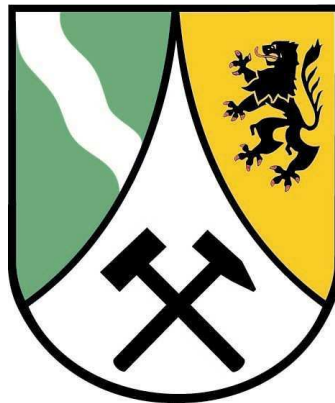


Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge
Landratsamt
Geschäftsbereich 2
Abteilung Soziale Leistungen



Altenhilfeplan
des
Landkreises
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge

Beschluss des Kreistages vom 06.12.2010
(Beschluss 2010/5/0411)

Inhaltsverzeichnis:

Einleitung	3
1. Demografische Entwicklung	4
1.1. Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung in Sachsen.....	4
1.2. Bevölkerungsprognose.....	5
1.3. Bevölkerungsstruktur im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge.....	7
2. Offene Altenhilfe	9
2.1. Allgemeines	9
2.2. Kontaktangebote für Senioren.....	9
2.2.1. Seniorenbeirat	9
2.2.2. Beratungsstellen.....	10
2.2.3. Seniorentreffs und Seniorenclubs.....	10
2.3. Bildung, Kultur und Sport	11
2.4. Perspektiven	12
3. Wohnen im Alter	13
3.1. Wohnsituation älterer Menschen.....	13
3.2. Betreutes Wohnen für Senioren	15
3.3. Perspektiven	16
4. Ambulante Altenhilfe	18
4.1. Allgemeines	18
4.2. Hausnotruf	20
4.3. Sozialstationen	20
4.4. Ambulante Pflegedienste.....	21
4.5. Niedrigschwellige Betreuungsangebote.....	22
4.6. Ambulante Hospizdienste	23
4.7. Perspektiven	23
5. Teilstationäre Altenhilfe	24
5.1. Allgemeines	24
5.2. Tagespflegeeinrichtungen	24
5.3. Kurzzeitpflegeeinrichtungen.....	24
5.4. Perspektiven	25
6. Stationäre Altenhilfe	26
6.1. Allgemeines	26
6.2. Senioren- oder Alten(wohn)heime.....	26
6.3. Altenpflegeheime.....	27
6.4. Perspektiven	28
7. Geriatrie	29
7.1. Allgemeines	29
7.2. Perspektiven	30
8. Resümee	31
Anlagen	

Einleitung

Die Tatsache, dass Menschen älter werden, ist ein erfreulicher Prozess für den Einzelnen und spiegelt die Verbesserung der Lebensbedingungen der Menschen insgesamt wider. Das Alter ist keine Last, sondern ein Geschenk und bietet für den Einzelnen wie für die Gesellschaft, auch im Miteinander der Generationen, viele Chancen. In der Mehrzahl altern die Menschen gesünder, fühlen sich leistungsfähiger als frühere Generationen und wollen ihre Kompetenzen auch im Alter in die Gesellschaft einbringen. Diesen positiven Hintergrund gilt es, den Menschen in den Kommunen unseres Landkreises zu vermitteln.

Die Städte und Gemeinden werden sich auf einen weiter anwachsenden Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung einstellen müssen. Die steigende Lebenserwartung hat bereits heute dazu geführt, dass die Lebenszeit der Menschen nach Abschluss des Berufslebens erheblich länger geworden ist. Wer heute 60 Jahre ist, hat statistisch gesehen noch über zwanzig Jahre vor sich. Diese Phase wird länger und es wird für viele Menschen eine Herausforderung sein, sie sinnvoll zu planen und zu gestalten.

In den nächsten Jahrzehnten werden die zahlenmäßig besonders starken Jahrgänge der in den 50er bis 70er-Jahren Geborenen in das höhere Lebensalter eintreten. Dieser altersstrukturelle Wandel in der Bevölkerung wird auch die Lebensverhältnisse in den Kommunen vielfältig beeinflussen. Er wird viele Seiten des täglichen Lebens verändern und führt zu neuen Anforderungen an die soziale Infrastruktur.

Gerade im höheren Lebensalter werden die Kommunen mehr und mehr zum Lebensmittelpunkt der Menschen. Ihnen kommt als den zentralen Orten der Daseinsvorsorge eine wachsende Verantwortung für die Gestaltung der sozialen Infrastruktur der älter werdenden Gesellschaft zu. Die Städte und Gemeinden müssen sich auf diese umfassenden Veränderungen vorbereiten und zukunftsfähig gemacht werden.

Nur in gemeinsamer Verantwortung von Einwohnern, politischen Gremien und Verwaltung kann dieser Prozess gestaltet werden. Unter Wahrung der Subsidiarität gehört dazu insbesondere auch das Zusammenwirken mit den Trägern der freien Wohlfahrtspflege und den privaten Anbietern sozialer Dienstleistungen.

Ältere Menschen sind, wie andere Altersgruppen auch, keine homogene soziale Gruppe. Auch ist das Alter keineswegs mit Krankheit, Hilfe- oder Pflegebedarf gleichzusetzen. Gleichwohl gilt der Anspruch auf Sicherung eines möglichst selbständigen und selbst bestimmten Lebens für alle Menschen bis ins hohe Alter.

Die ambulanten, teilstationären und stationären Angebote, Dienste und Einrichtungen sollen dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen können, zu verhüten, zu verhindern oder zu mildern und älteren Menschen die Möglichkeit zu erhalten, aktiv am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.

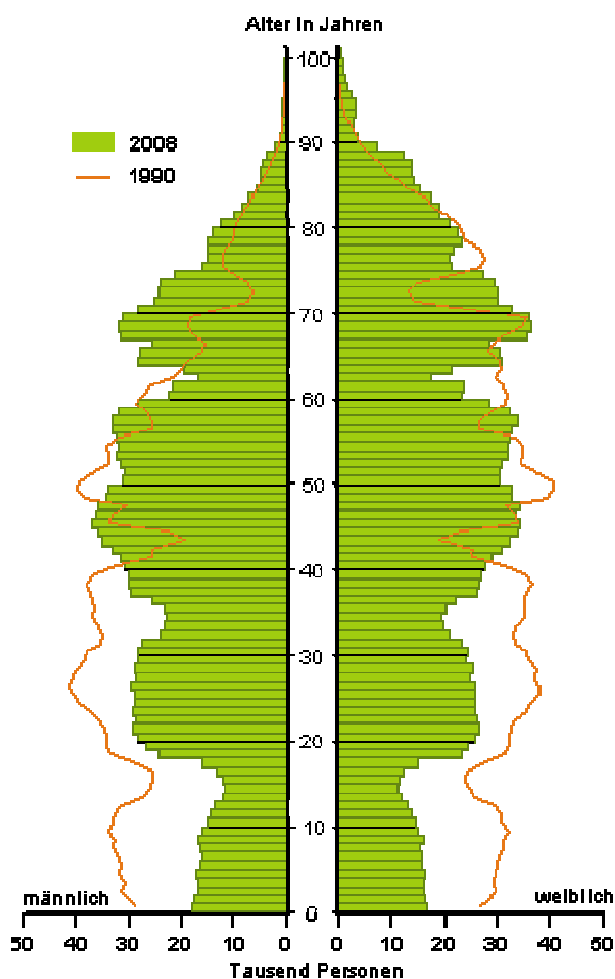
Die Vielfalt der bestehenden Angebote der Altenhilfe im Landkreis wird in diesem Altenhilfeplan dargestellt. Er ist die kontinuierliche Weiterführung der Altenhilfeplanung der beiden ehemaligen Landkreise Sächsische Schweiz (Beschluss des Kreistages 306-38/03 vom 15.09.2003) und Weißeritzkreis (Beschluss des Kreistages 2007/4/0299 vom 18.07.2007).

Gleichzeitig soll der Altenhilfeplan Anregungen für die zukünftige Gestaltung der sozialen Infrastruktur in den Städten und Gemeinden geben.

Für die tatkräftige Unterstützung bei der Erarbeitung des Altenhilfeplanes sei insbesondere der LIGA der freien Wohlfahrtsverbände und dem Seniorenbeirat des Landkreises sowie allen beteiligten Trägern, Verbänden, Vereinen und Anbietern herzlich gedankt.

1. Demografische Entwicklung

1.1. Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung in Sachsen



© Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Am 31.12.2009 lebten im Freistaat Sachsen 4.167.528 Einwohner. Gegenüber der Einwohnerzahl vom 03.10.1990 (4.807.535) ist ein Rückgang von 640.007 Einwohnern zu verzeichnen.

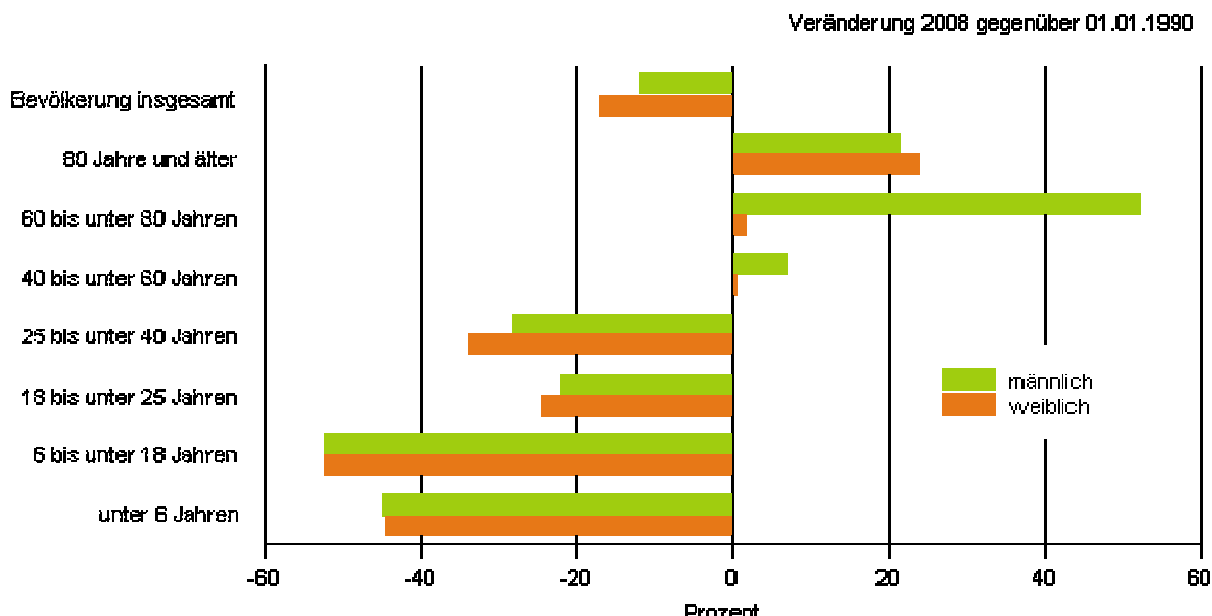
Wesentlicher Grund für den Bevölkerungsrückgang ist das niedrige Geburtenniveau. Durch den Geburtenrückgang und die Abwanderung leben auch immer weniger junge Menschen in Sachsen.

Gleichzeitig führen die gestiegene Lebenserwartung und das Nachrücken stärker besetzter Altersgruppen zu einem Anstieg der älteren Bevölkerung.

Deutlich erkennbar ist die Entwicklung einer alternden Bevölkerung.

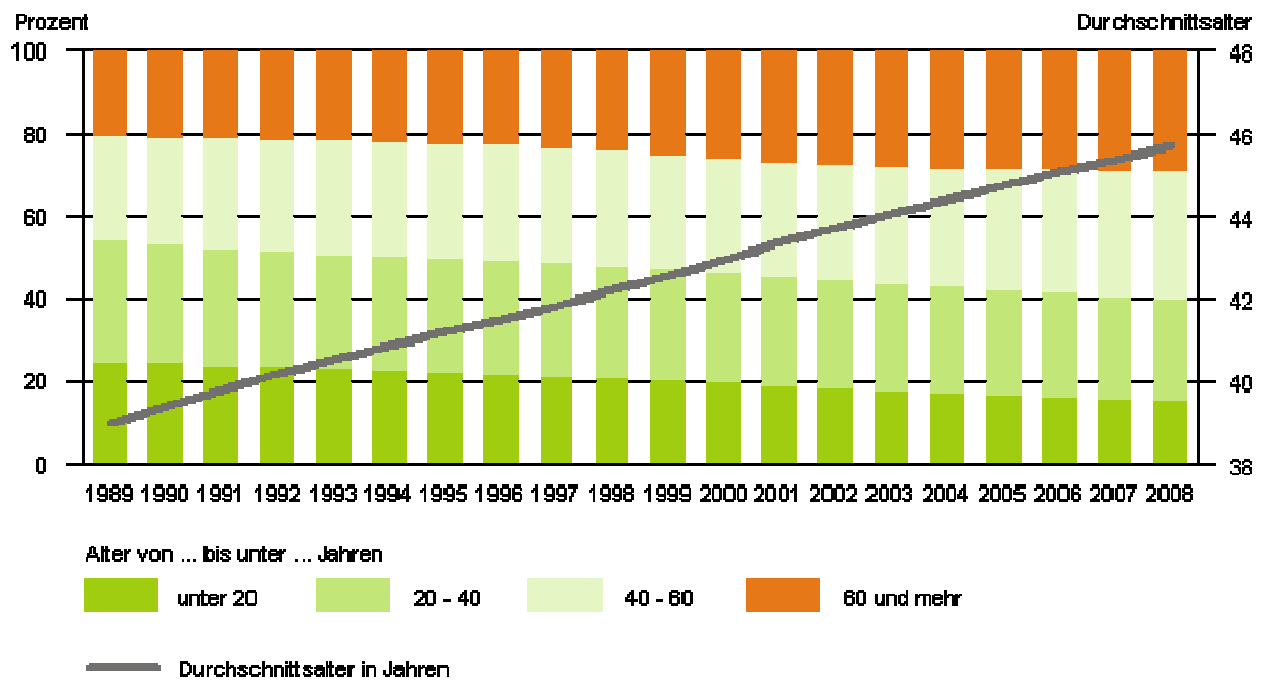
Im dargestellten Zeitraum stieg im Freistaat das Durchschnittsalter der Bevölkerung von 39,4 Jahre auf 45,7 Jahre an.

Die Bevölkerungsstruktur in Sachsen ist damit einem tiefgreifenden Wandel unterworfen.



© Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Der Rückgang der Bevölkerung ist gleichzeitig mit einer starken Alterung verbunden. Der Anteil der jüngeren Bevölkerung unter 20 Jahren sank von 24 Prozent auf 15 Prozent. Dagegen erhöhte sich der Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren von 21 % auf 29 %.



© Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

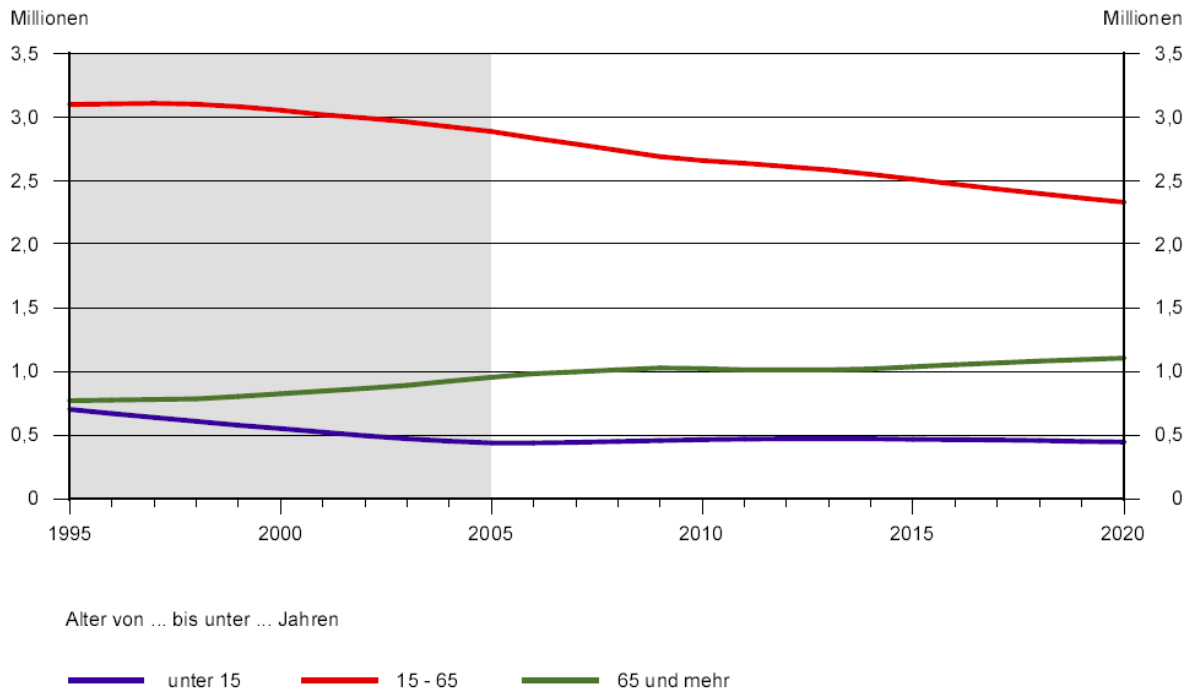
1.2. Bevölkerungsprognose

Die 4. Regionalisierte Bevölkerungsprognose für den Freistaat Sachsen geht vom Bevölkerungsstand 2005 aus und stellt mehrere Varianten für die Entwicklung bis zum Jahr 2020 dar.



Nach den Ergebnissen dieser Prognose werden der Bevölkerungsrückgang und die damit verbundene Alterung der Bevölkerung weiter anhalten. Im Jahr 2020 wird die Bevölkerungszahl im Freistaat Sachsen voraussichtlich nur noch 3,87 Millionen Einwohner betragen.

Bevölkerung des Freistaates Sachsen 1995 bis 2020 nach Altersgruppen - Variante 3



© Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen - 4. Regionalisierte Bevölkerungsprognose für den Freistaat Sachsen bis 2020

Trotz steigender Geburtenraten wird die Zahl der Geburten bis 2020 von derzeit knapp 32.600 auf 26.400 zurück gehen, da die Zahl der potentiellen Mütter zurückgeht.

Auch bei steigender Lebenserwartung ist langfristig mit einer deutlichen Zunahme der Sterbefälle von derzeit 48.900 bis auf 54.900 im Jahr 2020 zu rechnen. Dies ist eine unmittelbare Folge des Alterungsprozesses der Bevölkerung. Stärker besetzte Jahrgänge rücken in höhere Alter vor und sind somit höheren Mortalitätsrisiken ausgesetzt.

Die Zahl der Gestorbenen übersteigt immer mehr die Zahl der Geborenen. Das Geburtendefizit wächst dadurch von 16.300 Personen im Jahr 2005 auf 28.500 Personen im Jahr 2020.

