



Fortschreibung der Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock

Augsburg, im Februar 2017

Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)

Herausgeber

Landkreis Rostock

Landrat Sebastian Constien

Am Wall 3-5

18273 Güstrow

Telefon: 03843 755-12000

Telefax: 03843 755-12800

E-Mail: info@lkros.de

Internet: www.landkreis-rostock.de/

Ansprechpartnerin

Landkreis Rostock

Außenstelle Bad Doberan

Sozialamt

August-Bebel-Str. 3

18209 Bad Doberan

Frau Monika Mätsch, Amtsleiterin

Telefon: 03843 755-50000

E-Mail: Monika.Maetsch@lkros.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)

Christian Rindsfüßer, Dipl. Statistiker
Meike Ganschinetz, Master Erziehungswissenschaft

Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg

Telefon: 0821/346 298-0

Telefax: 0821/346 298-8

E-Mail: institut@sags-consult.de

Verabschiedet durch den Kreistag am 07.06.2017

Grußwort des Landrates Sebastian Constien für die Fortschreibung der Pflegesozialplanung

Sehr geehrte Einwohnerinnen und Einwohner, sehr geehrte Kreistagsmitglieder,

der Landkreis Rostock ist besonders lebenswert und wir wollen die Lebensbedingungen hier weiter stetig verbessern. Das ist eine herausfordernde Aufgabe, weil sich unsere Gesellschaft durch den demographischen Wandel verändert.

Die Lebenserwartung steigt und bis zuletzt wollen Sie dieses lange Leben selbstbestimmt und erfüllend führen. Die hier vorliegende Pflegesozialplanung ist ein wichtiger Schritt dahin. Lassen Sie sich von dem Fachbegriff „Pflegesozialplanung“ nicht in die Irre führen. Es geht nicht allein darum, Pflege, Pflegebedarf und damit verbundene Aufgaben zu definieren. Unsere Pflegesozialplanung umfasst all die Bereiche, die für ein langes und selbstbestimmtes Leben im Landkreis Rostock notwendig sind: Wohnen, Betreuung, Nahversorgung, Nahverkehr, Kultur, Soziale Arbeit, Medizin, Begegnung. Ein besonders wichtiger Teil ist die Unterstützung von Angehörigen, denn in der Mehrzahl der Fälle sind sie es, die Älteren helfen, sie betreuen und pflegen.



Zum selbstbestimmten Leben gehört, dass Sie darüber mitentscheiden, wie die Lebensbedingungen im Landkreis Rostock gestaltet werden sollen. Ich bedanke mich daher für die rege Beteiligung an der Umfrage zur Pflegesozialplanung, die wir in der Generation 65 plus durchgeführt haben. Sie sind als Experten in eigener Sache tätig geworden. Ihre Antworten sind Bestandteil der vorliegenden Planung. Mein Dank gilt ebenso Monika Mätsch, der Leiterin unseres Sozialamtes, und ihren Mitarbeitern sowie den Fachleuten aus der Region, die in den vergangenen Monaten in Workshops und Diskussionen die Pflegesozialplanung vorangetrieben haben. Das Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsforschung und Statistik aus Augsburg hat die Planung koordiniert, Ergebnisse ausgewertet, zusammengeführt und strukturiert. Dank des engagierten Teams um Christian Rindsfüßer konnten wir unsere Pflegesozialplanung mit der Sicht der Einwohnerinnen und Einwohner sowie der fachlichen Perspektive regionaler Experten weiterentwickeln.

Grußwort

Die Umsetzung der Pflegesozialplanung wird ein lang andauernder Prozess, der mit dem Beschluss des Kreistages beginnt. Der Landkreis Rostock, die Ämter, Städte und Gemeinden sind gefordert. Eines steht aber auch fest: Wir können die Lebensbedingungen im Landkreis Rostock nur gemeinsam mit Ihnen allen weiter verbessern. Ich lade Sie, die Einwohnerinnen und Einwohner, Pflegedienstleister, Ehrenamtler, Kirchen und Wohlfahrtsverbände, dazu ein, daran mitzuarbeiten, den Landkreis Rostock für die Generation 65 plus noch lebenswerter zu machen.

Ihr

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'S. Constien', is centered on the page. The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke at the end.

Sebastian Constien, Landrat

Gliederung

Grußwort des Landrates Sebastian Constien für die Fortschreibung der Pflegesozialplanung ...	III
Gliederung.....	V
Darstellungsverzeichnis	VII
Vorbemerkung.....	XV
1 Einleitung	17
1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen der Pflegesozialplanung.....	17
1.2 Methodisches Vorgehen – Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Aufbau des Berichts ..	23
2 (Sozio)Demographische Rahmenbedingungen und Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Rostock.....	27
2.1 Aktuelle demographische Struktur des Landkreises als Ergebnis der historischen Entwicklungen im 20. Jahrhundert	27
2.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen	35
2.3 Kommunale Strukturen.....	50
2.4 Altersarmut und Einkommenssituation.....	55
3 Bezieher*innen von Leistungen aus der Sozialen Pflegeversicherung.....	59
3.1 Pflegebedürftigkeit im Landkreis Rostock – Ergebnisse der Pflegestatistik.....	59
3.2 Ältere mit Demenz.....	68
4 Handlungsfelder und Themenbereiche	71
4.1 Wohnen zu Hause/ Wohnen im Alter	71
4.2 Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger.....	137
4.3 Ergänzende Handlungsfelder und Themenbereiche einer zukunftsorientierten Kommunalpolitik für Senior*innen und Menschen mit Behinderungen	211
5 Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Rostock.....	299
5.1 Prognose des zukünftigen Pflege- und Hilfebedarfes	299
5.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2025.....	302
5.3 Varianten der Bedarfsdeckung.....	303
5.4 Erläuterungen zu den Betreuungsarten im Einzelnen.....	311

5.5	Fazit.....	315
6	Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick.....	317
7	Anhänge.....	321
7.1	Tabellenband – Auswertung der Bürgerbefragung	321
7.2	Dokumentation der Workshops	381
7.3	Protokolle der Expertendiskussionen	427
7.4	Umrechnungstabelle: Pflegestufen in Pflegegrade	436
7.5	Begutachtungsinstrument zur Bestimmung der fünf Pflegegrade	441
7.6	Zusatzblatt zur Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste – Zuordnung der Kund*innen zur Spalte „Wohnort“	442

Darstellungsverzeichnis

Darstellung 1:	Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Rostock.....	27
Darstellung 2:	Entwicklung aller Altersgruppen im Landkreis Rostock, 2005 bis 2030.....	29
Darstellung 3:	Lebenserwartung der Männer in Mecklenburg-Vorpommern, 2011/12/13	31
Darstellung 4:	Restlebenserwartung der 60-jährigen Männer in Mecklenburg-Vorpommern, 2011/12/13	32
Darstellung 5:	Lebenserwartung der Frauen in Mecklenburg-Vorpommern, 2011/12/13	33
Darstellung 6:	Restlebenserwartung der 60-jährigen Frauen in Mecklenburg-Vorpommern, 2011/12/13	34
Darstellung 7:	Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Rostock, 1995 bis 2030.....	35
Darstellung 8:	Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Rostock, 2015 bis 2030	36
Darstellung 9:	Prozentualer Anteil der über 64-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2015.....	38
Darstellung 10:	Prozentualer Anteil der über 64-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2025.....	39
Darstellung 11:	Prozentualer Anteil der über 64-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2030.....	40
Darstellung 12:	Prozentualer Anteil der 65- bis 79-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2015.....	41
Darstellung 13:	Prozentualer Anteil der 65- bis 79-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2025.....	42
Darstellung 14:	Prozentualer Anteil der 65- bis 79-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2030.....	43
Darstellung 15:	Prozentualer Anteil der über 79-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2015.....	44
Darstellung 16:	Prozentualer Anteil der über 79-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2025.....	45
Darstellung 17:	Prozentualer Anteil der über 79-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2030.....	46
Darstellung 18:	Prozentualer Anteil der über 64-Jährigen auf Gemeindeebene, Ende 2015	47
Darstellung 19:	Prozentualer Anteil der 65- bis 74-Jährigen auf Gemeindeebene, Ende 2015	48

Darstellung 20:	Prozentualer Anteil der über 74-Jährigen auf Gemeindeebene, Ende 2015	49
Darstellung 21:	Einteilung des Landkreises Rostock nach amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern	50
Darstellung 22:	Amtsfreie Städte/Gemeinden und Ämter im Landkreis Rostock	52
Darstellung 23:	Zentrale Orte und ihre Verflechtungsbereiche im Landkreis Rostock ..	54
Darstellung 24:	Altersverteilung der Empfänger*innen von Grundsicherung bei Erwerbsminderung (18 bis 64 Jahre) und im Alter (über 64 Jahre).....	56
Darstellung 25:	Vergleich der Altersverteilung der Leistungsempfänger*innen der Hilfen zur Pflege im Vergleich mit der Bevölkerung des Landkreises Rostock	57
Darstellung 26:	Pflegewahrscheinlichkeiten nach Alter und Geschlecht in Mecklenburg-Vorpommern, Ende 2015 – Alle Leistungen	59
Darstellung 27:	Pflegewahrscheinlichkeiten nach Alter und Geschlecht im Landkreis Rostock, Ende 2015 – Alle Leistungen	60
Darstellung 28:	Entwicklung der Zahl der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Rostock 1999 – 2015 – Teil I.....	61
Darstellung 29:	Entwicklung der Zahl der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Rostock 1999 – 2015 – Teil II.....	62
Darstellung 30:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2015, Vergleich Mecklenburg-Vorpommern, Landkreis Rostock, Hansestadt Rostock und Landkreise Mecklenburg-Vorpommern	65
Darstellung 31:	Index der Pflegebedürftigen in den Gebietskörperschaften des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zum Bundesland Mecklenburg-Vorpommern, Ende 2015	67
Darstellung 32:	Demenzprävalenzen an den jeweiligen Altersgruppen in Ostdeutschland im Jahr 2002.....	68
Darstellung 33:	Schätzung der Zahl Demenz erkrankter Personen im Landkreis Rostock 2015 – 2025 auf Basis von GKV-Prävalenzraten	69
Darstellung 34:	Prozentuale Verteilung der Landkreisbürger*innen sowie Antwortenden aus der Bürgerbefragung über 64 Jahre auf die amtsfreien Städte/Gemeinden sowie Ämter nach Einwohner*innen sowie Befragte.....	74
Darstellung 35:	Wohndauer der Befragten im Landkreis Rostock.....	75
Darstellung 36:	Wohnsituation.....	76
Darstellung 37:	Wohn- und Eigentumsverhältnisse der Befragten	76
Darstellung 38:	Durchschnittliche Wohnfläche von Seniorenhaushalten in Quadratmetern, 2014	78

Darstellung 39:	Prozentualer Anteil der Seniorenhaushalte (Eigentum), 2014	79
Darstellung 40:	Prozentualer Anteil der Seniorenhaushalte (Miete), 2014.....	80
Darstellung 41:	Prozentualer Anteil von Seniorenhaushalten mit einer Größe von 1 bis 3 Räumen, 2014	81
Darstellung 42:	Prozentualer Anteil von Seniorenhaushalten mit einer Größe von 4 und mehr Räumen, 2014.....	82
Darstellung 43:	Prozentualer Anteil von Seniorenhaushalten mit einer Wohnfläche unter 60 qm, 2014	83
Darstellung 44:	Prozentualer Anteil von Seniorenhaushalten mit einer Wohnfläche von 100 qm und mehr, 2014	84
Darstellung 45:	Potenzielle Probleme mit baulichen Gegebenheiten in der eigenen Wohnung	85
Darstellung 46:	Bereitschaft eines altersgerechten Umbaus der Wohnung/des Hauses	87
Darstellung 47:	Wunsch nach einer Wohnraumberatung	88
Darstellung 48:	Bereitschaft eines altersgerechten Wohnungswechsels/Umzugs	89
Darstellung 49:	Interesse an alternativen Lebens- und Wohnmöglichkeiten.....	90
Darstellung 50:	Interesse bzw. Inanspruchnahme weiterer Unterstützung bei Pflege- und Betreuungsbedarf	91
Darstellung 51:	Finanzierbarkeit von höheren Kosten bei einer anderen Wohnform oder Unterstützung zu Hause	92
Darstellung 52:	(Betreute) Wohnangebote für Senior*innen im Landkreis Rostock.....	93
Darstellung 53:	Planungen im Bereich der Seniorenarbeit.....	96
Darstellung 54:	Ambulant betreute Wohngemeinschaften im Landkreis Rostock	98
Darstellung 55:	Intensivpflege-Wohngemeinschaften im Landkreis Rostock.....	100
Darstellung 56:	Menüservedienste im Landkreis Rostock	101
Darstellung 57:	Gemeinsamer Mittagstisch in stationären Einrichtungen im Landkreis Rostock	102
Darstellung 58:	Hausnotrufanbieter im Landkreis Rostock	103
Darstellung 59:	Hauswirtschaftliche Hilfen (ohne SGB XI)	104
Darstellung 60:	Mangel an (gut erreichbaren) Versorgungseinrichtungen am Wohnort/Amt	107
Darstellung 61:	Probleme von Seiten der Kommunen in Zusammenhang mit der örtlichen Nahversorgung	108
Darstellung 62:	Probleme von Seiten der Kommunen in Zusammenhang mit der sozialen Infrastruktur	109

Verzeichnisse

Darstellung 63:	Niedergelassene Ärzt*innen, Zahnärzt*innen und Apotheker*innen im Landkreis und der Hansestadt Rostock, Ende 2014	111
Darstellung 64:	Anzahl der Hausärzt*innen in den amtsfreien Städten/Gemeinden und Ämter	111
Darstellung 65:	Anzahl der ortsansässigen Hausärzt*innen die, in den nächsten Jahren voraussichtlich das Ruhestandsalter erreichen	112
Darstellung 66:	Probleme in Zusammenhang mit der Suche nach einem/r Nachfolger*in für die Arztpraxis	112
Darstellung 67:	Anordnung von Zulassungsbeschränkungen und bestehende Zulassungsmöglichkeiten – hausärztliche Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern	114
Darstellung 68:	Anordnung von Zulassungsbeschränkungen und bestehende Zulassungsmöglichkeiten – fachärztliche Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern	116
Darstellung 69:	Mängel in der medizinischen Versorgung nach amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern	117
Darstellung 70:	Betreutes Wohnen aus Sicht der Expert*innen	119
Darstellung 71:	Ambulant betreute Wohngemeinschaften aus Sicht der Expert*innen	120
Darstellung 72:	Angebot an gemeinschaftlich organisiertem Wohnen aus Sicht der Expert*innen	120
Darstellung 73:	Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen aus Sicht der Expert*innen ..	121
Darstellung 74:	Hausärztliche Versorgung im Landkreis aus Sicht der Expert*innen ..	121
Darstellung 75:	Fachärztliche Versorgung im Landkreis aus Sicht der Expert*innen ..	122
Darstellung 76:	Erhaltene Hilfen/Unterstützung nach Art der Hilfen	139
Darstellung 77:	Erhaltene Hilfen/Unterstützung nach Art des Hilfeleistenden	140
Darstellung 78:	Gründe für keine Inanspruchnahme von Hilfeleistungen	141
Darstellung 79:	Geleistete Hilfen/ Unterstützung nach Art der Hilfen	142
Darstellung 80:	Geleistete Hilfen/ Unterstützung nach Art des Hilfesuchenden	143
Darstellung 81:	Ambulante Dienste im Landkreis Rostock	144
Darstellung 82:	Verteilung der ambulanten Dienste im Landkreis Rostock	147
Darstellung 83:	Anzahl der Kund*innen der ambulanten Dienste im Landkreis Rostock	148
Darstellung 84:	Anzahl der Kund*innen in Wohnformen	148
Darstellung 85:	Wohnort der Kund*innen	149
Darstellung 86:	Entfernung zu den Kund*innen	149

Darstellung 87:	Altersverteilung der Kund*innen der ambulanten Dienste im Vergleich zu den Bewohner*innen der stationären Einrichtungen.....	150
Darstellung 88:	Geschlechterverteilung der Kund*innen ambulanter Dienste.....	151
Darstellung 89:	Pflegestufen der Kund*innen ambulanter Pflegedienste.....	152
Darstellung 90:	Zusätzliche Leistungen der ambulanten Pflegedienste.....	153
Darstellung 91:	Zusätzlich benötigte Angebote.....	154
Darstellung 92:	Probleme, spezielle Mitarbeitergruppen zu finden.....	155
Darstellung 93:	Arten von Behinderungen/Erkrankungen.....	157
Darstellung 94:	Nahester Wohnort der Kinder.....	159
Darstellung 95:	Unterstützung durch Kinder.....	160
Darstellung 96:	Angebote der Kurzzeitpflege nach Verfügbarkeit.....	161
Darstellung 97:	Verteilung der Anbieter von Kurzzeitpflege im Landkreis Rostock.....	163
Darstellung 98:	Tagespflegeangebote im Landkreis Rostock.....	167
Darstellung 99:	Verteilung der Anbieter von Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rostock.....	169
Darstellung 100:	Anbieter von Hauskrankenpflegekursen im Landkreis Rostock.....	170
Darstellung 101:	Entlastungsangebote für pflegende Angehörige in Form von niedrigschwelligen Angeboten und Betreuungsgruppen.....	172
Darstellung 102:	Stationäre Einrichtungen der Altenhilfe im Landkreis Rostock.....	175
Darstellung 103:	Verteilung der stationären Einrichtungen im Landkreis Rostock.....	177
Darstellung 104:	Vorhandene Plätze und Auslastungsquoten der stationären Einrichtungen.....	178
Darstellung 105:	Spezialisierte Plätze zur Versorgung gerontopsychiatrisch veränderter Personen in stationären Einrichtungen.....	180
Darstellung 106:	Geplante bauliche Veränderungen im stationären Bereich.....	182
Darstellung 107:	Altersstruktur der Bewohner*innen in stationären Einrichtungen (vollstationäre Dauerpflege) im Landkreis Rostock im Vergleich zu Mecklenburg-Vorpommern.....	183
Darstellung 108:	Herkunft der Heimbewohner*innen.....	184
Darstellung 109:	Vergleich der Pflegestufen: stationär und ambulant.....	185
Darstellung 110:	Art der Betreuung in den stationären Einrichtungen.....	185
Darstellung 111:	Bedarf an speziellen Mitarbeitergruppen.....	188
Darstellung 112:	Angebote ambulanter Pflege aus Sicht der Expert*innen.....	192
Darstellung 113:	Angebote der außerklinischen Intensivpflege aus Sicht der Expert*innen.....	192

Darstellung 114:	Angebot an ambulanter Nachtpflege aus Sicht der Expert*innen	193
Darstellung 115:	Angebot an Kurzzeitpflege aus Sicht der Expert*innen.....	193
Darstellung 116:	Angebot an Tagespflege aus Sicht der Expert*innen.....	194
Darstellung 117:	Entlastungsangebote aus Sicht der Expert*innen	194
Darstellung 118:	Niedrigschwellige Angebote (ohne hauswirtschaftliche Hilfen) aus Sicht der Expert*innen.....	195
Darstellung 119:	Angebot an stationärer Pflege aus Sicht der Expert*innen	195
Darstellung 120:	Angebot an Sterbebegleitung/Hospiz aus Sicht der Expert*innen	196
Darstellung 121:	Nutzung der Verkehrsmittel	213
Darstellung 122:	Benötigte Hilfsmittel beim Unterwegssein	213
Darstellung 123:	Schwierigkeiten beim Unterwegssein in der Gemeinde/Stadt.....	214
Darstellung 124:	Probleme aus der Sicht der Kommunen im Zusammenhang mit dem Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV).....	218
Darstellung 125:	Anbieter von Fahrdiensten im Landkreis Rostock.....	219
Darstellung 126:	Angebot an Fahrdiensten aus Sicht der Expert*innen	221
Darstellung 127:	Wohnheime für Menschen mit Behinderungen	239
Darstellung 128:	Präventive Angebote im Gesundheitsbereich aus Sicht der Expert*innen.....	241
Darstellung 129:	Vermittlung von jüngeren Menschen mit chronischen Erkrankungen aus Sicht der Expert*innen	242
Darstellung 130:	Angebote für Senior*innen nach amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern	250
Darstellung 131:	Bekanntheitsgrad von Angeboten für Senior*innen nach Alter und Geschlecht	254
Darstellung 132:	Nutzung von Angeboten innerhalb der letzten sechs Monate	255
Darstellung 133:	Bedarf an (weiteren senioren-spezifischen) Angeboten vor Ort.....	256
Darstellung 134:	Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen Teil I	257
Darstellung 135:	Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen Teil II	258
Darstellung 136:	Ehrenamtliches Engagement und zeitlicher Umfang	260
Darstellung 137:	Gründe, warum (bisher) kein ehrenamtliches Engagement ausgeübt wird.....	261
Darstellung 138:	Art des ehrenamtlichen Engagements	261

Darstellung 139:	Ausreichende Finanzausstattung der Kommunen zur wirkungsvollen Unterstützung des, die Daseinsvorsorge begleitende, Ehrenamts	262
Darstellung 140:	Anerkennung für ehrenamtliche Tätigkeiten in den Kommunen.....	267
Darstellung 141:	Seniorenbeiräte in den amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern des Landkreises Rostock.....	269
Darstellung 142:	Seniorenbeiräte in den amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern nach Rechtsgrundlage.....	269
Darstellung 143:	Beiräte für Menschen mit Behinderungen in den amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern	270
Darstellung 144:	Kontakt- und Freizeitangebote aus Sicht der Expert*innen.....	271
Darstellung 145:	Angebote im Bereich Erwachsenen- und Seniorenbildung aus Sicht der Expert*innen.....	271
Darstellung 146:	Bekanntheitsgrad des Pflegestützpunktes im Landkreis Rostock.....	281
Darstellung 147:	Nutzung der Angebote des Pflegestützpunktes im Landkreis Rostock	282
Darstellung 148:	Ansprechpartner*innen für unterschiedliche Zielgruppen in den amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern des Landkreises Rostock	284
Darstellung 149:	Ansprechpartner*innen bei Fragen zum älter werden, Pflege und Betreuung.....	285
Darstellung 150:	Bewertung des vorhandenen Beratungsangebots im Landkreis	286
Darstellung 151:	Informationsmedien in den amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern	287
Darstellung 152:	Örtliche Gremien und Arbeitskreise zum Thema „ältere Bürger*innen“	290
Darstellung 153:	Beratungsangebote aus Sicht der Expert*innen	291
Darstellung 154:	Angebot des Pflegestützpunktes Landkreis Rostock aus Sicht der Expert*innen.....	291
Darstellung 155:	Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den kreisfreien Städten und Landkreisen des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern, Ende 2015	300
Darstellung 156:	Auslastung der Plätze*) in Pflegeheimen in den kreisfreien Städten und Landkreisen des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern, Ende 2015	301
Darstellung 157:	Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Rostock 2015 – 2025 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten.....	303

Verzeichnisse

Darstellung 158:	Prognose des Bedarfs an Pflege zu Hause im Landkreis Rostock 2015 – 2025 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten.....	304
Darstellung 159:	Prognose des Bedarfs an vollstationärer Pflege im Landkreis Rostock 2015 – 2025 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten.....	305
Darstellung 160:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Rostock 2007 – 2025 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status Quo-Variante	306
Darstellung 161:	Entwicklung der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2015 – 2025 im Landkreis Rostock, Status Quo-Variante	307
Darstellung 162:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Rostock 2015 – 2025 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Variante ambulant vor stationär	309
Darstellung 163:	Entwicklung der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Rostock nach Art der Leistungen 2015 – 2025, Variante ambulant vor stationär	310
Darstellung 164:	Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen in den Varianten Status Quo und ambulant vor stationär	311
Darstellung 165:	Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Rostock 2015 – 2025	315
Darstellung 166:	Betreute Personen zu Hause – Variantenvergleich.....	316
Darstellung 167:	Betreute Personen im Heim – Variantenvergleich.....	316

Vorbemerkung

Die vorliegende Fortschreibung der Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock basiert im Wesentlichen auf der Analyse der bisherigen demographischen Entwicklung, umfänglicher Bestandserhebungen von Einrichtungen und Angeboten der Senioren- und zum Teil auch Behindertenarbeit, einer Befragung in den Verwaltungen der amtsfreien Städte/Gemeinden sowie der Ämter, einer groß angelegten schriftlichen Befragung der Landkreisbewohner*innen ab 65 Jahren, fachlicher Beiträge seitens der Verwaltung und im Rahmen der Lenkungsgruppe sowie auf den Erkenntnissen aus zwei ganztägigen Workshops mit Teilnehmer*innen aus dem Landkreis als auch zwei halbtägiger Expertendiskussionen mit lokalen Expert*innen im September 2016.

An dieser Stelle möchten wir uns ganz herzlich bei den Expert*innen der Kreisverwaltung Rostock, Herrn Landrat Sebastian Constien, der 2. Stellvertreterin des Landrates Frau Anja Kerl und insbesondere der Amtsleiterin des Sozialamtes des Landkreises Rostock Frau Monika Mätsch sowie allen Teilnehmer*innen der Workshops und Expertendiskussionen, den Amtsverwaltungen, den Wohnungsgesellschaften, dem Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock sowie den beteiligten Bürger*innen im Landkreis bedanken, die unsere Arbeit durch ihre kenntnisreichen Ratschläge und praktischen Hilfen gewinnbringend unterstützt haben.

Daneben danken wir den vielen Akteur*innen der unterschiedlichen Institutionen, Dienste und Einrichtungen, die im Landkreis Rostock in der Senioren- aber auch Behindertenarbeit tätig sind und sich durch bereitwillige Bereitstellung wichtiger Informationen an der Fortschreibung der vorliegenden Pflegesozialplanung verdienstvoll beteiligt haben.

Ohne die tatkräftige Mitwirkung all dieser Personen und Institutionen, ihre Kenntnisse und Erfahrungen wäre die Fortschreibung der Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock sicherlich nicht so detailliert, fundiert und aussagekräftig geworden. Dank dieser Unterstützung konnten wir vielfach ein sehr umfassendes oder gar vollständiges Bild von Angeboten und Dienstleistungen zeichnen. Ebenso verhalfen mehrstufige Erinnerungsverfahren – telefonisch wie schriftlich – dazu, eine meist überwiegende Anzahl an Befragten zur Teilnahme an den Erhebungen zu gewinnen. Es sei allerdings darauf hingewiesen, dass ein nicht 100 %iger Rücklauf dennoch keinen Einfluss auf die Gesamteinschätzung hat. Auch ist zu beachten, dass es sich bei Bestandsaufnahmen immer auch um eine Momentaufnahme handelt und sich Angebote und Dienstleistungen entsprechend der Bedürfnisse der Menschen ändern und anpassen.

Wir hoffen, dass Sie auch die nachhaltige Umsetzung der in dieser Fortschreibung entwickelten Handlungsempfehlungen mit Interesse und Engagement begleiten werden.

Augsburg im Dezember 2016

SAGS GbR

1 Einleitung

Mit der vorliegenden Fortschreibung der Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock erfolgt eine möglichst praxisnahe Analyse der aktuellen pflegerischen Situation im Landkreis, um die zukünftige Situation der älteren und pflegebedürftigen Landkreisbevölkerung nachhaltig zu verbessern. Hierzu wurden auf Basis aller erhobenen Erkenntnisse Handlungsempfehlungen formuliert, an denen sich die zukünftige Seniorenpolitik bzw. -arbeit im Landkreis Rostock orientieren kann. Anders als bei anderen Planungen, stand bei diesem Vorhaben von Anfang an der Partizipations- bzw. Mitwirkungsgedanke im Vordergrund. Dementsprechend wurden u. a. Fachexpert*innen aus unterschiedlichen Bereichen, Vertreter*innen der Politik, die Kommunen sowie (direkt betroffene) Bürger*innen im Rahmen von Erhebungen aktiv miteinbezogen.

Im Zuge der Erarbeitung der (Fortschreibung der) Pflegesozialplanung wurden die nachstehenden Zielsetzungen verfolgt:

- Ermöglichung eines umfassenden Einblicks in die Seniorenarbeit im Landkreis.
- Erfassung und Bewertung der vorhandenen Strukturen.
- Formulierung eines Katalogs aus Maßnahmen und Empfehlungen.

Ebenso ist mit der Fortschreibung der Pflegesozialplanung intendiert, dass auch die Landkreiskommunen in den Folgejahren nach Möglichkeit eigene örtliche Konzepte und örtliche Aktivitäten entwickeln können.

1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen der Pflegesozialplanung

Die Notwendigkeit der vorliegenden Berichterstattung ergibt sich insbesondere aus den geltenden bundes- bzw. landesgesetzlichen Vorgaben. Ebenso bieten Leitlinien für die aktuelle Seniorenpolitik aus dem Landesprogramm „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“ sowie dem darauf aufbauenden Abschlussberichts der Enquete-Kommission eine weitere wichtige Grundlage.

Nach § 8 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) ist die pflegerische Versorgung der Bevölkerung eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Im Rahmen dessen haben die Kommunen gemeinsam mit „[...] den Ländern, den Pflegeeinrichtungen, den Pflegekassen und unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes zusammenzuwirken, um die Gestaltung einer leistungsfähigen, regional gegliederten, ortsnahen und aufeinander abgestimmten ambulanten und stationären pflegerischen Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten“.¹ Sie tragen somit entscheidend zum Ausbau und auch zur Weiterentwicklung der notwendigen pflegerischen Versorgungsstrukturen bei. Dies gilt vor allem für die Ergänzung des Angebots an häuslicher und stationärer Pflege durch

¹ SIS Online. Statistisches Informationssystem. Daten für Mecklenburg-Vorpommern: http://sisonline.statistik.m-v.de/sachgebiete/A117301K_Bevoelkerung_am_3112_nach_Kreisen, Stand: März 2016.

neue Formen der teilstationären und Kurzzeitpflege. Ebenso ist die Vorhaltung eines Angebots von, die Pflege ergänzenden, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation damit intendiert. Durch § 9 Absatz 1 SGB XI in Verbindung mit § 5 Absatz 3 des Landespflegegesetzes (LPflegeG M-V) werden hierzu entsprechende landesplanerische Empfehlungen vorgegeben, was weitreichende Konsequenzen für den Bereich der Altenhilfe und Altenpflege hat bzw. wodurch die künftige (kommunale) Seniorenpolitik unterstützt wird. Alle fünf Jahre sind die Landkreise und kreisfreien Städte – eigenverantwortlich – in diesem Zusammenhang gefordert, planerische Eckwerte für ambulante, teilstationäre sowie stationäre Pflegeeinrichtungen, unter Berücksichtigung der Ergebnisse der aktuellen Landesprognose zur Bevölkerungsentwicklung, aufzustellen (vgl. § 5 Absatz 2 LPflegeG M-V). Die kommunale Pflegesozialplanung ist somit eine pflichtige kommunale Selbstverwaltungsaufgabe. Die Planungen umfassen eine Bestandsaufnahme der regionalen pflegerischen Versorgungsstruktur, in der Standorte, Träger und Platzzahlen ausgewiesen sind, die auf etwaige Defizite hinweisen und die bedarfsgerechte Entwicklung von geeigneten Betreuungs- und Pflegeangeboten aufzeigen. Die darauf aufbauende Versorgung soll nach dem Grundsatz des Vorrangs der häuslichen Versorgung und Tagespflege sichergestellt werden (vgl. § 1 Absatz 2 LPflegeG M-V). Ein entsprechender Leitsatz findet sich auch in der Sozialgesetzgebung:

*„Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen **vorrangig** die **häusliche Pflege** und die **Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn** unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können.“*

(vgl. § 3 SGB XI Vorrang der häuslichen Pflege, Sozialgesetzbuch (SGB XI))

Demzufolge orientiert sich die (Fortschreibung der) Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock an dem Leitsatz „ambulant vor stationär“ und ist unter Einbeziehung der entsprechenden örtlichen Gegebenheiten zukünftig konsequent umzusetzen.²

² Neben dem SGB XI basiert die vorliegende Berichterstattung außerdem auf Regelungen des SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) sowie SGB XII (Sozialhilfe), die in den nachfolgenden Kapiteln an geeigneter Stelle aufgegriffen werden.

Weitere Implikationen für die Pflege und somit auch die Erarbeitung der Pflegesozialplanung ergeben sich aus den jüngsten gesetzlichen Weiterentwicklungen:

Mit dem Gesetz zur Förderung der Qualität in Einrichtungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen sowie zur Stärkung ihrer Selbstbestimmung und Teilhabe – **Einrichtungenqualitätsgesetz (EQG M-V)**³, das am 17. Mai 2010 in Kraft getreten ist, haben sich eine Reihe von Verbesserungen ergeben. Im Mittelpunkt steht die Stärkung der Selbstbestimmung und Teilhabe von pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderungen in Heimen. An der Entwicklung geeigneter Maßnahmen sind sowohl die Heimbewohner*innen und (pflegende) Angehörigen als auch die Betreuer*innen und Ehrenamtlichen (aktiv) zu beteiligen. Ebenso soll eine Kontrolle unterschiedlicher Betreuungsangebote durch die Heimaufsicht erfolgen, deren Ergebnisse im Internet veröffentlicht sind; gleichzeitig ist eine Mindestquote von 50 % Fachkräften vorgesehen.

Des Weiteren trat das **Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG)**⁴ am 23. Januar 2012 in Kraft. Dieses verbesserte insbesondere die Situation von demenzkranken Personen und räumte ihnen mehr und mit der häuslichen Betreuung auch zielgenauere Leistungen aus der Pflegeversicherung ein.

³ Gesetz zur Förderung der Qualität in Einrichtungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung sowie zur Stärkung ihrer Selbstbestimmung und Teilhabe - Einrichtungenqualitätsgesetz (EQG M-V) vom 17. Mai 2010: www.landesrecht-mv.de/jportal/portal/page/bsmvprod.psml;jsessionid=3A66B4B0B3CACC8B4BF7412F898C0A08.jp74?showdoccase=1&doc.id=jlr-EinrQualGMVrahmen&doc.part=X&doc.origin=bs&st=lr, Stand: Oktober 2016.

Verordnung über bauliche Mindestanforderungen für Einrichtungen (Einrichtungenmindestbauverordnung – EMindBauVO M-V) vom 10. November 2012: Mecklenburg-Vorpommern: www.landes-recht-mv.de/jportal/portal/page/bsmvprod.psml?showdoccase=1&doc.id=jlr-EinrMindBauVMVrahmen&doc.part=X&doc.origin=bs&st=lr, Stand: Oktober 2016.

⁴ Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG)) vom 23. Oktober 2012 (BGBl. I S. 2246): www.bmg.bund.de/glossarbegriffe/p-q/pflege-neuausrichtungsgesetz.html, Stand: März 2016.

Auch mit Inkrafttreten des **Ersten**⁵ (01. Januar 2015) und **Zweiten**⁶ (01. Januar 2016/2017) **Pflegestärkungsgesetzes (PSG I bzw. PSG II)** ergeben bzw. ergaben sich einige grundlegende Veränderungen, die auch Auswirkungen auf die Struktur der (zukünftigen) Nachfrage nach pflegerischen Leistungen im Landkreis Rostock haben (werden):

Das Erste Pflegestärkungsgesetz hat die ambulante Versorgung und die dafür zur Verfügung stehenden Mittel und Ressourcen deutlich gestärkt. Durch die verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wird ein deutlicher Anreiz für Betroffene und deren Angehörige geschaffen, diese Angebote verstärkt zu nutzen. Dies gilt auch für Träger, um Angebote aus- bzw. aufzubauen. Die Leistungsverbesserungen beziehen sich u. a. auf niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote, die Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie Leistungen der Tages- und Nachtpflege. Ebenso hat das Gesetz eine nochmals stärkere Berücksichtigung von Demenzkranken zur Folge.

Das Zweite Pflegestärkungsgesetz soll die pflegerische Versorgung noch weiter ausbauen und Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen mehr Unterstützung gewährleisten (u. a. bessere Absicherung der Angehörigen durch die Renten- und Arbeitslosenversicherung, Ausbau der Beratung und Informationsarbeit). Die wichtigste Neuregelung ist allerdings die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Die bisherigen drei Pflegestufen werden durch fünf Pflegegrade ersetzt, wodurch der Pflegebedarf noch differenzierter erfasst werden kann. Diese Änderung tritt verbindlich ab 01.01.2017 in Kraft.

Aktuell liegt ein **Drittes**⁷ bereits ausgearbeitetes und vom Bundeskabinett beschlossenes **Pflegestärkungsgesetz (PSG III)** vor, das insbesondere die pflegerische Versorgung (weiter) stärken soll. Zudem soll das PSG III sicherstellen, dass die benötigten Hilfen den Pflegebedürftigen sowie pflegenden Angehörigen möglichst schnell zugehen, was durch eine Stärkung der Pflegeberatung in den Kommunen im Sinne einer „Beratung aus einer Hand“ gewährleistet werden soll. Ebenso sollen die Kommunen zukünftig die Möglichkeit haben, sich – in Form von Personal- oder Sachmitteln – an Maßnahmen zu beteiligen, die dem Auf- oder Ausbau von Unterstützungs- bzw. Entlastungsangeboten dienen. Ferner regelt das PSG III die gesetzliche Verankerung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Dementsprechend soll dieser u. a. auch im Recht auf Hilfe zur Pflege (SGB XII) berücksichtigt werden, um eine angemessene Versorgung finanziell Bedürftiger im

⁵ Erstes Pflegestärkungsgesetz (PSG I) vom 01. Januar 2015.
www.bmg.bund.de/themen/pflege/pflegestaerkungsgesetze/pflegestaerkungs-gesetz-i.html,
Stand: Februar 2016.

⁶ Zweites Pflegestärkungsgesetz (PSG II) vom 01. Januar 2016.
www.bmg.bund.de/themen/pflege/pflegestaerkungsgesetze/pflegestaerkungs-gesetz-ii.htm,
Stand: Februar 2016.

⁷ Drittes Pflegestärkungsgesetz (PSG III), das am 01. Januar 2017 in Kraft treten wird.
www.bmg.bund.de/ministerium/meldungen/2016/psg-iii-kabinett.html, Stand: Oktober 2016.

Falle einer Pflegebedürftigkeit sicher zu stellen. Durch das PSG III soll außerdem die sog. Schnittstellenproblematik zwischen Pflegeversicherung und Eingliederungshilfe geregelt werden. Als letzten Punkt sieht das PSG III vor, die Kontrollen im Pflegebereich zu verschärfen, um Pflegebedürftige, pflegende Angehörige und Pflegekräfte besser vor betrügerischen Pflegediensten zu schützen. Diese Regelungen sind größtenteils zu Beginn des Jahres 2017 in Kraft getreten.

Spezielle Auswirkungen auf die Kurzzeitpflege hat die Einführung des § 39c SGB V⁸ („Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit“). Demnach haben Versicherte ab dem 01. Januar 2016 für eine Übergangszeit – entsprechend § 42 SGB XI – Anspruch auf Kurzzeitpflege. Diese Regelung gilt allerdings nur, sofern Leistungen der häuslichen Krankenpflege nicht ausreichen, um ein Verbleiben in der Häuslichkeit zu ermöglichen.

Als Grundlage für die Arbeit der Landesregierung im Bereich der Seniorenpolitik hat diese das Landesprogramm „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ erarbeitet, das bei der Erarbeitung der vorliegenden Planung ebenfalls berücksichtigt wird. Dieses wurde zuletzt im Jahr 2006 fortgeschrieben und verfolgt drei Zielsetzungen, die insbesondere auf die ältere Generation im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern ausgerichtet sind:

- Gewährleistung eines selbstbestimmten und selbstständigen Lebens.
- Förderung der gesellschaftlichen Integration.
- Ermöglichung einer noch stärkeren Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Das Landesprogramm hat bislang bereits einige positive Entwicklungen im Bereich der Seniorenpolitik zu verzeichnen. Dementsprechend ist bereits im August 2010 das Seniorenmitwirkungsgesetz M-V in Kraft getreten.⁹ Es dient insbesondere dazu, die Vertretungs-, Initiativ-, Anhörungs- und Mitwirkungsrechte der Senior*innen nachhaltig zu stärken. Der Kern dessen ist die gesetzliche Regelung der Aufgaben, Befugnisse und Pflichten des Landesseniorenbeirates auf Landesebene. Ein Aufgabenfeld umfasst die Unterstützung der Arbeit der Kreissenorenbeiräte und örtlichen Seniorenbeiräte, was u. a. auch eine wichtige Rolle für die vorliegende Planung im Landkreis Rostock spielt. Außerdem fördert das Seniorenmitwirkungsgesetz M-V die aktive Beteiligung der Senior*innen am sozialen, politischen, wirtschaftlichen als auch kulturellen Leben.¹⁰

⁸ Vorschrift eingefügt durch das Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz) vom 10. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2229) m. W. v. 01. Januar 2016.

⁹ Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales. Rubrik Senioren: www.regierung-mv.de/Landesregierung/sm/Soziales/Senioren, Stand: Oktober 2016.

¹⁰ Landesseniorenbeirat Mecklenburg-Vorpommern. Seniorenmitwirkungsgesetz. Gesetz zur Stärkung der Mitwirkung der Senior*innen am gesellschaftlichen Leben in Mecklenburg-Vorpommern (Seniorenmitwirkungsgesetz M-V - SenMitwG M-V) vom 26. Juli 2010: www.landesseniorenbeirat-mv.de/LSB/smg.php, Stand: Oktober 2016.

Ebenfalls als Resultat der Umsetzung des Landesprogramms „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ (2006), wurde die Erarbeitung eines Geriatrieplans für das Land Mecklenburg-Vorpommern (2011) angestoßen. Die zentrale Fragestellung besteht darin, zu klären, welche Rahmenbedingungen erforderlich sind, um im Alter gesund leben zu können. Eine Landesarbeitsgruppe aus unterschiedlichen Vertreter*innen der Gesundheits- und Pflegepraxis erarbeitete hierzu einen Handlungsleitfaden. Dieser besteht aus verschiedenen Handlungsempfehlungen, um die Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Pflege von Senior*innen mit spezifischen Versorgungsbedürfnissen entsprechend weiter zu entwickeln. Auch dieser wird im Rahmen der vorliegenden Berichterstattung entsprechende Berücksichtigung finden.¹¹

Seit 2012 befasst sich auch die – zu diesem Zwecke vom Landtag ins Leben gerufene – Enquete-Kommission mit dem Landesprogramm. Ihre Aufgabe war es, auf Grundlage der bestehenden Erkenntnisse zum demographischen Wandel geeignete Maßnahmen zu entwickeln, um den Teilhabe- und Versorgungsansprüchen einer älter werdenden Bevölkerung in Mecklenburg-Vorpommern gerecht zu werden. Nach der Veröffentlichung des ersten (2014) und zweiten (2015) Zwischenberichts wurde nun im Juli 2016 der Abschlussbericht vorgelegt.

Dieser umfasst die folgenden Themenbereiche, zu denen auch jeweils entsprechende Handlungsempfehlungen formuliert wurden:

- Wohnen im Alter,
- Mobilität im Alter,
- Alter und Gesundheit/Pflege,
- Bildung im Alter,
- Arbeit im Alter,
- Bürgerschaftliches Engagement und Gesellschaftliche Teilhabe,
- Infrastruktur und Daseinsvorsorge.

Im Rahmen der Umsetzung dieser Handlungsempfehlungen werden u. a. auch die öffentlichen Akteur*innen in ganz Mecklenburg-Vorpommern in die Pflicht genommen, diese – soweit möglich und sinnvoll – aufzugreifen. Der Abschlussbericht der Enquete-Kommission – und damit auch das Landesprogramm – dient nicht zuletzt deshalb als ein weiterer wichtiger Leitfaden für die Erarbeitung der Fortschreibung der Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock. Dementsprechend war auch bereits die Auswahl der Handlungsfelder stark daran orientiert.¹²

¹¹ Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales: Geriatrieplan des Landes Mecklenburg-Vorpommern: www.regierung-mv.de/serviceassistent/download?id=48805, Stand: Oktober 2016.

¹² Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.15.

1.2 Methodisches Vorgehen – Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Aufbau des Berichts

Bei der **Fortschreibung der Pflegesozialplanung** für den Landkreis Rostock wurden die folgenden zentralen Arbeitsschritte durchgeführt:

- **Ermittlung** bzw. **statistische Aufarbeitung** der (aktuellen) Anzahl **pflegebedürftiger Menschen** im Landkreis Rostock und deren Prognose anhand der demographischen Entwicklung auf Landkreisebene. Diese wird zusätzlich auf die Amtsebene herunterprojiziert.
- Umfangreiche **Bestandsaufnahmen der vorhandenen Pflegeinfrastruktur und Betreuungssituation vor Ort** durch die schriftliche Befragung aller ambulanten Pflegedienste, Tagespflegeeinrichtungen und stationären Einrichtungen im Landkreis. Diese erfolgte im August¹³ 2016. Ein wesentliches Interesse der Erhebung bestand darin, wichtige Strukturdaten der als pflegebedürftig eingestuften Kund*innen zu erfragen (z. B. Alter, Geschlecht, Betreuungsbeginn, Wohnsituation, Pflegestufe und Wohnort). Ferner ging es bei den Bestandserhebungen um aktuelle Angebote und künftige Planungen sowie die Einschätzung des zukünftigen pflegerischen Bedarfs. Der Stichtag für alle Angaben und Informationen war der 30. Juni 2016. Insgesamt beteiligten sich 24 ambulante Dienste (Rücklaufquote: 40 %), 16 Tagespflegeeinrichtungen (Rücklaufquote: 70 %) und 33 stationäre Einrichtungen (Rücklaufquote: 87 %) an den jeweiligen Bestandserhebungen.
- Durchführung einer **Kommunalbefragung**, die über die Bürgermeister*innen (bei den amtsfreien Kommunen) bzw. die Amtsverwaltungen (bei den Ämtern) organisiert wurde. Erfragt wurden u. a. Ansprechpartner/Beiräte (u. a. für Senior*innen, Menschen mit Behinderungen), Unterstützungsleistungen (Angebote/Einrichtungen) für Ältere, problematische Themen für Ältere, Informationen für Senior*innen, Angebote/Einrichtungen/Wohnangebote für Ältere, Planungen, Arbeitsgruppen/Gremien und Hausärzt*innen/Versorgungssituation. Alle 23 amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. Ämter im Landkreis haben sich an der Befragung beteiligt.
- Beteiligung der älteren Landkreisbewohner*innen durch eine schriftliche **Bürgerbefragung** zur Berücksichtigung der Bedürfnisse, Wünsche und Vorstellungen der direkt Betroffenen. Angeschrieben wurden im Zeitraum von Juli bis Oktober¹⁴ 2016 insgesamt ca. 5.400 Bürger*innen ab 65 Jahren (Stichtag 01.07.1951). In den 23 amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern wurde hierzu eine jeweils anteilig proportionale Stichprobe dieser

¹³ Im September/Oktober 2016 wurde eine Erinnerungsaktion durchgeführt, an der sich einige Pflegedienste bzw. -einrichtungen nachträglich beteiligten.

¹⁴ Bei den Bewohner*innen von insgesamt vier Ämtern fand im September/Oktober eine Nacherhebung statt.

Bevölkerungsgruppe gezogen. Bezogen darauf und auf den Gesamtlandkreis war dies in etwa jede neunte Person. Die Senior*innen wurden u. a. zu folgenden Aspekten befragt: Wohnsituation/-verhältnis, Erhalt/Leisten von Unterstützung im Alltag, ehrenamtliches Engagement, Beratungsangebote, Schwierigkeiten beim unterwegs sein im Landkreis, Versorgungseinrichtungen am Ort, Veranstaltungen für Ältere, Wohnsitz der Kinder, soziodemographische Daten. Von rund 36 % der angeschriebenen Personen wurde der Fragebogen ausgefüllt und zurückgesandt, was das rege Interesse der Befragten an dieser Thematik dokumentiert.

- Durchführung von **zwei ganztägigen** und vom Institut SAGS moderierten **Workshops**. Im Rahmen des ersten Workshops am 06. September 2016 in Bad Doberan wurden die Themenfelder „Wohnen zu Hause“, „Barrierefreiheit und Mobilität“, „Betreuung und Pflege/Unterstützung pflegender Angehöriger“ und „Angebote für besondere Zielgruppen“ behandelt. Der zweite Workshop fand am 07. September 2016 in Güstrow statt. Im Rahmen dessen wurden die Themenbereiche „Wohnen im Alter“, „Gesellschaftliche Teilhabe und bürgerschaftliches Engagement“, „Betreuung und Pflege“ sowie „Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit/Kooperation und Vernetzung“ bearbeitet. Teilnehmer*innen waren neben Verwaltungsmitarbeiter*innen des Landkreises, Vertreter*innen von Wohlfahrtsverbänden sowie weitere lokale Fachexpert*innen aus der Praxis. Das Ziel dieser Veranstaltungen bestand darin, für die jeweiligen Themenfelder Bestandsbewertungen – Ressourcen und Defizite/Bedarfe – regionale Besonderheiten und Maßnahmenvorschläge sowie Leitgedanken für die künftige Seniorenarbeit im Landkreis Rostock zu erarbeiten. Hierzu wurden bei den beiden Workshops jeweils zwei parallel stattfindende Arbeitskreise gebildet. Im Anschluss an beide Workshops wurden **Kurzdokumentationen** mit den zentralen Ergebnissen erstellt. Diese sollen, in Verbindung mit dem persönlichen Kennenlernen bei der Fachtagung, u. a. einer zukünftig noch besseren Vernetzung der Akteur*innen in diesem Bereich dienen.
- Durchführung von **zwei halbtägigen Expertendiskussionen** zu den Themen „Wohnen und Pflege“. Beide Diskussionen fanden am 08. September 2016 in der Außenstelle des Landkreises Rostock in Bad Doberan statt. Hierzu wurden jeweils ca. zehn Expert*innen aus der Praxis geladen. Darunter u. a. Vertreter*innen von Wohnungsunternehmen/-baugesellschaften, der Bauaufsichtsbehörde, der Wohngeldstelle, des Behindertenbeirates sowie Mitarbeiter*innen des Pflegestützpunktes, des ambulanten und stationären Pflegebereichs als auch des Gesundheitsamtes. Die Ergebnisse der jeweiligen Expertendiskussionen wurden in Form von **Protokollen** festgehalten.

- Für die prozesshafte Begleitung und Weiterentwicklung der Versorgung älterer Menschen im Landkreis Rostock wurde eine **Lenkungsgruppe** gebildet. Der Lenkungsgruppe kommt vor allem eine steuernde Funktion zu, um wesentliche strategische, inhaltliche und organisatorische Fragestellungen zu diskutieren und entsprechende Entscheidungen zu treffen. Das Lenkungsgremium setzt sich aus Vertreter*innen der/des
 - Kommunalpolitik,
 - Pflegedienstleister und Wohlfahrtsverbände,
 - Senioren- und Behindertenbeirates,
 - Pflegestützpunktes,
 - Ausschusses für Familie, Senioren, Soziales und Gesundheit,
 - Amts für Kreisentwicklung,
 - Kreisverwaltung zusammen.

Im Rahmen des gesamten Prozessverlaufs fanden insgesamt 3 Treffen der Lenkungsgruppenmitglieder statt.

Bereits an dieser Stelle möchten wir explizit darauf hinweisen, dass die im Rahmen dieser Planung verwendeten Daten teilweise unterschiedliche zeitliche Bezüge haben und zu verschiedenen Stichtagen erhoben wurden. Darüber hinaus wurde versucht, die vorliegende Fortschreibung bis unmittelbar zur Verabschiedung durch die politischen Gremien zeitlich zu aktualisieren und damit auch neueste Entwicklungen in den verschiedenen relevanten Themenbereichen bzw. Handlungsfeldern abzubilden.

Der vorliegende Bericht gliedert sich in insgesamt sieben Hauptkapitel. Er beginnt mit einem **einleitenden Teil**, der sich mit den gesetzlichen und allgemeinen Grundlagen der Pflegesozialplanung befasst und das methodische Vorgehen darlegt. Im zweiten Kapitel erfolgt die Darstellung **(sozio)demographischer Daten**. Im Rahmen dessen werden die aktuelle und zukünftige – auf Basis der aktuellen Bevölkerungsprognose durch wimes Stadt- und Regionalentwicklung – demographische Struktur bzw. Entwicklung, die kommunale Struktur des Landkreises sowie die Themen „Altersarmut und Einkommenssituation“ behandelt. Im Anschluss daran geht es um die **Bezieher*innen von Leistungen aus der Sozialen Pflegeversicherung**, wobei der Fokus auf die pflegebedürftigen und älteren an Demenz erkrankten Menschen im Landkreis gesetzt wurde. Der eigentliche Schwerpunkt der Fortschreibung der Pflegesozialplanung liegt jedoch auf Kapitel vier – **Handlungsfelder und Themenbereiche**. Hierfür wurden gemeinsam mit dem Sozialamt des Landkreises Rostock insgesamt sechs Themenbereiche festgelegt, die im Rahmen der Befragungen und Erhebungen sowie Workshops, Expertendiskussionen und des Lenkungsgremiums intensiv bearbeitet wurden. Ebenso wurden die Themenbereiche in den Lenkungsgruppensit-

zungen diskutiert. Die höchste Priorität liegt auf den beiden Handlungsfeldern Wohnen zu Hause/Wohnen im Alter sowie Betreuung und Pflege/Unterstützung pflegender Angehöriger. Als ergänzende Handlungsfelder wurden formuliert:

- Barrierefreiheit und Mobilität,
- Angebote für besondere Zielgruppen,
- Gesellschaftliche Teilhabe und bürgerschaftliches Engagement,
- Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit sowie Kooperation und Vernetzung.

Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die Trennung zwischen den Handlungsfeldern vor allem einem analytischen Grundsatz geschuldet ist. In der Realität bestehen selbstverständlich Berührungen und Überschneidungen in vielfältiger Art und Weise.

Aus der Analyse aller gesammelten Erkenntnisse wurde ein themenspezifischer Maßnahmenkatalog für jedes Handlungsfeld entwickelt, der am Ende des entsprechenden Themenfeldes angefügt wird. Diese – darin enthaltenen – Maßnahmen und Empfehlungen haben natürlich ausdrücklich den Charakter von Vorschlägen, wobei die Maßnahmen tendenziell eher in der Umsetzungshoheit des Landkreises liegen und die Empfehlungen primär im Hinblick auf die Kommunen und die zahlreichen weiteren Akteur*innen zu sehen sind. Auch die jeweiligen Ansprechpartner*innen für die Maßnahmen und Empfehlungen wurden in diesen Übersichten benannt. In Kapitel fünf erfolgt die Darstellung der **Pflegebedarfsprognose**. Mit ihr soll letztendlich – unter Berücksichtigung aller Pflegebedürftigen im Landkreis – eine Abschätzung der Nachfrage nach Pflegeleistungen für eine zukünftige Bedarfsplanung bis zum Jahr 2025 ermöglicht werden. Das letzte inhaltliche Kapitel – Kapitel sechs – gibt eine kurze **zusammenfassende Einschätzung** der Situation älterer Landkreisbewohner*innen sowie Überlegungen zu den Umsetzungsperspektiven. Ebenso erfolgt ein knapper Ausblick auf (mögliche) künftige Aktivitäten des Landkreises und der Kommunen. Im **Anhangs**-Kapitel sieben ist zusätzliches (Daten)Material, u. a. der Tabellenband zur Auswertung der Bürgerbefragung, die Dokumentation der Workshops sowie die Protokolle der Expertendiskussionen, enthalten.

2 (Sozio)Demographische Rahmenbedingungen und Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Rostock

2.1 Aktuelle demographische Struktur des Landkreises als Ergebnis der historischen Entwicklungen im 20. Jahrhundert

Diesem Kapitel zur Bevölkerungsentwicklung liegen Daten der Statistischen Ämter des Landes Mecklenburg-Vorpommern bzw. der Deutschen Demokratischen Republik zu Grunde. Die Daten für das Jahr 2015 sind der aktuellen Bevölkerungsprognose des Instituts wimes entnommen.

Die Bevölkerungsentwicklung im heutigen Landkreis Rostock ist seit den 1950er Jahren eng mit der Entwicklung der Geburten und der Wanderungen in den verschiedenen Jahrzehnten verknüpft. In den 1950er Jahren erfolgte zunächst ein Bevölkerungsrückgang, der durch eine Abwanderung aus dem Landkreis in die westlichen Bundesländer aber auch in das heutige Oberzentrum Hansestadt Rostock (von 1952 bis 1990 Bezirkssitz) hervorgerufen wurde. Die deutliche Abwanderung in die Hansestadt Rostock setzte sich bis in die späten 1970er Jahre fort. Neben der Abwanderung in die „alten Bundesländer“ vor allem in den 1990er Jahren setzte gegenläufig eine Stadt-Umland-Wanderung aus der Hansestadt Rostock ins Umland ein. Der Rückgang der Bevölkerung im letzten Jahrzehnt ist auch auf den erheblichen Sterbefallüberschuss im heutigen Landkreis Rostock seit den 1990er Jahren zurückzuführen.

Darstellung 1: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Rostock (heutiger Gebietsstand)

Jahr	1950	1960	1970	1980	1989	1990*	2000	2010	2015
LK Rostock	273.556	248.158	233.007	218.770	219.900	215.820	230.656	216.189	215.504
In %, 1990=100%	127	115	108	101	102	100	107	100	100

*)Die Bevölkerungszahl des heutigen Landkreises Rostock setzt sich von 1994 bis zur zweiten Kreisgebietsreform 2011 aus den Bevölkerungszahlen der Gemeinden der früheren Landkreise Bad Doberan und Güstrow zusammen. Bis 1994 gliederte sich der heutige Landkreis Rostock in die fünf Alt-Landkreise Bützow, Bad Doberan, Güstrow, Teterow und dem damaligen deutlich kleineren Landkreis Rostock.

Quelle: SAGS 2016 nach den Daten des Statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern; 2015 nach den Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Unter Berücksichtigung der vom Institut wimes – in Absprache mit dem Amt für Kreisentwicklung des Landkreises Rostock – getroffenen Wanderungsannahmen werden bis 2030 im Landkreis Rostock ca. 212.000 Einwohner*innen leben – etwa 3.600 weniger als Ende 2015.

Im Seniorenbereich ist – werden alle Altersgruppen zusammengefasst – innerhalb des Prognosezeitraum ein kontinuierliches Anwachsen der Zahl der über 60-Jährigen zu erwarten. Bedingt durch unterschiedlich starke Geburtsjahrgänge in den ersten Jahrzehnten des Zwanzigsten Jahrhunderts sowie durch die verschiedenen historischen Ereignisse und ihre sozioökonomischen Folgen, entwickelt sich allerdings die Zahl einzelner, feiner aufgliederter Altersgruppen der älteren Mitbürger*innen unterschiedlich. Insbesondere die geburtenschwachen Jahrgänge Mitte/Ende der 1940er Jahre (Ende des 2. Weltkrieges) machen sich durch einen phasenverschobenen Rückgang der heute 70- bis unter 80-Jährigen bemerkbar. In diese Altersgruppe wachsen insbesondere in den 2020er Jahren auch erstmals Alterskohorten hinein, von denen ein erheblicher Teil in der Wende und Nachwendezeit aus dem Gebiet des heutigen Landkreises Rostock weggezogen ist. Der Anstieg der Bevölkerungsgruppe der 60- bis unter 70-Jährigen ist auf die überdurchschnittlich stark besetzte Bevölkerungsgruppe der in den 1960er und 1970er Jahren Geborenen zurückzuführen (vgl. Darstellung 2).

Darstellung 2: Entwicklung aller Altersgruppen im Landkreis Rostock, 2005 bis 2030, absolut und in Prozent

	2005	2010	2015	2020	2025	2030
absolut						
0 – 9	17.378	17.664	18.942	19.634	19.921	18.785
10 – 19	25.494	16.065	18.031	19.111	20.212	20.821
20 – 29	25.806	23.543	17.269	12.538	12.360	13.240
30 – 39	28.146	23.146	25.798	29.739	25.370	17.888
40 – 49	43.452	39.097	28.704	26.977	32.172	36.909
50 – 59	31.665	39.364	41.453	38.325	29.243	27.553
60 – 69	28.015	24.592	29.764	36.314	38.850	35.780
70 – 79	18.135	22.908	23.246	19.426	23.405	27.936
80 – 89	6.254	8.526	10.755	12.402	11.170	9.986
90 u. ä.	1.271	1.284	1.542	2.011	2.387	2.962
Insgesamt	225.616	216.189	215.504	216.475	215.090	211.860
In Prozent						
0 – 9	92 %	93 %	100 %	104 %	105 %	99 %
10 – 19	141 %	89 %	100 %	106 %	112 %	116 %
20 – 29	149 %	136 %	100 %	73 %	72 %	77 %
30 – 39	109 %	90 %	100 %	115 %	98 %	69 %
40 – 49	151 %	136 %	100 %	94 %	112 %	129 %
50 – 59	76 %	95 %	100 %	93 %	71 %	67 %
60 – 69	94 %	83 %	100 %	122 %	131 %	120 %
70 – 79	78 %	99 %	100 %	84 %	101 %	120 %
80 – 89	58 %	79 %	100 %	115 %	104 %	93 %
90 u. ä.	82 %	83 %	100 %	130 %	155 %	192 %
Insgesamt	105 %	100 %	100 %	101 %	100 %	98 %

Quelle: SAGS 2016 nach den Daten des Statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern, 2015 nach den Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

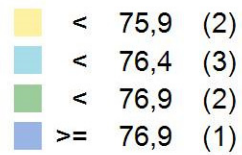
In den folgenden Darstellungen 3 bis 6 werden die nach Geschlecht aufgeteilten Lebenserwartungen der Bevölkerung des Landkreises Rostock im Dreijahresdurchschnitt dargestellt. Diese gliedern sich wiederum in die Lebenserwartung der männlichen bzw. weiblichen Einwohner*innen des Landkreises Rostock sowie die Restlebenserwartung der 60-jährigen Männer bzw. Frauen.

Die Darstellungen 3 und 4 geben die (Rest-)Lebenserwartung der Männer wieder: Bei der männlichen Gesamtbevölkerung ist die Lebenserwartung in der Hansestadt Rostock mit etwa 77 Jahren am höchsten. Die 60-jährigen Männer haben sowohl in der Hansestadt Rostock als auch in der kreisfreien Stadt Schwerin mit knapp 22 Jahren die höchste restliche Lebenserwartung.

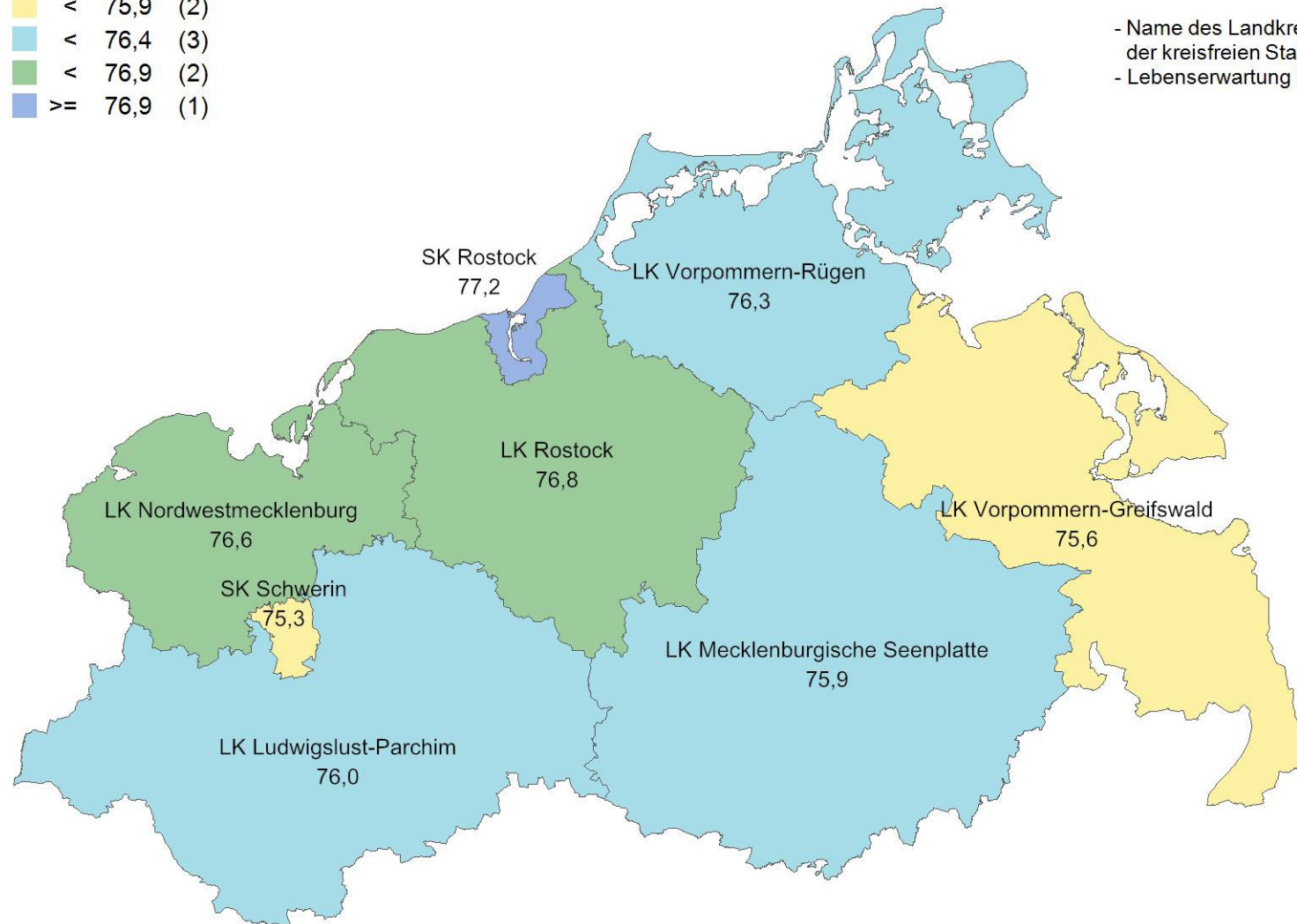
Bei der weiblichen Bevölkerung des Landkreises Rostock ergibt sich ein anderes Bild: So ist die gesamte Lebenserwartung um bis zu 7 Jahre höher als bei den Männern. Außerdem bilden neben der Hansestadt Rostock mit 83 Jahren zwei weitere Landkreise die Spitze der Lebenserwartung. So beträgt sie sowohl im Landkreis Rostock als auch in der Mecklenburgischen Seenplatte knapp 83 Jahre.

Die Restlebenserwartung der Frauen im Landkreis Rostock ist etwa 4 Jahre höher als die der Männer.

Darstellung 3: Lebenserwartung der Männer in Mecklenburg-Vorpommern, 2011/12/13, in Jahren

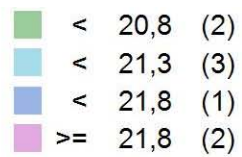


- Name des Landkreises/
der kreisfreien Stadt
- Lebenserwartung in Jahren

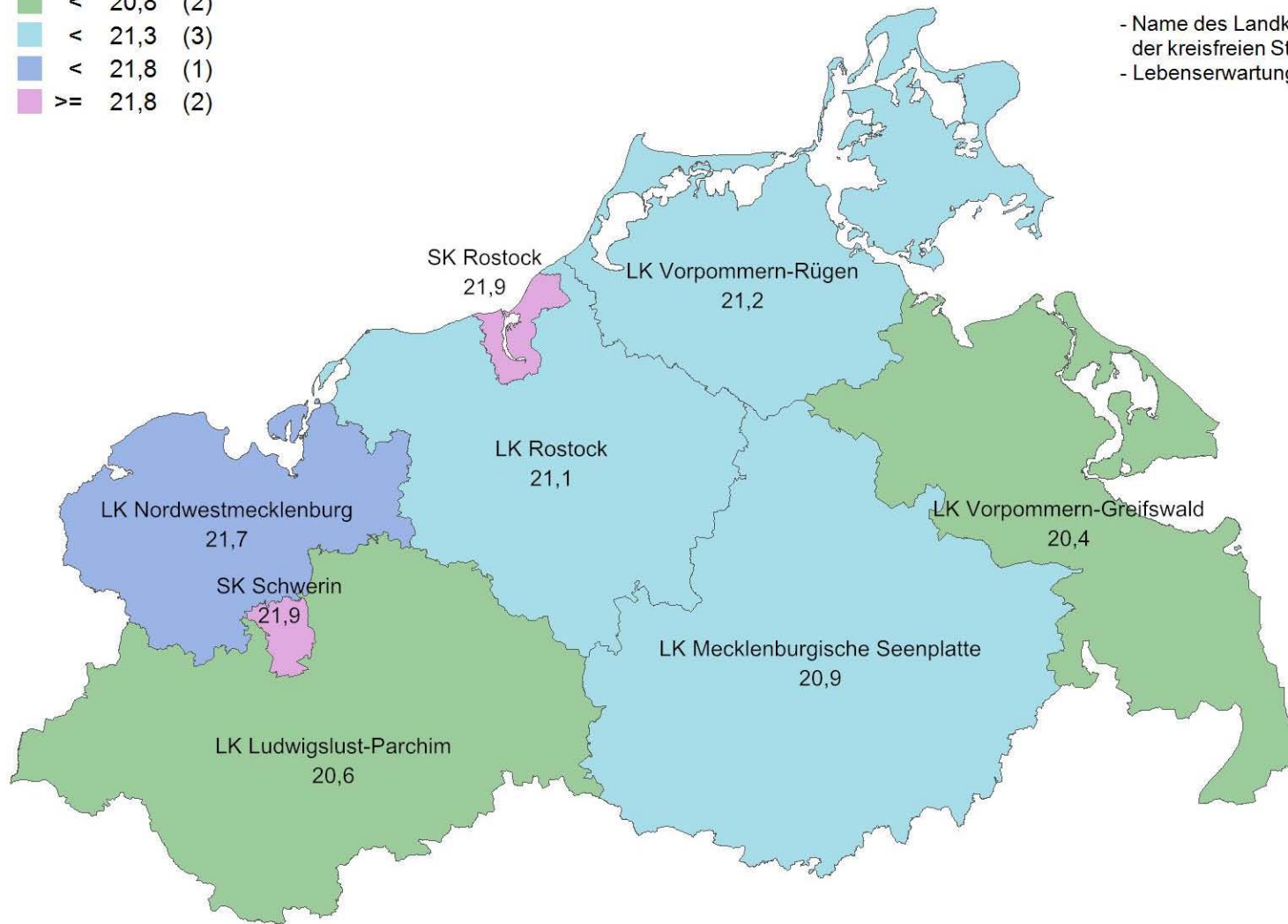


Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Bundesinstituts für Bau, Stadt- und Raumforschung (BBSR) im Bundesamt für Raumwesen & Raumordnung (BBR) – Bonn 2016.

Darstellung 4: Restlebenserwartung der 60-jährigen Männer in Mecklenburg-Vorpommern, 2011/12/13, in Jahren

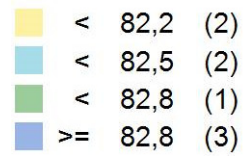


- Name des Landkreises/
der kreisfreien Stadt
- Lebenserwartung in Jahren

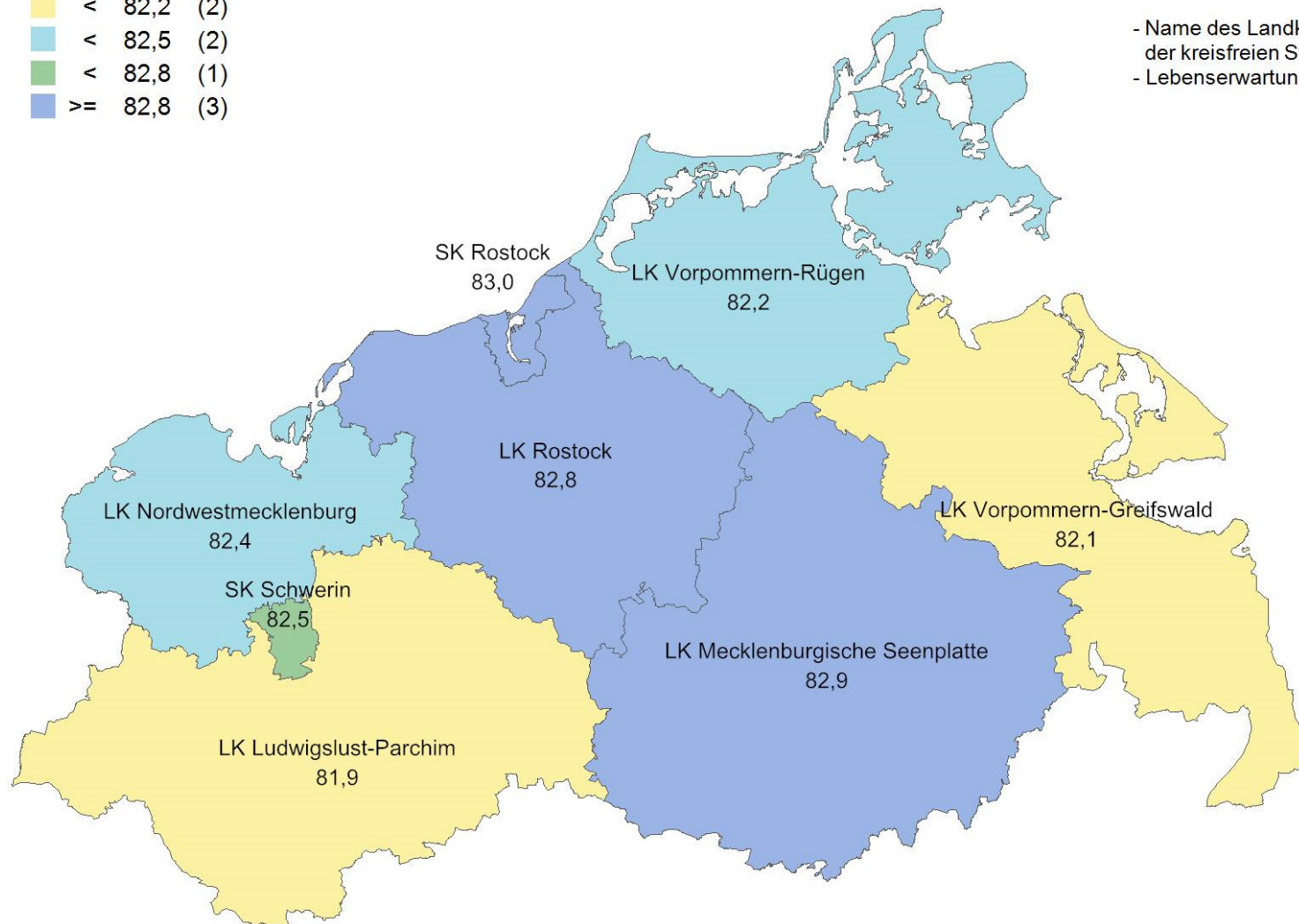


Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Bundesinstituts für Bau, Stadt- und Raumforschung (BBSR) im Bundesamt für Raumwesen & Raumordnung (BBR) – Bonn 2016.

Darstellung 5: Lebenserwartung der Frauen in Mecklenburg-Vorpommern, 2011/12/13, in Jahren

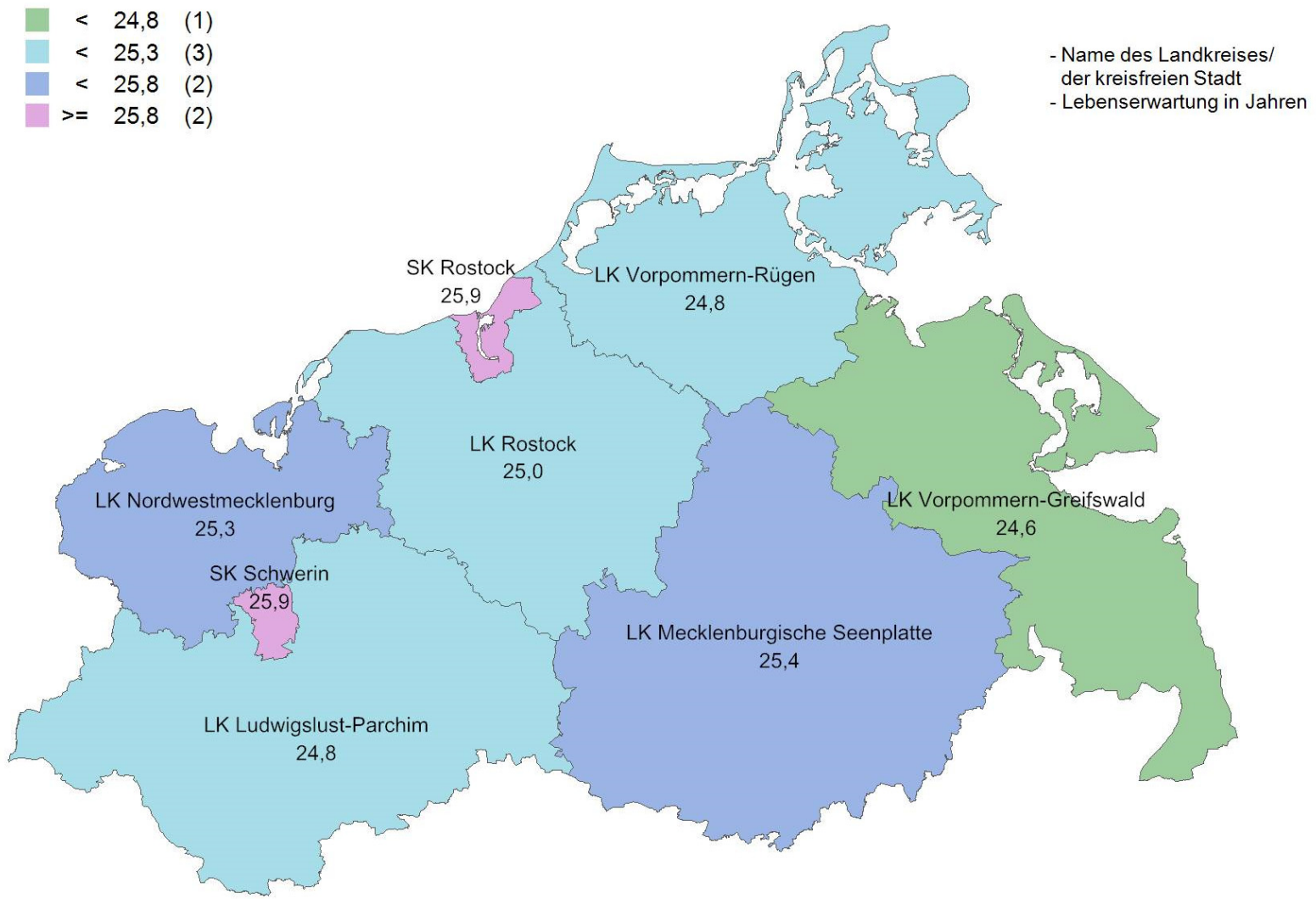


- Name des Landkreises/
der kreisfreien Stadt
- Lebenserwartung in Jahren



Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Bundesinstituts für Bau, Stadt- und Raumforschung (BBSR) im Bundesamt für Raumwesen & Raumordnung (BBR) – Bonn 2016.

