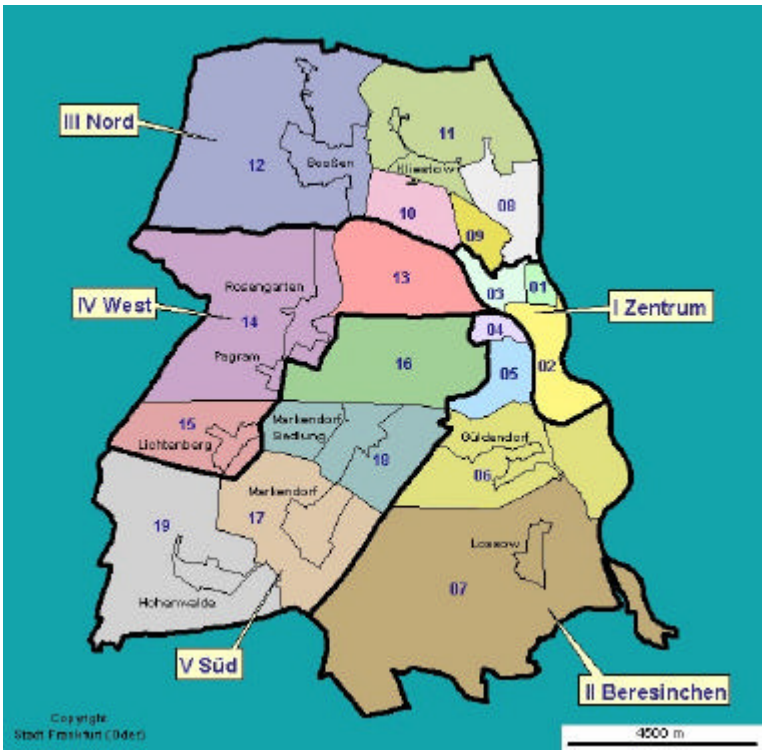
Stadt Frankfurt (Oder)
Der Oberbürgermeister

Fortschreibung der Sozialplanung

der Stadt Frankfurt (Oder)
2004

Teilplan
Altenhilfe



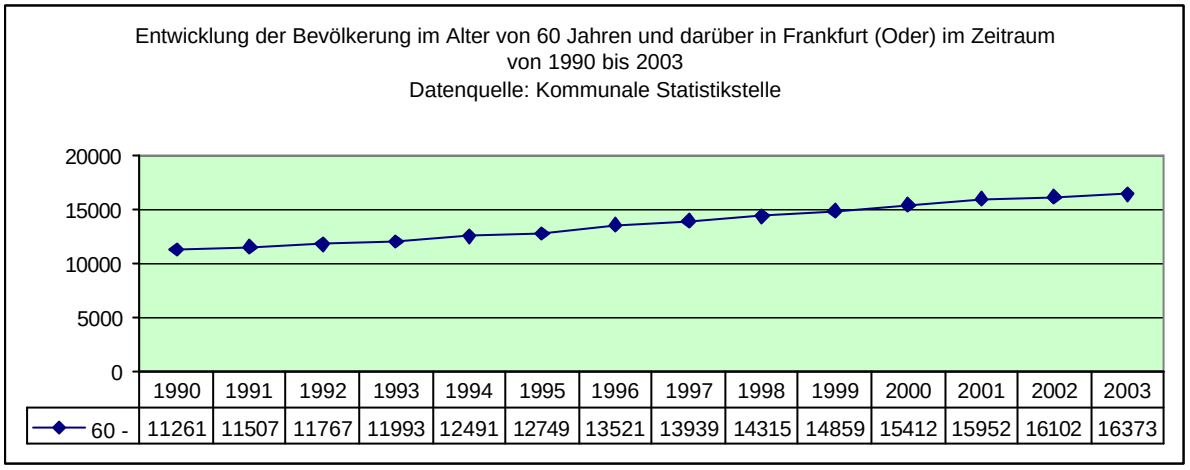
Inhaltsverzeichnis

			Seite
1.		Entwicklung der älteren Bevölkerung in Frankfurt (Oder)	3
2.		Lebenssituation / Definition	4
3.		Altenhilfe in Frankfurt (Oder)	5
	3.1.	Übersicht über die bestehende soziale Struktur der Altenhilfe am 31.12.2003 (Einrichtungen und Dienste)	6
	3.2.	Offene Altenhilfe	16
	3.2.1.	Seniorenbeirat	16
	3.2.2.	Leistungen für mobile und aktive Seniorinnen und Senioren	17
	3.2.3.	Wohnen im Alter	18
	3.2.4.	Komplementäre ambulante Dienste	20
	3.3.	Hilfe für Pflegebedürftige	22
	3.3.1.	Ambulante Pflege	24
	3.3.2.	Hilfen bei Demenzerkrankungen	26
	3.3.3.	Teilstationäre Betreuung und Pflege	27
	3.3.3.1	Tagespflege	27
	3.3.3.2.	Kurzzeitpflege	29
	3.3.4.	Vollstationäre Versorgung, Betreuung und Pflege in Altenpflegeheimen	30
4.		Betreuung und Pflege schwerkranker und sterbender Menschen	33
	4.1.	Ehrenamtlicher ambulanter Hospizdienst	33
	4.2.	Stationäres Hospiz „Regine-Hildebrandt-Haus“	33
5.		Finanzierung der Altenhilfe	34
6.		Mittelfristige Zielstellungen und Maßnahmen der Altenhilfe in der Stadt Frankfurt (Oder)	36
	6.1.	Globale Ziele und Grundsätze der Altenhilfe	36
	6.2.	Ziele der Altenhilfe in Frankfurt (Oder)	36
	6.2.1.	Leitlinien	37
	6.2.2.	Mittelfristige Ziele	37
	6.2.3.	Maßnahmen zur Realisierung der mittelfristigen Ziele	38
	6.2.3.1.	Maßnahmen zur bedarfsgerechten Etablierung ambulanter sozialer Versorgungsstrukturen	38
	6.2.3.2.	Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität von Demenzkranken und ihrer pflegenden Angehörigen	40
	6.2.3.3.	Maßnahmen zur schrittweisen Erhöhung des Anteils von seniorengerechtem und bezahlbarem Wohnraum unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Wohnbedürfnisse und entsprechende Anpassung des Wohnumfeldes	40
	6.2.3.4.	Maßnahmen zur Qualifizierung der Informations- und Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren	42
	6.2.3.5.	Maßnahmen zur Unterstützung pflegender Angehöriger	42
	6.2.3.6.	Maßnahmen zur Sicherstellung der stationären Pflege von Menschen	43
	6.2.3.7.	Gewinnung von Seniorinnen und Senioren für ehrenamtliche Arbeit	44
	6.2.3.8.	Maßnahmen zur Sicherung der Interessenvertretung der Seniorinnen und Senioren durch den Seniorenbeirat	44
7.		Schlussbemerkungen	44
	Anlagen	Statistische Kennziffern / graphische Darstellungen	45

1. Entwicklung der älteren Bevölkerung in Frankfurt (Oder)

Die Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und darüber ist in Frankfurt (Oder) seit 1990 bis 2003 von 11.261 auf 16.373 gestiegen (vgl. Abb. 1).
Das entspricht einem Anstieg um 45,4 %.

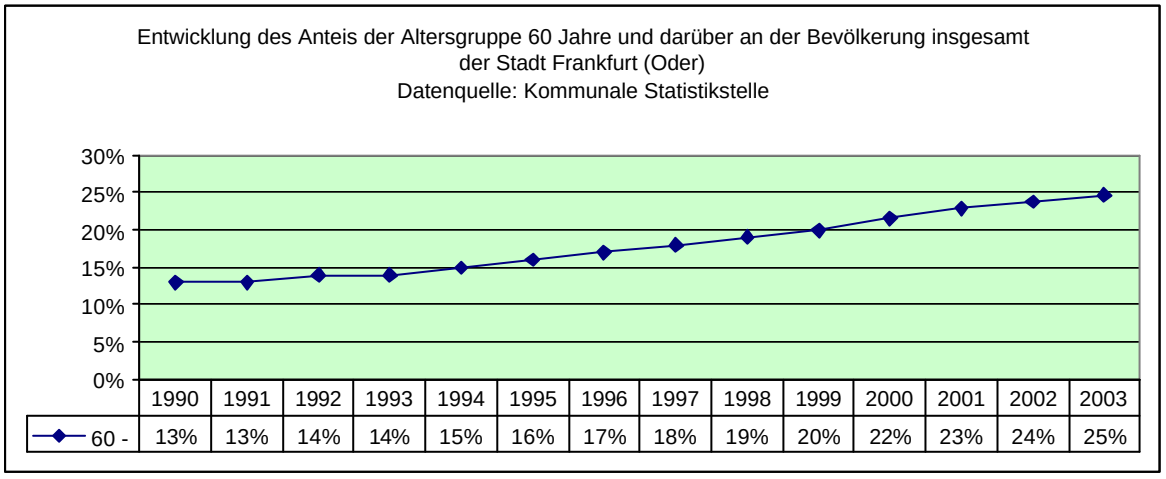
Abbildung 1



	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
60 -	11261	11507	11767	11993	12491	12749	13521	13939	14315	14859	15412	15952	16102	16373

Der Anteil dieser Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung der Stadt Frankfurt (Oder) hat sich somit von 13 % auf 25 % erhöht (vgl. Abb. 2).

Abbildung 2



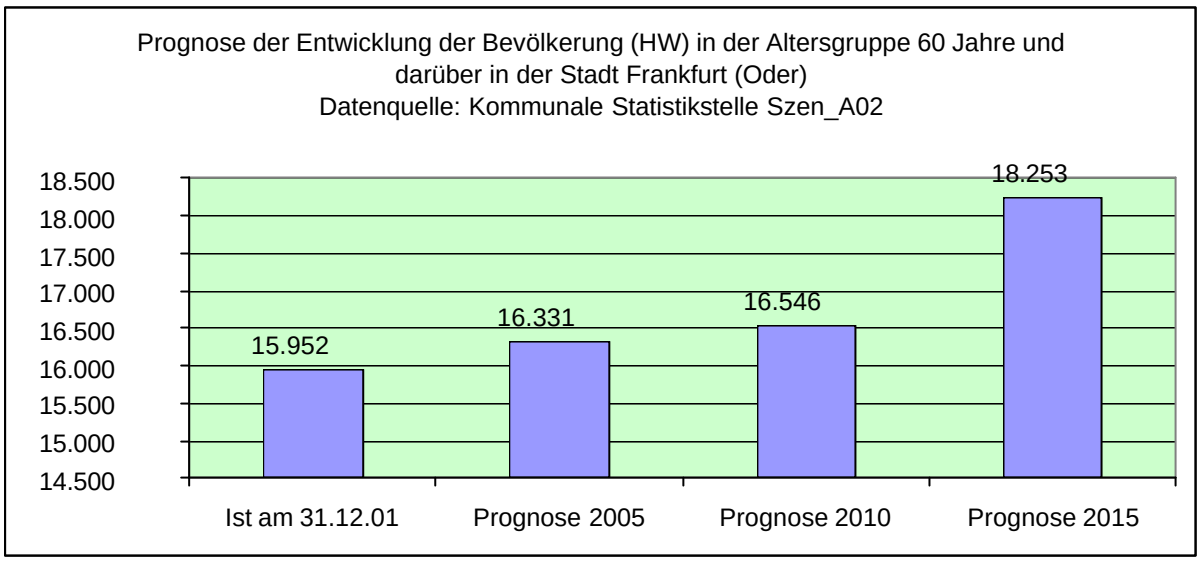
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
60 -	13%	13%	14%	14%	15%	16%	17%	18%	19%	20%	22%	23%	24%	25%

Der Trend der Zunahme der älteren und alten Bevölkerung, der sich fortsetzen wird, zeichnet sich nicht nur in der Stadt Frankfurt (Oder), sondern auch in der gesamten Bundesrepublik und in den europäischen Nachbarländern ab.
In 30 Jahren wird mehr als ein Drittel der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland im Seniorenalter sein. So besagen das Bevölkerungs-Vorausberechnungen des Statistischen Bundesamtes. Die durchschnittliche Lebenserwartung wird weiter wachsen, für eine Frau beträgt sie gegenwärtig 83 Jahre, für einen Mann 79 Jahre. Vor 30 Jahren lag sie bei 79 bzw. 75 Jahren.

Mit der Prognose für die Bevölkerung in der Stadt Frankfurt (Oder) wird deutlich sichtbar, dass der Anteil der 60-Jährigen und darüber an der Bevölkerung insgesamt in der Stadt Frankfurt (Oder) erheblich zunimmt. Die Anzahl der älteren Bevölkerung (60-jährige und darüber) wird auf 18.253 (= 30,9 %) ansteigen (vgl. Abb. 3).
Das heißt, dass im Jahr 2015 fast jeder 3. Frankfurter 60 Jahre und älter sein wird.

Diese demografische Entwicklung stellt die kommunale Altenhilfe der Stadt Frankfurt (Oder) vor erhebliche Anforderungen.

Abbildung 3



2. Lebenssituation/ Definition

Alter beschreibt einen Zeitraum, der nicht selten dreißig und mehr Jahre umfasst.
Deshalb stellen ältere Menschen keine homogene Gruppe dar, sondern sind geprägt von

- unterschiedlichem Lebensalter
- individuellen Erfahrungen
- gesundheitlichen Problemen
- familiären Bedingungen
- Bildungsstand usw.

Die Gruppe der „Jüngeren Alten“ (55 bis 64 Jahre) differenziert sich mit folgenden unterschiedlichen Interessen und Bedürfnissen:

- ältere Arbeitnehmer, die noch im Arbeitsprozess stehen und sich langfristig auf den Eintritt ins Rentenalter vorbereiten
- Menschen, die selbstbestimmt über den Weg der Vorruhestands- und Altersübergangsregelungen vorzeitig in die nachberufliche Lebensphase eingetreten sind
- Arbeitslose und Frührentner, die in der Regel gegen ihren Willen aus dem Arbeitsprozess ausscheiden mussten. Sie würden gern arbeiten wollen und können, haben aber keine Aussicht auf einen Arbeitsplatz. Daraus resultiert oft Frustration und Resignation.

Die Gruppe der „Jungen Alten“ (65 bis 74 Jahre) ist im wesentlichen wie folgt geprägt:

- Rentner, die viele Aktivitäten einbringen, um nicht zu schnell in die Isolation zu geraten
- Rentner, die sich zurückziehen, um das Rentnerdasein zu genießen
- Rentner, die eine Protesthaltung gegen das „Nichtgebrauchtwerden“ beziehen.

Die Gruppe der „alten Alten“ (75 bis 84 Jahre) ist gekennzeichnet durch

- zunehmende Isoliertheit
- stärkere Belastungen, die sich durch veränderte Familienbeziehungen (z.B. Tod des Partners)
- gesundheitliche Probleme.
  Jedoch lebt tendenziell der größte Teil der älteren Bevölkerung die ersten 15-20 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben unabhängig von Hilfe und Pflege. 80 % der über 70-jährigen sind weitestgehend zu einer selbständigen Lebensführung in der Lage.

Die Gruppe der „Hochbetagten“ (älter als 85 Jahre)

- leidet häufig unter chronischen Erkrankungen und Multimorbidität
- ist überwiegend auf Hilfs- und Pflegeleistungen angewiesen.[1]

Die Spanne der „Alterswirklichkeit“ reicht von der Gruppe von aktiven älteren Menschen in guten ökonomischen und gesundheitlichen Lebensverhältnissen bis hin zu den Gruppen älterer Menschen in problematischen Lebenslagen.
Mit der soziodemografischen Entwicklung sind demnach im Altenbereich folgende Trends zu erwarten:

- ein hoher Bestand an noch rüstigen und aktiven Rentnern
- spürbare Zunahme der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit auf Grund der zunehmend höheren Lebenserwartung und der ab dem 75. Lebensjahr steigenden Risiken chronischer und körperlicher Erkrankungen (alterstypisch ist das gleichzeitige Auftreten mehrerer Krankheiten (Multimorbidität, wie Gelenkverschleiß, Knochenschwund, Wirbelsäulenleiden, psychologische Störungen, insbesondere Demenzen).
- eine zunehmende Hilfebedürftigkeit bei den zahlenmäßig anwachsenden Hochbetagten und
- ein steigender Anteil psychisch veränderter bzw. verwirrter alter Menschen
- ein zahlenmäßiger Anstieg alleinstehender Frauen aufgrund der höheren Lebenserwartung
- eine Abnahme des familiären pflegerischen Versorgungsnetzes
- eine relative Zunahme des Anteils alter Aussiedler/Innen und Ausländer/Innen.

Deshalb bedarf es für die in ihrer Altersstruktur und Lebenssituation stark unterschiedlich ausgeprägten Gruppe der Älteren einer differenzierten Altenhilfepolitik.

3. Altenhilfe in Frankfurt (Oder)

Die differenzierte Altenpolitik soll dazu beitragen, die Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und älteren Menschen die Möglichkeit zu geben, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen (§ 75 BSHG bzw. § 71 SGB XII ab 01.01.2005).
Eigenverantwortung und Selbständigkeit sollen bis ins hohe Alter gefördert werden.

[1] die Differenzierung der Altersgruppen ist in Anlehnung an die in Potsdam unterteilten Altersstufen erfolgt (Potsdamer Fortschreibung der Sozialplanung „Seniorinnen und Senioren“)

Entsprechend dieser grundlegenden Zielstellung kommunaler Altenpolitik geht es insbesondere darum, folgende Leistungen zu gewähren:

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

Altenhilfe soll ohne Rücksicht auf vorhandenes Einkommen oder Vermögen geleistet werden, soweit im Einzelfall Beratung und Unterstützung erforderlich sind.[2]

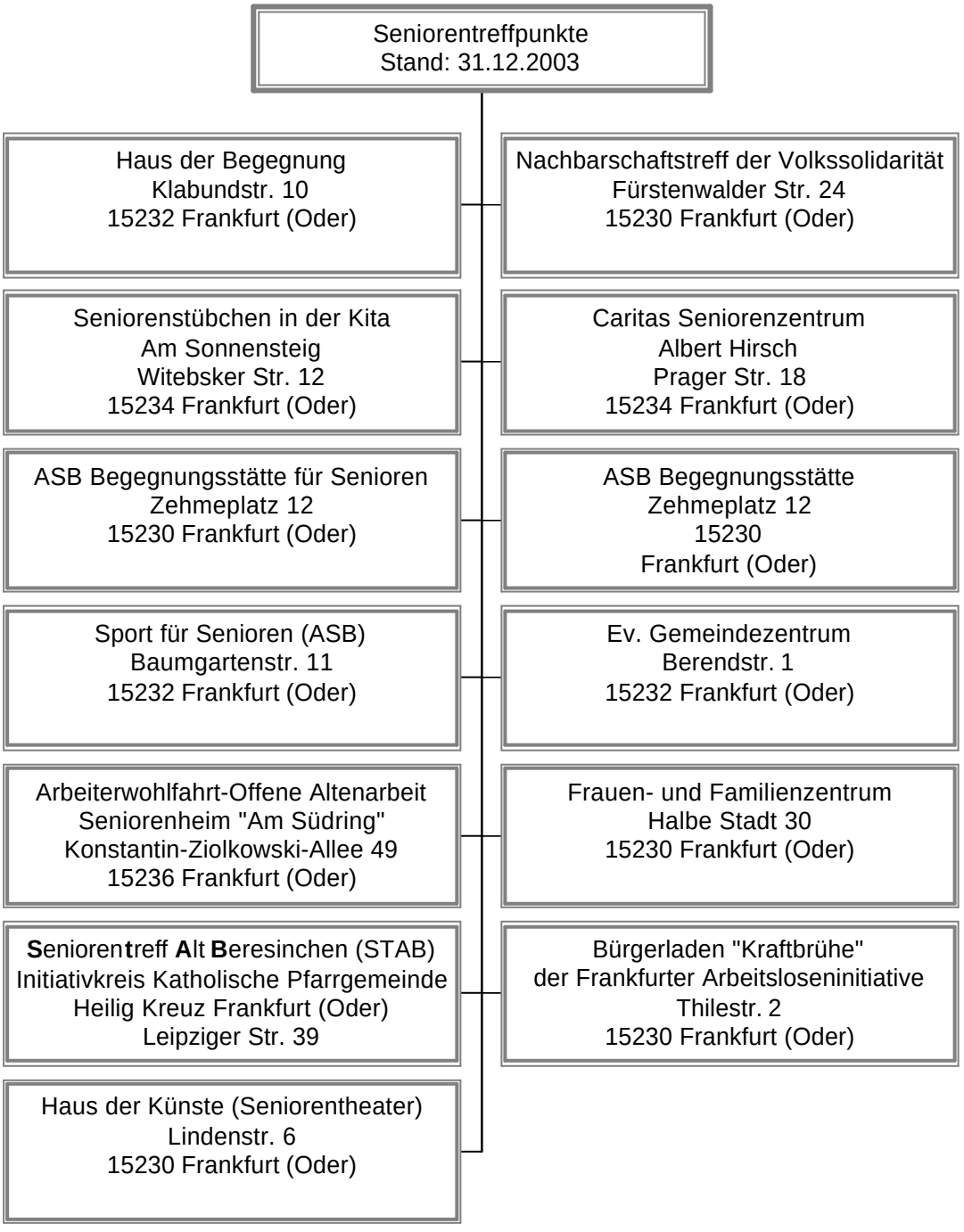
3.1. Übersicht über die bestehende soziale Struktur der Altenhilfe

Seit Jahren bemühen sich zahlreiche Vereine und Verbände der freien Wohlfahrtspflege gemeinsam mit der Kommune diesen Aufgaben der Altenhilfe gerecht zu werden. Es hat sich eine vielfältige Struktur entwickelt, die nachfolgend dargestellt wird:

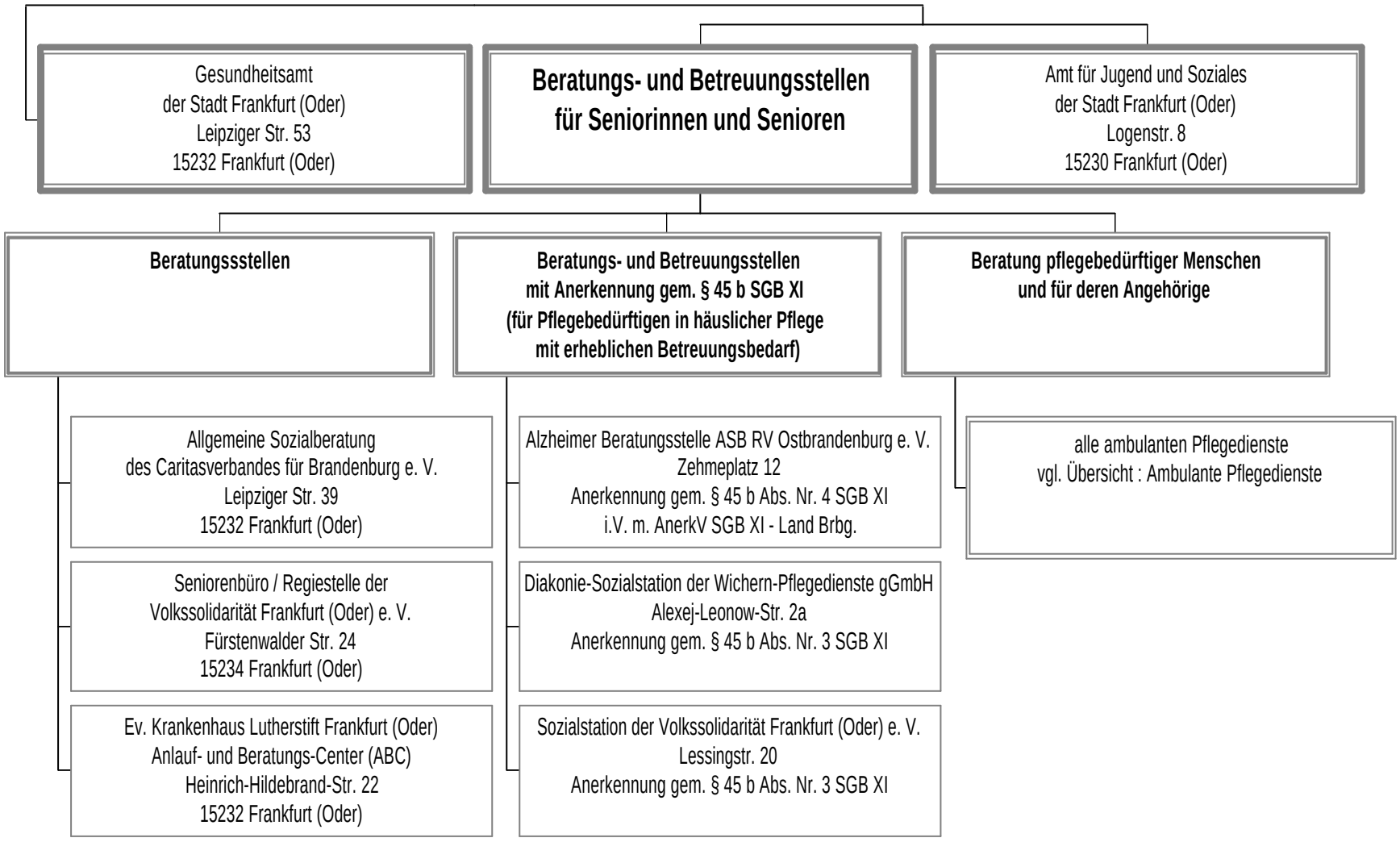
- Begegnungsstätten / Treffpunkte für mobile und aktive Senioren
- Betreutes Wohnen
- Beratungsstellen
- Beratungs- und Betreuungsstellen (niedrigschwellige Begleitung und Betreuung, Unterstützung pflegender Angehöriger)
- Angebote zur Hilfe im Haushalt
- Essen auf Rädern
- Hausnotrufdienste
- Fahr- und Begleitdienste
- Ambulante Pflegedienste
- Teilstationäre und stationäre Pflegeinrichtungen
- Besuchs- und Begleitdienste durch Ehrenamtliche