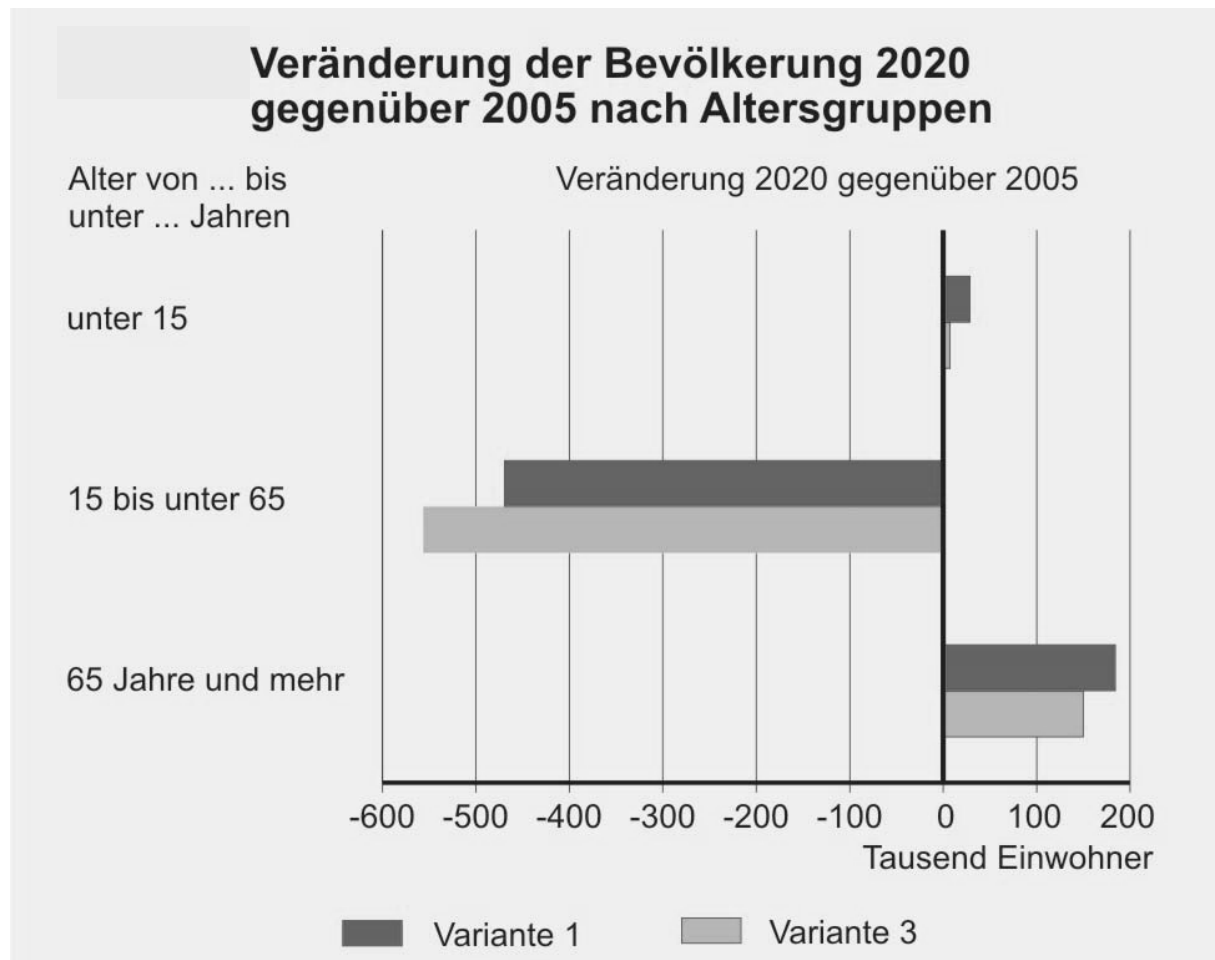
Ein wichtiger Aspekt für die Bevölkerungsprognose ist die zu erwartende Altersstruktur. Diese stellt sich wie folgt dar:

Die Relationen zwischen Jung und Alt werden sich weiter verändern. Ende 2005 waren 10,2 % der Bevölkerung jünger als 15 Jahre alt. Auf die 65-Jährigen und Älteren entfielen 22,3 %. Die übrigen 67,5 % waren Personen im sogenannten Erwerbsalter (15 bis unter 65 Jahre).

Der Anteil der unter 15-Jährigen wird mit 11,4 % im Jahr 2020 nur geringfügig höher sein als im Jahr 2005. Dagegen steigt der Anteil der 65-Jährigen und Älteren auf 28,5 %. Am Ende des Prognosezeitraumes werden nur noch 60,1 % der Bevölkerung im Erwerbsalter sein.

Ende 2005 lebten in Sachsen 436.000 Kinder und Jugendliche unter 15 Jahren. Damit hat sich die Zahl seit 1990 halbiert. Bis 2020 wird sich der Bestand in dieser Altersgruppe nur geringfügig erhöhen.

Die Bevölkerung im Erwerbsalter ist rückläufig. Sie wird im Jahr 2020 nur noch ca. 19,3 %, das heißt 556.000 Personen weniger betragen als 2005.



© Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen - 4. Regionalisierte Bevölkerungsprognose für den Freistaat Sachsen bis 2020

1.3. Bevölkerungsstruktur im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge

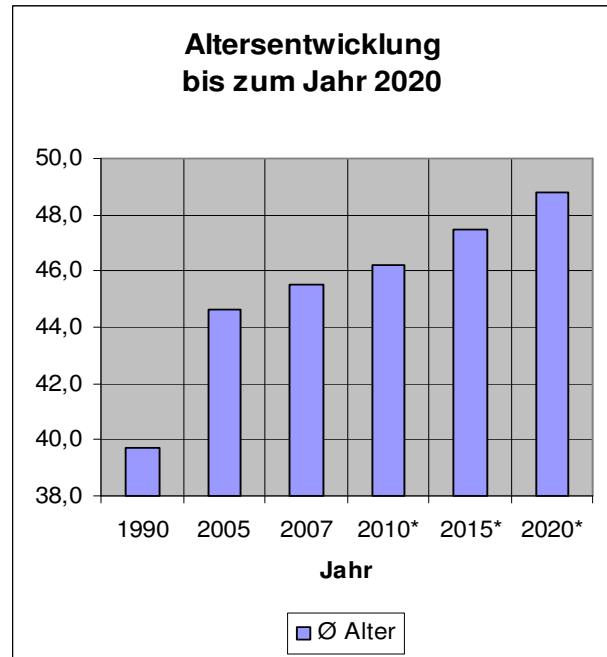
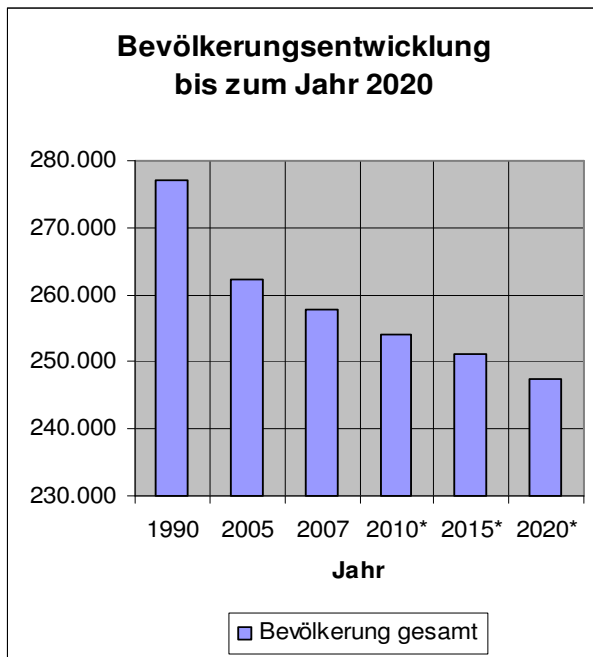
Die demografischen Veränderungen wirken sich auch im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge aus. Mit 253.843 Einwohnern zum 31.12.2009 sind bereits die Prognosen für das Jahr 2010 eingetreten. Die Einwohnerzahl unseres Landkreises ist weiterhin rückläufig.

Jahr	Bevölkerung gesamt	männlich	weiblich	Ø Alter
1990	277.113	131.783	145.330	39,7
2005	262.281	129.444	132.837	44,6
2007	257.655	127.373	130.282	45,5
2010*	254.000	125.500	128.500	46,2
2015*	251.100	124.000	127.100	47,5
2020*	247.400	122.500	124.900	48,8

* Hochrechnung nach Variante 1 der 4. Regionalisierten Bevölkerungsprognose

Allerdings steigt der Anteil älterer Menschen kontinuierlich an. Am 31.12.2007 lebten im Landkreis 61.321 Personen, die älter als 65 Jahre waren. Das waren 23,8 % der Gesamtbevölkerung. 25.537 Personen davon waren älter als 75 Jahre.

Zum 31.12.2008 waren 62.513 Einwohner älter als 65 Jahre, zum 31.12.2009 bereits 63.726. Der Anteil an der Gesamtbevölkerung stieg damit auf 25,1 %.

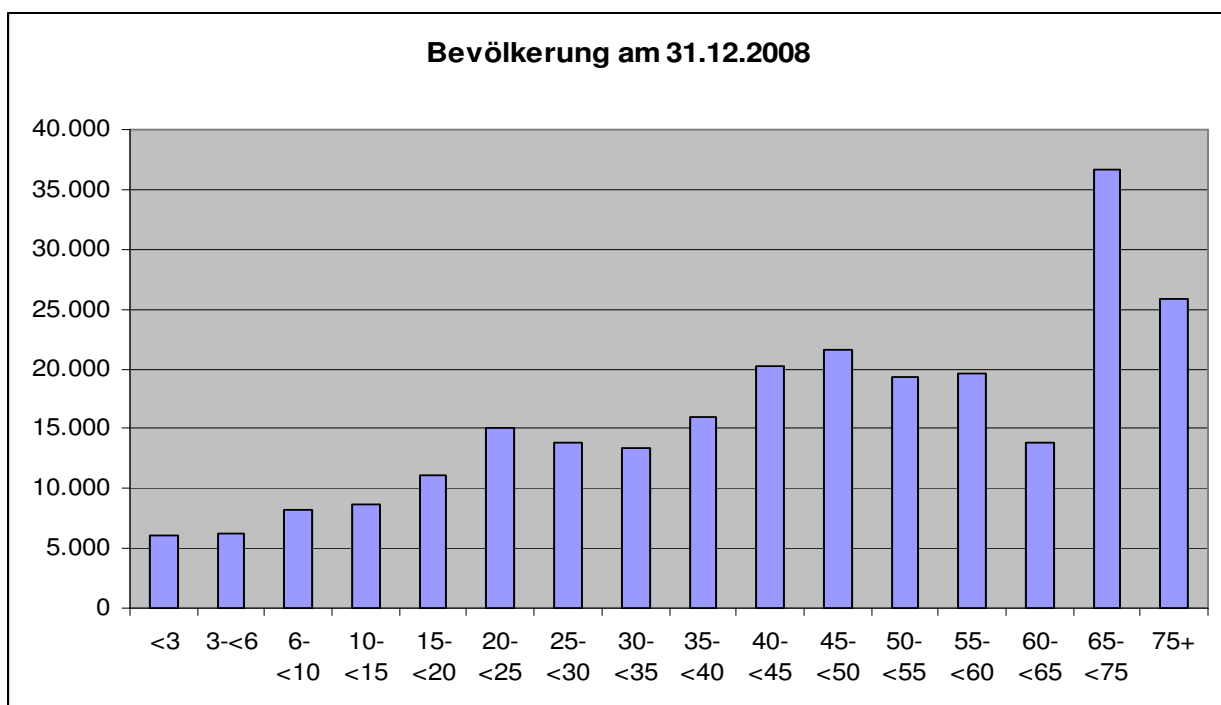


* Hochrechnung nach Variante 1 der 4. Regionalisierten Bevölkerungsprognose

Insbesondere der Anteil der Einwohner über 75 Jahre wird bis zum Jahr 2020 weiter ansteigen. Diese Altersgruppe wird dann ca. 38.200 Einwohner umfassen. Das wären dann rund 15,4 % der Gesamtbevölkerung des Landkreises.

Der Anteil der Einwohner im Erwerbsalter (15-65 Jahre) betrug im Jahr 2009 63,14 %; das entspricht 160.288 Personen. Diese Bevölkerungsgruppe wird sich bis zum Jahr 2020 auf rund 147.900 Personen (59,6 %) reduzieren.

Im Jahr 2008 wurden 1.996 (2007: 2.048) Kinder geboren. Dagegen sind 3.022 (2007: 2.888) Personen gestorben. Das entspricht einem Geburtendefizit von 1.026 (2007: 840) Personen. Bis zum Jahr 2020 wird sich diese Tendenz weiter fortsetzen. Während die Anzahl der Geburten relativ konstant bleibt, wird sich die Mortalitätsrate auf Grund des steigenden Anteils der hochaltrigen Einwohner erhöhen.



2. Offene Altenhilfe

2.1. Allgemeines

Das Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) begründet die äußeren Rahmenbedingungen für die Altenhilfeplanung. Weitere Grundlagen sind der 5. Altenbericht der Bundesregierung sowie der Altenhilfe-Rahmenplan des Freistaates Sachsen.

„Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeiten zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.“ Dieser Auftrag ist in § 71 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) festgeschrieben und beinhaltet insbesondere:

- Leistungen bei der Beschaffung und zum Erhalt der altersgerechten Wohnung,
- Leistungen zu einer Betätigung und zum gesellschaftlichen Engagement,
- Beratung und Unterstützung bei der Aufnahme in eine Einrichtung, die der Betreuung älterer Menschen dient,
- Beratung und Unterstützung bei der Inanspruchnahme altengerechter Dienste,
- Beratung und Unterstützung bei der Inanspruchnahme der Angebote der offenen Altenhilfe,
- Leistungen, die eine Verbindung mit nahe stehenden Personen ermöglichen.

In der Altenhilfe zeigt sich das gesamte Spektrum der unterstützenden Maßnahmen für ältere Menschen. Ihnen soll es möglich sein, so lange wie möglich ein selbstbestimmtes und eigenständiges Leben führen zu können. Bei Pflegebedürftigkeit ist dies stets zu berücksichtigen.

Die offene Altenhilfe ist auf niedrigschwellige, präventive Hilfen ausgerichtet. Sie beinhaltet neben diversen Beratungsangeboten verschiedene Hilfen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen älterer Menschen dienen.

2.2. Kontaktangebote für Senioren

2.2.1. Seniorenbeirat

Entsprechend § 43 der Sächsischen Landkreisordnung existierte seit 1997 im ehemaligen Weißeritzkreis und seit 1998 in der Sächsischen Schweiz eine Seniorenvertretung. Diese Seniorenvertretung wurde auf Beschluss der beiden Kreistage im Jahr 2004 in einen Seniorenbeirat umgewandelt. Die Mitglieder des Beirates werden vom Kreistag für die Dauer einer Wahlperiode gewählt und sind in der Ausübung ihrer Tätigkeit unabhängig. Die Mitglieder des Seniorenbeirates arbeiten ehrenamtlich und unterstützen den Kreistag und die Landkreisverwaltung bei der Erfüllung ihrer Aufgaben.

Der Seniorenbeirat:

- vertritt die Interessen der Senioren im Landkreis,
- hat das Recht, Anträge, Vorschläge und Empfehlungen in Angelegenheiten der Senioren an den Kreistag und die Verwaltung des Landkreises zu richten und
- ist zu allen, die Senioren betreffenden, Beratungsgegenständen der politischen Gremien und Planungen der Verwaltung des Landkreises zu hören und einzubeziehen.

Zu seinen Aufgaben gehören insbesondere:

- Wahrnehmung und Förderung der Belange der Senioren,
- Vorbereitung und Durchführung von Projekten und Initiativen,
- Aufnahme von Kontakten zu Behörden und Verbänden,
- Erstellen von Anträgen, Anregungen und Empfehlungen in allen Fragen, die Senioren betreffend,

- Mitwirkung bei der Erarbeitung und Fortschreibung der Altenhilfeplanung im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge,
- jährliche Berichterstattung zur Lage der Senioren und der Tätigkeit des Beirates im Sozialausschuss des Kreistages

Dem Seniorenbeirat des Landkreises Sächsische Schweiz-Osterzgebirge gehören derzeit 6 Kreisräte und 10 sachkundige Bürger an.

2.2.2. Beratungsstellen

Entsprechend der §§ 2,11 und 17 SGB I sowie § 11 SGB XII besteht für die Bürgerinnen und Bürger ein Rechtsanspruch auf Beratung und persönliche Hilfe. Dafür steht die Abteilung Soziale Leistungen des Landratsamtes Sächsische Schweiz-Osterzgebirge allen älteren Menschen sowie deren Angehörigen zur allgemeinen Beratung, Unterstützung und Vermittlung sozialer Dienste zur Verfügung.

Hier werden alle Hilfesuchenden bei der Beantragung von Leistungen nach dem SGB XII (Sozialhilfe, Grundsicherung, Hilfe zur Pflege, Eingliederungsleistungen für behinderte Menschen usw.) unterstützt und beraten. Des Weiteren sind die Wohngeldstelle und die Betreuungsbehörde in der Abteilung Soziale Leistungen des Landratsamtes integriert.

Die Abteilung Soziale Leistungen hat ihren Hauptsitz in 01705 Freital, Hüttenstraße 14. Die Nebenstelle befindet sich in 01796 Pirna, Ernst-Thälmann-Platz 1.

Die Bürgerbüros des Landkreises und die Stadt- und Gemeindeverwaltungen beraten und unterstützen ebenfalls in diesen Leistungsbereichen. Sie arbeiten eng mit den Fachabteilungen des Landkreises zusammen.

Ein weiterer wichtiger Ansprechpartner ist die Abteilung Gesundheit des Landkreises mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst. Dieser ist speziell für Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten nach dem SächsPsychKG zuständig.

Die Hausärzte bilden ein weiteres Bindeglied zu den ambulanten Pflegediensten und Sozialstationen der verschiedenen Wohlfahrtsverbände. Hier können sich die älteren Bürger besonders bei pflegerischen Bedarfen, Hilfe und Unterstützung holen.

Weitere Beratungen werden von den Kranken- und Pflegekassen, den Rentenversicherungsträgern, Trägern der freien Wohlfahrtspflege und sonstigen Institutionen im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten erbracht.

2.2.3. Seniorentreffs und Seniorenclubs

Die Seniorentreffs und Seniorenclubs sind Einrichtungen, in denen sich ältere Menschen treffen und ihre Freizeit nach ihren Wünschen verbringen können. Bei den niedrigschwelligen Angeboten für Senioren ist das Netz der Begegnungsstätten als ein wesentliches Element der offenen Altenhilfe zu betrachten.

Als soziokulturelle Zentren erbringen Begegnungsstätten gemäß § 71 SGB XII folgende Leistungen:

- kommunikative Begegnungsangebote (Kontaktpflege, Stammtischrunden, Frühstücksrunden, gemeinsamer Mittagstisch, Geburtstagsfeiern usw.),
- kulturell bildende Angebote (Gesang, Spiele, Reisen, Vortragstätigkeit, Bibliotheksangebote),
- sozialpädagogische und psychologische Betreuung (Krisenbewältigung z.B. für pflegende Angehörige, Unterrichtung zu geltendem Recht durch Fachkräfte),

- aktivierende und rehabilitative Angebote (Wandern, Gymnastik, Schwimmen und Training von Fähigkeiten z.B. Fingerfertigkeit),
- Organisation und Vermittlung von Beratungs- und Hilfsdiensten,

mit dem Ziel, älteren Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.

Derzeit werden im Landkreis Begegnungsstätten durch freie Träger sowie von Kommunen betrieben. Als Begegnungsstätten werden zum Teil Schulräume, Vereinszimmer, Sportgaststätten, Cafeterias von Pflegeheimen, Räume in Sozialstationen oder des betreuten Wohnens sowie Räumlichkeiten von Kirchgemeinden genutzt. In vielen Fällen unterstützen die Städte und Gemeinden die Begegnungsstätten durch Mietzuschüsse oder durch die Übernahme der Betriebskosten.

Kontaktadressen zu den Seniorentreffs und –clubs sind jeweils über die Stadt- und Gemeindeverwaltungen sowie über Kirchgemeinden erhältlich.

2.3. Bildung, Kultur und Sport

Aktive Lebensgestaltung im Alter und lebenslanges Lernen in einer modernen Gesellschaft werden mehr und mehr zum Selbstverständnis. Die soziale Arbeit mit und für ältere Menschen hat sich in den letzten 20 Jahren stark verändert. Waren diese Angebote ursprünglich orientiert an den Zielen von Betreuung und Versorgung, haben sie sich inzwischen an die veränderten Rahmenbedingungen angepasst und orientieren sich am Leitbild des aktiven und kompetenten Alters. Vielfältige Möglichkeiten der seniorenspezifischen Bildungs- und Kulturarbeit, der Förderung des freiwilligen Engagements und der Gesundheitsprävention sind so entstanden.

Damit verbunden ist eine stärkere Zielgruppenorientierung mit Überschneidungen in andere gesellschaftliche Bereiche. Immer mehr ältere Menschen legen zudem Wert darauf, in generationsübergreifenden Zusammenhängen aktiv zu sein. Weit selbstbewusster als frühere Generationen nehmen die viel zitierten „*jungen Alten*“ dabei am bestehenden kulturellen, sportlichen und gesellschaftlichen Leben teil.