Darstellung 6: Restlebenserwartung der 60-jährigen Frauen in Mecklenburg-Vorpommern, 2011/12/13, in Jahren

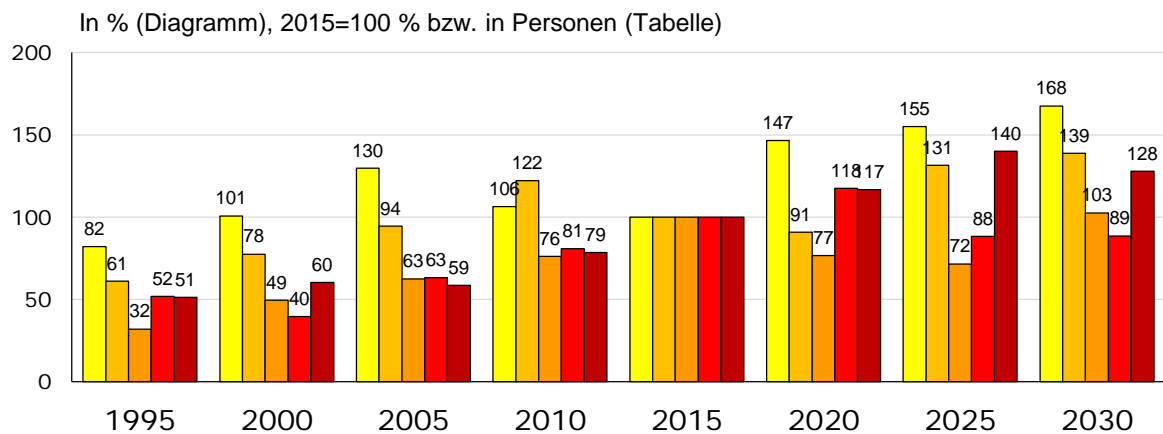


Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Bundesinstituts für Bau, Stadt- und Raumforschung (BBSR) im Bundesamt für Raumwesen & Raumordnung (BBR) – Bonn 2016.

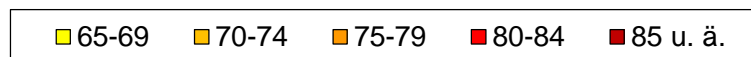
2.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen

Darstellung 7 gibt die Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Rostock in den beiden vergangenen und den beiden zukünftigen Jahrzehnten wieder. Bereits innerhalb der letzten 20 Jahre stieg die absolute Zahl der älteren Mitbürger*innen ab 65 Jahren um über 20.500 Personen bzw. um rund 77 % an.

Darstellung 7: Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Rostock, 1995 bis 2030, Jahresende 2015=100%



65-69	9.558	11.738	15.100	12.391	11.653	17.071	18.061	19.518
70-74	6.913	8.770	10.673	13.821	11.310	10.274	14.858	15.691
75-79	3.824	5.894	7.462	9.087	11.936	9.151	8.546	12.244
80-84	3.665	2.815	4.468	5.712	7.082	8.319	6.249	6.277
85 u. ä.	2.669	3.149	3.057	4.098	5.215	6.093	7.308	6.672
65 u. ä.	26.629	32.366	40.760	45.109	47.196	50.908	55.022	60.402



Quelle: SAGS 2016 nach den Daten des Statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern, 2015 nach den Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Bedingt durch die historischen Ereignisse der beiden Weltkriege, aber auch unter dem Einfluss von wirtschaftlichen Veränderungen, entwickelten bzw. entwickeln sich die einzelnen Altersgruppen „wellenförmig“. Insbesondere die steigende Lebenserwartung sorgt dabei langfristig für einen überproportionalen Anstieg der Zahl der Hochbetagten (85 Jahre und älter). So steigt die absolute Zahl der Gruppe der über 84-Jährigen gegenüber heute in den nächsten 10 Jahren um 2.000 Personen auf rund 7.300 an. Gegenüber 1995 hat sich die Zahl der über 84-Jährigen damit fast verdreifacht. Eine detaillierte Tabelle für die absolute wie auch die relative Entwicklung der einzelnen Altersgruppen der über 60-Jährigen im Landkreis Rostock findet sich in Darstellung 8 auf der nächsten Seite. Sie prognostiziert die Werte der jeweiligen Altersgruppen in Fünfjahresschritten.

Darstellung 8: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Rostock, 2015 bis 2030, absolut und in Prozent

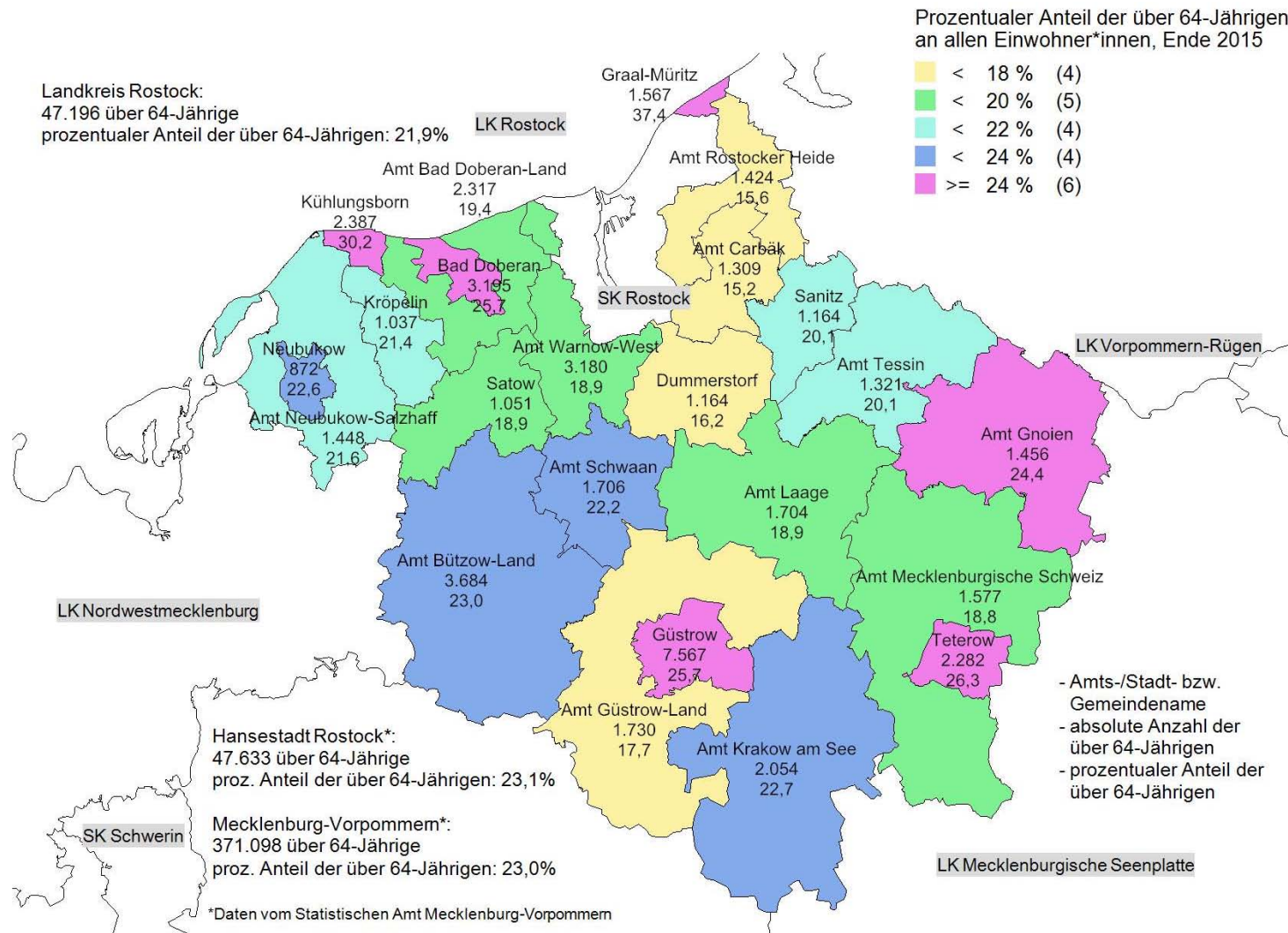
	2015	2020	2025	2030
absolut				
60 – 64	18.111	19.242	20.789	16.261
65 – 69	11.653	17.071	18.061	19.518
70 – 74	11.310	10.274	14.858	15.691
75 – 79	11.936	9.151	8.546	12.244
80 – 84	7.082	8.319	6.249	6.277
85 – 89	3.673	4.082	4.921	3.709
90 u. ä.	1.542	2.011	2.387	2.962
60 u. ä.	65.307	70.152	75.812	76.664
65 u. ä.	47.196	50.910	55.023	60.402
80 u. ä.	12.297	14.413	13.557	12.948
85 u. ä.	5.215	6.093	7.308	6.672
in Prozent				
60 – 64	100 %	106 %	115 %	90 %
65 – 69	100 %	147 %	155 %	168 %
70 – 74	100 %	91 %	131 %	139 %
75 – 79	100 %	77 %	72 %	103 %
80 – 84	100 %	118 %	88 %	89 %
85 – 89	100 %	111 %	134 %	101 %
90 u. ä.	100 %	130 %	155 %	192 %
60 u. ä.	100 %	107 %	116 %	117 %
65 u. ä.	100 %	108 %	117 %	128 %
80 u. ä.	100 %	117 %	110 %	105 %
85 u. ä.	100 %	117 %	140 %	128 %

Quelle: SAGS 2016 nach den Daten des Statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern, 2015 nach den Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Die Darstellungen 9 bis 17 geben die Anzahl und den Anteil der über 64-Jährigen, der 65- bis 79-Jährigen sowie der über 79-Jährigen an der Bevölkerung auf der Ebene der amtsfreien Städte/ Gemeinden bzw. Ämter des Landkreises jeweils zum Jahresende 2015, 2025 und 2030 wieder. Eine entsprechende Verteilung relevanter Altersgruppen auf der Ebene der 117 Landkreisgemeinden findet sich in den Darstellungen 18-20. Im Jahr 2015 ist in den Städten Bad Doberan, Graal-Müritz, Güstrow, Kühlungsborn und Teterow mindestens ein Viertel der Einwohner*innen des Landkreises Rostock 65 Jahre oder älter. In Graal-Müritz sind es sogar rund 38 %. Auch bei

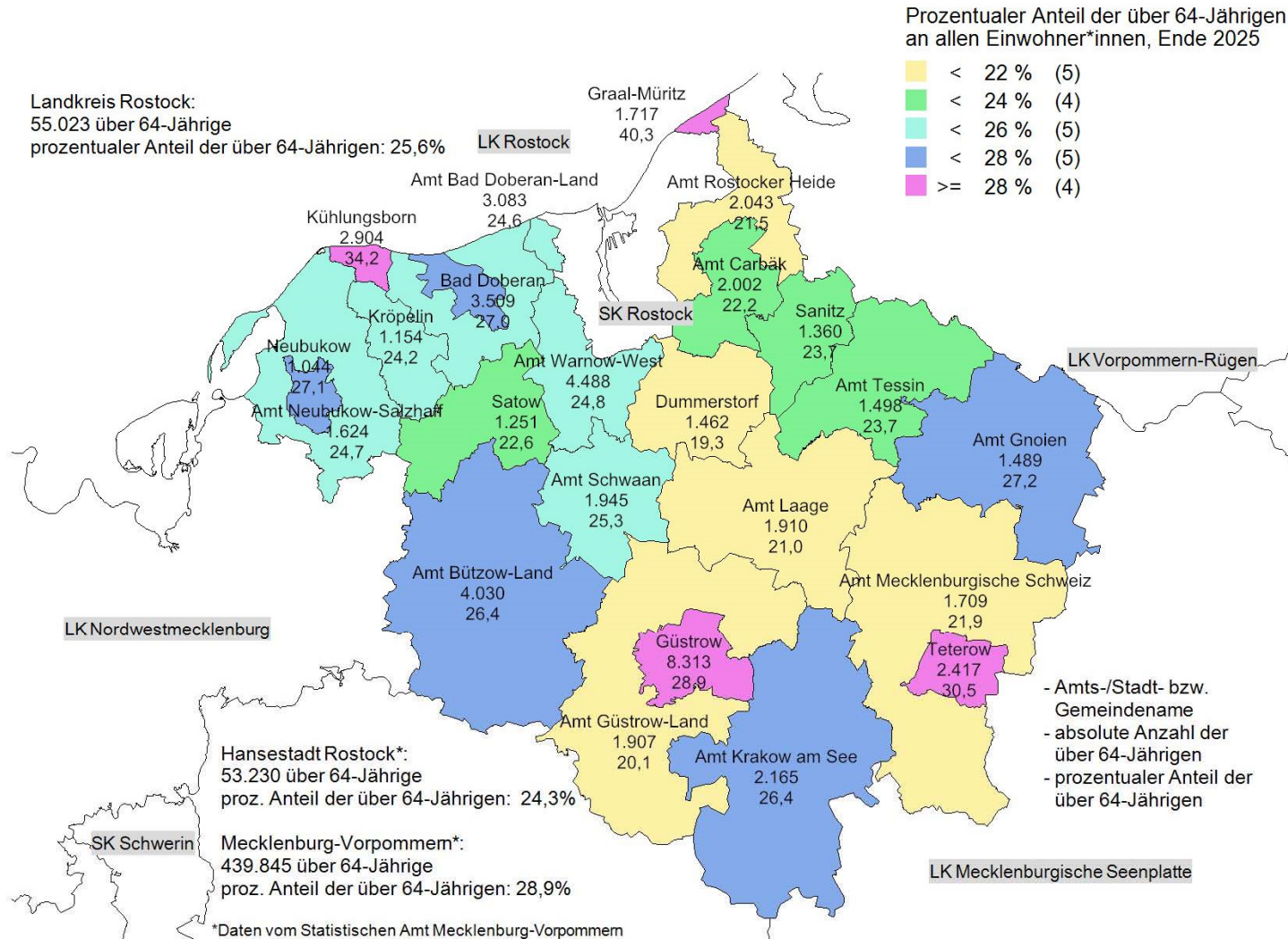
den über 74-Jährigen und älter haben die genannten Städte den größten Anteil mit mindestens 14 %, wobei auch hier Graal-Müritz mit knapp einem Fünftel Spitzenreiter ist.

Darstellung 9: Prozentualer Anteil der über 64-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2015



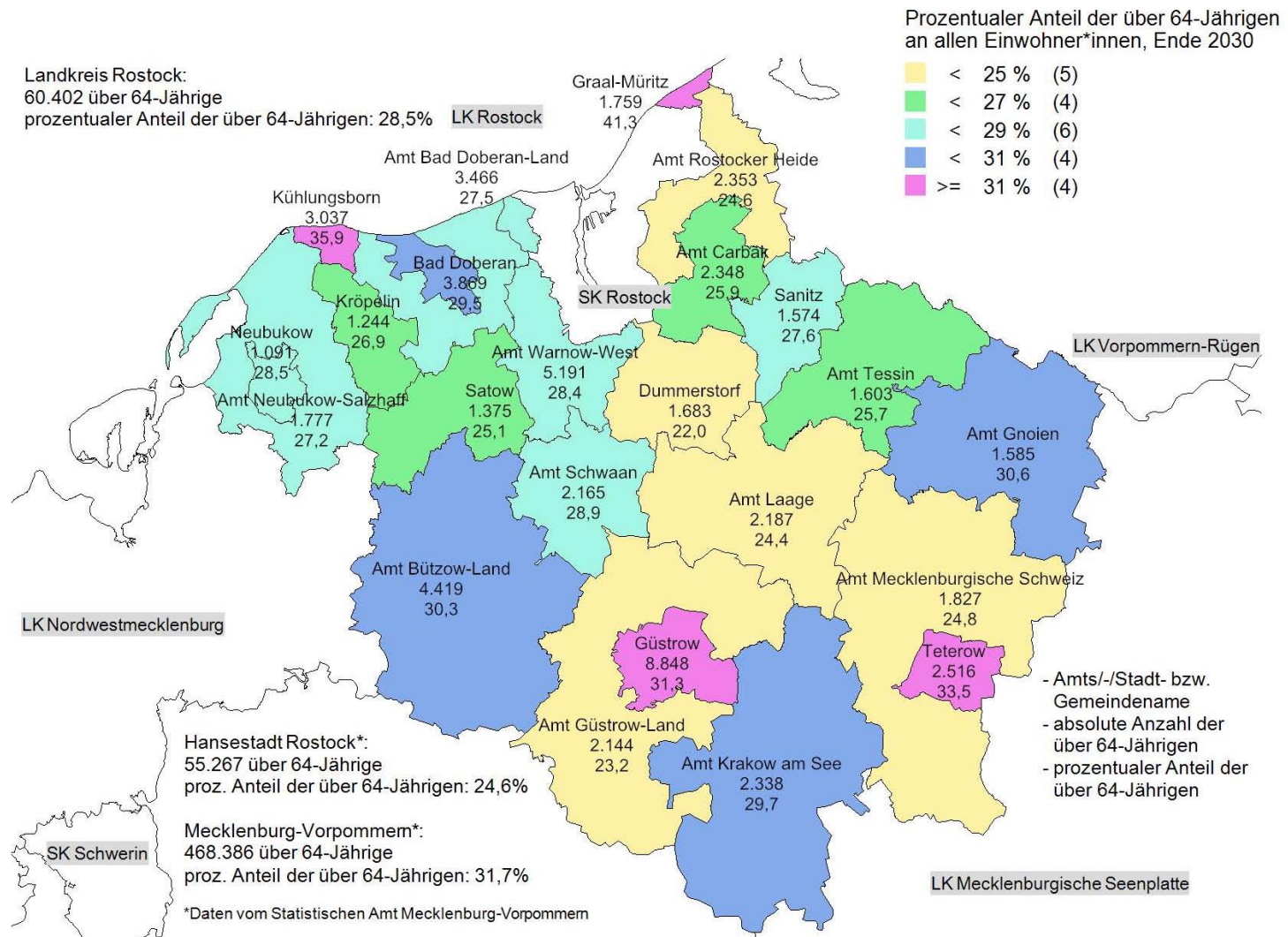
Quelle: SAGS 2016 nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Darstellung 10: Prozentualer Anteil der über 64-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2025



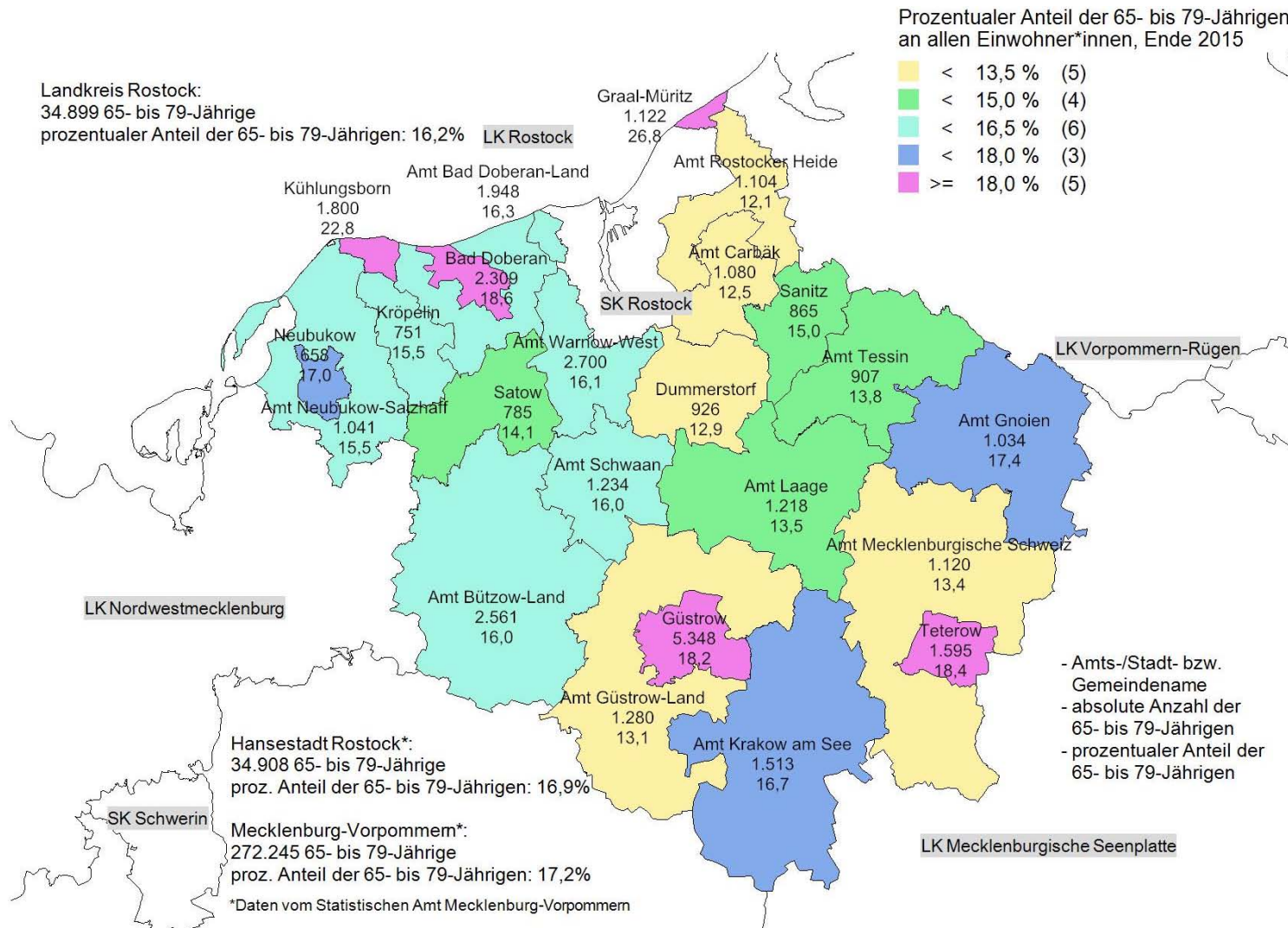
Quelle: SAGS 2016 nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Darstellung 11: Prozentualer Anteil der über 64-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2030



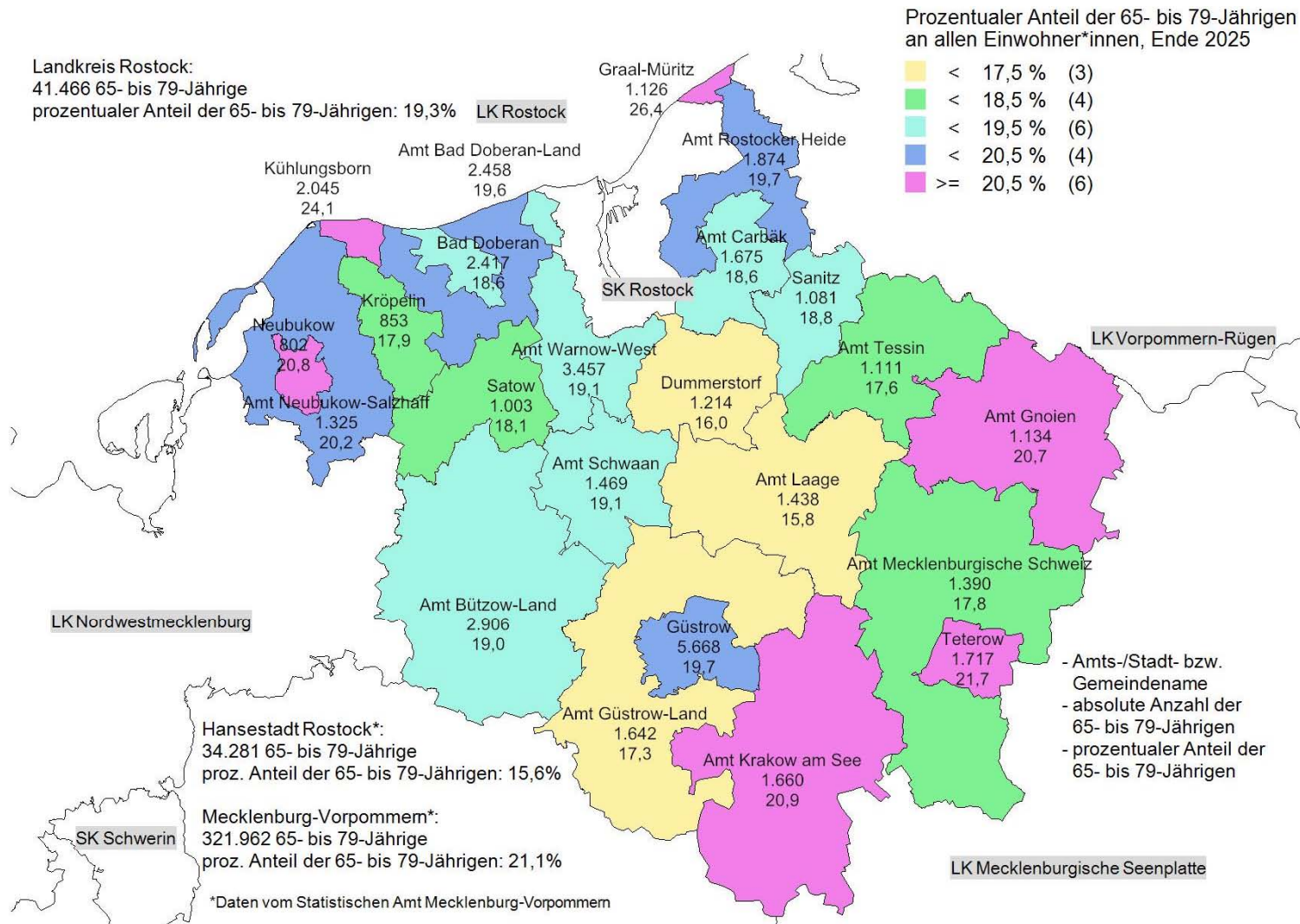
Quelle: SAGS 2016 nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Darstellung 12: Prozentualer Anteil der 65- bis 79-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2015



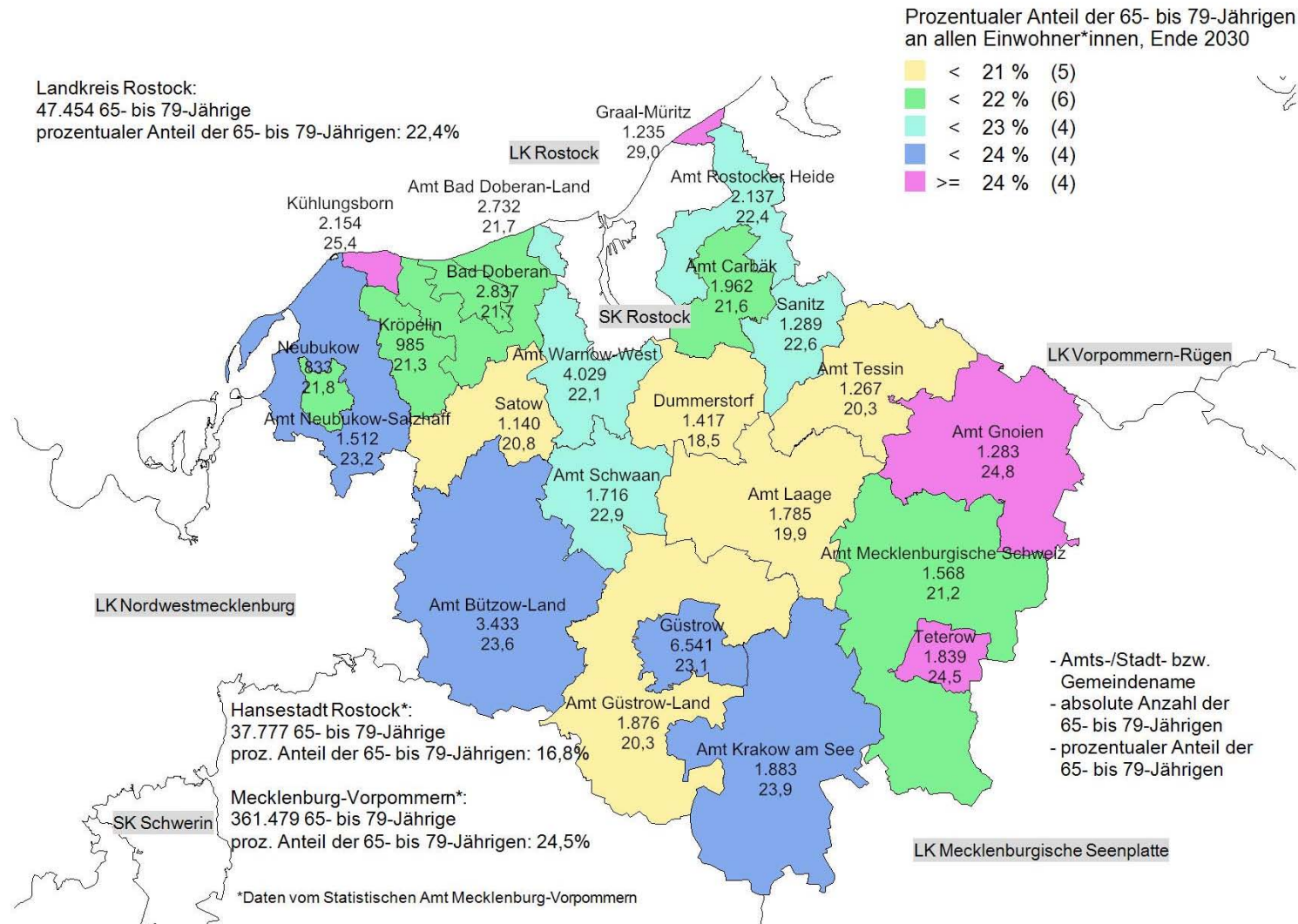
Quelle: SAGS 2016 nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Darstellung 13: Prozentualer Anteil der 65- bis 79-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2025



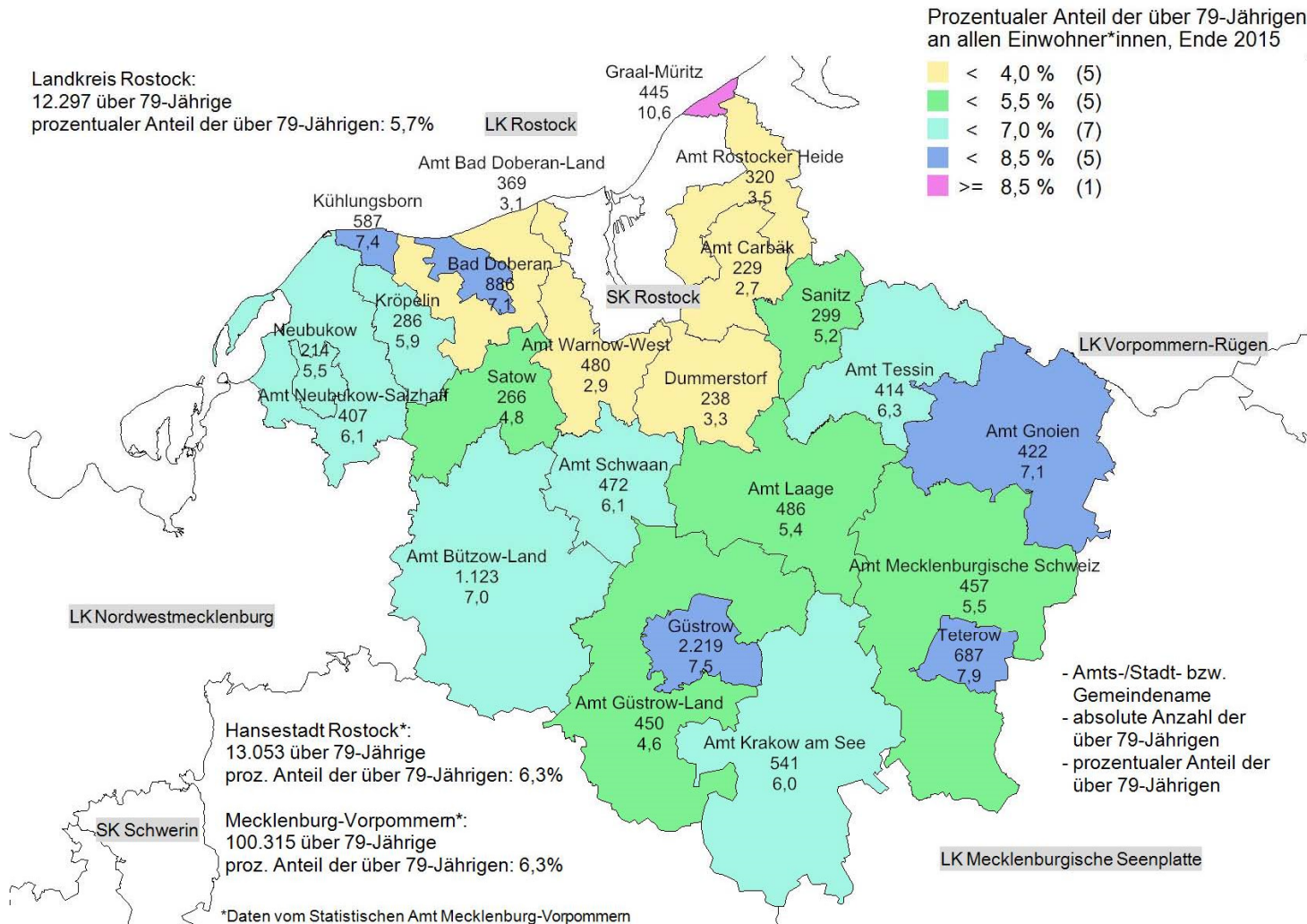
Quelle: SAGS 2016 nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Darstellung 14: Prozentualer Anteil der 65- bis 79-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2030



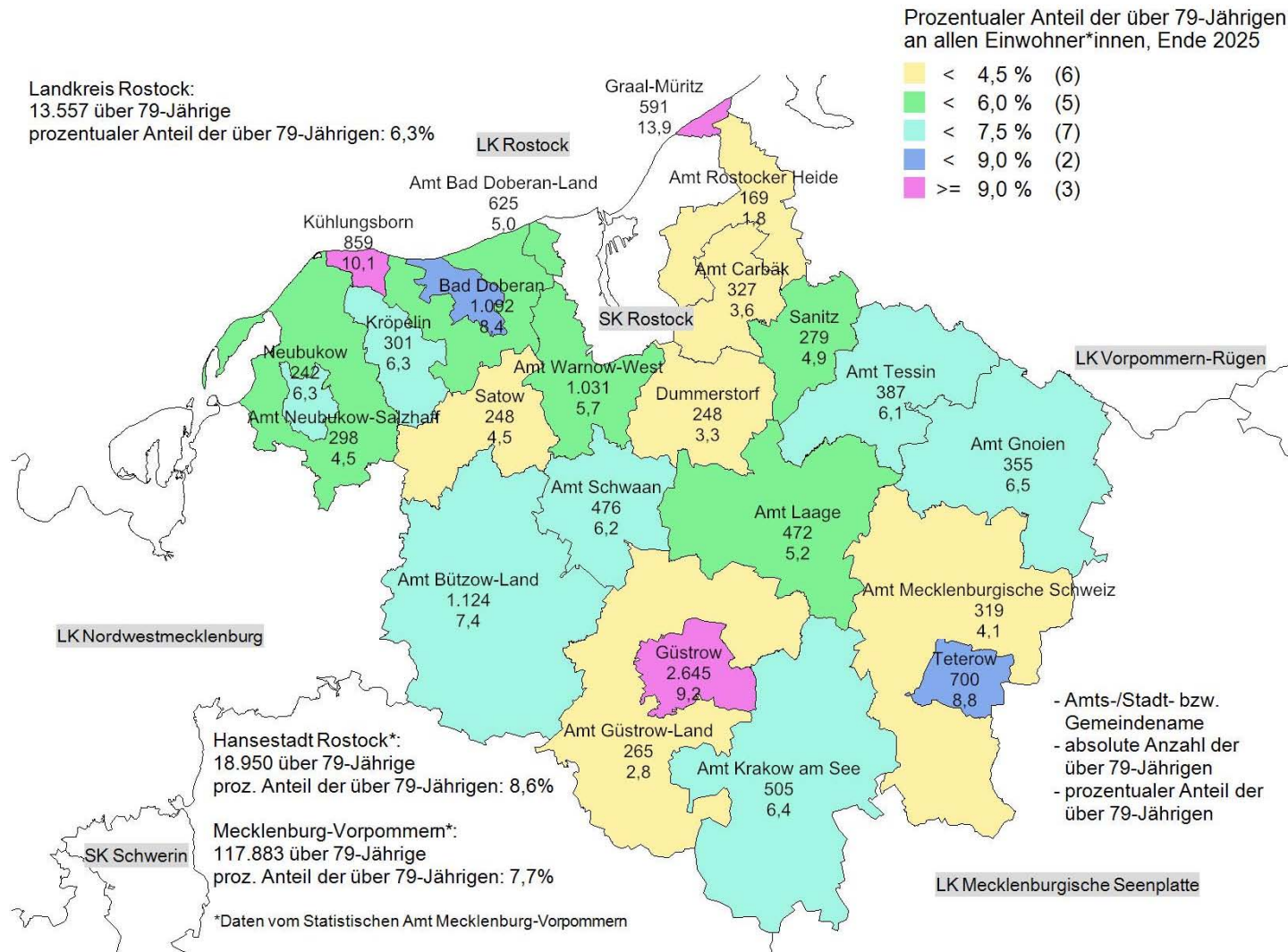
Quelle: SAGS 2016 nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Darstellung 15: Prozentualer Anteil der über 79-Jährigen an allen Einwohner*innen, Ende 2015



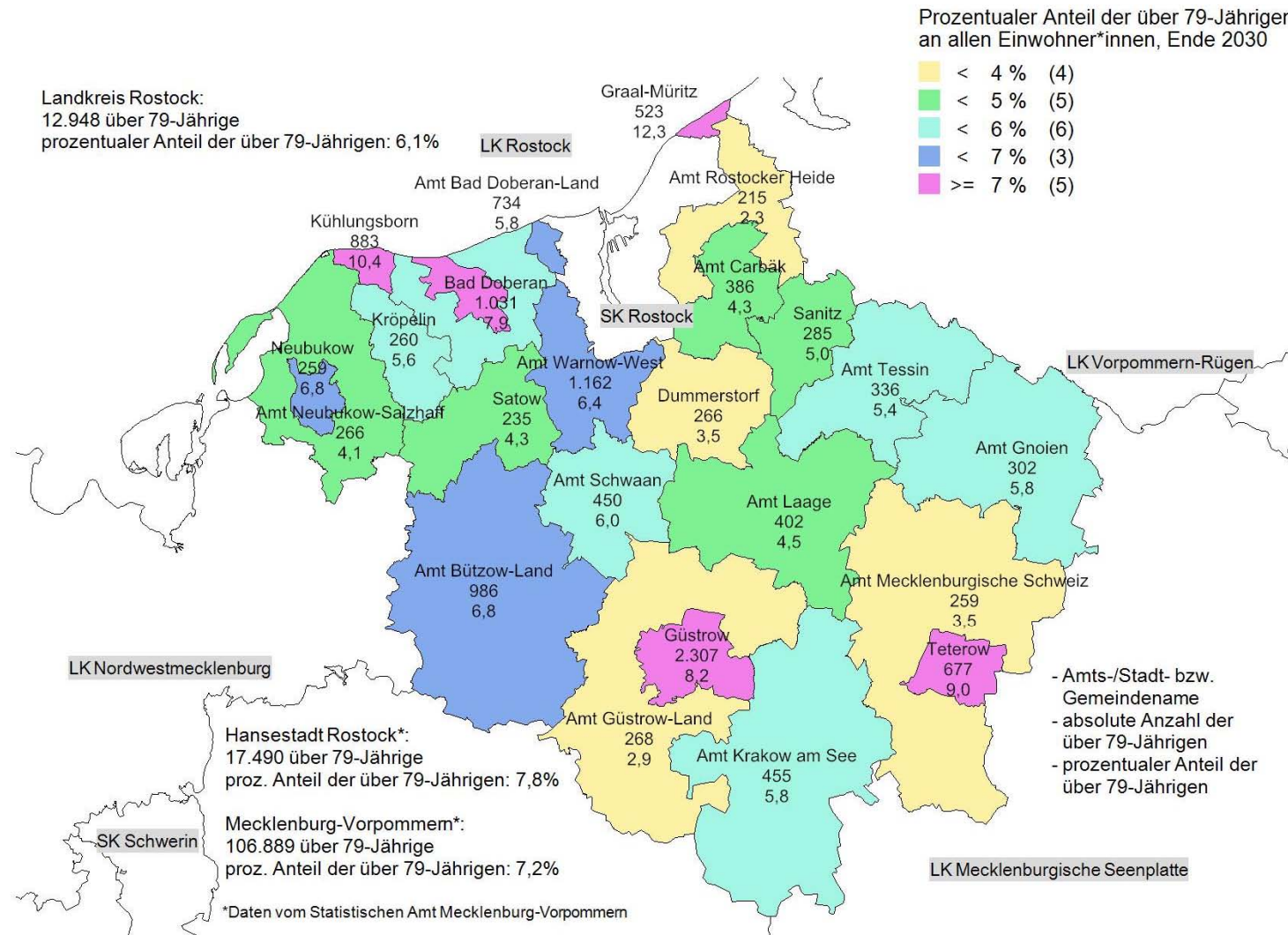
Quelle: SAGS 2016 nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Darstellung 16: Prozentualer Anteil der über 79-Jährigen an allen Einwohner*innen, **Ende 2025**



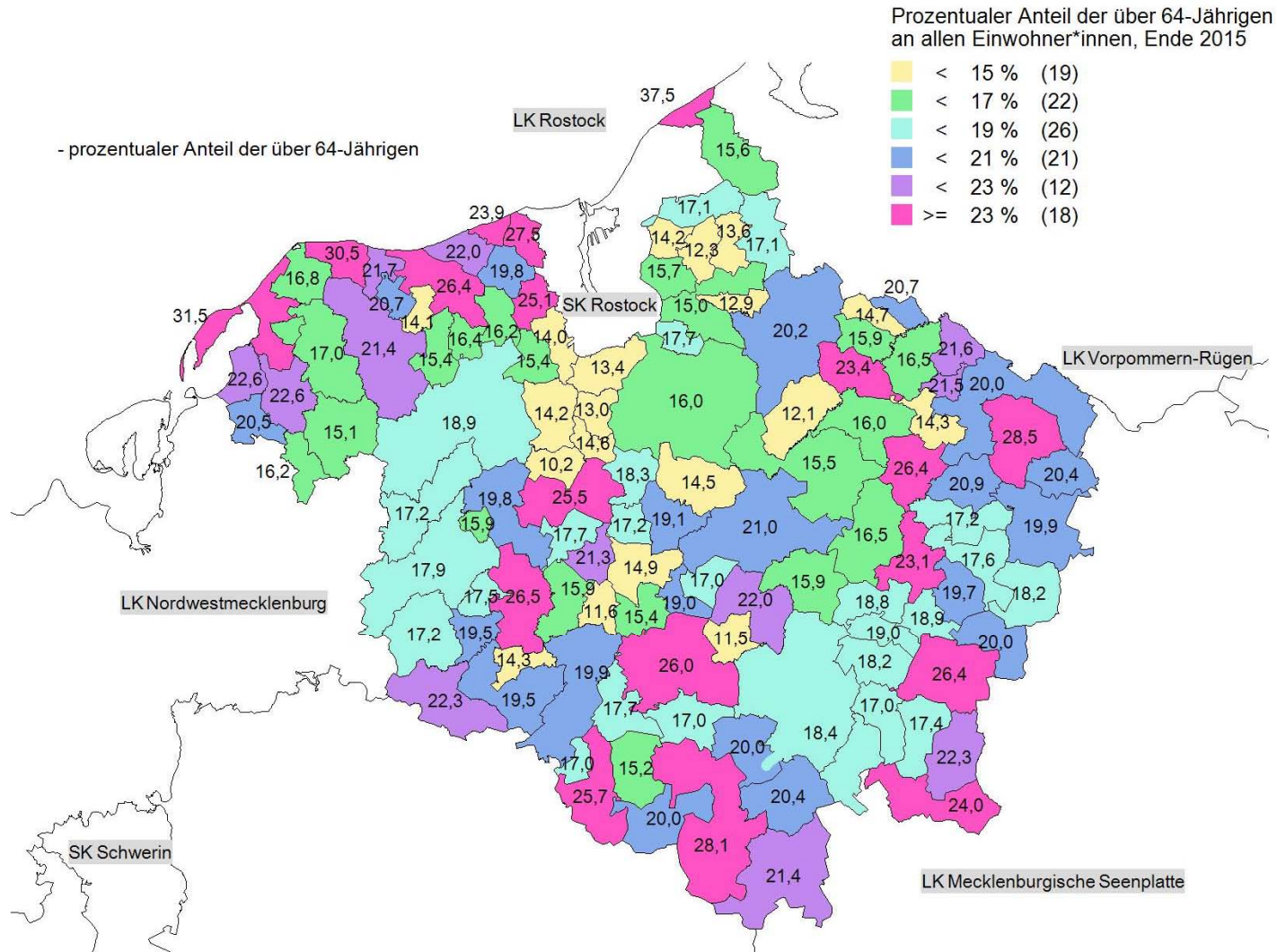
Quelle: SAGS 2016 nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Darstellung 17: Prozentualer Anteil der über 79-Jährigen an allen Einwohner*innen, **Ende 2030**



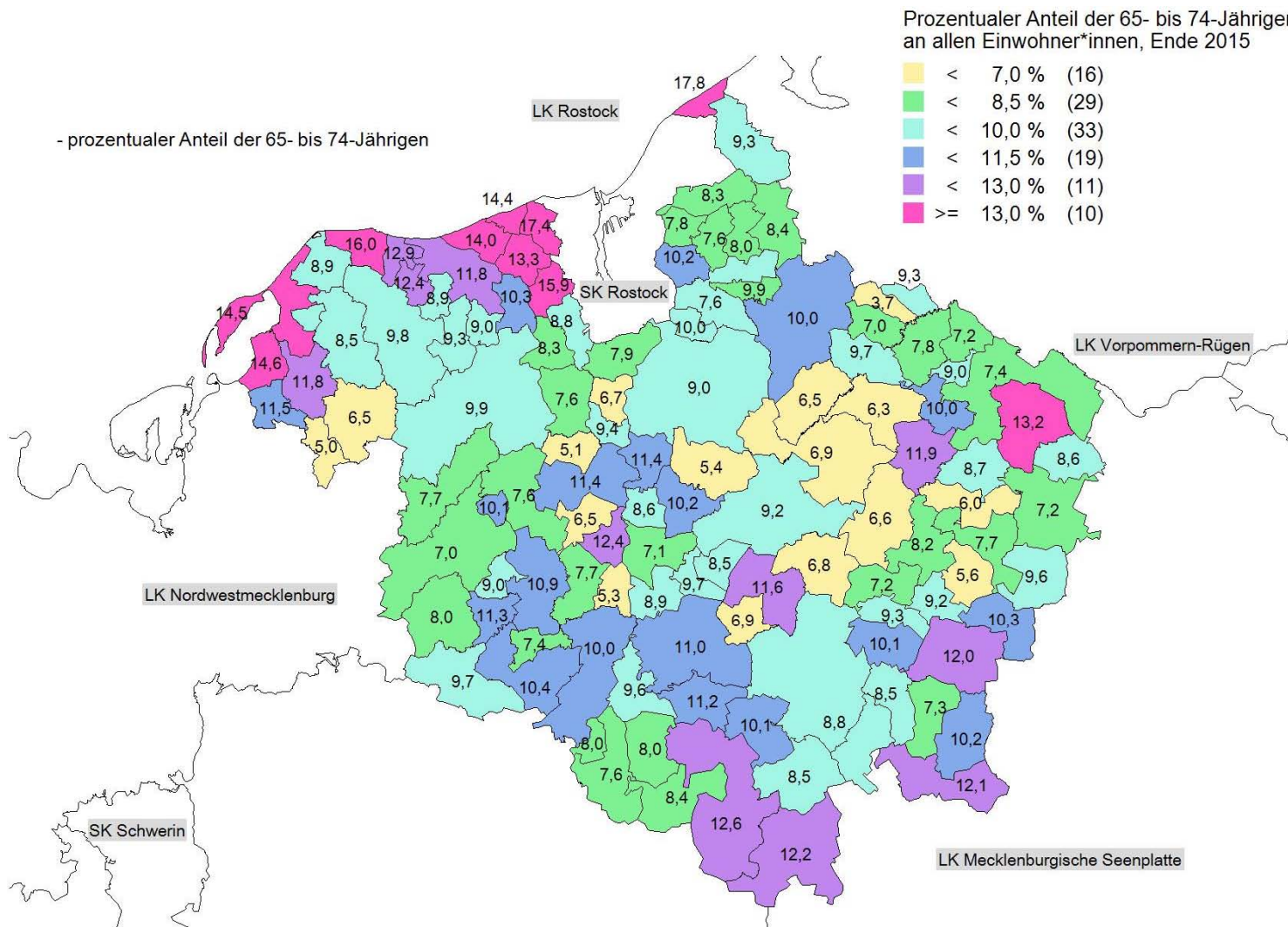
Quelle: SAGS 2016 nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Darstellung 18: Prozentualer Anteil der über 64-Jährigen auf Gemeindeebene, Ende 2015



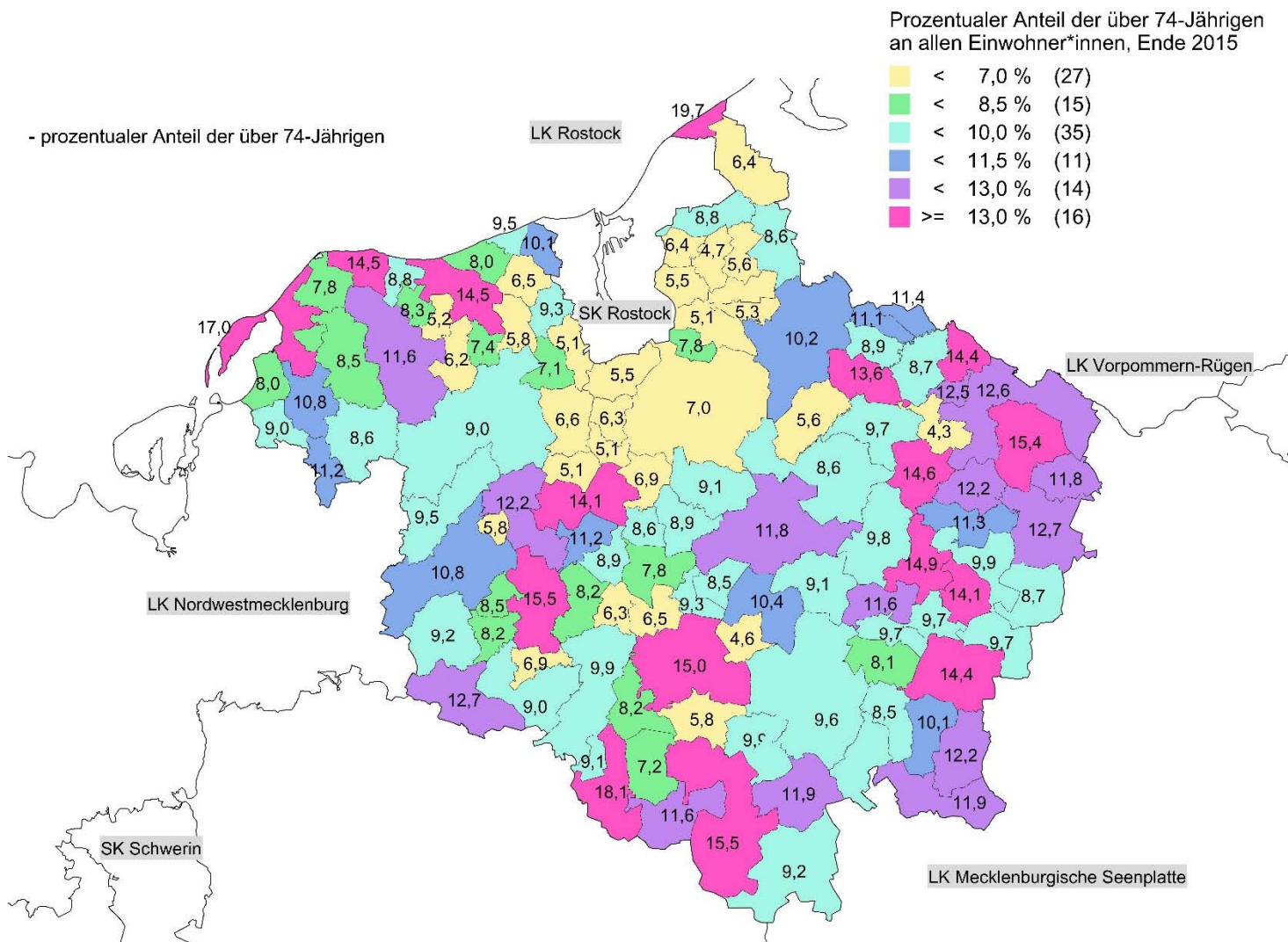
Quelle: SAGS 2016 nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Darstellung 19: Prozentualer Anteil der 65- bis 74-Jährigen auf Gemeindeebene, **Ende 2015**



Quelle: SAGS 2016 nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Darstellung 20: Prozentualer Anteil der über 74-Jährigen auf Gemeindeebene, Ende 2015



Quelle: SAGS 2016 nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

2.3 Kommunale Strukturen

Der Landkreis Rostock zählt mit einer Gesamtfläche von knapp 3.500 km² zu den flächengrößten Landkreisen in Deutschland. Entsprechend hoch ist auch die Anzahl an Städten und Gemeinden, die dem Landkreis angehören und sich auf 117 Kommunen belaufen. Aus Verwaltungszwecken sind diese wiederum auf 6 amtsfreie Städte, 4 amtsfreie Gemeinden und 13 Ämter aufgeteilt (vgl. Darstellung 21). Die Kreisverwaltung hat ihren Sitz an zwei Standorten – Güstrow (Kreissitz) und Bad Doberan (Außenstelle).

Sicherlich würde ein direkter Vergleich der einzelnen Gemeinden im Landkreis miteinander ihrer heterogenen Struktur wie auch ihrer unterschiedlichen Größe nicht gerecht werden. Die Gemeinden werden deshalb entsprechend analog der Einteilung in 23 amtsfreie Städte/Gemeinden bzw. Ämter zusammengefasst. Diese ermöglichen einen Vergleich mit ähnlich großen und ähnlich strukturierten Gebieten im Landkreis, wenn auch dabei – zum Teil – ein getrennter Vergleich der amtsfreien Städte/Gemeinden und Ämter untereinander erfolgen wird.

Darstellung 21: Einteilung des Landkreises Rostock nach amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern

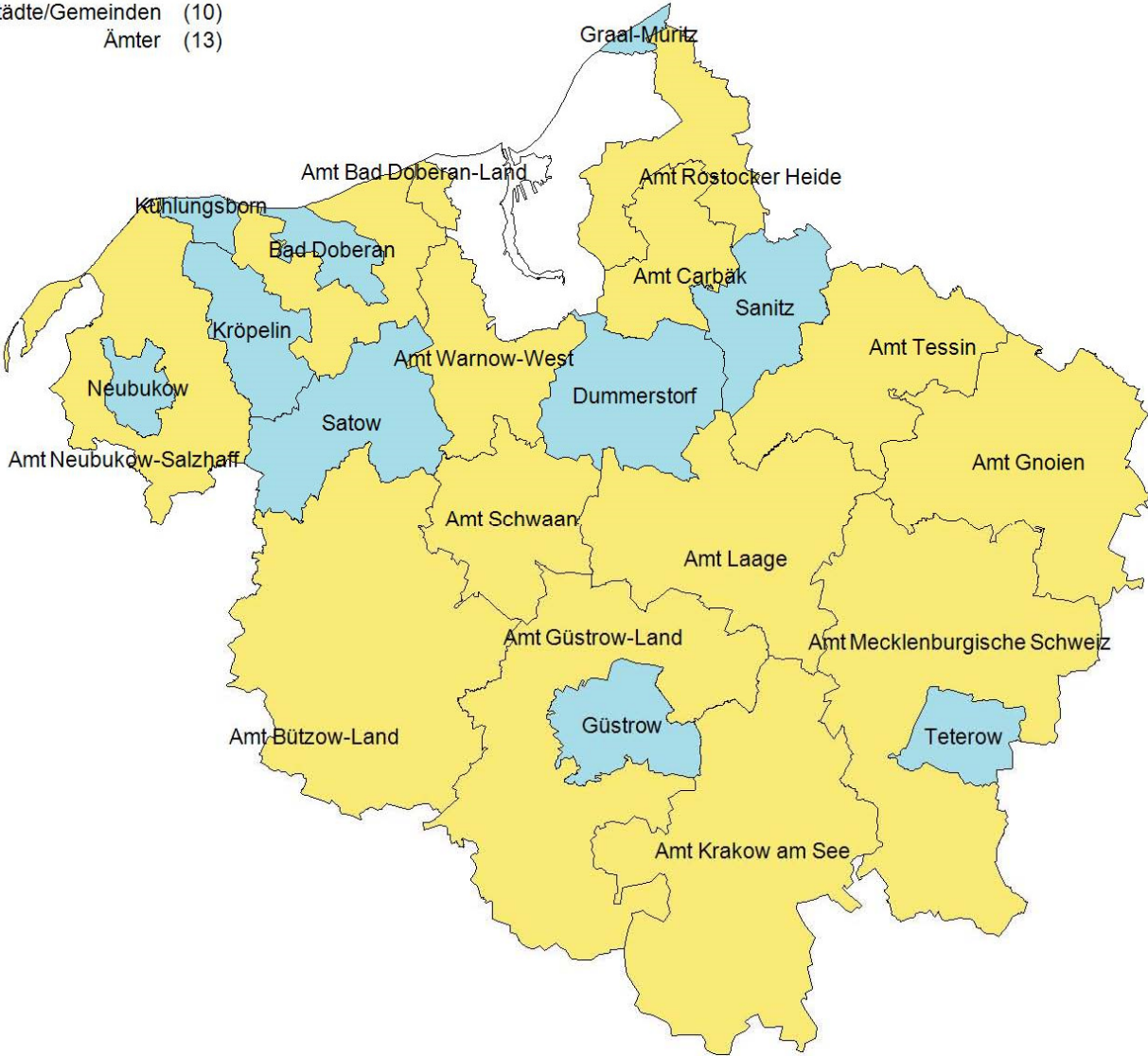
Amtsfreie Städte/Gemeinden und Ämter des Landkreises	Zugehörige Städte/Gemeinden
Amtsfreie Städte/Gemeinden des Landkreises Rostock	
Amtsfreie Städte	Bad Doberan, Güstrow-Stadt, Kröpelin, Kühlungsborn, Neubukow, Teterow
Amtsfreie Gemeinden	Dummerstorf, Graal-Müritz, Sanitz, Satow
Ämter des Landkreises Rostock (Amtssitz)	
Amt Bad Doberan-Land (Bad Doberan)	Admannshagen-Bargeshagen, Bartenshagen-Parkentin, Börgerende-Rethwisch, Hohenfelde, Nienhagen, Reddelich, Retschow, Steffenshagen, Wittenbeck
Amt Bützow-Land (Bützow)	Baumgarten, Bernitt, Bützow, Dreetz, Jürgenshagen, Klein Belitz, Penzin, Rühn, Steinhagen, Tarnow, Warnow, Zepelin
Amt Carbäk (Broderstorf)	Broderstorf, Klein Kussewitz, Mandelshagen, Poppendorf, Roggentin, Steinfeld, Thulendorf
Amt Gnoien (Gnoien)	Altkalen, Behren-Lübchin, Boddin, Finkenthal, Gnoien, Lühburg, Walkendorf
Amt Güstrow-Land (Güstrow)	Glasewitz, Groß Schwiesow, Gülzow-Prüzen, Gutow, Klein Upahl, Kuhs, Lohmen, Lüssow, Mistorf, Mühl Rosin, Plaaz, Reimershagen, Sarmstorf, Zehna

Amtsfreie Städte/Gemeinden und Ämter des Landkreises	Zugehörige Städte/Gemeinden
Amt Krakow am See (Krakow am See)	Dobbin-Linstow, Hoppenrade, Krakow am See, Kuchelmiß, Lalendorf, Langhagen
Amt Laage (Laage)	Diekhof, Dolgen am See, Hohen Spreng, Laage, Wardow
Amt Mecklenburgische Schweiz (Teterow)	Alt Sührkow, Dahmen, Dalkendorf, Groß Roge, Groß Wokern, Groß Wüstenfelde, Hohen Demzin, Jördenstorf, Lelkendorf, Prebberede, Schorssow, Schwasdorf, Sukow-Levitzow, Thürkow, Warnkenhagen
Amt Neubukow-Salzhaff (Neubukow)	Alt Bukow, Am Salzhaff, Bastorf, Biendorf, Carinerland, Kirch Mulsow, Rerik
Amt Rostocker Heide (Gelbensande)	Bentwisch, Blankenhagen, Gelbensande, Mönchhagen, Rövershagen
Amt Schwaan (Schwaan)	Benitz, Bröbberow, Kassow, Rukieten, Schwaan, Vorbeck, Wiendorf
Amt Tessin (Tessin)	Cammin, Gnewitz, Grammow, Nustrow, Selpin, Stubbendorf, Tessin, Thelkow, Zarnewan
Amt Warnow-West (Kritzmow)	Elmenhorst/Lichtenhagen, Kritzmow, Lambrechtshagen, Papendorf, Pölchow, Stäbelow, Ziesendorf

Quelle: SAGS 2016.

Darstellung 22: Amtsfreie Städte/Gemeinden und Ämter im Landkreis Rostock

- = Amtsfreie Städte/Gemeinden (10)
- = Ämter (13)



Quelle: SAGS 2016.

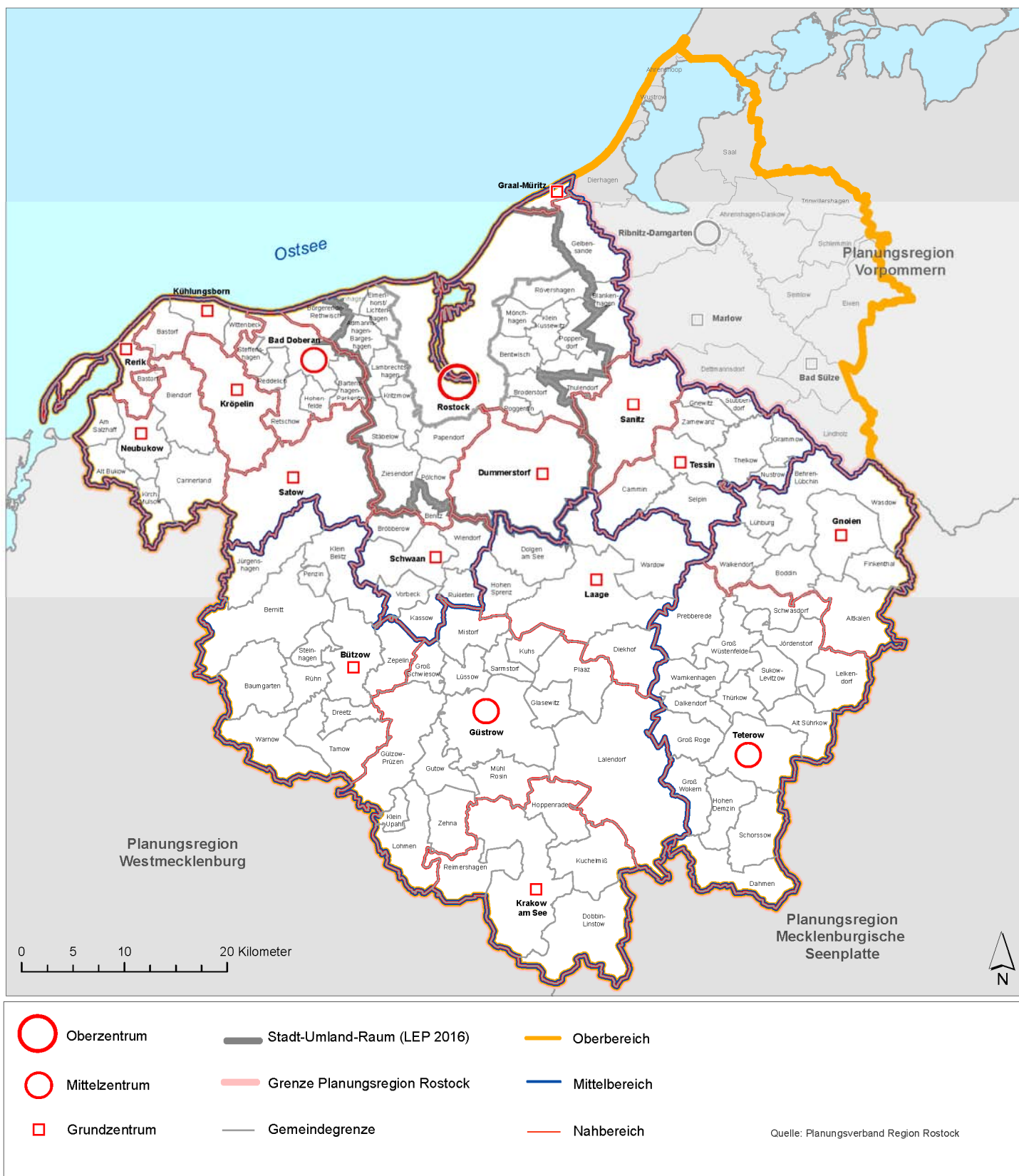
Weitere Einteilungen, die u. a. den Landkreis Rostock betreffen, existieren als übergeordnete Planungsinstrumente der Raumordnung durch das Landesraumentwicklungsprogramm MV (LEP MV, 2016) wie auch das Regionale Raumentwicklungsprogramm (RREP MM/R, 2011). Darüber hinaus existiert für den Stadt-Umland-Raum Rostock (SUR) der SUR-Entwicklungsrahmen (SUR-ER, 2011).

Dem Landesraumentwicklungsprogramm MV entsprechend wird u. a. auch die Region Rostock nach dem Zentrale-Orte-System eingeteilt. Auf diese Weise erfolgt eine Bündelung von Infrastrukturen, wodurch die zentralen Orte in allen Teilbereichen eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung gewährleisten sollen, um letztlich gleichwertige Lebensverhältnisse zu schaffen. Das System unterscheidet grundsätzlich zwischen Grund-, Mittel- und Oberzentren. Diese sollen für die Gemeinden im jeweiligen Verflechtungsbereich als sogenannte Vorrangstandorte für Einrichtungen der Daseinsvorsorge Aufgaben der überörtlichen Versorgung wahrnehmen. Die Grundzentren übernehmen insbesondere im ländlichen Bereich die wichtige Funktion der überörtlichen Daseinsvorsorge. Diese umfasst die Nahversorgung, wie beispielsweise Einzelhandel, Post-/Bankdienstleistungen, Grundschulen, Sportstätten, Hausarztpraxen, Apotheken sowie Kinder- und Seniorenbetreuung. Zu den Mittelzentren zählen die Städte Bad Doberan, Güstrow und Teterow. Als Grundzentren des Landkreises Rostock werden die folgenden Kommunen bezeichnet: Kühlungsborn, Rerik, Neubukow, Kröpelin, Satow, Graal-Müritz, Sanitz, Dummerstorf, Schwaan, Tessin, Gnoien, Laage, Bützow und Krakow am See. Die Handlungskompetenz (zentralörtliche Funktion) für jedes Grundzentrum – das auch aus weiteren Ortsteilen besteht – liegt dabei bei den Gemeindehauptorten, die den Namen des entsprechenden Grundzentrums trägt. Dementsprechend wird als Gemeindehauptort des Grundzentrums Tessin ausschließlich die Ortslage Tessin bezeichnet, bei der die oben genannten Infrastrukturen gebündelt werden sollten. Ebenso sollte dort auch schwerpunktmäßig der Wohnungsbau stattfinden. In der Praxis werden allerdings bei flächenmäßig sehr großen Gemeinden auch mehrere Ortslagen als Gemeindehauptorte akzeptiert, sofern diese bereits über Infrastruktureinrichtungen verfügen. Generell bezeichnet auch bei Gemeinden, die keinen zentralörtlichen Status besitzen, die namensgebende Ortslage, den Gemeindehauptort. Dies ist beispielsweise beim Grundzentrum Dummerstorf der Fall, dem zwei Gemeindehauptorte mit den Ortslagen Dummerstorf und Kavelstorf zuzuordnen sind. Oberzentrum der Region Rostock ist die Hansestadt Rostock.¹⁵

Eine Übersichtskarte zu den zentralen Orten und ihren Verflechtungsbereichen im Landkreis findet sich nachfolgend.

¹⁵ Amt für Kreisentwicklung des Landkreises Rostock, Sachgebiet Regional- und Bauleitplanung, 2016.

Darstellung 23: Zentrale Orte und ihre Verflechtungsbereiche im Landkreis Rostock



Quelle: Planungsverband Region Rostock, 2016.

2.4 Altersarmut und Einkommenssituation

Im Rahmen der Diskussion über Armut nimmt das Thema „Altersarmut“ – insbesondere von Frauen – in der öffentlichen Diskussion und den Medien seit einiger Zeit einen großen Raum ein und wird vielfach sehr emotional geführt.¹⁶ Die Berechtigung dessen belegt eine Studie der Bertelsmann Stiftung („Demographie konkret – Altersarmut in Deutschland – Regionale Verteilung und Erklärungsansätze“), die 2015 veröffentlicht wurde. Die Autor*innen der Studie sprechen dabei sowohl von einem kontinuierlichen Anstieg der Armutsgefährdungsquoten¹⁷ bei älteren Menschen (ab 65 Jahren) in den vergangenen Jahren, als auch von einem weiter steigenden – deutschlandweiten – Armutsgefährdungsrisiko dieser Zielgruppe.

Armut zieht i. d. R. weitreichende Konsequenzen nach sich.¹⁸ „Menschen, die von Armut betroffen oder bedroht sind, sind häufiger krank, nehmen weniger am gesellschaftlichen Leben teil und haben eine geringere Lebenserwartung als Menschen aus wohlhabenden Haushalten“¹⁹. Gerade für Ältere ist es besonders schwierig wieder aus einer Armutslage herauszukommen, da sie nur wenige Möglichkeiten haben – über Minijobs hinaus – ihr Einkommen aufzubessern. In manchen Fällen droht sogar die Abhängigkeit von Sozialhilfe-Leistungen (z. B. Grundsicherung im Alter, Hilfen zur Pflege, Wohngeldbezug). Für das Land Mecklenburg-Vorpommern ergab sich – im bundesdeutschen Vergleich – im Jahr 2013 für die Altersgruppe der 50- bis 64-Jährigen die höchste Armutsgefährdungsquote (23,6 %). Bei den über 64-Jährigen lag Mecklenburg-Vorpommern hingegen im Mittelfeld. Für die nächsten zehn Jahre erwartet die Bertelsmann Stiftung einen weiteren Anstieg des Altersarmutsgefährdungsrisikos insbesondere in den ostdeutschen Bundesländern. Dies stellt die Politik von Bund, Ländern und Kommunen vor große Herausforderungen. Vor allem die Kommunen sind dabei zunehmend mit den Folgen von Altersarmut konfrontiert und müssen handeln.²⁰

Wird die aktuelle Diskussion zur Vermeidung und Bekämpfung – meist zukünftiger – Altersarmut verfolgt, so ist sich bewusst zu machen, dass die aktuelle ältere Generation i. d. R. keine Möglichkeit mehr hat ihre (niedrigen) Rentenbescheide und -bezüge nachträglich entscheidend zu verbessern. Neben den rentenpolitischen Maßnahmen des Bundes, ist die von Armut betroffene,

¹⁶ Debatte über Armut grundlegend: Butterwegge, Ch. (2012): Armut in einem reichen Land, Frankfurt/Main, New York. Zu unserem Thema hier speziell die vielschichtigen Beiträge in: Butterwegge, Ch.; Bosbach, G.: Birkwald, M.W. (Hrsg.): Armut im Alter, Frankfurt/Main, New York.

¹⁷ Unter einer Armutsgefährdungsquote ist ein Maß für die Verteilung des Einkommens in der Bevölkerung zu verstehen, das abhängig vom allgemeinen Wohlstandsniveau in einer Gesellschaft ist.

¹⁸ Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2015): Demographie konkret – Altersarmut in Deutschland – Regionale Verteilung und Erklärungsansätze, Gütersloh.

¹⁹ Ebd., S.2.

²⁰ Ebd.

ältere Bevölkerungsgruppe deshalb vor allem auch auf karitative Maßnahmen (z. B. Tafeln) angewiesen.

Die nachfolgenden Ausführungen geben einen kurzen Einblick in die aktuellen Inanspruchnahmen unterschiedlicher Sozialleistungen im Alter im Landkreis Rostock.

2.4.1 Empfänger*innen von Grundsicherung im Alter (und bei Erwerbsminderung)

Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung haben zum einen Personen mit für die Lebensführung zu niedrigen Einkünften, die die hierfür entsprechende Altersgrenze von 65 Jahren erreicht haben. In diesem Falle ist der Leistungsbezug i. d. R. ein Ausdruck von Altersarmut. Zum anderen kann Grundsicherung bezogen werden, sofern aufgrund einer bestehenden Erwerbsminderung der eigene Lebensunterhalt dauerhaft nicht mehr mittels der eigenen Erwerbstätigkeit bestritten werden kann.

Die absolute Zahl der Empfänger*innen von Grundsicherung beläuft sich im Landkreis Rostock auf gut 2.251 Personen. 429 davon befinden sich im Alter von über 64 Jahren (vgl. Darstellung 24). Für den Anteil der Empfänger*innen von Grundsicherung im Alter ist im Verhältnis zur Altersgruppe der über 64-Jährigen festzustellen, dass innerhalb des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern der Landkreis Rostock mit einer Empfängerquote von 11 % den niedrigsten Anteil aufweist. Für das Bundesland Mecklenburg-Vorpommern ergibt sich eine Empfängerquote von 18 %, für die Hansestadt Rostock ein entsprechender Anteil von 27 %²¹.

Darstellung 24: Altersverteilung der Empfänger*innen von Grundsicherung bei Erwerbsminderung (18 bis 64 Jahre) und im Alter (über 64 Jahre)

Altersgruppen	Empfänger*innen von Grundsicherung, absolut
18 bis 64 Jahre	1.822
65 bis 69 Jahre	219
70 bis 74 Jahre	63
75 bis 79 Jahre	74
80 bis 84 Jahre	48
85 bis 89 Jahre	11
90 bis 94 Jahre	9
95 Jahre und älter	5

Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Sozialamtes des Landkreises Rostock, 2016.

²¹ Stand: Ende 2014.

2.4.2 Hilfen zur Pflege

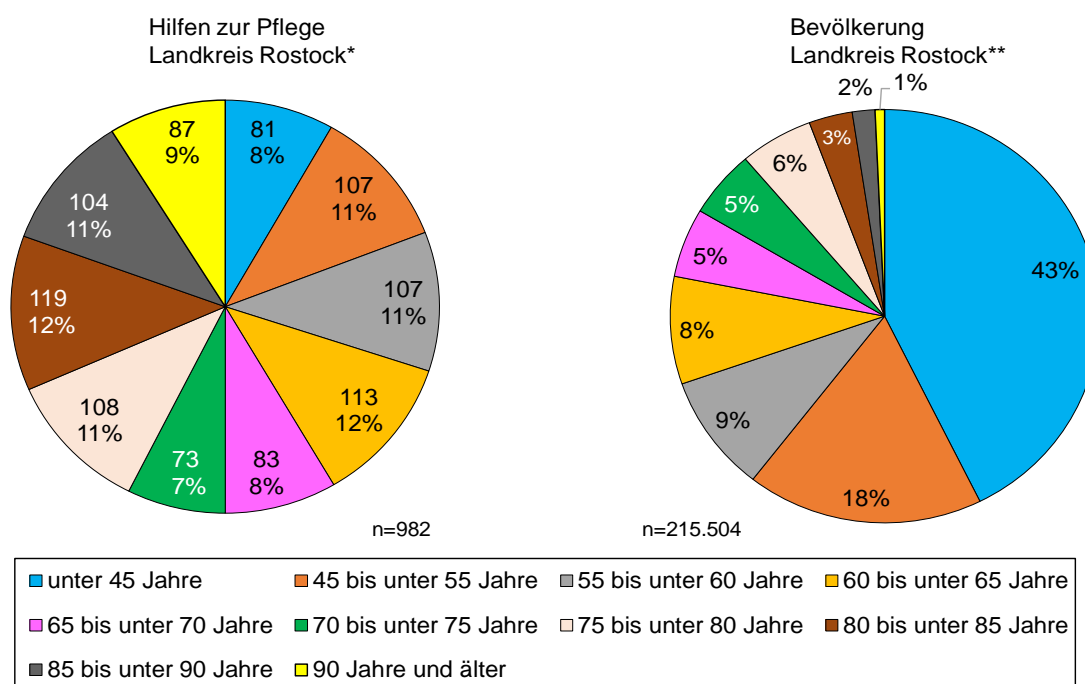
Die Pflegeversicherung ist dem Grundsatz nach keine Vollversicherung, sondern ein „Teilkaskoversicherung“, die einen hohen Anteil an Eigenleistung erfordert. Viele pflegebedürftige Menschen können diese allerdings nicht erbringen, sodass sie vor der Frage stehen, wie die notwendigen stationären bzw. ambulanten Pflegeleistungen neben den „Teilkaskoleistungen“ der Pflegeversicherung finanziert werden sollen.

Im Rahmen der Sozialhilfe werden im Falle einer entsprechenden Bedürftigkeit – falls die Summe der privaten Einkünfte (Rente, Pension, Vermietung und Verpachtung etc.) nicht ausreicht – Hilfen zur Pflege gewährt:

- für Pflegebedürftige, die das Kriterium der „erheblichen Pflegebedürftigkeit“ (die Stufe I nach § 15 SGB XI) nicht erfüllen,
- in Fällen kostenintensiver (Schwerst-) Pflege, wenn die nach oben hin begrenzten Leistungen der Pflegeversicherung nicht ausreichen,
- sowie für nicht pflegeversicherte Personen.

Die aktuelle Zahl der Leistungsempfänger*innen von Hilfen zur Pflege liegt im Landkreis Rostock bei 982 Personen. Knapp 60 % dieser sind im Alter von über 64 Jahren. Einen Vergleich der Altersverteilung der Leistungsempfänger*innen von Hilfen zur Pflege mit der Bevölkerung des Landkreises Rostock findet sich in der nachfolgenden Darstellung.

Darstellung 25: Vergleich der Altersverteilung der Leistungsempfänger*innen der Hilfen zur Pflege im Vergleich mit der Bevölkerung des Landkreises Rostock



*) nach Daten des Sozialamtes des Landkreises Rostock, 2016.

***) nach Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015.

Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Sozialamtes des Landkreises Rostock, 2016.