[2] § 71 SGB XII Absatz 2, 3 und 4

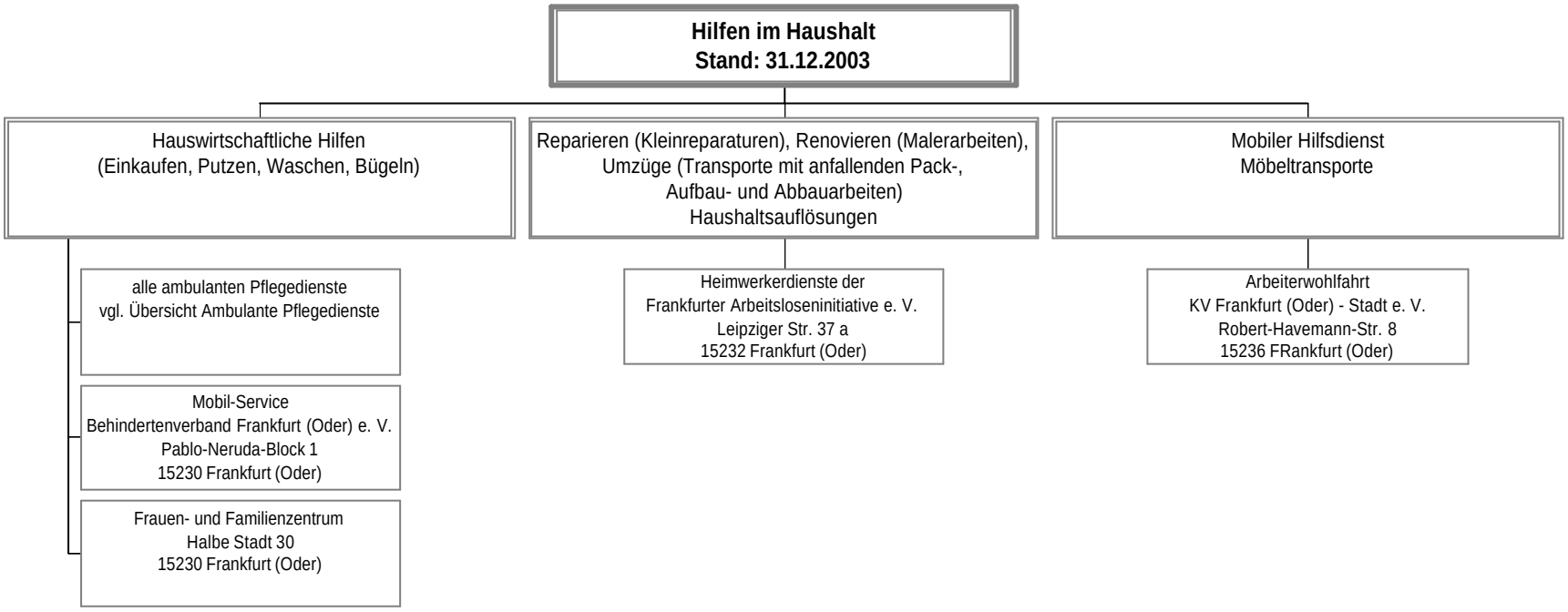
Seniorentreffpunkte



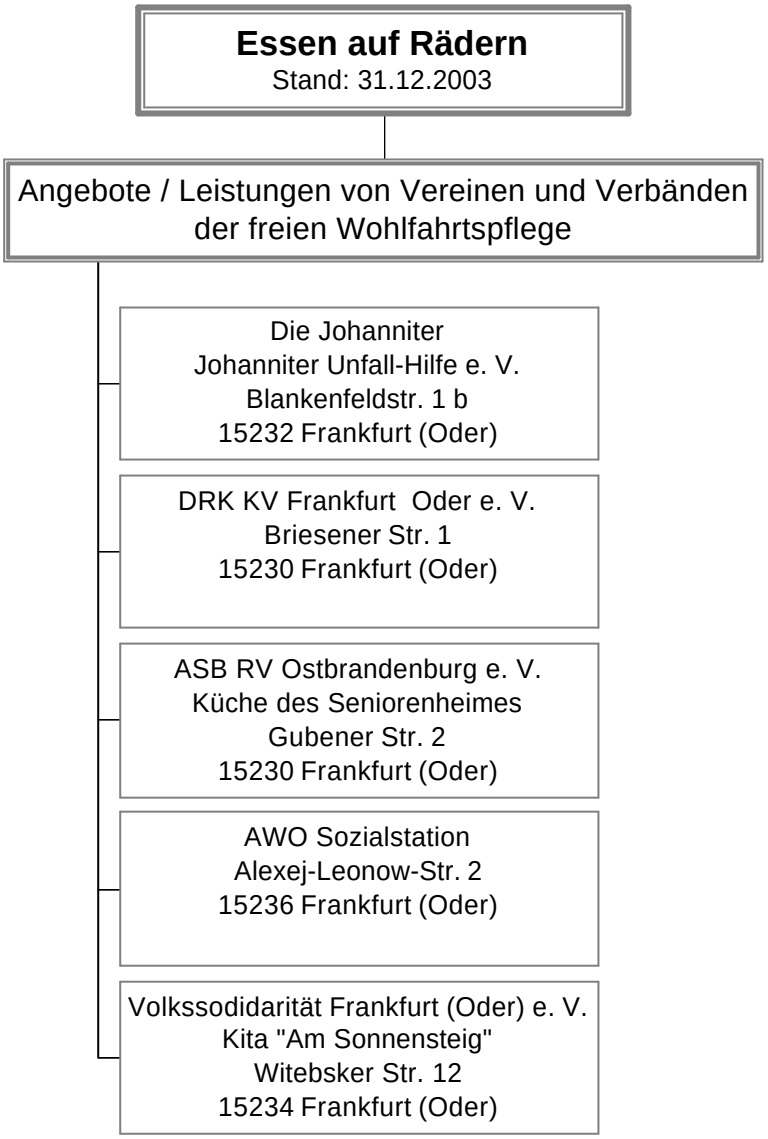
Beratungs- und Betreuungsstellen Stand: 07.09.2004



Hilfen im Haushalt

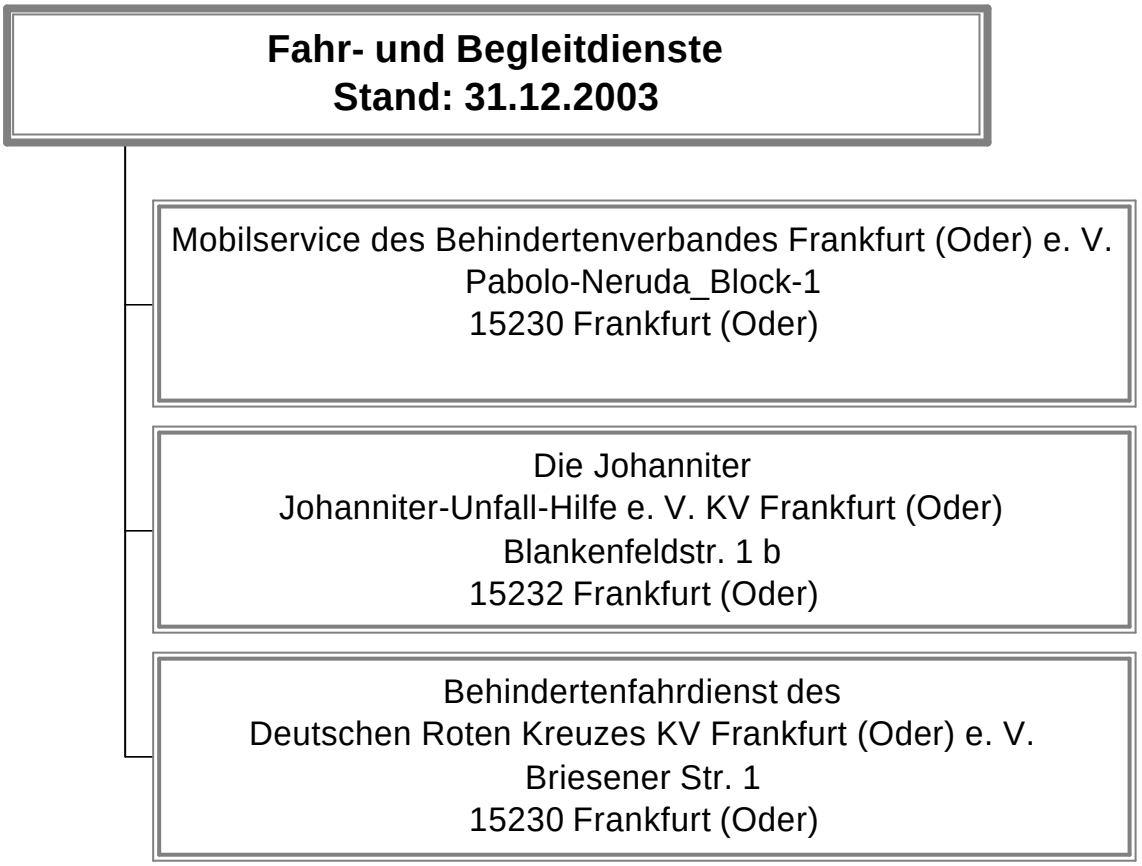


Essen auf Rädern[3]

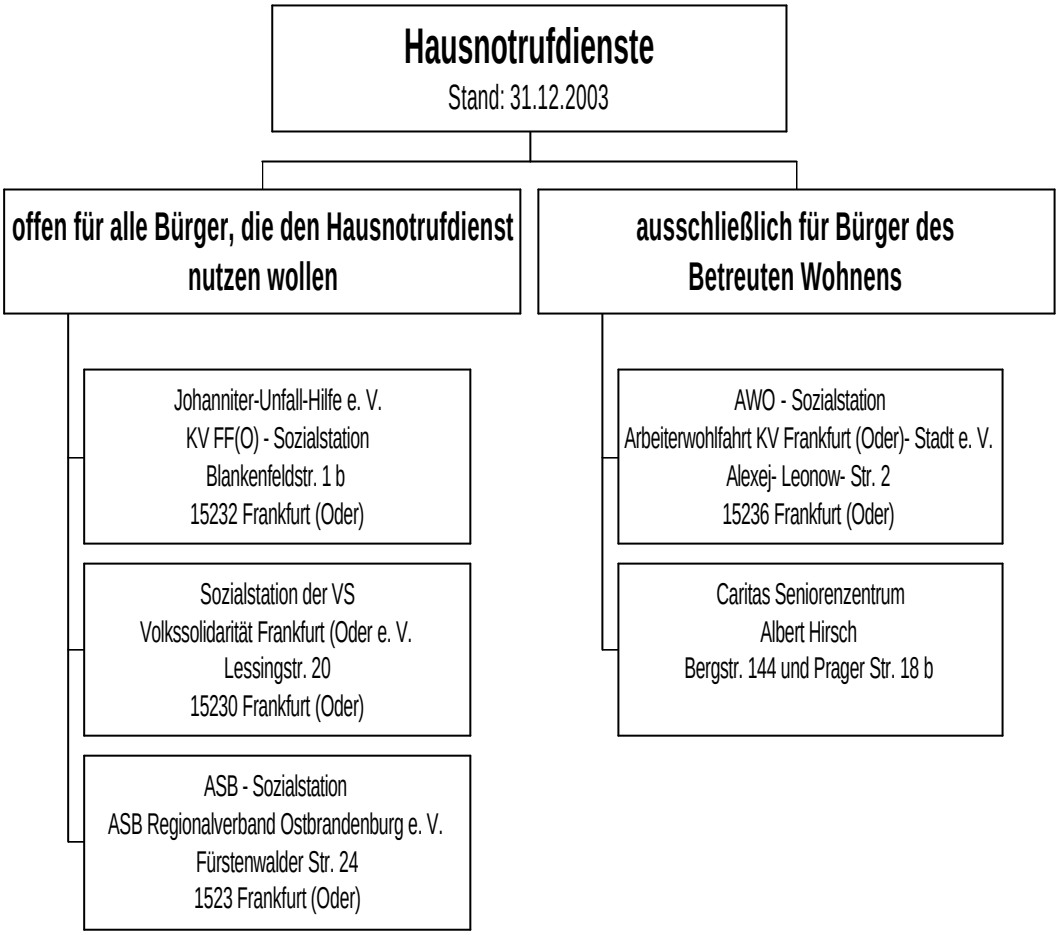


[3] Es sind nur die Angebote der Vereine und Verbände der freien Wohlfahrtspflege erfasst

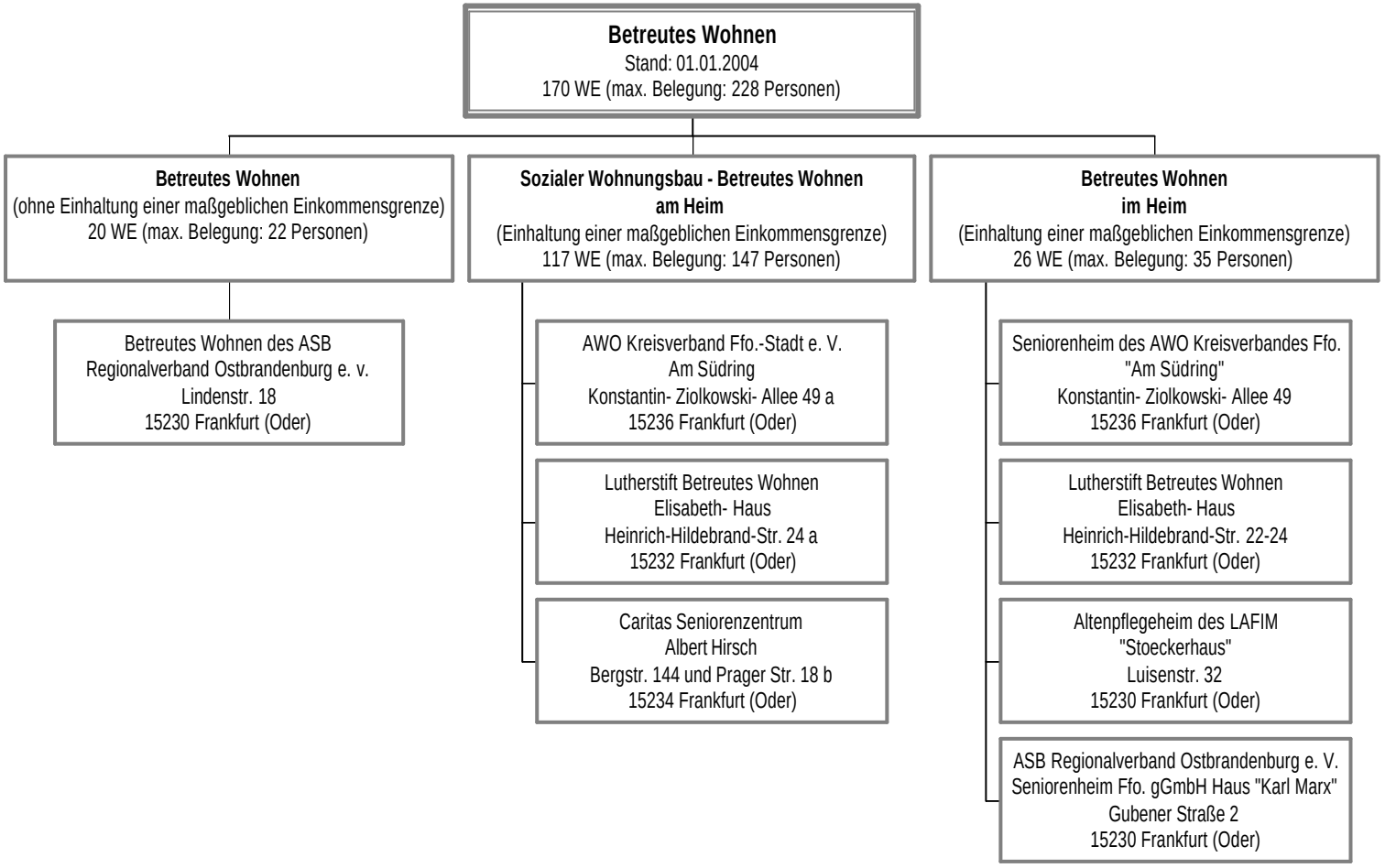
Fahr- und Begleitdienste



Hausnotrufdienste

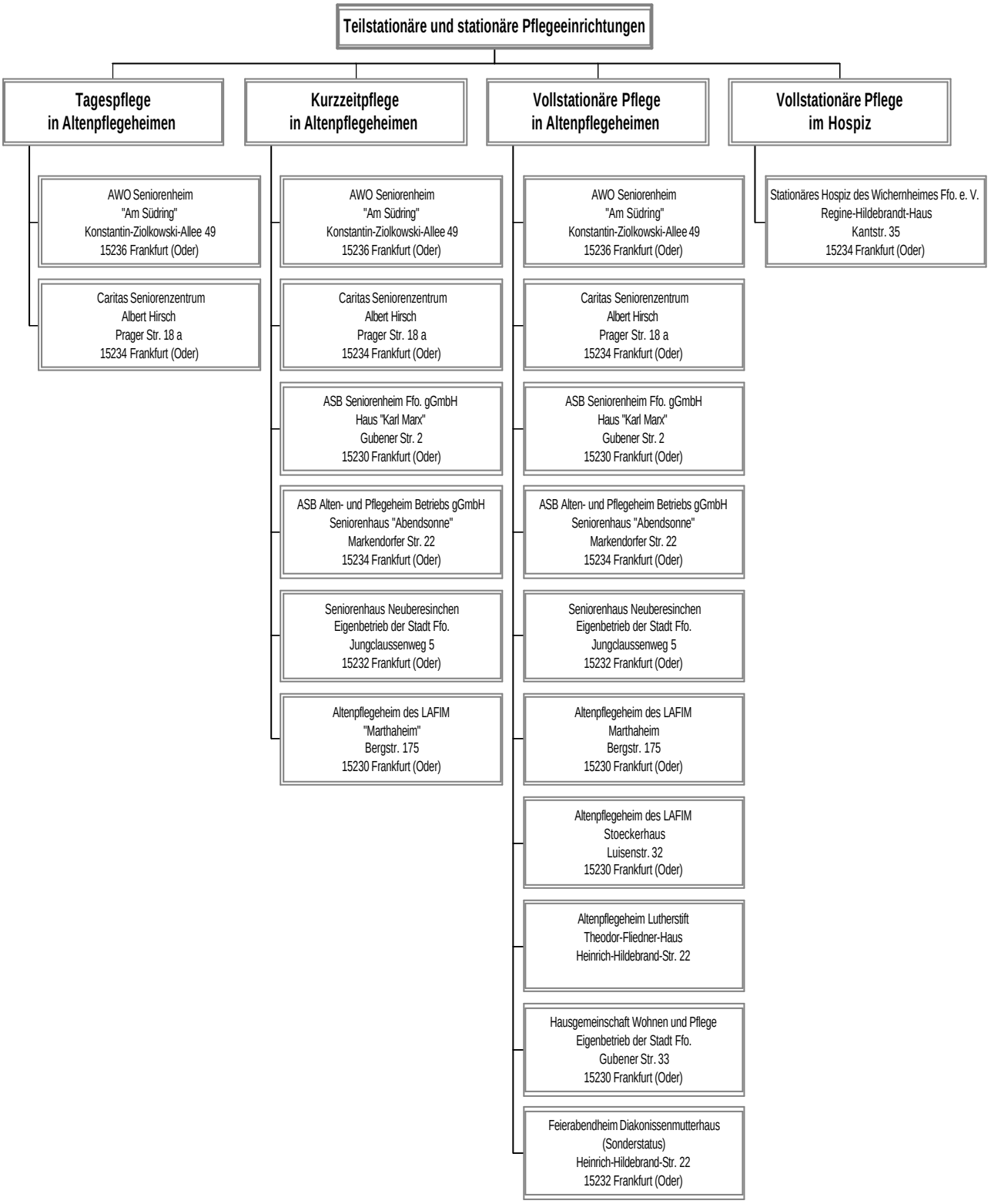


Wohnen im Alter



Ambulante Pflegedienste

Teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen



3.2. Offene Altenhilfe

Offene Altenhilfe ist als ergänzender Bereich zur professionellen gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung älterer Menschen zu verstehen. Hier sind die Bereiche der allgemeinen Beratung, des Wohnens, der Freizeitgestaltung und Beschäftigung und der damit verbundenen Probleme und Hilfebedarfe der älteren Menschen zuzuordnen.

Ziel der Maßnahmen im Rahmen der offenen Altenarbeit ist der weitgehende Erhalt von Unabhängigkeit und Selbständigkeit älterer Menschen unter Berücksichtigung ihrer jeweils vorhandenen Kompetenzen.
Die Leistungs- und Angebotsstruktur

- muss flexibel auf individuelle Bedarfslagen ausgerichtet sein und
- muss orientiert sein auf Selbsthilfe und Prävention, soziale Integration und gesellschaftliche Verantwortung.

Die Hauptaufgabe der offenen Altenhilfepolitik besteht vor allem darin, gemeinsam **mit** den älteren Bürgerinnen und Bürgern tätig zu werden. Es geht vor allem darum , sowohl **aktivierende, begleitende bzw. betreuende Angebote** - orientiert an den differenzierten Bedürfnissen der älteren Bürger- vorzuhalten.

3.2.1. Seniorenbeirat

Der Frankfurter Seniorenbeirat ist ein wirksames Instrument, kommunalpolitische, soziale und kulturelle Interessen der Seniorinnen und Senioren zu artikulieren und diese gegenüber der Kommune zu vertreten.
Er richtet seine Aufgaben an den Interessen der älteren Bevölkerung aus.
Er entwickelt eigenständige Aktivitäten der Seniorenarbeit, vertritt 14 Vereine, Verbände und Seniorengruppen, wirkt an kommunalen Veranstaltungen und Projekten mit und ist Hauptorganisator der jährlich stattfindenden Seniorenwoche.
Des weiteren sieht er seine Aufgaben darin:

- die Arbeit der einzelnen Seniorenverbände in der Stadt zu koordinieren
- die Pflegeheime in der Stadt zu besuchen und Einfluss auf die Durchsetzung des Heimgesetzes zu nehmen
- Kontakte zu den Mitgliedern der jüdischen Gemeinde in Frankfurt (Oder) zu pflegen
- mit den polnischen Seniorenverbänden zusammenzuarbeiten
- in der deutsch-polnischen Seniorenakademie aktiv zu arbeiten
- bei den deutsch-polnischen Sportfesten mitzuwirken
- die Zeitzeugenarbeit zu unterstützen

Die Arbeit des Seniorenbeirates unserer Stadt ist von hoher Kompetenz und großem Engagement gekennzeichnet.
Für Können, Wissen, Erfahrungen und Weiterentwicklung sprechen die beispielhaft organisierten Veranstaltungen im Rahmen der Seniorenwoche, die Zusammenarbeit mit polnischen Senioren, die Zeitzeugenarbeit, aber auch die ganz konkrete, unmittelbare Einflussnahme auf die Lebensbedingungen der älteren Generation in der Stadt Frankfurt (Oder).

3.2.2. Leistungen für aktive und mobile Seniorinnen und Senioren

Viele Menschen der älteren Generation, die nicht mehr im Arbeitsprozess , aber noch mitten im Leben stehen und topfit sind, suchen Freizeitangebote , die unterschiedlichen Zwecken dienen: Zeitvertreib, Vergnügen, Vermittlung von Wissen, Auseinandersetzung mit politischen oder kulturellen Ereignissen , Begegnungen, persönliche Gespräche usw.

Im Rahmen der vielseitigen Kulturlandschaft der Stadt, der Bildungsangebote der Volkshochschule, der Stadtbibliothek, der Sportvereine bestehen vielfältige Möglichkeiten der Beteiligung älterer und alter Bürger.