Untersuchungen des Statistischen Bundesamtes haben ergeben, dass sich die Zahl der über 60-jährigen Gasthörer an deutschen Universitäten in den letzten zehn Jahren verdoppelt hat. Diesem Bedürfnis nach Wissen und Weiterbildung nach dem Berufsleben können und sollten auch Bibliotheken entgegenkommen. Hier ist lebenslanges Lernen nicht nur eine Floskel, sondern kann von Senioren praktisch genutzt werden.

Die Volkshochschule Sächsische Schweiz-Osterzgebirge bietet mit ihren Geschäftsstellen in Pirna, Freital, Neustadt/Sa. und Dippoldiswalde ein flächendeckendes Angebot mit einer Vielzahl von Kursen und Veranstaltungen auch für Senioren. Das Angebot reicht dabei vom „Computerkurs 50+“ über Sprachkurse für die nächste Urlaubsreise, rechtliche und gesellschaftliche Themen bis zur „Aqua-Fitness“. All diese Angebote werden teilweise auf Wunsch und nach Möglichkeit in Wohnortnähe der Kursteilnehmer durchgeführt.

Auch andere regional und überregional tätige Bildungsträger bieten speziell für Senioren diverse Angebote und reagieren damit auf den Wunsch dieser Generation sich geistig und körperlich fit zu halten. Informationen zu den vielfältigen Angeboten werden in der Tagespresse und im Internet veröffentlicht. Auskünfte erteilen ebenfalls die Stadt- und Gemeindeverwaltungen.

Den Wunsch nach einer sinnvollen Freizeitgestaltung unterstützt auch der Kreissportbund mit seinen vielseitigen Angeboten der Sportvereine, die im gesamten Kreisgebiet zur Verfügung stehen.

Die Verbände und Vereine stehen dabei vor neuen Herausforderungen. Sie haben sich einzustellen auf Zielgruppen, die in ihrem Bindungsverhalten flexibler werden und sich eher an der Attraktivität von spezifischen Angeboten als an der Organisationszugehörigkeit orientieren.

Verstärkt haben sich in den letzten Jahren auch kommerzielle Angebote entwickelt, die älteren Menschen – so die entsprechenden finanziellen Ressourcen vorhanden sind – eine breite Palette an Betätigungsmöglichkeiten bieten.

Mehr als bisher werden ältere Menschen entsprechend ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit eigene Mittel einbringen müssen, um die gewünschten Angebote zu finanzieren, wie es an Herausbildung eines *Seniorenmarktes* bereits ablesbar ist (z. B. in den Bereichen Fitness, Computer, Beratung oder Reisen).

2.4. Perspektiven

Die sozialen Angebote sind vor Ort und nach den konkreten Erfordernissen in den Kommunen vorzuhalten und zu organisieren. Dabei sollten die Lebensbedingungen vor Ort so gestaltet werden, dass sie dem Entstehen besonderer Hilfebedürftigkeit entgegenwirken. Durch Beratungs- und Koordinierungsstellen, ambulante Hilfen und die Vernetzung von Angeboten wird ein Beitrag dazu geleistet, dass ältere Menschen länger ein selbständiges Leben führen können.

Hierzu gehört auch die Förderung der eigenen Aktivitäten als gesundheitliche Altersvorsorge, durch Freizeit-, Gesundheits-, Kommunikations- und Bildungsangebote. Dabei kommt der netzwerkorientierten Gemeinwesenarbeit und dem ehrenamtlichen Engagement eine große Bedeutung zu. Soziale Kontakte, Mitwirkungsstrukturen und generationsübergreifende Angebote, die an den Wünschen, Interessen und Kompetenzen der älteren Menschen anknüpfen, stehen im Mittelpunkt der offenen Altenhilfe.

Die Altenhilfeplanung im Landkreis setzt auf die engagierte Mitwirkung von Seniorinnen und Senioren bei allen politischen und gesellschaftlichen Belangen.

Infolge der immer höheren Lebenserwartung der Menschen und des demografischen Wandels ergibt sich ein Perspektivwechsel der älteren Generation. Bildung, Kultur und Sport werden zunehmend von den Senioren genutzt. Hier wird es zu einem Ansteigen der Bedarfe in den nächsten Jahren kommen, da sie die Integration der älteren Menschen fördern und die Maßnahmen zum persönlichen Wohlempfinden und zur Selbstbestätigung ihrer Fähigkeiten beitragen. Wichtig sind hierbei die Qualitätssicherung der Angebote und die Nähe zum Wohnort der älteren Menschen.

Da gerade die Mobilität mit zunehmendem Alter eingeschränkt ist, sind Überlegungen anzustellen, wie die Erreichbarkeit von Dienstleistungen und Angeboten nicht nur im ländlichen Raum verbessert und den Bedürfnissen folgend angepasst werden kann.

Entsprechend der konkreten Bedingungen in den Städten und Gemeinden des Landkreises ist es erforderlich, die soziale Infrastruktur für die Einwohner unter Berücksichtigung der Altersstruktur mittelfristig und langfristig weiter zu entwickeln. Darauf müssen sich Wirtschaft, Regionalplanung und Stadtentwicklung, aber auch Wohnungsunternehmen, Anbieter sozialer Dienste und Leistungen, ÖPNV, Tourismus, Handel und Dienstleistungsgewerbe einstellen.

Bei der Weiterentwicklung der sozialen Infrastruktur ist ein entsprechend abgestimmtes Verwaltungshandeln erforderlich. Das Gemeinwesen in den Kommunen kann nur dann gut funktionieren, wenn jeder Akteur bereit ist, nach seinen Möglichkeiten für sich und das Ganze Verantwortung zu übernehmen und seine Kompetenzen einzubringen.

Die politische Gestaltung der Auswirkungen der demografischen Veränderungen betrifft alle Bereiche und Leitungsebenen in den Kommunen. Deshalb sollten vor Ort Formen für einen

fachlichen Austausch über die einzelnen Ressorts hinaus entwickelt werden. Die Steuerungsfunktion der Kommunen im Rahmen der Daseinsvorsorge sollte interdisziplinär und unter Beteiligung der lokalen Akteure wahrgenommen werden. Nur so können die älteren Menschen, die in der Regel durchaus Vorstellungen darüber haben, wie sie im Alter leben wollen, auch in solche Aushandlungsprozesse einbezogen werden, was letztlich für die Akzeptanz der Entscheidungen unverzichtbar ist.

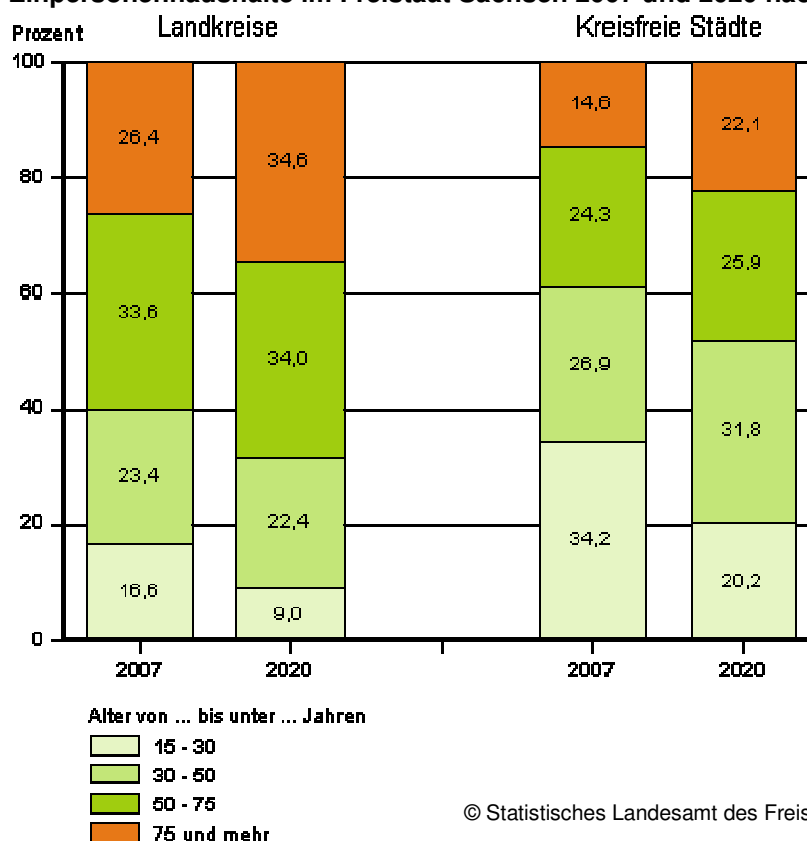
Ältere Menschen können umso länger selbständig leben, je besser die sie umgebenden Bedingungen darauf eingestellt werden. Das gilt für Wohnung und Wohnumfeld, Einkaufen, Dienstleistungs- und Unterstützungsangebote oder die Nutzbarkeit des öffentlichen Personennahverkehrs. Darüber hinaus ist im Sinne einer altersgerechten Infrastruktur der weitere Ausbau der Barrierefreiheit zu berücksichtigen.

3. Wohnen im Alter

3.1. Wohnsituation älterer Menschen

In Sachsen lebten 2007 rund 914.500 Personen in Einpersonenhaushalten. Davon waren rund 203.000 Personen älter als 65 Jahre. Im Vergleich zum Jahr 1991 hat sich die Zahl der Einpersonenhaushalte dabei fast verdoppelt. Obwohl sich die Anzahl der Einpersonenhaushalte im Zuge des Bevölkerungsrückganges bis zum Jahr 2020 wieder verringern wird, steigt der Anteil älterer Menschen, die in Einpersonenhaushalten leben.

Einpersonenhaushalte im Freistaat Sachsen 2007 und 2020 nach Altersgruppen



Gleichzeitig zeigt sich ein deutliches Gefälle beim Haushaltsnettoeinkommen älterer Menschen. So beträgt der Anteil im Einkommensbereich 500-900 € 13,4% und 900-1.300 € sogar 29,7 %, das heißt, dass fast jeder zweite Seniorenhaushalt nur über ein Haushaltsnettoeinkommen von maximal 1.300 € verfügt.

Haushalte¹⁾ im Freistaat Sachsen 2007 nach Altersgruppe des Haupteinkommensbeziehers und monatlichem Haushaltsnettoeinkommen (in 1.000)

- Ergebnisse des Mikrozensus -

Alter von ... bis unter... Jahren						Haushaltsnettoeinkommen von ... bis unter ... €				
	Insgesamt	unter 500	500 - 900	900 - 1 300	1 300 - 1 500	1 500 - 1 700	1 700 - 2 000	2 000 - 2 600	2 600 - 3 200	3 200 und mehr
unter 25	152,6	39,9	57,6	26,8	7,4	/	/	7,0	/	/
25 - 35	310,9	24,0	62,8	71,2	22,4	25,5	29,4	38,3	22,5	14,8
35 - 45	390,0	11,3	46,8	62,5	28,4	28,2	35,8	69,1	46,7	61,2
45 - 55	371,4	11,2	50,1	50,3	24,2	23,8	33,4	64,8	42,6	70,9
55 - 65	303,5	6,5	51,7	62,3	27,7	23,5	31,5	47,2	25,8	27,2
65 und mehr	674,5	/	90,6	200,2	90,4	84,2	101,4	80,6	15,8	6,4
Insgesamt	2 202,8	97,8	359,7	473,3	200,5	189,8	235,7	307,0	156,4	182,6

1) ohne Haushalte, in denen mindestens ein Haushaltsmitglied in seiner Haupttätigkeit selbstständiger Landwirt ist, sowie ohne Haushalte, die keine Angaben über ihr Einkommen gemacht haben

© Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Demgegenüber betrug das durchschnittliche Haushaltsnettoeinkommen aller Altersgruppen im Landkreis 1.544 € im Monat. Im Freistaat waren es zum Vergleich 1.470 €.

Am 31.12.2008 zählte der Landkreis 255.459 Einwohner, von denen 43 % im Verdichtungsraum um Dresden lebten. Das bedeutet, 57% der Bevölkerung wohnen im ländlichen Raum.

Auf nur 10% der Gesamtfläche des Landkreises lebten somit 43 % der Gesamtbevölkerung.

Die bevölkerungsreichsten Städte sind Pirna und Freital mit je rund 39.000 Einwohnern. Außerhalb des Verdichtungsraumes leben in Neustadt, Wilsdruff und Dippoldiswalde die meisten Menschen (> 10.000 EW). Der Kurort Rathen hat mit 406 Menschen die wenigsten Einwohner.

Die Bevölkerungsdichte liegt mit 154 EW/km² (2008) deutlich unter dem Durchschnitt von Sachsen (228 EW/km²). Im Verdichtungsraum liegen die Werte von 216 EW/km² in Dohna bis 1.482 EW/km² in Heidenau. Im ländlichen Raum sind neben Sebnitz und Neustadt am östlichen Rand des Landkreises insbesondere die Kommunen entlang der überregionalen Verbindungsachsen (mit Ausnahme der BAB A 17) überdurchschnittlich dicht besiedelt.

Bezeichnend für den ländlichen Raum ist der hohe Anteil an Wohnungen in Ein- und Zweifamilienhäusern. Somit dominiert im ländlichen Raum das Wohneigentum, das vor allem als Alterssicherung dient und im Alter nur ungern verlassen wird.

Im ländlichen Raum können die nötigen Anpassungen des Wohnkomforts nur über Eigeninitiativen der betroffenen Bewohner erfolgen. Dieser Wohnkomfort ist entscheidend, wie lange ein älterer Mensch sein Leben in seiner gewohnten Häuslichkeit auch mit nachlassenden Kräften, selbständig führen kann. Er ist entscheidend, wie wirksam notwendige Hilfen sein können und wann ein Umzug in ein Heim unumgänglich ist.

Im städtischen Raum ist das Verhältnis differenzierter zu betrachten.

Vielfältige Wohnraumanpassungsmaßnahmen haben seit 1990 zur steigenden Anzahl seniorengerechter Wohnungen beigetragen. Die Wohnungswirtschaft und private Wohneigentümer haben erkannt, dass angesichts der voranschreitenden Alterung der Gesellschaft ein großer Bedarf besteht, weiteren Wohnraum seniorengerecht zu gestalten. Bei Neubaumaßnahmen

wurden barrierefreie Wohnungen gebaut oder es wurden bestehende Wohnangebote durch strukturelle oder individuelle Wohnungsanpassungsmaßnahmen barrierefrei bzw. barrierearm umgestaltet.

Es ist festzustellen, dass sich die meisten altengerechten Wohnungen auf städtischem Gebiet befinden.

Auch die Wohlfahrtsverbände und die Kommunen wurden aktiv, um das bestehende Wohnangebot für die ältere Generation bedarfsgerechter zu gewährleisten. Dabei kam und kommt es auch weiter darauf an, Wohnungen und Wohnumfeld so zu gestalten, dass auch mit Bewegungsbeschwerden und Hilfebedarf dort weiter gewohnt werden kann. Dafür notwendige Hilfeangebote sollen in ausreichendem Umfang verfügbar sein und bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit den Wechsel in eine andere Wohnform verhindern helfen bzw. zeitlich verzögern.

3.2. Betreutes Wohnen für Senioren

Hierbei handelt es sich um ein breites Spektrum an Wohnformen, die altersgerecht ausgestattet sind und mit hauswirtschaftlichen und pflegerischen Dienstleistungen kombiniert werden können. „Betreutes Wohnen“ bedeutet die Sicherstellung bzw. die verlässliche Organisation von Wohnen in Kombination mit Betreuung.

Die angebotenen Leistungen werden als ein eigenständiges Angebot vom Vermieter (auch durch Wohlfahrtsverbände) oder durch Vermittlung zwischen Vermieter und Dienstleister realisiert.

Typischerweise mietet der Bewohner eine altengerechte Wohnung (barrierefrei, meist in einer speziellen Wohnanlage). Darüber hinaus wird ein Paket von Grundleistungen des Betreuungsservices angeboten, für das monatlich eine so genannte Betreuungspauschale zu entrichten ist. Die Grundbetreuung umfasst in der Regel die Notrufabsicherung, Beratungs- und Informationsleistungen sowie die Vermittlung kleinerer Hilfeleistungen.

Wahlweise können dann noch zusätzliche Leistungen (Pflegeleistungen, Mahlzeitenversorgung oder Reinigungshilfen) je nach Bedarf gewählt werden, die dann gesondert honoriert werden müssen.

Für diese zusätzlichen Leistungen muss dann ein separater Pflegevertrag zwischen Bewohner und Dienstleister (z. B. Pflegedienst) abgeschlossen werden.

Die vereinbarten Dienstleistungen müssen den Bewohnern tatsächlich zugänglich sein bzw. für sie mobilisiert werden können.

Die Mindestanforderungen an das Wohnungs- und Dienstleistungsangebot des „Betreuten Wohnens“ definiert seit 2006 die DIN 77800.

Die alljährlichen Bestandserhebungen im Landkreis haben ergeben, dass rund 88 % aller betreuten Wohnungen von Einzelpersonen genutzt werden. Das Durchschnittsalter der Bewohner lag am 31.12.2008 bei 71,2 Jahren. Das Alter schwankt zwischen 70 und 90 Jahren.

Das „Betreute Wohnen“ ist nicht an spezielle Wohnformen gebunden. Es kann als Seniorenresidenz, Seniorenstift, Wohnpark oder Betreute Wohnanlage angeboten werden. All diese Wohnformen sind im Landkreis vorhanden.

Zurzeit haben wir im Landkreis einen nachgewiesenen Bestand von fast 1.000 altengerechten, betreuten Wohnungen. Diese werden überwiegend durch verschiedene Wohlfahrtsvereine in speziellen Wohnanlagen angeboten (**Anlage 1**).

Des Weiteren bestehen ca. 70 betreute Wohnungen, die durch private Pflegedienste verwaltet werden, sowie rund 30, von den großen Vermietern speziell für langjährige Mieter individuell angepasste, Wohnungen.

Bewährt haben sich betreute Wohnformen, die von Wohlfahrtsverbänden betrieben werden und eng mit einer Pflegeeinrichtung zusammen arbeiten. Diese bieten vor allem Sicherheit, wenn Pflegebedürftigkeit eintritt.

Für die Betreiber hat sich herausgestellt, dass sich betreute Wohnanlagen nur rentabel führen lassen, wenn den Bewohnern möglichst viele Leistungen aus einer Hand angeboten werden können.

Die Bestandserhebungen der letzten Jahre haben ergeben, dass der Preis für die Entscheidung, ob das Angebot der betreuten Wohnung bei der älteren Generation Akzeptanz findet oder nicht, ein entscheidendes Kriterium bildet.

Eine Steuerung des Angebotes an betreuten Wohnformen ist kaum möglich, da einerseits der konkrete Bedarf nicht ermittelt werden kann und andererseits jeder private Investitionen tätigen kann. Die Betriebsrisiken der wirtschaftlichen Führung solcher Wohnangebote trägt in vollem Umfang der jeweilige Anbieter.

3.3. Perspektiven

Der demografische Wandel stellt gerade beim Wohnen, bei der baulichen Gestaltung der Städte und Gemeinden alle gesellschaftlichen Kräfte vor besondere Herausforderungen. Zufriedenheit, Glück und Wohlergehen haben viel damit zu tun, wie die Menschen wohnen und ob sie sich in ihrem Wohnumfeld wohlfühlen.

Vor allem für ältere Menschen haben Wohnung und Wohnumfeld einen besonderen Stellenwert. Diese verbringen einen erheblichen Teil des Tages in den eigenen vier Wänden und sind auf eine bedarfsgerechte und möglichst barrierefreie Wohnumgebung angewiesen. Mehr als 50 Prozent der älteren Menschen halten sich nur noch maximal vier Stunden pro Tag außerhalb der Wohnung auf. Eine zweckmäßige und zugleich ansprechende Wohnumgebung ist eine entscheidende Voraussetzung, um auch im Alter selbständig und unabhängig leben zu können. Ältere Menschen wollen, auch wenn sie gepflegt werden müssen, solange wie möglich in der gewohnten Umgebung bleiben.