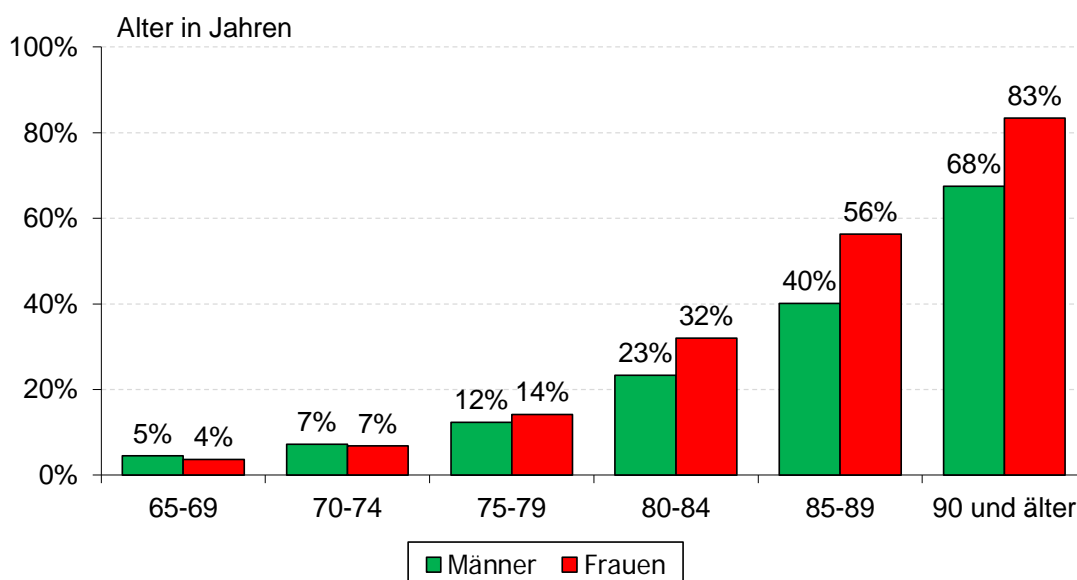
3 Bezieher*innen von Leistungen aus der Sozialen Pflegeversicherung

3.1 Pflegebedürftigkeit im Landkreis Rostock – Ergebnisse der Pflegestatistik

Die Darstellung der bisherigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Rostock erfolgt unter Rückgriff auf die Pflegestatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern. Es handelt sich hierbei um eine Vollerhebung, die in zweijährigem Rhythmus bereits neunmal durchgeführt wurde. Eine entsprechende Analyse der Ergebnisse für den Landkreis Rostock findet sich nachfolgend.

In den Darstellungen 26 und 27 sind die Pflegewahrscheinlichkeiten²² der über 64-Jährigen für Mecklenburg-Vorpommern und den Landkreis Rostock Ende 2015 dargestellt. Dabei wird nach 5-Jahres-Altersklassen unterschieden. Der Vergleich des Landkreises Rostock mit dem Bundesland Mecklenburg-Vorpommern ergibt, dass die jeweiligen Wahrscheinlichkeiten in allen Altersklassen und insbesondere in den relevanten Altersklassen ab 80 Jahren im Landkreis Rostock etwas höher liegen, als dies für Mecklenburg-Vorpommern insgesamt gilt. Ein rechnerischer Vergleich mit den Pflegewahrscheinlichkeiten der Jahre 2007 und 2015 für Mecklenburg-Vorpommern ergibt einen leichten Rückgang in den meisten Altersklassen.

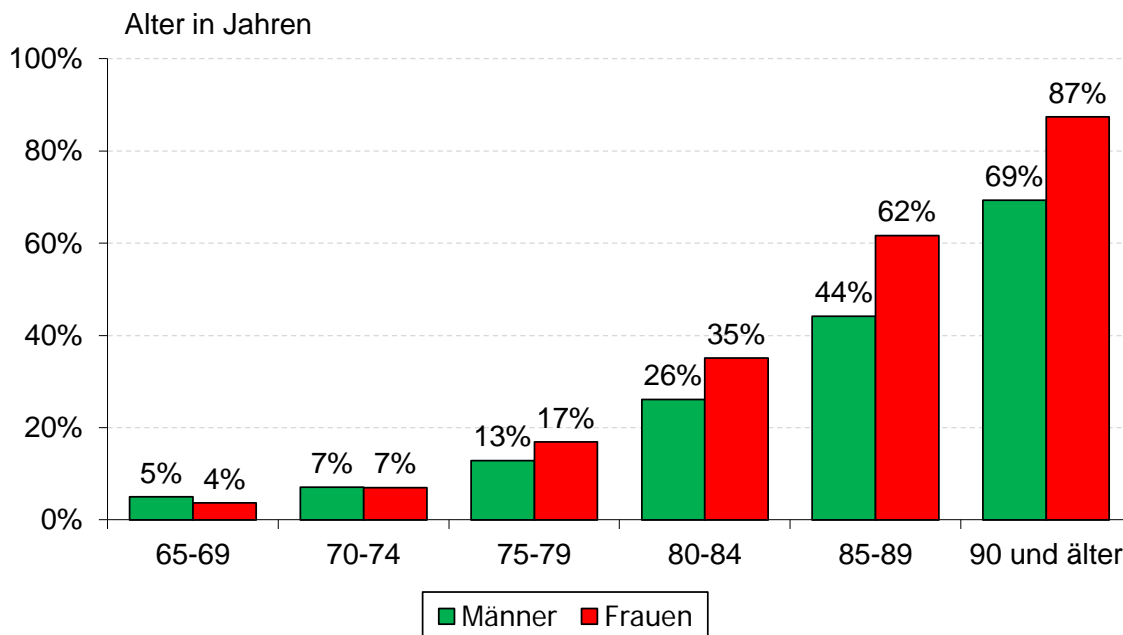
Darstellung 26: Pflegewahrscheinlichkeiten nach Alter und Geschlecht in Mecklenburg-Vorpommern, Ende 2015 – Alle Leistungen



Quelle: SAGS 2016 nach Daten des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern (Pflegestatistik) (Stand: 15.12.2015).

²² Bereits seit der ersten Veröffentlichung der Pflegeversicherungsstatistik, manifestiert sich ein deutlicher Unterschied der Pflegewahrscheinlichkeiten zwischen den Geschlechtern, zu Gunsten der Männer.

Darstellung 27: Pflegewahrscheinlichkeiten nach Alter und Geschlecht
im Landkreis Rostock, Ende 2015 – Alle Leistungen



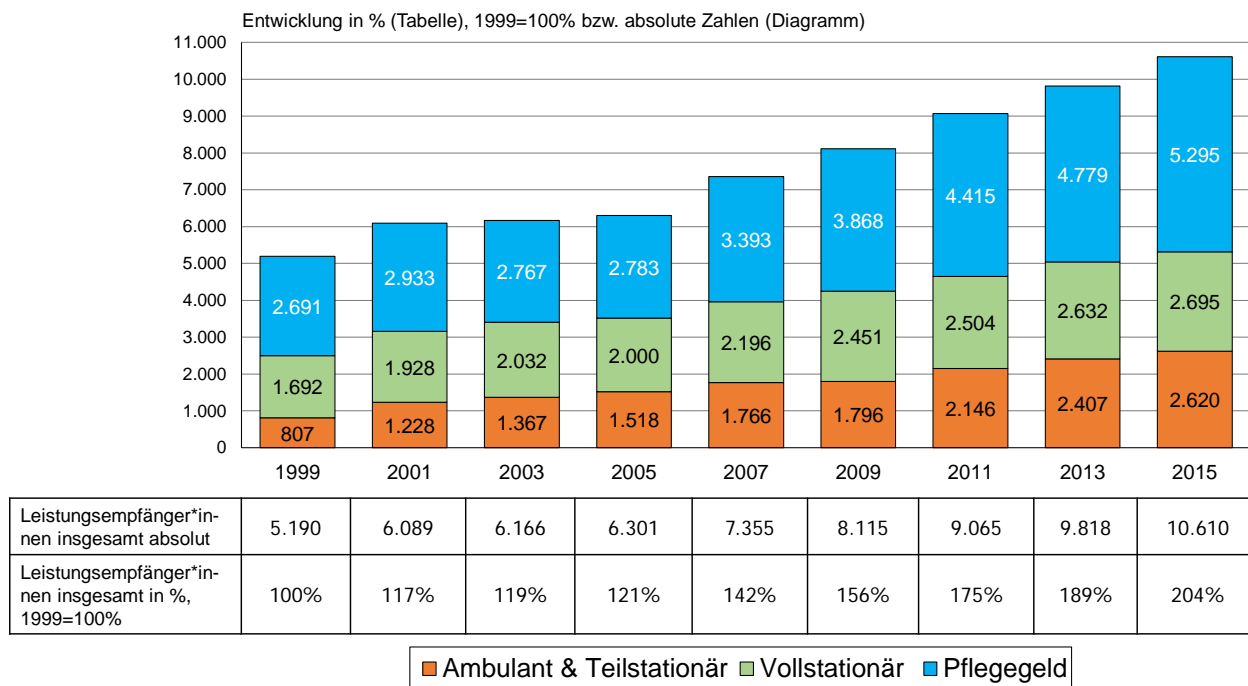
Quelle: SAGS 2016 nach Daten des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern (Pflegestatistik) (Stand: 15.12.2015).

Seit 1999 ist im Landkreis ein kontinuierlicher Anstieg der Gesamtzahl an Leistungsempfänger*innen zu erkennen – auch wenn dieser von 2005 bis 2015 weitaus deutlicher wächst als in den Vorjahren. Die Entwicklung der Pflegebedürftigen geht damit mit der demographischen Entwicklung im Landkreis einher. 2015 erhielten gut doppelt so viele Personen Pflegeversicherungsleistungen als dies im Basisjahr 1999 der Fall war. Dies entspricht einer Gesamtzahl von insgesamt 10.610 Personen (ambulant & teilstationär, vollstationär und Pflegegeld) (vgl. Darstellung 28). Insbesondere die geburtenstarken Jahrgänge zwischen ca. Mitte der 1930er Jahre und dem Kriegsende führten zu diesem starken Anstieg.

Die Verteilung der Leistungsempfänger*innen auf die verschiedenen Leistungsarten zeigt zwischen 1999 und 2015 eine kontinuierliche Zunahme der Empfänger*innen ambulanter und teilstationärer Leistungen. Auch bezüglich der beiden anderen Leistungsarten sind über den gesamten Beobachtungszeitraum Anstiege zu verzeichnen, jedoch unterliegen diese einer jeweils leichten Schwankung. Dementsprechend ging die Inanspruchnahme vollstationärer Leistungen

von 2003 auf 2005 leicht zurück. Eine ähnliche Entwicklung – wenn auch vergleichsweise und zahlenmäßig stärker ausgeprägt – zeigt sich bezüglich der Empfänger*innen von Pflegegeld²³ zwischen den Jahren 2001 und 2003.

Darstellung 28: Entwicklung der Zahl der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Rostock 1999 – 2015 – Teil I



Quelle: SAGS 2016 nach Daten des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern²⁴ (Pflegestatistik) (Stand: 15.12.2015).

²³ Die angegebene Zahl beinhaltet ausschließlich Empfänger*innen von Pflegegeld nach SGB XI (Soziale Pflegeversicherung), die Zahlen der Empfänger*innen von Geldleistungen nach SGB XII (Sozialhilfe, Hilfe zur Pflege) sind hier nicht enthalten. Leistungen nach SGB XI sind Leistungen aus der Sozialen Pflegeversicherung. Die Pflegeversicherung als eigenständiger Zweig der Sozialversicherung hat die Aufgabe, Pflegebedürftigen Hilfe zu leisten, die wegen der Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung angewiesen sind. Die Leistungen der Pflegeversicherung sind Sach- und Geldleistungen für den Bedarf an Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung sowie Kostenerstattung, soweit im Gesetz vorgesehen.

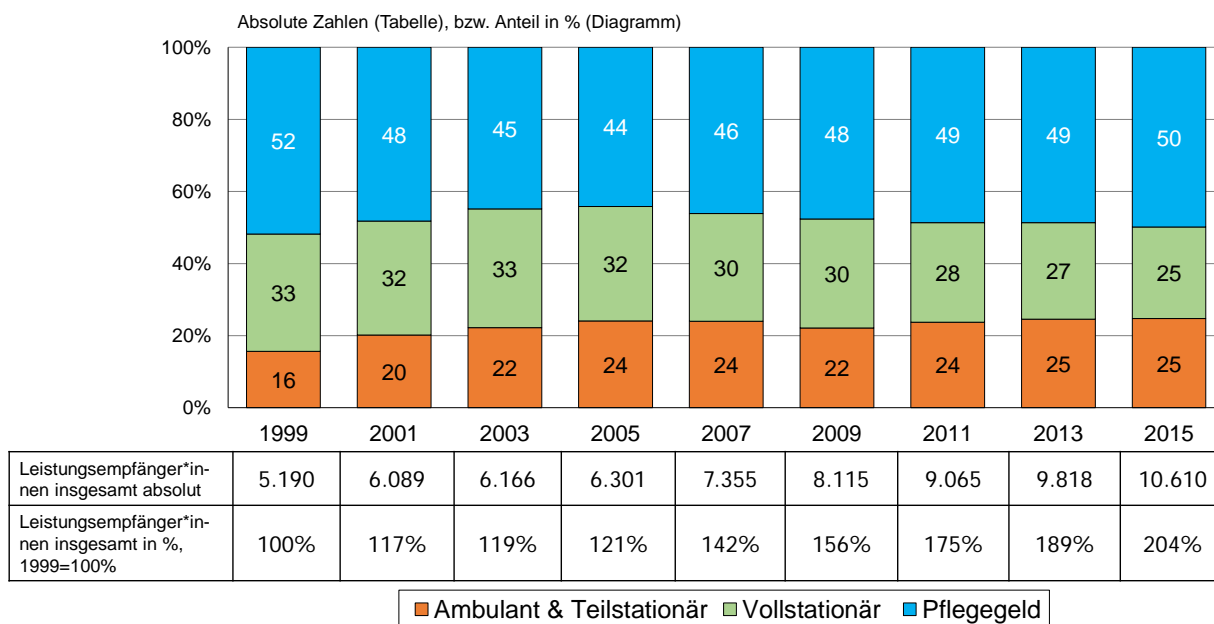
Leistungen nach SGB XII sind Sozialhilfeleistungen für Personen, die in geringem, erheblichem und höherem Maße der Hilfe bedürfen, die finanziellen Mittel jedoch nicht selbst aufbringen können (Hilfe zur Pflege). Von Seiten des Statistischen Bundesamtes (Destatis) und dem statistischem Amt der Länder ist in Zukunft eine Ausweisung der Zahl der in der Pflegestufe 0 eingeordneten Personen vorgesehen. Die Hilfe zur Pflege umfasst Pflege, Hilfsmittel, Kurzzeitpflege sowie teilstationäre Pflege. Der Inhalt der Leistungen wird nach den Regelungen der Pflegeversicherung bestimmt. In der Regel erhalten Empfänger*innen von Hilfen zur Pflege nach dem SGB XII auch Leistungen nach dem SGB XI.

²⁴ In der Statistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern von 2009 – 2013 ist die Zahl der Tagespflegegäste anteilig in den ambulanten Leistungen und den Pflegegeldleistungen enthalten, Kurzzeitpflege wird unter stationär geführt. In dieser Darstellung wurde die Kurzzeitpflege als teilstationäre Pflegeleistung mit der ambulanten Pflege zusammengefasst.

Kurzzeitpflege ist unter ambulant und teilstationär geführt; in den Prognose-Tabellen sind die KZP-Fälle allerdings unter vollstationär gefasst (Differenz von 23 Personen im Jahr 2013).

Wird die Entwicklung der Anteile der einzelnen Leistungsarten miteinander verglichen, so zeigt sich, dass im Landkreis am häufigsten Pflegegeld empfangen und somit vorwiegend familiär-häuslich gepflegt wird. Eine derartige Verteilung der Leistungsarten mit einer Dominanz des Pflegegeldes ergibt sich für den Landkreis Rostock über den gesamten Beobachtungszeitraum hinweg. Im Jahr 2015 empfangen allerdings – unter Eingeständnis einiger Schwankungen –prozentual gesehen weniger Personen Pflegegeld, wie noch im Jahr 1999, in dem der Höchststand erreicht war.

Darstellung 29: Entwicklung der Zahl der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Rostock 1999 – 2015 – Teil II



Quelle: SAGS 2016 nach Daten des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern (Pflegestatistik) (Stand: 15.12.2015).

Demgegenüber werden ambulante und teilstationäre Leistungen im Landkreis im Vergleich aller Leistungsarten am wenigsten in Anspruch genommen. Dennoch erfolgt dies – zumindest in den letzten Jahren seit 2007 – mit steigender Tendenz. Entsprechend des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ zeigt sich auch der Anteil an Landkreisbewohner*innen, die vollstationäre Leistungen beziehen, seit einigen Jahren rückläufig. Lag dieser Anteil zwischen 1999 und 2005 – im Vergleich aller Leistungsarten – stets über 30 %, so ist er mittlerweile auf 25 % gesunken (vgl. Darstellung 29).

Da der Landkreis Rostock – entsprechend der Kreisgebietsreform Mecklenburg-Vorpommern 2011 – als solcher erst seit 4. September 2011 existiert, wurden – um eine Vergleichbarkeit der Daten gewährleisten zu können – für die Jahre 1999 bis einschließlich 2011 die Daten für die Landkreise Bad Doberan und Güstrow entsprechend zusammengefasst bzw. aufaddiert.

Zukünftig ist aufgrund der zu erwartenden Zunahme – insbesondere der Zahl an Hochbetagten – mit einem weiteren Anstieg an Leistungsempfänger*innen zu rechnen.

Darstellung 30 zeigt die Inanspruchnahme von Leistungen aus der Pflegeversicherung des Landkreises Rostock – unterschieden nach Leistungsarten – für das Jahr 2015 im Vergleich zum Land Mecklenburg-Vorpommern, der Hansestadt Rostock sowie den Landkreisen Mecklenburg-Vorpommerns. Dabei werden einige Unterschiede ersichtlich.

Im Landkreis Rostock erhielten Ende 2015 nach Angaben der amtlichen Pflegestatistik 25 %²⁵ der Pflegebedürftigen ambulante und teilstationäre Leistungen, 50 % Pflegegeld und 25 % nahmen vollstationäre Leistungen in Anspruch. Trotz der in den vergangenen Jahren zunehmenden Inanspruchnahme im Bereich ambulanter und teilstationärer Pflegeleistungen im Landkreis liegt diese im Vergleich zum Land Mecklenburg-Vorpommern (27 %) und den Landkreisen Mecklenburg-Vorpommerns (28 %) immer noch unter den entsprechenden Vergleichswerten. Verglichen mit der Hansestadt Rostock ergeben sich im Jahr 2015 – als Resultat einer stetigen Annäherung in den vergangenen Jahren – aktuell keine Unterschiede mehr in der jeweiligen Inanspruchnahme ambulanter und teilstationärer Pflegeleistungen. In beiden Gebietskörperschaften machen diese ein Viertel an allen Pflegeversicherungsleistungen aus. Ebenso gibt es nur minimale Unterschiede hinsichtlich der Inanspruchnahme vollstationären Pflegeleistungen. Demzufolge ist ferner davon auszugehen, dass es zwischen dem Landkreis und der Hansestadt Rostock im Bereich vollstationärer Pflege zu keinem signifikanten bzw. bedeutsamen sogenannten Nettotransfer kommt. Im Falle eines Pflegetransfers würden die Pflegeheime in der Hansestadt Rostock die Gemeinden im Landkreis Rostock zu einem nicht unwesentlichen Anteil mitversorgen. Pflegebedürftige aus dem Landkreis Rostock würden für die vollstationäre Pflege entsprechend in ein Pflegeheim in der Hansestadt Rostock ziehen. Gerade an den Stadträndern sind derartige Wanderungsbewegungen bzw. Wechselwirkungen vereinzelt allerdings durchaus denkbar. Etwas häufiger als in allen dargestellten Gebietskörperschaften erhalten Pflegebedürftige im Landkreis Rostock hingegen Pflegegeld.

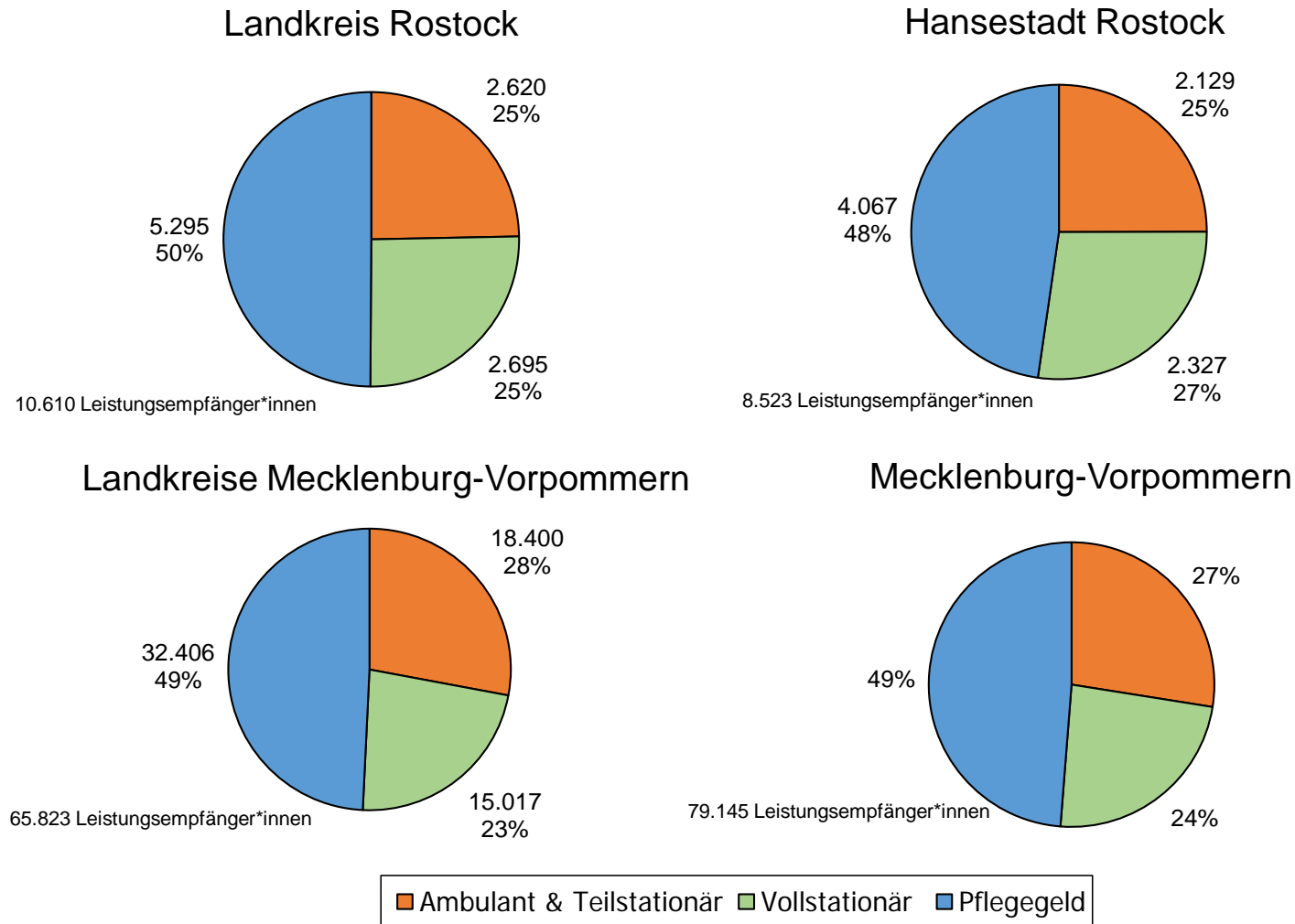
Laut einer Umfrage der Privaten Krankenversicherung²⁶ erhöhte sich die Zahl der pflegebedürftigen Frauen in Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich von 2001 zu 2011 von 31.947 auf 43.971 Personen. Dies entspricht einem Anstieg von 38 %. Der Anteil der Männer erhöhte sich von 15.729 um etwa 50 % auf 23.588 Personen. Somit hat rund jede*r dritte Bürger*in in seinem persönlichen Umfeld einen Pflegefall. Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt ist die Zunahme der

²⁵ Geringfügige Abweichungen zwischen den Prozenten für den ambulanten und teilstationären Bereich in den Darstellungen 29 und 30 ergeben sich aufgrund von Rundungen.

²⁶ HGC GesundheitsConsult GmbH, Landtag Mecklenburg-Vorpommern 6. Wahlperiode, Enquete-Kommission (2015): „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“. Grundlagenexpertise. Entwurf. Modul „Alter und Gesundheit/Pflege“ (Teil 2): Pflege und Prävention. Das Versorgungsgeschehen in Mecklenburg-Vorpommern vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, Düsseldorf, S.12.

Pflegebedürftigkeit in Mecklenburg-Vorpommern damit hoch, was auf eine überdurchschnittlich starke Alterung zurückzuführen ist.

Darstellung 30: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2015, Vergleich Mecklenburg-Vorpommern, Landkreis Rostock, Hansestadt Rostock und Landkreise Mecklenburg-Vorpommern



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Prozentbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2016 nach Daten des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern (Pflegestatistik) (Stand: 15.12.2015).

Die Darstellung 31 zeigt die relative Inanspruchnahme von Pflegeversicherungsleistungen in den kreisfreien Städten und Landkreisen Mecklenburg-Vorpommerns, gemessen am Bundesland Mecklenburg-Vorpommern insgesamt (=100 %)²⁷. Um einen adäquaten Vergleich zu ermöglichen wurde der Alters- und Geschlechtsaufbau standardisiert. Unter Einbezug aller Gebietskörperschaften in Mecklenburg-Vorpommern wird deutlich, dass der Landkreis Rostock (107 %) gemeinsam mit dem Landkreis Vorpommern-Rügen (124 %) die am höchsten ausgeprägte Pflegebedürftigkeit im ganzen Bundesland aufweist. Den niedrigsten Wert weist mit 84 % die angrenzende Hansestadt Rostock auf.

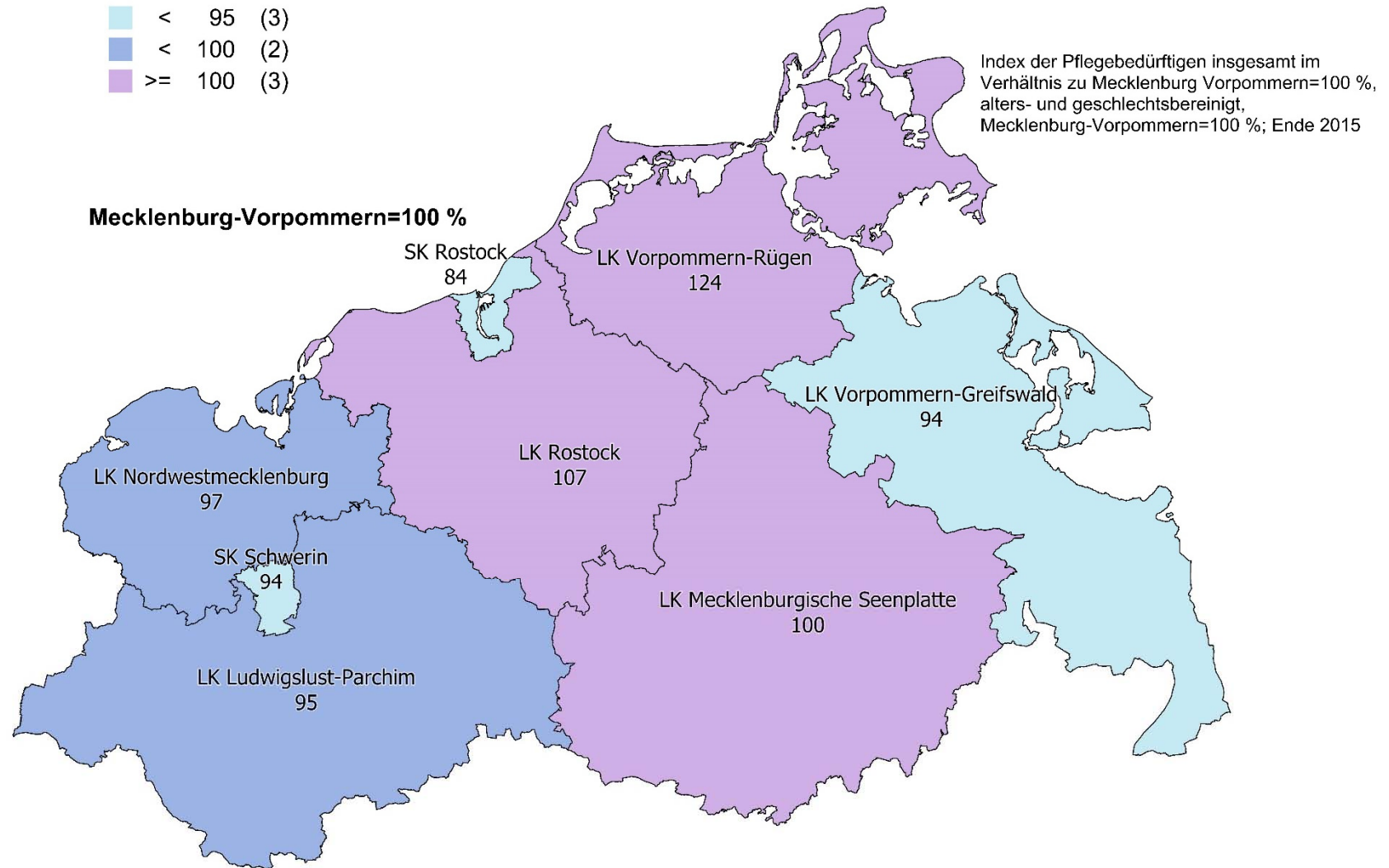
Im Jahr 2011 bestand in Mecklenburg-Vorpommern – im bundesdeutschen Vergleich – das höchste Risiko im Laufe des Lebens pflegebedürftig zu werden (Pflegerisiko). Ebenso wies das Land auf der Basis von insgesamt 67.559 Pflegebedürftigen die höchste Pflegequote auf (4,1 %).²⁸

²⁷ In Gebietskörperschaften, die über 100 % liegen, werden somit – standardisiert – häufiger Pflegeleistungen in Anspruch genommen als im Land Mecklenburg-Vorpommern oder in Gebietskörperschaften, die unter 100 % liegen.

²⁸ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.15.

HGC GesundheitsConsult GmbH, Landtag Mecklenburg-Vorpommern 6. Wahlperiode, Enquete-Kommission (2015): „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“. Grundlagenexpertise. Entwurf. Modul „Alter und Gesundheit/Pflege“ (Teil 2): Pflege und Prävention. Das Versorgungsgeschehen in Mecklenburg-Vorpommern vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, Düsseldorf, S.12f.

Darstellung 31: Index der Pflegebedürftigen in den Gebietskörperschaften des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zum Bundesland Mecklenburg-Vorpommern, Ende 2015, Mecklenburg-Vorpommern=100 %

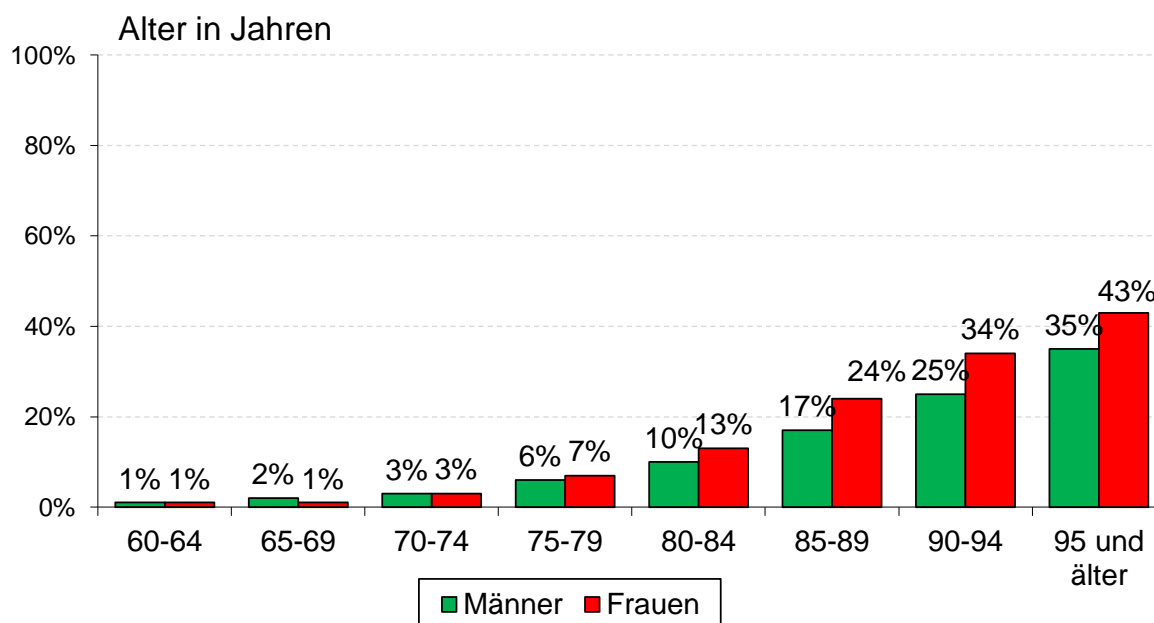


Quelle: SAGS 2016 nach Daten des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern (Pflegestatistik) (Stand: 15.12.2015).

3.2 Ältere mit Demenz

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt durch den allgemeinen Anstieg der Lebenserwartung und der damit wachsenden älteren Bevölkerung, in den nächsten Jahren erheblich zunehmen. Darstellung 32 gibt die Wahrscheinlichkeit an Demenz zu erkranken, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht in Ostdeutschland im Jahr 2002, wieder. Die Prävalenzdaten der Demenzerkrankung basieren dabei auf der Publikation „Prävalenz und Inzidenz von Demenz in Deutschland – eine Studie auf Basis von Daten der gesetzlichen Krankenversicherungen von 2002“, dem Diskussionspapier 24 des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demographischen Wandels aus dem Jahr 2009 der Autorinnen Uta Ziegler und Gabriele Doblhammer. Wie Darstellung 32 zeigt, liegt die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) für Demenz bei den 75- bis 79-jährigen Frauen in Ostdeutschland bei 7 %, für Männer bei 6 %. Für die 80- bis 84-Jährigen beider Geschlechter verdoppeln sich diese Werte nahezu und auch für die folgenden Altersgruppen steigen sie sprunghaft an. Demnach lag die Wahrscheinlichkeit für eine 94-jährige Frau aus Ostdeutschland an Demenz zu erkranken im Jahr 2002 bei 45 %.

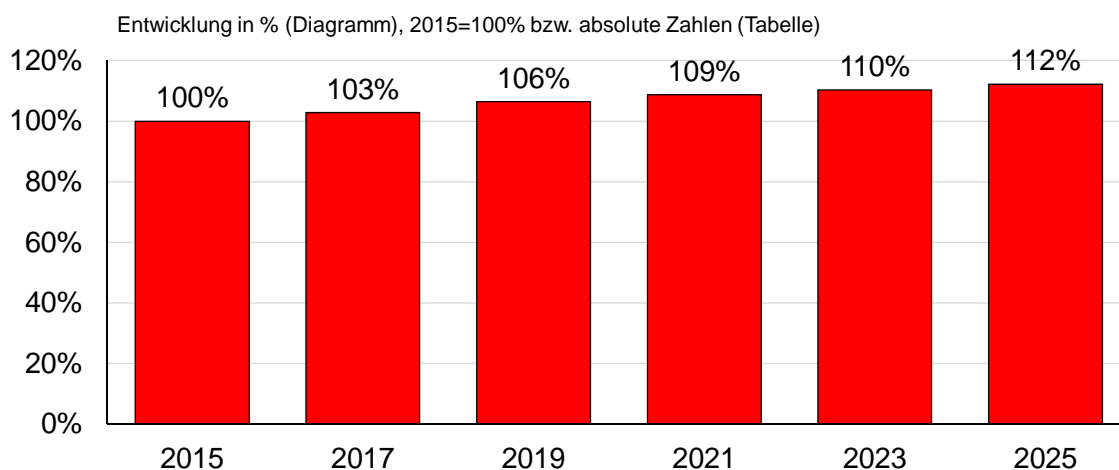
Darstellung 32: Demenzprävalenzen an den jeweiligen Altersgruppen in Ostdeutschland im Jahr 2002



Quelle: SAGS 2016 nach einer Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demographischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002.

Die Zahl an Demenzerkrankten – gemessen an Diagnosen nach ICD 10 – die im Jahr 2015 im Landkreis Rostock lebten, umfasste über 3.500 Personen. Bis zum Jahr 2025 werden bereits über 4.000 Personen davon betroffen sein (Anstieg gegenüber 2015 um 12 %) (vgl. Darstellung 33). Erste Leistungsverbesserungen für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (Stichwort: Demenz) bewirkte bereits das Pflege-Neuausrichtungsgesetz. Ein weiterer Ausbau dessen erfolgt aufgrund der jüngsten gesetzlichen Änderungen durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II). Dadurch und mit der Einführung der fünf Pflegegrade wird u. a. Menschen mit psychischen Defiziten wie z. B. einer Demenzerkrankung ab dem 01.01.2017 insgesamt mehr Aufmerksamkeit beigemessen. Der Schwerpunkt für eine Einstufung der Pflegebedürftigkeit liegt damit nicht mehr länger auf (nur) körperlichen Defiziten. Diese Leistungsverbesserungen werden in Zukunft allerdings auch Auswirkungen auf die Nachfrage nach entsprechenden Angeboten haben. Diese müssen bereitgestellt bzw. erst geschaffen werden. Hiermit ist eine Vielzahl unterschiedlicher Angebote gemeint, die insbesondere auch die Entlastung von pflegenden Angehörigen zum Ziel haben.

Darstellung 33: Schätzung der Zahl Demenz erkrankter Personen im Landkreis Rostock 2015 – 2025 auf Basis von GKV-Prävalenzraten



Landkreis Rostock	3.577	3.679	3.805	3.889	3.943	4.012
-------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Quelle: SAGS 2016, Prognose auf Basis von GKV-Prävalenzraten zu Demenzerkrankungen.

4 Handlungsfelder und Themenbereiche

Um einen umfassenden Überblick sowohl über die Lebens- und Wohnverhältnisse als auch die Versorgungssituation der älteren Rostocker Landkreisbewohner*innen zu erhalten, wurden auf Basis des Abschlussberichts der Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“ vier Themenfelder (vgl. Kapitel „Gesetzliche und weitere Grundlagen der Pflegesozialplanung“) festgelegt, die durch die beiden Handlungsfelder „Angebote für besondere Zielgruppen“ sowie „Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit sowie Kooperation und Vernetzung“ ergänzt wurden:

- Wohnen zu Hause/ Wohnen im Alter,
- Pflege und Betreuung/ Unterstützung pflegender Angehöriger,
- Barrierefreiheit und Mobilität,
- Angebote für besondere Zielgruppen,
- Gesellschaftliche Teilhabe und bürgerschaftliches Engagement,
- Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit sowie Kooperation und Vernetzung.

In den nachfolgenden Abschnitten werden diese anhand empirischer Landkreisergebnisse näher erläutert. Ebenso werden die entsprechenden Meinungen lokaler Expert*innen angeführt, bevor auf Basis aller Erkenntnisse Handlungsempfehlungen für den Landkreis formuliert werden.

4.1 Wohnen zu Hause/ Wohnen im Alter

Für viele Ältere bedeutet Wohnen im Alter die Fortsetzung des bisherigen Wohnens, was Kontinuität bzw. Beständigkeit zum prägenden Merkmal macht. So weisen die Ergebnisse des Abschlussberichts der Enquete-Kommission darauf hin, dass:

- ...fast alle älteren Menschen den bevorzugten Wunsch haben, ein langes und selbstbestimmtes Leben, nach Möglichkeit in der eigenen Häuslichkeit und im vertrauten Wohnumfeld zu führen.
- ...Seniorenhaushalte in Mecklenburg-Vorpommern – im bundesweiten Vergleich – allerdings auch eine stärkere Veränderungsbereitschaft (Umbau und Wohnungswechsel) zeigen, die insbesondere von finanziellen Aspekten abhängig ist. Der Großteil erwägt jedoch ausschließlich einen Wohnungswechsel innerhalb der Gemeinde, des Dorfes, des Ortsteils oder des Quartiers.²⁹

²⁹ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.48ff.

Die Wünsche und Anforderungen der Älteren lassen sich auf einige Kernpunkte konzentrieren. Dies sind möglichst langes selbständiges Wohnen, Bezahlbarkeit des Wohnens, (weiter) Wohnen in vertrauter Umgebung, Sicherung der täglichen Grundversorgung, Teilhabe am sozialen Leben und bei Bedarf entsprechende Hilfen und Unterstützung.

Leben ältere Menschen weiterhin zu Hause, haben sie den Vorteil, in die vertraute Umgebung sowie die nachbarschaftlichen Strukturen eingebunden zu sein. Gleichzeitig birgt dies Risiken. Diese liegen in dem Haus oder der Wohnung selbst, wenn es bzw. sie nicht den Anforderungen des Hilfe- oder Pflegebedarfs entspricht, wenn das Haus oder die Wohnung im Unterhalt zu aufwändig wird und wenn Isolation oder Einsamkeit sich bemerkbar machen. Verschärft stellt sich diese Situation gerade in Mecklenburg-Vorpommern dar, wenn man bedenkt, dass dort die derzeitige Wohnsituation Älterer im Zusammenhang mit Barrierefreiheit nicht zufriedenstellend ist und ein nicht unwesentlicher Anteil dieser in sogenannten „Substandardwohnungen“ wohnt, die über eine mangelhafte Grundausstattung verfügen und somit eine selbstständige Lebensführung gerade im Alter erheblich erschweren. Hinzu kommt die schlechte und sich weiter verschlechternde Einkommens- und Vermögenssituation dieser Personengruppe, die hinsichtlich einer Finanzierung von Wohnraum eine wichtige Rolle spielt.³⁰ Um diese Risiken zu minimieren, haben sich in den letzten Jahren viele Unterstützungsangebote etabliert wie beispielsweise Wohnberatung und Wohnungsanpassung, hauswirtschaftliche Hilfen oder Nachbarschaftshilfen. Nach wie vor sind es aber vor allem Angehörige, die (Ehe)Partner*innen oder die (Schwieger-)Kinder, die im Bedarfsfall wertvolle Hilfe leisten.

Das Wohnen zu Hause darf dementsprechend nicht nur auf die Wohnung reduziert werden. Es umfasst vielmehr das gesamte Wohnumfeld, das Quartier, die räumlichen Mobilitätsbedingungen, die Wohnqualität und vor allem auch die sozialen Netzwerke. Darüber hinaus stellen sich zunehmend neue Ansprüche an das (zu Hause) Wohnen, da die Senior*innen auch mit körperlichen Beeinträchtigungen und zunehmendem Alter nicht umziehen möchten. Dies führt zu einem differenzierten Bedarf an unterschiedlichsten Unterstützungsmöglichkeiten³¹.

Vor diesem Hintergrund sind in den letzten Jahren erste alternative Wohnangebote, wie ambulante Pflegewohngemeinschaften oder gemeinschaftliche, institutionell betreute und teils generationenübergreifende oder selbstorganisierte Wohnprojekte in Mecklenburg-Vorpommern, entstanden. Sie unterstützen selbständiges Wohnen mit einem hohen Maß an sozialer Integration

³⁰ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.42ff.

³¹ Generali Zukunftsfonds (Hrsg.)/Institut für Demoskopie Allensbach: (2012): Generali Altersstudie 2013, Frankfurt am Main, S. 109 ff.

und individueller Lebensqualität, was zum einen positive Effekte für die Betroffenen selbst hat und zum anderen zur Entlastung von (pflegenden) Angehörigen beiträgt.

In diesem Zusammenhang wurden in der jüngsten Vergangenheit außerdem zunehmend Quartierskonzepte entwickelt. Das KDA (www.kda.de) legte hierzu drei wesentliche Bausteine fest: „Wohnen und Wohnumfeld“, „Soziales“ sowie „Hilfe und Pflege“. In einer Forschungsstudie in den Niederlanden (2012) zu sogenannten „Integrated Service Areas (ISA)“³², die mit der Quartiersidee im „sozialen Nahraum“ konform gehen, wurden als Schlüsselemente für einen Verbleib in der angestammten Wohnung sowie eine weitestgehend selbständige Lebensführung „adäquater Wohnraum für Ältere“, „wohnnah Angebote“ sowie „koordinierte Serviceleistungen“ identifiziert. Es zeigte sich außerdem, dass ältere Menschen durch die ISAs länger selbständig bleiben – auch bei wachsenden Einschränkungen – und sie weniger oft in Krankenhäuser eingewiesen werden. Ein Grund für diese Effekte besteht darin, dass durch den nachbarschaftlichen Ansatz und die Koordination von Serviceleistungen Probleme hinsichtlich des Wohlergehens sowie des Gesundheitszustands schneller erfasst und in einem Hilfemix aus professionell und ehrenamtlich Tätigen eine bessere Unterstützung und Pflege gewährleistet werden kann. Weiterhin reduziert eine Wohnraumanpassung die Notwendigkeit zugehender Hilfen.

4.1.1 Wohnort und Wohnsituation älterer Bürger*innen im Landkreis

Gemäß der Bevölkerungsstatistik (Stand 31.12.2015) leben im Landkreis Rostock insgesamt 213.473 Personen, gut ein Fünftel ist bereits im Alter von über 64 Jahren (44.072 Personen). Im Rahmen der durchgeführten Bürgerbefragung wurden von Juli bis Oktober 2016 insgesamt 5.400 Landkreisbewohner*innen – und damit jede neunte Person – im Alter von über 64 Jahren zu ihrer Lebens- und Wohnsituation befragt. 1.961 Bürger*innen beteiligten sich an der Befragung.

Wie sich die ältere Bevölkerung auf die insgesamt 10 amtsfreien Städte/Gemeinden sowie 13 Ämter im Landkreis verteilen und wie die entsprechenden Rückläufe hierzu ausfielen, zeigt Darstellung 34.

³² www.isa-platform.eu/fileadmin/user_upload/PDF/publications/Positive_effects_of_ISA_e.pdf, Stand: Januar 2017.

Darstellung 34: Prozentuale Verteilung der Landkreisbürger*innen sowie Antwortenden aus der Bürgerbefragung über 64 Jahre auf die amtsfreien Städte/Gemeinden sowie Ämter nach Einwohner*innen sowie Befragte

Amtsfreie Städte/Gemeinden und Ämter des Landkreises	Einwohner*innen über 64 Jahre	Antwortende aus der Bürgerbefragung über 64 Jahre
amtsfreie Städte		
Bad Doberan	7 %	8 %
Güstrow-Stadt	16 %	17 %
Kröpelin	2 %	1 %
Kühlungsborn	5 %	4 %
Neubukow	2 %	1 %
Teterow-Stadt	5 %	3 %
amtsfreie Gemeinden		
Dummerstorf	3 %	3 %
Graal-Müritz	3 %	4 %
Sanitz	3 %	3 %
Satow	2 %	2 %
Ämter		
Bad Doberan-Land	5 %	6 %
Bützow-Land	8 %	6 %
Carbäk	3 %	4 %
Gnoien	3 %	3 %
Güstrow-Land	4 %	4 %
Krakow am See	4 %	4 %
Laage	4 %	3 %
Mecklenburger Schweiz	3 %	3 %
Neubukow-Salzhaff	3 %	2 %
Rostocker Heide	3 %	3 %
Schwaan	4 %	3 %
Tessin	3 %	3 %
Warnow-West	7 %	9 %
Landkreis	47.196	1.938*)

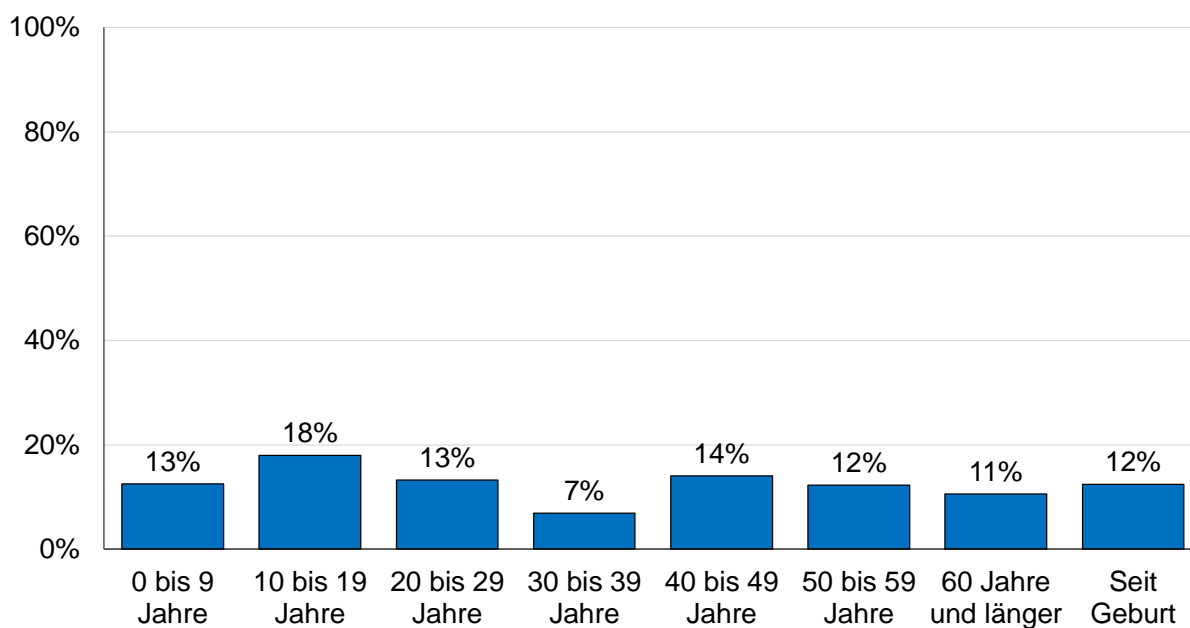
*) Bei 23 Fragebögen wurde kein Wohnort angegeben.

Quelle: SAGS 2016 nach den Daten der wimes Stadt- und Regionalentwicklung vom 31.12.2015, Bevölkerung nach Alter und Geschlecht im Landkreis Rostock, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.938 Befragte**.

Rund 13 % der 1.961 befragten Senior*innen leben seit weniger als zehn Jahren im Landkreis Rostock und sind somit zum Kreis der Neubürger*innen zu zählen. Rund 56 % haben sich vor über 30 Jahren am aktuellen Wohnort niedergelassen. Knapp ein Viertel der befragten Älteren lebt seit mehr als sechzig Jahren am derzeitigen Wohnort, rund die Hälfte dieser sogar von Geburt an. Dies deutet auf eine – zum Teil – starke Verwurzelung der Älteren in ihrem Wohnort hin und lässt ein hohes Maß an sozialer Bindung erwarten (vgl. Darstellung 35).

In diesem Zusammenhang möchten wir außerdem darauf hinweisen, dass es – entsprechend den Ergebnissen der Kommunalbefragung – in den Landkreiskommunen keine großen oder problematischen Abwanderungsbewegungen unter den Senior*innen im Landkreis Rostock gibt. Lediglich das Amt Mecklenburgische Schweiz beklagt – neben ganz vereinzelt amtsangehörigen Gemeinden des Amtes Warnow-West, Carbäk und Bützow-Land –, dass besorgniserregend viele Ältere aus dem Amt abwandern.

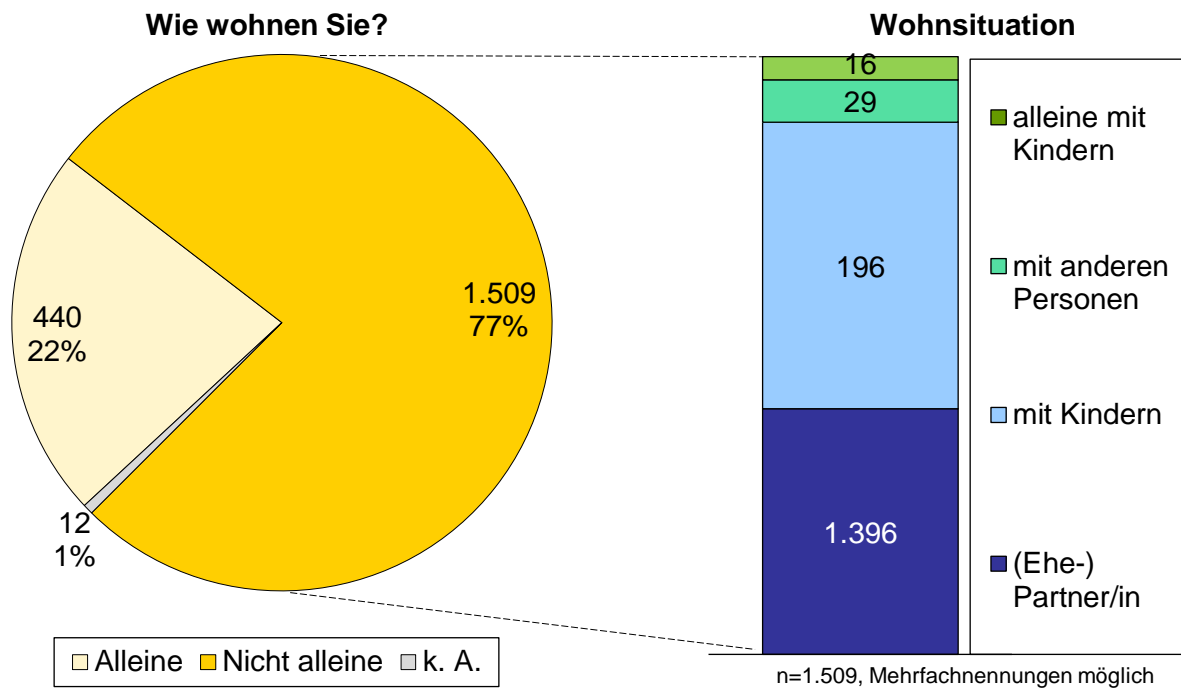
Darstellung 35: Wohndauer der Befragten im Landkreis Rostock



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

Zur näheren Bestimmung der Wohnsituation, wurden die Landkreisbewohner*innen danach gefragt, ob und mit wem sie zusammen leben bzw. wohnen (Familiensituation). Gut jede*r fünfte Befragte lebt aktuell alleine. In der Altersgruppe der 85- bis 90-Jährigen steigt der Anteil auf 35 %, bei den 90-Jährigen und Älteren sogar auf 55 %. Diese Gruppe der Alleinlebenden kann im Bedarfsfall nicht unmittelbar auf familiäre Hilfe (im eigenen Haushalt) zurückgreifen. Fast 80 % der Befragten leben mit anderen Personen zusammen (vgl. Darstellung 36), zumeist mit der bzw. dem (Ehe-)Partner*in (92 %), nicht selten zugleich aber auch mit ihren Kindern (13 %), manchmal auch mit weiteren Personen, z. B. den Enkeln.

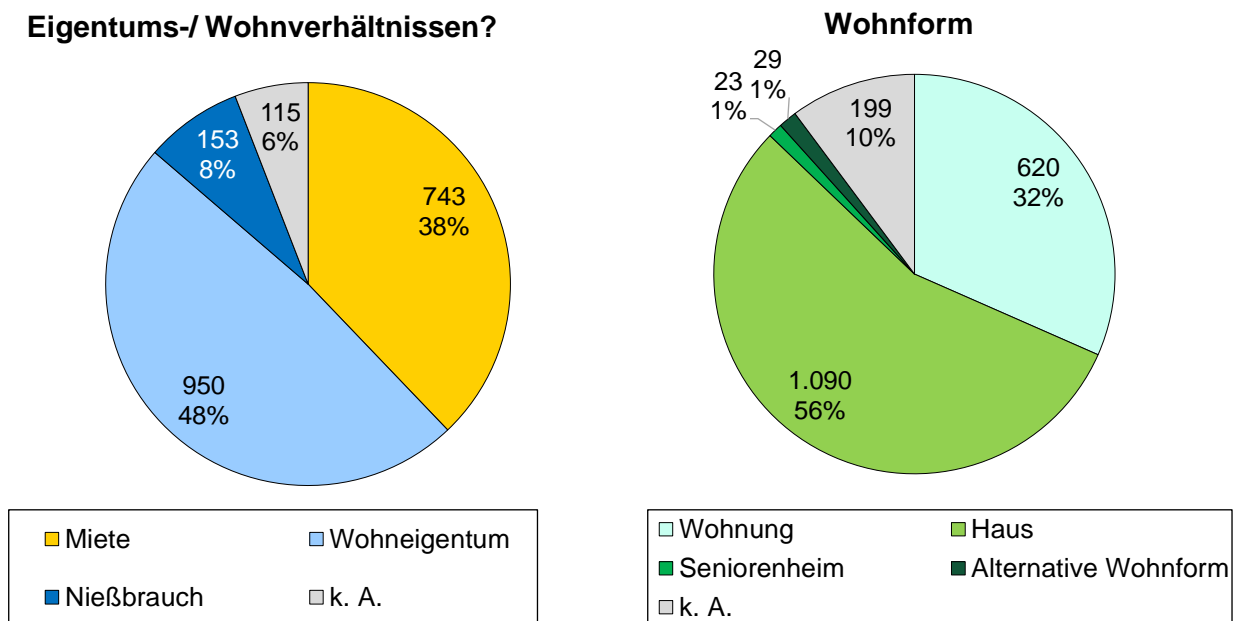
Darstellung 36: Wohnsituation



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

Neben den beiden Aspekten Wohndauer und Familiensituation interessieren auch die Miet- oder Eigentumsverhältnisse, weil diese auch die Bereitschaft eines Umzuges oder einer Wohnungsanpassung beeinflussen.

Darstellung 37: Wohn- und Eigentumsverhältnisse der Befragten

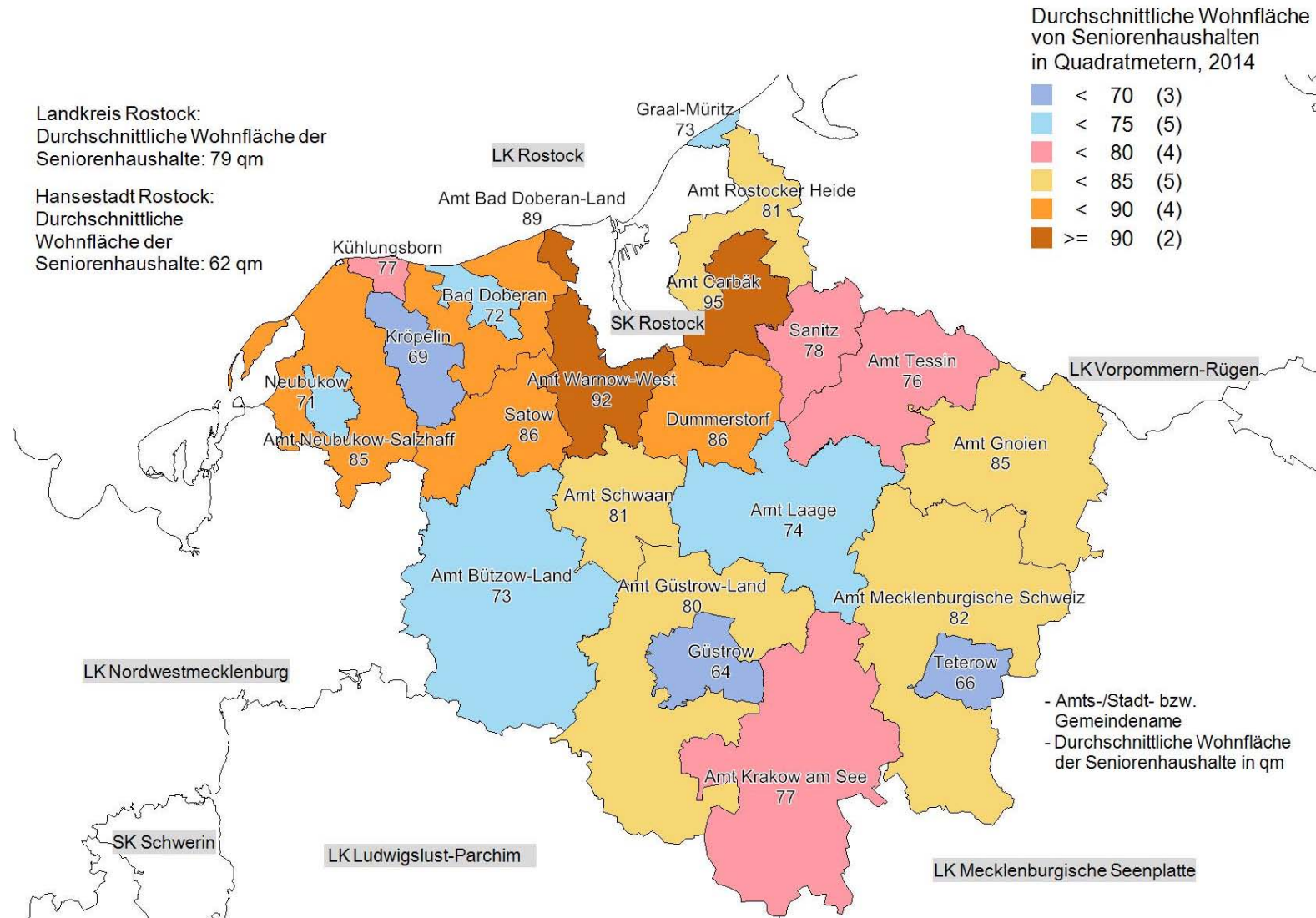


Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

Insgesamt 38 % der Befragten wohnen zur Miete, während fast die Hälfte über Wohneigentum verfügt (48 %). Weitere 8 % leben in einem Haus bzw. einer Wohnung mit lebenslangem Wohnrecht. Dies gibt einen Hinweis auf zwei interessante Themen: Die Umzugsbereitschaft dürfte aufgrund des hohen Anteils an Wohneigentum oder lebenslangem Wohnrecht eher gering ausfallen. Zudem wird der hohe Stellenwert deutlich, der Wohnungsanpassungsmaßnahmen für den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit beigemessen werden muss.

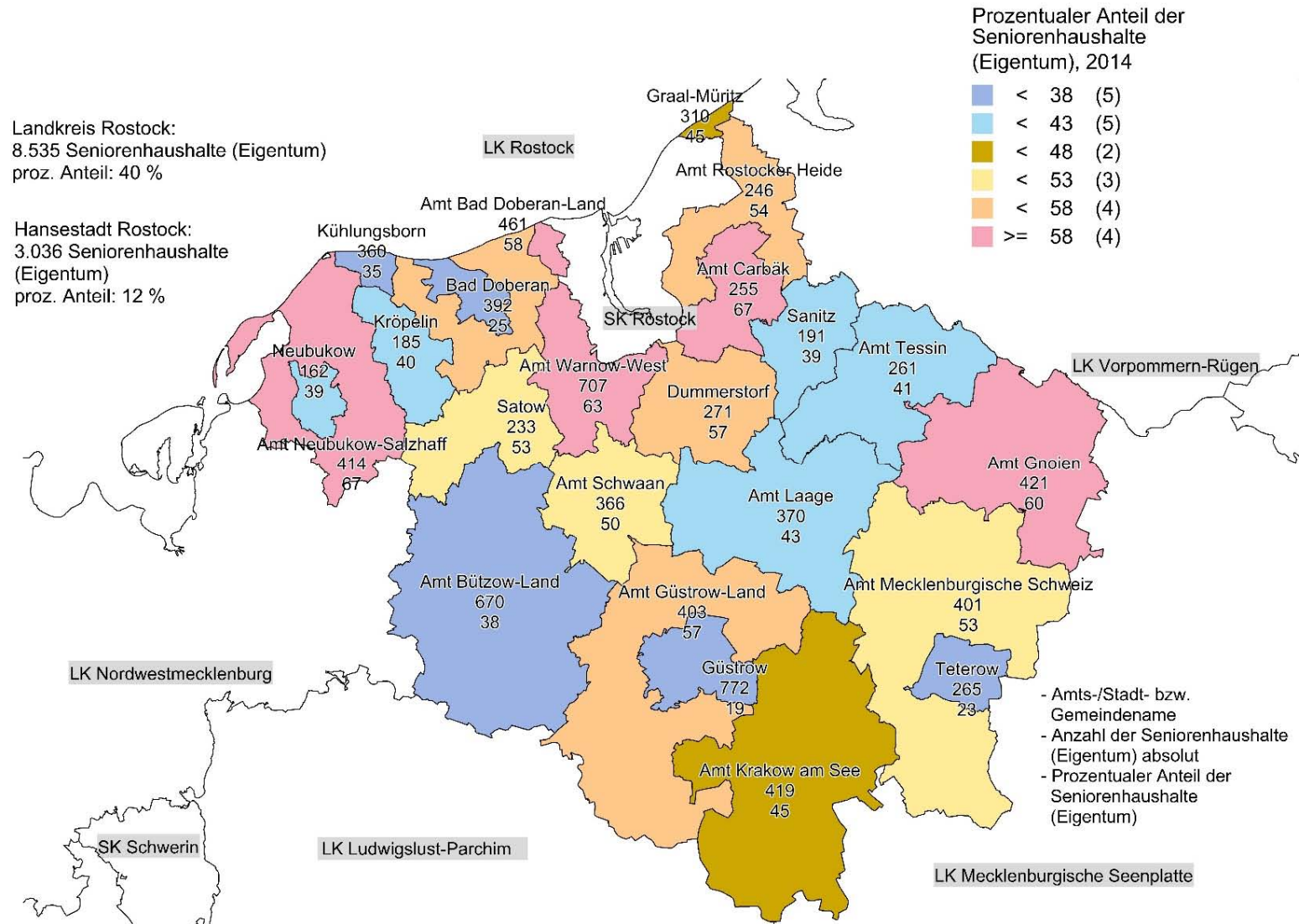
Einen differenzierten Einblick in die Wohnsituation von Senior*innen im Landkreis Rostock auf Amtsebene geben die nachfolgenden Darstellungen.

Darstellung 38: Durchschnittliche Wohnfläche von Seniorenhaushalten in Quadratmetern, 2014



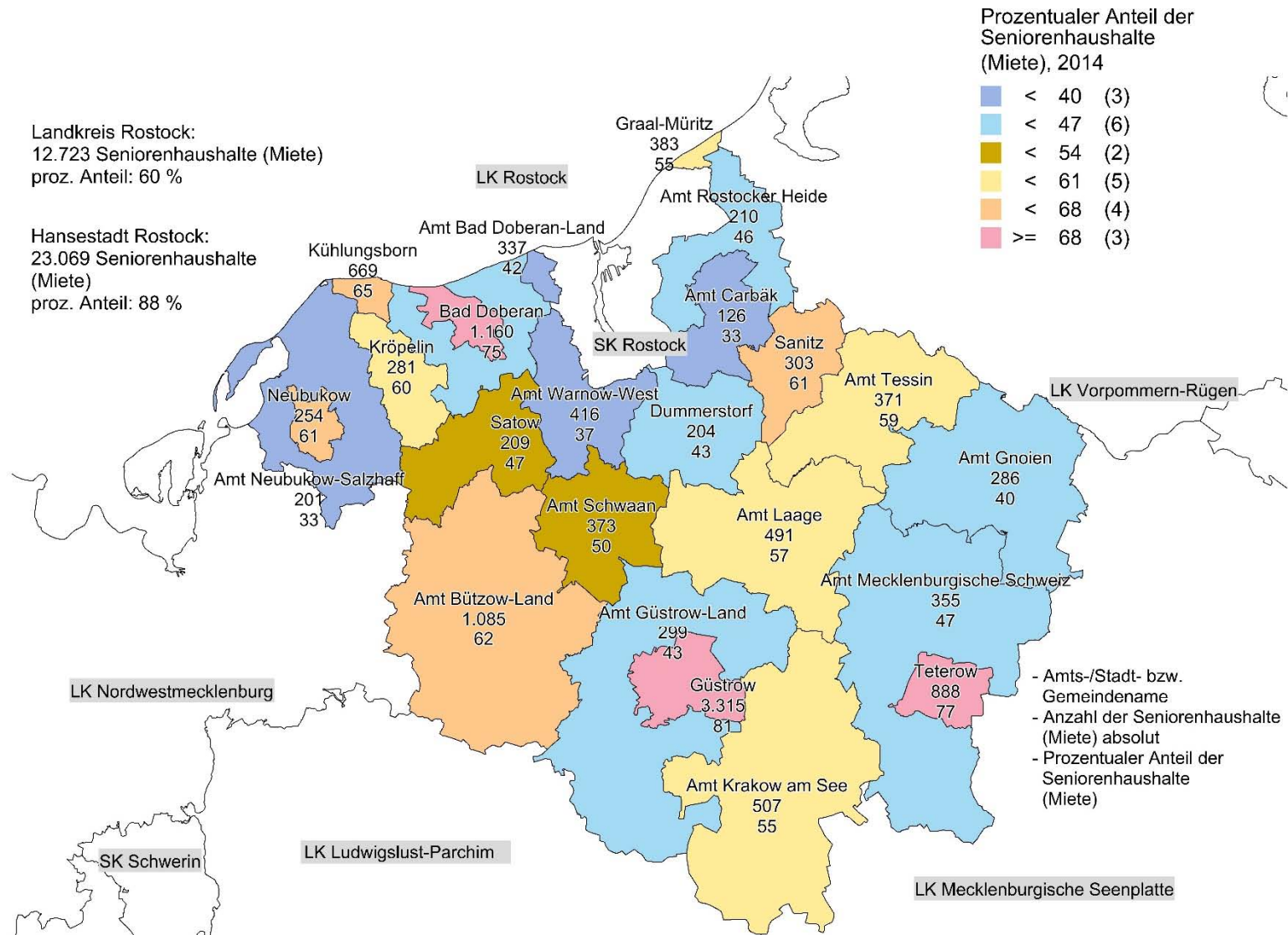
Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Statistischen Bundesamtes, Zensus 2011.

Darstellung 39: Prozentualer Anteil der Seniorenhaushalte (Eigentum), 2014



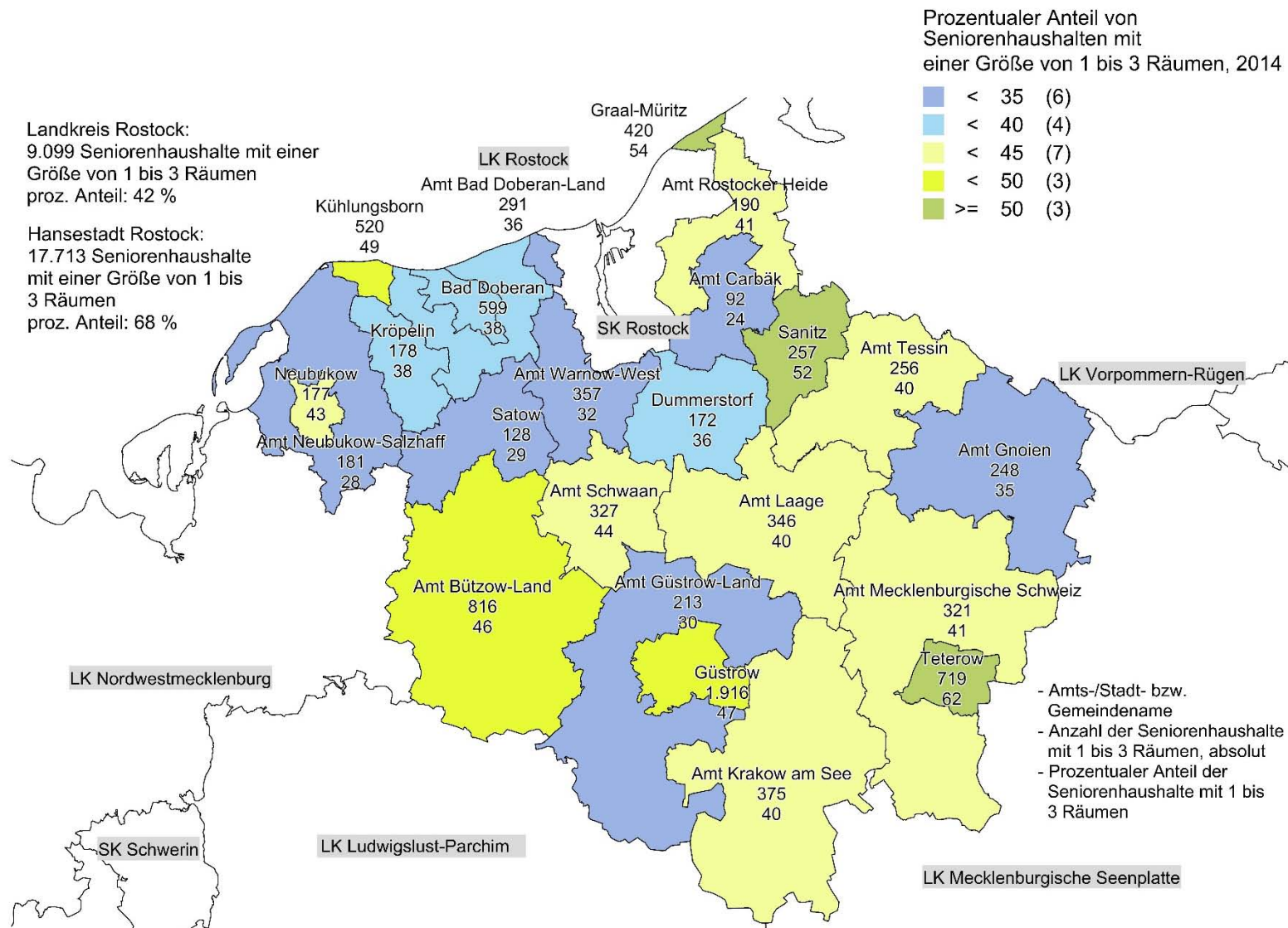
Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Statistischen Bundesamtes, Zensus 2011.

Darstellung 40: Prozentualer Anteil der Seniorenhaushalte (Miete), 2014



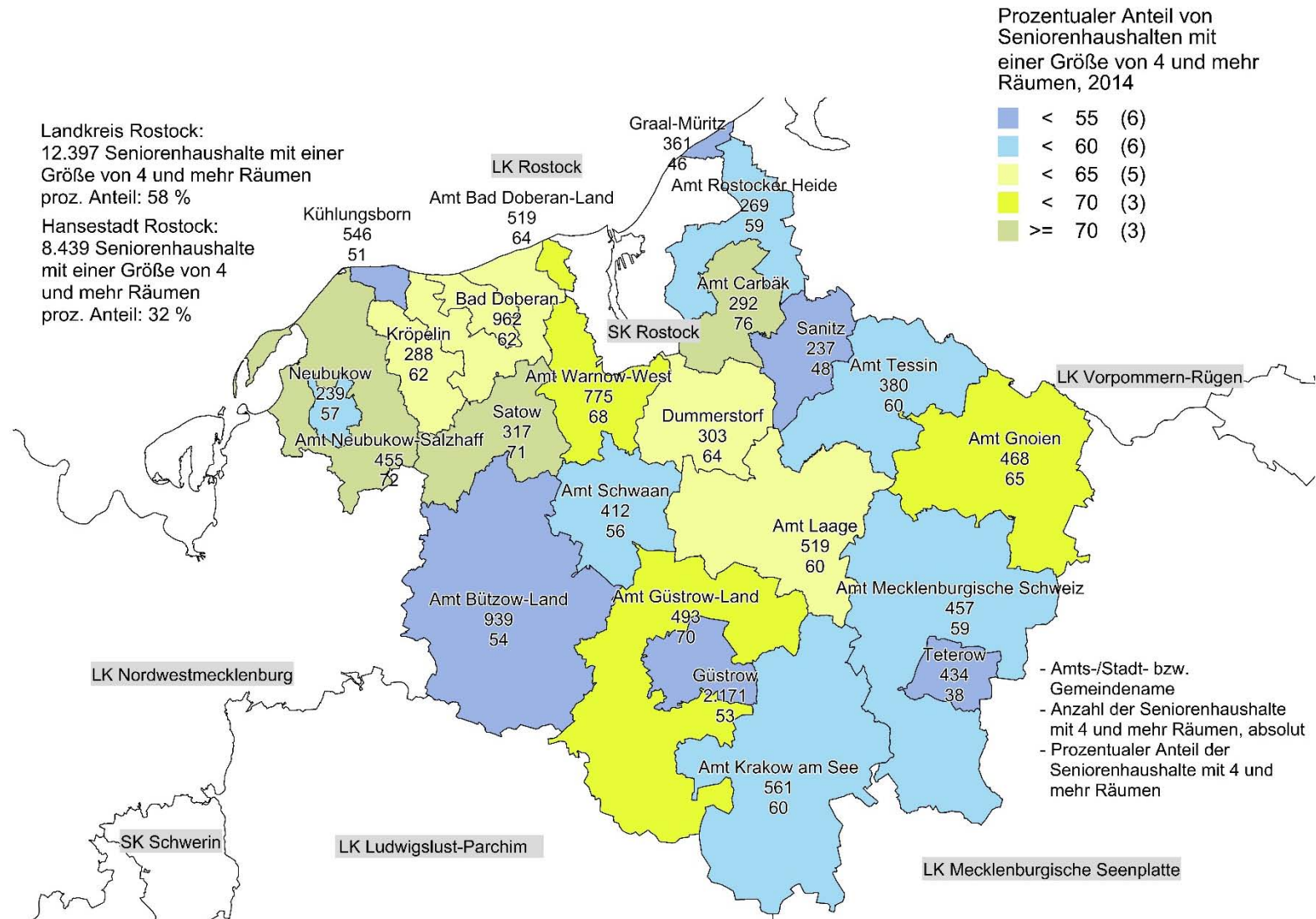
Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Statistischen Bundesamtes, Zensus 2011.