Darüber hinaus wird speziell für Seniorinnen und Senioren seit Jahren von der Kommune in Zusammenarbeit und Mitwirkung vieler Vereine und Verbände der freien Wohlfahrtspflege in allen Stadt- bzw. Ortsteilen Frankfurts eine breite Palette von Angeboten vorgehalten.

Durch eigene Aktivitäten der Seniorinnen und Senioren und Aktivitäten von freien Trägern sind zahlreiche Angebote in Begegnungsstätten bzw. Seniorentreffpunkten, wie Gesprächskreise, Zeitzeugenbörsen, Beratungsangebote, Freizeit- und Bildungsangebote (besonders zu nennen: die Seniorenakademie) und kulturelle Aktivitäten entstanden (vgl. Anlage 4).

Diese tragen dazu bei, unseren Seniorinnen und Senioren so lange wie möglich Eigenverantwortung, Aktivität und Selbstbestimmung zu garantieren, vorhandene Potentiale zu stärken und zu stabilisieren.

Gute Ergebnisse gibt es auch im Hinblick auf generationsübergreifende Angebote der Träger. Hierbei wirken sich sehr positiv die Integration der im gleichen Zuständigkeitsbereich angesiedelten KITAS aus. Das Sensibilisieren der Beteiligten für die Problemfelder der jeweiligen Gruppe gelingt deutlich besser durch das hautnahe Erleben des Anderen bei regelmäßigen Treffen. Hierbei kann auf Erfahrungen der AWO, der Volkssolidarität und des DRK verwiesen werden.

In der letzten Zeit sind weitere zusätzliche generationsübergreifende Projekte entwickelt worden. So bieten Jugendliche Computerkurse für Seniorinnen und Senioren an.

Verschiedene Frankfurter Altenpflegeheime sind offen für ältere Menschen, die im Umfeld wohnen. Sie können z. B. an kulturellen Veranstaltungen, sportlichen Betätigungen, die im Altenpflegeheim stattfinden, teilnehmen.

Auch innerhalb der Selbsthilfegruppen haben die älteren Bürger ihren festen Platz, denn gerade mit zunehmenden Alter treten viele chronische Erkrankungen zutage.

Eine Frankfurter Besonderheit stellt die stattfindende Veranstaltungsreihe für alle Rentner der Stadt „Wir sind eine große Familie“ dar. Sie wird jährlich in der Vorweihnachtszeit seit nunmehr 38 Jahren trotz erheblicher Budgetkürzungen mit großer Resonanz durchgeführt. Das ist insbesondere dem Engagement von Vereinen, Verbänden und Bürgern sowie der Unterstützung der Sparkasse, der Stadtwerke und des RBB zu verdanken.

Die immer knapper werdenden Ressourcen der Stadt erfordern, dass vor allem bei Zusatzangeboten für Seniorinnen und Senioren, die über die Versorgung und Pflege hinaus gehen, immer mehr auf ehrenamtliche Arbeit zurückgegriffen wird.

Zum einen ist es notwendig, mehr als bisher Familienstrukturen zu festigen und Verpflichtungen im familiären Rahmen zu übernehmen. Soweit diese neuen Verpflichtungen gern und freiwillig erfolgen, können sie zudem dem Leben einen sinnvollen und befriedigenden Inhalt geben.

Zum anderen bietet das Ehrenamt den aktiven und mobilen Seniorinnen und Senioren die Möglichkeit, nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben etwas zu tun, das ihnen weiterhin einen sinnvollen Lebensinhalt gibt. Sie können ihre Fähigkeiten, Kompetenzen und Erfahrungen sinnvoll für die Gesellschaft nutzen, dabei Kontakte erhalten oder sogar ausbauen und Verantwortung übernehmen.
Mit ihrem Potential an Wissen und Erfahrungen können sie dazu beitragen, dass gerade dort etwas bewegt wird, wo Staat und Markt sich zurückhalten sollten oder an Wirkungsgrenzen stoßen. Mit freiwilligem Engagement von Bürgerinnen und Bürgern kann entscheidendes zu einer Verbesserung der Lebensqualität und des sozialen Zusammenhalts in der Gesellschaft beigetragen werden.

Mit dem Freiwilligenzentrum des Caritasverbandes Brandenburg e. V. Region Frankfurt (Oder) ist in Frankfurt (Oder) ein Anlaufpunkt für Bürgerinnen und Bürger, die sich ehrenamtlich engagieren und sich über Möglichkeiten und Angebote informieren wollen, geschaffen worden.
Ca. 120 Seniorinnen und Senioren sind gegenwärtig über die Organisation und Koordination des Freiwilligenzentrums ehrenamtlich tätig. Mit ihren Aktivitäten unterstützen sie die Arbeit in Altenpflegeheimen, im Hospiz, im Seniorennachtcafé und helfen älteren Bürgern, die noch in ihrer eigenen Wohnung leben und Begleitung und Unterstützung brauchen. Sie üben Tätigkeiten aus, wie Einkaufen, Basteln, Vorlesen, Unterhaltung, Spaziergänge, Gymnastik für Bettlägerige, Gespräche zur psychischen Unterstützung für neu aufgenommene Bewohner, um die Eingewöhnung zu erleichtern, Mitgestaltung von kulturellen Veranstaltungen, Geburtstagsfeiern, Musizieren für Senioren, Bibliotheksdienste – Ausleihen von Hörkassetten und Büchern, Briefe schreiben, Einzelbetreuung für behinderte Menschen. Sie spielen mit Vorschulkindern im Asylbewerberheim und üben mit den Kindern spielerisch die deutsche Sprache. Seniorinnen und Senioren sind aber nicht nur in sozialen Bereichen tätig. Sie engagieren sich zum Beispiel auch in der Kultur (Organisation Kleines Kino, Öffentlichkeitsarbeit für „Frankfurter Musikfreunde“, Technikunterstützung, Ausstellungsbetreuung). Und sie helfen auch im Lossower Katzenhaus und im Frankfurter Wildpark. Dieses ehrenamtliche Engagement ist in unserer Stadt nicht mehr wegzudenken. Zugleich haben diese Engagements der Seniorinnen und Senioren noch einen weiteren Effekt: ihnen wird das Gefühl gegeben, dass sie gebraucht werden. Nicht unbedeutend ist auch, dass sie andere Leute kennen lernen und Erfahrungen austauschen können.

- *Die aktivierenden Angebote sind dem Bedarf entsprechend vorzuhalten*
- *Mit freiwilligem Engagement von Bürgerinnen und Bürgern kann entscheidendes zu einer Verbesserung der Lebensqualität und des sozialen Zusammenhalts in der Gesellschaft beigetragen werden. Die Stabilisierung des vorhanden Engagements und die Zuführung neuer freiwillig engagierter Menschen, insbesondere auch Seniorinnen und Senioren sollte künftig Ziel kommunaler Sozialpolitik sein.*

3.2.3. Wohnen im Alter

Die meisten älteren Menschen möchten und sollen so lange wie möglich selbständig in der eigenen Wohnung leben.
Ältere Menschen nutzen die Wohnung und das unmittelbare Umfeld intensiver als jüngere Menschen. Sie verbringen bis zu 90 % des Tages, und bei Pflegebedarf auch länger, in der Wohnung, die damit zum einzigen Bezugspunkt wird.
Deshalb sollte die Wohnung auch dann noch nutzbar sein, wenn man unbeweglicher und unbeholfener wird. Die Möglichkeit der altersgemäßen Anpassung der eigenen Wohnung ist *eine* Voraussetzung für den Verbleib im gewohnten Umfeld.
Das Spektrum denkbarer Wohnalternativen reicht von der normalen Wohnung, die durch Anpassungsmaßnahmen altersgerecht gestaltet werden kann, bis hin zu Formen des Betreuten Wohnens als betreutes Einzelwohnen, Wohnen am Heim und Wohnen im Heim.

Die Bedingungen für ältere Bürger, in ihrer normalen Umgebung bis ins hohe Alter verbleiben zu können, sind derzeitig in Frankfurt (Oder) nicht befriedigend.
Die vorhandenen Wohnungsbestände, insbesondere in den Block- und Plattenbauten der drei großen Neubausiedlungen Neuberesinchen, Hansa-Nord und Süd, genügen meist nicht den Anforderungen an eine altengerechte Wohnung. Z. B. ist die Erreichbarkeit des Gebäudes erschwert bzw. sehr erschwert. Es fehlen Fahrstühle/ Aufzüge, und die Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel bzw. Einkaufsmöglichkeiten. Andere öffentliche Einrichtungen (Arzt, Apotheke, Bank, Post) in unmittelbarer Nähe sind oft nicht gegeben.
Mit dem Stadtumbauprozess, der auf Grund des dramatischen Bevölkerungsrückgangs und des damit verbundenen hohen Wohnungsleerstandes notwendig und eingeleitet wurde, zeichnen sich weitere Probleme für ältere und alte Menschen in unserer Stadt ab. Auch sie sind von den Abriss- und Rückbaumaßnahmen betroffen. Sie *müssen* umziehen, oft in ein anderes Wohnumfeld, in eine Wohnung, die in der Regel nicht oder nur teilweise modernisiert oder instandgesetzt wurde, in eine Wohnung, die nicht den Anforderungen einer altengerechten Wohnung entspricht, in eine Wohnung, die nicht unbedingt ihren Wünschen entspricht, aber für sie noch „bezahlbar“ (dem Renteneinkommen angemessen) ist.
Das führt zu großen Verunsicherungen bei den älteren Bürgerinnen und Bürgern und stellt zugleich altengerechte Wohnungsanpassungen, die in Eigeninitiative und mit finanzieller Unterstützung der Pflegekassen (gegenwärtig einmalige Zuschüsse bis zu einer Höhe von 2.557 €) durchgeführt werden, in Frage.

Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass gegenwärtig eine relativ hohe Nachfrage nach Betreutem Wohnen (Wohnform für ältere Menschen verstanden, bei der neben der alten- bzw. behindertengerechten Wohnung die Sicherheit einer Grundversorgung gegeben ist und im Bedarfsfall weitere Dienstleistungen in Anspruch genommen werden können) von Seniorinnen und Senioren und nach Plätzen in Altenpflegeheimen von pflegebedürftigen Menschen, deren Wohnung auch vom Abriss betroffen ist, besteht.

Die zur Zeit vorhandenen Angebote an „Betreutem Wohnen“ in der Stadt Frankfurt (Oder) (Stand 31.12.2003: 163 WE und 204 Plätze) reichen nicht aus (Anlage 5). Es wird eingeschätzt, dass für das Betreute Wohnen ein Bedarfsrichtwert von 3 % der 65-jährigen und älter zu Grunde gelegt werden kann. Dieser Bedarfsrichtwert wurde in anderen Städten und Gemeinden auf der Grundlage von repräsentativen Befragungen ermittelt.

Ausgehend von der
- Prognose der Bevölkerung über 65 Jahre in der Stadt Frankfurt (Oder) nach dem Szenario Szen_A02
- und einem Bedarfsrichtwert von 3 %

würde demzufolge im Jahr 2015 der Bedarf bei ca. 400 Plätzen liegen (vgl. Anlage 6).

Der Bedarf in der Stadt Frankfurt (Oder) müsste durch eine repräsentative Erhebung exakter bestimmt werden.

Die Nachfrage für betreutes Wohnen könnte nur durch Neuinvestitionen privater Investoren gedeckt werden. Eine Förderung durch die Stadt ist auf Grund ihrer defizitären Haushaltslage ausgeschlossen.
Die Förderung für Betreutes Wohnen im Heim und am Heim durch Bund und Land ist ausgelaufen.
Von verschiedenen privat gemeinnützigen und privat gewerblichen Anbietern ist geplant, Betreutes Wohnen, Plätze in Wohngruppen und barrierefreies Wohnen in der Stadt Frankfurt (Oder) weiter auszubauen (Anlage 18).

Auf Grund der großen Nachfrage sind diese Investitionen von der Stadt zu unterstützen (Auswahl geeigneter Standorte).

Neben dem Betreuten Wohnen ist es auch notwendig, Alternativen zu schaffen, die ein eigenständiges Wohnen und dennoch sofortige Hilfe bei entsprechendem Bedarf ermöglichen. Eine naheliegende Möglichkeit wäre, vorhandenen Wohnungsbestand altengerecht oder barrierefrei umzugestalten. Dabei sollten die differenzierten Bedürfnisse älterer Menschen und die Bezahlbarkeit von Mieten beachtet werden.
Mit der Erhöhung des Anteils an altengerechtem Wohnraum durch entsprechende Rekonstruktion des vorhanden Wohnungsbestandes und bedarfsgerechter Etablierung von komplementären Dienste und Pflegediensten könnte künftig den Wünschen älterer Bürger, solange wie möglich in den „eigenen vier Wänden“ leben zu können, entsprochen und Heimaufenthalte vermieden oder hinausgeschoben werden.

*Die bedarfsgerechte **Versorgung mit altersgerechtem Wohnraum** sollte ein wesentliches Anliegen einer zukunftsorientierten Alten- und Wohnungspolitik unserer Stadt sein.*

3.2.4. Komplementäre ambulante Dienste

Mit zunehmendem Alter ändert sich das Sozialleben vieler Menschen. Man kränkelt, ist nicht mehr so gut auf den Beinen, verliert Partner und Freunde. Häufig fällt auch die Familie als Stütze weg, weil die Kinder zu weit entfernt wohnen oder weil sie aus beruflichen Gründen sich nicht in der Lage sehen, Hilfestellung zu leisten.
Trotzdem wollen die meisten älteren Menschen in ihrer eigenen Wohnung verbleiben.
Doch was tun, wenn manche Dinge im Haushalt oder das Einkaufen schwer fallen,
wenn das Bedürfnis nach „Plaudern“ besteht, aber man keinen Kontakt mehr hat?

Hier setzen die komplementären –die „ergänzenden“ - ambulanten Dienste ein.
Diese kümmern sich um die kleinen Dinge des Alltags, die doch häufig sehr wichtig sind.

Um dem Bedarf im Vorfeld von Pflegebedürftigkeit und als Ergänzung zur ambulanten Pflege Rechnung zu tragen, haben sich neben den professionellen Pflegediensten komplementäre Dienste in der Stadt Frankfurt (Oder) entwickelt. Sie tragen wesentlich mit dazu bei, die Selbständigkeit älterer Menschen zu erhalten und eine Unterbringung in einem Heim zu vermeiden oder zeitlich hinauszuschieben. In einem nicht unerheblichen Maße werden diese Dienste durch die ehrenamtlich tätigen Bürgerinnen und Bürger gestärkt. Komplementäre Dienste sind zur Zeit:

- Psychosoziale Zuwendung durch Beratung, Begleitung und Betreuung
- Hilfen zur Hauswirtschaft
- Essen auf Rädern
- Hausnotrufdienste
- Unterstützung pflegender Angehöriger
- Fahr- und Begleitdienste
- Heimwerkerdienste
- nachbarschaftliche Hilfen
- Zentrale Anlaufstelle für Informationen und Beratungen (Stelle, welche die verschiedenen, notwendigen Hilfen und Maßnahmen unterschiedlicher Anbieter im Rahmen eines Case Managements auf den Einzelfall abstimmt und miteinander verknüpft)

Psychosoziale Leistungen werden vor allem von Seniorinnen und Senioren in Anspruch genommen, die allein leben oder die körperlich behindert oder dementiell erkrankt sind. Durch Vermittlung von Kontakten, Erledigung von Botengängen, Führen von Gesprächen und Telefonaten, Hilfen in persönlichen Belangen, Vermittlung von Arztbesuchen, Begleitung von Sterbenden und Angehörigen sollen folgende Wirkungen bei den älteren Menschen erreicht werden:

- es sollen die Gefühle der Sicherheit gestärkt werden (es stehen „ im Falle des Falles“ die Hilfen zur Verfügung, die notwendig sind)
- es sollen Einsamkeitsgefühle reduziert werden
- es sollen die Selbstwertgefühle gesteigert werden
- es soll der Sinn des Lebens erkennbar gemacht werden
- die medizinische Versorgung soll gesichert werden
- Krankenhausaufenthalte wegen falscher Medikamenteneinnahme sollen vermieden bzw. verringert werden
- das Sterben in eigener geborgener Umgebung soll ermöglicht werden
- pflegende An gehörige sollen unterstützt und entlastet werden.

Zu den Hauptaufgaben der Beratungsarbeit gehören die Vermittlung von gesundheitsorientierten, sozial-pflegerischen sowie kulturellen Diensten und Einrichtungen für ältere Menschen und deren Angehörige, die Hilfe und Unterstützung im Alltag benötigen. Dazu gehören Bereitstellung von Informationen, Beratung in besonderen Lebenslagen, Vermittlung, Begleitung und Kontaktherstellung zu anderen Fachdiensten, Informationen zur Beantragung von Hilfen sowie Unterstützung zur Beantragung von Hilfen und die soziale Netzwerkarbeit.
Wirkungsziele sind:

- Zuversicht und Handlungsfähigkeit bei älteren Menschen und seinen Angehörigen zu erreichen
- ihnen Lebensperspektiven aufzuzeigen
- ihnen das Gefühl des Aufgehobenseins zu vermitteln
- ihre Rechtsansprüche durchzusetzen
- besseres Zusammenleben in der Familie zu ermöglichen
- Menschen in der Nachbarschaft zu mobilisieren, damit sie wahrnehmen und aktiv werden , wenn ältere Menschen Hilfe brauchen
- die älteren Menschen zur Einsicht zu bringen und sie dazu zu befähigen, notwendige Hilfen anzunehmen.

In der zurückliegenden Zeit wurde häufig signalisiert, dass die Vielfalt der Angebote (komplementäre Dienste und Pflegeleistungen) nicht zu überblicken sei.
Selbst für Experten ist durch das gegliederte sozialrechtliche Leistungssystem der Bundesrepublik die Komplexität der Trägerstrukturen und Zuständigkeiten im Gesundheits- und Sozialwesen unübersichtlich fast unüberschaubar geworden.

Kritisch wurde geäußert, dass die Koordination und Vernetzung der Beratungs- und Betreuungsangebote in der Stadt Frankfurt (Oder) bisher noch nicht in ausreichendem Maße erfolgt ist. Kommunale, freie und private Anbieter arbeiten unkoordiniert nebeneinander. Unterschiedliche Kostenträger sind für Pflege, Rente, Sozialhilfe, Krankheitsfälle oder Unfallfolgen zuständig.
Dadurch entstehen Informationsdefizite und Zugangsbarrieren gerade für die Gruppen, die auf Grund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Alter Unterstützung besonders nötig haben. Es trifft aber auch die pflegenden Angehörigen, die mit ihren Fragen, Sorgen und Nöten oft alleine stehen.

Eine neue Form der sozialen Dienstleistung wird gebraucht – Lotsen im Hilfenetz.
Deshalb ist es erforderlich, eine trägerübergreifende Koordinierungs- und Beratungsstelle zu schaffen, um alle Anbieter und Dienste für die Zielgruppe ältere Bürger zu vernetzen und den älteren Bürgern die Zugänge zu Hilfeangeboten zu erleichtern. Hier sollen die verschiedenen, notwendigen Hilfen und Maßnahmen unterschiedlicher Anbieter im Rahmen eines Case Managements auf den Einzelfall abgestimmt und miteinander verknüpft werden.
Das Seniorenbüro der Volkssolidarität Frankfurt (Oder) e. V., das in den zurückliegenden Jahren bereits Anlaufpunkt vieler älterer ratsuchender Menschen war und nachbarschaftliche Hilfen organisiert, will sich dieser Aufgabe in starkem Maße widmen.

Durch den Vorrang der ambulanten Versorgung kommt dem Ausbau der komplementären Dienste erhebliche Bedeutung zu. Ein nicht unerheblicher Teil der Hilfe- und Pflegebedürftigen benötigt Hilfen unterhalb des Leistungsrahmens der Pflegestufe I der Pflegeversicherung und kann deshalb keine Leistungsansprüche gegenüber der Pflegeversicherung geltend machen. Außerdem beschränkt die Pflegeversicherung ihre Leistungen insgesamt auf die pflegerische Grundversorgung in den Bereichen Körperpflege, Ernährung und Mobilität (§ 14 SGB XI), wobei unter anderem der erhebliche Bedarf an menschlicher Zuwendung, wie Beratung, Begleitung und Betreuung, Information, Vermittlung, Koordination und Vernetzung von Hilfen, Unterstützung pflegender Angehöriger, Begleitung von Selbsthilfegruppen, Hausnotruf, Sterbebegleitung und solitäre hauswirtschaftliche Hilfe, zu einem großen Teil außer Betracht bleibt.

3.3. Hilfe für Pflegebedürftige

Pflegebedürftige im Sinne des SGB XI sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung voraussichtlich für mindestens 6 Monate der Hilfe bedürfen.

Grundlage für die Gewährung von Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz ist die Zuordnung pflegebedürftiger Personen zu einer der folgenden Pflegestufen:

Pflegestufe I	erhebliche Pflegebedürftige
Pflegestufe II	Schwerpflegebedürftige
Pflegestufe III	Schwerstpflegebedürftige

Mit Blick auf bundesweite statistische Erhebungen wird deutlich, dass in den nächsten zwei Jahrzehnten die Zahl der Pflegebedürftigen von 1,8 auf 3 Millionen steigen wird und sie somit keine Minderheit in der Bevölkerung mehr darstellen.

Diese allgemeinen Feststellungen spiegeln sich auch auf Frankfurter Verhältnisse eindeutig wider.
Mit Stand vom 15.12.2001 waren in Frankfurt (Oder) 1.586 Menschen pflegebedürftig[4]. Das waren 22,3 Pflegebedürftige bezogen auf 1.000 Gesamtbevölkerung[5] (vgl. Tab. 1 bzw. Anlage 7).

---

[4] Datenquelle: Bericht des Landesbetriebes für Datenverarbeitung und Statistik Land Brandenburg „Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Empfänger von Pflegegeldleistungen im Land Brandenburg“

Tabelle 1

Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz am 15.12.2001 nach Leistungsarten in Frankfurt (Oder)

	insgesamt	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege insgesamt	dar. vollstationäre Dauerpflege	Pflegegeld (ausschließlich)
Leistungs-empfänger	1.568	283	616	593	669
je 1000 der Bevölkerung	22,3	4,0	8,8	8,4	9,5
Anteil der Leistungsart	100 %	18,0 %	39,3 %	37,8 %	42,7 %

In den nächsten 20 Jahren ist in der Stadt Frankfurt (Oder) mit einem Anstieg auf ca. 2.650 Pflegebedürftige zu rechnen.

Im Dezember 2001 wurden 60,7 % der Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit betreut, davon 42,7 % durch Angehörige und Bekannte und 18 % durch ambulante Pflegedienste.
39,3 % der pflegebedürftigen Menschen befanden sich in stationärer Pflege.

Am 15.12.2001 hatte ca. die Hälfte der Pflegebedürftigen die Pflegestufe I (50,6 %), 37 % haben die Pflegestufe II und 3 % die Pflegestufe III (vgl. Tabelle 2 bzw. Anlage 8).

Tabelle 2

Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz am 15.12.2001 nach Pflegestufen in Frankfurt (Oder)

	insgesamt	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III insgesamt	dar. Härtefälle	Bisher noch keiner Pflegestufe zugeordnet
Leistungs-empfänger	1568	794	576	192	3	6
je 1000 der Bevölkerung	22,3	11,3	8,19	2,73	0,04	0,08
Anteil	100 %	50,6 %	36,7 %	12,2 %	0,19 %	0,38 %

Der Anteil der ambulanten Pflege in Frankfurt (Oder) ist im Vergleich zu anderen kreisfreien Städten und zum Durchschnitt des Landes Brandenburg erheblich niedriger und der Anteil an stationärer Pflege erheblich höher (vgl. Tab. 3 bzw. Anlage 8).

Tabelle 3

Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz je 1000 der Bevölkerung am 15.12.2001 nach Leistungsarten - Vergleich mit anderen kreisfreien Städten und dem Land Brandenburg

	insgesamt	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege insgesamt	dar. vollstationäre Dauerpflege	Pflegegeld
Frankfurt (Oder)	22,3	4,0	8,8	8,4	9,5
Brandenburg an der Havel	23,2	6,8	6,8	6,0	9,6
Cottbus	23,0	7,2	6,7	6,4	9,1
Potsdam	21,1	6,4	5,3	4,9	9,4
Land Brandenburg	26,2	6,8	6,6	6,2	12,8

[5] Einwohner am 31.12.2001 (Datenquelle: LDS)

Beim Vergleich der Leistungsempfänger/innen je 1000 der Bevölkerung nach Pflegestufen mit anderen kreisfreien Städten und dem Land Brandenburg ist festzustellen, dass die Pflegebedürftigen in der Pflegestufe II und III sogar unter den Werten der anderen liegt (vgl. Tab. 4 bzw. Anlage 8).