Eine vorausschauende Zusammenarbeit mit Wohnungsunternehmen kann die Städte und Gemeinden bei der Verbesserung der Wohnsituation für ältere Menschen unterstützen. Vor allem bei der Planung und Durchführung struktureller Sanierungen und Anpassungen im Bestand sollten die Bedürfnisse der älter werdenden Bewohnerinnen und Bewohner angemessen berücksichtigt werden. Dazu gehört auch die Gestaltung altersgemäßer und barrierefreier Freiflächen im nahen Wohnumfeld.

Die kommunale Verantwortung für eine altersgerechte Wohn- und Infrastruktur gründet sich aber nicht alleine auf humanitäre Aufgaben und gesetzliche Zuständigkeiten.

Die Städte und Gemeinden sollten aus eigenem ökonomischem Interesse das Wohnen im Alter als zukunftsträchtiges Handlungsfeld begreifen. Wenn an den bestehenden Strukturen keine grundlegenden Veränderungen vorgenommen werden, wird die demografische Entwicklung zu einem Bedarf an zusätzlichen stationären Pflegeplätzen – Schätzungen liegen bei bundesweit bis zu 800.000 in den nächsten 50 Jahren – führen.

Die investiven und laufenden Kosten hierfür werden zum großen Teil trotz Pflegeversicherung von den Kommunen (in Form von Wohngeldzuschüssen und Hilfe zur Pflege) mitfinanziert.

Durch die Entwicklung altersgerechter Wohn- und Infrastrukturen diesseits „klassischer“ Pflegeheime lassen sich auch für kommunale Haushalte erhebliche Einsparpotenziale erschließen. Je mehr es gelingt, der Hilfs- und Pflegebedürftigkeit vorzubeugen und den Zeitraum der häuslichen Versorgung zu verlängern, desto weniger wird der deutliche Zuwachs der über 80-Jährigen für die Kommunen zu finanziellen Mehrbelastungen führen.

Der Ausgleich alterstypischer Risikofaktoren und der möglichst lange Verbleib in der vertrauten Wohnung sollte daher für jede Gemeinde, für jede Stadt und für den gesamten Landkreis ein wesentlicher seniorenpolitischer Ansatzpunkt sein.

Natürlich sind die Kommunen nicht als einzige verantwortlich für die Gestaltung einer bedarfsgerechten Wohn- und Infrastruktur, aber ihnen kommt eine Schlüsselfunktion hierbei zu. Sie sind diejenigen Körperschaften, die am nächsten am Menschen sind, die ihnen Lebens- und Wohnort sind. Die Kommunen sollten daher in ihren Wirkungsbereichen und Entscheidungsgremien deutlich machen, dass die Entwicklung und Verstetigung altersgerechter Wohnformen ein Handlungsfeld der Zukunft ist.

Weit über 90 % der älteren Menschen leben in „normalen“ Wohnungen und diese werden auch in Zukunft die häufigste Wohnform im Alter sein. Um den heutigen Anteil zu Hause lebender älterer Menschen angesichts der demografischen Entwicklung in Zukunft zu halten, müssen jedoch erhebliche zusätzliche Anstrengungen unternommen werden. Vor allem müssen die bestehenden Wohnangebote so gestaltet sein, dass man auch bei Hilfe- und Pflegebedarf dort wohnen bleiben kann.

In den vergangenen Jahren sind bereits eine Reihe von Anstrengungen unternommen worden, um die Wohnangebote für ältere Menschen attraktiver zu machen. Bei Neubaumaßnahmen wurden barrierefreie Wohnungen gebaut oder es wurden bestehende Wohnangebote – sei es durch strukturelle oder individuelle Wohnungsanpassungsmaßnahmen – barrierefrei bzw. barrierearm umgestaltet.

Die Standards des barrierefreien Bauens sind in den DIN-Normen 18025-1/2 (seit 1992) und 18040-1/2 (Veröffentlichung voraussichtlich im Herbst 2010) festgeschrieben und umfassen im Wesentlichen Empfehlungen zu den notwendigen Bewegungsflächen, zur Vermeidung von Stufen und Schwellen sowie notwendige Türbreiten und Höhen von Bedienungselementen.

Auch das Betreute Wohnen im Alter wird quantitativ und qualitativ an Bedeutung gewinnen. Gerade weil es sich hierbei um keinen gesetzlich geschützten Begriff handelt, ist eine Vielzahl unterschiedlicher Formen des Zusammenlebens älterer Menschen denkbar, z.B.:

- Gemeinschaftliche Wohnprojekte
- Wohngemeinschaften
- Mehrgenerationen-Wohnen
- Integriertes Wohnen
- Begleitetes oder betreutes Wohnen
- Service-Wohnen
- Pflegewohnungen

Allen Wohnformen gemeinsam ist jedoch das Erfordernis der Einbindung in die soziale Infrastruktur vor Ort. Ebenso bleiben die kommunalen und privaten Anbieter auch künftig in der Verantwortung, preiswerten Wohnraum auch für ältere Menschen vorzuhalten, da sich die Einkommenssituation im Alter wieder stärker differenzieren wird.

Der Landkreis bekennt sich zu seiner Verantwortung, im Bereich der kommunalen Daseinsvorsorge, der Behördenstruktur und des Öffentlichen Nahverkehrs solche Rahmenbedingungen zu schaffen, die alltägliche Gänge auch für ältere Menschen nicht zum Hindernis werden lassen.

4. Ambulante Altenhilfe

4.1. Allgemeines

Mit zunehmendem Alter kann es aus gesundheitlichen Gründen zu persönlichen Einschränkungen kommen und man benötigt Hilfe. Die Leistungen der Altenhilfe sind im § 71 des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII) gesetzlich verankert. Neben dem SGB XII greifen auch die Krankenhilfe (SGB V), die Pflegeversicherung (SGB XI), die Rentenversicherung (SGB VI) und ihre jeweiligen Verordnungen, wenn entsprechende Hilfen notwendig werden. Dazu gehört auch die Umsetzung des Bundesversorgungsgesetzes gemäß dem Gesetz zur Durchführung der Kriegsopferfürsorge.

Die älteren Menschen erhalten über die Rentenversicherungen ihre erarbeitete Rente. Liegt diese und eventuell zusätzliches Einkommen zum Beispiel durch Zusatzrenten unter einem bestimmten Niveau, dann kann Grundsicherung gemäß SGB XII beantragt werden und wird vom Sozialhilfeträger nach eingehender Prüfung geleistet.

Bei Krankheit gilt der Leistungskatalog der jeweiligen Krankenkasse. Der § 37 SGB V beinhaltet die häusliche Krankenpflege, die grundsätzlich eine medizinische Leistung darstellt.

Bei Pflegebedürftigkeit greift die Pflegeversicherung. Daraus erhalten Pflegebedürftige, die mindestens ein halbes Jahr pflegeversichert sind, Leistungen. Die Pflegebedürftigkeit wird vom Medizinischen Dienst der jeweiligen Kranken- bzw. Pflegekassen (MDK) per Gutachten festgestellt und begründet den Anspruch auf Sach- bzw. Geldleistungen.

Pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und immer wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens für mindestens 6 Monate in einem erheblichen und oder höheren Maß der Pflege bedürfen.

Die Pflegeleistungen werden durch Angehörige oder ambulante Pflegedienste erbracht. Die Vergütung erfolgt durch ein gestaffeltes Pflegegeld bzw. in Form von Sachleistungen. Eine Kombination aus beiden Vergütungen ist ebenfalls möglich.

Die Einstufung der Bedürftigkeit erfolgt in drei Pflegestufen:

Pflegestufe	Pflegegeld ab 01.01.2010 in €	Pflegegeld ab 01.01.2012 in €	Pflegesachleistung ab 01.01.2010 in €	Pflegesachleistung ab 01.01.2012 in €
I	215,00	235,00	420,00	450,00
II	420,00	440,00	980,00	1.100,00
III	675,00	700,00	1.470,00	1.550,00
Härtefall			1.918,00	1.918,00

Darüber hinaus erhalten an Demenz erkrankte Personen seit dem 01.07.2008 zusätzliche Leistungen bis zu 2.400,00 € im Jahr (bisher 460,00 € jährlich). Dieses Geld soll zur Abdeckung und Finanzierung der zusätzlichen Pflege und Betreuung genutzt werden. Auch wenn der an Demenz Erkrankte derzeit noch nicht in eine Pflegestufe eingestuft wurde, wird gemäß SGB XI das erhöhte Pflegegeld gezahlt.

Leistungen der Pflegekasse, wie das monatliche Pflegegeld und die monatlichen Sachleistungen sind Zusatzleistungen und von der Rentenhöhe unabhängig. Pflegegeld wird gezahlt, wenn der Pflegebedürftige in der häuslichen Umgebung (eigener Haushalt, Haushalt der Pflegeperson) gepflegt wird. Wer die Pflege erbringt, ist dabei unerheblich.

Voraussetzung ist aber, dass die Pflege mit dem Pflegegeld sichergestellt wird. Ist dies z.B. nach einer Feststellung des MDK nicht der Fall, kann das Pflegegeld nicht gezahlt werden. Zur Kontrolle hat der Pflegebedürftige regelmäßig einen Pflegeeinsatz durch einen Pflegedienst abzurufen.

Damit sind die Leistungsangebote der Pflegekasse aber noch nicht erschöpft. Auf Antrag übernimmt die Pflegekasse monatlich bis zu 31,00 € Kosten für Hilfsmittel, die den Pflegebedürftigen helfen, bzw. der Pflegeperson die Pflege erleichtern. Solche Hilfsmittel sind z.B.: Handschuhe, Fingerlinge oder saugende Betteinlagen.

Weiterhin übernimmt die Pflegekasse Kosten für Technik, die die Selbständigkeit der zu pflegenden Person unterstützt. Dazu gehören zum Beispiel Bettkopfwaschsysteme, Lagerungsmittel, Toilettensitzerhöhungen und Badelifter. Diese Hilfsmittel sollen die Pflege erleichtern, der Körperpflege dienen, zur selbständigeren Lebensführung, zur Mobilität oder zur Linderung von Beschwerden führen.

Weiterhin kann für notwendige Veränderungen in der Wohnung bzw. des Wohnumfeldes ein Zuschuss von bis zu 2.557,00 € beantragt werden. So können Zuschüsse für erforderliche Türverbreiterungen, Badumbauten oder für Rollstuhlfahrer die Installierung einer festen Rampe usw. in Anspruch genommen werden.

Von Pflegepersonen können kostenlose Pflegekurse genutzt werden. Diese sind von einer Mitgliedschaft bei einer bestimmten Pflegekasse unabhängig und werden auf Anfrage vermittelt. Für Pflegepersonen, die Angehörige zu Hause pflegen, können durch die Pflegekasse Rentenbeiträge übernommen werden.

Auch besteht die Möglichkeit, für die häusliche Pflege ein halbes Jahr aus dem Beruf auszuscheiden. Diese Freistellung erfolgt derzeit jedoch unbezahlt. Mit dem aktuell von der Bundesregierung vorgesehenen Modell der Familienpflegezeit eröffnen sich neue Möglichkeiten für pflegende Angehörige, um die ambulante Pflege mit der eigenen Berufstätigkeit und einem finanziellen Ausgleich in Übereinstimmung zu bringen.

Reichen die oben genannten Leistungen der Pflegeversicherung nicht aus, muss der Betroffene selbst die Differenz übernehmen. Für Pflegebedürftige mit geringem Einkommen kann diese Differenz durch den Sozialhilfeträger nach Beantragung und entsprechender Prüfung übernommen werden (Hilfe zur Pflege).

Besteht auch Hilfebedarf noch unter den Leistungen der Pflegestufe I und sind diese trotzdem erforderlich, so können auch diese vom Sozialhilfeträger übernommen werden. Alle Leistungen des Sozialhilfeträgers begründen sich aus dem SGB XII. Für die Altenhilfe sind besonders folgende Paragraphen relevant:

- § 27 - Hilfe zum Lebensunterhalt
- § 41 - Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
- § 30 - Mehrbedarf
- § 53 - Eingliederungshilfe für behinderte alte Menschen
- §§ 61ff - Hilfe zur Pflege
- § 70 - Hilfe zur Weiterführung des Haushaltes

Die gewährten Hilfen sollen der Vermeidung oder wenigstens der zeitlichen Verschiebung von Heimaufhalten dienen. Sie sind einkommens- und vermögensabhängig und sind gegenüber den Leistungen der Renten- und Pflegeversicherung nachrangig.

Im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge stellt sich die Lage bei der ambulanten Pflege wie folgt dar:

Stand: 31.12.2007		betreute Personen
1. Anzahl der privaten Pflegedienste	37	1.361
dort beschäftigte Mitarbeiter:	550	
2. Sozialstationen:	13	454
dort beschäftigte Mitarbeiter:	184	
Mitarbeiter gesamt am 31.12.2007	734	1.815

* Pflegestatistik erscheint alle 2 Jahre – 2007 letzte gesicherte Angaben Statistisches Landesamt Kamenz erschienen 2/2009

Im Landkreis haben im Jahr 2007 7.090 Personen Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen.

- mehr als die Hälfte davon waren älter als 80 Jahre (3.964 Personen),
- davon wurden 3.262 Personen zu Hause von Angehörigen, Lebenspartner, Nachbarn oder ehrenamtlichen, nicht erwerbstätigen Pflegepersonen betreut,
- 1.815 Leistungsempfänger erhielten professionelle Hilfe.

Leistungen nach dem SGB XII nahmen im Jahr 2007 1.153 Personen über 65 Jahre in Anspruch.

- davon erhielten
 - 46 Personen Hilfe zum Lebensunterhalt
 - 596 Personen Grundsicherungsleistungen
 - 12 Personen Krankenhilfeleistungen
 - 481 Personen Hilfe zur Pflege
 - 12 Personen Eingliederungshilfe
 - 6 Personen Hilfe in besonderen Lebenslagen (Blindengeld).

4.2. Hausnotruf

In der Regel kann ein 24-Stunden-Hausnotruf in jeder Wohnung installiert werden, wenn ein entsprechender Vertrag gegen ein monatliches Entgelt mit einem der zahlreichen Anbieter abgeschlossen wird.

Der Hausnotruf ist eine kleine Investition für die persönliche Sicherheit eines jeden älteren Menschen. Er ist leicht zu aktivieren, wenn eine Gefahrensituation eintritt. Träger der Sozialstationen, private Pflegedienste als auch Vermieter von altersgerechten Wohnungen bieten diese Leistung an. Im „Betreuten Wohnen“ ist der Hausnotruf meist in der Betreuungspauschale enthalten.

4.3. Sozialstationen

Gemäß Richtlinie des SMS zur Anerkennung von Sozialstationen sind im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge 13 Sozialstationen mit fünf Nebenstellen, in Trägerschaft freigemeinnütziger Wohlfahrtsverbände, zugelassen (**Anlage 2**). Im Jahr 2008 wurde eine weitere Nebenstelle vom DRK Freital e.V. in Heidenau eröffnet.

Mit der Festschreibung der Versorgungsgebiete wurde im Rahmen des Anerkennungsverfahrens bereits 1991 erreicht, dass extrem lange Wege und Doppelversorgung vermieden werden sollten. Ein wichtiges Kriterium bei der Anerkennung war der Nachweis für ein räumlich abgestimmtes Einzugsgebiet, einschließlich des Richtwertes für die zu versorgenden Einwohner (15.000).

Besonders der Richtwert „Einwohner“ hat sich seit der Zulassung 1991 stark verändert. Die Versorgungsgebiete bilden einen Rahmen für die Bewertung der Leistungen der jeweiligen Sozialstation. Sie haben allerdings auf Grund des Wahlrechts der Leistungsberechtigten für die reale Nutzung nur wenig Bedeutung.

Sozialstationen stellen in ihrem Versorgungsgebiet eine bürgernahe Bündelung ambulanter und gesundheitspflegerischer Dienste dar. Insbesondere für ältere, behinderte, pflegebedürftige Menschen, chronisch Kranke sowie deren Angehörige bieten die Sozialstationen eine wesentliche Voraussetzung zum Erhalt einer selbstständigen Lebensführung in der häuslichen Umgebung.

Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass das pflegerische Angebot im Sinne einer ganzheitlichen Versorgung nicht vom hauswirtschaftlichen Angebot zu trennen ist.

In den Sozialstationen bestehen Möglichkeiten des Leihens von Hilfsmitteln oder des Besuchs von Pflegeanleitungskursen. Außerdem wird die Mahlzeitenversorgung von Montag bis Sonntag (auch an Feiertagen) meist durch „Essen auf Rädern“ angeboten und gern in Anspruch genommen.

Die Leistungen der Sozialstationen werden durch die entsprechenden, jeweils zuständigen Sozialversicherungsträger finanziert. Leistungsträger sind zum Beispiel:

- Krankenkassen (SGB V- §§ 37, 38)
- Pflegekassen (SGB XI - §§ 36, 38, 45)
- Sozialhilfeträger ergänzend bzw. eigenständig (SGB XII – Kapitel 3, 5, 7)

In speziellen Fällen können Leistungen durch das Bundesversorgungsgesetz oder durch Unfallversicherungen finanziert werden.

Soweit die Kostenübernahme durch die zuständigen Kostenträger im Einzelfall nicht ausreichend ist, und ein Anspruch nach dem SGB XII nicht besteht, trägt der Hilfeempfänger die Kosten für erbrachte Dienstleistungen als Selbstzahler.

Der Landkreis unterstützt seit Jahren die Sozialstationen im Territorium, abhängig von der jeweiligen Haushaltssituation, mit Zuschüssen zur Förderung für geringfügig Beschäftigte.

4.4. Ambulante Pflegedienste

Seit dem Inkrafttreten der Pflegeversicherung im Jahr 1995 haben sich im ambulanten Bereich kleine, mittlere und große private Pflegedienste flächendeckend im gesamten Landkreisgebiet etabliert. Auch die Wohlfahrtsverbände bieten eigene ambulante Pflegedienste an.

Im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge sind über 50 ambulante Pflegedienste tätig. Eine stets aktuelle Übersicht über die Pflegedienste in Sachsen bietet seit 2009 die Internetplattform: www.pflegenetz.sachsen.de.

Voraussetzung für die Führung eines Pflegedienstes ist eine „Pflegefachkraft“. Die dominierende Berufsgruppe in den Pflegediensten ist die Krankenschwester, gefolgt von ausgebildeten Altenpflegern. Des Weiteren arbeiten in den Pflegediensten noch pflegerische Hilfskräfte, Hauswirtschaftspfleger, Zivildienstleistende oder Berufspraktikanten. Sie alle bilden die Grundlage für das gemeinwesen-orientierte ganzheitliche Pflege- und Betreuungskonzept.

Das Leistungsspektrum umfasst:

- Behandlungspflege über die Krankenversicherung:
Leistungen nach Verordnungen, Verbandswechsel, Injektionen und andere

- Pflegerische Hilfe über die Pflegeversicherung, private Versicherungen oder vom Sozialhilfeträger:
Leistungen wie waschen, duschen, baden, Zubereitung von Mahlzeiten und weitere
- Hauswirtschaftliche Hilfen wie:
Apothekendienste, Einkaufsdienste, Reinigung der Wohnung, Wäschedienst usw.

Das Pflegepersonal versorgt im Landkreis die Pflegebedürftigen in deren Häuslichkeit als mobiler Sozialdienst, mehrheitlich rund um die Uhr, werktags wie sonntags und an den Feiertagen. Im Interesse der Patienten arbeiten die Pflegedienste mit Sozialstationen und anderen Einrichtungen zusammen. Einige Pflegedienste betreiben betreute Wohnanlagen oder bieten Kurzzeitpflege an.

4.5. Niedrigschwellige Betreuungsangebote

Niedrigschwellige Betreuungsangebote sind Angebote, in denen sich Helferinnen und Helfer unter pflegfachlicher Anleitung um Pflegebedürftige mit einem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung kümmern. Die Betreuung erfolgt in Gruppen oder im häuslichen Bereich. Sie entlastet und unterstützt pflegende Angehörige.

