



3. Altenhilfeplan Leipzig 2012

Impressum

Herausgeber: Stadt Leipzig, Der Oberbürgermeister
Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule
Sozialamt

Postadresse: Stadt Leipzig
Sozialamt
D-04092 Leipzig

Telefon: 0341 - 1234529
Fax: 0341 - 1234525
e-mail: sozialamt@leipzig.de
Internet : www.leipzig.de/Sozialamt

Verantwortlich: Amtsleiterin Sozialamt, Martina Kador-Probst

Redaktion: J. Richter, Sozialamt

Umschlag: G. Kirchhof, atelier für kommunikation & design

Foto Umschlag: J. Richter

Druck und Bindung: Hausdruckerei Leipzig

Redaktionsschluss: 08.02.2012; redakt. bearbeitet nach Stadtratsbeschluss 21.03.2012

Hinweis zur Diktion: Es wird die weibliche und männliche Schreibweise in einem Wort verwendet – z.B. „Teilnehmer/-innen“. Sollte im Text an verschiedenen Stellen nur die männliche oder weibliche Form verwendet werden, so liegt dies in Zitaten begründet.

Vervielfältigungen, auch auszugsweise, sind nur mit Genehmigung und Quellenangabe gestattet.



Liebe Leipzigerinnen und Leipziger,

alt werden – das möchten wir alle. Wir wünschen uns den Gewinn an Weisheit und Gelassenheit, den das Alter verspricht – diese besondere Weltsicht älterer Menschen, die das Ergebnis langjähriger Erfahrungen ist. Wir freuen uns auf die Zeit mit den Enkeln. Wir freuen uns auf die frei gestaltbare nachberufliche Zeit. Das Alter hat für uns als späte Lebensphase seine besonderen Reize. Dabei wollen wir selbstbestimmt und aktiv altern.

Gleichzeitig wissen wir um die Einschränkungen, die das Alter mit sich bringt: die Unsicherheit der Bewegung, die reduzierte Fingerfertigkeit, Sehprobleme, Hörprobleme und vieles mehr und oftmals beschleicht uns eine Angst davor. Aber wir wollen uns von diesen Einschränkungen nicht einengen lassen. Wir wollen in Würde altern.

Das Leben lehrt uns viel. Davon wollen wir im Alter weitergeben und noch dazu lernen. Ob jemand alt ist oder nicht, zeigen weder graue Haare noch Falten. „Man ist immer so alt, wie man sich fühlt“, sagt der Volksmund. Wir bestimmen mit, wie wir altern.

Wir können uns im Alter für unsere Stadt und die Menschen, die in ihr wohnen, stark machen. Wir können mitgestalten und aktiv mitwirken. Wir können unseren Enkeln Aufmerksamkeit und Zeit schenken, als Vorlesepaten in Kindergärten aus den Kleinsten große Bücherfreunde machen, können im Sportverein Jugendliche in Fairness und Durchhaltevermögen trainieren, können als Großeltern unseren Kindern helfend unter die Arme greifen, können in der Suppenküche für Wohnungslose ein offenes Ohr haben, können oftmals unseren Eltern pflegend zur Seite stehen oder im Förderverein Geld für unsere reichhaltige Leipziger Kultur sammeln. Alte, erfahrene Menschen braucht unsere Stadt!

Und wenn wir im Alter selbst auf Hilfe angewiesen sind, wünschen wir uns eine gute Versorgung, Beratung und Unterstützung. Die Angebote in unserer Stadt für Ältere sind vielfältig. Über diese informiert die Stadt Leipzig in Broschüren wie „Guter Rat für Ältere“ oder über das Seniorentelefon unter der Nummer 1234616. Ob die Angebote, die es für Ältere in Leipzig gibt, ausreichend und passend sind oder ob es Verbesserungsbedarf gibt, darüber berichtet der 3. Altenhilfeplan. Er stellt dar, wie die Angebote für Ältere in Leipzig weiterentwickelt werden sollen.

Ich hoffe, dass dieser 3. Altenhilfeplan viele Leserinnen und Leser und eine breite Diskussion in unserer Stadt findet.

Ihr

A handwritten signature in black ink that reads "Burkhard Jung". The signature is written in a cursive, flowing style.

Burkhard Jung
Oberbürgermeister



Liebe Seniorinnen und Senioren von heute und von morgen,

Ich freue mich, Ihnen den 3. Altenhilfeplan vorlegen zu können. Lange haben wir an diesem Plan gearbeitet. Er ist, das sei vorausgeschickt, keineswegs perfekt. Es ist schwer, all die Themen, die ältere Menschen in unserer Stadt berühren und für die neben uns als Stadt Leipzig noch viele andere Akteure zuständig sind, in prägnanter Form und doch umfassend darzustellen.

Hervorheben möchte ich die seniorenpolitischen Leitlinien, welche mit diesem Altenhilfeplan zur Diskussion gestellt werden. Sie sollen den roten Faden für die Umsetzung von Maßnahmen in den seniorenpolitischen Handlungsfeldern wie Gesundheit, Pflege, Wohnen, Bildung, Sicherheit, freiwilliges Engagement und vielen anderen bilden. Sie sollen damit handlungsleitend für Politik und Verwaltung sein und den Orientierungsrahmen für alle Akteure der kommunalen Seniorenpolitik geben. Sie sollen in den kommenden Jahren im Dialog mit den Menschen unserer Stadt weiterentwickelt werden.

Eines wissen wir heute schon: Aufgrund vielfach unterbrochener Erwerbsbiografien und geringen Erwerbseinkommens vieler Menschen wird der Anteil derer steigen, die auf Grundsicherung im Alter angewiesen sein werden. Mit dem Thema Altersarmut werden wir uns deshalb in den kommenden Jahren intensiv beschäftigen.

Ich danke all denen, die an der Erarbeitung des 3. Altenhilfeplans mitgewirkt haben, insbesondere dem Seniorenbeirat der Stadt Leipzig.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre und freue mich auf Ihre Hinweise.

Ihr

A handwritten signature in black ink, which reads 'Fabian'. The signature is written in a cursive, flowing style.

Prof. Dr. Thomas Fabian
Bürgermeister und Beigeordneter für Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule

Inhaltsverzeichnis

Impressum.....	2
Vorworte.....	3
Inhaltsverzeichnis.....	5
1. Einleitung.....	9
2. Seniorenpolitische Leitlinien.....	17
3. Demografische und sozial-strukturelle Daten.....	23
3.1 Demografische und sozialstrukturelle Situation in Leipzig.....	24
3.1.1 Allgemeine Bevölkerungsentwicklung.....	24
3.1.2 Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen.....	26
3.1.3 Menschen mit Migrationshintergrund.....	27
3.1.4 Jugend- und Altenquote 1989 bis 2010.....	29
3.1.5 Geburten- und Sterbefälle 2002 bis 2010.....	29
3.1.6 Zuzüge und Wegzüge 2002 bis 2010.....	29
3.1.7 Entwicklung der Haushaltsstruktur.....	30
3.1.8 Altersdurchschnitt nach Ortsteilen 2010.....	31
3.1.9 Empfänger/-innen von Grundsicherung im Alter nach Stadtbezirken.....	32
3.1.10 Über 55jährige Arbeitslose nach dem SGB III nach Stadtbezirken.....	33
3.1.11 Über 55jährige Empfänger/-innen von Leistungen nach dem SGB II nach Ortsteilen.....	33
3.2 Prognose der demografischen Entwicklung bis 2029 in Leipzig.....	34
4. Offene Seniorenarbeit in der Stadt Leipzig.....	36
4.1 Ziele der offenen Seniorenarbeit.....	36
4.2 Angebote der offenen Seniorenarbeit.....	37
4.3 Ergebnisse der Befragung von Einrichtungen mit Angeboten offener Seniorenarbeit.....	38
4.3.1 Entfernung zwischen Wohnung und Angebot der offenen Seniorenarbeit.....	38
4.3.2 Altersgruppen und Geschlecht der Nutzer/-innen von Angeboten offener Seniorenarbeit.....	39
4.3.3 Angebote offener Seniorenarbeit.....	39
4.3.4 Wichtigste Herausforderungen in den nächsten 5 Jahren.....	41
4.4 Neuorientierungsbedarf der offenen Seniorenarbeit: Entwicklung von Leistungstypen.....	41
4.5 Seniorentelefon Leipzig.....	43
4.6 Öffentlichkeitsarbeit.....	44
5. Pflege und Gesundheit.....	45
5.1 Gesetzliche Grundlagen der Pflegeversicherung (SGB XI).....	45
5.2 Pflegestatistik.....	46
5.2.1 Pflegestatistik 1999 bis 2009 in Deutschland, Sachsen und Leipzig.....	46
5.2.2 Pflegebedürftigkeit im Vergleich der drei sächsischen Großstädte.....	46
5.2.3 Pflegestatistik für Leipzig.....	47
5.2.3.1 Pflegeleistungen nach Altersgruppen und Geschlecht.....	47
5.2.3.2 Art der Pflegeleistungen.....	48
5.2.3.3 Häusliche und niedrigschwellige Hilfen.....	48
5.2.3.4 Ambulante Dienste.....	50
5.2.3.5 Teilstationäre Angebote.....	50
5.2.3.6 Stationäre Einrichtungen nach Trägern und Platzzahl.....	51
5.2.3.7 Pflegeleistungen nach Pflegestufen.....	52
5.2.3.8 Entwicklung der Pflegestufen in stationären Einrichtungen (kommunale Erhebung).....	53
5.2.4 Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII.....	53
5.2.4.1 Stationäre Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII.....	54
5.2.4.2 Eigenanteil in stationären Einrichtungen nach Pflegestufen.....	55
5.2.5 Prognose der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit (SGB XI).....	55
5.2.6 Angebote der Beratung und Koordination von Hilfen in Bezug auf die Pflege.....	56
5.2.7 Gerontopsychiatrische Versorgung.....	57
5.2.7.1 Grundsätze und Ziele.....	57
5.2.7.2 Prognose des Versorgungsbedarfs.....	57
5.2.7.3 Versorgungssituation.....	58
5.2.8 Hospizeinrichtungen und Palliativpflege.....	59
5.3 Gesundheit.....	59
5.3.1 Altersgesundheit in Sachsen: Ziele und Konzepte.....	60
5.3.2 Gesundheitsförderung und Prävention in Leipzig.....	60
5.3.3 Gesundheitsbezogene und soziale Selbsthilfe.....	61
5.3.4 Projekt AGNES: Aktivierende Gesundheitsförderung durch nachbarschaftliches Engagement im Stadtteil.....	62
6. Alter und Behinderung.....	63
6.1 Statistik zur Schwerbehinderung nach dem SGB IX in Leipzig.....	63
6.1.1 Prognose des Statistischen Landesamtes bis 2020 zu den schwerbehinderten Menschen über 65 Jahre.....	65
6.2 Spezifik des Alterns behinderter Menschen.....	65
6.2.1 Menschen mit geistiger Behinderung im Alter (LAG 2009:9).....	66

6.2.2	Menschen mit seelischer Behinderung im Alter (LAG 2009:9)	66
6.2.3	Menschen mit körperlicher Behinderung im Alter (LAG 2009:10)	66
6.2.4	Unterschiedliche Lebenslagen von Menschen mit Behinderung im Alter	66
6.3	Entwicklung der Platzkapazitäten für Menschen mit Behinderungen ab 65 Jahren bis zum Jahr 2020	67
6.3.1	Wohnheime und ambulante betreutes Wohnen	67
6.3.2	Werkstätten für Behinderte (WfB)	68
6.3.3	Fazit der Prognose	68
6.4	Anforderungen an künftige Versorgungsstrukturen	69
6.4.1	Grundlegende Versorgungsprinzipien im Lebensbereich Wohnen	69
6.4.1.1	Wohnen in stationären Einrichtungen	70
6.4.1.2	Wohnen außerhalb stationärer Einrichtungen	70
6.4.2	Ambulante Leistungsangebote	70
6.4.3	Angebote zur Tagesstruktur für ältere Menschen mit Behinderungen	71
6.5	Leistungen nach dem Betreuungsrecht	72
7.	Soziale Sicherung im Alter	74
7.1	Nettoeinkommen der älteren Leipziger/-innen	75
7.2	Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit Älterer	75
7.2.1	Erwerbstätigkeit	76
7.2.2	Arbeitslosigkeit	76
7.2.3	Projekt Kommunal-Kombi 2008 bis 2011	77
7.3	Rente	78
7.4	Wohngeld	79
7.5	Kommunale Leistungen nach dem SGB XII	80
7.5.1	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII	80
7.5.2	Altenhilfe nach § 71 SGB XII	81
7.5.3	Bestattungskosten nach dem § 74 SGB XII	81
7.6	Sozialpädagogische kommunale Leistungen für ältere Menschen	82
7.7	Leipzig-Pass	83
7.8	Altersarmut	84
8.	Wohnen und Quartiersbezug	86
8.1	Die Wohnung als Mittelpunkt des Lebens im Alter	86
8.2	Altenfreundliches Wohnen	86
8.3	Wohnformen im Alter	88
8.4	Beratung zu Wohnen, Barrierefreiheit und technischen Assistenzsystemen	89
8.4.1	Beratungsstelle Wohnen und Soziales (Sozialamt)	89
8.4.2	Beratungsstelle behindertengerechtes Wohnen (Behindertenverband Leipzig)	90
8.4.3	Beratungsangebote der Wohnungsunternehmen	91
8.4.4	Weitere Angebote	91
8.4.5	Technische Assistenzsysteme zur Unterstützung des Wohnens im Alter	91
8.5	Seniorenrechtliche Quartiersentwicklung	92
8.5.1	Vorliegende Konzepte in Leipzig	92
8.5.2	Nachbarschaftsorientierte Ansätze	93
9.	Bildung, Kultur und Sport	94
9.1	Bildung	94
9.1.1	Bundesprojekt „Lernen vor Ort“	94
9.1.2	Seniorenstudium und Seniorenkolleg	95
9.1.3	Volkshochschule Leipzig	95
9.1.4	Leipziger Städtische Bibliotheken	96
9.2	Kultur	96
9.2.1	Kulturelle Angebote für Ältere - Stadtteilkultur, Kulturzentren, Stadtteil- und Heimatfeste, Seniorenvereine	97
9.3	Sport	98
9.3.1	Sportprogramm 2015 für die Stadt Leipzig	98
9.3.2	Stadtsportbund Leipzig e. V.	99
9.4	Die Arbeit im Kleingarten als wichtige Aktivität älterer Menschen	100
10.	Mobilität und Sicherheit	101
10.1	Mobilität	101
10.1.1	Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV)	101
10.1.2	Wege, Straßen und Gebäude	102
10.1.3	Barrierefreie Stadtführer	102
10.2	Sicherheit	102
10.2.1	Straßenverkehr	102
10.2.2	Kriminalprävention	104
11.	Freiwilliges Engagement von und für Ältere, generationenübergreifende Projekte	106
11.1	Freiwilliges Engagement – ein Definitionsversuch	106
11.2	Freiwilliges Engagement von und für Ältere	106
11.2.1	Seniorenbesuchsdienst der Stadt Leipzig	108
11.2.2	Lokale Agenda 21	109
11.2.2.1	Projekt „Demografischer Wandel“	109

11.2.2.2	Projekte zur Stärkung der Bürgergesellschaft.....	109
11.2.3	Freiwilligen-Agentur	109
11.2.4	Ehrenamtspass	110
11.2.5	Sächsische Ehrenamtskarte.....	110
11.2.6	Qualifizierung freiwillig Engagierter	110
11.2.7	Ehrungen in der Stadt Leipzig	110
11.3	Generationenübergreifende Projekte in Leipzig	111
12.	Seniorenbeirat Leipzig	113
12.1	Zusammensetzung und Arbeitsweise des Seniorenbeirates	113
12.2	Schwerpunkte des Seniorenbeirates für den Zeitraum des 3. Altenhilfeplanes	114
12.3	Ausgewählte Ergebnisse des Seniorenbeirates 2003 bis 2011	115
	Literaturverzeichnis.....	119
	Abbildungsverzeichnis.....	124
	Tabellenverzeichnis	125
	Abkürzungsverzeichnis.....	126
	Anlagenverzeichnis.....	128

1. Einleitung

Politik für Seniorinnen und Senioren – der 3. Altenhilfeplan

Für Leipzig wird nach der aktuellen Bevölkerungsvorausschätzung des Jahres 2009 bis zum Jahr 2024 eine Zunahme der über 60-Jährigen von 140.000 auf 160.000 Personen und der über 80-Jährigen von 27.000 auf 45.000 Personen prognostiziert. Diese Entwicklung stellt die Stadt Leipzig vor Herausforderungen, die nur bewältigt werden können, wenn konkrete Maßnahmen entwickelt werden, die an den Erfordernissen der Seniorenpolitik in der Zukunft ausgerichtet sind.

Ziel des Altenhilfeplanes ist es,

- die demografischen und mit der Alterung der Bevölkerung verbundenen Entwicklungen in Leipzig aufzuzeigen,
- Handlungsbedarfe herauszuarbeiten und
- aus diesen abgeleitete Maßnahmen zu entwickeln.

Darüber hinaus wird die Umsetzung der mit dem vorherigen 2. Altenhilfeplan beschlossenen Maßnahmen dargestellt.

Der 3. Altenhilfeplan nimmt ausgehend von der demografischen und sozialstrukturellen Entwicklung die Lebenslagen Pflege und Gesundheit, Behinderung, Wohnen, Bildung, Kultur und Sport, Mobilität und Sicherheit auf und ordnet sie in verschiedene Querschnittsthemen, wie offene Angebote der Seniorenarbeit, Quartiersbezug, soziale Sicherung, freiwilliges Engagement sowie generationsübergreifende Projekte ein.

Die Maßnahmen des 3. Altenhilfeplans stehen im Kontext der strategischen Ziele der Stadt Leipzig und den Zielen des Stadtentwicklungskonzeptes.

Was sind Ziele der Leipziger Altenhilfe?

Übergeordnete, langfristige Ziele der Altenhilfe sind der Erhalt der menschlichen Würde und Selbstbestimmung sowie der Selbstständigkeit im Alter, die Integration älterer Menschen in das Gemeinschaftsleben und die Nutzung der Erfahrungen und Potenziale der älteren Menschen.

Inhaltliche Ziele sind die Entwicklung einer nachfrageorientierten, wohnortnahen und bedarfsdeckenden Angebotsstruktur, die Förderung von Solidarität und freiwilligem Engagement sowie die Vernetzung und Koordination der Angebote.

Leitbilder sind das aktive Alter, die Anerkennung der Differenziertheit des Alters, die Selbstbestimmung der Seniorinnen und Senioren sowie deren Schutz vor Diskriminierung und Stigmatisierung. Grundlage für eine seniorengerechte Kommunalpolitik ist somit ein ressourcenorientiertes Altersbild, welches die Potenziale des Alters und deren Nutzen in Gesellschaft und Wirtschaft herausstellt.

Was heißt schon „alt“?

Es gibt unterschiedliche Altersdefinitionen. Es gibt das biologische Alter oder das an das soziale Leistungssystem gekoppelte „Rentenalter“. Auch in Philosophie, Geschichte, Recht und Kunst finden sich Altersdefinitionen. Aufgrund der Heterogenität des Alters bzw. der unterschiedlichen Lebenslagen und –situationen ist eine genaue Zuordnung von Altersstufen bzw. -gruppen nicht zielführend. Die nachfolgende Zuordnung dient somit nur zur groben Orientierung und ist an die Altersgruppenbestimmung im Sächsischen Altenhilferahmenplan 2007 angelehnt (SMS 2007a: 9f).

Das Dritte Lebensalter ist durch die Verlängerung der nachberuflichen Lebensphase charakterisiert. Das Renteneintrittsalter liegt im Durchschnitt noch vor dem 65. Lebensjahr. Aufgrund der guten gesundheitlichen, materiellen, sozialen und kulturellen Ressourcen ist eine aktive und selbstbestimmte Lebensgestaltung möglich. Charakteristisch ist ein freizeitorientierter Lebensstil, der sich nicht erheblich vom Lebensstil erwerbstätiger Menschen unterscheidet.

Das Vierte Lebensalter, auch als „Hochaltrigkeit“ bezeichnet, wird in der Gerontologie um das 85. Lebensalter bestimmt. Es ist durch einen zunehmenden allgemeinen Altersabbau körperlicher Funktionen gekennzeichnet und oft auch durch steigende Altersdemenz. 2% bis 3% der 70-Jährigen, 10% bis 15% der 80-Jährigen und fast 50% der 90-Jährigen leiden an demenziellen Erkrankungen. Chronische Krankheiten, Multimorbidität, psychische Veränderungen und Pflegebedürftigkeit treten auf. In dieser Lebensaltersphase ist oft auch ein Mangel an zwischenmenschlichen Beziehungen zu verzeichnen, da die Familienpflege rückgängig ist und institutionalisierte Systeme der Pflege diesen Rückgang nicht kompensieren können.

Die Leipziger Seniorenpolitik berücksichtigt alle Altersphasen – vom produktiven Alter bis zur Sicherheits- und Schutzfunktion bei besonderen Bedarfen wie Krankheit, Hilfs- und Pflegebedürftigkeit.

Welche gesetzlichen Grundlagen der Altenhilfe gibt es?

Auf **Bundesebene** gibt es kein eigenes Bundesgesetz für ältere Menschen. Nach dem Grundgesetz Artikel 28 bieten die Städte und Landkreise im Rahmen ihrer Selbstverwaltung als Daseinsvorsorge für die älteren Bürgerinnen und Bürger sowohl eine einkommensunabhängige Beratungs- und Hilfestruktur als auch einzelfallbezogene Hilfen an.

Altenhilfe richtet sich auf

a) die Förderung der Selbstbestimmung und Erhalt der Selbständigkeit älterer Menschen. Dies betrifft die Sicherstellung der Infrastruktur zur Gewährleistung von Prävention, Selbsthilfe, Beratung, Hilfe und Unterstützung im Alter und

b) die sozialpolitische Perspektive. Diese betrifft die Sicherheits- und Schutzfunktion der Kommunen bei besonderen Bedarfen, wie Krankheit, Hilfs- und Pflegebedürftigkeit.

Das Leistungsspektrum für diese Zielgruppe ist sehr heterogen und in allen Sozialgesetzen außer dem SGB VIII allgemein oder in spezifischen Artikeln enthalten (vgl. z. B. SGB V Gesetzliche Krankenversicherung, SGB VI Gesetzliche Rentenversicherung, SGB IX Rehabilitation und Teilhabe, SGB XI Gesetzliche Pflegeversicherung, SGB XII Sozialhilfe).

Auf **Landesebene** formuliert Artikel 7 der Verfassung des Freistaates Sachsen: „Das Land bekennt sich zur Verpflichtung der Gemeinschaft, alte und behinderte Menschen zu unterstützen und auf die Gleichwertigkeit ihrer Lebensbedingungen hinzuwirken“.

Im Vergleich zu anderen Bundesländern (wie z. B. Nordrhein-Westfalen) gibt es in Sachsen keine gesetzliche Verankerung von Altenhilfe- und/oder Pflegeplanung auf Landes- oder kommunaler Ebene. Die Pflegeeinrichtungsplanung war im Sächsischen Pflegegesetz vom 25.3.1996 (SächsGVBL S. 106) geregelt. Dieses trat gemäß § 14 SächsPflegeG am 31.12.2002 außer Kraft.

Im Rahmen der Föderalismusreform 2007 wurde die Verantwortung für das Heimrecht von der Bundes- auf die Landesebene verlagert. In Sachsen wurde 2009 das entsprechende Gesetz zur Regelung der Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetz – BeWoG) als Entwurf vorgelegt.¹ Ebenso wurde die Entscheidung zur Einrichtung von Pflegestützpunkten (§ 92c PflegeWG) vom Bund den Ländern übertragen. Sachsen entschied 2009, keine Pflegestützpunkte zu errichten. Weitere einzelgesetzliche Regelungen bestehen, wie z. B. die sächsische Bauordnung (SächsBO), die u.a. beim Wohnungsneubau die Barrierefreiheit regelt.

Der **Sächsische Altenhilfe-Rahmenplan 2007** hat lediglich empfehlenden Charakter für die Städte und Gemeinden, da er kein Landesgesetz darstellt. Leitziel des Planes ist, ältere und alte Menschen, auch wenn sie hilfe- und pflegebedürftig geworden sind, in die Gesellschaft zu integrieren und ihre aktive Teilhabe zu sichern. Der Altenhilfe-Rahmenplan will Impulse für eine Neuentdeckung des Potenzials der älteren Generation in Sachsen geben und es werden Strategien und Wege aufgezeigt, die Lebensqualität der älteren Menschen unter Beachtung von Selbstbestimmung und Eigenverantwortung

¹ Stand Oktober 2011: Der Entwurf befindet sich im parlamentarischen Verfahren des Sächsischen Landtags.

zung zu sichern. Altenhilfeplanung wird als Querschnittsthema definiert und Altenhilfe als Gestaltungsaufgabe von Land, Kommunen und Trägern charakterisiert. Wesentliche Prozesse, welche die Stadtentwicklung in den nächsten Jahren auch in Sachsen bestimmen, werden benannt:

- Demografischer Wandel,
- Strukturelle Veränderungen innerhalb der Familien,
- Wachsender Anteil älterer Menschen,
- Zunehmender Bedarf an Pflegeleistungen.

Zu beachten sind auf Bundes- und Landesebene die für die jeweilige Legislaturperiode getroffenen Vereinbarungen der Regierungsparteien zu seniorenpezifischen Themen – aktuell der Bundesregierung und der sächsischen Landesregierung im gleichen Zeitraum von 2009 bis 2013.

Welche Strukturen der Altenhilfe gibt es in Leipzig?

Leistungen und Angebote für Seniorinnen und Senioren gibt es in vier Formen...

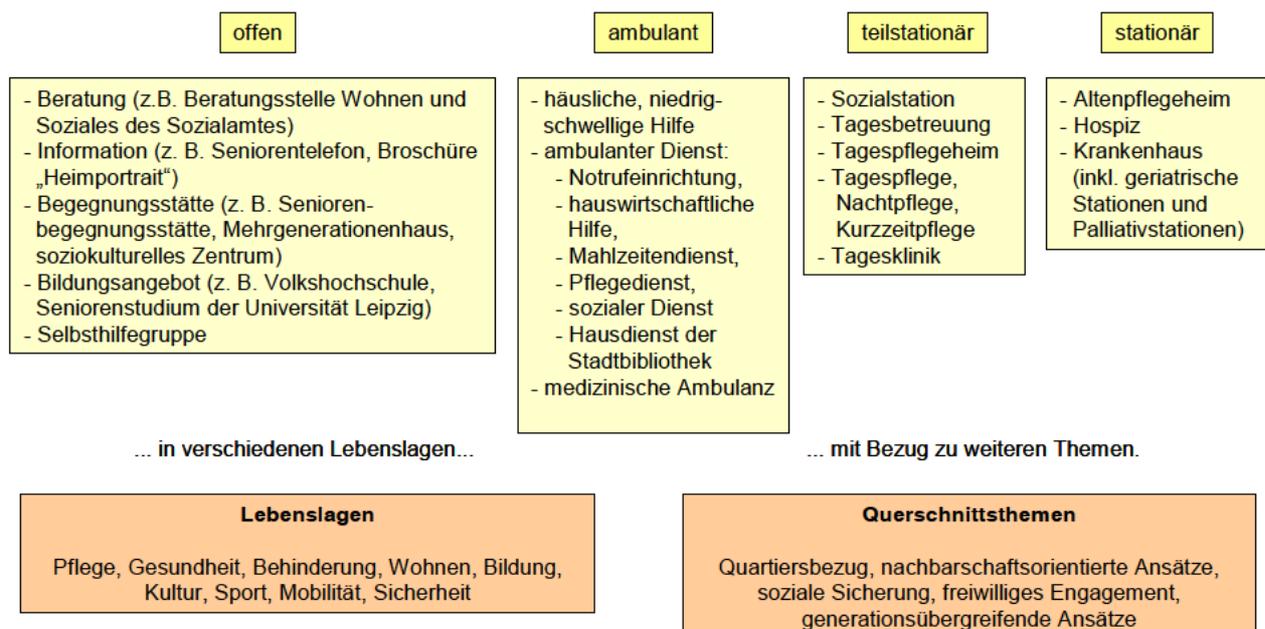


Abb. 1-1 Leistungen und Angebote für Seniorinnen und Senioren

Welchen Auftrag hat die Stadt Leipzig in Bezug auf Seniorinnen und Senioren?

Die Stadt Leipzig nimmt eine Vielzahl von Aufgaben für Seniorinnen und Senioren wahr. Die gesetzlichen Grundlagen ihres Handlungsauftrages sind ebenso vielfältig. Im Folgenden wird ein Überblick über den kommunalen Handlungsauftrag gegeben.

Die Stadt Leipzig

- (1) ist Kosten- und Leistungsträger für einzelfallbezogene Leistungen bei Bedürftigkeit nach dem SGB XII (Sozialhilfe):
 - a. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (§ 41 SGB XII),
 - b. Hilfe zur Pflege (§ 61f. SGB XII),
 - c. Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (§ 53f. SGB XII),
 - d. Altenhilfe (§ 71 Abs. 1-3 SGB XII),
 - e. Bestattungskosten (§ 74 SGB XII).
- (2) bietet einkommensunabhängige Beratung und Unterstützung der Altenhilfe für Seniorinnen und Senioren (§ 71 Abs. 4 SGB XII) an:
 - a. Beratungsstelle Wohnen und Soziales,
 - b. Seniorentelefon,
 - c. Veröffentlichungen wie das Heimportrait, Guter Rat für Ältere,
 - d. Seniorenbesuchsdienst.
- (3) finanziert anteilig niedrigschwellige Betreuungsangebote nach § 45 c und d SGB XI (Pflegeversicherung).
- (4) sorgt gemäß Art. 28 Grundgesetz und § 2 der Sächsischen Gemeindeordnung „die für das soziale, kulturelle und wirtschaftliche Wohl [...] erforderlichen öffentlichen Einrichtungen“ und nimmt damit die allgemeine Aufgabe der Daseinsvorsorge wahr. Dies umfasst sowohl die Bereitstellung von einkommensabhängigen Leistungen (z.B. Leipzig-Pass) als auch die Finanzierung von nötigen Einrichtungen (z.B. Seniorenbegegnungsstätten). Grundlage der Förderung von Angeboten der Altenhilfe ist die Richtlinie der Stadt Leipzig zur Förderung freier Träger und Selbsthilfegruppen der Sozialhilfe (Beschluss der Ratsversammlung RBIII-1473/03) im Sinne des § 71 SGB XII.
- (5) trägt Planungs- und Infrastrukturverantwortung für die von ihr erbrachten Leistungen. Gesetzliche Grundlage für die Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch ist § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I². Darüber hinaus hat die Stadt Leipzig gemäß § 8 Abs. 2 SGB XI eine allgemeine Mitwirkungsverantwortung bei der Bereitstellung einer Pflegeinfrastruktur³.
- (6) hat im Grundsatz als Mitglied der Verbandsversammlung des überörtlichen Sozialhilfeträgers (Kommunaler Sozialverband Sachsen) Einflussmöglichkeiten auf diesen.
- (7) stellt gemäß § 2 Sächsischer Gemeindeordnung vielfältige Dienstleistungen für Seniorinnen und Senioren durch die kommunalen Eigenbetriebe und Unternehmen zur Verfügung. So ist die Stadt Leipzig Gesellschafterin der Städtischen Altenpflegeheime Leipzig gGmbH und damit selbst Trägerin von Altenpflegeeinrichtungen und seniorengerechten Wohnangeboten. Die Leipziger Wohnungs- und Baugesellschaft mbH unterstützt eine Versorgung mit senioren- und behindertengerechten Wohnraum und bemüht sich bei Bedarf kurzfristig um Maßnahmen zur Wohnungsanpassung. Weitere kommunale

² „Die Leistungsträger sind verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass [...] die zur Ausführung von Leistungen erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen.“

³ „Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten [...]“

le Unternehmen, wie die Leipziger Verkehrsbetriebe GmbH und die Klinikum St. Georg gGmbH halten zwar für die gesamte Leipziger Bevölkerung Angebote bereit, sind jedoch für die Mobilität und die Krankenversorgung älterer Menschen von besonderer Bedeutung.

Welche Ausgaben tätigt die Stadt Leipzig für Ältere?

Die Ausgaben der Stadt Leipzig für Ältere sind in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. 2010 betragen sie 28,33 Mio. €.

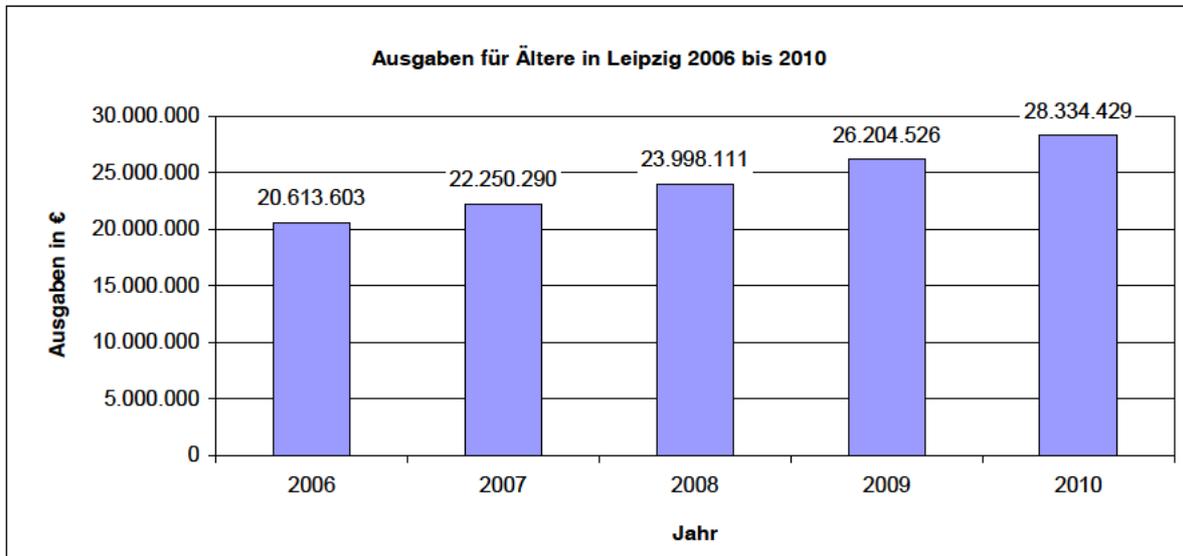


Abb. 1-2 Ausgaben für Ältere nach dem SGB XII in Leipzig 2006 bis 2010 (Sozialamt 2011)

Im Einzelnen teilen sich die Ausgaben wie folgt auf:

	2006	2007	2008	2009	2010
Ausgaben für Ältere gesamt	20.613.603	22.250.290	23.998.111	26.204.526	28.334.429
davon:					
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (§ 41 SGB XII) (gerundet)	10.400.000	12.400.000	13.400.000	14.400.000	15.500.000
Hilfe zur Pflege (§ 61f. SGB XII) (gerundet)	6.700.000	6.200.000	6.700.000	7.700.000	8.300.000
Eingliederungshilfe (EGH) für über 65jährige behinderte Menschen (§ 53f. SGB XII), davon					
- stationäre Einrichtungen	2.103.514	2.179.045	2.244.335	2.410.697	2.384.654
- ambulant betreutes Wohnen	100.777	128.513	145.129	154.597	143.480
Altenhilfe (§ 71 SGB XII)	10.400	24.100	52.140	86.037	114.304
Bestattungskosten (§ 74 SGB XII) ⁴	467.688	518.243	651.826	620.827	1.076.416
Anteilige Finanzierung der Kommune von Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) für niedrighschwellige Betreuungsangebote (§ 45 c und d SGB XI) (Gesetz seit 2008)	0	0	12.000	23.752	17.477
Städtisch organisierter Seniorenbesuchsdienst	53.210	45.542	46.131	49.888	51.000
Förderung Vereine und Verbände der offenen Altenhilfe (Seniorenbegegnungsstätten u.a.)	778.014	754.847	746.550	758.728	747.098

Tab. 1-1 Ausgaben für ältere Menschen 2006 bis 2010 nach Bereichen (Sozialamt 2011)

⁴ Die Bestattungskosten sind keine im engeren Sinne auf Altenhilfe gerichteten Ausgaben. Die Bestattungskosten können nicht nach Altersgruppen oder Hauptwohnsitz der Verstorbenen ausgewertet werden. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass der größere Teil der Verstorbenen über 65 Jahre ist und den Hauptwohnsitz in Leipzig hatte.

Nicht berücksichtigt sind Ausgaben für Personal innerhalb der Stadtverwaltung, für Öffentlichkeitsarbeit wie auch Leistungen, deren Ausgaben sich schwer ermitteln lassen (z.B. Leipzig-Pass).

Der Anstieg der Ausgaben ist hauptsächlich auf die steigenden Ausgaben bei der **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung** (§ 41 SGB XII) zurückzuführen. Lagen diese 2006 noch bei 10,4 Mio. €, betragen sie 2010 bereits 15,5 Mio. €. Zu berücksichtigen ist, dass bei dieser Summe die Ausgaben für ca. 1 000 erwerbsgeminderte Personen im Alter 18 bis unter 65 Jahre mit enthalten sind. Die bisherige kommunale Leistung Grundsicherung im Alter wird von 2012 bis 2014 schrittweise vom Bund übernommen.

Ebenso stiegen im Zeitraum 2006 bis 2010 die Ausgaben im Bereich **Hilfe zur Pflege** (§ 61f. SGB XII) von 6,7 Mio. € auf 8,3 Mio. € und die Eingliederungshilfe für über 65jährige behinderte Menschen (§ 53f. SGB XII) von 2,2 Mio. € auf 2,5 Mio. €.

Die Entwicklung dieser Ausgaben in Leipzig entspricht dem bundesweiten Trend.

Eine Kostendämpfung im Bereich Hilfe zur Pflege ist durch die Entwicklung kommunalspezifischer Steuerungsinstrumente sowie die Stärkung präventiver Ansätze (z.B. Förderung von Seniorenbesuchsdiensten) möglich.

Die Ausgaben für die **Altenhilfe** (§ 71 SGB XII) stiegen kontinuierlich auf ca. 114.000 Euro 2010, insbesondere durch Übernahme ergänzender Leistungen für Seniorenhaushalte, die noch nicht pflegebedürftig sind. Die Leistungen umfassten z. B. das Reinigen der Wohnung, Unterstützung beim Einkaufen, Waschen der Wäsche u. a. Diese Ausgaben sind gegenüber der Grundsicherung im Alter sowie Hilfe zur Pflege geringer, da sie oft ergänzende Leistungen darstellen.

Die Ausgaben für **Bestattungskosten** (§ 74 SGB XII) sind in den letzten Jahren ebenso gestiegen. 2010 beliefen sich diese auf 1,076 Mio. €.

Die Ausgaben für die anteilige Förderung der Kommune für **niedrigschwellige Betreuungsangebote** (§ 43a SGB XI, seit 2008) beliefen sich 2010 auf ca. 17.500 €.

Mit ca. 50.000 € wird jährlich der städtisch organisierte **Seniorenbesuchsdienst** finanziert, der der Vereinsamung älterer Menschen entgegenwirkt und den Verbleib in der eigenen Wohnung unterstützt.

Die **Förderung der Vereine und Verbände der offenen Altenhilfe** sank aufgrund des Haushaltskonsolidierungsprozesses der vergangenen Jahre von ca. 940.000 Euro (2002) auf ca. 650.000 Euro (2011). Der Verwaltungsvorschlag für die Förderung 2012 ist vergleichbar mit dem Förderbetrag 2011. Dies führte u.a. 2011 zur Schließung einer Seniorenbegegnungsstätte bzw. wurde eine neu geplante Seniorenbegegnungsstätte im Leipziger Osten nicht eröffnet.

In welchen Bereichen der Verwaltung werden Leistungen für Ältere erbracht?

Eine Vielzahl Bereiche der Stadtverwaltung Leipzig ist für Seniorinnen und Senioren tätig, wie folgende Übersicht zeigt.

Dezernat / Amt / Bereich	ca. Stellen/ VZÄ	Aufgabe/n in Bezug auf Seniorinnen und Senioren
Dezernat V, Sozialamt, Altenhilfeplanung	0,1	Altenhilfeplanung für die Stadt Leipzig, Umsetzung der Maßnahmen, Monitoring, Planung Förderung Vereine und Verbände offene Altenhilfe, Aufbau partizipativer Planungsansätze u. a.
Dezernat V, Sozialamt, Offene Seniorenhilfe	2,0	Organisation des städtischen Seniorenbesuchsdienstes (220 Personen), Organisation städtischer Ehrungen (jährlich Verleihung Ehrenurkunde und Ehrenmedaille sowie Ehrung ca. 500 Ehrenamtlicher); Organisation der zweimonatlichen Zeitschrift ‚Aktiv Leben in Leipzig‘; neu seit 2011: Organisation der Sächsischen Ehrenamtskarte für Stadt Leipzig; weitere Aufgaben, z. B. Mitwirkung in verschiedenen Arbeitskreisen
Dezernat V, Sozialamt, Beratungsstelle Wohnen und Soziales für ältere und behinderte Menschen	1,0 und 0,375 Mitarbeiterin (schwerbehindert)	Organisation der gesamten Beratungsstelle einschließlich Einzelfälle/ Hausbesuche, Öffentlichkeitsarbeit sowie Schnittstellen zu anderen Bereichen (z.B. Erstellung ‚Positionspapier altersfreundliches Wohnen‘ u.a.)
Dezernat V, Gesundheitsamt, Psychiatriekoordinator	Anteil VZÄ kann nicht angegeben werden	u. a. Organisation der 4 Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbände (Umsetzung der Aufgaben Psychiatriekoordination durch 1 VZÄ mit kontinuierlicher Mitwirkung mehrerer, wechselnder Praktikanten)
Dezernat V, Referat Beauftragte, Seniorenbeauftragte	1,0	Vertretung der Interessen der Seniorinnen und Senioren; Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeirat; Organisation seniorenspezifischer Veranstaltungen
Dezernat V, Amt für Jugend, Familie und Bildung, Allgemeiner Sozialdienst	Anteil VZÄ kann nicht angegeben werden	Feststellung der Notwendigkeit und Geeignetheit von Hilfen für Ältere und Krisendienst bei Erwachsenenwohlgefährdung

Tab. 1-2 Übersicht Aufgaben Stadt Leipzig für Zielgruppe Seniorinnen und Senioren (Sozialamt 2011)

Neben den in der Tabelle aufgeführten gibt es weitere Aufgaben und Schnittstellen. Altenhilfe ist somit eine Querschnittsaufgabe, die alle Politikfelder und Bereiche berührt, wie:

- Infrastrukturentwicklung (Verkehr, ÖPNV, Nahversorgung, Barrierefreiheit etc.),
- Wirtschaft (Cluster Gesundheit, Pflegewirtschaft, Seniorinnen und Senioren als kaufkraftstarke Zielgruppe etc.),
- soziale Dienstleister (Pflegedienste, Sozialdienste, Krankenhäuser, stationäre Altenpflegeheime etc.),
- Wohnen (altersgerechtes Wohnen, neue Wohnformen etc.),
- Bildung, Kultur, Freizeit und Sport.

In den einzelnen Ressorts der Stadtverwaltung finden sich diese Aufgaben wieder. Die folgende Auflistung bietet eine Auswahl:

Dezernat Umwelt, Ordnung, Sport

Kriminalpräventiver Rat	Förderung von Projekten zur Seniorensicherheit
Amt für Sport	Berücksichtigung der Interessen älterer Menschen im Seniorensport

Dezernat Kultur

Kulturamt	Förderung von Vereinen und Projekten, die auf kulturelle Aktivität älterer Menschen gerichtet sind
Volkshochschule	seniorenspezifische Bildungsangebote

Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule

Sozialamt	Finanzielle Leistungen nach dem SGB XII, wie z. B. Grundsicherung im Alter, Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe für ältere behinderte Menschen Leistungen nach dem Betreuungsrecht
Gesundheitsamt	Gesundheitsprävention und Gesundheitsförderung älterer Menschen Förderung von Selbsthilfegruppen Barrierefreiheit stationärer Einrichtungen
Amt für Jugend, Familie und Bildung	Förderung generationenübergreifender Ansätze und Projekte Förderung von Bildungsprojekten und Lebenslangem Lernen (Projekt ‚Lernen vor Ort‘)
Beauftragte für Menschen mit Behinderungen	Ansprechpartner für ältere Menschen mit Behinderungen, u.a. Barrierefreiheit
Städtische Altenpflegeheime gGmbH	Städtische Altenpflegeheime gGmbH ist ein wichtiger Versorger im stationären Pflegebereich mit einem Marktanteil von 20 Prozent an allen stationären Plätzen in Leipzig

Dezernat Stadtentwicklung und Bau

Stadtplanungsamt	Stadtentwicklungskonzept 2009 Wohnraumversorgungskonzept 2009 Positionspapier altenfreundliches Wohnen 2011
Amt für Stadterneuerung und Wohnungsbauförderung	Stadterneuerung mit Quartiersprojekten und Förderprogrammen (EFRE, Soziale Stadt), von denen auch auf Senioren ausgerichtete Projekte profitieren
Bauämter	Anforderungen des barrierefreien Bauens

Dezernat Wirtschaft und Arbeit

Referat für Beschäftigungspolitik	Arbeitsmarktprojekte, insbesondere für Altersgruppe 55plus; Beschäftigungsförderung und Arbeitsmarktmaßnahmen, insbesondere für Vereine der Seniorenarbeit
Amt für Wirtschaftsförderung	Unterstützung von Projekten im Cluster Gesundheitswirtschaft, die z. B. technische Assistenzsysteme für das Wohnen im Alter fördern

Wie ist der 3. Altenhilfeplan aufgebaut?

Nach der Einleitung im Kapitel 1 enthält Kapitel 2 die Seniorenpolitischen Leitlinien, die entsprechend dem Beschluss des Stadtrates vom 15.09.2010 (RB V-493/10) Bestandteil des Altenhilfeplans sind. Sie wurden vom Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule in Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeirat, der Beauftragten für Senioren und der AG der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrt erarbeitet.

Kapitel 3 stellt die demografische und sozialstrukturelle Entwicklung dar.

Kapitel 4 widmet sich dem Thema Offene Seniorenhilfe.

Kapitel 5 beschreibt die Entwicklungen im Pflege- und Gesundheitsbereich. Zu unterscheiden ist ein städtischer „Altenhilfeplan“ von einem städtischen „Pflegeplan“, der primär die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit sowie der städtischen Pflegeinfrastruktur im Blick hat – ein Altenhilfeplan umfasst noch weitere Themen. Zudem haben sich seit Einführung der Pflegeversicherung 1995 (SGB XI) die Planungsgrundlagen geändert – die Verantwortung für die Umsetzung des Gesetzes liegt bei den Pflegekassen.

Eng im Zusammenhang zu Pflege und Gesundheit steht das Kapitel 6 „Alter und Behinderung“.

Kapitel 7 gibt einen Überblick zu verschiedenen altersspezifischen finanziellen Leistungen und stellt auch die Frage, ob Altersarmut in Leipzig bereits erkennbar ist.

Kapitel 8 nimmt das Thema „Wohnen im Alter“ auf und stellt den Bezug zu quartiersbezogenen Ansätzen her.

Im Kapitel 9 wird auf die Themen Bildung, Kultur und Sport eingegangen.

Kapitel 10 behandelt die Themen Mobilität und Sicherheit.

Im Kapitel 11 werden Bürgerschaftliches Engagement, Ehrenamt und generationsübergreifende Projekte in Leipzig aufgenommen.

Kapitel 12 stellt die Arbeit des Seniorenbeirates im Zeitraum zwischen den beiden Altenhilfeplänen dar.

Die Maßnahmen, die in den einzelnen Kapiteln in hellblauen Kästchen hervorgehoben sind, stellen zusätzliche Aktivitäten zur Weiterentwicklung der Seniorenpolitik in der Stadt Leipzig dar. Sie werden in Anlage 1 zusammengefasst.

Weitere Anlagen ergänzen die Themen der einzelnen Kapitel.

2. Seniorenpolitische Leitlinien

Die seniorenpolitischen Leitlinien wurden in Umsetzung des Ratsbeschlusses RBV-493/10 in Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeirat der Stadt Leipzig erstellt. In die Leitlinien wurden Themen der „Leipziger Erklärung“ der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) zum Abschluss des 9. Seniorentages 2009 aufgenommen.

Sie bilden den roten Faden für die Umsetzung von Maßnahmen in seniorenpolitischen Handlungsfeldern, wie freiwilliges Engagement, Gesundheit, Pflege, Wohnen, Bildung, Sicherheit u.a.m. Sie sind damit handlungsleitend für Politik und Verwaltung und bilden den Orientierungsrahmen für alle Akteure der kommunalen Seniorenpolitik.

Die seniorenpolitischen Leitlinien sollen in den kommenden Jahren im Dialog mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege, Interessenvertretungen, den Bürgerinnen und Bürgern u. a. weiterentwickelt werden.

Die kommunale Seniorenpolitik in Leipzig

1. ... fördert die **Selbstbestimmung und Selbstständigkeit von Seniorinnen und Senioren und berücksichtigt unterschiedliche Lebensweisen und Lebenslagen.**
2. ... **unterstützt lebenslanges Lernen, Kultur sowie Bewegung und Sport für ein aktives Leben im Alter.**
3. ... **befördert altersgerechtes Wohnen, neue Wohnformen sowie Initiativen für altersgerechte Quartiere und zielt auf die weitere barrierefreie Gestaltung der Stadt.**
4. ... **zielt auf Gesundheitsförderung und Prävention sowie auf angemessene Angebote an gesundheitlicher Betreuung im Alter.**
5. ... **fördert bedarfsgerechte offene Angebote für Seniorinnen und Senioren und unterstützt generationenübergreifende Projekte.**
6. ... **nimmt Einfluss auf eine bedarfsgerechte Planung der Pflegeinfrastruktur, unterstützt pflegende Angehörige sowie informiert und berät.**
7. ... **fördert die Sicherheit von Seniorinnen und Senioren.**
8. ... **wirkt Altersarmut entgegen und zielt auf soziale Teilhabe und Integration von Seniorinnen und Senioren.**
9. ... **stärkt die politische Beteiligung von Seniorinnen und Senioren und unterstützt freiwilliges Engagement von und für Seniorinnen und Senioren.**
10. ... **ist eine ressortübergreifende Aufgabe, die sozialräumlich und am integrierten Stadtentwicklungskonzept ausgerichtet ist.**

1. Die Seniorenpolitik in Leipzig fördert die Selbstbestimmung und Selbstständigkeit von Seniorinnen und Senioren und berücksichtigt unterschiedliche Lebensweisen und Lebenslagen.

Selbstbestimmt und selbständig wollen wir alt werden, auch bei wachsendem Unterstützungsbedarf. Dazu zählt das Wohnen in der eigenen Wohnung, eine aktive Lebensgestaltung sowie die Möglichkeit, sozial teilhaben zu können, um Isolation und Vereinsamung entgegenzuwirken.

So individuell wie der Biografieverlauf ist auch die späte Lebensphase und entsprechend sollte Seniorenpolitik dieser Vielfalt Rechnung tragen. Die unterschiedlichen Lebensweisen je nach Alter, Geschlecht, Herkunft, Gesundheit, Behinderung, Pflegebedürftigkeit, sexueller Orientierung, Haushaltssituation, Familiensituation, Freizeitverhalten und Einkommen gilt es bei der Entwicklung von seniorenpolitischen Maßnahmen zu berücksichtigen.

Insbesondere für die zunehmende Zahl älterer behinderter Menschen sollten Angebote der Seniorenhilfe verstärkt mit Angeboten der Behindertenhilfe vernetzt werden. Für den steigenden Anteil älterer Menschen mit Migrationshintergrund sind kultursensible Angebote der Seniorenhilfe weiter zu befördern.

2. Die Seniorenpolitik in Leipzig unterstützt lebenslanges Lernen, Kultur sowie Bewegung und Sport für ein aktives Leben im Alter.

Der Mensch lernt und bildet sich lebenslang. Lernen und Bildung sind wichtige Voraussetzungen, um aktiv und selbstbestimmt altern zu können. Leipzig verfügt über reichhaltige Bildungsangebote für Ältere, wie Seniorenstudium und Seniorenkolleg, Volkshochschulkurse, Bibliotheksbesuchsdienste, seniorenspezifische Angebote von Vereinen u.v.a.m. Die Themen Vernetzung im Bildungsbereich und Bildungsberatung werden im Projekt „Lernen vor Ort“ (2009 bis voraussichtlich 2014) weiter entwickelt. Dabei werden stadtweite Angebote erfasst, Transparenz über diese hergestellt und es wird auf eine Steigerung der Qualität hingewirkt. Die Möglichkeiten für ältere Menschen, neue Informations- und Kommunikationstechnologien zu nutzen, sind vielfältig. Wo Zugangsbarrieren vorhanden sind, sollten diese abgebaut werden.

Die Kultur in Leipzig ist sehr vielfältig und umfasst eine breite Palette von Angeboten der Hochkultur bis zu Angeboten von Vereinen. Es gibt eine Vielzahl von seniorenspezifischen und generationsübergreifenden Kulturangeboten und die Seniorenbegegnungsstätten unterbreiten niedrigschwellige, wohnortnahe Angebote. Die Stadt Leipzig hat als Fortschreibung des Kulturentwicklungsplanes das Entwicklungskonzept Soziokultur erarbeitet. Die Förderung der Soziokultur zielt auf die Schaffung von Rahmenbedingungen für selbstorganisierte kulturelle und gemeinwesenorientierte Angebote sowie darauf, die Lebensqualität des unmittelbaren Lebensumfelds der Bürger/-innen spürbar zu erhöhen, kreative Betätigung anzuregen und durch Begegnung und Austausch die Integration unterschiedlicher Altersgruppen und sozialer Schichten zu ermöglichen.

Bewegung und Sport fördern die Gesundheit und sind im Alter wichtig. Darüber hinaus fördert Bewegung und Sport in Gruppen die soziale Integration älterer Menschen und beugt Vereinsamung vor. Seniorenspezifischer Bedarf besteht in einem ausreichenden Angebot an Übungsleitern und einem Angebot an funktionsfähigen, wohnortnahen Sporthallen mit seniorengerechten Öffnungszeiten (insbesondere der Schwimmhallen). Die Stadt Leipzig unterstützt selbstorganisierte Sportgruppen von und für Seniorinnen und Senioren im Rahmen der Vereinsförderung sowie bei der Vergabe von Hallenzeiten. Sie berücksichtigt bei der Fortschreibung des Sportprogramms sowie der Vereinsförderung seniorenspezifische Anforderungen.

3. Die Seniorenpolitik in Leipzig befördert altersgerechtes Wohnen, neue Wohnformen sowie Initiativen für altersgerechte Quartiere und zielt auf die weitere barrierefreie Gestaltung der Stadt.

Ziel bei der Gestaltung von Wohnraum und des öffentlichen Raumes ist die uneingeschränkte Nutzungsmöglichkeit in verschiedenen Lebensphasen, so dass diese eine selbständige, gesunde und aktive Lebensführung in allen Lebensphasen befördern, d.h. altersgerecht sind. Familien mit kleinen Kindern, Seniorinnen und Senioren sowie Menschen mit Behinderungen sind in besonderem Maß auf Barrierefreiheit angewiesen. Altersgerechtes Wohnen und altersgerechte Wohnquartiere tragen wesentlich zum Erhalt eines

selbstbestimmten Lebens im Alter bei. Die Stadt Leipzig engagiert sich in diesem Zusammenhang für eine fachliche Diskussion des Begriffes „alternsgerecht“.

Angesichts der demografischen Entwicklungen ist es notwendig, durch die Anpassung von Wohnungen, des Wohnumfeldes und deren Verknüpfung mit ambulanten Hilfen und Pflegeangeboten den Bedürfnissen der Seniorinnen und Senioren und deren steigendem Bedarf zu entsprechen. Eine barrierefreie Anpassung der Wohnungen nach DIN 18040 sowie stufenlos erreichbare Wohnungen wird für einen Teil angestrebt, ist jedoch für den Großteil des Bestandes nicht umsetzbar; auch ist dies nicht für alle Älteren erforderlich. Gleichzeitig ist ein ausreichendes Angebot an bezahlbarem alternsgerechtem Wohnraum nötig. Bei Bedarf sollten Wohnungsanpassungsmaßnahmen gemeinsam mit Kassen, Wohnungsunternehmen und Betreuungsträgern umgesetzt werden, die den Verbleib in der bisherigen Wohnung ermöglichen.

Das 2011 gemeinsam mit dem Seniorenbeirat und wichtigen Wohnungsmarktakeuren erarbeitete Positionspapier zum ‚Altenfreundlichen Wohnen in Leipzig‘ definiert Mindeststandards einer altenfreundlichen Wohnung und benennt Leitlinien zur Stärkung des altenfreundlichen Wohnens in Leipzig. Im dazugehörigen Aktionsplan wurden konkrete Maßnahmen zur Umsetzung vereinbart.

Neben dem Wohnen in der eigenen Wohnung und dem Pflegeheim haben sich weitere Wohnformen im Alter in Leipzig entwickelt, wie z. B. betreutes Wohnen zu Hause, betreute Wohngemeinschaften für Demenzerkrankte, Projekte von Vermietern, in ihren Räumen Kontakt- und Begegnungsmöglichkeiten anzubieten sowie Nachbarschaftshilfen und Begleitung zu organisieren. Die Stadt Leipzig unterstützt diese Initiativen durch Beratung und informiert über Wohnangebote in der Beratungsstelle Wohnen und Soziales des Sozialamtes sowie über Informationsbroschüren.

Die Stadt Leipzig bindet die Vergabe öffentlicher Aufträge an Barrierefreiheit und trägt Sorge dafür, dass sich ältere Menschen sicher auf Wegen, Plätzen und Straßen bewegen können. Sowohl Verkehrswege als auch Verkehrsmittel des ÖPNV sowie Zugänge zu kommunalen Einrichtungen, Geschäften und anderen Objekten sind weiter schrittweise barrierefrei auszubauen.

Darüber hinaus achtet die Stadt Leipzig im öffentlichen Raum auf eine bewegungsfördernde, seniorenrechte Gestaltung, die ebenso Ruhemöglichkeiten durch Bänke und Rückzugsbereiche bietet.

4. Die Seniorenpolitik in Leipzig zielt auf Gesundheitsförderung und Prävention sowie auf angemessene Angebote an gesundheitlicher Betreuung im Alter.

Die Seniorinnen und Senioren von heute sind im Durchschnitt länger gesünder und vitaler als frühere Generationen. Mit zunehmendem Alter steigt jedoch die Wahrscheinlichkeit von Krankheiten und gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Im Unterschied zu jüngeren Bevölkerungsgruppen haben die Erkrankungen oft chronischen Charakter und machen die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten über einen längeren Zeitraum oder wiederholt erforderlich.

Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zielen auf den Erhalt einer aktiven und selbständigen Lebensführung, körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit, die Vermeidung von körperlichen und psychischen Erkrankungen und die Aufrechterhaltung eines angemessenen Systems der Unterstützung.

Als Ansatzpunkte für Gesundheitsförderung und Prävention sind sowohl die persönlichen Faktoren (Lebensstil, Alltagsgestaltung, Gesundheitsverhalten, Empfinden und Bewältigung von Belastungen, Fähigkeit zur Kompensation von Einschränkungen etc.) als auch die Umweltfaktoren (barrierefreie Gestaltung des Wohnraumes, Ausstattung mit Hilfsmitteln, Ausstattung des Wohnumfeldes mit Dienstleistungen etc.) von Bedeutung. In diesem Rahmen informiert und berät die Stadt Leipzig Seniorinnen und Senioren zu Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention und unterstützt entsprechende Angebote, wie z. B. in der offenen Seniorenarbeit oder in Vereinen. Die Stadt engagiert sich somit für eine angemessene gesundheitliche Betreuung im Alter.

Gesundheitsbezogene Selbsthilfe ist neben der professionellen medizinischen Betreuung und Versorgung eine wichtige Form zur Bewältigung von Krankheiten, Behinderungen und psychosozialen Problemen. Für ältere Menschen spielt dabei die Überwindung von Einsamkeit und sozialer Isolation eine zentrale Rolle. Die Stadt Leipzig fördert die Arbeit der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe. Im Rahmen der Förderung von Vereinen und Verbänden betreibt eine Selbsthilfe-, Kontakt- und Informationsstelle (SKIS).

Die Stadt Leipzig engagiert sich im Rahmen der Umsetzung des Gesundheitszieles des Freistaates Sachsen „Aktives Alter - Altern in Gesundheit, Autonomie und Mitverantwortlichkeit“.

5. Die Seniorenpolitik in Leipzig fördert bedarfsgerechte offene Angebote für Seniorinnen und Senioren und unterstützt generationenübergreifende Projekte.

Die offenen Angebote der Seniorenhilfe, wie z.B. Seniorenbegegnungsstätten, ehrenamtliche Seniorenbesuchsdienste und Netzwerke pflegender Angehöriger, sollen dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen. Die offenen Angebote verbessern die Lebensqualität im Allgemeinen und tragen zur besseren Alltagsbewältigung bei. Diese Angebote sind wichtig, um Folgekosten zu vermeiden. Die Stadt Leipzig prüft das Angebot offener Hilfen für Seniorinnen und Senioren im Hinblick auf sich verändernde Anforderungen und entwickelt dieses bedarfsgerecht weiter. Dabei wird die Entwicklung aufsuchender Angebote für Pflegebedürftige mit berücksichtigt und es sollen insbesondere Angebote für Seniorinnen und Senioren mit geringem Einkommen bereitgestellt werden. Für die Förderung der offenen Angebote werden für die Anbieter verlässliche Kriterien erarbeitet.

Ältere Menschen sind mit ihrem Wissen, ihrem Können und ihrer Lebenserfahrung ein wichtiger Teil unserer Gesellschaft. Generationsübergreifender Dialog und generationsübergreifendes Handeln sind für die Gestaltung unserer Stadtgesellschaft von grundlegender Bedeutung. Gute Beispiele dafür gibt es in Leipzig bereits viele. Die Stadt Leipzig unterstützt die Weiterentwicklung generationsübergreifender Angebote, ob in den Seniorenbegegnungsstätten, den sozio-kulturellen Zentren, den vielfältigen Bildungs-, Kultur- und Sportangeboten von Vereinen, von Kindertagesstätten und Altenpflegeeinrichtungen, von Wohnprojekten und Nachbarschaftsinitiativen u. v. m.

6. Die Seniorenpolitik in Leipzig nimmt Einfluss auf eine bedarfsgerechte Planung der Pflegeinfrastruktur, unterstützt pflegende Angehörige sowie informiert und berät.

Die Stadt Leipzig empfiehlt neue, bedarfsgerechte Betreuungs- und Pflegeangebote, wie z.B. Pflegeheime der 4. und 5. Generation, Pflegewohngemeinschaften oder niedrigschwellige Betreuungsangebote für zu Pflegenden und im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit.

Die Stadt Leipzig informiert und berät über Angebote der Pflegeinfrastruktur, Finanzierungsfragen, Leistungsanbieter, Erkrankungen im Alter (z. B. Demenz) u. v. m. In Umsetzung der Sächsischen Kooperationsvereinbarung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur stellt die Stadt Leipzig Daten zu Beratungsangeboten, haushaltsnahen Dienstleistungen und zum betreuten Wohnen für das Internetportal www.pflegenetz.sachsen.de zur Verfügung. Darüber hinaus orientiert die Stadt Leipzig auf die Umsetzung einer vernetzten Pflegeberatung.

Die Stadt Leipzig unterstützt ambulante Konzepte der Hospiz- sowie Palliativarbeit, die auf die unmittelbare Lebenslage und das familiäre Umfeld ausgerichtet sind.

Die Stadt Leipzig zollt den Leistungen pflegender Angehöriger Anerkennung, indem sie Pflegenden im Rahmen öffentlicher Veranstaltungen dankt, Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige und Projekte Dritter zur häuslichen Pflege unterstützt. Darüber hinaus berät die Stadt Leipzig Pflegenden zu Hilfsdiensten und vermittelt in Angebote.

Die Stadt Leipzig plant für Menschen mit Behinderungen aufgrund von Alterungsprozessen bedarfsgerecht ambulante Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. In Kooperation mit dem Kommunalen Sozialverband Sachsen werden Modelle und Strukturen für die Betreuung von Menschen mit Behinderung ab 65 Jahre entwickelt.

Die Stadt Leipzig fördert im Rahmen der gerontopsychiatrisch-geriatrischen Verbände (GGV) die institutions- und trägerübergreifende Kooperation zwischen Pflege-, Betreuungs- und Krankenhausbereichen, um zum einen die sozialraumorientierte Betreuung älterer psychisch kranker Menschen zu verbessern und zum anderen ein fachlich fundiertes und übersichtliches Beratungs- und Betreuungsangebot für Angehörige und Betroffene zu schaffen.

7. Die Seniorenpolitik in Leipzig fördert die Sicherheit von Seniorinnen und Senioren.

Durch eine verringerte Wahrnehmungs- und Leistungsfähigkeit, verringerte Reaktionsgeschwindigkeit sowie eine Verschlechterung des Sehvermögens sind ältere Menschen im Straßenverkehr gefährdeter. Die Stadt Leipzig unterstützt zur Erhöhung der Sicherheit Älterer im Straßenverkehr durch Verkehrsteilnehmerschulungen für Nutzer/-innen von Fahrrad und Auto und sensibilisiert sowie motiviert in diesem Rahmen für die freiwillige Überprüfung der Fahrtüchtigkeit und die freiwillige Abgabe des Führerscheins. Die Stadt Leipzig informiert zum Mobilitäts-Service der LVB GmbH und nimmt am Behinderten- und Seniorentag der LVB GmbH teil.

Ältere Menschen haben ein erhöhtes Sicherheitsbedürfnis. Die Stadt Leipzig unterstützt bei ihrer Arbeit im Kriminalpräventiven Rat die Sicherheitsbelange Älterer.

8. Die Seniorenpolitik in Leipzig wirkt Altersarmut entgegen und zielt auf soziale Teilhabe und Integration von Seniorinnen und Senioren.

Mit den Angeboten der offenen Seniorenbegegnungsstätten und der mannigfaltigen städtisch geförderten Vereinslandschaft mit ihren Angeboten im Bildungs-, Kultur-, Sport- und Freizeitbereich werden älteren Menschen vielfältige Entwicklungs- und Entfaltungschancen preiswert bzw. kostenfrei ermöglicht, so dass Einkommensarmut nicht zwangsweise zu mangelnder sozialer, gesellschaftlicher und kultureller Teilhabe führen muss. Darüber hinaus werden Ermäßigungen mit dem Leipzig-Pass und der Leipzig-Pass-Mobilcard gewährt.

Die Stadt Leipzig nimmt mit der Leipziger Wohnungs- und Baugesellschaft mbH Einfluss auf die Bereitstellung bezahlbaren Wohnraums, auch für Ältere mit geringem Einkommen.

Durch das Jobcenter Leipzig sowie durch Maßnahmen der Wirtschafts- und Beschäftigungsförderung werden Anreize geschaffen, die Arbeitslosigkeit in Leipzig zu reduzieren und mehr und bessere Arbeitsplätze zu schaffen und damit Altersarmut vorzubeugen. Die Stadt Leipzig fördert im Rahmen der vorhandenen Bundes- und EU-Programme (z. B. Beschäftigungspakt PERSPEKTIVE 50 plus) sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse für ab 50-Jährige.

9. Die Seniorenpolitik in Leipzig stärkt die politische Beteiligung von Seniorinnen und Senioren und unterstützt freiwilliges Engagement von und für Seniorinnen und Senioren.

Ältere Menschen sind in allen sie betreffenden Lebensbereichen Experten in eigener Sache. Als Mitglieder des Stadtrates, der Stadtbezirks- und Ortschaftsbeiräte, des Seniorenbeirates und von Vereinen nehmen sie Verantwortung in Politik und Gesellschaft wahr. Um darüber hinaus die hohe politische und gesellschaftliche Beteiligung von Seniorinnen und Senioren zu erreichen, gilt es, neue Wege zu gehen, die auf die Lösung konkreter Probleme orientieren und bürgerschaftliche Aktivitäten durch Moderation, Begleitung und Vernetzung unterstützen.

Die frei gestaltbare Zeit, die das Alter jenseits der Erwerbsarbeitsphase mit sich bringt, eröffnet neue Möglichkeiten des sozialen Engagements Älterer. In erster Linie engagieren sich Ältere innerhalb der Familie: betreuen und pflegen Enkelkinder, Eltern und Verwandte. Darüber hinaus bieten sich neue Chancen des freiwilligen Engagements: Lebenserfahrung, im Beruf erworbene Fähigkeiten und soziale Kompetenzen können eingebracht werden. Eigene Talente können ausgelebt, neue soziale Kontakte geknüpft sowie Lebenssinn und Anerkennung erfahren werden. Gleichzeitig eröffnet eine freiwillige Tätigkeit die Möglichkeit, neue Erfahrungen und neues Wissen zu erwerben.

Die Stadt Leipzig unterstützt das freiwillige Engagement von und für Seniorinnen und Senioren durch Würdigung des Engagements und durch die Förderung von Koordinations- und Informationsstellen freiwilligen Engagements, wie die Freiwilligenagentur Leipzig e.V. Die Stadt Leipzig fördert den Seniorenbesuchsdienst sowie zahlreiche Vereine und Verbände, welche Betätigungsfelder für freiwilliges Engagement schaffen und hauptamtliche Strukturen zur Koordination und Weiterbildung von Freiwilligen bereitstellen. Gleichzeitig gilt es, die Öffentlichkeitsarbeit zum freiwilligen Engagement in der Stadt Leipzig zu verbessern und Möglichkeiten des Engagements insbesondere für Ältere verstärkt bekannt zu machen. Angesichts der zunehmenden Zahl der Ein-Personen-Haushalte unter Seniorinnen und Senioren und der eingeschränkteren Mobilität Älterer kommt der Nachbarschaftshilfe eine besondere Bedeutung zu.

10. Die Seniorenpolitik in Leipzig ist eine ressortübergreifende Aufgabe, die sozialräumlich und am integrierten Stadtentwicklungskonzept ausgerichtet ist.

Politik für Seniorinnen und Senioren wird als eine alle Politikfelder übergreifende Aufgabe verstanden. Grundlage sind die Wertschätzung der Lebensleistung älterer Menschen sowie ein Altersbild, das Potenziale und Chancen dieses Lebensabschnittes darstellt.

Seniorenpolitik ist ein Querschnittsthema – ob Wohnen, Pflege, Bildung, Kultur, Städtebau, Verkehr, Umwelt, Wirtschaft, Arbeitsmarkt, Verbraucherschutz oder freiwilliges Engagement. Kommunale Entscheidungen und Fachplanungen müssen die Belange der Älteren hinreichend berücksichtigen.

Um die Angebote der Altenhilfe mit anderen Infrastrukturangeboten zu koppeln und zu vernetzen, ist insbesondere sozialräumliches und auf das Quartier abgestimmtes Arbeiten zwischen den verschiedenen Ressorts notwendig. Das Integrierte Stadtentwicklungskonzept Leipzig 2020 (SEKo) bildet mit seinen festgelegten Schwerpunkträumen eine wichtige Grundlage.

Die freien, privaten und kirchlichen Träger sind Partner der Stadt Leipzig bei der Gestaltung der Seniorenpolitik. Sie stellen ein bedarfsgerechtes Angebot an Einrichtungen und Dienstleistungen für ältere Menschen bereit und wirken bei der Weiterentwicklung der Angebote, der Qualitätssicherung und der gemeinwesenorientierten Ausrichtung der Seniorenarbeit mit.

3. Demografische und sozialstrukturelle Daten

Für Leipzig wird nach der aktuellen Bevölkerungsvorausschätzung 2009 bis zum Jahr 2024 eine Zunahme der über 60-Jährigen von 140.000 auf 160.000 Personen und der über 80-Jährigen von 27.000 auf 45.000 Personen prognostiziert. Die gesellschaftlichen Auswirkungen werden nicht nur in der Stadtentwicklung deutlich. Insbesondere die Sozialpolitik steht hier im Fokus. Fragen der Arbeitsmarkt-, Familien-, Renten-, Pflege- und Gesundheitspolitik werden berührt, ebenso die Themen Migration und Integration.

Die demografische Entwicklung wird durch drei Faktoren beeinflusst:

- Entwicklung der Geburtenrate,
- Entwicklung der Lebenserwartung,
- Entwicklung des Wanderungsverhaltens.

Die Lebensphase „Alter“ differenziert und dehnt sich aus. Damit ist ein Strukturwandel des Alters verbunden. So nimmt

- der Anteil alter Menschen an der Gesamtbevölkerung zu, während
- parallel junge Altersgruppen einen Rückgang verzeichnen.
- Es findet eine Verschiebung in den höheren Alterskohorten statt. Das auf die geringe Fertilitätsrate während des zweiten Weltkriegs zurückzuführende Fehlen ganzer Jahrgänge wiederholte sich ca. 20 Jahre später. Zusammen mit dem sogenannten „Pillenknicke“ (1960) führte dies ab 1965 zu kleineren Kohorten jüngerer und mittleren Alters.
- Andererseits wird die sog. „Babyboomer“-Generation (zwischen 1955 und 1965 Geborene) in den nächsten 10 bis 20 Jahren das Rentenalter erreichen und die vorherigen schwächer besetzten Jahrgänge ablösen.
- Das Durchschnittsalter der Bevölkerung steigt insgesamt.

In Bezug auf den Altersstrukturwandel wird von einem „**Dreifachen Altern**“ gesprochen:

a) Verhältnis von Jüngeren und Älteren

Dieses Verhältnis verschiebt sich überproportional zugunsten der Älteren. Hauptursache ist die anhaltend niedrige Zahl von Neugeborenen. Damit geht ein deutliches Absinken des Anteils von Kindern und Jugendlichen einher.

b) Zunahme der absoluten Zahl der Älteren mit steigender Tendenz

Einen besonders starken Zuwachs wird es bei den über 80-Jährigen geben. Hauptgrund ist die gestiegene Lebenserwartung insgesamt. Mit der Hochaltrigkeit ist die Zunahme von Krankheit und Pflegebedürftigkeit verbunden. Dabei haben demenzielle Ursachen der Pflegebedürftigkeit eine herausragende Bedeutung. Projektionen des Bundes gehen bis 2040 von einer Zunahme von ca. 45% bei den zu Hause Gepflegten und ca. 80% in Institutionen Gepflegten aus. Gleichzeitig werden die Versorgungs- und Unterstützungsleistungen seitens der Familien in Zukunft quantitativ und qualitativ brüchiger.

c) Entberuflichung und Verjüngung des Alters

Die Quote erwerbstätiger Älterer hat sich in den letzten Jahren drastisch verringert. Durchschnittlich geht man mit 60 Jahren in Ruhestand. Damit verbunden ist die geringere Berücksichtigung älterer Arbeitnehmer bei betrieblichen Weiterbildungsmaßnahmen und eine größere Belastung sozialer Sicherungssysteme.

Parallel dazu findet eine Verjüngung des Erscheinungsbild des Alters statt, auch in der Selbsteinschätzung der Älteren. Für die große Mehrheit beginnt „Alter“ erst mit 75 Jahren.

Neben der Entberuflichung, Verjüngung und Hochaltrigkeit gibt es zwei weitere Aspekte des Strukturwandels: die **Feminisierung und Singularisierung**. Bei den über 60-Jährigen sind zwei Drittel weiblich, bei den Altersgruppen ab 75 Jahre sind es drei Viertel. Die Ursachen liegen in den Folgen des zurückliegenden Krieges und der generell höheren Lebenserwartung der Frauen. Mit zunehmendem Alter steigt auch der Anteil der Singlehaushalte, weil Lebenspartner versterben.

3.1 Demografische und sozialstrukturelle Situation in Leipzig

3.1.1 Allgemeine Bevölkerungsentwicklung

Der Lebensbaum der Stadt Leipzig 2009 verdeutlicht, dass in allen Altersgruppen der Senioren die Frauen überwiegen. 2009 waren von gesamt 117.323 über 65-Jährigen 70.026 Frauen (ca. 60%), bei den über 85-Jährigen waren von insgesamt 12.772 Personen 10.093 Frauen (79%). Der zunehmende Frauenanteil bei den Hochbetagten ist auf die infolge des zweiten Weltkriegs geringere Zahl der Männer und die höhere Lebenserwartung der Frauen zurückzuführen.

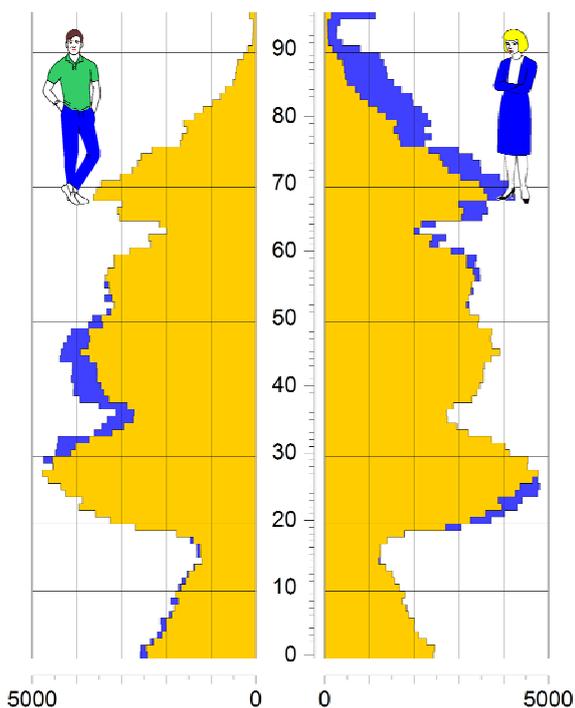


Abb. 3-1 Altersaufbau der Bevölkerung der Stadt Leipzig 2009 (Amt für Statistik und Wahlen)

Neben dem Anstieg der Lebenserwartung gibt es aber noch weitere Gründe für die Entwicklung der betrachteten Altersgruppe, wie die sog. demografischen Wellen: In den letzten Jahren erreichten die geburtenstarken Jahrgänge das Seniorenalter und dies führte – neben der Erhöhung der absoluten Zahl – auch zu einem höheren relativen Anteil. Eine demografische Welle ist auch für die Entwicklung der Anzahl Hochbetagter, also bei Personen von 85 Jahren und älter, verantwortlich.