Tabelle 4

Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz je 1000 der Bevölkerung am 15.12.2001 nach Pflegestufen - Vergleich mit anderen kreisfreien Städten und dem Land Brandenburg

	insgesamt	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III insgesamt
Frankfurt (Oder)	22,3	11,3	8,2	2,7
Brandenburg an der Havel	23,2	11,7	8,6	2,8
Cottbus	23,0	11,4	8,6	3,0
Potsdam	21,1	9,6	8,6	2,8
Land Brandenburg	26,2	12,5	10,1	3,6

Demzufolge kommt die erhöhte stationäre Betreuung der Frankfurter Pflegebedürftigen als Ursache nicht in Betracht.

Als Ursache kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass viele familiäre Netzwerke durch Wegzüge aus der Stadt weggebrochen sind.
Die zunehmende Singularisierung führt dazu, dass für immer mehr Hilfebedürftige die bisherigen traditionellen Sorge-Netzwerke ausbleiben. Je isolierter und einsamer ein älterer Mensch lebt, desto größer ist die Gefahr, in den Teufelskreis von psychisch-körperlichen Abbau zu geraten.

Es zeichnet sich ab, dass in Frankfurt (Oder) der Grundsatz „ambulant vor stationär“ nicht in ausreichendem Maße umgesetzt wurde.
Das verdeutlicht eindringlich, dass der ambulanten Altenhilfe in Frankfurt (Oder) künftig mehr Bedeutung beizumessen ist und bessere Rahmenbedingungen dafür zu schaffen sind.
Eine steuernde Wirkung und die Verlagerung zur ambulanten Versorgung hängt vor allem vom Aufbau und der Finanzierung integrierter Versorgungsstrukturen ab.

3.3.1. Ambulante Pflege

Die meisten Pflegebedürftigen werden zu Hause von ihren Angehörige, Bekannten oder Nachbarn betreut. In Frankfurt (Oder) waren das am 31.12.2001 fast 43 % aller Pflegefälle. In diesen Fällen zahlt die Pflegekasse ein Pflegegeld an den Pflegebedürftigen.
Die Belastung der pflegenden Angehörigen (Bekannten, Nachbarn) ist in der Regel enorm hoch. Der Bedarf pflegender Angehöriger nach Entlastung ist nicht zu übersehen. Familien, in denen gerontopsychiatrisch veränderte Angehörige betreut und gepflegt werden, brauchen besondere Beratung und Hilfe (vgl. auch Abschnitt 3.3.2.).
Handlungsbedarf besteht derzeit besonders dringlich zur Entlastung in der Versorgungssituation Pflegebedürftiger mit *erheblichem* allgemeinen Betreuungsbedarf. Dies gilt insbesondere mit Blick auf die pflegenden Angehörigen, die durch Pflege und die allgemeine

Beaufsichtigung und Betreuung vielfach rund um die Uhr zeitlich beansprucht werden, weil sie den Pflegebedürftigen nicht allein lassen können.
Deshalb sind vorrangig Beratungs- und Unterstützungsangebote zu erhalten, zu entwickeln und durch die Stadt zu unterstützen, die das familiäre Gleichgewicht erhalten oder wiederherstellen, die Belastungssituationen verringern, die Pflegebereitschaft stabilisieren. Dazu gehören u. a. solche Leistungsangebote wie die der Alzheimer Beratungsstelle des ASB RV Ostbrandenburg e. V., der Sozialstation der Volkssolidarität Frankfurt (Oder) e. V. und der Diakonie-Sozialstation. Die Alzheimer-Beratungsstelle hat vom Land Brandenburg die Anerkennung als niedrigschwelliges Betreuungsangebot für Menschen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen in Form einer Betreuungsgruppe und für das Angebot der stundenweisen Betreuung im häuslichen Bereich zur Entlastung pflegender Angehöriger gemäß § 45 b Abs. 1 Nr. 4 SGBXI i. V. m. AnerkV SGBXI - Land Brandenburg erteilt. Spitzenverbände der Pflegekassen fördern im Wege der Anteilsfinanzierung den Auf- und Ausbau von niedrigschwelligen Angeboten zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte insbesondere für demenzkranke Pflegebedürftige, wobei vom Land oder von der kommunalen Gebietskörperschaft ein Anteil in gleicher Höhe zu finanzieren ist.

Die Sozialstation der VS und die Diakonie-Sozialstation sind in die Liste qualitätsgesicherter Betreuungsangebote gemäß § 45 b Abs. 3 SGB XI aufgenommen worden. Mit dieser Anerkennung sind die Voraussetzungen geschaffen, dass Pflegebedürftige auf der Grundlage des Gesetzes zur Ergänzung der Leistungen bei häuslicher Pflege von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf gemäß § 45a SGB XI (Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz- PflEG) zusätzliche Betreuungsleistungen bis zu 460 € im Jahr in Anspruch nehmen können.

Viele Pflegebedürftige nehmen Fachpflegekräfte von ambulanten Pflegediensten für die häusliche Pflege in Anspruch. In der Stadt Frankfurt (Oder) standen am 31.12.2003 insgesamt 10 ambulante Pflegedienste zur Verfügung (vgl. S. 15).
Auf Grund der eingeführten DRG´s in den Krankenhäusern stellen sich neue Anforderungen hinsichtlich der sog. Überleitungspflege an diese Dienste.

Es zeichnet sich jedoch immer stärker ab, dass die Leistungen in der Grundpflege, die die Pflegeversicherung finanziert, viel zu wenig auf den Pflegebedürftigen in seiner gesamten Lebenssituation eingehen. Von den ambulanten Pflegediensten kann darauf in der Regel nicht reagiert werden, weil die erforderliche Kommunikation von den Pflegekassen nicht finanziert wird. Ausreichende und regelmäßige Kontakte, die das Gefühl der Geborgenheit und Sicherheit vermitteln, fehlen oft den sozial isoliert und allein wohnenden älteren Menschen.

Um künftig Heimunterbringungen zu vermeiden bzw. hinauszuschieben, sind sowohl diese Angebotsformen weiterzuentwickeln, als auch die familiären Netzwerke zukunftsfähig zu machen sowie das bürgerschaftliche Engagement (Besuchs- und Begleitdienste) zu stärken.

Mit den Plänen der Bundesregierung zur Reform der Pflegeversicherung wird ein Umsteuern zugunsten der ambulanten Versorgung von Pflegebedürftigen eingeleitet.

Das Vorhaben der Bundesregierung (Vorstellungen der Rürup- Kommission), die Sätze für die ambulante und die stationäre Pflege auf einheitlich

- 400 € in der Pflegestufe I (derzeit 384 € ambulante, 1.023 € stationär)
- 1.000 € in der Pflegestufe II (derzeit 921 € ambulant, 1.279 € stationär und
- 1.500 € in der Pflegestufe III (derzeit 1.432 € ambulant und stationär)[6]

festzulegen, wird sich enorm auf die praktische Umsetzung des in der Pflegeversicherung vorgegebenen Grundsatzes „ambulant vor stationär“ auswirken.

[6] veröffentlich in NDV, Mai 2004, S. 177

Es ist anzunehmen, dass sich pflegebedürftige Menschen in Zukunft stärker als bisher für eine ambulante Versorgungsform entscheiden werden.
Die ambulante Versorgung muss demzufolge durch komplementäre Dienste, wie hauswirtschaftliche Dienste, Essen auf Rädern, stundenweise Betreuung oder Hausnotrufdienste sowie Angebote der Tages- und Nachtpflege ausreichend ergänzt werden.

3.3.2. Hilfen bei Demenzerkankungen

Eine besondere Problemlage entsteht durch Demenzerkrankungen im Alter.
Demenz ist eine der häufigsten Erkrankungen im höheren Lebensalter und bildet daher den Kern der Problematik der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit im höheren Lebensalter.

Im Jahr 2001 lebten in Frankfurt (Oder) ca. 800 Demenzerkranke, davon befanden sich ca. 60 % in ambulanter und ca. 40 % in stationärer Versorgung; im Jahr 2015 werden etwa 1.075 Demenzkranke mit mittlerer und schwerer Demenz, die 60 Jahre und älter sind[7], in Frankfurt (Oder) leben.

Die Pflege älterer Menschen mit psychischen Veränderungen stellt für Familien eine besondere Herausforderung und Belastung dar. „Studien zur häuslichen Pflege von Demenzkranken konstatieren eine signifikant höhere Belastung dieser pflegenden Angehörigen im Vergleich zu pflegenden Nichtdemenzkranker.
... Pflegende Angehörige erleben nicht nur persönliche Einschränkungen sondern vor allem emotionale und physische Belastungen aufgrund der Persönlichkeitsveränderungen des Kranken.“[8] Sie leiden vor allem an der Veränderung der gemeinsamen Beziehung, die auf dem dementiellen Prozess beruht.

Angesichts der steigenden Zahl Demenzkranker, die demografisch (Zunahme der älteren und alten Bevölkerung) bedingt ist, und der unzureichenden Versorgungslage ist der Ausbau gerontopsychiatrisch qualifizierter Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe dringend geboten.
Vom ASB RV Ostbrandenburg wurde erkannt, dass ein differenziertes Angebot in Frankfurt (Oder) und umliegender Umgebung erforderlich ist, eine Versorgungskette, die den jeweiligen Bedürfnissen von Demenzkranken und ihren pflegenden Angehörigen gerecht wird. Um die Bedarfslücke zu schließen, wurde vom ASB RV Ostbrandenburg e. V. ein Konzept für ein „Alzheimer Zentrum Ostbrandenburg“ mit den Bausteinen

- Beratungsstelle
- Angehörigengruppe
- Betreuungsgruppe (§ 45 b Abs. 1 Nr. 4 SGB XI)
- Helferinnenkreis (§ 45 b Abs. 1 Nr. 4 SGB XI)
- Stationäre Betreuung dementiell erkrankter Seniorinnen und Senioren (§ 71, Abs. 2 SGB XI)

erarbeitet, an deren Umsetzung seit Juni 2000 sehr konzentriert und intensiv gearbeitet wird.

Mit dem Aufbau der Beratungsstelle wurde bereits im Januar 2001 begonnen.
Die Beratungsstelle und die Angehörigengruppe hat seit Bestehen zunehmend an Akzeptanz gewonnen und ist auf Grund der steigenden Nachfrage sehr gefordert.

---

[7] Demenz als sozialpolitische Herausforderung: Bestandsaufnahme und Perspektiven der Versorgung Demenzkranker in Brandenburg, erstellt von: ISGOS- Institut für sozialpolitische und gerontologische Studien Berlin, Dezember 2002, S. 14

[8] Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, S. 173

Die Kontakt- und Beratungsstelle versteht sich als **die** Koordinierungsstelle für alle Betroffenen, Angehörigen, sozialen Einrichtungen und Ämter im Raum Frankfurt/O mit der Problematik „Morbus Alzheimer".
Die Beratungsstelle sieht ihre Hauptaufgabe in der Beratung und Entlastung pflegender Angehöriger von Alzheimer-Kranken.
Es wurde eine **Angehörigengruppe von Demenzkranken aufgebaut und begleitet**, die den Status einer Selbsthilfegruppe bekommen hat. Darüber hinaus ist der Aufbau einer weiteren Selbsthilfegruppe für früherkrankte Demenzerkrankte vorgesehen, die ebenfalls von der Beratungsstelle begleitet werden soll.
Die Beratungsstelle wurde bisher von den Ratsuchenden sehr gut angenommen. Über die vielen **Einzelgespräche** und **telefonischen Beratungen** hinaus werden **regelmäßig Hausbesuche** durchgeführt, und es wurde der **Betreuungsservice im häuslichen Bereich des Kranken** entwickelt.
Direkte Hilfe für pflegende Angehörige bieten Betreuungsgruppen. Solche Gruppe (6-8 Kranke) wird in der Regel einmal pro Woche für ca. 3 Stunden gegen ein kleines Entgelt betreut. Diese Zeit können die Angehörigen für sich selbst (Einkauf, andere Aktivitäten) nutzen. Die stundenweise Entlastung ist eine besonders effektive Form direkter, niedrigschwelliger Hilfe.

Mit dem Auslauf von ABM ist eine kontinuierliche Arbeit zukünftig nicht mehr gesichert. Es ist aber dringend erforderlich, die vorhandenen Angebote aufrechtzuerhalten und weiter auszubauen.
Von unserer Stadt sollte deshalb die Umsetzung des Konzept „Alzheimer Zentrum Ostbrandenburg" unbedingt unterstützt werden, um den unterschiedlichen Schweregraden und Ausprägungen von Demenzerkrankungen sowie den unterschiedlichen sozialen Situationen der Kranken und der Familien Rechnung zu tragen.

Die bestehenden niedrigschwelligen Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger, zur Erhaltung ihrer Gesundheit, zur Bewahrung ihrer Ressource Familie sind unbedingt zu erhalten und es sind dringend weitere wirksame Maßnahmen zu entwickeln und zu implementieren.

3.3.3. Teilstationäre Betreuung und Pflege

Pflegebedürftige haben grundsätzlich Anspruch auf Hilfen, die dazu beitragen, ein menschenwürdiges Dasein zu sichern und besondere Belastungen des Lebens abzuwenden oder auszugleichen.
Auch für Pflegende sind für mehrere Stunden des Tages Entlastungen zu schaffen, die durch einen ambulanten Dienst nicht geleistet werden können.
Hierzu besteht gemäß § 41 SGB XI die Möglichkeit der Tagespflege und der Nachtpflege.

3.3.3.1. Tagespflege

Tagespflegeeinrichtungen sind teilstationäre Einrichtungen zur umfassenden Pflege und Betreuung alter und /oder behinderter Menschen tagsüber, d.h. nicht nachts und in der Regel auch nicht am Wochenende.
Das Angebot der Tagespflege richtet sich an diejenigen (älteren) Pflegebedürftigen, die eine eigene Wohnung haben und dort von Angehörigen oder ambulanten Diensten gepflegt werden, einer ständigen Betreuung bedürfen und nicht in der Lage sind, ihren Tagesablauf selbst zu gestalten.
Mit der Tagespflege ist ein Zwischenglied zwischen häuslicher Pflege (mit ergänzenden ambulanten Diensten) und vollstationärer Pflege geschaffen worden. Für den Pflegebedürftigen können mit diesem Angebot sowohl die eigene Wohnung, das vertraute Umfeld und die

sozialen Beziehungen aufrecht erhalten als auch geeignete Pflege- und Betreuungsleistungen in Anspruch genommen werden.

Ziele der Betreuung in einer Tagespflegeeinrichtung sind:

- die relative Selbständigkeit pflegebedürftiger alter Menschen in der eigenen Wohnung soll aufrecht erhalten werden
- die Angehörigen sollen entlastet werden
- die gesundheitliche und alltagsorientierte Stabilisierung der Betreuten soll gefördert werden
- Tendenzen der Isolation durch Förderung sozialer Kontakte soll entgegengewirkt werden

Darüber hinaus gehören zu diesem Angebot Mahlzeiten und ein Fahrdienst. Tagesbetreuung in diesem Sinne ist nicht "Aufbewahrung tagsüber", sondern hat immer eine stark rehabilitative Komponente.
Die Teilnahme an Maßnahmen der Tagesbetreuung setzt in der Regel voraus, dass die zu betreuenden Menschen den täglichen Transport von der Tagespflegeeinrichtung und zurück verkraften und sie „gruppenfähig“ sind. Tagespflege ist nicht für ständig bettlägerige Personen geeignet.

Gegenwärtig werden in der Stadt Frankfurt (Oder) 30 Tagespflegeplätze von folgenden Trägern vorgehalten:

Caritas Altenhilfe gGmbH	Caritas Seniorenzentrum Albert Hirsch	18 Plätze
AWO KV Frankfurt (O) –Stadt e. V.	AWO Seniorenhaus „Am Südring“	12 Plätze

Der Betrieb einer Tagespflegeeinrichtung erweist sich als wirtschaftlich schwierig. Schon geringe Minderauslastungen führen zu betriebswirtschaftlichen Problemen. Die Tagespflege ist beratungsintensiv und erfordert ständige Abstimmungsprozesse. Die nicht tägliche Inanspruchnahme erfordert zudem einen höheren Aufwand hinsichtlich der Organisation und hinsichtlich des Personaleinsatzes.
Die Gruppenzusammensetzung erfordert spezifische tagesstrukturierende Angebote je nach Interessenlage. Für Menschen mit Demenz müssen Tagesangebote vorgehalten werden, die alltagspraktische Tätigkeiten fördern.

Der Bedarf nach Tagespflege hält sich zur Zeit in Grenzen (vgl. Anlage 9) . Um sie ausreichend bekannt zu machen, bedarf es der Publizierung.
Zur Zeit scheint es auch ein finanzielles Problem der pflegebedürftigen Menschen zu sein, d. h. dass die Leistungen der Pflegekasse zur Deckung der Sachleistungen der ambulanten Pflegedienste und zur Deckung der Kosten für die Tagespflege (ca. 31 € / pro Tag + 6 € Fahrkosten) nicht ausreichend sind. Nach wie vor haben die pflegebedürftigen, älteren Menschen Vorbehalte, derartige Leistungen mit eigenen Mitteln zu bezahlen. Sie sind nicht bereit bzw. nicht in der Lage, erhebliche Beträge über die Leistungen der Pflegeversicherung und die zusätzlich selbst zu tragenden Kosten für Unterkunft und Verpflegung hinaus zu zahlen. Auch dieser Aspekt ist eine Ursache dafür, dass eine kontinuierliche Auslastung an allen Wochentagen nicht zu erreichen ist.

Da die Forderung nach wohnortnaher Versorgung für Tagespflegeeinrichtungen eine noch größere Bedeutung hat als z.B. für solche der Kurzzeitpflege (die Zeit für den täglichen Transport zur Tagespflegeeinrichtung sollte 30 Minuten nicht übersteigen), muss auch für die Tagespflege ein regional differenziertes Angebot angestrebt werden.

3.3.3.2. Kurzzeitpflege

Unter Kurzzeitpflege versteht man die zeitlich befristete Ganztagsbetreuung pflegebedürftiger Menschen über mehrere Wochen, die ansonsten zu Hause leben und dort von Angehörigen oder ambulanten Diensten gepflegt und versorgt werden.

Kurzzeitpflege ist angezeigt

- zur Entlastung von pflegenden Angehörigen im Sinne der "Urlaubspflege" bzw. der Krisenintervention und dient damit der Stabilisierung des häuslichen Pflegepotentials,
- zur Vermeidung eines Krankenhausaufenthalts,
- zur Abkürzung eines Krankenhausaufenthalts.

Auch für Einrichtungen der Kurzzeitpflege gilt die für Pflegeeinrichtungen generell erhobene Forderung (§ 71 (2) Pflegeversicherungsgesetz), dass es sich um "selbständig wirtschaftende" Einrichtungen handeln müsse.

Kurzzeitpflege kann erbracht werden in speziell dafür konzipierten Einrichtungen (Solitäreinrichtungen), in Abteilungen anderer Pflegeeinrichtungen (z.B. in Anbindung an einen ambulanten Pflegedienst oder ein Altenpflegeheim); Kurzzeitpflege ist aber auch möglich in Form sogenannter "eingestreuter Plätze", d.h. kurzfristig nicht belegte Plätze in Altenpflegeheimen werden für Kurzzeitpflegebewohner bereitgestellt.

Genau genommen gehört die Kurzzeitpflege zu den vollstationären Angeboten der Altenhilfe, es ist jedoch üblich, diese Betreuungsform den teilstationären zuzuordnen, weil Kurzzeitpflege - ebenso wie Angebote der Tagespflege darauf abzielt, die häusliche Pflege zu stärken.

Leistungen der Kurzzeitpflege werden für Pflegebedürftige im Sinne der Pflegeversicherung seit 1.4.1995 von der Pflegekasse finanziert .

Sowohl für ambulante, teilstationäre als auch stationäre Angebote der Altenhilfe gilt der Grundsatz der wohnortnahen Versorgung.

Während der Urlaubszeit ist eine starke Nachfrage nach Kurzzeitpflege zu verzeichnen und dieser Bedarf kann in der Regel nicht abgedeckt werden. Aber auch nach einem Krankenhausaufenthalt älterer Menschen, die bisher in häuslicher Pflege waren und vorübergehend eine stationäre Pflege benötigen, ist es relativ schwierig, zeitgerecht (sofort nach Beendigung des Krankenhausaufenthaltes) einen Kurzzeitpflegeplatz zu bekommen.
Andererseits haben die Altenpflegeheime Probleme, die Plätze regelmäßig zu belegen. Ursachen dafür sind die schwankenden Belegungen und kurzfristigen Ausfälle (Absagen, Tod, usw.) von Pflegebedürftigen, die für die Träger zu finanziellen Problemen der Finanzierung der schon nicht an realen Kosten orientierten Kurzzeitpflege führen. So werden Ausfalltage von der Pflegekasse nicht finanziert.
Gegenwärtig werden in der Stadt Frankfurt (Oder) 25 Kurzzeitplätze in 6 Altenpflegeheimen vorgehalten (vgl. Anlage 11).
Die Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze ist der Anlage 11 zu entnehmen.

3.3.4. Vollstationäre Versorgung, Betreuung und Pflege älterer Menschen in Altenpflegeheimen

Die zunehmende Singularisierung der Gesellschaft und die oft aus beruflichen Gründen notwendige höhere Mobilität der Angehörigen macht die Realisierung des Wunsches nach ambulanter Versorgung zunehmend schwierig.
Die Gruppe, die auf Grund veränderter Familienstrukturen und der Vereinzelung in ihrem Wohnumfeld kein stabiles Unterstützungsnetz haben, nimmt deshalb permanent zu. Für sie und auch für die schwerstpflegebedürftigen alten Menschen bleibt häufig nur eine Unterbringung im Heim.

Zur Bewältigung der Versorgung Pflegebedürftiger, die nicht in ihrem eigenen Haushalt oder im Haushalt von Familienangehörigen versorgt, betreut und gepflegt werden können oder wollen, leisten die Heime einen bedeutenden Beitrag.
Sie sichern den besonderen Schutzbedarf von Menschen, deren

- Selbstbestimmung und Selbständigkeit gefährdet ist und deren
- Unterstützungs-, Hilfe- und Pflegebedarf aufgrund körperlicher und/oder psychischer Krankheiten oder fortgeschrittenem Abbau der körperlichen Kräfte erheblich ist.

Sie bemühen sich um die Linderung der Folgen von körperlichen und/oder psychischen Krankheiten.
Sie bemühen sich mit einer qualitätsvollen Unterstützung und Pflege den Heimbewohnern ein menschenwürdiges Leben mit einem hohen Grad von Normalität und Selbstbestimmung sicherzustellen.

Im „Dritten Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Alter und Gesellschaft“ wurden folgende Gründe für den Umzug in ein Heim benannt:

- Erhebliche Verschlechterung der gesundheitlichen Situation;
- Zusammenbrechen der häuslichen Versorgungssituation (u.a. aufgrund des Ausfalls der Hauptpflegeperson);
- Unfähigkeit, nach einem Krankenhausaufenthalt wieder selbständig leben zu können;
- Suche nach Sicherheit bei eingeschränkten Selbstversorgungsfähigkeiten;
- Wunsch nach besserer sozialer Einbindung;
- Wunsch, Angehörigen nicht zur Last zu fallen.

Gegenwärtig hat die Stadt Frankfurt (Oder) 9 Altenpflegeheime mit 814 Plätzen in Altenpflegeheimen, darunter 724 vollstationäre Plätze *(einschließlich der Pflegeplätze Langzeitphase F und des Diakonissenmutterhauses* , vgl. Anlage 10).

Die vollstationären Plätze der Frankfurter Altenpflegeheime sind regelmäßig ausgelastet. Am 31.12.2003 betrug die Auslastung 98,8 % (vgl. Anlage 11).

Das Durchschnittsalter pflegebedürftiger Menschen bei der Heimaufnahme steigt und die Heimaufnahme erfolgt oft erst, wenn der betroffene Mensch sehr pflegebedürftig ist.
Der größte Anteil der Bewohner ist über 80 Jahre (64 %).
Aber es leben auch 81 Bewohner in den Altenpflegeheimen, die unter 65 Jahre alt sind und vollstationär betreut werden (vgl. Anlage 12).

Die meisten Bewohner haben die Pflegestufe II . In der Pflegestufe II ist der größte Anstieg zu verzeichnen (vgl. Anlage 13) Daran lässt sich das Ausmaß der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit ablesen.

Kennzeichnend für die Pflegesituation in den Altenpflegeheimen sind erhebliche Einschränkungen der Bewohner bei den alltäglichen Verrichtungen, erhebliche Verbreitung von Krankheiten und Behinderungen, insbesondere gehäuftes Auftreten gerontopsychiatrischer Veränderungen:

Anzahl der Bewohner mit spezifischem Betreuungsaufwand aufgrund von :	Stichtag: 31.12.2003
körperlicher Behinderung	146
geistiger Behinderung	18
mehrfacher Behinderung	40
psychischer Behinderung	66
dar. chronisch abhängig	64
neurologischer Behinderung (S / H-Schädigung)	18
Sinnesbehinderung	99
Demenz	249

Der Anteil der belegten Plätze mit Frankfurtern liegt zwischen 71 und 75 % (vgl. Anlage14).