Die Förderung niedrigschwelliger Angebote erfolgt als Projektförderung. Sie beinhaltet vor allem Aufwandsentschädigungen für ehrenamtliche Betreuungspersonen sowie die Personal- und Sachkosten für die Koordinierung und Organisation der fachlichen Unterstützung. Im Landkreis sind derzeit sieben niedrigschwellige Betreuungsangebote anerkannt.

Zusätzlich zu den anerkannten Vertragspartnern kann in Sachsen jeder zugelassene Pflegedienst / Sozialstation niedrigschwellige Betreuungsangebote erbringen.

Im Zuge der sich auf dem „Pflegemarkt“ entwickelnden Dienstleistungen, finden auch einfache Betreuungsdienste, für die keine Pflegefachkraft erforderlich ist, ihr Aufgabenfeld. Vielfach bieten kleinere Servicedienste ganz individuelle Leistungen an, die sonst kein Pflegedienst erfüllen kann, z.B. für die Dauer der Krankheit, die vorübergehende Versorgung des Hausgartens oder die Betreuung des Haustieres.

Begrenzt wird die Inanspruchnahme dieser Dienstleistungen allerdings von der Verfügbarkeit der finanziellen Mittel (Vermögen oder Einkommen) des Betroffenen bzw. vom Standpunkt der näheren Angehörigen zu den diesbezüglich entstehenden Kosten, die in jedem Fall vom Verbraucher zu begleichen sind.

Unabhängig von Pflegeleistungen bietet das im Jahr 2010 ins Leben gerufene Förderprogramm des Freistaates Sachsen „Soziale Integration – Alltagsbegleitung für Senioren“ die Möglichkeit, aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds ehrenamtliche Projekte in den Kommunen zu fördern, die die Lebensqualität im Alter nachhaltig erhöhen sollen. Alltagsbegleiter für Senioren sollen durch Besuche und kleine Hilfen im Alltag wie die Unterstützung beim Einkaufen, bei Kirchbesuchen, in der Bibliothek und am Computer soziale Nähe schaffen, Isolation auflösen und älteren Menschen Lebensperspektive vermitteln. Das Förderprogramm steht für den gesamten Landkreis zur Verfügung.

Mit Hilfe verschiedener anderer Förderprogramme haben sich in den vergangenen Jahren bereits einige regionale Beratungs- und Unterstützungsangebote von Trägern der freien Wohlfahrtspflege in Zusammenarbeit mit den Städten und Gemeinden etabliert. Diese bieten bzw. vermitteln vielfältige Alltagshilfen bis hin zur Organisation von Mitfahrgelegenheiten und der Unterstützung bei Behördenangelegenheiten.

4.6. Ambulante Hospizdienste

Hospizarbeit kann gleichgesetzt werden mit Sterbebegleitung und Trauerarbeit. Die Kernaufgabe besteht in der Begleitung Schwerkranker, Sterbender und auch der Vermittlung von Hilfen für deren Angehörige.

Ziel eines solchen Dienstes ist es, ein menschenwürdiges Sterben in vertrauter Umgebung zu ermöglichen und auch Angehörige von Betroffenen psychisch und ganz praktisch bei der Finalpflege zu unterstützen.

Die Hospizarbeit geschieht in drei Formen:

- ambulanter zugehender Dienst als Fundament der Hospizarbeit
- Tageshospiz
- stationäre Aufnahme in ein Hospiz.

Den Wünschen der meisten betroffenen Menschen entsprechend hat im Landkreis der ambulante Hospizdienst den Vorrang.

Im Landkreis arbeiten zwei anerkannte Hospizdienste (**Anlage 3**).

Auch die ProVitam Hospiz- und Pflegedienst GmbH in Neustadt hat sich der Palliativversorgung von schwerkranken Menschen verschrieben.

In den Hospizdiensten arbeiten teils hauptamtliche, teils ehrenamtliche Mitarbeiter. Sie betreuen zu pflegende Menschen und stehen Angehörigen in Gesprächskreisen zur Verfügung.

Diese Dienstleister werden vom Landkreis entsprechend der sächsischen Förderrichtlinie „Hospiz“ finanziell unterstützt.

Elemente der Hospizarbeit werden zunehmend von den Sozialstationen aber auch von anderen ambulant tätigen Pflegediensten in ihre Arbeit übernommen und angeboten. Dort stehen dann Ansprechpartner bereit, wenn ein Hospizdienst in Anspruch genommen werden soll.

Die Finanzierung ist im Bedarfsfall durch Krankenkassen (§39 a SGB V) und den entsprechenden Sozialhilfeträger (§ 48 in Verbindung mit § 52 SGB XII) geregelt.

4.7. Perspektiven

Durch den mehrfach aufgezeigten Wunsch älterer Menschen, so lange wie möglich in einer eigenen Wohnung leben zu können und das Leben eigenständig gestalten zu können, gewinnt die ambulante Altenhilfe immer mehr an Bedeutung.

Flächendeckend erfüllen im Landkreis die Sozialstationen und die vielen professionellen Pflegedienste mit Fachkompetenz engagiert ihren vielschichtigen Versorgungsauftrag.

Einen umfassenden Überblick über die Pflegelandschaft im Landkreis vermittelt die Internetplattform: www.pflegenetz.sachsen.de.

Gleichzeitig leisten viele ehrenamtliche Helfer und kleinere Anbieter von Dienstleistungen einen unverzichtbaren Anteil bei der Sicherstellung des täglichen Lebens der älteren Mitbürger des Landkreises.

Allerdings ist das Angebot in städtischen Wohngebieten in Vergleich zu den eher ländlich geprägten Regionen für die ältere Generation besser organisiert. Während die Sozialstationen flächendeckend ihre Leistungen anbieten, sind die privaten Pflegedienste eher an den Wohnsitz der Pflegefachkraft gebunden. Diese Situation hat sich in den letzten Jahren schon verändert, indem Pflegedienste Zweigniederlassungen eingerichtet haben und teilweise überregional tätig

sind. Gleiches gilt auch für Pflegedienste, die von den Trägern der freien Wohlfahrtspflege geleitet werden.

Die Inanspruchnahme eines Hospizdienstes ist im Landkreis auf Grund der relativ geringen Bekanntheit dieser Art der Hilfe bei den Betroffenen aber auch bei den Angehörigen sehr zurückhaltend. Der Bedarf dürfte sich aber in naher Zukunft erhöhen.

5. Teilstationäre Altenhilfe

5.1. Allgemeines

Wenn die häusliche Pflege nicht in ausreichendem Maße sicher gestellt werden kann, hat jeder einen Anspruch auf ein teilstationäres Betreuungsangebot. Teilstationäre Angebote wie Tagespflege oder Kurzzeitpflege können im Landkreis bedarfsgerecht angeboten werden.

5.2. Tagespflegeeinrichtungen

Im Landkreis wurden zum 30.06.2010 151 Pflegeplätze von 10 Anbietern für die Tagespflege vorgehalten (**Anlage 4**). Am 31.12.2009 waren 123 Tagespflegeplätze belegt.

Die Tagespflege ist eine Leistung, bei der Hilfebedürftige, die ansonsten in ihrer eigenen Wohnung leben, von Fachkräften in speziell eingerichteten Räumlichkeiten am Tage – meist von Montag bis Freitag, betreut werden. Die Tagesgäste werden meist von Fahrdiensten morgens abgeholt und am Abend wieder nach Hause gebracht. Der Transport kann aber auch selbst organisiert werden.

In der Einrichtung erfolgt dann die Mahlzeitenversorgung. Eventuell notwendige Pflege- und Betreuungsleistungen sowie aktivierende Tagesgestaltung sind Bestandteil des Leistungsangebotes.

Ziel der Tagespflege ist es, die Selbständigkeit zu fördern, der Vereinsamung entgegen zu wirken und wenn möglich eine Heimaufnahme zu vermeiden oder zu verzögern. Menschen, die nicht transportfähig sind, sind für diese Hilfeart leider nicht geeignet.

Die Inanspruchnahme der Tagespflege ist kostenpflichtig und erfolgt nach Tagessätzen. Für Tagesgäste mit einer Pflegestufe übernimmt die Pflegekasse einen Anteil der Kosten entsprechend der Pflegestufe. Über zusätzliche Leistungen nach dem Pflegeleistungsverbesserungsgesetz entscheidet der Medizinische Dienst der jeweiligen Pflegekasse.

Vom Nutzer der Einrichtung sind die Kosten für Verpflegung, Unterkunft und Transport zu entrichten. Die anteilmäßige Finanzierung kann auf Antragstellung durch den Hilfesuchenden, bei Erfüllung von bestimmten Voraussetzungen durch den zuständigen Sozialhilfeträger entsprechend SGB XII erfolgen.

5.3. Kurzzeitpflegeeinrichtungen

Im Landkreis werden zum 30.06.2010 116 Pflegeplätze von 12 Anbietern in Kurzzeitpflegeeinrichtungen vorgehalten (**Anlage 5**). Am 31.12.2009 waren 108 Pflegeplätze (31.12.2008: 87) belegt.

Die Kurzzeitpflege soll Pflegepersonen für einen Zeitraum von ca. vier Wochen entlasten und die Betreuung und Pflege des zu Pflegenden übernehmen. Pflegenden Angehörige sollen auf diese Weise unterstützt bzw. ersetzt werden, wenn sie durch Urlaub oder Krankheit ausfallen.

Für viele Pflegebedürftige stellt die Kurzzeitpflege aber eine Vorstufe zur Heimunterbringung dar, was aber nicht die vorrangige Aufgabenstellung sein soll.

Nach Krankenhausaufenthalt soll sie eine „Überbrückung“ für austerapierte Personen bis zur Herstellung der Voraussetzung für ein selbständiges Leben sein. Vielfach lässt aber der Zustand der zu pflegenden Person eine Rückkehr in das häusliche Umfeld nicht mehr zu.

Die Finanzierung der Kurzzeitpflege erfolgt anteilig entsprechend der Pflegestufe des zu Pflegenden durch die jeweils zuständige Pflegekasse. Über zusätzliche Leistungen entsprechend Pflegeleistungsverbesserungsgesetz entscheidet der Medizinische Dienst der jeweiligen Pflegekasse.

Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung trägt der Bürger. Für bedürftige Bürger kann, auf Antrage des Hilfeempfängers, der zuständige Sozialhilfeträger anteilige Pflegekosten nach dem SGB XII übernehmen.

5.4. Perspektiven

Die Auslastung der im Landkreis vorgehaltenen Tages- und Kurzzeitpflegekapazitäten ist sehr differenziert zu betrachten.

Für die Nutzung der Tagespflege ist der Kostenfaktor ein nicht zu unterschätzender Aspekt für oder gegen dieses Angebot. Für diese Art der Hilfeleistung sind nicht alle hilfebedürftigen Menschen geeignet. Sie müssen auf jeden Fall transportfähig sein.

Der durch die Pflegekasse übernommene Kostenanteil deckt nur die Aufwendungen z.B. bei der Pflegestufe 1 bis etwa für die Hälfte eines Monats. Den Rest muss der Patient selbst aufbringen (durch eigene finanzielle Mittel oder Leistungen nach dem SGB XII). Des Weiteren sind noch die Kosten für die häusliche Pflege zu tragen, wenn ein Pflegedienst in Anspruch genommen werden muss, um eine Tagespflege erst möglich zu machen. Dann reicht das Pflegegeld etwa nur für ein Drittel des Monats.

Im Landkreis wurde das Hilfeangebot Tagespflege in den letzten Jahren sehr unterschiedlich angenommen. Während verschiedene Tagespflegestationen gut bis sehr gut ausgelastet waren, haben verschiedene Einrichtungen wegen Nichtnutzung wieder geschlossen. Grund hierfür war die saisonal unterschiedliche Nachfrage und die Organisation der entsprechenden Transportleistungen.

Die im Landkreis vorgehaltenen Tagespflegeplätze decken den Bedarf an dieser Dienstleistung in ausreichendem Maß. Allerdings ist die Nachfrage regional sehr differenziert, so dass Erweiterungen der Kapazitäten aufgrund kurzfristig angemeldeter Bedarfe durchaus möglich sind.

Während bei der Tagespflege die Finanzierung ein entscheidendes Element für die Auslastung der vorhandenen Kapazitäten darstellt, spielt dies bei der Nutzung der Kurzzeitpflege nur eine untergeordnete Rolle. Die Auslastung der Kurzzeitpflege ist stark saisonabhängig (Urlaub der Pflegeperson und Feiertage).

Den pflegenden Angehörigen steht ein bestimmtes Kontingent an Pflgetagen im Jahr für die Nutzung einer Kurzzeitpflegeeinrichtung zur Verfügung. In dieser Zeit übernimmt die Pflegekasse entsprechend der Pflegestufe die Pflegekosten. Der Nutzer der Einrichtung entrichtet nur seinen Anteil für Unterkunft und Verpflegung sowie für die Investitionskostenpauschale. Das Pflegegeld für die ambulante häusliche Pflege entfällt in dieser Zeit.

Die Nachfrage für die Dienstleistung Kurzzeitpflege ist in den letzten Jahren relativ konstant geblieben. Der Bedarf konnte im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge immer abgesichert werden.

Der Landkreis ist sich mit den Trägern von Kurzzeitpflegeeinrichtungen, die in der Regel auch Träger stationärer Pflegeeinrichtungen sind, einig, dass die Nutzung freier vollstationärer Pflegebetten flexibler für die Kurzzeitpflege möglich sein müsste. Damit könnte eine bessere Auslastung der stationären Pflegeplätze erreicht werden.

Kosten, Erreichbarkeit, Bekanntheitsgrad der Einrichtung und deren Angebotsstruktur werden zukünftig maßgebend sein für die Entwicklung des Bedarfs in der Tagespflege.

Unter dem Aspekt, dass Tagespflege dazu beitragen kann, dass ältere Menschen möglichst lange selbständig zu Hause leben können, ohne auf eine ihrem Zustand angemessene Betreuung und Pflege verzichten zu müssen, sollte es Zielstellung sein, der weiteren Entwicklung dieser teilstationären Betreuungsangebote, nicht zuletzt auch aus Kostengründen, besondere Aufmerksamkeit und Berücksichtigung zu schenken.

6. Stationäre Altenhilfe

6.1. Allgemeines

Der Vorrang der ambulanten vor der stationären Versorgung ist heute in allen sozialpolitischen und sozialplanerischen Konzepten verankert (§ 43 Abs. 1 SGB XI).

Dennoch kann auf stationäre Einrichtungen nicht verzichtet werden, da diese für viele schwer- bzw. schwerstpflegebedürftige Menschen oder deren Angehörige die einzig möglichen Hilfen bieten.

Die Zunahme der Hochbetagten und die bei dieser Bevölkerungsgruppe relativ häufiger gegebene Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit können familiäre und ambulante Versorgungsstrukturen überfordern. Dies zeigt sich insbesondere bei Schwerstpflegebedürftigkeit oder bei gerontopsychiatrischen Erkrankungen, bei denen meist eine stationäre Unterbringung für Beteiligte, Betroffene und Angehörige der letzte Ausweg bedeutet.

Für die stationäre Betreuung in einem Pflegeheim übernimmt die Pflegekasse je nach Pflegestufe die Pflegekosten bis zur festgelegten Obergrenze.

Die Entwicklung der Pflegepauschale belegt folgende Darstellung:

in der Pflegestufe	€ bis 30.06.2008	€ ab 01.07.2008	€ ab 01.01.2010	€ ab 01.01.2012
I	1.023	1.023	1.023	1.023
II	1.279	1.279	1.279	1.279
III	1.432	1.470	1.510	1.550
III Härtefall	1.688	1.750	1.825	1.918

Die zu betreuende Person muss die darüber hinaus anfallenden Kosten für Unterbringung und Verpflegung, Investitionskosten und eventuelle besondere Komfortleistungen (entsprechend des Pflegesatzes der jeweiligen Einrichtung) selbst bezahlen.

Falls das Einkommen, auch unter Berücksichtigung der unterhaltspflichtigen Angehörigen nicht ausreicht, die verbleibenden Kosten der stationären Pflege zu decken, kann „Hilfe zur Pflege“ beim zuständigen Sozialhilfeträger beantragt werden.

6.2. Senioren- oder Alten(wohn)heime

Senioren- bzw. Alten(wohn)heime sind Einrichtungen für ältere Menschen ohne nachgewiesene Pflegebedürftigkeit (Pflegebedarf unterhalb der Pflegestufe I). Hier erhalten die Heimbewohner keine Leistungen der Pflegekasse. Sie müssen alle anfallenden Kosten selbst tragen.

Die Nachfrage nach derartigen Einrichtungen ist in den letzten Jahren stark zurückgegangen, nicht zuletzt wegen der vielseitigen Angebote des Betreuten Wohnens.

Im Landkreis werden nur noch wenige Heimbewohner im Altenheimbereich betreut. Diese Leistung wird nur noch im Seniorenzentrum Sächsische Schweiz in Pirna und im Altenheim Seifersdorf angeboten. Die betreffenden Heimbewohner leben schon seit Jahren in diesen Einrichtungen und genießen daher Bestandsschutz (am 31.12.2009 – 27 Heimbewohner mit der Pflegestufe 0)*. Davon waren 12 Personen älter als 80 Jahre.

* Angaben der Bestandserhebung zum 31.12.2009 der Abt. Soziale Leistungen

6.3. Altenpflegeheime

Die Altenpflege- bzw. Seniorenpflegeheime sind notwendig für alle jene Pflegebedürftigen, bei denen ambulante oder teilstationäre Pflegemaßnahmen aus den unterschiedlichsten Gründen nicht ausreichend sind und die deshalb eine Dauerpflege benötigen.

Im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge stehen den Seniorinnen und Senioren (Stand: 30.06.2010) 2.879 stationäre Pflegeheimplätze in 41 Einrichtungen (**Anlage 6**) zur Auswahl. Sie werden durch gemeinnützige Träger der freien Wohlfahrtspflege und durch private Träger betrieben.

Die Einrichtungen des Landkreises entsprechen nach umfangreichen Rekonstruktions- und Ersatzneubaumaßnahmen alle den Anforderungen der Heimmindestbauverordnung.

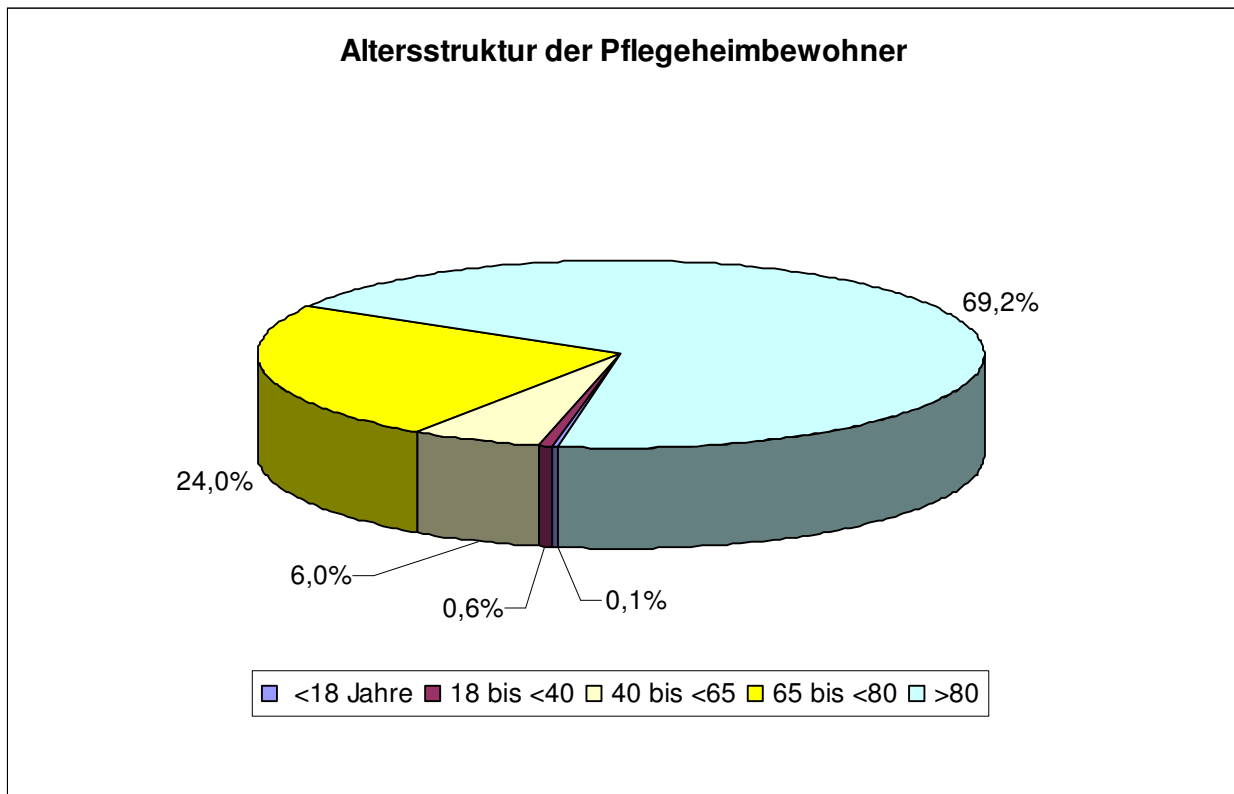
Die Finanzierung des Heimaufenthaltes ist für den zukünftigen Heimbewohner ein entscheidendes Kriterium bei der Auswahl der passenden Pflegeeinrichtung, zumal die Tageskostensätze in den einzelnen Einrichtungen stark differieren. Maßgeblich dafür sind insbesondere die unterschiedlichen Investitionskosten.