Deutlich werden Unterschiede zwischen Männern und Frauen in vier Altersklassen (Stadt Leipzig 2008b:12f.):

- In der für die mittelfristige Altenhilfeplanung relevanten Altersklasse von 54 und mehr Jahren gibt es eine Frauenüberzahl, vor allem bedingt durch deren höhere Lebenserwartung sowie bei den früheren Jahrgängen durch die Kriegsverluste des 2. Weltkriegs bei den Männern.
- In der Altersklasse 27 bis 53 Jahre gibt es weniger Frauen als Männer.
- Bei den 19 bis 26-Jährigen besteht ein leichter Frauenüberschuss.
- In der Altersklasse bis 17 Jahre gibt es weniger Mädchen als Jungen.

Die **Lebenserwartung** ist in den letzten Jahren stetig angestiegen. So hatte 1993/95 ein 70-jähriger Mann im Durchschnitt eine verbleibende Lebensdauer von 10,9 Jahren, 2005/07 schon von 13,3 Jahren. Bei 70-jährigen Frauen stieg die verbleibende Lebenserwartung im Betrachtungszeitraum von 13,8 auf 16,2 Jahre (In Anlehnung an Berechnungen Freistaat Sachsen; Stadt Leipzig 2008b:12).

Jahr	Lebenserwartung neugeborener Junge	Lebenserwartung neugeborenes Mädchen	Verbleibende Lebenserwartung 70-jähriger Mann	Verbleibende Lebenserwartung 70-jährige Frau
1993/1995	71,4 Jahre	78,7 Jahre	10,9 Jahre	13,8 Jahre
2005/2007	76,4 Jahre	82,5 Jahre	13,3 Jahre	16,2 Jahre

Tab. 3-1 Lebenserwartung in Sachsen 1993/95 und 2005/07 (Stadt Leipzig 2008b:12)

Die durchschnittliche Lebenserwartung ist in Sachsen seit 1993 bei den Frauen um fast 4 Jahre auf 82,5, bei den Männern um 5 Jahre auf 76,4 angestiegen. Für die nächsten Jahre wird von einem weiteren Anstieg der Lebenserwartung ausgegangen.

Leipzig ist – wie auch andere deutsche Städte – durch eine Alterung der Bevölkerung gekennzeichnet. Während das **Durchschnittsalter** 1990 noch bei 40,0 Jahren lag, betrug es 2009 bereits 44,1 Jahre. Der Anteil der über 65-Jährigen ist seit 1990 stark gestiegen und macht 2008 etwas mehr als ein Fünftel der Stadtbevölkerung aus. Der Anteil der unter 15-Jährigen an der Gesamtbevölkerung hat sich nicht zuletzt durch den sprunghaften Rückgang der Geburten seit 1990 stark vermindert. Die Gründe für das steigende Durchschnittsalter liegen neben anderen Ursachen an diesen zu geringen Geburtenzahlen, aber auch am kontinuierlichen Anstieg der Lebenserwartung und somit einer fortwährend steigenden Anzahl an Senioren. In Sachsen betrug 2008 das Durchschnittsalter 45,7 Jahre. Im Vergleich zu Dresden mit 43,1 Jahren und Chemnitz mit 47,1 Jahren liegt Leipzig somit in der Mitte (vgl. StaLa 2009).

Die Anzahl der in Leipzig lebenden **Frauen im gebärfähigen Alter** zwischen 15 und 45 Jahren ist seit 1990 zunächst stark zurück gegangen, steigt aber seit 2002 im Zuge der gesamtstädtischen Einwohnergewinne wieder an. Dennoch hat Leipzig in den Jahrgängen des fertilen Alters eine Überzahl an Männern. Das Verhältnis änderte sich seit 1995: kamen 1995 auf 100 Männer noch 89 Frauen in dieser Altersgruppe, so waren es 2005 bereits 93 Frauen (Stadt Leipzig 2009b).

In Bezug auf den **Familienstand** verläuft die Entwicklung bundesweit ähnlich. Der Gender-Datenreport des BMFSFJ (BMFSFJ 2005) verweist auf folgende Lebensformen:

- Frauen leben mit ansteigendem Alter zunehmend in Witwenschaft.
- Für hochbetagte Männer ist die Ehe/Lebensgemeinschaft mit ihrer Ehefrau die häufigste Lebensform.

Somit erhalten pflegebedürftige Männer in der Ehe häufiger Pflegeleistungen von ihren Ehefrauen, als dass ältere Frauen durch einen Ehemann Pflege erhalten.

In Leipzig nahm seit 1997 (47%) der Anteil der über 65jährigen Verheirateten zu und betrug 2010 = 58%. Parallel sank der Anteil der Verwitweten (2007 = 38%) auf 27% im Jahr 2010. Dies erklärt sich durch den starken Zuwachs der Gruppe der 65- bis unter 75-Jährigen, in welcher der Männeranteil noch recht hoch ist und damit auch der Anteil der verheirateten Paare. Mit zunehmendem Alter nimmt der Anteil der Verwitweten zu. Fast zwei Drittel der 85-Jährigen sind verwitwet und nur knapp über ein Fünftel (2010 = 22%) verheiratet. Der Geschlechterunterschied beim Familienstand ist aufgrund des hohen Frauenanteils unter den Senioren sehr groß. So waren im Jahr 2010 45% aller über 65jährigen Frauen verheiratet und 36% verwitwet, während bei den über 65jährigen Männern 77% verheiratet waren und 12,5 % verwitwet.

3.1.2 Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen

Der Anteil der über 65-Jährigen an der Bevölkerung der Stadt Leipzig ist stetig gestiegen und betrug ab 2004 mehr als ein Fünftel. Die Zahl der Hochbetagten (über 85-Jährige) steigt seit 2005 wieder und wird lt. Bevölkerungsvorausschätzung die in den nächsten Jahren am stärksten ansteigende Altersgruppe sein.⁵

Jahr	Senioren 65 u. älter	Anteil an Gesamtbevölkerung %	Altenquote (Verhältnis Senioren zu Einw. 15 bis 65 Jahre) (s. auch folgender Abschnitt)	Hochbetagte (85 und älter)	Anteil an Gesamtbevölkerung %
2000	89 615	18,2	25,7	11 439	2,3
2001	92 358	18,7	26,6	10 836	2,2
2002	95 241	19,2	27,4	10 094	2,0
2003	98 587	19,8	28,3	9 606	1,9
2004	102 691	20,6	29,7	10 003	2,0
2005	106 473	21,2	30,7	10 877	2,2
2006	110 340	21,8	31,9	11 687	2,3
2007	112 712	22,1	32,6	12 176	2,4
2008	115 257	22,4	33,3	12 498	2,4
2009	117 323	22,6	34,0	12 772	2,5
2010	117 167	22,4	33,9	13 040	2,5

Tab. 3-2 Entwicklung der über 65 Jährigen und Hochbetagten 2000 bis 2010 (Amt für Statistik und Wahlen Leipzig)

Betrachtet man die Entwicklung von 2000 bis 2010 wird deutlich, dass es in Leipzig bis zum Jahr 2003 kontinuierlich weniger Hochbetagte gab. Auch relativ gesehen sank ihr Anteil trotz steigender Lebenserwartung im entsprechenden Zeitraum von 2,3 auf 1,9 Prozent. Der Grund für diese vorübergehende Abnahme liegt in den geburtenschwachen Jahrgängen während des Ersten Weltkriegs. Seit 2003 verlagern sich jedoch wieder geburtenstärkere Jahrgänge der Zwischenkriegszeit in die Altersgruppe der ab 85-Jährigen.

Entsprechend findet bei Hochbetagten seit 2003 ein sehr hoher relativer Anstieg statt – der Anteil an der städtischen Gesamtbevölkerung stieg bis 2010 auf 2,5 Prozent.

Zum Jahresende 2007 bis 2010 ergab sich folgende Altersgruppenverteilung:

	31.12.2007	darunter weiblich*	31.12.2008	darunter weiblich*	31.12.2009	darunter weiblich*	31.12.2010	darunter weiblich*
Einwohner/-innen gesamt	510 512	263 30	515 469	265 451	518 862	267 114	522 883	269 350
unter 3 Jahre	13 331	6 545	14 115	6 921	14 672	7 158	15 428	7 528
3 – unter 6 Jahre	11 727	5 757	12 133	5 918	12 584	6 115	12 998	6 364
unter 6 gesamt	25 058	12 302	26 248	12 839	27 256	13 273	28 426	13 892
Anteil unter 6 in %	4,9	2,4	5,1	2,5	5,3	2,6	5,4	2,6
6- unter 15 Jahre	27 086	13 342	28 307	13 979	29 531	14 561	31 293	15 346
15- unter 18 Jahre	10 704	5 489	8 635	4 210	7 997	3 895	7 694	3 779
unter 18 gesamt	62 848	31 133	63 190	31 028	64 784	31 729	67 413	33 017
Anteil unter 18 in %	12,3	6,1	12,2	6,0	12,5	6,1	12,9	6,3
18- unter 25 Jahre	50 812	26 647	50 556	26 609	49 474	26 071	48 208	25 464
25- unter 40 Jahre	115 216	54 542	117 047	55 693	117 995	56 500	119 507	57 669
40- unter 55 Jahre	110 197	52 609	110 993	52 715	111 211	52 834	111 182	52 820
55- unter 60 Jahre	31 097	15 941	32 897	16 843	33 365	16 975	33 103	16 842
60- unter 65 Jahre	27 630	14 610	25 529	13 418	24 710	12 979	26 303	13 832
18 bis unter 65 ges.	334 952	164 349	337 022	165 278	336 755	165 359	338 303	166 627
Anteil 18-u. 65 in %	65,6	32,2	65,4	32,1	64,9	31,9	64,7	31,9
über 65 gesamt	112 712	68 022	115 257	69 145	117 323	70 026	117 167	69 706
Anteil 65 u älter in %	22,1	13,3	22,4	13,4	22,6	13,5	22,4	13,3
80 . unter 85 Jahre	13 617	9 631	14 349	9 885	15 094	10 098	15 722	10 207
über 80 J. gesamt	25 793	19 320	26 847	19 786	27 866	20 191	28 762	20 429
Anteil 80 u älter in %	5,1	3,8	5,2	3,8	5,4	3,9	5,5	3,9
über 85 J. gesamt	12 176	9 689	12 498	9 901	12 772	10 093	13 040	10 222
Anteil 85 u älter in %	2,4	1,9	2,4	1,9	2,5	1,9	2,5	1,9
100 Jahre und älter	101	93	102	92	110	99	112	98

Tab. 3-3 Altersgruppenverteilung 2007 bis 2010 (Datengrundlage Amt für Statistik und Wahlen; Angaben zu 100 Jahre und älter aus Melderegister Ordnungsamt) *Anteile weiblich auf Gesamtbevölkerung bezogen

⁵ Entwicklung verschiedener Altersgruppen, Altersgruppen nach Ortsteilen 2008 (ohne stationär wohnende Personen) und Anzahl der über 60-Jährigen, deren Anteile an der Bevölkerung sowie den Anteil der über 55-Jährigen an den Leistungsempfänger/-innen nach dem SGB II vgl. Anlage 4.

Interessant ist die Entwicklung der Hundertjährigen in Leipzig. Waren es 1993 noch 18 Personen, so wohnten 2007 mehr als einhundert Hundert- bzw. über Hundertjährige in Leipzig (1993 = 18, 1995 bis 1997 = 20 bis 30 Personen, 1999 bis 2001 = 40 bis 60 Personen, 2005 bis 2008 = 70 bis mehr als 100 Personen). Ende 2010 lebten in Leipzig insgesamt 112 Hundert- bzw. über Hundertjährige (Stichtag 31.12.2010; Hauptwohnsitz). Von den 112 Personen waren 14 männlich (7 Personen = 100 Jahre alt, 4 = 101 Jahre alt, 3 = 102 Jahre alt) und 98 weiblich (44 = 100 Jahre alt, 32 = 101 Jahre alt, 8 = 102 Jahre alt, 10 = 103 Jahre alt und 4 = 104 Jahre alt).

3.1.3 Menschen mit Migrationshintergrund

Zum demografischen Wandel zählt die immer stärkere Internationalisierung der Bewohnerschaft der Städte – etwa 20% aller Einwohner/-innen in Deutschland haben einen **Migrationshintergrund** (vgl. Häußermann u. a. 2008:11 und aktuell DZA 2009).

In den Städten der neuen Bundesländer, die wie in Leipzig einen unterdurchschnittlichen Anteil an Einwohner/-innen mit Migrationshintergrund haben, beginnt dieses Thema relevant zu werden, vor allem in den städtischen Gebieten, die im Vergleich zur Gesamtstadt einen höheren Anteil an Bewohner/-innen mit Migrationshintergrund aufweisen.

Der 2010 veröffentlichte Bericht „Migranten in Leipzig“ (Stadt Leipzig 2010a) unterscheidet die Einwohner/-innen mit Migrationshintergrund nach Deutsche, EU-Ausländer und Nicht-EU-Ausländer sowie Aufenthaltsstatus (vgl. auch Stadt Leipzig 2009h und 2009u:14).

Am 31.12.2009 lebten 42 258 Personen in Leipzig, die mindestens ein Migrationsmerkmal aufwiesen. Bezogen auf Einwohner/-innen mit Hauptwohnsitz (505 559) entsprach dies einem Bevölkerungsanteil von 8,4 Prozent.

Altersgruppe von ... bis unter .. Jahre	an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe					an der jeweiligen Altersgruppe der Bevölkerung				
	Einwohner mit Hauptwohnsitz	davon				Einwohner mit Hauptwohnsitz	davon			
		ohne	mit				ohne	mit		
		Migrationshintergrund					Migrationshintergrund			
	insgesamt	Deutsche	Ausländer		insgesamt	Deutsche	Ausländer			
Insgesamt absolut	518 862	476 604	42 258	15 290	26 968	100,0	91,6	8,4	3,0	5,3
Anteil in %										
0 - 6	5,4	4,9	10,7	23,0	3,7	100,0	83,3	16,7	13,0	3,7
6 - 15	5,8	5,4	11,0	19,9	5,9	100,0	84,3	15,7	10,3	5,4
15 - 18	1,5	1,4	2,9	4,1	2,3	100,0	84,1	15,9	8,0	7,8
18 - 25	9,6	9,5	11,0	8,3	12,4	100,0	90,4	9,6	2,6	6,9
25 - 35	16,7	16,1	23,1	11,9	29,4	100,0	88,4	11,6	2,2	9,4
35 - 45	13,5	13,1	17,2	9,5	21,6	100,0	89,3	10,7	2,1	8,6
45 - 55	13,6	13,7	11,7	9,5	13,0	100,0	92,8	7,2	2,1	5,1
55 - 65	11,1	11,5	6,9	6,9	6,9	100,0	94,8	5,2	1,9	3,3
65 u. älter	22,9	24,5	5,5	6,9	4,8	100,0	98,0	2,0	0,9	1,1
Insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	91,6	8,4	3,0	5,3

Tab. 3-4 Altersgruppenanteile ausgewählter Bevölkerungsgruppen 2009 (Stadt Leipzig 2010a:15)

Jeder sechste Leipziger im Vorschulalter (=16,7 Prozent) hat einen Migrationshintergrund, wobei nur 3,7 Prozent ohne deutsche Staatsangehörigkeit sind. Bei den weiteren Altersgruppen bis unter 18 Jahre ist die Situation ähnlich. Danach nimmt der Anteil der deutschen Migranten an der jeweiligen Altersgruppe der Gesamtbevölkerung kontinuierlich ab, der der Ausländer steigt indessen bis zur Gruppe der 35- bis unter 40-Jährigen, um danach ebenfalls immer mehr abzunehmen. **Ab den 65-Jährigen beträgt der Anteil aller Migranten in jeder Altersklasse und -gruppe nur noch jeweils unter drei Prozent** (vgl. Stadt Leipzig 2010a:14).

Dies verdeutlichen die nach Migrationshintergrund unterscheidenden Lebensbäume der Stadt Leipzig 2009:

Leipziger ohne Migrationshintergrund

Leipziger mit Migrationshintergrund

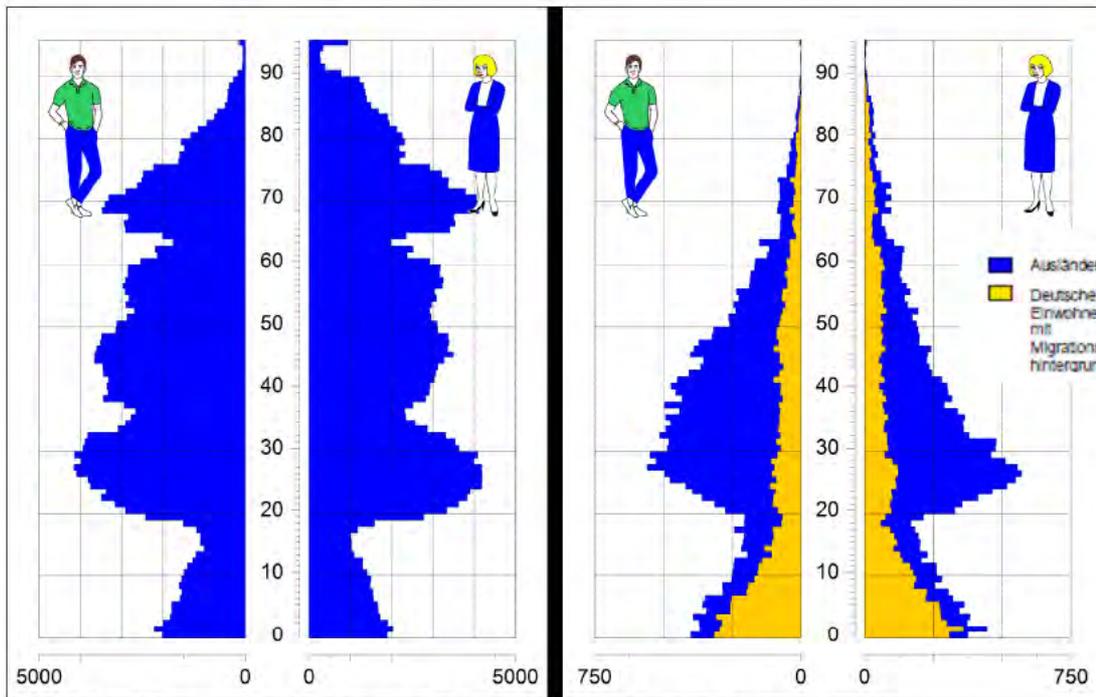


Abb. 3-2 Lebensbäume ausgewählter Leipziger Bevölkerungsgruppen (Stadt Leipzig 2010a:15)

In Bezug auf das Durchschnittsalter gibt es gravierende Unterschiede: Während 2009 alle Leipziger ein Durchschnittsalter von 44,0 Jahren hatten, betrug es bei den Einwohner/-innen mit Migrationshintergrund 32,0 Jahre, wobei die Frauen mit 31,1 Jahren etwas jünger waren als die Männer (32,8 Jahre). Bei den Deutschen mit Migrationshintergrund haben die Spätaussiedler mit 24,7 Jahren das geringste Durchschnittsalter.

Bevölkerungsgruppe	2008	2009		
	Insgesamt	männlich		weiblich
		Altersjahre		
Bevölkerung gesamt	44,0	44,0	42,2	45,7
Deutsche	44,5	44,5	42,5	46,3
darunter: Deutsche ohne Migrationshintergrund	45,1	45,1	43,1	46,9
Einwohner mit Migrationshintergrund	32,6	32,0	32,8	31,1
davon: Ausländer	35,1	35,2	36,2	34,0
Deutsche mit Migrationshintergrund	27,9	26,4	26,1	26,6
darunter: Spätaussiedler	-	24,7	24,1	25,3
Mehrstaater	-	30,8	29,0	32,3

Tab. 3-5 Durchschnittsalter 2008 und 2009 Leipzig gesamt und Einwohner mit Migrationshintergrund (Stadt Leipzig 2010a:14)

3.1.4 Jugend- und Altenquote 1989 bis 2010

Die Jugendquote gibt den Anteil der unter 15-Jährigen bezogen auf Personen im erwerbsfähigen Alter (15 bis unter 65 Jahre) an. Nach jahrelangem Absinken ist seit 2006 durch steigende Geburtenzahlen wieder ein Anstieg zu verzeichnen.

Die Altenquote beschreibt den Anteil der ab 65-Jährigen bezogen auf alle Personen im erwerbsfähigen Alter (Quotient aus der Bevölkerung von 65 Jahren und älter zur Bevölkerung zwischen 15 und unter 65 Jahre). Diese Quote steigt wegen der gestiegenen Lebenserwartung kontinuierlich an.

Die „Schere“ zwischen beiden Quoten hat sich weiter vergrößert.

Jahr	1989	1991	1993	1995	1997	1999*	2001	2003	2005	2007	2009	2010
Jugendquote	24,8	24,5	22,4	19,8	17,8	16,5	15,5	14,6	14,2	15,1	16,5	17,3
Altenquote	22,7	23,3	23,2	23,5	24,0	24,9	26,6	28,3	30,7	32,6	34,0	33,9

Tab. 3-6 Jugend- und Altenquote 1989 bis 2010 (Statistisches Landesamt Sachsen und Amt für Statistik und Wahlen Leipzig); * ab 1999 Eingemeindungen berücksichtigt

3.1.5 Geburten- und Sterbefälle 2002 bis 2010

Die Zahl der Geburten stieg in den letzten Jahren stetig. Diese Erhöhung ist in erster Linie auf zunehmende Zuzüge junger Frauen (und Männer) zurückzuführen. Die Fertilitätsrate, also die Kinder je Frau, hat sich in von 1,22 (2006), 1,31 (2007); 1,39 (2008), 1,32 (2009) auf 1,43 (2010) erhöht. Zur Erhöhung trug vermutlich das ab 2007 eingeführte Elterngeld bei.

Die Sterbefälle verbleiben auf relativ konstantem Niveau. Der Saldo aus Geburten und Sterbefälle verringerte sich deutlich.

Jahr	Lebendgeborene		Gestorbene		Geburtendefizit
	Insgesamt	dar. männlich	Insgesamt	dar. männlich	
2002	3 844	1 929	5 428	2 352	1 584
2004	4 274	2 234	5 186	2 335	912
2006	4 410	2 245	5 422	2 483	1 012
2008	5 094	2 617	5 359	2 425	265
2010	5 414	2 760	5 788	2 634	374

Tab. 3-7 Geburten und Sterbefälle 2002 bis 2010 (Amt für Statistik und Wahlen Leipzig)

3.1.6 Zuzüge und Wegzüge 2002 bis 2010

Im Jahr 2010 lag die Zahl der Zuzüge nach Leipzig bei 27.893 Personen, die Zahl der Wegzüge bei 23.534. Das Saldo der Wanderungen war mit 4.359 positiv. Die Wanderungsgewinne der Stadt können seit 2002 das Geburtendefizit ausgleichen und führen zum Anstieg der Bevölkerung. Wanderungen von Senioren spielen eine untergeordnete Rolle.

Jahr	Zuzüge		Wegzüge		Wanderungssaldo insgesamt
	Insgesamt	dar. männlich	Insgesamt	dar. männlich	
2002	22 642	11 781	19 312	10 379	3 330
2004	23 306	12 019	21 463	11 998	1 843
2006	23 969	12 132	19 030	10 004	4 939
2008	25 640	12 915	20 419	10 378	5 221
2010	27 893	14 074	23 534	12 432	4 359

Tab. 3-8 Zuzüge und Wegzüge 2002 bis 2010 (Amt für Statistik und Wahlen Leipzig)

3.1.7 Entwicklung der Haushaltsstruktur

Die Zahl der Haushalte, die nach der Wiedervereinigung zunächst gesunken war, übertrifft mit ca. 310.000 Haushalten die Werte der 1990er Jahre. Dies ist in großem Maße auf die Verkleinerung der durchschnittlichen Haushaltsgrößen zurückzuführen. Der Anteil der Ein-Personen-Haushalte ist im Zeitvergleich sehr gestiegen und lag 2010 bei mehr als der Hälfte aller Haushalte (54,4%).

Haushalte	Haushalte in Tausend						Anteil 2010
	1991	2002	2004	2006	2008	2010	
Insgesamt	268,1	278,1	280,1	298,7	306,7	310,1	100,0%
darunter mit ... Personen							
1	94,7	129,5	125,9	156,0	162,8	168,8	54,4%
2	92,2	93,0	99,2	94,8	96,8	92,0	29,7%
3	47,7	35,7	35,9	31,3	31,3	31,6	10,2%
4	33,5	19,9	19,1	14,1	12,6	14,3	4,6%
Durchschnitt. Haushaltsgröße	1,9	1,8	1,8	1,7	1,7	1,7	-

Tab. 3-9 Statistisches Landesamt Sachsen, Mikrozensus (Amt für Statistik und Wahlen Leipzig)

Die über 65-Jährigen machten 2009 mehr als ein Viertel aller Haushalte aus, allein die Seniorinnen und Senioren über 80 Jahre haben einen Anteil von 7%. „Die größte Gruppe der Wohnungsnachfrager sind die 1- bis 2-Personen-Haushalte mittleren Alters, gefolgt von den jüngeren 1- bis 2-Personen-Haushalten bis 35 Jahre. Eine ebenso große Gruppe stellen die Senioren über 65 Jahre mit 26% dar. Ein Viertel der Haushalte besteht aus Familien mit Kindern, wobei es sich bei 7% um Alleinerziehende handelt.“ (Analyse & Konzepte 2009:24/25)

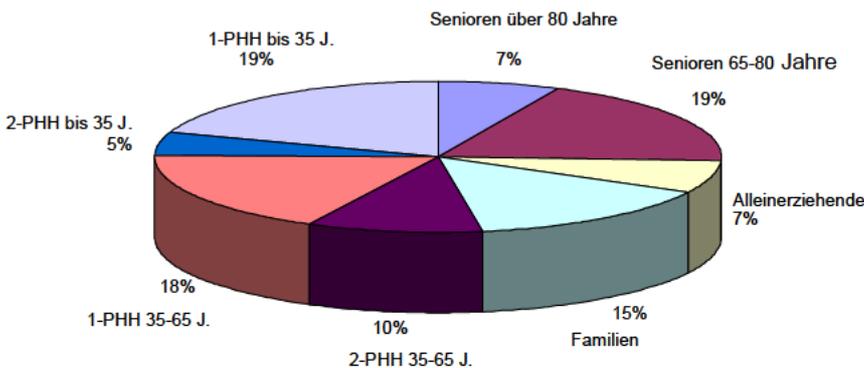


Abb. 3-3 Haushaltsstruktur in Leipzig (Analyse und Konzepte 2009:25)

Die künftige Senioren generation wird sich also hinsichtlich der Familienstandsstrukturen, der Kinderzahl und dem Haushaltstyp deutlich von heutigen Mustern unterscheiden. Der Anteil kinderloser Haushalte steigt und ebenso die Anzahl und der Anteil hochbetagter Männer an allen Hochbetagten, da sich einerseits die Kriegsverluste nicht mehr bemerkbar machen und auch die Lebenserwartung der männlichen Bevölkerung steigt (vgl. Peter 2009:24).

3.1.8 Altersdurchschnitt nach Ortsteilen 2010

Die Tabelle und nachfolgende Karte verdeutlicht die räumlich differenzierte Alterung der Bevölkerung. So stehen Ortsteile mit hohem und stetig wachsendem Altersdurchschnitt am Innenstadtrand sich verjüngende Ortsteile in der inneren Stadt gegenüber. (* Übersicht zu den Ortsteilen vgl. Anlage 5)

Ortsteil*	Altersdurchschnitt 2010	Ortsteil	Altersdurchschnitt 2010	Ortsteil	Altersdurchschnitt 2010
00	48,5	28	43,3	62	49,1
01	44,5	29	44,8	63	51,2
02	41,7	30	38,7	64	48,1
03	42,3	31	42,9	65	45,7
04	39,1	32	51,1	66	46,2
05	37,5	33	47,5	70	36,2
06	42,3	34	46,6	71	37,7
10	40,2	35	48,2	72	47,4
11	54,2	40	37,1	73	43,9
12	44,6	41	39,7	74	46,5
13	50,7	42	50,4	75	47,6
14	53,0	43	49,3	80	45,6
15	47,0	44	44,9	81	47,9
20	37,6	50	35,1	82	47,2
21	39,6	51	39,5	83	45,7
22	39,3	52	42,1	90	39,0
23	50,4	53	50,5	91	40,2
24	46,3	54	45,3	92	51,7
25	49,6	55	45,6	93	43,5
26	50,5	60	47,3	94	41,3
27	45,4	61	54,8	95	44,6

Tab. 3-10 Altersdurchschnitt nach Ortsteilen 2010 (31.12.2010) (Amt für Statistik und Wahlen Leipzig)

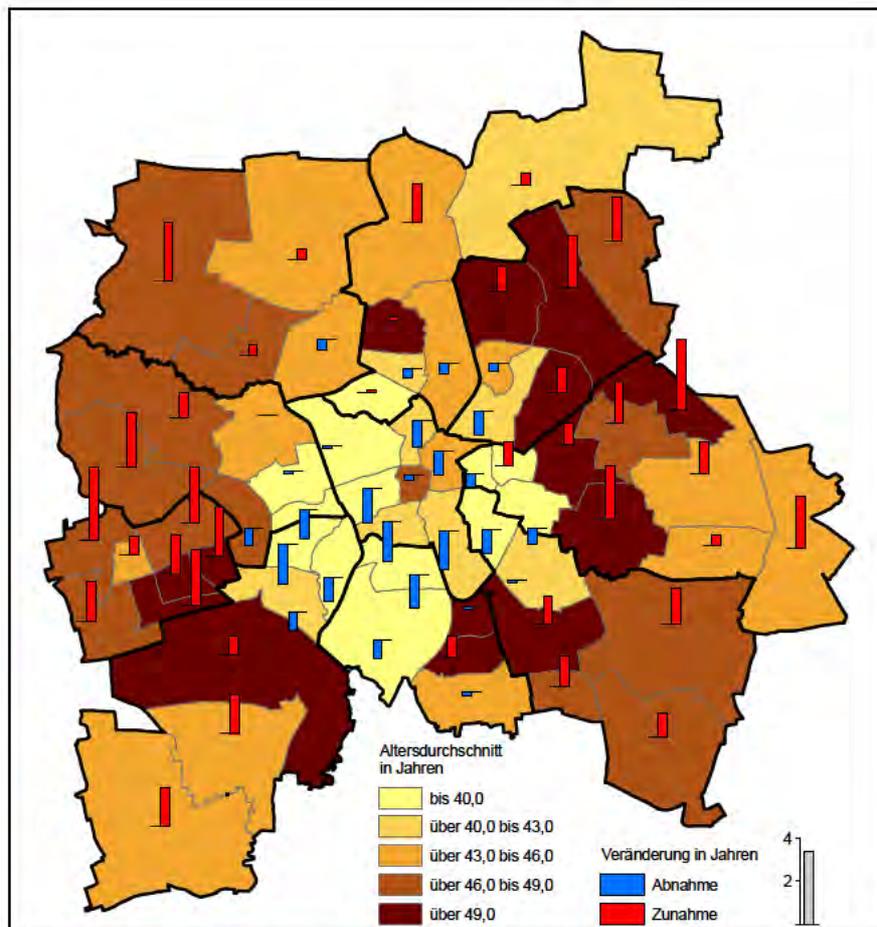


Abb. 3-4 Altersdurchschnitt nach Ortsteilen 2010 (Amt für Statistik und Wahlen)

Die Altersverteilung ist für die seniorengerechte Infrastrukturplanung sowie quartiersbezogene Ansätze von Bedeutung, da die Zahl der Menschen, die auf spezifische, räumlich gebündelte Angebote angewiesen sind, wächst. Bei der Planung sind kleinräumige Entwicklungen (z. B. auf Ebene der statistischen Bezirke) und eine lebenslagenorientierte altersgruppendifferenzierte Betrachtung (z. B. unterschiedliche Bedarfe 50- bis unter 65-Jähriger und Hochbetagter) zu berücksichtigen (vgl. Kapitel 4).

In der Bevölkerungsvorausschätzung 2009 wurde eine ortsteilspezifische Prognose der Bevölkerungsentwicklung aufgrund der unsicheren mittel- und längerfristigen Aussagen nur bis 2013 gegeben (vgl. Stadt Leipzig 2009s:8). So ist davon auszugehen, dass es in einem Ortsteil mit vielen alten Menschen eine höhere Zahl an Sterbefällen und weniger Geburten gibt, die nicht durchgängig durch mögliche Wanderungsgewinne kompensiert werden. Für das Zentrum und die innenstadtnahen Bereiche wird eine positive Einwohnerentwicklung prognostiziert.

„Einige Ortsteile werden jedoch nicht an der positiven Bevölkerungsentwicklung partizipieren können. In Ortsteilen des Leipziger Westens (Grünau) sowie des Leipziger Ostens und Nordostens (Mockau, Paunsdorf, Sellerhausen-Stünz, Schönefeld-Ost und Mölkau) dürften sich die Einwohnerzahlen vermutlich am stärksten reduzieren. Jedoch könnte in Schönefeld-Ost sowie in Grünau-Ost, die beide einen sehr hohen Altersdurchschnitt aufweisen, ein Generationenwandel und nachfolgend ein Wachstum eintreten. Schrumpfungen werden auch Ortsteile im Stadtrandbereich, die in den 1990er Jahren noch eine positive Einwohnerentwicklung hatten. In den schrumpfenden Ortsteilen ist der Einwohnerrückgang oft auf eine ungünstige Altersstruktur mit entsprechend hohem Geburtendefizit und auch eine geringere Attraktivität für Zuzügler zurückzuführen.“ (Stadt Leipzig 2009a:25)

3.1.9 Empfänger/-innen von Grundsicherung im Alter nach Stadtbezirken

Die insgesamt 2.310 über 65jährigen Empfänger/-innen von Grundsicherung im Alter nach dem SGB XII verteilten sich Ende 2008 wie folgt auf die Stadtbezirke:

Stadtbezirk	Anzahl	Anteil %
Mitte	370	16
Nordost	165	7
Ost	553	24
Südost	251	11
Süd	191	8
Südwest	117	5
West	199	9
Altwest	199	9
Nordwest	88	4
Nord	177	7
Gesamt	2 310	100

Tab. 3-11 Anzahl und Anteil der Grundsicherungsempfänger/-innen Dezember 2008 nach Stadtbezirken (Sozialamt)

Mit 24% hatte der Stadtbezirk Ost einen überdurchschnittlichen Anteil an über 65jährigen Empfänger/-innen der Grundsicherung im Alter, wobei in Volkmarisdorf (mit 148 Personen) und Neustadt-Neuschönefeld (mit 169 Personen) die meisten Hilfeempfänger/-innen lebten.

3.1.10 Über 55jährige Arbeitslose nach dem SGB III nach Stadtbezirken

Von den zum 31.12.2010 insgesamt 6 169 Arbeitslosen im SGB III waren 1 964 Personen über 55 Jahre alt. Damit war fast jeder dritte Empfänger von Leistungen nach dem SGB III älter als 55 Jahre.

Die sozialräumliche Verteilung kann nur auf Ebene der Stadtbezirke dargestellt werden, da die Fallzahlen auf Ortsteilebene zu gering ausfallen. Mit 350 über 55jährigen Arbeitslosen von insgesamt 718 Personen weist der Stadtbezirk West mit einem Anteil von 48,7% absolut und relativ die meisten Empfänger/-innen dieser Altersgruppe auf, gefolgt vom Stadtbezirk Nordost mit einem Anteil von 40,2%.

Stadtbezirk	Arbeitslose (SGB III) am 31.12.2010		
	Insgesamt	Anzahl der über 55-Jährigen	Anteil der über 55-Jährigen in %
Mitte	533	99	18,6
Nordost	520	209	40,2
Ost	832	262	31,5
Südost	619	203	32,8
Süd	655	163	24,9
Südwest	566	154	27,2
West	718	350	48,7
Alt-West	594	177	29,8
Nordwest	363	138	38,0
Nord	722	199	27,6
Leipzig, Stadt	6 196	1 964	31,8

Tab. 3-12 Anzahl der SGB III-Leistungsbezieher/-innen 31.12.2010 nach Stadtbezirk, Anzahl und Anteil der über 55-Jährigen (Amt für Statistik und Wahlen; Datengrundlage Statistik der BA)

3.1.11 Über 55jährige Empfänger/-innen von Leistungen nach dem SGB II nach Ortsteilen

Eine aktuelle Auswertung liegt momentan nur für den 30.09.2009 vor, wird aber von der Altenhilfeplanung künftig fortgeschrieben. Von den insgesamt 81 910 Empfänger/-innen von Leistungen des SGB II (Arbeitslosengeld II und Sozialgeld) waren zum 30.09.2009 9 045 Personen 55 bis unter 65 Jahre alt. Bezogen auf die Gesamtzahl der Bevölkerung in dieser Altersgruppe (31.12.2009: 58 075 Personen) entspricht dies einem Anteil von 15,6%. Bezogen auf alle Empfänger/-innen dieser Leistung entspricht dies einem Anteil von 11%.

Von den 9 045 Hilfeempfänger/-innen von 55 bis unter 65 Jahre waren 5 975 Personen 55 bis unter 60 Jahre alt. Dies entspricht einem Anteil von 17,9% an der Bevölkerung in dieser Altersgruppe. 3 070 Personen waren 60 bis unter 65 Jahre alt, was einem Anteil von 12,4% entspricht.

Ein besonders hoher Anteil (20% und mehr) der 55 bis unter 65-Jährigen bezieht in folgenden Ortsteilen Leistungen nach dem SGB II:

Nr.	Ortsteil	Anzahl der Einwohner von 55 bis unter 65 Jahre zum 31.12.2009	Anzahl Empfänger/-innen von Leistungen nach dem SGB II 55 bis unter 65 Jahre zum 30.09.2009	SGB-II-Empfängerquote der ab 55 bis unter 65 Jährigen in %
21	Volkmarsdorf	747	331	44,3
20	Neustadt-Neuschönefeld	754	267	35,4
71	Altlindenau	969	328	33,8
70	Lindenau	373	121	32,4
52	Kleinzschocher	760	209	27,5
22	Anger-Crottendorf	819	211	25,8
72	Neulindenau	684	175	25,6
30	Reudnitz-Thonberg	1 299	328	25,3
2	Zentrum-Südost	832	203	24,4
10	Schönefeld-Abtnaundorf	882	208	23,6
65	Grünau-Nord	1 354	312	23,0
51	Plaawitz	931	212	22,8
24	Paunsdorf	1 999	434	21,7

Tab. 3-13 Anzahl der SGB II-Leistungsbezieher/-innen zum 30.09.2009 nach Altersgruppen 55 bis 65 Jahre und Ortsteilen (Amt für Statistik und Wahlen; Datengrundlage Statistik der BA, revidierte Daten 30.09.2009)

3.2 Prognose der demografischen Entwicklung bis 2029 in Leipzig

Grundlage für die Prognose ist die aktuelle, für die Stadt Leipzig anzuwendende Bevölkerungsvorausschätzung 2009 (Stadt Leipzig 2009a:1). Zusammenfassend werden in den nächsten Jahren folgende Entwicklungen prognostiziert:

- Durch den überdurchschnittlichen Zuzug junger Leute wird das Durchschnittsalter in Leipzig weniger stark als in Ostdeutschland steigen, die **Zahl der Hochbetagten wird aber auch in Leipzig stark wachsen**.
- Der Wanderungsgewinn bei den 18- bis 25-Jährigen wirkt der Alterung der Leipziger Bevölkerung entgegen, kann sie aber nicht aufhalten. Das **Durchschnittsalter** der Leipziger wird sich von 44,0 im Jahre 2008 um etwa 0,8 Jahre am Ende des Vorhersagezeitraums (2029) **erhöhen**.
- Hinsichtlich **Sterbefälle** ist trotz erwarteten Anstiegs des durchschnittlichen Lebensalters in den nächsten Jahren ein **permanenter leichter Anstieg** bis etwa 2024 zu erwarten.
- Die **Altenquote steigt kontinuierlich** mit leichten Schwankungen von 33% im Jahr 2008 auf ca. 37% im Jahr 2029.
- Die Jugendquote wird sich von gegenwärtig 16% auf ca. 20% im Jahr 2029 einpegeln.
- In den vergangenen Jahren ist die Zahl der Geborenen von Jahr zu Jahr gestiegen und lag 2011 bei rund 5 600. Ab 2014 könnten die Geburten aber wieder leicht sinken.
- 2011 war der Saldo zwischen Geborenen und **Sterbefällen** fast ausgeglichen. In den nächsten Jahren dürfte das Geburtendefizit aber wieder größer werden.
- Laut Vorausschätzung wird sich in Leipzig der Anteil der unter 15-Jährigen von 10,6% im Jahr 2008 bis zum Jahr 2029 auf 12,8% leicht erhöhen. Die Zahl der Kinder jünger als 6 Jahre wird hingegen als relativ konstant angenommen.
- Aufgrund des Einbruchs bei den Geburtenzahlen in Ostdeutschland nach 1990 dürften die Zuzüge und auch die Wanderungsgewinne deutlich absinken und sich erst in rund 15 Jahren wieder stabilisieren.
- Dennoch wird für die nächsten 20 Jahre ein Wanderungsgewinn erwartet, der das Geburtendefizit überkompensiert. Dadurch wird ein Wachstum der Bevölkerung entgegen dem ostdeutschen Trend erwartet.
- Es wird angenommen, dass bei der durchschnittlichen Größe privater Haushalte auf niedrigem Niveau eine gewisse Stabilisierung erfolgt. Durch das angenommene Wachstum der Bevölkerungszahl dürfte aber auch die Zahl der Privathaushalte wachsen.
- Die Bevölkerungsentwicklung der Leipziger Ortsteile wird bis 2013 unterschiedlich verlaufen. Die Mehrheit der Ortsteile, insbesondere die innerstädtischen, dürften auch weiterhin Gewinne verzeichnen, Ortsteile mit vielen Großwohnsiedlungen der Jahre 1970 bis 1990 hingegen Verluste.

Die Schätzwerte für die Jahre 2010 bis 2013 werden als relativ zuverlässig angesehen, die von 2014 bis 2018 als weniger zuverlässig und die von 2019 bis 2029 als unscharfe Schätzung.

In Bezug auf die Seniorinnen und Senioren ergeben sich folgende grundlegende Entwicklungen:

Die größten Veränderungen in absoluten und prozentualen Zahlen werden in den Altersgruppen der Menschen ab 60 Jahre erwartet, obwohl ihr zusammengefasster Anteil an der Leipziger Bevölkerung mit ca. 28-30% nahezu konstant bleiben wird.

Alle Altersgruppen ab 60 Jahre wachsen sowohl absolut als auch relativ. Selbst wenn die für das Ende des Vorausschätzungshorizonts berechneten Bevölkerungszahlen noch relativ unsicher sind, gibt es in Bezug auf die gravierenden Änderungen der Bevölkerungsstruktur keinen Zweifel. So wird die Zahl der über 80-Jährigen bis zum Jahr 2029 um mehr als die Hälfte zunehmen. Bei den über 90-Jährigen kann fast von einer Verdreifachung ausgegangen werden.

Die Gruppe der über 80-Jährigen wächst von 2008 (26 600 Personen), über 2014 (35 900 Personen), 2019 (40 000 Personen) auf 45 000 Personen im Jahr 2024. Für das Jahr 2029 wird dann wiederum eine leichte Abnahme auf 41 400 geschätzt. Das heißt, dass die absolute Zahl vom Jahr 2008 bis 2024 um fast 20 000 Personen steigt.

Bevölkerungsvorausschätzung bis 2029

Jahr	2008		2014		2019		2024		2029	
	absolut	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	In %	abs.	in %
darunter Anteil im Alter von... bis unter...	2009 bis 2013 (relativ zuverlässige Werte)		2014 bis 2018 mittelfristige Vorausschätzungen (weniger zuverlässige Werte)				2019 bis 2029 Längerfristige Vorausschätzungen (unscharfe Schätzung)			
0 bis unter 3	14,0	2,7	15,7	2,9	15,1	2,8	14,6	2,7	14,5	2,7
3 bis unter 6	12,1	2,4	15,0	2,8	14,8	2,7	14,2	2,6	13,9	2,6
6 bis unter 15	28,3	5,5	35,7	6,7	40,3	7,5	41,4	7,7	40,3	7,5
0 bis unter 15	54,4	10,6	66,4	12,4	70,2	13,0	70,2	13,0	68,7	12,8
15 bis unter 20	19,5	3,8	18,2	3,4	21,0	3,9	23,3	4,3	24,6	4,6
20 bis unter 30	85,6	16,6	75,7	14,2	69,0	12,8	69,6	12,9	72,0	13,3
30 bis unter 40	71,1	13,8	80,1	15,1	81,0	15,1	75,4	14,0	71,7	13,3
40 bis unter 50	77,8	15,1	72,2	13,6	71,0	13,2	75,6	14,0	76,3	14,1
50 bis unter 60	66,0	12,8	69,7	13,1	72,2	13,4	67,5	12,5	66,4	12,3
15 bis unter 60	320,0	62,1	315,9	59,4	314,2	58,4	311,4	57,7	311,0	57,6
60 bis unter 70	62,7	12,2	56,2	10,6	61,5	11,5	63,9	11,9	66,2	12,3
70 bis unter 80	51,3	10,0	61,4	11,5	51,4	9,6	48,9	9,1	53,2	9,8
80 bis unter 90	23,2	4,5	26,7	5,0	33,7	6,3	37,8	7,0	31,8	5,9
90 und älter	3,4	0,7	5,2	1,0	6,3	1,2	7,2	1,3	9,6	1,8
Über 60	140,6	27,4	149,5	28,1	152,9	28,6	157,8	29,3	160,8	29,8
Über 80	26,6	5,2	35,9	6,0	40,0	7,5	45,0	8,3	41,4	7,7
Insgesamt	515,0	100	531,6	100	537,3	100	539,4	100	540,6	100

Tab. 3-14 Bevölkerungsvorausschätzung bis 2029 (Amt für Statistik und Wahlen Leipzig 2009a; Hervorhebungen Sozialamt)

4. Offene Seniorenarbeit in der Stadt Leipzig

Als offene Alten- bzw. Seniorenarbeit wird „die Summe all jener Einrichtungen, Maßnahmen, Angebote und Veranstaltungen, die sich nicht ausschließlich oder vorrangig auf die Erbringung professioneller Pflegehilfen beziehen, sondern eher dem Bereich der allgemeinen Beratung, des Wohnens, der Freizeitgestaltung und Beschäftigung und der damit verbundenen Probleme und Hilfebedarfe Älterer zuzurechnen sind“ (Deutscher Verein 2000:33) verstanden.

4.1 Ziele der offenen Seniorenarbeit

Die Offene Seniorenarbeit in der Stadt Leipzig ist seit 1990/91 durch eine Vielfalt an Trägern, Angeboten und Initiativen geprägt. Die Tätigkeit der Einrichtungen ist der Integration, der Schaffung von Bedingungen für eine selbständige und unabhängige Lebensgestaltung und der gesellschaftlichen Teilhabe älterer Menschen verpflichtet.

Die Ziele der offenen Seniorenarbeit sind:

- Integration älterer Menschen in das Gemeinschaftsleben
- Erhaltung der Selbständigkeit der älteren Menschen
- Nutzung der Erfahrungen und Potenziale der älteren Menschen
- Entwicklung einer nachfrageorientierten Angebotsstruktur (wohnnah, bedarfsdeckend)
- Förderung des Wohlbefindens der älteren Generation
- Erweiterung des gesellschaftlichen Engagements – Förderung von Solidarität und Ehrenamt

Die Angebote der offenen Seniorenarbeit dienen somit vorrangig der Unterstützung älterer Menschen, die in der eigenen Wohnung bzw. häuslichen Umgebung leben. Sie sollen eine möglichst langfristige Aufrechterhaltung der selbständigen und eigenverantwortlichen Lebensweise fördern und spielen eine wesentliche Rolle für den Erhalt und das Erneuern sozialer Bezüge und Netze bei älter werdenden Menschen. Sie gewährleisten nicht nur Lebensqualität im Allgemeinen, sondern tragen zugleich zur besseren Alltagsbewältigung durch den Ausgleich altersbedingter Defizite bei. Ferner wird z. B. bei Begegnungsangeboten (Seniorenbegegnungsstätten) der Dialog zwischen den Generationen ermöglicht oder belebt.

Aufgaben der Träger von Angeboten offener Seniorenarbeit sind:

- Förderung und Erhalt geistiger und körperlicher Aktivität, Gesundheit und Mobilität
- Förderung und Erhalt der Kontaktfähigkeit
- Bereitstellung niedrigschwelliger Angebote
- Förderung ehrenamtlicher Tätigkeit bis hin zur Übernahme von Eigenverantwortung (Anleitung, Anerkennung)
- Abbau von Vorurteilen gegenüber dem Alter
- Förderung der Kontakte und des Verständnisses zwischen den Generationen (generationsübergreifende Angebote)

- Angebote der Beratung für Seniorinnen und Senioren, Beratung für Fachkräfte bis zur Betreuung (zugehende Dienste, Seniorenbesuchsdienste, Kooperation mit Pflegediensten etc.)
- Berücksichtigung altersgruppen-, geschlechts- und herkunftsbedingter Unterschiede (Angebotsdifferenzierung für ‚junge Alte‘, ‚Betagte‘, ‚Hochbetagte‘ und für Frauen und Männer sowie Vorbereitung auf die wachsende Gruppe älterer Migrantinnen und Migranten)
- Beachtung neuer Strukturen und Vernetzung mit deren Angeboten (Quartiers- und Stadtteilmanagement, finanziell nicht städtisch geförderte Angebote z. B. der Wohnungsbaugesellschaften, Angebote des Kultur- und Jugendbereiches)
- Öffentlichkeitsarbeit.

Die Angebotsstruktur soll dabei flexibel auf individuelle Bedarfslagen ausgerichtet sein und bereits im präventiven Bereich ansetzen.

4.2 Angebote der offenen Seniorenarbeit

Die Angebote werden von Verbänden der freien Wohlfahrtspflege, Interessengruppen, Seniorenvereinen bzw. Kirchgemeinden erbracht. Sie unterscheiden sich in Bezug auf die Häufigkeit (z. B. täglich, wöchentlich oder 14tägig), den Inhalt (Geselligkeit bis spezielle Angebote in Kunst, Literatur, Kultur, Sport u. a.) und in Bezug auf die Zielgruppen der Senioren (generationsübergreifende Angebote eingeschlossen).

Die Grundlagen für die Förderung sind die Förderrichtlinie der Stadt Leipzig und die Fachförderrichtlinie des Sozialamtes 2003⁶.

2006	2007	2008	2009	2010	2011
778 014	754 847	746 550	758 728	747 098	650 691

Tab. 4-1 Höhe der Fördermittel 2006 – 2011 in Euro (Sozialamt 2011)

Weitere Angebote für die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren sind die durch das Sozialamt projektbezogen geförderte Freiwilligenagentur, Sportvereine, Soziokulturelle Zentren, Vereine der Kulturarbeit, generationenübergreifende Projekte, Angebote von Kirchgemeinden, die im Rahmen der Stadtteilprogramme seit 2000 neu entstandenen Angebote z. B. des Quartiersmanagements, nicht geförderte Angebote der Krankenkassen zur Gesundheitsprävention, Reiseunternehmen für Seniorinnen und Senioren u. a..

Neben diesen entstanden gerade in den vergangenen Jahren viele neue Treffpunkte und Begegnungsmöglichkeiten (Auswahl):

Der Caritasverband Leipzig bietet in Kooperation mit der Wohnungsgenossenschaft WOGETRA in den Begegnungsstätten im Seniorenwohnpark Connewitz und am Johannisplatz gemeinschaftliches Mittagessen, Gedächtnistraining, Seniorentanz, Seniorenfrühstück, Kreativnachmittage etc. an. Die räumliche Nähe zu den Sozialstationen ist für die Vernetzung offener und ambulanter Angebote mit dem Servicewohnen effektiv.

Insbesondere Wohnungsgesellschaften bzw. Wohnungsgenossenschaften halten im Rahmen der Mieterbetreuung und –beratung in den eigenen Wohngebieten bzw. Häusern entsprechende Angebote speziell für Seniorinnen und Senioren vor. Dabei handelt es sich sowohl um räumliche Angebote (Treffe) als auch sozialpädagogische Konzepte bzw. Betreuungskonzepte in Verbindung mit ambulanten Pflegediensten und Nachbarschaftsprojekte (vgl. Kapitel 8).

⁶ Richtlinie der Stadt Leipzig zur Förderung freier Träger und Selbsthilfegruppen der Sozialhilfe, Beschluss Nr. RBIII-1473/03 der Ratversammlung vom 20.11.2003 (veröffentlicht im Leipziger Amts-Blatt Nr. 25 vom 06.12.2003).

4.3 Ergebnisse der Befragung von Einrichtungen mit Angeboten offener Seniorenarbeit

Ziel der Befragung der Einrichtungen (April 2011) war es, einen aktuellen Überblick zu den bestehenden Angeboten zu erhalten sowie die durch die Institutionen benannten Problemlagen aufzuzeigen. Der 8-seitige Fragebogen wurde in Zusammenarbeit von Sozialamt und Amt für Statistik und Wahlen und in Diskussion mit dem Seniorenbeirat der Stadt Leipzig entwickelt und enthält neben Angaben zur jeweiligen Einrichtung u.a. Aussagen zu den verschiedenen Angeboten, den Nutzern sowie den Rahmenbedingungen für die offene Seniorenarbeit.

Nachfolgend werden ausgewählte Ergebnisse dargestellt, der komplette Ergebnisbericht liegt seit Mitte Dezember 2011 vor (Sozialamt, Amt für Statistik und Wahlen: Erhebung offene Seniorenarbeit in Leipzig 2011).

Angeschrieben wurden 78 Einrichtungen, die nach Kenntnis des Sozialamtes bzw. des Seniorenbeirates Angebote für Seniorinnen und Senioren unterbreiten (Kirchgemeinden wurden nicht befragt). Die Ergebnisse werden in anonymisierter Form dargestellt. Der Rücklauf umfasste 51 auswertbare Fragebögen, was einer Rücklaufquote von 65 Prozent entspricht.

Die 78 befragten Einrichtungen können unterteilt werden in

- Seniorenbegegnungsstätten/ Seniorentreffs
- Bürgervereine und Wohnungsgesellschaften, die zum Teil auch seniorenspezifische Angebote haben und
- Projekte im Seniorenbereich.

Angesichts dieser Struktur wurden zunächst die Fragen in Bezug auf alle 51 Einrichtungen, die geantwortet haben, ausgewertet und bei einigen Fragen die 16 Seniorenbegegnungsstätten/-treffs gesondert betrachtet (Bezeichnungen in den Abbildungen: ‚51 Einrichtungen‘ und ‚16 BGS‘ Begegnungsstätten/-treffs‘).

Die Daten geben zunächst einen Überblick über die einzelnen Einrichtungen und ihre Träger, über Öffnungszeiten, die zur Verfügung stehenden Räume sowie die Personalausstattung. Darüber hinaus ermöglichen sie Aussagen über die Nutzerinnen und Nutzer und die einzelnen Angebote im kulturellen, sportlichen sowie im gesundheitlichen Bereich, über Bildungs- bzw. weitere zusätzliche Angebote.

4.3.1 Entfernung zwischen Wohnung und Angebot der offenen Seniorenarbeit

In der offenen Altenhilfe spielt das wohnortnahe Angebot eine wichtige Rolle. Deshalb galt eine der Fragen dem Wohnort der Stammesbesucherinnen und Stammesbesucher ab 55 Jahren, also derjenigen Seniorinnen und Senioren, die regelmäßig eine der Einrichtungen aufsuchen.

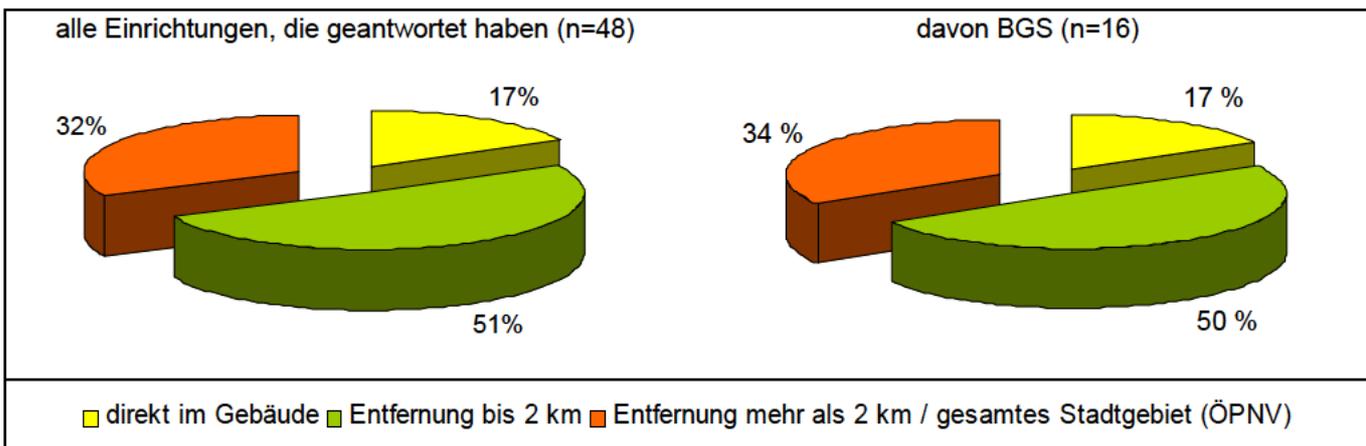


Abb. 4-1 Entfernung von der Wohnung zum genutzten Angebot

Die meisten Angebote werden nahräumlich genutzt. 68 Prozent der Stammesbesucher/-innen erreichen die Einrichtung fußläufig in einer Entfernung von höchstens ca. 2 km. 17 Prozent davon haben die Möglichkeit, direkt im Haus aktiv mit anderen in Kontakt zu kommen und Veranstaltungen zu besuchen. Hier handelt es sich in der Regel um Veranstaltungen im Rahmen von weiteren Angeboten in größeren Gebäuden, wie zum Beispiel dem Betreuten Wohnen. Bei den 32 Prozent, die in einer Entfernung von mehr als 2 km oder aus dem gesamten Stadtgebiet zu einer Einrichtung kommen, ist davon auszugehen, dass sie überwiegend mobil sind und aufgrund ganz konkreter Angebote, die zumeist auch schon langjährig bestehen, den etwas weiteren Weg zurücklegen (Keramikkirzel, Singen im Chor u.a.).

Der Einzugsbereich der 16 Seniorenbegegnungsstätten/-treffs unterscheidet sich nicht nennenswert. Auch diese Einrichtungen werden in der Mehrzahl von Bewohnern des Nahbereichs genutzt. Dennoch: Jeder dritte Stammesbesucher nimmt mehr als zwei Kilometer Anfahrweg auf sich.

4.3.2 Altersgruppen und Geschlecht der Nutzer/-innen von Angeboten offener Seniorenarbeit

Am stärksten nutzt die Altersgruppe der 65- bis unter 75-jährigen Seniorinnen und Senioren die Angebote der offenen Altenhilfe. Dies verwundert nicht, handelt es sich ja hierbei ganz häufig um noch sehr aktive, mobile ältere Menschen, die in der Regel ihr Arbeitsleben beendet haben, dadurch mehr Zeit für sich gewinnen und im Austausch mit anderen Gleichgesinnten und in der eigenen Aktivität einen wichtigen Aspekt ihrer Lebensqualität sehen. Es nehmen aber auch 499 Seniorinnen und Senioren, die das 85. Lebensjahr überschritten haben, aktiv an offenen Seniorenangeboten teil. Dass die Nutzerinnen und Nutzer überwiegend Frauen sind, liegt hauptsächlich daran, dass in der Altersgruppe der ab 85-Jährigen dreimal mehr Frauen (8 701) als Männer (2 750) leben und diese in den Altersgruppen auch den höheren Anteil an 1-Personen-Haushalten haben. Der nachweislich höhere Anteil von Frauen bei den Seniorenangeboten steht sicher auch im Zusammenhang damit, dass diese nicht allein in ihrer Häuslichkeit / Wohnung die Freizeit verbringen wollen und kontaktfreudiger Angebote annehmen.

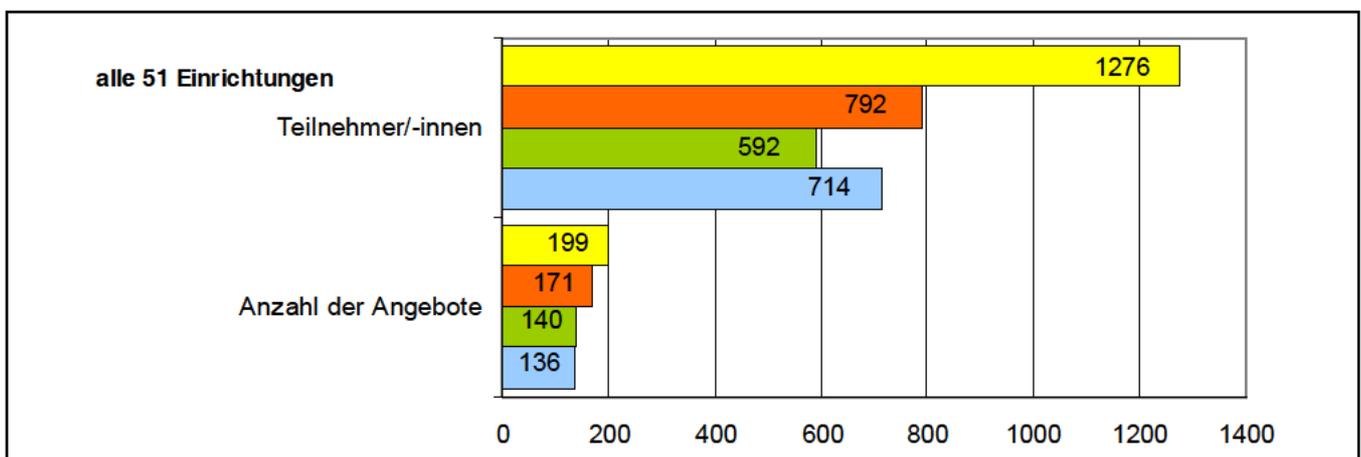
Da somit die meisten Angebote überwiegend von Frauen angenommen werden, war es interessant zu erfahren, ob und wenn ja, welche Angebote vorrangig die Männer interessieren. 12 von 50 Einrichtungen geben an, Angebote zu unterbreiten, die überwiegend von Männern frequentiert werden. Dazu gehören Schach, Skat, Philatelie, Fototreff, Kegeln und die Vortragsreihe „mobil“ vom ADAC. Diese Angebote stehen auch Frauen offen und werden auch teilweise von ihnen genutzt, Männer dominieren aber bei diesen Veranstaltungen deutlich.

4.3.3 Angebote offener Seniorenarbeit

Ein weiterer Schwerpunkt der Befragung waren die verschiedenen Angebote der Einrichtungen. Da hierbei eine außerordentlich große Spannweite zu erwarten war, wurden folgende vier Antwortkomplexe gebildet:

- **Bereich Geselligkeit/Feste/Kultur** z.B. offener Cafébetrieb, Spielnachmittage, Singen, Theater, Kabarett
- **Bereich Bildung**, z.B. Sprachkurse, Lesungen, Gesprächskreise, PC-Kurse, Zeichnen, Töpfern, Führungen, Vorträge
- **Bereich Gesundheit/Sport**, z.B. Gedächtnistraining, gesundes Kochen, Wandern, Tanzen, Bewegungsgruppe
- **Sonstige Angebote**, die den drei vorher aufgeführten Angebotsbereichen nicht zuzuordnen sind (z.B. Reisen, Mittagstisch, regelmäßige Beratungsangebote, Hol- und Bringedienst, Besuchsdienst, Hauswirtschaftliche Dienste, Projekte einschl. Drittmittelprojekte)

Offener Cafébetrieb und Spielenachmittage, Sprachkurse und Lesungen, Gedächtnistraining und gesundes Kochen sowie Reisen und Mittagstisch sind die am häufigsten genannten Angebote, die regelmäßig von den Seniorinnen und Senioren angenommen werden.



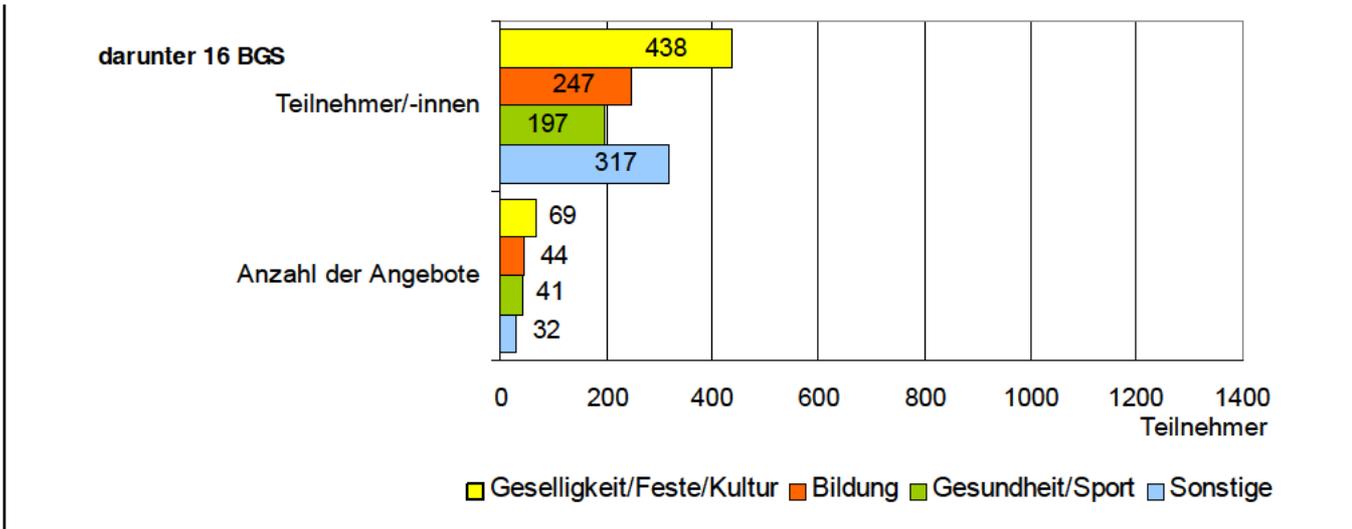


Abb. 4-2 Bereiche nach Anzahl der Angebote und Teilnehmer/-innen

Geselligkeit, Feste und Kultur stehen bei den Seniorinnen und Senioren ganz oben auf der Beliebtheitskala. Diese Art von Veranstaltungen wird am häufigsten angeboten und weist mit Abstand die höchsten Besucherzahlen aus. Am beliebtesten ist die **Caféplauderei**. 38 von 51 Einrichtungen verfügen über die räumlichen Möglichkeiten und die technische Ausstattung, dieses Angebot zu unterbreiten. Aber auch die **Spielnachmittage**, die von 35 Einrichtungen angeboten werden, finden eine gute Resonanz. Auch hier steht der Gedanke des gemeinsamen geselligen Beisammenseins und der geistigen Aktivitäten im Alter im Vordergrund. Das gemeinsame **Singen im Chor** wird in 21 Einrichtungen praktiziert und mit verschiedenen **Festen im Rahmen von Feiertagen oder Sonderveranstaltungen** (Fasching, Advent, Weihnachten, Integrationsfest, Stadtteilstadtteilfest) sorgen 17 Einrichtungen für Abwechslung. Weiterhin werden gemeinsame **Konzert- und Theaterbesuche, Kabarett, Schach sowie Foto- und Videoveranstaltungen** angegeben. Auch vielfältige Angebote im Bildungsbereich werden von den Älteren sehr gern angenommen. „Lebenslanges Lernen“ ist für sie nicht nur ein abstrakter Begriff, sondern dient der Erweiterung des eigenen Wissens, der geistigen Kommunikation und der Weitergabe eigenen Wissens und eigener Erfahrungen. **Themennachmittage und Vorträge** stehen deshalb an erster Stelle der **Bildungsangebote** - 38 Einrichtungen bieten sie an. In 32 Einrichtungen sind die Voraussetzungen dafür gegeben, sich in **kreativem Gestalten** zu betätigen und aktiv und schöpferisch tätig zu sein. Angeboten werden hierbei z.B. Seidenmalerei, Klöppeln, Floristik oder, sehr beliebt, der Handarbeitskreis. Darüber hinaus bieten 13 Einrichtungen Möglichkeiten, unter fachgerechter Anleitung beim Malen und Zeichnen künstlerisch tätig zu sein. **Lesen** ist ein weiteres Betätigungsfeld, das als Hobby ebenfalls für viele Senioren sehr wichtig ist. Deshalb nutzen 25 Einrichtungen die **Angebote Leipziger Bibliotheken**, Lesungen entweder in den eigenen Räumen oder in den stadtteilbezogenen Bibliotheken zu realisieren. **Gesprächskreise, PC-Kurse, Führungen und Besichtigungen, Sprachkurse** (Englisch, Französisch, Polnisch, Tschechisch) sowie **Beratungsangebote und Infoveranstaltungen** stehen weiterhin auf dem Plan der Bildungsangebote.

Mit Abstand die meisten befragten Einrichtungen offerieren Angebote im Bereich **Gesundheit und Sport**, genauer gesagt, im Sport- und Bewegungsbereich. Hier bieten 45 der 51 Einrichtungen allgemeine Bewegungsangebote, Gymnastik, Pilates, Nordic Walking, Walking oder Entspannungsübungen an. Viele der älteren Bürgerinnen und Bürger wollen sich auch im Alter körperlich fit und gesund zu halten. Wer ein Leben lang Sport getrieben hat, sieht keine Veranlassung, dies nicht weiter zu tun. Und Bewegung im Alter ist auch wichtig, um zunehmenden körperlichen Einschränkungen entgegenzuwirken. Hierzu ist auch das **Gedächtnistraining** ein weiteres, wichtiges Angebot, das Seniorinnen und Senioren sehr gern annehmen und das 27 Einrichtungen anbieten. **Tanzen** (23 Einrichtungen), **Spaziergänge/Wandern** (14 Einrichtungen) **Bowling, Kegeln, Mini-Golf** (7 Einrichtungen) oder das **Kochen** (6 Einrichtungen) sind darüber hinaus Angebote, die Zerstreuung, Entspannung und geselliges Vergnügen bereiten.

Unter der Kategorie „**Sonstiges**“ sind Veranstaltungen zusammengefasst, die sich den drei vorangegangenen Angebotsbereichen nicht zuordnen lassen. Hier stehen die **Beratungsangebote, z. B. zu sozialen Problemen, zur Rente oder zu Wohnungsfragen**, an erster Stelle, die 21 Einrichtungen durchführen. Dort, wo ältere Menschen ihre eigene Wohnung nicht mehr verlassen können, sind oftmals Pflegedienste die einzige Verbindung nach ‚draußen‘. Die jedoch haben einen strengen Zeitplan und meist keine Zeit, sich über die kassenfinanzierten Leistungen hinaus mit den älteren Menschen zu beschäftigen. Die **Besuchsdienste**, die von 19 Einrichtungen realisiert werden, spielen deshalb für die betroffenen Seniorinnen und Senioren eine ganz besonders wichtige Rolle. Auch der **Mittagstisch** (17 Einrichtungen), **Tagesfahrten, Ausflüge**

und Exkursionen (14 Einrichtungen), **Hol- und Bringediens**t sowie **Vermittlung von verschiedenen Dienstleistungen** wie Hauswirtschaft oder Umzugsdienst (jeweils 12 Einrichtungen) sind wichtige Angebote.

4.3.4 Wichtigste Herausforderungen in den nächsten 5 Jahren

Abschließend wurden die Einrichtungen mit Blick in die nahe Zukunft zu den wichtigsten Herausforderungen in den nächsten fünf Jahren gefragt. Und hier gibt es keine nennenswerten Unterschiede zwischen den Antworten aller Einrichtungen und der der 16 BGS.

Die Einrichtungen benannten mehrheitlich folgende drei Herausforderungen:

- Knapp die Hälfte der befragten Einrichtungen sieht es für die Erhöhung der Akzeptanz als wichtig an, eine alters- und lebenslagendifferenzierte Ausrichtung der Angebote (z. B. für ‚junge Alte‘, ‚Hochaltrige‘, Altersarmut, Ältere mit Migrationshintergrund) und z.T. veränderte Öffnungszeiten vorzunehmen. Dabei soll insbesondere auf niedrighschwellige Angebote orientiert werden.
- Die Bereitstellung ausreichender finanzieller Mittel wird als maßgeblich für eine qualifizierte Arbeit bewertet.
- Als dritt wichtigste Herausforderung wird durchgängig die Gewinnung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Verein und insbesondere auch der Vereinsleitung gesehen. Viele formulieren ein ‚Nachwuchsproblem‘, mit dessen Lösung die künftige Arbeit der Einrichtung steht und fällt. Dies wird insbesondere von den Seniorenbegegnungsstätten/-treffs hervorgehoben.

Als weitere Herausforderungen wurden benannt:

- Zusammenarbeit mit anderen Vereinen, Öffnung der bestehenden Struktur, Netzwerkarbeit
- Erweiterung der „Geh-Strukturen“
- Qualifizierung der Mitarbeiter/-innen
- Forderung nach hauptamtlichen Fachpersonal.

4.4 Neuorientierungsbedarf der offenen Seniorenarbeit: Entwicklung von Leistungstypen

Die Angebote offener Seniorenarbeit sind in den nächsten Jahren bedarfsgerecht weiter zu entwickeln. Dabei spielen sowohl die inhaltliche Ausrichtung der Angebote eine Rolle, als auch die Qualität in der Leistungserbringung und die Deckung des wohnortnahen Bedarfs. Hierfür sind Zielsetzungen und Evaluationskriterien zu entwickeln.

2009 wurde seitens des Sozialamtes in einem ersten Schritt für die inhaltliche Planung das Antragsverfahren für das Förderjahr 2011 modifiziert, indem von den Trägern eine differenzierte Leistungsbeschreibung anhand verschiedener Kriterien erfolgt, z. B. altersspezifische und sozialräumliche Merkmale, Fragen zu den Zielen der Angebote für Seniorinnen und Senioren etc. In einem nächsten Schritt werden 2012 **Leistungstypen** für die offene Altenhilfe entwickelt, die sich an erfolgreichen Beispielen anderer Städte orientieren und folgende Faktoren beachten:

- Erfassung der Bedarfe der Seniorinnen und Senioren
- Komm- und Gehstrukturen.

Die offenen Angebote sind vorrangig durch eine „Komm-Struktur“ geprägt. Sie sprechen folglich in erster Linie ältere Menschen an, die mobil und aktiv sind. Deren Lebensqualität wird dadurch erhalten und weitergehende Hilfen, wie z. B. pflegerische, vermieden bzw. verzögert (Präventionsfunktion). Die zunehmende Hochaltrigkeit erfordert jedoch die Erweiterung "zugehender Angebote". Dieser Ansatz muss in enger Abstimmung mit dem Seniorenbesuchsdienst der Stadt Leipzig und den Besuchsdiensten anderer Träger erfolgen sowie Erfahrungswerte anderer Städte und Projekte einbeziehen (siehe z. B. Bundesprojekt „Präventiver Hausbesuch im Alter“).

- Entwicklungen im Seniorenbereich und nicht kommunal bezuschusste Einrichtungen und Projekte

Die in den vergangenen Jahren neu entstandenen sozialen Dienste für Ältere und Angebote von Wohnungsbaugesellschaften und -genossenschaften, Bürgervereinen, Quartiersmanagement u. a. müssen bei

der Infrastrukturplanung berücksichtigt werden. Dazu zählen ebenso Strukturen, die sich aus dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PfWG) ergeben, wie z. B. die vernetzte Pflegeberatung. Darüber hinaus ist die Erfassung und Berücksichtigung der Belange älterer Menschen mit Migrationshintergrund zu beachten, insbesondere in den Stadtgebieten mit einem höheren Anteil an Bewohner/-innen mit Migrationshintergrund.

- Sozialräumlich/stadträumlich bezogene Ansätze und Berücksichtigung nachbarschaftlicher Strukturen

Künftig müssen sozialräumliche Merkmale sowie altersstrukturelle nachräumliche Merkmale berücksichtigt werden – d. h., in städtischen Gebieten mit einer großen Zahl hochbetagter Seniorinnen und Senioren sind andere Entscheidungen zur infrastrukturellen Entwicklung notwendig, als in Gebieten mit einem geringeren Seniorenanteil. Dieser Ansatz muss mit übergreifenden stadträumlichen Planungsansätzen abgeglichen werden (vgl. Kapitel 8).

Die Umsetzung o. g. Faktoren kann nicht ohne qualifizierte Verantwortliche in den Einrichtungen realisiert werden. Insofern ist bei der Entwicklung das Verhältnis hauptamtlicher, neben- und ehrenamtlicher Arbeitsstrukturen zu beachten.

Maßnahme 4.1

Die Stadt Leipzig, Sozialamt erarbeitet 2012 Leistungstypen der offenen Altenhilfe, die Grundlage der Förderung der Vereine und Verbände ab 2013 sind. Das Konzept enthält Vorschläge, wie und mit welchen personellen Ressourcen zukünftig die Steuerung der offenen Altenhilfe in der Stadt Leipzig realisiert werden soll.

V: Sozialamt unter Einbeziehung der Träger, des Seniorenbeirats und der Seniorenbeauftragten

T: 2012

Neben der Entwicklung von Leistungstypen ist es Ziel, bis Ende 2012 unter Berücksichtigung der vorhandenen Strukturen in einem Konzept zu prüfen, inwieweit quartiersbezogene und wohnortnahe Seniorenbüros eingerichtet werden können. Diese bieten Information, Beratung und Unterstützung an, fördern freiwilliges Engagement Älterer und wirken vernetzend im Sozialraum.

In dem Konzept sollen neben bestehenden Angeboten der Seniorenarbeit auch seniorenspezifische Angebote von Bürgervereinen und anderen Institutionen berücksichtigt werden.

Mit der Einrichtung eines Seniorenbüros im Stadtteil Grünau 2012 soll eine quartiersbezogene und wohnortnahe städtische Erstanlaufstelle für Seniorinnen und Senioren, ältere Menschen mit Behinderungen, deren Angehörige und Akteure im Stadtteil erprobt werden.

Mit einem Anteil von mehr als 30 Prozent der über 65-Jährigen an der Bevölkerung in den Ortsteilen Grünau-Ost, Grünau-Mitte und Grünau-Siedlung ist der Anteil deutlich höher als auf die Gesamtstadt bezogen (ca. 23 %). Grünau ist damit als Modellstandort geeignet.

Für das Seniorenbüro werden in der Testphase zwei Arbeitsgelegenheiten der Entgeltvariante beantragt, die Besetzung mit Fachkräften wird angestrebt.

Das Seniorenbüro informiert zu Angeboten und Leistungen für Seniorinnen und Senioren, z.B. im Bereich Kultur, Sport und Geselligkeit, zu Möglichkeiten freiwilligen Engagements für Ältere, Bildungsangeboten für Ältere, Besuchs- und Begleitdiensten, Wohnformen im Alter, ambulanten Diensten, Tages- und Kurzzeitpflege, Altenpflegeheimen, Leistungen für Seniorinnen und Senioren sowie ältere Menschen mit Behinderungen nach den Sozialgesetzbüchern u.v.m.