Vom Eigenbetrieb der Stadt Frankfurt (Oder) wurden die Aufnahmegründe von Bewohner aus anderen Wohnorten im Februar 2002 analysiert:
25 Bewohner sind auf Grund der Familienzusammenführung (Kinder, Eltern, Geschwister leben in Frankfurt (O)) aufgenommen worden.
Des weiteren kommen 11 Bewohner aus unmittelbar nahe gelegenen Orten, wie Lebus, Finkenherd, Müllrose usw.
19 Bewohner wurden aus medizinischen Gründen aufgenommen, davon 10 Bewohner im Wachkoma, 3 Suchtpatienten, 2 mit neurologische Schädigungen, 3 Demenz-/Schwerstdemenzkranke und 1 Dialysepatient.

Die Pflegelandschaft in Frankfurt (Oder) ist wie überall in den neuen Bundesländern von erheblichen Veränderungen in den letzten zehn Jahren geprägt worden. Die Planung der stationären Pflege in Form von Altenpflegeheimen erfolgte unter Regie des Landesministeriums (Landespflegeplan, Teil A). Es entstanden viele Neu- und Ersatzbauten, es wurde saniert und auch die Alten- und Pflegeheime in Frankfurt (Oder) wurden in den vergangenen Jahren umfassend modernisiert und saniert oder neu erbaut (vgl. Anlage15). Sie entsprechen baulich und in der Ausstattung den modernsten Anforderungen und Ansprüchen. In dieser Hinsicht war in den vergangenen Jahren viel möglich und es ist auch viel erreicht worden. Diese Entwicklung setzt sich nunmehr vor allem im Bereich privater Anbieter und frei finanzierter Einrichtungen fort, weil der Investitionsplan der Landespflegeplanung nunmehr abgeschlossen.

Bedarf an vollstationären Plätzen

Es besteht derzeit eine große Nachfrage vor allem nach vollstationärer Pflege. In den letzten Jahren mussten alte und pflegebedürftige Bürger auf die Warteliste zur Vergabe eines Platzes im Altenpflegeheim gesetzt werden (vgl. Anlage 16).

Die Zunahme der absoluten Zahl älterer Menschen, insbesondere der Hochbetagten (über 80-jährigen) wird voraussichtlich zu einem weiteren Bedarf an vollstationären Altenpflegeheimplätzen führen.

Zur Zeit liegen für die Bundesrepublik Deutschland keine wissenschaftlich fundierten Bedarfsanhaltswerte bzw. verlässlichen Einschätzungen vor.

Die vom Land festgelegten Bedarfsquoten (Landespflegeplan, Teil A, Stand: 01.10.1999) entsprechen nicht den tatsächlichen Bedürfnissen der älteren Menschen in der Stadt Frankfurt (Oder). Insbesondere sind in der Altersgruppe über 80 Jahre erhebliche Abweichungen zwischen der vom Land festgelegten Bedarfsquote und der von der Stadt ermittelten Bedarfsquote zu verzeichnen.

Bedarfsquoten, die vom Land festgelegt wurden (erwartete Inanspruchnahmequoten im Jahr 2005	Stadt Frankfurt (Oder) 2001	2002	2003
65 bis unter 70 Jahre = 0,35 % 70 bis unter 75 Jahre = 0,70 % 75 bis unter 80 Jahre = 2,00 %	65 bis unter 80 Jahre = 1,65 %	65 bis unter 80 Jahre= 1,38 %	
80 Jahre und darüber = 9,00 %	80 Jahre und darüber = 17,28 %	80 Jahre und darüber = 19,16 %	

Auf der Grundlage
- der Bevölkerungsprognose nach dem Szenario Szen_A02
- der gegenwärtigen Bedarfsquoten
- und unter Hinzurechnung der Anzahl von Bewohnern, deren Alter unter 65 Jahre ist und deren gewöhnliche Aufenthaltsort außerhalb von Frankfurt ist,
  (weitere Bewohner)

kann bis zum Jahr 2015 mit Bedarf von ca. 1.041 vollstationären Plätzen gerechnet werden (vgl. Anlage 17).

Die Bedarfssituation ist jedoch Veränderungen durch das Vorhalten geeigneter ambulanter Angebote und individueller Bedürfnisse und Verhaltensweisen unterlegen.
Es ist nicht absehbar wie sich z. B.
- die vorgesehenen Veränderungen beim Pflegegeld auswirken,
- ob sich die Bedarfe durch neue Steuerungsinstrumente, um dem Grundsatz „Ambulant vor stationär“ zu entsprechen, verändern
- was sich aus der EU-Erweiterung ergeben wird
- ob Investoren tätig werden, um in der Stadt Altenpflegeheime, Wohnraum für Betreutes Wohnen errichten oder bestehenden Wohnraum alten- oder behindertengerecht umzubauen.

Deshalb sind die Bedarfswerte jährlich zu überprüfen.

Ausgehend von den vorhandenen Kapazitäten (709 = ohne Diakonissenmutterhaus) und den geplanten Vorhaben (Anlage 17, Stand: Februar 2004) wird die Stadt voraussichtlich im Jahr 2006 über ca. 950 vollstationäre Altenpflegeheimplätze verfügen. Das entspricht dem Bedarf, der für das Jahr 2012 berechnet wurde.

Es zeichnet sich ab, dass es notwendig ist

- *vollstationären Plätzen vorrangig schwerstpflegebedürftigen Menschen und Menschen, deren Pflege im häuslichen Bereich nicht ausreichend sichergestellt werden kann, zur Verfügung zu stellen (Die Daseinsfürsorge des Staates wird nur im Rahmen der Möglichkeiten erfolgen und wird nicht mehr soweit gehen, für jeden Pflegebedürftigen subventionierte Pflegeplätze vorzuhalten.)*

- *auf Grund der demografischen Entwicklung im ambulanten Bereich bedarfsgerechte Angebote vorzuhalten und geeignete ambulante Strukturen zu schaffen (geeignete Institutionen, System der Abstimmung einzelner Hilfen)*

- *leerstehenden Wohnraum entsprechend altengerecht und behindertengerecht umzubauen.*

4. Betreuung und Pflege schwerkranker und sterbender Menschen

Jedem Menschen, auch dem leidenden und sterbenden steht bedingungslose und uneingeschränkte Menschenwürde zu.
Geleitet von dieser Grundüberzeugung erhalten unheilbar kranke, sterbende Menschen und ihre Angehörigen unserer Stadt sowohl ambulante als auch stationäre Zuwendungen .

4.1. Ehrenamtlicher ambulanter Hospizdienst

Vom Wichernheim Frankfurt an der Oder e. V. gibt es Bemühungen, einen ehrenamtlichen Hospizdienst, der seine Schwerpunkt in der häuslichen Begleitung und Unterstützung haben sollte, aufzubauen. Seit Bestehen des Hospizes wurden von der Diakonie-Sozialstation auch im ambulanten Bereich Leistungen mit ehrenamtlichen Mitarbeitern des Hospizes in Ergänzung professioneller ambulanter Pflege erbracht .
Damit soll ein Beitrag geleistet werden, dass der schwerkranke und sterbende Mensch auch die letzte Zeit seines Lebens möglichst dort verbringen kann, wo er zu Hause ist.

4.2. Stationäres Hospiz „Regine-Hildebrandt-Haus“

Leider ist es nicht immer möglich, dass der sterbende Mensch in seiner vertrauten Umgebung bis zuletzt verbleiben kann. In diesen Situationen können schwerkranke Menschen im stationären Hospiz, dem Regine-Hildebrandt-Haus Aufnahme und Geborgenheit finden.

Das Regine-Hildebrandt-Haus wurde am 26. Oktober 2001 eingeweiht und am 01. November 2001 eröffnet.
Es befindet sich in der Kantstr. 35, einem ruhigen Stadtteil von Frankfurt (Oder). und verfügt über eine sehr freundliche und wohnliche Atmosphäre.

In zwölf Monaten war das Gebäude mit einem Aufwand von rund 2,4 Millionen DM saniert und umgebaut worden.

Aufgenommen werden unheilbar kranke Menschen die sich im fortgeschrittenen Stadium einer lebensbedrohlichen Erkrankung befinden, die nicht mehr geheilt oder zum Stillstand gebracht werden kann. Ihnen soll dort ein würdevolles Abschiednehmen und Sterben ermöglicht werden.

Die Sorge für den schwerkranken und sterbenden Menschen schließt die Sorge für die Angehörigen ein.
Die Angehörigen und Freunde, die mit und nach seinem Tod weiterleben, werden Einzelgespräche und/oder Gruppenangebote zur Trauerbegleitung angeboten.

5. Finanzierung der Altenhilfe

„Für die finanzielle Absicherung von Pflegeleistungen stehen heute im Wesentlichen drei gesetzliche Finanzierungsquellen zur Verfügung:

- die Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V),
- die Gesetzliche Pflegeversicherung (SGB XI) und
- das Bundessozialhilfegesetz (BSHG).

Von der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) werden ambulante Pflegeleistungen nur ausschnitthaft finanziert. "Häusliche Krankenpflege" wird entweder als "Vermeidungspflege" (§ 37 Abs. 1 SGB V) oder als "Sicherungspflege" (§ 37 Abs. 2 SGB V) gewährt. Die Häusliche Krankenpflege umfasst grund- und behandlungspflegerische sowie hauswirtschaftliche Versorgungsleistungen, die je nach Rechtsgrundlage zeitlich (§ 37 Abs. 1 SGB V) oder inhaltlich (§ 37 Abs. 2 SGB V) beschränkt werden. Darüber hinaus kann unter definierten Bedingungen "Haushaltshilfe" (§ 38 SGB V) gewährt werden. Leistungsauslösendes Moment ist jeweils eine zu behandelnde Krankheit, weshalb diese Pflege- und Versorgungsleistungen dem Arztvorbehalt unterliegen und einer ärztlichen Verordnung bedürfen...

Leistungen der Pflegeversicherung werden analog zu denen der Krankenversicherung einkommens- und -vermögensunabhängig gewährt. Allerdings unterliegen sie einem Budgetprinzip und intendieren lediglich eine Grundsicherung. Eine vollständige Bedarfsdeckung aus Leistungen der Pflegeversicherung ist vom Gesetzgeber nicht vorgesehen....“[9]
Ambulante Pflege ist allerdings als familienergänzende Leistung konzipiert und es kommen nicht alle pflegebedürftigen Senioren in den Genuss von Leistungen der Pflegeversicherung. Senioren, die nur leichte Beeinträchtigungen aufweisen, sind von den Leistungen der Pflegeversicherung ausgeschlossen (sog. Pflegestufe 0). Meist reicht das Budget der Pflegeversicherung, welches den pflegebedürftigen Senioren in der jeweiligen Pflegestufe an Pflege- Geldleistungen zusteht, für notwendige ergänzende ambulante Pflege nicht aus. Der Differenzbetrag zwischen dem Budget aus der Pflegeversicherung und den in Anspruch genommenen Aufwendungen der ambulanten Pflegedienste, ist von den Senioren selbst aufzubringen. Dies gilt ebenfalls für die stationäre Pflege.

„Leistungen der Sozialhilfe nach dem BSHG werden prinzipiell nachrangig gegenüber den beiden zuvor genannten Finanzierungsquellen und ausschließlich nach dem Bedürftigkeitsprinzip gewährt. Sie sollen Menschen, die in Not geraten sind, Hilfe zur Selbsthilfe bieten und ihnen so ein Leben in Würde ermöglichen. Insofern orientieren sie sich am Bedarfsdeckungsprinzip, wobei die Ursache des Hilfebedarfes als unerheblich betrachtet wird.
Die der Hilfe in besonderen Lebenslagen zugeordnete Hilfe der Pflegeversicherung (§§ 68 bis 69 BSHG) wurde mit Einführung der Pflegeversicherung weitgehend an die Begriffsbestimmungen des SGB XI angepasst. Durch eine Öffnungsklausel (§ 68 Abs. 1 Satz 2 BSHG) werden ambulante Pflegeleistungen jedoch auch dann gewährt, wenn die Pflegeversicherung nicht eintritt. Dies gilt insbesondere für die inzwischen als „Pflegestufe 0“ bezeichneten Hilfebedarfe unterhalb der Pflegestufe I.“[10]

Zur Zeit ist das Land Brandenburg als überörtlicher Träger gemäß § 100 BSHG sachlich zuständig für die stationären und teilstationären Hilfen und die Stadt Frankfurt (Oder) für die ambulanten Hilfen. Gegenwärtig werden die stationären und teilstationären Hilfen zur Pflege vom Land in pauschalisierter Form getragen (AG BSHG, Kostenerstattungspauschalisierungs-verordnung). Die Leistungen für ambulante Hilfen zur Pflege werden vom der Stadt finanziert.

Ab dem 01.01.2005 gelten zwar die Zuständigkeitsregelungen des SGB XII (§ 97 Abs. 1 und 2). Diese Zuständigkeitsregelungen entsprechen jedoch weitestgehend den ursprünglichen Regelungen der §§ 99 und 100 BSHG. Insofern § 100 Abs. 1 BSHG ausdrücklich erst zum

[9] Aus dem „Dritten Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland“
[10] Aus dem „Dritten Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland“

31.12. 2006 außer Kraft tritt (Artikel 68 Abs. 2 des Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch vom 27.12.2003), ist für die Jahre 2005 und 2006 von wesentlichen Zuständigkeitsänderungen und Veränderungen in der Verteilung der Kostenlast nicht auszugehen.
Mit Inkrafttreten des § 97 Abs. 3 SGB XII ab dem 01.01.2007 ändert sich die sachliche Zuständigkeit erheblich. Der überörtliche Träger ist dann nach Bundesrecht nicht nur für die stationären und teilstationären, sondern auch für die ambulanten Hilfen zuständig, sofern nicht Landesrecht etwas anderes bestimmt. Es wird davon ausgegangen, dass das Land Brandenburg als überörtlicher Sozialhilfeträger sowohl die stationären und teilstationären als auch die ambulanten Leistungen als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung auf die Landkreise und kreisfreien Städte übertragen wird und damit auch für ambulante Hilfen die Kostenlast zu tragen hat.

Aus dem Vergleich der Fallzahlen und Nettoausgaben für stationäre und teilstationäre Hilfen zur Pflege 2001, 2002, 2003 und per 30.04.2004 ist ersichtlich, dass eine zunehmende Übernahme der Hilfen zur Pflege nach dem BSHG erforderlich ist. Als Ursache dafür sind sinkende Einkommen und nicht mehr vorhandenes Vermögen zu benennen.

Tabelle 5

Stationäre und teilstationäre Hilfen zur Pflege – Frankfurt (Oder)

	2001	2002	2003	2004 per 30.04.04
Fallzahl	54	64	67	105
Ausgaben netto	253.086	435.489	503.352	noch nicht ermittelt

Die Leistungen der Pflegekassen haben bisher nicht in dem gewünschten Ausmaß zur notwendigen qualitativen Weiterentwicklung des ambulanten Bereiches geführt. Deshalb sind vom Land Brandenburg in den Vorjahren zweckgebundene Mittel gemäß § 16 a Gemeindefinanzierungsgesetz für den Auf- und Ausbau ambulanter Hilfestrukturen gewährt worden. Beginnend mit dem Jahr 2004 sind diese zweckgebundenen Zuschüsse des Landes entfallen. Der weitere Erhalt bzw. Ausbau des ambulanten Hilfesystems obliegt nunmehr im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge vollständig der Kommune. Die Stadt ist sich dieser Verantwortung bewusst. Dies widerspiegelt sich in der Bereitstellung der Mittel für das Jahr 2004.

Für den Bereich der ambulanten sozialen Dienste – Altenhilfe wurden in den zurückliegenden Jahren folgende Mittel zu Verfügung gestellt:

Tabelle 6

Leistungsangebot	ausgereichte Zuschüsse	ausgereichte Zuschüsse	ausgereichte Zuschüsse
	2002	2003 (nach GFG-Kürzung)	2004
Seniorenbüro	19.700 €	15.700 €	41.000 € /mit Regiestelle Altenhilfe
offene Altenarbeit/ Sen.begegnungsstätten	27.055 €	24.680 €	30.000 €
Seniorenbeirat	1.250 €	600 €	1.250 €
Beratung bei Pflegebedürftigkeit	51.125 €	43.456 €	5.000 €
Aufbau des "Alzheimerzentrums“	keine	3.200 €	16.000 €
Gesamtsumme :	**99.130€**	**87.636 €**	**93.250 €**

Die Finanzierung des bisherigen Hilfesystems ist durch eine sinkende Erwerbsquote gefährdet. Deshalb ist das Gebot der Wirtschaftlichkeit strenger als früher zu beachten. In Zukunft stehen demnach geringere Finanzmittel einem größeren Kreis von Leistungsberechtigten gegenüber.

6. Mittelfristige Zielstellungen und Maßnahmen der Altenhilfe in Frankfurt (Oder)

6.1. Globale Ziele und Grundsätze der Altenhilfe

- Alten Menschen ist eine hohe Lebensqualität zu sichern bzw. herzustellen.
- Älteren Menschen ist soweit wie möglich ein selbstbestimmtes Leben zu erhalten. Ihnen und ihren Angehörigen sollen bei Hilfebedürftigkeit die Unterstützung angeboten werden, die sie in der jeweiligen Situation benötigen
- Alten Menschen ist der gewohnte Lebensraum möglichst lange zu erhalten.
- Alten Menschen ist die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu sichern.
- Die Gesundheitsversorgung ist für alte Menschen bedarfsgerecht zu gewährleisten.
- Für alte Menschen, die nicht oder nur teilweise in der Lage sind ihr Leben selbständig zu führen, sind geeignete Betreuungsformen und Einrichtungen vorzuhalten.
- Alten Menschen ist durch Begleitung und Versorgung in angemessener Umgebung ein menschenwürdiges Sterben zu ermöglichen.

Bei der Umsetzung dieser Ziele gilt der Grundsatz, dass Seniorinnen und Senioren ihr Leben selbstbestimmt gestalten können und ihre Bedürfnisse, Neigungen und Interessen zu berücksichtigen sind.

Zur Erreichung dieser Ziele sind Maßnahmen erforderlich, die alle Lebensbereiche umfassen:

- Sicherung der wirtschaftlichen Lebensgrundlage durch ein ausreichendes Einkommen (Rente, Grundsicherung, Sozialhilfe, Pflegeversicherung),
- Unterstützung des selbständigen Wohnens durch altengerechte Wohnungen und Wohnungsanpassungen,
- Schaffung entsprechender Einrichtungen und Dienste zur Entlastung von Aufgaben der Haushaltsführung, zur Betreuung und Pflege.

6.2. Ziele der Altenhilfe in der Stadt Frankfurt (Oder)

Um den Seniorinnen und Senioren eine hohe Qualität des Lebens entsprechend ihrer Bedürfnisse, Neigungen und Interessen zu sichern bzw. herzustellen, sind bei der Sozialplanung

- die demografische Entwicklung
- altersspezifische Gesichtspunkte und
- qualitative Aspekte (Lebenserfahrungen, Bildungsstand, familiäre Bedingungen, gesundheitliche Probleme, usw.)

zu berücksichtigen.

Daraus ergeben sich für die Stadt Frankfurt (Oder) speziell für die Gruppen der alten und pflegebedürftigen Menschen konkrete Zielstellungen und inhaltliche Arbeitsschwerpunkte, um im Rahmen kommunaler Sozialpolitik die Sicherstellung materieller Lebensgrundlagen und darüber hinaus die Teilhabe ausgegrenzter bzw. sich ausgrenzender Bürgerinnen und Bürger am gesellschaftlichen Leben zu fördern.

Für die in ihrer Altersstruktur und Lebenssituation stark unterschiedlich ausgeprägte Gruppe der Älteren bedarf es demzufolge einer differenzierten Altenhilfepolitik, die dazu beiträgt, die Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und älteren Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.

6.2.1. Leitlinien der Altenhilfe in der Stadt Frankfurt (Oder)

Leitlinien der Altenhilfe in der Stadt Frankfurt (Oder)

- Mit und für die Seniorinnen und Senioren werden Angebote entwickelt,
  - die eine geeignete Infrastruktur für ein langes, aktives Leben in der eigenen Wohnung bzw. im gewohnten Lebensraum ermöglichen
  - die den Seniorinnen und Senioren die Gewissheit geben, dass für die verschiedensten Lebenssituationen quantitativ und qualitativ entsprechende Angebote an Einrichtungen, Diensten und Leistungen in der Stadt bereitstehen
- Älteren Menschen wird solange und soweit wie möglich ein selbstbestimmtes Leben erhalten
- Ihnen und Ihren Angehörigen sollen bei Hilfebedürftigkeit die Unterstützung angeboten werden, die sie in der jeweiligen Situation benötigen
- Für alle Seniorinnen und Senioren wird die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gesichert
- Die Gesundheitsversorgung für alte Menschen wird bedarfsgerecht gewährleistet
- Geeignete Betreuungsformen und Einrichtungen für alte Menschen, die nicht oder nur teilweise in der Lage sind, ihr Leben selbständig zu führen, werden vorgehalten
- Alten Menschen wird durch Begleitung und Versorgung in angemessener Umgebung ein menschenwürdiges Sterben ermöglicht.

6.2.2. Mittelfristige Ziele

Die gegenwärtige Situation, aber auch die kommenden Jahre sind von einem grundlegenden Wandel in Bezug auf die demografische Bevölkerungsentwicklung geprägt- auch die Stadt Frankfurt (Oder). Die Anzahl der älteren und alten Menschen nimmt permanent zu (vgl. Abschnitt 1).
Das erfordert, dass sich die Stadt zunehmend mehr auf die Betreuung älterer Menschen konzentrieren muss.

Ausgehend von der vorangestellten Analyse der demografischen Entwicklung und der Bestands-, Problem- und Bedarfsanalyse, den globalen Zielen und Leitlinien der Altenhilfe stellt sich die Stadt für den Zeitraum 2004 bis 2009 folgende Ziele:

Mittelfristige Ziele der Altenhilfe in Frankfurt (Oder)

- Die ambulanten sozialen Versorgungsstrukturen sind bedarfsgerecht zu etablieren
- Verbesserung der Lebensqualität von Demenzkranken und ihrer pflegenden Angehörigen
- Effizienter Nutzung vorhandener Dienste und Einrichtungen
- Schrittweise Erhöhung des Anteils von seniorengerechtem und bezahlbarem Wohnraum unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Wohnbedürfnisse und entsprechende Anpassung des Wohnumfeldes
- Qualifizierung der Informations- und Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren
- Unterstützung pflegender Angehöriger
- Sicherstellung der stationären Pflege von Menschen, die einen hohen Pflegebedarf haben und deren Pflege nicht im häuslichen Bereich abgesichert werden kann
- Sicherung der Interessenvertretung durch den Seniorenbeirat
- Gewinnung von Seniorinnen und Senioren für die ehrenamtliche Arbeit

6.2.3. Maßnahmen zur Realisierung der mittelfristigen Ziele

Der folgende Maßnahmekatalog orientiert sich an den vorgenannten Zielen der Stadt.

6.2.3.1. Maßnahmen zur bedarfsgerechten Etablierung ambulanter sozialer Versorgungsstrukturen

Altenhilfe muss sich künftig noch stärker als bisher an den Bedürfnissen älterer Menschen orientieren.
Dabei geht es um die Schaffung von Angebotsstrukturen zur Aktivierung von Seniorinnen und Senioren, um die Schaffung niedrigschwelliger Beratungs- und Betreuungsstrukturen und einer zweckmäßigen Pflegeinfrastruktur.

Ambulante soziale Dienste sollen dazu dienen, Seniorinnen und Senioren solange und soweit wie möglich ein selbständiges Leben in der eigenen Wohnung bzw. im gewohnten Lebensraum zu ermöglichen und eine Heimunterbringung zu vermeiden bzw. hinauszuschieben. Deshalb kommt dem Ausbau der komplementären Dienste erhebliche Bedeutung zu, um dem Bedarf an menschlicher Zuwendung, wie Beratung, Begleitung und Betreuung, Information, Vermittlung, Koordination und Vernetzung von Hilfen, Unterstützung pflegender Angehöriger, Begleitung von Selbsthilfegruppen, Hausnotruf, Sterbebegleitung und solitäre hauswirtschaftliche Hilfe gerecht zu werden.