Der Pflegekostensatz wird für jedes Pflegeheim individuell zwischen dem Träger der Einrichtung, dem Kommunalen Sozialverband Sachsen und den Pflegekassen verhandelt.

Durch die zukünftigen Heimbewohner bzw. durch seine Angehörigen ist in jedem Fall vor Heimaufnahme zu prüfen, ob sich die zu erwartenden Kosten im Rahmen ihrer Finanzierbarkeit bewegen. Überschreiten die Kosten die Möglichkeit der eigenen Finanzierung, können Leistungen nach dem SGB XII (Hilfe zur Pflege) beim zuständigen Sozialhilfeträger beantragt werden, wenn die Zugangsvoraussetzungen des Antragstellers erfüllt sind.

Von den 62.513 Einwohnern, die am 31.12.2008 älter als 65 Jahre waren, lebten rund 4,4 % in einem Pflegeheim des Landkreises.

Mehr als zwei Drittel der Heimbewohner war 80 Jahre und älter. Rund 10 % aller Heimbewohner wurden in der Pflegestufe III betreut.



6.4. Perspektiven

Durch das damalige Sächsische Staatsministerium für Soziales und den Landespflegeausschuss wurde im Jahr 2002 für alle Landkreise festgeschrieben, dass für 3,7 % der über 65-jährigen Einwohner stationäre Pflegeheimplätze vorzuhalten sind.

Für den Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge bedeutete dies eine Planungsgröße von **2.268** vollstationären Pflegeplätzen.

Real waren am 30.06.2010 sogar **2.879** vollstationäre Pflegeplätze verfügbar. Es standen somit **611** vollstationäre Pflegeplätze mehr zur Verfügung als vorgesehen. Der Versorgungsgrad liegt somit im Landkreis bei 4,6 %.

Von den verfügbaren Pflegeplätzen waren am 31.12.2009 **2.784** Betten belegt.* Das entspricht einem Auslastungsgrad von fast 97 %.

* Angaben der Einrichtungen - Bestandserhebung der Abt. Soziale Leistungen.

Die regionale Verteilung der stationären Pflegekapazitäten entspricht im Landkreis überwiegend der Bevölkerungsstruktur. Die vor Jahren noch üblichen Wartelisten sind abgebaut.

Im ehemaligen Landkreis Sächsische Schweiz wurde bereits vom Sozialausschuss mit Beschluss 2007/4/0058/SozA am 27.06.2007 festgelegt, dass für weitere Pflegeheimneubauten im Landkreis kein Bedarf besteht. Ein gleichlautender Beschluss wurde auch im ehemaligen Weißeritzkreis (Beschluss KT/2007/4/0299 vom 18.07.2007) gefasst.

Trotzdem wurden und werden von privaten Investoren und Trägern ohne Abstimmung mit dem Landkreis weitere Einrichtungen errichtet. So sind seit der Kreisgebietsreform im August 2008 zwei weitere Pflegeheimprojekte in der Realisierungsphase. In Pirna entsteht ein Pflegeheim mit 80 Betten, welches im Herbst 2010 in Betrieb gehen soll und in Freital wird ein Hotel zum Pfl-

geheim mit 60 Betten umfunktioniert. Das wären weitere **140** vollstationäre Pflegeplätze mehr als der planerische Bedarf aussagt.

Im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge ist es möglich, den Bedarf an vollstationärer Pflege flächendeckend zu sichern. Es ist nur notwendig, den Bedarf realistisch einzuschätzen und nicht weitere Kapazitäten zu schaffen, die später nicht genutzt werden.

7. Geriatrie

7.1. Allgemeines

Die Geriatrie, auch Alters- oder Altenmedizin bzw. -heilkunde, ist die Lehre von den Krankheiten des alternden Menschen. Dies betrifft vor allem Probleme aus den Bereichen der Inneren Medizin, der Orthopädie, der Neurologie und der Gerontopsychiatrie.

Die Behandlung in der Geriatrie zielt sowohl auf die Behandlung von Krankheiten, als auch auf die Vermeidung und Verbesserung von Funktionseinschränkungen und berücksichtigt auch die damit verbundenen sozialen Beeinträchtigungen, wie auch die sozialen Bedingungen, die zur Chronifizierung und zur Krankheitsverschlechterung beitragen. Sie richtet sich aus an den Zielen der Wiedergewinnung, Verbesserung oder des Erhalts einer weitgehenden Selbstständigkeit der älteren und alten Menschen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens.

Zielsetzend für geriatrische Kliniken ist, dass sie neben der medizinischen Behandlung auch die ganzheitliche Betrachtung der individuellen Situation und rehabilitative und sozialtherapeutische Leistungen anbieten, die von anderen stationären Einrichtungen nicht realisiert werden können.

Die Geriatrie ist somit als eine fächerübergreifende Disziplin zu verstehen.

Die Erkrankungen im Alter können sich unterschiedlich präsentieren, sind oft sehr schwierig zu diagnostizieren, das Ansprechen auf die Behandlung erfolgt verzögert und es besteht regelmäßig Bedarf für soziale Unterstützung. Die Geriatrie behandelt die typische Morbidität älterer Patienten. Die meisten Patienten sind über 65 Lebensjahre alt. Jedoch häufen sich diese in der Altersklasse über 80jähriger um ein Vielfaches.

In der Geriatrie gehören zu den Alterssyndromen insbesondere:

- Intelligenzabbau (vor allem die verschiedenen Demenzen),
- Hirnleistungsstörungen, insbesondere durch Alzheimer-Demenz,
- Immobilität,
- Instabilität (vor allem als Folge von Apoplexie, Schwindel und Stürze),
- Einschränkungen der Wahrnehmungsorgane.

Eine besondere Belastung des hohen Alters betrifft die Problematik der demenziellen Erkrankungen, die unter anderem mit Störungen der Wahrnehmungs-, Erinnerungs- und Denkfähigkeit einhergehen. Die bekanntesten Krankheitssymptome, die teilweise auch unterschiedlichen Schweregraden im Krankheitsverlauf entsprechen sind:

- Vergesslichkeit, zeitliche Desorientiertheit, Verlust von Gegenständen,
- örtliche und situative Desorientierung (z.B. Verlust der Fähigkeit mit Geld umzugehen),
- Verlust des Sprachvermögens, Inkontinenz, Verlust der Mobilität, Identitätsverlust.

Während die kognitiven Fähigkeiten nach und nach verloren gehen, bleibt die emotionale Wahrnehmung weitgehend erhalten.

Derzeit gibt es schätzungsweise über 1,2 Millionen Demenzerkrankte in Deutschland. In den nächsten 30 Jahren ist eine Zunahme um 40 % zu erwarten.

7.2. Perspektiven

Die zukunftsorientierte Planung in der Altenhilfe wird nach den sich verändernden Bedingungen und Bedürfnissen der älteren und alten Menschen ausgerichtet werden müssen. Dabei stehen zwei Themen im Vordergrund: Hochaltrigkeit und / oder Demenz im Alter.

Zu den Risikokonstellationen zählen neben somatischen und psychischen Erkrankungen vor allem soziale Isolation und Einsamkeit, da Hochaltrige im Vergleich zu anderen Altersgruppen überdurchschnittlich häufig allein, d.h. in Ein-Personen-Haushalten leben und die Kontaktmöglichkeiten krankheits- und / oder immobilitätsbedingt geringer werden.

Die demographische Entwicklung mit einem immer höheren Anteil betagter und hochbetagter Menschen und die fortschreitenden medizinischen Behandlungsmöglichkeiten, die nicht immer mit dem Ergebnis kompletter Wiederherstellung der körperlichen und geistigen Unversehrtheit aufwarten können, stellen die Geriatrie vor große gesundheits- und sozialpolitische Herausforderungen. Deshalb sind die acht geriatrischen Klinikstandorte in Sachsen neben praktischer klinischer Arbeit insbesondere auch Ansprechpartner für Ärzte und MDK-Gutachter sowie Partner bei der Durchführung geriatrischer Fortbildungsveranstaltungen.

Im Vergleich zu älteren Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen gibt es bei der Unterstützung und Versorgung demenziell Erkrankter bislang nur wenige Lösungsansätze. Die derzeitige Hilfestruktur für demenzerkrankte Personen ist noch sehr stark durch die häusliche Versorgung gekennzeichnet. Erst wenn die Angehörigen die Grenzen der Belastbarkeit erleben, wird ein Umzug der Betroffenen in ein Pflegeheim vorgenommen oder aber sie verbleiben unter weiterer Inanspruchnahme ambulanter Pflegedienste im privaten Haushalt.

Anders verhält es sich bei alleinlebenden Demenzerkrankten, die über kein familiäres Pflegepotential verfügen. Die betreuten Wohnformen für Senioren sind fast ausschließlich auf die körperliche Pflege bei Pflegebedürftigkeit ausgerichtet, so dass demenzerkrankte Personen dort nicht aufgenommen oder aber von einem Verbleib ausgeschlossen werden. Letztlich bleibt für die Betroffenen dann nur die Aufnahme in eine stationäre Altenpflegeeinrichtung, obwohl durch Anpassung der räumlichen und sozialen Umgebung durchaus eine adäquate Betreuung demenziell erkrankter Menschen erreicht werden könnte.

Insbesondere für die schwer an Demenz erkrankten Menschen lässt sich eine dem Krankheitsbild angemessene Versorgung und Betreuung häufig nur in spezialisierten stationären Einrichtungen oder gesonderten Abteilungen bestehender Einrichtungen realisieren. Erforderlich sind hierzu besondere bauliche und räumliche Voraussetzungen, aber auch eine besondere Qualifikation und Schulung der professionellen Helfer, um den spezifischen Anforderungen an die pflegerische Versorgung demenzerkrankter Menschen gerecht zu werden.

Im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge soll der Standort des alten Krankenhauses in Pirna zu einem geriatrischen Zentrum mit eigener medizinischer Betreuung und umfassender Pflege und Beratung für kranke alte Menschen mit schwerer Demenz und Mehrfacherkrankungen sowie für deren Angehörige umgestaltet werden.

Das Pirnaer Geriatriezentrum soll folgende Raum- und Funktionseinheiten aufweisen:

- eine vollstationäre Pflegestation mit 200 Betten,
- Wohngemeinschaften für Demenzerkrankte mit 60 Plätzen,
- eine Tagespflegeeinrichtung mit 30 Plätzen,
- eine Kurzzeitpflegestation,
- ein Aus- und Fortbildungszentrum mit Internat für firmeneigene Mitarbeiterschulungen,
- grenzüberschreitende Qualifizierungsangebote,
- Beratungs- Veranstaltungs- und Therapieräume.

Des Weiteren soll ein Modellprojekt in Sebnitz etabliert werden, welches nach dem Wohngruppenkonzept für Patienten mit leichter bis mittelschwerer Demenz und als (geschlossene) Wohnform für Patienten mit Morbus Huntington vorgesehen ist.

Von diesen Vorhaben sollen Impulse ausgehen, welche die gesamte Entwicklung der geriatrischen Betreuung im Landkreis voran bringen und nachhaltig die Lebensbedingungen für unsere älteren Mitbürger verbessern.

8. Resümee

Der vorliegende Altenhilfeplan des Landkreises Sächsische Schweiz-Osterzgebirge soll der Weiterentwicklung der Seniorenpolitik im Landkreis bis zum Jahr 2020 dienen.

Er unterstreicht die Verantwortung der einzelnen Leistungsträger in der Gesellschaft und richtet den Blick auf Erfordernisse, die sich bei der zunehmenden Überalterung ergeben.

Alle politischen, wirtschaftlichen und individuellen Entscheidungen sind darauf zu überprüfen, ob sie geeignet sind, die aktuellen Lebensbedingungen zu verbessern, ohne Zukunftschancen für künftige Generationen zu verschlechtern. Dazu bedarf es auf allen Ebenen eines realistischen Blicks auf die Problemstellungen der Altenhilfe.

Der (derzeit noch nicht veröffentlichte) 6. Altenbericht der Bundesregierung wird sich schwerpunktmäßig den „Altersbildern in der Gesellschaft“ widmen. Er soll maßgeblich dazu beitragen, moderne, realistische und zukunftsgerichtete Altersbilder in der Gesellschaft zu verankern und eine entsprechende öffentliche Debatte zu initiieren.

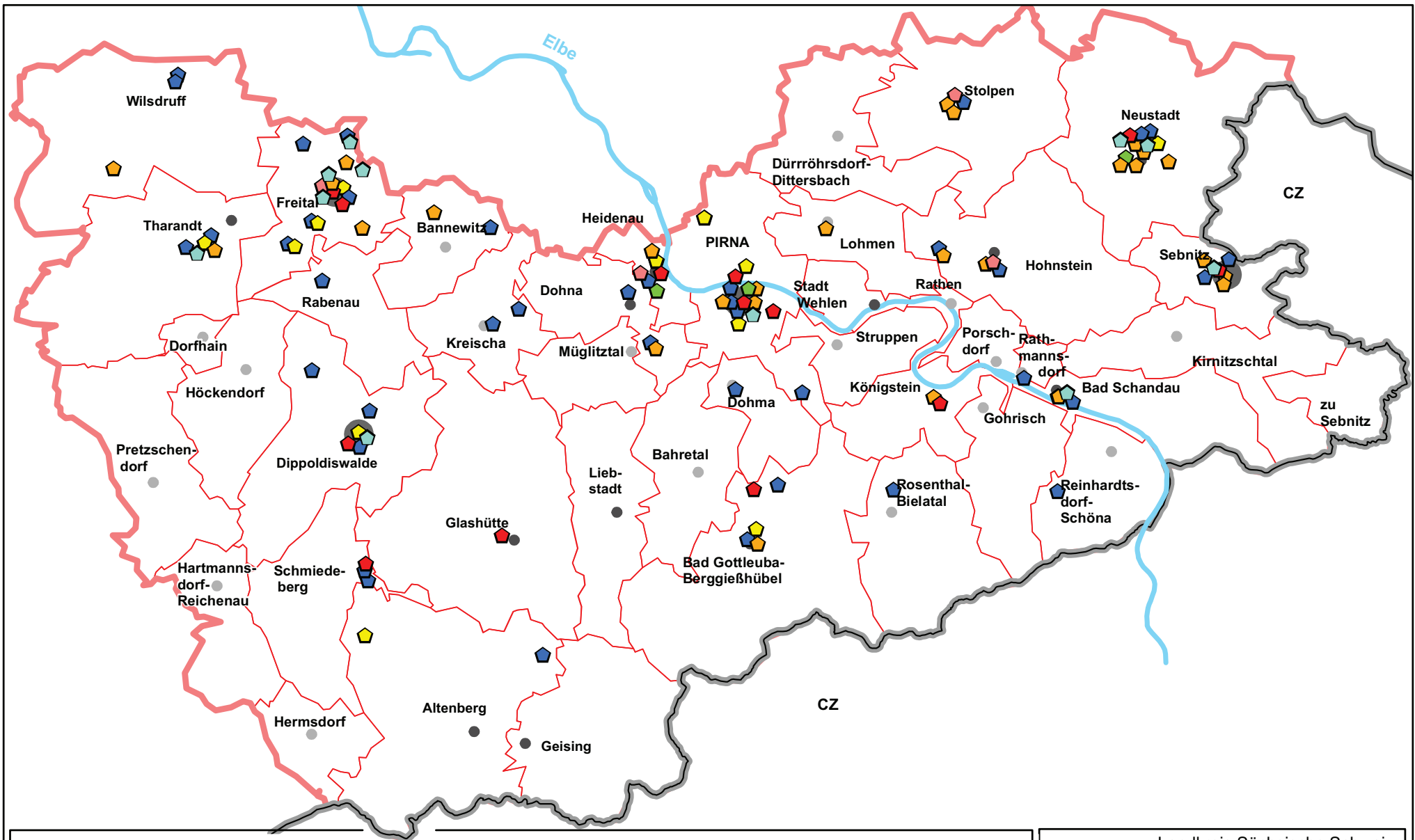
Für die Entwicklung sozialräumlicher Angebote zur Teilhabe älterer Menschen am täglichen Leben sollten in den Kommunen Daten und Fakten zur konkreten Lebenssituation der Bürger zusammengestellt werden. Dazu gehört es auch, mit Verbänden, Vereinen, Initiativen und Interessenvertretungen auf die Bedürfnisse von älteren Menschen einzugehen, um als Gemeinwesen bedarfsgerechte Angebote entwickeln oder unterstützen zu können.

Gleichzeitig müssen die Kompetenzen und Ressourcen der älteren Menschen für die aktive Gestaltung der Lebensverhältnisse vor Ort einbezogen werden.

Ein Wohnumfeld, das den Bedürfnissen älterer Menschen entspricht und eine aktive eigenständige Lebensgestaltung ermöglicht, reduziert das Risiko der Pflegebedürftigkeit erheblich.

Für den Fall der Pflegebedürftigkeit stehen im Landkreis quantitativ und qualitativ bedarfsgerecht Einrichtungen sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich zur Verfügung. Das sächsische Pflegenetzwerk informiert unter www.pflegenetz.sachsen.de über alle Pflegedienstleistungen in unserem Landkreis.

Der demografische Wandel ist unumkehrbar. Deshalb gilt es, ihn in gemeinsamer Verantwortung von Einwohnern, politischen Entscheidungsträgern und Verwaltung im Zusammenwirken mit den Kirchen und Religionsgemeinschaften, den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege und den gewerblichen Anbietern plan- und sinnvoll zu gestalten.