Bei komplexeren Fragestellungen, wie Leistungen nach den Sozialgesetzbüchern, erforderliche Unterlagen für eine Antragstellung bzw. Einzelfallhilfe, erfolgt die Vermittlung an Fachdienste, wie die offene Altenhilfe, die Grundsicherung im Alter, die Beratungsstelle Wohnen und Soziales des Sozialamtes u.a.. Durch das Sozialamt wird im Seniorenbüro Beratung zu verschiedenen Themen (z.B. Grundsicherung im Alter, Wohnraumanpassung) angeboten. Darüber hinaus sollen Beratungsangebote anderer Fachämter schrittweise integriert werden.

Die Modellphase testet die Inanspruchnahme des Angebotes und entwickelt Vorschläge zur Qualifizierung des Angebots. Das Seniorenbüro vernetzt sich im Stadtteil mit den bestehenden Angeboten und vermeidet Doppelleistungen. In der Testphase soll auch geprüft werden, ob durch das Seniorenbüro in einer späteren Phase eine Kooperation mit professionellen Diensten der Pflege und Altenhilfe, die Übernahme von Aufgaben im Rahmen der Pflegevernetzung, die Kooperation mit Pflegekassen sowie die Vernetzung mit weiteren Angeboten der offenen Altenhilfe erfolgen kann.

Das Modellprojekt Seniorenbüro wird projektbegleitend evaluiert. Während der Modellphase wird ein Konzept vorgelegt, welches die Fortführung des Seniorenbüros und die Einrichtung weiterer Seniorenbüros in Stadtteilen mit einem hohen Anteil Älterer prüft, so dass für das Haushaltsjahr 2013 eine Entscheidung getroffen werden kann.

Maßnahme 4.2

In einem Konzept zur Weiterentwicklung der Seniorenhilfe wird unter Berücksichtigung vorhandener Strukturen geprüft, inwieweit quartiersbezogene und wohnortnahe Seniorenbüros eingerichtet werden können. Diese bieten Information, Beratung und Unterstützung an, fördern freiwilliges Engagement Älterer und wirken vernetzend im Sozialraum. Ein Seniorenbüro wird im I. Quartal 2012 als Modellprojekt im Stadtteil Grünau eingerichtet. Mit einer projektbegleitenden Evaluierung wird die Einrichtung weiterer Seniorenbüros in Stadtteilen mit einem hohen Anteil Älterer geprüft. Ein entsprechendes Konzept wird als Beschlussvorschlag Ende 2012 vorgelegt.

V: Sozialamt unter Einbeziehung der Träger, des Seniorenbeirats und der Seniorenbeauftragten

T: Modell-Seniorenbüro I. Quartal 2012

Haushalt 2012: 7.000 Euro (Miete, Sachkosten)

T: Konzept zur Einrichtung von Seniorenbüros: Ende 2012

4.5 Seniorentelefon Leipzig

Ein Beratungsangebot der offenen Seniorenarbeit ist das Seniorentelefon, welches als Maßnahme des 2. Altenhilfeplans 2003 im Jahr 2004 etabliert wurde. Es informiert zu allen Fragen, die im Zusammenhang mit alters- und pflegebedingten Problemen auftreten, z. B. zu

- Altenpflegeheimen und Formen des Betreuten Wohnens
- Einrichtungen der Tages- und Kurzzeitpflege, Unterbringung bei Urlaub oder Verhinderung der Pflegeperson
- Anlaufpunkten der Seniorenbetreuung (z. B. Seniorenbegegnungsstätten) in den verschiedenen Stadtgebieten und Vermittlung altersgerechter Dienste
- Stationären, teilstationären, ambulanten und offenen Einrichtungen
- Hausnotrufen
- Altersgerechten Diensten
- Ehrenamtlicher Tätigkeit, z. B. Seniorenbesuchsdienst.

Ratsuchende werden auch an die zuständigen Stellen und Ämter weitervermittelt.

Die Nutzung wurde jeweils im 1. Quartal der Jahre 2004 (230 Anrufe) und 2005 (105 Anrufe) erfasst. Der Schwerpunkt lag bei den Hilfen im häuslichen Bereich (Pflegedienste, Kurzzeitpflege, Hauswirtschaft, Notruftelefon, Essen auf Rädern. An zweiter Stelle standen Nachfragen zu Altenpflegeheimen bzw. Betreutem Wohnen und an dritter Stelle Fragen zu Behördenzuständigkeiten, die zumeist an die zuständigen Stellen weiter vermittelt werden konnten.

Seit 2009 erfasst die Beratungsstelle Wohnen und Soziales des Sozialamtes (vgl. Kapitel 8) die Anliegen der Anrufer. Es ist allerdings nicht immer zu trennen, ob der Anrufer direkt die Nummer des Seniorentelefons wählt oder gleich an die Beratungsstelle mit seinem Anliegen herantritt. In Bezug auf die Anrufe, die eindeutig zuzuordnen sind, wurden 2009 = 121 und 2010 = 135 Gespräche registriert. Eine Stichprobe (April 2011) zu den Nutzer/-innen des Angebots Seniorentelefon brachte folgende Ergebnisse: 70% fragten nach ‚Wohnen‘ und ‚häuslichen Dienstleistungen‘ im Alter, ca. 20% bezogen sich auf allgemeine Zuständigkeiten (Wohngeld, Schwerbehindertenausweis etc.) und ca. 10% zu Sport- und Freizeitgestaltung sowie Bildungsmöglichkeiten.

Die gesunkene Zahl der Anrufe ist nicht als negatives Qualitätsmerkmal anzusehen, sondern hängt damit zusammen, dass die bestehenden Angebote durch eine intensive Öffentlichkeitsarbeit, wie die 2009 aktualisierte zweimonatliche Broschüre ‚Aktiv Leben in Leipzig‘, immer bekannter werden und Anrufer sich gleich direkt an die entsprechenden Bereiche wenden. Dennoch wurde in Anbetracht der sinkenden Anruferzahl gegenüber dem Einführungszeitpunkt 2004 und auch in Verbindung mit der Einführung des Bürgertelefons

Leipzig im Jahr 2011 im Sozialamt überlegt, das Seniorentelefon einzustellen. Ergebnis der Überlegungen war jedoch, das Angebot aufrecht zu erhalten, da es keine zusätzlichen Kosten verursacht und z. B. für pflegende Angehörige oder neu Hinzugezogene als ein erster Anlaufpunkt wichtig sein kann in Bezug auf alle Fragen, die ältere Menschen bewegen.

4.6 Öffentlichkeitsarbeit

Eine umfassende Öffentlichkeitsarbeit zu den Angeboten der Seniorenhilfe dient der Information und Orientierung für die Seniorinnen und Senioren. Seit 2003 wurden verschiedene Publikationen und Materialien erstellt, die sehr gut angenommen werden:

- Broschüre ‚**Guter Rat für Ältere**‘ (2007/08)
- ‚**Heimportrait 2007/08**‘ und ‚**Heimportrait 2011/12**‘
- Broschüre ‚**Betreutes Wohnen und Servicewohnen in Leipzig 2009**‘
- ‚**Aktiv Leben in Leipzig**‘ mit Informationen, Veranstaltungshinweisen und Freizeittipps für Senioren und Menschen mit Behinderungen.
- Die Materialien der **1. Seniorenkonferenz am 10.02.2011** wurden in das Internet (Sozialamt) gestellt.
- **Materialien Seniorenbeirat** zu häufig nachgefragten Themen (vgl. Flyer ‚Selbstbestimmt Leben in der eigenen Wohnung‘ , ‚Kleiner Ratgeber für Pflegende zu Hause‘ u.a.).
- Das Sozialamt richtete 2011 eine neue städtische **Internetseite zu Seniorenspezifischen Förderprogrammen** ein.

Verschiedene Maßnahmen des Altenhilfeplans enthalten weitere Materialien der Öffentlichkeitsarbeit ab 2012 (vgl. Kapitel 5 Pflege und Gesundheit u.a.).

Maßnahme 4.3

2012 wird die Broschüre ‚Betreutes Wohnen und Servicewohnen‘ aktualisiert.

Die Stadt Leipzig, Sozialamt, veröffentlicht ab 2012 alle drei Jahre eine aktuelle Broschüre „Guter Rat für Ältere“.

Wesentliche Hinweise aus den Broschüren werden für Migrantinnen und Migranten übersetzt in die Sprachen, die in der Altersgruppe relevant sind, vor allem ins Russische. Ebenso werden wesentliche Hinweise in die einfache Sprache für Menschen mit Behinderungen übersetzt.

V: Sozialamt in Kooperation mit der Seniorenbeauftragten

T: 2012 Betreutes und Servicewohnen

2012, 2015 Guter Rat

Haushalt 2012: Betreutes und Servicewohnen: 3.500 Euro, Guter Rat 5.500 Euro

Haushalt 2015: Guter Rat 5.000 Euro

Maßnahme 4.4

Die Stadt Leipzig führt beginnend 2011 bis 2014 jährlich eine Seniorenkonferenz Leipzig zu aktuellen Themen durch. 2014 wird geprüft, ob sich der jährliche Turnus bewährt hat. Die erste Seniorenkonferenz 2011 nahm die Themen Pflege, Wohnen und Gesundheit im Alter auf. Die zweite im Jahr 2012 soll die Themen Bildung und Kultur in den Mittelpunkt stellen. Über die Themen 2013 und 2014 wird 2012 entschieden.

V: Sozialamt in Abstimmung mit Seniorenbeirat und Seniorenbeauftragter

T: 2012, 2013, 2014

Haushalt 2012: 5.000 Euro

Haushalt 2013: 5.000 Euro

Haushalt 2014: 5.000 Euro

5. Pflege und Gesundheit

Für die Pflegeplanung sind gesetzlich die Pflegekassen sowie Länder verantwortlich. Da durch den demografischen und Altersstrukturwandel die Kommunen strukturell und finanziell sowohl durch die steigende Zahl der Pflegebedürftigen als auch durch die Veränderungen der Infrastruktur und sozialer Dienste erheblich berührt sind, werden diese Entwicklungen von der Altenhilfeplanung im Rahmen von ‚Marktbeobachtung‘ erfasst sowie Schnittstellen zu den kommunalen Strukturen bearbeitet.

5.1 Gesetzliche Grundlagen der Pflegeversicherung (SGB XI)

Das Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI) wurde 1995 als vierte Säule der Sozialversicherung eingeführt. Im Jahr 2008 stand das SGB XI sowohl fachlich als auch finanziell auf dem Prüfstand. Die grundsätzliche Bewahrung des Gesetzes wird nicht infrage gestellt, wohl aber seine Ausgestaltung. Dies betrifft vorrangig den Grundsatz „ambulant vor stationär“, der durch das SGB XI nachweislich nicht konsequent gefördert wurde. Seit 1995 stieg die Heimquote bundesweit konstant an, obwohl der Wunsch der Pflegebedürftigen nach Selbstbestimmung und häuslicher Versorgung bei Befragungen konstant Höchstwerte erzielt.

Zum 01.07.2008 ist das „Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz – PFWG) in Kraft getreten, welches Ansatzpunkte für kommunales Handeln aufweist. Wesentliche Inhalte sind:

- Die häusliche Pflege und die Betreuung älterer Menschen wird gegenüber der stationären Pflege gestärkt. Dazu gehört der Anspruch auf Pflege-Beratung (Fallmanagement).
- Dynamisierung der Leistungen,
- Einführung von Leistungen für Demenzkranke,
- Einführung einer Pflegezeit von bis zu 6 Monaten für Arbeitnehmer/-innen und
- Qualitätssicherung der Leistungen stationärer Einrichtungen durch regelmäßige Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Kassen (MDK) sowie die Veröffentlichung der Prüfberichte.

Relevanz für die kommunale Altenhilfeplanung haben die Einführung des gesetzlichen Anspruchs auf Pflegeberatung (§ 7a SGB XI) sowie die Einrichtung von Pflegestützpunkten (§ 92c SGB XI).

Pflegestützpunkte sollen vor Ort die Anlaufstelle bei allen pflegerischen Fragen und Problemen sein und die Pflegeversicherten beraten sowie die Leistungsanbieter vernetzen. Die Entscheidung zur Einrichtung von Pflegestützpunkten wurde vom Bund auf die Länder übertragen. Das Land Sachsen entschied Mitte 2009, keine Pflegestützpunkte einzurichten und stattdessen auf eine „vernetzte Pflegeberatung“ zu orientieren sowie ein Internetportal einzurichten (www.pflegenetz.sachsen.de). Die Stadt Leipzig trat im Juni 2009 einer entsprechenden „Kooperationsvereinbarung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur im Freistaat Sachsen“ bei (vgl. Anlage 7).

In der kommunalen Altenhilfeplanung sind neue Wohnformen (§ 36 Abs. 1 S. 5 SGB XI) zu berücksichtigen. Gemäß § 36 Abs. 1 S. 5 SGB XI ist das sogenannte „Poolen“ von Pflegesachleistungen möglich, d. h. Pflegebedürftige können danach Ansprüche auf Pflege- und Betreuungsleistungen sowie auf hauswirtschaftliche Versorgung gemeinsam mit weiteren Leistungsberechtigten in Anspruch nehmen. Damit wurden die Rahmenbedingungen für die Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung in neuen Wohnformen (Wohngemeinschaften, betreutes Wohnen) verbessert, um dem verstärkten Wunsch der Pflegebedürftigen nach einer ambulanten Versorgung Rechnung zu tragen.

Die steigende Zahl der hilfe- und pflegebedürftigen Menschen stellt eine große Herausforderung für die Kommune, die Akteure der Altenhilfe und jeden Einzelnen dar. Aufgrund der Beeinträchtigungen sind nicht nur die Betroffenen selbst, sondern oftmals ein Netz aus pflegenden Angehörigen, Menschen im sozialen Nahfeld und professionell Pflegenden über lange Zeiträume hinweg mit der Betreuung pflegebedürftiger Personen beschäftigt.

Im Sächsischen Altenhilferahmenplan 2007 wird die notwendige Verbindung von Pflege- und Wohnkonzepten durch besondere Formen der Betreuung Dementer, die Vernetzung geriatrischer und gerontopsychiatrischer Angebote, haushaltsnahe Dienstleistungen sowie das personenbezogene Pflegebudget hervorgehoben. Ziel ist die Stärkung der häuslichen Pflege durch Angehörige.

Das Jahr 2011 wurde von der Bundesregierung als ‚Jahr der Pflege bezeichnet‘, in dem die Pflegereform beschlossen werden sollte. Dieses Ziel wurde 2011 nicht erreicht. Bestandteile der künftigen Pflegereform werden neben Finanzierungsfragen die Dynamisierung der Leistungen, der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff, die Ausbildung und Qualifizierung der in der Pflege Tätigen sowie die Beseitigung des Fachkräftemangels sein.

5.2 Pflegestatistik

5.2.1 Pflegestatistik 1999 bis 2009 in Deutschland, Sachsen und Leipzig

In diesem Abschnitt wird die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI dargestellt, d. h. die Entwicklung pflegebedürftiger Personen von 1999 bis zur letzten, aktuell vorliegenden Pflegestatistik 2009.⁷

In Deutschland waren 2009 2,34 Millionen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI).

Pflegebedürftige	Deutschland				Sachsen				Leipzig			
	1999		2009		1999		2009		1999		2009	
		Anteil in %		Anteil in %		Anteil in %		Anteil in %		Anteil in %		Anteil in %
Insgesamt	2 016 091		2 338 252		118 124		131 714		12 335		14 272	
- darunter in vollstationärer Dauerpflege	554 217	27	717 490	31	30 752	26	45 825	35	3 293	27	5 483	38
- darunter zu Hause versorgt*	1 442 880	72	1 620 762	69	87 372	74	88 150	67	9 042	73	8 789	62
durch Angehörige	1 027 000	71	1 065 564	46*	57 401	66	51 063	39*	5 823	64	5 042	35*
durch Pflegedienste	415 000	29	555 198	24	29 971	34	37 087	28	3 219	36	3 747	26

Tab. 5-1 Entwicklung der Pflegebedürftigen in Deutschland, Sachsen und Leipzig (Deutscher Bundestag 2008:66; Statistisches Bundesamt 2011, Statistisches Landesamt 2011); *Änderungen in Pflegestatistik 2009 siehe Fußnote

Die Entwicklung auf Bundes-, Landes- und Ebene der Stadt zeigt, dass

- die Zahl der Empfänger von Pflegeleistungen absolut gestiegen ist
- die Zahl der Empfänger in stationären Einrichtungen überdurchschnittlich gestiegen ist und
- ca. zwei Drittel der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt werden.

Auffällig ist, dass der Anteil der vollstationär Gepflegten in Leipzig 2009 mit 38% deutlich höher ausfällt, als im Bundesdurchschnitt (31%) und in Sachsen (35%). Die Heimquote schwankt bundesweit zwischen 20% und 40%.

5.2.2 Pflegebedürftigkeit im Vergleich der drei sächsischen Großstädte

Seit Einführung der Pflegeversicherung ist die Pflegequote, d. h. der Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung relativ konstant geblieben. Im Vergleich der kreisfreien Städte Sachsens hatte Dresden 2009 mit 2,3% die niedrigste und Chemnitz mit 3,2% die höchste Pflegequote (Leipzig 2,3%). Der Anteil der vollstationär Gepflegten an allen Pflegebedürftigen fällt 2009 in Chemnitz mit 35% am niedrigsten aus und in Dresden mit 41% am höchsten. In Leipzig liegt er bei 38%.

⁷ Seit 1999 wird in zweijährigem Turnus bundesweit zum Stichtag 15.12. eine Pflegestatistik erstellt. Zusätzlich erfolgt auf Bundesebene eine Erhebung über die Pflegegeldempfänger zum 31.12. sowie zu den privat Versicherten, so dass damit ein statistisches Gesamtbild über den Bereich der Pflege erbracht werden kann. Der für den Altenhilfeplan verwendete Erhebungszeitpunkt ist der 31.12.2009.

Die Auslastung vollstationärer Plätze stieg bis 2007 in allen drei Städten und sank 2009 wieder unter 90%.

Stadt	Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung insgesamt (Pflegequote) in %				Anteil der 75Jährigen und Älteren an der Bevölkerung insgesamt in %				Anteil der vollstationären Dauerpflege an den Pflegebedürftigen insgesamt ⁸ in %				Auslastung der vollstationären Dauerpflege in %			
	2003	2005	2007	2009	2003	2005	2007	2009	2003	2005	2007	2009	2003	2005	2007	2009
Leipzig	2,5	2,6	2,6	2,7	8,3	8,8	9,0	9,0	34,8	37,2	40,6	38,4	89,4	91,8	96,8	88,7
Dresden	2,0	2,0	2,3	2,3	8,3	8,7	8,8	8,7	38,6	40,0	43,6	41,3	94,2	90,3	100	87,2
Chemnitz	2,7	2,9	3,1	3,2	9,7	10,5	10,8	11,0	29,3	31,5	33,8	35,2	92,6	91,6	93,5	85,7

Tab. 5-2 Vergleich der drei Städte nach Anteil der Pflegequoten, Anteil und Auslastung stationäre Pflege 2003 - 2009 (Statistisches Landesamt Sachsen)

In Bezug auf den Anteil häuslicher Pflege lag dieser 2009 in Leipzig und Dresden bei 59% und in Chemnitz etwas höher bei 65%.

2009	Pflegebedürftige Personen	
	absolut	Häusliche Pflege (Anteil in %)
Leipzig	14 272	59
Dresden	12 140	59
Chemnitz	7 776	65

Tab. 5-3 Pflegebedürftige und Anteil häuslicher Pflege 2009 (Statistisches Landesamt Sachsen)

5.2.3 Pflegestatistik für Leipzig

Der folgende Abschnitt zur Entwicklung in Leipzig und Sachsen beruht auf der Auswertung der Bundespflegestatistik sowie auf den Ergebnissen der jährlichen Erhebung des Sozialamtes zur stationären Pflegeinfrastruktur. Durch die etwas abweichenden Erhebungszeitpunkte differieren einige Angaben geringfügig.

5.2.3.1 Pflegeleistungen nach Altersgruppen und Geschlecht

Mit zunehmendem Alter nimmt die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit zu. Auch die Art der Pflegeverhältnisse ändert sich mit dem Alter der Pflegebedürftigen. In den jungen und mittleren Altersjahrgängen ist die Zahl der Pflegebedürftigen, die Pflegegeld erhalten und ausschließlich durch ihre Angehörigen oder durch andere nicht erwerbsmäßige Personen Hilfe bekommen, bedeutend höher als der Personenkreis, der professionelle Pflege erhält. Bei den älteren Jahrgängen kehrt sich das Verhältnis um, was auch auf die jeweils altersbedingten Haushaltsstrukturen und Familienstände in diesen Altersgruppen zurückzuführen ist.

Altersgruppen von ... bis unter Jahre 2009	Personen Insgesamt 2009	Entwicklung zu 2007 um %	weibl. Anteil in %	Davon					
				Pflege ambulant	weibl. Anteil in %	Pflege stationär	weibl. Anteil in %	Pflegegeld	weibl. Anteil in %
unter 25	488	+ 13	49	16	44	-	-	470	49
25 bis 45	558	+ 23	46	67	37	57	39	434	48
45 bis 65	1 331	+ 65	47	269	50	415	39	647	50
65 bis 75	2 114	+ 118	53	502	58	654	51	958	51
75 bis 80	1 744	+ 74	61	506	64	595	66	643	55
80 und älter	8 037	+ 628	81	2 387	80	3 760	86	1 890	71
Insgesamt	14 272	+ 921	69	3 747	72	5 483	75	5 042	59

Tab. 5-4 Leistungsempfänger/-innen der Pflegeversicherung 2009 nach Altersgruppen in Leipzig (Statistisches Landesamt Sachsen, Amt für Statistik und Wahlen)

⁸ Die Quote der stationär pflegebedürftigen Senioren ist in Großstädten in der Regel höher als in kleineren Städten oder ländlichen Kreisen. So lag die Quote in Thüringen im Jahr 2005 landesweit bei rd. 28%, während in Jena 46% der Pflegebedürftigen auf stationäre Pflege angewiesen waren. Auf Bundesebene lag die Quote im Jahr 2003 bei 34%.

Der Anteil weiblicher Pflegebedürftiger bei den älteren Jahrgängen beträgt ca. drei Viertel und ist auf den größeren Anteil der Frauen in diesen Jahrgängen zurückzuführen. So sind über die Hälfte der auf Pflege angewiesenen Personen 80 Jahre und älter. Diese Altersjahrgänge sind charakteristisch für einen hohen Frauenüberschuss. In den Altersjahrgängen bis 75 Jahre ist das Geschlechterverhältnis fast ausgeglichen. Mit 86% besonders hoch ist der Frauenanteil an den hochbetagten Menschen in Pflegeheimen.

5.2.3.2 Art der Pflegeleistungen

Die Zahl der Pflegebedürftigen nach dem SGB XI stieg von 1999 bis 2009 um ca. 2 000 Personen auf 14 272.

2009 erhielten 5 483 Personen in Leipzig stationäre Pflegeleistungen. Der größere Teil der Pflegebedürftigen wird im häuslichen Bereich betreut (ambulant und Pflegegeld = 8 789 Personen).

In Anbetracht der insgesamt nur gering gestiegenen Zahl der Pflegebedürftigen seit 1999 um 2 000 Personen ist die große Steigerung im stationären Bereich um ca. 2 200 Personen und die konstante Zahl – mit Schwankungen – ambulant Versorgter gravierend, insbesondere bei den durch Angehörige Gepflegten. Diese Entwicklung entspricht nicht dem im Pflegegesetz verankerten Ziel „ambulant vor stationär“.

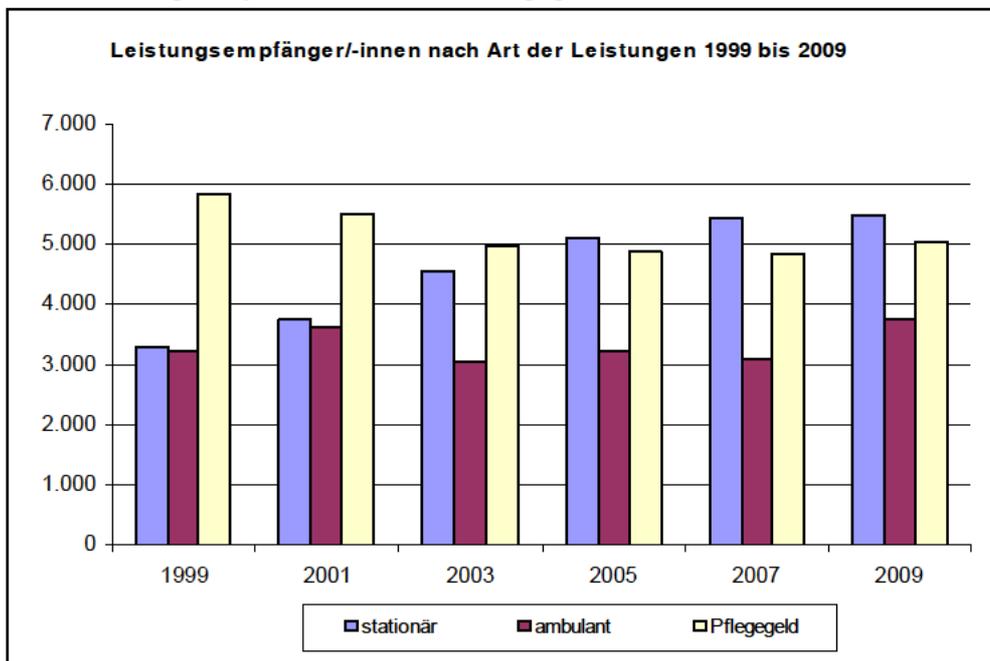


Abb. 5-1 Leistungsempfänger nach Art der Leistungen in Leipzig; Statistisches Landesamt Sachsen, Soziale Pflegeversicherung 2009⁹

62% der ca. 14.300 Pflegebedürftigen wurden 2009 im häuslichen Bereich betreut (ca. 8.800 Personen). Ca. 5.000 davon wurden von Angehörigen oder anderen Privatpersonen gepflegt.

5.2.3.3 Häusliche und niedrigschwellige Hilfen

Zur Stärkung häuslicher und ambulanter Pflege sind niedrigschwellige Betreuungsangebote (§ 45 SGB XI) weiter zu befördern und bekannt zu machen, in denen Helfer unter Anleitung einer Pflegefachkraft Pflegebedürftige mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung in Gruppen oder im häuslichen Bereich betreuen.¹⁰ Sie dient der Entlastung und Unterstützung pflegender Angehöriger (vgl. Betreuungsangebotsverordnung Sachsen).

⁹ Methodenwechsel ab 2009: Empfänger/-innen von Tages- bzw. Nachtpflege erhalten in der Regel auch Pflegegeld oder ambulante Pflege. Sie sind bereits bei der Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt erfasst. Ohne Empfänger/-innen von Pflegegeld, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten. Diese werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt. Stichtag zum Pflegegeld 31.12.2009.

¹⁰ Pflegebedürftige, bei denen der Medizinische Dienst der Krankenversicherung e. V. einen erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung festgestellt hat (§ 45a Abs. 1 SGB XI), können neben den Leistungen der ambulanten und teilstationären Pflege zusätzliche Betreuungsleistungen bis zu einem Betrag von 460 Euro jährlich für qualitätsgesicherte Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen. Dieser Betrag ist zweckgebunden einzusetzen, unter anderem für niedrigschwellige Betreuungsangebote.

Im Rahmen der Diskussion zur Pflegereform, die bereits 2011 vorgesehen war, wird von verschiedenen Ebenen wieder eine Verantwortungsübertragung für die Planung niedrigschwelliger Angebote auf die Kommune gefordert (vgl. Beschluss der 88. Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) Leipzig 23./24.11.2011, TOP 5, Reform der Pflegepolitik).

Wie in anderen Bundesländern und Gemeinden geht auch in Leipzig die Errichtung von niedrigschwelligen Angeboten nur zögerlich voran. Gründe für den langsamen Aufbau liegen im Informationsdefizit der Bürger und der Dienstleister. In Leipzig wurden 2011 in Abstimmung des überörtlichen Sozialhilfeträgers KSV mit dem Sozialamt acht niedrigschwellige Angebote mit einer Gesamtsumme in Höhe von 16.198,50 Euro anteilig durch das Sozialamt gefördert (2008 gesamt 12.000 Euro, 2009=23.752 Euro, 2010=17.477 Euro).

Träger	§ 45 c SGB XI	§ 45 d SGB XI	§ 45 d SGB XI	Zielgruppe
	niedrigschwelliges Angebot	Ehrenamt	Selbsthilfe	
Elterinitiative für Behinderte e. V.	1 618,50 €			vorgealterte oder alte Menschen mit geistiger Behinderung, die noch bei Verwandten leben
Alzheimer Angehörigen-Initiative e. V.	3 000,00 €		1 500,00 €	Personen mit demenziellen Erkrankungen
Interessengemeinschaft für Behinderte e. V.	1 590,00 €			Personen mit demenziellen und psych. Erkrankungen
SelbstBestimmt Leben e. v.	4 665,00 €			Personen mit demenziellen Erkrankungen
Entlastungsservice für pflegende Angehörige P. Seydel	825,00 €			Personen mit demenziellen Erkrankungen
Caritasverband Leipzig e. V. - Cura Maria	330,00 €			Personen mit demenziellen Erkrankungen
Volkssolidarität Stadtverband Leipzig e. V.	1 170,00 €			Personen mit demenziellen Erkrankungen
Alter, Leben & Gesundheit e. V.		1 500,00 €		Personen mit demenziellen Erkrankungen
Summe Kosten	13 198,50 €	1 500,00 €	1 500,00 €	
Gesamtkosten	16 198,50 €			

Tab. 5-5 Geförderte niedrigschwellige Angebote nach § 45 c und d SGB XI – anteilige Finanzierung durch das Sozialamt 2011 (Sozialamt 2011)

Ein Projekt der Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur (HTWK) Leipzig ‚SEPPA‘ (Seniorenpatenschaften für pflegende Angehörige) unterstützt seit 2011 pflegende Angehörige. Der Pflegealltag zu Hause ist für viele Angehörige eine seelische und körperliche Herausforderung. Das Projekt arbeitet zusammen mit Seniorenbesuchsdiensten und Pflegediensten, vermittelt ehrenamtliche Helfer zu Familien, die ihre Angehörigen pflegen, unterstützt Ehrenamtliche mit Treffen und Veranstaltungen, auch für Menschen mit Migrationshintergrund (Projekt-Ansprechpartner/-innen sprechen auch arabisch, kurdisch, russisch, englisch, persisch und türkisch).

Durch zahlreiche Ansätze und Projekte unterstützt die Stadt Leipzig pflegende Angehörige, wie z. B. durch Öffentlichkeitsarbeit (Broschüren ‚Betreutes und Servicewohnen‘ und ‚Heimportrait der Altenpflegeheime‘), Organisation der vier Gerontopsychiatrisch-geriatrischen Verbände, Fachtage zur Gerontopsychiatrie, Multiplikatorenschulungen des Gesundheitsamtes, den jährlichen Selbsthilfe- und Angehörigentag sowie die Aktivitäten der Selbsthilfekontakt- und Informationsstelle (SKIS). Die Leipziger Konferenz zum Weltalzheimerstag am 21.09.2012 wird insbesondere die Problematik pflegender Angehöriger von Demenzerkrankten aufnehmen (vgl. verschiedene Maßnahmen des Altenhilfeplans).

Maßnahme 5.1

Die Stadt Leipzig fördert und unterstützt niedrigschwellige Dienste und pflegende Angehörige. Für die städtische anteilige Förderung niedrigschwelliger Dienste nach § 43 c und d SGB XI erfolgt verstärkt Öffentlichkeitsarbeit. Die Stadt Leipzig zollt den pflegenden Angehörigen Anerkennung, indem sie Pflegenden im Rahmen öffentlicher Veranstaltungen dankt und Projekte Dritter zur häuslichen Pflege unterstützt.

V: Sozialamt, Gesundheitsamt, Seniorenbeauftragte; in Abstimmung mit dem KSV Sachsen

T: laufend

5.2.3.4 Ambulante Dienste

Mitte 2011 (Stand 4.7.11) gab es in Leipzig 108 zugelassene Pflegedienste. Eine sozialräumliche Übersicht und territoriale Zuordnung einzelner Pflegedienste zu Ortsteilen o.ä. ist auf Grund der oft weiträumigen Angebote der Dienste im Stadtgebiet und darüber hinaus nicht sinnvoll. Seit 2006 gibt es eine vertraglich festgelegte Zusammenarbeit von privaten Diensten im „Pflegeternetzwerk Leipzig“¹¹.

Einrichtungen wie Notrufeinrichtungen, Hauswirtschaftliche Hilfen sowie „Essen auf Rädern“ ergänzen das Angebot der Dienstleister in der ambulanten Pflege.

Die Krankenkasse AOK bietet mit dem Pflege-Navigator¹² seit einigen Jahren die Möglichkeit, ambulante Pflegedienste und stationäre Einrichtungen nach Eingabe der Postleitzahl im Internet zu suchen. 2008 wurde eine Pflegedatenbank¹³ durch den Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK) mit rund 35.000 Leistungsangeboten und Preisvergleichen veröffentlicht. Seit 2009 sind auch die Ersatzkassen mit einem Internet-Lotsensystem¹⁴ präsent.

Der ambulante Pflegesektor wird in den nächsten Jahren grundlegende Änderungen vollziehen. So betreffen die im Pflegeweiterentwicklungsgesetz festgelegten regelmäßigen Qualitätsprüfungen auch die ambulanten Dienste. Aber auch die Einrichtung von Pflegestützpunkten, der Rechtsanspruch auf Pflegeberatung und die stärker personenzentrierten Hilfen (Fallmanagement) wirken sich aus.

5.2.3.5 Teilstationäre Angebote

Zu diesen Einrichtungen gehören die Tages- und Nachtpflege sowie Angebote der Kurzzeitpflege. Mit der Tagespflege besteht für pflegebedürftige Bürger/-innen die Möglichkeit, tagsüber Pflegedienstleistungen in teilstationärer Form zu nutzen und damit das gewohnte Lebensumfeld zu erhalten. Gleiches gilt für die Nachtpflege. Kurzzeitpflege dient der Vermeidung eines Krankenhausaufenthalts oder kann nach diesem in Anspruch genommen werden. Weiterhin kann Kurzzeitpflege bei Urlaub, Krankheit, Kur oder sonstigem vorübergehendem Ausfall der Pflegeperson in Anspruch genommen werden.

In den Bereichen Tagespflege und Kurzzeitpflege (mit Nachtpflege) hat sich in Leipzig auf Grund der geringeren Auslastung in den letzten Jahren eine an der Nachfrage angepasste Kapazitätsänderung vollzogen. Bisher ist von einem ausreichenden Angebot teilstationärer Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege in Leipzig auszugehen. Ob das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (2008) mit seiner stärkeren Förderung dieser Angebotsformen sowie die künftige Pflegereform Auswirkungen auf die Versorgungsstrukturen in den nächsten Jahren hat, bleibt abzuwarten.

Trägerschaft	Tagespflege		Kurzzeitpflege	
	Plätze	Einrichtungen	Plätze	Einrichtungen
Altenpflegeheimen angegliedert				
Städtische Altenpflegeheime	26	2	-	-
Freie Träger	94	7	22	2
Private Träger	-	-	nach Bedarf	„Verhinderungspflege“
Solitäre Einrichtungen				
Freie Träger	63	4	11	1
Private Träger	37	2	29	3
Insgesamt	220	15	62	6

Tab. 5-6 Tages- und Kurzzeitpflegen nach Trägern (Stand 30.06.11) (Sozialamt)

¹¹ Vgl. www.pflegeternetzwerk-leipzig.de

¹² Vgl. www.aok-pflegedienstnavigator.de

¹³ Vgl. www.bkk-pflege.de

¹⁴ Vgl. www.pflegelotse.de

5.2.3.6 Stationäre Einrichtungen nach Trägern und Platzzahl

38% der Leipziger Pflegebedürftigen lebten 2009 vollstationär im Altenpflegeheim. Aus Sicht der Pflegebedürftigen wird das stationäre Altenpflegeheim als Wohnform nur dann in Betracht gezogen, wenn sämtliche Selbsthilfe- und privaten Netzwerke zur Pflege und Betreuung nicht mehr ausreichen und das selbständige Wohnen in der eigenen Wohnung oder in sog. alternativen Wohnformen nicht möglich ist.¹⁵

Die stationären Altenpflegeeinrichtungen zeichnen sich heute durch ein sehr hohes durchschnittliches Aufnahmealter, einen gestiegenen Anteil höherer Pflegestufen und einen steigenden Anteil demenzerkrankter Pflegebedürftiger aus. Die Qualifizierung der Palliativversorgung gewinnt an Bedeutung.

Die Trägerlandschaft der Leipziger stationären Altenpflegeeinrichtungen hat sich seit 1995 durch die Einführung marktwirtschaftlicher Strukturen in der Pflege radikal verändert. Die Zahl städtischer Einrichtungen sank von 17 auf 9, die der freien Träger (zum Großteil Wohlfahrtsverbände) stieg um ca. ein Drittel von 13 auf 19 Einrichtungen. Private Träger, die 1995 noch über keine Einrichtung verfügten, errichteten innerhalb von 16 Jahren 27 Altenpflegeheime

Während sich bis 2001 die Gesamtkapazität auf die drei Träger zu fast je einem Drittel aufteilte, beträgt 2011 der Anteil der Städtischen Altenpflegeheime (SAH Leipzig gGmbH) 21%, der Freien Träger 28% und der Anteil privatgewerblicher Träger mit 51% die Hälfte aller Plätze der Stadt Leipzig.

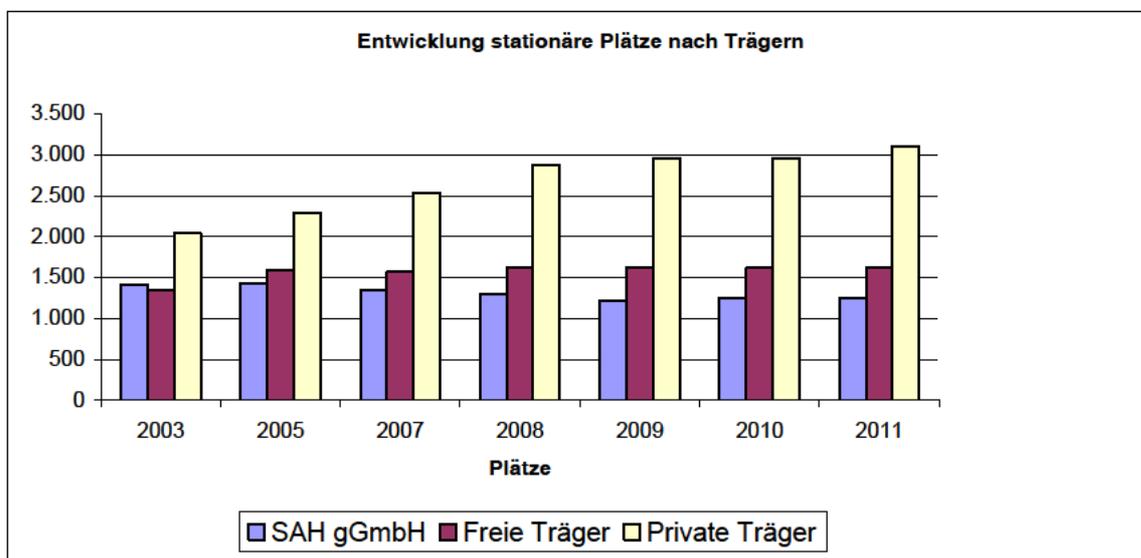


Abb. 5-2 Entwicklung der Platzzahlen nach Trägerschaft - stationäre Altenpflegeheime 2003 bis 2011 (Sozialamt)

Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung der Heime nach deren Größe bzw. Platzzahl. Von insgesamt 55 Einrichtungen (2011) haben 11 eine Platzzahl unter 60, 21 Altenpflegeheime zwischen 60 und 100 Plätze und 23 mehr als 100 Plätze.

	Städtische Altenpflegeheime SAH gGmbH	Freie Träger	Privatgewerbliche Träger	Gesamt
Zahl der Heime	9	19	27	55
Davon mit bis zu ... 60 Plätzen		4	7	11
... 61 bis zu 100 Plätzen	3	11	7	21
... mehr als 100 Plätzen	6	4	13	23
Kapazität	1 247	1 623	3 106	5 976
Belegung	1 221	1 600	2 801	5 622

Tab. 5-7 Stationäre Einrichtungen nach Trägern und Anzahl der Plätze sowie Belegung 2011 (Sozialamt, 30.06.11)

¹⁵ „Schon heute wird der Einzug in eine Altenpflegeeinrichtung meist nicht freiwillig vollzogen. Eine repräsentative Umfrage unter den 50-Jährigen zeigt klar. Nur 8 Prozent wollen sich im Heim pflegen lassen (vgl. Evangelische Heimstiftung 2007: Altenpflege-Monitor 2007). Auch das Alter der Heimbewohner und ihre Verweildauer in den Heimen spricht eine deutliche Sprache. Das durchschnittliche Eintrittsalter ins Pflegeheim liegt über 82 Jahre; mehr als die Hälfte der Bewohner stirbt innerhalb von weniger als 12 Monaten. Insgesamt verbringt ein Drittel der Hochbetagten die letzte Lebenszeit im Pflegeheim – je älter, desto kürzer. Das bedeutet, die Pflegeheime sind weitgehend zu Sterbeeinrichtungen geworden.“ (Spies 2008:11).

Der durchschnittliche Versorgungsgrad¹⁶ betrug 1996 ca. 2,8% und stieg bis 2002 auf den von der Landespflegeeinrichtungsplanung vorgegebenen Richtwert von 3,5%. Ab 2003 stieg dieser weiter und lag 2009 bei ca. 5% und somit deutlich über dem bis 2002 vorgegebenen Richtwert von 3,5%, so dass von einer ausreichenden Versorgung mit stationären Plätzen in der Stadt Leipzig ausgegangen werden kann.

Es gibt stadträumliche Unterschiede, die anhand einer Sonderauswertung 2011 zur Information nachfolgend dargestellt werden:

Stadt-Bezirk	Anzahl Altenpflegeheime	Stationäre Pflegeplätze		Versorgungsgrad %	Einwohner über 65 Jahre (31.12.2010)
		Anzahl	Anteil %		
Mitte	8	1 009	16,9	9,8	10 231
Nordost	5	507	8,5	4,0	12 547
Ost	7	858	14,3	5,5	15 511
Südost	8	1 087	18,2	9,1	11 928
Süd	6	541	9,1	4,2	12 850
Südwest	5	505	8,4	5,4	9 362
West	7	739	12,2	5,5	13 371
Altwest	4	330	5,5	3,5	9 317
Nordwest	2	156	2,7	2,2	7 118
Nord	3	244	4,2	1,9	12 481
Gesamt	55	5 976	100	5,1	117 323

Tab. 5-8 Stationäre Plätze Altenpflegeheime (APH) nach Stadtbezirken und Versorgungsgrad 2011 (Erhebung Sozialamt 2011)

Der Versorgungsgrad schwankt zwischen ca. 9,8% im Stadtbezirk Mitte und 1,9% im Stadtbezirk Nord.

Es ist davon auszugehen, dass stationäre Einrichtungen weiterhin errichtet werden. Bei der Öffentlichkeitsarbeit sowie Beratungsgesprächen mit potentiellen Investoren wird vom Sozialamt darauf hingewiesen, dass eine Neuerrichtung von stationären Altenpflegeheimen vornehmlich in den Stadträumen realisiert werden sollte, in denen die Angebotsdichte relativ niedrig ist (Stadtbezirke Nord und Nordwest). Dies hat jedoch lediglich empfehlenden Charakter, eine direkte Steuerung ist nicht möglich.

Ende 2011 bestehen ca. 6 000 Plätze in Leipzig, für Ende 2012 ist von 6 300 stationären Plätzen auszugehen. Damit steigt der Versorgungsgrad weiter und die gesamte Auslastung sinkt voraussichtlich. Hinzu kommen angezeigte Kapazitätserweiterungen im Betreuten Wohnen.

5.2.3.7 Pflegeleistungen nach Pflegestufen

Die Pflegestufen werden nach der Prüfung durch den medizinischen Dienst der Kassen (MDK) zugeteilt.¹⁷ Mit 53% ist über die Hälfte der Leistungsempfänger in der Pflegestufe I und somit erheblich pflegebedürftig, 34% der betroffenen Personen sind schwerpflegebedürftig und werden der Pflegestufe II zugeordnet, 13% sind schwerstpflegebedürftig und haben somit die Pflegestufe III.

¹⁶ Der Versorgungsgrad ist das Verhältnis der in der Gesamtstadt zur Verfügung stehenden Heimplätze (Kapazität) zur Anzahl der Bewohner ab 65 Jahre. Richtwert für die Planung der Kommunen, die bis zum Auslaufen des Investitionsprogramms 2002 die Planungsverantwortung hatten, war ein Platzangebot in Höhe von 3,5% der über 65jährigen. Einen sozialräumlichen Planungsansatz für den stationären Bereich gibt es nicht - Abweichungen des Versorgungsgrades in den einzelnen Stadtteilen wären auch irrelevant, da stationäre Einrichtungen nicht primär wohnortnah vorhanden sein müssen.

¹⁷ Pflegestufe 1 (Erhebliche Pflegebedürftigkeit): Hilfebedarf mind. einmal täglich bei wenigstens zwei Verrichtungen aus den Bereichen der Körperpflege, Ernährung und Mobilität und mehrfach wöchentlich bei hauswirtschaftlicher Versorgung; Zeitaufwand der Pflege im Tagesdurchschnitt mind. 90 Min., davon mehr als 45 Min. für die Grundpflege
 Pflegestufe 2 (Schwerpflegebedürftigkeit): Hilfebedarf mind. drei Mal täglich bei der Körperpflege, Ernährung oder Mobilität und mehrfach wöchentlich bei hauswirtschaftlicher Versorgung; Zeitaufwand der Pflege wöchentlich im Tagesdurchschnitt mind. 3 Std., davon mind. 2 Std. für die Grundpflege
 Pflegestufe 3 (Schwerstpflegebedürftigkeit): Hilfebedarf rund um die Uhr bei der Körperpflege, Ernährung oder Mobilität und mehrfach wöchentlich bei hauswirtschaftlicher Versorgung; Zeitaufwand wöchentlich im Tagesdurchschnitt wenigstens 5 Std., davon mind. 4 Std. für die Grundpflege.

	Insgesamt	Pflegestufe I		Pflegestufe II		Pflegestufe III	
		Anzahl	weibl. in %	Anzahl	weibl. in %	Anzahl	weibl. in %
Pflegeleistungsempfänger Davon	14 272	7 616	68	4 777	69	1 821	70
Pflegegeldempfänger	5 042	3 453	61	1 268	54	321	54
Personen ambulante Pflege	3 747	2 245	74	1 178	70	324	65
Personen stationäre Pflege	5 483	1 918	74	2 331	76	1 176	76

Tab. 5-9 Pflegeleistungsempfänger 2009 nach Pflegestufen in Leipzig (Statistisches Landesamt Sachsen)

Der größte Teil der Personen mit Pflegestufe I erhält Pflegegeld und wird durch Verwandte oder Bekannte bzw. ambulante Dienste gepflegt. Bei den Pflegebedürftigen der Pflegestufen II und III ist der Anteil stationärer Betreuung am höchsten.

5.2.3.8 Entwicklung der Pflegestufen in stationären Einrichtungen (kommunale Erhebung)

Die Anzahl der Personen mit Pflegestufe 0 und G* sank seit 2005. In der Pflegestufe 1 und 2 sind nur geringfügige Steigerungen bzw. keine Änderung vorhanden. In der Pflegestufe 3 ist ein deutlicher Zuwachs 2005 bis 2011 zu verzeichnen - von 634 Personen bzw. 12,7% im Jahr 2005 auf 1 150 Personen bzw. 20,5% im Jahr 2011. Mit steigendem Aufnahmealter (2011: Altersdurchschnitt 81 Jahre) ist in der Regel ein größerer Pflegeaufwand erforderlich. Die Altersstruktur der Bewohner von Altenpflegeheimen mit vollstationärer Betreuung wird vor allem durch die über 80-Jährigen geprägt. So waren zum 30.06.2011 67,5% der Bewohner 80 Jahre und älter. 11% gehörten zu den 75- bis unter 80-Jährigen und 12% zu den 65- bis unter 75-Jährigen.

Pflegestufe	2005		2007		2008		2009		2010		2011	
	Be-wohner	%										
0 und G*	241	4,8	187	3,6	160	3,1	151	2,8	128	2,3	122	2,2
I	1 868	37,4	1 918	36,9	1 953	37,0	1 916	35,6	2 058	37,2	2 059	36,6
II	2 257	45,1	2 300	44,3	2 252	42,8	2 268	42,1	2 263	40,9	2 291	40,8
III	634	12,7	789	15,2	898	17,1	1 053	19,5	1 089	19,6	1 150	20,5
Gesamt	5 000	100	5 194	100	5 263	100	5 388	100	5 538	100	5 622	100

Tab. 5-10 Verteilung der Pflegestufen 2005 bis 2011 (Stichtag jeweils 30.06.) (Sozialamt 2011)

*Die unter der Bezeichnung „0 und G“ erfassten Personen sind zwar Leistungsempfänger auf Grund von „bestandsgeschützten“ Ansprüchen oder Heimbedürftigkeit, nicht aber Personen mit Pflegestufen. Zu ihnen zählen auch Personen im Anerkennungsverfahren. Diese Bewohnergruppe nimmt auf Grund der Voraussetzung einer „echten“ Pflegestufe für die Heimaufnahme kontinuierlich ab. (Abweichungen in der Tabelle zur Landesstatistik durch unterschiedlichen Erhebungszeitpunkt.)

Um den Kostenfaktor steigender Fallzahlen in der Pflege für Leipzig zu verdeutlichen, wird nachfolgend die Entwicklung der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII aufgezeigt, die für Personen übernommen wird, deren Einkommen für die Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) nicht ausreicht.

5.2.4 Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII

Die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII umfasst häusliche Pflege, Hilfsmittel, teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege sowie stationäre Pflege für Nichtversicherte und aufstockende Hilfeleistungen für Versicherte. Sie beinhaltet die finanzielle Sicherstellung der Pflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung pflegebedürftiger Menschen in der häuslichen Umgebung (Pflegegeld, Kosten für ambulante Pflegedienste oder private Pflegekräfte), soweit eigene Mittel oder vorrangige Leistungen anderer Träger, insbesondere der Pflegeversicherung, hierfür nicht ausreichen.

Ziel der Hilfe ist die Sicherstellung einer angemessenen Versorgung pflegebedürftiger Menschen durch

- intensive Beratung der Hilfesuchenden bereits bei der Antragsstellung und ggf. Verweis auf kostengünstigere alternative Angebote,

- qualifizierte Prüfung des tatsächlichen Pflegebedarfs, der durch ambulante Pflegedienste gedeckt werden muss,
- gezielte Prüfung der Zumutbarkeit stationärer Betreuung, soweit ein Kostenvergleich unverhältnismäßige Mehrkosten für ambulante Hilfen ergibt.

Ca. 70% aller Empfänger/-innen der Hilfe zur Pflege sind weiblich. Ca. 80% der Leistungsbezieher/-innen sind 65 Jahre und älter, deren Zahl stieg von 2005 bis 2010 um 511 Personen. Während die Zahl der Empfänger/-innen ambulanter Leistungen seit 2005 kontinuierlich stieg, blieb mit knapp über 1 000 Personen die Zahl der Empfänger/-innen stationärer Leistungen gleich.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Empfänger/-innen gesamt	1 706	1 748	1 908	2 017	2 098	2 288
darunter weiblich	1 251	1 281	1 286	1 461	1 480	1 555
Empfänger/-innen 65 Jahre und älter	1 462	1 297	1 462	1 732	1 787	1 973
Anteil an Bevölkerung über 65 Jahre	1,3	1,1	1,3	1,4	1,5	1,7
Von allen Empfänger/-innen						
ambulant	644	706	787	933	1 014	1 177
stationär	1 062	1 042	1 121	1 084	1 084	1 111
Ausgaben gesamt in Mio. Euro	1,7	6,7	6,2	6,7	7,7	8,3

Tab. 5-11 Empfänger/-innen Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII nach Geschlecht, Anteil an über 65jähriger Bevölkerung, ambulant und stationär (2005 bis 2008 Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, 2009 und 2010 vorläufige Angaben interne Geschäftsstatistik Sozialamt)

*Ausgabensteigerung 2006 aufgrund Aufgabenübertragung überörtlicher auf örtlicher Träger

Der Ausgabenanstieg um 1 Million Euro von 2008 zu 2009 ist durch die höhere Anzahl Leistungsberechtigter bedingt, die 2009 die Hilfe eines Pflegedienstes in Anspruch nahmen.

5.2.4.1 Stationäre Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII

Kann der zu leistende Eigenanteil an den Heimkosten nicht aus eigenem Renteneinkommen oder Rücklagen finanziert werden, dann können Leistungen der Sozialhilfe (SGB XII) beantragt werden.

Die Tabelle oben und die folgende Abbildung zu den Einzelleistungen in stationären Pflegeeinrichtungen zeigen, dass seit 2005 die Zahl der Leistungsempfänger/-innen im stationären Bereich mit knapp über 1 000 Personen gleich geblieben ist. Von den 1 111 Personen (2010) erhielten neben der Hilfe zur Pflege ergänzend 205 Personen Grundsicherung im Alter und 232 Hilfe zum Lebensunterhalt. Damit erhielt ca. jede/r fünfte Bewohner/-in stationärer Einrichtungen in Leipzig Leistungen nach dem SGB XII.

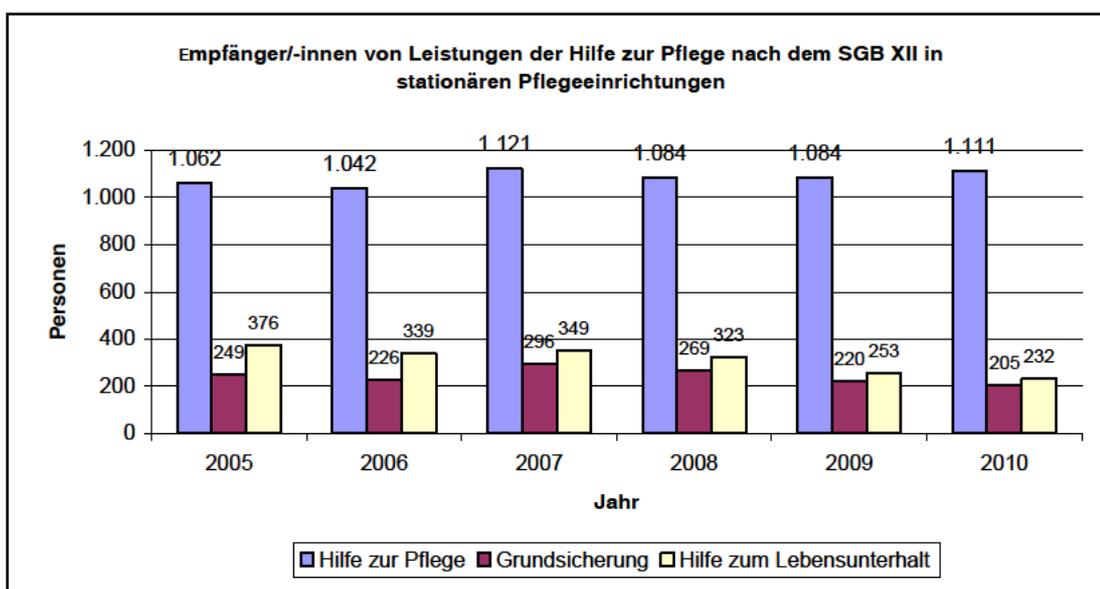


Abb. 5-3 Empfänger/-innen (über 65 Jahre) von Leistungen nach dem SGB XII (Hilfe zur Pflege, Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt) in Einrichtungen der stationären Altenhilfe (Sozialamt 2011)

5.2.4.2 Eigenanteil in stationären Einrichtungen nach Pflegestufen

Der größte Teil der Plätze in Trägerschaft der SAH gGmbH und freier Träger wurde mit Fördermitteln errichtet, so dass die Bewohner – im Unterschied zu nicht geförderten Plätzen, bei denen die Investitionen vollständig auf die Kosten umgelegt werden – eine geringere monatliche Belastung selbst tragen. Die Zunahme von stationären Plätzen nicht geförderter (privater) Träger hat u. a. Auswirkungen auf den vom Bewohner zu zahlenden Eigenanteil.

Die folgendende Darstellung der Eigenanteile in Altenpflegeheimen wurde anhand der Angaben der Träger im „Heimportrait der Altenpflegeheime Leipzig 2007/08“ zusammengestellt. Es lagen zum Zeitpunkt der Erhebung nicht von allen Einrichtungen Angaben zum Eigenanteil vor.

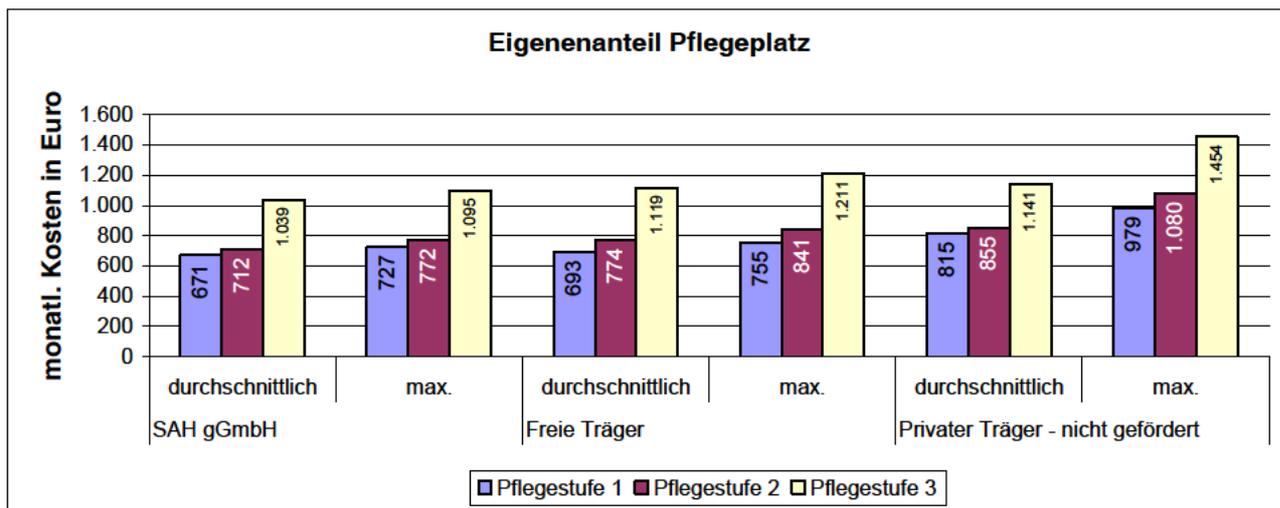


Abb. 5-4 Übersicht - Eigenanteil* (€) der Bewohner/-innen je Monat/Altenpflegeplatz – Stand 07/2007 (*Kostensätze werden durch den überörtlichen Sozialhilfeträger Kommunalen Sozialverband Sachsen –KSV- verhandelt)

In allen Pflegestufen sind die durchschnittlichen und maximalen Eigenanteile in der städtischen SAH gGmbH am niedrigsten und die der privaten Träger am höchsten.

5.2.5 Prognose der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit (SGB XI)

Aufgrund der demografischen Alterung ist in den kommenden Jahrzehnten mit einem Anstieg der Pflegebedürftigen zu rechnen. Die künftige Anzahl der Pflegebedürftigen ist jedoch nicht nur von der demografischen Entwicklung abhängig. 2009 wurden in Leipzig 59% der pflegebedürftigen Menschen zu Hause in ihrer gewohnten Umgebung versorgt, 38% in Heimen. Steigender Wohlstand, eine bessere Ernährung und weniger körperlich belastende Arbeit können dazu führen, dass Menschen künftig nicht nur länger, sondern auch länger gesund leben.

Blinkert und Gräf (2009) gehen davon aus, dass sich aufgrund des demografischen Wandels

„[...] der „Heimsog-Effekt“ verstärken wird, da das informelle Pflegepotenzial, das die Zahl der häuslich versorgten Pflegefälle bestimmt, nach 2025 demografisch bedingt merklich abnimmt. Damit lässt sich der bisherige Grundsatz – häusliche vor stationärer Pflege – nicht mehr halten, was die Pflege insgesamt verteuert. [...] Hier wäre ein Wandel in der Struktur von Pflegeheimen, ein flexibler Pflege-Mix, eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, die Einführung eines Pflegebudgets und ein verstärktes bürgerschaftliches Engagement in der Pflege, quasi als dritte Säule der Pflege neben Markt und Staat, zu nennen.“

Für Leipzig kann in der Prognose von einer kontinuierlichen Steigerung der Zahl der Pflegebedürftigen ausgegangen werden: von ca. 13.000 im Jahr 2007 auf ca. 19.000 im Jahr 2027 (bei Beibehaltung des aktuellen Pflegebedürftigkeitsbegriffs).

Jahr	Pflegebedarf in Leipzig – eine Hochrechnung (Stadt Leipzig 2008a) Basis: Bevölkerungsvorausschätzung bis 2027	
	Pflegebedürftige	Je 1.000 Einwohner (Pflegequote)
2007	13 600	2,7
2012	15 400	2,9
2017	16 900	3,2
2022	18 300	3,4
2027	19 100	3,6

Tab. 5-12 Prognose Entwicklung Pflegebedürftige bis 2025 bzw. 2027 (Stadt Leipzig 2007:52 und Stadt Leipzig 2008a)

Um ein stationäres Altenpflegeheim zu errichten, war 1995 bis 2002 die Bedarfsbestätigung der Kommune erforderlich und die Aufnahme in den Landes-Pflegeeinrichtungsplan. Die Kommune plante anhand der landesseitig vorgegebenen Richtwerte.

Seit Auslaufen der Investitionsförderung 2002 handelt es sich um einen freien und im Grunde nicht gesteuerten Markt. Ausreichend für die Errichtung einer stationären Einrichtung ist die Bestätigung durch die Pflegekasse und die Heimaufsicht, dass die entsprechende Heimmindestbauverordnung u. a. Grundlagen erfüllt werden. Eine bedarfs- bzw. regionalbezogene Landesplanung gibt es nicht.

In Sachsen wurde – im Unterschied zu anderen Bundesländern, wie z. B. Nordrhein-Westfalen - das Sächsische Landespflegegesetz ab 2002 nicht aktualisiert. Bislang gibt es kein Sächsisches Pflegegesetz. Nach dem Pflegegesetz des Landes Nordrhein-Westfalen z. B. sind die Kommunen verantwortlich für die Pflegeplanung und die Einrichtung von Pflegekonferenzen auf kommunaler Ebene.

Maßnahme 5.2

Die Stadt Leipzig setzt sich gegenüber dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz sowie dem Sächsischen Städte- und Gemeindetag für eine gesetzliche Landesregelung zur Pflegeplanung ein.

V: Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule

T: 2012

5.2.6 Angebote der Beratung und Koordination von Hilfen in Bezug auf die Pflege

Über einen speziellen oder besonderen **Sozialdienst für Senioren oder auch für Pflegebedürftige** nach dem SGB XII verfügt die Stadt Leipzig im Unterschied zu anderen Großstädten nicht (vgl. Kapitel 7.6 Sozialpädagogische kommunale Leistungen für ältere Menschen).

Von 2008 bis 2010 wurde das Modellprojekt **Koordinierungs- und Beratungsstelle (KoBeS)** zur Beratung Pflegebedürftiger und an Demenz erkrankter Menschen in Leipzig nach § 45c SGB XI gefördert (Träger Universität Leipzig, Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie). Ziel war neben der Beratung der Auf- und Ausbau von institutionsübergreifender Kooperation und Koordination von Leistungen zur verbesserten ambulanten Betreuung vor allem dementiell erkrankter Menschen. Die Beratungsstelle nahm Aufgaben der Koordination und Vernetzung, Beratung: für Betroffene und ihre pflegenden Familien, Fachberatung und Tagungen wahr. Das Mitte 2009 veröffentlichte „Pflegehandbuch Leipzig“ wurde der Internetplattform des Landes Sachsen zur vernetzten Pflegeberatung (PflegeN) zur Verfügung gestellt.

Beratung, Koordination und Information zu pflegerischen Angeboten und Leistungen bietet auch die **Beratungsstelle Wohnen und Soziales für ältere und behinderte Menschen** des Sozialamtes (ausführlich vgl. Kapitel 8).

Maßnahme 5.3

Ein Konzept zur vernetzten Pflegeberatung Leipzig wird bis Ende II. Quartal 2012 vorgelegt. Das Konzept nimmt die Erfahrungen des Projektes KoBeS (Koordinierungs- und Beratungsstelle für Pflegevernetzung 2008 bis 2010) auf und bindet die vorhandenen Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren in Leipzig ein. Bis Mitte 2013 erfolgt damit die Umsetzung der Kooperationsvereinbarung zur vernetzten Pflegeberatung in Sachsen (vgl. Anlage 7).

V: Sozialamt in Abstimmung mit Gesundheitsamt

T: Vorlage Konzept II. Quartal 2012; Umsetzung bis Mitte 2013

5.2.7 Gerontopsychiatrische Versorgung

Die Entwicklung eines abgestimmten und vernetzten Bereiches Gerontopsychiatrie für die Stadt Leipzig, wie im „Strategiepapier Gerontopsychiatrie“ des 2. Altenhilfeplans vorgeschlagen, kann weitestgehend als abgeschlossen angesehen werden. Seit 2003 sind zwischen den beteiligten Einrichtungen vertraglich gesicherte Gerontopsychiatrisch-Geriatriische Verbände (GGVs) in den vier Sektoren Nord, Süd, West und Ost entstanden, die eine gute Zusammenarbeit der verschiedenen Bereiche sichern. Beteiligt ist der überwiegende Teil der in der Stadt vorhandenen Pflegedienste, Heime, Sozialstationen, Sozialdienste sowie ambulante und stationäre psychiatrische Einrichtungen, die einen regelmäßigen stadtteilbezogenen Austausch pflegen. In den vier regionalen Netzwerken gibt es derzeit über 66 Kooperationspartner. Darüber hinaus sind 182 Einrichtungen ohne offizielle Mitgliedschaft im Netzwerk integriert und engagiert. Die Kompetenz der Mitglieder in Bezug auf die Hilfsangebote im Stadtbezirk und die Beratungskompetenz gegenüber den Bürger/-innen ist gewachsen. Damit konnten die Versorgung der betroffenen Patienten, die Beratung der Angehörigen und die Veröffentlichung der Angebote verbessert werden.

Mit der 2008 etablierten „Koordinierungs- und Beratungsstelle (KoBeS)“ wurde die Koordination der Netzwerkarbeit, die bis dahin über das Gesundheitsamt erfolgte, gestärkt. Die „PSAG Gerontopsychiatrie“ bildet als Fachgruppe des Leipziger Psychiatriebeirates das „Dach“ über allen GGVs. Sie ist Impulsgeber für die weitere Entwicklung und verzahnt die geriatrischen mit den gerontopsychiatrischen Angeboten. Die PSAG macht auch inhaltliche Vorgaben für den jährlich durchgeführten Fachtag Gerontopsychiatrie, der auf fachlich hohem Niveau und mit großer Resonanz von den Leipziger Bürger/-innen genutzt wird.

5.2.7.1 Grundsätze und Ziele

Die Umsetzung gemeindenaher Hilfen bedarf einer engen Verzahnung und vertraglich gesicherten Zusammenarbeit aller Hilfeleistungssysteme. Nur wenn es gelingt, soziales, gesundheitliches und pflegerisches Handeln mit dem natürlichen Bezugssystem (Familie, Nachbarschaft und Freundeskreis) zu verbinden, kann der Grundsatz „ambulant vor stationär“ in der gerontopsychiatrischen Versorgung auch tatsächlich umgesetzt werden. Besondere Bedeutung hat hierbei der Normalitätsaspekt. Aus diesem Grund sind Sondereinrichtungen, die ausschließlich auf Gerontopsychiatrie ausgerichtet sind, im Grunde zu vermeiden. Vielmehr müssen Kooperation/Koordination, Case- und Caremanagement die wichtigsten Grundprinzipien bilden. Wesentlich ist es, nicht von starren Altersstufen auszugehen (z. B. ab 65 Jahre), sondern störungsspezifische und ressourcenorientierte Angebote zu entwickeln.

5.2.7.2 Prognose des Versorgungsbedarfs

Für die Stadt Leipzig liegen keine umfassenden Daten bezüglich der Versorgungssituation im Bereich der Gerontopsychiatrie vor. Im Sozialpsychiatrischen Dienst der Stadt liegt der Anteil der Klienten, die über 64 Jahre sind, inzwischen bei 31% (2008 = 602 Klienten). 2004 waren es mit 530 Klienten noch 28%. Es ist davon auszugehen, dass der Anteil der altersbedingten seelischen Störungen in Zukunft steigen wird.

Entsprechend der altersspezifischen Prävalenzraten von Demenzerkrankten ist für die Altersgruppe der über 65-Jährigen mit folgenden Prognosen zur Zahl der Demenzerkrankten in Leipzig zu rechnen:

Jahr	Schätzung von Demenzerkrankten für die Altersgruppe der über 65-Jährigen (absolut)
2005	6 539
2010	7 670
2015	8 644
2020	9 488
2025	9 956

Tab. 5-13 Prognose der Demenzerkrankten bis 2025; Stadt Leipzig 2007:42)

Ende Januar 2010 stellte das SMS die Krankenhausprognose für Sachsen bis 2020 vor. Trotz sinkender Gesamtbevölkerung in Sachsen um 8% bis 2020 steigt laut Prognose die Zahl der Krankenhauspatienten um 3%. Das sind 30.000 Patienten mehr als 2007. Als ein Instrument der Gegensteuerung wird eine bessere Verzahnung von ambulanter und stationärer Behandlung hervorgehoben.

5.2.7.3 Versorgungssituation

Zu den altersbedingten seelischen Störungen gehören insbesondere demenzielle Erkrankungen. Sie sind durch fortschreitende Beeinträchtigungen des Gedächtnisses, der Orientierung, der Sprache und des Urteilsvermögens gekennzeichnet. Eine frühzeitige Diagnostik und Behandlung können den Verlauf der Erkrankung beeinflussen. Dennoch mündet sie in der Regel in umfassender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit.

In Sachsen besteht eine Landes-Rahmen-Konzeption zur geriatrischen Hilfe. Die Eckpunkte für die geriatrischen Versorgungsstrukturen sind im sächsischen Krankenhausplan fixiert. In diesem wird gesetzlich geregelt, dass in allen Krankenhäusern der Regelversorgung geriatrische Behandlung innerhalb des Bettenkontingentes der Inneren Medizin angeboten wird. Ebenso ist die ambulante Versorgung zu stärken. So sollen auf der Grundlage des Leipziger Verbundsystems (GGV) und der PSAG Gerontopsychiatrie und unter Einbeziehung von ehrenamtlichen Helfern, Bürgervereinen und Nachbarschaftsgemeinschaften mit Unterstützung von Fachdiensten Projekte entwickelt werden, die den längeren Erhalt der eigenen Wohnung altersbedingt seelisch erkrankter Menschen ermöglichen.

Folgende geriatrische Spezialeinrichtungen gibt es in Leipzig:

- Geriatriezentrum Leipzig am Klinikum St. Georg gGmbH
 - Fachbereich Akutgeriatrie mit 42 Betten
 - Tagesklinik am Geriatriezentrum Leipzig (10 Behandlungsplätze)
 - Stationäre Geriatrische Rehabilitation mit 36 Betten
 - Geriatrie-24-Stunden-Hotline
- Park-Krankenhaus Leipzig-Südost GmbH, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
 - 2 gerontopsychiatrische Stationen
- Universitätsklinikum Leipzig
 - Medizinische Klinik und Poliklinik IV f. Rheumatologie, Gerontologie / Stoffwechsel, Infektions- und Tropenmedizin
 - Gedächtnissprechstunde
- Verbund Gemeindenahe Psychiatrie
 - Tagesklinik (7 Plätze)
 - Institutsambulanz

Inwieweit diese Angebote den Bedarf decken, kann zur Zeit nicht abschließend eingeschätzt werden. In einigen psychiatrischen Kliniken gibt es eine ständige Warteliste für diesen Versorgungsbereich, die anzeigt, dass die Versorgung gegenwärtig nicht bedarfsdeckend ist.

In Leipzig gibt es vielfältige Projekte, bei denen die häusliche Pflege Demenzkranker im Mittelpunkt steht: z.B. das im Rahmen des Bundesmodellprogramms „Leuchtturmprojekt Demenz“ geförderte Projekt „ERGODEM“¹⁸.

Die Versorgung und Hilfe für demenzkranke Menschen ist kaum durch die Angehörigen allein zu leisten, so dass in den letzten Jahren verschiedene Qualifizierungsprojekte stattfanden. So qualifizierten die Städtischen Altenpflegeheime (SAH gGmbH) im Jahr 2009 „Alltagsbegleiter“ für Menschen mit Demenz in mehrmonatigen Kursen. Unterschiedliche Leipziger Weiterbildungsinstitutionen bildeten „Pflegebegleiter“ für Demenzkranke aus.

¹⁸ Im Park-Krankenhaus Leipzig wird seit 2008 die wissenschaftliche Studie ERGODEM (Ergotherapie bei Demenz im häuslichen Umfeld) durchgeführt. Neben Leipzig sind die Universitätsklinik Dresden und das Bezirkskrankenhaus Günzburg bei Ulm weitere Studienorte. Es soll die Wirksamkeit eines Spezialprogramms der Ergotherapie bei Patienten mit Gedächtnisstörungen untersucht werden.

Maßnahme 5.4

Das Strategiekonzept Gerontopsychiatrie und die vier gerontopsychiatrisch-geriatrischen Verbände werden weitergeführt und im Rahmen des Aufbaus einer vernetzten Pflegeberatung (vgl. Maßnahme 5.3) qualifiziert.

V: Gesundheitsamt / Psychiatriekoordinator

T: laufend

Maßnahme 5.5

Die PSAG Gerontopsychiatrie und die vier gerontopsychiatrisch-geriatrischen Verbände führen mindestens alle zwei Jahre einen Fachtag mit dem Ziel durch,

- der Stigmatisierung altersbedingter seelischer Erkrankungen entgegenzutreten,
- die Qualifizierung von Personal und Angehörigen zu verbessern und
- ein offenes Forum für innovative Behandlungs- und Betreuungskonzepte zu ermöglichen.

V: Gesundheitsamt / Psychiatriekoordinator

T: mindestens zweijährlich

5.2.8 Hospizeinrichtungen und Palliativpflege

In den vergangenen Jahren haben sich die gesetzlichen Grundlagen zur Sterbebegleitung weiterentwickelt. Die mit der Reform der Gesetzlichen Krankenversicherung 2007 eingeführte spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) soll dazu beitragen, die Betreuung schwerstkranker pflegebedürftiger Patienten bis zuletzt in der vertrauten häuslichen Umgebung zu ermöglichen, wenn dies gewünscht wird.

Der Freistaat fördert ambulante und stationäre Hospize gemäß Förderrichtlinie Hospiz vom 17.04.2007. Die Stadt Leipzig ist mit 10% der Sachkosten beteiligt (jährlich ca. 5.000 Euro gesamt). Da die Hauptfinanzierung durch das Land Sachsen erfolgt, wird das Controlling vom Land wahrgenommen.

Leipzig hat im Vergleich mit anderen sächsischen Städten eine sehr gute Hospiz-Infrastruktur. Zum Hospiz-Netzwerk zählen sechs eigenständige Partner: der Hospiz-Verein Leipzig; das Hospiz Villa Auguste; die Stiftung Villa Auguste; der Advena-Hospizdienst sowie die Palliativstationen im St. Elisabethkrankenhaus und am Klinikum St. Georg.

Der ambulante Hospizdienst „Hospizverein Leipzig“ wurde 1993 gegründet und bietet ambulante Hospizbegleitungen von schwerstkranken Menschen mit einer unheilbaren Erkrankung (Krebs, AIDS, neurologische Krankheiten) und ihren Familien an. Zusätzlich zu dem o. g. Hospiz-Netzwerk wurde 2009 der Verein „Arbeitsgemeinschaft Palliativ-Netzwerk für Leipzig und Umgebung e. V.“ zur Förderung der Palliativversorgung schwerstkranker und sterbender Menschen gegründet. Schnittstellen zum Betreuungsrecht (vgl. Kapitel 7) sind aktuell durch verschiedene gesetzliche Änderungen berührt. So wurden 2009 die gesetzlichen Grundlagen zur Patientenverfügung neu gefasst, die auch die Vorsorgevollmacht tangieren. Die kommunale Betreuungsbehörde im Sozialamt Leipzig verzeichnet seit Mitte 2009 verstärkte Anfragen der Krankenhäuser, ambulanten Pflegedienste und stationärer Altenpflegeeinrichtungen. Dies zeigt, dass in diesen Bereichen und auch in der Bevölkerung ein hoher Beratungsbedarf besteht.

5.3 Gesundheit

Die Lebensqualität im Alter hängt ganz wesentlich von der gesundheitlichen Situation ab. Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit von Erkrankungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Diese haben oft chronischen Charakter und machen die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten erforderlich. Ziel der medizinischen Versorgung älterer Patienten ist nicht ausschließlich das Wiederherstellen von Gesundheit, sondern ebenso der bestmögliche Erhalt einer selbständigen Lebensführung.

Zur Gesundheit Älterer werden im folgenden Abschnitt zunächst wesentliche Ergebnisse der Gesundheitsberichterstattung zur Seniorengesundheit und Ansätze der Gesundheitsförderung im Freistaat Sachsen dargestellt. Danach werden die Handlungsansätze für Leipzig aufgezeigt, die neben der Gesundheitsprävention, die Selbsthilfe und ein sozialräumlich orientiertes Projekt darstellen.

5.3.1 Altersgesundheit in Sachsen: Ziele und Konzepte

Der Freistaat Sachsen hat im März 2008 das auf den WHO-Konzepten „Funktionale Gesundheit“ und „Aktives Altern“ beruhende Gesundheitsziel „Aktives Altern – Altern in Gesundheit, Autonomie und Mitverantwortlichkeit“ mit den folgenden vier Oberzielen verbindlich festgeschrieben hat (vgl. Freistaat Sachsen 2008):

1. Bedarfsgerechte und ressourcenfördernde Versorgungsstrukturen für ältere Menschen
2. Multiprofessionelle Qualifizierung im Umgang mit älteren Menschen
3. Subjektive Gesundheit im Alter durch körperliche, geistige und soziale Aktivierung
4. Stärkung der intergenerationalen Solidarität.