(1) Die ambulante Versorgung ist durch komplementäre Dienste, wie Beratung, Begleitung und Betreuung, usw. ausreichend zu ergänzen. Damit soll dem Wunsch der älteren Bürgerinnen

und Bürger, solange wie möglich selbstbestimmt in der eigenen Wohnung leben zu können, entsprochen werden.
Die Stadt sichert den **Erhalt und die Stabilisierung ambulanter sozialer Dienste** in der Altenhilfe durch die Bereitstellung finanzieller Mittel (Zuschussfinanzierung):

- Weiterer Ausbau der **Beratung, Begleitung und Betreuung von Menschen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen und ihren Angehörigen**, insbesondere die Betreuungsangebote in Form einer Betreuungsgruppe und das Betreuungsangebot der stundenweisen Betreuung im häuslichen Bereich zur Entlastung pflegender Angehöriger (vgl. Maßnahme 6.2.2.).
  Insbesondere werden durch die Stadt die vom Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg anerkannten niedrigschwelligen Betreuungsangebote, wie das Betreuungsangebot für Menschen mit demenz-bedingten Fähigkeitsstörungen in Form einer Betreuungsgruppe und das Betreuungsangebot der stundenweisen Betreuung im häuslichen Bereich zur Entlastung pflegender Angehöriger durch Zuschussfinanzierung (und damit Sicherung der Kofinanzierung gemäß § 45 c Pflegeleistungsergänzungs-gesetz) gefördert.
- **Seniorenbüro** (Informations-, Beratungs- und Vermittlungsstelle für ehrenamtliches Engagement)
  Um die Chancen für die gesellschaftliche Teilhabe für Seniorinnen und Senioren zu verbessern und um das soziale Engagement Älterer zu fördern, sind im Seniorenbüro Informationen zu bestehenden Angeboten, Veranstaltungen, Kursen und Seminaren anzubieten. Sie haben auch über verschiedenen Betätigungsmöglichkeiten und Tätigkeitsfelder bei Institutionen, Vereinen bzw. Verbänden in Frankfurt (Oder) zu informieren.
- Für Seniorinnen und Senioren mit gesundheitlichen und sozialen Problemen und deren Angehörige ist die trägerübergreifende **zentrale Anlauf- und Beratungsstelle** der Altenhilfe („Kora“ - Koordinierung und Beratung rund ums Alter) weiter aufzubauen, an die sie sich mit allen Fragen wenden können, wie Möglichkeiten und Unterstützung in bezug auf medizinische und soziale Fragen einschließlich Fragen der Wohnraumanpassung (Wegweiserfunktion, ganzheitliche umfassende Beratung). Sie ist zuständig für die **Vernetzung** und Verzahnung von aktiver Pflege mit Strukturen der sozialen Unterstützung , um auch multimorbiden Patienten ein möglichst selbständiges Leben in vertrauter Umgebung zu ermöglichen. (→ Regiestelle = Information und Beratung über Leistungsangebote für Seniorinnen und Senioren, Vernetzung der Hilfsangebote),
- **Offene Altenarbeit** (Unterstützung der Seniorenbegegnungsstätten, -Treffs und -Veranstaltungen, aktivierende Betätigung)
  Die offene Altenarbeit hat vor allem präventiven Charakter. Ihr Ziel ist es, ältere Menschen darin zu unterstützen, ihre Selbstständigkeit bis ins hohe Alter zu bewahren, Kontakte zu anderen Menschen zu pflegen und vorhandene Fähigkeiten einzusetzen.
  Angebote der offenen Altenarbeit können zum einen von älteren Menschen einfach genutzt werden, zum anderen bieten sie die Möglichkeit, sich ehrenamtlich zu engagieren. Wer in der offenen Altenarbeit ehrenamtlich arbeitet, tut nicht nur etwas für andere, sondern auch etwas für sich. Damit wird Eigenverantwortlichkeit und Solidarität gefördert. In dem die wachsende Anzahl der Seniorinnen und Senioren ihre Anliegen selbst in die Hand nimmt, Aktionen organisiert sowie selbstbestimmt und eigenverantwortlich aktiv wird, wird zugleich die Altenarbeit weiterentwickelt.

(2) Bildung einer „Arbeitsgruppe Seniorinnen und Senioren“ zur bedarfsgerechten Etablierung von sozialen, kulturellen und anderen Angeboten. Die Arbeitsgruppe, die sich aus Mitgliedern der Stadtverwaltung, des Seniorenbeirates und Verbänden und Vereinen der freien Wohlfahrtspflege zusammensetzt, soll aktuelle Fragen und

Probleme der älteren Menschen fachlich diskutieren und Vorschläge für die Politik und Verwaltung erarbeiten.

6.2.3.2. Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität von Demenzkranken und ihrer pflegenden Angehörigen

Die Anzahl an einer Demenz Erkrankter wird sich in den nächsten 15 Jahren um ca. 60 % erhöhen, wobei die Mehrheit (etwa 60 %) in häuslicher Umgebung betreut und gepflegt wird. Demente, geistig behinderte und psychisch kranke Pflegebedürftige haben oft einen erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarf.(Derzeit wird der allgemeinen Betreuungsaufwand von Demenzkranken bei der Einstufung in die Pflegeversicherung nicht anerkannt). Angehörigen sind bei dieser schwierigen Aufgabe zu unterstützen.
Demenzen sind schon heute der häufigste Grund für einen Umzug ins Pflegeheim.

(3) Die Pflege und Betreuung von demenzkranken Menschen und die Unterstützung von pflegenden Angehörigen erfordern qualitätsgesicherte Leistungen, d. h. es sind **neue inhaltliche und ganzheitliche Strukturen** von Begleitung, Förderung und Pflege von Menschen mit Demenz in der Stadt Frankfurt (Oder) erforderlich. Die Zunahme stellt die Einrichtungen vor besondere konzeptionelle Anforderungen. Erforderlich sind spezifische Betreuungskonzepte, z. B. die Schaffung von Wohnbereichen mit einem höheren Personalschlüssel sowie der Einsatz von Gerontosozialtherapeuten.

(4) Die bestehenden niedrigschwelligen Angebote zur Beratung, Begleitung und Betreuung von Demenzkranken und ihren Angehörigen sind unbedingt aufrechtzuerhalten und weiter auszubauen.
Insbesondere sind Betreuungsgruppen für Demenzkranke, Helferinnenkreise (ehrenamtlichen Helfer/Innen) zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger im häuslichen Bereich, Tagesbetreuung in Kleingruppen oder Einzelbetreuung durch anerkannte Helfer sowie familienentlastende Dienste vorzuhalten.

(5) Aufbau des „Alzheimer-Zentrum Ostbrandenburg“ mit folgender Angebotsstruktur:
- Beratungsstelle
  - Angehörigenarbeit
  - Besuchsservice
  - Betreuungsgruppe
- Tagespflegegruppe
- Wohngruppe (familienähnliche Gruppe von 8 – 12 Personen)

Träger: ASB -Regionalverband Ostbrandenburg e. V.

(6) Errichtung (Neubau) einer Station für Demenzkranke im Ersatzneubau des Altenpflegeheimes „Marthaheim“ in der Bergstraße 57
Voraussichtliche Fertigstellung und Inbetriebnahme: September 2004
Träger: LAFIM

(7) Schaffung (Neubau) von 15 vollstationären Pflegeplätzen für verhaltensauffällige Demente im Neubau der Pflegeeinrichtung am Standort Kommunardenweg 14 – 15
Voraussichtliche Fertigstellung und Inbetriebnahme: Dezember 2004
Träger: Eigenbetrieb der Stadt, Seniorenhaus

6.2.3.3. Maßnahmen zur schrittweisen Erhöhung des Anteils von seniorengerechtem und bezahlbarem Wohnraum unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Wohnbedürfnisse und entsprechende Anpassung des Wohnumfeldes

In dem von der Stadtverordnetenversammlung beschlossenen Stadtumbaukonzept als Stadtentwicklungsstrategie für Frankfurt (Oder) bis zum Jahr 2015 (Drucksache Nr.: 1761) sind in den Leitlinien u. a. die Sicherung eines sozialverträglichen Stadtumbaus skizziert worden:

„...Für die Versorgung der wachsenden Zahl von Haushalten mit Zugangsproblemen zum Wohnungsmarkt bzw. besonderen Anforderungen an Wohnungen und Wohnumfeld (Barrierefreiheit) müssen bedarfsgerechte Wohnungsangebote geschaffen werden.
Um soziale Konflikte in den Schwerpunktgebieten des Stadtumbaus zu entschärfen bzw. zu verhindern, werden durch die Wohnungsunternehmen bzw. die Stadt Maßnahmen zum Umgang mit den spezifischen Problemen in den Wohngebieten entwickelt und umgesetzt..."[11]
Mit der Fortschreibung des Stadtumbaukonzeptes im Jahr 2003 wurde eine wesentliche Festlegung getroffen: Aufbau eines Raumbeobachtungssystems (Stadtmonitoring), mit dem u. a. soziale Probleme, das Ausmaß dieser Probleme erkannt und zugleich Lösungsansätze über Handlungsfelder, über vorhandene Ressourcen und die zu wählenden Maßnahmen geliefert werden sollen. Im Zusammenhang mit den aktuellen Erkenntnissen zur Bevölkerungsentwicklung wird dabei die sich abzeichnende Zunahme der älteren Einwohner eine wichtige Rolle spielen. D. h., dass die Wohnbedingungen für ältere Menschen zu verbessern und zu sichern sind. So muss Betreutes Wohnen sich nicht nur auf speziell für diesen Zweck geschaffenen Wohnanlagen beschränken, sondern es muss auch in angestammten Wohnungen und Wohngebieten möglich sein. Für Betreutes Wohnen in vertrauter Umgebung ist das erforderliche, bedarfsgerechte Dienstleistungsangebot aufzubauen. In Zusammenarbeit mit den Verbänden, Vereinen, Institutionen und den Wohnungsunternehmen muss eine Unterstützungsstruktur entstehen, die es erlaubt, solange wie möglich selbstbestimmt in der eigenen Wohnung leben zu können.

(8) Zur Verbesserung der Wohnsituation von Seniorinnen und Senioren sind im Rahmen des Stadtumbaus die Bedürfnisse dieser Bevölkerungsgruppe zu berücksichtigen. Die dafür erforderlichen Informationen (z. B. Wohnform, Ausstattung der Wohnung und des Wohnumfeldes, Mietbelastungen) sind durch eine repräsentative Befragung zu ermitteln bzw. zu aktualisieren.

(9) Der Anteil altengerechter Wohnungen ist zu erfassen und zu bewerten, um den Bedarf zu untersetzen.

(10) Es sind Standortvorschläge für altengerechtes Wohnen im Rahmen von Stadtentwickungsplanungen (u. a. in den Stadtumbaugebieten) zu erarbeiten. Im Rahmen einer Untersuchung von Potentialstandorten der beschlossenen Gesamtfortschreibung zum Stadtumbaukonzept (STUK II) ergeben sich z. B. folgende Möglichkeiten, die jedoch im Zuge der konkreten Umsetzungsplanung genauer zu prüfen wären:

Standort	**Lage- / Umfeld**	Nachnutzungsvorschlag
Bergstr. 174	Umfeld geprägt durch Gründerzeitbebauung, Nachbarschaft Seniorenheim, Lage am Klingefließ, attraktive topographische Lage	Altersgerechtes Wohnen
8. Gesamtschule, Konrad-Wachsmann-Str. 41	Umfeld geprägt durch Plattenbauten, landschaftlich attraktive Lage am Schluchtwegpark/ Arboretum, fußläufige Entfernung zum HEP	Altersgerechtes Wohnen

(11) Auf der Grundlage individueller Bedürfnisse und Wünsche älterer Bürger unserer Stadt (u.a. aus den Ergebnissen von durchgeführten Befragungen) ist zu prüfen, inwieweit im Rahmen der Umsetzungsplanungen Projekte differenzierter Wohnformen und Seniorenareale entwickelt, unterstützt und gefördert werden können.

In unseren Sanierungsgebieten (ehemalige Altstadt Frankfurt (Oder), Altberesinchen, Gubener Straße / Lindenstraße, Südöstliche Fischerstraße/ Walter-Korsing-Straße und im Entwicklungsbereich Südöstliches Stadtzentrum Frankfurt (Oder) gibt es ausreichend Potentialflächen für die Umsetzung von Vorhaben bezüglich altersgerechter Wohnformen. Bei der Sanierung von Wohngebäuden und Gesprächen mit

[11] Stadtumbaukonzept Frankfurt (Oder), S. 5, Drucksache Nr.: 1761

Investoren ist auf diesen Bedarf verstärkt hinzuweisen, um auch im Bestand altersgerechte Wohnungen zu schaffen. Die Umsetzung entsprechender Vorhaben kann jedoch nur durch private Investoren erfolgen. Das betrifft z. B. solche Vorhaben, wie

- das Würfelhaus Baumschulenweg 25 a, das von d. Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Frankfurt (Oder)-Stadt e. V. für ältere Bürger modernisiert und angepasst werden soll (36 Wohneinheiten)
- die altengerechte Sanierung der Würfelhäuser im Mühlenweg 50 und 51 und der Hochhäuser Leonowstr. 1 und 2 durch die WohnBau Frankfurt (Oder)
- das Projekt „Generationswohnen“ Friedenseck 10-14, das ein selbstbestimmtes Wohnen für junge und ältere Menschen zusammen in einer familiären Umgebung ermöglichen soll
- die individuelle altersgemäße bzw. behindertengerechte Anpassung von Wohnraum durch die Wohnungswirtschaft Frankfurt (Oder) GmbH und WohnBau Frankfurt (Oder) und anderer Vermieter
- das Projekt am Standort Walter- Korsing- Straße/ Lehmgasse
- das Projekt im Rahmen der Bebauungsplanung „Rote Kaserne“(August- Bebel-Straße. 35).

(12) Der Maßnahmeplan zur schrittweisen Realisierung einer „Barrierefreien Stadt“ ist jährlich zu aktualisieren und umzusetzen.

(13) Investitionsvorhaben / Rekonstruktionen privater Investoren zur Erhöhung des Anteils „Betreutes Wohnen“ werden von der Stadt durch Bereitstellung von geeigneten Bauflächen bzw. Objekten unterstützt. Damit soll eine selbständige Lebens- und Haushaltsführung in der eigenen Wohnung - auch bei Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit- gesichert bzw. wieder hergestellt werden und ein Umzug in ein Heim vermieden bzw. hinausgeschoben werden.

Laufende Investitionsvorhaben sind:

- weiterer Ausbau des Betreuten Wohnens (Ausbau von 30 Wohnungen in der Rudolf-Breitscheid- Str. 10)

Träger: ASB Regionalverband Ostbrandenburg e. V.

6.2.3.4. Maßnahmen zur Qualifizierung der Informations- und Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren

Auf der Grundlage bereits vorhandener und tragfähiger sowie neu zu schaffender Strukturen der Altenhilfe soll den Seniorinnen und Senioren ein selbstbestimmtes und ihren Bedürfnissen angepasstes Leben ermöglicht werden.
Die verschiedenen gesundheitlichen und sozialen Probleme älterer Bürger schaffen einen ausgeprägten Beratungsbedarf. Sie benötigen eine Anlaufstelle, an die sie sich **mit allen Fragen** wenden können, wie Möglichkeit der Versorgung und Unterstützung in bezug auf medizinische und soziale Fragen, Wohnraumanpassung, usw.

(14) Es ist eine Regiestelle Altenhilfe aufzubauen (vgl. auch Maßnahmen zur Etablierung ambulanter sozialer Dienste)

(15) Sicherung der Informationen für Seniorinnen und Senioren durch regelmäßige Überarbeitung des „Wegweisers für Seniorinnen und Senioren in Frankfurt (Oder)“.

(16) Regelmäßige Aktualisierung der Webseite zur Altenhilfe (Wegweiser für Seniorinnen und Senioren).

6.2.3.5. Maßnahmen zur Unterstützung pflegender Angehöriger

Der Ausbau des ambulanten Bereiches erfordert auch den Ausbau von unterstützenden Leistungen, wie die Entlastung der pflegenden Angehörigen und die begleitende soziale Betreuung.

An pflegende Angehörige werden im Regelfall sehr hohe Anforderungen gestellt. Die Belastungen, welche die pflegenden Tätigkeiten mit sich bringen, sind sehr schwer und gehen oft bis an die Grenze der physischen und psychischen Kräfte. Die Belastungssituation pflegender Angehöriger muss über verschiedene Maßnahmen abgefedert werden, damit die Pflegenden - bei aller Aufopferung- auch an sich , ggf. an die eigene Familie denken und Kraft schöpfen können. Mit der Entlastung pflegender Angehöriger soll des weiteren die Pflegebereitschaft erhöht werden, damit der Pflegebedürftige, so lange er es wünscht und es medizinisch und pflegerisch vertretbar ist, in seiner angestammten Umgebung verbleiben kann. Das macht die finanzielle Unterstützung durch die Stadt erforderlich.

(17) Es sind die Angebote zur Beratung und Unterstützung für pflegende und betreuende Familien und Familienangehörige zu sichern. Insbesondere sind die Sozialstationen durch die Stadt finanziell zu unterstützen, die qualitätsgesicherte Betreuungsangebote nach § 45 b Abs. Ziffer 3 SGB XI vorhalten und die Anerkennung vom Land Brandenburg nachweisen können.

(18) Von den jeweiligen Trägern sind die Kurzzeitpflegeplätze zur Entlastung der pflegenden Angehörigen möglichst bedarfsgerecht bereitzustellen. Zur weiteren Bedarfsermittlung ist über die Auslastung dieser Plätze eine Analyse zu erstellen.

6.2.3.6. Maßnahmen zur Sicherstellung der stationären Pflege von Menschen, die einen hohen Pflegebedarf haben und deren Pflege nicht im häuslichen Bereich abgesichert werden kann

(19) Pflegeplätze in Altenpflegeheimen der Stadt Frankfurt (Oder) sind vorrangig für alte und pflegebedürftige Menschen *aus Frankfurt (Oder)* bereitzustellen.

(20) Der Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen ist ständig zu analysieren und fortzuschreiben und mit dem MASGF / LASV abzustimmen.

(21) Zwischen der Stadt und den Leistungsträgern der Altenhilfe wird die bestehende Zusammenarbeit fortgesetzt; beide Seiten sichern kontinuierliche Informationen und Abstimmungen.

(22) Zur Verbesserung der infrastrukturellen Versorgung im stationären Bereich sind von den Trägern der Altenpflegeheime nachfolgende Investitionsprojekte geplant, mit denen bestehende Kapazitäten erhalten bzw. neu geschaffen werden sollen:

- Am Standort Kommunardenweg 14/15 werden nachfolgende Projekte mit Fördermitteln des Landes geschaffen:
  - 15 vollstationäre Pflegeplätze für verhaltensauffällige Demenzkranke und
  - 30 Pflegeplätze für Menschen mit schwersten neurologischen Schädigungen, darunter 15 Plätze für Menschen im Wachkoma (Langzeitphase F) am Standort Kommunardenweg 14/15.
- Der Standort Jungclaussenweg soll saniert (Fördermittel des Landes stehen nicht zur Verfügung) und mit einer Kapazität von 95 Betten ausschließlich Altenpflege weiter betrieben werden.
- Des weiteren ist beabsichtigt, die Wohnstätte für chronisch mehrfach-geschädigte Abhängigkeitskranke, die jetzt auf einer Etage des Seniorenheimes ist, in ein anderes Gebäude (Am Arboretum) zu etablieren (15 Plätze vollstationären Plätzen → Refinanzierung der Investitionskosten über investiven Kostensatz). Damit soll sowohl einerseits eine bedarfsgerechtere Versorgung der Suchtkranken in einer separaten Einrichtung angeboten werden, andererseits sollen aber im Altenhilfebereich die Voraussetzungen für den erforderlichen Umbau ermöglicht werden (Platz schaffen für den Umbau).
- Mit dem freifinanzierten Neubau des Marthaheimes durch den Träger Landesausschuss für Innere Mission werden weitere Kapazitäten von 60

vollstationären Plätzen, insbesondere für Demenzkranke, zur Verfügung gestellt werden.

- Der ASB hat geplant, das Objektes Gubener Str. 2 nachzunutzen und ohne Fördermittel zu rekonstruieren, um damit weitere 93 vollstationäre Plätze für Bewohner mit der Pflegestufe I bis III zu schaffen.

(23) Investitionsvorhaben sind insbesondere dann von der Stadt zu unterstützen (Abgabe eines positiven Votums), wenn der Bedarf nicht mehr durch vorhandene Altenpflegeheime gedeckt werden kann.

6.2.3.7. Gewinnung von Seniorinnen und Senioren für ehrenamtliche Arbeit

Bürgerschaftliches Engagement wird in unserer Gesellschaft und damit auch in unserer Stadt zunehmende Bedeutung erlangen.
Die ehrenamtlichen Tätigkeiten tragen zum einen wesentlich dazu bei, Lücken im gesellschaftlichen Bereich zu füllen, die durch professionelle Arbeit nicht geleistet werden können. Als Beispiel sei hier genannt, die kontinuierlichen sozialen Kontakte von Freiwilligen zu pflegebedürftigen Menschen, die ohne familiäre Bindungen sind. Diese sozialen Kontakte tragen dazu bei, der Vereinsamung und der Isolierung der älteren und alten (pflegebedürftigen Menschen) entgegenzuwirken. Zum anderen werden bei den freiwilligen Tätigkeiten Verantwortungsgefühl, Spaß, Sinn und soziale Kontakte sowie eigene Kompetenzen entwickelt. Das Gefühl des „Gebrauchtwerdens“ ist für diejenigen Bürger, die in keinem Arbeitsprozess (bzw. nicht mehr) stehen, außerordentlich wichtig. Es fördert ihre eigene Zufriedenheit. Deshalb wird mit der Organisation von bürgerschaftlichem Engagement wesentlich dazu beigetragen, Eigenverantwortung, Aktivität, Selbstbestimmung und vorhandene Potentiale der Bürger unserer Stadt zu stärken und zu stabilisieren.

(24) Aktivierung des Ehrenamtes durch weitere Gewinnung ehrenamtlicher Kräfte, Koordinierung und Anleitung der vielfältigen ehrenamtlichen Initiativen.

(25) Entwicklung von Vorschlägen und Ideen, um die abbröckelnden Nachbarschaftshilfen zu stabilisieren und zu fördern.

(26) Fortführung der jährlichen Veranstaltung zur Ehrung der Ehrenamtlichen.

(27) Fortführung der traditionellen Veranstaltung „Wir sind eine große Familie“

6.2.3.8. Maßnahmen zur Sicherung der Interessenvertretung der Seniorinnen und Senioren durch den Seniorenbeirat

(28) Die Tätigkeit des Seniorenbeirates als wichtigstes Gremium der aktiven Selbstbestimmung und Interessenvertretung der älteren Bürger in der Stadt Frankfurt (Oder) wird von der Stadtverwaltung unterstützt und finanziell gefördert.

7. Schlussbemerkungen

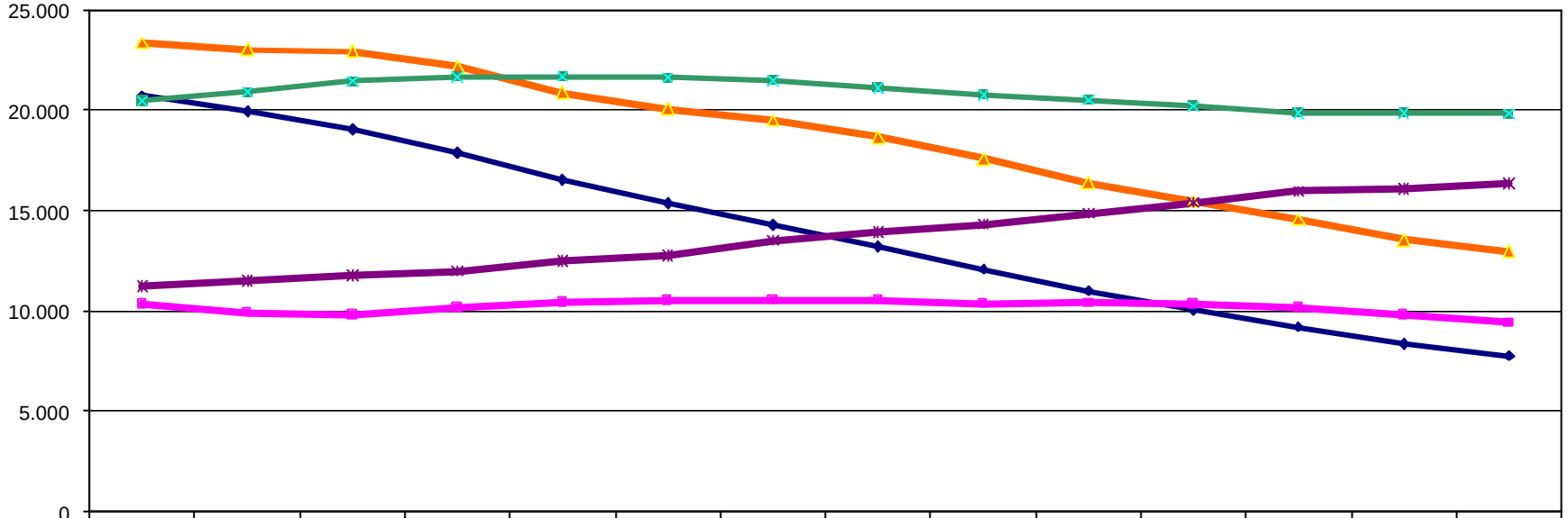
Altenhilfe muss offensiv ihre Wirkungen darstellen, um als vermeintlich „freiwillige“ Leistung bestehen zu können.
Die knappen öffentlichen Mittel müssen so verteilt werden, dass die bei den älteren Menschen ankommenden Wirkungen optimiert werden.
Die freien Träger als Anbieter von Altenhilfeleistungen müssen zunehmend darstellen, was sie mit den zur Verfügung gestellten finanziellen Mitteln bewirken.