Darstellung 41: Prozentualer Anteil von Seniorenhaushalten mit einer Größe von 1 bis 3 Räumen, 2014



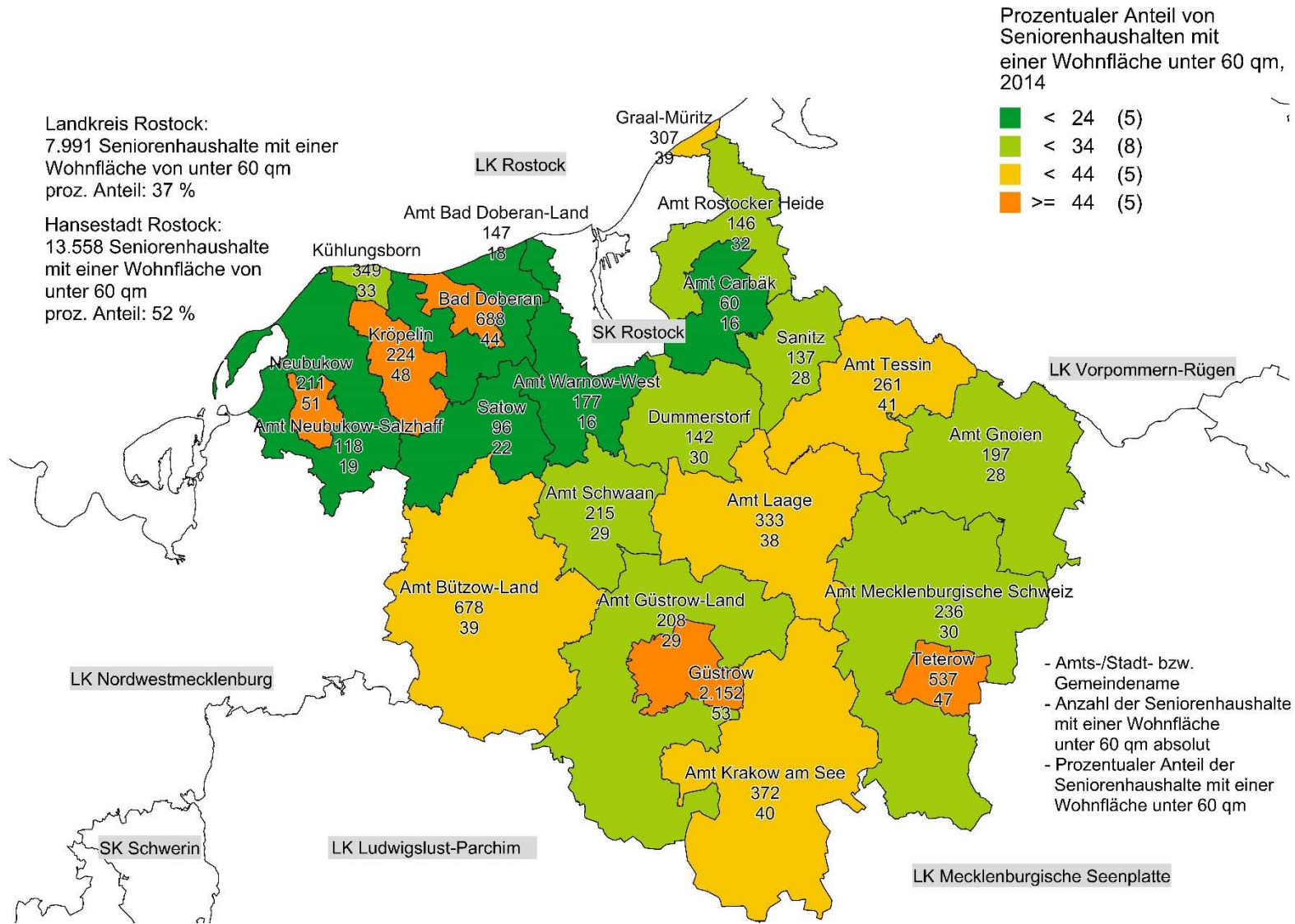
Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Statistischen Bundesamtes, Zensus 2011.

Darstellung 42: Prozentualer Anteil von Seniorenhaushalten mit einer Größe von 4 und mehr Räumen, 2014



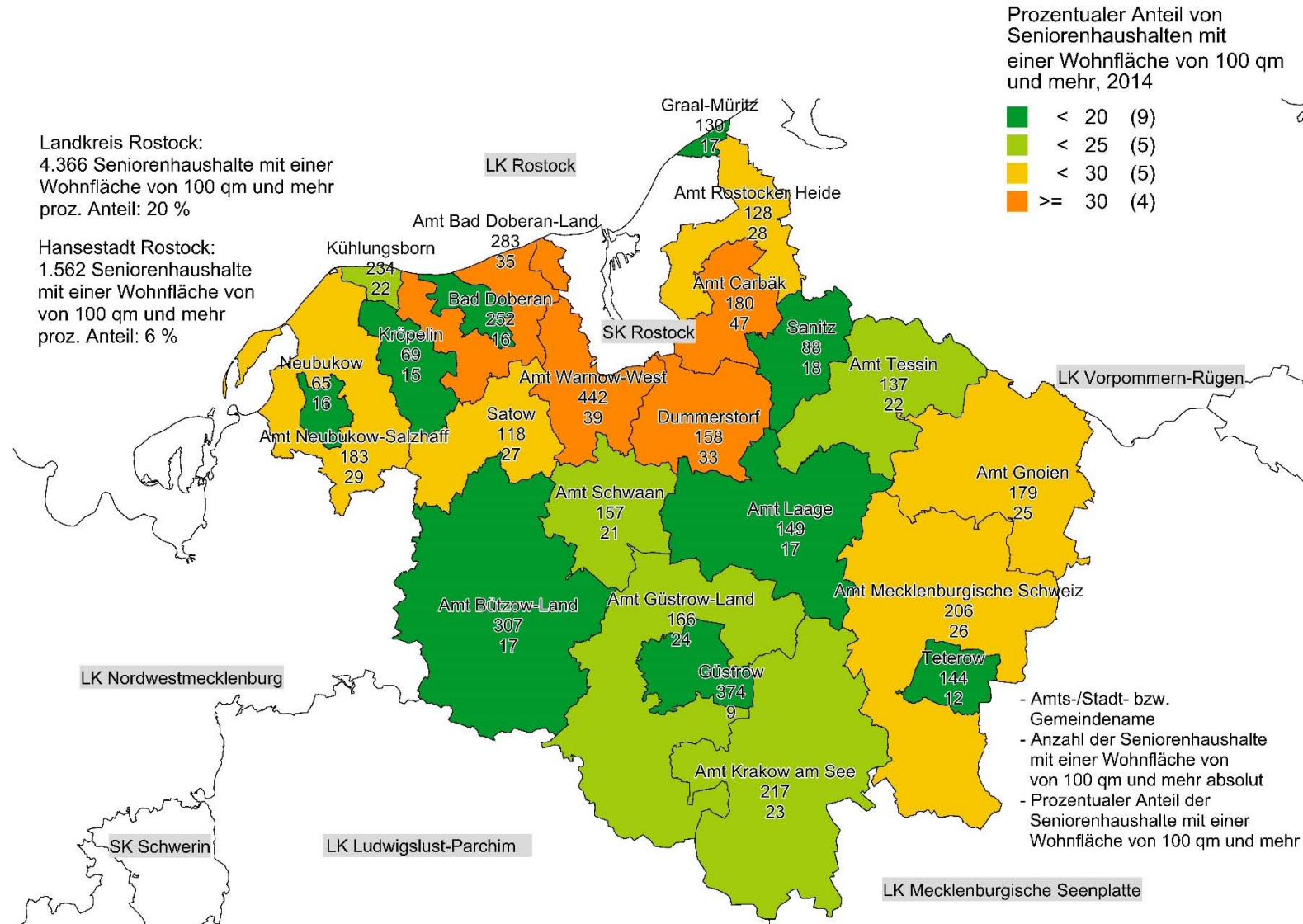
Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Statistischen Bundesamtes, Zensus 2011.

Darstellung 43: Prozentualer Anteil von Seniorenhaushalten mit einer Wohnfläche unter 60 qm, 2014



Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Statistischen Bundesamtes, Zensus 2011.

Darstellung 44: Prozentualer Anteil von Seniorenhaushalten mit einer Wohnfläche von 100 qm und mehr, 2014

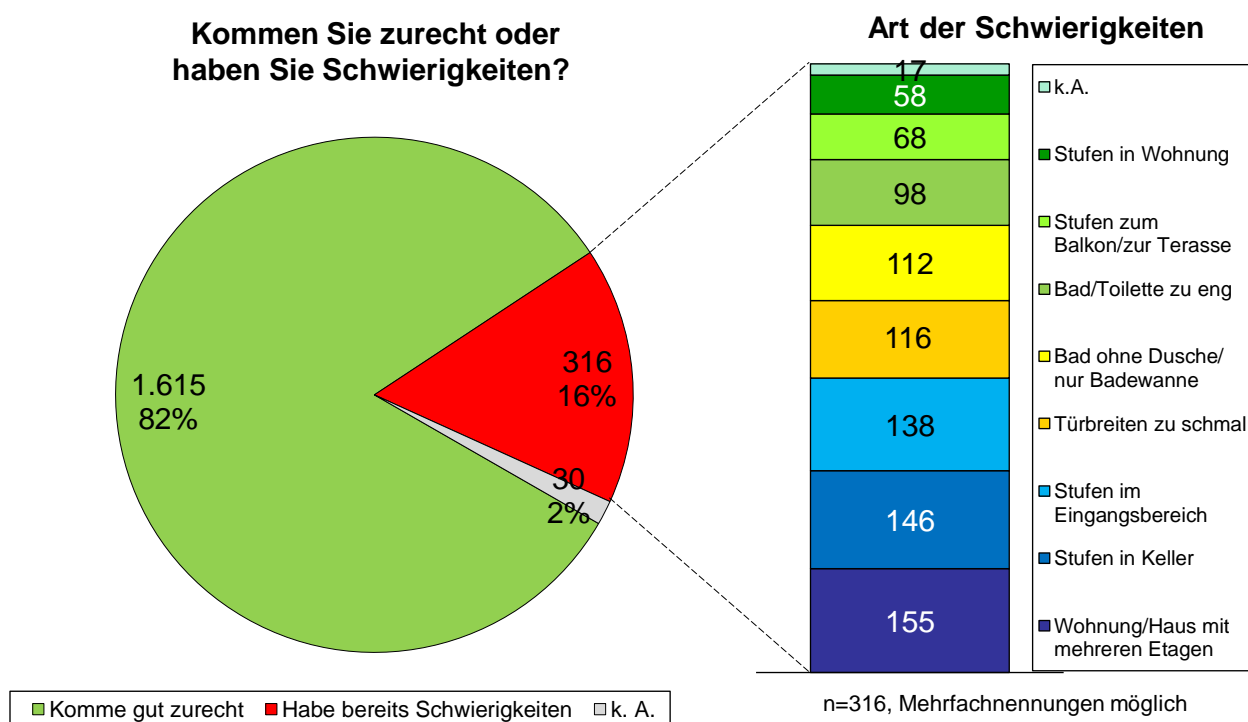


Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Statistischen Bundesamtes, Zensus 2011.

4.1.2 Barrierefreiheit der Wohnung und der Wohnumgebung

Zu Hause wohnen bleiben, in der angestammten und gewohnten Umgebung, das wünschen sich die meisten älteren Menschen.³³ Eine Voraussetzung für den Verbleib in der gewohnten Umgebung ist die Anpassungsmöglichkeit der Wohnung und des unmittelbaren Wohnumfeldes an die veränderten Bedürfnisse und körperlichen Fähigkeiten älterer Menschen. Welche potenziellen Probleme im Falle einer Mobilitätseinschränkung in der Wohnung oder im Haus vorliegen, wird nachfolgend beschrieben.

Darstellung 45: Potenzielle Probleme mit baulichen Gegebenheiten in der eigenen Wohnung



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

Die Ergebnisse der Bürgerbefragung zeigen, dass die bauliche Situation der Wohnung/des Hauses für einen Teil der Älteren (zukünftig) zu einem Problem werden könnte: Stufen müssen bewältigt werden, um in die Wohnung zu gelangen, oft auch innerhalb der Wohnung zum Balkon, zur Terrasse bzw. in den Keller oder weil die Wohnung mehrere Etagen umfasst. Außerdem können zu schmale Türen (z. B. für Rollstuhlfahrer), zu enge Bäder oder das Fehlen einer Dusche (als Alternative zur Badewanne) Schwierigkeiten verursachen.

³³ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.43.

Aktuell haben bereits 16 % der befragten älteren Personen mit derartigen Problemen in ihrer Wohnung bzw. ihrem Haus zu kämpfen. Welche Schwierigkeiten dies im Einzelnen sind, geht aus Darstellung 45 hervor. Für die meisten Befragten ergeben sich aus den baulichen Gegebenheiten in ihrer Wohnung bzw. ihrem Haus aktuell allerdings noch keine Probleme.

4.1.3 Wohnungsanpassung und Wohnberatung

Eine wichtige Voraussetzung für einen Verbleib in der angestammten Wohnung ist bei abnehmenden körperlichen Fähigkeiten die Anpassung der Wohnung bzw. Hauses und des unmittelbaren Wohnumfeldes an die veränderten Bedürfnisse. So kann es von der Gestaltung der Wohnung (z. B. des Badezimmers) und der Wohnumgebung abhängen, ob ein Verbleib zu Hause möglich ist oder ob ein Umzug in eine andere Wohnform (z. B. in ein Pflegeheim) nötig wird. Auch kann eine rechtzeitige Wohnungsanpassung eine Vorsorgemaßnahme sein, um Unfälle (z. B. Stürze) zu vermeiden und damit auch gesundheitlichen Problemen vorzubeugen.

Vor diesem Hintergrund trat im Jahr 2016 das sog. Wohnraumförderprogramm Mecklenburg-Vorpommern in Kraft. Ziele dieses Förderprogramms sind:

- Eine qualitative und nachfragegerechte Weiterentwicklung der Wohnungsbestände durch barrierearme/-freie Anpassung sowie Modernisierung.
- Eine Verbesserung des Angebots an (günstigen) Wohnungen für benachteiligte Haushalte.
- Der Erhalt funktionierender Wohnungsmärkte und sozial verträglicher Wohnkosten.

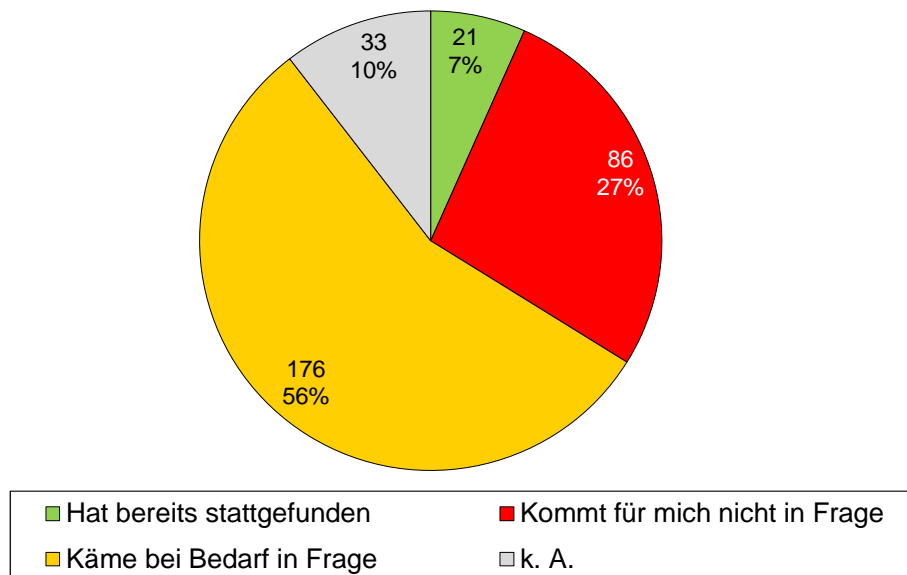
Für eine alters- und behindertengerechte Wohnungsanpassung sowie entsprechende Instandsetzung und Modernisierung der Wohnräume und -gebäude stehen Fördermittel in Form von Darlehen in Höhe von 5 Millionen Euro bereit. Das Landesprogramm sieht außerdem vor, das Angebot an barrierearmen Wohnungen mit bezahlbaren Wohnkosten zu erhöhen. Die hierfür gewährten Zuschüsse dienen u. a. dem Nachrüsten von Personenaufzügen, Liften und anderen Hubsystemen von Miet- und Genossenschaftswohnungen, wie auch der Umsetzung barrierearmer Wohnraumanpassungsmaßnahmen im selbst genutzten Wohneigentum. Daneben werden Zuschüsse für die soziale Wohnraumförderung im Wohnungsbestand gewährt. Diese dienen in erster Linie der Instandsetzung von leerstehenden Miet- und Genossenschaftswohnungen, die zu Wohnzwecken für benachteiligte Haushalte nutzbar gemacht werden sollen. Daneben sollen für diese Zielgruppe belegungsgebundene und bezahlbare neue Wohnungen geschaffen werden.³⁴

³⁴ Ministerium für Wirtschaft, Bau und Tourismus:
www.regierung-mv.de/Landesregierung/wm/Bau/Wohnraumf%C3%B6rderung, Stand: Oktober 2016.

Ministerium für Wirtschaft, Bau und Tourismus:
www.regierung-mv.de/serviceassistent/_php/download.php?datei_id=1570941, Stand: Oktober 2016.

In der Regel steigt die Zahl derer, die Schwierigkeiten mit Barrieren in ihrem Wohnumfeld haben, mit dem Lebensalter deutlich an. Dies trifft zwar auch im Landkreis Rostock zu, allerdings nicht bei den Hochbetagten. Während jeweils gut ein Viertel der 80- bis 84 Jährigen sowie 85- bis 89-Jährigen aktuell von Schwierigkeiten betroffen ist, sinkt der Anteil der über 89-Jährigen diesbezüglich auf 21 %. Dennoch ist auch dieser Anteil wesentlich höher, als die Vergleichswerte der jüngeren Senior*innen. Angesichts der zu erwartenden Zunahme von hochaltrigen Personen wird demnach auch der Bedarf an Wohnberatungen und Maßnahmen zur Wohnungsanpassung bald deutlich ansteigen. Immerhin käme bei rund 56 % ein altersgerechten Umbau der Wohnung/des eigenen Hauses bei Bedarf in Frage. Demgegenüber lehnen rund 27 % ein derartiges Vorhaben grundsätzlich ab. Bei lediglich 7 % hat ein altersgerechter Umbau bereits stattgefunden.

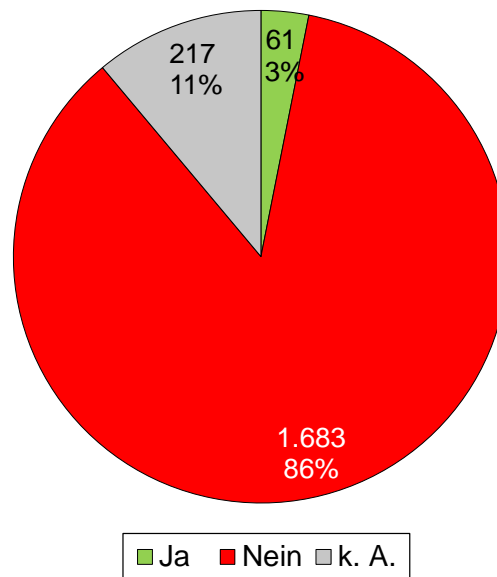
Darstellung 46: Bereitschaft eines altersgerechten Umbaus der Wohnung/des Hauses



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=316 Befragte**.

Eine eigene Fachstelle zur Wohnungsanpassung bzw. Wohnberatung ist im Landkreis Rostock beim Pflegestützpunkt angesiedelt. Entsprechend den Ergebnissen der Bürgerbefragung äußern allerdings nur die wenigsten befragten Bürger*innen einen konkreten Wunsch nach einer Wohnraumberatung (3 %). Die Mehrheit hingegen hält dies (bislang) nicht für erforderlich (86 %). Nach Meinung der lokalen Expert*innen könnte dies darauf hinweisen, dass sowohl das Thema „Wohnraumberatung“ an sich als auch das Angebot des Pflegestützpunktes nur (sehr) wenigen Leuten im Landkreis Rostock bekannt sind.

Darstellung 47: Wunsch nach einer Wohnraumberatung



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

Seit dem 01. Januar 2009 besteht der bundesgesetzliche Auftrag (SGB XI § 7c) einer wohnort-nahen und unabhängigen Pflegeberatung. Anspruch auf diese Beratung haben Personen, die Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Diese wird im Landkreis Rostock vom Pflege-stützpunkt³⁵ ((LPflegeG M - V) § 4 Absatz 2) übernommen. Zum Beratungsspektrum gehören u. a. auch Informationen zur Wohnraumanpassung sowie über mögliche Zuschüsse der Pflege-kassen des altersgerechten Umbaus der Miet- bzw. Eigentumswohnung. Das Angebot des Pfl-eigestützpunkts wendet sich ferner an Personen, deren Verbleib in der Häuslichkeit nicht mehr möglich ist und berät zu geeigneten Wohnformen (betreutes Wohnen, Wohngemeinschaften, Pflegeheim). Im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Wohnungsanpassung (BAG) ha-ben sich vor einigen Jahren Beratungsanbieter bundesweit zusammengeschlossen und allgemei-ne Qualitätsstandards zur Wohnberatung und Wohnraumanpassung festgelegt. In ganz Meck-lenburg-Vorpommern gibt es bislang lediglich eine Beratungsstelle (Hansestadt Rostock), die nach diesen Standards arbeitet. Sie versteht sich im Allgemeinen als Ansprechpartner für Men-schen mit Behinderungen in jedem Alter. Gerade aufgrund dieses lückenhaften Angebots ist die Arbeit der Pflegestützpunkte im Landkreis Rostock so wichtig.³⁶

³⁵ Allgemeinverfügung des Ministeriums für Soziales und Gesundheit zur Einrichtung von Pflegestützpunkten im Land Mecklenburg-Vorpommern vom 11. August 2010 – IX 430.

³⁶ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2013): Kommissionsdrucksache: Grundlagenexpertise „Wohnen im Alter in Mecklenburg-Vorpommern“ Teil A: Auswirkungen der demographischen, siedlungs- und infrastrukturellen Veränderungen. Endbericht, Schwerin, S. 55ff.

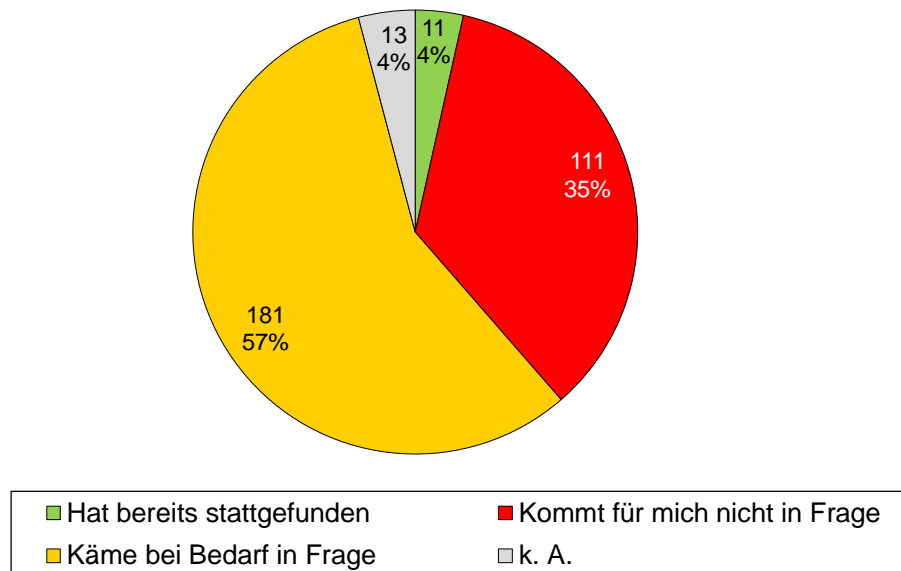
Beratung kann auch durch andere Angebote, u. a. von ambulanten Pflegediensten, Wohnungsunternehmen, Wohlfahrtsverbänden und Kranken- und Pflegekassen, geleistet werden. Ratsuchende sind – zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Beratung – meist bereits pflegebedürftig. Sich darüber zu informieren und präventiv die Wohnung anzupassen, bevor Schwierigkeiten überhaupt erst entstehen, möchten nur wenige Personen.

4.1.4 Wohnwünsche und Wohnformen

Es gibt eine Vielfalt an Wohnangeboten für Ältere, die unterschiedlichen Bedürfnissen und Lebenssituationen entsprechen. Auf die Frage „Falls Sie bereits Schwierigkeiten in Ihrer/m Wohnung/Haus haben, käme ein Wohnungswechsel/Umzug für Sie in Frage?“ antworteten 303 der 316 Personen, die bereits Schwierigkeiten haben (vgl. Darstellung 48).

- Die meisten Befragten möchten ihre derzeitige Wohnform auch in Zukunft nicht ändern; bzw. für sie käme ein Umzug nur „bei Bedarf“ in Frage;
- Nur bei einem sehr geringen Anteil (4 %) hat bereits ein Umzug stattgefunden. Mit Abstand am häufigsten erfolgte dies von Personen im Alter von über 89 Jahren. Ebenso zog ein vergleichsweise hoher Anteil der über 84-Jährigen ein entsprechendes Umzugsvorhaben in Betracht.

Darstellung 48: Bereitschaft eines altersgerechten Wohnungswechsels/Umzugs

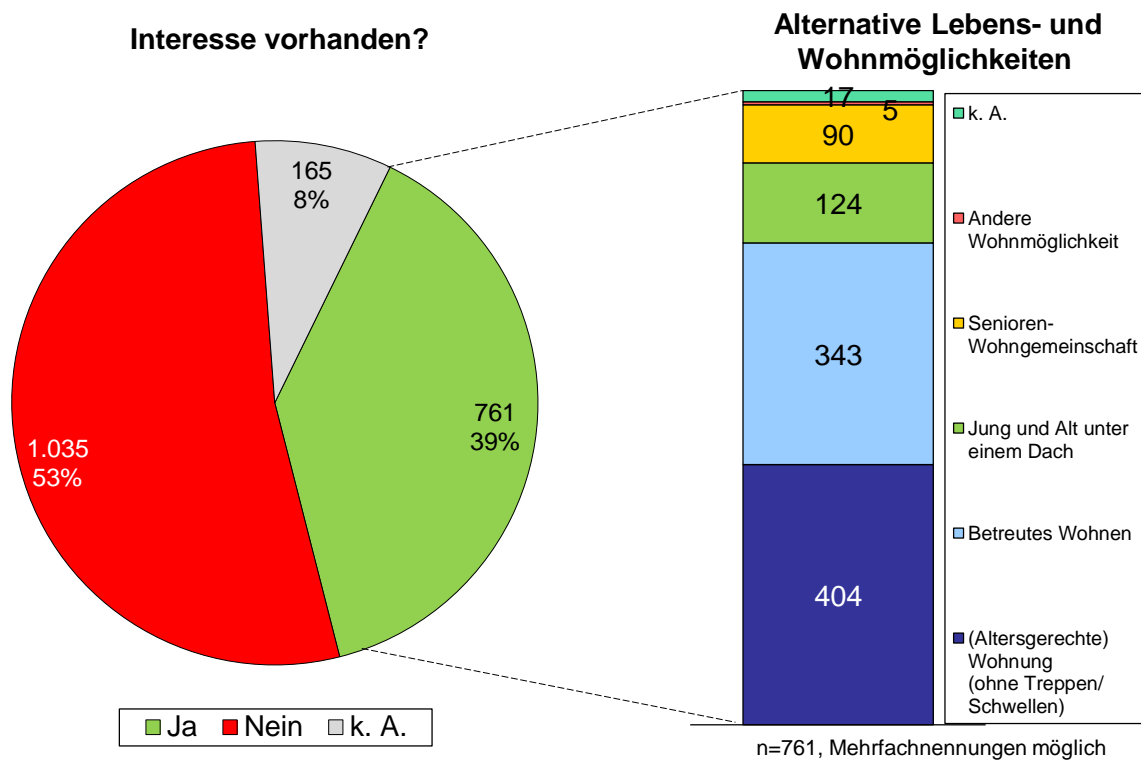


Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=316 Befragte**.

Alternative Wohnformen kämen für rund 39 % der befragten Landkreisbewohner*innen in Frage bzw. werden bereits schon in Anspruch genommen (vgl. Darstellung 49). Im Einzelnen zeigen sich dabei die folgenden Wohnpräferenzen:

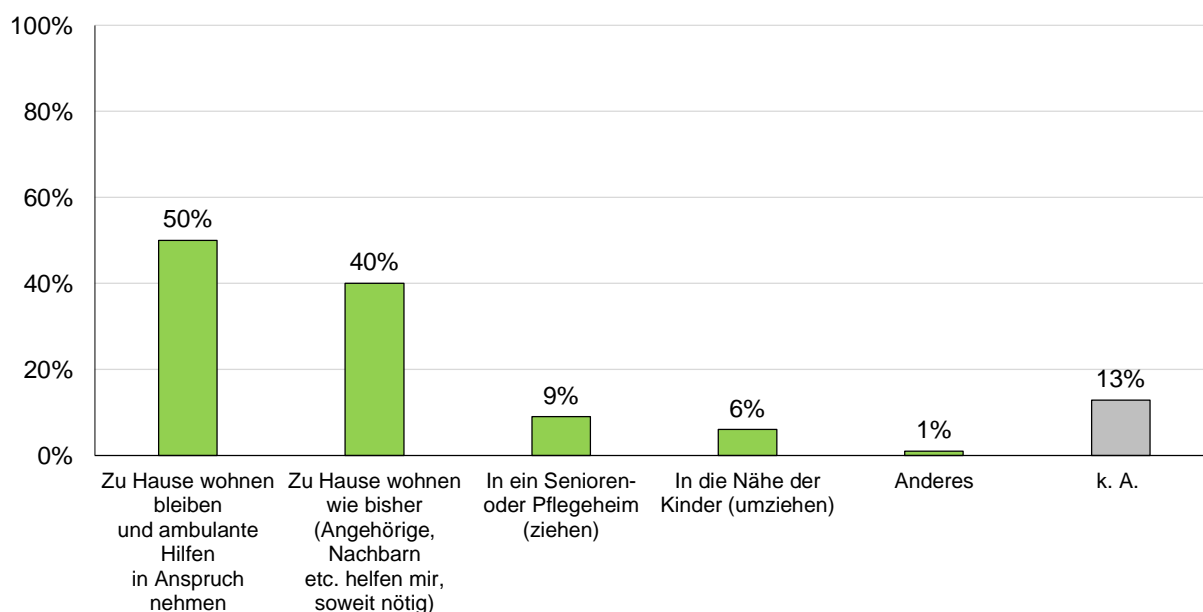
- Die größte Gruppe spricht sich eindeutig für eine altersgerechte Wohnung aus, in der u. a. keine Treppen oder Stufen vorhanden sind (404 Personen).
- Betreutes Wohnen sehen weitere 343 Personen als gute Alternative zur jetzigen Wohnform an.
- Daneben können sich 124 Befragte vorstellen in einer Haus- oder Wohngemeinschaft zu legen, in der „Jung und Alt“ unter einem Dach leben.
- Gefallen an einer „Senioren-Wohngemeinschaft“ finden des Weiteren 90 Befragte.

Darstellung 49: Interesse an alternativen Lebens- und Wohnmöglichkeiten



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

Darstellung 50: Interesse bzw. Inanspruchnahme weiterer Unterstützung bei Pflege- und Betreuungsbedarf



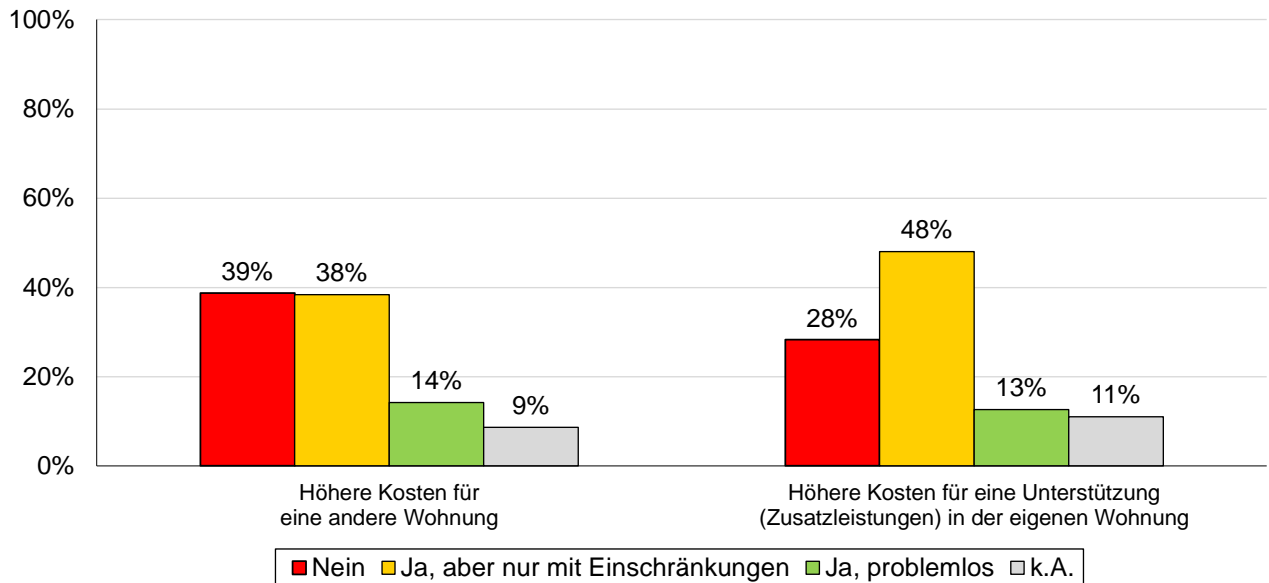
Mehrfachnennungen möglich

Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

Ein Teil der befragten Älteren hat eine klare Vorstellung darüber, wie sie im Falle einer Pflegebedürftigkeit Hilfen organisieren wollen oder dies vielleicht auch schon aktuell tun. Die meisten Personen (50 %) möchten weiterhin zu Hause wohnen bleiben und (professionelle) ambulante Hilfen in Anspruch nehmen. Auch können sich viele Befragte (40 %) vorstellen, mit der Unterstützung von Angehörigen und Nachbarn zu Hause wohnen zu bleiben. Einen Umzug in ein Pflegeheim würden 9 % in Kauf nehmen. Ein Umzug in die Nähe der Kinder kommt für 6 % in Frage (vgl. Darstellung 50).

Die Ergebnisse zeigen, dass die älteren Bürger*innen des Landkreises zum überwiegenden Teil ihre Wohnsituation nicht ändern wollen. Gründe für diese geringe Umzugsbereitschaft sind neben dem hohen Anteil an Wohneigentum die erwarteten höheren Kosten für eine Wohnung mit Betreuung und die Befürchtung, dass eine barrierefreie Ausstattung nicht finanzierbar ist (vgl. Darstellung 51), was auch deutlich aus der Bürgerbefragung hervorging. Dementsprechend sind jeweils knapp 40 % der Befragten davon überzeugt, dass sie sich höhere Kosten für eine andere Wohnform keinesfalls oder nur mit Einschränkungen leisten könnten. Bei 14 % der befragten Bürger*innen ist hingegen ein finanzieller Spielraum vorhanden, um die anfallenden Mehrkosten zu tragen.

Darstellung 51: Finanzierbarkeit von höheren Kosten bei einer anderen Wohnform oder Unterstützung zu Hause



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

Eine finanzielle Mehrbelastung durch eine professionelle Unterstützung (Zusatzleistungen) in der eigenen Wohnung ist für 28 % der Befragten nicht tragbar. Gerade diese Gruppe ist somit im Falle eines Pflege- oder Betreuungsbedarfes besonders auf die Unterstützung durch die Familie oder Nachbarn oder auch Transferleistungen des Staates angewiesen. Fast die Hälfte der älteren Bürger*innen könnten sich diese nur mit Einschränkungen leisten. Nur rund 13 % haben hingegen ausreichende Mittel zur Finanzierung ambulanter Unterstützungsangebote.

4.1.5 Alternative Wohnangebote und Unterstützungsleistungen für das Wohnen zu Hause

Seit den 90er Jahren haben sich unterschiedliche Wohn- und Lebensformen für ältere Menschen, als Alternative vor allem zu einem stationären Aufenthalt in einem Pflegeheim entwickelt.³⁷ Hierunter fallen u. a. auch Wohnformen, die den Schwerpunkt auf das Zusammenleben in Gemeinschaft legen. Im Rahmen dessen leben gleichgesinnte Menschen in Appartements oder Wohnungen gemeinsam unter einem Dach und gestalten das Gemeinschaftsleben selbst. Im Falle einer Hilfsbedürftigkeit wird eine Unterstützung entweder durch die Mitbewohner*innen organisiert oder von außen eingekauft (z. B. Hauswirtschaft, Pflege).

³⁷ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.55.

Welche alternativen Wohnangebote und Unterstützungsleistungen für ein Wohnen zu Hause es aktuell im Landkreis Rostock gibt, zeigen die nachfolgenden Ausführungen.

Betreute Wohnanlagen (Seniorenwohnen)

Da es sich beim „Betreuten Wohnen“ um keinen rechtlich geschützten Begriff handelt, der klar definiert und klassifiziert ist (vgl. hierzu auch Punkt 4.1.7), können die Angebote und Leistungen stark variieren. Dies betrifft sowohl die Ausstattung (z. B. barrierefreie Gestaltung, Hausnotrufanlage, Gemeinschaftsräume) als auch das Betreuungsangebot (Sprechzeiten einer qualifizierten Kraft, Veranstaltungen, Organisation von Hilfen). Als Qualitätsmaßstab für die Ausgestaltung von barrierefreien Wohnanlagen und Betreuungsangeboten gelten grundsätzlich die DIN 18040-1 (Barrierefreiheit) bzw. die DIN 77800 (Dienstleistungsnorm).

Im Falle einer Hilfebedürftigkeit wird im Betreuten Wohnen Unterstützung organisiert. Ansprechpartner*innen vor Ort helfen dabei. Dies bedingt aber auch, dass es Grenzen der Versorgungsmöglichkeiten bei Pflegebedürftigkeit und Krankheit geben kann. Individuell muss deshalb von Fall zu Fall abgeklärt werden, ob und wie eine Betreuungs- und Pflegesituation zu bewältigen ist.

Betreute Wohnanlagen können als Miet- oder Eigentumswohnungen konzipiert sein. Das Kernstück des Betreuten Wohnens sind die Leistungen durch einen Betreuungsträger. Dies bedingt i. d. R., dass die dort Wohnenden eine Betreuungspauschale zu entrichten haben.

Im Folgenden werden die (betreuten) Wohnangebote, der Landkreiskommunen dargestellt, die im Rahmen der Kommunalbefragung eruiert wurden.

Darstellung 52: (Betreute) Wohnangebote für Senior*innen im Landkreis Rostock

Kommune³⁸	Name des Wohnangebotes/ -projektes	Anzahl der Wohnungen
Stadt Teterow	AWO Betreutes Wohnen	42
	DRK Betreutes Wohnen	k. A.
	Caritas Betreutes Wohnen	12
	Senioren Pension „Brückenstücke“	17
	DRK-Seniorenzentrum	16
	Altersgerechtes Wohnen	30
	Altersgerechtes Wohnen	29

³⁸ Der Begriff Kommune bezeichnet die amtsfreien Städte/Gemeinden und Ämter des Landkreises Rostock.

Kommune³⁸	Name des Wohnangebotes/ -projektes	Anzahl der Wohnungen
Amt Bützow-Land	WARNOW-Pflege-GmbH	k. A.
	BÜWO Wohnen im Klassenzimmer	k. A.
	Betreutes Wohnen	k. A.
	Seniorenwohnanlage Jgh.	40 (20 barrierefrei)
	Altersgerechtes Wohnen der VS	k. A.
Amt Carbäk	Altersgerechtes Wohnen (Bungalows)	29
	Sonnenhaus betreutes Wohnen	17
	Wohndomizil „Waterkant“ ASB	k. A.
Amt Güstrow- Land	Wohn-und Pflege- Zentrum „Am Walde“	29
	Seniorenwohnpark „Landhus“	k. A.
Stadt Neubukow	DRK-Seniorenresidenz	29
	Ambulant betreute WG DRK	k. A.
Stadt Kröpelin	Betreutes Wohnen Bockholt	k. A.
	Betreutes Wohnen DRK	k. A.
	Ambulant betreutes Wohnen (VS)	k. A.
Stadt Bad Doberan	WIG mbH Bad Doberan	k. A.
	AWG Bad Doberan	k. A.
	Sonnenblumenhaus	k. A.
	Betreutes Wohnen des Johannishaus (AWG Bad Doberan)	k. A.
	Betreutes Wohnen – Pflegezentrum Katinka Launert	k. A.
	Ambulante Wohngruppen – Pflegezentrum Katinka Launert	k. A.
	Betreutes Wohnen (VS)	k. A.
Barlachstadt Güstrow	Wohnen für ältere Bürger	360
	Wohnen für ältere Bürger	45
	Arbeiterwohlfahrt	13
	Deutsches Rotes Kreuz	37
	Deutsches Rotes Kreuz	30
	Deutsches Rotes Kreuz	6
	Deutsches Rotes Kreuz	26
	Betreutes Wohnen Diakonie	29
	Ambulant begleitetes Wohnen Diakonie	k. A.
	AWO Betreutes Wohnen	74
	Betreutes Wohnen „Am Stadtrand“ Volkssolidarität	57

Kommune ³⁸	Name des Wohnangebotes/ -projektes	Anzahl der Wohnungen
	Betreutes Wohnen „Gertrudenhof“ Volkssolidarität	74
Gemeinde Sanitz	Altersgerechtes Wohnen	24
	Betreutes Wohnen	k. A.
	Barrierefreies Wohnen	32
Gemeinde Satow	KWG Satow	k. A.
Ostseebad Kühlungsborn	Betreutes Wohnen des DRK Kreisverbandes Bad Doberan	k. A.
	Seniorenresidenz „Ostseestrand“ Volkssolidarität	k. A.
	Altersgerechte Wohnungen PflegeWohnPark Rostocker Heimstiftung	k. A.
Amt Bad Doberan-Land	Wohngruppe Rethwisch, Storchenwiese	k. A.
Amt Schwaan	Seniorenresidenz "Burg Schwaan"	54
	Betreutes Wohnen der Diakonie Güstrow e.V.	22
Amt Tessin	Betreutes Wohnen	28
	Betreutes Wohnen Tessinum	26
	Altersgerechtes Wohnen	18
Amt Gnoien	Diakonie Betreutes Wohnen Gnoien	k. A.
	DRK Senioren WG Gnoien	k. A.
	DRK-Wohnanlage	k. A.
	Betreutes Wohnen	k. A.
Amt Laage	Betreutes Wohnen der Volkssolidarität Senioren pension „Am Fischteich“	k. A.
	DRK Betreutes Wohnen	k. A.
Amt Krakow am See	Villa Martha	k. A.
	Wohnhaus	k. A.
	Betreutes Wohnen DRK Seniorenresidenz „Haus am See“	k. A.
	Betreutes Wohnen der VS Seniorenresidenz „Waldesblick“	k. A.
	Betreutes Wohnen Caritas	k. A.
Amt Neubukow-Salzhaff	Betreutes Wohnen „Alte Ambulanz“ (DRK)	k. A.
	Wohngemeinschaft Dr. Karl-Theodor- Maaß-Haus	k. A.
Dummerstorf	Wohnungsgesellschaft Dummerstorf Griebnitzer Weg 2	16
	Wohnungsgesellschaft Dummerstorf Griebnitzer Weg 2	13

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock, **Antworten von 19 Kommunen.**

Darstellung 53: Planungen im Bereich der Seniorenarbeit (u. a. stationäre Einrichtungen, Wohnprojekte, Betreutes Wohnen, Seniorenzentren usw.)

Kommune (Stadt/Gemeinde, die darauf geantwortet haben)	Art des geplanten Angebotes	Träger/ Ansprechpartner*in
Amt Bützow-Land (Stadt Bützow)	DRK-Seniorendorf	DRK Kreisverband Güstrow/Frau Hamann
Amt Bad Doberan-Land	Altersgerechtes Wohnen, Bargenhagen	Dasenbrook GmbH
Amt Carbäk (Gemeinde Poppendorf)	Bürgerbus	k. A.
Amt Gnoien	Betreutes Wohnen DRK	DRK
Amt Laage	Palliativ-u Hospizzentrum	k. A.
Amt Schwaan	Campus der Generationen/ Bürgerbegegnungsstätte	Stadt Schwaan/ Bürgermeister Mathias Schauer
Amt Warnow-West (Gemeinden Poppendorf, Ziesendorf, Kritzmow)	Errichtung barrierefreier Wohnungen	noch kein Träger
	Ambulant betreute Senioren-WG	Verein WABE
	Multiples Haus	Gemeinde/ Bürgermeister Thomas Witt
	Mehrgenerationenhäuser	k. A.
	Betreutes Wohnen	k. A.
Stadt Bad Doberan	Tagespflege in der alten Lessingschule	DRK
Barlachstadt Güstrow	Wohnen für ältere Bürger	AWG Güstrow
Stadt Ostseebad Kühlungsborn	Pflegeheim	AWO
Gemeinde Dummerstorf	Generationswohnen	Wohnungsgesellschaft Dummerstorf mbH
Gemeinde Sanitz	Barrierefreies Wohnen	SaWEG mbH
Gemeinde Satow	Altersgerechtes Wohnen	k. A.
	Betreutes Wohnen	k. A.

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock, **Antworten von 11 Kommunen.**

Im Landkreis Rostock stehen mindestens rund 1.274 altersgerechte Wohnungen, im Sinne eines betreuten Wohnangebots oder durch die örtlichen Pflegeheime zur Verfügung. Daneben bestehen auch einige Planungsvorhaben, die zur künftigen Erweiterung dieses Angebots beitragen. Neben generationenübergreifenden Angeboten (z. B. Mehrgenerationenhäuser, Campus der

Generationen) handelt es sich hierbei vor allem um altersgerechte bzw. barrierefreie Wohnungen. In der Gemeinde Ziesendorf im Amt Warnow-West soll außerdem das Projekt eines „Multiplen Hauses“ umgesetzt werden. Im Rahmen dessen werden in einem großen Gemeindezentrum aus flexiblen Räumen verschiedene Dienstleister, vom Frisör bis zum Arzt, an bestimmten Tagen ihre Angebote unterbreiten. Auch der Einzelhandel, die Gastronomie und der Bürgertreff sollen in diesem Haus unterkommen.³⁹

Im Zusammenhang mit betreuten Wohnangeboten können die Bewohner*innen meist gegen eine Betreuungspauschale i. d. R. folgende Leistungen in Anspruch nehmen: Regelmäßige Sprechzeiten mit sozialer Betreuung und Beratung inklusive Vermittlungs- und Organisationsleistungen, einen Hausnotruf sowie die Nutzung der Gemeinschaftsräume – inklusive dort organisierter Aktivitäten. Ist das Wohnangebot an ein Pflegeheim angegliedert, haben die Mieter*innen außerdem die Möglichkeit am dortigen kulturellen oder sozialen Programm teilzunehmen. Ebenso können die Verpflegungsangebote genutzt werden.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften entsprechend § 16 Abs. 1 in Verbindung mit § 2 Abs. 5 EQG – M-V (Einrichtungenqualitätsgesetz)

Zur Ermöglichung eines selbstbestimmten, unabhängigen und individuellen Lebens im Alter haben ältere Menschen außerdem die Möglichkeit, das Angebot einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft in Anspruch zu nehmen. Zur Zielgruppe zählen u. a. Senior*innen, die pflege- und betreuungsbedürftig sind und nicht mehr alleine leben wollen oder können, aber auch nicht in ein Pflegeheim ziehen möchten. In einer Wohngemeinschaft leben i. d. R. zwischen 6 und maximal 12 Personen zusammen, die sich Wohn-/Esszimmer und Küche teilen. Jede*r Bewohner*in hat dabei sein eigenes Zimmer. Die ambulante Pflege und Betreuung der jeweiligen Bewohner*innen übernimmt ein selbst gewählter Pflegedienst. Die dem Pflegebedarf der einzelnen Bewohner*innen entsprechenden Ansprüche auf Pflegeleistungen werden dabei zusammengelegt, mit der Summe wird die ambulante Pflege bei einem oder auch zwei Pflegeanbietern eingekauft. Auf diese Weise wird eine 24-Stunden-Betreuung möglich, wobei tagsüber i. d. R. zwei Pflegekräfte anwesend sind. Ebenso werden alle Entscheidungen eigenverantwortlich von den Senior*innen selbst bzw. in Vertretung durch ihre Angehörigen getroffen. Ambulant betreute Wohngemeinschaften unterscheiden sich grundsätzlich von einer stationären Einrichtung durch die Möglichkeit einer gelebten Selbstbestimmung. Demnach sind sie eine alternative Wohnform zwischen einem Leben (mit Betreuung und Pflege) in der angestammten Wohnung und einem Leben im Pflegeheim.⁴⁰

³⁹ www.ostsee-zeitung.de/Region-Rostock/Rostock/Ziesendorf-plant-neuen-Spielplatz-und-Gemeindezentrum, Stand: Dezember 2016.

⁴⁰ www.uni-rostock.de/fileadmin/UniHome/Gbur/Ambulan_betreute_Wohngemeinschaften_fuer_Menschen_mit_Demenz.pdf, Stand: November 2016.

In Mecklenburg-Vorpommern sind in den vergangenen Jahren bereits erste dieser innovativen Wohnformen entstanden. Dennoch spielen sie als Alternativen im Vergleich zur normalen Wohnsituation und den stationären Pflegeeinrichtungen bislang noch eine eher untergeordnete Rolle.⁴¹

Im Landkreis Rostock gibt es aktuell insgesamt 25 Wohngemeinschaften und 9 Intensivpflege-Wohngemeinschaften für pflegebedürftige Menschen (gem. § 2 Absatz 5 EQG M-V). Die Intensivpflege-Wohngemeinschaften stehen im Vergleich zu den „eigentlichen“ unter § 2 Absatz 5 EQG M-V zugehörigen Wohngemeinschaften, Personen zur Verfügung, die eine ganz besondere bzw. umfassende Pflege benötigen oder dauerhaft bzw. zumindest über eine längere Zeit auf Beatmung angewiesen sind. Es handelt sich hierbei u. a. um Personen mit schweren Schädel-Hirn-Traumen, neurologischen Erkrankungen wie Apallisches Syndrom, Wachkoma oder Lungenerkrankungen.

Mitte November 2016 stellten die 25 Wohngemeinschaften nach Angaben der Heimaufsicht 218 Plätze zur Verfügung. Durch die 9 Intensivpflege-Wohngemeinschaften besteht ein Angebot an weiteren etwa 46 Intensivpflege-Plätzen (vgl. Darstellungen 54 und 55).

Darstellung 54: Ambulant betreute Wohngemeinschaften im Landkreis Rostock

Träger	Standort der Wohngemeinschaften	Anzahl der Plätze
Ambulanter Pflege- und Betreuungsservice Strehlau	Wohnresidenz Haus Günter in Blankenhagen	6
Krankenpflege „Schwester Ines“ Krause und Rodenhagen gbR	Rethwisch, Storchenwiese 44	6
	Rethwisch, Storchenwiese 45	6
Pflegezentrum Katinka Launert	Ambulant betreute Wohngruppe in Bad Doberan, An den Salzwiesen 4	9
	Ambulant betreute Wohngruppe in Bad Doberan, An den Salzwiesen 4b	10
Pflegedienst Härtel & Fitz	Bützow	12
Ambulanter Pflege- und Betreuungsservice Strehlau	Wohnresidenz Strehlau in Mönchhagen	11
AKUT Ambulante Krankenpflege und Therapie	WG am Küstenwald I in Graal Müritz	8
	WG am Küstenwald II in Graal Müritz	8

⁴¹ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.55.

Träger	Standort der Wohngemeinschaften	Anzahl der Plätze
Betreuungszentrum am Wall GmbH	Henke & Paul Senioren WG in Güstrow	8
Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Bad Doberan	Senioren-WG in Neubukow	7
Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Güstrow e.V.	DRK-Wohngemeinschaft Gnoien in Gnoien	12
Diakonie Güstrow e.V.	Wohngemeinschaft in Bützow	8
MeckCura GmbH	Güstrow, Ulrichsplatz 7/8, 1. Etage	10
	Güstrow, Ulrichsplatz 7/8, Parterre	9
Pflegeteam Ostseeland GmbH	Wohngemeinschaft Salzhaff in Rerik	12
	Wohngemeinschaft Küstenwald in Rerik	11
	Wohngemeinschaft Kogge in Rerik	11
	Wohngemeinschaft Hohe Welle in Rerik	11
	Wohngemeinschaft Weiße Möwe in Rerik	12
	Wohngemeinschaft Seewind in Rerik	12
Sociemus - Soziale Projekte & Dienstleistungen	Senioren WG Villa Kunterbunt in Altkalen	4
W & W Pflegedienst	Güstrow, St. Jürgens-Weg 4, Parterre und 1. Obergeschoss	5
	Güstrow, St.Jürgens-Weg 4, Etage 2 und 3	8
	Güstrow, Verbindungschausee 3c	2
Gesamt		218

Quelle: SAGS 2016 nach Daten der Heimaufsicht des Landkreises Rostock, November 2016.

Darstellung 55: Intensivpflege-Wohngemeinschaften im Landkreis Rostock

Träger	Standort der Wohngemeinschaften	Anzahl der Plätze
Das Pflegeteam	Laage	3
	Güstrow	7
Greenlife –Cimfort GmbH	Teterow	4
Intensivpflegedienst Melita GbR	Rethwisch/Börgerende	5
Pflegekombinat Kranken- und Intensivpflege UG	Haus Storchennest in Teschendorf	4-6
W & W Pflegedienst	Güstrow, Verbindungschausee 3c	5
	Güstrow, Goldberger-Straße 70 A, 1. Etage	6
	Intensiv – Pflege in Güstrow, Bützower Straße 30	5
	Güstrow, Goldberger-Straße 70 A, Dachgeschoss	6
Gesamt		ca. 46

Quelle: SAGS 2016 nach Daten der Heimaufsicht des Landkreises Rostock, November 2016.

Hilfen für ein Wohnen zu Hause

Um es älteren Menschen zu ermöglichen, trotz eines Hilfebedarfs weiter zu Hause wohnen bleiben zu können, gibt es im Landkreis Rostock eine Reihe von Unterstützungsmöglichkeiten. Neben Angeboten ambulanter Pflege und Betreuung (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/Unterstützung pflegender Angehöriger“) sind das vor allem alltagspraktische Hilfen wie „Essen auf Rädern“ oder Mittagstischangebote, Hausnotrufdienste, Hilfen im Alltag und Haushalt oder Fahrdienste.

Die Versorgung im Rahmen des Angebots „Essen auf Rädern“ wird aktuell durch 32 Anbieter bzw. ambulante Pflegedienste sichergestellt. Diese stellen neben Tiefkühlkost auch warme Mahlzeiten zur Verfügung.

Darstellung 56: Menüservicedienste im Landkreis Rostock

Name des Dienstes	Ort
<i>Erfassung über die Bestandserhebung</i>	
Pflegedienst Ostsee; Angela Kögler	Bad Doberan
Pflegebiennen – Ihre Häusliche Krankenpflege; Imtraud Kords	Bad Doberan
Margareta – Der alternative Pflegedienst Claudia Lewerenz & Nadine Olbricht GbR	Bentwisch
Härtel & Fitz GbR Seniorenzentrum „Uns Hüsing“ Ambulanter Pflegedienst	Bützow
Diakonie-Sozialstation Bützow	Bützow
Demobi – Der mobile Pflegedienst GmbH	Gnoien
AWO Pflege gGmbH Sozialstation	Güstrow
AWO-Sozialstation Kühlungsborn	Kühlungsborn
DRK KV Güstrow e.V. Sozialstation Laage	Laage
Häuslicher Kranken- und Pflegedienst „Am Walde“	Lohmen
Häusliche Krankenpflege Schwester Ramona Voges	Schwaan
Tessinum Ambulante Alten und Krankenpflege GmbH	Tessin
Hauskrankenpflege Jutta Maahs	Tessin
DRK-Sozialstation Teterow	Teterow
<i>Erfassung mittels einer ergänzenden Internetrecherche</i>	
Ambulanter Pflegedienst GbR „Conventer Ring“	Bad Doberan
DRK-Sozialstation Bad Doberan	Bad Doberan
Ambulanter Pflege- & Betreuungsservice Strehlau	Blankenhagen
Ambulante Alten- und Krankenpflege Wiebke Heffler	Bützow
Sozialstation der Volkssolidarität Bützow	Bützow
Ambulanter Pflegedienst Schwester Bettina Boeck	Güstrow
Volkssolidarität KV Mecklenburg- Mitte e.V. Sozialstation Güstrow	Güstrow
Caritas-Sozialstation Krakow am See	Krakow am See
Alten- und Krankenpflege Schwester Heidi	Kühlungsborn
Häusliche Krankenpflege GbR; Andreas Callies und Cordula Matzek	Kühlungsborn
Private Alten- und Krankenpflege	Neubukow
Hauskrankenpflege Bockholt/Bockholt-Ahme GbR	Sanitz
Diakonie-Sozialstation Schwaan	Schwaan
Diakonie-Sozialstation Teterow	Teterow
Pflegedienst Michel	Teterow

Name des Dienstes	Ort
Sozialstation der Volkssolidarität Teterow	Teterow
Hanke & Hanke GbR Pflegebiene Ambulanter Pflegedienst	Zepelin OT Oettelin
Hauskrankenpflege Kerstin Bliefert	Satow

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen im Landkreis Rostock und eigene Recherche,
Antworten von 32 Anbietern.

Außerdem bieten die Küche Schreiber in Teterow sowie die Großküche Bossow der Volkssolidarität in Krakow am See Essen für Senior*innen an. Daneben gibt es entsprechende Mittagsangebote in der Gemeinde Sanitz, die u. a. durch Senior*innen in Anspruch genommen werden können.

Alternativ zur Essensversorgung zu Hause bieten im Landkreis Rostock 8 stationäre Einrichtungen täglich ein warmes Mittagessen für Senior*innen an. Dieses Angebot besteht sowohl für Heimbewohner*innen, als auch für Personen, die dort nicht wohnen. Es ist anzunehmen, dass dieses Angebot vor allem externe Personen aus der direkten Nachbarschaft wahrnehmen. Eine gezieltere Bekanntmachung könnte diesen Einzugsbereich sicherlich erweitern. Neben den Angeboten der stationären Einrichtungen, wird u. a. auch in Gaststätten und Fleischereien Mittagessen angeboten.

Darstellung 57: Gemeinsamer Mittagstisch in stationären Einrichtungen im
Landkreis Rostock

Einrichtung	Ort	Anzahl der täglichen Besucher*innen im Ø
Die Johanniter. Johanniterhaus Bad Doberan	Bad Doberan	15
Diakonie-Pflegeheim am Rosengarten	Güstrow	20
PflegeWohnPark Kühlungsborn-Pflegeheim	Kühlungsborn	8
DRK-Seniorenheim Laage	Laage	32
Pflege & Wohnen an der „Rostocker Schweiz“	Roggentin	0
Pflegezentrum „Swager Sin Grund“	Rövershagen	2
DRK-Seniorenheim Teterow	Teterow	15
Caritas Mecklenburg e.V., katholisches Pflegeheim St. Ansgar	Teterow	10

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen im Landkreis Rostock, **Antworten von 8 Einrichtungen.**

Des Weiteren unterstützen Hausnotrufanlagen das Wohnen zu Hause. Diese ermöglichen einen Rund-um-die-Uhr-Kontakt zu einer Leitstelle, die in Notfällen Soforthilfe organisiert. Im Falle dessen werden Mitarbeiter*innen der Notrufzentralen, Personen der Rettungsdienste oder des Vertrauens benachrichtigt. Bevorzugt werden die Anrufe allerdings an zuvor mit der/dem Kund*in festgelegte Personen weitergeleitet. Gegebenenfalls werden ebenfalls die Pflegedienste über einen Notruf informiert. Hausnotrufanlagen können grundsätzlich in allen Wohnungen mit einem Telefonanschluss installiert werden. Sofern eine Pflegestufe vorliegt übernimmt die Pflegekasse einen Teil der monatlichen Gebühr.

Im Landkreis Rostock gibt es 23 Anbieter eines Hausnotrufs (vgl. Darstellung 58). Zusätzlich sind bundesweit tätige Hausnotrufsysteme (z. B. SONOTEL) vorhanden, die in Partnerschaft mit Pflegediensten tätig sind.

Darstellung 58: Hausnotrufanbieter im Landkreis Rostock

Anbieter	Gebiet
<i>Erfassung über die Bestandserhebung</i>	
Pflegedienst Ostsee; Angela Kögler	Bad Doberan
Pflegebienchen – Ihre Häusliche Krankenpflege; Irmtraud Kords	Bad Doberan
Sozialstation der Volkssolidarität KV Bad Doberan/Rostock-Land e.V.	Bad Doberan
Härtel & Fitz GbR Seniorenzentrum „Uns Hüsing“ Ambulanter Pflegedienst	Bützow
Diakonie-Sozialstation Bützow	Bützow
Demobi – Der mobile Pflegedienst GmbH	Gnoien
DRK-Sozialstation Krakow am See	Krakow am See
Sozialstation Kritzmow Volkssolidarität Bad Doberan/Rostock-Land e.V.	Kritzmow
AWO-Sozialstation Kühlungsborn	Kühlungsborn
Pflegedienst Hilke Schwedt	Laage
DRK KV Güstrow e.V. Sozialstation Laage	Laage
Häuslicher Kranken- und Pflegedienst „Am Walde“	Lohmen
Häusliche Krankenpflege Schwester Ramona Voges	Schwaan
Hauskrankenpflege Jutta Maahs	Tessin
DRK-Sozialstation Teterow	Teterow
<i>Erfassung mittels einer ergänzenden Internetrecherche</i>	
Ambulanter Pflegedienst GbR „Conventer Ring“	Bad Doberan
DRK-Sozialstation Bad Doberan	Bad Doberan
Ambulanter Pflegedienst Schwester Bettina Boeck	Güstrow
Caritas-Sozialstation Krakow am See	Krakow am See

Anbieter	Gebiet
Diakonie-Sozialstation Neubukow	Neubukow
Diakonie-Sozialstation Schwaan	Schwaan
Diakonie-Sozialstation Teterow	Teterow
Hanke & Hanke GbR Pflegebienen Ambulanter Pflegedienst	Zepelin OT Oettelin

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen im Landkreis Rostock und eigene Recherche,
Antworten von 23 Anbietern.

Ebenso können Hilfen im Haushalt in Anspruch genommen werden. Dieses Angebot besteht i. d. R. durch ambulante Pflegedienste, wird oftmals allerdings nur im Zusammenhang mit pflegerischen Leistungen angeboten. Im Rahmen dessen geben insgesamt 37 im Landkreis tätige ambulante Dienste an, auch hauswirtschaftliche Hilfen über das SGB XI hinaus anzubieten (vgl. Darstellung 59). Des Weiteren gibt es neben gewerblichen Anbietern auch gemeinnützige Einrichtungen, die Hilfen teilweise auf ehrenamtlicher Basis erbringen oder koordinieren. Gemeint sind vor allem Nachbarschaftshilfen, z. B. unter Trägerschaft von Wohlfahrtsverbänden. Diese „kleineren Hilfen im Haushalt“ können nur in Ausnahmen umfassende Hilfen auf Dauer leisten. Der Schwerpunkt liegt eher auf Hilfen in kurzfristigen und akuten Notsituationen.

Darstellung 59: Hauswirtschaftliche Hilfen (ohne SGB XI)

Name des Anbieters	Ort
<i>Erfassung über die Bestandserhebung</i>	
Pflegebienenchen – Ihre Häusliche Krankenpflege; Irmtraud Kords	Bad Doberan
Sozialstation der Volkssolidarität KV Bad Doberan/Rostock-Land e.V.	Bad Doberan
Härtel & Fitz GbR Seniorenzentrum „Uns Hüsing“ Ambulanter Pflegedienst	Bützow
Diakonie-Sozialstation Bützow	Bützow
Demobi – Der mobile Pflegedienst GmbH	Gnoien
Pflege mit Herz Häuslicher Pflegedienst	Güstrow
AWO Pflege gGmbH Sozialstation	Güstrow
Diakonie-Sozialstation Güstrow	Güstrow
Sozialstation Kritzmow Volkssolidarität Bad Doberan/Rostock-Land e.V.	Kritzmow
DRK KV Güstrow e.V. Sozialstation Laage	Laage
Häuslicher Kranken- und Pflegedienst „Am Walde“	Lohmen
Häusliche Krankenpflege Schwester Katrin Gibala	Schwaan
Häusliche Krankenpflege Schwester Ramona Voges	Schwaan
Tessinum Ambulante Alten und Krankenpflege GmbH	Tessin

Name des Anbieters	Ort
Hauskrankenpflege Jutta Maahs	Tessin
DRK-Sozialstation Teterow	Teterow
<i>Erfassung mittels einer ergänzenden Internetrecherche</i>	
DRK-Sozialstation Bad Doberan	Bad Doberan
Ambulanter Pflege- & Betreuungsservice Strehlau	Blankenhagen
Ambulante Alten- und Krankenpflege Wiebke Heffler	Bützow
Sozialstation der Volkssolidarität Bützow	Bützow
Diakonie-Sozialstation Gnoien	Gnoien
Pflegeteam Strehlau	Graal-Müritz
Agnes Pflege GmbH	Güstrow
Ambulanter Pflegedienst Schwester Bettina Boeck	Güstrow
Volkssolidarität KV Mecklenburg- Mitte e.V. Sozialstation Güstrow	Güstrow
Caritas-Sozialstation Krakow am See	Krakow am See
Alten- und Krankenpflege Schwester Heidi	Kühlungsborn
Häusliche Krankenpflege GbR; Andreas Callies und Cordula Matzek	Kühlungsborn
Das Pflegeteam	Laage
Diakonie-Sozialstation Neubukow	Nebukow
Private Alten- und Krankenpflege	Nebukow
Diakonie-Sozialstation Schwaan	Schwaan
Diakonie-Sozialstation Teterow	Teterow
Pflegedienst Michel	Teterow
Pflegedienst Teterow Schwester Kathrin GmbH	Teterow
Hanke & Hanke GbR Pflegebiene Ambulanter Pflegedienst	Zepelin OT Oettelin
Sozialstation der Volkssolidarität Teterow	Teterow

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen im Landkreis Rostock und eigene Recherche,
Antworten von 37 Anbietern.

Um im Alter weiterhin zu Hause wohnen bleiben zu können, muss letztlich auch die Mobilität Älterer durch (professionelle) Fahrdienste sichergestellt sein. Hierfür stehen den Senior*innen im Landkreis Rostock einige unterschiedliche Anbieter zur Verfügung, die unter dem Handlungsfeld „Barrierefreiheit und Mobilität“ näher benannt sind.

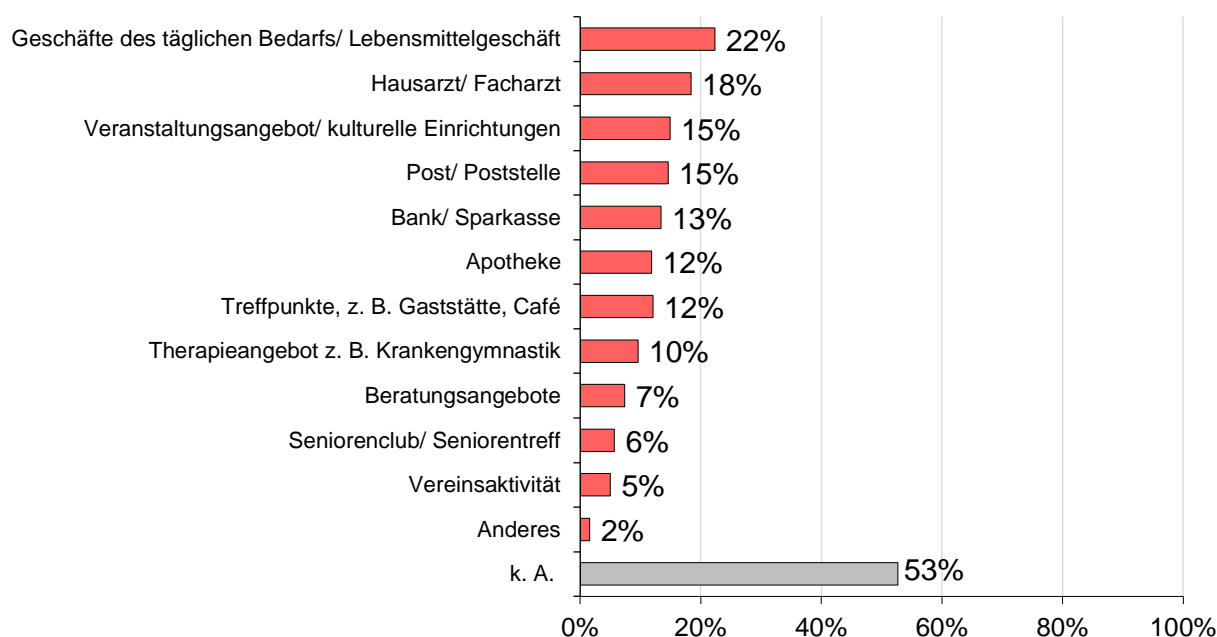
4.1.6 Versorgungsinfrastruktur vor Ort

Eine gute Nahversorgungsinfrastruktur, u. a. aus Geschäften des täglichen Bedarfs und Angeboten zur medizinischen Versorgung, ist mit zunehmendem Alter vor dem Hintergrund einer sinkenden Mobilität von besonderer Bedeutung. Allerdings beschränkt sich diese meist nur auf die großen Kommunen, während es in bevölkerungsschwachen Gemeinden vereinzelt nur kleinere Lebensmittelanbieter gibt, die jedoch in unmittelbarer Lage zum Wohnumfeld liegen. Aufgrund der großen Konkurrenz v. a. der umliegenden Lebensmitteldiscounter können sich diese heutzutage allerdings vielfach nicht mehr halten und nehmen aufgrund von Geschäftsaufgaben zunehmend ab. Dies hat nicht selten eine Unterversorgung im ländlichen Raum zur Folge, was wiederum dazu führt, dass die dort lebenden Bürger*innen längere Wege für beispielsweise Einkäufe oder Arztbesuche zurücklegen müssen.⁴² Gewinnbringend sind im Rahmen dessen sogenannte Quartierskonzepte, die für die (größeren) Gemeinden entwickelt werden können. Ein Angebot an kleinräumigem und quartiersbezogenem altersgerechten Wohnen sowie sozialen und Unterstützungsangeboten (Bausteine: Wohnen, Soziales, Hilfe und Pflege) ermöglicht es Bürger*innen auch im Alter weiterhin in ihrem vertrauten Wohnumfeld verbleiben zu können.

Auch die älteren Bürger*innen im Landkreis Rostock wurden im Rahmen der Bürgerbefragung hierzu befragt. Einen Mangel an gut (erreichbaren) Versorgungsangeboten am Wohnort/Amt sehen die Befragten insbesondere im Zusammenhang mit Geschäften des täglichen Bedarfs, wie beispielsweise Lebensmittelgeschäften (22 %). Ein ebenfalls nennenswerter Anteil beklagt des Weiteren, dass Haus- sowie Fachärzt*innen – die gerade im Alter eine zunehmend wichtigere Rolle spielen – am Wohnort/Amt häufig nicht vorhanden sind (18 %). Daneben scheinen die Befragten vielfach nur sehr eingeschränkte Möglichkeiten zu haben, am Wohnort oder in mittelbarer Nähe Post- und Bankgeschäfte (15 % bzw. 13 %) erledigen oder dort eine Apotheke (12 %) aufsuchen zu können. Gleiches gilt für Möglichkeiten der sozialen und gesellschaftlichen Teilhabe. Neben Veranstaltungsangeboten bzw. kulturellen Einrichtungen (15 %) fehlt es am Ort oder in der Nähe an Treffpunkten, wie z. B. Gaststätten oder Cafés (12 %). Einen Mangel an Beratungsangeboten, Seniorentreffs/-clubs oder Vereinen wird hingegen von weitaus weniger Personen beklagt (jeweils unter 10 %). Es sei an dieser Stelle allerdings darauf hingewiesen, dass sich die Mehrheit der Befragten zu dieser Frage nicht geäußert hat (53 %).

⁴² Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.79.

Darstellung 60: Mangel an (gut erreichbaren) Versorgungseinrichtungen am Wohnort/Amt

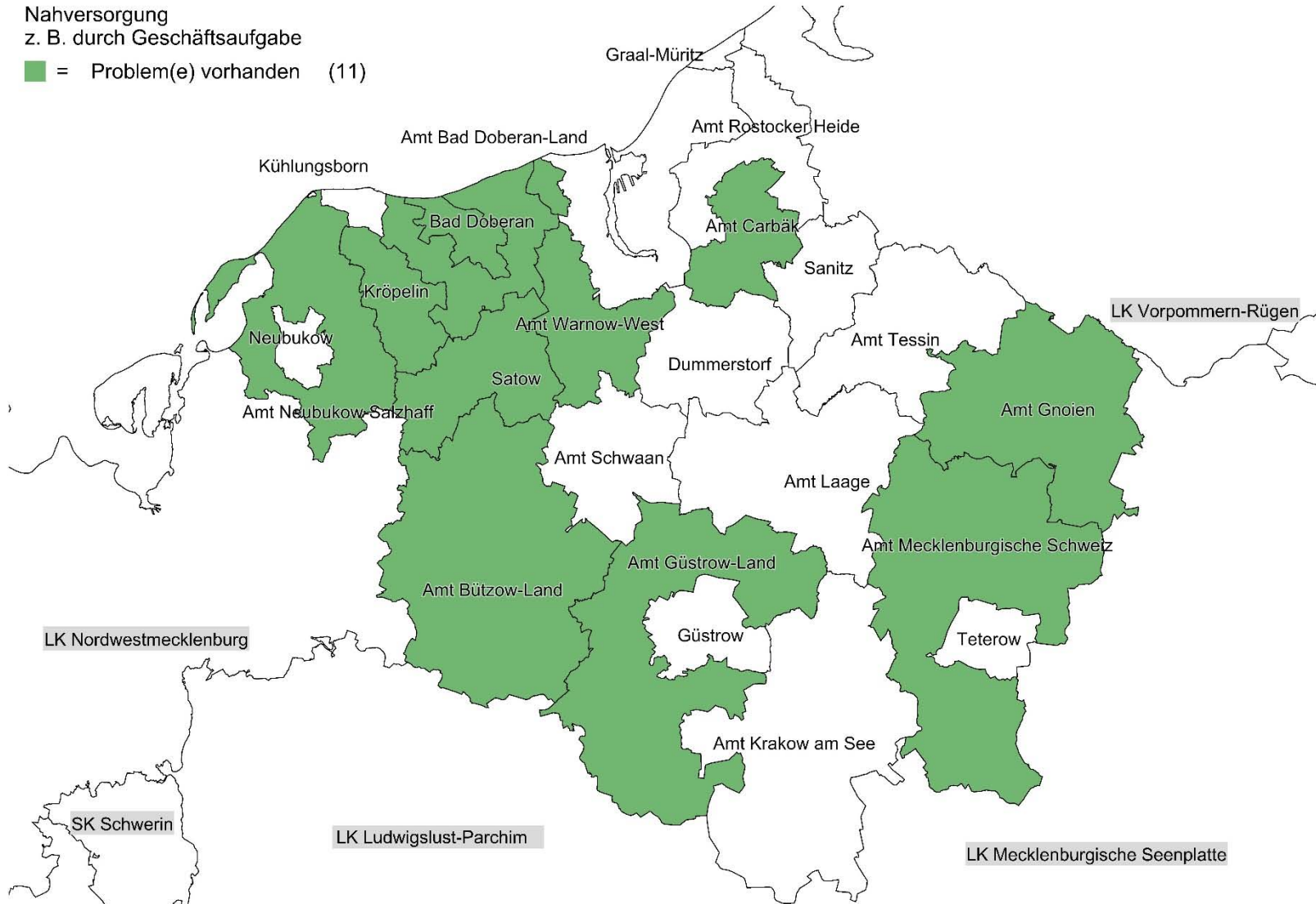


Mehrfachnennungen möglich

Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

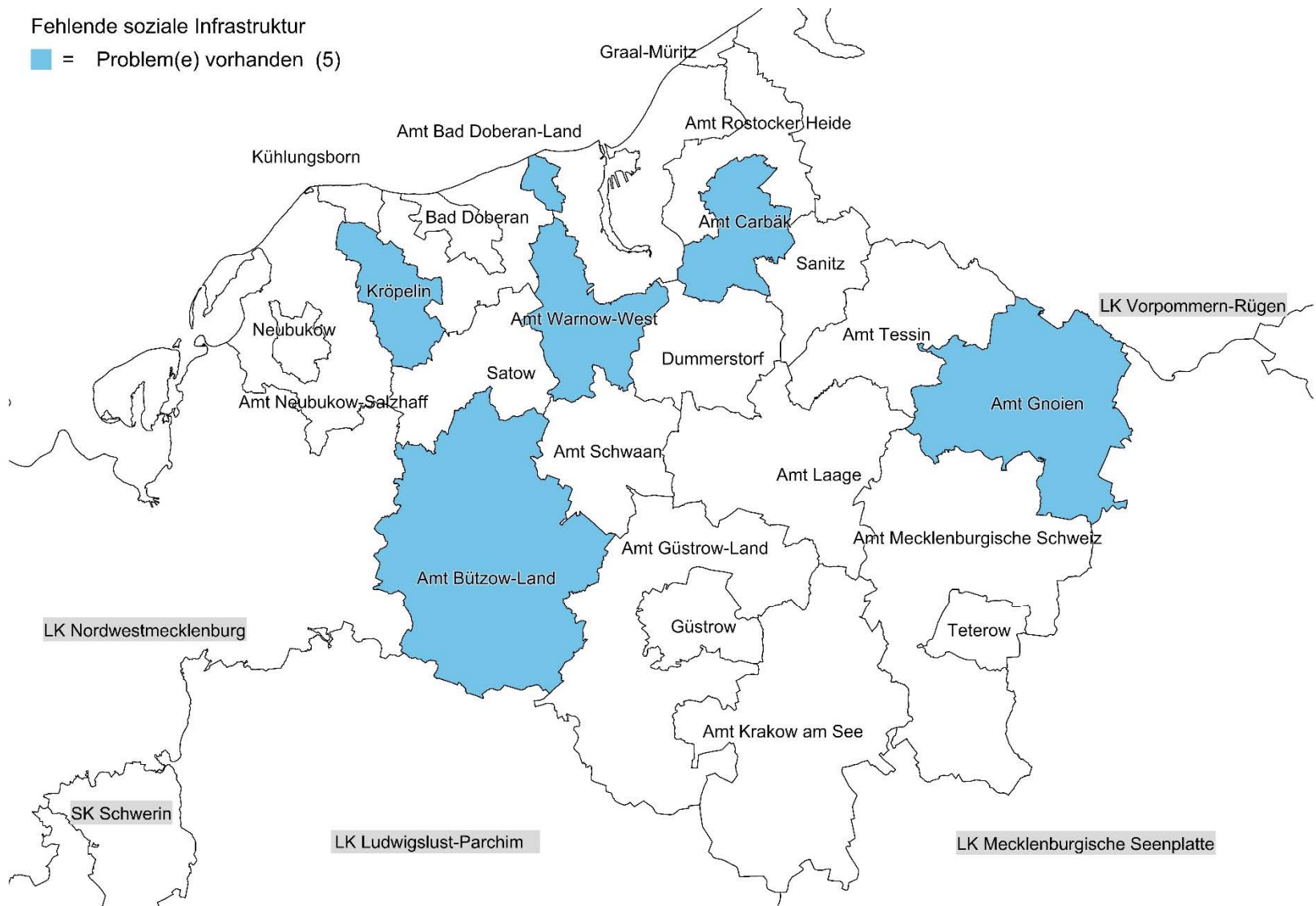
Nach eigener Einschätzung der 23 amtsfreien Städte/Gemeinden und Ämter im Landkreis Rostock hat knapp die Hälfte dieser Probleme mit der Nahversorgung. Dies betrifft vorzugsweise die Ämter und ist in erster Linie auf die zunehmende Anzahl an Geschäftsaufgaben – besonders in sehr ländlich geprägten Kommunen – zurückzuführen. Innerörtliche Leerstände spielen – gerade auch bezogen auf die Nahversorgung – kaum eine Rolle. Entsprechende Schwierigkeiten werden von bzw. in nur 2 Ämtern gesehen. Probleme im Zusammenhang mit sozialer Infrastruktur zeigen sich bei fünf der befragten Kommunen. Ein Mangel besteht dabei u. a. an Treffmöglichkeiten oder Gaststätten (vgl. Darstellungen 61 und 62).