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz veröffentlichte 2010 das „Geriatrykonzept des Freistaates Sachsen (Freistaat Sachsen 2010). Neben den Grundprinzipien der geriatrischen Versorgung sind die Themen integrierte und medizinische Versorgung, Rehabilitation, Gerontopsychiatrie, Palliativmedizin/Hospize und Gesundheitsförderung aufgenommen (vgl. KGS 2009).

5.3.2 Gesundheitsförderung und Prävention in Leipzig

Die präventiven Potenziale bei älteren Menschen werden oft unterschätzt. Als Ansatzpunkte für Gesundheitsförderung und Prävention sind sowohl die persönlichen Faktoren (Lebensstil, Alltagsgestaltung, Gesundheitsverhalten, Empfinden und Bewältigen von Belastungen, Fähigkeit zur Kompensation von Einschränkungen etc.) als auch die Umweltfaktoren (barrierefreie Gestaltung des Wohnraumes, Ausstattung mit Hilfsmitteln, Ausstattung des Wohnumfeldes mit Dienstleistungen, Hausnotruf etc.) von Bedeutung.

Eine der wichtigsten Präventionsmaßnahmen im Alter ist die Förderung der körperlichen Aktivität, da von ihr auch gesundheitlich stark beeinträchtigte ältere Menschen profitieren. Körperliche Aktivitäten helfen, Funktionseinschränkungen zu vermeiden, zu minimieren bzw. deren Folgen durch Kompensation zu lindern. Es wird eingeschätzt, dass das Niveau der körperlichen Tätigkeit bei den meisten älteren Menschen zu niedrig ist. Deshalb ist die Schaffung von körperlichen Betätigungsmöglichkeiten und eine diesbezügliche Gesundheitserziehung wichtig. Die Stärkung der Muskulatur und die Förderung des Gleichgewichtssinns tragen auch zur Sturzprophylaxe bei.

Ein weiteres wesentliches Ziel präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen im Alter ist die Förderung einer gesunden Ernährung.

Missbrauch und Abhängigkeit von Alkohol, Tabak und psychoaktiven Medikamenten führt auch im höheren Lebensalter häufig zu Missbrauch und Abhängigkeit sowie zu schweren gesundheitlichen Schäden. Entsprechende Aufklärung und Hilfeangebote für Ältere sind nötig.

Im Alter kann ein Impfschutz lebensrettend sein. Insbesondere gegen Diphtherie und Tetanus sollte jeder geschützt sein. Zusätzlich sind für Senioren die Impfungen gegen Virusgrippe und bakterielle Lungenentzündung (Pneumokokken) besonders wichtig, da gerade bei Älteren eine Influenza-Infektion oder eine durch Pneumokokken verursachte Lungenentzündung oft sehr schwer verläuft. Für Urlaubsreisen ins Ausland sind auch für Ältere Impfberatung und die aktuell empfohlenen Reiseimpfungen eine wesentliche Maßnahme der Gesundheitsvorsorge.

Die Verhinderung von Unfällen ist ein wichtiges Ziel von Prävention und Gesundheitsförderung. Etwa ein Drittel der über 65-Jährigen stürzt mindestens einmal im Jahr. Die meisten Unfälle ereignen sich im Haushalt und an zweiter Stelle stehen Verkehrsunfälle. Zur Verbesserung des Unfallschutzes älterer Menschen werden insbesondere Maßnahmen zur Erhöhung der körperlichen Aktivität, Hausbegehungen und Wohnungsberatungen, Beratungen bei der Nutzung von Technik und Programme zur Sicherheit im Straßenverkehr gefordert.

Beispiele bisheriger Ansätze der Gesundheitsförderung Älterer in Leipzig sind:

- Die Volkssolidarität Leipzig-Stadtverband organisierte 2008 gemeinsam mit dem Landesverband den 3. Gesundheitstag.
- Der Seniorenbeirat der Stadt Leipzig führte im Herbst 2009 ein Seniorenstadtgespräch zum Thema „Fit im Alter: Gesund essen, aktiv leben“ durch.

Die bisherigen Ansätze der Gesundheitsförderung und Prävention für Ältere sind ausbaufähig. Die präventiven Potenziale älterer Menschen sollen in Leipzig zukünftig stärker genutzt werden. Zu diesem Zweck verstärkt das Gesundheitsamt seine Öffentlichkeitsarbeit für Seniorinnen und Senioren, um sie in ihren Bemühungen um eine gesundheitliche Für- und Vorsorge ausreichend zu unterstützen und zu begleiten.

Maßnahme 5.6

Das Gesundheitsamt klärt Senioren und deren Angehörige zu Fragen der gesunden Lebensweise, der Gesundheitsförderung und den Möglichkeiten der gesundheitsbezogenen Selbsthilfgruppenarbeit auf. Dazu werden unterschiedliche Formen der Öffentlichkeitsarbeit (Artikel, Faltblätter, Internet) genutzt. In der Seniorenarbeit Tätige werden zu diesen Themen als Multiplikatoren geschult.

Die Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit erfolgt mehrsprachig. In die Multiplikatorenschulung werden Migrantinnen und Migranten gezielt mit einbezogen.

V: Gesundheitsamt

T: laufend

Maßnahme 5.7

Die Stadt Leipzig initiiert Veranstaltungen und eine Veranstaltungsreihe zu seniorenspezifischen Gesundheitsthemen.

V: Gesundheitsamt, Volkshochschule in Kooperation mit Seniorenbeirat und Seniorenbeauftragter

T: ab 2011 laufend

Maßnahme 5.8

Die Stadt Leipzig, Gesundheitsamt organisiert Gesundheitskonferenzen zur „Seniorengesundheit“. Nach der Beteiligung im Rahmen der Seniorenkonferenz 2011 zum Thema Gesundheit sind folgende Inhalte geplant:

-2012 Veranstaltung zum Weltalzheimertag für die Zielgruppen Senioren und pflegende Angehörige gemeinsam mit der Seniorenbeauftragten und der Sächsischen Alzheimergesellschaft

-2013 zur Vernetzung der Ebenen Fachöffentlichkeit und Senioren.

V: Gesundheitsamt, Seniorenbeauftragte, Sozialamt, Seniorenbeirat

T: 2012, 2013

5.3.3 Gesundheitsbezogene und soziale Selbsthilfe

Die gemeinschaftliche Selbsthilfe in Selbsthilfgruppen, -vereinen und -verbänden gehört zu den traditionellen Bewältigungsformen von Krankheit, Behinderung, seelischen und sozialen Problemlagen.

Initiativen, die von Betroffenen ausgehen und Selbsthilfkräfte aktivieren, werden durch die Selbsthilfekontakt- und Informationsstelle (SKIS) unterstützt

- bei der Auswahl geeigneter Selbsthilfeangebote,
- bei der Gründung von Selbsthilfgruppen,
- bei der Öffentlichkeitsarbeit,
- bei der Organisation und qualifizierten Umsetzung der Selbsthilfgruppenarbeit.

Ältere Menschen suchen den Kontakt zu Selbsthilfgruppen nicht nur krankheitsbedingt, sondern häufig aus Vereinsamung, Verarmung familiärer und sozialer Netzwerke oder als pflegende Angehörige. Aufgrund der weiteren demografischen Entwicklung ist davon auszugehen, dass auch im Selbsthilfebereich verstärkt gesundheitliche und soziale Themen von Betagten und Hochbetagten Eingang finden werden.

Maßnahme 5.9

Die SKIS berücksichtigt thematisch bei ihren Angeboten Selbsthilfezeitschrift „Schlagzeile“ und dem jährlichen Selbsthilfe- und Angehörigentag die Belange älterer Menschen und pflegender Angehöriger.

V: Gesundheitsamt

T: laufend

Maßnahme 5.10

Die SKIS kooperiert mit der Seniorenbeauftragten und den Bürger- und Seniorentreffs, um wohnortnah über Selbsthilfe zu informieren und in Ergänzung bestehender Strukturen die Gründung von Selbsthilfegruppen für Seniorenthemen anzuregen.

V: Gesundheitsamt

T: 2012, 2013

5.3.4 Projekt AGNES: Aktivierende Gesundheitsförderung durch nachbarschaftliches Engagement im Stadtteil

Das Projekt AGNES der Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig besteht in der Umsetzung, Durchführung und Evaluation eines stadtteilbezogenen Interventionsprojekts. Das Projekt läuft von Mai 2009 bis April 2012 und erfolgt in Kooperation mit dem Sozial- und dem Gesundheitsamt Leipzig. AGNES ist sozialräumlich auf den Leipziger Osten ausgerichtet und soll über die Vernetzung vorhandener Akteure und Angebote sowie die Etablierung neuartiger Angebote einen Beitrag zur Gesundheitsförderung älterer Menschen leisten. Hauptansatzpunkt der Intervention ist dabei die Aktivierung und Nutzung von Potentialen und Ressourcen älterer Menschen auf der Basis nachbarschaftlichen Engagements. Im Fokus der Intervention sollen insbesondere sozial benachteiligte Ältere und Ältere mit Migrationshintergrund stehen.

Konkrete Ziele des Projektes sind:

- Verbesserung der sozialen Teilhabe und Integration durch Schaffung von Angeboten zur Förderung der sozialen Teilhabe von sozial benachteiligten Älteren und Älteren mit Migrationshintergrund
- Stärkung des Selbstwertgefühls sowie der praktischen und sozialen Kompetenzen
- Verbesserung der Einstellung und Motivation gegenüber gesundheitsrelevanten Themen (Ernährung, Bewegung, Vorsorgeuntersuchungen)
- höhere Beteiligung an gesundheitsrelevanten Aktivitäten, dadurch Verringerung der sozialen und gesundheitlichen Benachteiligung
- Reduktion von Zugangsbarrieren zu vorhandenen Angeboten, stärkere Partizipation von Seniorinnen und Senioren.

Die regelmäßigen Treffen der Akteure in Arbeitskreisen und der Qualitätszirkel AGNES sollen die Netzwerkbildung fördern und einen wesentlichen Beitrag für die prozessbegleitende Evaluation leisten. Die Einrichtung einer Seniorenkontaktstelle, der Aufbau einer sozialen Tauschbörse, das Angebot von partizipativen Informationsveranstaltungen zu Gesundheit, eine präventive Wohnungsberatung und viele andere Interventionsmaßnahmen sollen zu einer gesundheitsförderlichen Lebensweise beitragen. Die Evaluation soll Anhaltspunkte zu erleichternden und hemmenden Faktoren für die Durchführung derartiger Interventionsmaßnahmen geben.

Am Ende der Projektlaufzeit soll ein Praxishandbuch zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Ältere und Ältere mit Migrationshintergrund entstehen, das einen Transfer auf vergleichbare Settings an anderen Orten ermöglicht.

Nach Beendigung des Projektes 2012 werden einzelne erfolgreiche Maßnahmen durch die städtischen Partner Sozial- und Gesundheitsamt verstetigt. Insbesondere die über AGNES aufgebauten Kontakte zu Menschen mit Migrationshintergrund sollen fortgeführt und die geschulten Besuchshelfer/-innen einbezogen werden.

6. Alter und Behinderung

Die aktuellen demografischen Entwicklungstendenzen – steigende Lebenserwartung durch eine verbesserte medizinische Versorgung und steigender Lebensstandard – bilden sich bei behinderten Menschen in gleicher Weise wie bei der Gesamtbevölkerung ab. Zum ersten Mal seit dem zweiten Weltkrieg erreicht eine Generation behinderter Menschen das Rentenalter. Diese Tatsache stellt die sozialen Leistungssysteme vor neue Herausforderungen.

Zwei wesentliche Diskussionen werden mittel- und langfristig zu einem Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe führen: Erstens betrifft dies die UN-Konvention der Rechte behinderter Menschen, die im März 2009 von Deutschland ratifiziert wurde und durch einen umfassenden Inklusions-Begriff zu Strukturänderungen führen wird. Zweitens ist seit einigen Jahren die Reform der Eingliederungshilfe in der Diskussion.

Die Behindertenhilfe und die Pflege werden sich in Bezug auf die Leistungsgesetze SGB IX und SGB XI weiter annähern. Darauf verweist die Diskussion zur Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und das geplante neue Begutachtungsinstrument, welches die Teilhabeleistungen verstärkt berücksichtigt. Auch die gegenseitige Bezugnahme des „Persönlichen Budgets“ (SGB IX) und des „Pflegebudgets“ (SGB XI) verdeutlicht dies.

Der überörtliche Sozialhilfeträger Kommunalen Sozialverband Sachsen (KSV) erstellte 2009 ein Maßnahmenkonzept für den Zeitraum ab 2010 (sog. MANAKO II), welches diese Entwicklungen aufnimmt und Ziele festlegt. Ein Ziel ist ein Versorgungskonzept für ältere behinderte Menschen.

Das folgende Kapitel weist zunächst die Entwicklung der Zahl behinderter Menschen in Leipzig nach dem SGB IX aus. Es geht auf die Spezifik des Alterns behinderter Menschen ein, auch bezogen auf die einzelnen Behinderungsarten. Es folgt eine Prognose der Platzkapazitäten für die Wohnformen und die Werkstätten für Behinderte. Anschließend werden die Anforderungen an künftige Versorgungsstrukturen für ältere Menschen mit Behinderungen beschrieben. Die Darstellung von Leistungen nach dem Betreuungsgesetz rundet das Kapitel ab.

6.1 Statistik zur Schwerbehinderung nach dem SGB IX in Leipzig

Durch die steigende Lebenserwartung und die stark besetzten Jahrgänge wird künftig die Zahl der hochbetagten Menschen stark steigen. Die bisherige Entwicklung mit einem wachsenden Anteil Schwerbehinderter in den Altersgruppen der 55- bis 65-Jährigen sowie der über 75-Jährigen wird sich entsprechend auswirken (vgl. Stadt Leipzig 2009c).

	1993	1997	2001	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Behinderte insgesamt	37 066	44 060	53 378	61 011	66 686	68 029	71 200	74 396	77 653
darunter weiblich	20 441	24 673	29 507	33 628	36 767	37 463	39 052	40 758	k.A.
Schwerbehinderte ¹⁹	29 809	34 147	39 859	44 906	46 095	45 882	47 730	49 993	51 944
Schwerbehinderte mit gültigem Ausweis	k. A.	k. A.	34 199	36 211	36 028	35 525	36 262	38 540	40 475
darunter weiblich	k. A.	k. A.	18 715	19 581	k. A.	19 178	19 502	20 712	21 689
Grad der Behinderung									
50	9 789	10 196	12 168	13 398	13 544	10 483	10 741	11 389	11 965
60	4 589	5 573	6 569	7 496	7 555	5 918	6 043	6 346	6 570
70	3 346	3 864	4 423	4 901	4 945	3 794	3 820	4 001	4 240
80	4 022	4 672	5 271	5 806	5 788	4 633	4 766	5 067	5 280
90	1 484	2 093	2 426	2 613	2 590	1 931	1 961	2 144	2 301
100	6 579	7 749	9 002	10 692	10 674	8 766	8 931	9 593	10 119

Tab. 6-1 Behinderte und Schwerbehinderte nach Grad der Behinderung 1993 – 2010 (Amt für Statistik und Wahlen)

¹⁹ Schwerbehindert = Grad der Behinderung von mehr als 50.

Mit Blick auf den Grad der Behinderung sind vor allem die Gruppe mit GdB 100 um 35 % und die mit GdB 50 um 19 % am stärksten gestiegen.

In Bezug auf die Altersgruppen 2010 wird deutlich, dass mehr als die Hälfte aller schwerbehinderten Menschen über 60 Jahre alt ist. Bei Personen bis 60 Jahre ist der Anteil der Männer höher, ab dem 60. Lebensjahr kehrt sich dies um. Eine Ursache liegt in der höheren durchschnittlichen Lebenserwartung der Frauen.

Altersgruppen	Insgesamt	Männlich	weiblich
0 bis unter 15	753	438	315
15 bis unter 25	1.009	584	425
25 bis unter 60	12.150	6.229	5.921
60 und älter	26.563	11.535	15.028
Insgesamt	40.475	18.786	21.689

Tab. 6-2 Schwerbehinderte mit gültigem Ausweis nach Altersgruppen und Geschlecht 2010 (Amt für Statistik und Wahlen)

Der Anteil der schwerbehinderten Menschen in Leipzig an der jeweiligen Altersgruppe der Bevölkerung steigt mit zunehmendem Alter. Bei der Altersgruppe der ab 65-Jährigen lag er 2009 bei 38,3%, bei den 75-Jährigen bei 23,8%.

Altersgruppe	Anteil der schwerbehinderten Menschen in Leipzig an der jeweiligen Altersgruppe in %	
	2007	2009
0 bis unter 6 Jahre	0,6	0,6
6 bis unter 15 Jahre	1,7	1,9
15 bis unter 25 Jahre	1,7	1,8
25 bis unter 35 Jahre	1,8	1,9
35 bis unter 45 Jahre	3,1	3,2
45 bis unter 55 Jahre	5,8	6,1
55 bis unter 65 Jahre	11,2	11,8
65 bis unter 75 Jahre	13,3	14,5
75 Jahre und älter	22,9	23,8

Tab. 6-3 Anteil schwerbehinderter Menschen in Leipzig 2007 und 2009 (Statistisches Landesamt Sachsen)

Die alleinige Beschreibung der Entwicklung der Personengruppe mit Schwerbehindertenausweis würde den Blickwinkel verkürzen, da nur diejenigen betrachtet werden, welche die Nachteilsausgleiche des Schwerbehindertengesetzes nutzen. Ein anderer Ansatz geht von den Menschen aus, die im Sinne des SGB IX von Geburt an oder zumindest über einen großen Zeitabschnitt als behindert gelten. Zu diesem Personenkreis zählen wesentlich geistig behinderte, chronisch psychisch Kranke und Menschen, die wesentlich in ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit eingeschränkt sind.

6.1.1 Prognose des Statistischen Landesamtes bis 2020 zu den schwerbehinderten Menschen über 65 Jahre

Am 31. Dezember 2005 lebten in Sachsen 20 283 über 65-Jährige mit einer schwersten Behinderung aus der Gruppe „Querschnittslähmung, zerebrale Störungen, geistig-seelische Behinderung, Suchtkrankheiten“.²⁰ Der Prognose des Statistischen Landesamtes liegen folgende Annahmen zu Grunde:

- Die überwiegende Zahl behinderter Menschen, die potentiell Nutzer einer Form des betreuten Wohnens sein können, hat eine amtlich festgestellte schwerste Behinderung aus der Gruppe „Querschnittslähmung, zerebrale Störungen, geistig-seelische Behinderung, Suchtkrankheiten“.
- Der prozentuale Anteil der Menschen mit einer derartigen Behinderung an der Gesamtbevölkerung wird in den jeweiligen Altersgruppen gleich bleiben.

Diese geht von 24 752 Menschen mit einer schwersten Behinderung im Jahr 2020 aus. Damit steigt die Zahl der Menschen mit Behinderungen, die 65 Jahre und älter sind und die voraussichtlich eine Betreuung benötigen, bis zum Jahr 2020 um ca. 4 500 Personen. Diese Zahl schließt auch die Menschen mit Behinderungen ein, die in einer Einrichtung nach SGB XI (Pflegeversicherung; stationäre Altenpflegeheime) bzw. SGB XII (Sozialhilfe; stationäre Behindertenhilfe) leben bzw. Unterstützung im ambulant betreuten Wohnen erhalten.

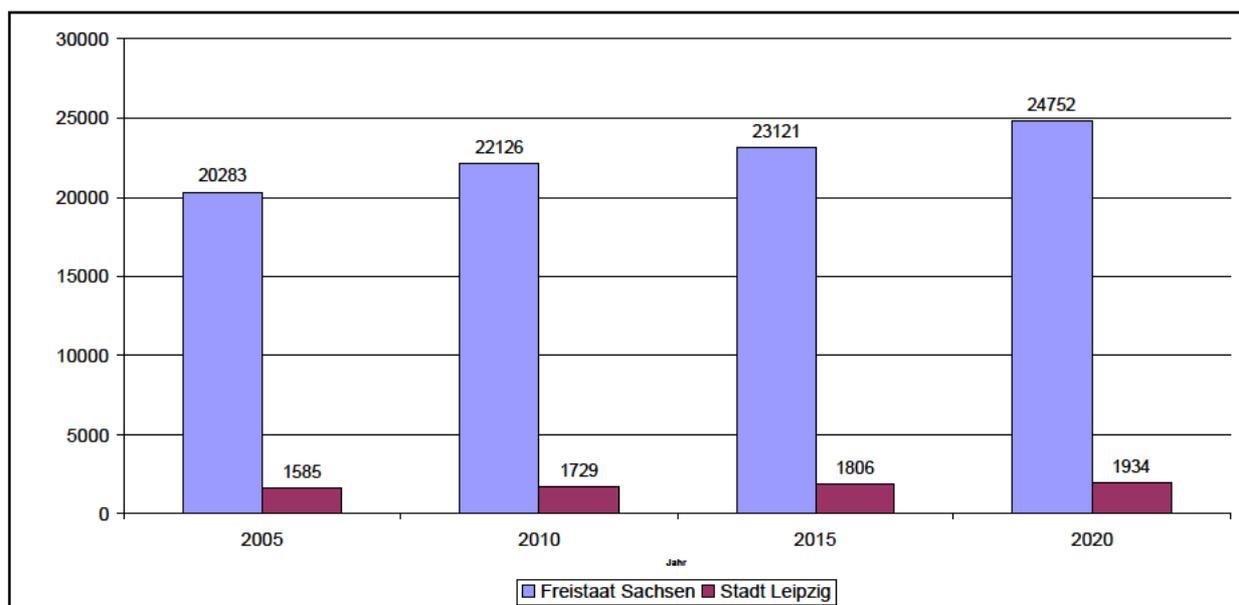


Abb. 6-1 Prognose der Anzahl schwerbehinderter über 65-jähriger Menschen der Gruppe Querschnittslähmung, zerebrale Störungen, geistig-seelische Behinderung, Suchtkrankheiten - Freistaat Sachsen und Stadt Leipzig 2020 (StaLa 2007)

Für Leipzig wird ausgehend von 2005 ein Anstieg um ca. 350 Personen bis 2020 angenommen.

6.2 Spezifik des Alterns behinderter Menschen

Die Landesarbeitsgemeinschaft Sozialplanung beim Sächsischen Städte- und Gemeindetag beschreibt folgende Spezifik des Alterns von Menschen mit Behinderungen (LAG 2009):

„Für die Gruppe älterer Menschen mit Behinderungen gilt ganz überwiegend, dass sie sich in ihrem Lebensverlauf aufgrund der begrenzten Teilhabemöglichkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt keine solide finanzielle Basis für die selbstbestimmte Gestaltung ihrer nachberuflichen Lebenszeit erwerben konnten. Hinzu kommen in den meisten Fällen zusätzliche individuelle Einschränkungen wie gesundheitliche Besonderheiten, fehlende Familienbindung oder Unter-

²⁰ Vgl. Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen 2007, 4. Regionalisierte Bevölkerungsprognose, Statistischer Bericht K III 1-2/05 – Schwerbehinderte Menschen (Variante 2). Angaben für blinde und gehörlose Menschen wurden bisher nicht erhoben.

*stützungsbedarf im Wohnumfeld, die aus eigener Kraft nicht ausgeglichen werden können.“
(LAG 2009:3/4).*

Menschen mit Behinderungen sind nicht, mit Ausnahme der Personen mit dem Langdon-Down-Syndrom, von forcierten Alterungsprozessen oder vorzeitiger Alzheimerkrankheit bzw. Demenz betroffen. Trotzdem unterscheiden sich die mit dem Alter verbundenen Betreuungsbedarfe im Vergleich zum Bevölkerungsdurchschnitt. Gefordert sind deshalb spezifische Förder- und Rehabilitationskonzepte für ältere Behinderte, alternative und dezentrale Wohnformen und differenzierte ambulante Betreuungsformen, auf die in den einzelnen Kapiteln des Behindertenhilfeplans 2005 der Stadt Leipzig eingegangen wurde.

Nachfolgend wird der Personenkreis der Menschen mit Behinderungen nach Arten der Behinderungen gesondert betrachtet, um altersbedingte Unterschiede zu verdeutlichen.

6.2.1 Menschen mit geistiger Behinderung im Alter (LAG 2009:9)

Die in den letzten Jahrzehnten deutlich gestiegene Lebenserwartung geistig behinderter Menschen hat auch zu einem Anstieg altersbedingter Erkrankungen innerhalb dieses Personenkreises geführt, insbesondere bzgl. der Demenz. Die These, dass Menschen mit geistiger Behinderung im Alter jedoch generell vorzeitige Alterserscheinungen aufweisen, wird heute in dieser Form nicht mehr vertreten.

Wissenschaftlich belegt ist, dass beim Behinderungsbild des Down-Syndroms ein früherer biologischer Abbauprozess festzustellen ist, als bei anderen geistigen Behinderungen, was auf ein verstärktes Auftreten der Alzheimer-Demenz zurückgeführt wird. Bereits bei 40-Jährigen können typische Erscheinungen des Alzheimer-Syndroms festgestellt werden (Tölle/Windgassen 2005:318). Nach einer Studie aus den Niederlanden steigt bei Menschen mit Down-Syndrom der Pflege- und Unterstützungsbedarf ab einem Alter von 50 Jahren erheblich an, während dies bei anderen Heimbewohnern erst ab dem 60. Lebensjahr festzustellen ist (vgl. LWL 2007:10).

6.2.2 Menschen mit seelischer Behinderung im Alter (LAG 2009:9)

Bei Menschen mit seelischer Behinderung gibt es je nach Behinderungsbild unterschiedliche Verläufe des Alterwerdens.

Bei schizophrenen Psychosen treten im fortschreitenden Lebensalter (auch bei chronischer Verlaufsform), die schizophrenen Symptome meist zurück und Rückfälle mit akuter Symptomatik werden seltener. „Im Alter erscheinen 20% der zuvor Schizophrenen geheilt, ca. 45% wesentlich gebessert.“ (Tölle/Windgassen 2005:208). Auf der anderen Seite findet man bei diesem Personenkreis lange stationäre Behandlungen im Alter, was aber oft soziale Gründe hat. Im Hinblick auf die körperliche Gesundheit sind nicht wenige von ihnen schlechter gestellt als Gesunde, hauptsächlich mangels Gesundheitspflege und –vorsorge während der vorausgegangenen Zeit. (ebd.)

Auch Neurosen schwächen sich in fortgeschrittenem Alter eher ab und bei Persönlichkeitsstörungen werden behandlungsbedürftige Krisen im Laufe des Lebens seltener. (ebd.:114).

Dagegen findet bei den eher phasenhaft verlaufenden affektiven Störungen eine Chronifizierung häufig erst im Alter statt (vgl. LWL 2007).

Auch bei chronisch abhängigkeitskranken Menschen sind im Alter durch den zumeist langjährigen Missbrauch starke Verluste im geistigen und körperlichen Leistungsbereich gegeben, woraus nicht selten ein erheblicher Pflegebedarf entsteht. (ebd.)

6.2.3 Menschen mit körperlicher Behinderung im Alter (LAG 2009:10)

Nach einer verbreiteten Auffassung sind Menschen mit körperlicher Behinderung im Alter einem erhöhten Risiko ausgesetzt, wegen einseitiger Belastung degenerative Erkrankungen zu entwickeln. Dieser Personenkreis ist im Vergleich zu Nichtbehinderten von Alterungsprozessen insgesamt stärker betroffen (vgl. BMFSFJ 2000). Zu beachten bleibt, dass die Folgen einer Körperbehinderung im Alter je nach Behinderungsbild unterschiedlich schwer ausfallen können.

6.2.4 Unterschiedliche Lebenslagen von Menschen mit Behinderung im Alter

Die bisherige Lebenssituation, die dabei erworbenen Kompetenzen, die Motivation zur Teilhabe und soziale Stabilität sind bei älteren behinderten Menschen unterschiedlich ausgeprägt. Grund sind hierfür die verschiedenen bisherigen Lebenswege:

- Langjährige Betreuung in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe,
- Leben in der Herkunftsfamilie ohne bzw. mit unzureichender fachlicher Betreuung,
- Leben in der Familie bzw. familienähnlichen Strukturen und Teilhabe am Arbeitsleben in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder anderen regelmäßigen Beschäftigung,
- Selbständiges Leben mittels Assistenzmodell und klarer selbstorganisierter Tagesstrukturierung und
- behinderte Menschen, die jahrelang oder gar lebenslang ohne bzw. unzureichender Tagesstruktur und in einem sozialem Mangelmilieu lebten.

Das Altern in solchen divergierenden Lebenslagen erfordert sehr spezifische Betreuungsbedingungen, für die heute vielfach noch fachlich-konzeptionelle Handlungsansätze fehlen. Die institutionelle Versorgungslandschaft für ältere Menschen mit Behinderungen beginnt sich neu strukturieren.

6.3 Entwicklung der Platzkapazitäten für Menschen mit Behinderungen ab 65 Jahren bis zum Jahr 2020

6.3.1 Wohnheime und ambulant betreutes Wohnen

Im Jahr 2005 lebten in Wohnheimen und Außenwohngruppen 786 Menschen mit Behinderungen im Alter ab 65 Jahre. Im ambulant betreuten Wohnen waren es 237 Menschen mit Behinderungen, die 65 Jahre und älter waren.²¹ Durch Fortschreiben der jeweiligen Altersgruppen der Ist-Belegung der betreuten Wohnformen und unter der Annahme, dass sich die Zu- und Abgänge bei den Altersgruppen über 65 Jahre in etwa ausgleichen, ergibt sich für Wohnheime und Außenwohngruppen im Jahr 2020 eine Belegung von 3 067 Bewohnern über 65 Jahre und im ambulant betreuten Wohnen 1 056 Personen über 65 Jahre.

Bis 2020 würde somit die Zahl der über 65-Jährigen mit Behinderungen, die das Angebot einer betreuten Wohnform in Anspruch nehmen, um ca. 3 100 Personen steigen (von 1 023 Personen im Jahr 2005 auf 4 123 Personen im Jahr 2020).

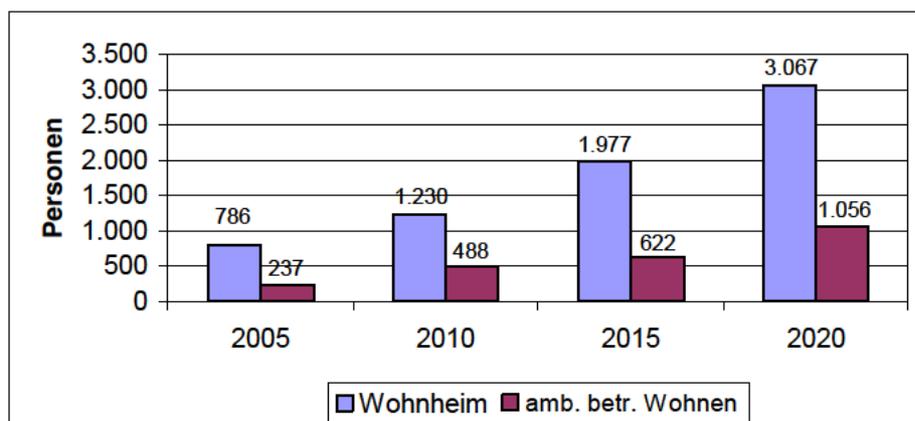


Abb. 6-2 Prognose der Anzahl schwerbehinderter über 65jähriger Menschen in betreuten Wohnformen bis 2020 (StaLa 2007)

2009 lebten in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe in Leipzig ca. 688 Personen, davon 557 in Heimen und 131 in Außenwohnbereichen. Davon waren etwa 475 Personen schwerbehindert. Es ist davon auszugehen, dass in Leipzig die Zahl der schwerbehinderten Heimbewohner bis zum Jahr 2020 um ca. 315 auf 790 Personen steigen wird.

Im ambulant betreuten Wohnen lebten 2009 610 behinderte Menschen in der eigenen Wohnung. Diese Bewohner nehmen relativ selbständig am Leben teil, sind deutlich jünger als die Heimbewohner und auch im geringeren Maße von einer Schwerbehinderung betroffen (ca. 180 Personen).

²¹ vgl. LAG Sozialplanung Sachsen 2009:7f. Angaben des überörtlichen Sozialhilfeträgers Sachsen KSV, Kommunalen Sozialverband, Stichtag 31.12.2008

Das ambulant betreute Wohnen wird in den nächsten Jahren an Bedeutung gewinnen. Immer mehr behinderte Menschen wünschen sich ein Leben außerhalb einer Einrichtung. Diese Tendenz wird sich auch bei älteren behinderten Menschen fortsetzen. Sozialpolitisch ist diese Entwicklung zu unterstützen. Erfahrungen belegen, dass durch individuelle Hilfeleistungen leichte bis mittlere Pflege und soziale Integration in ambulante Betreuungssysteme durchaus zu bewältigen sind. Neben den Vorteilen für die behinderten Menschen sind auch Vorteile für die Kostenträger zu erwarten, die umso größer werden, je besser das soziale Umfeld auf diese Betreuungssituation vorbereitet ist.

6.3.2 Werkstätten für Behinderte (WfB)

Ein großes sozialpolitisches Betätigungsfeld ist die Beschäftigungssituation behinderter Menschen. Nur etwa 4% der schwerbehinderten Menschen sind sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Dieser Prozentsatz änderte sich in den vergangenen Jahren nur geringfügig.

Etwa 1 306 Mitarbeiter/-innen sind in Werkstätten für behinderte Menschen in Leipzig beschäftigt (vgl. Abb.). In den nächsten Jahren werden zunehmend ältere Menschen in den Werkstätten arbeiten. Gleichmaßen werden behinderte Mitarbeiter/-innen aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig aus dem Beschäftigungsverhältnis ausscheiden. Damit werden neue Versorgungsangebote nötig, wie z. B. die ambulante tagesstrukturierende Angebote für ältere behinderte Menschen.

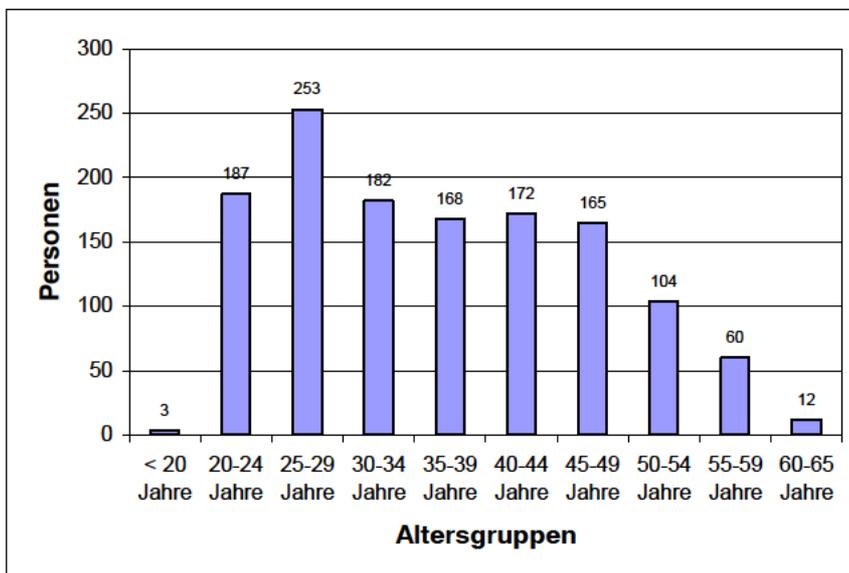


Abb. 6-3 Mitarbeiter/-innen in Werkstätten für behinderte Menschen in Leipzig nach Altersgruppen (Daten des KSV Sachsen zum Stichtag 31.12.2008)

6.3.3 Fazit der Prognose

Folgende Tendenzen sind in Bezug auf die Wohnformen und die Werkstätten für behinderte Menschen in den kommenden Jahren zu erwarten:

- Die Altersstruktur behinderter Menschen ist noch nicht „normalverteilt“. In den nächsten Jahren werden die Fallzahlen in den höheren Altersgruppen steigen.
- Gleichzeitig werden die geburtenstarken Jahrgänge zunehmend Leistungen der Behindertenhilfe in Anspruch nehmen.
- Beide Prozesse führen zu einem Anstieg der Fallzahlen in allen Leistungsbereichen. Diese Entwicklung wird nicht vor 2013-2015 abgeschlossen sein.
- Jüngere behinderte Menschen nehmen verstärkt ambulante bzw. teilstationäre Leistungen in Anspruch und erst im höherem Alter, wenn sich die gesundheitlichen Bedingungen verschlechtern oder familiäre Strukturen die Betreuung nicht mehr bewältigen, werden stationäre Angebote notwendig.

Geht man von den jetzigen Versorgungsstrukturen aus, würden bis zum Jahr 2020 ca. 340 Heimplätze/ Außenwohnplätze, 220 Plätze im ambulant betreuten Wohnen und 190 Pflegeheimplätze für behinderte Men-

schen im Alter über 65 Jahre benötigt (vgl. folgende Tabelle). Dieser Ansatz berücksichtigt jedoch nicht in ausreichendem Maße die im 1. Behindertenhilfeplan (Stadt Leipzig 2006) formulierte Forderung nach zunehmender Ambulantisierung und Normalisierung des Lebens behinderter Menschen. Die UN-Charta für die Rechte behinderter Menschen fordert die „Inklusion“ behinderter Menschen. Dem Rechnung tragend werden niedrigschwellige und ambulante Versorgungsstrukturen an Bedeutung gewinnen.

Wünschenswert wäre zukünftig eine gleichmäßige Verteilung der Inanspruchnahme von Außenwohngruppen und ambulant betreutem Wohnen zu je ca. einem Drittel. Das restliche Drittel würde sich auf die bisher dominierende Wohnform Wohnheim und das Altenpflegeheim verteilen. Entsprechend müsste sich die Platzkapazität in den Außenwohngruppen um 188 auf 200 Plätze, im ambulant betreuten Wohnen um 167 auf 250 Plätze, im Wohnheim um 53 auf 150 Plätze und im Altenpflegeheim um 90 auf 150 Plätze erhöhen.

Wohnform	Stand 2008 (Status Quo)		Hochrechnung 2020 (anhand der Prognose des StaLa, s. oben)		Wunsch / Prognose angepasst (Sozialamt siehe HerleitungText)	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Wohnheim	97	40%	300	40%	150	17,5%
Außenwohngruppe	12	5%	40	5%	200	30%
ambulant betreutes Wohnen	83	30%	220	30%	250	35%
Altenpflegeheim	60	25%	190	25%	150	17,5%

Tab. 6-4 Prognose zur Entwicklung des Bedarfes im Bereich Wohnen für behinderte Menschen im Alter über 65 Jahre in der Stadt Leipzig im Zeitraum bis 2020 (Stand 2008 = Daten des KSV Sachsen zum Stichtag 31.12.2008)

6.4 Anforderungen an künftige Versorgungsstrukturen

Bei der Gestaltung des Ruhestands von Menschen mit langjährigen Behinderungen müssen die mit steigendem Alter zunehmenden gesundheitlichen, psychischen und mentalen Beeinträchtigungen, insbesondere der wachsende Pflegebedarf berücksichtigt werden. Gleichzeitig muss, je mehr die Abhängigkeit von fremden Unterstützungs- oder Dienstleistungen wächst, die Fähigkeit zu einer selbstbestimmten Lebensführung gestärkt werden. Die entscheidende Herausforderung ist deshalb, Strategien zu entwickeln und Erfahrungen zu sammeln, wie für Menschen mit hohem und sehr hohem Unterstützungsbedarf eine selbstbestimmte Lebensführung ermöglicht wird.

Die nachfolgend aufgelisteten Handlungserfordernisse verweisen auf erste Lösungsansätze (Übernahme aus LAG Sozialplanung Sachsen 2009):

- Für alt gewordene Menschen mit Behinderung sind sinnstiftende, tagesstrukturierende und den sozialen Austausch fördernde Beschäftigungsmöglichkeiten zu schaffen, mit denen der Verlust des Arbeitsplatzes kompensiert werden kann.
- Für ältere Menschen mit Behinderung und mit altersbedingter Pflegebedürftigkeit sind adäquate Wohnmöglichkeiten auszubauen. Es sollte gewährleistet werden, dass sie weiterhin in ihren sozialen Bezügen leben können.
- Menschen mit Behinderung müssen auf die neuen Anforderungen des Alters, z. B. die selbstständige Tagesgestaltung, vorbereitet werden. Dies betrifft Beschäftigte der Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) ebenso wie diejenigen, die zu Hause von ihrer Familie betreut werden. Die jeweils zuständigen Akteure müssen entsprechende Konzeptionen und Angebote entwickeln.
- Die Angebote der Behindertenhilfe sind mit Angeboten der Altenhilfe zu vernetzen, damit diese auch von Menschen mit Behinderung genutzt werden können.

6.4.1 Grundlegende Versorgungsprinzipien im Lebensbereich Wohnen

Die ganzheitliche Versorgung und Betreuung älterer Menschen mit Behinderungen ist gegenwärtig mehr Ziel als Realität. Die Versicherungs- bzw. Leistungssysteme des SGB IX, XI und XII wirken noch zu sehr im eigenen Rechtskreis und nicht übergreifend. Besonders ausgeprägt ist dies im stationären Bereich. Die Hilfen und Leistungen bestimmen sich vornehmlich nach der Art der jeweiligen Einrichtung bzw. des Dienstes und sind systembedingt eher träger- und weniger bedarfsorientiert (vgl. Deutscher Verein 2008, ASMK 2008, Welke 2009). Damit entsprechen die aktuellen Hilfesysteme noch nicht ausreichend der Bedarfslage älter

werdender behinderter Menschen, die flexible und fließende Übergänge zwischen den Leistungen benötigen.

6.4.1.1 Wohnen in stationären Einrichtungen

Die stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe einschließlich der angegliederten Außenwohnbereiche sind auf diesen Prozess noch unzureichend vorbereitet. Der dominierende Wunsch von Menschen mit Behinderungen, auch im höheren Alter gewohnte soziale Kontakte aufrecht zu erhalten, bedeutet für die Einrichtungen, Konzepte zu entwickeln, um die spezifischen Belange älterer behinderter Menschen mit zunehmendem Pflegebedarf sowie veränderten Anforderungen an Beschäftigung und Tagesstrukturierung zu erfüllen. Der Aufbau von speziellen bzw. Sondereinrichtungen für ältere behinderte Menschen erscheint in diesem Zusammenhang nicht sinnvoll, sondern es muss gelingen, den Verbleib in den vorhandenen Einrichtungen so lange wie möglich zu sichern. Nur im Ausnahmefall, bei Schwer- bzw. Schwerstpflege, oder auf Wunsch des Bewohners ist ein Umzug in eine Pflegeeinrichtung (stationäre Altenpflege gem. SGB XI) als letzte Alternative und nach langfristiger Vorbereitung sinnvoll.

Maßnahme 6.1

Die Stadt Leipzig entwickelt unter Einbeziehung beteiligter Akteure ein Konzept zur Betreuung älterer und zunehmend pflegebedürftiger Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe (gem. SGB XII) und Hilfe zur Pflege (gem. SGB XI). Dabei sollen Bewohner langfristig auf die neue Lebenssituation mit zunehmendem Alter vorbereitet und spezielle tagesstrukturierende Angebote innerhalb und außerhalb der Einrichtungen entwickelt werden.

Inhaltlich und personell speziell ausgerichtete Wohngruppen mit 6 bis 8 Plätzen sichern eine fachlich angemessene Betreuung der geistig behinderten und zunehmend pflegebedürftigen Menschen.

V: für die Erstellung eines Konzepts: Sozialamt, KSV, SAH gGmbH, SEB, Beauftragte für Menschen mit Behinderungen, Träger der Alten- und Behindertenhilfe (auf Grundlage des Gesamtkonzepts Sachsen, s. LAG 2009 und des Maßnahmenkonzepts 2009 des KSV). In Einrichtungen der Behindertenhilfe wohnende ältere Migrantinnen und Migranten werden berücksichtigt und in den Fällen Migrantorganisationen beteiligt.

T: 2012

6.4.1.2 Wohnen außerhalb stationärer Einrichtungen

Konkrete Angebote bzw. Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen, der Altenhilfe bzw. der Pflege nach den einschlägigen Gesetzen erweisen sich in der Praxis häufig nicht als bedarfsgerecht, nicht ausreichend verzahnt bzw. nicht flexibel.

Notwendig sind Hilfeformen, die durch modulare, flexibel einsetzbare und sich gegenseitig ergänzende ambulante Dienstleistungsangebote ältere Menschen mit Behinderungen bei der Entwicklung neuer und veränderter Lebensperspektiven im eigenen Wohnraum oder ambulant betreuten Wohnformen unterstützen, um damit stationäre Betreuungsformen zu vermeiden. Selbsthilfepotentiale und die Selbstbestimmung sind zu erhalten und zu stärken. Die individuelle Hilfeplanung ist das zentrale Steuerinstrument, das unter Berücksichtigung des individuellen Bedarfs und durch die Einbeziehung des sozialen Netzwerkes nach dem Prinzip der Einzelfallhilfe alle notwendigen Maßnahmen verschiedener Kostenträger koordiniert. Damit soll es möglich sein, dass bereits bei bestehenden gesetzlichen Rahmenbedingungen personenzentrierte und bedarfsorientierte Maßnahmen für den ambulanten Bereich in abgestimmter Form praktiziert werden können.

Mit diesen Maßnahmen soll ambulantes Wohnen in einer Wohngruppe, in der Familie, mit und ohne Tagesstruktur für älter werdende Menschen mit Behinderungen über 65 Jahre unabhängig vom Pflegebedarf nach SGB XI möglich werden.

6.4.2 Ambulante Leistungsangebote

Ein flexibles und individuelles Hilfesystem entspricht dem Ambulantisierungsprozess in der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege. In den nächsten Jahren wird sich die Struktur der Institutionen schrittweise anpassen und Leistungserbringer werden sich umorientieren. Dieser Prozess hat bereits begonnen. Gleichzeitig entsteht, je komplexer und differenzierter das Hilfesystem wird, ein besonderer Bedarf an Beratung,

Begleitung und koordinierender Betreuung im Sinne von Bedarfsermittlung und Vermittlung in das Hilfesystem.

Die Hilfeempfänger können durch Optimierung ambulanter Dienste verstärkt im eigenen Wohnraum unterstützt werden. Macht es der Hilfebedarf erforderlich, können mehrere Dienste (z. B. Pflegedienst und kommunaler Sozialdienst) in Anspruch genommen bzw. die Leistungen zugehender Dienste mit den Angeboten in ambulanten Einrichtungen (z. B. Begegnungseinrichtungen) verknüpft werden. Grundsätzlich sind alle ambulanten und teilstationären Dienstleister nach SGB V, XI und XII sowie Potenziale freiwilligen Engagements zu beteiligen.

Ziel ist ein modulares Hilfesystem, in dem verschiedene Leistungen unterschiedlicher Kostenträger einzel-fallorientiert im Fallmanagement ermittelt und zusammengeführt werden. Der Fallmanager übernimmt eine federführende Rolle, steuert und koordiniert die verschiedenen Leistungen. Die nachfolgenden Leistungen können bedarfsorientiert miteinander kombiniert werden (LAG Sozialplanung 2009:14):

a) Leistungen nach SGB XI: ambulante häusliche Pflege durch Grundpflege, hauswirtschaftliche Versorgung, Beratung, Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege, Betreuung für Menschen mit erheblicher Einschränkung in der Alltagskompetenz, Pflegegeld.

b) Leistungen nach SGB XII mit Leistungsbeschreibungen. Die Leistungen nach SGB XII können folgende Betreuungskategorien umfassen. Für die Module sind Leistungsbeschreibungen zu erstellen.

- Bereich Alltagsbewältigung: Unterstützung bei der alltäglichen Lebensführung durch die Stärkung der individuellen Alltagskompetenz,
- Bereich Teilhabe: Unterstützung bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben durch den Erhalt und die Förderung sozialer Beziehungen sowie Maßnahmen zur Freizeitgestaltung,
- Bereich Gesundheitsförderung: Unterstützung bei der Erhaltung und Förderung des physischen und psychischen Gesundheitszustandes durch (sozial) therapeutische Förderung,
- Bereich Wohnen: Unterstützung bei der Wohnraumsuche, Wohnraumanpassung und Wohnumfeldgestaltung durch begleitende Maßnahmen zur Wohnberatung,
- Bereich Mobilität: Mobilitätshilfen durch Fahr- und/oder Begleitdienste zur Bewältigung des Alltags und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in der Gemeinschaft.

Maßnahme 6.2

Die Stadt Leipzig unterstützt die Träger des ambulant betreuten Wohnens (gem. SGB XII) bei der einzelfallbezogenen Vernetzung von notwendigen heilpädagogischen, hauswirtschaftlichen und pflegerischen Maßnahmen mit der Zielstellung, die betroffenen Personen möglichst lange im gewohnten sozialen Umfeld betreuen zu können (Prinzip ambulant vor stationär).

Für die notwendigen Betreuungsmodule sind Leistungstypen zu entwickeln und die Kosten mit den zuständigen Rehabilitationsträgern zu klären.

V: KSV federführend, Sozialamt und Träger des ABW

T: laufend, Entwicklung der Leistungstypen 2012

6.4.3 Angebote zur Tagesstruktur für ältere Menschen mit Behinderungen

Der Ruhestand beginnt in der Regel mit Vollendung des 65. Lebensjahres bzw. künftig des 67. Lebensjahres. Dies gilt prinzipiell auch für behinderte Menschen, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt waren. In der Regel haben sie durch langjährige Tätigkeit einen Rentenanspruch erworben und sind somit relativ unabhängig von weiteren Sozialleistungen. Wie auch in Bezug auf den Bevölkerungsdurchschnitt wird davon ausgegangen, dass bei Menschen mit Behinderungen im siebten Lebensjahrzehnt eine Abnahme der Leistungsfähigkeit eintritt, wodurch die Berufstätigkeit im Allgemeinen ihre natürliche Grenze erfährt. Damit ist für Menschen mit Behinderung, die das Rentenalter erreicht haben, ein Rehabilitationserfolg durch Eingliederung ins Arbeitsleben nicht mehr realisierbar, es besteht somit kein entsprechender Leistungsanspruch.

Die Aufgabe der Eingliederungshilfe i. S. d. § 53 Abs. 3 SGB XII liegt dann vielmehr in der Milderung der Behinderungsfolgen, in der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und der Erreichung einer größtmöglichen Unabhängigkeit von Pflege.

Die Praxis zeigt, dass nicht alle behinderten Menschen bis zum Renteneintritt beruflich tätig sind. Mit dem Ausscheiden aus dem regelmäßigen Arbeitsprozess verändern sich die Lebensbedingungen der behinderten Menschen grundlegend. Soziale Kontakte enden, eine gesellschaftlich anerkannte Aufgabe entfällt und der Tagesablauf muss grundsätzlich neu strukturiert werden. In der Regel sind die älteren behinderten Menschen mit dieser Situation überfordert und das soziale Umfeld kann die beendete Betreuungsleistung nicht oder nur ungenügend kompensieren bzw. übernehmen.

Diese sehr einschneidende Lebensphase benötigt eine langfristige Vorbereitung. Einerseits braucht der behinderte Mensch Zeit, um sich auf den neuen Lebensabschnitt vorzubereiten, andererseits wird Zeit benötigt, um neue Betreuungsstrukturen zu ermitteln und anzubahnen.

In Folge dessen ist davon auszugehen, dass mit der Zunahme älterer behinderter Menschen der Bedarf an regelmäßigen tagesstrukturierenden ambulanten bzw. teilstationären Maßnahmen, die eine sinnvolle Beschäftigung dieses Personenkreises gewährleisten, wächst.

Da mit fortschreitendem Alterungsprozess auch der Bedarf an Pflegeleistungen steigt, sind entsprechende Leistungskombinationen (ambulante bzw. teilstationäre SGB XII und SGB XI – Leistungen) vorzusehen.

Maßnahme 6.3

Die Stadt Leipzig entwickelt in Kooperation mit dem KSV und den Trägern ambulante tagesstrukturierende Angebote für ältere behinderte Menschen, die alters- und/oder leistungsbedingt keiner regelmäßigen Arbeitstätigkeit (z. B. in einer Werkstatt für behinderte Menschen, Integrationsfirma oder auf dem 1. Arbeitsmarkt) mehr nachgehen können.

V: Sozialamt in Kooperation mit dem KSV und weiteren Trägern

T: laufend

6.5 Leistungen nach dem Betreuungsrecht

Das Betreuungsgesetz ist seit dem 01.01.1992 in Kraft mit dem Ziel, das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Personen zu stärken. Voraussetzung für eine Betreuung ist eine körperliche, geistige oder seelische Behinderung oder eine psychische Erkrankung. Darüber hinaus können die Betroffenen ihre Rechtsangelegenheiten nicht selbst erledigen.

Aufgrund des demografischen Wandels ist bei dieser Leistung von einem Anstieg der Fallzahlen auszugehen. Laut Sächsischem Staatsministerium der Justiz waren am 31.12.2010 insgesamt 74 971 Betreuungsverfahren an sächsischen Gerichten anhängig.

In Leipzig werden über 70% aller Betreuungen durch ehrenamtliche Betreuer, meist Familienangehörige geführt. Die übrigen Verfahren werden durch fremde Betreuer umgesetzt. In Leipzig waren Ende 2010 79 Berufsbetreuer tätig (31.12.2010).

Der Aufgabenbereich der Betreuungsbehörde der Stadt Leipzig erstreckt sich von der Ermittlung im Betreuungsverfahren für das Vormundschaftsgericht bis hin zur Beratung und Unterstützung von Betreuern und Bevollmächtigten bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben.

Eine Anregung für eine Betreuung kann die betroffene Person selbst stellen, Familienangehörige, Bekannte aus dem sozialen Umfeld der Betroffenen oder Mitarbeiter/-innen von Institutionen, welche einen Unterstützungsbedarf sehen. Das Vormundschaftsgericht prüft die vom Gesetz vorgeschriebenen Voraussetzungen und entscheidet auf der Grundlage von ärztlichen Gutachten und sozialpädagogischen Stellungnahmen der Betreuungsstelle, ob eine Betreuung erforderlich ist und für welche rechtlichen Regelungsbereiche man für den Betreuten tätig wird (z. B. Behörden- und Wohnungsangelegenheiten, Gesundheitsvorsorge, Aufenthaltsbestimmung u. a.). Bei der Bestellung einer Betreuung wird auf die Rangfolge der Betreuer (Familienangehörige, ehrenamtliche Betreuer, Vereins- oder Berufsbetreuer, Betreuungsbehörde) und auf die Geeignetheit des Betreuers geachtet.

Insgesamt hatten in Leipzig Ende 2010 6 040 Menschen einen rechtlich bestellten Betreuer (31.12.2010). Davon waren 2 910 älter als 65 Jahre (48%). Von den betreuten über 65-Jährigen bilden die Personen mit einer seelischen Behinderung den größten Anteil (42%).

Von den neu eingerichteten Betreuungen im Jahr 2010 für insgesamt 2 177 Personen sind folgende Diagnosen laut § 1896 BGB bekannt:

Geistige Behinderung	120
Körperliche Behinderung	818
Seelische Behinderung	410
Psychische Erkrankung	290 Verfahren

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt der Betreuungsbehörde ist die Beratung zur Erstellung einer Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung. Wer eine Betreuerbestellung vermeiden will, kann dies durch Erstellung einer Vorsorgevollmacht erreichen. Sie ist als einziges Rechtsmittel geeignet, das Selbstbestimmungsrecht für den Fall einer psychischen Erkrankung sowie einer geistigen oder seelischen Behinderung umfassend zu sichern. Bei der Beratung zur Erstellung einer Vorsorgevollmacht durch die Betreuungsbehörde wird auf Regelungsbereiche eingegangen und auf inhaltliche Anforderungen einer Vorsorgevollmacht zum sicheren Umgang.

Zahlreiche neue gesetzliche Regelungen traten ab 01.09.2009 in Kraft, wie z. B. die neue Regelung zur Patientenverfügung, die auf die Stärkung des Selbstbestimmungsrechts und der Autonomie von nichteinwilligungsfähigen Patienten gerichtet ist. Jede Patientenverfügung ist an die Grenzen des rechtlich Zulässigen gebunden. Inhalte einer Patientenverfügung, die gegen das Gesetz oder die guten Sitten verstoßen, sind nichtig. Aktive Sterbehilfe bleibt verboten. Der Abbruch einer lebenserhaltenden Behandlung (passive Sterbehilfe) ist nur unter Beachtung der gesetzlich definierten Grenzen möglich. Eine Basisversorgung kann nicht ausgeschlossen werden.

7. Soziale Sicherung im Alter

Das Alter als Lebensphase des „Ruhestandes“ ist gekennzeichnet durch die Abnahme bzw. den Wegfall der Erwerbsarbeit. Die Sicherung des Lebensunterhaltes erfolgt primär durch Versicherungsleistungen und ergänzend soziale Leistungen. Diese nachberufliche Lebensphase kann bei der hohen durchschnittlichen Lebenserwartung zwischen 20 bis 40 Jahre betragen. Nachfolgend wird auf die verschiedenen Dimensionen der altersspezifischen Sicherung des Lebensunterhaltes und die verschiedenen Einkommens- bzw. Leistungsarten eingegangen und – soweit als offizielle Statistik vorhanden – durch leipzigspezifische Daten ergänzt.

- Erwerbsarbeit (inkl. Altersteilzeit und Arbeitslosigkeit),
- Leistungen der Rentenversicherung
- Wohngeld
- Soziale Leistungen nach dem SGB:
 - Grundsicherung im Alter und Altenhilfe (SGB XII)
 - Hilfe zur Pflege (SGB XII)
 - Rehabilitation und Teilhabe für behinderte Menschen (SGB IX)
 - Krankenhilfe (SGB V)
- Leipzigspezifische Leistungen: Leipzig-Pass und Leipzig-Pass-Mobilcard

Bundesweit liefert die Studie „Alterssicherung in Deutschland (AsiD)“ Aussagen zu den wichtigsten Einkommensquellen der Bevölkerung ab 65 Jahren (Jahr 2003, in Prozent):

Einkommensquelle	Alle	Ehepaare		Alleinstehende Männer		Alleinstehende Frauen	
		West	Ost	West	Ost	West	Ost
Gesetzliche Rentenversicherung	66	57	89	60	87	68	95
Andere Alterssicherungssysteme	21	26	2	26	5	22	2
Erwerbstätigkeit	4	7	5	3	1	1	0
Zinsen, Vermietung, Lebensversicherung u. a.	7	9	9	9	6	6	2
Wohngeld / Sozialhilfe (einschließlich Grundsicherung)	1	0	1	1	1	1	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100

Tab. 7-1 Wichtigste Einkommensquellen der Bevölkerung ab 65 Jahren (in Prozent des Bruttoeinkommensvolumens) (Alterssicherung in Deutschland 2003; ASI03)

66 Prozent aller den 65-Jährigen und Älteren zufließenden Einkommen stammen aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Tabelle zeigt erhebliche Unterschiede nach Familienstand und Gebiet. In den neuen Ländern ist der Anteil der gesetzlichen Rentenversicherung wesentlich höher als in den alten. Andere Alterssicherungssysteme spielen in den neuen Ländern eine vergleichsweise untergeordnete Rolle (Deutscher Bundestag 2008:36).

Leipzigspezifische oder auch sozialräumliche Daten dieser Leistungen liegen nicht vor.

7.1 Nettoeinkommen der älteren Leipziger/-innen

Eine differenzierte Darstellung der Einkommensentwicklung nach Altersgruppen auf kommunaler Ebene ist wissenschaftlich nicht abgesichert und soll deshalb auch nicht versucht werden. Jedoch ist der Rückgriff auf die Bevölkerungsbefragung 2008 des Amtes für Statistik und Wahlen möglich, die für die verschiedene Haushalts- und Altersgruppen folgende Entwicklung konstatiert:

Im Jahr 2008 betrug das durchschnittliche monatliche Haushalt-Nettoeinkommen in der Stadt Leipzig 1.379 €, womit es sich gegenüber 2006 verringerte. Ursache ist der weiter gestiegene Anteil der Einpersonenhaushalte, die über weniger Einkommen verfügen als Mehrpersonenhaushalte. Einkommensunterschiede bestanden zwischen verschiedenen Haushaltstypen, wobei deutlich wird, dass das Einkommen eines Single-Haushaltes (bis 65 Jahre) 2008 niedriger war als das Einkommen, über das ein alleinstehender Rentner bzw. Rentnerin verfügte.

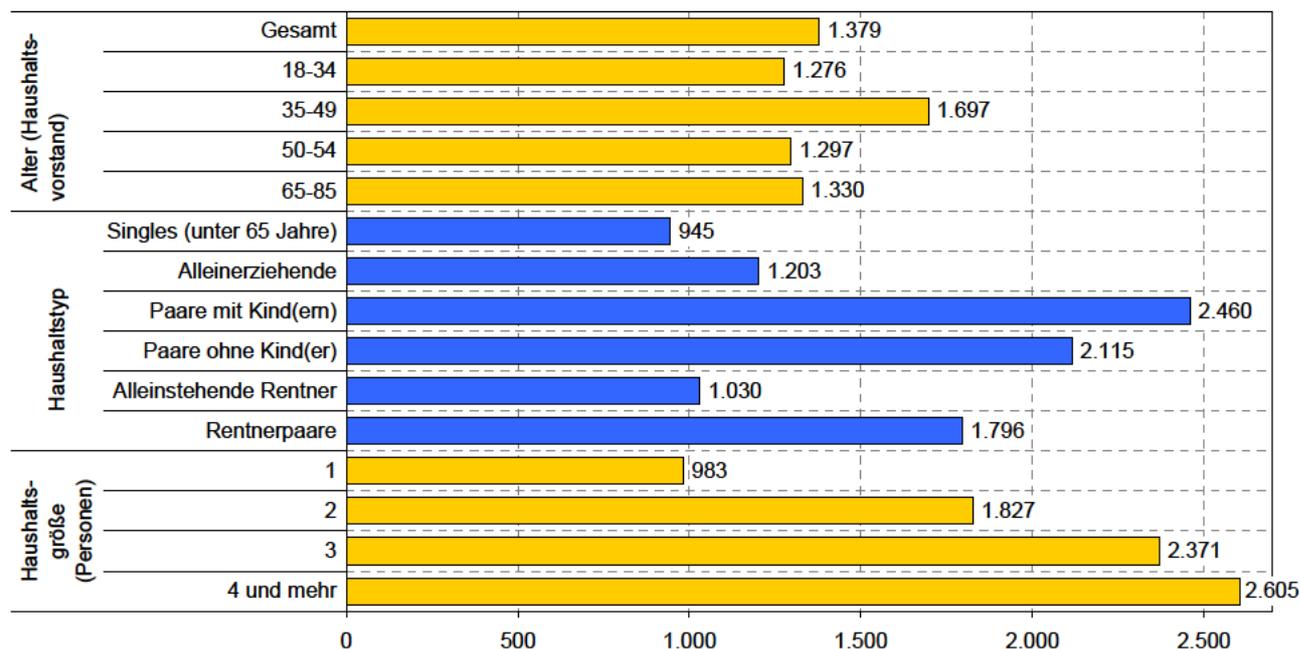


Abb. 7-1 Monatliche Haushaltsnettoeinkommen 2008 nach Alter des Haushaltsvorstandes, Haushaltstyp und Größe (Stadt Leipzig 2010b:21)

7.2 Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit Älterer

Als Herausforderung für die Alterssicherung wird im „Nationalen Strategiebericht Sozialschutz und soziale Eingliederung 2008–2010“ (BMAS 2008:66) darauf hingewiesen, dass die Zahl der Menschen im Erwerbsalter (20 bis unter 65 Jahre) auch unter der Annahme einer „relativ jungen Bevölkerung“ bis zum Jahr 2050 voraussichtlich um 9,6 Mio. auf 40,5 Mio. sinkt. Gleichzeitig erhöht sich Zahl der ab 65-Jährigen um 7,6 Mio. auf 23,5 Mio. Aufgrund dieser Entwicklung geht die Zahl der verfügbaren Arbeitskräfte deutlich zurück, wobei sich dieser Prozess ab dem Jahr 2020 deutlich beschleunigt. In Ostdeutschland wird der demografische Wandel – noch mehr als im Westen – auf längere Sicht zu gravierenden Veränderungen beim Arbeitskräfteangebot führen (ausführlich vgl. IAB 2009).

Die Beschäftigungsquote Älterer hat sich in den letzten Jahren positiv entwickelt. So konnte die für das Jahr 2010 aufgestellte Lissabon-Zielmarke von 50 Prozent für 2010 bereits 2008 erfüllt werden. Dennoch reicht dies mit Blick auf den demografischen Wandel nicht aus:

„Neben diesen positiven Aspekten gibt es jedoch zahlreiche Faktoren, in denen der Bezug zur älteren Generation neu justiert werden muss. Schon allein die Tatsache, dass es in 60 Prozent aller Unternehmen in Deutschland derzeit keine Arbeitnehmer über 50 Jahre gibt, zeigt die dringende Notwendigkeit einer gesell-

schaftlichen und politischen Kehrtwende. Obwohl gerade ältere Arbeitnehmer über eine gute Qualifikation, über Erfahrung, Wissen und Gelassenheit verfügen, gehören sie – neben den Geringqualifizierten – zu den großen Verlierern am Arbeitsmarkt. Bereits für Vierzigjährige ist es immer schwieriger, eine feste Anstellung zu finden.“ (Deutscher Bundestag 2008:1)

Nach wie vor gibt es den Trend, immer früher aus dem Erwerbsleben durch Altersteilzeit- und andere Regelungen auszuscheiden. Mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz sowie Maßnahmen der Arbeitsförderung²² versucht der Bund, der Ausgrenzung Älterer am Arbeitsmarkt entgegen zu wirken. Auch die Ausrichtung der Politik auf „Lebenslanges Lernen“ verfolgt dieses Ziel.

7.2.1 Erwerbstätigkeit

Die Zahl der erwerbstätigen Leipziger/-innen ist seit 2004 kontinuierlich gestiegen. Die Zahl der 55- bis unter-60-Jährigen und 60-bis-unter-65-Jährigen ist leicht gestiegen. Angaben für die über 65-Jährigen liegen nicht vor.

Altersgruppen	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	1.000 Personen							
Insgesamt,	199,3	196,6	208,9	221,3	221,3	233,9	237,6	243,5
davon.....u 20 J	7,7	6,4	5,4	/	/	8,4	/	7,6
20 - u 25	16,8	16,6	22,5	24,3	21,1	23,4	21,8	23,3
25- u 30	17,1	18,8	26,6	29,1	31,5	36,5	38,6	37,1
30- u 35	29,4	24,8	22,2	25,6	24,6	28,0	28,8	30,0
35- u 40	33,0	30,7	27,6	27,0	27,2	28,2	29,7	26,0
40- u 45	28,1	30,6	30,8	34,5	32,2	28,9	29,0	29,8
45- u 50	23,6	22,9	23,3	22,4	25,3	27,5	28,4	32,5
50- u 55	21,4	21,3	23,6	24,8	22,5	22,2	22,1	24,1
55- u 60	13,4	13,5	16,7	17,6	19,6	20,3	20,3	20,2
60- u 65	7,6	9,0	8,2	7,9	8,2	8,6	8,9	9,4
65 und mehr	/	/	/	/	/	/	/	/

Tab. 7-2 Erwerbstätige am Wohnort 2003 bis 2010 nach Altersgruppen (Stadt Leipzig 2009n:108; 2008 bis 2010 Nachtrag)

7.2.2 Arbeitslosigkeit

Leipzig verzeichnete bis Ende 2010 auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sinkende Arbeitslosenzahlen sowohl im SGB III (ALG I) als auch SGB II (ALG II).

Die Arbeitslosenquote der 50- bis 65- und 55- bis 65-Jährigen wird erst seit 2009 ausgewiesen.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Arbeitslose gesamt	44 627	43 957	46 870	42 273	39 089	36 808	34 609	33 139
Arbeitslosenquote gesamt	18,2	18,0	19,2	16,9	15,5	14,6	13,6	12,9
Arbeitslose von 50 bis unter 65 Jahre	k.A.	k.A.	11 775	10 587	9 429	9 521	9 281	9 367
Arbeitslosenquote der 50 bis unter 65-Jährigen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	14,8	14,8
Arbeitslose 55 bis unter 65 Jahre	4 850	4 904	5 189	4 793	4 110	4 865	5 068	5 245
Arbeitslosenquote der 55 bis unter 65-Jährigen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	14,7	14,5

Tab. 7-3 Arbeitslosigkeit 2003 bis 2010 gesamt und nach Altersgruppen ab 50 Jahre und ab 55 Jahre (Bundesagentur für Arbeit)

Nach einem – durch die Einführung des SGB II im Jahr 2005 bedingten – Anstieg der Arbeitslosenzahlen sanken diese von 2005 bis 2010 um ca. 13 700 Personen. Ältere Arbeitnehmer/-innen profitierten jedoch nicht von dieser Entwicklung - die absolute Zahl der 50- bis unter 65-Jährigen Arbeitslosen sank 2009, stieg 2010 aber wieder leicht. Nimmt man die Altersgruppe der 55- bis unter-65-Jährigen, so sank die absolute

²² z. B. Eingliederungszuschuss für Ältere, Perspektive 50plus – Beschäftigungspakte für Ältere in den Regionen, Eingliederungsgutschein für ältere Arbeitnehmer/-innen, Gesetz zur Verbesserung der Beschäftigungschancen älterer Menschen, JobPerspektive für ältere Langzeitarbeitslose, Bundesprogramm Kommunal-Kombi, Bürgerarbeit

Zahl bis 2007, um bis 2010 wieder um ca. 1 100 Personen zu steigen. 2010 war die Arbeitslosenquote älterer Arbeitsloser um 1,6% bis 1,9% höher als die Arbeitslosenquote gesamt.

Die folgende Tabelle verweist auf die altersgruppenspezifischen Unterschiede im SGB II. Während die SGB II-Empfängerquote leicht sank, stieg die Anzahl und Quote der über 50jährigen Empfänger/-innen von Leistungen nach dem SGB II.

Merkmal	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Erwerbsfähige Hilfeempfänger insgesamt.	64 305	65 221	64 440	61 720	61 727	59 297
SGB-II-Empfängerquote	18,5	18,8	18,6	17,9	17,9	17,2
Erwerbsfähige Hilfeempfänger 50 bis unter 65 Jahre	13 019	13 650	14 074	14 295	14 751	14 846
Bevölkerung 50 – 65 Jahre	95 194	92 947	91 887	91 499	91 366	93 005
SGB-II-Empfängerquote der 50 bis unter 65-Jährigen	13,7	14,7	15,3	15,6	16,1	16,0
Erwerbsfähige Hilfeempfänger 55 bis unter 65 Jahre	6 747	7 353	8 005	8 501	8 916	9 100
Bevölkerung 55 – 65 Jahre	60 917	58 891	58 457	58 426	58 075	59 406
SGB-II-Empfängerquote der 55 bis unter 65-Jährigen	11,1	12,5	13,7	14,5	15,4	15,3

Tab. 7-4 : Erwerbsfähige Hilfeempfänger 2005 bis 2010 nach Anteilen und Quoten der ab 50- und ab 55-Jährigen (Bundesagentur für Arbeit); altersgruppenbezogene SGB II-Empfängerquote eigene Berechnungen bezogen auf jeweilige Altersgruppe Bevölkerung

Der hohe und steigende Anteil der arbeitslosen und insbesondere langzeitarbeitslosen Älteren weist auf einen Anstieg der sozial Bedürftigen im Alter hin, die in den nächsten Jahren aus der Arbeitslosigkeit bzw. dem Bezug von SGB II-Leistungen in den Rentenbezug übergehen.

Gemeinsam mit der Arbeitsagentur und dem Jobcenter müssen die spezifischen Förderprogramme für Ältere ‚50plus‘ weitergeführt werden. Nach aktuellem Stand konnten in Leipzig z. B. im Programm ‚Mehrwert 50plus‘ im Jahr 2011 648 ältere Arbeitslose in eine feste Anstellung vermittelt werden (vgl. LVZ 25.11.2011, S. 6 ‚Initiative 50plus – befristete Verträge laufen aus.‘) Das Programm ‚Kommunal-Kombi‘ (2008 bis 2011) lief Ende 2011 aus (vgl. nächster Abschnitt 7.2.3). Ab 2011 wurde die Bürgerarbeit eingeführt.

Für die Arbeit der Vereine und Verbände im Seniorenbereich sind arbeitsmarktgeförderte Stellen oft existenziell. Da auch im Jahr 2012 von einer weiteren Reduzierung der Arbeitsmarktmittel auszugehen ist, muss bei allen Konzepten, insbesondere der Förderung der Träger (vgl. Kapitel 4) dieser Aspekt grundlegend beachtet und gemeinsam von Stadt, Trägern, Arbeitsagentur sowie Jobcenter Lösungsmöglichkeiten entwickelt werden.

7.2.3 Projekt Kommunal-Kombi 2008 bis 2011

Das dem Sozialamt zugeordnete Projekt „Kleine Hilfen für Senioren und Menschen mit Behinderung“ 2008 bis 2011 hatte zwei Ziele: Zum einen sollte durch niedrigschwellige Hilfen von 38 Projektmitarbeiter/-innen von Vereinsamung betroffenen Seniorinnen und Senioren sowie Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gegeben werden. Zum anderen waren die 38 Projektmitarbeiter/-innen zuvor langzeitarbeitslos und wurden durch die Kommunal-Kombi-Maßnahme wieder in das Erwerbsleben einbezogen.

Die Projektarbeit umfasste folgende Tätigkeiten:

- Begleitung bei Arztbesuchen, Behördengängen und beim Einkaufen
- gemeinsame Spaziergänge
- Begleitung zu kulturellen Veranstaltungen
- Unterstützung durch kleine Handreichungen im Haushalt
- Unterstützung bei Behördenangelegenheiten
- Gespräche und gemeinsames Spielen

Der Einsatzort der Projektmitarbeiter/innen war neben verschiedenen Vereinen der Stadt Leipzig auch das Sozialamt Stadt Leipzig. Das Durchschnittsalter der Projektmitarbeiter/-innen betrug 48 Jahre, wobei die Altersgruppe über 50 Jahre den höchsten Anteil hatte.

Die 38 Mitarbeiter/-innen waren in folgenden Vereinen tätig:

- Mobiler Behindertendienst Leipzig e.V.
- Zentrum für Integration e.V.
- Volkssolidarität Leipzig e.V.
- Arbeiterwohlfahrt Leipzig-Stadt
- Kirchliche Erwerbsloseninitiative e.V.
- Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Leipzig .V.
- Alter, Leben und Gesundheit e.V.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick zu den Altersgruppen der Personen, die betreut wurden:

Altersgruppe in Jahren	Betreute gesamt im Projektzeitraum	
	Betreute	Prozent
0 bis unter 30	22	3 %
30 bis unter 50	82	11 %
50 bis unter 60	72	10 %
60 bis unter 70	66	9 %
70 bis unter 80	122	17 %
80 bis unter 90	201	28 %
90 bis unter 100	82	11 %
über 100	8	1 %
keine Altersangabe	67	9 %
gesamt	722	100%

Tab. 7-5 Betreute Personen im Projektzeitraum Kommunal-Kombi nach Altersgruppen (Sozialamt 2011)

Insgesamt wurden durch das Projekt 722 Personen betreut. Der Anteil der über 60-Jährigen betrug zwei Drittel (66%), wobei allein die Altersgruppe der 80 bis unter 90-Jährigen mit 28% den höchsten Anteil hatte.

Das Projekt kann als sehr erfolgreich eingeschätzt werden, da es viele Menschen insbesondere im hohen Alter unterstützte. Immerhin drei Mitarbeiter/-innen wurden 2011 in feste Arbeitsplätze in Vereine der Seniorenarbeit übernommen. Mit dem Projekt Bürgerarbeit soll diese erfolgreiche Arbeit 2011 bis 2014 fortgesetzt werden. In der Zwischenberichterstattung zum Altenhilfeplan werden entsprechende Aussagen zur Bürgerarbeit aufgenommen.

7.3 Rente

Stadtspezifische Rentenbezugsdaten liegen nicht differenziert vor, so dass die Entwicklung in Leipzig nur eingeschränkt dargestellt bzw. nur Zusammenhänge zu anderen Sozialleistungen hergestellt werden können.

Drei Säulen der Altersvorsorge bestehen: die gesetzliche Rentenversicherung, die betriebliche und die private Altersvorsorge. Die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ist dabei die wichtigste Säule der Altersversorgung.

Aufgrund des demografischen Wandels müssen künftig weniger Beschäftigte für mehr Rentner aufkommen. Die steigende Lebenserwartung führt zu einem längeren Rentenbezug. In Deutschland betrug 2007 die durchschnittliche Rentenbezugsdauer 17 Jahre. Prognosen gehen im Jahr 2050 von einer Bezugsdauer von 22 Jahren aus. Das durchschnittliche Renteneintrittsalter 2009 lag in Ostdeutschland bei Männern bei 63 Jahren und bei Frauen bei 61,7 Jahren. Männer in Westdeutschland gehen im Schnitt mit 63,5 Jahren in

Rente, Frauen mit 63,2 Jahren. Damit besteht eine Spanne von ca. 2 bis 3 Jahren zwischen dem tatsächlichen Renteneintrittsalter und der „Rente ab 65“ und von 4 bis 5 Jahren zur „Rente ab 67“ (vgl. Deutscher Bundestag 2009). Mit der schrittweisen Einführung der „Rente ab 67“ ab 2012 und der Erhöhung der Beschäftigung Älterer wird versucht, politisch gegenzusteuern.

Der „Vorsorgeatlas Deutschland“ weist regional unterschiedliche Rentenansprüche aus (Forschungszentrum für Generationenverträge 2009). Bei den Ansprüchen aus der Gesetzlichen Rentenversicherung gibt es ein erkennbares West-Ost- und Süd-Nord-Gefälle. Der durchschnittliche monatliche Rentenanspruch liegt im Osten bei 817 Euro und damit gut 200 Euro bzw. 20 Prozent unter dem Niveau in den westlichen Regionen. Auf dem ersten Platz liegt Oberbayern mit 1.099 Euro monatlichem Anspruch. Dresden liegt mit 824 Euro auf Platz 37, gefolgt von Leipzig mit 820 Euro auf Platz 38 und Chemnitz mit 807 Euro auf Platz 43. Schlusslicht ist die Region um Dessau mit 773 Euro pro Monat.