Anlagen

Anlage 1	Entwicklung der Bevölkerung in der Stadt Frankfurt (Oder) nach ausgewählten Altersgruppen
Anlage 2	Prognose der Entwicklung der Bevölkerung in der Altersgruppe 60 Jahre und darüber in der Stadt Frankfurt (Oder) und ihres Anteiles an der Gesamtbevölkerung
Anlage 3	Bevölkerungsprognose der Stadt Frankfurt (Oder) nach ausgewählten Altersgruppen (über 55-jährige bis über 85-jährige)
Anlage 4	Freizeitangebote für mobile und aktive Seniorinnen und Senioren
Anlage 5	Betreutes Wohnen in Frankfurt (Oder); Übersicht der Kapazitäten: Wohnungseinheiten (WE) und die maximale Belegung mit Personen im Zeitraum von 1995 bis 2003
Anlage 6	Betreutes Wohnen in Frankfurt (Oder); Bedarfsberechnung bis 2015
Anlage 7	Pflege; Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz am 15.12.2001 nach Leistungsarten (Frankfurt (Oder), Städte- und Landesvergleich)
Anlage 8	Pflege; Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz am 15.12.2001 nach Pflegestufen (Frankfurt (Oder), Städte- und Landesvergleich)
Anlage 9	Teilstationäre Angebote; Übersicht der Kapazitäten im Zeitraum von 1991 bis 2003
Anlage 10	Vollstationäre Angebote; Übersicht der vollstationären Plätze in Altenpflegeheimen im Zeitraum von 1991 bis 2003
Anlage 11	Vollstationäre Plätze; Plätze und deren Belegung am 31.12.2003 insgesamt und nach Altenpflegeheimen
Anlage 12	Vollstationäre Plätze; Anzahl der Heimbewohner nach Altersgruppen und Anteil der Altersgruppen in % am 31.12.2003
Anlage 13	Vollstationäre Plätze; Entwicklung der Anzahl der Heimbewohner nach Pflegestufen im Zeitraum von 2000 bis 2003
Anlage 14	Vollstationäre Plätze; Entwicklung der Anzahl der Heimbewohner nach ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort vor Heimaufnahme im Zeitraum von 2000 bis 2003
Anlage 15	Abgeschlossene Investitionen Altenpflegeheime / Betreutes Wohnen in Frankfurt (Oder)
Anlage 16	Anträge auf einen vollstationären Altenpflegeheimplatz (2001, 2002, 2003)
Anlage 17	Ermittlung des voraussichtlichen Bedarfes an vollstationären Plätzen bis 2015
Anlage 18	Laufende / beschlossene Investitionsvorhaben Altenpflegeheime / Betreutes Wohnen (Stand 01.02.2004)

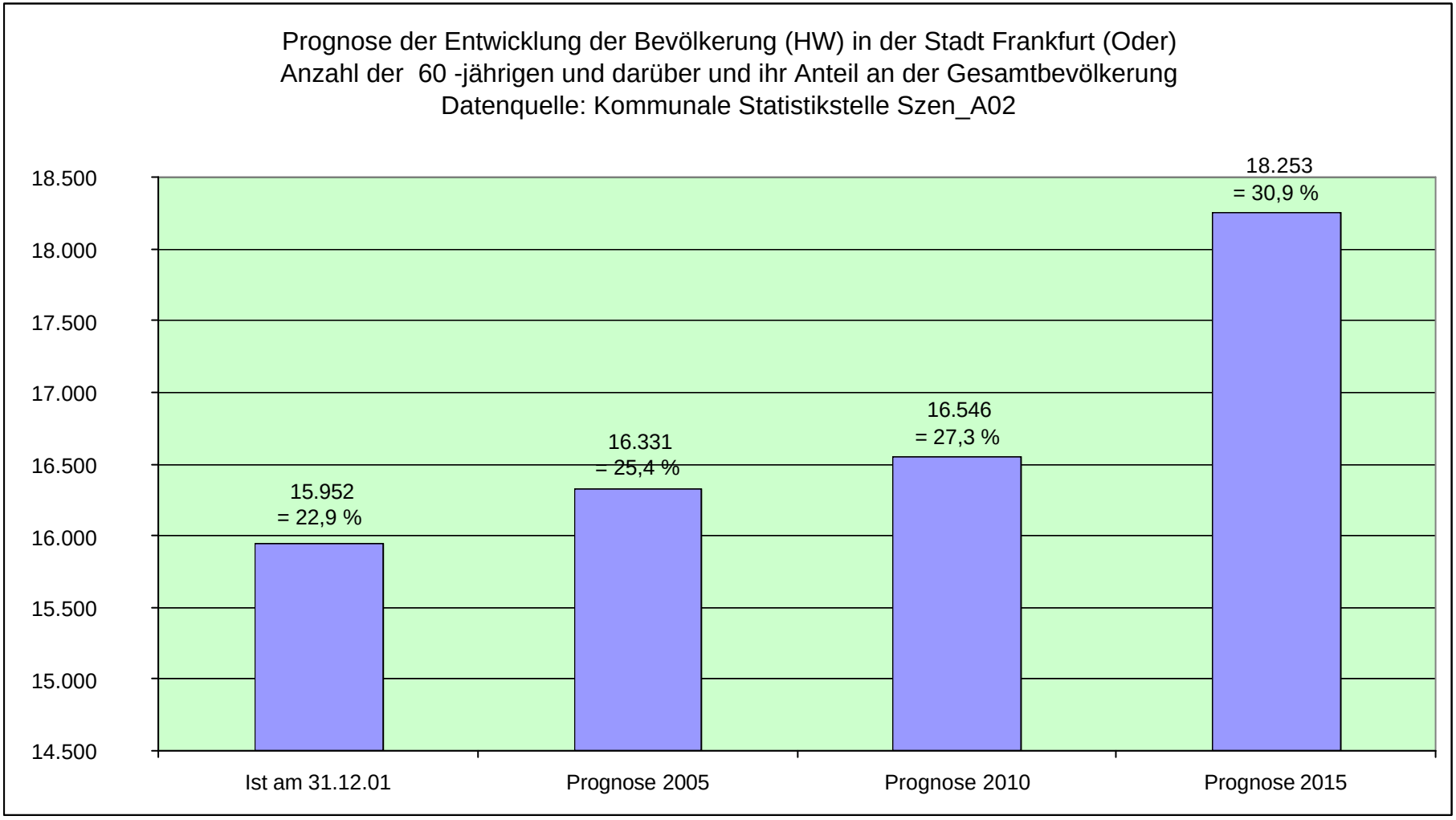
Anlage 1: Entwicklung der Bevölkerung in der Stadt Frankfurt (Oder) nach ausgewählten Altersgruppen

Entwicklung der Bevölkerung in der Stadt Frankfurt (Oder) nach Altersgruppen (Hauptwohnsitz)
Stand 31.12.
Datenquelle: Einwohnermeldeamt/ Kommunale Statistikstelle



	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
00 - 15	20.709	19.971	19.030	17.884	16.536	15.361	14.283	13.220	12.086	11.017	10.051	9.195	8.377	7.758
16 - 24	10.330	9.919	9.783	10.164	10.435	10.543	10.556	10.555	10.366	10.401	10.348	10.157	9.785	9.404
25 - 39	23.378	23.051	22.928	22.150	20.887	20.088	19.500	18.666	17.601	16.392	15.454	14.563	13.559	12.976
40 - 59	20.453	20.909	21.429	21.659	21.699	21.626	21.468	21.137	20.764	20.520	20.203	19.868	19.870	19.830
60 -	11.261	11.507	11.767	11.993	12.491	12.749	13.521	13.939	14.315	14.859	15.412	15.952	16.102	16.373

Anlage 2: Prognose der Entwicklung der über Bevölkerung 60 Jahre und darüber

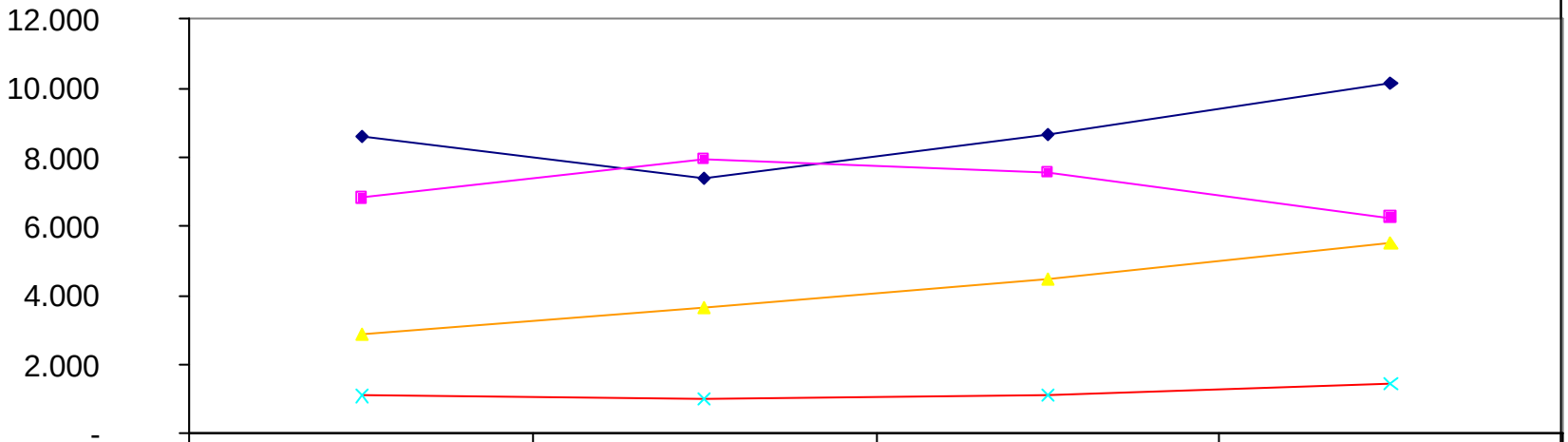


Anlage 3: Prognose der ältere Bevölkerung nach ausgewählten Altersgruppen

Bevölkerungsprognose (HW)

der Stadt Frankfurt (Oder) nach ausgewählten Altersgruppen

Datenquelle: Kommunalle Statistikstelle Szen A_02



	Ist am 31.12.01	Prognose 2005	Prognose 2010	Prognose 2015
55 - 64 Jahre	8.608	7.394	8.653	10.151
65 - 74 Jahre	6.818	7.931	7.564	6.264
75 - 84 Jahre	2.873	3.634	4.463	5.518
85 -	1.091	991	1.136	1.426

Anlage 4: Freizeitangebote Stand: 31.03.2004

Deutsch-polnische Begegnungen:

Kontakte nach Polen und zu in Deutschland lebende Polen Kontakte zu polnischen Senioren	Internationale Begegnungsstätte Pablo- Neruda- Block 1 Tel. 0335 / 544 826 Frauen- und Familienzentrum Halbe Stadt 30 Tel. 0335 / 22992
Kontakte zu polnischen Senioren	Seniorenbeirat Werner Reim Tel. 0335 / 5000909
Kontakte zu polnischen Senioren	Deutsch - Polnische Seniorenakademie Werner Reim, Tel. 0335/ 5000909 Gisela Wiele, Tel. 0335 / 4002267
Lehrveranstaltungen zur Geschichte u. zu aktuelle Zeitfragen in Deutschland und in Polen	Deutsch - Polnische Seniorenakademie Werner Reim, Tel. 0335 / 5000909 Gisela Wiele, Tel. 0335 / 4002267

Seniorentreffpunkte und Veranstaltungen

Die folgenden Begegnungsstätten und Treffpunkte stehen allen Menschen offen:

Begegnungsstätte/ Treffpunkt	Veranstaltungen/ Freizeitgestaltungen
Haus der Begegnung Klabundstr. 10 15232 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335/ 54 57 59 www.kobshdb.de E-Mail: haus@kobshdb.de	Im Haus der Begegnung finden zahlreiche Veranstaltungen für Seniorinnen und Senioren statt, z. B. Senioren-Montags-Café. Im Haus treffen sich auch regelmäßig die verschiedensten Vereine, Seniorengruppen, wie der Rommé-Club, Schachclub und die Selbsthilfegruppen.
Nachbarschaftstreff der Volkssolidarität Fürstenwalder Str. 24 15230 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335 / 22586 www.vs-ffo.de E-Mail: vs-ffo@t-online.de	Chöre, Gymnastikgruppen, Wandergruppen, Zirkel Kreativ, Modelgruppe und die Freizeitbörse bieten Möglichkeiten zur Betätigung. Sehr beliebt sind die Tanznachmittage sowie der PC-Kurs für Senioren. Außerdem finden Kaffeenachmittage und Treffs für Ortsgruppen statt.
ASB-Begegnungsstätte für Senioren Zehmeplatz 12 15230 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335/ 2 24 11 www.asb-frankfurt-o.de E-Mail: mail@asb-frankfurt-o.de	Karten-, Brett- und Würfelspiele, gesellige Runden, Gymnastik für Senioren mit Musik

ASB Begegnungsstätte Zehmeplatz 12 15234 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335 / 2 24 11 www.asb-frankfurt-o.de E-Mail: mail@asb-frankfurt-o.de	Spielnachmittage, Bastelnachmittage, Wanderungen, Besuch kultureller Einrichtungen
Caritas Seniorenzentrum Albert Hirsch Prager Str. 18 a 15234 Frankfurt (Oder) Tel. : 0335 /6 82 90 www.caritas-altenhilfe.de E-Mail: ah@caritas-altenhilfe.de	Senioren-Internetcafé „Silber-Welt“ Offene Altenarbeit im Stadtteil Hansa Nord, gesellige Veranstaltungen
Seniorenstübchen in der Kita „Am Sonnensteig“ (Volkssolidarität) Witebsker Str. 12 15234 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335/6 06 77 84 www.kita-am-sonnensteig.de	Montagscafé (Hol- und Bringe -Service möglich) Spielnachmittage Gymnastikkurs Treff für Ortsgruppen
Evangelisches Gemeindezentrum Berendstr. 1 15232 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335 / 5645841	Seniorenbegegnungscafé „Lebenszeichen“ Montagstreff für Senioren
Arbeiterwohlfahrt-Offene Altenarbeit Kita „Am Mühlental“ Gottfried- Benn- Str. 26 15232 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335 / 54 26 74	Seniorengymnastik Montag: 14:00 und 15:00 Uhr Seniorentreff zum zwanglosen Beisammensein und zu gemeinsamen Unternehmungen Mittwoch: 14:00 Uhr
Arbeiterwohlfahrt-Offene Altenarbeit Seniorenheim „Am Südring“ Konstantin- Ziolkowski-Allee 49 15236 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335 / 400 80	Seniorengymnastik Donnerstag: 13:30 Uhr Seniorentreff zum zwanglosen Beisammensein und zu gemeinsamen Unternehmungen Donnerstag: 14:00 Uhr
Sport für Senioren (ASB) Zehmeplatz 12 15232 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335 / 2 24 11	Sport für Senioren
Frauen- und Familienzentrum Halbe Stadt 30 15230 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335/ 2 29 92	Seniorencafé Offene Familien- und Seniorenarbeit Handarbeiten/ Schneiderstube Gesellige Veranstaltungen
Senioren**T**reff **A**lt **B**eresinchen (STAB) Initiativkreis Katholische Pfarrgemeinde Hl. Kreuz Frankfurt (Oder) im Caritashaus St. Josef Leipziger Str. 39 15232 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335 / 4 00 39 17 Frau Elisabeth Wüstefeld	Miteinander Kaffee trinken, reden, tanzen, singen, Interessantes hören, und all das tun, woran Sie Freude haben Seniorinnen und Senioren und alle, die gern dabei sein möchten, sind zu jedem 3. Mittwoch im Monat ab 15:00 Uhr eingeladen.

Haus der Künste Lindenstr. 6 15230 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335 / 326284	Seniorentheater „Spätlese“ e. V.
Gertrauden- Marien- Gemeinde Gertraudenplatz 6 15230 Frankfurt (Oder) Tel: 0335/321153	Seniorencafé
Bürgerladen „Kraftbrühe“ der Frankfurter Arbeitsloseninitiative e. V. Thilestr. 2 15234 Frankfurt (Oder) Tel.: 0335/ 535874	Seniorentreff im Bürgerladen Basteln- Singen-Wandern u.v.a. montags 14:00 bis 18:00 Uhr mittwochs 14:00 bis 18:00 Uhr

Sportvereine
Das körperliche Wohlbefinden ist für alle Bürger sehr wichtig. Sport erhält die Leistungsfähigkeit und Lebensfreude. In unserer Stadt kann auch im fortgeschrittenen Alter Sport getrieben werden.
Die Angebote für unsere Bürger sind der vom Stadtsportbund Frankfurt (Oder) e. V. herausgegebenen Informationsbroschüre „richtig fit“ zu entnehmen.

Reisen und Erholung

Seniorenreisen „Reisen mit Herz“	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Frankfurt (Oder)-Stadt e. V. Robert- Havemann- Str. 5 Frau Schlenz Tel.: 0335 / 54 97 88
Seniorenreisen (Tages- u. Kurreisen)	Volkssolidarität Frankfurt (Oder) e. V. Fürstenwalder Str. 24 Frau Nikelski Tel.: 0335/ 22586 oder 500 88 46
Reisen und Urlaubsangebote für Menschen mit Handicap Unterkünfte für Rollifahrer mit und ohne Betreuung	Behindertenverband Frankfurt (Oder) e. V. Pablo- Neruda- Block 1 15230 Frankfurt (Oder) Frau Geißler Tel.: 0335/ 533419 oder 535440

Freiwilliges Engagement

Freiwilligen-Zentrum des Caritas für Brandenburg e.V. Regionalstelle Frankfurt (Oder) Leipziger Str. 39 15232 Frankfurt (Oder) 0335/565 41 41 www.freiwilligenzentrum-ffo.de E-Mail: caritas.ffo-fwz@gmx.de

Anlage 5: Betreutes Wohnen

Betreutes Wohnen in der Stadt Frankfurt (Oder)

Datenquelle: Amt für Jugend und Soziales

Betreutes Wohnen im Heim	1995	1996		1997		1998		1999		2000		2001		2002		2003	
		WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*
"Stoeckerhaus"						2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
„Elisabeth-Haus"										8	10	8	10	8	10	8	10
"Am Südring"												7	10	7	10	7	10
Haus "Karl Marx"														-	-	8	10
Wohnen und Pflege														1	2	1	2
Insgesamt	-		-		-	2	3	2	3	10	13	17	23	18	25	26	35

Sozialer Wohnungsbau mit	1995	1996		1997		1998		1999		2000		2001		2002		2003	
Betreutes Wohnen am Heim		WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*
"Elisabeth-Haus"										10	15	10	15	10	15	10	15
"Albert Hirsch"		83	100	83	100	83	100	83	100	83	100	83	100	83	100	83	100
"Am Südring"						24	32	24	32	24	32	24	32	24	32	24	32
Insgesamt	-	83	100	83	100	107	132	107	132	117	147	117	147	117	147	117	147

Betreutes Wohnen ohne Einhaltung einer maßgeblichen Einkommensgrenze	1995	1996		1997		1998		1999		2000		2001		2002		2003	
		WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*
ASB Lindenstr. 18										20	22	20	22	20	22	20	22
Insgesamt	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	22	20	22	20	22	20	22

Betreutes Wohnen insgesamt	1995	1996		1997		1998		1999		2000		2001		2002		2003	
		WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*	WE	Plätze*
Insgesamt	**-**	**83**	**100**	**83**	**100**	**109**	**135**	**109**	**135**	**147**	**182**	**154**	**192**	**155**	**194**	**163**	**204**

* *als „Plätze" sind gemeint: die theoretische maximale Belegung mit Personen*

Anlage 6: Bedarfsberechnung Betreutes Wohnen

Jahr	Prognose der Bevölkerung			**Vorr. Bedarf an Plätzen Betreutes Wohnen bei einer Bedarfsquote von 3,00%**
	Altersgruppe 65-80	Altersgruppe über 80	Altersgruppe über 65 Jahre	Altersgruppe 65-80
Ist 31.12.2001			10782	
2002	9035	2173	11208	**336**
2003	9395	2209	11604	**348**
2004	9847	2255	12102	**363**
2005	10212	2334	12546	**376**
2006	10595	2414	13009	**390**
2007	10665	2416	13081	**392**
2008	10784	2515	13299	**399**
2009	10669	2677	13346	**400**
2010	10323	2816	13139	**394**
2011	9959	2930	12889	**387**
2012	9853	3029	12882	**386**
2013	9764	3109	12873	**386**
2014	9708	3270	12978	**389**
2015	9701	3498	13199	**396**

Anlage 7: Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz am 15.12.2001 nach Leistungsarten in Frankfurt (Oder) und im Vergleich zu anderen Städten

Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz am 15.12.2001 nach Leistungsarten in Frankfurt (Oder)

	insgesamt	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege insgesamt	dar. vollstationäre Dauerpflege	Pflegegeld (ausschließlich)
Leistungs-empfänger	1.568	283	616	593	669
je 1000 der Bevölkerung	22,3	4,0	8,8	8,4	9,5
Anteil der Leistungsart	100 %	18,0 %	39,3 %	37,8 %	42,7 %

Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz je 1000 der Bevölkerung am 15.12.2001 nach Leistungsarten - Vergleich mit anderen kreisfreien Städten und dem Land Brandenburg

	insgesamt	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege insgesamt	dar. vollstationäre Dauerpflege	Pflegegeld
Frankfurt (Oder)	22,3	4,0	8,8	8,4	9,5
Brandenburg an der Havel	23,2	6,8	6,8	6,0	9,6
Cottbus	23,0	7,2	6,7	6,4	9,1
Potsdam	21,1	6,4	5,3	4,9	9,4
Land Brandenburg	26,2	6,8	6,6	6,2	12,8

Anteil der Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz der Bevölkerung am 15.12.2001 nach Leistungsarten - Vergleich mit anderen kreisfreien Städten und dem Land Brandenburg

	insgesamt	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege insgesamt	dar. vollstationäre Dauerpflege	Pflegegeld
Frankfurt (Oder)	100 %	18,0 %	39,3 %	37,8 %	42,7 %
Brandenburg an der Havel	100 %	29,1 %	29,2 %	25,6 %	41,6 %
Cottbus	100 %	31,4 %	28,9 %	27,9 %	39,7 %
Potsdam	100 %	30,3 %	24,9 %	23,1 %	44,8 %
Land Brandenburg	100 %	26,0 %	25,1 %	23,5 %	48,9 %

Anlage 8: Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz am 15.12.2001 nach Pflegestufen in Frankfurt (Oder) und im Vergleich zu anderen Städten

Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz am 15.12.2001 nach Pflegestufen in Frankfurt (Oder)

	insgesamt	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III insgesamt	dar. Härtefälle	Bisher noch keiner Pflegestufe zugeordnet
Leistungs-empfänger	1568	794	576	192	3	6
je 1000 der Bevölkerung	22,3	11,3	8,19	2,73	0,04	0,08
Anteil	100 %	50,6 %	36,7 %	12,2 %	0,19 %	0,38 %

Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz je 1000 der Bevölkerung am 15.12.2001 nach Pflegestufen - Vergleich mit anderen kreisfreien Städten und dem Land Brandenburg

	insgesamt	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III insgesamt
Frankfurt (Oder)	22,3	11,3	8,2	2,7
Brandenburg an der Havel	23,2	11,7	8,6	2,8
Cottbus	23,0	11,4	8,6	3,0
Potsdam	21,1	9,6	8,6	2,8
Land Brandenburg	26,2	12,5	10,1	3,6

Anteil der Leistungsempfänger/innen nach dem Pflegeversicherungsgesetz am 15.12.2001 nach Pflegestufen - Vergleich mit anderen kreisfreien Städten und dem Land Brandenburg

	insgesamt	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III insgesamt	noch keiner Pflegestufe zugeordnet
Frankfurt (Oder)	100 %	50,7 %	36,7 %	12,2 %	0,4 %
Brandenburg an der Havel	100 %	50,6 %	37,2 %	12,1 %	0,1 %
Cottbus	100 %	49,5 %	37,2 %	13,1 %	0,2 %
Potsdam	100 %	45,7 %	40,6 %	13,4 %	0,3 %
Land Brandenburg	100 %	47,6 %	38,7 %	13,5 %	0,2 %