Darstellung 61: Probleme von Seiten der Kommunen in Zusammenhang mit der örtlichen Nahversorgung



Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Darstellung 62: Probleme von Seiten der Kommunen in Zusammenhang mit der sozialen Infrastruktur



Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Eine gute und bedarfsgerechte Versorgungsinfrastruktur umfasst auch immer die Gewährleistung der medizinischen Versorgung. Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, des technologischen Fortschritts, der veränderten gesellschaftlichen Lebensbedingungen und der Individualisierung der Lebensstile werden in den kommenden Jahrzehnten in Deutschland allerdings nachhaltige Veränderungen zu erwarten sein, die u. a. Auswirkungen auf das Gesundheitswesen und die damit verbundenen Dienstleistungen haben werden. Die Herausforderung wird zukünftig darin liegen, eine hochwertige und für alle zugängliche, aber gleichzeitig auch bezahlbare Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Hierzu zählen Maßnahmen der Krankheits- und Unfallvermeidung. Ebenso gilt es, die vielen regionalen Gesundheitsinitiativen und entsprechenden Selbsthilfegruppen zu fördern. Von zentraler Bedeutung ist dabei, gerade für ältere Patient*innen – aufgrund von Mehrfacherkrankungen und Mobilitätseinschränkungen – eine flächendeckende hochwertige und wohnortnahe Versorgung, auch jenseits der großen Städte zu schaffen. Ebenso ist es wichtig, dass die Arzt-Patient-Beziehung dauerhaft und möglichst persönlich angelegt ist, immerhin zählen die (Haus-)Ärzt*innen – laut den Ergebnissen der Bürgerbefragung – mitunter zu den wichtigsten Ansprechpersonen für Ältere wenn es um Fragen zum Thema „älter werden“ und „Pflege oder Betreuung“ geht, was ein großes Vertrauen bestätigt. Auch leisten Ärzt*innen einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsprävention. Vor diesem Hintergrund ist der beklagte Mangel an Haus- und Fachärzt*innen von Seiten der Befragten durchaus kritisch zu betrachten und ernst zu nehmen.

Ende 2014 gab es im Landkreis Rostock über 260 niedergelassene Ärzt*innen – darunter 94 Allgemeinärzt*innen. In der Hansestadt Rostock – und damit in (un)mittelbarer Nähe – standen Ende 2014 weitere 431 niedergelassene Ärzte*innen zur Verfügung (vgl. Darstellung 63). Nach den Ergebnissen des Abschlussberichts „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ der Enquete-Kommission ist die Zahl der niedergelassenen Ärzt*innen in Mecklenburg-Vorpommern seit mehr als zehn Jahren rückläufig, obwohl die Gesamtärztezahl zunimmt.⁴³

⁴³ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.129.

Darstellung 63: Niedergelassene Ärzt*innen, Zahnärzt*innen und Apotheker*innen im Landkreis und der Hansestadt Rostock, Ende 2014

Gebiet	Niedergelassene Ärzt*innen	Darunter in Praxen der				Niedergelassene Zahnärzt*innen	Apotheker*innen in öffentlichen Apotheken
		Allgemeinmedizin	Chirurgie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin		
Hansestadt Rostock	431	101	16	34	52	206	119
Landkreis Rostock	267	94	9	20	46	134	99
Mecklenburg-Vorpommern	2.466	815	98	182	344	1.160	845

Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern – Statistisches Informationssystem – SIS-Online, Ende 2014.

Die Zahl der Hausärzt*innen beläuft sich nach Angaben des Gesundheitsführers Hansestadt Rostock und Landkreis Rostock im Landkreis aktuell auf über 100. Nach Angaben der Kommunen werden davon allerdings mindestens 23 dieser bereits in nächsten ca. fünf Jahren in den Ruhestand gehen, weitere etwa 11 in den kommenden 6 bis 10 Jahren und somit nicht mehr zur Verfügung stehen. Etwa ein Viertel der Kommunen (6 Kommunen) erwartet bei der Suche eines Nachfolgers größere Probleme. Die Mehrheit (10 Kommunen) sieht dieser zukünftigen Situation gelassen entgegen (vgl. Darstellungen 64ff).

Darstellung 64: Anzahl der Hausärzt*innen in den amtsfreien Städten/Gemeinden und Ämter

Kommune	Anzahl der Hausärzt*innen
Amt Bad Doberan-Land	7
Amt Bützow-Land	7
Amt Carbäk	3
Amt Gnoien	2
Amt Güstrow-Land	1
Amt Krakow am See	6
Amt Laage	2
Amt Mecklenburgische Schweiz	2
Amt Neubukow-Salzhaff	2
Amt Rostocker Heide	6
Amt Schwaan	1
Amt Tessin	3
Amt Warnow-West	3
Stadt Bad Doberan	11
Barlachstadt Güstrow	19

Kommune	Anzahl der Hausärzt*innen
Stadt Kröpelin	4
Stadt Ostseebad Kühlungsborn	7
Stadt Neubukow	6
Stadt Teterow	7
Gemeinde Dummerstorf	2
Gemeinde Ostseeheilbad Graal-Müritz	2
Gemeinde Sanitz	3
Gemeinde Satow	4
Summe	110

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock und Gesundheitsführer Hansestadt Rostock und Landkreis Rostock, 2016, **Antworten von 23 Kommunen.**

Darstellung 65: Anzahl der ortsansässigen Hausärzt*innen die, in den nächsten Jahren voraussichtlich das Ruhestandsalter erreichen

Zeitraum	Anzahl der Hausärzt*innen
In 1-5 Jahren (14 Kommunen)	23
In 6-10 Jahren (8 Kommunen)	11
Summe	34

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock, **Antworten von 22 Kommunen.**

Darstellung 66: Probleme in Zusammenhang mit der Suche nach einem/r Nachfolger*in für die Arztpraxis

Problem(e), eine/einen Nachfolger*in zu finden	Anzahl der Kommunen
Nein	10
Ja	6
k. A.	7

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock, **Antworten von 23 Kommunen.**

Darüber hinaus wird die Niederlassung von Hausärzt*innen in insgesamt 6 amtsfreien Städten/ Gemeinden bzw. Ämtern unterstützt. Es handelt sich hierbei insbesondere um eine Bereitstellung bzw. Unterstützung bei der Suche von Praxisräumen (Amt Schwaan, Amt Mecklenburgische Schweiz, Gemeinde Satow). Das Amt Carbak plant die Errichtung eines Ärztehauses. Die Gemeinde Sanitz unterstützt die Niederlassung von Hausärzt*innen in ihrer Kommune durch eine ständige Verbesserung der Infrastruktur sowie der entsprechenden Rahmenbedingungen. In der Stadt Neubukow wurde eine spezielle Richtlinie zur Förderung des Gesundheitswesens und der praktizierenden Hausärzt*innen erlassen.

Welche zukünftigen planerischen Möglichkeiten sich im Zusammenhang mit der allgemeinen haus- und fachärztlichen Versorgung im Landkreis Rostock ergeben, zeigt eine entsprechende Bedarfsplanung vom April 2016⁴⁴. Dementsprechend können im Landkreis Rostock⁴⁵ noch insgesamt 36 hausärztliche Zulassungen erteilt werden. Dies ist darauf zurückzuführen, dass der Landesausschuss der Ärzt*innen und Krankenkassen in allen drei – dem Landkreis Rostock zugehörigen – Mittelbereichen Rostock-Umland, Teterow und Güstrow eine in absehbarer Zeit drohende Unterversorgung in der hausärztlichen Versorgung feststellte. Zur Verbesserung der Situation besteht in diesen Planungsbereichen deshalb die Möglichkeit, Investitionskostenzuschüsse, fallzahlabhängige Sicherstellungszuschläge oder weitere strukturelle Förderungsmaßnahmen in Anspruch zu nehmen (vgl. Darstellung 67).⁴⁶

⁴⁴ Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen aus der Sitzung vom 26. April 2016 gemäß § 103 Abs. 1 Satz 1 sowie Satz 2 SGB V in Verbindung mit § 16b Abs. 2 ÄrzteZV sowie §§ 23 ff. Bedarfsplanungs-Richtlinie zum Stand der ambulanten Versorgung (Anordnung bzw. Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen). www.kvmv.info/aerzte/25/10/Bedarfsplanung_und_freien_Praxen/Beschluesse_des_Landesausschusses_der_Aerzte_und_Krankenkassen.html, Stand: November 2016.

⁴⁵ Der Landkreis Rostock setzt sich im Rahmen der hausärztlichen Versorgung aus den Planungsbereichen Rostock-Umland, Teterow und Güstrow zusammen. www.kvmv.info/aerzte/27/15/Planungsbereiche.html, Stand: November 2016.

⁴⁶ www.kvmv.info/aerzte/25/10/Bedarfsplanung_und_freien_Praxen/Beschluesse_des_Landesausschusses_der_Aerzte_und_Krankenkassen.html, Stand: November 2016.

Darstellung 67: Anordnung von Zulassungsbeschränkungen und bestehende Zulassungsmöglichkeiten – hausärztliche Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern

Mittelbereiche	Zahl der Zulassungsmöglichkeiten/ Zulassungsbeschränkungen von Hausärzt*innen
Anklam	0,5
Bergen auf Rügen	X
Demmin	3
Greifswald	X
Greifswald Umland	4
Grevesmühlen	0,5
Grimmen	7
Güstrow	10,5
Hagenow	6,5
Ludwigslust	8
Neubrandenburg	X
Neubrandenburg Umland	6
Neustrelitz	3
Parchim	10
Pasewalk	1,5
Ribnitz-Damgarten	0,5
Rostock	X
Rostock Umland	22
Schwerin	X
Schwerin Umland	14,5
Stralsund	X
Stralsund Umland	3,5
Teterow	3,5
Ueckermünde	1
Waren	6,5
Wismar	9
Wolgast	X

Quelle: SAGS 2016 nach Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, x=gesperrte Planungsbereiche; Zahl=Zahl der Zulassungsmöglichkeiten; █ = von Unterversorgung bedrohte Planungsbereiche mit Fördermöglichkeiten, █ = partielle Öffnung (Zulassungen werden in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis für die Arztgruppe Überversorgung eingetreten bzw. der erforderliche Versorgungsanteil erreicht ist); █ = neue Sperrung aufgrund von Überversorgung; Stand Arztzahlen 18.04.2016.

Dagegen gestaltet sich die Situation im Bereich der allgemeinen fachärztlichen Versorgung entsprechend den Daten der Kassenärztlichen Vereinigung sehr viel positiver. Mit Ausnahme der Fachgruppe der Augenärzt*innen im Planungsbereich Güstrow – dort kann noch eine halbe Zulassung erteilt werden – scheint die Versorgung mit Fachärzt*innen im Landkreis Rostock aus Sicht des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (vollkommen) ausreichend zu sein. Im Planungsbereich Bad Doberan stellt der Ausschuss für die Fachgruppe der Dermatologen sowie Pädiater sogar eine Überversorgung fest, wodurch der Planungsbereich für weitere Zulassungen in den beiden entsprechenden Fachgruppen gesperrt wird. Daneben scheint auch ein ausreichendes Angebot vor allem an Chirurgen und HNO-Ärzt*innen im gesamten Landkreis sowie Nervenärzt*innen und Urolog*innen insbesondere im Planungsbereich Güstrow vorhanden zu sein (vgl. Darstellung 68).⁴⁷

Fachärzt*innen unterschiedlicher Spezialgebiete sind vor allem in den größeren Landkreiskommunen, z. B. in Güstrow, Bad Doberan, Tessin, Kühlungsborn und Schwaan, aber auch in der Hansestadt Rostock angesiedelt. Daraus resultierend müssen vor allem die Bewohner*innen der kleinen und sehr ländlich gelegenen Gemeinden zum Teil weite Wege auf sich nehmen, um medizinische Leistungen in Anspruch nehmen zu können. Eine Reihe von Physiotherapiepraxen ergänzt das medizinische Versorgungsnetz des Landkreises.

⁴⁷ www.kvmv.info/aerzte/25/10/Bedarfsplanung_und_freien_Praxen/Beschluesse_des_Landesausschusses_der_Aerzte_und_Krankenkassen.html, Stand: November 2016.

Darstellung 68: Anordnung von Zulassungsbeschränkungen und bestehende Zulassungsmöglichkeiten – fachärztliche Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern

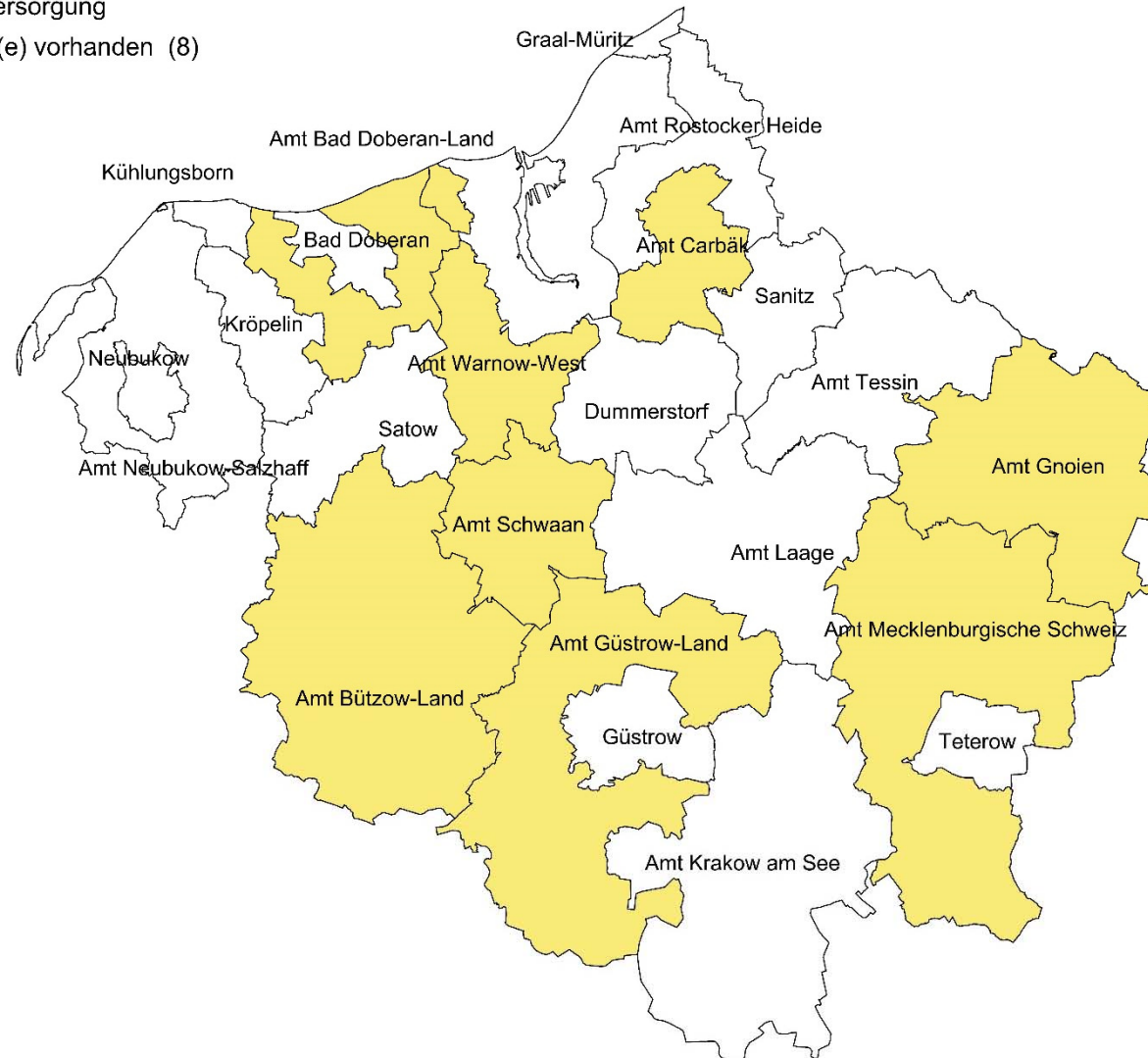
Planungsbereiche	PÄD	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	PSY	URO
Kreisfreie Städte										
Rostock (Hansestadt)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Landkreise										
Bad Doberan	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Demmin	x	x	x	x	x	0,5	x	x	1	x
Güstrow	x	0,5	x	x	x	x	x	x	x	x
Ludwigslust	x	x	x	x	1	x	x	x	x	x
Müritz	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Parchim	x	0,5	0,5	0,5	x	x	x	x	x	x
Rügen	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Uecker-Randow	0,5	x	x	x	0,5	x	x	x	0,5	x
Kreisregionen										
Greifswald/OVP	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Neubrandenburg/MST	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Stralsund/NVP	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Schwerin/Wismar/NWM	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Gesamt in M-V	0,5	1	0,5	0,5	1,5	0,5	-	-	1,5	-

Quelle: SAGS 2016 nach Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, x=gesperrte Planungsbereiche; x=Fachgebiete mit einem Versorgungsgrad über 140 Prozent; Zahl=Zahl der Zulassungsmöglichkeiten, = neue Sperrung aufgrund von Überversorgung; Stand Arztzahlen 18.04.2016.

Darstellung 69: Mängel in der medizinischen Versorgung nach amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern

Medizinische Versorgung

■ = Problem(e) vorhanden (8)



Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

In der Kommunalbefragung wurde die medizinische Versorgung mit Haus- und Fachärzt*innen vom Großteil der Kommunen als gut eingeschätzt. Ein gutes Drittel sieht jedoch die Situation als problematisch an. Erwartungsgemäß beklagen hierbei ausschließlich die Ämter einen entsprechenden Mangel, da eine gute Erreichbarkeit der Ärzt*innen aus den umliegenden amtsangehörigen Gemeinden dort nicht immer gegeben und mit weitaus größerem logistischen Aufwand als in den Städten verbunden ist (vgl. Darstellung 69).

Die stationäre Gesundheitsversorgung im Landkreis Rostock wurde im Jahr 2015 von den folgenden insgesamt fünf Krankenhäusern übernommen:⁴⁸

- **KMG Klinikum Güstrow GmbH**⁴⁹ mit u. a. folgenden Fachabteilungen: Gerontopsychiatrie und -psychotherapie, Innere Medizin, Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie, Urologie, Hals-, Nasen, Ohrenheilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, Urologie, Allgemeinpsychiatrie und Suchttherapie. Daneben gibt es seit 2014 eine eigene Abteilung für Geriatrie⁵⁰ zur Behandlung älterer Patient*innen bzw. altersspezifischer Krankheitsbilder. Hierfür stehen insgesamt 26 Betten zur Verfügung.
- **Rehabilitationsklinik „Garder See“ GmbH**⁵¹ in Lohmen mit den Fachabteilungen Orthopädie, Onkologie/ Innere Medizin, Pulmologie und Psychosomatik.
- **Warnow-Klinik Bützow gGmbH**⁵² mit den Fachabteilungen Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Innere Medizin, Anästhesie, Intensiv- und Palliativmedizin.
- **Fachklinik Waldeck in Schwaan**⁵³ ist ein überregionales Zentrum für medizinische Rehabilitation mit den Schwerpunkten Orthopädie und Neurologie.
- **DRK-Krankenhaus Teterow gGmbH**⁵⁴ mit den Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Urologie sowie Anästhesie und Intensivmedizin.
- **Krankenhaus Bad Doberan**⁵⁵ mit u. a. folgenden Fachabteilungen: Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Orthopädie/ Unfallchirurgie und Urologie, Anästhesiologie, Intensivmedizin und Physiotherapie.

⁴⁸ Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern: Krankenhäuser, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Mecklenburg-Vorpommern, 2015.

⁴⁹ www.kmg-kliniken.de, Stand: November 2016.

⁵⁰ www.kmg-kliniken.de/images/medien-guestrow/pdf/160906_Abt-Folder_Geriatrie.pdf, Stand: November 2016.

⁵¹ www.reha-gardersee.de/de/index.php, Stand: November 2016.

⁵² www.warnow-klinik.de, Stand: November 2016.

⁵³ www.fachklinik-waldeck.de/index.php/de, Stand: November 2016.

⁵⁴ www.drk-kh-teterow.de/cms-2010, Stand: November 2016.

⁵⁵ www.krankenhaus-doberan.de, Stand: November 2016.

4.1.7 Einschätzung der Situation durch die örtlichen Expert*innen

Ergebnisse aus den Bestandserhebungen

Die Versorgungssituation der im Handlungsfeld „Wohnen im Alter/Wohnen zu Hause“ beschriebenen Hilfen und Angebote wurde im Rahmen der Bestandserhebungen von Vertreter*innen der Kommunen, ambulanten Diensten, Tagespflegeeinrichtungen sowie stationären Einrichtungen beurteilt. Zudem erfolgte eine umfangreiche Diskussion dieser im Rahmen der beiden Workshops. Differenziert bewertet wurde das Angebot an Betreutem Wohnen, die Potentiale alternativer Wohnformen (u. a. gemeinschaftliche orientiertes Wohnen) sowie Fahrdienste und das Angebot an hauswirtschaftliche Hilfen.

Das Angebot an „Betreutem Wohnen“ betrachten sowohl die Kommunen als auch die stationären Einrichtungen und Tagespflegeeinrichtungen als bedarfsdeckend. Unter den ambulanten Diensten ist die Einschätzung hingegen nicht ganz so eindeutig, was darauf hindeutet, dass es durchaus Orte im Landkreis gibt, in denen ein ungedeckter Bedarf vorhanden ist.

Darstellung 70: Betreutes Wohnen aus Sicht der Expert*innen

Reicht das Angebot an Betreutem Wohnen aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	12	6	3	2
Ambulante Dienste (n=24)	10	8	4	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	13	3	6	2
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	12	2	1	1
Gesamt (n=96)	47	19	14	7

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind im Landkreis Rostock aus Sicht der Kommunen, ambulanten Dienste und Tagespflegeeinrichtungen in zu geringem Maße vorhanden. Es ist zu vermuten, dass vor allem jene Kommunen, die am Ort über (noch) kein solches Angebot verfügen, hier einen Bedarf äußern. Die stationären Einrichtungen betrachten die Situation im Zusammenhang mit ambulant betreuten Wohngemeinschaften sehr ambivalent.

Darstellung 71: Ambulant betreute Wohngemeinschaften aus Sicht der Expert*innen

Reicht das Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	4	11	5	3
Ambulante Dienste (n=24)	5	11	6	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	12	11	9	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	8	4	2	2
Gesamt (n=96)	29	37	22	8

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Die Mehrheit der Expert*innen hält das Angebot an gemeinschaftlich organisiertem Wohnen im Landkreis Rostock für nicht ausreichend. Gleichzeitig konnte bzw. wollte ein nahezu ähnlicher großer Anteil hierzu keine Einschätzung abgeben. In der Summe scheint demnach ein tendenzieller Bedarf nach dieser Art des alternativen Wohnens im Alter zu bestehen.

Darstellung 72: Angebot an gemeinschaftlich organisiertem Wohnen aus Sicht der Expert*innen

Reicht das Angebot an gemeinschaftlich organisiertem Wohnen aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	0	13	8	2
Ambulante Dienste (n=24)	2	11	9	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	2	14	15	2
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	2	7	6	1
Gesamt (n=96)	6	45	38	7

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Das Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen im Landkreis Rostock wird von mehr als der Hälfte der Expert*innen als eher ausreichend beurteilt.

Darstellung 73: Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen aus Sicht der Expert*innen

Reicht das Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	10	6	5	2
Ambulante Dienste (n=24)	18	1	2	3
Stationäre Einrichtungen (n=33)	14	4	13	2
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	13	0	2	1
Gesamt (n=96)	55	11	22	8

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Im Zusammenhang mit dem Thema „Gesundheit“ wurden die Kommunen, ambulanten Dienste, stationären Einrichtungen und Tagespflegeeinrichtungen außerdem zu ihrer Einschätzung bezüglich der Versorgung mit Haus- und Fachärzt*innen im Landkreis Rostock befragt. Dabei wird die Versorgung mit Hausärzt*innen von den Expert*innen der Kommunen sowie des ambulanten und stationären Bereichs überwiegend als nicht gut eingeschätzt. Die Kommunen und Tagespflegeeinrichtungen bewerten die hausärztliche Versorgung als ausreichend, die übrigen Experten- und Gruppen sehen diese hingegen als nicht bedarfsdeckend an.

Darstellung 74: Hausärztliche Versorgung im Landkreis aus Sicht der Expert*innen

Ist die hausärztliche Versorgung ausreichend?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	13	4	4	2
Ambulante Dienste (n=24)	6	15	1	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	10	21	1	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	8	6	1	1
Gesamt (n=96)	37	46	7	6

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Weitaus kritischer – und das von Seiten aller Expert*innen – wird die Versorgung mit Fachärzt*innen im Landkreis Rostock bewertet. Dementsprechend sind gut drei Viertel der Befragten der Meinung, dass der Landkreis hinsichtlich der fachärztlichen Versorgung eher nicht ausreichend versorgt ist.

Darstellung 75: Fachärztliche Versorgung im Landkreis aus Sicht der Expert*innen

Ist die fachärztliche Versorgung ausreichend?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	4	14	3	2
Ambulante Dienste (n=24)	2	20	0	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	2	28	2	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	3	11	1	1
Gesamt (n=96)	11	73	6	6

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Ergebnisse aus den Workshops

Im Rahmen der beiden Workshops wurde das Thema „Wohnen im Alter/ Wohnen zu Hause“ von den lokalen Expert*innen wie folgt diskutiert:

Ein gutes Spektrum an barrierefreien und altersgerechten Wohnangeboten gibt es nach Ansicht der Teilnehmer*innen insbesondere in den Städten Bad Doberan, Teterow und Tessin. Dieses habe sich in den letzten Jahren (bedarfsgerecht) weiterentwickelt. Allerdings gibt es im Bereich des privaten Wohnungsbaus Probleme. Nach Aussagen der Arbeitsgruppe besteht bei privaten Vermieter*innen nur selten die Einsicht und die Bereitschaft Wohnungen entsprechend anzupassen bzw. umzubauen. Nicht selten ist dabei bereits der Zugang in die Wohnung bzw. in das Haus ein Problem, da die Türbreiten der Haustüren zu schmal sind. Außerdem verfügen diese Wohnungen nur selten über einen Aufzug. Ein weiteres Problem ergibt sich im Zusammenhang mit alter Bausubstanz, die einige Privatwohnungen aufweisen, einen barrierearmen Umbau allerdings erschwert. In vielen Regionen fehlt demnach bislang ein entsprechendes Angebot an barrierefreien und altersgerechten Wohnungen. Die Arbeitsgruppe plädierte deshalb für die Erstellung von Konzepten zur Anpassung von barrierefreien Wohnanlagen.

Diese „angepassten Wohnungen“ für Ältere müssen allerdings auch finanziell erschwinglich sein, was die Arbeitsgruppenteilnehmer*innen vor die Frage nach bezahlbarem Wohnraum im Landkreis stellte. Wohnungen, die umfassend barrierefrei (inklusive Aufzug) sind, können sich die Senior*innen aufgrund zu hoher Mieten nur in den wenigsten Fällen leisten. Nicht selten spielen dabei Indikatoren, wie Altersarmut oder mangelnde Kreditwürdigkeit aufgrund eines zu hohen Todesfallrisikos etc. eine Rolle. Die Arbeitsgruppe spricht sich deshalb für mehr barrierefreien und bezahlbaren Wohnraum im Landkreis Rostock aus. Da den Teilnehmer*innen allerdings durchaus bewusst ist, dass dies nicht auf Gemeindeebene erfolgen kann, plädieren sie für einen Aufbau auf der Ebene der Amtszentren. Entsprechend sollen zukünftig die Gemeindehauptorte gestärkt werden. Neben der Schaffung von Wohnangeboten, fordern sie an diesen Standorten außerdem die Bereitstellung eines ausreichenden Versorgungsangebotes.

Ein wichtiges Thema im Zusammenhang mit dem altersgerechten Umbau von Wohnungen ist der Aspekt der Wohnraumberatung bzw. Wohnraumanpassung. Hier sehen die Teilnehmer*innen der Arbeitsgruppe allerdings noch großen Bedarf. Sie sprechen sich vor allem für eine frühzeitige Beratung aus, sodass eine Auseinandersetzung mit dem Thema nicht erst im Bedarfsfall erfolgen muss, wenn es eigentlich schon zu spät ist. Der Pflegestützpunkt soll hierbei eine wichtige beratende bzw. aufklärende Rolle einnehmen, was auch bereits der Fall ist. Warum dieses Angebot dennoch vielfach nicht bekannt ist und deshalb auch nicht angenommen wird, erklären sich die Besucher*innen der Veranstaltung insbesondere dadurch, dass dem Großteil der (älteren) Landkreisbewohner*innen nicht bewusst ist, was sich hinter der Institution des Pflegestützpunktes befindet. Es wird deshalb vorgeschlagen, zukünftig eine verstärkte Aufklärungsarbeit im Landkreis bezüglich der Möglichkeit(en) zur Wohnraumberatung durchzuführen und dabei vor allem auch den Pflegestützpunkt stärker damit in Verbindung zu bringen.

Das Angebot an Betreutem Wohnen im Landkreis wird von den Teilnehmer*innen der Arbeitsgruppe größtenteils als gut bezeichnet, ebenso wird dieses gut angenommen. Vereinzelt und gerade in den ländlichen Regionen des Landkreises scheint – nach Aussagen der Teilnehmer*innen – allerdings zusätzlicher Bedarf zu bestehen. Entsprechend beschränkt sich das Angebot größtenteils auf die ganz großen Landkreiskommunen. Doch auch dort – u. a. in den Städten Güstrow und Schwaan – müssen Interessent*innen für Betreutes Wohnen mit langen Wartezeiten rechnen. Neben einem partiell nicht bedarfsdeckenden Angebot, sehen die Teilnehmer*innen ein weiteres Problem in der Begrifflichkeit „Betreutes Wohnen“. Da es sich bei „Betreutem Wohnen“ um keinen geschützten Begriff handelt, sind bislang keine Kriterien bzw. Voraussetzungen festgeschrieben, die ein einheitliches Angebot gewährleisten würden. Entsprechend viele unterschiedliche Konzepte gibt es auf dem Markt. Auch das sog. Servicewohnen wird nicht selten fälschlicherweise als Betreutes Wohnen bezeichnet. Doch handelt es sich dabei vielmehr um „normale“ Wohnungen, in denen die Mieter*innen im Bedarfsfall die Möglichkeit haben, Betreuungsleistungen selbst dazu zu buchen. Sofern hierfür geeignete Investoren vorhanden sind, funktioniert dieses Konzept im Landkreis auch bereits sehr gut. Im Zusammenhang mit Betreutem Wohnen fordert die Arbeitsgruppe deshalb eine einheitliche Klassifizierung des Begriffs „Betreutes Wohnen“ im Landkreis, sodass eindeutig geregelt ist, was sich hinter der Begrifflichkeit verbirgt. Diese müsse insbesondere auch den Umfang an Barrierefreiheit regeln. Nur wenige Anlagen des Betreuten Wohnens verfügen demzufolge über transportgerechte Aufzüge, was gerade älteren Menschen mit Mobilitätseinschränkungen, die auf Hilfsmittel (z. B. Rollator, Rollstuhl) angewiesen sind, große Probleme bereiten kann.

Um so lange wie möglich auch im Alter zu Hause wohnen bleiben zu können, muss neben der Möglichkeit einer/s altersgerechten Wohnung/Hauses auch eine entsprechende Infrastruktur in Form von Versorgungsangeboten am Ort vorhanden sein. Zwar sind sich die Teilnehmer*innen

der Arbeitsgruppe darüber einig, dass eine entsprechende Versorgungsinfrastruktur nicht auf Gemeindeebene aufgebaut werden kann, deshalb plädieren sie für einen Aufbau auf der Ebene der Amtszentren. Sie schlagen außerdem vor, (vorhandene) niedrighschwellige Angebote sowie das Ehrenamt im ländlichen Raum zu stärken. Auch entsprechende Mobilitätsversorgungskonzepte sollen im Landkreis auf den Weg gebracht werden.

Generell sind die Arbeitsgruppenteilnehmer*innen allerdings der Meinung, dass das Ziel Wohnen zu Hause zwar so lange wie möglich verfolgt werden soll, jedoch nicht um jeden Preis. Die älteren Personen sollen sich demnach selbst und frühzeitig überlegen, ob an ihrem aktuellen Wohnort auch ein Leben im Alter – durch ein ausreichend vorhandenes Angebot an Versorgungsinfrastruktur – möglich ist oder nicht.

Ergebnisse aus der Expertendiskussion

Das Thema „Wohnen im Alter/ Wohnen zu Hause“ wurde aufgrund seiner zentralen Bedeutung außerdem im Rahmen einer **Expertendiskussion** behandelt, an der u. a. auch Wohnungsgesellschaften bzw. -unternehmen teilgenommen haben. Ein erster Diskussionsschwerpunkt lag dabei auf der Barrierefreiheit von Wohnungen und deren Umsetzung(smöglichkeiten). Hierzu führten die Teilnehmer*innen an, dass barrierefreie Umbaumaßnahmen i. d. R. zu Mieterhöhungen führen, die nicht immer durch die Richtlinie zu den Kosten der Unterkunft (KdU) abgedeckt werden und sich viele Ältere diese Kosten folglich nicht mehr leisten können. Dies ist insbesondere im Zusammenhang mit dem Einbau eines Aufzugs der Fall, der vielfach für ein möglichst langes Zuhause-Wohnen-Bleiben im Alter notwendig ist. Da allerdings eine nicht unwesentliche Anzahl an (älteren) Menschen im Landkreis auf SGB II- bzw. SGB XII-Leistungen angewiesen sind, fordert die Diskussionsrunde eine dringende Anpassung der KdU-Richtlinie. Allerdings ist das keine einfache Aufgabe, da die KdU-Richtlinie mit der Landesförderung (für den Einbau von Aufzügen) bei weitem nicht einhaltbar ist – so die Diskussionsrunde weiter. Um eine Kostendeckung für den Einbau von Aufzügen zu erreichen, müsste die Zuschussförderung von aktuell 30 % auf 50 % – 75% ansteigen. Eine Wohnungsbauprojektexpertin führte hierzu an, dass der Einbau eines Aufzugs bei mindestens 225.000 Euro liegt, die Landesförderung allerdings nur 180.000 Euro beträgt. Werden diese Kosten nun auch im Rahmen des Mietpreises berücksichtigt, würde dies eine Mieterhöhung von 1,50 Euro bis 2,00 Euro pro m² zuzüglich Betriebskosten bedeuten. Da hierfür allerdings keine pauschale Lösung zu erwarten ist, sollte die KdU-Richtlinie nach Meinung der Expert*innen differenziert betrachtet werden. Im Einzelfall – z. B. bei mobilitätseingeschränkten Personen – sollte daher eine entsprechende Anpassung der Richtlinie erfolgen. Im Rahmen dessen wird auf die nächste Fortschreibung der KdU-Richtlinie hingewiesen, mit der wohl höhere Grenzwerte erreicht werden, die allerdings dennoch nicht für den Einbau eines Aufzugs ausreichen werden.

Es wird außerdem darauf hingewiesen, dass mit der Änderung des Landesausführungsgesetzes SGB XII M-V eine weitgehende kostendeckende Finanzierung der überörtlichen Sozialhilfe (insb. Hilfe zur Pflege) erreicht wurde. Danach übernimmt das Land Mecklenburg-Vorpommern seit 2016 82,5 % aller Nettoausgaben der Gesamt-Sozialhilfe im Sinne eines personenzentrierten Ansatzes, mit dem der Grundsatz „ambulant vor stationär“ nun auch einzuhalten ist.

Nach eigenen Aussagen sind viele Wohnungsgesellschaften im Landkreis sehr bemüht ihre Mieter*innen solange wie möglich in ihren Wohnungen bzw. ihrem Haus zu halten, indem sie entsprechende (kleinere) Umbaumaßnahmen durchführen. Doch auch hierbei sind den Wohnungsgesellschaften Grenzen gesetzt. Wichtige Investitionen bzw. Maßnahmen, wie begleitende Assistenzsysteme werden mit Ausnahme des Hausnotrufs von den Pflegekassen nicht mitfinanziert, was sich nach Meinung der Expert*innen zukünftig allerdings dringend ändern müsste, wenn sich das System nicht selbst behindern will. Aktuell muss der Fokus deshalb gezwungenermaßen eher auf einem barrierearmen Umbau der Wohnungen liegen, der mit einfacheren Mitteln umzusetzen ist.

Dass die gesetzlichen Änderungen (LBauO) eine Zunahme von barrierefreien Wohnungen im Rahmen von Neubauten mit sich bringen, betrachten die Expert*innen durchaus kritisch. Ihrer Meinung nach fehlt hierfür aktuell der entsprechende Bedarf, da „fitte“ und vor allem junge Menschen in derartigen Wohnungen (noch) nicht wohnen möchten. In manchen Regionen des Landkreises gibt es deshalb auch bereits Leerstände barrierefreier Wohnungen.

Eine ganz besondere Situation ergibt sich für die Landkreisregion, die direkt an das Oberzentrum der Hansestadt Rostock angrenzt. Landkreisgemeinden in diesem sog. „Speckgürtel“ der Hansestadt bauen – entsprechend den Vorgaben der Hansestadt – teure Wohnungen, wodurch ein Markt entsteht, der durch stärkere Kaufkraft und Zuzug bedingt ist. Durch eine gute Infrastruktur und besser Arbeitsmarktchancen ist der Bedarf an Wohnungen so groß, dass es kaum ungenutzten und vor allem billigen Wohnraum gibt. In Folge dessen ziehen vorwiegend mobilere ältere Menschen in den Landkreis Rostock, da das Wohnen dort billiger ist. Mangelnde Mobilität spielt für diese Personengruppe (zunächst) allerdings keine große Rolle, da sie i. d. R. über ein Auto verfügen. „Billiges Bauland“ im Landkreis führt aber leider auch häufig dazu, dass ein Umzug in eine ländliche Region ohne großes darüber Nachdenken erfolgt, ob der Standort auch für ein dauerhaftes Leben – unter der Maßgabe einer entsprechenden Infrastruktur vor Ort – passend ist. Dennoch geben die Expert*innen Entwarnung und weisen darauf hin, dass immer mehr Menschen ihr Eigenheim so bauen, dass sie auch später im Alter noch dort wohnen können.

Die Nahversorgung insbesondere in kleinen Landkreiskommunen gestaltet sich durch den zunehmenden Rückzug von Post, Banken und vor allem Ärzt*innen stetig schlechter. Im Zusammenhang mit medizinischer Versorgung plädieren die Teilnehmer*innen deshalb dafür, Ärzt*innen

zukünftig durch die Gewährung eines Stipendiums oder Bonus für den ländlichen Raum zu gewinnen bzw. sie dort dauerhaft zu halten. Im Zusammenhang mit Nahversorgung muss es zukünftig außerdem um eine grundsätzliche Stärkung der Grundzentren gehen, in denen angemessene Quartiere geschaffen werden.

Im Landkreis Rostock besteht nach Aussagen der Teilnehmer*innen ein gutes Angebot an Betreutem Wohnen (u. a. in Bad Doberan, Teterow). Das Problem, das auch die Expert*innen in diesem Zusammenhang allerdings sehen, bezieht sich auf die Begrifflichkeit „Betreutes Wohnen“. Hier bedarf es einer einheitlichen Definition. Problematisch gestaltet sich aus Sicht der Expertenrunde außerdem die Tatsache, dass niedrighschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote, die entsprechend ein selbstständiges Wohnen ermöglichen, ausschließlich von Pflegediensten geleistet werden dürfen. Diese sind allerdings sehr kostenintensiv und die Arbeit zeitaufwändig, sodass das Personal die Zeit an anderer Stelle einsparen muss. Da es allerdings viele Menschen im Landkreis gibt, die bereit wären, derartige Entlastungsangebote (wie z. B. Hilfen im Haushalt, beim Putzen etc.) zu leisten, fordern die Expert*innen eine dringende Ausweitung des Berechtigtenkreises. Allerdings sind die Hürden für eine derartige Anerkennung beim zuständigen Landesamt für Gesundheit und Soziales MV (LaGuS MV) sehr hoch.

Ambulant Betreutes Wohnen wird im Landkreis Rostock bislang nur sehr schlecht angenommen. Eine entsprechend negative Resonanz ergibt sich allerdings nach Aussagen einiger Teilnehmer*innen auch für ganz Mecklenburg-Vorpommern. Es scheint so, als sei diese Art alternativen Wohnens im Alter bislang noch nicht bei der älteren Generation angekommen.

Daneben weist die Diskussionsrunde auf das Problem hin, dass viele Ältere im Landkreis nicht wissen, an wen sie sich wenden können, wenn es um Wohnraumanpassung oder ähnliches geht. Die warf die Frage nach einer entsprechenden Beratung oder Vermittlung im Landkreis auf. Ein Experte fügte in diesem Zusammenhang an, dass der Landtag und die Regierung gesetzlich aufgefordert sind, gewisse Maßnahmen für altersgerechtes und selbstbestimmtes Wohnen vorzunehmen und entsprechenden Wohnraum zur Verfügung zu stellen, worunter auch die Schaffung von „Kümmerer-Strukturen“ fällt. Neben dem Pflegestützpunkt, werden demnach auch bereits Kümmerer (z. B. Sozialpädagog*innen) vor Ort oder in Krankenhäusern, Mehrgenerationenhäusern oder bei Wohnungsverwalter*innen eingesetzt, die speziell von den Wohnungsunternehmen gestellt werden. Allerdings begrenzt sich dieses Beratungsangebot vorwiegend auf die großen Kommunen. Erfahrungen aus der Vergangenheit zeigen außerdem, dass die Kümmerer nicht (überall) den gewünschten Erfolg bringen. Auf dem Land, wo keine Wohnungsunternehmen ansässig sind, gestaltet sich die Situation nach Aussagen der Runde nochmals schwieriger. Zwar übernimmt dort der Pflegestützpunkt des Landkreises die Aufgabe einer Wohnraumberatung, nur weisen die Teilnehmer*innen der Diskussionsrunde darauf hin, dass viele Ältere nicht wissen,

dass der Pflegestützpunkt ein derartiges Angebot durchführt. Anstelle der Schaffung einer weiteren/eigenen Stelle für Wohnraumberatung, fordert die Runde vielmehr eine verstärkte Aufklärungsarbeit bezüglich des Pflegestützpunktes und seiner Beratungsleistungen. Da die beratenden Strukturen realistischer Weise allerdings nicht bis in die „letzte Ecke des Landkreises“ gebracht werden können, appellieren die Wohnungsexpert*innen ebenfalls dringend an die Eigeninitiative der (älteren) Bürger*innen im Landkreis mit der Forderung, sich früh genug selbst um entsprechende Informationen zu kümmern. Ebenso fordert die Diskussionsrunde, dass die Mieter*innen im Falle eines altersgerechten Umzugs z. B. in eine Erdgeschoss-Wohnung, diesen rechtzeitig und von sich aus bei den Wohnungsgesellschaften anmelden.

Das Thema „Altersarmut“, gemessen an der Anzahl an Personen, die Grundsicherung im Alter (über 64 Jahre) erhalten, spielt im Landkreis Rostock aktuell noch keine zentrale Rolle. Dennoch gab die Runde zu bedenken, dass es durchaus zu Problemen kommen kann, im Alter sein Eigentum oder einen Umzug zu finanzieren, wenn die Renten immer stärker besteuert werden und das allgemeine Rentenniveau sinkt. Besonders problematisch gestaltet sich die Situation dabei für Personen, die keinen lückenlosen Lebenslauf vorweisen können. Ein Experte gab in diesem Zusammenhang zu bedenken, dass viele (ältere) Personen bereits jetzt schon 30 % – 50 % ihrer aktuellen Einkünfte/Rente für mögliche spätere Unterkunftskosten ansparen.

Abschließend sind sich die Expert*innen darüber einig, dass es im Landkreis derzeit keine Probleme hinsichtlich altersgerechter Wohnungen gibt. Es muss vielmehr darum gehen, bezahlbaren Wohnraum für Ältere zur Verfügung zu stellen.

4.1.8 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Die überwiegende Mehrheit der älteren Bürger*innen im Landkreis Rostock hat – wie auch überregionale Studien bestätigen – den Wunsch, auch weiterhin zu Hause wohnen zu bleiben. Gründe hierfür sind zum einen, dass sie aus den ländlichen Gebieten stammen und zum anderen, dass viele Ältere dort aufgrund günstigen Baulandes im Vergleich zum angrenzenden Oberzentrum der Hansestadt Rostock ein Wohneigentum erworben haben.

Sowohl in der touristisch geprägten Küstenregion als auch im Rostocker Umland ist der Landkreis für viele ältere und vor allem mobile bzw. „fitte“ Menschen ein beliebtes Zuzugsgebiet, für die sich bislang kaum Schwierigkeiten bezüglich der Gegebenheiten in ihrer Wohnung bzw. ihrem Haus (u. a. aufgrund von Treppen etc.) ergeben. Auch das Thema „Mobilität“ spielt zunächst für diese Zielgruppe keine zentrale Rolle. Das Bewusstsein, im Falle eines zukünftigen Hilfebedarfs ggf. nicht uneingeschränkt auf wichtige Nahversorgungsangebote am Wohnort bzw. Mobilitätsangebote zurückgreifen zu können, ist nach Einschätzung der Wohnungsexpert*innen dabei kaum vorhanden. Gerade der Landkreis Rostock, der sich über eine große Fläche erstreckt und aus vielen – zum Teil auch sehr kleinen und sehr ländlich gelegenen – Kommunen besteht, kann eine „umfassende“ Versorgung nicht gewährleisten. Daneben kann – so zeigen die Ergebnisse der

Bürgerbefragung – ein Großteil der Landkreisbewohner*innen im Bedarfsfall nicht auf die kontinuierliche Unterstützung ihrer Kinder zählen, da diese häufig nicht in unmittelbarer Nähe zum Wohnort der Eltern (22 %) oder sogar außerhalb des Landkreises (33 %) wohnen. Um dennoch auch im Alter zu Hause wohnen bleiben zu können sind deshalb gerade nachbarschaftliche Hilfen und ehrenamtliche Netzwerke von besonderer Bedeutung. Diese sind zum Teil im Landkreis Rostock bereits vorhanden und (gut) ausgebaut. Diesen Bestand gilt es auch zukünftig zu stärken. Ebenso ist ein weiterer Ausbau dessen unbedingt zu unterstützen, da die Nachfrage nach unterstützenden Hilfen im Haushalt oder einer Unterstützung bei Pflege- und Betreuungsarrangements hinsichtlich der zu erwartenden Zunahme der Zahl älterer Menschen im Landkreis, bei gleichzeitiger – weiterer – Abnahme der potenziell zur Verfügung stehenden Personen aus der eigenen Familie, weiter steigen wird. Derart niedrigschwellige Angebote als Alternative zu professionellen Anbietern sollten möglichst flächendeckend auf Gemeindeebene im Landkreis Rostock zur Verfügung stehen.

Entsprechende niedrigschwellige Unterstützungsangebote sind nur sinnvoll und hilfreich, sofern diese in auch in ausreichendem Maße angenommen werden. Da bei vielen – und insbesondere „fitten“ und mobilen – älteren Menschen das Bewusstsein und die nötige Eigeninitiative fehlt, sich frühzeitig darüber Gedanken zu machen, ob und wie ein Wohnen im Alter auch am aktuellen Wohnort möglich ist, müssen diese hierzu verstärkt sensibilisiert werden. Damit einhergehende Fragen beziehen sich auf den barrierefreien (Um)Bau der Wohnung/ des Hauses, einer altersgerechten Wohnraumanpassung als auch auf Überlegungen bezüglich eines möglichen Umzugs. Daneben sollte die pflegerische Versorgung Älterer thematisiert werden. Dem Landkreis Rostock wird hierzu vorgeschlagen den Bürger*innen diese Themen durch Kampagnen oder ähnliches näher zu bringen. Neben einer allgemeinen Aufklärung u. a. zur altersgerechten Wohnraumanpassung, sollten die Bürger*innen auch über konkrete Hilfsangebote in ihrer Nähe bzw. am Ort informiert werden. Hierzu wäre es sinnvoll, entsprechende Veranstaltungen auf der Ebene der amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. auf Amtsebene zu initiieren. Die Eigeninitiative älter werdender Landkreisbewohner*innen sollte zudem über die Vereins- und Verbandsstruktur gefördert werden, in denen entsprechende Informationen weitergetragen werden.

Generell sind gute bauliche Wohnbedingungen eine wichtige Voraussetzung dafür, bis ins hohe Alter möglichst selbstständig zu Hause wohnen bleiben zu können. Die Ausgestaltung der Wohnung wird damit zu einem Schlüsselfaktor für die Wohnqualität. Allerdings scheint die Notwendigkeit einer entsprechenden Wohnraumberatung unter den Bürger*innen im Landkreis Rostock größtenteils nicht vorhanden zu sein, da sich lediglich rund 3 % der Befragten über 64-Jährigen ein entsprechendes Beratungsangebot wünschen. Nennenswerte Unterschiede ergeben sich dabei auch nicht hinsichtlich der Betrachtung der unterschiedlichen Altersgruppen. Dies könnte u. a. daran liegen, dass die Älteren bislang kaum Schwierigkeiten mit baulichen Gegebenheiten in ihrer/m Wohnung/Haus haben und sie sich deshalb – nach Einschätzung der Expert*innen –

aktuell nicht mit dem Thema auseinandersetzen oder bereits anderweitig versorgt sind. Des Weiteren gibt es zahlreiche Hinweise darauf, dass einem Teil der Älteren im Landkreis nicht klar ist, was sich hinter den Begriffen der Miet- und Wohnraumanpassung bzw. Wohnraumberatung verbirgt. Es ist deshalb empfehlenswert hierzu eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit durchzuführen. Diese könnte in Form von Vorträgen, Ausstellungen, Presseartikeln oder der Vorstellung guter Praxisbeispiele erfolgen.

Zugleich geben 56 % der Befragten an, dass ein altersgerechter Umbau bei Bedarf für sie in Frage käme. Gerade für diese Gruppe – potentiell Ratsuchender – müsste zukünftig wiederum eine Wohnraumanpassung bzw. Wohnraumberatung zur Verfügung stehen, die sie hinsichtlich einer Bestandsaufnahme vor Ort bis hin zum Abschluss aller Anpassungsmaßnahmen unterstützt. Dabei arbeitet die Wohnraumberatung stets vernetzt, z. B. mit Handwerkern, sozialen Dienstleistern, Ärzt*innen oder Architekt*innen. Wir empfehlen deshalb die Prüfung eines bedarfsgerechten Ausbaus von Angeboten zur Wohnraumberatung und Wohnraumanpassung auf der Ebene der Gemeindehauptorte. Die Empfehlung fällt dabei gerade auf diese Ebene, da davon auszugehen ist, dass mit dieser lokalen Verortung das Beratungsangebot i. d. R. in angemessener Entfernung zum Wohnort erreicht werden kann. Sofern schließlich ein Bedarf festgestellt wird, sollten sogenannte „Lotsen“ bzw. ehrenamtliche Wohnberater*innen vor Ort eingesetzt werden. Es ist sinnvoll und ratsam, zur Qualifizierung dieser, die Expertise und Fachkompetenz des Pflegestützpunktes des Landkreises Rostock miteinzubeziehen. Die Umsetzung dieser Maßnahme ist generell und aus Kostengründen als niedrigschwelliges Angebot zu installieren.

Barrierefreie Umbaumaßnahmen sind i. d. R. mit einer hohen finanziellen Belastung verbunden. Allerdings ist diese meist nicht (alleine) von den Privatpersonen bzw. Eigentümer*innen zu tragen, sondern werden auch von Seiten der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern gefördert und unterstützt. Diese Information ist unter den (älteren) Landkreisbewohner*innen allerdings nur selten vorhanden und könnte einem weiteren Verbleib in der vertrauten häuslichen Umgebung entgegenstehen. Es sollte im Landkreis deshalb eine verstärkte Aufklärungs- und Beratungsarbeit über die Finanzierungsaspekte von Umbaumaßnahmen in Wohnungen erfolgen, die primär an Senior*innen in ihrer Funktion als Mieter*innen sowie Eigentümer*innen zu richten ist. Darüber hinaus sind auch generell alle anderen Mieter*innen entsprechend zu informieren. Aufgrund der hohen Beratungskompetenz und Fachkenntnis sollte diese Informationsweitergabe durch den Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock erfolgen. Durch die Ortsgebundenheit der Wohnungsgesellschaften in den jeweiligen Landkreiskommunen sind auch diese hier einzubinden.

Neben Wohnungseigentümer*innen, gibt es im Landkreis einen ebenfalls nennenswerten, wenn auch etwas geringen Anteil an Älteren, die zur Miete wohnen. Sofern ein altersgerechter Umbau erforderlich wäre, würde die Verantwortung nicht bei der bzw. dem Bürger*in selbst liegen, sondern auf die bzw. den Vermieter*in übertragen werden. Ein entsprechendes Bewusstsein hierfür

ist allerdings auch im Bereich des Privaten Wohnungsbaus (bislang) kaum vorhanden. Wir erachten es deshalb als erforderlich, die privaten Vermieter*innen dafür zu sensibilisieren, ihren Wohnungsbestand zunehmend unter dem Aspekt der Barrierefreiheit zu betrachten und entsprechende bauliche Maßnahmen zu ergreifen. Dies gilt sowohl im Falle eines Neubaus als auch im Rahmen von Umbaumaßnahmen. Neben Informationsveranstaltungen, Messeständen und Presseartikeln, sollten auch hierzu Kampagnen organisiert werden, die beispielsweise auf die Vorteile und die Wichtigkeit einer barrierefreien Gestaltung hinweisen. Da es bislang keine offizielle Beratungsstelle zum barrierefreien Bauen in Mecklenburg-Vorpommern gibt, ist es außerdem empfehlenswert – unter Einbezug der Expertise der Architektenkammer Mecklenburg-Vorpommern – ein allgemeines Informationsblatt zur Bauberatung zu entwickeln, das über wichtige Aspekte und Normen bezüglich der Einhaltung von Barrierefreiheit informiert. Als Anlaufstelle bzw. Multiplikator*innen sollten hierfür die Amtsverwaltungen eingesetzt werden.

Ein selbstständiges Wohnen im Alter kann durch gewisse begleitende Assistenzsysteme, wie zum Beispiel ein Hausnotrufsystem, in entscheidendem Maße unterstützt werden. Die Kosten hierfür werden unter bestimmten Voraussetzungen zum Teil von den Pflegekassen mitfinanziert. Allerdings ist das nur durch die wenigsten Pflegekassen der Fall. Bei weiteren sog. „Altersgerechten Unterstützungssystemen für ein gesundes und unabhängiges Leben“ (Ambient Assisted Living-Technologien (AAL)) steht eine Kosten(teil)erstattung durch die Pflegekassen bislang noch aus. Insbesondere die Wohnexpert*innen halten eine Ausweitung des Geltungsbereichs allerdings für unumgänglich, um die Wohnungen altersgerecht zu gestalten und ein möglichst langes Wohnen im vertrauten häuslichen Umfeld zu gewährleisten. Der Landkreis Rostock sollte hierzu deshalb die verantwortlichen Pflegekassen von einer umfangreicheren Bezuschussung der begleitenden Assistenzsysteme überzeugen bzw. in entsprechende Verhandlungen mit ihnen treten. Eine fachliche Unterstützung sollte dabei sowohl vom Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock als auch von den lokalen Wohnungsgesellschaften geleistet werden.

Während die kleinen Gemeinden durch den Ausbau niedrigschwelliger Angebote gestärkt werden müssen, sollte auf der Ebene der Gemeindehauptorte ein umfassenderes Angebot geschaffen werden. Der dahinterliegende Gedanke ist die Etablierung von sogenannten Quartierskonzepten, bestehend aus den drei Säulen „Wohnen und Wohnumfeld“, „Soziales“ sowie „Pflege und Betreuung“, die von einer integrierten Betrachtung der Versorgungsangebote in einem Ort (oder Teilraum bzw. dem Quartier) ausgehen. Zugleich geht es darum diese Angebote sinnvoll miteinander zu vernetzen sowie vorhandene Synergieeffekte gewinnbringend zu nutzen. Dementsprechend sollte versucht werden, möglichst viele altersgerechte Wohnangebote sowie soziale Angebote und Unterstützungsangebote in den Gemeindehauptorten verfügbar zu machen, um im Landkreis Rostock letztendlich zielführend, kleinteilige sowie personenorientierte Dienstleistungs-, Wohn- und Versorgungsformen zu schaffen, die ein Wohnenbleiben im (un)mittelbaren vertrauten Wohnumfeld auch im Alter ermöglichen.

Für diejenigen Älteren im Landkreis, die umziehen möchten oder müssen, sollte ein möglichst differenziertes Wohnangebot aufgebaut werden. Hierzu zählen altersgerechte Wohnungen sowie spezielle Wohnangebote für Senior*innen, wie das Betreute Wohnen oder gemeinschaftsorientierte Wohnformen. Diese haben im Landkreis Rostock – wie auch im gesamten Bundesland Mecklenburg-Vorpommern – allerdings eine bislang eher geringe Verbreitung und sind dadurch bei den Befragten quantitativ weniger bedeutend. Die Ergebnisse der Bürgerbefragung weisen jedoch dennoch auf eine gewisse Nachfrage bzw. vorhandenes Interesse unter den Älteren im Landkreis hin. Gerade ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen, insbesondere mit einer demenziellen Erkrankung, stellen eine gute Alternative zur Unterbringung in stationären Pflegeeinrichtungen bzw. zur häuslichen Versorgung dar. Ein besonders positiver Aspekt dieser Wohnform besteht darin, dass die Angehörigen hohe Mitsprache- und Gestaltungsmöglichkeiten haben und so eine bedürfnisorientierte Versorgung und Betreuung sicherstellen können. Ein entsprechendes Wohnangebot – auch speziell für Intensivpflegepatient*innen – ist im Landkreis auch bereits mehrfach vorhanden. Laut der Enquete-Kommission ist mit einem zunehmenden Bedeutungsgewinn der alternativen Wohnformen in den kommenden Jahren zu rechnen. Dies ist nicht zuletzt darauf zurückzuführen, dass die Zahl der demenziell erkrankten und hochaltrigen Personen – auch im Landkreis Rostock – in Zukunft rasch ansteigen wird, was eine erhöhte Nachfrage u. a. auch nach dieser Wohn- und Betreuungsform mit sich bringen wird. Deshalb ist auch dem Landkreis Rostock zu empfehlen die Entwicklung (weiterer) gemeinschaftsorientierter bzw. alternativer Wohnprojekte in den Kommunen des Landkreises zukünftig anzuregen und die Annahme bzw. Akzeptanz dieser Wohnformen zu stärken. Hierzu sind entsprechende Informationsveranstaltungen bzw. Beratungsgespräche durchzuführen, wozu u. a. die Mitarbeiter*innen des Pflegestützpunktes des Landkreises Rostock hinzuzuziehen sind. Neben der Vorstellung und Bekanntmachung der unterschiedlichen Formen und Angebote alternativen Wohnens im Alter, sollen vor allem auch die Vorteile dieser dargelegt werden. Zielgruppen sind hier zunächst die (älteren) Bürger*innen selbst, aber auch Banken, Bauträger, Immobilienbesitzer*innen, Anleger*innen und Architekt*innen. Diese sind umfänglich zu informieren und aufzuklären. Weitere Unterstützungsangebote für Initiativen (z. B. durch die Kommunen), die der Realisierung geplanter Projekte dienen, sind darüber hinaus wünschenswert. Wir empfehlen zudem, mit den lokalen Wohnungsgesellschaften das Thema „barrierefreies Bauen“ sowie Alternativen zum „normalen“ Wohnen und zu einem stationären Aufenthalt zu erörtern.

Die Wohnungsbauexpert*innen weisen in diesem Zusammenhang auf das Problem einer einheitlichen Definition der Begriffe „Betreutes Wohnen“ und „Servicewohnen“ hin. Es sollte demnach ein gültiges Klassifizierungsmuster für die Begriffe „Betreutes Wohnen“ und „Servicewohnen“ im Landkreis bzw. auf Landesebene entwickelt und eingeführt werden. Da die Umsetzung dieser Maßnahme jedoch außerhalb des Zuständigkeits- und Handlungsbereichs des Landkreises Rostock liegt, ist hieran neben den lokalen Wohnungsgesellschaften, den Pflegekassen und dem

Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock insbesondere die Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern zu beteiligen bzw. das Anliegen an diese entsprechend weiterzugeben.

Wie die demographische Entwicklung im Landkreis Rostock (vgl. dazu auch das Kapitel (Sozio-)Demographie und Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger) zeigt, wird die Zahl der Pflegebedürftigen in den kommenden Jahren weiter steigen. Auch der Anteil an Demenzkranken wird zunehmen. Die finanzielle Lage dieser ist dabei bereits aktuell – auch wenn das Thema „Altersarmut“ im Landkreis Rostock bislang noch eine eher geringe Rolle spielt – dennoch meist schwierig. Entsprechend den Ergebnissen der Bürgerbefragung können sich jeweils 14 % bzw. 13 % der Befragten problemlos höhere Kosten für eine andere Wohnung bzw. für eine Unterstützung in der eigenen Wohnung leisten. Der Mehrheit hingegen wäre dies überhaupt nicht oder nur unter erheblichen Einschränkungen möglich. Vor diesem Hintergrund hat der Landkreis Rostock zukünftig dafür Sorge zu tragen, günstigen und bezahlbaren Wohnraum für potenzielle Pflegekräfte und insbesondere für Menschen mit einer demenziellen Erkrankung – auch in prosperierenden Teilen des Landkreises – bereitzustellen. Neben dem eigentlichen Wohnungsmarkt sind hierbei auch alternative Wohnformen auf der Grundlage von Pflege-Wohn-Konzepten zu berücksichtigen. Auch hier muss die Pflege in fachlich angemessenem Maße sichergestellt werden. Die zukünftige Preispolitik muss daher stärker in Relation zum Leistungsbezug „Hilfen zu Pflege“ erfolgen. Da eine derart niedrige Mietpreisgestaltung durch die lokalen Akteur*innen (v. a. Wohnungsgesellschaften) alleine allerdings nicht realisiert werden kann, ist auch dieses Anliegen an die Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern sowie die Bundesregierung zu richten. Die Forderung besteht darin, gezielte Landes- und Bundeszuschüsse im Rahmen der Förderung des sozialen Wohnungsbaus zu gewähren. Im speziellen Falle entsprechender barrierefreier Wohnungsnachrüstungen, insbesondere durch den Einbau von Aufzügen, sollte der Landkreis Rostock außerdem in Verhandlungen mit der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern treten, um eine Erhöhung der Landesförderung zu bewirken.

Auch bezahlbarer und altersgerechter Wohnraum sollte im Landkreis möglichst flächendeckend zur Verfügung stehen. Aufgrund der Größe des Landkreises empfehlen wir einen entsprechenden Ausbau auf Ebene der Gemeindehauptorte. Auf diese Weise haben die Älteren i. d. R. im Falle eines notwendigen Umzugs, durch Überwindung einer „zumutbaren“ Entfernung, immer noch die Möglichkeit, auch weiterhin ihre sozialen Kontakte zu pflegen und an gesellschaftlichen Aktivitäten teilzunehmen. Zur Realisierung dessen sollen sowohl die Wohnungsgesellschaften, die Landkreiskommunen als auch private Investor*innen gewonnen werden.

Die Wohnlandschaft vor allem in den Städten des Landkreises Rostock ist, ähnlich wie die der Hansestadt Rostock, auch heute noch teilweise geprägt von der Bauweise des Plattenbaus bzw. von Plattenbausiedlungen, die während der DDR-Zeit entstanden sind und die damalige Wohnungsnot lindern sollte. Viele Landkreisbewohner*innen leben seither in diesen Wohnungen. In

der Regel verfügen diese Häuser allerdings nicht über einen Aufzug, die einzelnen Etagen müssen vielmehr über Treppen erreicht werden. Noch dazu bestehen die Wohnungen aus wenigen und meist engen Räumen, die ein Wohnen gerade mit zunehmendem Alter stark erschweren. Dies stellt die Themen „barrierefreies Umbauen“ bzw. „Wohnraumanpassung“ vor ganz neue und besondere Herausforderungen. Um allerdings auch dort ein Wohnen im Alter zu ermöglichen, müssen hierfür entsprechende Konzepte zur Anpassung der Wohnungen bzw. Wohnanlagen entwickelt werden. Es wird empfohlen hierfür u. a. einen Wettbewerb für Innenarchitekt*innen zu initiieren, der darauf abzielt, ein entsprechendes Musterkonzept zu entwickeln, das auch für Wohnungen aus der industriellen Fertigbauweise geeignet ist. Als mögliche Initiator*innen sollten hierfür das Bundes- und Landesministerium der Ressorts Bauen (Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit, Ministerium für Wirtschaft, Bau und Tourismus Mecklenburg-Vorpommern, Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS), Landesamt für Straßenbau und Verkehr Mecklenburg-Vorpommern) gewonnen werden.

Wie die unterschiedlichen Befragungsergebnisse und die Aussagen des Landesausschusses der Ärzt*innen und Krankenkassen zeigen, fehlt es im Landkreis Rostock an wohnortnaher hausärztlicher Versorgung. Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen rechnet in diesem Bereich in absehbarer Zeit sogar mit einer drohenden Unterversorgung. Um welche Gebiete es sich hierbei im Landkreis Rostock konkret handelt, ist in naher Zukunft zu prüfen, um entsprechend schnelle Lösungen zu finden. Der Bereich der fachärztlichen Versorgung gestaltet sich im Landkreis Rostock zwar weitaus positiver, allerdings sind Fachärzt*innen unterschiedlicher Spezialgebiete vor allem in den größeren Landkreiskommunen und der Hansestadt Rostock angesiedelt. Entgegen häufiger Wünsche der Bürger*innen können Fachärzt*innen allerdings nicht in jeder kleinen und ländlich gelegenen Kommune vorhanden sein, sondern sollten sich vielmehr auf möglichst gut erreichbare, zentrale Orte konzentrieren. Dies macht jedoch die Gewährleistung einer guten Verkehrsanbindung und Erreichbarkeit bis in die kleinen Kommunen erforderlich. Zur allgemeinen Verbesserung der (haus)ärztlichen Versorgung sollten vor allem Rahmenbedingungen und Anreize geschaffen werden, um insbesondere die ländlichen Regionen des Landkreises für Ärzt*innen attraktiver zu gestalten und die Niederlassung „neuer“ Ärzt*innen zu fördern. Es ist zu empfehlen, entsprechende Stipendien an das angehende ärztliche Personal zu vergeben. Im Rahmen dessen erhalten diese unterschiedliche Vergünstigungen (z. B. kostenlose Wohnung) und verpflichten sich im Gegenzug dafür dazu, ihr praktisches Jahr in einer Praxis auf dem Land zu absolvieren bzw. dort dauerhaft zu arbeiten. Anreize könnten u. a. auch durch die Bereitstellung von günstigen Praxisräumen, einer guten Infrastruktur vor Ort oder Prämien und günstigen Darlehenskonditionen für die Praxisausstattung geschaffen werden. In diesem Zusammenhang ist auch das seit Mai 2016 bestehende Kompetenzzentrum für Allgemeinmedizin des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern zu nennen. Angehende

junge Hausärzt*innen erhalten dadurch eine fundierte Weiterbildung, die sie für die Praxis vorbereitet (Verbesserung der medizinisch-fachlichen und organisatorisch-administrativen Ausbildung) und den Hausarztberuf so attraktiver machen soll.⁵⁶

Darüber hinaus sollten die Hausarztpraxen im Landkreis Rostock auch weiterhin den Einsatz sogenannter VERHA-Kräfte (Versorgungsassistent*innen in der Hausarztpraxis) unterstützen. Diese übernehmen i. d. R. wichtige Aufgaben, wie z. B. Hausbesuche, Präventionsmaßnahmen, die bislang zwar der/m Hausärzt*in vorbehalten waren, für die allerdings nicht zwingend ein/e Ärzt*in notwendig ist. Auf diese Weise werden die Hausärzt*innen in entscheidendem Maße entlastet. Um diese Entlastung auch weiterhin gewährleisten zu können, muss auch eine zukünftige Ausbildung und deren Finanzierung im Landkreis sicher gestellt sein.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** wird vorgeschlagen:

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
Angebot an nachbarschaftlichen und ehrenamtlichen Hilfen gerade in sehr ländlichen Räumen des Landkreises im Bestand stärken und ausbauen.	Träger, Landkreis Rostock, Städte/Gemeinden
Sensibilisierung der „jungen Alten“ aber auch der jüngeren Bürger*innen für barrierefreies (Um)Bauen im eigenen häuslichen Umfeld durch Kampagnen etc. Förderung der Eigeninitiative, sich frühzeitig bezüglich einer altersgerechten Wohnraumanpassung oder eines Umzugs zu informieren. Gleiches gilt bezüglich einer pflegerischen Betreuung.	Landkreis Rostock, Städte/Gemeinden, Bürger*innen
Sensibilisierung im Bereich des privaten Wohnungsbaus zur barrierefreien/-armen Gestaltung des vermieteten Wohnbestandes durch Informationsveranstaltungen, Kampagnen, Artikeldienste, Messestände etc. Erstellung eines Infoblatts für Amtsverwaltungen zur Bauberatung	Landkreis Rostock, Privater Wohnungsbau, Pflegerstützpunkt des Landkreises Rostock, Pflegekassen, Architektenkammer Mecklenburg- Vorpommern
Aufbau und Stärkung der Gemeindehauptorte hinsichtlich einer bedarfsgerechten Ausstattung mit Versorgungs- und altersgerechten Wohnangeboten („Quartierskonzepte“).	Landkreis Rostock u.a. Wirtschaftsförderung, amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter

⁵⁶ www.regierung-mv.de/serviceassistent/_php/download.php?datei_id=1573984,
Stand: Dezember 2016.

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
<p>Anregung zur Entwicklung alternativer (z. B. ambulant betreuter Wohngemeinschaften) und insbesondere generationenübergreifender Wohnformen durch Information und Beratung.</p> <p>Verstärkte Darstellung der neuen Wohnmöglichkeiten als Alternativen zum klassischen stationär und ambulant unterstütztem Wohnen im Alter.</p>	<p>Landkreis Rostock, amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock</p>
<p>Entwicklung und Einführung eines gültigen Klassifizierungsmusters für die Begriffe „Betreutes Wohnen“ und „Servicewohnen“ im Landkreis Rostock oder auf Landesebene.</p>	<p>Landkreis Rostock, Wohnungsgesellschaften, Pflegekassen, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock, Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern</p>
<p>Anbieten von günstigen und angemessenen Pflege- und Wohnplätzen – unter Berücksichtigung fachlicher Anforderungen – insbesondere für Demenzzranke in Relation zum Leistungsbezug „Hilfen zur Pflege“.</p> <p>Gezielte Landes- und Bundeszuschüsse im Rahmen der Förderung des sozialen Wohnungsbaus.</p>	<p>Kreistag des Landkreises Rostock, Träger, Wohlfahrtsverbände, Wohnungsgesellschaften, Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern, Bundesregierung</p>
<p>Verhandlungen mit der Landesregierung über die Erhöhung der Landesförderung für den Einbau von Aufzügen und entsprechenden Wohnungsnachrüstungen zur Vermeidung von Mieterhöhungen und zur Schaffung von bezahlbarem Wohnraum.</p>	<p>Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern, Wohnungsgesellschaften, Landkreis Rostock</p>
<p>Schaffung eines flächendeckenden Angebots an bezahlbarem, altersgerechten Wohnraum in den Gemeindehauptorten.</p> <p>Förderung des sozialen Wohnungsbaus.</p>	<p>Wohnungsgesellschaften, Städte/Gemeinden, Investoren, Landkreis Rostock</p>
<p>Prüfung des Ausbaus von Wohnraumberatung und Wohnungsanpassung auf der Ebene der Gemeindehauptorte durch den Einsatz sog. „Lotsen“/ehrenamtlicher Wohnberater*innen i.S. eines niedrigschwelligen Angebots in Zusammenarbeit mit dem Pflegestützpunkt.</p> <p>Sicherstellung einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit zu diesen Themen in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen, Artikeldiensten etc.</p>	<p>Landkreis Rostock, Wohnungsgesellschaften, Pflegekassen, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock, amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter</p>

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
<p>Entwicklung eines Musterkonzepts zur Anpassung „barrierefreier“ Wohnanlagen/ Wohnungen, z. B. durch einen Wettbewerb für Innenarchitekt*innen auch für Wohnungen aus der industriellen Fertigbauweise.</p>	<p>Landkreis Rostock, Bundes- und Landesministerien der Ressorts Bauen, Gesundheit und Soziales</p>
<p>Verstärkte Aufklärungs- und Beratungsarbeit über die Finanzierungsaspekte von Umbaumaßnahmen in Wohnungen zur Sicherung der häuslichen Pflege durch Vernetzung mit den Mitarbeiter*innen der Wohnungsgesellschaften.</p>	<p>Landkreis Rostock, Wohnungsgesellschaften, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock</p>
<p>Verbesserung der Rahmenbedingungen und Schaffung von Anreizen, um Haus- und Fachärzt*innen zu motivieren, sich im Landkreis niederzulassen, z. B. durch Stipendien für (angehende) Ärzt*innen, die ihr praktisches Jahr in einer Praxis auf dem Land verbringen bzw. dort dauerhaft arbeiten.</p> <p>(Weitere) Ausbildung und Finanzierung von VERAH – Versorgungsassistenz in der Hausarztpraxis.</p>	<p>Landkreis Rostock, Städte/Gemeinden, Kranken- und Pflegekassen, Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Ärzeschaft</p>
<p>Verhandlungen mit den Pflegekassen über eine umfangreichere Zuschussung für begleitende Assistenzsysteme zur Förderung eines langen Wohnens in der eigenen Häuslichkeit.</p>	<p>Landkreis Rostock, Wohnungsgesellschaften, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock</p>

4.2 Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger

Betreuung und Pflege sind zentrale Bereiche im Rahmen der Versorgung älterer und pflegebedürftiger Bürger*innen, deren Zahl zukünftig weiter wachsen wird.⁵⁷ Die Familie ist dabei die zentrale Institution, da die häusliche Pflege vielfach immer noch als Privatangelegenheit verstanden und durch die nächsten Familienangehörigen erbracht wird. Mittlerweile und auch zukünftig wird dieses familiäre Potenzial an pflegerischer Unterstützung aufgrund verschiedener Entwicklungen allerdings geringer. Gemeint sind niedrige bzw. sinkende Kinderzahlen, der Anstieg der Ein-Personen-Haushalte sowie eine wachsende Anzahl kinderloser und allein lebender älterer Menschen.

Pflegebedürftigkeit ist für die Betroffenen und ihre pflegenden Angehörigen in der Regel mit großen physischen, psychischen aber auch finanziellen Belastungen verbunden. Um diesen entgegenzuwirken und eine Entlastung herbeizuführen, wurde am 01. Januar 1995 die Pflegeversicherung⁵⁸ (SGB XI) eingeführt. Pflegebedürftige können seither dadurch selbst entscheiden, durch wen und wie sie betreut und gepflegt werden möchten. Dementsprechend haben sie die Möglichkeit, Sachleistungen durch Pflegeeinrichtungen und -dienste oder Geldleistungen in Anspruch zu nehmen. Trotz der Erhöhung und Verbesserung der Leistungen im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze sind diese nicht kostendeckend und müssen privat oder durch Transferleistungen finanziert werden.

Im Sinne des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ wird im Falle einer Pflegebedürftigkeit statt der stationären Pflege häufiger auf ambulante bzw. die häusliche Pflege unterstützende Leistungen bzw. Angebote zurückgegriffen. Schließlich sollen (Wunsch des Gesetzgebers) und wollen (Wunsch der Betroffenen selbst) die Pflegebedürftigen so lange wie möglich in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld wohnen bleiben.⁵⁹ Um die häusliche Pflege demnach auch möglichst lange aufrechtzuerhalten, gilt es, die Angehörigen zu entlasten. Die Schaffung von Entlastungsangeboten hat generell zwei Dimensionen:

Fachlich: Pflegende Angehörige benötigen fachliche Unterstützung, d. h. kompetente Ansprechpartner*innen z. B. für Fragen zur Pflegeversicherung, zu Finanzierungsmöglichkeiten oder zur Beratung in pflegerischen Angelegenheiten. Auch der Kontakt und gegenseitige Austausch in Angehörigengruppen kann viele praktische Tipps vermitteln und dabei helfen, sich psychisch stabil zu halten.

⁵⁷ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.112.

⁵⁸ Bei der Pflegeversicherung handelt es sich dem Grundsatz nach um eine ergänzende „Teilkasko“-Versicherung.

⁵⁹ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.112.

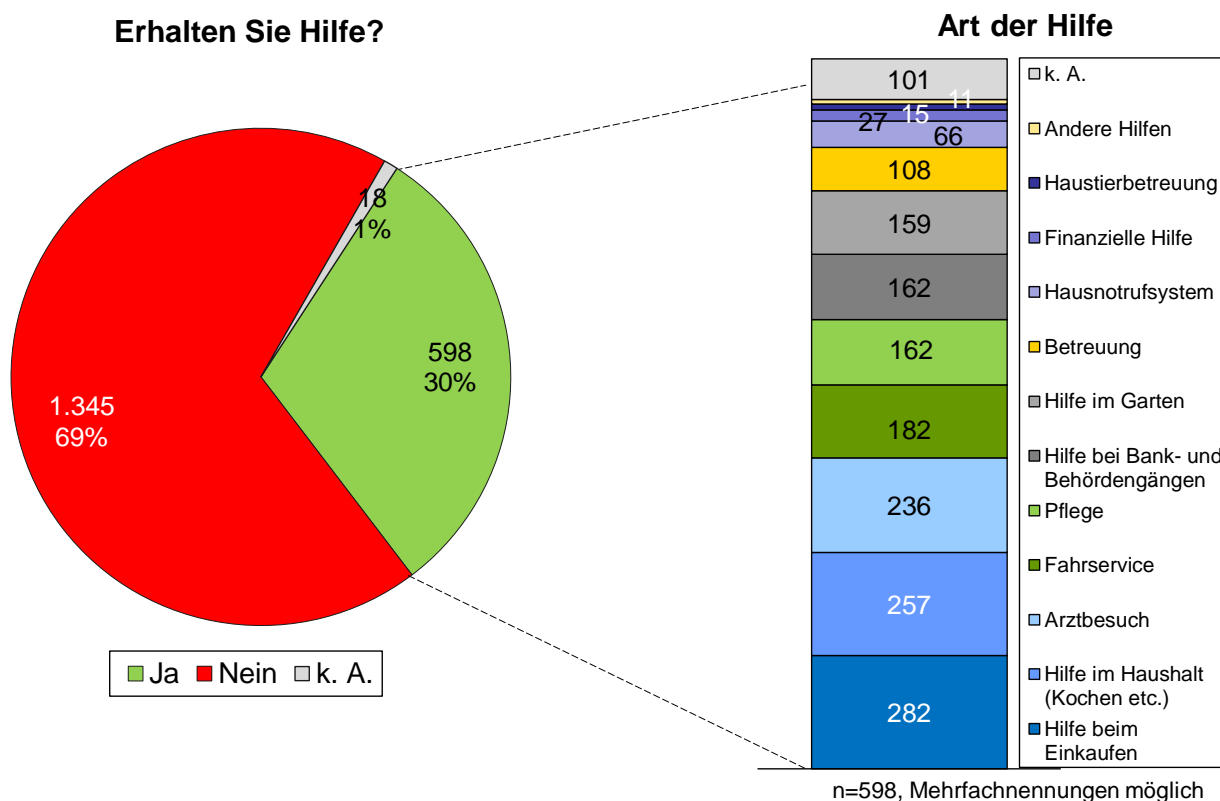
Zeitlich: Pflegende Angehörige benötigen immer wieder „Auszeiten“ von der oft strapaziösen Betreuung. Entlastung, zumindest temporär, erhalten sie durch ganz unterschiedliche Angebote, wie z. B. Familienentlastende Dienste, Besuchsdienste sowie Betreuungsgruppen und Helferkreise. Weitere Entlastungsmöglichkeiten bieten Angebote der Tages- und Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege. Die Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege ist ein zeitlich befristeter stationärer Aufenthalt, wenn eine Pflege zu Hause nicht in einem ausreichenden Umfang sichergestellt werden kann. Neben der Kurzzeitpflege steht pflegenden Angehörigen zur Entlastung außerdem das Angebot der Tagespflege zur Verfügung.