Folgende Tendenzen sind bei der Berechnung einer künftigen Altersarmut zu beachten (ISI 2010:2f.):

- Die Lohnniveaus in Ost und West werden noch für einen längeren Zeitraum unterschiedlich sein.
- Deutlicher Rückgang der Renten bei Männern in den neuen Bundesländern.
- Anstieg der Renten von niedrigem Ausgangsniveau bei Frauen in den alten Bundesländern.
- Geringfügiger Rückgang der Renten bei Frauen in den neuen Bundesländern.
- Abschlüsse reduzieren Renten vor allem in den neuen Bundesländern.

Aktuelle Erhebungen gehen für 2007 von einer Bezugsquote der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung von 2% aus (BMAS 2008:72).

Die Situation in Leipzig ist vergleichbar mit der in den neuen Bundesländern bzw. Sachsen. In Sachsen bestritten 2007 im Jahresdurchschnitt 92,3 Prozent der über 60-Jährigen ihren überwiegenden Lebensunterhalt aus Rente oder Pension, wobei mehr Frauen (94,7 Prozent) als Männer (89,1 Prozent) diese als Einkommensquelle angaben (StaLa 2008b).

Der Bereich Versicherungsangelegenheiten im Sozialamt Leipzig informiert umfassend zu allen Fragen der Gesetzlichen Rentenversicherung. Weitere Information und Beratung bieten das bundesweite Internetportal www.altersvorsorge-macht-schule.de sowie die Verbraucherzentralen und Volkshochschulkurse. Bei einkommensschwachen Personen, die sich private Rentenberater nicht leisten können, besteht ein größerer öffentlicher Beratungsbedarf zu Rentenangelegenheiten.

7.4 Wohngeld

Mieter/-innen (Mietzuschuss) und Eigentümer/-innen von selbst genutztem Wohnraum (Lastenzuschuss) können einen Zuschuss zu den Aufwendungen für den Wohnraum erhalten. Durch das Wohngeldgesetz 2005 sind vom Wohngeldbezug insbesondere Empfänger/-innen von Leistungen nach dem SGB II und SGB XII ausgeschlossen, sofern in diesen Leistungen auch die Unterkunftskosten enthalten sind. Weiterhin grundsätzlich berechtigt sind dagegen z. B. Empfänger/-innen von Arbeitslosengeld I, von Sozialversicherungsrenten oder Erwerbstätige, soweit bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschritten werden.

Das Wohngeld ist ein staatlicher Zuschuss zu den Aufwendungen für den Wohnraum, wenn die Höhe der Miete oder Belastung die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Haushaltes übersteigt. Damit soll einkommensschwächeren Bevölkerungsschichten ein angemessenes und familiengerechtes Wohnen ermöglicht werden.

Wohngeldbezug	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Haushalte mit Wohngeld gesamt	11 396	10 221	9 474	9 495	12 380	12 428
Rentner/ Pensionäre mit Wohngeld	5 059	5 233	5 317	5 288	6 375	6 292
Wohngeldquote in % (Rentner/Pensionäre mit Wohngeld bezogen auf alle Haushalte mit Wohngeld)	44,4	51,2	56,1	55,7	51,5	50,6
Bevölkerung / Personen über 65 Jahre in Leipzig zum 31.12. d. J.	106 473	112 089	112 712	115 257	117 323	117 167
Wohngelddichte in % (Rentner/Pensionäre mit Wohngeld bezogen auf Bevölkerung über 65 Jahre)	4,7	4,6	4,7	4,5	5,4	5,4

Tab. 7-6 Entwicklung und Struktur der Empfängerzahlen 2003 bis 2010 (Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen)

Von 2005 bis 2010 stieg die Zahl der Rentner/-innen mit Wohngeld um ca. 1 200. Ein weiterer Anstieg ist aufgrund der konstant wachsenden Altersgruppe zu erwarten. Die Wohngeldquote, d.h. der Anteil aller Rentnerhaushalte mit Wohngeld an allen Haushalten mit Wohngeld, stieg mit Schwankungen innerhalb von fünf Jahren um ca. 6 Prozent und die Wohngelddichte, d.h. der Anteil der Rentner/Pensionäre mit Wohngeld an allen über 65-jährigen Leipziger/-innen mit ca. 5% stieg in diesem Zeitraum marginal um 0,7 Prozent.

7.5 Kommunale Leistungen nach dem SGB XII

7.5.1 Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII

Am 1. Januar 2003 trat das Gesetz der bedarfsorientierten Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSiG) in Kraft. Zielgruppe waren u.a. ältere Menschen, die bisher ihre Sozialhilfeansprüche nicht geltend machten, da sie Unterhaltsrückgriffe auf ihre Kinder befürchteten. Seit 2005 ist das Gesetz in das SGB XII eingeordnet. Die Grundsicherung im Alter dient der Sicherung des Lebensunterhalts ab dem 65. Lebensjahr. Grundsicherung muss beantragt werden. Die Bewilligung der Leistung erfolgt i.d.R. für den Zeitraum von einem Jahr und wird jeweils neu erteilt, wenn die Bedürftigkeitsvoraussetzungen auch weiterhin vorliegen. Durch die Grundsicherung ist es für ältere Menschen leichter, ihre berechtigten Ansprüche geltend zu machen.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Empfänger/-innen von Grundsicherung in Leipzig über 65 Jahre	1 749	1 893	2 065	2 158	2 129	2 165
Bevölkerung über 65 Jahre	106 473	110 340	112 712	115 257	117 323	117 167
Grundsicherungsdichte (Empfänger/-innen Grundsicherung pro 1.000 Einwohner/-innen über 65 Jahre)	16,4	17,1	18,3	18,7	18,1	18,5
Ausgaben in Millionen Euro	9,4	10,4	12,4	13,4	14,4	15,5

Tab. 7-7 Empfänger/-innen Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung am 31.12. des Jahres nach ausgewählten Kriterien (2003 bis 2008 Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, 2009 und 2010 vorläufige Angaben interne Geschäftsstatistik Sozialamt)

Die Zahl der Empfänger/-innen über 65 Jahre von Leistungen der Grundsicherung stieg von 2005 zu 2010 von 1.749 auf 2.165 Personen. Die Grundsicherungsdichte erhöhte sich leicht um ca. 2,1.

Ausgabenseitig ist ein Anstieg von 9,4 Millionen Euro 2005 auf 15,5 Millionen Euro 2010 zu verzeichnen (für die gesamte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, d. h. die über 18 Jährigen erwerbsgeminderten Personen sind im Gesamtbetrag enthalten).

Die Anzahl der Leistungsbezieher wird im Wesentlichen beeinflusst durch die zunehmende Anzahl Älterer aufgrund der demografischen Entwicklung, die steigende Lebenserwartung sowie die Höhe der Renteneinkünfte bzw. des bis zum 65. Lebensjahr erwirtschafteten Vermögens. Die Ausgabenhöhe wird außer durch das anrechenbare Einkommen maßgeblich durch das regionale Mietniveau und die Höhe der Nebenkosten beeinflusst. Diese Einflussfaktoren sind für den Sozialhilfeträger nicht direkt steuerbar. Ausschlaggebend für die Einkünfte ist das Rentenniveau, welches wiederum von kontinuierlichen Erwerbsbiografien, dem Erwerbseinkommen sowie gesetzlichen Regelungen abhängt.

Die ostdeutschen Städte haben im Vergleich zu den alten Bundesländern ein höheres Rentenniveau. In Kombination mit den niedrigen Mieten führt dies noch zu einer vergleichsweise niedrigen Zahl an Grundsicherungsempfängern bzw. zu einer niedrigen Empfängerdichte. Allerdings ist die Trendwende bereits eingeleitet, welche auf geänderte Strukturen der Erwerbsarbeit zurück zu führen ist. Ein wachsender Teil von Menschen steht in Teilzeit- bzw. Niedriglohn-Beschäftigungsverhältnissen. Die Fallzahlsteigerung wird sich voraussichtlich in den kommenden Jahren fortsetzen und mittelfristig eine starke Dynamik erhalten. Hinter dem Kreis der heutigen Empfänger von Leistungen zur Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II verbirgt sich ein hohes Potenzial zukünftiger Empfänger von Leistungen der Grundsicherung im Alter nach dem SGB XII. Der Anteil derjenigen, welche in Leipzig aus dem SGB II in die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung wechseln, steigt jährlich. Waren es zum Jahresende 2005 noch 74 Personen, so waren es zum 31.12.2010 bereits 536 Hilfeempfänger/-innen, die nach dem Leistungsbezug SGB II Grundsicherung nach dem SGB XII erhielten.

7.5.2 Altenhilfe nach § 71 SGB XII

Altenhilfe nach § 71 SGB XII wird nur bei altersbedingten Schwierigkeiten gewährt und ist gegenüber anderen Hilfen in anderen Lebenslagen (z. B. Hilfe zur Pflege) nachrangig. Der Begriff des Alters ist im Gesetz nicht näher definiert. Die Richtlinie des Sozialamtes Leipzig verweist auf die Leistungen Einkaufen, Reinigen der Wohnung, Waschen der Wäsche und Kleidung (einschl. Gardinen) sowie Essen auf Rädern.

Die Fallzahl und Ausgaben sind seit 2005 gestiegen. Aktuelle Rechtsstandpunkte zur Sozialgesetzgebung besagen, dass bei Beziehern laufender Hilfe zum Lebensunterhalt bzw. Grundsicherungsleistungen, denen die Verrichtung von einzelnen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten im Sinne von § 27 Abs. 3 SGB XII schwer fallen, eine Erhöhung der Regelsatzleistung vorzunehmen ist (u.a. Reinigen der Wohnung, Essen auf Rädern, Waschen der Wäsche, Einkaufen). Unabhängig dem Vorgenannten ist es jedoch auch rechtlich unbedenklich, altersgerechte Dienste ab dem 65. Lebensjahr dem § 71 Abs. 2 SGB XII zuzuordnen. Dem § 71 Abs. 2 SGB XII wird ab dem 65. Lebensjahr der Vorrang vor einer Regelsatzerweiterung eingeräumt. Die Altenhilfe außerhalb von Einrichtungen umfasst somit auch die hauswirtschaftliche Versorgung von Leistungsberechtigten ohne Pflegeleistungen.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ausgaben in Euro	8 100	10 400	24 100	52 140	86 037	114 304
Empfänger/-innen	16	12	37	61	113	149

Tab. 7-8 Entwicklung der Ausgaben und Empfänger/-innen der Leistungen nach § 71 SGB XII, Altenhilfe (Sozialamt 2011)

7.5.3 Bestattungskosten nach dem § 74 SGB XII

Kann eine Bestattung aus dem Nachlass oder einer entsprechenden Versicherung des Verstorbenen bezahlt werden oder ist eigenes Vermögen des Erben vorhanden, ist keine Übernahme der Kosten durch das Sozialamt erforderlich. Reichen diese Mittel nicht aus, greift § 74 SGB XII.

Bundesweit steigen die Bestattungskosten aus folgenden Gründen: Die Verstorbenen selbst bildeten keinen Nachlass oder konnten diesen nicht bilden und verfügen in den wenigsten Fällen über eine Sterbeversicherung. Bei den zur Bestattung Verpflichteten (größtenteils Verwandte ersten Grades), die eigene Mittel zur Bestattung aufbringen müssen, sinken Einkommen- und Rentenniveau sowie das Vermögen.

Die Statistik kann nur für Zahlfälle und Ausgaben erfolgen, eine Ausweisung nach Altersgruppen oder Personen mit Hauptwohnsitz in Leipzig ist nicht möglich. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass der größere Teil der Verstorbenen über 65 Jahre ist und den Hauptwohnsitz in Leipzig hatte.

Jahr	Zahlfälle	Ausgaben pro Jahr in €
2005	284	381 520,40
2006	392	467 687,58
2007	437	518 242,80
2008	480	651 826,43
2009	335	620 827,00
2010	605	1 076 415,89

Tab. 7-9 Entwicklung der Zahlfälle und Ausgaben Bestattungskosten 2005 bis 2010 (Sozialamt 2011)

Von einem weiteren Anstieg der Kosten ist auszugehen, da

- durch die Zunahme der älteren Bevölkerung auch die Sterberate steigt,
- eine konstant hohe Zahl von Empfänger/-innen von Leistungen zur Sicherstellung des Lebensunterhaltes (SGB II, SGB XII) besteht und
- durch die Zuständigkeit des Sozialamtes für die Kostentragung am Sterbeort (z. B. Krankenhäuser) auch Kosten für Bestattungsfälle entstehen, die ihren Hauptwohnsitz nicht in Leipzig hatten. Durch die infrastrukturelle Ausstattung der Großstadt Leipzig mit Krankenhäusern und Spezialeinrichtungen ist die Zahl der Verstorbenen, die nicht aus Leipzig stammen, entsprechend höher, als z. B. im ländlichen Raum.

Damit ist diese Leistung auch ein Merkmal für die Entwicklung der Altersarmut.

7.6 Sozialpädagogische kommunale Leistungen für ältere Menschen

Der Allgemeine Sozialdienst (ASD) gewährt innerhalb des Amtes für Jugend, Familie und Bildung auf der Grundlage des Grundgesetzes, des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (SGB VIII) und des Bundessozialhilfegesetzes (SGB XII) ganzheitliche, gesetzes- und generationenübergreifende soziale Hilfen.

Im Jahr 2010 war der ASD Leipzig in acht Sozialbezirke gegliedert. Er arbeitet nach dem Prinzip der territorialen Zuständigkeit.

Als **Basisdienst** übernimmt der ASD Aufgaben an der Schnittstelle zu Bereichen verschiedener Leistungsträger, wie beispielsweise die Feststellung der Notwendigkeit und Geeignetheit von Hilfen nach SGB XII und SGB II. In diesem Kontext erfolgen Beratungen über geeignete Angebote und möglicherweise bestehende Leistungsansprüche bzw. eine aktive Vermittlung ins Versorgungssystem. Als Basisdienst im Auftragsgeschäft fertigt der ASD Stellungnahmen nach SGB XII für das Sozialamt, nach SGB II für das Jobcenter und für andere Leistungsträger bzw. Behörden an.

Als **Spezialdienst** ist der ASD für die Prüfung der Notwendigkeit und Geeignetheit erzieherischer Hilfen und der Fallsteuerung kostenpflichtiger Hilfen oder Dienstleistungen nach SGB VIII, für Beratungen im Bereich Trennung, Scheidung, Umgang oder bei Erziehungsunsicherheiten nach SGB VIII sowie für die fortlaufende Überprüfung und Sicherung des Kindeswohls zuständig.

Als **Krisendienst** führt der ASD Prüfungen des Kindeswohls nach § 8a SGB VIII durch, er veranlasst Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII, die Einbeziehung des Familiengerichtes und wirkt in familiengerichtlichen Verfahren mit. Darüber hinaus geht der ASD als Krisendienst gewichtigen Anhaltspunkten über eine Erwachsenenwohlgefährdung nach. Bei vorliegender Erwachsenenwohlgefährdung werden die Erwachsenen über mögliche Leistungen und zuständige Behörden, Institutionen und Soziale Dienste in der Stadt informiert und aktiv durch den ASD an diese vermittelt. Anders als im Bereich der Kindeswohlgefährdung können Interventions- und Hilfsmaßnahmen nicht gegen den Willen der Erwachsenen veranlasst werden. Lediglich auf der Rechtsgrundlage des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten (SächsPsychKG) können Maßnahmen zum Schutz der Erwachsenen durch die Betreuungsgerichte angeordnet werden. Zuständig für die öffentlich-rechtliche Unterbringung nach dem SächsPsychKG ist das Gesundheitsamt der Stadt Leipzig.

Die **Netzwerkarbeit** des ASD orientiert sich am Aufgabenprofil des ASD und richtet sich vorrangig an Schulen, Horte, Kindertagesstätten, Familiengerichte, das Gesundheitsamt, das Sozialamt, das Jobcenter, die Agentur für Arbeit und natürlich auch Kinder- und Jugendhilfeträger sowie Träger der offenen Altenarbeit.

ASD-Statistik (ohne HzE)	Jahreswerte							Vergleich 2001-2009		Anteil
	2001	2002	2004	2006	2008	2009	2010	Anzahl	in %	2010
0 - 17 Jahre	1 694	2 196	2 490	1 907	2 344	2 302	171	608	35,9	8%
18 – 30 Jahre	506	700	816	543	783	795	681	289	57,1	32%
31 – 60 Jahre	1 311	1 611	1 840	1 290	1 439	1 389	1 142	78	5,9	54%
über 60 Jahre	349	346	355	155	181	123	136	226	64,8	6%
Gesamt	3 860	4 853	5 501	3 895	4 747	4 609	2 130	749	19,4	100%

Tab. 7-10 Altersstruktur der beim ASD Hilfesuchenden 2001 bis 2010 (Amt für Jugend, Familie und Bildung, ASD 2011)

Mehr als die Hälfte der Hilfesuchenden zählte mit 54% zur Altersgruppe der Erwachsenen 30- bis 60-Jährigen. Mit 32 % befand sich knapp ein Drittel der Hilfesuchenden im Lebensalter von 18 bis 30 Jahren. Insgesamt 8% der Hilfesuchenden im Jahr 2010 waren Kinder und Jugendliche zwischen 0 und 18 Jahren, die sich aufgrund familiärer Probleme an den ASD gewandt haben. Lediglich 6% aller Hilfesuchenden gehörten zur Altersgruppe der über 60-Jährigen, die sich aufgrund wirtschaftlicher oder psychosozialer Probleme im Alter an den ASD gewandt haben.

Über einen speziellen oder besonderen Sozialdienst für Senioren oder auch für Pflegebedürftige nach dem SGB XII verfügt die Stadt Leipzig im Unterschied zu anderen Großstädten nicht.

7.7 Leipzig-Pass

Der **Leipzig-Pass** der Stadt Leipzig fördert die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Anspruchsberechtigte können ermäßigte Gebühren und Preise verschiedener Angebote städtischer oder stadtnaher Einrichtungen in Anspruch nehmen. Mit der Leipzig-Pass-Mobilcard kann eine ermäßigte Monatskarte für den ÖPNV erworben werden. Der Leipzig-Pass ist einkommensabhängig.

Anspruch auf den Leipzig-Pass und die damit verbundenen Leistungen haben Einwohner/-innen der Stadt Leipzig, die

- Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach SGB II durch die ARGE Leipzig erhalten,
- über geringes Erwerbs- oder Renteneinkommen verfügen, das maximal den 1½-fachen Eckregelsatz (nach Haushaltsgröße gestaffelte Einkommensgrenze) nicht überschreitet,
- laufende Leistungen der Sozialhilfe nach SGB XII, also Hilfe zum Lebensunterhalt oder die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung beziehen und
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten.

Der Leipzig-Pass wurde 1992 durch Stadtratsbeschluss (RB 486/92) eingeführt. Die aktuellen Regelungen gelten seit dem 01.01.2006. Seit 2006 ist die Zahl der Nutzer/-innen kontinuierlich gestiegen, 2011 waren es insgesamt 66 053.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ausgestellte Leipzig-Pässe	50 030	52 890	56 727	65 464	74 578	66 053

Tab. 7-11 Ausgestellte Leipzig-Pässe 2006 bis 2011 (Sozialamt)

Mit In-Kraft-Treten des „Gesetzes zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des SGB II und SGB XII 2011, dem sogenannten „Bildungs- und Teilhabepaket“ für Kinder und Jugendliche, sank die Zahl der Leipzig-Pässe. Der Großteil der Leipzig-Pässe wird für Personen mit Leistungen nach dem SGB II ausgestellt, so dass die nun neu im Bildungs- und Teilhabepaket des Bundes enthaltenen Leistungen, wie Mittagessen in Kindertagesstätten und Schulen, Schulfahrten u.a., die zuvor in Verbindung mit dem Leipzig-Pass gewährten städtischen Leistungen ersetzen.

In Bezug auf die Altersgruppen wird deutlich, dass der überwiegende Teil der Leipzig-Pass-Inhaber/-innen unter 60 Jahre alt ist, ca. 6 000 der Leipzig-Pass-Inhaber waren Ende 2011 über 60 Jahre alt, das entspricht ca. 3,5 % an der Altersgruppe der Gesamtbevölkerung und ca. 9% aller Leipzig-Pass-Inhaber/-innen. Aufgrund der Prognosen zur demografischen und Einkommensentwicklung ist von steigenden Nutzerzahlen auch in dieser Altersgruppe auszugehen.

Altersgruppen	gesamt	0 bis unter 60	60 bis unter 65	65 bis unter 70	70 bis unter 85	85 und älter
Personen	66 053	60 127	2 683	1 284	1 833	126
Anteil an jew. Altersgruppe Bevölkerung	12,7	15,9	10,9	3,6	2,7	1,0
darunter weiblich	40 472	32 621	1 443	791	1 348	88
Einwohner gesamt 31.12.2010*	518 862	376 829	24 710	35 579	68 980	12 772

Tab. 7-12 Leipzig-Pass nach Altersgruppen 2011 (Sozialamt)

* Grundlage = Einwohnerzahl 31.12.2010, da 31.12.2011 noch nicht vorliegt

Maßnahme 7.1

Die Stadt Leipzig informiert mehrsprachig die Seniorinnen und Senioren zum Leipzig-Pass.

V: Sozialamt

T: laufend

7.8 Altersarmut

Der folgende Abschnitt betrachtet Altersarmut einkommensorientiert als materielle Armut. Dabei sind auch lebenslagenorientierte Ansätze der Beschreibung von Altersarmut denkbar, welche andere Formen der Unterversorgung in den Blick nehmen. Altersarmut tritt dann in Bezug auf die Lebenslagen Gesundheit, Pflege, Wohnen, gesellschaftliche Teilhabe, Bildung u.a. auf. Eine entsprechende Betrachtung der Unterversorgung in diesen Lebenslagen erfolgt in den entsprechenden Kapiteln des Altenhilfeplans.

Materielle Altersarmut ist an die Höhe der Rente sowie die Notwendigkeit der Inanspruchnahme zusätzlicher Sozialleistungen gekoppelt. Altersarmut ist somit abhängig von der früheren Position im Erwerbssystem, denn alle Rentenzahlungen basieren auf den im Erwerbssystem erworbenen Ansprüchen. Die Dauer der Erwerbstätigkeit bestimmt, ob man Rentenansprüche überhaupt geltend machen kann. Die erzielten Einkommen bestimmen zusammen mit der Dauer die Höhe der Renten (vgl. ZAROF/SOWI 2009:181).

Der Rentenbericht der Bundesregierung 2009 hebt hervor, dass sich insbesondere die Rentenfinanzen in der Wirtschafts- und Finanzkrise als stabil erwiesen haben und somit nicht ursächlich für eine kommende Altersarmut verantwortlich sind. Die Rücklage der Rentenversicherung würde die nächsten 15 Jahre ausreichen und der Beitragssatz von 19,9% in den nächsten Jahren konstant bleiben. Auch weiterhin seien Rentensteigerungen möglich und durch die Rentengarantie seien Kürzungen ausgeschlossen.

Der Rentenbericht 2009 weist regionale Unterschiede aus (vgl. Bundesregierung 2009):

- Gesamrentenbetrag 2008:
West: Männer = 955 Euro, Frauen = 484 Euro
Ost: Männer = 995 Euro, Frauen = 674 Euro
- monatliches Netto-Haushaltseinkommen 2007:
alte Bundesländer: Ehepaare über 65 Jahre = 2.327 Euro, alleinstehende Männer = 1.513 Euro, alleinstehende Frauen = 1.198 Euro
neue Bundesländer: Ehepaare über 65 Jahre = 1.933 Euro, alleinstehende Männer = 1.182 Euro, alleinstehende Frauen = 1.151 Euro

Einkommensaltersarmut spielt in Deutschland bisher kaum eine Rolle. Die deutsche Armutsgefährdungsquote von Senioren über 65 Jahre lag im Jahr 2005 mit 13% deutlich unter dem EU-Durchschnitt von 19%. Deutschland gehört zu dem Drittel der EU-Staaten mit dem niedrigsten Armutsrisiko im Alter. Die Älteren unterliegen in etwa dem gleichen Armutsrisiko wie die 0 bis 64-Jährigen (vgl. BMAS 2008:70/71).

Die bundesweite Armutsrisikoquote von Frauen im Alter ab 65 Jahren lag im Jahr 2005 bei 14,5 Prozent. Frauen sind also etwas stärker, aber nicht in besonderer Weise von einem Altersarmutsrisiko betroffen. Für die neuen Bundesländer ist die weibliche Armutsaltersquote aufgrund der langen Beschäftigungszeiten vor 1989/90 niedriger, als in den alten Bundesländern.

Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung garantiert das Existenzminimum. Derzeit nehmen ca. 2% der Menschen ab dem Alter von 65 Jahren Leistungen der Grundsicherung in Anspruch.

Sicherungsdefizite können bei Personen entstehen, die über längere Zeiträume arbeitslos sind. Ein Jahr des Bezuges von Arbeitslosengeld II führt derzeit zu einem Rentenanspruch in Höhe von 2,19 EUR pro Monat. Für Personen, die über längere Zeit ihres Lebens auf diese Leistung angewiesen sind, erhöht sich daher das Risiko der Armut im Alter.

Der überwiegende Teil der heute über 50-jährigen männlichen Bezieher von Arbeitslosengeld II (Grundsicherung für Arbeitsuchende) in West- und Ostdeutschland sowie der Großteil der älteren ostdeutschen weiblichen Bezieher wird aufgrund ihrer durchweg langen sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungszeiten im Alter mit einer Rente über dem Grundsicherungsniveau rechnen können (vgl. Sachverständigenrat 2008:195). Aufgrund geringer sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungszeiten unterliegen dagegen westdeutsche Bezieher/-innen von Arbeitslosengeld II und ältere Menschen, die als „Gastarbeiter/-innen der ersten Generation“ nach Deutschland gekommen sind, einem deutlich höheren Risiko, auch im Alter auf die Grundsicherung angewiesen zu sein. Der Paritätische Wohlfahrtsverband schätzt, dass sich die Zahl derer, welche im Alter eine Rente auf Grundsicherungsniveau erhalten, in 15 Jahren auf 10% bis 15% erhöhen wird.²³

Der sächsische „Sozialbericht 2006“ (SMS 2006a:16f) stellt zusammenfassend in Bezug auf die Armut und Ausgrenzung bei Seniorinnen und Senioren in Sachsen fest, dass deren Haushaltsnettoeinkommen in den Jahren seit der Wiedervereinigung deutlich stärker gestiegen sind als bei anderen sächsischen Haushalten

²³ vgl. Financial Times Deutschland vom 03.06.2009, „Streit über Altersarmut“

und stärker als bei Seniorenhaushalten in den alten Bundesländern. Dennoch wurde im Bericht jeder 5. Seniorenhaushalt in Sachsen als einkommensarm angesehen aufgrund folgender Ursachen:

- Rentner in den neuen Bundesländern sind stärker auf öffentliche Transfers angewiesen.
- Während sich die öffentlichen Renten dem Betrag nach kaum unterscheiden, sind es vor allem Werksrenten und private Renten, die auch in Sachsen weniger verbreitet sind.
- Ältere Menschen in den neuen Bundesländern verbuchen seltener Vermögenseinnahmen, vorwiegend in Form der ersparten Miete bei Wohneigentum bzw. Selbstnutzern.
- Einkommensarmut betrifft besonders ältere Einpersonenhaushalte bzw. Alleinlebende.
- Der höhere Frauenanteil beim Bezug von Leistungen der Grundsicherung im Alter spiegelt die höhere Einkommensarmut der allein lebenden Frauen wider.
- Ältere Seniorinnen und Senioren – vor allem Einpersonenhaushalte – hatten nach der Wiedervereinigung kaum Möglichkeiten, Vermögen (z. B. Wohneigentum) zu erwerben.

„Die heutigen Rentner in Sachsen sind vergleichsweise gut versorgt. Für die Zukunft ist jedoch eine Trendwende zu befürchten: Im Jahr 2005 waren 23% aller 50- bis 64-jährigen Sachsen und 24% aller 50- bis 64-jährigen Sächsinen erwerbslos. Knapp drei Viertel der erwerbslosen Männer dieser Altersgruppe waren schon mehr als ein Jahr, die Hälfte schon länger als zwei Jahre ohne Arbeit. Diese Erwerbsbiographien werden nicht ohne Folge für die Altersversorgung der Betroffenen bleiben.“ (SMS 2006a:17)

In Leipzig ist die Armut von Seniorinnen und Senioren weniger ausgeprägt als bei der Gesamtbevölkerung. 2008 bezogen in Leipzig 5.288 Haushalte von Rentnern und Pensionären Wohngeld, d. h. ihre Rente reichte nicht aus, um sich angemessenen Wohnraum zu leisten:

„Umgerechnet auf eine ungefähre Zahl von Haushaltsmitgliedern ergibt das einen Anteil von ungefähr 7% aller Senioren. Unterstellt man, dass alle Wohngeldempfänger unter den Senioren mit ihrem Einkommen unterhalb der Armutsrisikoschwelle liegen, dann liegt das grob geschätzte Potenzial der „relativen Armut“ bei den Senioren bei knapp 9% und ist gegenwärtig halb so hoch wie im Rest der Bevölkerung.“ (ZAROF/SOWI 2009:130)

Wie sich das Armutsrisiko älterer Menschen zukünftig entwickeln wird, kann nicht verlässlich vorhergesagt werden. Es ist davon auszugehen, dass sich sowohl die Gruppe derjenigen Älteren erhöht, die über ausreichende finanzielle Mittel und Alterseinkommen verfügen, als auch derjenigen, die zu den von Altersarmut Betroffenen zählen.

Die Stadt Leipzig realisiert kommunale Einflussmöglichkeiten der Armutsprävention, wie

- die Stadtentwicklung in Bezug auf sozialen und altersgerechten Wohnungsbau und die barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes,
- die präventive Aktivierung und Wirkung von Seniorennetzwerken und generationenübergreifendem Zusammenleben,
- seniorenspezifische Beratung (zu Pflege, Verschuldung u. a. m.) und
- das „Lebenslange Lernen“.
- Mit den im vorherigen Kapitel beschriebenen Instrumenten Leipzig-Pass und der Leipzig-Pass-Mobilcard sind konkrete Möglichkeiten gegeben, die Teilhabe und Mobilität älterer Menschen zu fördern.

Maßnahme 7.2

Die Stadt Leipzig legt mit dem ‚Sozialreport 2012‘ in einem gesonderten Kapitel eine Analyse zum Thema Altersarmut in Leipzig vor. Hierbei wird auf die Entwicklung der Altersarmut eingegangen und durch prognostische Aussagen ergänzt. Weiterhin sollen kommunale Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden.

V: Sozialamt

T: I. Quartal 2013

8. Wohnen und Quartiersbezug

8.1 Die Wohnung als Mittelpunkt des Lebens im Alter

Fragen des Wohnens und der Verbleib in der eigenen Wohnung sind im Alter und bei steigendem Pflegebedarf die Grundlage für die Sicherung der Lebensqualität. 90 Prozent der alten Menschen leben im normalen Wohnungsbestand: die eigene Wohnung ist die bevorzugte Wohnform im Alter.

In den vergangenen Jahren wurden zahlreiche Förderprogramme und Initiativen des Bundes und der Länder gestartet, um das altersgerechte Wohnen zu stärken.²⁴

Die Wohnung im Alter soll vielen Erfordernissen genügen: sie sollte barrierefrei, angemessen groß, preisgünstig und gut gelegen sein. Vor allem wollen sich Seniorinnen und Senioren wohl und sicher fühlen. Die Wohnung ist der Ort, in dem man sich im Alter am längsten aufhält. Bei Pflege- oder Hilfebedürftigkeit können ambulante Dienste wie "Essen auf Rädern", Besuchsdienste, Pflegedienste oder Sozialstationen und der Notruf ins Haus geholt werden. Wohnungsanpassungsmaßnahmen, wie die Beseitigung von Schwellen, Haltegriffe, Rampen, Bedienelemente usw. ermöglichen einen Verbleib in der bisherigen Wohnung.

Viele ältere Menschen wohnen bereits z.T. 20 Jahre und länger in der gleichen Wohnung oder zumindest der gleichen Wohnumgebung. Daraus haben sich in vielen Fällen soziale Beziehungen und Bindungen entwickelt, die bei kurzfristigem Angewiesen-Sein auf fremde Hilfe als soziales Netzwerk Unterstützung bieten können.

8.2 Altenfreundliches Wohnen

Damit Seniorinnen und Senioren so lange wie möglich selbständig ihren Haushalt führen und in ihrem gewohnten Umfeld wohnen können, muss ein ausreichendes altenfreundliches und bezahlbares Wohnangebot zur Verfügung stehen. Angesichts der demografischen Entwicklungen ist es notwendig, durch die Anpassung von Wohnungen, des Wohnumfeldes und deren Verknüpfung mit ambulanten Pflegeangeboten, den Bedürfnissen der Seniorinnen und Senioren zu entsprechen. Zentrales Handlungsfeld ist dabei die Anpassung von Wohnungen und Gebäuden im Bestand.

Eine barrierefreie Anpassung der Wohnungen nach DIN 18040 ist für einen Teil der bestehenden Wohnungen nötig. Für den Großteil des Bestandes ist dies jedoch nicht umsetzbar. Auch ist dies nicht zwingend erforderlich: mit der Einhaltung von bestimmten Qualitätsmerkmalen in einer Wohnung ist es bereits möglich, dass Ältere bis in das hohe Alter selbständig in ihrer Wohnung leben und ihren Alltag bewältigen können.

Basierend auf einem Vorschlag des Seniorenbeirats der Stadt Leipzig zur Definition für eine altenfreundliche Wohnung im Jahr 2009 wurde ein gemeinsamer Prozess mit dem Arbeitskreis Wohnungsmarktakteure zu altenfreundlichem Wohnen in Leipzig initiiert. Ziel des Prozesses war,

- ein gemeinsames Verständnis für Mindestbedingungen altenfreundlichen Wohnens zu entwickeln,
- gemeinsame Ziele und Maßnahmen zur altenfreundlichen Anpassung von Wohnungen, Gebäuden und Wohnumfeld zu vereinbaren sowie
- Projekte und Zielerreichung transparent und öffentlich zu machen.

²⁴ Vgl. z. B. Programm des BMVBS „Stadtquartiere für Jung und Alt“; Netzwerk "Soziales neu gestalten" (SONG) mit Memorandum „Neues Miteinander - Lebensräume zum Älterwerden“; Zeitschrift ProAlter des KDA 3/2010 „Nachbarschaft in der Seniorenarbeit“; Deutscher Verband für Wohnungswesen, Städtebau und Raumordnung: 2009 Expertenkommission „Wohnen im Alter“, BMAS 2009:196f.

Im Ergebnis des Prozesses wurde dazu am 18. August 2011 von der Stadt Leipzig, dem Seniorenbeirat und den Wohnungsmarktakteuren ein gemeinsames Positionspapier unterzeichnet, das durch einen Aktionsplan konkretisiert wird.

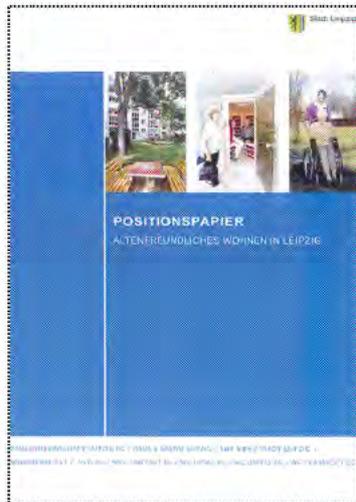


Abb. 8-1 Positionspapier altenfreundliches Wohnen und Aktionsplan (Leipzig 2011)

Altenfreundlich ist eine Wohnung, wenn sie folgende Merkmale aufweist:

- Einkaufsmöglichkeit und Haltestelle des ÖPNV im Umkreis von 300m erreichbar
- Erreichbarkeit der Wohnung: Erdgeschoss, 1. OG oder Aufzug
- Keine Ofenheizung (sondern Etagen- oder Zentralheizung)
- Bewegungsräume (für eine Nutzung mit Hilfsmitteln): Türbreiten > 67cm (Neubau >80 cm)
- Bewegungsräume (für eine Nutzung mit Hilfsmitteln): Bad mit ausreichend Raum für Hilfe durch Pflegepersonal
- Fußböden im Innenbereich schwellenfrei (auch durch Ausgleich mittels Anrampung möglich)
- Badausstattung: Dusche, evtl. Ausstattung mit Hilfsmitteln (Badewannenlift); Einbau von Halte- u. Stützgriffen möglich
- Wohnungstür: Wechselsprecheinrichtung, Türspion, Knauf
- Abstellfläche für Hilfsmittel vorhanden (nicht zwingend innerhalb der Wohnung).

Weitere **wünschenswerte Merkmale** für eine altenfreundliche Wohnung sind darüber hinaus getrennte Wohn- und Schlafräume, (schwellenfrei erreichbarer) Balkon, Hausmeisterservice und naheliegende Grünanlagen mit Ruheazonen und Bänken.

Zur Stärkung des altenfreundlichen Wohnens in Leipzig wurden folgende Leitlinien verabredet:

- Unterstützung der altenfreundlichen Anpassung des Wohnungsbestands auf Grundlage der definierten Merkmale
- Berücksichtigung des ebenfalls steigenden Bedarfs an stufenlos erreichbaren altenfreundlichen Wohnungen und barrierefreien Wohnungen gemäß DIN 18040 (insbesondere bei Neubau)
- Entwicklung der Wohnquartiere in Hinblick auf Wohnumfeld und infrastrukturelle Ausstattung entsprechend den generationsübergreifenden Ansprüchen
- Fortführung des engen Kommunikationsprozesses aller Beteiligten, um Leipzig lebenswert, altenfreundlich und generationenübergreifend weiter zu entwickeln und

- Aufstellung eines Aktionsplans, der für die nächsten 5 Jahre konkrete Maßnahmen zur Stärkung des altenfreundlichen Wohnens vorschlägt.

Der Aktionsplan enthält konkrete Maßnahmen der unterzeichnenden Akteure, die sich auf folgende Themenfelder beziehen: Wohnungen und Gebäude, Wohnumfeld und Infrastrukturausstattung, Beratung und Information, Service und Teilhabe sowie die Weiterentwicklung im Umgang mit dem Thema „Wohnen im Alter“. Maßnahmen der Stadt Leipzig sind z.B.:

- verbesserte Erschließung durch den öffentlichen Personennahverkehr,
- intensivere Einbindung der Seniorinnen und Senioren in Beteiligungsprozesse (z.B. Quartiersmanagement),
- Ausbau und Verknüpfung der zahlreichen Beratungs- und Informationsangebote der verschiedenen Akteure durch die Beratungsstelle Wohnen und Soziales und
- Weiterentwicklung der Wohnungsmarktbeobachtung in Bezug auf altenfreundliches Wohnen u.a. zur regelmäßigen Evaluierung des Aktionsplans.

Maßnahme 8

Die Stadt Leipzig setzt die im Aktionsplan „Altenfreundliches Wohnen in Leipzig“ verabredeten Maßnahmen zur Stärkung des Altenfreundlichen Wohnens in Leipzig um.

V: Dezernate V und VI, Seniorenbeirat, Seniorenbeauftragte, Behindertenbeauftragte

T: 2011 bis 2015

8.3 Wohnformen im Alter

Wohnformen lassen sich grob unterteilen in Wohnen im Privathaushalt, Wohnen mit Betreuung zu Hause bzw. Betreutes Wohnen, neue Wohnformen und stationäres Wohnen. Vielfach sind Mischformen vorhanden. Einen aktuellen Überblick zu den neuen Wohnformen in Leipzig gibt es nicht, aber unterschiedliche Arbeiten, die sich in den vergangenen Jahren damit befassten (vgl. z. B. Seidel 2010).

Das **Wohnen in der eigenen Wohnung** wurde bereits oben beschrieben. **Betreutes Wohnen bzw. Servicewohnen** oder auch „Wohnen mit Concierge“ stellen Formen des Wohnens im Alter dar, die das Bedürfnis nach Pflegeversorgung, Sicherheit, Geselligkeit und Selbstbestimmung erfüllen können. In Leipzig gibt es eine wachsende Zahl von speziell für ältere Menschen gestalteten Wohnanlagen mit einer breiten Palette hinsichtlich Ausstattung, Kosten, Pflege- und Betreuungsstruktur sowie Leistungen. Bislang gibt es weder verbindliche Standards für das betreute Wohnen und Servicewohnen, noch sind die Begriffe gesetzlich geschützt. 2009 gab es in Leipzig ca. 5 900 Wohneinheiten in mehr als 70 Wohnanlagen, wovon allein die LWB mbH 9 Häuser vermietet mit ca. 1 700 Wohnungen. Im Vergleich zu anderen Städten ist das ein relativ großes Angebot. Von einer real höheren Anzahl ist auszugehen, da sich nicht alle Anbieter registrieren lassen.

Viele Bürger/-innen nehmen diese Wohnform erst dann in Anspruch, wenn Pflegebedürftigkeit zu erwarten bzw. bereits eingetreten ist. Damit ergibt sich in diesen Wohnanlagen mittlerweile ein sehr hoher Altersdurchschnitt mit einem hohen Betreuungs- und Pflegeaufwand.

Bedingt durch kaum vorhandene bauliche Barrieren ist diese Wohnform eine Möglichkeit, den Verbleib in einer eigenen Wohnung sehr lange zu ermöglichen und damit den Aufenthalt im Pflegeheim mitunter auch zu vermeiden. Abhängig ist dies jedoch auch von der „Betreuungskonzeption“ der jeweiligen Wohnanlage und nicht in jedem Fall kann ein nochmaliger Umzug ausgeschlossen werden.

Das Land Sachsen veröffentlicht regelmäßig die Broschüre „Betreutes Wohnen im Alter“ mit umfassenden Informationen zu rechtlichen Regelungen, Kriterien zur Bewertung und Prüflisten (vgl. SMS 2007b). Ebenso informiert der Ratgeber „Betreutes Wohnen“ der Verbraucherzentrale zu den Leistungen, Kosten und der Vertragsgestaltung beim Betreuten Wohnen im Alter. Die Stadt Leipzig informiert in der Broschüre „Betreutes Wohnen und Servicewohnen im Alter“ (2009) zu konkreten Wohnangeboten in Leipzig und wird 2012 aktualisiert.

Als **Neue Wohnformen im Alter** werden „ die von den späteren Nutzern gemeinschaftlich geplanten Eigentums-, Miet- oder genossenschaftlichen Wohnprojekte oder Wohnen-und-Arbeiten-Projekte verstanden. Sie beinhalten gleichzeitig meist auch alle wesentlichen nachhaltigen Aspekte sowohl in sozialer, in ökologischer als auch in ökonomischer Sicht.“ (Stadt Freiburg 2009). Die Neuen Wohnformen sind ebenso vielfältig und variantenreich, wie es Vorstellungen über Formen des Zusammenlebens gibt.

Schätzungen gehen davon aus, dass bundesweit in gemeinschaftlichen Wohnformen ca. 8 000 und in betreuten Wohngemeinschaften ca. 1 000 Personen leben (vgl. SONG 2006:9).

Die neuen Wohnformen unterscheiden sich dahingehend, ob Wohnen ohne oder mit Hilfs- und Pflegeleistungen realisiert wird.²⁵ Bei **ambulant betreuten Wohngemeinschaften** können verschiedene Typen unterschieden werden (vgl. Diakonisches Werk 2007). **Altenwohngemeinschaften** sind kollektive Wohnformen zumeist nicht miteinander verwandter älterer Menschen in einer gemeinsamen Wohneinheit (Wohnung, Haus), bei der diese entweder vollkommen selbständig zusammenleben oder auch von jüngeren professionellen Hilfen im Rahmen der Altenhilfe betreut werden (vgl. Wolf 2007:23). **Generationsübergreifendes Wohnen** integriert das Wohnen von Seniorinnen und Senioren mit Familien mit Kindern (auch Alleinerziehende) oder jüngeren Alleinstehenden. Bei **Genossenschaftlichen Wohnprojekten** werden bei bestehenden Genossenschaften für die steigende Zahl älterer Mitglieder Gesamtkonzepte von Wohnen, Betreuung und Pflege realisiert und die Mitglieder aktiv einbezogen. Gleichzeitig wird die Rechtsform der Genossenschaft oft von sich neu gründenden Wohnprojekten gewählt.

Konkrete Wohnprojekte in Leipzig zeigt folgende Übersicht, welche nur eine Auswahl darstellt.

Wohnprojekt	Träger, Partner
Ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz in der Hermann-Duncker-Straße 2-6	Advita-Pflegedienst in Kooperation mit der Leipziger Wohnungsbaugesellschaft; Vermieter = „Zusammen Zuhause e. V.“
Wohngemeinschaft für Menschen mit Altersdemenz in der Engelsdorfer Str. 396	Ambulanter Pflegedienst Rosemarie Schuster
16-Geschosser in der Zwickauer Straße 68 und Arno-Nitzsche-Straße 46: -seniorengerechter Wohnkomfort -Begegnungsstätte im Erdgeschoss Zwickauer Straße 68 -Beratungs- und Pflegebedarf durch Caritas-Sozialstation abgesichert -zusätzl. Service im Haus durch Physiotherapie und allgemeinmedizinische Arztpraxis	Wohnungsgenossenschaft Wogetra und Caritasverband Leipzig (Kooperationsvertrag „Wohnen im Alter“)

Tab. 8-1 Auswahl an Wohnprojekten (2009)

8.4 Beratung zu Wohnen, Barrierefreiheit und technischen Assistenzsystemen

8.4.1 Beratungsstelle Wohnen und Soziales (Sozialamt)

Die Beratungsstelle des Sozialamtes Leipzig bietet besondere Unterstützung für ältere und behinderte Menschen an und ist zentrale Anlaufstelle in Bezug auf das Wohnen im Alter und mit Behinderung. Gemeinsam mit Netzwerkpartnern bietet sie neben einer umfassenden Beratung auch spezielle Hilfen an. Es werden Angebote zu alten- und behindertengerechten sowie betreuten Wohnformen gesammelt und vermittelt. Weitere Hilfen können z. B. die Pflege betreffen oder die Beratung und Unterstützung bei notwendigen Wohnungsanpassungsmaßnahmen einer bereits bewohnten Wohnung. Darüber hinaus erfolgt eine Beratung und die Vermittlung von ambulanten und niedrigschwelligen Hilfsangeboten. Die Beratungsstelle richtet sich auch an Engagierte und Fachkräfte in der sozialen Arbeit und der ambulanten Versorgung. Ebenso können Fachfirmen, Architekten und Hauseigentümer beraten werden. Die Mitarbeiter/-innen der Beratungsstelle suchen die Betroffenen bei Bedarf auch zu Hause auf.

²⁵ Einen weiteren Ansatzpunkt der Unterscheidung bieten die sog. Raumprogramm-Typen, die verschiedene Wohnkonzepte unterstützen: Den Individualtyp, den Gemeinschafts- und Familientyp und den Apartmenttyp (vgl. Wolf 2007:66).

Das Leistungsangebot umfasst:

- Beratung im Rahmen der Eingliederungshilfe und Pflege zu möglichen Anpassungsmaßnahmen im bisherigen Wohnraum,
- Beratung bei der Planung und Prüfung von Finanzierungsmöglichkeiten,
- Umzugsberatung zu alters- und behindertengerechtem Wohnen und Unterstützung bei der Wohnungssuche,
- Information und Beratung zum Wohnen allgemein und zu Wohnformen mit Betreuung (ambulante Pflegedienste, betreutes Wohnen, Gemeinschaftswohnen etc.),
- Information zu begleitenden Hilfsangeboten und Wohnungsbörse für Rollstuhlfahrer,
- Musterausstellung zur alters- und behindertengerechten Gestaltung von Küchen und Bädern (entsprechend der DIN-Normen),
- Umbaumaßnahmen in der eigenen Wohnung.

Mit einer an den persönlichen Bedürfnissen und Möglichkeiten angepassten Wohnung und einem entsprechenden Wohnumfeld ist ein eigenständiges Leben oft bis ins hohe Alter möglich. Durch kleinere Umbaumaßnahmen in der eigenen Wohnung oder Hilfsmittel können Barrieren reduziert werden. Beispiele hierfür sind:

- Allgemeine Ausstattungsveränderungen: Umstellen von Möbeln (Küchenoberflächen tiefer hängen); Beseitigen von Stolperfallen (Teppichbrücken, Leitungskabel, losgelöste Bodenbeläge); Erhöhung von Sitz oder Liegemöbeln.
- Neustrukturierung der Wohnung: Zimmeraufteilung verändern, Stockwerktausch.
- Hilfsmittelausstattung: Badewannenlift/Haltegriff, Hausnotruf, Gehhilfen/Rollstuhl, alltägliche Hilfsmittel (Greifhand u. a.).
- Bauliche Veränderungen: Türschwellenentfernung oder Türverbreiterung, Balkonangleichung, Badumbau (Einbau einer bodengleichen Dusche, Versetzen von Toilette und/oder Waschbecken).

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Anzahl Beratungsfälle	195	327	493	580	581	575	566	581	581	667
- davon Anträge auf Wohnungsanpassungen	22	9	32	24	21	30	32	43	33	48
- realisierte Wohnungsanpassungen	26	20	20	10	13	14	18	27	20	28

Tab. 8-2 Anzahl Beratungsfälle und Wohnungsanpassungen 2001-2010 (Sozialamt 2011)

Die Musterausstellung zum barrierefreien Wohnen (Technische Rathaus, Prager Str. 118-132). Hier besteht die Möglichkeit, eine barrierefreie Wohnung zu besichtigen und sich umfassend zum Thema barrierefreies Wohnen zu informieren. Die Musterwohnung verfügt über eine alters- und behindertengerechte Ausstattung des Küchen- und Sanitärbereiches (Bad und WC). Die Räume sind nach der DIN Norm 18025 gestaltet. Weiterhin können sich Interessenten über Gerontotechnik (Anpassung von Technikprodukten für ältere Menschen) und die Versorgung mit Hilfsmitteln informieren. Die Ausstellung ist auch zur Nutzung für stark sehgeschädigte und blinde Menschen geeignet und bei den wichtigsten Ausstattungsmerkmalen in Blindenschrift gekennzeichnet.

Damit stellt die Beratungsstelle Wohnen und Soziales eine wichtige Schnittstelle zwischen den Seniorenhaushalten, Menschen mit Behinderungen, professionellen Diensten in der Pflege und Altenhilfe, den Bauämtern, Architekten, Ausbildungseinrichtungen (z. B. für Altenpflege) und weiteren Beratungseinrichtungen (vgl. folgender Abschnitt) dar.

8.4.2 Beratungsstelle behindertengerechtes Wohnen (Behindertenverband Leipzig)

Die Beratungsstelle für Hilfen bei Wohn- und Lebenssituationen im Alter des Behindertenverbandes Leipzig e. V. (Bernhard-Göring-Str. 152) berät zum behindertengerechten und barrierefreien Wohnen als auch zur Barrierefreiheit im ÖPNV. Die Beratung zum Wohnen umfasst das Wohnumfeld, die Elektroinstallation, die Kommunikation, die Gerontotechnik und Sanitärtechnik sowie die Teilnahme am öffentlichen Leben. Seit

1994 nimmt der Behindertenverband Leipzig e. V. die Verantwortung für die "Beratungs- und Koordinierungsstelle für barrierefreies Planen und Bauen im Regierungsbezirk Leipzig" wahr. Das Aufgaben- und Arbeitsfeld liegt insbesondere in der Durchsetzung der Barrierefreiheit im öffentlichen Verkehrsraum und beim öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV). Durch die Arbeit der Beratungsstelle können bei Neu- und Umbauten barrierefreies Planen und Bauen von Anfang an unterstützt werden und damit bessere und kostengünstigere Lösungen entstehen, als nachträgliche Besserungsversuche an ursprünglich nicht barrierefrei konzipierten Objekten.

8.4.3 Beratungsangebote der Wohnungsunternehmen

Viele Wohnungsbaugesellschaften und -genossenschaften bieten für ihre älteren Mieter/-innen eine umfassende Beratung an. Die Leipziger Wohnungs- und Baugesellschaft (LWB mbH) veröffentlicht die Broschüre „Zu Hause älter werden. Angebote der LWB für Seniorinnen und Senioren und deren Angehörige“ mit Hinweisen zum Leistungsspektrum und der Vorstellung von 12 seniorenfreundlichen Wohnanlagen.

Teilweise werden Musterwohnungen eingerichtet. Als Beispiel sei hier die Musterwohnung mit seniorenfreundlicher Möblierung und Badeinrichtung in der Breisgaustraße 27 der Wohnungsgenossenschaft Transport eG Leipzig – WOGETRA genannt.

Der Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften veröffentlichte 2009 in Kooperation mit dem überörtlichen Sozialhilfeträger Kommunaler Sozialverband Sachsen die Broschüre „Ein gutes Gefühl! Mit Behinderung zu Hause leben und arbeiten“, in der Wohn- und Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen sowie Unterstützungsmöglichkeiten vorgestellt werden.

8.4.4 Weitere Angebote

Der seit 1994 bestehende Arbeitskreis Integriertes Wohnen e. V. vernetzt Akteure der Stadt Leipzig miteinander, stellt aktuelle Informationen zur Verfügung und bietet Beratung an. Zu den bisherigen Aktivitäten zählen als Auswahl: die Leipziger Wohnprojekte-Tage, die Veranstaltung „Neue Wohnformen im Alter – Gemeinschaftliches Wohnen – Was kann die Stadt dafür tun?“ im Oktober 2010 gemeinsam mit dem Seniorenbeirat Leipzig und Begleitung einer Wohnprojektgruppe von über 60-Jährigen.

8.4.5 Technische Assistenzsysteme zur Unterstützung des Wohnens im Alter

Technische Assistenzsysteme (engl. AAL – Ambient Assisted Living) unterstützen das Wohnen im Alter. Altersbedingte Funktionseinschränkungen können durch diese Technik kompensiert werden. In Leipzig richteten einige Wohnungsgesellschaften in den vergangenen Jahren Musterwohnungen bzw. sog. ‚mittelalternde Wohnungen‘ mit unterschiedlicher technischer Ausstattung ein, um insbesondere den älteren Mietergruppen die Information und das Ausprobieren der Technik zu ermöglichen.

Ein Schnittstelle von Wohnen und Gesundheitsversorgung älterer Menschen und Berücksichtigung quartiersbezogener Ansätze ist das aktuelle Leipziger **EU-Projekt HELPS** („Housing and Home-care for the Elderly and Local Partnership Strategies in Central European cities“ - Wohnen und Gesundheitsversorgung von älteren Menschen im Kontext lokaler Partnerschaftsstrategien in Städten Zentraleuropas). Die Laufzeit des Projektes beträgt insgesamt 36 Monate. Start des Projektes war am 01.10.2011.

Die Stadt Leipzig ist, vertreten durch das Amt für Wirtschaftsförderung, einer von 12 Projektpartnern. Hintergrund dieses Projektes ist die Tatsache, dass sich die Bevölkerungsstruktur in den kommenden Jahren fundamental ändert. Die Menschen wollen im Alter nicht auf Lebensqualität verzichten, sie wünschen sich Produkte, die ihre selbstständige Lebensführung erleichtern. Auf europäischer Ebene entwickelt und experimentiert das Projekt Lösungsansätze, wie Gesundheits- und Sozialdienstleistungen an die veränderte Nachfrage angepasst werden können. Das Konzept des Projektes sieht einen transnationalen Austausch und die Bewertung von existierenden Instrumenten, eine Pilotphase zum Test neuer Ansätze und als Abschlussergebnis eine gemeinsame Handlungsstrategie mit Empfehlungen für den gesamten mitteleuropäischen Raum vor. Der Projektansatz für die Stadt Leipzig liegt in der Verknüpfung der Wohnungs- und Gesundheitswirtschaft, wobei der Quartiersansatz eine wichtige Rolle spielt. Dabei soll konkret die Verknüpfung zwischen altengerechten Wohnungen, Wohnumfeldgestaltungen, Pflege- und Gesundheitsdienstleistungen für ältere Menschen optimiert werden, damit diese möglichst lange ein unabhängiges und selbstbestimmtes Leben in ihren eigenen vier Wänden führen können. Neue, integrierte Lösungsansätze sollen aufgezeigt werden. Es wird eine interdisziplinäre und ämterübergreifende Zusammenarbeit in Form von Expertenrunden geben. Das Projekt wird wissenschaftlich begleitet, damit eine spätere Übertragbarkeit sichergestellt werden kann.

8.5 Seniorengerechte Quartiersentwicklung

Von den oben genannten neuen Wohnformen unterscheiden sich quartiersbezogene Wohnkonzepte durch den Bezug auf einen ganzen Stadtteil bzw. ein Wohnquartier. Kleinräumige Konzepte binden die Wohnungen älterer Menschen in ein Versorgungsnetz ein und berücksichtigen somit den von älteren Menschen favorisierten Entscheidungstyp – „So lange wie möglich zu Hause bleiben“. Bei einem Wohnquartier wird i.d.R. von einer Bewohnerzahl von ca. 5.000 bis etwa 10.000 ausgegangen.

Bei quartiersbezogenen Konzepten steht nicht nur die Wohnung bzw. Wohnform im Mittelpunkt, sondern die konzeptionelle Verbindung von Wohnen im Alter, Pflege und stadt- bzw. sozialräumlicher Entwicklung. In Verbindung mit weiteren Schnittstellen – z. B. zu sozialen Diensten in der Altenhilfe – ist es zudem möglich, soziale Problemgruppen und -lagen zu erreichen. Dazu zählen alleinlebende sehr alte Frauen, einkommensschwache Seniorinnen und Senioren, Pflegehaushalte sowie Probleme bei hoher Mietbelastung, Mängel im Wohnumfeld, fehlende Betreuungsangebote und nicht altersgerechte Wohnungen, die eigentlich angepasst werden müssten.

8.5.1 Vorliegende Konzepte in Leipzig

Der quartiersbezogene Ansatz wird auch in Leipzig als handlungsleitend für eine seniorengerechte Stadtentwicklung gesehen, wobei auf bereits gute Grundlagen zurückgegriffen werden kann:

- Das in Kapitel 8.2 beschriebene ‚Positionspapier altersfreundliches Wohnen‘ und das im dazu gehörenden Aktionsplan 2011 bis 2015 formulierte Ziel, Anforderungen an eine altersfreundliche Quartiersgestaltung zu erarbeiten.
- Mit dem Stadtentwicklungskonzept (SEKo 2009) und dem „Wohnungspolitischen Konzept und Wohnraumversorgungskonzept 2009“ liegen für Leipzig planerische und prognostische Aussagen in Bezug auf die Gruppen Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Behinderungen vor. Beide Konzepte sind auf das Wohnen in der eigenen Wohnung und quartiersbezogen ausgerichtet.

Das Stadtentwicklungskonzept (SEKo) der Stadt Leipzig wurde im Mai 2009 beschlossen. Mit dem SEKo wird das Ziel verfolgt, Fachplanungen, Handlungsprioritäten und Investitionen der verschiedenen Ressorts in Bezug auf ihre stadtentwicklungsrelevanten Ziele und Wirkungen aufeinander abzustimmen und in einer fachübergreifenden Strategie zu bündeln. Es ist somit nicht als statischer Plan, sondern als kontinuierlicher Prozess der ressortübergreifenden Zusammenarbeit für eine nachhaltige Stadtentwicklung zu verstehen.

Das SEKo arbeitete zwei **ortsteilbezogene Handlungsprioritäten** heraus, welche vorrangigen Handlungsbedarf in Bezug auf alte Menschen und die Entwicklung seniorengerechter Maßnahmen und Projekte aufweisen:

- Anpassung an **älter werdende Bevölkerung und Generationenwechsel** in Schönefeld-Ost, Marienbrunn, Lößnig, Großzschocher und Grünau Ost: Gebiete mit älter werdender Bevölkerung bei einem gleichzeitig dichten Netz an sozialer Infrastruktur für Familien mit Kindern in guter, familienfreundlicher Lage. Hier haben punktuelle Maßnahmen Priorität, die einerseits die Anpassung des Wohnumfeldes und der Infrastruktur an die Altersstruktur unterstützen und andererseits den Standort für jüngere Nachfragegruppen wieder attraktiver machen (z. B. Netzoptimierung, Sanierung) und so den Generationenwechsel vorbereiten.

- Anpassung an **geringer und älter werdende Bevölkerung** in Gohlis-Nord, Mockau-Nord, Mockau-Süd, Thekla, Grünau-Nord und Lausen-Grünau: Gebiete mit älter werdender Bevölkerung bei einem gleichzeitig ausreichenden bzw. teilweise überdimensioniertem Netz an sozialer Infrastruktur für Familien mit Kindern, aber schlechteren Standortvoraussetzungen als Wohnstandort für diese Zielgruppe. Ein weiterer Einwohnerrückgang ist zu erwarten. Kurzfristige Priorität hat hier die quantitative und qualitative Anpassung der Bildungseinrichtungen an die zurückgegangene und weitere zurückgehende Nachfrage. Mittel- bis langfristig muss die gesamte Infrastruktur unter Berücksichtigung ggf. notwendiger Rückbaumaßnahmen der veränderten Nachfrage angepasst werden.

Aufgrund der Altersstruktur der Bewohnerschaft in bestimmten Gebäudebeständen wird im Fachkonzept Wohnen in zwei Handlungsfeldern ein direkter Bezug zum Thema Senioren hergestellt.

- Im **Handlungsfeld Großwohnsiedlungen** für den Kernbereich Grünau: Langfristiges Stabilisieren und Aufwerten der Wohnbereiche durch Maßnahmen für seniorengerechte Wohnungsangebote.

- Im **Handlungsfeld der 50er und 60er Jahre**: Ziel ist, die Standorte zielgerichtet für die Bedürfnisse der alternden Bewohnerschaft anzupassen. Aufgabe der Stadt ist es neben der engen erforderlichen Kooperati-

on mit den Wohneigentümern Maßnahmen zur Gestaltung eines barrierefreien und altenfreundlichen Wohnumfeldes unter Einbeziehung des öffentlichen Raumes sowie der Verkehrs- und Infrastrukturbedürfnisse in die Wege zu leiten.

8.5.2 Nachbarschaftsorientierte Ansätze

Bereits im Kapitel 4 wurde in Bezug auf die Angebote der offenen Seniorenarbeit auf die in den vergangenen Jahren entstandenen neuen Angebote der Wohnungsgesellschaften bzw. –genossenschaften eingegangen, die auf den Aufbau und die Stärkung nachbarschaftlicher Strukturen gerichtet sind.

Beispiele sind die Leipziger Wohnungsbaugesellschaft WOGETRA (Begegnungsstätte Stuttgarter Allee), die Wohnungsgenossenschaft „Unitas“ eG (Begegnungscafe Alte Salzstr.) oder die Wohnungsgenossenschaft „Lipsia“ eG (Lipsia-Club Karlsruher Str.).

Ebenso auf die Förderung von Nachbarschaftshilfe zielen die seit 2009 bis 2011 eingerichteten vier Begegnungsstätten der Baugenossenschaft Leipzig in Verbindung mit dem Projekt des Nachbarschaftshilfevereins e. V. „Initiieren lokaler Klein- und Kleinstgruppen älterer Menschen“. Ziel ist es, ältere Menschen miteinander bekannt zu machen, deren Aktionsradius auf Grund gesundheitlicher Einschränkungen begrenzt ist, die freie Zeiten nicht allein verbringen wollen und die mentale Anregung (z. B. durch Gespräche, Gedächtnistraining etc.) suchen.

Weitere Ansätze sind das der UNITAS ‚Nachbar – ich brauch’ Dich‘, des Miteinander Wohnen und Leben e.V., des Alten- und Jugendhilfevereins der WG Kontakt sowie viele genossenschaftliche Hausgemeinschaften.

9. Bildung, Kultur und Sport

9.1 Bildung

Lernen ist niemals beendet. Lernen findet lebenslang statt, auch im Alter.

Ältere Menschen können die gewonnene Zeit des Ruhestandes verwenden, um den Dingen, die sie schon immer interessiert haben, nachzugehen und neue Gebiete kennen zu lernen. Durch gezielte Erwachsenenbildungsangebote können vorhandene Fähigkeiten erhalten und weiter ausgebaut, Selbständigkeit unterstützt und Wege zu größerer Unabhängigkeit eröffnet werden. Ältere Menschen wollen mitgestalten und mitentscheiden, sie suchen Informationen, Reflexion, Kommunikation und Erfahrungsaustausch.

Um die Zugänge zu Bildung auch für Seniorinnen und Senioren zu erhalten, müssen Bildungsangebote barrierearm bzw. -frei gestaltet werden und an die Lern- und Lebenserfahrungen dieser Altersgruppe anknüpfen. Mögliche Bildungsthemen für Ältere sind vielfältig: biografische Inhalte, Musik und Tanz, Gesprächskreise, Sprachkurse, gesunde Ernährung, Computerkurse, Bildungsreisen, Sterben und Tod etc. Verschiedene Institutionen bieten in Leipzig Bildungsangebote für Ältere: Vereine, Leipziger Städtische Bibliotheken, die Volkshochschule, die Universität Leipzig.

Spezifische Angebote für Ältere werden in der Broschüre „Aktiv Leben in Leipzig“ veröffentlicht, welche zweimonatlich vom Sozialamt Leipzig herausgegeben wird.

9.1.1 Bundesprojekt „Lernen vor Ort“

Mit dem Projekt "Lernen vor Ort" wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) das lebenslange Lernen in den Kommunen gefördert. Ziel ist es, ein lokales Bildungsmanagement zu entwickeln, das lebenslanges, aufeinander abgestimmtes Lernen und erfolgreiche Bildungsbiografien ermöglichen soll. Die Stadt Leipzig wurde neben 39 weiteren Kommunen zur Förderung im Rahmen von „Lernen vor Ort“ bis Sommer 2012 ausgewählt. Vorbehaltlich der Bewilligung des Fördermittelgebers schließt sich eine zweite Förderperiode bis Sommer 2014 an. Neben dem Bildungsmonitoring setzt die Stadt Leipzig u. a. Schwerpunkte in der Bildungsberatung und in der Begleitung von Bildungsübergängen. Fokussiert wird auch der Übergang vom Beruf in den Ruhestand. Menschen, die kurz vor dem Ende der Erwerbsphase stehen, werden bei der Gestaltung des Übergangs unterstützt und erhalten Orientierungshilfen (vgl. ‚Ruhestandskompass‘ Leipzig). So wird die Transparenz und der Zugang zu Seniorenbildungsangeboten, Mehrgenerationenprojekten und Möglichkeiten freiwilligen Engagements verbessert. Weiterbildung und bürgerschaftliches Engagement stärken das Selbstwertgefühl und bewirken gesellschaftliche Teilhabe. Daneben ist die Weitergabe von Wissen an nachfolgende Generationen unverzichtbar für die Bewältigung des demografischen Wandels.

Maßnahme 9.1

Zur Unterstützung eines gelingenden Übergangs in die nachberufliche Phase als Beginn eines aktiv und selbstbestimmt gestalteten Ruhestandes werden Informations- und Beratungsangebote zur Reflexion der Berufszeit, zur Klärung eigener Interessen und zur Unterstützung bei der Festigung von Plänen für die Nacherwerbsphase entwickelt und umgesetzt.

V: „Lernen vor Ort“ in Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeirat, Seniorenvereinen, Bildungsträgern und den entsprechenden Ämtern

T: 2012

Maßnahme 9.2

Zur kontinuierlichen Einbeziehung Älterer in die Stadtgesellschaft werden Konzepte zur Erhöhung der Teilhabe an Bildungs- und Beratungsangeboten für diese Zielgruppe sowie zur Vernetzung von Anbietern erarbeitet und erprobt.

V: „Lernen vor Ort“ in Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeirat, Seniorenvereinen, Bildungsträgern und den entsprechenden Ämtern

T: 2012

Bei der Erarbeitung der in den Maßnahmen 9.1 und 9.2 benannten Konzepte werden die besonderen Belange von Migrantinnen und Migranten berücksichtigt. Migrantenorganisationen und Seniorenvereine mit hohem Migrantenanteil werden an der Erarbeitung des Konzeptes beteiligt.

9.1.2 Seniorenstudium und Seniorenkolleg

An der Universität Leipzig existieren schon seit vielen Jahren verschiedene Weiterbildungsangebote für Senioren: das Seniorenstudium und das Seniorenkolleg. Der Zugang zum "Seniorenstudium" und zum „Seniorenkolleg“ steht allen älteren Personen offen. Eine formale Zugangsvoraussetzung wie z. B. Abitur o.ä. gibt es nicht. Im Herbst 2009 studierten 1.600 Seniorinnen und Senioren an der Universität und weitere 1.100 waren am Seniorenkolleg eingeschrieben.

Das **Seniorenstudium** ist ein kontinuierliches Vorlesungs- und Seminarangebot. Jeweils über ein Semester können Seniorinnen und Senioren unter dem Motto „Jung und alt studieren gemeinsam“ mit Studentinnen und Studenten in der Erstausbildung Bildungsangebote nutzen. Damit leistet dieses Angebot einen Beitrag zum generationsübergreifenden Lernen. Den Kern des Angebotes bilden reguläre Lehrveranstaltungen ausgewählter Fachgebiete, wie z. B. Theologie, Geschichte und Naturwissenschaft. Darüber hinaus gibt es studienbegleitend spezielle Veranstaltungen, wie Kurse zum Umgang mit modernen Medien, Sprachkurse, Projektarbeit und studentische Arbeitsgruppen. Spezielle offene Angebote, an deren Entstehen und Weiterführung sich die Seniorinnen und Senioren aktiv beteiligen, sind das „Erzählcafé“, der „Club der Nachdenklichen“ und der „Computerclub für Senioren“.

Das **Seniorenkolleg** wurde 1979 gegründet. Es bietet ein spezielles Jahresprogramm mit Vorlesungen, Projektgruppen, Erzählkreisen und anderen Lernformen zu Themen aus allen wissenschaftlichen Disziplinen an. Der Kern des Programms sind die Vorlesungen. Themengebiete sind u. a. Universitäts- und Landesgeschichte, medizinische Einzelgebiete, rechtskundliche und wirtschaftswissenschaftliche Themen, gesellschaftliche Fragen sowie aktuelle biologische Themen. An jeder einzelnen Veranstaltung nehmen ca. fünfhundert Personen teil. Die meisten Teilnehmer/-innen sind im Altersbereich von 65 bis 75 Jahren, aber auch Vorrühständler nutzen das Angebot.

9.1.3 Volkshochschule Leipzig

Kurse für Senior/-innen gehören zum traditionellen Stammangebot der Volkshochschule Leipzig. 2011 waren es 315 spezielle Bildungsangebote, die über 3 400 Senior/-innen nutzten. Dies stellt eine Steigerung zum Vorjahr von 50 Kursen und 570 Teilnehmer/-innen dar. Ziele der Angebote sind neben der Wissensvermittlung auch, Bereitschaft und Motivation zum lebenslangen Lernen zu fördern sowie Kompetenzen zu unterstützen, die zur Bewältigung des Alltags beitragen und soziale Kontakte im öffentlichen Leben unterstützen. Damit stellt die Seniorenbildung an der Volkshochschule eine besondere Form der Teilhabe älterer Menschen an der Gesellschaft dar. Seniorenkurse sind speziell auf Lernbedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten. Dies betrifft beispielsweise Lernmaterialien ebenso wie abwechslungsreiche Lehr- und Lernmethoden. Stark nachgefragt sind von den Senior/-innen Sprach- und Malkurse sowie vielfältige Kurse in der Gesundheitsbildung. Gemeinsam mit dem Gesundheitsamt findet seit dem Frühjahrssemester 2011 das „Forum Seniorengesundheit“ statt. In dieser Veranstaltungsreihe, mit hauptsächlich präventivem Charakter, wird über gesunde Lebensweise und Krankheitsbilder aufgeklärt. Im Jahr 2011 hatte das Forum, das auch 2012 weiter geführt wird, 179 Teilnehmer/-innen.

Jedes Semester gibt die Volkshochschule das spezielle Auszugsprogramm „VHS für Senioren“ für diese Zielgruppe heraus.

Als Gründe, die Volkshochschule zu besuchen, geben Senior/-innen bei Besucherbefragungen der VHS an vorderster Stelle an: sinnvolle Freizeitgestaltung, die Möglichkeit der kreativen Beschäftigung und das Kennenlernen anderer Menschen. Von ihren Kursleiter/-innen erwarten sie u. a. Methodenkompetenz, Wissen über das Alter, hohe soziale Kompetenz, Humor, Toleranz, Geduld, Offenheit und die Bereitschaft von ihnen zu lernen.

Die Volkshochschule ist mit ihrer zentralen Lage der Hauptgeschäftsstelle in der Löhrrstraße, mit den zwei Außenstellen in Grünau und Paunsdorf sowie zahlreichen weiteren Veranstaltungsorten für Senior/-innen gut zu erreichen.

9.1.4 Leipziger Städtische Bibliotheken

Die Leipziger Städtischen Bibliotheken (LSB) sind Zentren für Kommunikation und Information, Leseförderung und Bildung. Ihre Aufgabe ist die Sammlung, Erschließung, Bereitstellung und Vermittlung von Medien und Informationen für Besucherinnen und Besucher aller Altersgruppen. Das schließt einen umfassenden Beratungs- und Informationsdienst ein.

Als "Stadt der kurzen Wege" mit vielen historischen Ortskernen besitzt Leipzig eine Struktur, der ein bürger-nahes Bibliotheksnetz entgegenkommt. Es besteht aus der Zentralbibliothek mit der Verwaltungsbibliothek, 15 Stadtteilbibliotheken und wird ergänzt von den Haltestellen der Fahrbibliothek.

Aufgrund der demografischen Entwicklung gewinnen Angebote für ältere Menschen immer mehr an Bedeutung. Die Berücksichtigung der speziellen Bedürfnisse und Wünsche der Senioren ist eine wichtige Aufgabe der Bibliotheken. Sie kann neue Chancen und Wachstumsmöglichkeiten für die Mediennutzung eröffnen. Internet-Schnupperkurse für Senioren, spezielle Schulungsangebote zur Recherche im Online-Katalog, Recherchetrainingsstunden in der Stadtbibliothek, Veranstaltungen mit Lektüreempfehlungen für Senioren in den Stadtteilbibliotheken (z. B. zweimal ein Seniorenfrühstück in der Bibliothek Gohlis) oder Buchlesungen in karikativen Einrichtungen gehören bereits zum speziellen Angebot für ältere Bibliotheksbesucherinnen und -besucher.

Die Beibehaltung dieses Leistungs- und Medienangebotes ist ein unverzichtbarer Bestandteil in der Zielgruppenarbeit der Leipziger Städtischen Bibliotheken.

Für ältere Menschen, die ihre Bibliothek nicht mehr selbst aufsuchen können, sowie für alle anderen Leipzigerinnen und Leipziger, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, bieten die LSB seit vielen Jahren einen Hausdienst an. Mit Hilfe einer individuellen bibliothekarischen Betreuung kommen hierbei die gewünschten Medien direkt zu den Leserinnen und Lesern in die Wohnung. 2010 nahmen diesen Dienst ca. 60 hilfsbedürftige Menschen in Anspruch. Diese Dienstleistungen konnten bisher nur mit Hilfe von verschiedenen Maßnahmen der Jobcenter angeboten und durchgeführt werden und sind unterdessen eine feste Größe in Anspruch und Erwartung der Leipzigerinnen und Leipziger an das Leistungsspektrum der LSB geworden.

9.2 Kultur

Ältere Menschen sind Vermittler von Traditionen und Erfahrungen. In einer Stellungnahme formulieren der Deutsche Kulturrat und die BAGSO Forderungen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen der Altenkultur (BAGSO 2009j), welche die Grundlage für eine Zieldiskussion der Altenhilfe und die Träger der Altenkultur bilden könnte:

- „Stärkung des Bewusstseins für die Altenkultur sowie die Notwendigkeit einer öffentlichen Förderung der Altenkultur in der Politik,
- Gleichstellung der Altenkulturarbeit und der kulturellen Kinder- und Jugendbildung in den Ländern,
- Verstärkung intergenerationeller Angebote für jüngere und ältere Menschen,
- Ausbau vorhandener Strukturen mit dem Ziel, eine breite Basis zu erreichen,
- Öffnung der Altenkulturarbeit für ältere Migrantinnen und Migranten und ihre kulturellen Interessen, Bedürfnisse und Erfahrungen,

- Ausbau niedrigschwelliger Angebote, die auch Menschen ohne Vorkenntnisse Zugänge zur kulturellen Bildung eröffnen,
- Verstärkung mobiler Angebote wie Medienbusse und „Kulturkoffer“ für körperlich eingeschränkte ältere Menschen, die es ihnen erlauben, auch in ihrer nächsten Umgebung an kulturellen Aktivitäten teilzunehmen,
- Kulturpass, der zum vergünstigten oder kostenlosen Theater- oder Opernbesuch berechtigt, für finanziell weniger gut gestellte Ältere.“

9.2.1 Kulturelle Angebote für Ältere - Stadtteilkultur, Kulturzentren, Stadtteil- und Heimatfeste, Seniorenvereine

In Leipzig gibt es eine Vielzahl kultureller Angebote für Ältere, wie (Auswahl) das Grassi-Museum für Angewandte Kunst (monatliche Veranstaltungsreihe „Nicht nur für ältere Semester“), das Museum der bildenden Künste bietet die wöchentliche Veranstaltung „Kunststückchen“ für ab 60-Jährige und Führungen von Kindern und Jugendlichen für Senioren. Die Oper Leipzig bietet ein Senioren-Abo an. An 30 Sonntagen bzw. Feiertagen spielt die Oper bereits am Nachmittag oder frühen Abend. Die Reihe „Musik am Nachmittag“ findet einmal jährlich im Mendelssohnsaal des Gewandhauses statt. Vom Seniorenbeirat werden kostenlose Konzerte des Polizeiorchesters für Seniorinnen und Senioren organisiert. Der Dachverband Altenkultur e. V. organisierte das jährliche bundesweite Werkstatt-Treffen schreibender Senioren.

Sozio- und Stadtteilkultur ist die am engsten an das Gemeinwesen und bürgerschaftliches Engagement gebundene Kultursparte (vgl. Entwicklungskonzept Soziokultur 2011 bis 2015, Kulturamt). Sie nimmt soziale Defizite und Potenziale wahr, greift sie auf, wendet sich bewusst allen Bürgern zu, unabhängig von Alter, Geschlecht, sozialer und geografischer Herkunft.

Kulturelle Angebote in den einzelnen **Stadtteilen** und verschiedenen Kultur- und Bürgerzentren bieten allen Einwohner/-innen die Chance, sich aktiv am kulturellen und gesellschaftlichen Leben der Stadt zu beteiligen. Das gilt aufgrund der altersbedingt eingeschränkten Mobilität insbesondere für Kinder und Senioren. Die Zentren sind die Orte in den Stadtteilen, die Kunst und Kultur für alle Anwohner wohnortnah zugänglich machen und Raum für eigene kulturelle Aktivitäten bieten.