Einrichtungen der Altenpflege, Stand: 12/09

- ▣ Sozialstation
- ▣ Sozialstation, Nebenstelle
- ▣ Pflegeheim
- ▣ Kurzzeitpflege
- ▣ amb. Hospizdienst
- ▣ Betreutes Wohnen

- Gemeindegrenze
- Sitz Gemeinde
- Stadt
- Große Kreisstadt
- KREISSITZ

Bearbeitung/ Landkreis Sächsische Schweiz-
Herausgabe: Osterzgebirge, Landratsamt
GB 3, Ref. Regionalentwicklung

Stand:
11/10

Quelle:
Abteilung: Soziale Leistungen
Planung, Förderung

Einrichtungen der Altenpflege

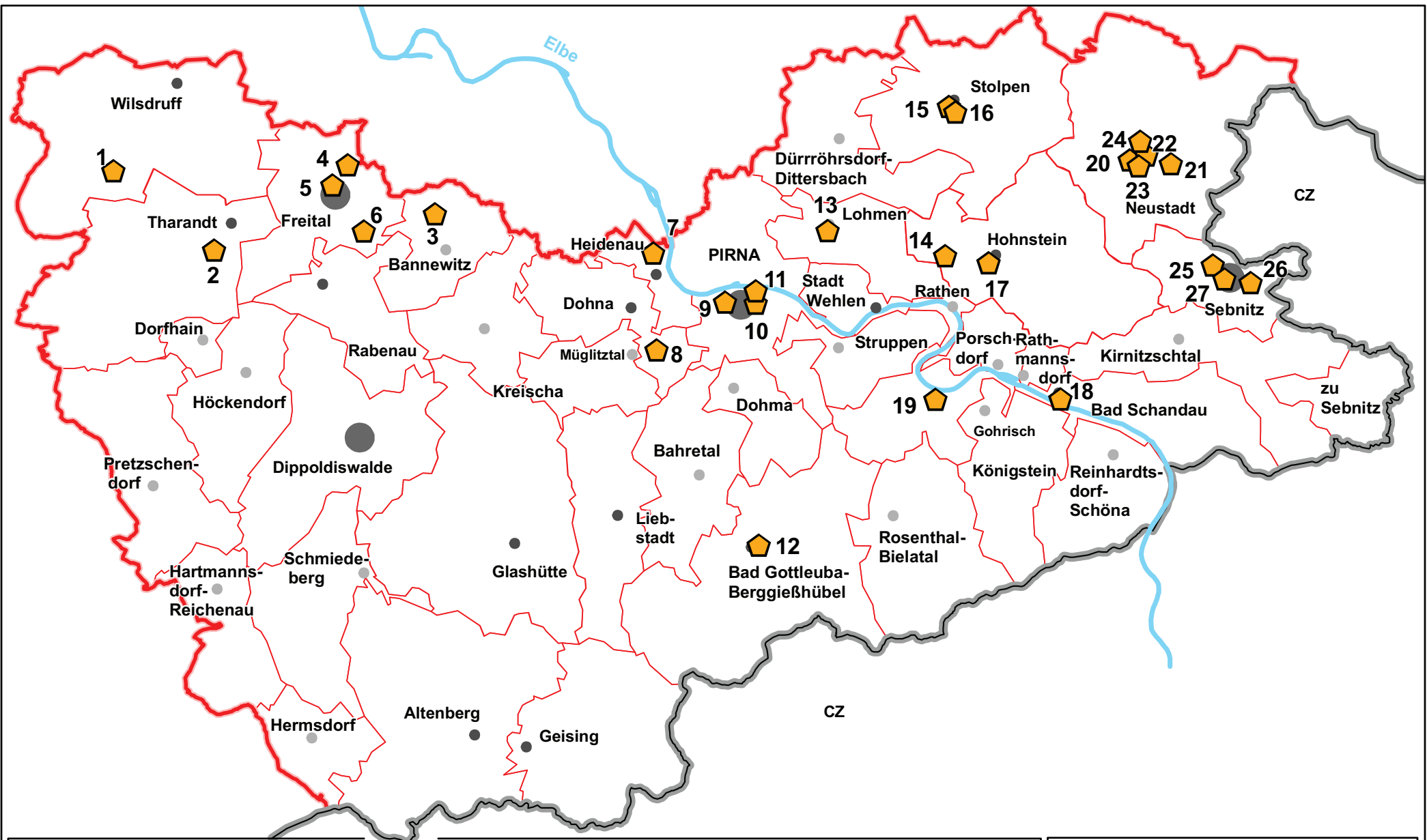
Landkreis Sächsische Schweiz - Osterzgebirge Betreutes Wohnen

Stand: 31.12.2009

1






lfd. Nr.	Einrichtung / Anschrift	Betreiber	Wohnungen
1	Seniorenwohnanlage Herzogswalde Am Rosengarten 1 - 5 01723 Wilsdruff, OT Herzogswalde	DRK Seniorenwohnpark Freital GmbH	55
2	Seniorenwohnpark Kurort Hartha Zeisigweg 7 - 11 01737 Tharandt, Kurort Hartha	Aventinum Seniorenwohnpark Hartha GmbH	98
3	Seniorenwohnanlage Bannewitz Bräunlinger Str. 7 01728 Bannewitz	DRK Seniorenwohnpark gGmbH Freital	97
4	DRK Seniorenwohnpark Freital Burgwartstr. 19 01705 Freital	DRK Seniorenwohnpark gGmbH Freital	76
5	Seniorenwohnanlage Palitzschhof Palitzschhof 1 01705 Freital	DRK Seniorenwohnpark gGmbH Freital	27
6	Seniorenwohnanlage Gutshof Pesterwitz Am Dorfplatz 1 a - b 01705 Freital, OT Pesterwitz	Soziale Dienste Pesterwitz GmbH	30
7	Betreutes Wohnen Heidenau Dresdner Str. 27 01809 Heidenau	WVH Heidenau mbH Betreuung durch Johanniter	60
8	Seniorenresidenz "Am Park" Köttewitz Nr. 8 a 01809 Dohna, OT Köttewitz	Volkssolidarität KV Sächsische Schweiz e.V.	39
9	Alexa Seniorenresidenz Robert-Koch-Str. 17 01796 Pirna	Alexa-Seniorendienste GmbH 10623 Berlin	102
10	Seniorenstift Robert-Koch-Str. 1 01796 Pirna	Hospitalstiftung Pirna 01796 Pirna	26
11	ASB Seniorenstift Lange Str. 28 01796 Pirna	ASB OV Königstein/Pirna e.V.	46
12	Betreutes Wohnen Hauptstr. 32 01816 Bad Gottleuba	Volkssolidarität KV Sächsische Schweiz e.V.	35
13	Betreutes Wohnen Schloss Lohmen 3 01848 Lohmen	ASB OV Neustadt e.V.	9
14	Haus Hutenhof Basteiweg 6 01847 Hohnstein, OT Rathewalde	Pflegedienst Falkowski 01796 Pirna	11
15	Betreutes Wohnen K.-Senff-Str. 4 01833 Stolpen	ASB OV Neustadt e.V.	18
16	Betreutes Wohnen R.-Breitscheid-Str. 9 01833 Stolpen	ASB OV Neustadt e.V.	6
17	Betreutes Wohnen Waldstr. 22 01848 Hohnstein	ASB OV Neustadt e.V.	7

lfd. Nr.	Einrichtung /Anschrift	Betreiber	Wohnungen
18	Betreutes Wohnen R.-Sendig-Str. 13 a 01814 Bad Schandau	Volkssolidarität KV Sächsische Schweiz e.V.	33
19	Betreutes Wohnen Goethestr. 21 01824 Königstein	ASB OV Königstein/Pirna e.V.	16
20	Betreutes Wohnen Goethestr. 7 01844 Neustadt	ASB OV Neustadt e.V.	11
21	Betreutes Wohnen Sebnitzer Str. 47 c 01844 Neustadt, OT Langburkersdorf	Volkssolidarität KV Sächsische Schweiz e.V.	33
22	Betreutes Wohnen Lange Gasse 11 01844 Neustadt	ASB OV Neustadt e.V.	17
23	Betreutes Wohnen Struvestr. 2 01844 Neustadt	ASB OV Neustadt e.V.	11
24	Betreutes Wohnen Berthelsdorfer Str. 21 a 01844 Neustadt	ASB OV Neustadt e.V.	17
25	Betreutes Wohnen Pfarrgasse 1 01855 Sebnitz	DRK KV Sebnitz e.V.	57
26	Betreutes Wohnen Braugasse 4 01855 Sebnitz	DRK KV Sebnitz e.V.	27
27	Betreutes Wohnen Lange Str. 9 01855 Sebnitz	IVB Treuhand-Wohnbau u. Verwaltungs GmbH, 01159 Dresden Betreuung durch Volkssolidarität KV Sächsische Schweiz e.V.	12
28	Seniorenresidenz Dohma Zum Heideberg 36 01796 Dohma	Pflegedienst Falkowski 01796 Pirna	4
29	Seniorenresidenz "Maximilian" Rosa-Luxemburg-Str. 9 - 11 01796 Pirna	Pflegedienst Schmiedel 01259 Dresden	5
gesamt:			985



Betreutes Wohnen, Stand: 12/09

 Betreutes Wohnen

-  Gemeindegrenze
-  Sitz Gemeinde
-  Stadt
-  Große Kreisstadt
-  KREISSITZ

Bearbeitung/ Herausgabe: Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge, Landratsamt GB 3, Ref. Regionalentwicklung

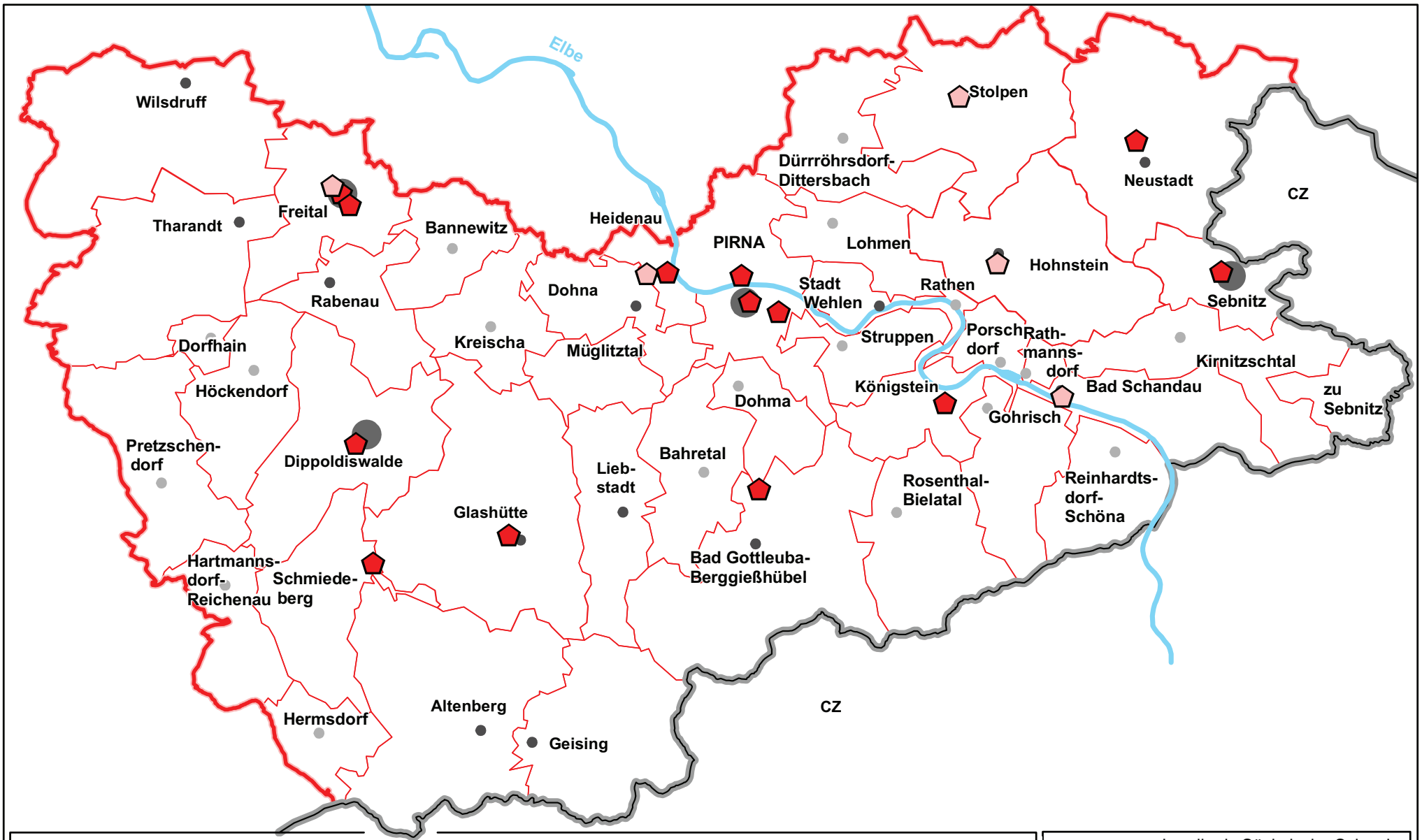
Stand: 12/09
 Quelle: Abteilung: Soziale Leistungen
 Planung, Förderung

Betreutes Wohnen



Landkreis Sächsische Schweiz - Osterzgebirge Sozialstationen






Stand: 31.12.2009

lfd. Nr	Sozialstation / Betreiber	Anschrift	Telefon	zuständig für
1	DRK Freital e.V	Dresdner Str. 207 01705 Freital	03501 6496481	Freital
1a	NST Freital	J.-G.-Palitzsch-Hof 1 01705 Freital	0351 6416922	Seniorenwohnanlage Palitzschhof
1b	NST Heidenau	Ernst-Schneller-Str. 1 01809 Heidenau	03529 52666400	Raum Heidenau/Dohna
2	Diakonie Stadtmission Dresden e.V.	Leßkestr. 12 01705 Freital	0351 6495010	Freital, Rippien, Tharandt
3	Volkssolidarität Stadtverband Dresden e.V.	Reichstädter Str. 12 01744 Dippoldiswalde	03504 649713	Dippoldiswalde
4	Diakonie KB Dippoldiswalde e.V.	Markt 4 01762 Schmiedeberg	035052 25234	Schmiedeberg und Umgebung
5	Caritas-Verband Dresden e.V.	Prießnitztalstr. 2 a 01768 Glashütte	035053 48588	Glashütte und Umgebung
6	Johanniter Dresden/Sächsische Schweiz e.V.	Hauptstr. 52 01809 Heidenau	03529 515410	Heidenau, Dohna und Müglitztal mit allen Ortsteilen
7	Caritas-Verband Dresden e.V.	Robert-Koch-Str. 1 01796 Pirna	03501 528595	Pirna-Altstadt, die Ortsteile Obervogelgesang, Zehista, Zuschendorf, Rottwerndorf, Neundorf, Dohma mit allen Ortsteilen
8	Diakonie KB Pirna e.V.	Schillerstr. 21 a	03501 523656	Pirna-Copitz sowie alle angrenzenden Ortsteile,
9	Volkssolidarität KV Sächsische Schweiz e.V.	Varkausring 2 a 01796 Pirna	03501 783065	Pirna-Sonnenstein mit allen angrenzenden OT Struppen mit allen Ortsteilen
9a	NST Bad Schandau	R.-Sendig-Str. 13 a 01814 Bad Schandau	035022 49775	Bad Schandau, Rathmannsdorf, Porschdorf, Reinhardtsdorf-Schöna
10	AWO Sachsen Soziale Dienstleistungen GmbH	Hauptstr. 1 01816 Bad Gottleuba	035023 62362	Bad Gottleuba mit allen OT, Liebstadt mit allen OT, Bahretal mit allen OT
11	ASB OV Königstein/Pirna e.V.	Bielatalstr. 24 01824 Königstein	035021 68637	Königstein mit allen OT, Gohrisch mit allen OT, Rosenthal-Bielatal, Teile von Rathen
12	ASB OV Neustadt e.V.	Berthelsdorfer Str. 21 01844 Neustadt	03596 56130	Neustadt mit allen Ortsteilen
12a	NST Hohnstein	Waldstr. 16 01848 Hohnstein	035975 81244	Hohnstein mit allen Ortsteilen
12b	NST Stolpen	Am Graben 7 01833 Stolpen	035973 24109	Stolpen mit allen OT, Lohmen mit allen OT, Dürrröhrsdorf-Dittersbach mit allen Ortsteilen
13	Ökumenische Sozialstation Sebnitz e.V.	Burggäßchen 5 01855 Sebnitz	035971 52381	Sebnitz mit allen Ortsteilen, Kirnitzschtal mit allen Ortsteilen



Sozialstationen, Stand: 12/09

-  Sozialstation
-  Sozialstation, Nebenstelle

-  Gemeindegrenze
-  Sitz Gemeinde
-  Stadt
-  Große Kreisstadt
-  KREISSITZ

Bearbeitung/ Landkreis Sächsische Schweiz-
Herausgabe: Osterzgebirge, Landratsamt
GB 3, Ref. Regionalentwicklung

Stand: 12/09	Quelle: Abteilung: Soziale Leistungen Planung, Förderung
-----------------	--

Sozialstationen

**Landkreis Sächsische Schweiz - Osterzgebirge
Hospizdienste**

Stand: 30.06.2010

lfd. Nr.	Name / Anschrift des Hospizdienstes	Tätigkeitsbereich	Telefon
1	Johanniter-Seniorenheim Heidenau GmbH Burgstr. 79 01809 Dohna	Raum Dohna, Heidenau, Müglitztal, Gebiet des ehem. Weißeritzkreises	03529 52666400
2	Malteser Hospizdienst Pirna Barbiorgasse 13 01796 Pirna	Raum Pirna und Gebiet der Sächsischen Schweiz	03501 467835
3	ProVitam Hospiz und Pflegedienst GmbH Neustadt M.-Gorki-Str. 9 01844 Neustadt	Bereich Neustadt / Sebnitz	03596 500797