Trotz vieler Möglichkeiten einer pflegerischen Versorgung zu Hause, sind dieser aus verschiedensten Gründen oft Grenzen gesetzt. In diesem Falle ist es sinnvoll, sich nach einem geeigneten Pflegeplatz umzusehen. Eine angemessene Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen ergänzt das Angebot für Pflegebedürftige, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen.

4.2.1 Inanspruchnahme und Erbringung von Hilfeleistungen für Ältere sowie (familiäre) Unterstützungspotentiale im Landkreis Rostock

Aktuell erhält knapp ein Drittel der Befragten im Landkreis Rostock eine Unterstützung im Alltag (30 %). Dabei handelt es sich vor allem um hauswirtschaftliche Hilfeleistungen, z. B. Hilfen beim Einkaufen (47 %) oder im Haushalt (43 %). Aufgrund des abnehmenden Gesundheitszustandes und der körperlichen Fitness nehmen einige Befragte außerdem Hilfe(n) bei der Gartenarbeit (27 %) in Anspruch. Weitere Unterstützung erhalten die befragten Landkreisbewohner*innen im Zusammenhang mit ärztlicher (Begleitung zu Arztbesuchen: 40 %) oder pflegerischer Versorgung (27 %) und im Rahmen von Betreuung (18 %). Einige Befragte, die bereits Hilfen erhalten, benötigen Fahrdienste bzw. einen Transfer, um Erledigungen machen oder Termine wahrnehmen zu können (30 %). Hierzu zählen u. a. auch Bank- und Behördengänge, wofür weitere 27 % der Befragten eine entsprechende Unterstützung erhalten. (vgl. Darstellung 76). Unter der Kategorie Andere (2 %) Hilfen werden u. a. Leistungen aus der Pflegeversicherung aufgrund einer Pflegestufe, eingetragene Begleitperson, Medikamentenbelieferung oder Physiotherapie genannt.

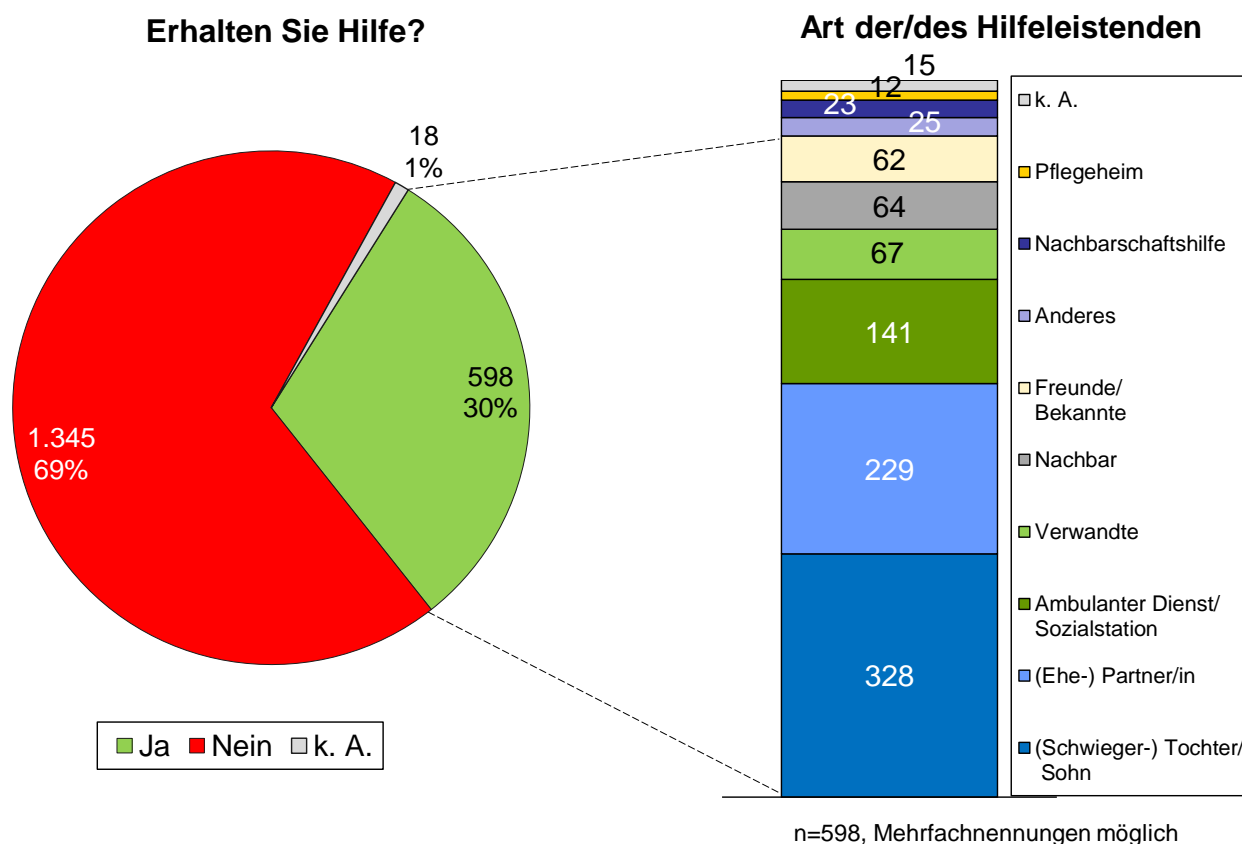
Darstellung 76: Erhaltene Hilfen/Unterstützung nach Art der Hilfen



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, n=1.961 Befragte.

In den meisten Fällen erhalten die Befragten die entsprechenden Hilfeleistungen von den nächsten Angehörigen, wie der/dem (Schwieger-)Tochter/Sohn (55 %) oder der bzw. dem (Ehe-)Partner*in (38 %). In geringerem Maße sind außerdem die ambulanten Pflegedienste bzw. die Sozialstationen (24 %), die Verwandten oder Nachbarn (jeweils 11 %) wichtige Unterstützer für die älteren Landkreisbewohner*innen. Weitere Hilfen werden den Befragten durch Freunde/Bekannte – sofern diese am Ort wohnen/leben – (10 %) oder Nachbarschaftshilfen (4 %) geleistet. Unter der Kategorie Anderes (4 %) ⁶⁰ werden insbesondere Reinigungskräfte/Haushaltshilfen/Heimservice, Tagespflege oder private Pflege genannt (vgl. Darstellung 77).

Darstellung 77: Erhaltene Hilfen/Unterstützung nach Art des Hilfeleistenden

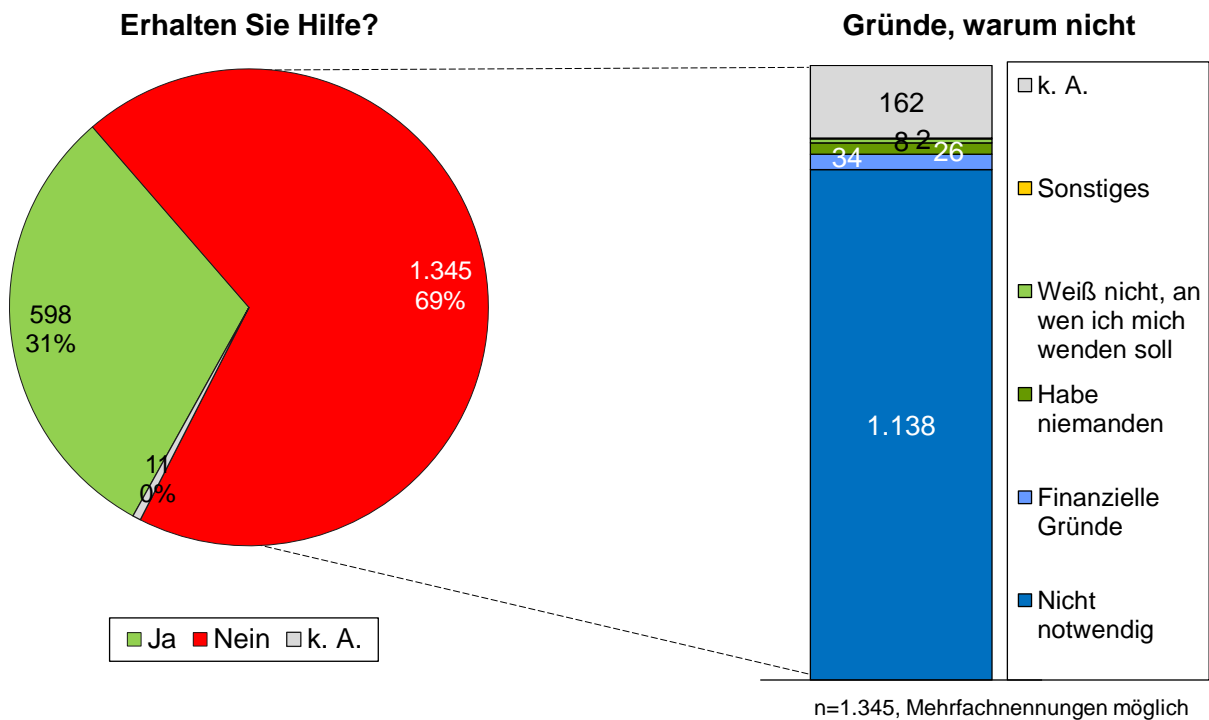


Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, n=1.961 Befragte.

⁶⁰ Vier Befragte machten hierzu keine genauen Angaben.

Ein großer Teil der befragten Landkreisbewohner*innen nimmt derzeit keine Hilfen zur Alltagsunterstützung in Anspruch (69 %), da diese aktuell für nahezu alle, die auf diese Frage antworteten, (noch) nicht notwendig sind (85 %). Finanzielle Gründe (3 %) oder die Tatsache, niemanden zu haben, der einen unterstützt (2 %) spielen kaum eine Rolle. Auch weiß nur ein sehr geringer Anteil der Befragten nicht, an wen er sich hierzu wenden soll (1 %) (vgl. Darstellung 78).

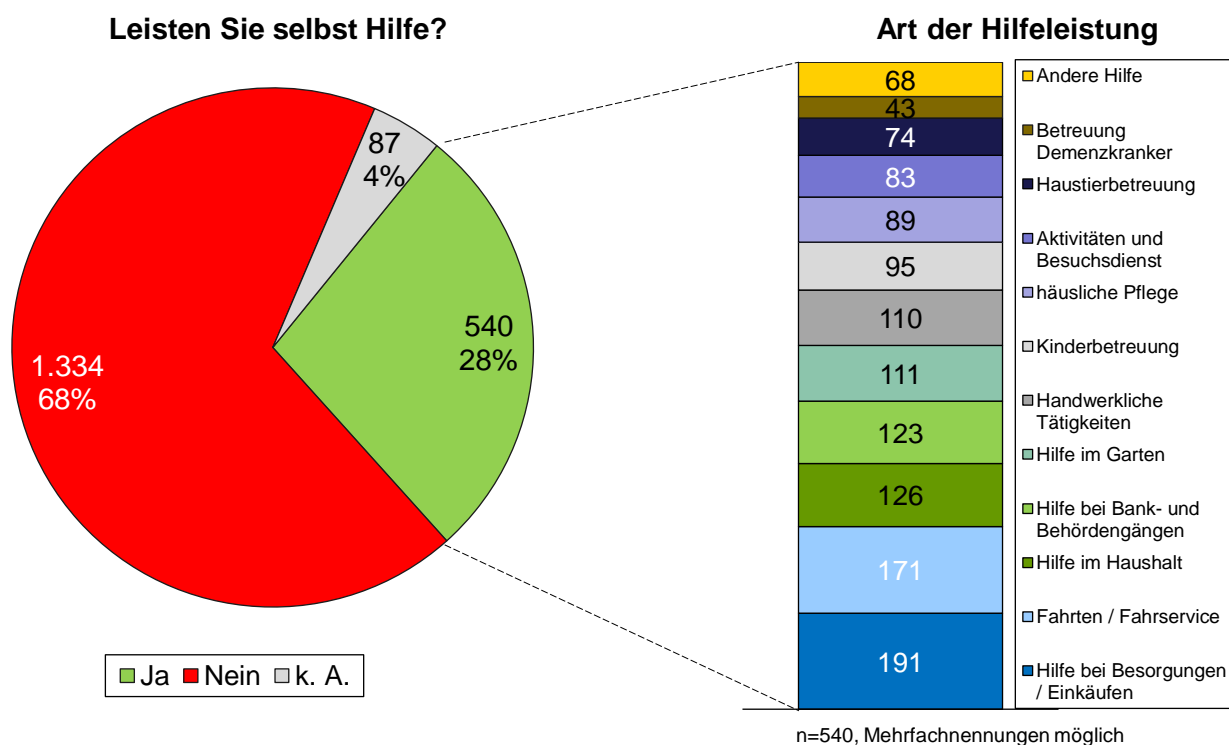
Darstellung 78: Gründe für keine Inanspruchnahme von Hilfeleistungen



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte.**

Ein nahezu ebenso großer Anteil an älteren Personen im Landkreis Rostock, der bereits Unterstützung erhält, leistet selbst auch Hilfen für Andere. Auch hierbei handelt es sich meist um hauswirtschaftliche Hilfen (z. B. Besorgungen/Einkäufe (35 %), Hilfen im Haushalt (23 %)) oder sonstige Hilfen, die das Leben in der eigenen Häuslichkeit unterstützen (z. B. Gartenarbeit (21 %), Handwerkliche Tätigkeiten (20 %)). Die Befragten übernehmen außerdem Fahrten für Hilfebedürftige im Landkreis (32 %). Zu den weiteren wichtigen Bereichen, in denen die befragten Personen Hilfe leisten, zählen Bank- und Behördengänge (23 %), Kinderbetreuung (18 %) sowie die häusliche Pflege (17 %). Auch Besuchsdienste (15 %) oder Betreuungsleistungen, wie die Betreuung von Demenzkranken (8 %) werden von den älteren befragten Landkreisbewohner*innen übernommen. Sonstige Hilfen (13 %), die von den Befragten angegebenen werden sind u. a. die Begleitung zu Arztbesuchen oder Beratung bei rechtlichen Fragen (vgl. Darstellung 79).

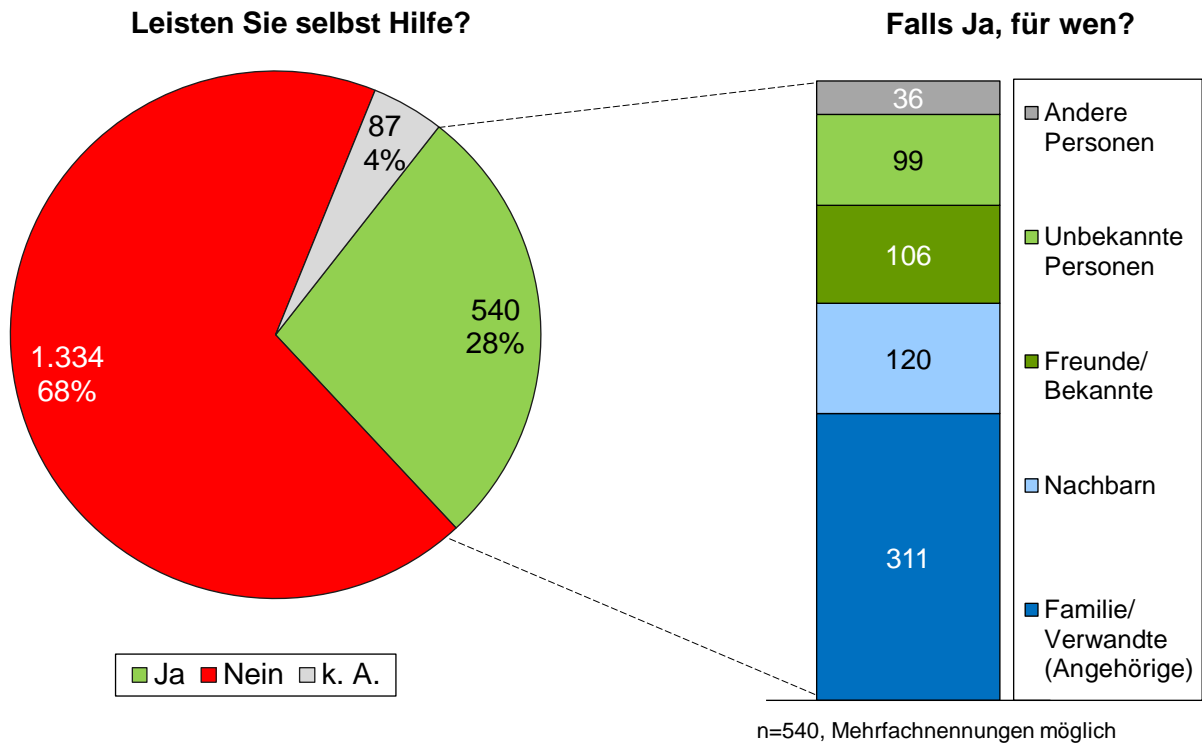
Darstellung 79: Geleistete Hilfen/ Unterstützung nach Art der Hilfen



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, n=1.961 Befragte.

Der Großteil der Hilfeleistenden unterstützt die eigenen Familienmitglieder oder nahe Verwandtschaft (58 %). In etwas geringerem Umfang werden außerdem Personen aus der Nachbarschaft (22 %) oder dem engeren sozialen Umfeld, z. B. Freunde/Bekannte (20 %) unterstützt (vgl. Darstellung 80).

Darstellung 80: Geleistete Hilfen/ Unterstützung nach Art des Hilfesuchenden



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

4.2.2 Ambulante Pflegedienste

Bestand an ambulanten Diensten

Zur Erfassung der ambulanten Pflegeinfrastruktur erfolgte im August 2016 eine Bestandserhebung aller ambulanten Pflegedienste, die im Landkreis Rostock zu diesem Zeitpunkt tätig waren (vgl. Darstellung 81). Insgesamt 24 der 61⁶¹ vorhandenen Pflegedienste konnten schließlich im Rahmen der Befragung berücksichtigt werden.

Darstellung 81: Ambulante Dienste im Landkreis Rostock

Name des Dienstes	Sitz des Dienstes
Ambulanter Pflegedienst GbR „Conventer Ring“	Bad Doberan
DRK-Sozialstation Bad Doberan	Bad Doberan
Pflegebienenchen – Ihre Häusliche Krankenpflege; Irmtraud Kords	Bad Doberan
Pflegedienst Ostsee; Angela Kögler	Bad Doberan
Pflegezentrum Katinka Launert – Ambulanter Pflegedienst	Bad Doberan
Sozialstation der Volkssolidarität KV Bad Doberan/ Rostock-Land e.V.	Bad Doberan
Margareta – Der alternative Pflegedienst Claudia Lewerenz & Nadine Olbricht GbR	Bentwisch
Ambulanter Pflege- & Betreuungsservice Strehlau	Blankenhagen
Ambulante Alten- und Krankenpflege Wiebke Heffler	Bützow
Diakonie-Sozialstation Bützow	Bützow
Härtel & Fitz GbR Seniorenzentrum „Uns Hüsing“ Ambulanter Pflegedienst	Bützow
Sozialstation der Volkssolidarität Bützow	Bützow
Hauskrankenpflegedienst Wulff	Elmenhorst/Lichtenhagen
Demobi – Der mobile Pflegedienst GmbH	Gnoien
Diakonie-Sozialstation Gnoien	Gnoien
DRK KV Güstrow e.V. Sozialstation Gnoien	Gnoien
Pflegeteam Strehlau	Graal-Müritz
Agnes Pflege GmbH	Güstrow
Ambulanter Pflegedienst Betreuungszentrum am Wall GmbH	Güstrow
Ambulanter Pflegedienst Landhus Birgit Krafft	Güstrow

⁶¹ Die Pflegeteam Ostseeland GmbH wurde erst im Oktober 2016 eröffnet und konnte somit nicht im Rahmen der Bestandserhebungen berücksichtigt werden. Somit wurden nur 60 ambulante Pflegedienste angeschrieben.

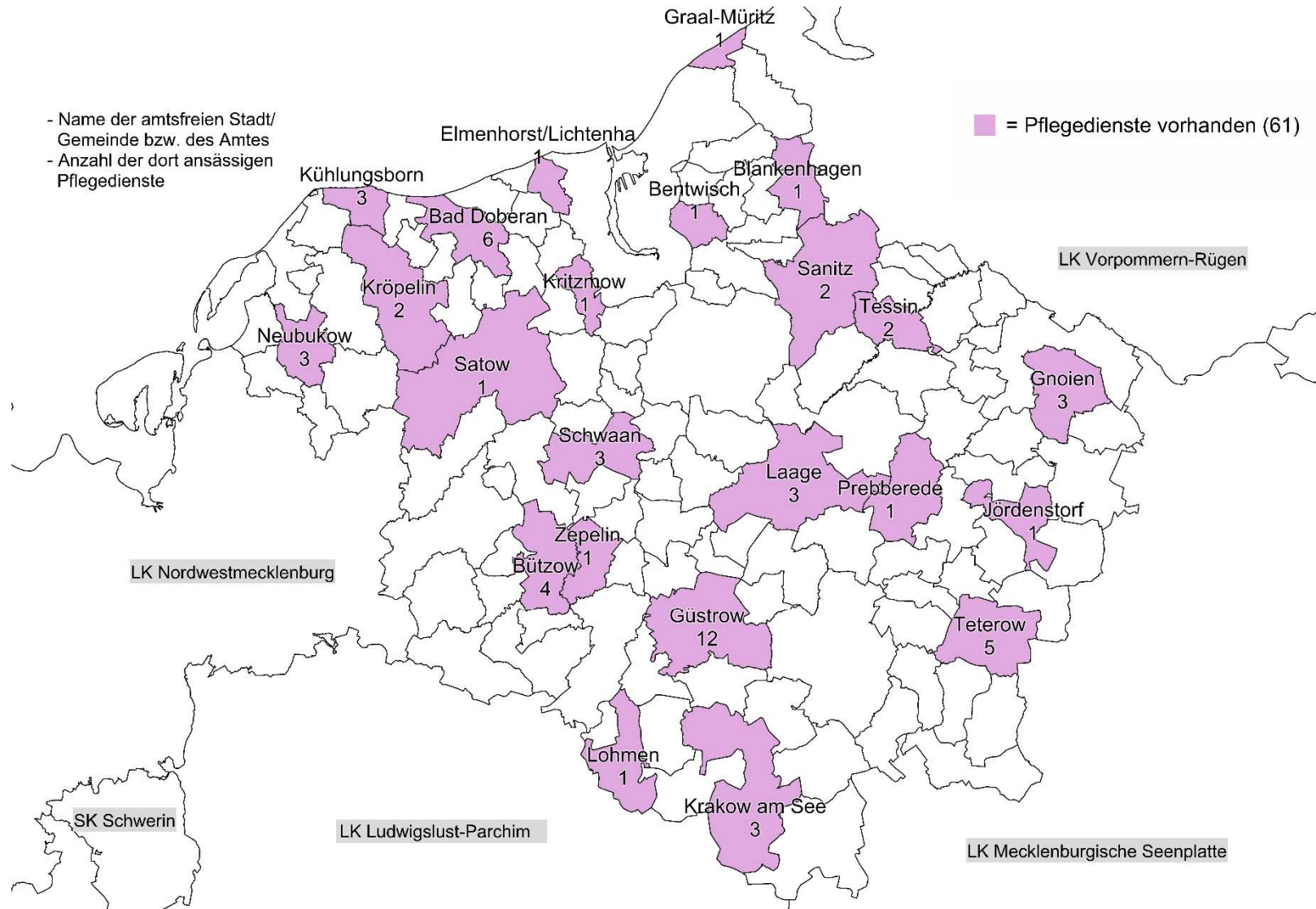
Name des Dienstes	Sitz des Dienstes
Ambulanter Pflegedienst Schwester Bettina Boeck	Güstrow
AWO Pflege gGmbH Sozialstation	Güstrow
Diakonie-Sozialstation Güstrow	Güstrow
DRK-Sozialstation Güstrow	Güstrow
Pflege mit Herz Häuslicher Pflegedienst	Güstrow
MeckCura Pflegedienst GmbH	Güstrow
PRO MENSCH Med. Betreuungs- u. Pflegedienst	Güstrow
Volkssolidarität KV Mecklenburg- Mitte e.V. Sozialstation Güstrow	Güstrow
W&W Pflegedienstleistung MV GmbH	Güstrow
Caritas-Sozialstation Jördenstorf	Jördenstorf
Pflegedienst „de gaude stuuu“	Krakow a. See
Caritas-Sozialstation Krakow am See	Krakow am See
DRK-Sozialstation Krakow am See	Krakow am See
Sozialstation Kritzmow Volkssolidarität Bad Doberan/ Rostock-Land e.V.	Kritzmow
Diakonie-Sozialstation Kröpelin	Kröpelin
Häusliche Krankenpflege Ilka Bockholt	Kröpelin
Alten- und Krankenpflege Schwester Heidi	Kühlungsborn
AWO-Sozialstation Kühlungsborn	Kühlungsborn
Häusliche Krankenpflege GbR; Andreas Callies und Cordula Matzek	Kühlungsborn
Das Pflorgeteam	Laage
DRK KV Güstrow e.V. Sozialstation Laage	Laage
Pflegedienst Hilke Schwedt	Laage
Häuslicher Kranken- und Pflegedienst „Am Walde“	Lohmen
Diakonie-Sozialstation Neubukow	Neubukow
Private Alten- und Krankenpflege	Neubukow
Pflorgeteam Ostseeland GmbH	Neubukow
Ambulanter Kranken und Pflegedienst Gerlinde Sünnboldt	Prebberede
DRK-Sozialstation Sanitz	Sanitz
Hauskrankenpflege Bockholt/Bockholt-Ahme GbR	Sanitz
Hauskrankenpflege Kerstin Bliefert	Satow
Diakonie-Sozialstation Schwaan	Schwaan

Name des Dienstes	Sitz des Dienstes
Häusliche Krankenpflege Schwester Katrin Gibala	Schwaan
Häusliche Krankenpflege Schwester Ramona Voges	Schwaan
Hauskrankenpflege Jutta Maahs	Tessin
Tessinum Ambulante Alten und Krankenpflege GmbH	Tessin
Diakonie-Sozialstation Teterow	Teterow
DRK-Sozialstation Teterow	Teterow
Pflegedienst Michel	Teterow
Pflegedienst Teterow Schwester Kathrin GmbH	Teterow
Sozialstation der Volkssolidarität Teterow	Teterow
Hanke & Hanke GbR Pflegebiene Ambulanter Pflegedienst	Zepelin

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste.

Darstellung 82 zeigt, in welcher Stadt bzw. Gemeinde sich die ambulanten Dienste im Landkreis Rostock befinden. Dabei wird eine Konzentration der Pflegedienste in den größeren (amtsfreien) Städten bzw. Kommunen des Landkreises deutlich. Dies trifft insbesondere auf Güstrow, Bad Doberan, Teterow sowie Bützow, Gnoien, Schwaan, Kühlungsborn und Krakow am See zu. Dort haben 39 der 61 Pflegedienste ihren Sitz. Die übrigen Dienste sind flächendeckend im Landkreis verteilt.

Darstellung 82: Verteilung der ambulanten Dienste im Landkreis Rostock



Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste..

Analyse der Strukturdaten von Kund*innen ambulanter Dienste

Ein Blick auf die Art des Leistungsbezugs dieser zeigt, dass der Großteil des Kundenstamms (65 %) Pflegeleistungen und hauswirtschaftliche Versorgung nach SGB XI bzw. Pflegeleistungen auf Basis der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) erhält. Bei mehr als einem Drittel der Kund*innen führten die ambulanten Dienste im Jahr 2015 regelmäßige Pflegebesuche und -beratungen durch (35 %).

Darstellung 83: Anzahl der Kund*innen der ambulanten Dienste im Landkreis Rostock

	Insgesamt	Davon SGB XI-Leistungen	Davon nur SGB V-Leistungen	Davon Pflegebesuche (§ 37 Abs. 3 SGB XI) 2015
absolut	2.993	1.103	842	1.048
in Prozent	100%	37%	28%	35%

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste, **Antworten von 22 Diensten.**

Daneben erhalten 73 Kund*innen von 10 ambulanten Pflegediensten eine hauswirtschaftliche Versorgung, die nicht im Rahmen der Pflegeversicherung finanziert wird.

Aus unterschiedlichen Gründen sind die Pflegedienste manchmal gezwungen, Interessent*innen abzulehnen. Im Monat Juli 2016 war dies bei 2 Diensten der Fall. Zur Anzahl machte nur ein Pflegedienst eine Angabe – dort wurde ein potenzieller Kunde aufgrund Personalmangels abgelehnt.

Die ambulanten Pflegedienste wurden außerdem danach gefragt, wie viele ihrer Kund*innen im Rahmen eines Servicewohnens, Betreuten Wohnens, einer Wohngruppe oder einer Senioren(wohn)einrichtung wohnhaft sind. 17 Pflegedienste machten hierzu entsprechende Angaben. Dementsprechend nimmt der Großteil (71 %) des Kundenstamms, der im Rahmen dieser Fragestellung berücksichtigt wurde, das Angebot des Betreuten Wohnens in Anspruch. Weniger häufig wohnen die Kund*innen der Dienste hingegen in Servicewohnen (9 %), einer Wohngruppe (12 %) oder einer Senioren(wohn)einrichtungen (8 %) (vgl. Darstellung 84).

Darstellung 84: Anzahl der Kund*innen in Wohnformen

	Insgesamt	Service-wohnen	Betreutes Wohnen	Wohngruppe	Senioren-(wohn)einrichtung
absolut	330	29	235	40	26
in Prozent	100%	9%	71%	12%	8%

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste, **Antworten von 17 Diensten.**

Wohnort der Kund*innen

Der Großteil der Kund*innen wohnt in einer Stadt im Landkreis Rostock (58 %). Ein weiteres gutes Drittel hat seinen Wohnsitz in einer kreisangehörigen Gemeinde (31 %). Nur die wenigsten betreuten Kund*innen der Dienste sind hingegen in ganz ländlichen Gebieten (Ortsteil außerhalb der Gemeinde), der Hansestadt Rostock oder sogar außerhalb des Landkreises wohnhaft (11 %).

Darstellung 85: Wohnort der Kund*innen

Wohnort*)	absolut	in Prozent
Stadt	710	58 %
Kreisangehörigen Gemeinde	374	31 %
Ortsteil außerhalb der Gemeinde	83	7 %
Hansestadt Rostock	46	4 %
Anderer Landkreis	3	0,2 %
Keine Angabe	2	0,2 %
Summe	1.218	100 %

*) Für die Zuordnung der Kund*innen zum Wohnort findet sich im Anhang eine entsprechende Zuordnungstabelle.

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste, **Antworten von 19 Diensten.**

Entfernung zu den Kund*innen

Aufgrund der besonderen Herausforderung, die mit einer pflegerischen Versorgung in einem flächenmäßig derart großen Landkreis wie dem Landkreis Rostock einhergehen, wurden die ambulanten Pflegedienste auch nach der jeweiligen Entfernung gefragt, die sie zu ihren Kund*innen zurücklegen müssen. Die Ergebnisse zeigen, dass sich diese größtenteils auf unter zehn Kilometer (80 %) beläuft. 18 % der Kund*innen wohnen hingegen zehn Kilometer oder mehr vom Dienst entfernt (vgl. Darstellung 86).

Darstellung 86: Entfernung zu den Kund*innen

Entfernung zu den Kund*innen	absolut	in Prozent
Bis unter 10 Kilometer	978	80 %
10 Kilometer bis unter 15 Kilometer	131	11 %
Mehr als 15 Kilometer	81	7 %
Keine Angabe	28	2 %
Summe	1.218	100 %

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste, **Antworten von 19 Diensten.**

Altersstruktur der Kund*innen

19 der befragten Dienste machten zu insgesamt 1.218 Kund*innen detaillierte Angaben. Für diese ergibt sich folgende Altersverteilung: Knapp die Hälfte der Patient*innen ist zwischen 80 und 89 Jahre alt (45 %) und macht damit den größten Anteil an der Verteilung aus. Ferner sind 16 % zwischen 75 und 79 Jahren; 13 % sind hingegen bereits älter als 89 Jahre.

Die folgende Tabelle (Darstellung 87) stellt die Altersverteilungen der ambulant betreuten sowie der stationär gepflegten Patient*innen gegenüber. Während die jeweiligen Anteile an betreuten Personen im Alter von unter 85 Jahren im ambulanten Bereich gleich hoch oder höher liegen als im stationären Bereich, kehrt sich dieses Verhältnis bei den darauffolgenden Altersgruppen um: 35 % der ambulant Betreuten sind über 84 Jahre alt; in der stationären Pflege sind es 43 %. Dies schlägt sich auch in den jeweiligen Altersdurchschnitten nieder: Mit durchschnittlich 78,1 Jahren sind die Patient*innen in der ambulanten Pflege etwas jünger als im stationären Bereich mit durchschnittlich 79,1 Jahren.

Generell gilt: Je älter Pflegebedürftige sind, desto häufiger werden sie in Pflegeheimen versorgt. Dies gilt vor allem für Senior*innen ab einem Alter von 90 Jahren. Die Pflege und Betreuung jüngerer Pflegebedürftiger wird und kann hingegen noch vielfach im häuslichen Umfeld durch ambulante Dienste und mit Unterstützung von Angehörigen geleistet werden.

Darstellung 87: Altersverteilung der Kund*innen der ambulanten Dienste im Vergleich zu den Bewohner*innen der stationären Einrichtungen

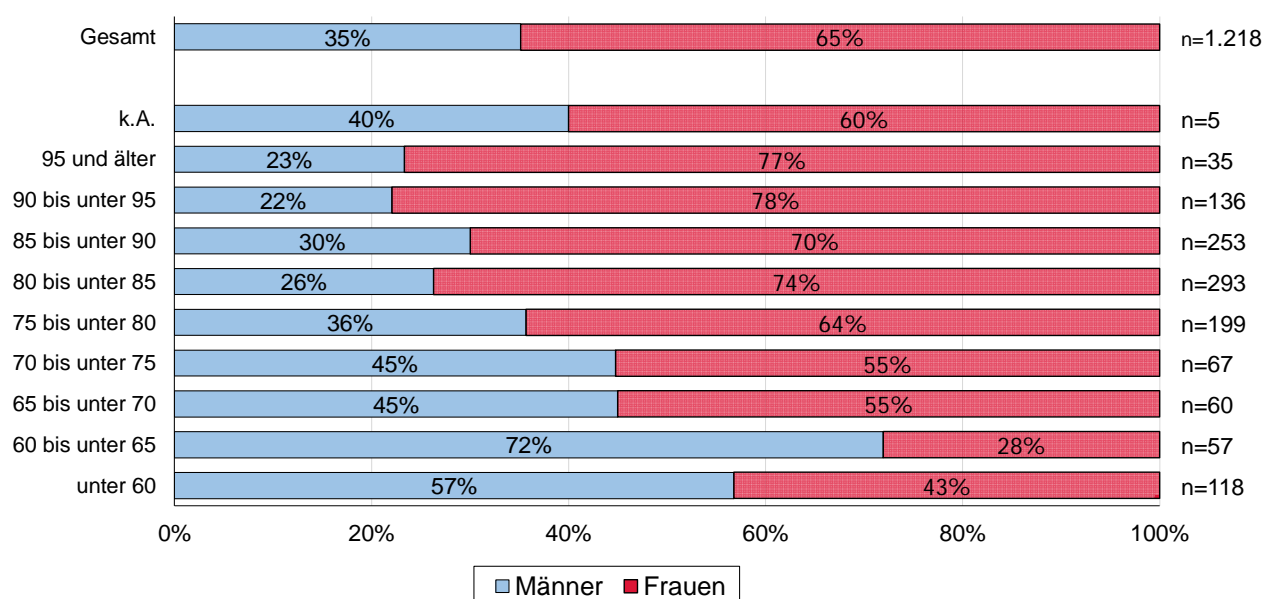
Alter	Ambulante Pflege		Stationäre Pflege	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
unter 60	118	10 %	253	11 %
60 bis unter 65	57	5 %	125	5 %
65 bis unter 70	60	5 %	129	6 %
70 bis unter 75	67	6 %	128	6 %
75 bis unter 80	199	16 %	269	12 %
80 bis unter 85	293	24 %	411	18 %
85 bis unter 90	253	21 %	516	22 %
90 bis unter 95	136	11 %	341	15 %
95 und älter	30	2 %	132	6 %
k. A.	5	0,4 %	-	-
Gesamt	1.218	100 %	2.304	100 %

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste, **Antworten von 19 Diensten.**

Geschlechterverteilung der Kund*innen

Der höhere Frauenanteil an den Kund*innen der ambulanten Dienste resultiert aus dem für die gegenwärtige Altersbevölkerung „typischen Pflegemodell“: Die Ehefrauen, die im statistischen Durchschnitt fünf Jahre jünger sind als ihre Ehemänner, übernehmen deren Pflege und Betreuung. Da die Lebenserwartung der Frauen höher ist als die der Männer, sind sie in vielen Fällen der überlebende Teil und benötigen im höheren Alter selbst Hilfe, die dann überwiegend durch ambulante Dienste erbracht werden muss. Bei der Altersgruppe der 90 bis unter 95 Jahre alten Kund*innen, die durch die befragten Dienste im Landkreis betreut werden, handelt es sich dementsprechend zu rund 78 % um Frauen (vgl. Darstellung 88).

Darstellung 88: Geschlechterverteilung der Kund*innen ambulanter Dienste



Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste, **Antworten von 19 Diensten.**

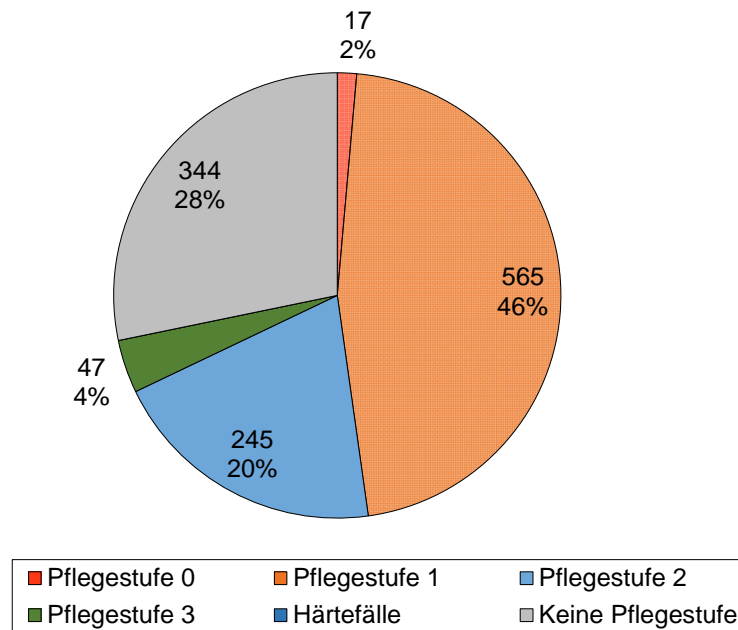
Pflegestufen der Kund*innen

Durch das neue Einstufungssystem des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) haben sich die Anteile an Pflegestufen sowohl bei den ambulanten Diensten als auch bei den stationären Einrichtungen gegenüber den Vorjahren stark verändert. Mit dem 01. Januar 2017 wurde – wie bereits angesprochen – außerdem die Umstellung der drei Pflegestufen in fünf Pflegegrade vollzogen. Zum Erhebungszeitpunkt hatte diese Regelung allerdings noch keine Auswirkungen, weshalb nachfolgend die Verteilung der Kund*innen nach Pflegestufen angeführt ist.

Mehr als ein Viertel der Kund*innen der ambulanten Pflegedienste hat keine Pflegestufe (28 %). Sie erhalten SGB-V-Leistungen, d. h. medizinische Sachleistungen, die auf der Grundlage von ärztlichen Verordnungen erbracht werden. Ebenso handelt es sich hierbei um Kund*innen, die ihre Leistungen selbst bezahlen.

Die Verteilung der Leistungen für Personen mit einer Pflegestufe zeigt ein typisches Bild für den ambulanten Bereich: Pflegestufe 3 hat außerhalb von stationären Pflegeeinrichtungen nur ein geringer Teil der ambulant betreuten Personen (4 %). Das weist darauf hin, dass die pflegerische Versorgung von Personen in Pflegestufe 3 im häuslichen Bereich an ihre Grenzen stößt.

Darstellung 89: Pflegestufen der Kund*innen ambulanter Pflegedienste, in Prozent



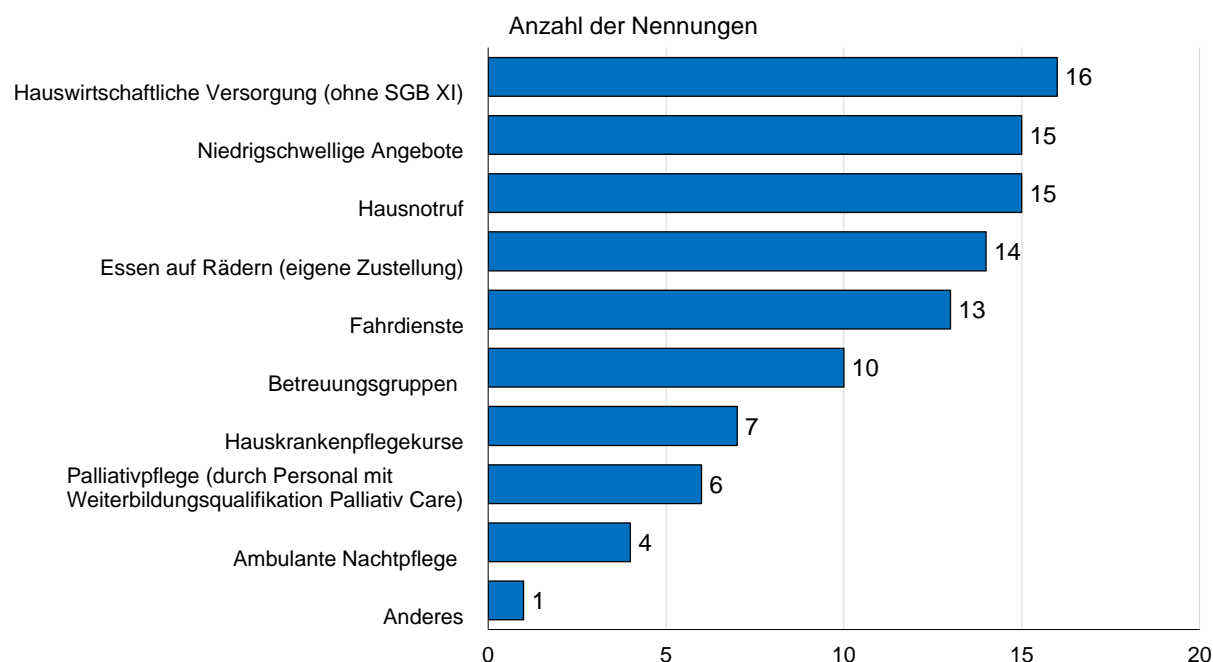
Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste, **Antworten von 19 Diensten.**

Das Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste

Wie die nachfolgende Darstellung zeigt, gibt es neben der Grund- und der Behandlungspflege ein breites Spektrum an weiteren Leistungen, die von den ambulanten Pflegediensten erbracht werden. Die meisten Dienste bieten in diesem Zusammenhang eine hauswirtschaftliche Versorgung an (16 Dienste). Außerdem sind der Hausnotruf sowie niedrigschwellige Angebote (jeweils 15 Dienste)⁶², Essen auf Rädern (14 Dienste) und Fahrdienste (13 Dienste) häufige Angebote. Niedrigschwellige Angebote umfassen u. a. die Betreuung von Demenzkranken (3 Dienste).

⁶² Mit niedrigschwelligem Angeboten sind alle Hilfen gemeint, die die Angehörigen entlasten und von Helfer*innen unter Anleitung durchgeführt werden können.

Darstellung 90: Zusätzliche Leistungen der ambulanten Pflegedienste



Mehrfachnennungen möglich

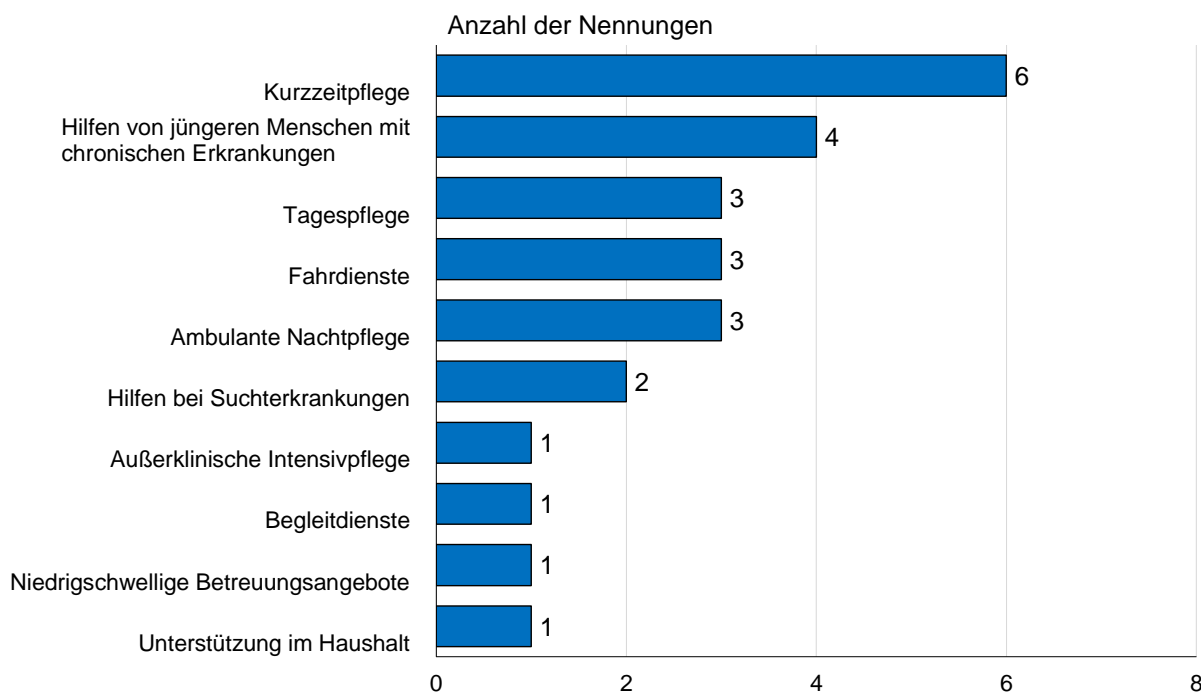
Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste, **Antworten von 23 Diensten.**

Daneben wurden die ambulanten Pflegedienste außerdem zu spezielleren Angeboten wie ambulant betreuten Wohnformen sowie der außerklinischen Intensivpflege befragt. Beide Angebote sind bislang kaum bis gar nicht vorhanden: Das Angebot einer ambulant betreuten Wohnform besteht bei fünf Diensten. Eine außerklinische Intensivpflege bietet hingegen keiner der befragten Pflegedienste an. Jedoch plant fast die Hälfte der 23 Antwortenden, ihr Angebot künftig zu verändern. Im Rahmen dessen möchten drei Dienste in Zukunft auch ein Angebot des Betreuten Wohnens in ihr Leistungsspektrum integrieren. Ein weiterer Dienst plant eine außerklinische Intensivpflege. Daneben geben drei Pflegedienste an, in den nächsten Monaten einen Umzug in zum Beispiel „größere Räumlichkeiten“ zu planen.

Zusätzlich benötigte Angebote

Neben den bestehenden Leistungen benötigen die Kund*innen häufig zusätzliche Versorgungsangebote, die vom Pflegedienst allerdings nicht immer angeboten werden. Dies ist bei insgesamt 12 der 22 antwortenden Dienste der Fall, die demzufolge bestimmte Hilfeleistungen für ihre Patient*innen nicht adäquat vermitteln können. Es handelt sich hierbei insbesondere um Angebote der Kurzzeitpflege (6 Dienste). Darüber hinaus werden Hilfen für jüngere Menschen mit chronischen Erkrankungen benötigt (4 Dienste). Auch werden Fahrdienste, ein Tagespflegeangebot und ambulante Nachtpflege (jeweils 3 Dienste) gewünscht. Insgesamt zwei Dienste beklagen außerdem keine Hilfen für Suchterkrankte bereitstellen zu können (vgl. Darstellung 91).

Darstellung 91: Zusätzlich benötigte Angebote



Mehrfachnennungen möglich

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste, **Antworten von 12 Diensten.**

Personalsituation ambulanter Dienste

In 21 Pflegediensten, die hierzu vollständige Angaben machten, sind 358 Personen beschäftigt, darunter 135 (examinierte) Pflegefachkräfte. Dies entspricht rund 101 Vollzeitstellen. Daneben sind 223 Pflegehilfskräfte angestellt, die gemeinsam rund 117 Vollzeitstellen besetzen.

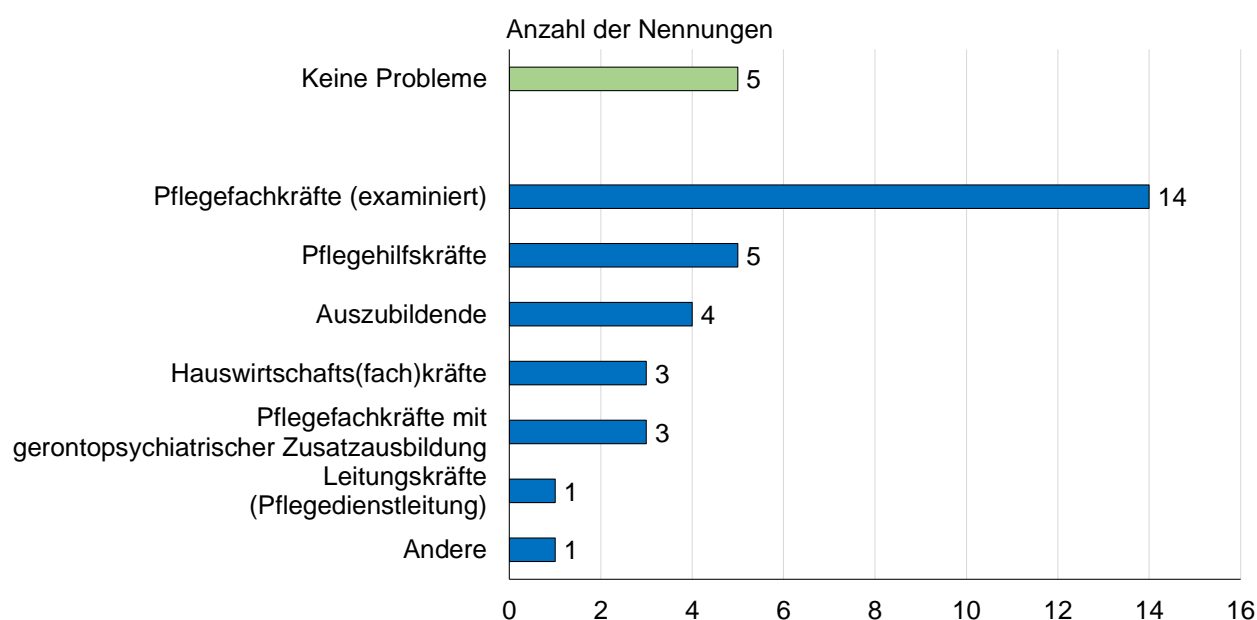
Insgesamt 10 Dienste geben außerdem an, dass im Durchschnitt rund 42 % ihres derzeitigen Personalbestandes ((examinierte) Pflegefachkräfte und -hilfskräfte) im Alter von über 54 Jahren ist und demnach voraussichtlich innerhalb der nächsten zehn Jahre in den Ruhestand gehen wird.

Es werden außerdem Mitarbeiter*innen eingesetzt, die ehrenamtlich mit und ohne Aufwandsentschädigung tätig sind – dies ist allerdings nur bei den wenigsten Diensten der Fall: Zwei der 23 Dienste, die hierzu eine Angabe machten, beantworteten diese Frage mit „Ja“. Diese beschäftigen einen bzw. zwei Ehrenamtliche jeweils ohne Aufwandsentschädigung, die in der Senioren- und Tagespflegebegleitung (z. B. Spaziergänge) eingesetzt werden.

Fünf der antwortenden Dienste äußern außerdem einen Bedarf an ehrenamtlich tätigen Mitarbeiter*innen, darunter auch die beiden Pflegedienste, die bereits Ehrenamtliche beschäftigen.

Die Qualität der Arbeit eines ambulanten Pflegedienstes hängt zu einem großen Teil von der Qualifikation des Personals ab. Insofern wurde auch der Frage nachgegangen, ob die Dienste aktuell Probleme haben, Mitarbeiter*innen mit bestimmten Qualifikationen zu finden. Bei insgesamt 18 ambulanten Pflegediensten bestehen derartige Schwierigkeiten; fünf sprechen hingegen von einer problemlosen Personalsuche. Die meisten Probleme bei der Personalsuche ergeben sich insbesondere im Zusammenhang mit (examinierten) Pflegefachkräften (14 Dienste). Zugleich beklagen die Pflegedienste u. a. einen Mangel an Auszubildenden (4 Dienste). Diese Entwicklung ist vor allem deshalb durchaus kritisch zu betrachten, da ein großer Teil des aktuellen Personalbestandes in den nächsten Jahren in den Ruhestand gehen wird und diese „Lücke“ durch neue, ausgebildete Fach-/Hilfskräfte wohl nicht geschlossen werden kann.

Darstellung 92: Probleme, spezielle Mitarbeitergruppen zu finden



Mehrfachnennungen möglich

Unter der Kategorie „Andere“ wurde die Qualität der Mitarbeiter*innen im Allgemeinen bemängelt.

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste, **Antworten von 23 Diensten.**

Die Betreuung und Pflege durch ausländische – meist osteuropäische – Arbeitskräfte entwickelte sich in den vergangenen Jahren zu einer ergänzenden Unterstützung oder auch Alternative zu den ambulanten Pflegediensten und v. a. zur stationären Versorgung. Deshalb wurde auch im Rahmen der Bestandserhebung danach gefragt, bei wie vielen Patient*innen den Diensten bekannt ist, dass diese durch ausländische Arbeitskräfte zusätzlich betreut werden. Zum Befragungszeitpunkt war dies bei zwei Diensten der Fall.

Arbeitskreise und Gremien

14 Dienste geben an, im Rahmen von Arbeitskreisen und Gremien vernetzt zu sein. Von 5 Diensten wird hierzu der „Qualitätszirkel“ (u. a. Qualitätszirkel „Raum Rostock“ und „Bad Doberan“) genannt. Jeweils vier weitere nennen eine Zusammenarbeit im Rahmen des Bundesverbandes privater sozialer Dienste (BPA) oder trägerinterner Gremien. Zudem nennen zwei Dienste das SAPV-Netzwerk Landkreis Rostock. Unter der Kategorie „Sonstiges“ geben weitere insgesamt drei ambulante Pflegedienste das Gerontopsychiatrische Netzwerk Angehörigenarbeit M-V (GeNa), das Dysphagienetzwerk Norddeutschland und die AG Gerontopsychiatrie an. Im Rahmen von Fallbesprechungen (v. a. mit anderen Diensten, Ärzt*innen etc.) sind drei Dienste vernetzt. Eine Kooperation mit anderen Pflegediensten im Landkreis erfolgt außerdem in Form von sogenannten „Runden Tischen“ bzw. einem „Pflegestammtisch“.

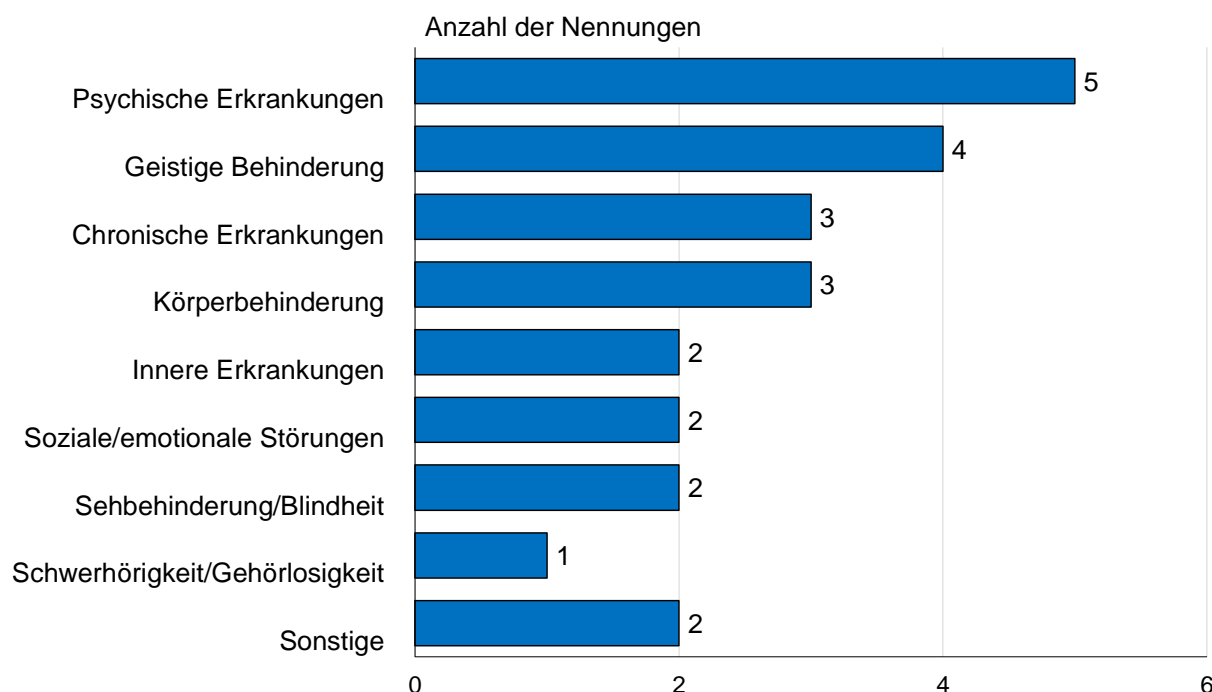
Versorgung von Kund*innen mit speziellen Anforderungen

464 Kund*innen, die von den ambulanten Diensten zum Stichtag betreut werden, erhalten zusätzliche Leistungen aufgrund eines erheblichen Bedarfs an Betreuung und Beaufsichtigung nach § 45a SGB XI (erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung).

Spezielle Anforderungen stellen sich insbesondere an die Betreuung von Demenzkranken. Nach Angaben von 19 Pflegediensten werden fast 290 Personen betreut, die an einer mittleren bzw. schweren Demenz leiden. Dies bedeutet, dass durchschnittlich rund 24 % all ihrer Patient*innen demenzkrank sind.

9 der 23 antwortenden Pflegedienste betreuten zum Erhebungszeitpunkt außerdem jeweils zwischen einem und 10 Menschen mit Behinderungen (nach § 2 SGB IX). Hier handelt es sich vor allem um psychische Erkrankungen (5 Dienste) und geistige Behinderungen (4 Dienste) (vgl. Darstellungen 93).

Darstellung 93: Arten von Behinderungen/Erkrankungen



Mehrfachnennungen möglich

Unter der Kategorie „Sonstige“ werden ausschließlich Patient*innen mit „Palliativkrankungen“ genannt (1 Nennung).

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste, **Antworten von 9 Diensten.**

Versorgung von Kund*innen mit ausländischer Herkunft bzw. Spätaussiedler

Ein weiteres Klientel von ambulanten Diensten – das zwar auf Bundesebene bzw. in einzelnen Bundesländern, wie z. B. Bayern immer stärker an Bedeutung gewinnt, im Landkreis Rostock allerdings bislang und auch in den kommenden Jahrzehnten eine eher untergeordnete Rolle spielt bzw. spielen wird – sind Menschen aus anderen Herkunftsländern. Dementsprechend geben 5 Dienste an – zum Erhebungszeitpunkt – 13 Menschen ausländischer Herkunft oder Spätaussiedler zu pflegen und zu betreuen. Die Relevanz dieser Fragestellung ergibt sich aus den speziellen Anforderung, die in diesem Zusammenhang an die Pflege und auch die Pflegekräfte gestellt werden und kulturelle Besonderheiten berücksichtigen muss (kultursensible Pflege).

Allein lebende Personen

Für die Versorgung älterer allein lebender Personen in ihrer häuslichen Umgebung ist die Hilfe von ambulanten Diensten (zusätzlich zur Pflege und Betreuung durch (pflegende) Angehörige) von wesentlicher Bedeutung. Bei allein Lebenden ist die Versorgung im Vergleich zu Personen, die mit anderen zusammen leben, aufwändiger. Außerdem stößt bei ihnen die Versorgung zu Hause schneller an Grenzen als bei Menschen, die mit anderen zusammenleben. Oftmals wird neben der pflegerischen Versorgung eine kontinuierliche Betreuung über den Tag verteilt nötig,

die auch der ambulante Dienst durch mehrere Besuche im Laufe des Tages nicht oder nur schwer und verbunden mit hohen Kosten gewährleisten kann.

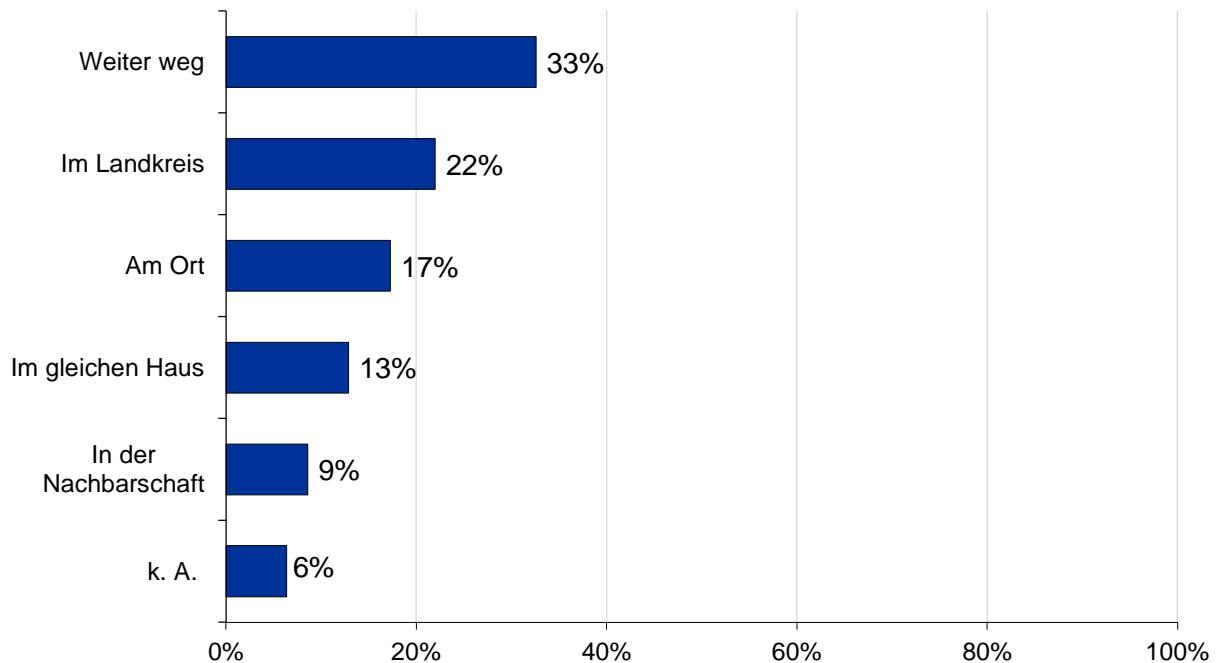
Für die Kund*innen der befragten ambulanten Dienste liegen folgende Informationen zur „Wohnsituation“ vor: 61 % leben alleine und 39 % mit ihrer bzw. ihrem Partner*in oder einer anderen Person zusammen. Anhand dieser Verteilung wird deutlich, dass alleinlebende und pflegebedürftige Personen trotz der möglicherweise erschwerten Situation im Landkreis Rostock von ambulanten Diensten durchaus zu Hause versorgt werden können – vorausgesetzt die Rahmenbedingungen stimmen.

4.2.3 Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige

Bei Pflege- oder Betreuungsbedürftigkeit ist die persönliche Hilfe aus der eigenen Familie für viele ältere Menschen die entscheidende und auch am meisten akzeptierte Voraussetzung dafür auch weiterhin zu Hause wohnen bleiben zu können. Familienmitglieder müssen dann möglicherweise sowohl pflegerisch tätig sein als auch die Organisation des Haushalts und eventueller Arrangements mit externem Pflege- und Betreuungspersonal übernehmen. Dazu ist es notwendig, dass sie – ob als (Ehe-)Partner*in oder Kind – im selben Haushalt oder wenigstens in der Nähe wohnen, damit sie bei Bedarf präsent sind, um Hilfe bzw. Unterstützung leisten zu können. Wie sich die familiäre- und die Wohnsituation in diesem Zusammenhang im Landkreis Rostock aktuell für ältere Landkreisbewohner*innen gestaltet, wird anhand einiger Ergebnisse aus der Bürgerbefragung deutlich. Während über 70 % der Befragten aktuell mit der (Ehe-)Partnerin oder dem (Ehe-)Partner zusammenwohnen, bestehen hinsichtlich einer (möglichen) Unterstützung durch die Kinder gemessen an ihrer räumlichen Wohnsituation schlechtere Voraussetzungen. Dementsprechend wohnen die Kinder eines Drittels (33 %) der Befragten außerhalb des Landkreises oder sogar noch weiter entfernt. Da allerdings gerade bei den älteren Altersgruppen der Anteil Alleinlebender steigt, ist es für die Situation der alten Menschen sehr wichtig und künftig noch wichtiger, ob sie Kinder haben und ob diese (oder wenigstens eines von ihnen) in der Nähe wohnen. Immerhin sind bei knapp 40 % der Befragten die Kinder in unmittelbarer Nähe verfügbar, da sie im gleichen Haus, in der Nachbarschaft oder zumindest am Ort wohnen (vgl. Darstellung 94).

Daneben sieht auch ein Teil der Kommunen bezüglich des Abwanderns junger Familien/jüngerer Einwohner*innen problematische Tendenzen (6 Kommunen). Dies betrifft insbesondere die amtsfreien Städte/Gemeinden (u. a. Teterow, Güstrow, Graal-Müritz), in denen dann konsequenterweise potentielle Pflegepersonen für Pflege von Angehörigen fehlen und entsprechende Unterstützungsstrukturen wegbrechen.

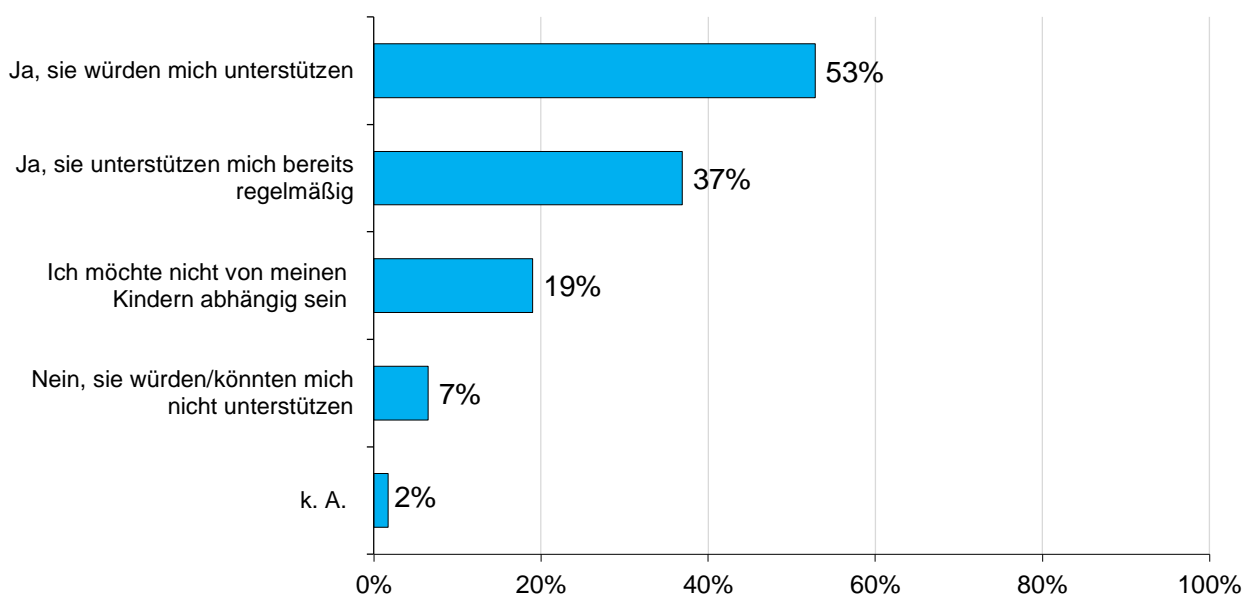
Darstellung 94: Nahester Wohnort der Kinder



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

Da neben den wohnlichen Verhältnissen der Kinder auch deren Unterstützungsbereitschaft für ein Zu-Hause-Wohnen-Bleiben der Eltern eine wichtige Rolle spielt, wurde im Rahmen der Bürgerbefragung auch danach gefragt. Dementsprechend erhält bereits über ein Drittel (37 %) der Senior*innen aktuell Unterstützung im Alltag von ihren Kindern. Über die Hälfte (53 %) gibt außerdem an, dass sie im Bedarfsfall auf die Hilfe und Unterstützung ihrer Kinder zurückgreifen könnten. 7 % der Befragten geben hingegen an, dass sie von ihren Kindern keine Unterstützung erwarten können. Fast jede/r Fünfte möchte nicht von den Kindern abhängig sein (19 %) (vgl. Darstellung 95).

Darstellung 95: Unterstützung durch Kinder



Mehrfachnennungen möglich

Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.194 Befragte, die Kinder haben.**

Zur Entlastung pflegender (Familien)Angehöriger stehen im Landkreis Rostock unterschiedliche Möglichkeiten zur Verfügung, die nachfolgend dargestellt werden.

Kurzzeit- und Verhinderungspflege

Kurzzeit- und Verhinderungspflege – auch Urlaubspflege genannt – dient dem zeitlich befristeten stationären Aufenthalt, wenn eine Pflege zu Hause noch nicht oder aufgrund eines Urlaubs oder einer Erkrankung der Angehörigen (in einem ausreichenden Umfang) nicht mehr sichergestellt werden kann. Beide Inanspruchnahmen werden von der Pflegeversicherung bezuschusst. Während der Kurzzeitpflege wird das Pflegegeld für bis zu acht Wochen, während der Verhinderungspflege bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr zur Hälfte weitergezahlt.⁶³

Die Versorgung mit Kurzzeitpflege übernehmen – nach Aussagen der Heimaufsicht – im Landkreis Rostock 13 der 38 im August 2016 vorhandenen Heime. Davon stellen drei Einrichtungen 5 feste, weitere 10 Einrichtungen 28 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze – die je nach Belegung der vollstationären Pflegeplätze zur Verfügung stehen – bereit (vgl. Darstellung 96).

⁶³ Bundesministerium für Gesundheit: Kurzzeitpflege: www.bmg.bund.de/glossarbegriffe/k/kurzzeitpflege.html, Stand: Oktober 2016.

Bundesministerium für Gesundheit: Verhinderungspflege: www.bmg.bund.de/themen/pflege/leistungen/ambulante-pflege/urlaubsvertretung-verhinderungspflege.html, Stand: Oktober 2016.

Die durchschnittliche Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze in den stationären Einrichtungen lag im zweiten Quartal des Jahres 2016 – nach Angaben von 12 Einrichtungen – bei rund 90 %.

Darstellung 96: Angebote der Kurzzeitpflege nach Verfügbarkeit

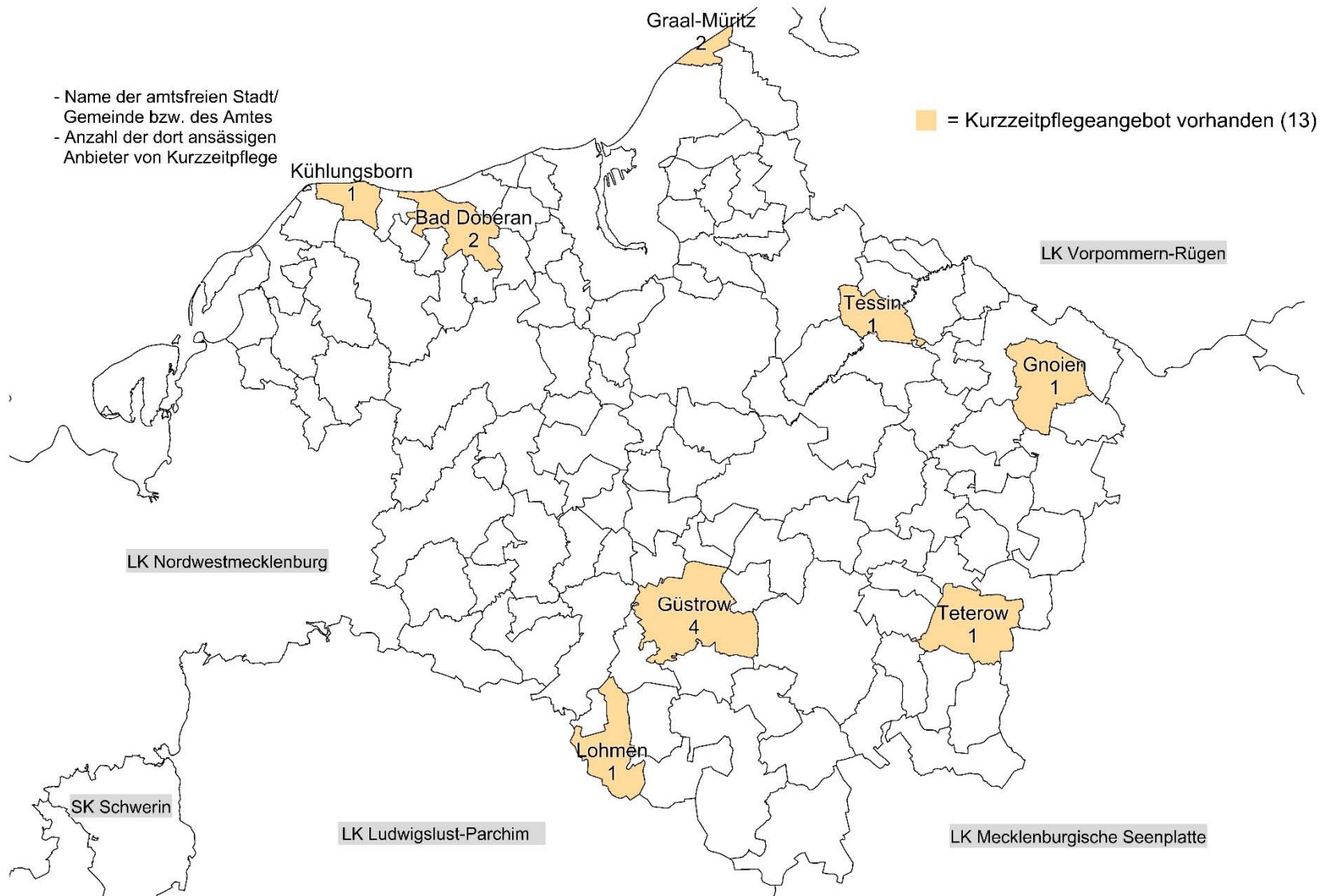
Name	Ort	Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze	
		eingestreu	dauerhaft/fest
ASB Pflegeheim „Am Weinberg“	Güstrow	2	-
Demenzzentrum „Haus Lindeneck“	Güstrow	4	-
Diakonie-Pflegeheim am Rosengarten	Güstrow	4	-
Die Johanniter. Johanniterhaus Bad Doberan	Bad Doberan	2	-
KMG Seniorenheim am Klinikum	Güstrow	-	2
PflegeWohnPark Kühlungsborn - Pflegeheim	Kühlungsborn	2	-
Seniorenpflege Seeperle	Graal-Müritz	3	-
Seniorenpflege Strandperle	Graal-Müritz	5	-
Seniorenpflegeheim Maria und Marta Haus	Gnoi	2	-
Seniorenzentrum „Am Tempelberg“ gGmbH	Bad Doberan	3	-
Tessin Pflege- und Betreuungszentrum	Tessin	1	-
Caritas Mecklenburg e.V., katholisches Pflegeheim St. Ansgar	Teterow	-	1
Wohn- und Pflegezentrum „Am Walde“	Lohmen	-	2
Gesamt		28	5

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung stationäre Einrichtungen,
Antworten von 13 Einrichtungen.

Im bisherigen Jahr 2016 hatten 10 Einrichtungen, die ein (reguläres) Angebot an Kurzzeitpflege bereitstellten, 123 Kurzzeitpflegegäste. Anfragen nach einem entsprechenden Pflegeplatz traten im Monat Juli 2016 an 12 der befragten Einrichtungen – davon zwei, die gar kein derartiges Angebot offerieren – in 120 Fällen auf. Die Versorgung mit Kurzzeitpflege ist bei nahezu allen Einrichtungen mit großen Problemen verbunden. Lediglich eine Einrichtung konnte die Nachfrage nach Kurzzeitpflege im bisherigen Jahr 2016 befriedigen. Weitere fünf Heime, die ein derartiges Angebot bereitstellen, mussten im vergangenen Jahr in Stoßzeiten, sieben Einrichtungen sogar regelmäßig Interessent*innen abweisen. Davon waren insgesamt 150 Personen betroffen.