Die Stadt Leipzig fördert zehn soziokulturelle Zentren und das Ariowitsch-Haus institutionell und sichert damit die Rahmenbedingungen für diese Arbeit. Sie unterbreiten je nach Stadtteil, Zielgruppen und räumlichen Voraussetzungen differenzierte Kulturangebote, sind Veranstaltungshäuser, Orte der kulturellen Bildung und offene kommunikative Treffs. Die Angebote wenden sich an alle Generationen, zunehmend auch an Senioren bzw. Menschen, die altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausscheiden. Dabei verfolgt Soziokultur in Leipzig erfolgreich den integrativen Arbeitsansatz von sozialpädagogischer Begleitung, künstlerischer Anleitung und Ermutigung zur Selbstorganisation.

Die Stadt Leipzig betreibt selbst zwei Kulturzentren im Stadtteil Grünau - das Komm-Haus und das Begegnungszentrum Wiederitzsch, in denen es neben interessanten Kursangeboten und Veranstaltungen vielfältige Möglichkeiten der Begegnung und Beteiligung auch für Senioren gibt.

Stadtteil- und Heimatfeste bereichern insbesondere in den Sommermonaten das kulturelle Angebot der Stadt Leipzig. Träger sind zumeist Bürger- oder Heimatvereine, die gemeinsam mit den anderen im Ortsteil arbeitenden Vereinen und Einrichtungen unter Einbeziehung einer Vielzahl von Bürgerinnen und Bürgern, darunter auch Seniorinnen und Senioren, die Veranstaltungen organisieren und damit „ihren Ortsteil“ präsentieren. In einigen Stadtteilen sind Stadtteilstfeste das einzige kulturell relevante Angebot, sie ermöglichen einen niedrigschwelligen Zugang zu Kunst und Kultur und leisten in vielen Fällen einen Beitrag zu Integration der verschiedenen Bevölkerungsschichten.

Seniorenvereine, Verbände, Einrichtungen und Selbsthilfegruppen agieren im sozialen Bereich und bieten auch ein breites Spektrum an kulturellen Angeboten. Unterstützung für ihre Tätigkeiten erhalten sie vom Sozialamt, Gesundheitsamt oder Amt für Jugend, Familie und Bildung, das Kulturamt unterstützt punktuell einzelne kulturelle und künstlerische Projekte. Schwerpunkt bleibt die Förderung von Projekten, die für spezifische Zielgruppen wie z.B. ältere Menschen Produktion und Rezeption von Kunst und Medien mit der Reflexion alltagsrelevanter Themen verknüpfen. Durch Kenntnis der Lebensumstände der potentiellen Nutzer

berücksichtigen die Vorhaben, deren Ansprüchen an kulturelle Teilhabe ebenso, wie deren differenzierten Zugangsvoraussetzungen zu Kunst und Kultur.

Maßnahme 9.3

Die Stadt Leipzig unterstützt Projekte im kulturellen Bereich, die sozialintegrative, generationenübergreifende sowie multikulturelle Arbeitsansätze beinhalten. Die aktive Teilhabe der Seniorinnen und Senioren bei der Gestaltung der Angebote steht dabei im Vordergrund.

V: Kulturamt in Zusammenarbeit mit den Trägern kultureller Projekte

T: laufend

9.3 Sport

Regelmäßige Bewegung ist die Voraussetzung, um sich im Alter gesund zu halten und wohl zu fühlen. Dieser Erkenntnis folgende, sind viele Leipziger Seniorinnen und Senioren sportlich aktiv. Im kommenden Abschnitt werden die sportlichen Aktivitäten Älterer und bestehende Ansätze zur Förderung des Seniorensports beschrieben.

9.3.1 Sportprogramm 2015 für die Stadt Leipzig

Mit dem „Sportprogramm 2015 für die Stadt Leipzig“, Leitsatz 2, werden unterstützungsbedürftige Seniorinnen und Senioren besonders gefördert.

Waren 1993 ca. 7% der Sportvereinsmitglieder über 60 Jahre, so waren es 2011 bereits 23,5%. Von den 19.462 über 60-jährigen (2011) waren 11.557 weiblich und 7.905 männlich.

Der 1. Umsetzungsbericht zum Sportprogramm 2015 informiert zum Stand der Umsetzung der Maßnahmen, wie z. B. in Bezug auf den vereinsungebundenen Sport auf den Ausbau geeigneter Strecken für Radfahrer/-innen und Rollstuhlfahrer/-innen sowie den behinderten- und seniorengerechten Ausbau der Sportbäder (größere Sanierungsmaßnahme 2010 von 300.000 Euro in der Schwimmhalle Mitte). Ende 2015 wird das „Sportprogramm 2015 für die Stadt Leipzig“ auslaufen. Ein großer Teil der Vorhaben wurde bereits realisiert.

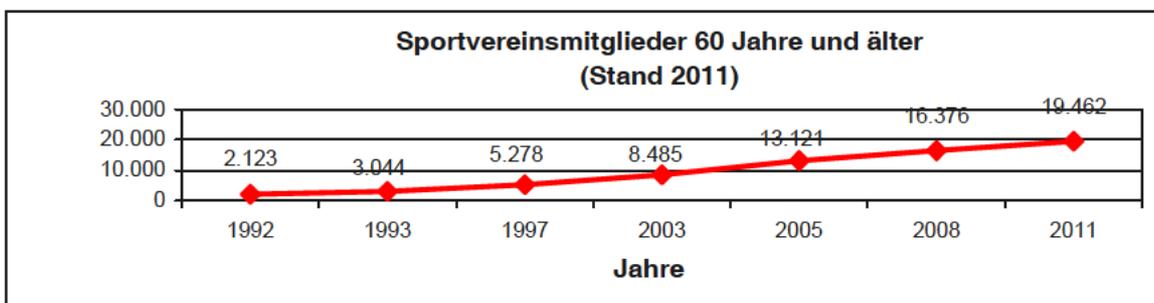


Abb. 9-1 Sportvereinsmitglieder 60 Jahre und älter (Amt für Sport 2011)

Schwerpunkte des Seniorensports waren vor allem Gesundheits- und Reha-Sport sowie Gymnastik. Als seniorenspezifische Bedarfe, die es weiter zu beachten und auszubauen gilt, kristallisierten sich vor allem die Erhöhung der Sportförderung (für die Übungsleiter) sowie das Angebot an funktionstüchtigen, wohnortnahen Sporthallen mit seniorengerechten Öffnungszeiten heraus. Ebenso wurden funktionstüchtige Kegelbahnen benannt, die alle langjährig durch die Vereine gepachtet wurden sowie die Schwimmhallenzeiten.

Die Befragten der Kommunalen Bürgerumfrage 2006 benannten als Sportarten des „nicht-organisierten“ Seniorensports insbesondere Schwimmen, Walking/Wandern, Radfahren und Gymnastik. In Bezug auf das Wandern/Walking wurden als mögliche Maßnahmen zur Verbesserung der Bedingungen die Ausweisung und bevorzugte Sanierung von sportarteneigneten „Kernsportstätten“ in den Stadtteilen und der Ausbau und die Ausweisung einer zentral gelegenen, beleuchteten Lauf und Walking-Runde mit Fitness-Parcour im Clara-Zetkin-Park vorgeschlagen. Für das Sportliche Radfahren betraf dies die Ausweisung und Vervollständigung befestigter „Zubringerstrecken Sport“ in allen vier Himmelsrichtungen. Altersunabhängig wurde in Bezug auf das Schwimmen als mögliche Maßnahmen die behinderten- und seniorengerechte Sanierung der Schwimmhallen und Freibäder im Verbund der Sportbäder Leipzig GmbH vorgeschlagen, ebenso wie das

vor Wasserfahrtsportlern schützende Anbringen von Bojenketten entlang geeigneter Uferzonen am Cospu-dener und Kulkwitzer See.

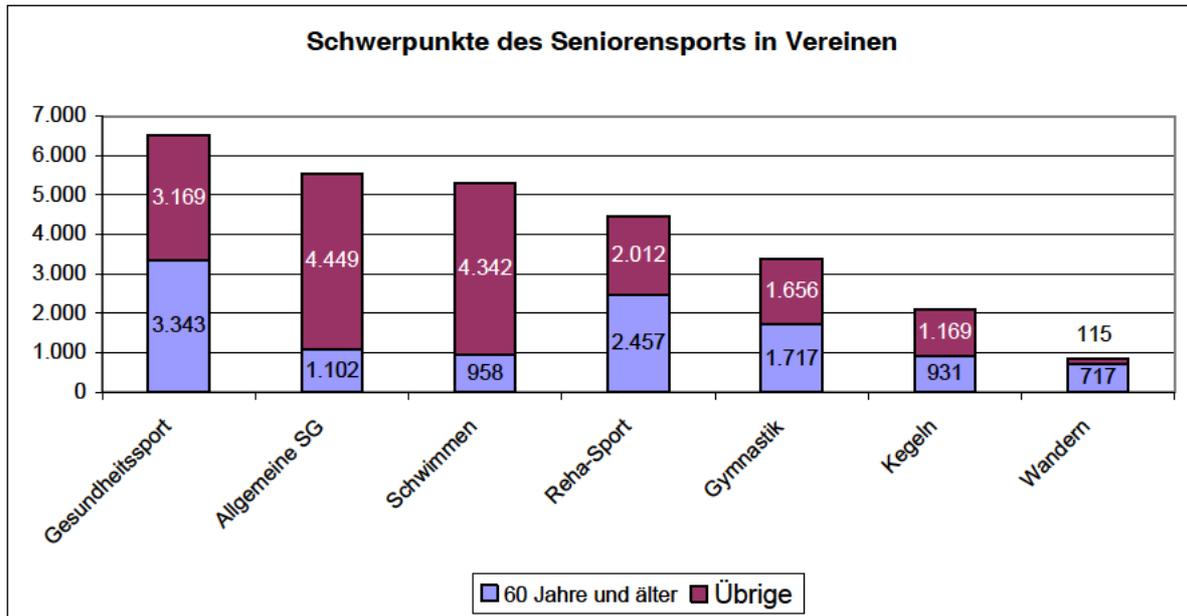


Abb. 9-2 Schwerpunkte des Seniorensports in Vereinen 2008 (Amt für Sport 2009)

Mit dem Neubau der drei großen 3-Felder-Sporthallen werden sich die Bedingungen für den Leistungs- und Breitensport deutlich verbessern. Neue Übungszeiten in den kleinen Hallen werden für die wachsende Zahl von Seniorensportangeboten möglich.

9.3.2 Stadtsportbund Leipzig e. V.

Der Stadtsportbund Leipzig e. V. ist die Dachorganisation von fast 400 Sportvereinen und von 16 Fachverbänden. Er vertritt die Interessen von mehr als 83.000 Sportlerinnen und Sportlern – davon 23,5 % über 60-Jähriger (Stand 2011). Der Stadtsportbund spricht sich für die Einheit von Breiten- und Leistungssport in allen Altersbereichen aus und fühlt sich dem Amateursport verpflichtet. Einen Schwerpunkt des Stadtsportbundes Leipzig e. V. bildet Sport und Bewegung im Alter, da der Seniorensport die am schnellsten wachsende Gruppe in der Sportvereinslandschaft ist.

19.458 Vereinsmitglieder sind älter als 60 Jahre (Stand 2011). Für diese Zielgruppe haben viele Vereine in den letzten Jahren gezielt Angebote geschaffen. Darüber hinaus haben sich Sportvereine etabliert, die sich insbesondere den Älteren widmen. Ein Beispiel ist der Verein Aktive Senioren Leipzig e. V., der mit über 80 wöchentlichen Angeboten und 1.000 aktiven Seniorinnen und Senioren zu den größten Sportvereinen der Stadt Leipzig zählt.

Der Stadtsportbund Leipzig e. V. veranstaltet jährlich die Stadtsenioren-Sportspiele, bei denen neben Mitmachangeboten im Wandern auch wettkampforientierte Angebote auf dem Programm stehen.

Leipzig erhielt 2008 den Zuschlag im Rahmen des Bundesprogramms „Aktiv im Alter“. Ziel des Programms war es, in den Städten ein Bild des aktiven Alters zu entwickeln oder zu festigen. Leipzig richtete mit den Projektpartnern **Stadtsportbund Leipzig und Universität Leipzig** den Fokus auf den Sportbereich mit dem Ziel, bessere Bedingungen für das Sporttreiben von Menschen ab 50 – ob im Vereinssport oder auch im nicht organisierten, individuellen Freizeitsport – zu schaffen. Dafür sind ausreichende wohnortnahe Bewegungsangebote und Trainingszeiten in den verschiedenen Sportstätten sowie spezialisierte Übungsleiter für seniorenspezifische Angebote grundlegend.

Im September 2009 hatten Leipziger Seniorinnen und Senioren die Gelegenheit, ihre Gedanken und Wünsche in puncto Sport in eine sog. „1000-Wünsche-Box“ einzuwerfen. Der Stadtsportbund und die Seniorenbeauftragte werteten die Wünsche aus, die sich auf die Öffnungszeiten der Schwimmhallen, Sanitäreinrichtungen in Turnhallen, altersgerechte Turngeräte u.v.a.m. bezogen.

9.4 Die Arbeit im Kleingarten als wichtige Aktivität älterer Menschen

Neben Bildung, Kultur und Sport hat die Arbeit im Kleingarten einen hohen Anteil an den Aktivitäten älterer Menschen. Im Stadtverband Leipzig sind 208 Kleingärtnervereine vertreten, deren Mitglieder rund 32.500 Parzellen bewirtschaften. 67 Vereine der Stadt Leipzig sind im Kreisverband Leipzig-West Sachsen organisiert (Angaben 2011).

Eine altersbezogene Statistik über die Mitglieder der Kleingartenvereine in Leipzig liegt nicht vor, nach mündlicher Auskunft des Stadtverbandes der Kleingärtner Leipzig e. V. (16.12.2011) sind **ca. 60 % der Kleingärtner im Rentenalter**. Bezieht man die 60% auch auf die Anzahl der Parzellen, so bewirtschaften Rentner ca. 19.500 Parzellen in Leipzig. Die Aufgaben des Stadtverbandes beinhalten laut Satzung u. a. die Unterstützung der Frauen-, Kinder- und Jugendarbeit sowie die **Betreuung der Senioren**.

Die Ratsversammlung beschloss 2004 die **Kleingartenkonzeption der Stadt Leipzig** (RB III - 1637/04 vom 16.06.2004), die u.a. in Pkt. 3.5 den Erholungswert vor allem für Menschen mit eingeschränkter Mobilität, wie behinderte und alte Menschen betont. Ebenso wird die weitere Anbindung vieler Kleingartenanlagen an das ÖPNV-Netz angestrebt, um die Mobilität der benannten Gruppen zu unterstützen.

Die Stadtverwaltung (Amt für Stadtgrün und Gewässer) fördert Projekte aus Pachtzinseinnahmen und mit Sachkostenzuschüssen, die den Zielen der Kleingartenkonzeption entsprechen.

In einzelnen Gartenanlagen werden nicht bzw. schwer zu verpachtende Gärten durch Vereine zur Erzeugung von Gartenfürchten für die ‚Tafel Leipzig‘ genutzt oder als Gemeinschaftsgärten, in denen ältere Menschen sich betätigen können. Seit Frühjahr 2010 betreibt der Verein Alter, Leben und Gesundheit e. V. (A-LeG) einen Erlebnisgarten. Dazu hat der Verein einen verwilderten Garten im Kleingartenverein "Leinestraße" e. V. übernommen und mit Hilfe von Arbeitsmarktmaßnahmen 350 qm Gartenfläche gestaltet, z. B. mit einer Sitzecke, Beschriftung der Pflanzen und einer Futterstelle für Vögel. Nach Beendigung der Arbeitsmarktmaßnahme wurde das Projekt 2011 den Verein und die Seniorinnen und Senioren weitergeführt. Im Frühjahr 2012 werden wieder Arbeitsmarktmaßnahmen beantragt.

10. Mobilität und Sicherheit

Zu Beginn der nachberuflichen Lebensphase ist die Mehrzahl der Älteren sehr mobil. Mit zunehmendem Alter sind körperliche und Sinneseinschränkungen verbunden, die sich direkt auf die Mobilität auswirken. Mit Sehbehinderungen fängt es oft an. Ebenso können Hörprobleme auftreten. Die Ausstattung von Wohnung, Wohnumfeld und die räumlicher Infrastruktur gewinnen an Bedeutung. Viele Ältere leben mit zunehmenden körperlichen Einschränkungen. Etwa 80% aller Menschen mit Behinderungen haben das Rentenalter bereits erreicht. Sie benötigen Barrierefreiheit in allen Bereichen des Lebens sowie Informationen und Hilfen nach dem Zwei-Sinne-Prinzip.²⁶

Barrierefreiheit ist die Voraussetzung für Mobilität und betrifft alle Lebensbereiche und Infrastrukturen. Die DIN bezeichnet einen Lebensbereich als barrierefrei, wenn jeder Mensch unabhängig von seinem Alter und eventuell körperlicher Behinderungen sich in ihm selbständig und ohne fremde Hilfe bewegen und ihn in Anspruch nehmen kann.²⁷

Der Seniorenbeirat Leipzig bringt sich bei den Themen Mobilität und Sicherheit in vielfältiger Weise ein. Dazu zählen u.a. die Aktionstage „Radelnde Senioren“, die Durchführung von Sprechstunden im Stadtbüro zum Thema „Sicherheit für Senioren“ zusammen mit der Polizeidirektion, die Teilnahme an Selbstbehauptungskursen der Polizeidirektion Leipzig, Kraftfahrerschulungen für Ältere, Verbraucherschutz und Bedienfreundlichkeit von Automaten der LVB, Hinweise zur Beleuchtung in Wohngebieten und Parkanlagen.

10.1 Mobilität

Vom Behindertenbeirat der Stadt Leipzig und der Beauftragten für Menschen mit Behinderungen wird eine umfassende Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Barrierefreiheit geleistet.

Der Arbeitskreis „Barrierefreiheit“ in Leipzig, dem die Behindertenbeauftragte, die Seniorenbeauftragte, Interessenvertreter behinderter Menschen, verweist kontinuierlich auf bestehende „Lücken“, wie z. B. Schriftgebärdendolmetscher zusätzlich zu Sprachgebärdendolmetschern, Publikationen in Brailleschrift, Großschrift und im Hörformat, durchgehende Markierungen an allen Stufen von Rolltreppen u.v. a.m.

Notwendig ist die Schaffung von barrierefreien Mobilitätsketten im öffentlichen Leben. Barrierefreiheit muss dabei ein durchgängiges Prinzip werden von der Bordabsenkung im unmittelbaren Wohnbereich über die Gestaltung von Haltestellen und Fahrkartenautomaten, bis hin zur Barrierefreiheit der Gebäude.

10.1.1 Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV)

In Leipzig sind ca. 50% aller Haltestellen der Straßenbahn barrierefrei nutzbar. Auch in den nächsten Jahren wird jede Haltestelle, die erneuert werden muss, barrierefrei ausgebaut. Sie erhält neben einem Hochbord von 22 cm Höhe, was einen ebenerdigen Einstieg ermöglicht, ein Blindenleitsystem, das auch für sehbehinderte Nutzer gut geeignet ist, zumeist eine dynamische Fahrgastinformation und einen gesicherten Übergang zum Fußweg, wenn sie als Überfahrbares Kap oder als Inselhaltestelle in der Fahrbahnmitte ausgestaltet ist.

²⁶ Df. Zwei-Sinne-Prinzip: „Jede Aktivität und Mobilität im Raum setzt voraus, dass Reize in Kombination mit verschiedenen Sinnen wahrgenommen, unterschieden und über Assoziations- und Interpretationsvorgänge verwertet werden. Insbesondere bei mittleren und hochgradigen Seh- und Höreinschränkungen sind durch mangelnde Orientierung und/oder Kommunikationsprobleme erhebliche Mobilitätsverluste zu verzeichnen. Zur Wahrnehmung unserer Umwelt sind die beiden Fernsinne Sehen und Hören von Bedeutung. Der Anteil an aufgenommener Information liegt beim Sehen bei ca. 85 % und beim Hören bei ca. 10 %. Dieser Verteilung entsprechend ist beim Barrierefreien Bauen auf die optische Informationsvermittlung zu achten. Es folgen an Umgebungsgeräusche angepasste akustische Informationen und danach taktile Informationen, die bei hochgradigen Seheinschränkungen ein Ersatz für visuelle Informationen sind.“ (www.nullbarriere.de)

²⁷ Vgl. barrierefreies Bauen im öffentlichen Raum sowie in öffentlichen Gebäuden siehe DIN 18024 Teil 1 und 2; barrierefreie Wohnungen vgl. DIN 18025 Teil 1 und 2

Von der Unternehmensgruppe der Leipziger Verkehrsbetriebe, der Verkehrswacht Leipzig in Kooperation mit dem Seniorenbeirat und Behindertenbeirat wird der „LVB-Senioren- und Behindertentag“ organisiert. Er bietet die Möglichkeit, neue Informationen zur Barrierefreiheit zu erhalten sowie praktische Tipps und Übungen am realen Fahrzeug zu realisieren.

Über Mittel der Arbeitsmarktförderung wird der „Begleitservice für mobilitätseingeschränkte Menschen“ der LVB finanziert.

Um die Interessen der älteren Bürger wahrzunehmen ist ein/e Vertreter/-in des Seniorenbeirates im Fahrgastbeirat der LVB vertreten, ebenso der Behindertenverband Leipzig e. V.

10.1.2 Wege, Straßen und Gebäude

Für Ältere mit erheblichen körperlichen Einschränkungen und der zunehmenden Zahl von Rollatornutzer/-innen sind abgesenkte Borde wichtig für den Erhalt der Mobilität. Bei allen Straßensanierungen in größerem Umfang werden die Bordabsenkungen bauseitig vorgesehen.

Lichtsignalanlagen bieten Älteren besondere Sicherheit. Von den ca. 360 ausgerüsteten Knotenpunkten in der Stadt Leipzig verfügen etwa 105 über Zusatzsignalisierung für Blinde und Sehbehinderte.

Die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit öffentlicher Gebäude wird ständig verbessert. So wird älteren und behinderten Menschen ermöglicht, ihre behördlichen Angelegenheiten selbständig und ohne fremde Hilfe zu erledigen und am kulturellen Leben der Stadt teil zu haben. So wurde z. B. das Volkerschlachtdenkmal 2007 barrierefrei saniert und denkmalgerecht ein Fahrstuhl eingebaut.

10.1.3 Barrierefreie Stadtführer

„Stadtführungen für Menschen mit Behinderungen“ bieten ca. 16 zertifizierte Gästeführer/-innen für Rollstuhlfahrer/-innen, blinde und sehbehinderte sowie gehörlose und hörgeschädigte Gäste an.

Vom Behindertenverband Leipzig e. V. wird regelmäßig der „Stadtführer für behinderte Menschen“ herausgegeben mit den Rubriken Bildung/Freizeit/Kultur, Dienstleistungen, Gastronomie/Übernachtungen, Gesundheit/Soziales, Recht/Verwaltung/Wirtschaft, Verbände/Vereine sowie Verkehr.

Die Deutsche Zentralbücherei für Blinde in Leipzig ist ein wichtiges und barrierefreies Informations- und Kulturzentrum.

Gemeinsam mit ehemaligen Studenten der Universität Leipzig und der Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Leipzig e. V. wird die Barrierefreiheit Leipziger kultureller Einrichtungen in einem Kulturführer in einfacher Sprache dargestellt.

Der ‚2. Behindertenhilfeplan 2012‘ (Ende 2012) wird die Themen Mobilität und Barrierefreiheit ausführlich aufnehmen sowie Maßnahmen vorschlagen.

10.2 Sicherheit

10.2.1 Straßenverkehr

Ungefähr zwei Drittel der über 65-Jährigen haben einen Führerschein. Sie fahren in der Regel gewissenhaft und umsichtig, sind jedoch gleichzeitig stärker eingeschränkt, beispielsweise durch eine verzögerte Reaktionsfähigkeit, nachlassende Sehkraft, Krankheiten oder Medikamenteneinnahme. Das ist auch statistisch belegt: Die Hauptverursacher von Unfällen mit Personenschäden sind in der Altersgruppe 18 bis 25 Jahre und dann wieder ab 65 Jahren aufwärts zu finden. Während bei den Jungen vor allem die nicht angepasste Geschwindigkeit als Ursache auszumachen ist, spielen bei den Älteren Abbiege- und Vorfahrtsfehler eine Rolle.

In Deutschland gibt es keine vorgeschriebene Altersgrenze, ab wann Kraftfahrzeuge nicht mehr gesteuert werden dürfen. Gesetzlich vorgeschrieben ist lediglich, dass jeder verpflichtet ist, seine körperliche und geistige Fahrtüchtigkeit vor Fahrtantritt zu beurteilen.

Im Jahr 2020 wird ein Drittel der Autofahrer/-innen auf deutschen Straßen älter als 60 sein. Die freiwillige oder vorgeschriebene Überprüfung der Fahrtüchtigkeit ab 65 ist im Gespräch.

Durch verringerte Wahrnehmungs- und Leistungsfähigkeit sowie Reaktionsgeschwindigkeit und oft eine Verschlechterung des Sehvermögens sind ältere Menschen im Straßenverkehr gefährdeter. In Leipzig wurden in den vergangenen Jahren Schulungen für ältere Verkehrsteilnehmer durchgeführt (vgl. Programm „Sicher

mobil“ in Kooperation Seniorenbeauftragte, Deutscher Verkehrssicherheitsrat und ADAC). In diesem Rahmen wird für die freiwillige Überprüfung der Fahrtüchtigkeit und die freiwillige Abgabe des Führerscheins sensibilisiert.

Die Seniorenschulungen der LVB geben den älteren Verkehrsteilnehmern bei der Nutzung von Straßenbahn und Bus Sicherheit und stärken ihr Selbstvertrauen.

Die aktuelle Erhebung zum Verkehrsverhalten²⁸ für die Stadt Leipzig zeigt die Mobilität der Seniorinnen und Senioren. So sind drei Viertel der 65-74-Jährigen täglich mobil, bei den über 75-Jährigen sind es noch 72%. Dabei legen sie im Schnitt täglich 2,5 km zurück und verbringen durchschnittlich 44-59 Minuten am Tag im Verkehr.

Altersgruppe	Nach SrV* 2003		Nach SrV* 2008	
	alle Personen		65 bis 74 Jahre	ab 75 Jahre
Täglich Zeit im Verkehr (Minuten/Tag)	66,7		59	44
Spez. Verkehrsaufkommen = durchschnittl. Wegeanzahl pro Person an einem Tag (Wege/P, d)	3,2		2,5	2,5
Anteil mobiler Personen (%)	87%		75%	72%

Tab. 10-1 Mobilitätsverhalten Leipziger Senioren (SrV 2003 und 2008; Verkehrs- und Tiefbauamt Leipzig 2009)

Das Mobilitätsverhalten der Leipziger Senioren ist im Vergleich zu den Zahlen der gesamten Leipziger Bevölkerung umweltfreundlicher. So legen die 65-74-Jährigen 36% der Wege zu Fuß, 11% der Wege mit dem Rad und 19% der Wege mit dem ÖPNV zurück. Bei den über 75-Jährigen fällt dieses Verhalten noch umweltfreundlicher aus. Für lediglich 23% der Wege wird in dieser Altersgruppe der motorisierte Individualverkehr verwendet. Bei der Leipziger Gesamtbevölkerung werden 44% der Wege damit zurückgelegt.

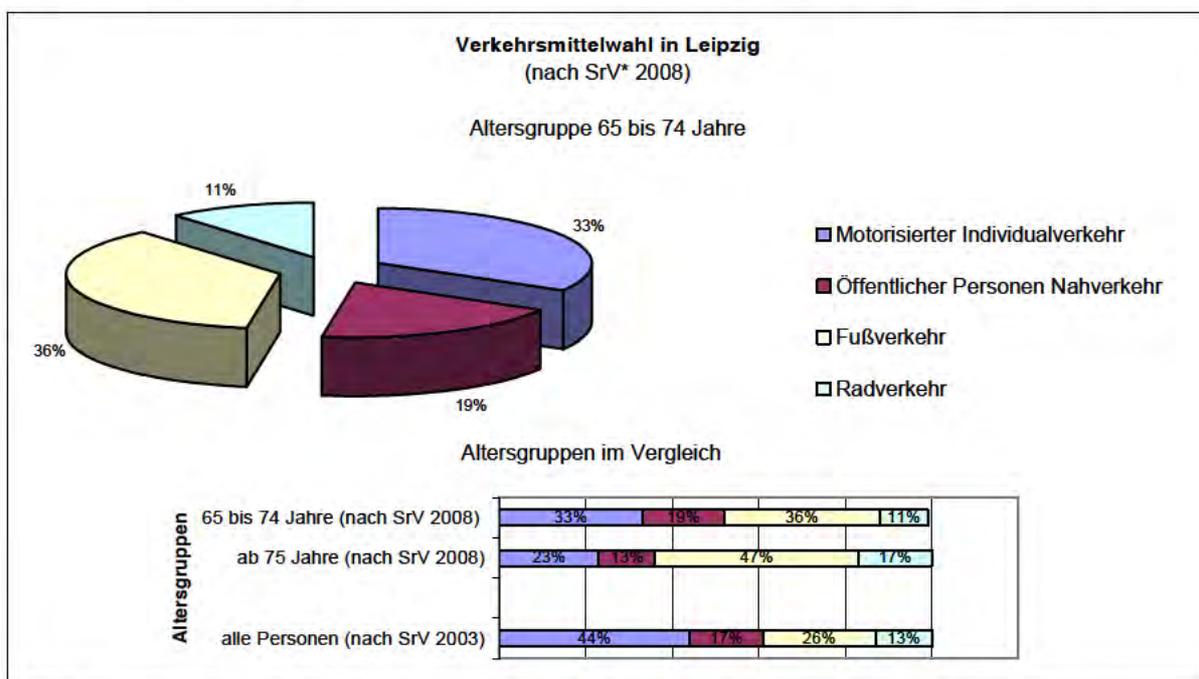


Abb. 10-1 Verkehrsmittelwahl der Leipziger Senioren (SrV 2008; Verkehrs- und Tiefbauamt Leipzig 2009)

²⁸ Quelle: Verkehrserhebung „Mobilität in Städten – SrV 2003 und 2008“ für die Stadt Leipzig (SrV = System repräsentativer Verkehrsbefragungen).

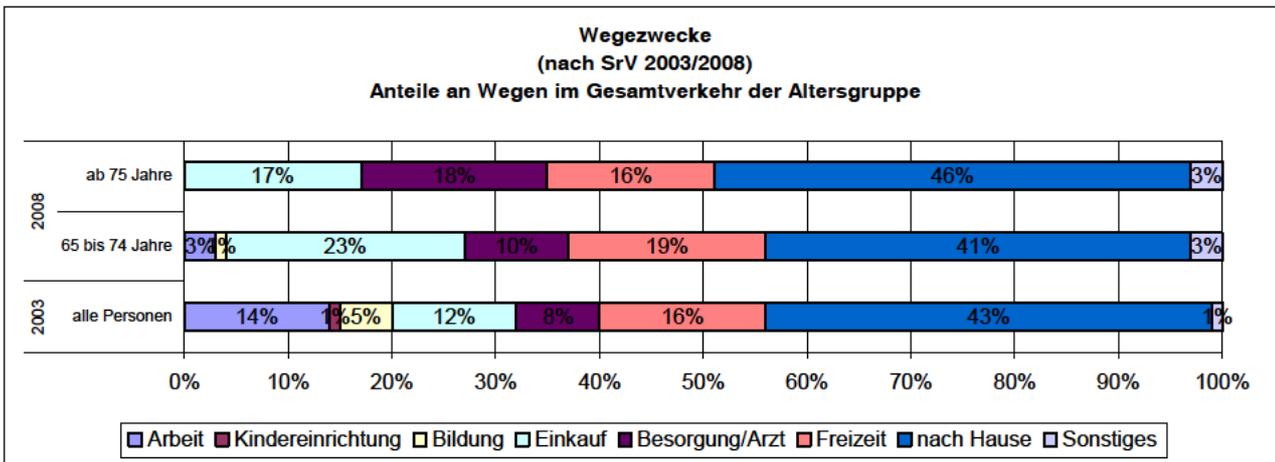


Abb. 10-2 Wegezwecke der Leipziger Senioren (SrV 2008; Verkehrs- und Tiefbauamt Leipzig 2009)

Die Wege der Älteren dienen vor allem dem Zweck nach Hause zu kommen, zum Einkaufen oder zur Freizeitgestaltung. Wege zum Arzt nehmen mit zunehmendem Alter zu.

10.2.2 Kriminalprävention

Ältere sind im Wesentlichen nur bei einigen Kriminalitätsdelikten, wie z. B. Handtaschenraub und Trickdiebstahl, besonders gefährdet. Dennoch stimmt ihr subjektives Sicherheitsempfinden oft nicht mit der objektiven Sicherheitslage überein. Im Allgemeinen betreffen nur 4% bis 5% der begangenen Straftaten ältere Menschen. Gemessen am Bevölkerungsanteil ist also das Risiko, Opfer einer Straftat zu werden, für Ältere unterdurchschnittlich. Dennoch reagieren ältere Menschen häufiger als andere Altersgruppen mit Vermeidungsverhalten, so werden bestimmte Orte oder Situationen gemieden. Dies birgt ein hohes Risiko sozialer Isolation und damit verbunden einer Einschränkung der Lebensqualität.

Die Ergebnisse der Kommunalen Bürgerumfrage verweisen regelmäßig auf ein hohes subjektives Sicherheitsgefühl der Älteren.

Der Kriminalpräventive Rat der Stadt Leipzig als Gremium der kommunalen Prävention strebt eine ressortübergreifende, sowohl staatliche als auch zivilgesellschaftliche Akteure einbeziehende Kriminalitätsvorbeugung an. Ziel ist es, auf lokaler Ebene die objektive Kriminalitätsbelastung sowie die subjektive Kriminalitätsfurcht der Bevölkerung zu senken. Er nimmt auch in Bezug auf die Sicherheit und Prävention älterer Bürger/innen eine wichtige Rolle ein. Ein aktuelles Vorhaben des Beirats in Kooperation mit der Freiwilligenagentur e. V. und der Polizeidirektion im Jahr 2011 ist die Ausbildung ehrenamtlicher Seniorensicherheitsberater (vgl. Medieninformation vom 16.12.2010 ‚Kriminalprävention: Ausbildung zum Seniorensicherheitsberater‘).

Die Bereitschaftspolizei Sachsen thematisiert ebenso die Sicherheit für Seniorinnen und Senioren. So besuchen Beamten in Ausbildung verschiedene Einrichtungen von Senioren in u.a. Leipzig (z. B. Altersheime, Seniorentreffs). Durch Vorträge und Gespräche über Vorbeugung von Straftaten und Verhaltensprävention sowie die Unterstützung der Veranstaltungen der "Aktiven Senioren" und Nutzen ihrer Angebote für polizeiliche Veranstaltungen soll Älteren ein Stück Lebensqualität zurückgegeben werden. Themen sind unter anderem Wohnungstürgeschäfte, Falschgeld und die überspitzte Darstellung von Kriminalität und Polizeiarbeit in den Medien.

Die Polizeidirektion Leipzig veranstaltet Selbstbehauptungskurse, die insbesondere von Seniorinnen und Senioren besucht werden, da sich die Lehrgänge sehr an deren Lebenswirklichkeit orientieren. Zehn jeweils zweistündige Kurseinheiten haben das richtige Verhalten an der Wohnungstür, Falschgeld, Kaffeefahrten, Zivilcourage, Sicherheit auf Reisen und Techniken zur Abwehr von Angriffen und Strategien der Deeskalation zum Inhalt. Die Mitarbeiter/-innen der polizeilichen Beratungsstelle des Fachdienstes Prävention besuchen nach Terminvereinbarung die Seniorinnen und Senioren auch kostenlos zur Beratung zu Hause.

Maßnahme 10

Die Stadt Leipzig berücksichtigt in Kooperation mit allen relevanten Institutionen die mit zunehmender Hochaltrigkeit verbundene eingeschränkte Mobilität sowie das erhöhte Sicherheitsbedürfnis bei allen städtischen Planungen.

Dazu zählen:

- weitere konsequente Herstellung der Barrierefreiheit im öffentlichen Raum, bei öffentlichen Gebäuden und Kultureinrichtungen,
- Fortführung der Schulungen für ältere Bürger/-innen zur Bewältigung von Neuerungen im öffentlichen Verkehr,
- Fortführung von Verkehrssicherheitsschulungen für Ältere sowie Sensibilisierung für die freiwillige Überprüfung der Fahrtüchtigkeit und die freiwillige Abgabe des Führerscheins,
- Fortführung des Angebots der ehrenamtlichen Seniorensicherheitsberaterinnen und –berater.

V: relevante Institutionen (Ämter der Stadt Leipzig, LVB mbH, LWB mbH, Polizeidirektion, Kriminalpräventiver Rat, Seniorenbeirat, Seniorenbeauftragte, Behindertenbeirat, Beauftragte für Menschen mit Behinderungen u.a.)

T: laufend

11. Freiwilliges Engagement von und für Ältere, generationenübergreifende Projekte

11.1 Freiwilliges Engagement – ein Definitionsversuch

Ehrenamt, Selbsthilfe, bürgerschaftliches Engagement, Freiwilligenarbeit, Nebenamt oder Bürgerarbeit sind die Facetten eines nur schwer abzugrenzenden Begriffs. Die entsprechende Literatur bietet verschiedene Definitionen, einen allgemein akzeptierten Begriff gibt es nach wie vor aber nicht.

An dieser Stelle wird auf den durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in der Erhebung zu Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und bürgerschaftlichen Engagement anlässlich des Internationalen Jahres der Freiwilligen 2001 verwendeten Oberbegriff des „freiwilligen Engagements“ zurückgegriffen. Der Begriff des freiwilligen Engagements umfasst:

- die aktive Mitarbeit in Organisationen, Vereinen, Wohlfahrtsverbänden, Kirchen, Parteien, Gewerkschaften, Jugendverbänden;
- die Mitwirkung in Selbsthilfegruppen;
- das Nebenamt als Schöffe, Stadtrat u.a.;
- die freie, unabhängige Mitarbeit jenseits von Familie und Berufsarbeit in den verschiedensten Tätigkeitsfeldern sowie
- Formen bürgerschaftlichen Engagements.

Ein weiteres Merkmal des freiwilligen Engagements ist, dass die Tätigkeit unentgeltlich oder gegen eine geringe Entschädigung, die weit unter der tariflichen Vergütung liegt, ausgeübt wird. Wem das freiwillige Engagement zu Gute kommt, lässt sich in der Praxis oft nur schwer abgrenzen – hier besteht ein breites Feld von Aktivitäten des Engagements „für mich“ – „für uns“ – „für andere“.

Es ist nicht möglich, den genauen Umfang freiwilligen Engagements zu benennen. So gibt es eine Vielzahl von Personen, die freiwillig tätig sind, ohne dass dies erfasst wird.

Zahlreiche aktuelle Entwicklungen werden Einfluss auf Umfang und Betätigungsfelder freiwilligen Engagements haben, wie z. B. der 2011 eingeführte Bundesfreiwilligendienst für alle Altersgruppen. Noch sind die Erfahrungswerte darüber gering, sollen aber in der Fortschreibung der Altenhilfeplanung aufgenommen werden.

11.2 Freiwilliges Engagement von und für Ältere

Die Vereine und Verbände der Seniorenarbeit sind die größten Träger freiwilligen Engagements. Ohne die Arbeit der vielen ehrenamtlich Tätigen könnte ein Großteil der Aufgaben nicht realisiert werden. Zunehmend wird es schwerer, freiwilliges Engagement einzubinden. Hier ist die Stadt Leipzig auch in Zukunft gefordert, diese Strukturen zu stärken.

Die Motive von Seniorinnen und Senioren, sich ehrenamtlich zu engagieren, sind vielfältig: Solidarität und Verantwortungsbewusstsein, die Weitergabe von Wissen und Erfahrung, die Suche nach sozialen Kontakten oder der Wunsch, neue Erlebniswelten zu erschließen. Zudem kann die Zuwendung zu einem anderen alten Menschen helfen, mit dem Alter und seinen Einschränkungen besser fertig zu werden und sich selbst als

wirkungsvolle Person zu erfahren. Bevorzugte Tätigkeitsfelder sind vor allem die Bereiche Sport und Bewegung, Kirche, Soziales, Freizeit und Geselligkeit, Kultur, Weiterbildung, politisches Engagement und die Weitergabe von Kompetenzen und Erfahrungen (vgl. auch BAGSO 2009m).

Der Seniorenbeirat Leipzig gibt ein Faltblatt „Soziales Engagement – sinnvolle Beschäftigung“ heraus, welches auf die Möglichkeiten des Engagements allgemein hinweist sowie Ansprechpartner in Leipzig benennt.

Zahlreiche Veröffentlichungen der Stadt Leipzig nahmen dieses Thema auf, wie z. B. der Sozialreport 2009, der die Ergebnisse der Kommunalen Bürgerumfrage 2008 (Antworten von 1.586 Personen) zusammenfasst. In der Altersgruppe der 50 bis 64-Jährigen geben 21% an, ehrenamtlich engagiert zu sein und bei den 65 bis 85-Jährigen 17%. Interesse am Engagement vermerkten 18% der 50 bis 64-Jährigen und 9% der 65 bis 85-Jährigen, wobei die Gründe für das mit zunehmendem Alter geringe Interesse nicht erfasst wurden.

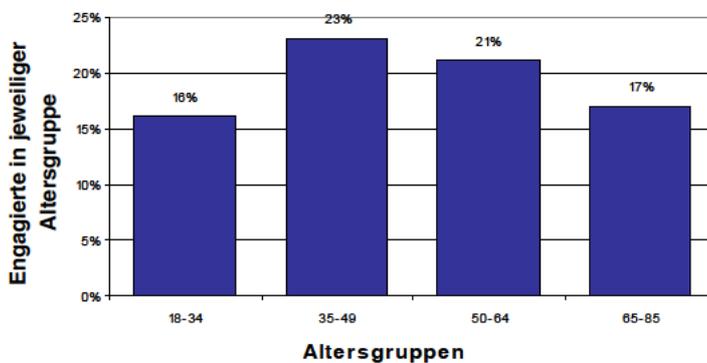


Abb. 11-1 Tatsächliches Engagement nach Altersgruppen (Stadt Leipzig 2010b:111)

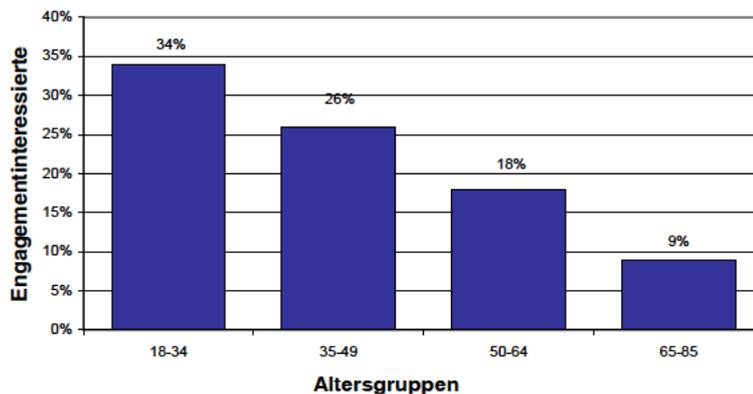


Abb. 11-2 Engagementinteresse nach Altersgruppen (Stadt Leipzig 2010b:112)

Die Seniorinnen und Senioren selbst stellen mit 22% die zweitgrößte Gruppe dar, für die sich die ehrenamtliche Tätigen engagieren (Kinder und Jugendliche 44%).

11.2.1 Seniorenbesuchsdienst der Stadt Leipzig

Seit 1994 ist der ehrenamtliche Seniorenbesuchsdienst tätig, welcher durch das Sozialamt koordiniert wird. Die freiwilligen Helfer besuchen regelmäßig ältere Menschen, die oft allein sind, führen mit ihnen Gespräche, unternehmen gemeinsame Spaziergänge, lesen vor oder hören zu. Besucht werden Menschen zu Hause und in Pflegeeinrichtungen. Für die Besuchshelfer werden Weiterbildungen zu gesundheitlichen, rechtlichen und sozialen Themen angeboten.²⁹

Die Altersspanne der Besuchshelfer/-innen reicht von 18 bis über 80 Jahre und die Mehrzahl der Besuchten sind Hochbetagte.

Die Anzahl der Besuchshelfer/-innen umfasste in den vergangenen Jahren stets rund 200 Personen. Die Anzahl der besuchten Bürger/-innen lag in den vergangenen Jahren im Durchschnitt bei 420 Personen. Die geleisteten Stunden hängen von den Möglichkeiten der Besuchshelfer/-innen selbst und den Wünschen der besuchten Person ab. Zeitlich gesehen werden keine Anforderungen an die Ehrenamtlichen gestellt. Jährlich können ca. 40 Personen für den Leipziger Ehrenamtspass nominiert werden, da sie mehr als 200 Stunden ehrenamtliche Arbeit im Jahr leisten. So erfolgt eine Anerkennung der geleisteten Arbeit.

Die Aufwandsentschädigung für die Besuchshelfer/-innen wird in Höhe von 13 € pro Monat gezahlt, wobei zwei Besuche pro Helfer gefordert werden. Maximal können pro Monat je Besuchshelfer/-in bis zu drei Personen besucht und entschädigt werden.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Besuchshelfer/-innen	202	200	211	199	191	201	210	200
ältere hilfebedürftige Menschen (besuchte)	438	428	445	480	345	394	392	420
Aufwandsentschädigung in Euro	50 704	57 819	55 402	53 210	45 542	46 131	49 888	51 000
Geleistete Stunden	28 800	30 846	28 659	28 231	24 234	23 597	25 078	26 440

Tab. 11-1 Leistungen des Seniorenbesuchsdienstes 2003 bis 2010 (Sozialamt 2011)

Durch den Bereich Offene Altenhilfe des Sozialamtes werden mehrere Schulungen pro Jahr für die Besuchshelfer/-innen zu allen aktuellen Themen der Altenhilfe und Pflege organisiert. Zur langfristigen Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit hat sich eine regelmäßige Anleitung, Hilfestellung, Kontakt sowie Anerkennung und Würdigung der Arbeit der Besuchshelfer/-innen bewährt.

Der Seniorenbesuchsdienst konnte in den vergangenen Jahren die steigenden Nachfragen und Bedarfe nicht abdecken, so dass eine Aufstockung der Zahl ehrenamtlicher Besuchshelfer/-innen von 200 bis zu möglichen 250 im Jahr 2011 vorgenommen wurde und die entsprechenden Mittel im Haushalt ab 2011 geplant wurden.

Eine Übersicht zum Seniorenbesuchsdienst ist als Anlage 6 enthalten.

Maßnahme 11.1

Die Stadt Leipzig entwickelt den städtischen ehrenamtlichen Seniorenbesuchsdienst bedarfsorientiert und arbeitet ab 2011 mit bis zu 250 Besuchshelfer/-innen.

V: Sozialamt

T: laufend

²⁹ Menschen, die Interesse an einer ehrenamtlichen Tätigkeit haben sowie Bürger, die gern besucht werden möchten, können sich an die Mitarbeiterinnen des Bereiches Offene Behinderten- und Seniorenhilfe zu wenden. Es besteht auch die Möglichkeit, einen Termin zu vereinbaren, um sich persönlich beraten zu lassen. KONTAKT: Stadt Leipzig, Sozialamt, Burgplatz 1, 04109 Leipzig, Telefon: 0341 1234533, -4544, Erreichbar: Dienstag 09:00 – 12:00Uhr, 14:00 – 18:00 Uhr, Donnerstag 09:00 – 12:00 Uhr oder nach telefonischer Vereinbarung.

11.2.2 Lokale Agenda 21

Seit 2009 ist das Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule im Koordinierungskreis der Leipziger lokalen Agenda 21 vertreten. So ist ein regelmäßiger Informationsfluss sichergestellt und die Belange der Älteren neben anderen Zielgruppen können kommuniziert werden. Konkreten Handlungsbedarf gibt es in Bezug auf den lokalen Agendaprozess nicht. Die folgenden beiden Projekte der Leipziger Agenda 21 werden im Altenhilfeplan nachrichtlich genannt, da hier ein konkreter Bezug zu älteren Menschen besteht.

11.2.2.1 Projekt „Demografischer Wandel“

Ein Schwerpunkt der lokalen Agenda 21 ist der Ausbau von stadtteilbezogenen sozialen und kulturellen Angeboten, die verschiedene Generationen als Zielgruppe haben (z. B. Leihgroßeltern, Vorlesen in Kitas, Hausaufgabenhilfe, haushaltsbezogene Kurse, Ausstellung von Schülerarbeiten in Altenheimen u. a.). Dabei sollen weitgehend ehrenamtlich getragene Einrichtungen wie Bürgertreffs oder Stadteilläden ebenso betrachtet werden wie Ansätze zur Zielgruppenerweiterung in klassischen öffentlichen Einrichtungen wie Schulen, Kindertagesstätten, Bibliotheken o. a.

11.2.2.2 Projekte zur Stärkung der Bürgergesellschaft

Unter Federführung der Leipziger Lokalen Agenda 21 wird eine Werbekampagne zur Förderung des freiwilligen Engagements in Leipzig geplant. Die Kampagne richtet sich neben jungen Leuten an die sogenannten „Jungen Alten“, die das Berufsleben gerade erst hinter sich haben oder kurz vor dieser Etappe stehen.

11.2.3 Freiwilligen-Agentur

Zentrale Anlaufstelle in Leipzig zu allen Fragen freiwilligen Engagements ist die Freiwilligen-Agentur Leipzig e. V. Die Freiwilligen-Agentur arbeitet mit Vereinen, Wohlfahrtsverbänden, kommunalen Institutionen, konfessionellen und anderen Einrichtungen aus verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen zusammen. Sie unterbreitet Personen, die eine ehrenamtliche Aufgabe suchen, Angebote von gemeinnützigen Einrichtungen, die Helferinnen und Helfer brauchen. In der Datenbank auf der Internetseite der Freiwilligen-Agentur können Interessierte selbständig nach einem Angebot suchen und mit Vereinen direkt Kontakt aufnehmen.

	2007	2008	2009	09/2010
Beratungsgespräche mit Ehrenamtlichen	293	356	388	284
Vermittelte Ehrenamtliche	56	52	113	85

Tab. 11-2 Beratungsgespräche und Vermittelte der Freiwilligen-Agentur Leipzig (Freiwilligen-Agentur Leipzig e. V. 2010)

Hinzu kommen in den Jahren 2009/2010 ca. 287 Schüler/-innen, Student/-innen und Azubis, die im Rahmen des Jugendprojektes ‚ehochdrei‘ beraten und vermittelt wurden.

Insbesondere sind die Älteren selbst Zielgruppe für die Vermittlung von Freiwilligen, z. B. bei der Betreuung und Freizeitgestaltung, aber auch Seniorenbesuchsdiensten. Eine konkrete Auswertung nach Altersgruppen ist erst im Verlauf des Jahres 2011 möglich.

2010 hatte die Freiwilligenagentur 15 haupt- bzw. nebenamtliche Mitarbeiter/-innen.

Seit 2006 fördert das Sozialamt die Freiwilligen-Agentur über die Fachförderrichtlinie (vgl. Kapitel 4).

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Fördersumme in Euro	18 500	30 000 + Projekt Idee 7 500	30 000 + Projekt Idee 8 592	35 000 + Projekt Idee 8 772	37 514	37 514

Tab. 11-3 Förderung 2006 bis 2011 durch Sozialamt (Sozialamt 2011)

Die Förderung bezieht sich nicht nur auf die Gruppe der Senioren. Das Projekt ‚Idee‘ (s. Tabelle) richtete sich z. B. auf langzeitarbeitslose Menschen, die durch gesundheitsbezogene Schulungen und durch Vermittlung in ein Ehrenamt integriert wurden.

Die Freiwilligen-Agentur übernimmt Schulungen für Vereine, u. a. zu den Themen Vereinsrecht und Fundraising.

11.2.4 Ehrenamtspass

Die Freiwilligen-Agentur Leipzig e. V. stellt in Zusammenarbeit mit der Leipziger Agenda 21 und dem Stadt-sportbund Leipzig jedes Jahr den Ehrenamtspass aus, der ehrenamtliches unentgeltliches Engagement Leipziger Bürgerinnen und Bürger in unterschiedlichen Bereichen honoriert. Der Ehrenamtspass gewährt Preisnachlässe bei ausgewählten kommunalen und privaten Einrichtungen. Folgende Bedingungen müssen von den Freiwilligen erfüllt sein: die Person ist mindestens 16 Jahre alt und mindestens seit einem Jahr im gleichen gemeinnützigen Verein bzw. in der gleichen Einrichtung ehrenamtlich tätig. Der Umfang der Tätigkeit beträgt mindestens vier Stunden pro Woche oder 200 Stunden im Jahr. Für diese Tätigkeit erfolgt keine Vergütung bzw. max. eine pauschale Aufwandsentschädigung von bis zu 50 € im Monat oder 600 € im Jahr. Im Jahr 2009 wurden engagierten Leipzigern 1 339 Ehrenamtspässe ausgegeben.

	2007	2008	30.06. 2009
Ausgabe Ehrenamtspässe	1 075	1 162	1 339
davon in der Seniorenbetreuung	103	112	159
davon Seniorenbesuchsdienst der Stadt Leipzig	47	38	31

Tab. 11-4 Ehrenamtspässe 2007 bis 2009 (Freiwilligen-Agentur Leipzig e. V.)

11.2.5 Sächsische Ehrenamtskarte

Zum 01.01.2010 wurde durch die Sächsische Staatsregierung die Sächsische Ehrenamtskarte eingeführt.

Diese Ehrenamtskarte können auf Antrag alle Engagierten erhalten, die ihren Wohnsitz im Freistaat Sachsen haben, mindestens 18 Jahre alt sind und sich seit mindestens drei Jahren wöchentlich ca. 5 Stunden bzw. 250 Stunden im Jahr ehrenamtlich engagieren.

Mit vielen Trägern und kulturellen Einrichtungen in Sachsen sind Vergünstigungen vereinbart. Diese Kooperationspartner der Ehrenamtskarte sind durch einen Aufkleber mit dem Ehrenamtskarten-Motiv erkennbar, der beispielsweise am Eingang oder an der Kasse der teilnehmenden Institution auf das Angebot hinweist. Durch Vorlage der Ehrenamtskarte wird das Angebot wirksam.

Die Vergabe der Ehrenamtskarte für die Personen, die ihren Wohnsitz in Leipzig haben, erfolgt seit dem 01.09.2011 durch das Sozialamt der Stadt Leipzig. In der Berichterstattung zur Umsetzung des Altenhilfeplans wird eine altersgruppenbezogene Auswertung der vergebenen Ehrenamtskarten erfolgen, d. h. die Altersgruppe der über 65-Jährigen wird gesondert ausgewiesen.

11.2.6 Qualifizierung freiwillig Engagierter

Viele Verbände, Vereine und Einrichtungen bieten in Leipzig Schulungen zur Qualifizierung Freiwilliger sowie deren Begleitung an. Auch die Freiwilligen des vom Sozialamt organisierten Seniorenbesuchsdienstes werden qualifiziert. Bei den Schulungen werden übergreifend interessierte Vereine, die Seniorenbesuchsdienste anbieten, einbezogen.

11.2.7 Ehrungen in der Stadt Leipzig

Die Anerkennung von Tätigkeiten oder Leistungen, die freiwillig für andere erbracht wurden, findet in Leipzig in vielfältiger Form und durch verschiedene Träger statt. Die Ehrungen sind i.d.R. ziel- und altersgruppenübergreifend. Unter den zu Ehrenden sind somit auch Seniorinnen und Senioren vertreten bzw. das Engagement für Ältere wird gewürdigt. Die wesentlichsten Würdigungen der Stadt Leipzig sind:

- Sektempfang von ca. 250 freiwilligen Helfer/-innen durch den Oberbürgermeisters, jährlich, mit anschließender Aufführung in der Oper oder im Gewandhaus.
- Auszeichnung von sechs bis acht mehrjährigen Ehrenamtlichen eines Vereins mit vorwiegend sozialer Aufgabenstellung mit der Ehrenurkunde und der Ehrennadel der Stadt Leipzig durch den Oberbürgermeister.

- Mit der Ehrenmedaille werden Bürger/-innen geehrt, die sich um das politische, wirtschaftliche, kulturelle und soziale Gemeinwohl der Stadt besonders verdient gemacht haben.

Ein spezieller Preis für Engagement in der Altenhilfe (Altershilfepreis) wurde bis 2010 im Regierungsbezirk Leipzig von der Landesdirektion Leipzig und der Leipziger Messe GmbH in Kooperation mit dem Förderverein Altenhilfe Muldental e. V. verliehen. Er war auf Vorhaben und Initiativen gerichtet, die im offenen, ambulanten, teilstationären und stationären Bereich aktivierend und unterstützend für alte Menschen wirken.

Der Sächsische Altershilfepreis wurde erstmals 2011 im Rahmen der Leipziger Pflegemesse vergeben. Mit dem Titel „Alt werden in gewohnter Umgebung“ wurden zukunftsweisende Modelle, die die Selbstständigkeit, Selbstverantwortung und Entscheidungsfähigkeit älterer Menschen unterstützen, prämiert. Ziel ist es, abgestimmte und vernetzte Hilfsangebote für ältere Menschen, die die Kompetenz zur Selbsthilfe und zur familiären und nachbarschaftlichen Unterstützung berücksichtigen und in die professionelle Gestaltung der Hilfe integrieren, zu stärken und bekannt zu machen. Insbesondere werden die Themenbereiche ‚Altern im Quartier‘, ‚kommunale Netzwerke‘, ‚Sozialraumgestaltung‘, ‚ambulant vor stationär‘, ‚generationsübergreifende Projekte‘, ‚Potentiale des Alterns‘ und ‚Technikunterstützung‘ in den Blick genommen (Preisträger vgl. Internet SMS).

Maßnahme 11.2

Die Stadt Leipzig fördert Maßnahmen und Möglichkeiten des freiwilligen Engagements der aktiven älteren Generation. Die Bekanntmachung von Einsatzmöglichkeiten Freiwilliger, Vergünstigungen für Ehrenamtliche (z. B. Ehrenamtspass) werden fortgeführt.

V: Ämter der Stadt Leipzig, Lokale Agenda, Freiwilligenagentur

T: laufend

11.3 Generationenübergreifende Projekte in Leipzig

Generationsübergreifende Ansätze fördern das Wissen der Generationen voneinander und das Verständnis füreinander und damit den Zusammenhalt der Generationen. Darüber hinaus schaffen sie Möglichkeiten des Wissenstransfers zwischen den Generationen und der gegenseitigen Unterstützung. Die Zahl generationsübergreifender Projekte ist in den letzten Jahren kontinuierlich angewachsen. Ein umfassender Überblick ist nicht möglich. Im Folgenden soll mit einer kleinen Auswahl die Vielfalt generationsübergreifender Projekte in Leipzig dargestellt werden.

Der BGL Nachbarschaftshilfeverein e. V. engagiert sich in der Alten- und Jugendhilfe. Gegründet wurde der Verein im Juni 2001 auf Initiative von Mitarbeiter/-innen der Baugenossenschaft Leipzig e.G. als Ergänzung bzw. Erweiterung des unternehmenseigenen Sozialmanagements. Ziel ist es, Nachbarschaften zu stärken und Hilfe anzubieten, wo Nachbarschaften überfordert sind.

Die vom Kulturamt und vom Amt für Jugend, Familie und Bildung geförderten Einrichtungen Haus Steinstraße und Ariowitsch-Haus werden zusätzlich im Rahmen des Bundesprogramms zur Förderung der Mehrgenerationenhäuser (BMFSFJ) bis Ende 2011 bzw. 2012 gefördert und hatten dadurch die Möglichkeit, verstärkt generationsübergreifende Arbeitsansätze auszubauen, Angebote zu entwickeln und sich gleichzeitig als generationsübergreifende soziokulturelle Treffpunkte zu etablieren. Die Stadt Leipzig hat beide Häuser zur Aufnahme in das ‚Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser II‘ ab 2012 vorgeschlagen.

Der Senioren- und Familienselbsthilfe Leipzig e. V. (SEFA Leipzig e. V.) organisiert den Großelterndienst. Im Rahmen dieses Projektes werden ehrenamtlich tätige Wunschomas und Wunschopas im Alter von 55 bis 69 Jahren an Alleinerziehende und hilfebedürftige Eltern vermittelt. Ein- bis zweimal wöchentlich betreuen die Wunschomas und -opas dann die Kinder im Alter von 1 bis 10 Jahren für zwei bis sechs Stunden.

Die Volkssolidarität Stadtverband Leipzig e. V. widmet ihre Arbeit älteren Menschen, Kindern und Hilfsbedürftigen aller Altersgruppen und setzt die vielfältigen Begegnungs-, Beratungs-, Bildungs-, Kultur-, Service-, Hilfe- und Pflegeangebote in den einzelnen Einrichtungen getreu dem Leitsatz "Miteinander - Füreinander: Seit Generationen für Generationen" um.

In Leipzig gibt es viele Ansätze, die auf eine enge räumliche und inhaltliche Zusammenarbeit von Kindereinrichtungen und Seniorenheimen gerichtet sind. Eine Erhebung des Jugendamtes 2009 zu den Kooperationen zwischen kommunalen Kindertageseinrichtungen/Einrichtungen in freier Trägerschaft mit Einrichtungen für Senioren ermittelte insgesamt 71 Kindertageseinrichtungen mit kooperativen Beziehungen: Singen der

Kinder bei Geburtstagsfeiern, gemeinsames Basteln, regelmäßige gegenseitige Einladungen (z. B. anlässlich Kindertag) und weitere gemeinsame Feste (Osterfest, Sommerfest, Zuckertütenfest, Adventssingen), gemeinsame Zoo-Patenschaften, bei kirchlichen Trägern gemeinsame Gottesdienste, Lesepatenschaften, Besuche der Kinder von Seniorenbegegnungsstätten (vgl. Stadt Leipzig 2009r) .

Um die generationenübergreifende Arbeit von Angeboten in Leipzig zu befördern, sollten zukünftig besonders gute Beispiele stärker im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit hervorgehoben werden. Für die Fortschreibung des nächsten Altenhilfeplans ist die Erhebung der in Leipzig bestehenden generationsübergreifenden Angebote wünschenswert.

Maßnahme 11.3

Die Stadt Leipzig erarbeitet eine Übersicht zu generationsübergreifenden Beispielen in Leipzig und veröffentlicht diese auf ihrer Internetseite.

V: Seniorenbeauftragte in Zusammenarbeit mit Sozialamt, Amt für Jugend, Familie und Bildung, Kulturamt, Gesundheitsamt u.a. relevanten Ämtern

T: 2012

12. Seniorenbeirat Leipzig

12.1 Zusammensetzung und Arbeitsweise des Seniorenbeirates

Der Seniorenbeirat der Stadt Leipzig ist ein im Jahr 1991 gegründetes Gremium mit einer vom Stadtrat bestätigten Geschäftsordnung. Er berät den Stadtrat und die Stadtverwaltung zu Fragen der Seniorenpolitik und vertritt die Belange von Seniorinnen und Senioren und führt Erfahrungsaustausche zwischen den in der Seniorenarbeit Tätigen durch.

Dem Seniorenbeirat gehören an:

Je ein/e Vertreter/in

- der Fraktionen des Stadtrates,
- der 5 großen Wohlfahrtsverbände,
- der Bürgervereine,
- des Deutschen Gewerkschaftsbundes,
- des Sportbereiches,
- der Universität Leipzig,
- der Städtischen Altenpflegeheime Leipzig gGmbH und
- fünf Vertreter/-innen freier Träger der Seniorenarbeit
- bis zu drei weiteren Persönlichkeiten, die vom Seniorenbeirat vorgeschlagen werden sowie
- die Beauftragte für Senioren (beratend und nicht stimmberechtigt).

Die Mitglieder des Seniorenbeirates sind für die Dauer einer Wahlperiode des Stadtrates berufen. Der Seniorenbeirat tagt einmal monatlich. Darüber hinaus arbeiten die Mitglieder in 4 Arbeitsgruppen zu den Themen:

- Wohnen/Soziales,
- Altenhilfe,
- Kultur/Bildung/Sport und
- Ordnung/Sicherheit/Verkehr.

Der Seniorenbeirat organisiert öffentliche Veranstaltungen wie Seniorenstadtgespräche, Seniorensprechstunden im Stadtbüro, Seniorenkulturfeste u. ä. Mit seinen Aktivitäten will der Beirat die Belange der Senioren in das öffentliche Interesse rücken, um so mehr Sensibilität für die Potenziale und Fragen des Alters zu erreichen.

Jährlich werden Arbeitspläne und Jahresberichte erstellt, die Ämtern, Einrichtungen und Institutionen weitergegeben werden. Dadurch wird erreicht, dass die jeweiligen Stellen über die Tätigkeit des Seniorenbeirates informiert werden und die Ergebnisse in ihre Tätigkeit oder Planungen einfließen können.

12.2 Schwerpunkte des Seniorenbeirates für den Zeitraum des 3. Altenhilfeplanes

⇒ **Der Seniorenbeirat bemüht sich, Problemlagen älterer Menschen zu ermitteln, zu erfassen und entsprechend darzustellen. Die Problemlagen betreffen hier u. a:**

- Fragen der Alltagsbewältigung,
- die unterschiedlichen Kenntnisse zu gesetzlichen Regelungen und
- Richtlinien sowie die damit verbundenen Unsicherheiten,
- die breite Palette der individuellen Fragen zu persönlichen sozialen, psychischen und physischen Problemen
- sowie auch finanzielle Notlagen.

Dieser Arbeitsschwerpunkt wird insbesondere realisiert durch Seniorensprechstunden im Stadtbüro und Seniorenstadtgespräche im Rathaus, durch den Besuch von und den Erfahrungsaustausch mit Seniorengruppen, durch die Beteiligung an Veranstaltungen und Tagungen sowie durch vielfältige persönliche Gespräche und die Mitarbeit in Arbeitsgruppen. Hieraus leitet der Beirat verallgemeinerungswürdige Ergebnisse ab. Zukünftig wird der Seniorenbeirat die Arbeit der Seniorenvereine noch mehr unterstützen, die Entwicklung der Altersarmut beobachten und Hilfen für pflegende Angehörige bekannt machen.

⇒ **Der Seniorenbeirat erarbeitet Vorschläge, verschiedenste Materialien, Stellungnahmen und Empfehlungen.**

Diese Materialien dienen der Diskussion und dem Erfahrungsaustausch mit unterschiedlichen Ämtern und Behörden auf kommunaler, Landes- und Bundesebene sowie als direkte Handreichungen für die Leipziger Seniorinnen und Senioren. Dieser Arbeitsschwerpunkt wird realisiert durch die Mitwirkung an Gesetzesvorlagen, durch Erstellung von Arbeitsplänen und Jahresberichten, durch die Mitarbeit in temporären Gremien sowie die Erarbeitung von Tischvorlagen.

Auch in der Zukunft werden in Abhängigkeit der Schwerpunkte von Stadt und Land Stellungnahmen erarbeitet, z. B. zum Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetz, welches 2012 im Landtag beschlossen werden soll. Die Maßnahmen und Aktivitäten zur Wohnungsanpassung werden ein weiteres wichtiges Thema in Zukunft sein. Um die Bedeutung von körperlicher und geistiger Mobilität hervorzuheben, werden entsprechende Materialien erarbeitet und aktualisiert (Mobilitätsbroschüre des Seniorenbeirates).

Auf der Basis seiner Arbeitsergebnisse macht der Seniorenbeirat von seinem Recht Gebrauch, **Anträge und Anfragen** an den Stadtrat Leipzig zu richten. Dieses Mittel nutzt der Seniorenbeirat, um auf besonders wichtige Themen einzugehen.

Der erste Antrag wurde im Sommer 2011 als Resultat der ersten Seniorenkonferenz an den Stadtrat gestellt, der einen dringenden Handlungsbedarf in Bezug auf die Neuordnung und wohnungsnahen Versorgung der kommunalen Seniorenarbeit zum Inhalt hatte. In den kommenden Jahren werden sicherlich weitere Anträge folgen.

⇒ **Der Seniorenbeirat ist Ansprechpartner der Ämter zur Umsetzung von Verwaltungsentscheidungen.**

Der Seniorenbeirat setzt in diesem Zusammenhang auf kooperative Zusammenarbeit und muss deshalb im Vorfeld, das heißt, bereits im Stadium der Erarbeitung von Dokumenten mit strategischer Bedeutung beteiligt werden. Parallel dazu werden Angebote an die Verwaltung unterbreitet. Gute Beispiele aus der Vergangenheit sind dabei die Mitarbeit im SEKo und die Erstellung des Positionspapiers mit den Wohnungsunternehmen. Zukünftig sollte die Verwaltung dieses Potenzial viel stärker nutzen, z. B. für Kultur-, Sport- oder Verkehrskonzepte bzw. -entscheidungen.

⇒ **Der Seniorenbeirat betreibt im Rahmen seiner Möglichkeiten Öffentlichkeitsarbeit.**

12.3 Ausgewählte Ergebnisse des Seniorenbeirates 2003 bis 2011

Die Arbeit des Seniorenbeirates beruht auf 20 Jahre Erfahrung in der Begleitung der Seniorenarbeit der Stadt Leipzig. Hierzu liegen umfangreiche theoretische und empirische Kenntnisse vor. Beispielfhaft steht hierfür folgende Zusammenstellung:

2003

- Diskussion zum Bild des älteren Menschen und die Herausgabe einer Broschüre, die der negativen Sicht auf den alten Menschen, der in der Öffentlichkeit häufig nur mit Krankheit und Pflege in Verbindung gebracht wird, ein realistisches Bild entgegenstellt. In der Broschüre werden insbesondere die Erfahrungen der älteren Menschen als positives Potenzial für die Stadt dargestellt.
- Im Rahmen von Seniorenstadtgesprächen wurden die Entwicklungsbedingungen von Kindern und Jugendlichen unter dem Thema: „Was wird aus unseren Enkeln“ diskutiert. Anhand dieses Themas wird deutlich, dass der Seniorenbeirat auch die Bedürfnisse der jüngeren Generationen im Blick hat.

2004

- Erstmals wurden so genannte „Sprechstunden des Seniorenbeirates“ durchgeführt. Unter Beteiligung des Oberbürgermeisters wurden verschiedene Themen diskutiert, u. a. wie wichtig Seniorenbegegnungsstätten für Leipziger Senioren sind.
- Mit der Herausgabe eines „Kleinen Ratgebers für pflegende Angehörige“ wollte der Seniorenbeirat insbesondere die Pflegepersonen unterstützen. Darin wurden, auf Leipzig bezogen, alle Ansprechpartner benannt, die in dieser neuen Pflegesituation Hilfe geben können.
- Vor dem Hintergrund einer stärkeren öffentlichen Präsenz der Arbeit des Seniorenbeirates und einer möglichst direkten Ansprache der älteren allein lebenden Bürger wurde die Postkartenaktion „Weihnachts- und Neujahrsgrüße“ für die ältere Generation entwickelt. Eine liebevoll gestaltete Postkarte wurde über Pflegedienste und Wohnungsunternehmen an ältere Menschen weitergeleitet. Damit konnten gerade diejenigen erreicht werden, die wenig mobil und einsam sind.

2005

- Unter dem Thema „Geistige und körperliche Mobilität im Alter“ entstanden eine Reihe von Texten, die ältere Menschen ermutigen sollen, mobil im Alter zu bleiben – sowohl geistig als auch körperlich. Wichtig für die Mobilität im Alter sind auch ausreichend soziale Kontakte, lebenslanges Lernen und kulturelle Erlebnisse.
- Der Seniorenbeirat befasste sich mit der Entwicklung des Seniorensports und formulierte dazu eine Stellungnahme. Wichtig ist der Erhalt der Nutzung von Sportstätten und die ausreichende Unterstützung durch Übungsleiter.
- Der Seniorenbeirat organisierte ein großes Seniorenkulturfest im Neuen Rathaus. In einem bunten Programm hatten die Kultur- und Sportgruppen der Seniorenvereine die Möglichkeit, Proben ihrer Arbeit einem breiten Publikum vorzustellen. Damit war die Absicht verbunden, Ältere zur Mitarbeit in einem der Seniorenvereine anzuregen.
- In dem von einem Sachverständigenforum erarbeiteten Papier „Strategische Kommunalpolitik für die Haushaltplanung ab 2005 der Stadt Leipzig“ wurden die Hauptziele der Kommunalpolitik formuliert. Der Seniorenbeirat machte in seiner Stellungnahme darauf aufmerksam, dass die Interessen der Senioren, die in unserer Stadt immerhin 20 % der Bevölkerung ausmachen, bei der strategischen Orientierung nicht außer Acht gelassen werden dürfen, da sie als große Bevölkerungsgruppe in dem strategischen Papier unterrepräsentiert waren.
- Unter Mitwirkung des Seniorenbeirates entwickelte sich das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderte Projekt der generationsübergreifenden Freiwilligendienste zu einer Initiative, an der 10 freie Träger beteiligt waren. Dieses Projekt motiviert Seniorinnen und Senioren, eine ehrenamtliche Tätigkeit auszuüben, in die sie ihre beruflichen Erfahrungen oder ihr Interesse zum Wohl des Gemeinwesens einbringen können. Die Freiwilligen-Agentur Leipzig wurde mit der Umsetzung des 3-jährigen Projektes beauftragt.

- Der Seniorenbeirat setzte sich für die Förderung ehrenamtlicher Tätigkeit ein. Er entwickelte u. a. deshalb ein Faltblatt, das darauf abzielt, Bürger aller Generationen für ehrenamtliche Tätigkeit, vor allem im sozialen Bereich zu ermuntern. Außerdem gab der Seniorenbeirat Empfehlungen zur neuen Sächsischen Richtlinie zur Förderung des Bürgerschaftlichen Engagements. Die Aufwandsentschädigungen für Ehrenamtliche werden seit diesem Zeitpunkt nicht mehr vor Ort, sondern durch die Bürgerstiftung Dresden ausgezahlt.

2006

- Vor der Oberbürgermeisterwahl lud der Seniorenbeirat alle Kandidaten zur Diskussion ein. Hauptfrage an die Bewerber war, wie mit den Herausforderungen des demografischen Wandels zukünftig umgegangen wird. Die Beratung mit den Kandidaten zur Oberbürgermeisterwahl oder mit Kandidaten für den Stadtrat oder Landtag ist eine Tradition innerhalb der Arbeit des Seniorenbeirates und wurde anlässlich der jeweiligen Wahlen fortgeführt.

- Der Seniorenreport 2006 stellte die seniorenspezifische Auswertung der Bürgerbefragung des Amtes für Statistik und Wahlen dar. Zu denken gaben die Aussagen zum Haushalt-Nettoeinkommen von Senioren, welche sich im Vergleich zum Seniorenreport 2003 verringerte. Der Seniorenreport wird den Fachämtern zur Verfügung gestellt, damit die Ergebnisse in die Arbeit der Ämter oder in ihre Planungen einfließen können.

- In einer Zuarbeit zum Altenhilferahmenplan für das Land Sachsen formulierte der Seniorenbeirat wichtige Punkte, u. a. dass bei der Umsetzung des Altenhilferahmenplanes auch andere Ministerien einbezogen werden sollen und dass allen alten Menschen die Teilhabe am öffentlichen Leben ermöglicht werden muss. In einer Diskussionsrunde mit dem damaligen Landesseniorenbeauftragten wurden diese Aspekte übermittelt.

- Regelmäßige geistige Aktivität gehört neben der körperlichen Aktivität zu den wesentlichsten Voraussetzungen für ein gesundes Altern. Der Seniorenbeirat hatte deshalb gemeinsam mit dem Bundesverband Gedächtnistraining einen „Tag der geistigen Fitness“ im Bildermuseum organisiert. Die sehr erfolgreiche Veranstaltung wurde von rund 1200 Personen besucht. Die Senioren haben einen Beitrag zur eigenen geistigen Gesunderhaltung geleistet und gleichzeitig ganzheitliches Gedächtnistraining kennen gelernt.

- Erstmals wurde ein Aktionstag „Radelnde Senioren“ gemeinsam mit anderen Partnern organisiert. Körperliche Bewegung in Form von Fahrrad fahren ist eine ausgezeichnete Sportart für Senioren.

2007

- Die Ratsversammlung beschloss eine neue Geschäftsordnung für den Seniorenbeirat. Durch diesen Beschluss wird die Berufung drei weiterer sachkundiger Bürger ermöglicht, somit mehr Sachkompetenz gewonnen und der Beirat insgesamt gestärkt.

- Der Seniorenbeirat beschäftigte sich mit der Alzheimererkrankung und war Mitveranstalter einer Podiumsdiskussion und Fotoausstellung zum Thema „Würde – Leben mit Alzheimer“.

- Die wichtige Arbeit von Heimfürsprechern und Heimbeiräten wird durch die zweimal im Jahr stattfindenden Erfahrungsaustausche unter der Leitung des Seniorenbeirates unterstrichen. Die ehrenamtlich tätigen Interessenvertreter der Heimbewohner können so voneinander lernen, sich beraten und neue Ideen entwickeln.

- Für Seniorinnen und Senioren ist es wichtig, die eigene Geschichte aufzuarbeiten. Deshalb wurde eine Lesung schreibender Senioren organisiert mit dem Ziel, die Arbeit verschiedener Schreibwerkstätten bekannt zu machen.

- Zum Bild und zu Lebensläufen älterer Menschen begann ein intensiver Dialog mit Schulklassen und mit Auszubildenden in der Altenpflege. Die über 140 Schülerinnen und Schüler waren sehr an den Erfahrungen der Älteren interessiert und die jungen Menschen erhielten auch Eindrücke über aktive und engagierte Ältere.

2008

- Auf Anregung des Fachausschusses für Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule erarbeitete der Seniorenbeirat ein Positionspapier zur demografischen und sozialen Entwicklung in Leipzig. Darin wird deutlich, dass Seniorenpolitik nur ressortübergreifend gestaltet werden kann. In dem Papier empfahl der Seniorenbeirat auch, einen Demografiecheck bei Entscheidungen von Stadtverwaltung und Stadtrat einzuführen.