Anlage 9: Kurzzeitpflegeplätze und Tagespflegeplätze in Altenpflegeheimen in der Stadt Frankfurt (Oder)

Kapazitäten in Altenpflegeheimen der Stadt Frankfurt (Oder)

Datenquelle: Amt für Jugend und Soziales der Stadt Frankfurt (Oder)

(Zusammenstellung nach Datenabfrage der Träger)

Altenpflegeheime	Kurzzeitpflegeplätze einschließlich "eingestreuter" Plätze am 31.12.												
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Haus "Karl Marx"	15	15	15	15	15	15	15	15	15	1	1	2	7
"Am Südring"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5	5
"Marthaheim"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
"Stoeckerhaus"	Umbau	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	
Seniorenhaus Eigenbetrieb	-	-	-	-	5	5	5	5	5	5	5	5	5
"Theodor- Fliedner-Haus"	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	-	-	
"Albert Hirsch"	-	-	-	-	-	5	5	5	5	5	5	5	5
"Abendsonne"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2
Insgesamt	**16**	**17**	**17**	**17**	**22**	**22**	**28**	**28**	**28**	**13**	**20**	**20**	**25**

Altenpflegeheime	Tagespflegeplätze am 31.12.												
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Haus "Karl Marx"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
"Am Südring"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	12	12
"Marthaheim"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
"Stoeckerhaus"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Seniorenhaus Eigenbetrieb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
"Theodor- Fliedner-Haus"												-	-
"Albert Hirsch"	-	-	-	-	-	18	18	18	18	18	18	18	18
"Abendsonne"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Insgesamt	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**18**	**18**	**18**	**18**	**18**	**30**	**30**	**30**

Anlage 10: Vollstationäre Plätze in Altenpflegeheimen

Kapazitäten in Altenpflegeheimen der Stadt Frankfurt (Oder) ohne Diakonissenmutterhaus

Datenquelle: Amt für Jugend und Soziales der Stadt Frankfurt (Oder)

(Zusammenstellung nach Datenabfrage der Träger)

	Vollstationäre Plätze am 31.12.												
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
"Seniorenhaus Booßen"	56	56	am 30.06.1993 geschlossen										
Haus "Karl Marx"	168	168	168	168	168	168	168	168	161	177	177*	161*	175
"Am Südring"	150	150	150	150	150	150	150	150	150	90*	94	79	79
"Marthaheim"	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
"Stoeckerhaus"	Umbau	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
Seniorenhaus Eigenbetrieb	174	174	174	174	174	160	160	160	168	146	146	146	131
Seniorenhaus Eigenbetrieb**													15
Wohnen und Pflege												18	18
"Theodor- Fliedner-Haus"	34	34	34	34	34	34	34	34	34	50	50	50	50
Seniorenheim "St. Josef"	40	40	40	40	40								
"Albert Hirsch"	-	-	-	-	-	80	80	80	80	80	80	80	80
"Abendsonne"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80	80	80
Insgesamt	**657**	**703**	**647**	**647**	**647**	**673**	**673**	**673**	**674**	**624**	**708**	**534**	**709**

* Umbaumaßnahmen (Landespflegeplan)

** Die Pflegeplätze Langzeitphase F wurden im Jahr 2003 auf Grund des Versorgungsvertrages gesondert ausgewiesen

Anlage 11: Belegung der Plätze in Altenpflegeheimen Stand: 31.12.2003

Kapazitäten in Altenpflegeheimen und deren Belegung in der Stadt Frankfurt (Oder) am 31.12.2003 mit Diakonissenmutterhaus

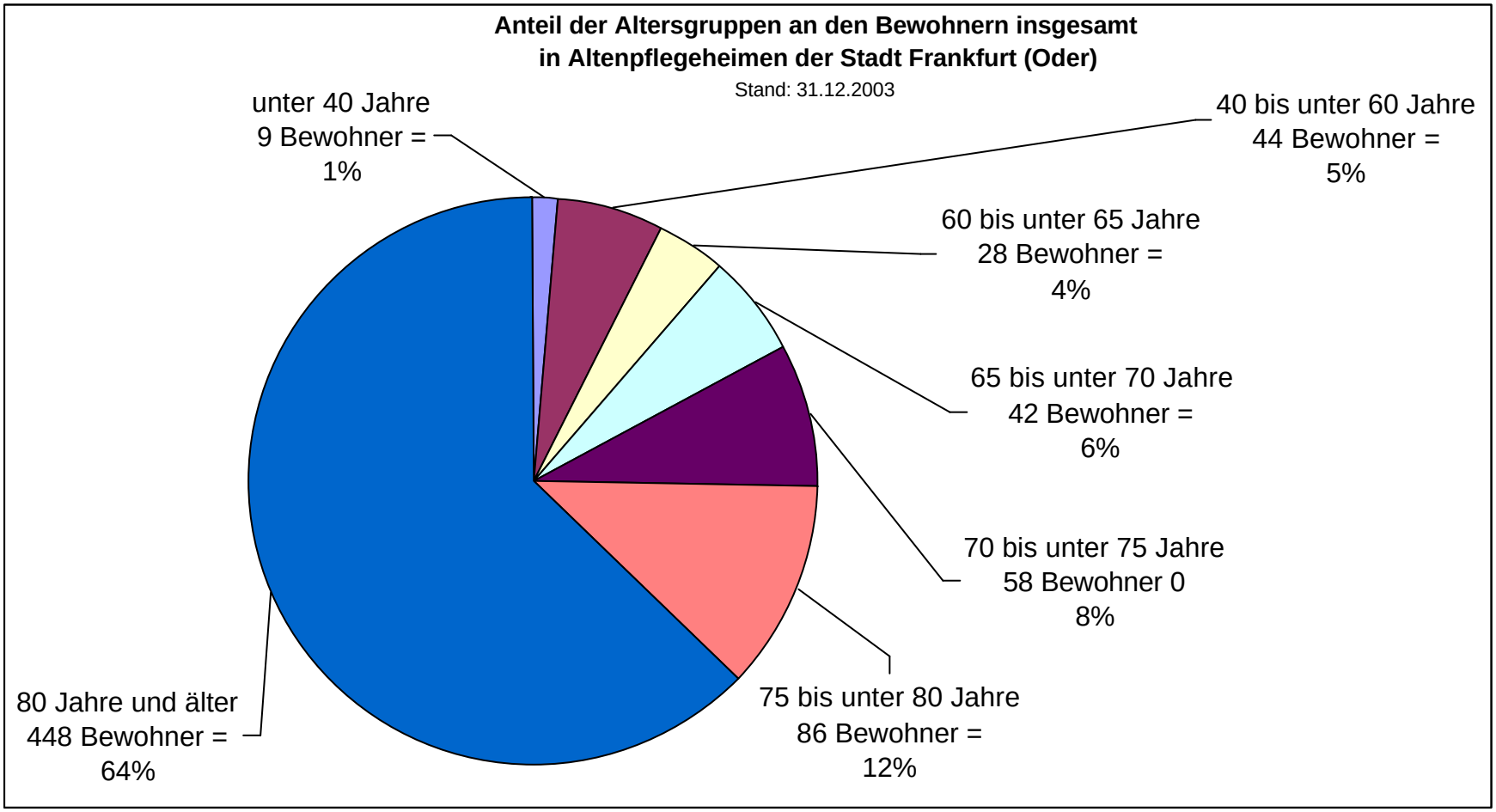
Altenpflegeheim	Wohn-	Insgesamt Plätze		Vollstationäre	Betreuung	Kurzzeitpflege		Tagespflege		Betreutes Wohnen im Heim		Nachr.: Betreutes Wohnen am Heim	
	bezirk	(genehmigte Plätze)	Belegung	Plätze	Belegung	Plätze	Belegung	Plätze	Belegung	Plätze	Belegung	Plätze	Belegung
Haus "Karl Marx"	202	192	185	175	174	7	2			10	9		
"Am Südring"	412	106	96	79	78	5	3	12	7	10	8	32	24
"Marthaheim" *	709	36	36	35	35	1	1						
"Stoeckerhaus"	503	49	45	46	44					3	1		
Seniorenhaus Eigenbetrieb	310	136	136	131	132	5	4						
Seniorenhaus Eigenbetrieb ***	310	15	14	15	14								
Wohnen und Pflege	202	20	20	18	18					2	2		
"Theodor- Fliedner-Haus"	320	60	59	50	50					10	9	15	12
Diakonissenmutterhaus**	320	15	10	15	10								
"Albert Hirsch"	703	103	104	80	81	5	3	18	20				
"Abendsonne"	606	82	80	80	79	2	1						
Insgesamt		**814**	**785**	**724**	**715**	**25**	**14**	**30**	**27**	**35**	**29**	**47**	**36**

* Vorübergehende Unterbringung in der Heilbronner Str. (zur Zeit Baumaßnahmen für einen Neubau)

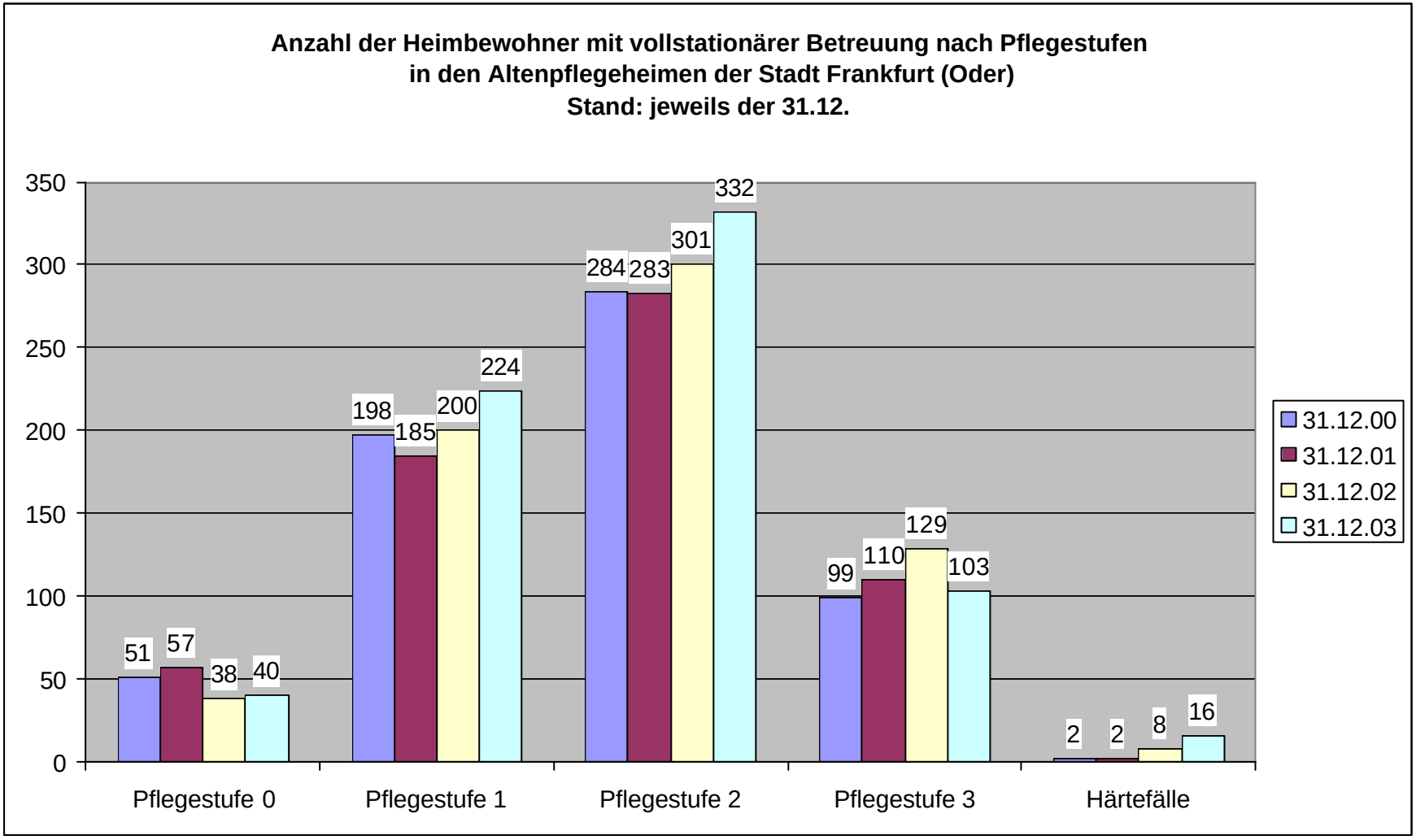
** Diakonissenmutterhaus hat Sonderstatus/ Ist nur für Diakonissen

*** Langzeitpflege Phase F

Anlage 12: Bewohner mit vollstationärer Betreuung in Altenpflegeheimen nach Altersgruppen

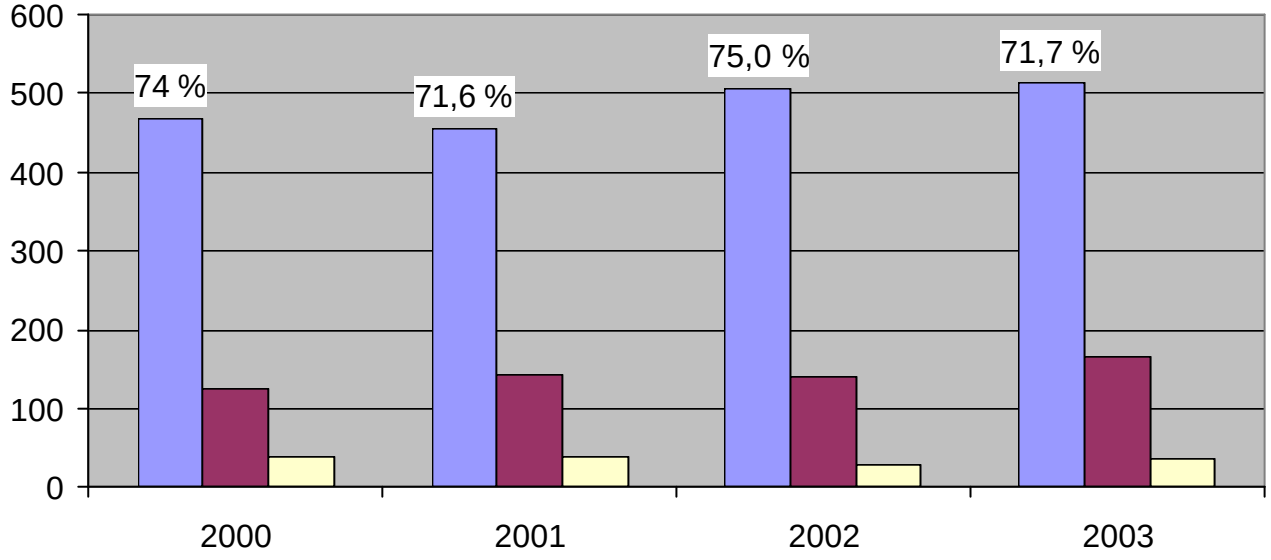


Anlage 13: Bewohner in Altenpflegeheimen mit vollstationärer Betreuung nach Pflegestufen



Anlage 14: Bewohner in Altenpflegeheimen mit vollstationärer Betreuung nach ihrem gA vor Heimaufnahme

Anzahl der Bewohner, die vollstationär in Altenpflegeheimen der Stadt Frankfurt (O) betreut werden,
nach ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort vor Heimaufnahme
Stand: jeweils der 31.12.



	31.12.00	31.12.01	31.12.02	31.12.03
Bewohner aus Frankfurt (Oder)	469	456	507	513
Bewohner aus anderen Landkeisen/Städten des Ld. Brdbg.	125	142	140	166
Bewohner aus anderen Bundesländern	40	39	29	36

Anlage 15: Abgeschlossene Investitionen Altenpflegeheime / Betreutes Wohnen

Abgeschlossene Investitionen/ Rekonstruktionen	**Stand: 01.02.2004**
1. Caritas Seniorenzentrum „Albert Hirsch“ Baubeginn: 10.09.1994 (Spatenstich) Fertigstellung: 30.06.1996 Eröffnung: 01.07.1996 Bauherr: Caritas Altenhilfe gGmbH Investitionsprojekt / Landespflegeplanes: 80 vollstationäre Altenpflegeheimplätze 5 Kurzzeitpflegeplätze 18 Tagespflegeplätze 83 Plätze Betreutes Wohnen am Heim	**2. Altenpflegeheim „Theodor Fliedner“** Baubeginn: 17.08.1998 Fertigstellung: 10.12.1999 Eröffnung: 13.12.1999 Bauherr: Lutherstiftung Frankfurt an der Oder e. V. Investitionsprojekt / Landespflegeplanes: 50 vollstationäre Altenpflegeheimplätze Baubeginn Betreutes Wohnen: 01.06.1999 Fertigstellung Betreutes Wohnen: 27.03.2000 10 Plätze Betreutes Wohnen im Heim 15 Plätze Betreutes Wohnen am Heim
3. ASB Alten- und Pflegeheim Betriebs gGmbH Markendorfer Str.22 15234 Frankfurt (Oder) Haus „Abendsonne“ Baubeginn: 01.01.2001 Fertigstellung: 01.10.2001 Teil- Eröffnung: 11.04.2001 Endgültige Fertigstellung: Februar 2002 Weitere Inbetriebnahme: März 2002 (22 Plätze in der 4. Etage) Träger: ASB Regionalverband Ostbrandenburg e. V. Nicht geförderte Plätze: 80 vollstationäre Altenpflegeheimplätze 2 Kurzzeitpflegeplätze	**4. Altenpflegeheim „Stöckerhaus“** Umbau: 1991 Bauherr: Landesausschuss für Innere Mission Investitionsprojekt / Landespflegeplanes: 40 vollstationäre Altenpflegeheimplätze 6 Betreutes Wohnen im Heim (z.Zt. vollstationär) 3 Betreutes Wohnen im Heim
5. AWO Seniorenheim „Am Südring“ Beginn des Umbaus: Januar 1999 Fertigstellung: 30.06.2002 Belegung der modernisierten Plätze: Dezember 2001 Bauherr: AWO Kreisverband Frankfurt (Oder)-Stadt e. V. Investitionsprojekt / Landespflegeplanes: 50 vollstationäre Altenpflegeheimplätze 5 Kurzzeitpflegeplätze 12 Tagespflegeplätze 10 Plätze Betreutes Wohnen im Heim 29 vollstationäre Plätze (nicht gefördert, vom Bauherrn selbst finanziert) <u>Wohnen am Heim</u> Baubeginn: Juni 1996 Inbetriebnahme: 01.11.1998 16 1-Zimmer-Wohnungen 8 2-Zimmer-Wohnungen	**6. „Hausgemeinschaft Wohnen und Pflege“ Gubener Str. 33** Baubeginn: November 2001 Fertigstellung: 30.06.2002 Eröffnung: 27.06.2002 Betreiber: Eigenbetrieb der Stadt Frankfurt (O) Nicht geförderte Plätze: 18vollstationäre Altenpflegeheimplätze 1 Wohnung (2 Pl.) „Betreutes Wohnen im Heim“
7. ASB Seniorenheim Frankfurt(Oder) gGmbH Gubener Str. 2 15230 Frankfurt (Oder) Haus „Karl Marx“ Investitionsprojekt / Landespflegeplanes A 04-05 Baubeginn: 01.10.2001 Fertigstellung: 31.05.2003 Eröffnung: 16.06.2003 Träger: ASB Regionalverband Ostbrandenburg e. V. 50 vollstationäre Altenpflegeheimplätze 5 Kurzzeitpflegeplätze 10 Plätze Betreutes Wohnen im Heim	

Anlage 16: Anträge auf einen vollstationären Altenpflegeheimplatz
Auswertung der Anträge auf einen vollstationären Altenpflegeheimplatz

		insgesamt Nov 01	insgesamt Nov 02	insgesamt Nov 03
Anmeldungen insgesamt	Anzahl	131	156	209
Mehrfachanmeldungen	Anzahl	7	17	30
Bereinigte Anzahl der Anträge	Anzahl	124	139	178
davon nach gewöhnlichen Aufenthaltsort				
ohne Angabe			3	4
aus Ffo.	Anzahl	83	98	122
	%	66,9	72	70,1
außerhalb von Ffo.	Anzahl	41	38	52
	%	33,1	27,9	29,9
davon nach Altersgruppen				
ohne Angabe	Anzahl	11	10	14
unter 60 Jahre	Anzahl	3	4	10
60 bis unter 65 Jahre	Anzahl	4	4	0
65 bis unter 70 Jahre	Anzahl	3	11	15
70 bis unter 75 Jahre	Anzahl	10	9	20
75 bis unter 80 Jahre	Anzahl	10	18	20
80 bis unter 85 Jahre	Anzahl	17	29	47
85 bis unter 90 Jahre	Anzahl	39	20	25
90 bis unter 95 Jahre	Anzahl	25	18	21
95 bis unter 100 Jahre	Anzahl	2	12	5
über 100 Jahre	Anzahl		4	1
unter 80 Jahre	%	26,5	35,7	39,6
über 80 Jahre	%	73,5	64,3	60,4
davon Anträge aus dem Jahr				
ohne Angabe		124	0	6
1999	Anzahl		4	3
2000	Anzahl		18	11
2001	Anzahl		12	11
2002	Anzahl		105	40
2003	Anzahl			107

Anlage 17: Ermittlung des voraussichtlichen Bedarfes an vollstationären Plätzen bis 2015

Jahr	Prognose der Bevölkerung		**Vorr. Bedarf an Plätzen bei einer Betreuungsquote von**				
			1,38%	**19,16%**			
	Altersgruppe 65-80	Altersgruppe über 80	Altersgruppe 65-80	Altersgruppe über 80	**Zwischen-summe**	weitere Bewohner	**Insgesamt**
2002	9035	2173	125	416	**541**	237	**778**
2003	9395	2209	130	423	**553**	237	**790**
2004	9847	2255	136	432	**568**	237	**805**
2005	10212	2334	141	447	**588**	237	**825**
2006	10595	2414	146	463	**609**	237	**846**
2007	10665	2416	147	463	**610**	237	**847**
2008	10784	2515	149	482	**631**	237	**868**
2009	10669	2677	147	513	**660**	237	**897**
2010	10323	2816	142	540	**682**	237	**919**
2011	9959	2930	137	561	**699**	237	**936**
2012	9853	3029	136	580	**716**	237	**953**
2013	9764	3109	135	596	**730**	237	**967**
2014	9708	3270	134	627	**761**	237	**998**
2015	9701	3498	134	670	**804**	237	**1.041**

Anlage 18: Laufende / geplante Investitionsvorhaben Altenpflegeheime/ Betreutes Wohnen

Laufende / geplante Vorhaben	**Stand: 01.09.2004**
1. ASB Seniorenheim Frankfurt(Oder) gGmbH Haus „Karl Marx“ **Gubener Str. 2** **15230 Frankfurt (Oder)** Nachnutzung durch Rekonstruktion des alten Objektes aus eigener Finanzierung des Trägers - 93 vollstationäre Plätze für Bewohner mit der Pflegestufe I bis III - Baubeginn: 2. Quartal 2005	**2. Investitionsprojekt Kommunardenweg 15** Investitionsprojekt / Landespflegeplanes Baubeginn: August 2003 Fertigstellung: vorauss. September 2004 Eröffnung: vorauss. November 2004 Bauherr: Stadt Frankfurt (Oder) Investitionsprojekt /Landespflegeplan: 15 stationäre Altenpflegeheimplätze 15 Langzeitpflege F[12] 15 Plätze für schwerst pflegebedürftige Körperbehinderte[13] Nachnutzung durch Rekonstruktion des alten Objektes aus eigener Finanzierung des Trägers - künftige Kapazität des Standortes Jungclaussenweg 5: 95 Plätze
3. Altenpflegeheim „Marthaheim“ Neubau durch den Träger wird angestrebt: 60 vollstationäre Plätze Bauherr: Landesausschuss für Innere Mission Baubeginn: 16.06.2003 Fertigstellung: vorauss. September 2004 Eröffnung: vorauss. Oktober 2004	**4. Betreutes Wohnen Rudolf- Breitscheid-Str. 10** Baubeginn: vorauss. 4. Quartal 2004 Fertigstellung: vorauss. 3. Quartal 2005 Bauherr: ASB Regionalverband Ostbrandenburg e. V. 30 Wohnungen
5. Altenpflegeheim Walter-Korsing-Str./Lehmgasse Bauherr: Procon Bauträger & Projektentwicklungsgesellschaft mbH & Co. KG Puschkinstr. 15 b 06886 Lutherstadt Wittenberg 120 Pflegeplätze	

[12] Landespflegeplan, B-Projekte
[13] Landespflegeplan, B-Projekte