Landkreis Sächsische Schweiz - Osterzgebirge Tagespflege

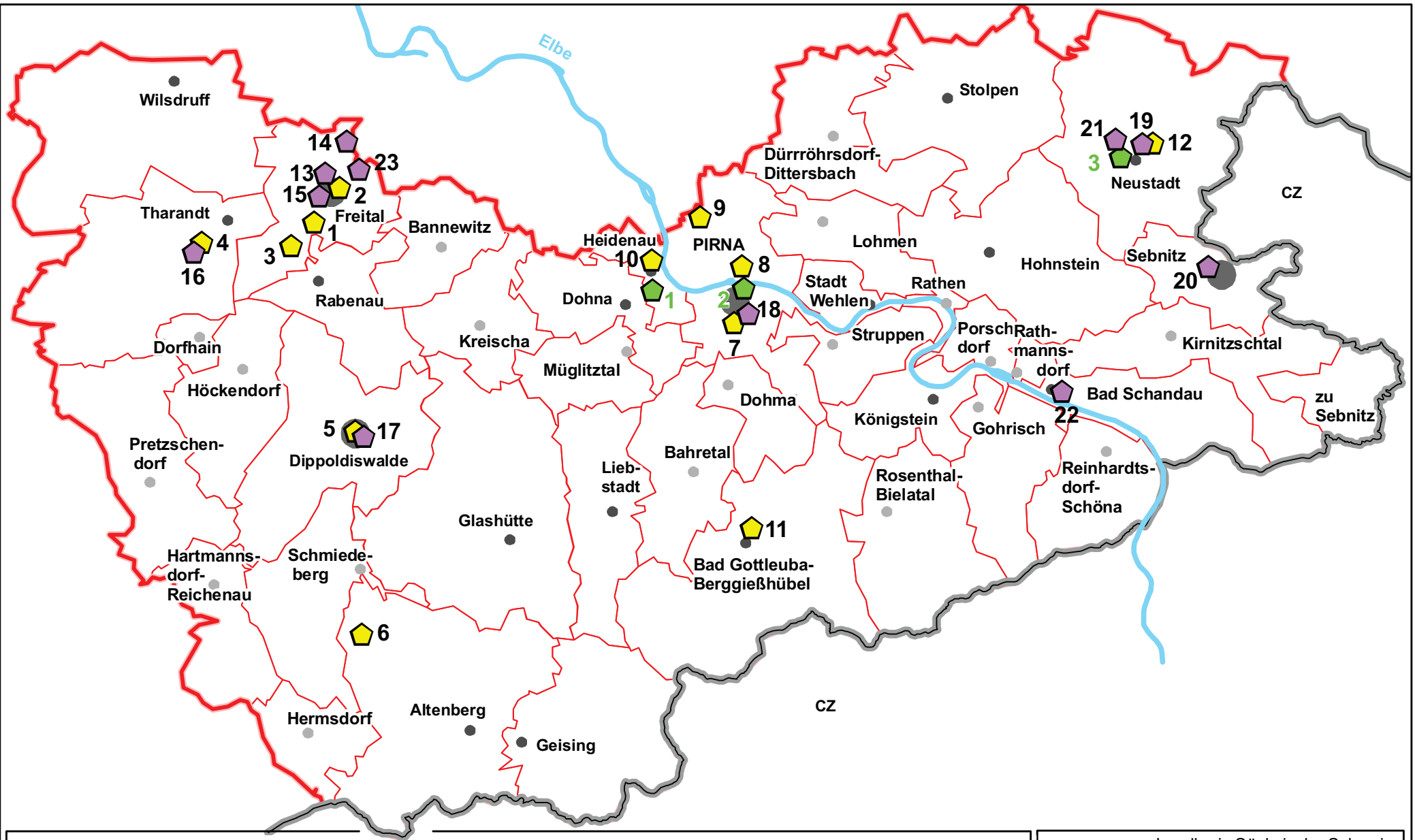
Stand: 30.06.2010

lfd.Nr.	Name/Anschrift der Einrichtung	Telefon	Ansprechpartner	Träger	Plätze
1	Tagespflege "Zur alten Gerichtsbarkeit" J.-G.-Palitzsch-Hof 1 01705 Freital	0351 6416922	Frau Lubinski	DRK Freital Soziale Dienste gGmbH	17
2	Tagespflege im SH "Jochhöh" Schöne Aussicht 1 01705 Freital, OT Pesterwitz	0351 6571400	Frau Köhler	Soziale Dienste Pesterwitz GmbH 01705 Freital	15
3	Advita Tagespflege "Zur Panschau" Dresdner Str. 189 01705 Freital	0351 6489670	Frau Buckan	Advita Pflegedienst GmbH 01705 Freital	24
4	Tagespflege im SZ Hartha Zeisigweg 7 01737 Tharandt, Korort Hartha	035203 3540	Frau John	Aventinum Seniorenwohnpark Hartha GmbH	12
5	Tagespflege im APH "J. H. Wichern" Alte Dresdner Str. 9 01744 Dippoldiswalde	03504 64530	Frau Arndt	Gemeinnütz. Seniorenwohn-u. Pflege- gesellschaft mbH der Diakonie Dippoldiswalde	10
6	Tagespfl. im APH "Sächsische - Schweiz", Einsteinstr. 19 01796 Pirna	03501 550511	Frau Rost	Unternehmensgruppe Burchard Führer, Saxonia Senioren- residenzen GmbH	25
7	ASB Tagespflege Berthelsdorfer Str. 19/21 01844 Neustadt	03596 561500	Frau Paufler	ASB OV Neustadt e.V.	12
8	ASB Tagespflege Neustädter Str. 25 01855 Sebnitz	035971 8094101	Frau Uhlig	ASB OV Neustadt e.V.	12
9	Tagespflege Kathrin Vogel Dresdner Str. 34 01844 Neustadt	03596 504637	Frau Vogel	Pflegedienst Kathrin Vogel 01844 Neustadt	10
10	Tagespflege Ines Krause Rudolf-Sendig-Str. 10 01814 Bad Schandau	035022 43233	Frau Krause ab 01.03.2010	Pflegedienst G. Storch u. I. Krause 01814 Bad Schandau	14
11	Tagespflege Nicole Tobias Brahsstr. 9 01705 Freital	0351 6556777	Frau Tobias ab 01.08.2010	Pflegedienst Tobias 01705 Freital	20

Landkreis Sächsische Schweiz - Osterzgebirge Kurzzeitpflege

Stand: 30.06.2010

lfd.Nr.	Name/Anschrift der Einrichtung	Telefon	Ansprechpartner	Träger	Betten
1	Pflegehaus Kögler Hohe Lehne 18 b 01705 Freital	0351 644920	Frau Kögler	Pflegedienst Kögler 01705 Freital	6
2	Kzpf. im APH "Bodelschwingh" Leßkestr. 12 01705 Freital	0351 648600	Herr Griebisch	Diakonisches Werk Stadtmission Dresden e.V.	10
3	Kzpf. im SZ "Herbstsonne" Somsdorfer Str. 1 a 01705 Freital	0351 65560100	Herr Linke	DRK KV Freital e.V.	13
4	Kzpf. im SZ Hartha Zeisigweg 7 01737 Tharandt, OT Kurort Hartha	035203 3540	Frau John	Aventinum Seniorenwohnpark Hartha GmbH	6
5	Kurzzeitpflege Mitschke Große Wassergasse 10 01744 Dippoldiswalde	03504 615777	Frau Mitschke	Pflegedienst Mitschke 01744 Dippoldiswalde	4
6	Schw. Monika`s Kzpf. "Haus Esther" Str. der Befreiung 3 01773 Altenberg, OT Kipsdorf	0151 15380514	Frau Komar	Pflegedienst Komar 01744 Dippoldiswalde	14
7	Kzpf. im Pflgh."Sächsische Schweiz" Einsteinstr. 19 01796 Pirna	03501 550511	Frau Rost	Unternehmensgruppe Burchard Führer, Saxonia Senioren- residenzen GmbH	14
8	Kzpf. Falkowski Lohmener Str. 21 01796 Pirna	03501 523111	Frau Falkowski	Pflegedienst Falkowski 01796 Pirna	9
9	Kzpf. im AZ Graupa Kastanienallee 2 01796 Pirna, OT Graupa	03501 5430	Frau Weigoldt	Diakonisches Werk Kirchenbezirk Pirna e.V.	12
10	Kzpf. im Johanniter Seniorenheim Friedrich-Engels-Str. 15 01809 Heidenau	03529 50570	Frau Gietzelt	Johanniter-Seniorenheim GmbH	12
11	Kzpf. im Pflgh. Gottleuba Hauptstr. 32 01816 Bad Gottleuba-Berggießhübel	035023 680	Frau Siegmund	Volkssolidarität KV Sächsische Schweiz e.V.	6
12	Kzpf. im ASB-Altenpflegeheim Berthelsdorfer Str. 19 01844 Neustadt	03596 561500	Frau Paufler	ASB OV Neustadt e.V.	10



teilstationäre Einrichtungen und ambulanter Hospizdienst, Stand: 8/10

- Kurzzeitpflege
- ambulanter Hospizdienst
- Tagespflege

- Gemeindegrenze
- Sitz Gemeinde
- Stadt
- Große Kreisstadt
- KREISSITZ

Bearbeitung/ Landkreis Sächsische Schweiz-
 Herausgabe: Osterzgebirge, Landratsamt
 GB 3, Ref. Regionalentwicklung

Stand: 08/10	Quelle: Abteilung: Soziale Leistungen Planung, Förderung
-----------------	--

teilstationäre Einrichtungen u. ambulanter Hospizdienst

Landkreis Sächsische Schweiz - Osterzgebirge
Altenpflegeheime

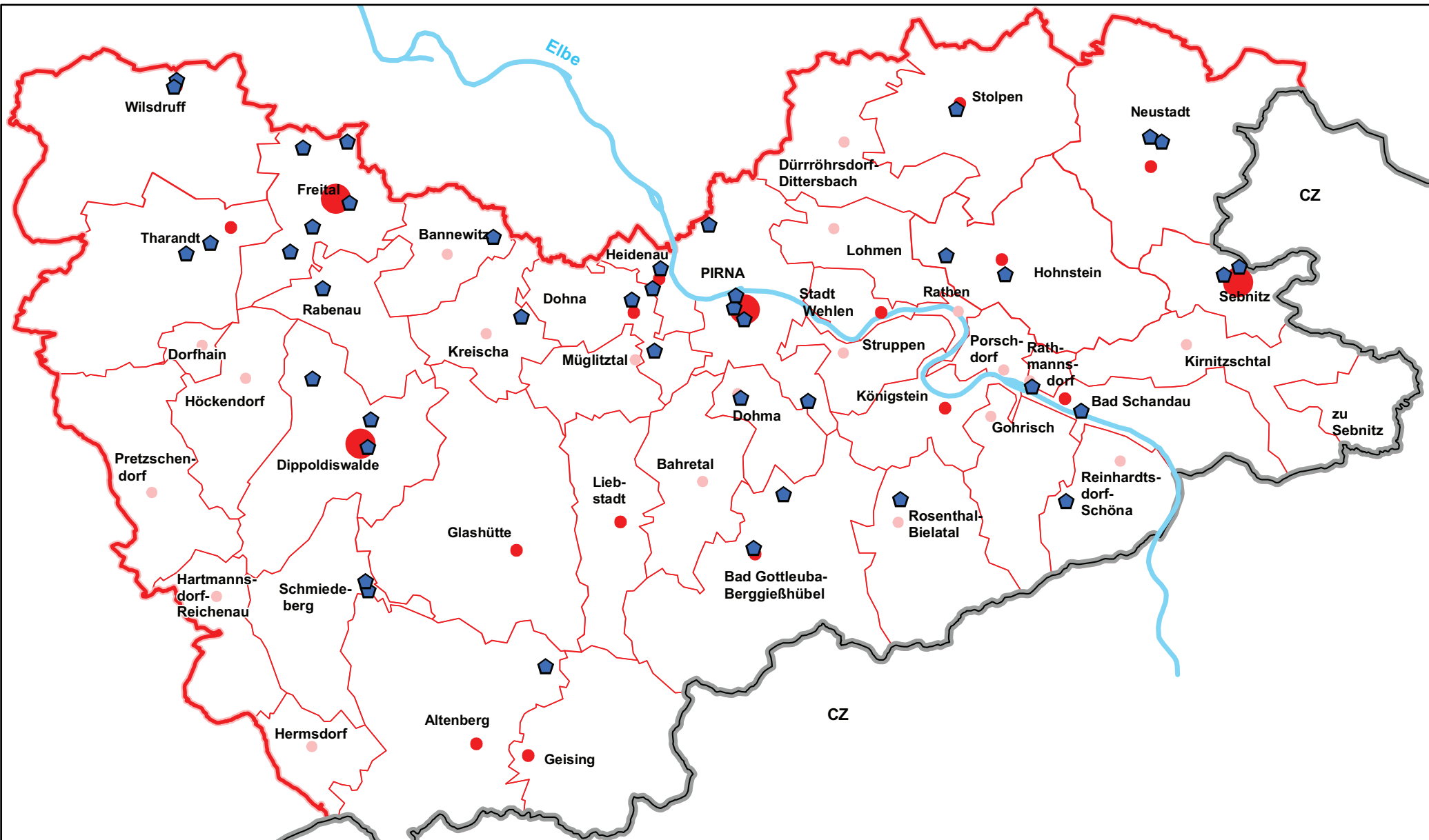
Stand: 30.11.2010

1

lfd.Nr.	Name / Anschrift der Einrichtung	Telefon	Ansprechpartner	Träger	Betten
1	"Katharinenhof" Am Schloss Schlossallee 1 01723 Wilsdruff	035204 78611	Frau Schuster	Katharinenhof Seniorenwohn- und Pflegeanlagen Betriebs-GmbH, 14197 Berlin	60
2	K&S Seniorenresidenz Wilsdruff An der Schule 4 01723 Wilsdruff	035204 39290	Herr Oppel	K&S Dr. Krantz Sozialbau u. Betreuung, 27367 Sottrum	97
3	Seniorenheim "Lindenhof" Lindenhofstr. 5 01737 Tharandt, OT Kurort Hartha	035203 39715	Herr Hacker	Sammelstiftung des Bezirkes Dresden, 01309 Dresden	42
4	Aventinum Seniorenpark Zeisigweg 7 - 11 01737 Tharandt, OT Kurort Hartha	035203 3540	Frau John	Aventinum Seniorenwohnpark Hartha GmbH, Kurort Hartha	33
5	Pflegehaus Kögler Hohe Lehne 18 b 01705 Freital	0351 644920	Frau Kögler	Pflegedienst Kögler 01705 Freital	83
6	Pflegeheim "Bodelschwingh" Leßkestr. 12 01705 Freital	0351 648600	Herr Griebisch	Diakonie Stadtmission Dresden e.V.	253
7	Pflegeheim "Haus Sonnenblick" Pesterwitzer Str. 8 b 01705 Freital	0351 437370	Herr Feist	Pflegedienst Ina Feist 01705 Freital	60
8	Pflegeheim "Jochhöh" Schöne Aussicht 1 01705 Freital, OT Pesterwitz	0351 6574204	Frau Köhler	Soziale Dienste Pesterwitz GmbH 01705 Freital	74
9	Seniorenzentrum "Herbstsonne" Somsdorfer Str. 1 a 01705 Freital	0351 65560100	Herr Linke	DRK KV Freital e.V.	123
10	Altenzentrum "Zur alten Linde" Markt 11 01734 Rabenau	0351 6473600	Frau Große	Aventinum Seniorenpflege GmbH 01734 Rabenau	58
11	Altenpflegeheim "J. H. Wichern" Alte Dresdner Str. 9 01744 Dippoldiswalde	03504 64530	Frau Arndt	Gemeinnützige Seniorenwohn- u. Pflegegesellschaft mbH des Diakonischen Werkes Dippoldisw.	62
12	Seniorenwohnheim Am Heidepark 13 01744 Dippoldiswalde	03504 6254003	Frau Müller	DRK Seniorenservice Heidepark Dippoldiswalde GmbH	68
13	Senioren- und Wohnpflegeheim Bergstr. 137 01744 Malter, OT Seifersdorf	03504 6230	Frau Hoffmann	AWO Sachsen Soziale Dienste GmbH, 01239 Dresden	76
14	Altenpflegeheim Schmiedeberg Schenkgasse 12 a 01762 Schmiedeberg	035052 22660	Frau Franz	Pro Civitate g GmbH 70565 Stuttgart	61
15	Gerontopsych. Pflegezentrum Schenkgasse 12 a 01762 Schmiedeberg	035052 22660	Frau Franz	Pro Civitate g GmbH 70565 Stuttgart	36
16	"Haus Bärenstein" Kalkberg 6 b 01773 Altenberg, OT Bärenstein	035054 22660	Herr Engelhardt	Pro Civitate g GmbH 70565 Stuttgart	60
17	Altenheim "St. Clara" Dorfstr. 27 01728 Bannewitz, OT Goppeln	0351 2851701	Schw. Magdalena	Kongregation der Nazarethschwestern e.V.	84

lfd.Nr.	Name / Anschrift der Einrichtung	Telefon	Ansprechpartner	Träger	Betten
18	Facheinrichtung f. Intensivpflege Teichweg 3 01731 Kreischa, OT Gombsen	035206 39829	Frau Lippmann	Bavaria Klinik GmbH	20
19	Johanniter-Seniorenheim Friedrich-Engels-Str. 15 01809 Heidenau	03529 50570	Frau Gietzelt	Johanniter-Seniorenheim GmbH	62
20	Johanniter-Stift Sedlitzer Str. 2 01809 Heidenau	03529 535552	Frau Gloger	Johanniter-Seniorenresidenz GmbH	89
21	Philiacare Pflegeheim Dohna Müglitztalstr. 44 01809 Dohna	03529 52686152	Frau Reuer	BG Alten-u. Pflegeeinrichtungen mbH Philiacare Dresden	41
22	Altenpflegeheim Köttewitz Köttewitz Nr. 8 01809 Dohna, OT Köttewitz	035027 800	Frau Bartko	Volkssolidarität KV Sächsische Schweiz e.V.	56
23	Altenzentrum Graupa Kastanienallee 2 01796 Pirna, OT Graupa	03501 5430	Frau Weigoldt	Diakonisches Werk Kirchenbezirk Pirna e.V.	75
24	Seniorenzentrum "Sächsische Schweiz" Einsteinstr. 19 01796 Pirna	03501 550511	Fau Rost	Unternehmensgruppe Burchard Führer, Saxonia Senioren- residenzen GmbH	460
25	Seniorenresidenz "Alexa" Robert-Koch-Str. 17 01796 Pirna	03501 5550	Frau Lippert	Alexa Seniorendienste GmbH Berlin	56
26	Seniorenresidenz "Maximilian" Rosa-Luxemburg-Str. 9 - 11 01796 Pirna	03501 585707	Frau Schmiedel	Pflegedienst Schmiedel 01259 Dresden	28
27	"Haus Gottleubatal" Alt-Neundorf 23 01796 Pirna	03501 769530	Frau Liebsch	Lebenshilfe Pirna-Sebnitz-Freital e.V.	12
28	Seniorenresidenz Dohma Zum Heideberg 36 01796 Dohma	03501 5825420	Herr Falkowski	Pflegedienst Falkowski 01796 Pirna	25
29	"Bethlehemstift" Zwiesel Siedlung 57, OT Zwiesel 01819 Bad Gottleuba-Berggießhübel,	035023 5110	Herr Beck	Christliche Altenpflege Beck GbR	37
30	Pflegeheim Gottleuba Hauptstr. 32 01816 Bad Gottleuba-Berggießhübel	035023 680	Frau Siegmund	Volkssolidarität KV Sächsische Schweiz e.V.	55
31	AGO Seniorenzentrum Bielatal Schulstr. 8 a 01824 Rosenthal-Bielatal, OT Bielatal	035033 7600	Frau Umlauf	AGO Bielatal BG für Sozialein- richtungen mbH, Bielatal	80
32	Altenpflegeheim Stolpen Pfarrfelderweg 1 01833 Stolpen	035973 630	Herr Hennig	Volkssolidarität KV Sächsische Schweiz e.V.	70
33	ASB Seniorenheim Hohnstein Am Pflanzgarten 1 01848 Hohnstein	035975 846100	Herr Kowalow	ASB OV Neustadt e.V.	48
34	Seniorenresidenz "Haus Hutendorf" Basteiweg 6 a 01848 Hohnstein, OT Rathewalde	035975 84920	Herr Falkowski	Pflegedienst Falkowski 01796 Pirna	34
35	Altenheim "St. Josef" Am Schulberg 6 01814 Rathmannsdorf	035022 92311	Frau Mai	Caritasverband Bistum Dresden- Meißen e.V., 01067 Dresden	60

lfd.Nr.	Name / Anschrift der Einrichtung	Telefon	Ansprechpartner	Träger	Betten
36	Alten- u. Pflegeheim "Postelwitz" Elbufer 3 01814 Bad Schandau, OT Postelwitz	035022 43115	Frau Bartholomay	Frau Karin Bartholomay 01814 Bad Schandau	29
37	Altenpflegeheim "Am kleinen Zirnestein" Rundweg 1 b 01814 Reinhardtsdorf-Schöna, OT Kleingießhübel	035028 8610	Frau Viehrig	Frau Gerda Viehrig 01814 Reinhardtsdorf-Schöna	29
38	ASB Seniorenpflegeheim Berthelsdorfer Str. 19 01844 Neustadt	03596 561500	Frau Paufler	ASB OV Neustadt e.V.	64
39	Wohnpflegeheim Neustadt Berthelsdorfer Str. 21 b - c 01844 Neustadt	03596 566231	Herr Schmidt	Lebenshilfe Pirna-Sebnitz-Freital e.V.	15
40	ASB Pflegeheim Sebnitz Neustädter Str. 25 01855 Sebnitz	035971 8094101	Frau Uhlig	ASB OV Neustadt e.V.	44
41	Seniorenpflegeheim Sebnitz Dr.-Steudner-Str. 11 01855 Sebnitz	035971 8350	Frau Armbrust	Volkssolidarität KV Sächsische Schweiz e.V.	60
42	Seniorenzentrum AGO Kreischa Dresdner Str. 4 - 6 01731 Kreischa	035206 39740	Herr Weber	AGO Weisseritz Betriebsgesell- schaft für Sozialeinrichtungen mbH	84
	<u>Einrichtungen in Vorbereitung:</u>				
	Umbau des Parkhotels in Freital			Pflegedienst Feist	60
	Neubau ASB -Pflegeheim Pirna			ASB OV Königstein-Pirna	80
	Gerontologisches Zentrum Pirna (altes Krankenhaus)				200
	Modellprojekt Sebnitz (für Menschen mit Demenz und Patienten mit Morbus Huntington)				92



Pflegeheime, Stand: 12/09

 Pflegeheim

-  Gemeindegrenze
-  Gemeinde
-  Stadt
-  Große Kreisstadt

Bearbeitung/ Landkreis Sächsische Schweiz-
Herausgabe: Osterzgebirge, Landratsamt
GB 3, Ref. Regionalentwicklung

Stand: 12/09
Quelle: Abteilung Soziale Leistungen;
Planung, Förderung

Pflegeheime