- Im Rahmen der Erarbeitung des Stadtentwicklungskonzeptes (SEKo) war der Seniorenbeirat beteiligt. Nach umfangreichen Debatten entstanden mehrere Stellungnahmen, die in das Konzept des Stadtplanungsamtes einfließen. Ein Bestandteil des SEKo ist das Wohnungspolitische Konzept. Auch dazu beriet der Seniorenbeirat und gab Hinweise und Empfehlungen.
- Ein im Jahr 2008 entstandener neuer Maßnahmeplan des „Konzeptes der Seniorenarbeit“ (Zwischenbericht) wurde ausführlich debattiert. Viele Vorschläge des Seniorenbeirates flossen in diesen neuen Maßnahmeplan ein, z. B. forderte der Seniorenbeirat die regelmäßige Herausgabe von Informationsmaterial für Ältere und die Erhaltung einer Infrastruktur, die die Teilhabe Älterer am gesellschaftlichen Leben ermöglicht (Begegnungsstätten, Anpassung von Wohnräumen an die Bedürfnisse Älterer, Barrierefreiheit).
- Zur Erhöhung der Sicherheit für Senioren fanden weiterhin Krafftfahrerschulungen und kostenlose Konzerte mit dem Polizeiorchester statt. Ältere Bürgerinnen und Bürger werden bei diesen Veranstaltungen über aktuelle Entwicklungen auf den Gebieten der Verkehrssicherheit und der Kriminalität gegenüber Älteren informiert.

2009

- Bereits in den Vorjahren und zur Vorbereitung des 9. Deutschen Seniorentages wurden viele Schreiben an den Petitionsausschuss und die Bundestagsfraktionen übermittelt und ein gerechteres Rentensystem gefordert.
- Das Jahr stand im Zeichen der Vorbereitung des 9. Deutschen Seniorentages in Leipzig. Der Seniorenbeirat beteiligte sich maßgeblich an den verschiedenen Foren, Workshops und der Ausstellung SenNova. Es begannen zugleich intensive Arbeitskontakte mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO). Am Stand der Stadt Leipzig (Leipziger Treff) führten die Mitglieder des Seniorenbeirates ausführliche Gespräche mit Seniorenbeiräten anderer Städte und Kreise. Der 9. Deutsche Seniorentag wurde zu einer sehr erfolgreichen Veranstaltung.
- Der Seniorenbeirat erarbeitete eine Definition zu altenfreundlichem Wohnen und bot seine Bereitschaft zur Mitarbeit in den Gesprächen mit den Wohnungsmarktakteuren gegenüber dem Dezernat Stadtentwicklung und Bau an.

2010

- Im Zusammenhang mit der Beratung über den Lebenslagenreport wurde vorgeschlagen, dass die Verwaltung eine Prognose über die Anzahl zukünftiger Seniorinnen und Senioren mit geringem Einkommen erstellt.
- Der Seniorenbeirat diskutierte ausführlich über den ersten Entwurf des 3. Altenhilfeplanes und war maßgeblich an den Formulierungen der seniorenpolitischen Leitlinien beteiligt.
- Mit dem Oberbürgermeister wurde eine Sprechstunde im Stadtbüro zum Thema „Wie seniorenfreundlich ist Leipzig“ organisiert. Ältere konnten dem Stadtoberhaupt ihre Sorgen und Probleme vortragen.

2011

- Das Jahr stand ganz im Zeichen des 20-jährigen Bestehens des Seniorenbeirates. Aus diesem Anlass wurde eine Festveranstaltung mit dem Oberbürgermeister, einer Podiumsdiskussion und einem Markt der Möglichkeiten organisiert. Außerdem wurde eine Festschrift herausgegeben, in der Seniorenbeiratsmitglieder über ihre langjährige ehrenamtliche Arbeit berichten.
- Als Ergebnis der im Februar durchgeführten Seniorenkonferenz erkannte der Seniorenbeirat die Notwendigkeit, die offene Altenhilfe zukunftssicher zu machen. Erstmals seit seinem Bestehen brachte er einen Antrag zur Neustrukturierung zur Altenhilfe in den Stadtrat ein.
- Das Positionspapier „Altenfreundliches Wohnen in Leipzig“, an dem der Seniorenbeirat maßgeblich beteiligt war, wurde nach intensiver Diskussion mit den Wohnungsmarktakteuren unterzeichnet. Darin sind Festlegungen und Absprachen getroffen, wie mehr altenfreundliche Wohnungen in Leipzig bereitgestellt werden können.

Die Mitglieder des Seniorenbeirates nahmen, neben den genannten Schwerpunkten, an unterschiedlichen Fachveranstaltungen und Erfahrungsaustauschen teil.

Des Weiteren präsentierte er sich in der Öffentlichkeit kontinuierlich mit seinem Informationsstand u. a.

- zum „Tag der Begegnung“,
- zum Senioren- und Behindertentag der LVB,
- auf verschiedenen Messen.

Die ausführlichen Jahresberichte und alle weiteren Aktivitäten des Seniorenbeirates sind auf der Internetseite <http://seniorenbeirat.leipzig.de> nachzulesen.

Die Herausforderungen des demografischen Wandels können nur gemeinsam mit der älteren Generation bewältigt werden. Dies betrifft nicht nur das Arbeitsleben, sondern auch den politischen und gesellschaftlichen Bereich. Viele ältere Menschen sind bereit, mehr Verantwortung in Politik und Gesellschaft zu übernehmen.

Maßnahme 12

Die Stadt unterstützt und fördert die Arbeit des Seniorenbeirates. Der Seniorenbeirat wird von Verwaltung und Politik im Vorfeld bei maßgeblichen Entscheidungen zu seniorenrelevanten Themen angehört und beteiligt.

V: Stadt Leipzig

T: laufend

Literaturverzeichnis

- Analyse & Konzepte (2009): Studie zur Wohnraumbedarfsanalyse. Im Auftrag der Stadt Leipzig im Rahmen des Exwost-Programms.
- Asam, W. (1999): Aufgaben kommunaler Altenhilfeplanung. In: Jansen, B.; Karl, F. et al. (1999): Soziale Gerontologie.
- ASMK (2008): Beschluss der 85. Arbeits- und Sozialministerkonferenz vom 13./14.11.2008 zu TOP 5.1 „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“.
- BAGSO (2009a): „Leipziger Erklärung“ der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen und ihrer 101 Mitgliedsorganisationen zum Abschluss des 9. Seniorentages.
- BAGSO (2009b): Generationendialog. Zur Bedeutung von Alt-Jung-Projekten für den gesellschaftlichen Zusammenhalt.
- BAGSO (2009j): Ratgeber „Mobil bleiben – Klima schonen“.
- BBVL – Beratungsgesellschaft für Beteiligungsverwaltung Leipzig (2003): Entwicklung einer Leistungsvereinbarung für den Bereich der offenen Altenhilfe in der Stadt Leipzig.
- Bertelsmann-Stiftung (2006c): NAIS – Neues Altern in der Stadt. Ein Pilotprojekt zur Neuorientierung der kommunalen Seniorenpolitik.
- BFW (2008): Wohnen im Alter. Eine Zukunftsaufgabe der europäischen Wohnungs- und Immobilienwirtschaft. Studie im Auftrag des Bundesverbandes freier Immobilien und Wohnungsunternehmen.
- BGL (2009): Flyer zum Projekt des BGL (Baugenossenschaft Leipzig)-Nachbarschaftshilfeverein e.V. „Initiieren lokaler Klein- und Kleinstgruppen älterer Menschen“.
- Blaumeister u.a. (2002): Handbuch kommunale Altenplanung.
- Blinkert, B.; Gräf, B. (2009): Deutsche Pflegeversicherung vor massiven Herausforderungen. Deutsche Bank Research.
- BMAS (2008): Nationaler Strategiebericht Sozialschutz und soziale Eingliederung 2008 – 2010. Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- BMAS (2009): Sozialbericht 2009. Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- BMFSFJ (2000): Dritter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Alter und Gesellschaft und Stellungnahme der Bundesregierung. Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend
- BMFSFJ (2002): 4. Bericht zur Lage der älteren Generation der Bundesregierung: Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen (Berlin 27.06.2002). Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend
- BMFSFJ (2004a): Altenhilfestrukturen der Zukunft: Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Bundesmodellprogramm. Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend
- BMFSFJ (2004b): Altenhilfestrukturen der Zukunft: Neue Wege finden, neue Wege gehen. Das Modellprogramm „Altenhilfestrukturen der Zukunft“ im Überblick. Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend
- BMFSFJ (2005). Gender-Datenreport. Datenreport zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der Bundesrepublik Deutschland (Online-Publikation).
- BMFSFJ (2006): 5. Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesregierung Deutschland (2006): Potentiale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft – Der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen (Berlin 05.07.2006). Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend
- BMFSFJ (2008): Wohnen im Alter. Bewährte Wege – Neue Herausforderungen. Ein Handlungsleitfaden für Kommunen. Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend
- BMFSFJ (2009): Bauen und Wohnen für ältere Menschen. Programme und Fördermöglichkeiten. Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend
- BMFSFJ (2010): 6. Altenbericht der Bundesregierung „Altersbilder in der Gesellschaft“
- BMFSFJ und BMG (2009): Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen. Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend und Bundesministerium für Gesundheit
- BMG (2009): Bericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Bundesministerium für Gesundheit
- BMVBS (2009a): Studie des Berlin Instituts für Bevölkerungsentwicklung – Demografischer Wandel – Ein Politikvorschlag unter besonderer Berücksichtigung der neuen Länder. Nur im Internet verfügbar unter http://www.bmvbs.de/Anlage/original_1082377/Demografischer-Wandel-Ein-Politikvorschlag-unter-besonderer-Beruecksichtigung-der-neuen-Laender.pdf (dort auch Stellungnahme des BMVBS zum Gutachten).
- BMVBS (2009b): 6. Werkstattgespräch ‚Immobilienwirtschaftlicher Dialog‘. Altersgerecht Umbauen – Förderfenster im KfW-Programm „Wohnraum Modernisieren“. Präsentation 16.02.2009
- BMVBS (2009c): Regionalplanerische Handlungsansätze zur Gewährleistung der öffentlichen Daseinsvorsorge (Begleitforschung).
- BMWT (2007): Ratgeber Demografie. Tipps und Hilfen für Betriebe. - Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie
- Bundesregierung (2009): Rentenversicherungsbericht 2009.
- Der Paritätische (2009): Kulturelle Vielfalt am Arbeitsplatz. Bremer Heimstiftung setzt in der Altenpflege auf kultursensible Fähigkeiten.

- Deutscher Bundestag (2008): Seniorinnen und Senioren in Deutschland. Antwort der Bundesregierung auf die große Anfrage der Abgeordneten Sibylle Laurischk, Ina Lenke, Miriam Gruß, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 16/10155 v. 21.08.2008
- Deutscher Bundestag (2009): Beschäftigungssituation Älterer, ihre wirtschaftliche und soziale Lage und die Rente ab 67. Große Anfrage der Fraktion Die Linke im Bundestag, DS 17/169 v. 07.12.2009.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2000): Weiterentwicklung der offenen Altenhilfe. Nachrichten des DV Nr. 2/2000
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2005): Nomenklatur der Altenhilfe.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2008): Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Abgrenzung der Begriffe und Leistungen in einem neuen Verständnis von Pflegebedürftigkeit.
- Diakonisches Werk (2007): Neue Wohnformen im Alter. Schwerpunkt ambulant betreute Wohngemeinschaften. Arbeitshilfe.
- DST – Deutscher Städtetag (2008): Ältere Menschen mit Migrationshintergrund als Handlungsfeld der Kommunen. Tagung des Deutschen Städtetags und der Bertelsmann-Stiftung 13.10.2008 in Berlin.
- DST – Deutscher Städtetag (2008a): Auswirkungen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Schreiben v. 28.11.2008 an die DST-Mitglieder; Anlage: Stellungnahme einer gemeinsamen Arbeitsgruppe der BAGüS und der kommunalen Spitzenverbände zu den Auswirkungen eines neuen Begutachtungsassessments in der Pflege auf die Begutachtung und Hilfeplanung in der Behindertenhilfe vom 26.09.2008.
- DZA (2009): Gero-Stat-Report „Ältere Migrantinnen und Migranten“. Report Altersdaten 1/2009.
- Evangelische Heimstiftung GmbH Stuttgart, Konzept & Markt Wiesbaden, Vincentz Network Hannover (2007): Altenpflegemonitor 2007.
- FES (2009): Mehr Gesundheit wagen! Gesundheits- und Pflegedienste innovativ gestalten. Wiso-Diskurs Mai 2009.
- Forschungszentrum für Generationenverträge und Union Investment (2009): Vorsorgeatlas Deutschland. Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. www.altersvorsorge.de
- Freistaat Sachsen (2008): Die Sächsischen Gesundheitsziele. Broschüre des SMS.
- Freistaat Sachsen (2009a): Sachsen 2020. Wegweiser für unseren Freistaat. Strategisches Grundsatzpapier.
- Freistaat Sachsen (2009b): Freiheit, Verantwortung, Solidarität. Gemeinsam für ein starkes und selbstbewusstes Sachsen. Vertrag zwischen der CDU Landesverband Sachsen und der FDP Landesverband Sachsen über die Bildung der Staatsregierung für die 5. Legislaturperiode des Sächsischen Landtags.
- Freistaat Sachsen (2010): Geriatriekonzept des Freistaates Sachsen.
- GEK (2009): GEK-Pflegereport 2009. Gmünder ErsatzKasse
- Georg & Ottenströer (2009): Pflegeheim-Atlas und Bedarfsprognose Deutschland 2009 bis 2025. Auswertung für Leipzig. Georg & Ottenströer Immobilienwirtschaft und Regionalökonomie.
- guide & book (2008): Senioren, Großeltern, Familie – Der Ratgeber für ältere Leipziger.
- Häußermann, H.; Läßle, D.; Siebel, W. (2008): Stadtpolitik. Frankfurt/M.
- Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur (HTWK) Leipzig (2009): Projekt AGNES
- Horx, M. (2011): Das Megatrend-Prinzip.
- IAB (2009): Demografie prägt den ostdeutschen Arbeitsmarkt. IAB-Kurzbericht 21/2009.
- Imap (2009): Anzahl der Pflegeheime für Türkischstämmige nimmt zu. Imap Infomail 3/2009
- INBAS (2005): Gesellschaftliche Teilhabe älterer Migrantinnen und Migranten in Frankfurt am Main. Nutzung von Seniorenbegegnungstätten und Altenclubs, Beteiligung in Migrantenorganisationen, Ehrenamtliches Engagement. Studie der INBAS GmbH im Auftrag des Dezernenten für Soziales und Jugend der Stadt Frankfurt am Main.
- ISI – Informationsdienst Soziale Indikatoren (2010): Sinkende Rentenanwartschaften – vor allem in den neuen Bundesländern. In: ISI-Heft 43, S. 1 – 5.
- KDA (2009a): Zeit für einen Paradigmenwechsel. Gestaltungsmöglichkeiten kommunaler Seniorenpolitik. Pro Alter 2/2009. Kuratorium Deutsche Altershilfe
- KDA (2009c): Presseerklärung März 2009 „Eckpunktepapier zur Neuausrichtung kommunaler Altenhilfeplanung“. Kuratorium Deutsche Altershilfe
- KGS – Krankenhausgesellschaft Sachsen (2009). Einladung zur KGS-Ad-hoc Arbeitsgruppe Geriatriekonzeption vom 14.07.2009.
- Klie, Th.; Pindl, Th. (2008): Das Bundesmodellprogramm Generationsübergreifende Freiwilligendienste – Lernorte für bürgerschaftliches Engagement. In: NDV 2/2008, S. 84-90.
- Koalitionsvertrag (2009): Wachstum. Bildung. Zusammenhalt. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP. 17. Legislaturperiode; Entwurf
- Koester, G. (2007): Strategien zur Versorgung älterer Menschen mit adäquatem Wohnraum in Aachen.

- Kremer-Preiß, U.; Stolarz, H. (2003): Neue Wohnkonzepte für das Alter und praktische Erfahrungen bei der Umsetzung – eine Bestandsanalyse – in: Bertelsmann Stiftung/Kuratorium Deutsche Altershilfe. Köln
- LAG Sozialplanung Sachsen (2009): Handlungsempfehlungen zu Angebotsstrukturen für Menschen mit Behinderung im Alter - Maßnahmenkonzept. Anlage 1 zu „Sächsisches Gesamtkonzept zur Versorgung älterer Menschen mit Behinderungen“ (unveröff. Ms., Stand April 2009)
- Liga (2009a): Zukunft im Blick – Soziale Berufe im Wandel. Wohlfahrtsbericht 2009 der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege iSachsen.
- LWB (2009): Zu Hause älter werden. Angebote der LWB für Seniorinnen und Senioren und deren Angehörige. 7. Auflage
- LWL (2007): Pflege von Menschen mit Behinderungen im Alter. Landschaftsverband Westfalen-Lippe
- Naegele, G., Reichert, A., (2005): Demografischer Wandel und demografisches Altern im Ruhrgebiet, in: Zeitschrift für Arbeitsforschung, Arbeitsgestaltung und Arbeitspolitik 4/2005.
- Peter, A. (2009): Stadtquartiere auf Zeit. Lebensqualität im Alter in schrumpfenden Städten.
- Presse- und Informationsamt der Bundesregierung (2008): Fortschrittsbericht 2008 zur nationalen Nachhaltigkeitsstrategie.
- Rohde, B. (2004): Qualitätsentwicklung in der Altenhilfe: Bilanz eines Praxisprojektes in Magdeburg. Manuskript.
- Rüßler, H. (2007): Altern in der Stadt. Neugestaltung kommunaler Altenhilfe im demographischen Wandel. VS Verlag Wiesbaden
- Sachverständigenkommission (2010): Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland ‚Altersbilder in der Gesellschaft‘. Bericht der Sachverständigenkommission an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Sachverständigenrat (2008): Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung: Jahresgutachten 2007/2008.
- Sachverständigenrat (2009): Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens. Sondergutachten 2009. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen.
- Schneekloth, U.; Wahl, H. W. (Hrsg.) (2005): Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuG III). Repräsentativbefunde und Vertiefungsstudien zu häuslichen Pflegearrangements, Demenz und professionellen Versorgungsangeboten. Integrierter Abschlussbericht im Auftrag des BMFSFJ. München
- Schönig, W.; Wasmuth, D. (2008): Altersarmut als kommunales Handlungsfeld. Unveröff. Ms.
- Seidel, H. (2010): Wohnen im Alter. Welche neuen Wohnformen finden sich in der Stadt Leipzig und wie schätzen Akteure diese neuen Konzepte ein? Diplomarbeit an der Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur (HTWK) Leipzig
- Seniorenbeirat der Stadt Leipzig (2004): Kleiner Ratgeber für Pflegende zu Hause.
- SMJ (2008): Betreuungsfälle in Sachsen – rechtzeitig und verbindlich vorsorgen. Sächsisches Staatsministerium für Justiz
- SMS (2006): Konzeption zur Hospiz- und Palliativarbeit. Sächsisches Staatsministerium für Soziales
- SMS (2006a): Sozialbericht 2006. Lebenslagen in Sachsen.
- SMS (2007a): Altenhilfe-Rahmenplan für den Freistaat Sachsen. Sächsisches Staatsministerium für Soziales
- SMS (2007b): Betreutes Wohnen im Alter (4. Auflage 2007). Sächsisches Staatsministerium für Soziales
- SMS (2008b): 3. Sächsischer Altenhilfekongress ‚Herausforderung Demenz‘. Sächsisches Staatsministerium für Soziales
- SMS (2009c): Vierter Bericht zur Lage der behinderten Menschen in Sachsen. Bericht der Prognos AG.
- SONG (2006): Zentrale Leitlinien für eine gemeinwesenorientierte Altenhilfepolitik und deren Bedeutung für soziale Organisationen. Netzwerk Soziales neu gestalten.
- SONG (2008) und (2009) - Netzwerk: Soziales neu gestalten (Hrsg.). Zukunft Quartier – Lebensräume zum Älterwerden.
Band 1. Eine Potenzialanalyse ausgewählter Wohnprojekte. Gütersloh 2008;
Band 2: Eine neue Architektur des Sozialen – Sechs Fallstudien zum Welfare Mix. Gütersloh 2009;
Band 3: Soziale Wirkung und „Social Return“. Eine soziökonomische Mehrwertsanalyse gemeinschaftlicher Wohnprojekte. Gütersloh 2009
Band 4: Expertise von Prof. Dr. Thomas Klie: Sozialpolitische Neuorientierung und Neuakzentuierung rechtlicher Steuerung. Gütersloh 2009
- SoVD (2009): Mindestsicherung in der Rente. Vorschläge des Sozialverbandes Deutschland zur Vermeidung von Altersarmut.
- Spies, H. (2008): Gespräch mit Silvia Schmidt, MdB „Leben zu Hause ist letzten Endes preiswerter als Pflegeheime zu bauen“. In: Sozialarbeiterbrief 1/2008, S. 10 und ‚Bundesinitiative Daheim statt Heim‘, S. 11
- Stadt Aachen (2009): Sozialentwicklungsplan Aachen 2009 bis 2014. Soziale Lage, Ziele und Leistungsbilanz der Stadt Aachen.
- Stadt Freiburg (2009): Auswertung der bundesweiten Erhebung 2008 zu ‚Neue Wohnformen‘.
- Stadt Leipzig (2001): Altenhilfe und Altenhilfestrukturen in Leipzig – Ergebnisse der Erhebungen zum zweiten Altenhilfeplan 2001. Tagungsbroschüre Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule, 06. April 2001.

- Stadt Leipzig (2002): Beauftragte für Senioren „Ziele der offenen Altenhilfe in Leipzig – Entwicklung von Qualitätskriterien.“
- Stadt Leipzig (2002a): Stadtwerkstatt ‚Alt werden in der Stadt – demographische Entwicklungen in Leipzig und Konsequenzen für Stadtentwicklung, Altenhilfe und Pflege. 21.10.2002
- Stadt Leipzig (2003): Konzept der Seniorenarbeit Leipzig (2. Altenhilfeplan 2003)
- Stadt Leipzig (2006): 1. Behindertenhilfeplan der Stadt Leipzig.
- Stadt Leipzig (2007a): Gesundheitsbericht der Städte Erfurt, Halle und Leipzig. (Gesundheitsamt Leipzig)
- Stadt Leipzig (2007b): Die Demografische Entwicklung in Leipzig seit 1989. Amt für Statistik und Wahlen, Quartalsbericht 4/2007, S. 28f.
- Stadt Leipzig (2007c): Der Stadtbau auf dem Prüfstand – neue Perspektiven für die Leipziger Stadtentwicklung“. Werkstattssitzung 27.06.2007, Dezernat Stadtentwicklung und Bau, Report 10
- Stadt Leipzig (2008a): Pflegebedarf in Leipzig – eine Hochrechnung, in: Quartalsbericht Amt für Statistik und Wahlen 4/2007.
- Stadt Leipzig (2008b): Senioren und Hochaltrige. Quartalsbericht Amt für Statistik und Wahlen 3/2008.
- Stadt Leipzig (2008c): Kulturentwicklungsplan 2008 bis 2015.
- Stadt Leipzig (2008d): Sportprogramm 2015 für die Stadt Leipzig.
- Stadt Leipzig (2008e): Stadtwerkstatt ‚Leipzig als Labor für kreative Milieus‘, Report 11
- Stadt Leipzig (2009a): Bevölkerungsvorausschätzung für die Stadt Leipzig 2009. Amt für Statistik und Wahlen.
- Stadt Leipzig (2009b): Stadtentwicklungskonzept – SEKO.
- Stadt Leipzig (2009c): Voraussichtliche Entwicklung der Anzahl von Menschen mit Behinderungen in Leipzig bis 2027. Quartalsbericht Amt für Statistik und Wahlen 4/2008.
- Stadt Leipzig (2009d): Pflegebedürftige Personen in Leipzig 2007. Quartalsbericht Amt für Statistik und Wahlen 4/2008.
- Stadt Leipzig (2009e): Sozialreport 2008. Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule Leipzig.
- Stadt Leipzig (2009f): Geschäftsbericht Sozialamt 2008. Sozialamt Leipzig.
- Stadt Leipzig (2009g): Auswertung Erhebung stationäre Pflegeeinrichtungen Stadt Leipzig (Stichtag 30.06.2009). Sozialamt
- Stadt Leipzig (2009h): Kleinräumige Verteilung der Leipziger mit Migrationshintergrund 2008. Quartalsbericht Amt für Statistik und Wahlen 2/2009.
- Stadt Leipzig (2009k): Alterung in Leipzig nach Ortsteilen. Statistischer Quartalsbericht 1/2009, S. 30/31.
- Stadt Leipzig (2009m): Einwohnerentwicklung in den Ortsteilen Leipzigs 2008. Statistischer Quartalsbericht 4/2008, S. 30/31.
- Stadt Leipzig (2009n): Statistisches Jahrbuch 2008. Amt für Statistik und Wahlen.
- Stadt Leipzig (2009p): „Kleine Hilfen für Senioren und Menschen mit Behinderung“ – Einsatz des Beschäftigungsprogramms Kommunal-Kombi im sozialen Bereich. Medieninformation Stadt Leipzig vom 07.11.2009.
- Stadt Leipzig (2009r): Jugendamt - Übersicht zu den Kooperationen zwischen kommunalen Kindertageseinrichtungen und Kindereinrichtungen freier Träger mit Einrichtungen für Senioren.
- Stadt Leipzig (2009s): Strukturatlas Leipzig 2009. Amt für Statistik und Wahlen.
- Stadt Leipzig (2009t): Gesundheitswegweiser für Migranten. Gesundheitsamt und Integrationsbeauftragter.
- Stadt Leipzig (2009u): Leipziger mit Migrationshintergrund 2008. In: Statistischer Quartalsbericht 1/2009 des Amtes für Statistik und Wahlen, S. 14f.
- Stadt Leipzig (2010): Bildungsreport: Fakten, Probleme und der Blick in die Zukunft. In: Statistischer Quartalsbericht 3/2010, S. 18-21. Amt für Statistik und Wahlen.
- Stadt Leipzig (2010a): Migranten in der Stadt Leipzig. Amt für Statistik und Wahlen.
- Stadt Leipzig (2010b): Sozialreport 2009.
- Stadt Magdeburg (2007): Altenhilfekonferenz Magdeburg 2007.
- StaLa - Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2007): 4. Regionalisierte Bevölkerungsprognose 2007 für den Freistaat Sachsen, Statistischer Bericht K III 1-2/05 – Schwerbehinderte Menschen.
- StaLa - Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2008a): Kreisfreie Städte in Sachsen – Leipzig. Sonderheft 2008.
- StaLa - Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2008b): 1. Oktober – Internationaler Tag der älteren Menschen. Pressemitteilung Nr. 241/2008 vom 29.09.2008.
- StaLa - Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2009): Sachsen sind im Durchschnitt knapp 46 Jahre alt. Pressemitteilung 206/2009 vom 3. September 2009.
- Statistisches Bundesamt (2008): Pflegestatistik 2007 - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse.

- Statistisches Bundesamt (2009): 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung bis zum Jahr 2060.
- Stiftung Trias (2009): Zukunftsfähige Wohnformen und Pflege.
- Tölle, R.; Windgassen, K. (2005): Psychiatrie. 14. Auflage. Heidelberg
- Universität Bremen (2009): GEK-Pflegereport 2009: Sinkende Pflegeinzidenzen, stabile Pflegearrangements, beunruhigende Versorgungsunterschiede. Zentrum für Sozialpolitik an der Universität Bremen. Statement von Prof. Dr. Heinz Rothgang anlässlich der Pressekonferenz am 18.11.2009.
- Walther, U. J. (2007): Alternde Stadtbevölkerung – Altern in der Stadt. In: Baum (Hg). Die Stadt in der sozialen Arbeit. Ein Handbuch für soziale und planende Berufe. S. 272-282.
- Welke, A. (2009): Die Zukunft der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung. In: Nachrichten des Deutschen Vereins 11/2009, S. 456-464.
- Wolf, I. (2007): Demografischer Wandel und kommunale Daseinsvorsorge in Leipzig. Wohnen im Alter. Materarbeit am Institut für Europäische Urbanistik der Bauhausuniversität Weimar.
- ZAROF/SOWI (2009): Endfassung ‚Lebenslagenreport Leipzig 2009‘ (unveröff. Ms. Stand 16.04.2010). .ZAROF - Gesellschaft für Organisations- und Regionalentwicklung mbH und SOWI Forschung und Evaluation Leipzig
- ZDWA (2010): Prognose: 2,7 Mio. Demenzkranke bis 2050. Mitteilung des Zentrums zur Erforschung des Demografischen Wandels Rostock v. 04.02.2010.
- Zeman, P. (2005), Selbstorganisation in der Altenarbeit, in: Braun, J. u.a. (Hrsg.): Erfahrungswissen und Verantwortung. ISAB (Institut für sozialwissenschaftliche Analysen und Beratung) – Schriftenreihe: Berichte aus Forschung und Praxis Nr. 89

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1-1 Leistungen und Angebote für Seniorinnen und Senioren	11
Abb. 1-2 Ausgaben für Ältere nach dem SGB XII in Leipzig 2006 bis 2010 (Sozialamt 2011)	13
Abb. 3-1 Altersaufbau der Bevölkerung der Stadt Leipzig 2009 (Amt für Statistik und Wahlen).....	24
Abb. 3-2 Lebensbäume ausgewählter Leipziger Bevölkerungsgruppen (Stadt Leipzig 2010a:15).....	28
Abb. 3-3 Haushaltsstruktur in Leipzig (Analyse und Konzepte 2009:25)	30
Abb. 3-4 Altersdurchschnitt nach Ortsteilen 2010 (Amt für Statistik und Wahlen).....	31
Abb. 4-1 Entfernung von der Wohnung zum genutzten Angebot.....	38
Abb. 4-2 Bereiche nach Anzahl der Angebote und Teilnehmer/-innen	40
Abb. 5-1 Leistungsempfänger nach Art der Leistungen in Leipzig; Statistisches Landesamt Sachsen, Soziale Pflegeversicherung 2009	48
Abb. 5-2 Entwicklung der Platzzahlen nach Trägerschaft - stationäre Altenpflegeheime 2003 bis 2011 (Sozialamt)	51
Abb. 5-3 Empfänger/-innen (über 65 Jahre) von Leistungen nach dem SGB XII (Hilfe zur Pflege, Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt) in Einrichtungen der stationären Altenhilfe (Sozialamt 2011).....	54
Abb. 5-4 Übersicht - Eigenanteil* (€) der Bewohner/-innen je Monat/Altenpflegeplatz – Stand 07/2007	55
Abb. 6-1 Prognose der Anzahl schwerbehinderter über 65-jähriger Menschen der Gruppe Querschnittslähmung, zerebrale Störungen, geistig-seelische Behinderung, Suchtkrankheiten - Freistaat Sachsen und Stadt Leipzig 2020 (StaLa 2007)	65
Abb. 6-2 Prognose der Anzahl schwerbehinderter über 65-jähriger Menschen in betreuten Wohnformen bis 2020 (StaLa 2007)	67
Abb. 6-3 Mitarbeiter/-innen in Werkstätten für behinderte Menschen in Leipzig nach Altersgruppen (Daten des KSV Sachsen zum Stichtag 31.12.2008).....	68
Abb. 7-1 Monatliche Haushaltsnettoeinkommen 2008 nach Alter des Haushaltsvorstandes, Haushaltstyp und Größe (Stadt Leipzig 2010b:21)	75
Abb. 8-1 Positionspapier altenfreundliches Wohnen und Aktionsplan (Leipzig 2011).....	87
Abb. 9-1 Sportvereinsmitglieder 60 Jahre und älter (Amt für Sport 2011).....	98
Abb. 9-2 Schwerpunkte des Seniorensports in Vereinen 2008 (Amt für Sport 2009).....	99
Abb. 10-1 Verkehrsmittelwahl der Leipziger Senioren (SrV 2008; Verkehrs- und Tiefbauamt Leipzig 2009)	103
Abb. 10-2 Wegezwecke der Leipziger Senioren (SrV 2008; Verkehrs- und Tiefbauamt Leipzig 2009)	104
Abb. 11-1 Tatsächliches Engagement nach Altersgruppen (Stadt Leipzig 2010b:111).....	107
Abb. 11-2 Engagementinteresse nach Altersgruppen (Stadt Leipzig 2010b:112)	107

Tabellenverzeichnis

Tab. 1-1 Ausgaben für ältere Menschen 2006 bis 2010 nach Bereichen (Sozialamt 2011)13

Tab. 1-2 Übersicht Aufgaben Stadt Leipzig für Zielgruppe Seniorinnen und Senioren (Sozialamt 2011) 14

Tab. 3-1 Lebenserwartung in Sachsen 1993/95 und 2005/07 (Stadt Leipzig 2008b:12)25

Tab. 3-2 Entwicklung der über 65 Jährigen und Hochbetagten 2000 bis 2010 (Amt für Statistik und Wahlen Leipzig)26

Tab. 3-3 Altersgruppenverteilung 2007 bis 2010 (Datengrundlage Amt für Statistik und Wahlen; Angaben zu 100 Jahre und älter aus Melderegister Ordnungsamt) *Anteile weiblich auf Gesamtbevölkerung bezogen26

Tab. 3-4 Altersgruppenanteile ausgewählter Bevölkerungsgruppen 2009 (Stadt Leipzig 2010a:15)27

Tab. 3-5 Durchschnittsalter 2008 und 2009 Leipzig gesamt und Einwohner mit Migrationshintergrund (Stadt Leipzig 2010a:14)28

Tab. 3-6 Jugend- und Altenquote 1989 bis 2010 (Statistisches Landesamt Sachsen und Amt für Statistik und Wahlen Leipzig)29

Tab. 3-7 Geburten und Sterbefälle 2002 bis 2010 (Amt für Statistik und Wahlen Leipzig)29

Tab. 3-8 Zuzüge und Wegzüge 2002 bis 2010 (Amt für Statistik und Wahlen Leipzig)29

Tab. 3-9 Statistisches Landesamt Sachsen, Mikrozensus (Amt für Statistik und Wahlen Leipzig)30

Tab. 3-10 Altersdurchschnitt nach Ortsteilen 2010 (31.12.2010) (Amt für Statistik und Wahlen Leipzig)31

Tab. 3-11 Anzahl und Anteil der Grundsicherungsempfänger/-innen Dezember 2008 nach Stadtbezirken (Sozialamt)32

Tab. 3-12 Anzahl der SGB III-Leistungsbezieher/-innen 31.12.2010 nach Stadtbezirk, Anzahl und Anteil der über 55-Jährigen (Amt für Statistik und Wahlen; Datengrundlage Statistik der BA)33

Tab. 3-13 Anzahl der SGB II-Leistungsbezieher/-innen zum 30.09.2009 nach Altersgruppen 55 bis 65 Jahre und Ortsteilen (Amt für Statistik und Wahlen; Datengrundlage Statistik der BA, revidierte Daten 30.09.2009)33

Tab. 3-14 Bevölkerungsvorausschätzung bis 2029 (Amt für Statistik und Wahlen Leipzig 2009a; Hervorhebungen Sozialamt)35

Tab. 4-1 Höhe der Fördermittel 2006 – 2011 in Euro (Sozialamt 2011)37

Tab. 5-1 Entwicklung der Pflegebedürftigen in Deutschland, Sachsen und Leipzig (Deutscher Bundestag 2008:66; Statistisches Bundesamt 2011, Statistisches Landesamt 2011); *Änderungen in Pflegestatistik 2009 siehe Fußnote46

Tab. 5-2 Vergleich der drei Städte nach Anteil der Pflegequoten, Anteil und Auslastung stationäre Pflege 2003 – 2009 (Statistisches Landesamt Sachsen)47

Tab. 5-3 Pflegebedürftige und Anteil häuslicher Pflege 2009 (Statistisches Landesamt Sachsen)47

Tab. 5-4 Leistungsempfänger/-innen der Pflegeversicherung 2009 nach Altersgruppen in Leipzig (Statistisches Landesamt Sachsen, Amt für Statistik und Wahlen)47

Tab. 5-5 Geförderte niedrigschwellige Angebote nach § 45 c und d SGB XI – anteilige Finanzierung durch das Sozialamt 2011 (Sozialamt 2011)49

Tab. 5-6 Tages- und Kurzzeitpflegen nach Trägern (Stand 30.06.11) (Sozialamt)50

Tab. 5-7 Stationäre Einrichtungen nach Trägern und Anzahl der Plätze sowie Belegung 2011 (Sozialamt, 30.06.11)51

Tab. 5-8 Stationäre Plätze Altenpflegeheime (APH) nach Stadtbezirken und Versorgungsgrad 2011 (Erhebung Sozialamt 2011)52

Tab. 5-9 Pflegeleistungsempfänger 2009 nach Pflegestufen in Leipzig (Statistisches Landesamt Sachsen)53

Tab. 5-10 Verteilung der Pflegestufen 2005 bis 2011 (Stichtag jeweils 30.06.) (Sozialamt 2011)53

Tab. 5-11 Empfänger/-innen Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII nach Geschlecht, Anteil an über 65jähriger Bevölkerung, ambulant und stationär (2005 bis 2008 Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, 2009 und 2010 vorläufige Angaben interne Geschäftsstatistik Sozialamt)54

Tab. 5-12 Prognose Entwicklung Pflegebedürftige bis 2025 bzw. 2027 (Stadt Leipzig 2007:52 und Stadt Leipzig 2008a)56

Tab. 5-13 Prognose der Demenzerkrankten bis 2025; Stadt Leipzig 2007:42)57

Tab. 6-1 Behinderte und Schwerbehinderte nach Grad der Behinderung 1993 – 2010 (Amt für Statistik und Wahlen)63

Tab. 6-2 Schwerbehinderte mit gültigem Ausweis nach Altersgruppen und Geschlecht 2010 (Amt für Statistik und Wahlen)64

Tab. 6-3 Anteil schwerbehinderter Menschen in Leipzig 2007 und 2009 (Statistisches Landesamt Sachsen)64

Tab. 6-4 Prognose zur Entwicklung des Bedarfes im Bereich Wohnen für behinderte Menschen im Alter über 65 Jahre in der Stadt Leipzig im Zeitraum bis 2020 (Stand 2008 = Daten des KSV Sachsen zum Stichtag 31.12.2008)69

Tab. 7-1 Wichtigste Einkommensquellen der Bevölkerung ab 65 Jahren (in Prozent des Bruttoeinkommensvolumens) (Alterssicherung in Deutschland 2003; ASI03)74

Tab. 7-2 Erwerbstätige am Wohnort 2003 bis 2010 nach Altersgruppen (Stadt Leipzig 2009n:108; 2008 bis 2010 Nachtrag)76

Tab. 7-3 Arbeitslosigkeit 2003 bis 2010 gesamt und nach Altersgruppen ab 50 Jahre und ab 55 Jahre (Bundesagentur für Arbeit)76

Tab. 7-4 Erwerbsfähige Hilfeempfänger 2005 bis 2010 nach Anteilen und Quoten der ab 50- und ab 55-Jährigen (Bundesagentur für Arbeit); altersgruppenbezogene SGB II-Empfängerquote eigene Berechnungen bezogen auf jeweilige Altersgruppe Bevölkerung77

Tab. 7-5 Betreute Personen im Projektzeitraum Kommunal-Kombi nach Altersgruppen (Sozialamt 2011)78

Tab. 7-6 Entwicklung und Struktur der Empfängerzahlen 2003 bis 2010 (Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen)79

Tab. 7-7 Empfänger/-innen Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung am 31.12. des Jahres nach ausgewählten Kriterien (2003 bis 2008 Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, 2009 und 2010 vorläufige Angaben interne Geschäftsstatistik Sozialamt)80

Tab. 7-8 Entwicklung der Ausgaben und Empfänger/-innen der Leistungen nach § 71 SGB XII, Altenhilfe (Sozialamt 2011)81

Tab. 7-9 Entwicklung der Zahlfälle und Ausgaben Bestattungskosten 2005 bis 2010 (Sozialamt 2011)81

Tab. 7-10 Altersstruktur der beim ASD Hilfesuchenden 2001 bis 2010 (Amt für Jugend, Familie und Bildung, ASD 2011)82

Tab. 7-11 Ausgestellte Leipzig-Pässe 2006 bis 2011 (Sozialamt)83

Tab. 7-12 Leipzig-Pass nach Altersgruppen 2011 (Sozialamt)83

Tab. 8-1 Auswahl an Wohnprojekten (2009)89

Tab. 8-2 Anzahl Beratungsfälle und Wohnungsanpassungen 2001-2010 (Sozialamt 2011)90

Tab. 10-1 Mobilitätsverhalten Leipziger Senioren (SrV 2003 und 2008; Verkehrs- und Tiefbauamt Leipzig 2009)103

Tab. 11-1 Leistungen des Seniorenbesuchsdienstes 2003 bis 2010 (Sozialamt 2011)108

Tab. 11-2 Beratungsgespräche und Vermittelte der Freiwilligen-Agentur Leipzig (Freiwilligen-Agentur Leipzig e. V. 2010)109

Tab. 11-3 Förderung 2006 bis 2011 durch Sozialamt (Sozialamt 2011)109

Tab. 11-4 Ehrenamtspässe 2007 bis 2009 (Freiwilligen-Agentur Leipzig e. V.)110

Abkürzungsverzeichnis

AARP	American Association of Retired Persons
Abb.	Abbildung
AG	Arbeitsgemeinschaft
AKIW	Arbeitskreis Integriertes Wohnen e. V.
ALiL	Aktiv Leben in Leipzig
ARGE	Arbeitsgemeinschaft
BA	Bundesagentur für Arbeit
BAGSB	Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros e. V.
BAGSO	Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen
BAGüS	Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger
BBE	Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement
BBSR	Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumentwicklung
BBVL	Beratungsgesellschaft für Beteiligungsverwaltung Leipzig
BeKo	Beratungs- und Koordinierungsstelle
BFW	Bundesverband freier Immobilien und Wohnungsunternehmen
BGG	Bundesgleichstellungsgesetz für behinderte Menschen
BGL	Baugenossenschaft Leipzig
BGS	Begegnungsstätte
BKK	Bundesverband der Betriebskrankenkassen
BKSB	Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e. V.
BMFSFJ	Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Bundesministerium des Innern
BMVBS	Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung
BMW	Bayerische Motoren Werke AG
bpa	Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.
BPA	Bundespresseamt
BSHG	Bundessozialhilfegesetz
BV	Bundesverband
BVPG	Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V.
BzgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
ddn	Demographie Netzwerk
DGB	Deutscher Gewerkschaftsbund
DGCC	Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management
DGG	Deutsche Gesellschaft für Geriatrie
DGGG	Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie
d. h.	das heißt
DIFU	Deutsches Institut für Urbanistik
DIN	Dienstleistungsnorm
dip	Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V.
DIW	Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung
DLKT	Deutscher Landkreistag
DPR	Deutscher Pflegerat
DST	Deutscher Städtetag
DVGG	Dachverband der Gerontologischen u. Geriatriischen Gesellschaften Deutschlands e. V.
DVR	Deutscher Verkehrssicherheitsrat e. V.
DZA	Deutsches Zentrum für Altersfragen
e. V.	eingetragener Verein
EW	Einwohner
FES	Friedrich-Ebert-Stiftung
FH	Fachhochschule
FFRL	Fachförderrichtlinie
FoGera	Forschungsinstitut Geragogik
FRL	Förderrichtlinie
GdB	Grad der Behinderung
GEK	Gmünder ErsatzKasse
GG	Grundgesetz
GGV	Gerontopsychiatrisch – Geriatriischer Verbund
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GRV	Gesetzliche Rentenversicherung
HBS	Hans-Böckler-Stiftung
HeimG	Heimgesetz
Hrsg.	Herausgeber
HTWK	Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig
IAB	Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit
ICF	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
i. d. R.	in der Regel
i. d. S.	in diesem Sinn

IDWB	Institut für demographischen Wandel und Beschäftigung e. V.
IDZ	Institut für demografische Zukunftsfähigkeit
IHK	Industrie- und Handelskammer
imap	Institut für interkulturelle Management- und Politikberatung
InWIS	Institut für Wohnungswesen und Immobilienwirtschaft, Stadt- und Regionalentwicklung.
INQA	Initiative neue Qualität der Arbeit
ISI	Informationsdienst Soziale Indikatoren
ISP	Institut für Stadtforschung, Planung und Kommunikation
IWH	Institut für Wirtschaftsforschung Halle
i.w.S.	im weiteren Sinn
IZ	Informationszentrum
KDA	Kuratorium Deutsche Altershilfe
KFH	Katholische Fachhochschule
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau
KGS	Krankenhausgesellschaft Sachsen
KGSt	Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement
KOA	Koordinierungsausschuss für Investitionen in der Altenpflege
KoBeS	Koordinierungs- und Beratungsstelle
KSV	Kommunaler Sozialverband Sachsen
LBS	Landesbausparkassen
LVB	Leipziger Verkehrsbetriebe
LWB	Leipziger Wohnungsbaugesellschaft
LWL	Landesverband Westfalen-Lippe
MAGS	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
MDK	Medizinischer Dienst der Kassen
NBA	Neues Begutachtungsassessment
NDV	Nachrichten des Deutschen Vereins
NRW	Nordrhein-Westfalen
o. a.	oben angegeben
ÖPNV	Öffentlicher Personennahverkehr
o. g.	oben genannt
PSAG	Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft
ROG	Raumordnungsgesetz
SAB	Sächsische Aufbaubank
SächsBO	Sächsische Bauordnung
SAH gGmbH	Städtische Altenpflegeheime gGmbH
SAPV	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
SEB	Städtischer Eigenbetrieb Behindertenhilfe
SEKo	Stadtentwicklungskonzept
SGB	Sozialgesetzbuch
SKIS	Selbsthilfekontakt- und - Informationsstelle
SLFG	Sächsische Landeszentrale für Gesundheitsförderung e. V.
SMI	Sächsisches Staatsministerium des Innern
SMJ	Sächsisches Staatsministerium für Justiz
SMS	Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz
SONG	Soziales neu gestalten
SoVD	Sozialverband Deutschland
SRzG	Stiftung für die Rechte zukünftiger Generationen
SSG	Sächsischer Städte- und Gemeindetag
STEP	Stadtentwicklungsplan
Tab.	Tabelle
TU	Technische Universität
u. a.	unter anderem
v. a.	vor allem
vhw	Volkshheimstättenwerk (neue Bezeichnung: Bundesverband für Wohneigentum und Stadtentwicklung e. V.)
VSOP	Verein für Sozialplanung e. V.
VSWG	Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen
WHO	World Health Organisation
z. B.	zum Beispiel
ZDWA	Zentrum zur Erforschung des Demografischen Wandels Rostock

- Anlage 1** Zusätzliche Maßnahmen 2012 - 2015
- Anlage 2** Leipziger Erklärung' der BAGSO und ihrer 101 Mitgliedsorganisationen zum Abschluss des 9. Seniorentages
- Anlage 3** Übersicht Umsetzung Maßnahmeplan 2007 - 2009
- Anlage 4** Entwicklung der Bevölkerung unter besonderer Berücksichtigung der Senioren und Hochbetagten (verschiedene Übersichten)
- Anlage 5** Kommunale Gebietsgliederung Leipzig 2008
- Anlage 6** Seniorenbesuchsdienst Leipzig
- Anlage 7** Kooperationsvereinbarung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur im Freistaat Sachsen (2009)

Zusätzliche Maßnahmen 2012 bis 2015

Lfd. Nr.	M. Nr.	Maßnahmen	Verantwortlich / Termin	Kosten
1	4.1	Die Stadt Leipzig, Sozialamt, erarbeitet 2012 Leistungstypen der offenen Altenhilfe, die Grundlage der Förderung der Vereine und Verbände ab 2013 sind. Das Konzept enthält Vorschläge, wie und mit welchen personellen Ressourcen zukünftig die Steuerung der offenen Altenhilfe in der Stadt Leipzig realisiert werden soll.	V: Sozialamt unter Einbeziehung der Träger, des Seniorenbeirates und der Seniorenbeauftragten T: 2012	
2	4.2	In einem Konzept zur Weiterentwicklung der Seniorenhilfe wird unter Berücksichtigung vorhandener Strukturen geprüft, inwieweit quartiersbezogene und wohnortnahe Seniorenbüros eingerichtet werden können. Diese bieten Information, Beratung und Unterstützung an, fördern freiwilliges Engagement Älterer und wirken vernetzend im Sozialraum. Ein Seniorenbüro wird im I. Quartal 2012 im Stadtteil Grünau eingerichtet. Mit einer projektbegleitenden Evaluierung wird die Einrichtung weiterer Seniorenbüros in Stadtteilen mit einem hohen Anteil Älterer geprüft. Ein entsprechendes Konzept wird als Beschlussvorschlag Ende 2012 vorgelegt.	V: Sozialamt unter Einbeziehung der Träger, des Seniorenbeirates und der Seniorenbeauftragten T: Modell-Seniorenbüro I. Quartal 2012 T: Konzept zur Einrichtung von Seniorenbüros: Ende 2012	Haushalt 2012: 7.000 Euro (Miete, Sachkosten)
3	4.3	2012 wird die Broschüre ‚Betreutes Wohnen und Servicewohnen‘ aktualisiert. Die Stadt Leipzig, Sozialamt, veröffentlicht ab 2012 alle drei Jahre eine aktuelle Broschüre „Guter Rat für Ältere“. Wesentliche Hinweise aus den Broschüren werden für Migrantinnen und Migranten übersetzt in die Sprachen, die in der Altersgruppe relevant sind, vor allem ins Russische. Ebenso werden wesentliche Hinweise in die einfache Sprache für Menschen mit Behinderungen übersetzt.	V: Sozialamt in Kooperation mit der Seniorenbeauftragten T: 2012 Betreutes und Servicewohnen 2012, 2015 Guter Rat	<u>Haushalt 2012:</u> Betreutes und Servicewohnen: 3.500 Euro Guter Rat 5.500 Euro <u>Haushalt 2015</u> Guter Rat 5.000 Euro
4	4.4	Die Stadt Leipzig führt beginnend 2011 bis 2014 jährlich eine Seniorenkonferenz Leipzig zu aktuellen Themen durch. 2014 wird geprüft, ob sich der jährliche Turnus bewährt hat. Die erste Seniorenkonferenz 2011 nahm die Themen Pflege, Wohnen und Gesundheit im Alter auf. Die zweite im Jahr 2012 soll die Themen Bildung und Kultur in den Mittelpunkt stellen. Über die Themen 2013 und 2014 wird 2012 entschieden.	V: Sozialamt in Abstimmung mit Seniorenbeirat und Seniorenbeauftragter T: 2012, 2013, 2014	Haushalt 2012: 5.000 Euro Haushalt 2013: 5.000 Euro Haushalt 2014: 5.000 Euro
5	5.1	Die Stadt Leipzig fördert und unterstützt niedrigschwellige Dienste und pflegende Angehörige. Für die städtische anteilige Förderung niedrigschwelliger Dienste nach § 43 c und d SGB XI erfolgt verstärkt Öffentlichkeitsarbeit. Die Stadt Leipzig zollt den pflegenden Angehörigen Anerkennung, indem sie Pflegenden im Rahmen öffentlicher Veranstaltungen dankt und Projekte Dritter zur häuslichen Pflege unterstützt.	V: Sozialamt, Gesundheitsamt, Seniorenbeauftragte; in Abstimmung mit dem KSV Sachsen T: laufend	
6	5.2	Die Stadt Leipzig setzt sich gegenüber dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz sowie dem Sächsischen Städte- und Gemeindetag für eine gesetzliche Landesregelung zur Pflegeplanung ein.	V: Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule T: 2012	
7	5.3	Ein Konzept zur vernetzten Pflegeberatung Leipzig wird bis Ende II. Quartal 2012 vorgelegt. Das Konzept nimmt die Erfahrungen des Projektes KoBeS (Koordinierungs- und Beratungsstelle für Pflegevernetzung 2008 bis 2010) auf und bindet die vorhandenen Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren in Leipzig ein. Bis Mitte 2013 erfolgt damit die Umsetzung der Kooperationsvereinbarung zur vernetzten Pflegeberatung in Sachsen (vgl. Anlage 7).	V: Sozialamt in Abstimmung mit Gesundheitsamt T: Vorlage Konzept II. Quartal 2012; Umsetzung bis Mitte 2013	
8	5.4	Das Strategiekonzept Gerontopsychiatrie und die vier gerontopsychiatrisch-geriatrischen Verbände werden weitergeführt und im Rahmen des Aufbaus einer vernetzten Pflegeberatung (vgl. Maßnahme 5.3) qualifiziert.	V: Gesundheitsamt / Psychiatriekoordinator T: laufend	

Lfd. Nr.	M. Nr.	Maßnahmen	Verantwortlich / Termin	Kosten
9	5.5	Die PSAG Gerontopsychiatrie und die vier gerontopsychiatrisch – geriatrischen Verbände führen mindestens alle zwei Jahre einen Fachtag mit dem Ziel durch, -der Stigmatisierung altersbedingter seelischer Erkrankungen entgegenzutreten, -die Qualifizierung von Personal und Angehörigen zu verbessern und -ein offenes Forum für innovative Behandlungs- und Betreuungskonzepte zu ermöglichen.	V: Gesundheitsamt / Psychiatriekoordinator T: mindestens zweijährlich	
10	5.6	Das Gesundheitsamt klärt Senioren und deren Angehörige zu Fragen der gesunden Lebensweise, der Gesundheitsförderung und der Möglichkeiten der gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppenarbeit auf. Dazu werden unterschiedliche Formen der Öffentlichkeitsarbeit (Artikel, Faltblätter, Internet) genutzt. In der Seniorenarbeit Tätige werden zu diesen Themen als Multiplikatoren geschult. Die Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit erfolgt mehrsprachig. In die Multiplikatorenschulung werden Migrantinnen und Migranten gezielt mit einbezogen.	V: Gesundheitsamt T: laufend	
11	5.7	Die Stadt Leipzig initiiert Veranstaltungen und eine Veranstaltungsreihe zu seniorenspezifischen Gesundheitsthemen.	V: Gesundheitsamt, Volkshochschule in Kooperation mit Seniorenbeirat und Seniorenbeauftragter T: ab 2011 laufend	
12	5.8	Die Stadt Leipzig, Gesundheitsamt organisiert Gesundheitskonferenzen zur „Seniorengesundheit“. Nach der Beteiligung im Rahmen der Seniorenkonferenz 2011 zum Thema Gesundheit sind folgende Inhalte geplant: -2012 Veranstaltung zum Weltalzheimertag für die Zielgruppen Senioren und pflegende Angehörige gemeinsam mit der Seniorenbeauftragten und der Sächsischen Alzheimergesellschaft -2013 zur Vernetzung der Ebenen Fachöffentlichkeit und Senioren.	V: Gesundheitsamt, Seniorenbeauftragte, Sozialamt, Seniorenbeirat T: 2012, 2013	
13	5.9	Die SKIS berücksichtigt thematisch bei ihren Angeboten Selbsthilfezeitschrift „Schlagzeile“ und dem jährlichen Selbsthilfe- und Angehörigentag die Belange älterer Menschen und pflegender Angehöriger.	V: Gesundheitsamt T: laufend	
14	5.10	Die SKIS kooperiert mit der Seniorenbeauftragten und den Bürger- und Seniorentreffs, um wohnortnah über Selbsthilfe zu informieren und in Ergänzung bestehender Strukturen die Gründung von Selbsthilfegruppen für Seniorenthemen anzuregen.	V: Gesundheitsamt T: 2012, 2013	
15	6.1	Die Stadt Leipzig entwickelt unter Einbeziehung beteiligter Akteure ein Konzept zur Betreuung älterer und zunehmend pflegebedürftiger Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe (gem. SGB XII) und Hilfe zur Pflege (gem. SGB XI). Dabei sollen Bewohner langfristig auf die neue Lebenssituation mit zunehmendem Alter vorbereitet und spezielle tagesstrukturierende Angebote innerhalb und außerhalb der Einrichtungen entwickelt werden. Inhaltlich und personell speziell ausgerichtete Wohngruppen mit 6 bis 8 Plätzen sichern eine fachlich angemessene Betreuung der geistig behinderten und zunehmend pflegebedürftigen Menschen.	V: für die Erstellung eines Konzepts: Sozialamt, KSV, SAH gGmbH, SEB, Beauftragte für Menschen mit Behinderungen, Träger der Alten- und Behindertenhilfe (auf Grundlage des Gesamtkonzepts Sachsen, s. LAG 2009 und des Maßnahmenkonzepts 2009 des KSV). In Einrichtungen der Behindertenhilfe wohnende ältere Migrantinnen und Migranten werden berücksichtigt und in den Fällen Migrantenorganisationen beteiligt. T: 2012	

Lfd. Nr.	M. Nr.	Maßnahmen	Verantwortlich / Termin	Kosten
16	6.2	Die Stadt Leipzig unterstützt die Träger des ambulant betreuten Wohnens (gem. SGB XII) bei der einzelfallbezogenen Vernetzung von notwendigen heilpädagogischen, hauswirtschaftlichen und pflegerischen Maßnahmen mit der Zielstellung, die betroffenen Personen möglichst lange im gewohnten sozialen Umfeld betreuen zu können (Prinzip ambulant vor stationär). Für die notwendigen Betreuungsmodule sind Leistungstypen zu entwickeln und die Kosten mit den zuständigen Rehabilitationsträgern zu klären.	V: KSV federführend, Sozialamt und Träger des ABW T: laufend, Entwicklung der Leistungstypen 2012	
17	6.3	Die Stadt Leipzig entwickelt in Kooperation mit dem KSV und den Trägern ambulante tagesstrukturierende Angebote für ältere behinderte Menschen, die alters- und/oder leistungsbedingt keiner regelmäßigen Arbeitstätigkeit (z. B. in einer Werkstatt für behinderte Menschen, Integrationsfirma oder auf dem 1. Arbeitsmarkt) mehr nachgehen können.	V: Sozialamt in Kooperation mit dem KSV und weiteren Trägern T: laufend	
18	7.1	Die Stadt Leipzig informiert mehrsprachig die Seniorinnen und Senioren zum Leipzig-Pass.	V: Sozialamt T: laufend	
19	7.2	Die Stadt Leipzig legt mit dem ‚Sozialreport 2012‘ in einem gesonderten Kapitel eine Analyse zum Thema Altersarmut in Leipzig vor. Hierbei wird auf die Entwicklung der Altersarmut eingegangen und durch prognostische Aussagen ergänzt. Weiterhin sollen kommunale Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden.	V: Sozialamt T: I. Quartal 2013	
20	8	Die Stadt Leipzig setzt die im Aktionsplan „Altenfreundliches Wohnen in Leipzig“ verabredeten Maßnahmen zur Stärkung des Altenfreundlichen Wohnens in Leipzig um.	V: Dezernate V und VI, Seniorenbeirat, Seniorenbeauftragte, Behindertenbeauftragte T: 2011 bis 2015	
21	9.1	Zur Unterstützung eines gelingenden Übergangs in die nachberufliche Phase als Beginn eines aktiv und selbstbestimmt gestalteten Ruhestandes werden Informations- und Beratungsangebote zur Reflexion der Berufszeit, zur Klärung eigener Interessen und zur Unterstützung bei der Festigung von Plänen für die Nacherwerbsphase entwickelt und umgesetzt.	V: „Lernen vor Ort“ in Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeirat, Seniorenvereinen, Bildungsträgern und den entsprechenden Ämtern T: 2012	
22	9.2	Zur kontinuierlichen Einbeziehung Älterer in die Stadtgesellschaft werden Konzepte zur Erhöhung der Teilhabe an Bildungs- und Beratungsangeboten für diese Zielgruppe sowie zur Vernetzung von Anbietern erarbeitet und erprobt.	V: „Lernen vor Ort“ in Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeirat, Seniorenvereinen, Bildungsträgern und den entsprechenden Ämtern. T: 2012	
23	9.3	Die Stadt Leipzig unterstützt Projekte im kulturellen Bereich, die sozialintegrative, generationenübergreifende sowie multikulturelle Arbeitsansätze beinhalten. Die aktive Teilhabe der Seniorinnen und Senioren bei der Gestaltung der Angebote steht dabei im Vordergrund.	V: Kulturamt in Zusammenarbeit mit den Trägern kultureller Projekte T: laufend	

Lfd. Nr.	M. Nr.	Maßnahmen	Verantwortlich / Termin	Kosten
24	10	Die Stadt Leipzig berücksichtigt in Kooperation mit allen relevanten Institutionen die mit zunehmender Hochaltrigkeit verbundene eingeschränkte Mobilität sowie das erhöhte Sicherheitsbedürfnis bei allen städtischen Planungen. Dazu zählen: - weitere konsequente Herstellung der Barrierefreiheit im öffentlichen Raum, bei öffentlichen Gebäuden und Kultureinrichtungen, - Fortführung der Schulungen für ältere Bürger/-innen zur Bewältigung von Neuerungen im öffentlichen Verkehr, - Fortführung von Verkehrssicherheitsschulungen für Ältere sowie Sensibilisierung für die freiwillige Überprüfung der Fahrtüchtigkeit und die freiwillige Abgabe des Führerscheins - Fortführung des Angebots der ehrenamtlichen Seniorensicherheitsberaterinnen und –berater	V: relevante Institutionen (Ämter der Stadt Leipzig, LVB mbH, LWB mbH, Polizeidirektion, Kriminalpräventiver Rat, Seniorenbeirat, Seniorenbeauftragte, Behindertenbeirat, Behindertenbeauftragte, Beauftragte für Menschen mit Behinderungen u.a.) T: laufend	
25	11.1	Die Stadt Leipzig entwickelt den städtischen ehrenamtlichen Seniorenbesuchsdienst bedarfsorientiert und arbeitet ab 2011 mit bis zu 250 Besuchshelfer/-innen.	V: Sozialamt T: laufend	
26	11.2	Die Stadt Leipzig fördert Maßnahmen und Möglichkeiten des freiwilligen Engagements der aktiven älteren Generation. Die Bekanntmachung von Einsatzmöglichkeiten Freiwilliger, Vergünstigungen für Ehrenamtliche (z. B. Ehrenamtpass) werden fortgeführt.	V: Ämter der Stadt Leipzig, Lokale Agenda, Freiwilligenagentur T: laufend	
27	11.3	Die Stadt Leipzig erarbeitet eine Übersicht zu generationsübergreifenden Beispielen in Leipzig und veröffentlicht diese auf ihrer Internetseite.	V: Seniorenbeauftragte in Zusammenarbeit mit Sozialamt, Amt für Jugend, Familie und Bildung, Gesundheitsamt u.a. relevanten Ämtern T: 2012	
28	12	Die Stadt unterstützt und fördert die Arbeit des Seniorenbeirates. Der Seniorenbeirat wird von Verwaltung und Politik im Vorfeld bei maßgeblichen Entscheidungen zu seniorenrelevanten Themen angehört und beteiligt.	V: Stadt Leipzig T: laufend	

Erklärung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) und ihrer 101 Mitgliedsorganisationen zum Abschluss des 9. Seniorentages

„Leipziger Erklärung“

Alter leben – Verantwortung übernehmen

Präambel

Ältere Menschen sind bereit, unsere Gesellschaft des langen Lebens mitzugestalten. Sie übernehmen Verantwortung für sich selbst und für andere, sei es in der Familie, in der Nachbarschaft oder in anderen gesellschaftlichen Zusammenhängen. Mit dem 9. Deutschen Seniorentag machen die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) und ihre 101 Mitgliedsverbände die Vielfalt des Engagements Älterer sichtbar. Sie rufen damit zu einer differenzierteren Wahrnehmung der gesellschaftlichen Rollen älterer Menschen auf.

Im Bewusstsein, selbst Glied in einer Generationenabfolge zu sein, sehen sich die Älteren auch in der Verantwortung für nachfolgende Generationen. Sie streben ein neues gesellschaftliches Bündnis von Jung und Alt an, das weit über den bisherigen Generationenvertrag hinausreicht und sich am Grundsatz der Nachhaltigkeit ausrichtet: Alle politischen, wirtschaftlichen und individuellen Entscheidungen sind darauf zu überprüfen, ob sie geeignet sind, die aktuellen Lebensbedingungen zu verbessern, ohne die Zukunftschancen künftiger Generationen zu verschlechtern.

1. Verantwortung übernehmen - für sich und andere

Bewegung und Sport sind ebenso wie eine gesunde Ernährung Grundvoraussetzung für ein langes, selbst bestimmtes Leben. Wohnortnahe Angebote sind notwendig, um die eigene Gesundheit erhalten und so den Prozess des Alterns positiv gestalten zu können. Verbände müssen bei der Entwicklung und Umsetzung entsprechender Programme unterstützt werden.

Dass Menschen bis ins hohe Alter geistig aktiv und kreativ sein können, beweisen viele Persönlichkeiten aus Geschichte und Gegenwart. Kulturelles Schaffen kann dazu beitragen, die nachberufliche Zeit mit ihren unterschiedlichen Entwicklungsphasen mit Sinn zu füllen, wie viele (Alten-) Theater, Orchester, Malgruppen oder Schreibclubs zeigen. Mit zielgruppengerechten Bildungsangeboten sollten die geistige Fitness und die Kreativität des Alters gefördert werden. So hat der Mensch bis zu seinem Lebensende die Möglichkeit, aber auch die Verantwortung, sich zu entwickeln und sein Leben zu gestalten. Ein in dieser Weise positives Verständnis des Alterns schließt Verletzlichkeit und Brüchigkeit des Lebens ein. Dabei betonen die BAGSO-Verbände die Würde und den Wert des alternden und alten Menschen jenseits eines auf Leistung und Nutzen ausgerichteten Denkens.

2. Selbstbestimmt leben – eingebunden in Gemeinschaft

Viele ältere Menschen ergreifen selbst die Initiative, um sich und anderen ein selbstständiges Leben und Wohnen zu ermöglichen. Bund, Länder und Kommunen müssen diese Bemühungen verstärkt unterstützen.

Dies betrifft u.a. die barrierefreie Gestaltung von Wohnung und Wohnumfeld. Maßnahmen der Wohnungsanpassung bieten auch Gelegenheit, die Energieeffizienz von Gebäuden zu verbessern und damit einen wichtigen Beitrag zum Klimaschutz zu leisten.

Wichtige Dienstleistungen, wie Einkaufsmöglichkeiten, Arztpraxen, Apotheken oder Kultureinrichtungen, müssen auch im ländlichen Raum vorhanden bzw. erreichbar sein. Ein gut ausgebautes öffentliches Verkehrssystem ist Grundlage für die Teilhabe aller am gesellschaftlichen Leben. Zu einer funktionierenden Infrastruktur gehören zudem Beratungs- und Informationsstellen, die nicht allein Unterstützung im Pflegebedarf, sondern auch Hilfestellung bei der Haushaltsführung sowie Fragen des täglichen Lebens bieten.

Das Miteinander von Jung und Alt sollte zu einer Maxime der Stadtteilentwicklung werden. Das Entstehen von Netzwerken, die es auch Menschen mit Hilfebedarf erlauben, möglichst lange zu Hause zu leben, ist eine gemeinsame Aufgabe der Kommunen und der in Nachbarschaft lebenden Generationen.

Die Möglichkeiten, bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit in der eigenen häuslichen Umgebung zu bleiben, müssen erweitert werden. Neben dem Ausbau ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste ist die Verein-

barkeit von Erwerbsarbeit und Pflege weiter zu verbessern. Im stationären Bereich müssen die Qualität verbessert und die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner gestärkt werden.

Die „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ sollte zum Grundgesetz der Pflege in Deutschland werden.

Auch in der letzten Lebensphase müssen Selbstbestimmung und Selbstverantwortung in möglichst großem Umfang gewährleistet sein. Neben einer Verbesserung vor allem der institutionellen Rahmenbedingungen für ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod ist eine Enttabuisierung des Sterbens notwendig.

3. Neue Verantwortungsrollen wahrnehmen

Es braucht eine gemeinsame Anstrengung der Wirtschaft einschließlich der Sozialpartner, der Politik und jedes Einzelnen, damit Menschen tatsächlich länger am Arbeitsleben teilhaben können. Zur Eigenverantwortung der Älteren gehört die Bereitschaft, Kenntnisse und Fähigkeiten regelmäßig zu aktualisieren und zu erweitern.

Berufliche Erfahrungen sind ebenso wie familiäre und allgemeine Lebenserfahrungen wertvolle Potenziale für ein freiwilliges Engagement. Zahlreiche gute Beispiele belegen, dass das Ehrenamt Generationen verbindet. Die Schaffung von nachhaltig angelegten Strukturen, in denen sich Engagement entfalten kann, ist unerlässlich. Zu den notwendigen Rahmenbedingungen gehören vor allem Mitgestaltungs- und Selbstorganisationmöglichkeiten sowie Ressourcen für Infrastruktur, Qualifizierung und Begleitung. Barrieren, die sich aus Behinderungen, chronischen Erkrankungen sowie sprachlichen und kulturellen Unterschieden ergeben, müssen gemeinsam überwunden werden.

Ebenso wie in der Arbeitswelt brauchen wir auch in der Politik das Miteinander von Jung und Alt. Ältere Menschen sind aufgerufen, die zahlreichen Möglichkeiten der politischen Einflussnahme im parlamentarischen und vorparlamentarischen Raum noch stärker als bisher zu nutzen. Wo solche Mitbestimmungsrechte nicht bestehen, müssen sie gesetzlich festgelegt werden.

Eine Darstellung der zahlreichen Verantwortungsrollen Älterer durch die Medien nimmt Jungen die Angst vorm Älterwerden und motiviert zur Nachahmung.

4. Verlässliche Sozialpolitik – für alle Generationen

Die gesetzlichen Renten werden auch in Zukunft für die meisten Menschen die wichtigste Einkommensquelle im Alter sein. Mit den Reformen der vergangenen Jahre wurde eine Stabilisierung der Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung erreicht. Für die heutigen und noch mehr für die künftigen Rentnerinnen und Rentner bedeuten sie aber erhebliche Einschränkungen, zumal die Eigenleistungen im Bereich der Gesundheitsversorgung stark gestiegen sind.

Erwerbsbiografien mit durchgehender Vollzeitbeschäftigung werden immer seltener. Infolge von Arbeitslosigkeit, Niedriglohnbeschäftigung oder erziehungs- und pflegebedingten Ausfallzeiten werden geringere Rentenansprüche erworben. Damit dies nicht zu einem Anstieg der Altersarmut führt, müssen unsere Alterssicherungssysteme den veränderten Gegebenheiten angepasst werden.

Die gesetzliche Rentenversicherung hat sich bei der Wiedervereinigung als ein außerordentlich leistungsfähiges Alterssicherungssystem erwiesen. Es bedarf dringend einer politischen Lösung, damit in absehbarer Zeit gleiche Lebensarbeitsleistungen in Ost und West gleich anerkannt und bewertet werden.