Die Anzahl an Anfragen wie auch Ablehnungen entspricht allerdings keineswegs der tatsächlichen Anzahl an nachgefragten oder abgelehnten Plätzen. Es muss vielmehr angenommen werden, dass in dieser Zahl Anfragen bzw. Ablehnungen doppelt enthalten sind. Pflegende Angehörige müssen häufig in mehreren Einrichtungen zugleich anfragen, um einen geeigneten Kurzzeit-/Verhinderungspflegeplatz im gewünschten Zeitraum zu erhalten. Folglich werden sie auch mehrfach abgelehnt. Außerdem muss beachtet werden, dass Kurzzeit-/Verhinderungspflege weitgehend ein „Saisongeschäft“ ist. Demensprechend kommt es zu den typischen Urlaubszeiten (Ostern, Pfingsten, Sommer und Weihnachten) durch eine erhöhte Nachfrage zwangsläufig zu Engpässen, wenn die „Grundlast“ nicht durch ausreichende feste Kurzzeitpflegeangebote bewältigt wird und eingestreute Plätze nicht vorhanden sind, um die saisonale Spitzennachfrage „abzufedern“.

Darstellung 97: Verteilung der Anbieter von Kurzzeitpflege im Landkreis Rostock



Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung stationäre Einrichtungen.

Die Angebote im Bereich der Kurzzeitpflege verteilen sich größtenteils auf die großen Landkreis-kommunen, wie Güstrow, Bad Doberan oder Graal-Müritz, die sich vorwiegend an den Rändern des Landkreises befinden. Für eine Versorgung in der Mitte sowie im (Süd-)Westen des Landkreises stehen demnach keine unmittelbaren Angebote bereit, was – gerade auch vor dem Hintergrund der geringen Anzahl an (festen) Kurzzeitpflegeplätzen – zu Engpässen in der Versorgung führen kann (vgl. Darstellung 97).

Alle 13 Einrichtungen, die ein Angebot an Kurzzeitpflege im Landkreis zur Verfügung stellen, nehmen auch demenzkranke Personen auf. Nicht aufgenommen werden können hingegen Menschen mit einer Weglauftendenz (1 Einrichtung) sowie Personen, die keine Pflegestufe haben (2 Einrichtungen).

Tagespflege (und Nachtpflege)

Die Tagespflege besteht für pflegebedürftige Menschen, deren (pflegende) Angehörige tagsüber berufstätig sind und somit keine Rund-um-die-Uhr-Betreuung gewährleisten können. Die Pflegebedürftigen werden in der Regel meist morgens von einem Fahrdienst abgeholt und am Nachmittag wieder nach Hause zurückgebracht. Das Angebot kann täglich (allerdings in der Regel nur wochentags) oder an einzelnen Wochentagen genutzt werden. Im Rahmen der Nachtpflege wird der Pflegebedürftige über die Nacht in einer Einrichtung gepflegt. Das Tagespflegeangebot findet auch bei stationären Einrichtungen in einer separaten Tagesstätte statt, in der die Pflegebedürftigen ihre Mahlzeiten erhalten, gesellschaftlich eingebunden werden und sowohl körperlich als auch geistig aktiviert werden. Einen Anspruch auf Leistungen der Tages- und Nachtpflege haben seit 1. Januar 2015 auch Versicherte mit Pflegestufe 0.⁶⁴

Im Landkreis Rostock gibt es insgesamt 30 eigenständige Tagespflegeeinrichtungen⁶⁵, von denen sich 16 an der Bestandserhebung beteiligten. Nach Angaben der Heimaufsicht stellen alle 30 Einrichtungen gemeinsam 511 dauerhafte Tagespflegeplätze zur Verfügung (vgl. Darstellung 98). In den nachfolgenden Ausführungen konnten allerdings nur die Angaben der 16 beteiligten Tagespflegeeinrichtungen berücksichtigt werden.

⁶⁴ Bundesministerium für Gesundheit: Tages- und Nachtpflege: www.bmg.bund.de/glossarbegriffe/t-u/tages-und-nachtpflege.html, Stand: Oktober 2016.

Das Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (Juli 2008) bewirkte die Bewilligung zusätzlicher Sachleistungen, mit denen pflegende Angehörige Demenzkranker dauerhaft und nachhaltig entlastet werden, sodass ein vollstationärer Aufenthalt unter Umständen ganz oder zumindest lange verhindert werden kann. Gemäß § 41 des Sozialgesetzbuchs XI haben Menschen mit einer Demenzerkrankung einen Anspruch auf Tagespflege, wenn ihre häusliche Versorgung nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn diese zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflegesituation erforderlich ist.

⁶⁵ Im Rahmen der Bestandserhebung konnten nur 23 Einrichtungen angeschrieben werden, die diese zum Teil erst kurz vor oder während der Bestandserhebung eröffneten.

Planungen bestehen bei drei Tagespflegeeinrichtungen, die insgesamt zu einer Ausweitung des Angebots an Tagespflegeplätzen führen werden. Demnach plant ein Anbieter in Bad Doberan einen Neubau zur Erweiterung der Tagespflegeplätze auf maximal 25 Plätze. An diesen wird außerdem ein Servicewohnen angegliedert werden. Eine entsprechende Erweiterung ist ebenso durch einen Anbieter in Schwaan vor-gesehen. Ab April 2017 wird hier eine weitere Tagespflege eröffnet. Daneben plant auch ein Anbieter aus Güstrow die Eröffnung einer weiteren Tagespflege mit 25 Plätzen. Diese wird allerdings in Goldberg, im Landkreis Ludwigslust-Parchim entstehen. Nach Angaben der Heimaufsicht des Landkreises Rostock ist auch in der Stadt Bad Doberan eine neue Tagespflege geplant. Diese wird voraussichtlich 14 weitere Plätze zur Verfügung stellen und in das Gebäude der alten Lessingschule ziehen.

14 Einrichtungen stellen ihr Tagespflegeangebot an fünf Tagen die Woche zur Verfügung, lediglich zwei Anbieter haben sieben Tage die Woche und damit auch am Wochenende geöffnet. Allerdings reduziert sich das Angebot am Wochenende von 53 auf 49 Plätze. Unterschiede zeigen sich außerdem hinsichtlich des tageweisen Platzangebots. Während bei wiederum 14 Anbietern das Platzangebot – unter der Woche – täglich gleich ist, variiert die Platzzahl bei zwei weiteren Einrichtungen zwischen 7 und 14 bzw. 5 und 9 Plätzen pro Tag.

Zum Stichtag (30.06.2016) nahmen 250 Personen⁶⁶ das Angebot der Tagespflegeeinrichtungen wahr (14 Nennungen). Im gesamten Monat Juli 2016 waren dies 361 (vgl. Darstellung 98). Einen Tagespflegeplatz zu erhalten gestaltet sich im Landkreis Rostock dabei recht günstig. Dementsprechend geben 13 der 16 Anbieter an, der Nachfrage nach einem Platz gerecht werden zu können. Drei berichten in diesem Zusammenhang von Problemen. Dies entspricht auch der – von den Einrichtungen genannten – durchschnittlichen Auslastung, die im zweiten Quartal dieses Jahres bei nur rund 83 % – und damit keiner Vollauslastung – lag.

Ein Blick auf die Struktur und Zusammensetzung der Tagespflegegäste zeigt Folgendes: Der Großteil der Tagespflegeeinrichtungen (13 Nennungen) pflegte zum Stichtag über 170 Personen mit demenzieller Erkrankung. Dies bedeutet, dass im Durchschnitt rund 68 % der Tagespflegegäste in einer Einrichtung an Demenz leiden. Daneben geben drei Anbieter an – ebenfalls zum Stichtag 30.06.2016 – alte Menschen mit Behinderungen zu betreuen. Darunter sind weniger Ältere mit altersbedingten Einschränkungen (z. B. Schwerhörigkeit, Sehschwäche), sondern vielmehr Senior*innen zu verstehen, die zuvor z. B. in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) gearbeitet haben. Hierbei handelt es sich allerdings um eine sehr geringe – kaum nennenswerte – Anzahl von mindestens 2 Personen (2 Einrichtungen).

⁶⁶ Gemeint sind die verschiedenen Besucher*innen nicht die Anzahl der Besuche. Belegt ein Tagespflegegast demnach mehr als einen Tag einen Tagespflegeplatz, so wird dieser nur einmal gezählt.

Einschränkungen bei der Aufnahme von Gästen bestehen bei der Hälfte der befragten Tagespflegeeinrichtungen. Als Ausschlusskriterium nennen sie insbesondere die (weite) Entfernung zum Wohnort (6 Einrichtungen). Jeweils ein Anbieter von Tagespflege nimmt außerdem keine Demenzkranken bzw. an infektiösen Erkrankungen leidenden Personen auf.

Neben dem hauptamtlichen Personal, übernehmen bei etwas weniger als der Hälfte der Einrichtungen außerdem ehrenamtliche Mitarbeiter*innen (7 Einrichtungen) die Betreuung und Pflege der Tagespflegegäste. Die Zahl dieser beläuft sich auf insgesamt 15 Personen.

Einen eigenen Fahrdienst, der die Gäste am Morgen von zu Hause abholt und nachmittags wieder dorthin zurückbringt, bieten insgesamt 12 Tagespflegeeinrichtungen an. Einschränkungen diesbezüglich bestehen lediglich bei einer Einrichtung. Demnach können keine Kund*innen abgeholt werden, deren Wohnort eine weite Fahrt über sandige Wege erforderlich macht. Die Anbieter wurden außerdem danach gefragt, bis zu welcher maximalen Entfernung (Wohnort des Gastes) die Tagespflegegäste durch ihren Fahrdienst abgeholt werden. Die Spannweite liegt dabei zwischen 12 km und 40 km. Im Durchschnitt sind die Fahrdienste bereit, ihre Tagespflegegäste in einem Umkreis von maximal 24 km abzuholen.

Eine Vernetzung im Rahmen unterschiedlicher Gremien besteht bei 10 Tagespflegeeinrichtungen, die sich an der Befragung beteiligten. Die Netzwerkarbeit erfolgt dabei meist in Form von Arbeitskreisen, die u. a. trägerintern (AWO, DRK) (4 Einrichtungen) erfolgen. Genannt werden hierzu außerdem der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) (2 Einrichtungen), die Vereinigung der Pflegekassen, die Arbeitsgruppe „Kommunale Pflege“, das Gerontopsychiatrische Netzwerk Angehörigenarbeit M-V (GeNA) sowie das Dysphagie Netzwerk Norddeutschland (jeweils 1 Einrichtung). Des Weiteren kooperieren die Einrichtungen im Rahmen von Fallbesprechungen (2 Einrichtungen). Eine Zusammenarbeit findet dabei mit Ärzt*innen, Therapeut*innen, Pflegediensten oder anderen Tagespflegeeinrichtungen (Qualitätszirkel Tagespflege) statt (jeweils 1 Einrichtung). Weitere wichtige Kooperationspartner sind der Pflegestützpunkt sowie der sog. „Meditäv Nord“ (jeweils 1 Einrichtung).

Darstellung 98: Tagespflegeangebote⁶⁷ im Landkreis Rostock

Einrichtung	Ort	Plätze	Besucher*innen ⁶⁸ im Monat Juli 2016	Öffnungszeiten	Fahrdienst
Tagespflegeeinrichtungen, die im Rahmen der Bestandserhebungen berücksichtigt wurden					
Tagespflege „Am Berg“	Dummerstorf	14	18	5 Tage pro Woche	Ja
Tagespflege Eschenwinkel	Güstrow	12	17	5 Tage pro Woche	Ja
Tagespflege „Am Buchenberg“	Bad Doberan	16	32	5 Tage pro Woche	Ja
DRK-Tagespflege	Güstrow	15	26	5 Tage pro Woche	Ja
DRK-Tagespflege „Am Anger“	Lalendorf	15	19	5 Tage pro Woche	Ja
DRK-Tagespflege	Teterow	15	25	5 Tage pro Woche	Ja
Die Johanniter Johanniterhaus Bad Doberan Tagespflege	Bad Doberan	16	76	5 Tage pro Woche	Nein
Tessinum Pflege- und Betreuungszentrum GmbH	Tessin	15	29	5 Tage pro Woche	Nein
Seniorentagespflege „Landhus“	Gülzow	32	39	7 Tage pro Woche	Ja
AWO-Tagespflege gGmbH	Güstrow	12	16	5 Tage pro Woche	Ja
Tagespflege Katinka Launert	Bad Doberan	21	k. A.	7 Tage pro Woche	k. A.
Tagespflege „Horizont“	Kröpelin	20	k. A.	5 Tage pro Woche	Ja
Hartlich Stuuu – Seniorentagesstätte Schwaan	Schwaan	14	18	5 Tage pro Woche	Ja
Diakonie-Tagespflege Gnoiien	Gnoiien	15	10	5 Tage pro Woche	Ja

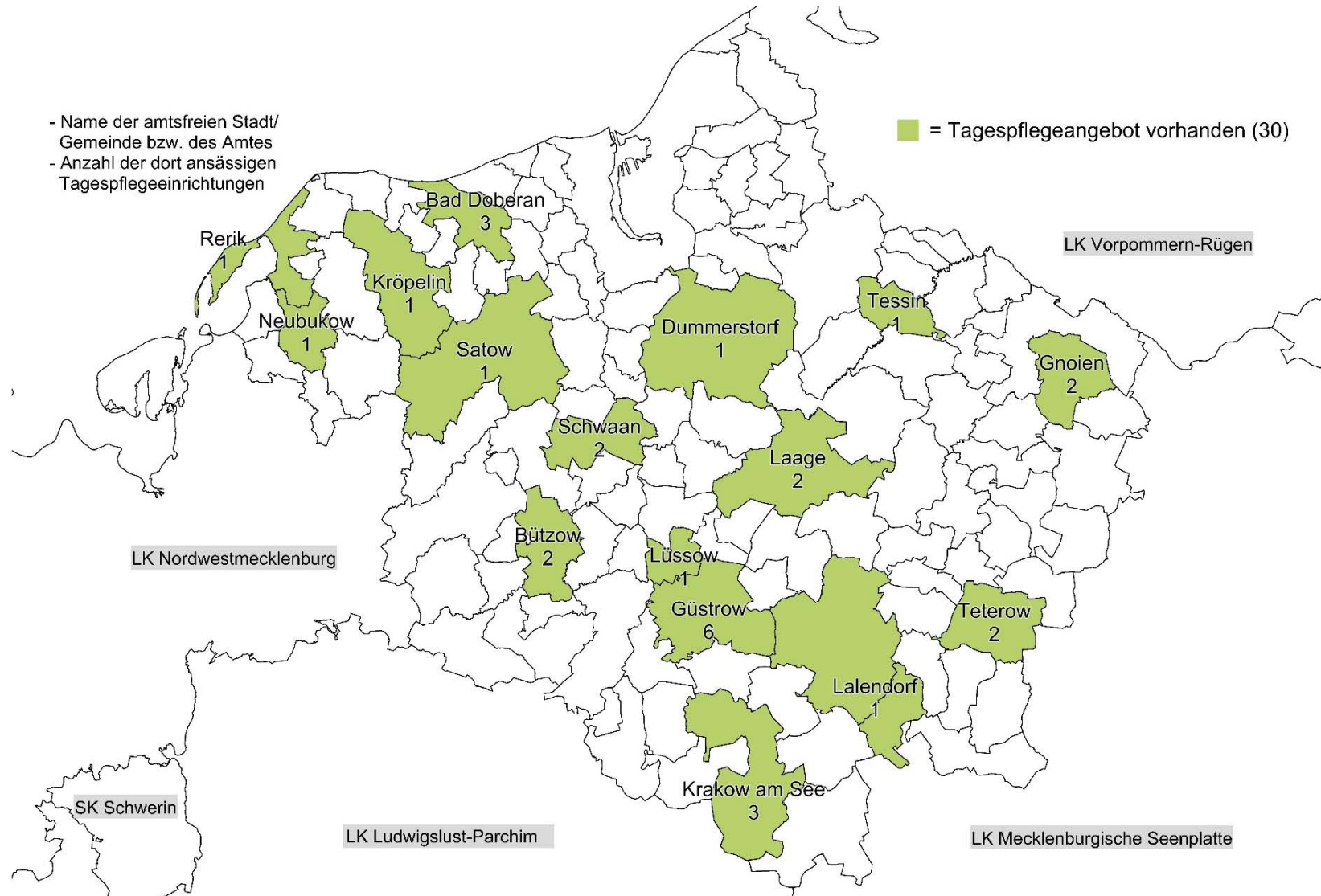
⁶⁷ In der nachfolgenden Tabelle finden sich sowohl Tagespflegeeinrichtungen, die im Rahmen der Bestandserhebung berücksichtigt wurden als auch Tagespflegeeinrichtungen, die kurz vor oder während des Erhebungszeitpunktes eröffnet haben und somit nicht miterhoben werden konnten.

⁶⁸ Gemeint sind die verschiedenen Besucher*innen, nicht die Anzahl der Besuche. Belegt ein Tagespflegegast demnach mehr als einen Tag einen Tagespflegeplatz, so wird dieser nur einmal gezählt.

Einrichtung	Ort	Plätze	Besucher*innen ⁶⁸ im Monat Juli 2016	Öffnungszeiten	Fahrdienst
DRK-Tagespflege Laage	Laage	15	24	5 Tage pro Woche	Nein
Tagespflege in der Südstadt	Güstrow	15	12	5 Tage pro Woche	Ja
Tagespflegeeinrichtungen, die nicht bei der Bestandserhebungen berücksichtigt wurden					
Diakonie-Tagespflege Bützow	Bützow	15	k. A.	k. A.	k. A.
Diakonie-Tagespflege Teterow	Teterow	24	k. A.	k. A.	k. A.
Tagespflege Andrea Scharschmidt-Hinnah	Laage	10	k. A.	k. A.	k. A.
Seniorentagesstätte „de gaude stuuu“	Krakow am See	19	k. A.	k. A.	k. A.
Tagespflege Hefftlar	Bützow	24	k. A.	k. A.	k. A.
Tagespflege Kerstin Bliefert	Satow	26	k. A.	k. A.	k. A.
Tagespflege „Vergiss mein nicht“	Güstrow	15	k. A.	k. A.	k. A.
Diakonie-Tagespflege Schwaan	Schwaan	12	k. A.	k. A.	k. A.
Tagespflege Dr. Karl-Theodor-Maaß-Haus Rerik	Rerik	25	k. A.	k. A.	k. A.
DRK-Tagespflege Neubukow	Neubukow	15	k. A.	k. A.	k. A.
DRK-Tagespflege Gnoien	Gnoien	15	k. A.	k. A.	k. A.
DRK-Tagespflege Krakow am See	Krakow am See	15	k. A.	k. A.	k. A.
Tagespflege des Betreuungszentrums am Wall	Güstrow	18	k. A.	k. A.	k. A.
Tagespflege Villa Martha	Krakow am See	16	k. A.	k. A.	k. A.
Gesamt		511	361	-	-

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung Tagespflegeeinrichtungen und Daten der Heimaufsicht, **Antworten von 30 Einrichtungen.**

Darstellung 99: Verteilung der Anbieter von Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rostock



Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung Tagespflegeeinrichtungen.

Hauskrankenpflegekurse

Um zu lernen, wie eine pflegende Person eine körperlich schonende Pflege durchführt, ist der Besuch eines Hauskrankenpflegekurses sinnvoll. Solche Kurse für (pflegende) Angehörige werden häufig von ambulanten Pflegediensten angeboten, um die Betreuung und Pflege zu erleichtern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen zu mindern. Auch die Pflegekassen veranstalten teilweise Pflegekurse für Angehörige und stellen den Angehörigen ehrenamtliche Pflegepersonen zur Seite.

Die Pflegekurse sollen die Angehörigen und Pflegenden dabei unterstützen, die Pflege besser zu bewältigen. Gleichzeitig soll dadurch Entlastung geschaffen werden und...

- ...eventuell bestehende Versagensängste genommen werden.
- ...Unterstützung bei den körperlichen und seelischen Belastungen gegeben werden.
- ...die Möglichkeit eingeräumt werden, mit anderen Pflegepersonen einen Erfahrungsaustausch vorzunehmen.
- ...eine Beratung über Hilfsmittel erfolgen.

Insgesamt bieten 13 der im Landkreis Rostock tätigen ambulanten Dienste Hauskrankenpflegekurse an:

Darstellung 100: Anbieter von Hauskrankenpflegekursen im Landkreis Rostock

Einrichtung/Anbieter	Sitz des Dienstes
<i>Erfassung über die Bestandserhebung</i>	
Diakonie-Sozialstation Bützow	Bützow
Diakonie-Sozialstation Güstrow	Güstrow
Sozialstation Kritzmow Volkssolidarität Bad Doberan/ Rostock-Land e.V.	Kritzmow
DRK KV Güstrow e.V. Sozialstation Laage	Laage
Tessinum Ambulante Alten und Krankenpflege GmbH	Tessin
Hauskrankenpflege Jutta Maahs	Tessin
DRK-Sozialstation Teterow	Teterow
<i>Erfassung mittels einer ergänzenden Internetrecherche</i>	
Sozialstation der Volkssolidarität Bützow	Bützow
Agnes Pflege GmbH	Güstrow
Volkssolidarität KV Mecklenburg-Mitte e.V. Sozialstation Güstrow	Güstrow
Diakonie-Sozialstation Schwaan	Schwaan
Diakonie-Sozialstation Teterow	Teterow
Sozialstation der Volkssolidarität Teterow	Teterow

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste und Internetrecherche,
Antworten von 13 Anbietern.

Weitere Entlastungsangebote für (pflegende) Angehörige

Um (pflegende) Angehörige bei ihren Aufgaben praktisch zu unterstützen und sie zeitweise zu entlasten, gibt es eine Reihe von Angeboten, speziell für Menschen mit einem erhöhten Betreuungsbedarf. Durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz gibt es für den eben genannten Personenkreis Leistungen der Pflegeversicherung, sofern ein erhöhter Betreuungsbedarf (§ 45a SGB XI) durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen bestätigt wurde. Diese werden entweder durch die zugelassenen Pflegedienste oder im Rahmen niedrigschwelliger Betreuungsangebote erbracht.

Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen zur Unterstützung pflegender Angehöriger⁶⁹ werden derzeit bei eingeschränkter Alltagskompetenz (nach §45b SGB XI) durch einen monatlichen Pauschalbetrag von 104 Euro bzw. bis zu 208 Euro finanziell unterstützt. Häufig werden die entsprechenden Angebote mit Unterstützung ehrenamtlicher Helfer*innen durchgeführt, was insbesondere für Betreuungsgruppen (Gruppenangebot für demenziell Erkrankte) und sogenannte Helferkreise (Betreuung zu Hause) gilt. Diese hierfür eingesetzten und sogenannten Betreuungshelfer*innen nach § 45b SGB XI sind Personen, die nach einer Schulung im Rahmen eines vom Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern (LAGuS) anerkannten Helferkreises oder eines ambulanten Pflegedienstes stundenweise einen Menschen in seiner Häuslichkeit betreuen. Eine nähere Regelung dessen erfolgt in Mecklenburg-Vorpommern in der Betreuungsangebotelandesverordnung M-V, die nach Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes am 01. Januar 2015 überarbeitet wurde, da das Land und die Pflegekassen die jeweiligen Träger seitdem unbefristet jeweils zur Hälfte fördern. Allerdings sind derartige niedrigschwellige Betreuungsangebote in Mecklenburg-Vorpommern bislang noch sehr rar. Zur Förderung eines zukünftigen Ausbaus, rief die Deutsche Alzheimer-Gesellschaft LV M-V e.V. im Jahr 2015 das Modellprojekt zum Aufbau niedrigschwelliger Betreuungsangebote in Mecklenburg-Vorpommern ins Leben. Zwei der sechs Modellstandorte – Gemeinde Lohmen und Mehrgenerationenhaus Dummerstorf – befinden sich dabei im Landkreis Rostock, an denen entsprechende Schulungen durchgeführt wurden.⁷⁰

Im Landkreis Rostock bieten einige Sozialstationen und ambulante Dienste Betreuungsleistungen im häuslichen Bereich an, die über die Pflegeversicherung abgerechnet werden können und eine Entlastung für die pflegenden Angehörigen darstellen. Diese reichen von Demenzbetreuungsgruppen, über hauswirtschaftliche Hilfen bis hin zu Angehörigengruppen, die sich in regelmäßigen Abständen treffen. Ebenso gibt es regelmäßig stattfindende offene Treffpunkte speziell für

⁶⁹ Hierzu gehören Betreuungsgruppen, Helferkreise und andere nach § 45c SGB XI anerkannte niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote.

⁷⁰ www.alzheimer-mv.de/de/modellprojekt, Stand: November 2016.

Demenzkranke und deren Angehörige. Hier können sich die Angehörigen untereinander austauschen, während sich ehrenamtliche Helfer*innen z. B. im Rahmen von Spielenachmittagen oder Sportangeboten um die Demenzkranken kümmern. Die Entlastungsangebote weisen dabei im gesamten Landkreis insbesondere auf Ebene der Gemeindehauptorte eine regelmäßige Verteilung auf, dennoch ist nicht in jedem Gemeindehauptort ein Angebot angesiedelt (vgl. Darstellung 101).

Darstellung 101: Entlastungsangebote für pflegende Angehörige in Form von niedrigschwelligen Angeboten und Betreuungsgruppen

Einrichtung/Anbieter	Sitz des Dienstes	Angebote
Angebote von ambulanten Pflegediensten		
<i>Erfassung über die Bestandserhebung</i>		
Tessinum Ambulante Alten und Krankenpflege GmbH	Tessin	Demenzschulung, Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige, Spielenachmittag: Jeden Dienstag; 15 TN, Sportnachmittag: Jeden Donnerstag: 10 TN, Chor: Letzter Donnerstag im Monat
Hauskrankenpflege Jutta Maahs	Tessin	Gedächtnistraining, Singesstunde, Bewegungsübungen, Feste im Sonnenhof (Tessin), Individuelle Betreuung in der in der Häuslichkeit: 1-5 Stunden nach Vereinbarung
DRK-Sozialstation Teterow	Teterow	Betreuungsgruppen: Alle 2 Wochen ca. 2-3 Stunden, ca. 7-10 TN
Häusliche Krankenpflege Schwester Ramona Voges	Schwaan	Betreuungsgruppe Demenz: 1x wöchentlich, Zusätzliche Betreuungsleistungen: 1x wöchentlich
Diakonie-Sozialstation Güstrow	Güstrow	Betreuungsgruppe Demenz: Montag-Freitag, 10:00-16:00 Uhr, 6-10 TN
Pflegebienenchen – Ihre Häusliche Krankenpflege; Irmtraud Kords	Bad Doberan	Hauswirtschaftliche Hilfen, Ordnungsmanagement, Medikamentenmanagement, Betreuung in der Häuslichkeit, Angehörigengruppe für pflegende Angehörige dementiell erkrankter Menschen
Diakonie-Sozialstation Bützow	Bützow	Pflegepension mit Tagesbetreuung (Bützow), Betreuungsgruppen Demenz: Nach Bedarf in der Pflegepension oder Einzelbetreuung zu Hause
Diakonie-Sozialstation Neubukow	Neubukow	Hauswirtschaftliche Hilfen, Betreuung von Demenzerkrankungen
DRK KV Güstrow e.V. Sozialstation Laage	Laage	Betreuung in der Häuslichkeit

Einrichtung/Anbieter	Sitz des Dienstes	Angebote
AWO Pflege gGmbH Sozialstation	Güstrow	Hauswirtschaftliche Hilfen, Betreuung von Demenzkranken
Demobi – Der mobile Pflegedienst GmbH	Gnoien	Niedrigschwelliges Angebot ohne genaue Nennung
Häusliche Krankenpflege Schwester Katrin Gibala	Schwaan	Niedrigschwelliges Angebot ohne genaue Nennung
Sozialstation Kritzmow Volkssolidarität Bad Doberan/ Rostock-Land e.V.	Kritzmow	Niedrigschwelliges Angebot ohne genaue Nennung
Sozialstation der Volkssolidarität KV Bad Doberan/Rostock-Land e.V.	Bad Doberan	Niedrigschwelliges Angebot ohne genaue Nennung
Pflege mit Herz Häuslicher Pflegedienst	Güstrow	Niedrigschwelliges Angebot ohne genaue Nennung
Hauskrankenpflege Bockholt/Bockholt-Ahme GbR	Sanitz	Niedrigschwelliges Angebot ohne genaue Nennung
Häuslicher Kranken- und Pflegedienst „Am Walde“	Lohmen	Betreuungsgruppen Demenz: 7x wöchentlich
Härtel & Fitz GbR Seniorenzentrum „Uns Hüsing“ Ambulanter Pflegedienst	Bützow	Betreuungsgruppe: 3x im Monat, ca. 5- 10 TN
<i>Erfassung mittels einer ergänzenden Internetrecherche</i>		
Ambulanter Pflegedienst GbR „Conventer Ring“	Bad Doberan	Entlastungsangebot ohne genaue Nennung
DRK-Sozialstation Bad Doberan	Bad Doberan	Entlastungsangebot ohne genaue Nennung
Ambulanter Pflege- & Betreuungsservice Strehlau	Blanken- hagen	Entlastungsangebot ohne genaue Nennung
Agnes Pflege GmbH	Güstrow	Entlastungsangebot ohne genaue Nennung
Volkssolidarität KV Mecklenburg-Mitte e.V. Sozialstation Güstrow	Güstrow	Entlastungsangebot ohne genaue Nennung
Caritas-Sozialstation Krakow am See	Krakow am See	Entlastungsangebot ohne genaue Nennung
Alten- und Krankenpflege Schwester Heidi	Kühlungs- born	Entlastungsangebot ohne genaue Nennung
Häusliche Krankenpflege GbR; Andreas Callies und Cordula Matzek	Kühlungs- born	Entlastungsangebot ohne genaue Nennung

Einrichtung/Anbieter	Sitz des Dienstes	Angebote
Hauskrankenpflege Kerstin Bliefert	Satow	Entlastungsangebot ohne genaue Nennung
Weitere niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote (NsBA/NsEA) gem. §§ 1, 1a und 2 BetrAngLVO i.V. m § 45b Abs. 1 Satz 6 Nr. 4 SGB XI		
Lebenshilfe für Behinderte Teterow und Umgebung e.V.	Teterow	Betreuungsgruppen für Personen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, Familienentlastender und unterstützender Dienst (FeD/FuD), Betreuung u. a. auch in der Häuslichkeit
Hauswirtschaftliche Dienste Christine Uecker	Groß Roge	Familienentlastender und unterstützender Dienst, Serviceangebot für haushaltsnahe Dienstleistungen, Alltagsbegleitung, Betreuung u. a. auch in der Häuslichkeit
Irene Martha Weigel	Behren-Lübchin	Familienentlastender und unterstützender Dienst, Betreuung u. a. auch in der Häuslichkeit
Sociemus – Soziale Projekte & Dienstleistungen	Altkalen	Betreuungsgruppen für Personen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, Tagesbetreuung in Kleingruppen, Familienentlastender und unterstützender Dienst, Sonstige niedrigschwellige Entlastungsangebote, Betreuung im Rahmen des FeD/FuD in der Häuslichkeit
Arbeiter-Samariter-Bund – Regionalverband Warnow-Trebbel e.V.	Dummerstorf	Betreuungsgruppen für Personen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, Helferkreis zur stundenweise Entlastung und beratenden Unterstützung, Familienentlastender und unterstützender Dienst, Betreuung im Rahmen des FeD/FuD sowie des Helferkreises in der Häuslichkeit
Christian Kähler	Dummerstorf	Familienentlastender und unterstützender Dienst, Serviceangebot für haushaltsnahe Dienstleistungen, Alltagsbegleitung, Pflegebegleitung, Betreuung u. a. auch in der Häuslichkeit

Einrichtung/Anbieter	Sitz des Dienstes	Angebote
Bianka Radike	Reddelich	Einzelbetreuung durch anerkannte Helfer*innen in der Häuslichkeit des zu Betreuenden
Curvalia GmbH	Ostseebad Rerik	Familientlastender und unterstützender Dienst in der Häuslichkeit
Gemeinde Lohmen – Familienservice Agentur	Lohmen	Helferkreis zur stundenweise Entlastung und beratenden Unterstützung in der Häuslichkeit
Haushalts- und Gartenpflege Bettina Meyer	Plaaz	Familientlastender und unterstützender Dienst, Serviceangebot für haushaltsnahe Dienstleistungen, Alltagsbegleitung, Jeweilige Betreuung in der Häuslichkeit

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste, Anerkannte niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote (NsBA/NsEA) gem. §§ 1, 1a und 2 BetrAngLVO i.V. m § 45b Abs. 1 Satz 6 Nr. 4 SGB XI des Landesamtes Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern (LAGuS M-V) und eigene Recherche, **Antworten von 37 Anbietern.**

4.2.4 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen

Trotz vieler Möglichkeiten einer pflegerischen Versorgung zu Hause (häusliche Pflege), sind dieser nicht selten Grenzen gesetzt, beispielsweise durch die große Belastung der (pflegenden) Angehörigen. In diesem Fall ist es sinnvoll einen geeigneten Pflegeplatz zu suchen.

Im Landkreis Rostock stehen hierzu im Juli/August 2016 insgesamt 38 stationäre Einrichtungen zur Verfügung (vgl. Darstellung 102). Diese konzentrieren sich vorwiegend auf die großen bzw. größeren Kommunen des Landkreises.

Darstellung 102: Stationäre Einrichtungen der Altenhilfe im Landkreis Rostock

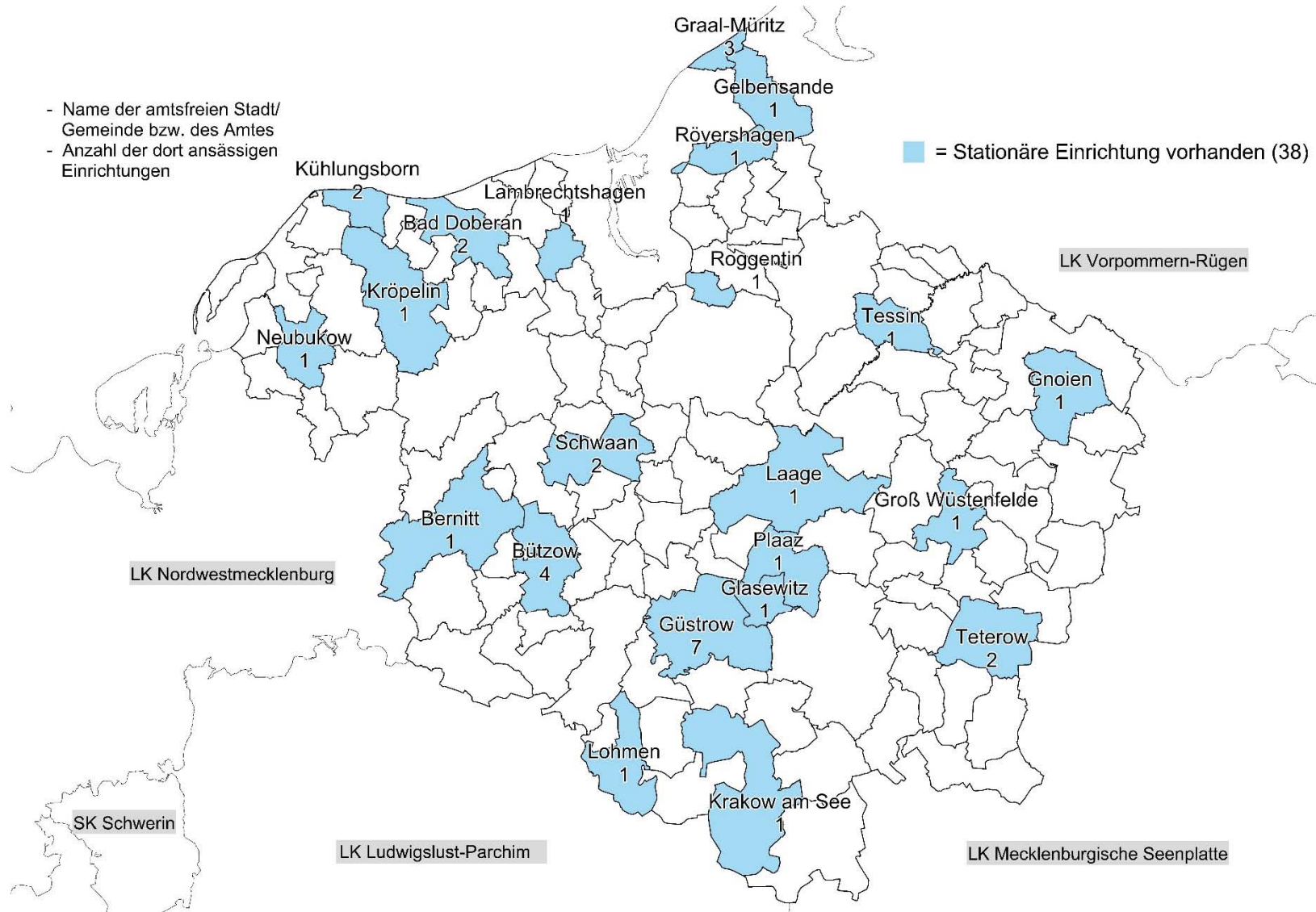
Einrichtung	Ort
Johanniterhaus Bad Doberan	Bad Doberan
Seniorenzentrum „Am Tempelberg“	Bad Doberan
Seniorenlandsitz Schlemmin	Bernitt
Diakoniewerk Kloster Dobbartin gGmbH Seniorenpflegeheim „Haus Eichengrund“	Bützow
Pflegeheim am Schloss GmbH Bützow	Bützow
Pflegeheim „Haus Am Lazgen See – Seniorenpflege Zebzda“	Bützow
Pflegezentrum „An der Warnow-Klinik“	Bützow
Psychiatrisches Pflegeheim Charlottenhof Gelbensande GmbH	Gelbensande
Pflegeheim „Wichernhof“ Dehmen	Glasewitz
Seniorenzentrum Gnoien Maria und Martha Haus	Gnoien

Einrichtung	Ort
ASB Pflegeheim „Lindenhof“	Graal-Müritz
Seniorenpflege Seeperle	Graal-Müritz
Seniorenpflege Strandperle	Graal-Müritz
Psychiatrisches Pflegewohnheim „Schloss Matgendorf“	Groß Wüstenfelde
ASB Pflegeheim „Am Weinberg“	Güstrow
AWO-Seniorenpflegeheim Güstrow	Güstrow
Diakonie-Pflegeheim „Am Rosengarten“	Güstrow
DRK-Seniorenzentrum „Viertes Viertel“	Güstrow
KMG Seniorenheim am Klinikum	Güstrow
Pflegeheim „Haus Lindeneck“	Güstrow
Pflegeresidenz Wutschke	Güstrow
AWO-Seniorenpflegeheim Krakow am See	Krakow am See
AWO-Seniorenzentrum „Haus am Wedenberg“	Kröpelin
PflegeWohnPark Kühlungsborn-Pflegeheim	Kühlungsborn
Seniorenpflegeheim Kühlungsborn „Amalie Sieveking“	Kühlungsborn
DRK-Seniorenheim Laage	Laage
Pflegeheim „Kleine Freiheit“	Lambrechtshagen
Wohn- und Pflegezentrum „Am Walde“	Lohmen
Psychiatrisches Förder- und Pflegeheim Neubukow	Neubukow
Dr.-Karl-Theodor-Maaß-Haus Seniorenresidenz*)	Ostseebad Rerik
Pflegeheim „Haus Abendsonne“	Plaaz
Pflege & Wohnen an der Rostocker Schweiz	Roggentin
Pflegezentrum Rövershagen	Rövershagen
ASB Pflegeheim „An der Beke“	Schwaan
Haus der Betreuung und Pflege für Menschen im Wachkoma	Schwaan
Tessinum Pflege- und Betreuungszentrum GmbH	Tessin
DRK-Alten- und Pflegeheim	Teterow
Kath. Altenpflegeheim „St. Ansgar“	Teterow

*) Diese Einrichtung gab es nur bis zum 30.09.2016

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung stationäre Einrichtungen,
Antworten von 38 Einrichtungen.

Darstellung 103: Verteilung der stationären Einrichtungen im Landkreis Rostock



Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung stationäre Einrichtungen.

Auswertung der Strukturdaten der Patient*innen der stationären Alten- und Pflegeheime

Alle 37 im Landkreis Rostock ansässigen stationären Einrichtungen stellen gemeinsam 2.800 Pflegeplätze zur Verfügung (vgl. Darstellung 104). Von diesen beteiligten sich 33 aktiv an der Bestandserhebung, deren Daten im Nachfolgenden näher erläutert werden.

Die durchschnittliche Auslastungsquote der 33 stationären Einrichtungen, die hierzu Angaben machten, betrug zum Stichtag 96 % (vgl. Darstellung 104). In Fachkreisen wird dabei von einer sog. Vollauslastung gesprochen, was bedeutet, dass die Einrichtungen kaum noch über freie Plätze verfügen und somit nur noch in den wenigsten Fällen (neue) Patient*innen aufnehmen können. Unter den Bewohner*innen befanden sich dabei 14 Personen mit Pflegestufe 0 (5 Einrichtungen).

Darstellung 104: Vorhandene Plätze und Auslastungsquoten der stationären Einrichtungen

Einrichtung	Ort	Plätze	Bewohner*innen	Auslastungsquote
Die Johanniter. Johanniterhaus Bad Doberan	Bad Doberan	136	135	99%
Seniorenzentrum „Am Tempelberg“ gGmbH	Bad Doberan	83	83	100%
Haus Am Langen See - Seniorenpflege Zebzda	Bützow	30	30	100%
Seniorenpflegeheim Haus Eichengrund	Bützow	99	97	98%
Pflegezentrum „An der Warnow-Klinik“	Bützow	48	48	100%
Psychiatrisches Pflegeheim Gelbensande	Gelbensande	142	129	91%
Diakonie-Pflegeheim „Wichernhof“	Glasewitz	57	52	91%
Seniorenpflegeheim Maria und Marta Haus	Gnoien	82	81	99%
Seniorenpflege Seeperle	Graal-Müritz	83	78	94%
Seniorenpflege Strandperle	Graal-Müritz	171	132	77%
Psychosoziale Einrichtungen Schloss Matgendorf	Groß Wüstenfelde	24	23	96%
Diakonie-Pflegeheim Am Rosengarten	Güstrow	81	81	100%
AWO-Seniorenpflegeheim	Güstrow	160	143	89 %

Einrichtung	Ort	Plätze	Bewohner- *innen	Auslastungs- -quote
DRK-Seniorenzentrum Viertes Viertel Hausgemeinschaft „Am Markt“	Güstrow	44	44	100 %
ASB Pflegeheim „Am Weinberg“	Güstrow	60	60	100 %
Demenzzentrum „Haus Lindeneck“	Güstrow	140	130	93 %
KMG Seniorenheim am Klinikum	Güstrow	98	97	99 %
AWO-Seniorenpflegeheim Krakow am See	Krakow am See	60	59	98 %
AWO-Seniorenzentrum „Haus am Wedenberg“	Kröpelin	81	81	100 %
PflegeWohnPark Kühlungsborn-Pflegeheim	Kühlungsborn	109	93	85 %
SPE „Amalie Sieveking“	Kühlungsborn	52	51	98 %
DRK-Seniorenheim Laage	Laage	50	50	100 %
Pflegeheim Kleine Freiheit	Lambrechtshagen	40	40	100 %
Wohn- und Pflegezentrum „Am Walde“	Lohmen	50	50	100 %
Psychiatrisches Förder- und Pflegeheim	Neubukow	38	38	100 %
Pflege & Wohnen an der „Rostocker Schweiz“	Roggentin	42	42	100 %
Pflegezentrum „Swager Sin Grund“	Rövershagen	67	67	100 %
Seniorenlandsitz Schlemmin	Schlemmin	38	38	100 %
ASB Pflegeheim An der Beke	Schwaan	92	92	100 %
Tessinum Pflege- und Betreuungszentrum	Tessin	125	125	100 %
DRK-Seniorenheim Teterow	Teterow	66	66	100 %
Caritas Mecklenburg e.V., katholisches Pflegeheim St. Ansgar	Teterow	74	74	100 %

Einrichtung	Ort	Plätze	Bewohner*innen	Auslastungsquote
Pflegehaus „Haus Abendsonne“	Zapendorf	80	79	99 %
ASB Pflegeheim „Lindenhof“	Graal-Müritz	80	k. A.	k. A.
Haus der Betreuung und Pflege für Menschen im Wachkoma	Schwaan	30	k. A.	k. A.
Pflegeheim am Schloss GmbH Bützow	Bützow	50	k. A.	k. A.
Pflegeresidenz Wutschke	Güstrow	38	k. A.	k. A.
Plätze (Angaben von 33 Einrichtungen (Bestandserhebung))		2.602	2.488	96 %
Plätze (Angaben von allen 37 Einrichtungen)		2.800	-	-

Das Dr.-Karl-Theodor-Maaß-Haus – Seniorenresidenz im Ostseebad Rerik wurde während der Bestandserhebung geschlossen und deshalb nicht mit in die Bestandserhebung aufgenommen.

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung stationäre Einrichtungen.

Nach Angaben der Heimaufsicht des Landkreises Rostock wird zukünftig ein weiteres Pflegeheim in der Stadt Ostseebad Kühlungsborn unter Trägerschaft der AWO entstehen. Dieses stellt voraussichtlich insgesamt 57 Pflegeplätze zur Verfügung.

Ein Angebot an Plätzen, die für eine spezialisierte Versorgung gerontopsychiatrisch veränderter Personen zur Verfügung stehen, bestand zum Stichtag der Befragung durch 9 stationäre Einrichtungen im Landkreis Rostock. Diese stellten gemeinsam insgesamt mindestens 310 entsprechende Plätze zur Verfügung (vgl. Darstellung 105). Die Auslastungsquoten dieser Plätze von jeweils rund 100 % machen die Wichtigkeit dieses speziellen Versorgungsangebots deutlich und zeigen zugleich den weiteren Bedarf daran.

Darstellung 105: Spezialisierte Plätze zur Versorgung gerontopsychiatrisch veränderter Personen in stationären Einrichtungen

Einrichtung	Ort	Anzahl der Plätze für eine spezialisierte Versorgung gerontopsychiatrisch veränderter Personen
Pflegezentrum „Swager Sin Grund“	Rövershagen	50
Pflege & Wohnen an der „Rostocker Schweiz“	Roggentin	42
Seniorenpflege Seeperle	Graal-Müritz	14
Seniorenpflege Strandperle	Graal-Müritz	15

Einrichtung	Ort	Anzahl der Plätze für eine spezialisierte Versorgung gerontopsychiatrisch veränderter Personen
Caritas Mecklenburg e.V., katholisches Pflegeheim St. Ansgar	Teterow	13
ASB Pflegeheim „Am Weinberg“	Güstrow	k. A.
Demenzzentrum „Haus Lindeneck“	Güstrow	130
AWO-Seniorenzentrum „Haus am Wedenberg“	Kröpelin	30
ASB Pflegeheim An der Beke	Schwaan	16
Gesamt		mind. 310

Bei 40 der 50 spezialisierten Plätze des Pflegezentrums „Swager Sin Grund“ sowie 35 der 7 Plätze des Pflege & Wohnen an der „Rostocker Schweiz“ handelt es sich um solche mit einem gesonderten Versorgungsvertrag.

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung stationäre Einrichtungen, **Antworten von 9 Einrichtungen.**

Bei den 32 Einrichtungen, die hierzu Angaben machten, gehen pro Monat durchschnittlich 11 Anfragen nach einem Pflegeplatz ein. Insgesamt gab es zum Stichtag 30.06.2016 520 Anfragen bei 28 Einrichtungen. Natürlich kam es bei den befragten Einrichtungen im Landkreis im zweiten Quartal des Jahres 2016 aus unterschiedlichen Gründen auch zu Austritten. 23 Einrichtungen nannten über 150 Fälle. Es ist anzunehmen, dass es sich bei dem Großteil dieser um Todesfälle handelt. Wie bereits dargestellt handelt es sich bei der Anzahl an Anfragen und Ablehnungen aus unterschiedlichen Gründen (z. B. Doppelanmeldungen, Anmeldung während oder außerhalb des „Saisongeschäfts“) allerdings keineswegs um die tatsächliche Anzahl an nachgefragten oder abgelehnten Plätzen.

Das Angebotsspektrum der stationären Einrichtungen

Insgesamt 13 stationäre Einrichtungen bieten auch für Senior*innen, die nicht in der Einrichtung leben, verschiedene Leistungen an.

Bei 8 Einrichtungen besteht täglich die Möglichkeit einen Mittagstisch zu besuchen, was – außer bei zwei Einrichtungen – auch gut angenommen wird. Als durchschnittliche Gesamtnutzerzahl nennen die Einrichtungen über 100 Personen. Verschiedene Veranstaltungen z. B. kultureller Art, Vorträge oder Ausflüge werden daneben von insgesamt 10 Einrichtungen offeriert. Diese finden meist in einem monatlichen Turnus (5 Nennungen), aber u. a. auch wöchentlich (2 Einrichtungen) statt. 9 der 10 Einrichtungen nennen eine durchschnittliche Gesamtnutzerzahl von 220 Personen. Weitere Angebote bestehen u. a. durch das Pflegezentrum „An der Warnow-Klinik“ in Bützow sowie das DRK-Seniorenzentrum Laage. Dort finden wöchentliche bzw. monatliche Gottesdienste statt. Das DRK-Seniorenzentrum Laage bietet eine Sportgruppe sowie Spielenachmittage an. Zur Aufrechterhaltung der Körperpflege besteht im Katholischen Pflegeheim St. Ansgar des Caritas Mecklenburg e.V. in Teterow einmal pro Woche die Möglichkeit der Fußpflege oder eines

Friseurbesuchs. Doch auch Beratungsangebote bzw. Angebote, die über Krankheitsbilder etc. informieren, werden von einigen Heimen angeboten. Beispielsweise führt das Diakonie-Pflegeheim „Am Rosengarten“ in Güstrow eine Beratung zum Thema „Leben im Alter“ durch. Dabei spielt vor allem auch das Thema „Demenz“ eine wichtige Rolle. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der stetig wachsenden Bedeutung des Themas und der Gruppe an Erkrankten besteht durch das Demenzzentrum „Haus Lindeneck“ in Güstrow das Angebot einer entsprechenden Selbsthilfegruppe. Das AWO-Seniorenzentrum „Haus am Wedenberg“ in Kröpelin offeriert außerdem Kurse für (pflegende) Angehörige von Demenzzkranken.

Im Zusammenhang mit dem Angebotsspektrum wurden die stationären Einrichtungen auch danach gefragt, ob sie die Leistung einer Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) erbringen. Bisher besteht ein derartiges Angebot bei drei Einrichtungen.

Geplante Veränderungen

10 der 33 Einrichtungen planen in den nächsten (drei) Jahren bauliche Veränderungen. Zwei dieser erwarten in diesem Zusammenhang Veränderungen hinsichtlich ihrer aktuellen Platzzahlen (Abnahme um mindestens 13 Plätze). Detaillierte Informationen über die Veränderungen zeigt Darstellung 106.

Darstellung 106: Geplante bauliche Veränderungen im stationären Bereich

Einrichtung	Geplante bauliche Veränderungen	Änderung der Platzzahlen
Haus Am Langen See – Seniorenpflege Zebzda	Erneuerung der Nasszellen mit Duschen	Keine Änderung
AWO-Seniorenpflegeheim	Modernisierungen	Keine Änderung
Die Johanniter. Johanniterhaus Bad Doberan	zur Zeit werden die Bäder saniert	Keine Änderung
Psychosoziale Einrichtungen Schloss Matgendorf	Modernisierung, Umbau	Keine Änderung
ASB Pflegeheim „Am Weinberg“	Modernisierung der Sonnenschutzanlagen, Neuinstallation der Brandmeldeanlage	Keine Änderung
Diakonie-Pflegeheim „Wichernhof“	Modernisierung eines Wohnhauses, Energieversorgung und Straße	Keine Änderung
Seniorenpflegeheim Krakow am See	Verteilerküchen und Essecken auf den Wohnebenen	Keine Änderung
ASB Pflegeheim „An der Beke“	Modernisierung, Einzelzimmerumbau	Abnahme
Pflegeheim „Kleine Freiheit“	räumliche Veränderungen Mitarbeiterraum	Keine Änderung

Einrichtung	Geplante bauliche Veränderungen	Änderung der Platzzahlen
Pflegehaus „Haus Abendsonne“	Modernisierungen	Abnahme

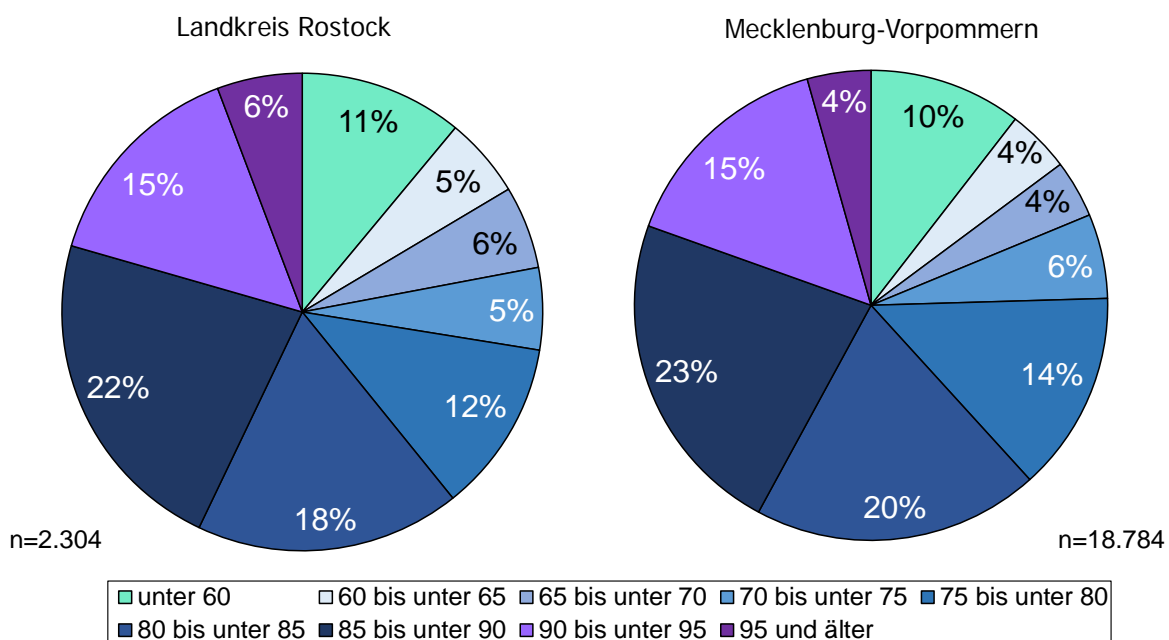
Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung stationäre Einrichtungen, **Antworten von 10 Einrichtungen.**

Zwei stationäre Einrichtungen im Landkreis Rostock geben außerdem an, in den kommenden (drei) Jahren neue Versorgungsangebote zu planen. Durch das Haus Am Langen See – Seniorenpflege Zebzda in Bützow wird eine Tagespflegeeinrichtung entstehen, an die ein betreutes Seniorenwohnen sowie ein ambulanter Pflegedienst angegliedert wird. Außerdem plant das AWO-Seniorenpflegeheim konzeptionelle Veränderungen, deren konkrete Ausgestaltung bislang noch nicht feststeht.

Altersstruktur der Kund*innen

Wird die Altersstruktur der Heimbewohner*innen im Landkreis Rostock mit den entsprechenden Werten des Landes Mecklenburg-Vorpommern verglichen (vgl. Darstellung 107), so zeigen sich nur geringe Abweichungen.

Darstellung 107: Altersstruktur der Bewohner*innen in stationären Einrichtungen (vollstationäre Dauerpflege) im Landkreis Rostock im Vergleich zu Mecklenburg-Vorpommern



Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung stationäre Einrichtungen, Angaben von 31 Einrichtungen; Daten des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern (Pflegestatistik) (Stand: 15.12.2015).

Der Großteil aller Bewohner*innen der stationären Einrichtungen (73 % bzw. 74 %) ist bereits über 75 Jahre alt, gut jede/r Fünfte sogar 90 Jahre und älter.

Herkunft der Bewohner*innen

54 % der Bewohner*innen der stationären Einrichtungen stammen aus dem Landkreis Rostock selbst, fast jede/r Sechste aus der angrenzenden Hansestadt Rostock (15 %). Weitere 17 % wohnten vor ihrem Einzug in anderen Regionen Mecklenburg-Vorpommerns. Nur rund 4 % stammen aus dem übrigen Bundesgebiet (vgl. Darstellung 108).

Darstellung 108: Herkunft der Heimbewohner*innen

	Häufigkeit	in Prozent aller Angaben	in Prozent aller Antwortenden
Landkreis Rostock	1.235	54 %	60 %
Hansestadt Rostock	346	15 %	17 %
Mecklenburg-Vorpommern	395	17 %	19 %
Übriges Bundesgebiet	92	4 %	4 %
k. A.	236	10 %	-
Summe	2.304	100 %	100 %

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung stationäre Einrichtungen, **Antworten von 31 Einrichtungen.**

Pflegestufen der Bewohner*innen und Art der Betreuung

Ein Vergleich der Pflegestufen der Heimbewohner*innen in den stationären Einrichtungen mit denen der ambulant gepflegten Patient*innen zeigt große Unterschiede. Gut 60 % der Bewohner*innen im stationären Bereich sind – zum Stichtag 30.06.2016 – mit Pflegestufe 2 oder 3 eingestuft. Die Pflegestufen 0 und 1 haben hingegen rund 39 %. Daneben wird ein kaum nennenswerter Anteil von 0,5 % an Menschen versorgt, die keine Pflegestufe haben. Bei Patient*innen, die durch ambulante Pflegedienste im Landkreis Rostock versorgt werden, sind diese Anteile (Pflegestufe 0 und 1) wesentlich höher. Ebenso ist der Anteil an Personen, die keine Pflegestufe haben, größer als im stationären Bereich.

„Fittere“ Personen werden meist ambulant versorgt, während in Pflegeheimen vermehrt Menschen mit einer stärkeren Pflegebedürftigkeit leben, da die ambulante Versorgung mit steigender Pflegestufe immer schneller an ihre Grenzen stößt (vgl. Darstellung 109).

Darstellung 109: Vergleich der Pflegestufen: stationär und ambulant

Pflegestufe	Stationär		Ambulant	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
Pflegestufe 0	2	0,1%	17	1 %
Pflegestufe 1	891	39 %	565	46 %
Pflegestufe 2	967	42 %	245	20 %
Pflegestufe 3	429	19 %	47	4 %
Härtefälle	4	0,2 %	0	-
Keine Pflegestufe	11	0,5 %	344	28 %
Summe	2.304	100 %	1.218	100 %

Quelle: SAGS 2016,
Bestandserhebung stationäre Einrichtungen, **Antworten von 32 Einrichtungen**,
Bestandserhebung ambulante Dienste, **Antworten von 19 Diensten**.

Die weitere Analyse der Bewohnerdaten in den stationären Einrichtungen zeigt, dass es sich nur bei einem sehr geringen Anteil um rüstige Senior*innen handelt. Diese werden im eigentlichen Sinne als (noch nicht) pflegebedürftig bezeichnet und erhalten demnach auch keine Leistungen aus der Pflegeversicherung – es handelt sich dabei meist um Bewohner*innen, deren Einstufung in eine Pflegestufe durch den MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) bislang noch aussteht.

Die große Mehrheit der Bewohner*innen belegt jedoch im eigentlichen Sinne einen Pflegeplatz, der aus der Pflegeversicherung finanziert wird (76 %). Unter den Heimbewohner*innen befindet sich aber auch nicht unwesentlicher Anteil an gerontopsychiatrisch Erkrankten, die für ihre Pflege und Betreuung zum Teil – und wo vorhanden – ganz spezielle Plätze in der jeweiligen Einrichtung belegen (12 %) (Darstellung 110).

Darstellung 110: Art der Betreuung in den stationären Einrichtungen

Art der Betreuung	absolut	in Prozent
Pflegebereich	1.743	76 %
Pflegestufe 0	5	0,2 %
Gerontopsychiatrie (mit gesondertem Versorgungsvertrag)	40	2 %
Gerontopsychiatrie (ohne gesonderten Versorgungsvertrag)	225	10 %
k. A.	291	13 %
Summe	2.304	100 %

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung stationäre Einrichtungen,
Antworten von 32 Einrichtungen.

Arbeitskreise und Gremien

23 der befragten Einrichtungen geben an, im Rahmen von Arbeitskreisen und Gremien vernetzt zu sein. Elf nennen hierzu trägerinterne Gremien (z. B. Pflegedienst-/Einrichtungsleitertreffen), weitere 6 geben an mit dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband Mecklenburg-Vorpommern zusammen zu arbeiten. Eine ebenfalls wichtige Rolle im Rahmen der fachlichen Vernetzung spielen das Gerontopsychiatrische Netzwerk Angehörigenarbeit M-V (GeNA) sowie der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) (jeweils 4 Nennungen). Daneben finden weitere ganz unterschiedliche Kooperationen statt. Genannt werden u. a. die Arbeitsgruppe PSG II, der Arbeitskreis Sozialpsychiatrischer Pflegeheime Landesverband Sozialpsychiatrie oder eine Zusammenarbeit der kommunalen Heime (jeweils 2 Nennungen). Weitere Vernetzungen finden durch interne Fallbesprechungen statt (3 Nennungen).

Versorgung von Bewohner*innen mit speziellen Anforderungen

Pflegeeinrichtungen stellen sich (zunehmend stärker) auch auf Patient*innen mit speziellen Anforderungen, wie beispielsweise Demenzerkrankungen ein.

Die stationäre Betreuung von Personen mit einer mittleren bis schweren Demenz erfolgte zum Stichtag 30.06.2016 durch 26 Einrichtungen. Sie betreuten über 1.100 Demenzkranke. Mit einem durchschnittlichen Anteil von gut 60 % leiden fast zwei Drittel aller Betreuten in stationären Einrichtungen an Demenz. Dieser hohe Anteil unterstreicht die Notwendigkeit spezieller Angebote und Wohnformen für diese Zielgruppe.

Anfragen von alt gewordenen Menschen mit Behinderungen, die vor ihrem Heimeinzug z. B. in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) gearbeitet bzw. in einem Behindertenwohnheim gelebt haben und pflegebedürftig geworden sind, wurden im bisherigen Jahr 2016 an 6 stationäre Einrichtungen gestellt. Diese berichten von ca. 9 Anfragen, von denen zwei Personen auch tatsächlich aufgenommen wurden (2 Einrichtungen). Insgesamt betreuen diese beiden Einrichtungen zum Stichtag 3 Personen mit Behinderungen (chronische Erkrankung, geistige Behinderung). Entsprechend besteht auch nur zwischen einer stationären Einrichtung und Trägern/Institutionen der Behindertenarbeit (Blinden- und Sehbehinderten-Verein, Verbände der Schwerhörigen und Ertaubten, Selbsthilfegruppen etc.) bislang eine Kooperation, die der Pflege und Betreuung alt gewordener Menschen mit Behinderungen dient.

Die stationären Einrichtungen wurden außerdem danach gefragt, wie viele Bewohner*innen zum Stichtag zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 87 b SGB XI erhalten. Nach Angaben aller 33 Einrichtungen, die sich beteiligten, betrifft dies über 2.200 Personen.

Personalsituation

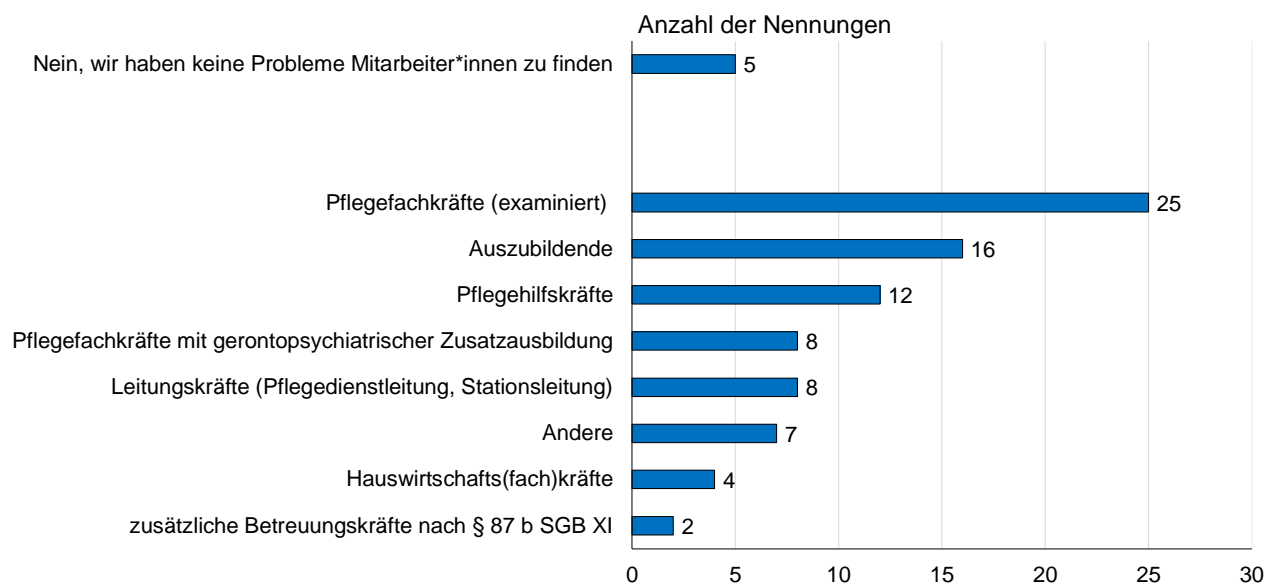
Die stationären Einrichtungen im Landkreis Rostock beschäftigen zum Stichtag neben dem hauptamtlichen Personal auch ehrenamtliche Helfer*innen. Die Zahl der Ehrenamtlichen beläuft sich auf über 70 Personen (Angaben von 17 Einrichtungen), von denen die Mehrzahl ohne Bezahlung tätig ist. 15 Personen sind gegen eine Aufwandsentschädigung beschäftigt (7 Einrichtungen). Die Ehrenamtlichen kommen insbesondere im Bereich der Beschäftigung und sozialen Betreuung zum Einsatz (14 Einrichtungen). Ebenso werden sie im Rahmen von Hausmeisterdiensten bzw. der Gartenpflege eingesetzt (3 Einrichtungen). Auch wirken sie u. a. in der Interessensvertretung der Heimbewohner*innen sowie im Rahmen der Hospizarbeit mit (jeweils 1 Einrichtung).

28 der 31 befragten Einrichtungen, die auf diese Frage antworteten, geben allerdings auch an, (weiteren) Bedarf an ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen zu haben.

Die Suche nach hauptamtlichem Personal gestaltet sich in den Einrichtungen des Landkreises Rostock wie folgt: 5 Einrichtungen geben an, überhaupt keine Probleme zu haben, Mitarbeiter*innen mit der passenden Ausbildung zu finden. Probleme sehen die übrigen 27 Einrichtungen insbesondere bei der Suche nach (examierten) Pflegekräften (25 Einrichtungen), Auszubildenden (16 Einrichtungen) sowie Pflegehilfskräften (12 Einrichtung). Daneben fehlen Pflegefachkräfte mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung und Leitungskräfte (jeweils 8 Einrichtungen). Welchen weiteren Bedarf die Pflegeheime in diesem Zusammenhang äußern zeigt Darstellung 111.

Darüber hinaus wurden die stationären Einrichtungen dazu befragt, wie hoch der Anteil des aktuellen Personalbestandes im Alter von über 54 Jahren ist und demnach voraussichtlich innerhalb der nächsten zehn Jahre in den Ruhestand gehen wird. Auf Basis der Nennungen von 17 Einrichtungen betrifft dies einen durchschnittlichen Anteil von rund 22 % der Pflegekräfte in einer Einrichtung, die dann nicht mehr als Arbeitskraft zur Verfügung stehen werden.

Darstellung 111: Bedarf an speziellen Mitarbeitergruppen



Mehrfachnennungen möglich

Unter der Kategorie Andere wurde genannt: Pflegefachkräfte mit einer (sozial)psychiatrischen Zusatzqualifikation, Heilerzieher*innen, Ergotherapeut*innen (jeweils 2 Einrichtungen), Hygienebeauftragt*in, Heilpädagog*innen, Diplomsozialpsycholog*innen und Mitarbeiter*innen im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes.

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung stationäre Einrichtungen,

Antworten von 32 Einrichtungen.

4.2.5 Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Rostock

Aufgrund des medizinischen Fortschritts leben Erkrankte heute oft deutlich länger mit einer schweren, tödlichen Krankheit. Ebenso kann eine Versorgung bis zum Tode heutzutage – bedingt durch den Wandel der Familienformen – nicht immer zu Hause durch die Familie erfolgen. Daneben hat auch der Wunsch nach Selbstbestimmung über das eigene Leben bei schwerer Krankheit oder einem Unfall sowie nach einer schmerztherapeutischen Versorgung und nach einem menschenwürdigen Sterben mehr Raum im Bewusstsein der Menschen eingenommen.

Eine entsprechende Versorgung kann demnach in ganz unterschiedlicher Weise erfolgen. Bei der häuslichen Versorgung sterbenskranker Menschen nimmt insbesondere die Begleitung (pflegender) Angehöriger einen wichtigen Stellenwert ein, die u. a. von Hospizvereinen oder einer ambulanten Palliativversorgung übernommen wird. Neben dem ambulanten, psychosozialen Beistand für Angehörige unterstützen die haupt- oder ehrenamtlich Tätigen der Hospizvereine auch Sozialstationen und Pflegeheime bei einer entsprechenden Betreuung, ohne selbst pflegerisch tätig zu sein. Darüber hinaus gibt es für schwerstkranke und sterbende Menschen stationäre Hospize sowie Palliativstationen in Krankenhäusern. Die Ausrichtung der Palliativstationen unterscheidet sich dabei grundlegend von stationären Hospizen. Der Aufenthalt in einer Palliativstation dient insbesondere dem Zweck krankheits- oder therapiebedingte Beschwerden zu lindern und den Patient*innen wieder in die häusliche Umgebung zu entlassen. Die Betreuung der Patient*innen erfolgt dabei durch ein interdisziplinär ausgerichtetes Team. Beide (teil)stationären Angebote zielen auf einen ganzheitlichen und individuell gestaltbaren Behandlungsansatz, um die Belastungen der Patient*innen zu verringern.

Dieses Ziel verfolgt auch die seit 2007 als GKV-Leistung (§ 37b und 132d SGB V) anerkannte „spezialisierte ambulante Palliativversorgung“ (SAPV). Patient*innen ohne Heilungschance werden dabei in ihrer häuslichen Umgebung (oder einer bereits vertrauten Pflegeeinrichtung) bis zu ihrem Tode betreut und begleitet. Hierbei kommen sogenannte SAPV-Teams zum Einsatz, die entsprechende Weiterbildungen⁷¹ und eine langjährige Erfahrung in einer speziellen Einrichtung der Hospiz- und Palliativversorgung nachweisen müssen. Darüber hinaus muss das SAPV-Team eine 24-Stunden-Erreichbarkeit gewährleisten. Der Einsatz sollte bestimmte Anfahrtszeiten nicht übersteigen usw. Außerdem bestehen bestimmte Anforderungen an ihre administrative Infrastruktur, die Qualitätssicherung und Dokumentation.

Im Gegensatz zur SAPV, die bei einem hohen Palliativbedarf sterbender Menschen zum Einsatz kommt, hat sich in Deutschland ein zweites Modell entwickelt: die Allgemeine (Ambulante) Palliativversorgung (APV/AAPV). Diese ist mit einer weniger aufwändigen Versorgung Sterbenskranker verbunden. Es geht dabei vielmehr um eine pflegerische und ärztliche Versorgung sowie die

⁷¹ Die Weiterbildung stellt in der Praxis eine erhebliche Barriere dar, da diese meist selbst finanziert und in der Freizeit absolviert werden muss.

spirituelle und psychosoziale Begleitung. Von besonderer Bedeutung ist hierbei eine regelmäßige, verbindliche und fallbezogene Vernetzung zwischen Ärzt*innen, ambulanten Pflegediensten und stationären Einrichtungen.

Hospizversorgung im Landkreis Rostock

Der ambulante Hospizdienst Christophorus von Caritas und Diakonie in Güstrow besteht seit 2002 und befindet sich an den beiden Standorten Güstrow und Teterow. Der Hospizdienst bietet neben einer Sterbebegleitung auch palliativpflegerische Beratung, Veranstaltungen und Trauerbegleitung an. Dabei ist der Dienst mit einer hauptamtlichen Hospizfachkraft und 45 ehrenamtlichen Hospizhelfer*innen im Landkreis Rostock unterwegs. Auch ist durch den Hospizdienst eine Ausbildung zur/zum ehrenamtlichen Hospizhelfer*in möglich. Die Gruppe der Helfer*innen ist dabei im Rahmen eines monatlichen Erfahrungsaustauschs, Fallbesprechungen, Fortbildungsveranstaltungen oder regelmäßiger Wochenendseminare untereinander gut vernetzt. Der Hospizdienst arbeitet außerdem mit vielen Institutionen und Einrichtungen zusammen, wie zum Beispiel den Palliativstationen der Krankenhäuser (u. a. in Bützow, Teterow), der Uniklinik in Rostock, Pflegediensten und Fachärzt*innen. Zur ständigen Verbesserung des Angebots finden unter den insgesamt 5 in Mecklenburg-Vorpommern vorhandenen Hospizvereinen der Caritas Mecklenburg e.V. zudem regelmäßige Austauschtreffen statt.⁷²

Für Schwerstkranke und Sterbende, die nicht (mehr) in ihrer häuslichen Umgebung versorgt werden können oder für die eine stationäre Behandlung im Krankenhaus nicht erforderlich ist, gibt es das Hospiz am Klinikum Südost⁷³ in der Hansestadt Rostock, das insgesamt 10 Einzelzimmer zur Verfügung stellt. Im Landkreis Rostock selbst gibt es (bislang) kein eigenes stationäres Hospiz.

⁷² www.caritas-mecklenburg.de/54646.html, Stand: Dezember 2016.

⁷³ www.kliniksued-rostock.de/patienten-besucher/hospiz-am-klinikum-suedost/wir-fuer-sie.html, Stand: Dezember 2016.

Palliativversorgung im Landkreis Rostock

Zu Sicherstellung der palliativen Versorgung im Landkreis Rostock verfügt die Warnow-Klinik Bützow gGmbH am Standort Bützow über die Fachabteilung Palliativmedizin und eine entsprechende palliativmedizinische Station. Unheilbar kranke Patient*innen werden dort in ihrer letzten Lebensphase umfassend gepflegt, begleitet und betreut. Zur Erweiterung der palliativmedizinischen Betreuung entsteht derzeit an der Warnow-Klinik eine neue zusätzliche Station.⁷⁴ Eine weitere Palliativstation existiert seit 2014 durch das KMG Klinikum Güstrow⁷⁵ am Standort Güstrow. Diese stellt weitere insgesamt 7 Betten für Patient*innen mit unheilbaren Erkrankungen zur Verfügung. Die Betreuung dieser übernehmen ein Arzt, eine Assistenzärztin sowie acht Krankenschwestern.

Ebenso verfügt das DRK-Krankenhaus Teterow⁷⁶ über ein palliativmedizinisches Angebot in Form eines, der Inneren Abteilung zugeordneten, Palliativteams. Auch dieses versucht unheilbar kranke Patient*innen in einen stabilen Zustand zu versetzen, um sie dann wieder in ihr vertrautes Umfeld zu entlassen. Das Team setzt sich dabei u. a. aus Ärzt*innen, Palliativmediziner*innen, Palliativcare Schwestern, Therapeut*innen sowie einem ambulanten Hospizdienst zusammen. Für eine entsprechende Behandlung stehen der Abteilung insgesamt zwei Zimmer zur Verfügung. Daneben gibt es den interdisziplinären Bereich für Palliativmedizin/Palliativstation am Universitätsklinikum Rostock⁷⁷ in der Hansestadt Rostock. Hier ist Platz für insgesamt 10 weitere Patient*innen.

Die Versorgung und Begleitung schwerkranker bzw. schwerstkranker und sterbender Menschen ist außerdem Bestandteil des Pflegealltags der ambulanten Pflegedienste wie auch der stationären Pflegeheime. Ein Teil dieser Institutionen stellt demnach auch ein entsprechendes Leistungsangebot zur Sterbebegleitung bereit (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/Unterstützung pflegender Angehöriger“ – 4.2.2 Ambulante Pflegedienst, 4.2.4 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen). Drei der befragten stationären Einrichtungen erbringen im Rahmen dessen u. a. auch Leistungen der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV). Es handelt sich hierbei um:

- das Diakonie-Pflegeheim am Rosengarten in Güstrow,
- das evangelische Seniorenpflegeheim Amalie Sieveking in Kühlungsborn,
- das AWO-Seniorenzentrum „Haus am Wedenberg“ in Kröpelin.

⁷⁴ www.warnow-klinik.de/index.php/palliativmedizin.html, Stand: Dezember 2016.

⁷⁵ www.svz.de/lokales/guestrower-anzeiger/hilfe-fuer-unheilbar-krank-in-besonderem-umfeld-id7638741.html, Stand: Dezember 2016.

⁷⁶ www.drk-kh-teterow.de/cms-2010/index.php?option=com_content&view=article&id=131&Itemid=81, Stand: Dezember 2016.

⁷⁷ <https://palliativ.med.uni-rostock.de>, Stand: Dezember 2016.

Daneben besteht das Angebot eines SAPV-Teams gemäß § 132 d und § 37 b SGB durch das Palliativnetz Landkreis Rostock GbR⁷⁸. Dieses hat ihren Sitz in Rethwisch und ist sehr umfassend mit lokalen Ärzt*innen, Pflegediensten, Krankenhäusern etc. vernetzt⁷⁹ (vgl. Handlungsfeld „Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit sowie Kooperation und Vernetzung“).

4.2.6 Einschätzung der Situation durch die örtlichen Expert*innen

Ergebnisse aus den Bestandserhebungen

Die Versorgung mit ambulanten Pflegediensten wird von den Expert*innen (Akteur*innen der Tagespflegeeinrichtungen, Kommunen, ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen) des Landkreises von der Mehrheit als ausreichend eingeschätzt. Nur gut jede/r 20te sieht einen Bedarf hinsichtlich des vorhandenen Angebots.

Darstellung 112: Angebote ambulanter Pflege aus Sicht der Expert*innen

Reicht das Angebot an ambulanter Pflege aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	18	1	2	2
Ambulante Dienste (n=24)	20	2	0	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	23	2	7	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	14	0	1	1
Gesamt (n=96)	75	5	10	6

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

In welchem Maße das Angebot einer außerklinischen Intensivpflege im Landkreis Rostock bedarfsdeckend vorhanden ist, wurde ausschließlich bei den ambulanten Pflegediensten erfragt. Ihre Bewertung fiel dabei sehr ambivalent aus. Mehr als die Hälfte der ambulanten Dienste konnte bzw. wollte hierzu keine Einschätzung abgeben.

Darstellung 113: Angebote der außerklinischen Intensivpflege aus Sicht der Expert*innen

Reicht das Angebot an außerklinischer Intensivpflege aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste (n=24)	6	4	10	4

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste im Landkreis Rostock.