Verantwortung für sich selbst und füreinander müssen zur Maxime werden. Die großen gesellschaftlichen Herausforderungen, wie soziale Stabilität, kulturelle Integration, Bildung und Klimaschutz, können nur bewältigt werden, wenn Einzel- und Gruppeninteressen zurückgestellt werden und am Gemeinwohl orientiertes Denken und Handeln in den Vordergrund treten. Die Älteren stehen für ein solches Bündnis der Generationen bereit und fordern andere Generationen sowie alle relevanten gesellschaftlichen Akteure auf, sich daran zu beteiligen

Leipzig, 10.06.2009

Übersicht Umsetzung Maßnahmeplan 2007 bis 2009

Nr.	Maßnahmen	Verantwortlich	Umsetzung 2007 bis 2009	Vermerk
1	<p>Das Dezernat V stellt für interessierte Gremien (insbesondere den Stadtrat, Seniorenbeirat und die Fachauschüsse) kontinuierlich Trendberichte aus dem Bereich der Altenhilfe mindestens ein Mal im Jahr zur Verfügung.</p> <p>Eine Veröffentlichung erfolgt auch im Internet der Stadt Leipzig.</p>	<p>F: Dezernat V V: Sozialamt, Abt.50.3 T: 2008 (Thema Pflege); 2009 (Thema offene Seniorenhilfe)</p>	<p>Die jährliche Erhebung zur Pflegeinfrastruktur wird allen beteiligten Institutionen sowie allen Interessierten zur Verfügung gestellt und ist für das aktuelle Erhebungsjahr und die Vorjahre im Internet abrufbar.</p> <p>Das Heimportrait der Leipziger Altenpflegeheime ist ebenso online abrufbar.</p> <p>Im Sozialreport Leipzig wird jährlich zu verschiedenen Entwicklungen der Altenhilfe berichtet.</p> <p>Ein Katalog seniorenspezifischer Angebote ist vorgesehen und wird nach Beschluss zum 3. Altenhilfeplan veröffentlicht.</p>	zum Teil umgesetzt
2	<p>Ergebnisse von Forschungsprojekten zu grundlegenden Problemen der Altenhilfe sowie veränderte gesetzliche Rahmenbedingungen werden in den lt. Beschluss IV-542/06 v. 29.03.2006 alle sechs Jahre zu erstellenden städtischen Altenhilfeplan einbezogen.</p>	<p>F: Sozialamt V: Abt. 50.3 T: 30.06.2009 (durch Terminänderung 2011)</p>	<p>Wissenschaftliche Ergebnisse wurden umfangreich aufgenommen, vgl. z B. die Prognosen zur Entwicklung von Pflegebedürftigkeit und Demenz (Kap. 5), das Konzept der LAG Sozialplanung Sachsen für das Versorgungskonzept älterer behinderter Menschen (Kap. 6), die Ergebnisse des Lebenslagenreports Leipzig 2009 in Bezug auf die Altersarmut in Leipzig (Kap. 7), die Erhebungen für die in das SEKo 2009 aufgenommene Wohnraumbedarfsanalyse Leipzig (Kap. 8), die Ergebnisse des Projektes ‚Lernen vor Ort‘ (Kap. 9) u.a.m.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<p>Die Planung der offenen Altenhilfe wird im Zusammenhang mit den neuen Bestimmungen der Förderung der Vereine / Verbände des Sozialamtes ab Förderjahr 2008 angepasst. Die Träger der offenen Altenhilfe und der Seniorenbeirat werden in die Diskussion einbezogen. Im Jahr 2008 wird ein städtischer Beschluss zu den Förderkriterien herbeigeführt. Diese Kriterien bilden die Grundlage für die Entscheidung zur Förderung von Projekten und Trägern (2009).</p>	<p>F: Sozialamt V: Sozialamt, Abt. 50.3 T: 2008</p>	<p>Diese Maßnahme konnte 2008 nicht umgesetzt werden. Der Prozess der Abstimmung begann Anfang 2009. Ein erster Schritt ist die Anpassung der Antragsunterlagen für die Förderung der Vereine und Verbände (Einsatz ab Antragstellung im Jahr 2010 für das Jahr 2011). Das Antragsformular enthält differenzierte Fragen zu den Zielen der Angebote für Seniorinnen und Senioren.</p> <p>Ein zweiter Schritt wird die Festlegung von Kriterien und Leistungstypen der offenen Altenhilfe sein, an dem die erfolgreiche Zielumsetzung und damit die Fördermittelhöhe bemessen wird.</p> <p>In einem längerfristigen Prozess (ca. 5 Jahre) soll schrittweise zu einer zielorientierten Förderung und Abrechnung übergegangen sowie ein Controlling eingeführt werden.</p>	Zum Teil umgesetzt; laufender Prozess bis 2013/14
4	<p>In Gebieten mit spezifischen sozialen Förderprogrammen des Bundes und der EU (Soziale Stadt, EFRE u. a.) sollten Projekte der offenen Altenhilfe eingebunden werden. Ebenso sind Möglichkeiten der investiven Förderung von Sanierungsmaßnahmen bzw. zur Herstellung von barrierefreien Räumlichkeiten in öffentlich zugänglichen Einrichtungen zu prüfen. Dazu werden die Träger der Altenhilfe – in Zusammenarbeit mit dem Amt für Stadterneuerung und Wohnungsbauförderung (ASW) – über die Bedingungen und die Fortsetzung der Förderprogramme informiert (vgl. auch folgende Maßnahme).</p>	<p>F: Sozialamt V: Sozialamt, ASW, Seniorenbeauftragte in Kooperation mit Abt. 50.3 T: fortlaufend</p>	<p>2008 fanden mehrere Gespräche mit dem Seniorenbeirat/ Arbeitskreisen in den Stadtteilen zu Bedarfen und Situation der Seniorenarbeit statt. Dabei wurden Informationen über Förderprogramme EFRE, Soziale Stadt u. a. gegeben.</p> <p>2009 begann die Planung eines neuen Standorts für eine barrierefreie Begegnungsstätte im Leipziger Osten (Alte Wagenhalle, Konradstraße), in der die BGS der Volkssolidarität (Schirmerstraße) umzieht (Stand 10/2009).</p>	<input checked="" type="checkbox"/>

Übersicht Umsetzung Maßnahmeplan 2007 bis 2009

Nr.	Maßnahmen	Verantwortlich	Umsetzung 2007 bis 2009	Vermerk
5	<p>Bei der Gestaltung des öffentlichen Raumes sind die Belange älterer Menschen mehr als bisher zu berücksichtigen. Diese Forderung durchzieht alle städtebaulichen Vorhaben (private und öffentliche), Planungen, Gestaltungen von Anlagen, Wegen, Plätzen, Gebäuden. Insbesondere ist zu achten auf: Bänke, Ruhezonen, öffentliche Toiletten, Handläufe, Schwellenmarkierungen, Barrierefreiheit, Markierungen und Ausschielderungen, nutzerfreundliche Bedienungen usw.</p>	<p>F: Dezernat VI, III V: SPA, GFA, Bauordnungsamt, Verkehrs- und Tiefbauamt T: 2008</p>	<p>Insbesondere zwischen Behindertenbeirat, AG Blindenleitsystem und Barrierefreiheit sowie der Beauftragten für Menschen mit Behinderung, dem VTA, Stadtplanungsamt und den LVB gibt es ständige Absprachen. Vertreter des Behindertenbeirates und des Seniorenbeirates sind ständiger Gast im Fahrgastbeirat der LVB. Alle neu eingerichteten Haltestellen der Straßenbahn werden barrierefrei errichtet. Die LVB schaffen laut Selbstverpflichtung nur noch Niederflurtechnik an.</p> <p>Ende 2010 waren von etwa 510 Tram-Haltestellen ca. 250 Hochbordhaltestellen, die einen ebenerdigen Einstieg gestatten. Jährlich kommen zwischen 12 und 18 barrierefreie Haltestellen dazu. Von den 615 Bushaltestellen sind weniger barrierefrei.</p> <p>Die Stadt Leipzig ist am 16.10.2002 der Erklärung von Barcelona „Die Stadt und die Behinderten“ beigetreten und macht sie zur Richtschnur des Handelns. Alle neu entstehenden öffentlichen Gebäude, die unter Beteiligung der Stadt Leipzig entstehen, werden unter Beachtung der gültigen DIN- Normen barrierefrei geplant und gestaltet. Bei Umbauten und Sanierungen wird die Herstellung der Barrierefreiheit weitestgehend angestrebt. Maßnahmen zur behindertengerechten Gestaltung von Straßen, Plätzen und Wegen sind im Stadtentwicklungsplan „Verkehr und öffentlicher Raum“ enthalten.</p> <p>Die Zugänglichkeit zu Informationen, Kultur-, Sport- und Freizeiteinrichtungen hat sich in den letzten Jahren stetig verbessert. Im Internet (Stadtführer für Menschen mit Behinderungen Leipzig) oder beim Behindertenverband Leipzig e.V. kann man sich über die Zugänglichkeit sehr vieler öffentlicher Einrichtungen erkundigen. Seit Januar 2007 besteht in der Deutschen Zentralbücherei für Blinde ein Kompetenzzentrum für barrierefreie Mediengestaltung (LOUIS) aufgebaut. Es werden alle Behinderungsarten berücksichtigt. Man kann dort z.B. seine Web-Seiten auf Barrierefreiheit testen lassen. Die leipzig.de – Seiten sind zwar für Blinde kompatibel aber ansonsten für Menschen mit Behinderungen schwer zu lesen. Seit Feb. 2007 können sich Vereine von und für behinderte Menschen sowie Selbsthilfegruppen auf den Leipzigseiten eintragen und vorstellen (Quelle: Zuarbeit der Beauftragten für Menschen mit Behinderungen für eine Veranstaltung des Sozialamtes 2010)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p>
6	<p>Generationsübergreifende Projekte und Veranstaltungen, wie sie bereits in Stadtteilfesten, einzelnen Kindertageseinrichtungen, Schulen u. a. praktiziert werden, werden fortgeführt. Mehrfachnutzungen von Räumen durch verschiedene soziale und Altersgruppen werden weiterhin angestrebt.</p>	<p>F: Sozialamt V: Sozialamt, Abt.50.3 in Kooperation mit beteiligten Institutionen, insbesondere Jugend- u. Schulverwaltungsamt T: fortlaufend</p>	<p>Das Sozialamt orientierte bei der Förderung der Vereine und Verbände auf die Nutzung räumlicher Ressourcen auch für andere Ziel- bzw. Altersgruppen. Die Unterstützung für generationenübergreifende Ansätze bezieht sich jedoch vorrangig auf die Öffentlichkeitsarbeit (z. B. in der zweimonatlichen Ausgabe ‚Aktiv Leben in Leipzig‘) sowie die Förderung im Rahmen der Arbeit der Vereine und Verbände (z. B. SEFA e.V., Volkssolidarität Leipzig u. a.)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p>
7	<p>In stärkerem Maße könnten Angebote durch Stadtfernsehen und Funkmedien sowie der Internetseite der Stadt ‚Leipzig.de‘ bekannt gemacht werden. Die bewährten Formen der Öffentlichkeitsarbeit sind weiter auszubauen. Hierzu zählen:</p> <p>a) Regelmäßig wird der 2001 von der Sozialplanung herausgegebene Katalog aller Altenpflegeheime (Heimportrait) ergänzt und den Bürgern zur Verfügung gestellt.</p>	<p>F: Sozialamt V: Sozialamt, Abt. 50.3 in Kooperation mit Seniorenbeirat T: 2007</p>	<p>Das aktualisierte Heimportrait wurde 2007/2008 veröffentlicht (auch im Internet).</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p>

Übersicht Umsetzung Maßnahmeplan 2007 bis 2009

Nr.	Maßnahmen	Verantwortlich	Umsetzung 2007 bis 2009	Vermerk
	<p>b) Zweimonatliche Herausgabe des aktualisierten "Seniorenkalenders" (Druckform und im Internet)</p> <p>c) Neuauflage Katalog „Betreutes Wohnen und Service-Wohnen im Alter“</p> <p>d) Informationen und Berichte im Amtsblatt (z. B. über Senioren-Stadtgespräche).</p> <p>e) Die seit Beschluss zum 2. Altenhilfeplan 2003 aufgebauten neue Informationsmöglichkeit „leipzig-sozial“ wird im Internet weiterhin aktualisiert angeboten.</p> <p>Ebenso werden regelmäßig Publikationen für den Bereich der offenen Altenhilfe erstellt.</p>	<p>T: 2008</p> <p>T: II. Quartal 2009</p> <p>T: laufend</p> <p>T: laufend</p>	<p>Der Seniorenkalender wurde ab Januar 2008 unter Erweiterung der Zielgruppe Menschen mit Behinderungen als zweimonatliche Broschüre „Aktiv Leben in Leipzig“ mit neuem Layout herausgegeben (auch im Internet). Ab Januar 2010 erscheint die Broschüre mit angepasstem Layout und inhaltlich erweitert.</p> <p>Die Broschüre „Betreutes Wohnen und Servicewohnen in Leipzig“ wurde 2009 herausgegeben (auch im Internet).</p> <p>Insbesondere durch den 9. Deutschen Seniorentag in Leipzig 2009 wurden die Themen der Seniorenarbeit verstärkt in der Presse aufgenommen. Auch „Aktiv Leben in Leipzig“ trug durch die inhaltliche Erweiterung dazu bei, dass verschiedene Medien sich auf die Broschüre bezogen bzw. auf Themen der Seniorenarbeit aufmerksam wurden.</p> <p>Die Internetseite www.leipzig-sozial.de wurde gemeinsam von Sozialamt und der HTWK Leipzig aktualisiert.</p> <p>Auch wenn nicht direkt als Maßnahme 2007 bis 2009 enthalten, wird an dieser Stelle auf die in Kooperation von Seniorenbeauftragter und Sozialamt erstellte Broschüre ‚Guter Rat für Ältere‘ (2007/08) hingewiesen. http://www.leipzig.de/de/buerger/service/angebote/senioren/rat/</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
8	<p>Seit 1.1.2004 hält die Stadt Leipzig ein "Senioren-Telefon" (Tel. Nr. 123 4616) im Sozialamt als Service für die Leipziger Seniorinnen und Senioren, Angehörige und Institutionen vor. Das Angebot wird wie die bisherigen Angebote des Bereiches Offene Altenhilfe sowie der Wohnberatungsstelle des Sozialamtes als Serviceangebot fortgeführt</p>	<p>F: Sozialamt V: Sozialamt, Abt. 50.3 T: fortlaufend</p>	<p>Das Seniorentelefon wird weiterhin fortgeführt.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p>
9	<p>Zur besseren Vernetzung und Kooperation zwischen offenen, ambulanten und (teil-)stationären Einrichtungen bzw. Leistungen gibt es zahlreiche Anknüpfungspunkte, die effizienter miteinander verbunden werden sollen. Ziel der Kooperation ist, die Bedingungen für die ambulante Hilfe so zu verbessern, dass stationäre Unterbringung vermieden wird bzw. später einsetzt. Hierzu sind insbesondere Beratungs- und Hilfsangebote, nachbarschaftliche und ehrenamtliche Beteiligung – mit Unterstützung der Pflegekassen – so zu vernetzen, dass diese Hilfen bürgernah angeboten werden können. Dafür ist die Einrichtung einer Pflegekonferenz für die Stadt Leipzig zu prüfen.</p> <p>In diesem Zusammenhang sind die künftigen Entwicklungen im Rahmen der Pflegereform ab Mitte 2008 (Pflegeversicherungs-Weiterentwicklungsgesetz, PFWG; z. B. in Bezug auf die sog. ‚Pflegestützpunkte‘) einzubeziehen.</p>	<p>F: Sozialamt V: Sozialamt T: fortlaufend</p>	<p>Durch den vom Sozialamt organisierten ehrenamtlichen Seniorenbesuchsdienst sowie durch die in dem Zusammenhang durchgeführten Schulungen ehrenamtlicher Helfer/-innen konnte ein Beitrag geleistet werden, dass insbesondere bei vereinsamten älteren Menschen die Pflegebedürftigkeit und zum Teil auch eine stationäre Heimaufnahme verzögert werden konnte (vgl. Kapitel 5).</p> <p>Auch die Maßnahmen des arbeitsmarktbezogenen Programms Kommunal-Kombi ‚Kleine Hilfen für Senioren und Behinderte‘ trugen dazu bei (vgl. Kapitel 8).</p> <p>Einen umfassenden Effekt erzielt die Arbeit der seit 2008 als Modellprojekt nach § 45c SGB XI im Gesundheitsamt tätigen Koordinierungs- und Beratungsstelle zur Pflegevernetzung (KoBeS).</p> <p>Der Aufbau einer Pflegekonferenz wurde angesichts der Vorplanungen zum Aufbau einer stadtweiten Beratungs- und Koordinierungsstelle „Pflege und Wohnen“ als nicht zielführend bewertet.</p> <p>Das Land Sachsen entschied, keine Pflegestützpunkte einzurichten, sondern orientiert auf eine vernetzte Pflegeberatung. Eine Kooperationsvereinbarung wurde Mitte 2009 von allen Städten und Gemeinden und den Pflegekassen unterzeichnet. Aktuell arbeitet die Sozialplanung für das Sächsische Internetportal PflegeN zu.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p>
10	<p>Um die Bedeutung der häuslichen Pflege durch Angehörige hervorzuheben, sind durch die Stadt folgende</p>	<p>F: Sozialamt</p>	<p>s. oben Umsetzung Maßnahme 9.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p>

Übersicht Umsetzung Maßnahmeplan 2007 bis 2009

Nr.	Maßnahmen	Verantwortlich	Umsetzung 2007 bis 2009	Vermerk
	<p>konkrete Maßnahmen zu realisieren: Informieren über aktuelle gesetzliche Vorgaben, Angebote verschiedener Träger Beraten in persönlichen Fällen Einleiten von Hilfen (z. B. Leistungen) Hierzu soll die Zusammenarbeit mit den Kassen und dem MDK verstärkt werden.</p>	<p>V: Sozialamt, Jugendamt (ASD) T: laufend</p>	<p>Information, Beratung die Leistungsgewährung zu Pflegeleistungen nach dem SGB XII zählt zu den Pflichtaufgaben des Sozialamtes und wird durch die Fachbereiche des Amtes übernommen. Die Schnittstellen zu den Kassen und dem MDK sind in den sächsischen Sozialhilferichtlinien festgehalten und werden entsprechend umgesetzt.</p>	
11	<p>Die Zahl der Pflegebedürftigen und somit Anspruchsberechtigten auf Leistungen der Pflegeversicherung wird in den nächsten 10 Jahren kontinuierlich steigen. Nach dem Grundsatz ‚ambulant vor stationär‘ sind die ambulanten Angebote verstärkt bekannt zu machen. Die Stadt prüft die finanzielle Unterstützung von Modellvorhaben und fördert niedrigschwellige Betreuungsangebote mit Tagesstrukturierung (Betreuungsangebotsverordnung des SMS).</p>	<p>F: Sozialamt V: Sozialamt, Abt. 50.2, 50.3 T: laufend</p>	<p>Das Sozialamt förderte 2008/09 mit dem gesetzlich bestimmten Teilbetrag im Rahmen der niedrigschwelligen Betreuungsangebote nach § 45b SGB XI und der Betreuungsangebotsverordnung des SMS mehrere Institutionen (vgl. Kap. 5).</p>	<input checked="" type="checkbox"/>
12	<p>Die Arbeit der Selbsthilfegruppen, z. B. für Angehörige von Demenzerkrankten, wird unterstützt. Dazu ist eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit erforderlich.</p>	<p>F: Gesundheitsamt V: Gesundheitsamt T: laufend</p>	<p>Vgl. Kapitel 5 und Tätigkeit der SKIS Gesundheitsamt sowie Öffentlichkeitsarbeit der KoBeS Gesundheitsamt. Weiterhin wurden von der SKIS in Kooperation mit der KoBeS 2008 und 2009 unter Mitwirkung verschiedener Ämter der 1. und 2. Leipziger Selbsthilfe- und Angehörigentag sowie in beiden Jahren eine Fachkonferenz zum Thema Demenz durchgeführt. Die SKIS gibt regelmäßig im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit die Broschüre „Schlagzeile“ heraus.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>
13	<p>Leipzig bietet eine individuelle Förderung für sozial und einkommensschwache Haushalte über den Leipzig-Pass. Die Nutzung des Leipzig-Passes für kulturelle und sportliche Betätigung wird für berechnigte Senioren weitergeführt. Über die Inhalte des Leipzig-Passes muss kontinuierlich informiert werden (z. B. im Seniorenveranstaltungs-kalender).</p>	<p>F: Sozialamt V: Ämter mit Leistungen für Leipzig-Pass T: laufend</p>	<p>Mit Einführung der Leipzig-Pass-Mobilcard 2009 wurden die Materialien der Öffentlichkeitsarbeit aktualisiert und in das Internet eingestellt. Ausführlich wurde in der Leipziger Volkszeitung, im Leipziger Amtsblatt und Medien der LVB sowie in „Aktiv Leben in Leipzig“ informiert.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>
14	<p>Die PSAG Gerontopsychiatrie und die vier Gerontopsychiatrisch-geriatrischen Verbände der Stadt führen jährlich einen Fachtag durch mit dem Ziel - der Stigmatisierung altersbedingten seelischen Erkrankungen entgegenzutreten, - die Qualifizierung von Personal und Angehörigen zu verbessern und - ein offenes Forum für innovative Behandlungs- und Betreuungskonzepte zu ermöglichen. Die entstandenen vier gerontopsychiatrischen Verbände sind weiterzuführen und zu qualifizieren.</p>	<p>F: Gesundheitsamt V: Psychiatriekoordinator T: jährlich</p>	<p>Die PSAG und die vier GGV Leipzig führten – unter organisatorischer Verantwortung des Psychiatriekoordinators und der KoBeS – jährliche Tagungen durch (vgl. Kapitel 5).</p>	<input checked="" type="checkbox"/>

Übersicht Umsetzung Maßnahmeplan 2007 bis 2009

Nr.	Maßnahmen	Verantwortlich	Umsetzung 2007 bis 2009	Vermerk
15	<p>Wohnungspolitisches Ziel der Stadt ist es, im Rahmen der Erarbeitung des Wohnraumversorgungskonzeptes ein ausreichendes Angebot an bezahlbaren alten- und behindertengerechten Wohnungen zu sichern.</p> <p>Die soziale Wohnraumversorgung in diesem Marktsegment soll bedarfsgerecht und auf das gesamte Stadtgebiet bezogen organisiert und vereinbart werden. Um die Aufgabe zukunftsorientiert abzusichern, sollen alle Marktakteure in diesen Prozess einbezogen werden.</p> <p>Ziel ist</p> <ul style="list-style-type: none"> die Sicherung spezieller Belegungsbindungen und Einzugsbeschränkungen durch Abschluss von Vereinbarungen mit Wohnungsunternehmen und Wohnungseigentümern. das Ausschöpfen von Fördermöglichkeiten zum Umbau oder zur Schaffung von bedarfsgerechtem Wohnraum. die Einbeziehung der Thematik in die Stadtumbaustategie und Sensibilisierung der Bauherren bei baulichen Maßnahmen an und in Gebäuden. 	<p>F: Dezernat V, VI V: Sozialamt, Stadtplanungsamt, ASW T: 2008</p>	<p>Im Rahmen der Vertragsgestaltung zwischen Sozialamt und den Wohnungsmarktakteuren wurden die gesetzlichen Grundlagen der Belegungsbindung berücksichtigt.</p> <p>Die Beratungsstelle Wohnen und Soziales (Sozialamt) berät zu Wohnungsanpassungsmaßnahmen und zu den möglichen finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten beim altersgerechten Umbau.</p> <p>Mit dem SEKO, dem Wohnungspolitischen Konzept und der Analyse zum Wohnraumversorgungskonzept (erarbeitet 2007-2009) bestehen die entsprechenden Grundlagen für die Umsetzung der Maßnahmen.</p> <p>Für die Fördermittelakquise und das Ausschöpfen vorhandener Fördermöglichkeiten zum Umbau oder zur Schaffung bedarfsgerechten Wohnraums beteiligte sich die Stadt Leipzig (Sozialamt und Ämter des Dezernates VI) im Oktober 2009 an der Ausschreibung des Programms des BMSBV „Altersgerecht Umbauen“ (Laufzeit 2009 bis 2012). Ziel ist der Aufbau einer stadtweit tätigen Beratungsstelle für Anbieter und Nachfrager altersgerechten Wohnraums. Das Vorhaben soll durch einen Beirat begleitet werden, dem die Wohnungsmarktakteure, soziale Dienste, Interessenvertreter u. a. Institutionen angehören.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>
16	<p>Ausgehend von der Bedeutung präventiver Aktivitäten für die Gesunderhaltung und auch als Einsparpotenzial bei medizinischen Leistungen ist die Förderung des Seniorensports weiter notwendig.</p> <p>Die Förderung sollte sich dabei konzentrieren auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> finanzielle Unterstützung von Angeboten des Seniorensports, Zurverfügungstellung von Sport- und Schwimmhallen, Unterstützung bei der Finanzierung von Übungsleitern durch Kooperation mit Partnern, Sportveranstaltungen, die der Integration von Behinderten und Nichtbehinderten dienen und generationsübergreifend realisiert werden. 	<p>F: Amt für Sport V: Amt für Sport T: fortlaufend</p>	<p>Der Antrag der Seniorenbeauftragten mit dem Stadtsportbund im Rahmen des Bundesprogramms „Aktiv im Alter“ (2008/2009) wurde mit 10.000 Euro gefördert und stellte den Seniorensport und die präventive Wirkung des Sports in den Mittelpunkt.</p> <p>Der 1. Umsetzungsbericht zum Sportprogramm 2015 informiert zum Stand der Umsetzung der Maßnahmen, wie z. B. in Bezug auf den vereinsungebundenen Sport auf den Ausbau geeigneter Strecken für Radfahrer/-innen und Rollstuhlfahrer/-innen sowie den behinderten- und seniorengerechten Ausbau der Sportbäder (größere Sanierungsmaßnahme 2010 von 300.000 Euro in der Schwimmhalle Mitte).</p> <p>(Hinweis: Für die Schwimmhallen und Bäder ist die Sportbäder Leipzig GmbH verantwortlich.)</p>	<input checked="" type="checkbox"/>
17	<p>Die Stadt trägt in Kooperation mit der Polizei sowie kriminalpräventiven Gremien Sorge dafür, dass zur Erhaltung der Sicherheit von Senioren Weiterbildungen, Kurse und Veranstaltungen gewährleistet werden. Dazu ist die Zusammenarbeit mit den zuständigen Gremien (KPR, Polizei, ADAC, Ordnungsamt u. a.) weiter fortzusetzen.</p>	<p>F: Seniorenbeauftragte V: Ordnungsamt (in Abstimmung mit Seniorenbeirat) T: fortlaufend</p>	<p>In Leipzig gab es in den vergangenen Jahren Schulungen für ältere Kraftfahrer. Das Programm „Sicher mobil“ wird von der Seniorenbeauftragten in Kooperation mit dem Deutschen Verkehrssicherheitsrat und dem ADAC durchgeführt.</p> <p>Die Seniorenschulungen der LVB geben den älteren Verkehrsteilnehmern bei der Nutzung von Straßenbahn und Bus Sicherheit und stärken ihr Selbstvertrauen.</p> <p>Der Kriminalpräventive Rat der Stadt Leipzig als Gremium der kommunalen Prävention strebt eine ressortübergreifende, sowohl staatliche als auch zivilgesellschaftliche Akteure einbeziehende Kriminalitätsvorbeugung an. Bereits 2009 konzipiert begann Ende 2010 in Kooperation mit der Freiwilligenagentur e. V. und der Polizeidirektion die Ausbildung ehrenamtlicher Seniorensicherheitsberater.</p> <p>Die Polizeidirektion Leipzig veranstaltet Selbstbehauptungskurse, die insbesondere von Seniorinnen und Senioren besucht werden (richtiges Verhalten an der Wohnungstür,</p>	<input checked="" type="checkbox"/>

Übersicht Umsetzung Maßnahmeplan 2007 bis 2009

Nr.	Maßnahmen	Verantwortlich	Umsetzung 2007 bis 2009	Vermerk
			Falschgeld, Kaffeefahrten, Zivilcourage, Sicherheit auf Reisen und Techniken zur Abwehr von Angriffen und Strategien der Deeskalation).	
18	Die Stadt fördert und unterstützt den Seniorenbeirat als ehrenamtliches Gremium und bezieht ihn in ihre Entscheidungen ein. Der Seniorenbeirat nimmt diese Interessenvertretung u. a. wahr durch öffentliche Veranstaltungen (Seniorenstadtgespräche, öffentliche Sitzungen, Sprechstunden im Stadtbüro) Empfehlungen und Stellungnahmen an die Verwaltung und den Stadtrat Mitarbeit in verschiedenen Gremien, Arbeitsgruppen, Redemöglichkeit im Fachausschuss Unterstützung der Vereine, Verbände und anderer Träger von Alten-/Seniorenhilfe	F: Dezernat V V: Dezernat V und Seniorenbeirat T: fortlaufend	Der Seniorenbeirat erstellt jährlich einen Bericht über seine Tätigkeit. Für den vorliegenden Altenhilfeplan wurde die Arbeit des Seniorenbeirates 2003 bis 2009 als gesondertes Kapitel 3 aufgenommen und ist dort ausführlich nachzulesen.	<input checked="" type="checkbox"/>
19	Ehrenamtlichen Mitarbeitern in Vereinen und Verbänden soll regelmäßig Fort- und Weiterbildung zur Stärkung der Kompetenzen angeboten werden. Die Möglichkeiten der Weiterbildung sind zu erfassen und zu kommunizieren. Insbesondere sind dabei die Angebote der Volkshochschule, der Universität Leipzig und anderer Initiativen stärker einzubeziehen.	F: Sozialamt V: Volkshochschule, Sozialamt in Kooperation mit der Universität T: fortlaufend	Die regelmäßige Fort- und Weiterbildung ehrenamtlicher Mitarbeiter/-innen ist besonderes Anliegen der Institutionen, die mit Ehrenamtlichen arbeiten, wie die Freiwilligenagentur Leipzig e.V., der städtisch geförderte Seniorenbesuchsdienst und die Vereine und Verbände der Seniorenarbeit selbst (vgl. Kapitel 11).	<input checked="" type="checkbox"/>
20	Der Seniorenreport stellt die seniorenspezifische Auswertung von Bürgerumfragen dar. Er wird in regelmäßigen Abständen durch den Seniorenbeirat erarbeitet und allen Fachämtern und ausgewählten Einrichtungen mit dem Ziel zur Verfügung gestellt, die Erkenntnisse in die zukünftige Arbeit einzubeziehen.	F: Seniorenbeirat V: Seniorenbeauftragte, Seniorenbeirat (in Abstimmung mit Amt für Statistik und Wahlen) T: 2009	2009 wurde kein Seniorenreport erstellt. (Stand 03/2011: Eine Entscheidung, ob ein neuer Seniorenreport erstellt wird, wurde noch nicht getroffen.)	nein
21	Die Offene Altenhilfe ist – wie der gesamte Bereich der Seniorenarbeit – insbesondere auf ehrenamtliche Mitarbeit angewiesen. Hierfür sind geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen. Dazu gehören: Unterstützung bei der Gewinnung und Auswahl von ehrenamtlichen Mitarbeitern, hauptamtliche Mitarbeiter als feste Ansprechpartner in Verwaltung und Vereinen vorzuhalten bzw. zu fördern, Sicherung der materiellen Voraussetzungen für die Arbeit der ehrenamtlich Tätigen durch Nutzung der Fördermöglichkeiten von Bund und Land (z. B. „Wir für Sachsen“)	F: Sozialamt V: Sozialamt in Kooperation mit Förderinstitutionen T: fortlaufend	Der städtisch geförderte Seniorenbesuchsdienst wurde ab Ende 2009 von 200 auf 250 ehrenamtliche Helfer aufgestockt. Durch den Bereich offene Altenhilfe und das Seniorentelefon (hauptamtliche Ansprechpartner) sowie in der Zeitschrift ‚Aktiv Leben in Leipzig‘ werden umfangreiche Informationen zu Engagementbereichen und – möglichkeiten sowie Förderprogrammen gegeben.	<input checked="" type="checkbox"/>
22	Die Ehrungen ehrenamtlich Tätiger in Leipzig, die einmal jährlich seit 1995 durch den Oberbürgermeister sowie seit 1999 durch die Übergabe von Ehrenurkunden stattfinden, werden beibehalten. Würdigung und	F: Dezernat V/Sozialamt V: Sozialamt Abt. 50.3 T: lt. Terminplan	Die Ehrungen wurden fortgeführt (Ehrenurkunde, jährliche Veranstaltung), ebenso die weiteren Möglichkeiten der Ehrung (Agendapreis, Ehrenamtspass).	<input checked="" type="checkbox"/>

Übersicht Umsetzung Maßnahmeplan 2007 bis 2009

Nr.	Maßnahmen	Verantwortlich	Umsetzung 2007 bis 2009	Vermerk
	Anerkennung des Ehrenamtes sind in geeigneter Form fortzusetzen bzw. zu ergänzen. Weitere Möglichkeiten der Ehrung sind zu unterstützen (z. B. Agendapreis, Ehrenamtspass).			
23	Der ehrenamtliche Besuchsdienst Leipziger Senioren soll umfassend beibehalten und entsprechend der demografischen Entwicklung (Zunahme der Älteren) weiterentwickelt werden. Die dafür notwendigen finanziellen Mittel sind im Haushaltsplan 2009 bereitzustellen.	F: Sozialamt V: Sozialamt, Abt. 50.3 T: fortlaufend	Der ehrenamtliche Besuchsdienst wurde 2003 bis 2009 fortgeführt und – vgl. oben Maßn. 21 – auf 250 ehrenamtliche aufgestockt.	<input checked="" type="checkbox"/>
24	Das vorhandene Potenzial der Älteren an Erfahrung ist für die junge Generation stärker zu nutzen. In Vorbereitung darauf ist der Kontakt mit zuständigen Behörden/Trägern (Jugendamt, Schulverwaltungsamt, Bildungsagentur Sachsen u. a.) im Blick auf den Austausch von Jung und Alt zu vertiefen.	F: Sozialamt / Jugendamt V: Sozialamt in Kooperation mit Jugendamt, Schulverwaltungsamt, Seniorenbeirat, Bildungsagentur Sachsen, Vereine T: laufend	vgl. oben Maßnahme 6	<input checked="" type="checkbox"/>
25	Das Kulturamt unterstützt die Freien Träger und betont bei der Zusammenarbeit mit den großen Kultureinrichtungen wie Oper, Schauspielhaus, Gewandhaus und Museen den zunehmenden Bedarf an qualifizierten Veranstaltungsangeboten für Senioren und regt entsprechende Veranstaltungen an.	F: Kulturamt V: Kulturamt T: fortlaufend	Leipzig realisierte auch im Zeitraum 2007 bis 2009 umfangreich regelmäßige und gesonderte seniorenspezifische Kulturangebote, wie die monatliche Veranstaltungsreihe im Grassi-Museum für Angewandte Kunst „Nicht nur für ältere Semester“ und für Großeltern, die gern ihre Enkelkinder zur Kunst hinführen möchten, die „Enkel-Zeit mit Oma und Opa“. Das Museum der bildenden Künste bietet die wöchentliche Veranstaltung „Kunststückchen“ für ab 60-Jährige an und lädt zu Führungen ein, die von Kindern und Jugendlichen für Senioren durchgeführt werden. Weitere Angebote: - Senioren-Abo der Oper Leipzig, Reihe „Musik am Nachmittag“ jährlich - Seniorenbeirat organisiert kostenlose Konzerte des Polizeiorchesters - Dachverband Altenkultur e. V. organisiert jedes Jahr das bundesweite Werkstatt-Treffen schreibender Senioren. - jährliche Stadtteil- und Heimatfeste - Unterstützung der Rahmenbedingungen der Arbeit der soziokulturellen Zentren, dadurch wurde in vielen der Zentren auch eine umfangreiche generationenübergreifende und Arbeit mit Seniorinnen und Senioren ermöglicht, neue Angebote sind entstanden. - Angebote der zwei Kommunikations- und Begegnungszentren im Stadtteil Grünau (KOMM Haus) und im Ortsteil Wiederitzsch (Begegnungszentrum Wiederitzsch) u.a.m., vgl. auch Kapitel 9.2	<input checked="" type="checkbox"/>

Entwicklung der Bevölkerung unter besonderer Berücksichtigung der Senioren und Hochbetagten in Leipzig 1993 bis 2010

Jahr	1993	1994	1996	1998	2000*	2002	2004	2006	2008	2010
Einwohner gesamt	490 851	481 121	457 173	437 101	493 208	494 795	498 491	506 578	515 469	522 883
Davon weiblich	259 144	252 911	237 835	227 522	255 222	255 641	257 673	261 561	265 461	269 350
Unter 6 Jahre	24 421	20 823	14 998	14 764	18 922	21 126	22 830	24 179	26 248	28 426
Anteil	4,9	4,3	3,3	3,4	3,8	4,3	4,6	4,8	5,1	5,4
6- unter 15 Jahre	51 652	50 053	44 932	37 400	36 508	30 909	27 021	26 268	28 307	31 293
Anteil	10,5	10,4	9,8	8,6	7,4	6,2	5,4	5,2	5,5	6,0
15-unter 18 Jahre	15 701	16 455	15 933	14 741	16 475	16 122	15 833	12 940	8 635	7 694
Anteil	3,2	3,4	3,5	3,4	3,3	3,3	3,2	2,6	1,7	1,5
0-unter 18 Jahre	91 774	87 331	75 863	66 905	71 905	68 157	65 684	63 387	63 190	67 413
davon weiblich	44 812	42 629	37 108	32 659	35 066	33 295	32 143	31 060	31 028	33 017
Anteil unter 18 J.	18,7	18,1	16,6	15,3	14,5	13,8	13,2	12,5	12,2	12,9
18- unter 25 Jahre	38 656	36 453	34 164	36 652	45 202	47 995	48 900	50 843	50 556	48 208
Anteil	7,8	7,6	7,5	8,4	9,2	9,7	9,8	10,0	9,8	9,2
25-unter 40 Jahre	115 049	113 640	109 665	103 209	112 682	110 234	110 285	113 406	117 047	119 507
Anteil	23,4	23,6	24,0	23,6	22,8	22,2	22,1	22,4	22,7	22,9
40-unter 55 Jahre	104 525	100 118	93 322	86 603	99 587	104 488	107 996	109 711	110 993	111 182
Anteil	21,3	20,8	20,4	19,8	20,2	21,1	21,7	21,7	21,5	21,3
55-unter 60 Jahre	36 268	37 618	38 751	36 313	35 337	28 915	25 616	29 345	32 897	33 103
Anteil	7,4	7,8	8,5	8,3	7,2	5,8	5,1	5,8	6,4	6,3
60 –unter 65 Jahre	27 125	27 755	29 119	31 670	38 880	39 765	37 319	29 345	25 529	26 303
Anteil	5,53	5,77	6,37	7,24	7,88	8,03	7,48	5,79	4,95	5,03
18-unter 65 Jahre	321 623	315 584	305 021	294 447	350 610	331 397	330 116	332 851	337 022	338 303
Anteil	65,5	65,6	66,7	67,4	67,2	66,9	66,2	65,6	65,4	64,7
65 Jahre und älter	77 454	77 206	76 289	75 749	89 615	95 241	102 691	110 340	115 257	117 167
davon weiblich	53 710	53 140	51 571	50 340	57 768	60 150	63 538	67 060	69 145	69 706
Anteil 65 u. älter	15,8	16,0	16,7	17,3	18,2	19,2	20,6	21,8	22,4	22,4
80 –unter 85 Jahre	13 284	12 994	10 714	7 854	9 904	12 899	13 783	13 428	14 349	15 722
Anteil	2,7	2,7	2,34	1,97	2,01	2,60	2,76	2,65	2,78	3,01
80 Jahre und älter	22 153	22.243	20 177	18 002	21 343	22 993	23 786	25 115	26 847	28 762
Anteil 80 u. älter	4,5	4,6	4,4	4,1	4,3	4,6	4,8	5,1	5,2	5,5
85 Jahre und älter	8 869	9 249	9 463	10 148	11 439	10 094	10 003	11 687	12 498	13 040
Anteil 85 u. älter	1,80	1,92	2,06	2,32	2,32	2,04	2,00	2,31	2,42	2,49

Quelle: Amt für Statistik und Wahlen

Sonderauswertung 2008 nach Altersgruppen und Ortsteilen/Stadtbezirken, bereinigt um Personen in stationären Einrichtungen

Altersgruppen über 60-Jährige, 60- bis unter 75-, 75- bis unter 85 und über 85-Jährige nach Ortsteilen; absolute Zahl und bereinigt um stationäre Plätze (31.12.2008)

Ortsteil/Stadtbezirk	EWO		60 bis unter 75		75 bis unter 85		85 und älter	
	Gesamt	ab 60	EWO	bereinigt	EWO	bereinigt	EWO	bereinigt
00 Zentrum	1.772	558	332	275	143	93	83	35
01 Zentrum-Ost	3.281	986	576	546	283	247	127	57
02 Zentrum-Südost	10.262	2.775	1.763	1.748	754	727	258	213
03 Zentrum-Süd	10.452	2.771	1.794	1.794	732	732	245	245
04 Zentrum-West	8.831	1.727	1.121	1.111	463	419	143	86
05 Zentrum-Nordw.	9.072	1.389	824	766	368	313	197	130
06 Zentrum-Nord	7.141	1.932	1.180	1.159	552	517	200	129
0 Mitte	50.811	12.138	7.590	7.399	3.295	3.048	1.253	895
10 Schönefeld - Abtnaundorf	9.485	2.101	1.363	1.356	504	476	234	190
11 Schönefeld-Ost	9.303	4.531	3.284	3.284	1.008	1.008	239	239
12 Mockau-Süd	3.857	1.167	753	753	336	336	78	78
13 Mockau-Nord	10.175	4.111	2.953	2.917	927	902	231	215
14 Thekla	5.496	2.406	1.550	1.512	550	454	306	145
15 Plaußig-Portitz	2.673	779	600	600	155	155	24	24
1 Nordost	40.989	15.095	10.503	10.422	3.480	3.331	1.112	891
20 Neust.-Neusch.	8.959	1.600	1.057	1.046	409	381	134	88
21 Volkmarsdorf	7.776	1.439	928	926	381	372	130	112
22 Anger-Crott.	9.270	2.028	1.410	1.410	471	471	147	147
23 Sellerh.-Stünz	7.609	3.109	2.163	2.159	736	716	210	169
24 Paunsdorf	14.057	3.951	2.723	2.706	956	913	272	218
25 Heiterblick	4.006	1.274	815	815	366	366	93	93
26 Mölkau	6.055	2.272	1.521	1.521	528	528	223	223
27 Engelsdorf	8.126	2.220	1.509	1.496	517	489	194	145
28 Baalsdorf	1.619	390	292	292	77	77	21	21
29 Althen-Kleinp.	2.130	525	262	242	129	60	134	28
2 Ost	69.607	18.808	12.680	12.613	4.570	4.373	1.558	1.244
30 Reudnitz-Thonb.	16.931	3.395	2.028	1.920	901	743	466	234
31 Stötteritz	14.136	3.816	2.412	2.379	1.010	955	394	284
32 Probstheida	5.836	2.273	1.409	1.395	550	512	314	226
33 Meusdorf	3.506	1.084	802	802	237	237	45	45
34 Liebertwolkwitz	5.150	1.560	1.012	1.012	418	418	130	130
35 Holzhausen	6.175	2.071	1.467	1.467	489	489	115	115
3 Südost	51.734	14.199	9.130	8.975	3.605	3.354	1.464	1.034
40 Südvorstadt	21.778	3.744	2.273	2.232	1.158	1.125	313	263
41 Connewitz	16.624	3.604	2.200	2.192	972	937	432	382
42 Marienbrunn	5.670	2.373	1.603	1.603	602	602	168	168
43 Lößnig	10.671	4.344	3.083	3.073	947	917	314	225
44 Dölitz-Dösen	3.893	1.176	777	744	278	232	121	49
4 Süd	58.636	15.241	9.936	9.844	3.957	3.813	1.348	1.087
50 Schleußig	11.597	1.597	1.092	1.092	388	388	117	117
51 Plagwitz	11.714	2.319	1.268	1.242	638	494	413	214
52 Kleinzschocher	8.377	2.158	1.319	1.314	634	603	205	154
53 Großzschocher	8.896	3.580	2.492	2.492	892	892	196	196
54 Knautk.-Knauth.	5.143	1.377	1.033	1.033	264	264	80	80
55 Hartm.-Knautn.	1.239	311	252	252	51	51	8	8
5 Südwest	46.966	11.342	7.456	7.425	2.867	2.692	1.019	769
60 Schönau	4.752	1.318	911	902	256	239	151	128
61 Grünau-Ost	7.686	3.523	2.464	2.453	777	729	282	219
62 Grünau-Mitte	12.054	4.262	2.880	2.819	992	955	390	294
63 Grünau-Siedlung	3.902	1.416	1.018	1.012	264	231	134	79
64 Lausen-Grünau	11.950	3.663	2.479	2.465	880	829	304	203
65 Grünau-Nord	8.100	2.290	1.520	1.516	569	563	201	179
66 Miltitz	1.971	478	350	350	90	90	38	38
6 West	50.415	16.950	11.622	11.517	3.828	3.636	1.500	1.140
70 Lindenau	5.544	845	453	447	245	221	147	97
71 Altlindenau	12.371	2.017	1.284	1.279	503	487	230	175
72 Neulindenau	5.456	1.826	998	983	588	563	240	188

Ortsteil/Stadtbezirk	EWO		60 bis unter 75		75 bis unter 85		85 und älter	
	Gesamt	ab 60	EWO	bereinigt	EWO	bereinigt	EWO	bereinigt
73 Leutzsch	8.519	2.256	1.519	1.519	559	559	178	178
74 Böhlitz-Ehrenb.	9.834	3.045	2.082	2.075	719	689	244	204
75 Burgh.-Rückm.	4.700	1.415	1.043	1.043	302	302	70	70
7 Alt-West	46.424	11.404	7.379	7.346	2.916	2.821	1.109	912
80 Möckern	12.393	3.890	2.675	2.675	924	924	291	291
81 Wahren	5.906	1.990	1.208	1.199	513	452	269	188
82 Lützs.-Stahm,	4.051	1.158	830	830	253	253	75	75
83 Lindenthal	5.840	1.678	1.180	1.180	381	381	117	117
8 Nordwest	28.190	8.716	5.893	5.884	2.071	2.010	752	671
90 Gohlis-Süd	15.408	2.785	1.940	1.940	659	659	186	186
91 Gohlis-Mitte	13.798	2.943	1.951	1.946	709	688	283	267
92 Gohlis-Nord	7.987	3.551	2.247	2.247	1.070	1.070	234	234
93 Eutritzsch	11.099	3.088	1.955	1.923	775	715	358	273
94 Seehausen	2.126	450	344	344	79	79	27	27
95 Wiederitzsch	8.181	2.099	1.547	1.547	425	425	127	127
9 Nord	58.599	14.916	9.984	9.947	3.717	3.636	1.215	1.114
Summe	502.371	138.809	92.173	91.372	34.306	32.714	12.330	9.757

Anzahl der über 60-Jährigen, deren Anteile an der Bevölkerung (2008) sowie Anteil der über 55-Jährigen an den Leistungsempfänger/-innen nach dem SGB II (30.09.2009) nach Ortsteilen

(Farblich hervorgehoben sind Ortsteile mit vergleichsweise hohen Werten; sehr hoch = dunkelgelb, hoch = hellgelb)

Ortsteile mit einem hohen und sehr hohen Anteil der über 60-Jährigen sind nicht identisch mit den Ortsteilen, in den Ältere in höherem Maße Leistungen nach dem SGB II beziehen.

Nr.	Ortsteil	Einwohner/-innen					Empfänger/-innen von Leistungen nach dem SGB II von 55 bis unter 65 Jahre		
		gesamt	ab 60 Jahre	davon 60 bis unter 75	davon 75 bis unter 85	davon 85 und älter	Anzahl (30.09.2009)	in %	
		Anzahl (31.12.2008)		Anteil in %					
0	Mitte								
0	Zentrum	1.772	403	22,7	15,5	5,2	2,0	26	14,9
1	Zentrum-Ost	3.281	850	25,9	16,6	7,5	1,7	26	8,6
2	Zentrum-Südost	10.262	2.688	26,2	17,0	7,1	2,1	203	24,4
3	Zentrum-Süd	10.452	2.771	26,5	17,2	7,0	2,3	115	13,6
4	Zentrum-West	8.831	1.616	18,3	12,6	4,7	1,0	110	16,4
5	Zentrum-Nordwest	9.072	1.209	13,3	8,4	3,5	1,4	53	8,2
6	Zentrum-Nord	7.141	1.805	25,3	16,2	7,2	1,8	80	13,7
1	Nordost								
10	Schönefeld-Abtraundorf	9.485	2.022	21,3	14,3	5,0	2,0	208	23,6
11	Schönefeld-Ost	9.303	4.531	48,7	35,3	10,8	2,6	209	16,1
12	Mockau-Süd	3.857	1.167	30,3	19,5	8,7	2,0	70	17,6
13	Mockau-Nord	10.175	4.034	39,6	28,7	8,9	2,1	245	14,6
14	Thekla	5.496	2.111	38,4	27,5	8,3	2,6	91	10,1
15	Plaußig-Portitz	2.673	779	29,1	22,4	5,8	0,9	23	5,5
2	Ost								
20	Neustadt-Neuschönefeld	8.959	1.515	16,9	11,7	4,3	1,0	267	35,4
21	Volkmarsdorf	7.776	1.410	18,1	11,9	4,8	1,4	331	44,3
22	Anger-Crottendorf	9.270	2.028	21,9	15,2	5,1	1,6	211	25,8
23	Sellerhausen-Stünz	7.609	3.044	40,0	28,4	9,4	2,2	152	19,3

Nr.	Ortsteil	Einwohner/-innen						Empfänger/-innen von Leistungen nach dem SGB II von 55 bis unter 65 Jahre	
		gesamt	ab 60 Jahre	davon 60 bis unter 75	davon 75 bis unter 85	davon 85 und älter	Anzahl (30.09.2009)	in %	
		Anzahl (31.12.2008)		Anteil in %					
24	Paunsdorf	14.057	3.837	27,3	19,3	6,5	1,6	434	21,7
25	Heiterblick	4.006	1.274	31,8	20,3	9,1	2,3	34	6,4
26	Mölkau	6.055	2.272	37,5	25,1	8,7	3,7	63	7,3
27	Engelsdorf	8.126	2.130	26,2	18,4	6,0	1,8	87	8,6
28	Baalsdorf	1.619	390	24,1	18,0	4,8	1,3	12	5,7
29	Althen-Kleinpösna	2.130	330	15,5	11,4	2,8	1,3	12	6,0
3	Südost								
30	Reudnitz-Thonberg	16.931	2.897	17,1	11,3	4,4	1,4	328	25,3
31	Stötteritz	14.136	3.618	25,6	16,8	6,8	2,0	225	16,8
32	Probstheida	5.836	2.133	36,5	23,9	8,8	3,9	67	9,2
33	Meusdorf	3.506	1.084	30,9	22,9	6,8	1,3	65	11,6
34	Liebertwolkwitz	5.150	1.560	30,3	19,7	8,1	2,5	66	10,3
35	Holzhausen	6.175	2.071	33,5	23,8	7,9	1,9	62	7,4
4	Süd								
40	Südvorstadt	21.778	3.620	16,6	10,2	5,2	1,2	162	12,5
41	Connewitz	16.624	3.511	21,1	13,2	5,6	2,3	165	15,0
42	Marienbrunn	5.670	2.373	41,9	28,3	10,6	3,0	39	5,9
43	Lößnig	10.671	4.215	39,5	28,8	8,6	2,1	239	18,5
44	Dölitz-Dösen	3.893	1.025	26,3	19,1	6,0	1,3	52	10,6
5	Südwest								
50	Schleußig	11.597	1.597	13,8	9,4	3,3	1,0	85	11,4
51	Plagwitz	11.714	1.950	16,6	10,6	4,2	1,8	212	22,8
52	Kleinzschocher	8.377	2.071	24,7	15,7	7,2	1,8	209	27,5
53	Großzschocher	8.896	3.580	40,2	28,0	10,0	2,2	169	14,9
54	Knautkleeberg-Knauthain	5.143	1.377	26,8	20,1	5,1	1,6	43	6,5
55	Hartmannsdorf-Knautnaundorf	1.239	311	25,1	20,3	4,1	0,6	10	4,6
6	West								
60	Schönau	4.752	1.269	26,7	19,0	5,0	2,7	129	13,9
61	Grünau-Ost	7.686	3.401	44,2	31,9	9,5	2,8	220	12,4
62	Grünau-Mitte	12.054	4.068	33,7	23,4	7,9	2,4	405	18,4
63	Grünau-Siedlung	3.902	1.322	33,9	25,9	5,9	2,0	43	5,8
64	Lausen-Grünau	11.950	3.497	29,3	20,6	6,9	1,7	417	19,4
65	Grünau-Nord	8.100	2.258	27,9	18,7	7,0	2,2	312	23,0
66	Miltitz	1.971	478	24,3	17,8	4,6	1,9	20	6,8
7	Alt-West								
70	Lindenau	5.544	765	13,8	8,1	4,0	1,7	121	32,4
71	AltLindenau	12.371	1.941	15,7	10,3	3,9	1,4	328	33,8
72	Neulindenau	5.456	1.734	31,8	18,0	10,3	3,4	175	25,6
73	Leutzsch	8.519	2.256	26,5	17,8	6,6	2,1	181	17,8

Nr.	Ortsteil	Einwohner/-innen					Empfänger/-innen von Leistungen nach dem SGB II von 55 bis unter 65 Jahre		
		gesamt	ab 60 Jahre	davon 60 bis unter 75	davon 75 bis unter 85	davon 85 und älter	Anzahl (30.09.2009)	in %	
		Anzahl (31.12.2008)		Anteil in %					
74	Böhlitz-Ehrenberg	9.834	2.968	30,2	21,1	7,0	2,1	130	11,6
75	Burghausen-Rückmarsdorf	4.700	1.415	30,1	22,2	6,4	1,5	34	4,5
8	Nordwest								
80	Möckern	12.393	3.890	31,4	21,6	7,5	2,3	276	19,8
81	Wahren	5.906	1.839	31,1	20,3	7,7	3,2	92	12,4
82	Lützschena-Stahmeln	4.051	1.158	28,6	20,5	6,2	1,9	36	6,1
83	Lindenthal	5.840	1.678	28,7	20,2	6,5	2,0	71	8,7
9	Nord								
90	Gohlis-Süd	15.408	2.785	18,1	12,6	4,3	1,2	199	15,5
91	Gohlis-Mitte	13.798	2.901	21,0	14,1	5,0	1,9	144	12,1
92	Gohlis-Nord	7.987	3.551	44,5	28,1	13,4	2,9	151	15,8
93	Eutritzsch	11.099	2.911	26,2	17,3	6,4	2,5	195	17,2
94	Seehausen	2.126	450	21,2	16,2	3,7	1,3	20	6,9
95	Wiederitzsch	8.181	2.099	25,7	18,9	5,2	1,6	60	5,6
	Gesamt	502.371	133.843	26,6	18,2	6,5	1,9	9.019	16,1

Kommunale Gebietsgliederung 2008 (Stadt Leipzig 2009a)



* Straßen, die mehrere Stadtbezirke durchlaufen, sind in jedem Stadtbezirk separat, d. h. mehrfach gezählt. Stand: 30.06.2008

Stadtbezirk	Ortsteile	Statistische Bezirke	Blöcke	Benannte Straßen und Plätze*	Adressen
0 Mitte	7	29	379	312	3.940
1 Nordost	6	32	349	269	6.436
2 Ost	10	46	556	479	9.808
3 Südost	6	29	437	388	8.104
4 Süd	5	28	320	210	5.528
5 Südwest	6	25	376	249	6.715
6 West	7	41	346	179	4.396
7 Alt-West	6	28	402	333	7.106
8 Nordwest	4	17	297	278	5.284
9 Nord	6	35	510	375	8.238
Stadt Leipzig	63	310	3.972	2.959	65.555

Suchen Sie eine sinnvolle Aufgabe? Wollen Sie anderen Menschen helfen?

Altenhilfeplan in Aktion:

Ein wichtiges Anliegen der Altenhilfeplanung der Stadt Leipzig ist es, hochbetagte, bzw. hilfebedürftige Bürger diese Stadt in die Lage zu versetzen, möglichst lange in der eigenen Wohnung zu bleiben. Dazu gehört auch, Kontakte zur Außenwelt pflegen, um Vereinsamung und Not zurückzudrängen.

Aus diesem Grund ist das Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule interessiert, den Aufbau des ehrenamtlichen Besuchsdienstes zu fördern.

Was ist der Seniorenbesuchsdienst?

Es werden einsame ältere Menschen, die sich Kontakte wünschen, jeweils vom gleichen ehrenamtlichen Besuchshelfer besucht.

Warum ist der Seniorenbesuchsdienst notwendig?

Für den älteren Menschen nehmen die Belastungen im Alltag zu. Viele, auch Ehepaare, leben allein und haben keine Gesprächspartner.

Häufig führen altersbedingte Erkrankungen dazu, dass Senioren ihre Wohnung ohne fremde Hilfe nicht mehr verlassen können.

Voraussetzungen:

Die Mitarbeit steht grundsätzlich vielen Menschen offen.

Vorhandene Offenheit und Einfühlungsvermögen für alte, kranke und hilfebedürftige Menschen.

Verständnis für die Lebenssituationen in Einrichtungen wie Altenpflege- und Behindertenheimen, Tagespflge.

Ehrenamtlicher Seniorenbesuchsdienst

Wie gestaltet sich der Seniorenbesuchsdienst in der Praxis?

Der Ehrenamtliche wird in seine Aufgabe durch eine Mitarbeiterin des Sozialamtes eingeführt und an die besuchende Person vermittelt.

Die Häufigkeit der Besuche hängt von den Wünschen der zu besuchenden Person und von den Möglichkeiten des Besuchshelfers ab.

Es sollten mindestens zwei Besuche im Monat gemacht werden. Tag und Uhrzeit der Besuche vereinbaren die Partner untereinander, entweder telefonisch oder in persönlicher Ansprache.

Beratung und Unterstützung erhält der Besuchshelfer durch die genannte Ansprechpartnerin.

Was kann der ehrenamtliche Besuchshelfer für den älteren Menschen tun?

Er kann dem älteren Menschen helfen, indem er:

- den Kontakt aufnimmt und ihn besucht,
- Gespräche mit ihm führt,
- ihn anhört, wenn er sich mitteilen möchte,
- ihm Mut macht, wenn er ängstlich ist,
- mit ihm gemeinsam z.B. spazieren geht.

Wo wirken ehrenamtliche Helfer?

- im gesamten Stadtgebiet (wohnortnahe Vermittlung)
- im häuslichen Bereich
- im Altenpflege- und Behindertenheimen
- im Betreuten Wohnen

Schulung und Begleitung durch:

- Beratungen
- Besuchshelfer-Treffs (aller 2 Monate)
- Tagesschulungen

Ansprechpartnerin bzw. Vermittlung erfolgt durch Sozialamt

Abt. Soziale Angelegenheiten/Sozialplanung
Bereich Offene Behinderten- u. Seniorenhilfe
Burgplatz 1, Stadthaus, 04109 Leipzig
Frau Schrödter, Zi. 131, Tel. 123 4533
Fax 123 4540

E-Mail: brigitte.schroedter@leipzig.de
Internet: www.leipzig.de/seniorenbesuchsdienst

Kooperationsvereinbarung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur
im Freistaat Sachsen

Ziel der Vereinbarung

Das zum 1. Juli 2008 in Kraft getretene Pflege-Weiterentwicklungsgesetz sieht vor, dass Personen seit dem 1. Januar 2009 Anspruch auf eine individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater oder eine Pflegeberaterin bei der Auswahl und Inanspruchnahme von bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen sowie sonstigen Hilfsangeboten haben. Für diese Pflegeberatung sind die Pflegekassen verantwortlich. Die Kommunen wirken mit den Pflegekassen bei der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung eng zusammen und erteilen über alle sozialen Angelegenheiten nach dem Sozialgesetzbuch Auskunft.

Ziel dieser Vereinbarung ist die gemeinsame Sicherstellung einer vernetzten Pflegeberatung im Freistaat Sachsen. Dies soll den Betroffenen helfen, eine direkte, schnelle, umfassende und trägerübergreifende Unterstützung in pflegelichen Fragen in Anspruch zu nehmen. Durch einen Gesamtüberblick über Leistungen und Versorgungsmöglichkeiten und die u. U. benötigte anschließende Unterstützung bei der Leistungsanspruchnahme soll es den Betroffenen ermöglicht werden, solange wie möglich in der häuslichen Umgebung zu verbleiben.

Im Vordergrund steht dabei die Vernetzung der unterschiedlichen Träger der Sozialversicherung, der öffentlichen Hand einschließlich der Landkreise und Kreisfreien Städte, der medizinischen, pflegerischen und sozialen Leistungserbringer unter Einbindung sozialer sowie bürgerschaftlicher Initiativen und Selbsthilfevereinigungen bzw. Selbsthilfeorganisationen, um eine für die Pflegebedürftigen optimale Koordinierung und Steuerung von Leistungen unterschiedlicher Versorgungsbereiche zu gewährleisten.

Diese Vereinbarung regelt den grundsätzlichen Rahmen der Zusammenarbeit der Landkreise und Kreisfreien Städte und der Pflegekassen im Freistaat Sachsen bei der Umsetzung der beabsichtigten Vernetzung. Erklärtes Ziel dieser Vereinbarung ist weiterhin, dass nach diesen Grundsätzen die Landkreise, Kreisfreien Städte und Pflegekassen unter Einbeziehung der verschiedenen Leistungserbringer vor Ort die regionale Zusammenarbeit weiter auf- und ausbauen und dauerhaft Doppelstrukturen sowie damit verbundene Mehrkosten zu vermeiden.

Kooperationsvereinbarung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur im Freistaat Sachsen auf der Grundlage § 15 SGB I in Verbindung mit § 8 Abs. 2 SGB XI
zwischen

den Landesverbänden der Pflegekassen in Sachsen,
vertreten durch

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen,
zugleich handelnd für die Landwirtschaftliche Krankenkasse Mittel- und Ostdeutschland sowie die Krankenkasse für den Gartenbau

BKK-Landesverband Ost, Landesrepräsentanz Sachsen

IKK Sachsen

Knappschaft, Verwaltungsstelle Chemnitz

Ersatzkassen

- Barmer Ersatzkasse
- Techniker Krankenkasse
- Deutsche Angestellten Krankenkasse
- KKH - Allianz
- Gmünder Ersatzkasse - GEK
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- Hamburg Münchener Krankenkasse
- hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen

und

der Arbeitsgemeinschaft der örtlichen Sozialhilfeträger in Sachsen, vertreten durch den Sächsischen Städte- und Gemeindegtag und den Sächsischen Landkreistag

unter Beteiligung

des Freistaates Sachsen, vertreten durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales

Kooperationsvereinbarung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur
im Freistaat Sachsen

Ziel der Vereinbarung

Das zum 1. Juli 2008 in Kraft getretene Pflege-Weiterentwicklungsgesetz sieht vor, dass Personen seit dem 1. Januar 2009 Anspruch auf eine individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater oder eine Pflegeberaterin bei der Auswahl und Inanspruchnahme von bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen sowie sonstigen Hilfsangeboten haben. Für diese Pflegeberatung sind die Pflegekassen verantwortlich. Die Kommunen wirken mit den Pflegekassen bei der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung eng zusammen und erteilen über alle sozialen Angelegenheiten nach dem Sozialgesetzbuch Auskunft.

Ziel dieser Vereinbarung ist die gemeinsame Sicherstellung einer vernetzten Pflegeberatung im Freistaat Sachsen. Dies soll den Betroffenen helfen, eine direkte, schnelle, umfassende und trägerübergreifende Unterstützung in pflegelichen Fragen in Anspruch zu nehmen. Durch einen Gesamtüberblick über Leistungen und Versorgungsmöglichkeiten und die u. U. benötigte anschließende Unterstützung bei der Leistungsanspruchnahme soll es den Betroffenen ermöglicht werden, solange wie möglich in der häuslichen Umgebung zu verbleiben.

Im Vordergrund steht dabei die Vernetzung der unterschiedlichen Träger der Sozialversicherung, der öffentlichen Hand einschließlich der Landkreise und Kreisfreien Städte, der medizinischen, pflegerischen und sozialen Leistungserbringer unter Einbindung sozialer sowie bürgerschaftlicher Initiativen und Selbsthilfevereinigungen bzw. Selbsthilfeorganisationen, um eine für die Pflegebedürftigen optimale Koordinierung und Steuerung von Leistungen unterschiedlicher Versorgungsbereiche zu gewährleisten.

Diese Vereinbarung regelt den grundsätzlichen Rahmen der Zusammenarbeit der Landkreise und Kreisfreien Städte und der Pflegekassen im Freistaat Sachsen bei der Umsetzung der beabsichtigten Vernetzung. Erklärtes Ziel dieser Vereinbarung ist weiterhin, dass nach diesen Grundsätzen die Landkreise, Kreisfreien Städte und Pflegekassen unter Einbeziehung der verschiedenen Leistungserbringer vor Ort die regionale Zusammenarbeit weiter auf- und ausbauen und dauerhaft Doppelstrukturen sowie damit verbundene Mehrkosten zu vermeiden.

Kooperationsvereinbarung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur im Freistaat Sachsen auf der Grundlage § 15 SGB I in Verbindung mit § 8 Abs. 2 SGB XI
zwischen

den Landesverbänden der Pflegekassen in Sachsen,
vertreten durch

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen,
zugleich handelnd für die Landwirtschaftliche Krankenkasse Mittel- und Ostdeutschland sowie die Krankenkasse für den Gartenbau

BKK-Landesverband Ost, Landesrepräsentanz Sachsen

IKK Sachsen

Knappschaft, Verwaltungsstelle Chemnitz

Ersatzkassen

- Barmer Ersatzkasse
- Techniker Krankenkasse
- Deutsche Angestellten Krankenkasse
- KKH - Allianz
- Gmünder Ersatzkasse - GEK
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- Hamburg Münchener Krankenkasse
- hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen

und

der Arbeitsgemeinschaft der örtlichen Sozialhilfeträger in Sachsen, vertreten durch den Sächsischen Städte- und Gemeindegtag und den Sächsischen Landkreistag

unter Beteiligung

des Freistaates Sachsen, vertreten durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales

Kapitel I - Pflegeberatung

§ 1 - Inhalte Pflegeberatung

1. Vorrangiges Ziel dieser Vereinbarung ist die wettbewerbsneutrale Information und Beratung der Bevölkerung zu allen sozialen Angelegenheiten entsprechend § 15 Sozialgesetzbuch Erstes Buch.
2. Die individuelle Pflegeberatung erfolgt nach § 7a Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (nachfolgend SGB XI) bedarfsorientiert mittels einer Analyse des Hilfebedarfs unter Berücksichtigung der Feststellungen der Begutachtung durch den Medizinischen Sozialdienst der Krankenversicherung zu bundes- oder landesrechtlich vorgesehene Sozialleistungen sowie zu sonstigen Hilfsangeboten. Die individuelle Pflegeberatung umfasst auch das trägerübergreifende Informationsangebot.
3. Bei Bedarf ist ein Versorgungsplan zu diesen im Einzelfall beratenden Sozialleistungen und Hilfemöglichkeiten zu erstellen (§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB XI). Der Bedarf besteht dann, wenn für die Sicherstellung der Versorgungssituation Hilfe- und Unterstützungsmaßnahmen notwendig sind.

§ 2 – Erstberatung

1. Betroffene und andere Interessierte können die Beratung über die Servicelefone der Kranken- und Pflegekassen sowie über die Beratungsstellen der Sozialämter der Landkreise und Kreisfreien Städte anfordern. Ferner ist der Zugang auf dem Schriftwege sowie über das Internet oder den direkten Zugang in den Filialen/Geschäftsstellen der Kranken- und Pflegekassen sowie über die örtlichen Sozialhilfeträger möglich.
2. Die vom Pflegebedürftigen bzw. Angehörigen beanspruchte Beratungsstelle einer Pflegekasse, der Sozialämter der Landkreise und Kreisfreien Städte oder von diesen beauftragten dritten Stellen gibt Auskunft zu allen erforderlichen Sozialleistungen und Gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen oder sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfen.
3. Zur Erstberatung nach Nr. 1 und 2 stellt das Sächsische Staatsministerium für Soziales für Fragen rund um die Pflege ein Internetportal und eine telefonische Service-Hotline (PflegeK) zur Verfügung.

§ 3 – Individuelle Pflegeberatung

1. Eine individuelle Pflegeberatung liegt vor, wenn die Auskunft über den allgemeinen Inhalt des § 2 hinausgeht, eine individuelle Berücksichtigung der Lebensumstände des Versicherten erfolgt und zur Absicherung der Versorgungssituation Unterstützungsmaßnahmen durch einen Versorgungsplan nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB XI erasst werden. Im Rahmen des individuellen Fallmanagements unterstützt der Pflegeberater den Versicherten bzw. dessen Angehörige bei der Umsetzung der Unterstützungsmaßnahmen (vgl. § 4).
2. Die individuelle Pflegeberatung erfolgt stets durch die zuständige Pflegekasse des Versicherten. Pflegeberater können als Mitarbeiter der Pflegekasse oder einer dritten Stelle in der Versorgungsplanung formulierte Unterstützungsmaßnahmen oder Leistungen an derer Leistungsträger nicht selbst wirksam auslösen, sondern lediglich darauf hinwirken.

3. Die Möglichkeit der Beauftragung der Pflegekassen gemäß §§ 88 ff. SGB X untereinander bleibt unberührt.

4. Die Pflegeberatung wird je nach Wunsch des Versicherten bzw. seiner pflegenden Angehörigen in dessen Häuslichkeit, einer Filiale/Geschäftsstelle der Kranken- bzw. Pflegekasse oder an einem anderen Ort durchgeführt.

§ 4 - Individuelles Fallmanagement

1. Der Pflegeberater nach § 3 Abs. 2 informiert und berät den Versicherten individuell und erstellt bei Bedarf einen Versorgungsplan. Kann der Versicherte bzw. sein Angehöriger die Durchführung der geplanten Maßnahmen nicht oder nicht ausreichend absichern, übernimmt der Pflegeberater im Rahmen eines individuellen Fallmanagements die Organisation der Unterstützungsmaßnahmen.
2. Sind für die Absicherung der Versorgungssituation mehrere Hilfen bzw. Kostenträger einzubeziehen, kann bei weitergehendem Abstimmungsbedarf eine individuelle Versorgungsplan-Konferenz durchgeführt werden, bei der die Versorgungsplanung zwischen allen Beteiligten abgestimmt und ausgewertet wird. Dies bedarf jeweils der konkreten Einwilligung des Pflegebedürftigen und erfolgt organisatorisch in Verantwortung der jeweiligen Pflegekasse.
3. Die Verwendung eines einheitlichen Versorgungsplanformulars wird angestrebt und exemplarisch als Muster in Anlage X dieser Vereinbarung beigefügt.

Kapitel II Vernetzung

§ 5 - Zielstellung der Vernetzung

Die Vernetzung zielt auf die reibungslos integrierte Organisation von Hilfe- und Versorgungsleistungen, auf die im Einzelfall zurückgegriffen werden kann. Hierbei müssen die Netzwerkpартner in der Lage sein festzustellen, ob es für individuelle Problemlagen die richtigen Angebote gibt und ob diese Angebote für Pflegebedürftige bzw. Angehörige erreichbar, nutzbar und passend sind. Werden Defizite in der Versorgungsstruktur bekannt, gehört auch die Initiierung neuer Angebote aus dem Netzwerk heraus zu den Aufgaben.

§ 6 - Netzwerke auf regionaler Ebene

1. Die Vereinbarungspartner sind bestrebt, die Initiierung und Errichtung von Netzwerken und dessen Fortbestehen im Freistaat Sachsen flächendeckend zu ermöglichen. Innerhalb der Landkreise und Kreisfreien Städte können mehrere Netzwerke, auch gebietsübergreifend bestehen.
2. Bestehende Strukturen sind zu nutzen und ggf. einzubinden.
3. Zu den wesentlichen Partnern der Vernetzung zählen insbesondere:
 - Sozialleistungsträger (z.B. Reha-Träger oder örtliche Träger der Sozialhilfe),
 - Leistungserbringer (z.B. Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, Reha-Einrichtungen) und deren Verbände.

- Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen,
- Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
- sowie niedrigschwellige Betreuungsangebote.

4. Die Initiierung und Errichtung von regionalen Netzwerken wird modellhaft in der Stadt Chemnitz und den Landkreisen Nordsachsen und Görlitz erprobt. Modellverantwortliche sind die Sächsischen Pflegekassen und die Stadt Chemnitz sowie die Landkreise Görlitz und Nordsachsen. Die Modellphase beginnt am 1. Mai 2009 und ist bis zum 31. März 2010 befristet. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen zeitnah in den anderen Gebieten als Grundlage und Empfehlung bei der Einrichtung von Netzwerken dienen. Ein Beirat, gebildet aus Vertretern der Pflegekassen und des örtlichen Trägers der Sozialhilfe, unterstützt die Beteiligten der Modelle in der Erprobungsphase.

§ 7 - Netzwerkarbeit

1. Um im Beratungsfall auf eine vernetzte Versorgungsstruktur zurückgreifen zu können und die entsprechenden Ansprechpartner zu kennen, ist eine Kooperation zwischen den Aufgabenträgern in der Region anzustreben. Hierzu werden neben individuellen Absprachen regionale Netzwerkkonferenzen durchgeführt. Verantwortlich für die Durchführung sind die in der Region tätigen Kranken- und Pflegekassen in Zusammenarbeit mit dem örtlichen Träger der Sozialhilfe. Die konkrete Regelung erfolgt in regionalen Absprachen.
2. Inhalt der Netzwerkkonferenzen sind insbesondere die Art der Zusammenarbeit, um im Einzelfall eine reibungslose Kooperation im Sinne der Bedürfnisse der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen organisieren zu können.
3. Besteht grundsätzlicher Abstimmungsbedarf, können landesweite Netzwerkkonferenzen von den Landesverbänden der sächsischen Kranken- und Pflegekassen sowie vom Sächsischen Landkreistag und Sächsischen Städte- und Gemeindegtag gemeinsam einberufen werden. Anders als bei den regionalen Netzwerkkonferenzen widmen sich die landesweiten Netzwerkkonferenzen der grundsätzlichen Abstimmung von landesweiten Regelungen. Teilnehmer der landesweiten Netzwerkkonferenzen sind bspw. Verbände der Leistungsbringer, Selbsthilfegruppen sowie andere Institutionen und Gruppen, die in der Altenpflege und Altenhilfe landesweit tätig sind.

§ 8 - Gemeinsame Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen

1. Sollten aus der Pflegeberatung oder den Netzwerkkonferenzen Erkenntnisse über Defizite in der sächsischen Versorgungsstruktur gewonnen werden, ist in einer Strukturkonferenz über geeignete Maßnahmen zur Behebung zu entscheiden. Die Durchführung der Strukturkonferenzen obliegt den Landesverbänden der sächsischen Kranken- und Pflegekassen. Der Sächsische Städte- und Gemeindegtag sowie der Sächsische Landkreistag sind daran zu beteiligen.
2. Besiehlende Einrichtungen und Institutionen für die übergreifende Zusammenarbeit wie beispielsweise der Landespflegeausschuss und die Arbeitsgruppe § 20 HeimgG zu nutzen.
3. Die Vertreter der Landesverbände der sächsischen Kranken- und Pflegekassen sowie der Landkreise und Kreisfreien Städte tauschen sich regelmäßig über die gewonnenen Erfahrungen in einer Arbeitsgruppe aus. Darüber hinaus stellen sich die Pflegekassen und die örtlichen Träger der Sozialhilfe gegenseitig regelmäßig aktuelles Beratungsmaterial

terial (Broschüren und Flyer) zur Verfügung. Zudem werden bei Bedarf die Mitarbeiter der Pflegekassen durch Mitarbeiter der örtlichen Träger der Sozialhilfe und umgekehrt geschult.

§ 9 - Internetportal und telefonische Service-Hotlines „Pflegen“

1. Das Sächsische Staatsministerium für Soziales ist zuständig für die Einrichtung und Pflege des Pflegezeitzes (Pflegen), das aus einem Internetportal und einer telefonischen Service-Hotline besteht. Das Pflegen dient den Benutzern als Informationsquelle zu Fragen rund um die Pflege und unterstützt diese bei der Suche nach regionalen und überregionalen Ansprechpartnern.
2. Die Pflegekassen bzw. die Landesverbände der Pflegekassen und die örtlichen Träger der Sozialhilfe liefern die erforderlichen Daten und Angaben. Diese sind für den Betrieb und die Aktualität des Internetportals sowie für die Nutzung der telefonischen Service-Hotline erforderlich.
3. Die Konzepte für das Internetportal und die Errichtung und Nutzung der telefonischen Service-Hotline sind als Anlagen der Vereinbarung angelegt.

Kapitel III Sonstiges

§ 10 - Kostentragung

1. Die vorhandenen Beratungsstrukturen der Pflegekassen sowie der Landkreise und Kreisfreien Städte werden genutzt und wie bisher durch den jeweiligen Träger finanziert. Dies gilt auch für die sächliche Ausstattung.
2. Soweit gemeinsame Projekte durchgeführt werden, wird über die Finanzierung projektbezogen entschieden. Dies gilt ebenso für durchzuführende Veranstaltungen sowie sonstige Aufwendungen (z. B. für die Öffentlichkeitsarbeit).
3. Die Kosten für die Errichtung und Pflege des Internetportals gemäß § 9 trägt das Sächsische Staatsministerium für Soziales. Soweit durch die Zusendung von Daten und sonstigen Unterlagen für den Betrieb der Homepage Aufwendungen entstehen (vgl. § 9 Abs. 2), sind diese durch die jeweilige Pflegekasse oder den örtlichen Träger der Sozialhilfe zu tragen.
4. Die Übernahme der Kosten für die Errichtung und den laufenden Betrieb der telefonischen Service-Hotline wird zeitlich in einer gesonderten Vereinbarung zwischen den Pflegekassen und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales geregelt.

§ 11 - Inkrafttreten und Kündigung

1. Diese Vereinbarung tritt am 1. Juni 2009 in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
2. Die Vereinbarung wird für die örtlichen Träger der Sozialhilfe mit ihrem Beitritt wirksam, den sie gegenüber ihrem jeweiligen kommunalen Spitzenverband erklären.

Konzept für die Errichtung und Nutzung der telefonischen Service-Hotline

I. Ziele der Hotline

Der Pflegefall tritt in der Regel unvorhersehbar ein. In diesen Fällen brauchen die Betroffenen schnell und günstig Informationen rund um die Pflege. Mit der Telefonhotline sollen die Akteure von PflegeN den Betroffenen und deren Angehörigen mit Rat und Tat zur Seite stehen.

Die Hotline bietet eine fach- und sachgerechte, qualitativ hochwertige telefonische Anlaufstelle für die pflegebedürftigen Bürgerinnen und Bürger sowie der Angehörigen im Freistaat Sachsen und ergänzt das PflegeNetz für diejenigen, die keinen Internetzugang haben. Sie ersetzt keine Erstberatung, sondern erfüllt lediglich eine Lotsenfunktion.

II. Leistungen der Hotline

Die Mitarbeiter der Telefonhotline sind erste Ansprechpartner für Pflegebedürftige und deren Angehörige und geben Auskünfte und Beratung zu einfachen Sachverhalten insbesondere nach dem Sozialgesetzbuch – Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) sowie angrenzenden Bereichen wie z. B.

- Zuständigen Stellen (Adressen, Telefon-Nummern)
- Leistungsberechtigter Personenzirkel
- Verfahrensablauf
- Begriff der Pflegebedürftigkeit
- Übersicht über die Leistungen (Leistungsarten, Grundsätze)
- Leistungen für Pflegepersonen

Die Gesprächsanfrage innerhalb der Servicezeiten umfasst:

- Annahme von Gesprächen nach Vorgabe und Standards des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales in Bezug auf Begrüßung, Gesprächsinhalte und -tiefe
- Einhaltung der Beratungstiefe (es erfolgt keine einzelfallbezogene Beratung)
- Erteilen von allgemeinen Auskünften, wie z. B. zu den Erreichbarkeiten
- Aufnahme des Kundenanliegens und Sicherstellung der sofortigen standardisierten und datenschutzkonformen Weiterleitung per E-Mail zur weiteren Bearbeitung an die Pflegekasse mit folgenden Inhalt:
 - Name, Vorname
 - PLZ und Wohnort
 - Telefonnummer/Handynummer
 - E-Mail-Adresse
 - Gewünschte Rückrufzeit
 - Versicherungsnummer oder Geburtsdatum
 - suchbezogene Schilderung des Kundenanliegens
- Es erfolgt kein Versand von Unterlagen, Mails etc. an die Bürgerinnen und Bürger.

Nach Eingabe der Daten und Absendung des Formulars wird die Anfrage an die zuständige Pflegekasse weitergeleitet und innerhalb der Geschäftszeiten von Montag bis Freitag

Kooperationsvereinbarung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur im Freistaat Sachsen

3. Sie kann von jedem Vertragspartner schriftlich mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende gekündigt werden. Die Vertragsbeziehungen zwischen den anderen Teilnehmern werden dadurch nicht berührt.

4. Die Kündigung ist erstmalig möglich zum 31. Dezember 2009.

§ 12 - Salvatorische Klausel

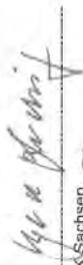
1. Sollten einzelne Bestimmungen unwirksam sein oder werden, so bleiben die übrigen Bestimmungen wirksam. Anstelle der unwirksamen Bestimmung ist eine Bestimmung zu vereinbaren, die dem Sinn und Zweck der weggelassenen Bestimmung in zulässiger Weise am nächsten kommt.

2. Änderungen oder Ergänzungen des Vertrages bedürfen der Schriftform. Auch das Schriftformerfordernis kann nur schriftlich anderweitig abbedungen werden.

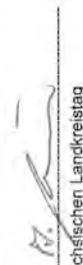
10. Juni 2009
Dresden, den

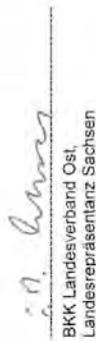
Anlagen


AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.


IKK Sachsen


Verband der Ersatzkassen e. V.


Sächsischen Landkreistag


BKK Landesverband Ost, Landesrepräsentanz Sachsen


Knappschaft, Verwaltungssitzell@ Chemnitz


Sächsischer Städte- und Gemeindegag


Sächsisches Staatsministerium für Soziales

umgehend bearbeitet. In der Regel wird innerhalb von 48 Stunden eine Kontaktaufnahme mit dem Kunden erfolgen.

III. Qualitätssicherung

1. Das Sächsische Staatsministerium für Soziales behält sich vor, ein festes System zur Qualitätskontrolle einzurichten. Dabei wird ggf. mit einem zu beauftragenden Dritten zusammengearbeitet.
2. Das beauftragte Unternehmen für die Errichtung der Hotline wird –unabhängig von Nr. 1– im Rahmen der Qualitätssicherung folgende statistische, nicht personenbezogene oder personenbeziehbare Informationen über die AnruferInnen zur Verfügung stellen:
 - Zahl der Anrufe
 - Verteilung der Anrufe nach Tag/Woche/Monat
 - Ausweisung des Servicelevels
 - Ausweisung des Annahmegrades
 - Anzahl an die Pflegekassen gesandter E-Mails für gewünschte Rückrufe der Kunden
 - Ergebnisbericht zur Qualitätssicherung

IV. Kosten der Hotline

Die Ausgaben für die Hotline PflegeNetz einschließlich der notwendigen Öffentlichkeitsarbeit belaufen sich im Jahr 2009 voraussichtlich auf 70.000 Euro. Im Jahr 2010 sind 100.000 Euro zur Fortsetzung der Hotline PflegeNetz erforderlich. Die konkrete Höhe der Ausgaben kann erst nach Abschluss der Vertragsverhandlungen und einer gewissen Betriebszeit der Hotline bestimmt werden, da die Kosten auch von der Nachfrageintensität abhängen. Die Übernahme der Kosten für die Errichtung und den laufenden Betrieb der telefonischen Service-Hotline wird zeitnah in einer gesonderten Vereinbarung zwischen den Pflegekassen und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales geregelt. Der erste Vertrag über die Vergabe der Telefonbetriebsleistungen wird zwischen dem SMS und einem externen Dienstleister bis zum 31.12.2010 geschlossen; über die Fortführung findet bis zum 01.10.2010 eine Verständigung zwischen dem SMS und den Pflegekassen statt.

Konzept Internetportal PflegeNetz

I. Allgemeines

Nach § 92 e Elftes Buch Sozialgesetzbuch richten die Pflege- und Krankenkassen zur wohnortnahen Beratung und Versorgung und Betreuung der Versicherten Pflegestützpunkte ein, sofern die oberste Landesbehörde dies bestimmt.

Zur Vermeidung von Doppelstrukturen und unnötiger Kosten für die Errichtung, Finanzierung und Unterhaltung der Pflegestützpunkte wird das Sächsische Staatsministerium für Soziales die Bestimmung zur Errichtung von Pflegestützpunkten vorerst nicht treffen.

Zur optimalen Wirksamkeit für den Pflegebedürftigen und seine Angehörigen richtet das SMS ein landesweites, virtuelles PflegeNetz ein. Das PflegeNetz dient den Benutzern als erste Informationsquelle zu Fragen rund um die Pflege, und unterstützt diese bei der Suche nach regionalen und überregionalen Ansprechpartnern.

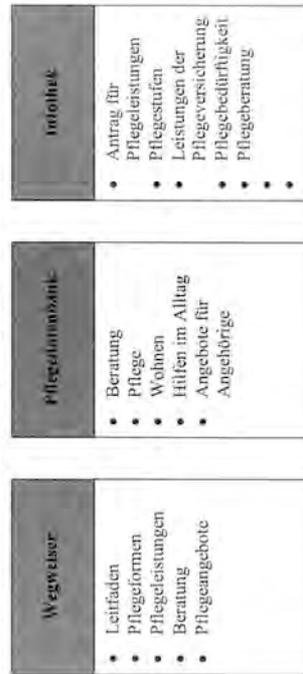
II. Ziele der Website

Die Website richtet sich in erster Linie an Pflegebedürftige und deren Angehörige. Mit der Website sollen folgende Ziele erreicht werden:

- Die Schaffung einer virtuellen Anlaufstelle für alle Fragen rund um das Thema Pflege.
- Eine umfassende Darstellung von Hilfs- und Informationsangeboten für Pflegebedürftige und Angehörige.
- Die Vermittlung von Ansprechpartnern, Kontakten und Adressen

III. Aufbau der Website

Die Website wird in drei Bereiche Wegweiser, Pflegedatenbank und Infothek unterteilt:



I. Wegweiser

- Schaffung eines einfachen Zuganges zu wichtigen Fragen für pflegende Angehörige und/ oder den Pflegebedürftigen
- Leitfaden für die wesentlichen pflegerlevanten Sachverhalte
- Informationen zum Antrags- und Leistungsverfahren