⁷⁸ www.palliativnetz-landkreis-rostock.de/Home, Stand: November 2016.

⁷⁹ www.palliativnetz-landkreis-rostock.de/Home, Stand: November 2016.

Im Hinblick auf das Angebot an ambulanter Nachtpflege war die Situationsbewertung sehr viel deutlicher. Die große Mehrheit der ambulanten Pflegedienste hält dieses im Landkreis Rostock für aktuell nicht ausreichend. Gemäß § 9 des „Rahmenvertrags zur Sicherstellung einer wirksamen und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgung der Versicherten durch ambulante Pflegeeinrichtungen“ entsprechend § 75 Abs. 1 SGB XI hat allerdings jeder Pflegedienst im Rahmen des Versorgungsauftrages die individuelle Versorgung der Pflegebedürftigen mit Pflegeleistungen zu jeder Zeit, bei Tag und Nacht einschließlich an Sonn- und Feiertagen, sicherzustellen.

Darstellung 114: Angebot an ambulanter Nachtpflege aus Sicht der Expert*innen

Reicht das Angebot an ambulanter Nachtpflege aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste (n=24)	3	14	5	2

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste im Landkreis Rostock.

Einen Bedarf an Angeboten der Kurzzeitpflege sehen vor allem die ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen. Dieser wird noch deutlicher, wenn die Ergebnisse der offenen Abschlussfrage „Welche Einrichtungen, Angebot und Dienste fehlen im Landkreis“ miteinbezogen werden. 3 der darauf antwortenden Einrichtungen beklagen einen Mangel an Kurzzeitpflegeangeboten. Interessanterweise ist die Meinung der Kommunen im Zusammenhang mit Kurzzeitpflegeangeboten sehr gespalten. Auch das dürfte allerdings wie auch beim Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften an der unterschiedlichen Verteilung dieser Angebote auf die amtsfreien Städte/Gemeinden und Ämter liegen.

Darstellung 115: Angebot an Kurzzeitpflege aus Sicht der Expert*innen

Reicht das Kurzzeitpflegeangebot aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	8	8	5	2
Ambulante Dienste (n=24)	1	21	0	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	5	23	4	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	5	9	1	1
Gesamt (n=96)	19	61	10	6

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Insgesamt betrachten die Expert*innen das Angebot an Tagespflege im Landkreis als überwiegend ausreichend. Die Bewertungen des Tagespflegeangebots der einzelnen Akteur*innen zeigen durchaus Unterschiede. Während die Vertreter*innen der Kommunen sowie der Tagespflegeeinrichtungen das Angebot als ausreichend betrachten, wird dieses insbesondere durch die ambulanten Dienste als unzureichend eingestuft.

Darstellung 116: Angebot an Tagespflege aus Sicht der Expert*innen

Reicht das Tagespflegeangebot aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	14	3	4	2
Ambulante Dienste (n=24)	9	12	1	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	17	11	4	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	11	3	1	1
Gesamt (n=96)	51	29	10	6

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Die Versorgungssituation des Landkreises Rostock mit Entlastungsangeboten für (pflegende) Angehörige wird durch die Expert*innen ambivalent beurteilt. 38 Expert*innen sind der Meinung, dass genügend Entlastungsangebote vorhanden sind. 28 sind gegenteiliger Meinung. Viele Expert*innen (30) können das Angebot an Entlastungsangeboten nicht einschätzen bzw. machen hierzu keine Angaben.

Darstellung 117: Entlastungsangebote aus Sicht der Expert*innen

Reichen die Entlastungsangebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	4	9	7	3
Ambulante Dienste (n=24)	15	5	2	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	10	10	10	3
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	9	4	2	1
Gesamt (n=96)	38	28	21	9

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Die Beurteilung niedrigschwelliger Angebote im Landkreis Rostock war aufgrund der (fachlichen) Nähe zum eigenen Angebotsspektrum ausschließlich den ambulanten Diensten und Tagespflegeeinrichtungen vorbehalten. Es zeigt sich, dass die hierzu vorhandenen Angebote in ausreichender Zahl im Landkreis vorhanden sind.

Darstellung 118: Niedrigschwellige Angebote (ohne hauswirtschaftliche Hilfen)
aus Sicht der Expert*innen

Reichen die niedrigschwelligen Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste (n=24)	14	3	4	3
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	5	0	10	1
Gesamt (n=40)	19	3	14	4

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen ambulante Dienste und Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rostock.

Das Angebot an stationärer Pflege im Landkreis wird von der Hälfte der lokalen Expert*innen als ausreichend angesehen. Ein gutes Drittel beklagt zugleich einen entsprechenden Bedarf. Nur ein sehr kleiner Anteil gibt hierzu keine Einschätzung ab.

Darstellung 119: Angebot an stationärer Pflege aus Sicht der Expert*innen

Reicht das Angebot an stationärer Pflege aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	11	6	4	2
Ambulante Dienste (n=24)	9	12	1	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	15	14	3	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	13	1	1	1
Gesamt (n=96)	48	33	9	6

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Einen weiteren Bedarf sehen die kommunalen, ambulanten und stationären Vertreter*innen hinsichtlich der Angebote im Bereich Sterbebegleitung/Hospiz. Hierfür spricht sich etwas weniger als die Hälfte der Befragten aus. Ein weiteres gutes Viertel betrachtet das aktuelle Angebot hierzu als eher ausreichend. 26 Befragte enthalten sich der Angebotseinschätzung, da sie hierzu keine Einschätzung machen können oder wollen.

Darstellung 120: Angebot an Sterbebegleitung/Hospiz aus Sicht der Expert*innen

Reicht das Angebot an Sterbebegleitung/Hospiz aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	2	10	9	2
Ambulante Dienste (n=24)	8	11	3	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	11	17	4	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	4	7	4	1
Gesamt (n=96)	25	45	20	6

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Ergebnisse aus den Workshops

Das Thema „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger“ wurde auch im Rahmen der beiden Workshops diskutiert und auch in anderen Themenfeldern (z. B. „Angebote für besondere Zielgruppen“) immer wieder aufgegriffen.

Die Situation rund um die allgemeine Betreuung pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Rostock schätzen die Arbeitsgruppenteilnehmer*innen derzeit noch als gut ein. Sie machen allerdings auf das Problem des Pflege(fach)kräftemangels aufmerksam. Berichten der Arbeitsgruppe zufolge werden im Landkreis in den kommenden zehn Jahren rund 60 % des derzeitigen Pflegepersonals in den Ruhestand gehen und der Pflege somit nicht mehr zur Verfügung stehen. Somit steht der Landkreis in ein paar Jahren vor einem „Pflegekollaps“. Schon jetzt macht sich der Fachkräftemangel in der Pflege bereits bemerkbar. Die Teilnehmer*innen der Arbeitsgruppe weisen darauf hin, dass vorhandene Plätze in einigen Pflegeheimen im Landkreis aufgrund fehlenden Personals nicht belegt werden können. Gerade in den Tourismusgebieten besteht zudem das Problem, dass dort sehr häufig ein Beruf bzw. eine Anstellung/Erwerbstätigkeit in der Tourismusbranche gewählt wird, der im Vergleich zu einem Pflegeberuf ohne große körperliche aber auch seelische Belastung, gute Bezahlung, berufliche Wertschätzung etc. sehr viel attraktiver ist. Die Arbeitsgruppenteilnehmer*innen sprechen sich deshalb dafür aus, sich diesem Problem umgehend anzunehmen. Vorgeschlagen wird die konsequente Weiterbildung von (Pflege)Hilfskräften zu Fachkräften. Die Umschulung bzw. Ausbildung sollte hierzu kostenfrei möglich sein. Auch spricht sich die Arbeitsgruppe dafür aus, die Berufsabschlüsse von Pflegekräften aus dem Ausland anzuerkennen bzw. diese im Nachhinein zu qualifizieren. Zum einen könnten diese dazu beitragen, die Lücke an Fachkräften zu verringern, zum anderen wird eine einheitliche Qualifikation benötigt, um einen gewissen Standard bzw. eine angemessene Qualität in der Pflege und Betreuung sicherzustellen. Die Frage nach der Finanzierung dieser Schulungsmaßnahmen konnte bislang jedoch noch nicht beantwortet werden.

Daneben wurde das Thema „Pflegepersonal“ auch im Zusammenhang mit Schulungs- und Weiterqualifizierungsmöglichkeiten diskutiert. Die Arbeitsgruppenteilnehmer*innen weisen darauf hin, dass entsprechende Kurse im Landkreis fehlen und plädieren für eine Ausweitung des Schulungsangebotes für das Pflegepersonal.

Pflegende Angehörige scheinen im Landkreis Rostock des Weiteren sehr gut über die Leistungsansprüche für Pflegebedürftige Bescheid zu wissen. Entsprechend häufig werden auch Leistungen bezogen. Doch nicht in allen pflegerischen Bereichen besteht eine ausreichende Kenntnis von Seiten der Betroffenen und deren Angehörigen. Dementsprechend sieht die Arbeitsgruppe insbesondere bezüglich des immer noch tabubelasteten Themas „Demenz“ großen Aufklärungsbedarf. Neben Informationen zum Krankheitsbild, müssen die Angehörigen außerdem über den Umgang mit den Auswirkungen und über entsprechende Angebote für die Betroffenen informiert werden. Ebenso sind Betroffenen und deren Angehörige vielfach die vorhandenen niedrighschwelligen Angebote nicht bekannt, sodass auch hierzu zukünftig eine verstärkte Aufklärungsarbeit notwendig ist. Die Arbeitsgruppe beklagt zudem ein mangelndes Beratungsangebot für Hilfesysteme (z. B. automatisches Ausschalten der Kochplatte).

Durch die Pflege sind pflegende Angehörige vielfältigen Belastungssituationen ausgesetzt, die es durch Entlastungsangebote zu reduzieren gilt. Nach Meinung der Arbeitsgruppe ist der Landkreis diesbezüglich auch bereits gut aufgestellt. Neben Betreuungsangeboten werden u. a. auch Kurse für pflegende Angehörige angeboten. Gerade im Zusammenhang mit der Kurzzeit- und Verhinderungspflege sehen die Teilnehmer*innen allerdings einen erheblichen Handlungsbedarf. Zum einen müssten diese viel flexibler ausgestaltet sein, zum anderen gibt es im Landkreis schlichtweg viel zu wenige Plätze in den Heimen. Die Arbeitsgruppe fordert deshalb den (bedarfsgerechten) Ausbau an Kurzzeit- und Verhinderungspflegeplätzen. Die Versorgung mit Tagespflege gestaltet sich im Vergleich zur Kurzzeitpflege zwar nicht ganz so negativ, allerdings sprechen die Arbeitsgruppenteilnehmer*innen von einer sehr starken Nachfrage. Im Zuge der gesetzlichen Neuerungen durch das PSP II und III muss sogar mit einer weiter steigenden Nachfrage gerechnet werden. Deshalb spricht sich die Arbeitsgruppe auch im Zusammenhang mit der Tagespflege für die Bereitstellung eines bedarfsgerechten Angebots aus, das u. a. mit der Schaffung weiterer Plätze einhergeht. Einen Bedarf an Pflegeplätzen proklamiert die Arbeitsgruppe außerdem im Bereich der vollstationären Dauerpflege. Dabei weisen die Teilnehmer*innen u. a. auf eine steigende Nachfrage durch Demenzkranke hin, die eine spezialisierte Versorgung in Form entsprechender Pflegeplätze benötigen. Um Betroffenen und deren Angehörigen generell einen besseren Überblick über die vorhandenen und insbesondere die freien Plätze (u. a. auch stationäre Plätze) zu gewährleisten, schlagen die Arbeitsgruppenteilnehmer*innen außerdem die Einrichtung einer Pflegeplatz-Börse vor. In Form einer Internetplattform kann dadurch täglich eingese-

hen werden, welche Einrichtung derzeit noch über freie Plätze verfügt. Auch dies kann entscheidend zur Entlastung der pflegenden Angehörigen beitragen, da Angehörige auf diesem Wege schnell und einfach an zielführende Informationen gelangen.

Entlastung für Angehörige bedeutet dabei nicht nur, dass entsprechende Angebote vorhanden sein müssen, die die Pflege von Betroffenen übernehmen, sondern auch dass Angebote vorhanden sind, die die Angehörigen von der körperlich und insbesondere seelischen Belastung entlasten. Die Arbeitsgruppe schlägt deshalb vor, ein entsprechendes Gesundheitsmanagement für Angehörige im Landkreis einzurichten. Ebenso sollen pflegende Angehörige, die für die erbrachte Pflege ihren Beruf unterbrechen müssen, arbeits- und sozialrechtlich nicht benachteiligt werden. Die Arbeitsgruppe fordert deshalb eine bessere Berücksichtigung der sogenannten Rentenpunkte, die den Angehörigen hierfür angerechnet werden.

Als sehr positiv bewerten die Arbeitsgruppenteilnehmer*innen die Zusammenarbeit zwischen den Pflegediensten bzw. -einrichtungen und den Hausärzt*innen, die wichtige Ansprechpersonen für Senior*innen sind. Ebenfalls positiv wird das Verhältnis bzw. die Kooperation zum Pflegestützpunkt dargestellt. Auch das Übergangsmanagement im Landkreis funktioniert gut. Die Arbeitsgruppe betont in diesem Zusammenhang die gute und meist problemlose Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeiter*innen des Übergangsmanagements der Krankenhäuser und den Pflegediensten- bzw. -einrichtungen, von denen in der Regel die Anschlussbehandlung übernommen wird. Von externen Expert*innen wird auf das Problem von Entlassungen am Freitag(nachmittag) hingewiesen und eine rechtzeitige Einleitung der Überleitungsmaßnahme und Einbeziehung des Pflegestützpunktes eingefordert.

Im Rahmen der Workshops wurden außerdem die gesetzlichen Neuerungen besprochen, die den Bereich der Pflege betreffen. Ihrer Aussage nach wächst mit Inkrafttreten der Pflegeneuausrichtungsgesetze I, II und III die Verunsicherung von Pflegebedürftigen bzw. deren Angehörigen und der Pflegepraktiker*innen bezüglich des Verhältnisses zwischen dem ambulanten und stationären Bereich. Wünschenswert wäre insgesamt mehr Leistungsflexibilität zwischen beiden Bereichen, um für Pflegebedürftige eine optimale Pflege und Betreuung gewährleisten zu können.

Ergebnisse aus der Expertendiskussion

Das Thema „Pflege“ wurde außerdem im Rahmen einer Expertendiskussion über Betreuung und Pflege, Angehörigenarbeit und ehrenamtliches Engagement diskutiert. Ganz allgemein wurde zunächst angeführt, dass kreisangehörige Gemeinden bezüglich örtlicher Angebote und Gegebenheiten in die Pflegesozialplanung miteingebunden werden müssen.

Ein Diskussionschwerpunkt umfasste das Thema „Wartelisten in Pflegeheimen“, die im Landkreis Rostock nach Aussagen der Expert*innen sehr lange sind. Das konkrete Problem besteht dabei nach Aussagen der Expert*innen darin, dass sich die Betroffenen bzw. ihre Angehörigen zu sehr unterschiedlichen Zeitpunkten anmelden. Viele kümmern sich dementsprechend „viel zu

spät“ um einen entsprechenden Platz, der allerdings „morgen“ bereits benötigt wird. Andere Personen auf den Wartelisten, melden sich hingegen weit im Voraus an, obwohl bislang noch gar kein Bedarf besteht. Mittlerweile haben sich – im Sinne des gesetzlichen Auftrags „ambulant vor stationär“ – viele betreute Wohngemeinschaften entwickelt. Diese werden als gute Alternative zum bestehenden Angebot, v. a. auch vor dem Hintergrund der langen Wartelisten in den Pflegeheimen angesehen. Eine ambulant betreute Wohngemeinschaft gilt als kostensparende Mischform aus ambulanter und stationärer Pflege und deshalb als gute Alternative zur stationären Pflege, da weniger Fachpersonal benötigt wird.

Des Weiteren wurden die ambulanten und stationären Betreuungsangebote diskutiert, die für Pflegebedürftige in gleichermaßen wichtig sind. Ein entscheidender Faktor ist hierbei die individuelle Pflegebedürftigkeit bzw. familiäre Situation/Wohnsituation einer Person. Für alleinlebende ältere Personen halten die Expert*innen stationäre Angebote für sinnvoller, da diese sonst Gefahr laufen durch eine ausschließlich ambulante Betreuung zu vereinsamen.

Wie auch in der Expertendiskussion im Bereich Wohnen, kritisieren die Expert*innen im Bereich Pflege eine mangelnde, frühzeitige und selbstständige Auseinandersetzung mit dem Thema „Älter werden“.

Bezüglich niedrigschwelliger Angebote beklagen die Expert*innen, dass es – im Gegensatz zu Personen, die eine rein betreuende Aufgabe von Pflegebedürftigen übernehmen – für das Personal, das Hilfen zur Entlastung pflegender Angehöriger leistet, kaum Schulungsmöglichkeiten gibt. Allerdings werden entsprechende Entlastungsangebote im Landkreis sehr gut angenommen, was die Wichtigkeit dessen nochmals unterstreicht.

Ferner wurde das Thema „Pflegestützpunkt“ angesprochen. Problematisch ist zum einen die verwirrende Bezeichnung „Stützpunkt“, die für viele im Landkreis keinen Aufschluss über dessen wichtige und eigentliche Funktion gibt. Zum anderen weist der Expertenkreis darauf hin, dass einige Pflegedienste den Pflegestützpunkt als Konkurrenz wahrnehmen, was ursächlich dafür ist, dass dessen Leistungen bislang nur selten angenommen werden. Entsprechend seiner Funktion unterstützt er allerdings auch Pflegeheime und vermittelt z. B. im Falle von Schwierigkeiten zwischen Patient*innen und der Einrichtung.

Das Thema „Fachkräftemangel“, das im Landkreis Rostock eine große Rolle spielt, war Inhalt der letzten Diskussion. Dieses Problem sollte durch eine kostenfreie Ausbildung, die durch den Gesetzgeber sehr schnell etabliert werden könnte, angegangen werden. Die Pflegedienste selbst werden die alleinige Organisation des Ablaufs der Ausbildung nämlich nicht mehr lange alleine leisten können. Es wurde außerdem angeregt, das Verfahren zur Anerkennung bestimmter Leis-

tungen vom Sozialministerium/ Landesamt für Gesundheit und Soziales MV (LaGuS MV) zu vereinfachen, da so wesentlich mehr Entlastungsangebote für pflegende Angehörige offeriert werden könnten.

4.2.7 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Familienmitglieder sind für die älteren Bürger*innen im Landkreis Rostock mit Abstand die wichtigsten Ansprechpartner*innen, wenn es um Fragen rund um die Themen „Älter werden“ oder „Pflege und Betreuung“ geht. Im Falle einer Pflegebedürftigkeit übernehmen sie außerdem häufig die Pflege der Angehörigen. Gerade deshalb ist es umso wichtiger, dass sie in ausreichendem Maße über die wichtigsten pflegerischen Themen und Angebote im Landkreis informiert sind. Um dies sicherzustellen wird dem Landkreis empfohlen, die generelle Aufklärungsarbeit über bestehende Hilfs-, Entlastungs- und Finanzierungsmöglichkeiten sowie über Krankheitsbilder wie beispielsweise Demenz zukünftig zu verbessern bzw. die Informationsarbeit hierzu entsprechend zu intensivieren. Auf Basis unterschiedlicher Erhebungsergebnisse ist nämlich davon auszugehen, dass vielen Menschen Themen wie „Hospiz und Palliativ“ oder „Demenz“ und ihre Begrifflichkeiten nicht in ausreichendem Maße bekannt sind. Gleiches gilt bezüglich der Art und des Umfangs ambulanter und stationärer Versorgungs- bzw. Hilfsangebote im Landkreis. Prospekte, Broschüren und Informationen im Internet o. ä. sind hierfür geeignete Maßnahmen, aber natürlich auch Informationsveranstaltungen. Ausführlichere Hinweise hierzu sowie Kontaktadressen sollten auch in einer zu erstellenden Werbe- und Informationsbroschüre aufgenommen werden, die unter dem Arbeitstitel „Auf dem Weg zur inklusiven Gesellschaft Rostock – Kompass für Senior*innen und Menschen mit Behinderungen“ veröffentlicht werden könnte. Aufgrund der Nähe zur Hansestadt Rostock ist es zu empfehlen, darin auch auf wichtige und vor allem ergänzende bzw. überregionale Angebote der Hansestadt zu verweisen. Diese Informationsbroschüre sollte auch online zugänglich gemacht werden. Daneben sind auch die Amtsblätter im Landkreis ein geeignetes Medium zur Informationsweitergabe. Im Sinne eines Nebeneffektes tragen diese Maßnahmen sicherlich auch dazu bei, weitere Personen zu finden, die sich ehrenamtlich engagieren möchten (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement und Gesellschaftliche Teilhabe“).

Besonders gut eignen sich zur Informationsvermittlung außerdem die Nahtstellen im Versorgungssystem. In diesem Sinne können Informationen bei der Antragsstellung für Pflegegeld wie auch bei den Pflegebesuchen der ambulanten Dienste – nach § 37 SGB XI – weitergegeben werden. Ferner nehmen neben der Familie und den Verwandten auch die Hausärzt*innen eine wichtige Schlüsselfunktion als erster Ratgeber bei Fragen zum „Älter werden“ ein. In ähnlichem, wenn auch etwas geringerem, Maße gilt dies auch für das Entlassungs- und Überleitungsmanagement der Krankenhäuser. Hier gilt es, die Hausärzt*innen, Apotheker*innen etc. als sogenannte Multiplikatoren zu gewinnen, um Informationen beispielsweise zu Entlastungsmöglichkeiten weiterzugeben. Daneben könnte ein direktes Verteilen und Auslegen von Informationsma-

terial in den Wartezimmern der Arztpraxen erfolgen. Ebenso sollten die Kranken- und Pflegekasernen noch stärker als bisher ihre Mitglieder über die ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten und ihre Rechte auf Finanzierung aufklären.

Unter Abwägung aller Argumente und auch in Bezug auf die Ergebnisse der Pflegebedarfsprognose ist prinzipiell davon auszugehen, dass ein großer Teil der zunehmenden Zahl pflegebedürftiger Personen durch eine konsequente Weiterentwicklung der Angebote⁸⁰ im ambulanten Bereich weiterhin zu Hause wohnen bleiben kann. Unterstützt wird diese Annahme durch das im Landkreis Rostock vorhandene, aber regional doch sehr unterschiedliche (bedingt durch den weit bzw. weiter entfernt liegenden Wohnort der Kinder), familiäre Hilfpotential, das eine funktionierende häusliche Pflege als wichtige Säule mitträgt. Durch die verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen, durch das Pflege-Neuausrichtungs- sowie das PS I und PS II und zukünftig PS III, wird auch ein deutlicher Anreiz für Betroffene gegeben, diese Angebote verstärkt zu nutzen. Dies gilt ebenso für Träger, um Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen. Entsprechend der Grundlagenexpertise der Enquete-Kommission sollen Landkreise und kreisfreie Städte zudem vermehrt Anreize in Form von Landesmitteln erhalten, um die pflegerische Versorgung auszubauen und zu organisieren.⁸¹ Im Sinne des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ ist demnach ein entsprechender Infrastrukturausbau zur Stärkung der häuslichen Pflege im Landkreis zu unterstützen bzw. vorzunehmen.

Das Angebot an vollstationärer Dauerpflege ist im Landkreis Rostock vor dem Hintergrund der aktuellen Pflegesituation und den Ergebnissen der Pflegebedarfsprognose je nach Variante auch noch in den nächsten Jahren (gut) ausreichend, auch wenn im Rahmen der Bestandserhebung eine durchschnittliche Auslastungsquote von rund 96 % ermittelt wurde. Die Schaffung weiterer Plätze ist demnach keine vordringliche Aufgabe. Dennoch sollte ein Ausbau stationärer Pflegeplätze – vor allem auch vor dem Hintergrund der Bereitstellung eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze – im Landkreis Rostock zukünftig in den Blick genommen und überprüft werden. Daneben machen die Ergebnisse der Pflegebedarfsprognose eine durch den demographischen Wandel bedingte Zunahme der Zahl Demenzkranker in den nächsten Jahren im Landkreis deutlich, auf die sich auch die Heime zunehmend einstellen müssen. Insbesondere aufgrund der Leistungsverbesserungen der jüngsten gesetzlichen Änderungen ist hierbei außerdem mit einer zuneh-

⁸⁰ Die Zielgruppe ältere Menschen mit Migrationshintergrund spielt im Landkreis bislang und wohl auch in den nächsten kommenden Jahren oder Jahrzehnten eine eher untergeordnete Rolle, weshalb wir hierzu auch aktuell (noch) keine Handlungsempfehlung formulieren möchten. Dennoch sollte auf einen zukünftig aufkommenden Bedarf an „kultursensibler Pflege“ geachtet werden.

⁸¹ HGC GesundheitsConsult GmbH, Landtag Mecklenburg-Vorpommern 6. Wahlperiode, Enquete-Kommission (2015): „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“. Grundlagenexpertise. Entwurf. Modul „Alter und Gesundheit/Pflege“ (Teil 2): Pflege und Prävention. Das Versorgungsgeschehen in Mecklenburg-Vorpommern vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, Düsseldorf, S.34.

menden Nachfrage nach entsprechenden Angeboten zu rechnen. Für eine bedarfsgerechte Versorgung von Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen ist zukünftig somit ein ausreichendes Angebot bereit zu stellen, das dem besonderen Betreuungs- und Pflegebedarf dieser Zielgruppe gerecht wird. Hiermit ist eine Vielzahl unterschiedlicher Angebote gemeint, die vor allem die Entlastung pflegender Angehöriger betrifft. In den stationären Einrichtungen des Landkreises Rostock, in denen durchschnittlich ca. 60 % der dort lebenden Bewohner*innen an Demenz leiden, ist es wichtig, zielgruppenspezifische Konzepte zu schaffen, die insbesondere die Heterogenität von Demenz berücksichtigen. Dies könnte die Schaffung von Hausgemeinschaften, den Ausbau der Aufenthaltsbereiche oder die Anlage von „Demenzgärten“ im Außenbereich umfassen. Derartige Konzepte eignen sich auch zur Pflege und Betreuung älterer Menschen mit (geistigen) Behinderungen. Ebenfalls könnten weitere spezialisierte Plätze für die Zielgruppe demenziell Erkrankter geschaffen werden. Bei allen zukünftigen Überlegungen sind insbesondere und unbedingt auch die aktuellen Planungen der stationären Einrichtungen im Landkreis mit einzubeziehen. Gleichzeitig ist der Aufbau von entsprechenden, kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten im Landkreis empfehlenswert, die eine gute Alternative zwischen dem Wohnen in der eigenen Häuslichkeit und dem Leben in einer stationären Einrichtung darstellen. Gemeint ist u. a. die Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause/Wohnen im Alter“). Bei allen Überlegungen und zukünftigen Planungen im stationären Bereich sollte auch immer der Kostenaspekt entsprechende Berücksichtigung finden. Vordringlich muss es dabei um die Schaffung von bezahlbaren Angeboten gehen, die im Rahmen des Budgets von Pflegeversicherungsleistungen sowie der Grundsicherung liegen. Hierfür müssen insbesondere private Investor*innen hinreichend sensibilisiert werden.

Die Ergebnisse der Bürgerbefragung zeigen, dass im Landkreis Rostock durchaus eine große Bereitschaft besteht, häusliche Pflege familiär zu organisieren und dafür die Leistungen der Pflegeversicherung (Pflegegeld und Unterstützung durch ambulante Pflegedienste) in Anspruch zu nehmen. Dies gilt es auch weiterhin zu unterstützen. In hohem Maße benötigen Angehörige dabei fachliche Unterstützung und zeitliche Entlastung. Daher ist es erfreulich, dass es im Landkreis auch bereits einige Angebote zur Entlastung pflegender Angehöriger gibt. Es handelt sich hierbei insbesondere um Angebote der Kurzzeit- bzw. Verhinderungs- sowie der Tages- und Nachtpflege:

Das Angebot an Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege besteht im Landkreis Rostock größtenteils in Form von eingestreuten Plätzen. Ein nahezu ausschließliches Angebot an eingestreuten Plätzen hat allerdings i. d. R. zur Folge, dass diese bei steigender Nachfrage nach stationären Dauerpflegeplätzen in zunehmendem Maße für die Kurzzeitpflege nicht mehr zur Verfügung stehen. Pflegende Angehörige stehen vor dem Problem, dass Plätze nicht immer lange im Voraus gebucht werden können und es schwierig sein kann, selbst einen Urlaub oder Kur-/Krankenhausaufenthalt fest zu planen. Für mehr Planungssicherheit und zur Vorbeugung der zu erwartenden erhöhten Inanspruchnahme aufgrund des steigenden gesetzlichen Anspruchs auf Kurzzeit- bzw.

Verhinderungspflege⁸² ist der Schwerpunkt deshalb auf das Angebot an dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen zu setzen. Im Zuge dessen ist die Möglichkeit ein derartiges Angebot bei den stationären Einrichtungen zur Verfügung zu stellen zu prüfen. Alternativ wäre eine feste Reservierung von zwei vollstationären Plätzen für die Kurzzeitpflege je Einrichtung denkbar. Hierfür wäre allerdings ein finanzieller Ausgleich durch die Pflegekassen erforderlich, den es zukünftig im Rahmen von Verhandlungen zu eruieren gilt.

Ein umfassendes Tagespflegeangebot ist im Landkreis Rostock bereits vorhanden. Auch bestehen hierzu aktuell einige Planungen, die zu einem weiteren Ausbau beitragen. Es sollte allerdings darauf geachtet werden, dass das Tagespflegeangebot auch in ausreichendem Maße am Wochenende verfügbar ist. Ein zwingender Ausbau der Tagespflege wird derzeit nicht als vordringliche Aufgabe erachtet. Dennoch sollte die Bedarfsentwicklung auch in diesem Bereich kontinuierlich beobachtet werden, um langfristig ein bedarfsgerechtes und ausreichendes Tagespflegeangebot im Landkreis Rostock bereitstellen zu können. Alternativ zur Tagespflege kann ein Angebot der Tagesbetreuung als niedrigschwelliges Angebot installiert werden. Dabei besteht die Möglichkeit dieses entweder zusätzlich zur Tagespflege aufzubauen oder in die Tagespflege zu integrieren.

Das Angebot der Nachtwache bzw. (ambulanter) Nachtpflege gibt es im Landkreis Rostock bislang kaum. Die Ergebnisse der Bestanderhebungen lassen allerdings durchaus auf einen möglichen Bedarf schließen. Dem Landkreis ist deshalb ein bedarfsgerechter weiterer Ausbau des Angebots der Nachtwache bzw. Nachtpflege zu empfehlen.

Bedingt durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz sowie die Pflegestärkungsgesetze ist mit einer zukünftig steigenden Nachfrage nach entsprechenden Angeboten zu rechnen. In wieweit sich das Bedürfnis nach entsprechenden Entlastungsangeboten allerdings auch in einer konkreten Nachfrage im Landkreis Rostock niederschlägt⁸³, ist zukünftig noch zu beobachten.

Die Kosten für Entlastungsangebote, z. B. hauswirtschaftliche Hilfen, werden bislang nur dann von der Pflegekasse übernommen, sofern diese durch einen ambulanten Pflegedienst erbracht werden. Daneben gibt es im Landkreis allerdings viele Privatpersonen, die sich in diesem Bereich gerne engagieren würden (z. B. Reinigungsarbeiten) und dadurch die Pflegedienste entscheidend entlasten und dazu beitragen könnten, wesentlich mehr niedrigschwellige Leistungen zur Entlastung von Angehörigen im Landkreis anzubieten. Dazu ist es erforderlich, die Verfahren zur Anerkennung dieser Leistungen zu vereinfachen. Die Umsetzung dessen liegt allerdings außerhalb des Zuständigkeitsbereichs des Landkreises Rostock und muss deshalb als Anliegen an das Landesamt für Gesundheit und Soziales MV (LaGuS MV) weitergegeben werden. Der konkrete

⁸² Durch die Änderungen des Ersten Pflegestärkungsgesetzes vom 01.01.2015 kann sich der Anspruch auf Kurzzeitpflege durch bessere Kombination der Leistungen der Kurzzeit- und Verhinderungspflege von bislang vier auf bis zu acht Wochen pro Jahr erhöhen.

⁸³ www.bmg.bund.de/themen/pflege/pflegestaerkungsgesetze/pflegestaerkungsgesetz-i.html, Stand: Juni 2015.

Handlungsbedarf liegt in der Herstellung praxisnaher Kriterien unter Ausweitung des Anbieterkreises auch auf private Personen, zur Vermeidung der Monopolstellung ambulanter Pflegedienste.

Ein zunehmender Betreuungs- und Pflegebedarf, beispielsweise durch demenzbedingte Verhaltensänderungen, steigert die Belastung der pflegenden Angehörigen. Dementsprechend müssen entsprechende Fortbildungen und Schulungen einen hohen Stellenwert einnehmen. Durch diese wird grundlegendes Wissen über die Krankheiten des Alters, körperschonende Pflege, Formen und Stadien demenzieller Erkrankungen, den Umgang mit Verhaltensänderungen, rechtliche und versicherungstechnische Fragen sowie Entlastungsangebote vermittelt. Besondere Schwerpunkte sollten dabei auf dem Umgang mit demenziell erkrankten Menschen sowie auf der Selbstpflege der pflegenden Angehörigen liegen. Da es diesen aus zeitlichen oder organisatorischen (permanente Betreuung) Gründen oftmals nicht möglich ist, an einem Kurs teilzunehmen, ist es notwendig, dass auch während der Schulungen Betreuer*innen für die Pflegebedürftigen bereitgestellt werden. Diese Pflege und Betreuung kann sowohl in Gruppen als auch in der eigenen Häuslichkeit erfolgen.

Ein Mangel an Fachkräften im Bereich der Gesundheits-, Kranken- und vor allem Altenpflege ist bereits aktuell im gesamten Bundesland Mecklenburg-Vorpommern und insbesondere auch im Landkreis Rostock spürbar vorhanden. Viele Mitarbeiter*innen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich sind derzeit im Alter von 55 Jahren und älter und gehen dementsprechend voraussichtlich innerhalb der nächsten zehn Jahre in den Ruhestand. Der stark steigenden Nachfrage nach pflegerischer Versorgung steht demzufolge in den kommenden Jahren eine nicht ausreichende Anzahl an Pflegekräften gegenüber⁸⁴. Dies betrifft in nahezu gleichem Maße auch den Bereich der ehrenamtlichen Helfer*innen. Verstärkt wird diese Problematik durch das Inkrafttreten des PS I und vor allem des PS II, wodurch u. a. die Zahl der Betreuungskräfte in den Pflegeeinrichtungen – bei gleichzeitigem Ausbau des Betreuungsangebots – aufgestockt werden soll. In Anbetracht der Zunahme von Pflegebedürftigen, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen, ist somit auf die Notwendigkeit der Rekrutierung und Ausbildung des Altenpflege- und Betreuungspersonals hinzuweisen.

Die Problematik des „Fachkräftemangels“ beinhaltet zum einen eine öffentliche Diskussion über die vorherrschenden Rahmen- und Arbeitsbedingungen, die einer dringenden Verbesserung bedürfen. Es geht dabei insbesondere um die Bezahlung und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie (Work-Life-Balance/Work-Family-Balance). Zu denken ist hierbei gerade auch an Mütter im

⁸⁴ HGC GesundheitsConsult GmbH, Landtag Mecklenburg-Vorpommern 6. Wahlperiode, Enquete-Kommission (2015): „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“. Grundlagenexpertise. Entwurf. Modul „Alter und Gesundheit/Pflege“ (Teil 2): Pflege und Prävention. Das Versorgungsgeschehen in Mecklenburg-Vorpommern vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, Düsseldorf, S.24ff.

Pflegeberuf oder ältere Berufseinsteigerinnen, die entsprechende Kinderbetreuungsangebote auch außerhalb der üblichen Öffnungszeiten von Kindertageseinrichtungen brauchen. Erfahrungsgemäß bewährt sich hierzu u. a. der Einsatz von sogenannten „Pflegeomas“ oder „-opas“, die stundenweise die Betreuung von (fremden) Kindern übernehmen. Eine Verbesserung der Rahmenbedingungen muss schließlich auch die Erhaltung bzw. den bedarfsgerechten Ausbau von günstigem und bezahlbarem Wohnraum für potenzielle Pflegekräfte auch in prosperierenden Teilen des Landkreises beinhalten. Nicht zuletzt trägt auch die geringe gesellschaftliche und individuelle Wertschätzung für den Pflegeberuf dazu bei, diesen nicht zu erlernen. Zur Förderung einer entsprechenden Ausbildungsbereitschaft ist im Landkreis eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit durchzuführen. Regelmäßig veranstaltete Aktionstage, entsprechende Kampagnen oder Veranstaltungen wie dies bereits in anderen Landkreisen oder kreisfreien Städten praktiziert wird helfen, das Image des Pflegeberufs nachhaltig zu verbessern. Dabei sind u. a. auch die berufsbildenden Schulen im Landkreis Rostock, die für Pflegeberufe ausbilden, aktiv mit einzubeziehen. Ebenso sollte der Beruf der Altenpfleger*in bereits in den allgemeinbildenden Schulen (Sekundarstufe I) beworben und positiv vorgestellt werden. Einen mittelfristigen Beitrag zur Öffentlichkeitsarbeit könnten sicherlich auch die Träger im Landkreis leisten, eventuell auch mit Unterstützung des Landkreises Rostock.

Daneben wäre es sinnvoll und wichtig vorhandene Arbeitspotentiale zu nutzen und in diesem Sinne Arbeitssuchende durch Umschulungsmaßnahmen für einen Einsatz im Bereich der (Alten-)Pflege zu qualifizieren. Hierzu sind zunächst entsprechende Fortbildungen bzw. Konzepte zu entwickeln, an deren inhaltlicher und methodischer Ausgestaltung die Pflege- und Krankenkassen sowie die Träger ambulanter und stationärer Pflege maßgeblich zu beteiligen sind. Die Durchführung dieser Umschulungsmaßnahmen sollte an berufsbildenden Schulen für Pflegeberufe durch die Agentur für Arbeit erfolgen.

Im Zusammenhang mit dem Thema „Pflegekräftemangel“ sind zudem auch politische Weichenstellungen und Entscheidungen bzw. Prioritätensetzungen erforderlich, die nicht nur und ausschließlich auf Landesebene getroffen werden können, sondern die für die Bundesrepublik Deutschland insgesamt gelten müssen (Stichwort Pflegereform). Insbesondere durch die jüngsten gesetzlichen Änderungen (PS I und II) wird der ambulante Bereich gestärkt, was u. a. dem Ehrenamt zu Gute kommt. Es ist abzuwarten, ob durch etwaige Leistungsverbesserungen dem (großen) Mangel an ehrenamtlichen Helfer*innen in allen pflegerischen Bereichen des Landkreises entgegengewirkt werden kann. Daneben müssen allerdings auch die Träger, die im Rahmen der pflegerischen Versorgung im Landkreis Rostock tätig sind, selbst einen gewissen Beitrag leisten. Um ehrenamtliche Helfer*innen zukünftig zielgerichteter einsetzen zu können, müssen diese die Möglichkeit haben, an Schulungsangeboten teilzunehmen, die von den Trägern organisiert werden. Die inhaltliche Ausrichtung dieser Schulungen sollte dabei auf Themen „Demenz“, „Sterbebegleitung“, „Behinderung im Alter“ etc. ausgerichtet sein.

Zur Abwendung des angesprochenen „Pflegekollapses“ ist zudem eine entsprechende Fortbildung des Pflegepersonals sicherzustellen. Hierzu ist sowohl ein finanzieller als auch inhaltlicher Rahmen zu schaffen. Daneben könnten weitere personelle Ressourcen durch den Einsatz ausländischen Pflegepersonals im professionellen Pflegegeschäft geschaffen werden. Dies macht jedoch die Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse bzw. eine Erleichterung dieses Verfahrens notwendig. Auch diese beiden Maßnahmen liegen außerhalb des Zuständigkeitsbereichs des Landkreises Rostock und müssen vielmehr an die Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern weitergegeben werden.

Durch die stetige Zunahme an Hochbetagten in den kommenden Jahren, wird auch die Anzahl der Sterbefälle in Zukunft weiter ansteigen. Darauf muss sich der Landkreis Rostock einstellen und ein ausreichendes Angebot zur Verfügung stellen. Angebote zur Trauer- oder Sterbebegleitung bzw. im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung sind durchaus bereits vorhanden. Es gilt, diese auch in Zukunft weiter zu entwickeln und auszubauen. Dabei ist zum einen der Blick auf den ambulanten Bereich zu richten, der u. a. auch aufgrund des zunehmenden Wunsches unheilbar kranker Menschen, bis an ihr Lebensende in der eigenen Häuslichkeit zu wohnen und dort auch sterben zu wollen, stetig an Bedeutung gewinnt. Wir empfehlen deshalb die Prüfung des Bedarfs einer weiteren spezialisierten ambulanten Palliativversorgung im Landkreis Rostock. Zwar erschweren die hierfür geltenden, rechtlichen Rahmenbedingungen eine Umsetzung, erfolgreiche Praxisbeispiele anderer Kommunen haben jedoch gezeigt, dass Vereinbarungsverträge mit den Krankenkassen über eine weitere SAPV durchaus möglich sind. Dies gilt es im Bedarfsfall auch für den Landkreis Rostock zu prüfen. Ebenso ist eine enge Verzahnung der ambulanten und stationären Hospizarbeit wichtig, um sterbenden und schwer kranken Menschen ein Sterben in ihrer sozialen Umgebung zu ermöglichen.⁸⁵ Dementsprechend sollte auch diese zukünftig gefördert und weiter ausgebaut werden. Parallel dazu entwickeln sich auch die stationären Einrichtungen der Altenhilfe zunehmend zu einem Ort des Sterbens. Obwohl der stationäre Bereich dazu angehalten ist, Angebote zur Sterbebegleitung für ihre Bewohner*innen bereitzustellen, entsprechen diese Angebote häufig nicht den verändernden Bedarfen der Patient*innen. Es sollten deshalb bedarfsgerechte Konzepte zur Begleitung Sterbender in den Heimen erstellt bzw. bestehende aktualisiert oder entsprechende Fortbildungen der Mitarbeiter*innen durchgeführt werden. Auch muss in den stationären Einrichtungen hierfür ausreichend Personal zur Verfügung gestellt werden.

⁸⁵ HGC GesundheitsConsult GmbH, Landtag Mecklenburg-Vorpommern 6. Wahlperiode, Enquete-Kommission (2015): „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“. Grundlagenexpertise. Entwurf. Modul „Alter und Gesundheit/Pflege“ (Teil 2): Pflege und Prävention. Das Versorgungsgeschehen in Mecklenburg-Vorpommern vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, Düsseldorf, S.33.

Die Palliativversorgung in den Krankenhäusern sowie die stationäre Versorgung in einem Hospiz sind unverzichtbare Elemente der Versorgungsstruktur und -kultur. Ersteres wird durch drei Krankenhäuser mit einer jeweils eigenen Palliativstation bzw. Palliativeinheit bereits gut umgesetzt. Ein stationäres Hospiz steht Betroffenen aus dem Landkreis bislang nur in der Hansestadt Rostock zur Verfügung. Zukünftig sollte eine nachfrageorientierte Ausweitung von Plätzen im Bereich der Palliativ- und Hospizversorgung angestrebt werden. Konkrete Umsetzungsmaßnahmen gilt es jedoch zunächst umfassend zu prüfen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** wird vorgeschlagen:

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
<p>Intensive Informations- und Aufklärungsarbeit für pflegende Angehörige über bestehende Hilfs-, Entlastungs- und Finanzierungsmöglichkeiten sowie Krankheitsbilder (v. a. Demenz) und Hilfssysteme.</p> <p>Weitergabe von Informationsmaterial zu Entlastungsmöglichkeiten im Rahmen der Pflegebesuche durch ambulante Dienste, Kranken- und Pflegekassen.</p> <p>Erstellung einer Werbe- und Informationsbroschüre „Auf dem Weg zur inklusiven Gesellschaft im Landkreis Rostock – Kompass für Senior*innen und Menschen mit Behinderungen“, die auch online zur Verfügung gestellt wird.</p>	<p>Landkreis Rostock, Städte/Gemeinden, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock, Kranken- und Pflegekassen, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände</p>
<p>Gewinnung von Hausarzt*innen, Apotheker*innen etc. als Multiplikatoren zur Weitergabe von Informationen (z. B. zu Entlastungsmöglichkeiten oder ambulanten Diensten).</p> <p>Regelmäßiges Verteilen und Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen etc.</p>	<p>(Haus-)Ärzt*innen, Apotheker*innen, Wohlfahrtsverbände, Kirchengemeinden, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock</p>
<p>(Ausbau von) Schulungen und Fortbildungen für pflegende Angehörige mit besonderer Berücksichtigung des Themas „Demenz“.</p>	<p>Ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock, amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter</p>
<p>Unterstützung des weiteren bedarfsgeleiteten Ausbaus des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „ambulant vor stationär“.</p> <p>Dabei sollte ein Ausbau von stationären Pflegeplätzen im Landkreis Rostock geprüft werden.</p>	<p>Landkreis Rostock, Städte/Gemeinden, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände, Träger der Seniorenarbeit</p>

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
<p>Weiterentwicklung der stationären Einrichtungen im Hinblick auf besondere Zielgruppen (v. a. Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, mit Behinderungen oder mit multiplen Problemlagen):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schaffung von Hausgemeinschaften, - Ausbau der Aufenthaltsbereiche, - Anlage von Demenzgärten im Außenbereich, - Schaffung von spezialisierten Plätzen. <p>Schaffung von bezahlbaren stationären Angeboten, die im Rahmen des Budgets von Pflegeversicherungsleistungen und Grundsicherung bleiben.</p>	<p>Landkreis Rostock, Städte/Gemeinden, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände, Träger der Seniorenarbeit, Private Investoren</p>
<p>Bedarfsgerechter Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch dauerhafte Angebote insbesondere der Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie der Tagespflege. Gleiches gilt für niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort, Helferkreise und Einzelbetreuung durch anerkannte Helfer*innen.</p> <p>Feste Reservierung von zwei Plätzen je Einrichtung mit finanziellem Ausgleich.</p> <p>Bedarf weiterer Angebote der Nachtpflege bzw. Nachtwache prüfen.</p>	<p>Landkreis Rostock, Städte/Gemeinden, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände, Pflegekassen</p>
<p>Herstellung praxisnaher Kriterien bezüglich niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote (z. B. Putzdienste) unter Ausweitung des Anbieterkreises, anstelle einer Monopolstellung der Pflegedienste.</p>	<p>Landkreis Rostock, Landesamt für Gesundheit und Soziales (LaGuS MV)</p>
<p>Verbesserung der Rahmenbedingungen für Pflegekräfte.</p> <p>Durch- bzw. Weiterführung wertschätzender Aktionen.</p> <p>Erhaltung und ggf. bedarfsgerechter Ausbau von günstigem und bezahlbarem Wohnraum für Pflegekräfte (auch) in prosperierenden Teilen des Landkreises.</p>	<p>Ehrenamtsinitiative, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Pflegekassen, Wohlfahrtsverbände, Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern, Landkreis Rostock, Bundesministerium für Gesundheit (BMG)</p>
<p>Überprüfung des Fachkräfteschlüssels im Hinblick auf die berufliche Qualifikation sowie Erleichterung der Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse, auch zur Abwendung bereits erfolgter Nicht-Belegung vorhandener, freier Pflegeplätze.</p>	<p>Bundesministerium für Gesundheit, Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern</p>

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
<p>Verstärkung der Ausbildungsinitiativen und Steigerung der Werbemaßnahmen für den Pflegeberuf bereits in den Schulen (Sekundarstufe I).</p> <p>Sicherstellung bzw. Einrichtung von gezielten Umschulungsmaßnahmen zu Pflegeberufen für Arbeitssuchende.</p> <p>Fortbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf.</p>	<p>Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Kostenträger, Agentur für Arbeit, Berufsbildende Schulen für Pflegeberufe, Kranken- und Pflegekassen</p>
<p>Sicherstellung bzw. Organisation von Schulungsangeboten für Helfer*innen.</p>	<p>Landkreis Rostock, Freie Träger</p>
<p>Weiterentwicklung der Sterbebegleitung und Palliativpflege in den Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten, u. a. Prüfung des Bedarfes einer weiteren spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV).</p> <p>Nachfrageorientierte Ausweitung der Plätze im Palliativbereich sowie im stationären Hospiz.</p>	<p>Landkreis Rostock, Akteur*innen der Hospiz- und Palliativarbeit, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Freie Träger, Krankenkassen</p>

4.3 Ergänzende Handlungsfelder und Themenbereiche einer zukunftsorientierten Kommunalpolitik für Senior*innen und Menschen mit Behinderungen

4.3.1 Barrierefreiheit und Mobilität

Für die Sicherung der alltäglichen Lebensführung, die gesellschaftliche Teilhabe sowie den Erhalt sozialer Beziehungen ist heutzutage gerade in ländlichen Regionen häufig die Überwindung großer Distanzen erforderlich. Ursächlich hierfür sind insbesondere die zunehmende funktionale und räumliche Trennung von Beruf und Privatleben, von Gewerbe-, Wohn- und Freizeitgebieten, von Versorgung, Unterhaltung und Erholung. Um diese räumliche Entfernung zu überwinden, muss für jedes einzelne Gesellschaftsmitglied schließlich Mobilität vorhanden bzw. eine Verkehrsteilnahme möglich sein. Diese kann grundsätzlich in ganz unterschiedlicher Weise erfolgen, sei es als Fußgänger, als Nutzerin oder Nutzer privater oder öffentlicher Verkehrsmittel oder als Fahrer*in oder Fahrer eines PKW. Mobilität bildet deshalb eine zentrale Komponente für den Erhalt der Lebensqualität.

Mit zunehmenden Alter gewinnt Mobilität weiterhin an Bedeutung: Durch das Verlassen des Elternhauses der erwachsen gewordenen Kinder sowie dem eigenen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben brechen insbesondere soziale Kontakte weg. Soll die gesellschaftliche Teilhabe dennoch weiter erhalten werden, ist nun ein erhöhtes Maß an Mobilität erforderlich. Daneben wächst das altersbedingte Risiko physischer Beeinträchtigungen sowie der Verringerung sensorischer Fähigkeiten und damit der Einschränkung von Mobilität. Außerhalb der Wohnung werden älteren Menschen die Fortbewegungsmöglichkeiten zusätzlich durch vielfältige äußere Umstände erschwert:

- Das Wohnumfeld, öffentliche Gebäude und Versorgungseinrichtungen sind häufig nicht barrierefrei zugänglich;
- Verkehrsmittel und Infrastruktur sind in vielen Fällen noch nicht funktional genug gestaltet oder fehlen ganz;
- Die Komplexität und die Geschwindigkeit des Verkehrsgeschehens können für Ältere so beängstigend sein, dass sie ihren Aktionsradius „freiwillig“ einschränken.

Dennoch machen einige Studienergebnisse⁸⁶ deutlich, dass die ältere Generation immer mobiler wird.⁸⁷

⁸⁶ U. a. Mobilität in Deutschland (MID 2002/2008), Mobilitätsoptionen im ländlichen Raum (ADAC-Studie 2014).

⁸⁷ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.72.

Das Handlungsfeld „Barrierefreiheit und Mobilität“ gewinnt, bezogen auf die Zukunft, vor allem im ländlichen Raum erheblich an Bedeutung. Auch im Landkreis Rostock gilt es, sich den künftigen Veränderungen der Bevölkerungsstruktur und dem damit einhergehenden Wandel an Mobilitätsbedürfnissen der unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen anzupassen: So wird im Landkreis die Einwohnerzahl in den kommenden zehn Jahren in etwa gleich bleiben, ab 2025 bis 2030 ist sogar ein Rückgang zu verzeichnen. Dabei wird sich jedoch die Struktur der Bevölkerung klar verändern: Der Anteil der über 59-Jährigen wird bis 2030 um 17 %, die der über 64-Jährigen sogar um knapp 30 % ansteigen. Die stärkste Zunahme ergibt sich bis 2025 für die über 84-Jährigen. Hier ist mit einem Anstieg von 40 % gegenüber dem Jahr 2015 zu rechnen (vgl. Kapitel (Sozio-)Demographie).

4.3.1.1 Nahmobilität

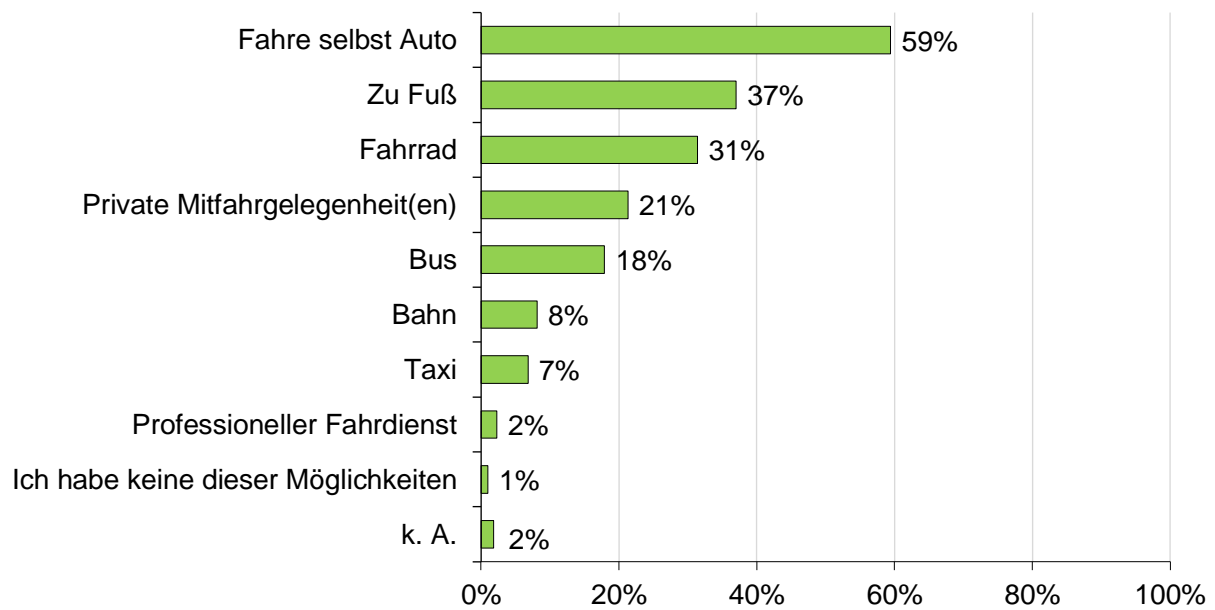
Die älteren Landkreisbewohner*innen nutzen für das Unterwegssein am Wohnort abgesehen von ihrem Auto, das i. d. R. für Fahrten außerhalb des Wohnortes verwendet wird das Fahrrad und sind auch viel zu Fuß unterwegs. Dies bestätigen auch die Ergebnisse aus der Bürgerbefragung für den Landkreis Rostock (vgl. Darstellung 121). Anhand dessen wird deutlich, wie wichtig eine fuß- und radfahrerfreundliche Verkehrsinfrastruktur der Kommunen ist. Allerdings bleiben gerade die ländlichen Gebiete in Mecklenburg-Vorpommern und zu großen Teilen auch der Landkreis Rostock in den Bereichen des Straßen- und Radwegenetzes häufig hinter den touristisch geprägten Regionen sowie der Mittel- und Oberzentren zurück und verfügen über weniger gut ausgebaute (barrierefreie) Wege, was vor allem auf die knappere Ausstattung der Kommunen mit entsprechenden Finanzmitteln zurückzuführen ist.⁸⁸

Bezüglich des meist genutzten Fortbewegungsmittels der befragten älteren Bevölkerung im Landkreis Rostock zeigt sich außerdem Folgendes: Obwohl der Anteil der Autofahrer mit steigendem Alter deutlich sinkt, fährt gut ein Drittel der über 79-Jährigen noch selbst. Auch das Fahrrad benutzen noch rund 16 % dieser Altersgruppe.

Zur Fortbewegung nutzen die Befragten im Landkreis Rostock außerdem nicht selten private Mitfahrgelegenheiten (21 %) oder den Bus (18 %). Der Anteil Älterer, der auf die Unterstützung anderer – sei es von Angehörigen oder Freunden – zurückgreifen kann und im Rahmen einer privaten Mitfahrgelegenheit gefahren wird, ist dabei bemerkenswert. Bei den über 79-Jährigen sind dies fast 40 %. Auf weitere Verkehrsmittel, wie die Bahn, das Taxi oder einen professionellen Fahrdienst wird hingegen kaum zurückgegriffen. 1 % der Befragten gibt außerdem an, über keine dieser Fortbewegungsmöglichkeiten zu verfügen (vgl. Darstellung 121).

⁸⁸ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.80.

Darstellung 121: Nutzung der Verkehrsmittel

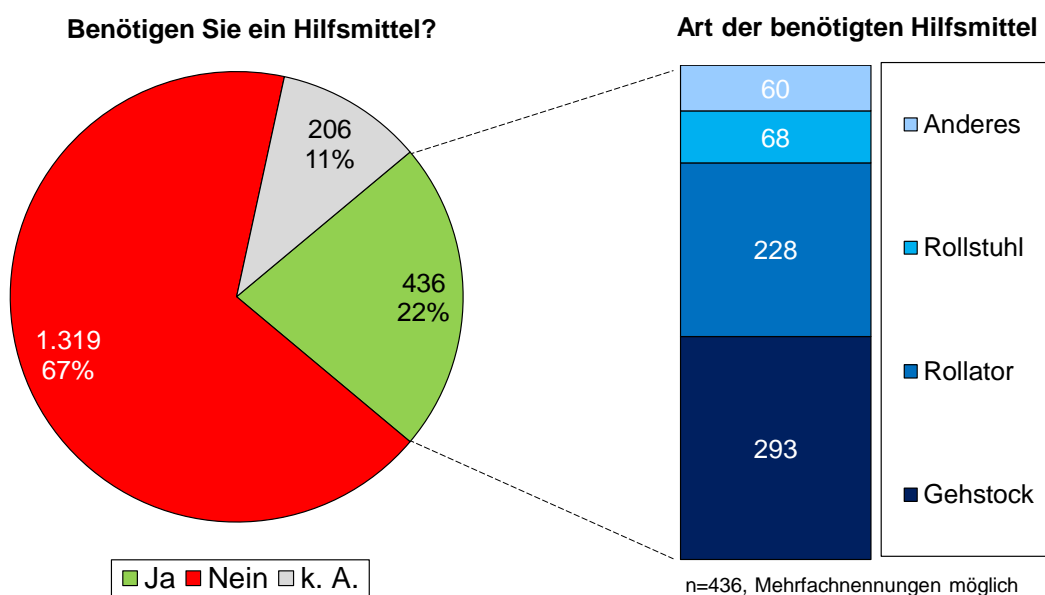


Mehrfachnennungen möglich

Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte.**

Einen Aufschluss über die Notwendigkeit einer fuß- und radfahrerfreundlichen Verkehrsinfrastruktur im Landkreis Rostock, geben des Weiteren die Ergebnisse bezüglich der Nutzung eines Hilfsmittels beim Unterwegssein in der Gemeinde sowie den Schwierigkeiten, auf die die Befragten dabei am Ort treffen. Zwar benötigen zwei Drittel der Befragten aktuell kein(e) Hilfsmittel, dennoch ist ein Teil der Bürger*innen im Landkreis darauf angewiesen (v. a. Gehstock (14 %) und Rollator (13 %)) (vgl. Darstellung 122).

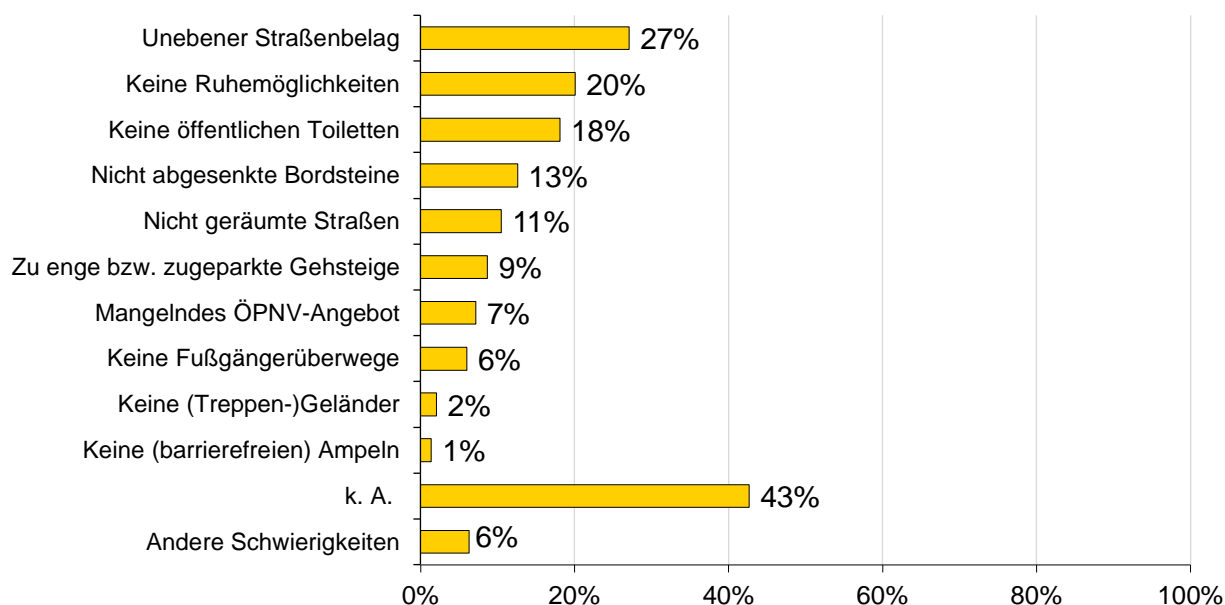
Darstellung 122: Benötigte Hilfsmittel beim Unterwegssein



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte.**

Unabhängig davon, ob ein Hilfsmittel beim Unterwegssein benötigt wird oder nicht, berichtet die Hälfte der Befragten (57 %) davon, auf eine Reihe von Schwierigkeiten zu treffen, wenn sie in ihrer Gemeinde bzw. Stadt unterwegs ist. Die Ergebnisse belegen die Vielschichtigkeit der Themen, mit denen sich die Senior*innen beim Verlassen des Hauses auseinandersetzen müssen. Am häufigsten wurde der unebene Straßenbelag genannt (27 %). Daneben beklagen die Befragten das Fehlen von Ruhemöglichkeiten (20%) sowie von öffentlichen Toiletten (18 %). Ebenso machen den befragten Senior*innen nicht abgesenkte Bordsteine und enge bzw. zugeparkte Gehsteige zu schaffen (13 % bzw. 11 %). Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Mobilität nachlässt oder Hilfsmittel wie ein Rollator oder Rollstuhl benötigt werden. Fehlende Treppengeländer oder barrierefreie Ampeln mit akustischem Signal werden hingegen nur von wenigen Befragten vermisst (2 % bzw. 1 %). Unter der Kategorie andere Schwierigkeiten nannten die Befragten vor allem das Fehlen von Rad- und Gehwegen sowie in diesem Zusammenhang die falsche Nutzung von Gehwegen durch Fahrradfahrer*innen. Auch wird der schlechte Zustand von Straßen und Gehwegen in einigen Landkreiskommunen beklagt.

Darstellung 123: Schwierigkeiten beim Unterwegssein in der Gemeinde/Stadt



Mehrfachnennungen möglich

Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

4.3.1.2 Vorhandene Beförderungsangebote

Der Landkreis Rostock, wie auch das Stadtgebiet der Hansestadt Rostock, werden von Bussen der „Regionalbus Rostock GmbH (rebus)“ versorgt.

Zur Gewährleistung der Mobilität auch im Alter führte rebus speziell für die älteren Bewohner*innen im Gesamtnetz des Verkehrsverbunds-Warnow das sogenannte Mobil60-Ticket ein. Es steht allen Personen im Alter von mindestens 60 Jahren täglich ab 8:00 Uhr sowie am Wochenende und an Feiertagen ganztätig zur Verfügung. Die Kosten des Mobil60-Tickets belaufen sich auf 42,50 Euro im Monat.

Zur Schulung eines besseren Umgangs mit dem eigenen Hilfsmittel (z. B. Rollstuhl oder Rollator) bzw. für mehr Sicherheit im Straßenverkehr bietet rebus bereits seit 3 Jahren ein Mobilitätstraining für Rollatoren- und Rollstuhlfahrer (Rollatoren-Training) an. Die Organisation und Durchführung dieser Maßnahme erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den Anbietern von Hilfsmitteln, Pflegeeinrichtungen, Bürger*innen sowie der Polizei. Neben der Sensibilisierung der Teilnehmer*innen des Trainings, findet gleichzeitig ein Abbau der Hemmschwellen hinsichtlich der Nutzung der Fahrzeuge statt. Im Einzelnen umfasst das Training „sicheres Ein- und Aussteigen in den Bus, Tipps und Tricks für eine sichere Fahrt mit dem Bus und an der Haltestelle, [einen] Übungsparcour mit Übungen aus dem täglichen Leben, Hinweise zur Verkehrssicherheit, [einen] Sicherheits-Check [...] [des] Rollators [sowie eine] Probefahrt mit einem Rollator, falls“⁸⁹ (noch) keiner vorhanden ist. Die Teilnahme am Mobilitätstraining ist generell kostenfrei.

Auch die bei rebus beschäftigten Fahrer*innen durchlaufen entsprechende Schulungsmaßnahmen. Diese werden mehrmals im Jahr durchgeführt und schulen das Personal im richtigen Umgang mit Menschen mit Einschränkungen (z. B. Menschen mit Mobilitätseinschränkungen, Sehbehinderungen, blinde Menschen). Ein wichtiger Bestandteil dessen sind Selbsterfahrungsmaßnahmen, wobei die Teilnehmer*innen in die Lage u. a. von Personen mit einer Sehbehinderung oder Mobilitätseinschränkung versetzt werden, um mögliche Barrieren am eigenen Körper zu erfahren. Auch diese Maßnahme erfolgt mit Unterstützung und in enger Zusammenarbeit mit der zuständigen Polizeidirektion. Im Jahr 2016 wurden bereits ca. 20 entsprechende Fahrerschulungen durchgeführt.

Daneben steht rebus in sehr engem Kontakt mit dem Behindertenverband, der das Unternehmen bei weiteren Fragen zur Herstellung von Barrierefreiheit berät.

⁸⁹ www.rebus.de/index.php?p=mobilitaetstraining.htm, Stand: November 2016.

Im Rahmen der Fortschreibung des Nahverkehrsplans bis zum Jahr 2022 sind im Zusammenhang mit einer barrierefreien Mobilität im Busverkehr außerdem weitere Maßnahmen geplant. Dementsprechend soll der gesamte Fuhrpark von rebus in den nächsten sechs Jahren komplett barrierefrei ausgebaut sein. Alle bereits jetzt neu angeschafften Fahrzeuge werden außerdem mit einer akustischen Ansage ausgestattet, die bei der Einfahrt des Fahrzeuges in die Haltestelle mittels Außenlautsprecher die wartenden Fahrgäste vor dem einfahrenden Fahrzeug warnt. Eine vollständige Umsetzung dessen wird bis zum 2022 allerdings nicht möglich sein. Dies wird in den kommenden Jahren sukzessive erfolgen.

Angestrebt wird außerdem ein sog. Haltestellenkataster, mit dem der Ist-Zustand aller Haltestellen im gesamten Verkehrsgebiet nach bestimmten Kriterien (z. B. Ausstattung, Fahrradstellplatz, Fahrgastunterstand) festgehalten werden soll. Außerdem soll ein Foto jeder Haltestelle verfügbar sein. Wichtige Kriterien, die gerade vor dem Hintergrund der vorliegenden Planung eine wichtige Rolle spielen, sind zudem das Umfeld der Haltestelle (Ärzt*innen, Supermärkte) sowie der Umfang der Barrierefreiheit. Auf Basis dieses Haltestellenkatasters kann rebus dann entscheiden, welche Maßnahmen zur Verbesserung in den nächsten kommenden Jahren für die jeweilige Haltestelle getroffen werden müssen.

Bezüglich der Taktungen der einzelnen Buslinien liegen für den Landkreis keine detaillierten Informationen vor. Aufgrund der Größe des Landkreises Rostock sind allerdings teilweise größere Unterschiede zu erwarten. Vor allem in den ländlichen und dünn besiedelten Gebieten ist anzunehmen, dass die Fahrtzeiten nicht immer den Bedürfnissen älterer Menschen entsprechen, u. a. auch deshalb, weil sie sich vor allem nach den Anforderungen von Schüler*innen richten (z. B. Fahrten zu Schulzeiten, wenig Fahrten am Wochenende).⁹⁰ Dem stimmen auch die Enquete-Kommission sowie die Teilnehmer*innen der Expertendiskussion „Wohnen im Alter“ zu, wonach der Schulverkehr in ländlichen Regionen des Landes Mecklenburg-Vorpommern, wie dem Landkreis Rostock einen Anteil von bis zu 90 % des Gesamtangebots einnimmt.⁹¹

Großer Bedarf besteht hingegen im Bereich der Haltestellen. Von den rund 1.300 Haltestellen (2.600 Haltepunkte) im gesamten Verkehrsgebiet ist bislang nur ein sehr geringer Anteil barrierefrei gestaltet. Vor allem in den Städten wird versucht die Haltestellen (weiter) barrierefrei auszubauen.

⁹⁰ www.landtag-mv.de/fileadmin/media/Dokumente/Ausschuesse/Enquete-Kommission/Thiele-Heger-rebus-Regionalbus-Rostock-GmbH-verkleinert.pdf. Stand: November 2016.

⁹¹ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.85.

Seit mehreren Jahren gibt es im Landkreis Rostock außerdem die Möglichkeit flexible Transportsysteme zu nutzen.

Hierzu gibt es in Tessin eine Art Rufbus. Dieser besteht seit mittlerweile 3 Jahren und ist ausschließlich in der Ferienzeit verfügbar. Außerhalb der Ferienzeiten übernehmen die Schulbusse das entsprechende Fahrangebot. Der Rufbus verfügt über insgesamt 3 Stammlinien und hat feste Fahrzeiten. Die Fahrten müssen dabei in einem angemessenen Zeitraum vor Fahrtbeginn von den Bürger*innen gebucht bzw. reserviert werden. Bei diesem Angebot werden die Haltestellen nur dann angefahren, sofern ein/e Bürger*in im Vorfeld eine entsprechende Reservierung getätigt hat. Rebus arbeitet hierzu mit Taxiunternehmen vor Ort zusammen. Das Angebot wird sehr gut angenommen, sodass seit Bestehen des Angebots ein jährlicher Zuwachs an Fahrgästen zu verzeichnen ist.

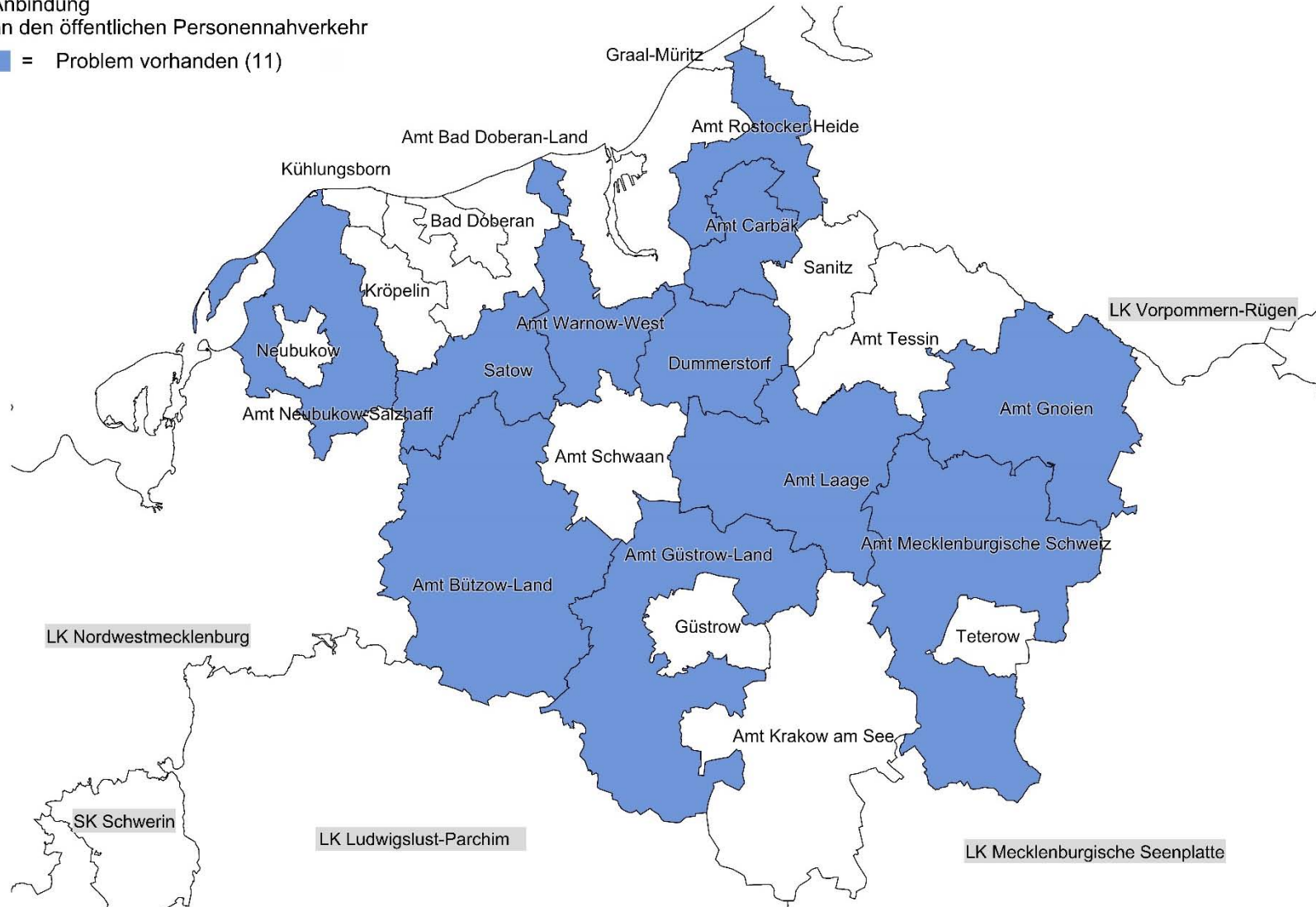
Ein weiteres Angebot an Rufbussen – das dem eigentlichen Verständnis eines Rufbusses entspricht – besteht in Gnoien und Teterow. Hier findet eine Fahrt nur dann statt, wenn ein/e Bürger*in im Vorfeld den Bedarf einer entsprechenden Fahrt telefonisch angekündigt hat. Gehen keine Reservierungen ein, findet auch keine Fahrt statt. Weitere Planungen hinsichtlich derartiger Transportsysteme bestehen bei rebus aktuell nicht.

Des Weiteren gibt es im Landkreis die Mitfahrzentrale (MiFaZ), bei welcher über das Internet Fahrgemeinschaften vermittelt werden. Die Nutzer*innen können die gewünschten Strecken in Form von Angeboten und Gesuchen inserieren.

In der Kommunalbefragung wurden auch die amtsfreien Städte/Gemeinden und Ämter darum gebeten, ihre Versorgung mit Angeboten des ÖPNV zu bewerten. 11 der 23 amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. Ämter beurteilten die Anbindung ihrer Kommune an das ÖPNV-Netz als nicht ausreichend. Dies betrifft vor allem die Ämter, bei denen eine umfassende Erschließung durch den ÖPNV bis in die kleinsten und sehr ländlich gelegenen Gemeinden nur sehr schwer möglich ist bzw. eine große Herausforderung darstellt.

Darstellung 124: Probleme aus der Sicht der Kommunen im Zusammenhang mit dem Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV)

Anbindung
an den öffentlichen Personennahverkehr
■ = Problem vorhanden (11)



Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock, **Antworten von 23 Kommunen.**

4.3.1.3 Fahrdienste

(Professionelle) Fahrdienste werden von den befragten Senior*innen im Landkreis Rostock zur Sicherstellung ihrer Mobilität bislang kaum in Anspruch genommen (2 %). Dennoch spielen sie eine wichtige Rolle, um auch im Alter weiterhin zu Hause wohnen bleiben zu können, gerade wenn auf keine Unterstützung durch Angehörige, Bekannte oder Freunde zurückgegriffen werden kann. (Professionelle) Fahrdienste übernehmen dabei in erster Linie Fahrten für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen und (altersbedingten) Behinderungen im Rahmen einer medizinischen Betreuung bzw. Versorgung, u. a. zu Ärzt*innen, in Krankenhäuser oder Pflegeheime. Ein entsprechendes Angebot besteht im Landkreis Rostock durch die in Darstellung 125 aufgeführten Anbieter.

Darstellung 125: Anbieter von Fahrdiensten im Landkreis Rostock

Anbieter	Sitz
<i>Erfassung über die Bestandserhebung</i>	
Pflegebienchen – Ihre Häusliche Krankenpflege; Irmtraud Kords	Bad Doberan
Pflegedienst Ostsee; Angela Kögler	Bad Doberan
Margareta – Der alternative Pflegedienst Claudia Lewerenz & Nadine Olbricht GbR	Bentwisch
Diakonie-Sozialstation Bützow	Bützow
Härtel & Fitz GbR Seniorenzentrum „Uns Hüsing“ Ambulanter Pflegedienst	Bützow
AWO Pflege gGmbH Sozialstation	Güstrow
Diakonie-Sozialstation Güstrow	Güstrow
AWO-Sozialstation Kühlungsborn	Kühlungsborn
DRK KV Güstrow e.V. Sozialstation Laage	Laage
Häuslicher Kranken- und Pflegedienst „Am Walde“	Lohmen
Hauskrankenpflege Bockholt/Bockholt-Ahme GbR	Sanitz
Hauskrankenpflege Jutta Maahs	Tessin
DRK-Sozialstation Teterow	Teterow
<i>Erfassung mittels einer ergänzenden Internetrecherche</i>	
DRK-Sozialstation Bad Doberan	Bad Doberan
Sozialstation der Volkssolidarität KV Bad Doberan/ Rostock-Land e.V.	Bad Doberan
Ambulante Alten- und Krankenpflege Wiebke Heffler	Bützow
Sozialstation der Volkssolidarität Bützow	Bützow
DRK KV Güstrow e.V. Sozialstation Gnoien	Gnoien
Ambulanter Pflegedienst Schwester Bettina Boeck	Güstrow
DRK-Sozialstation Güstrow	Güstrow

Anbieter	Sitz
DRK-Sozialstation Krakow am See	Krakow am See
Sozialstation Kritzmow Volkssolidarität Bad Doberan/ Rostock-Land e.V.	Kritzmow
Das Pflegeteam	Laage
Diakonie-Sozialstation Teterow	Teterow

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste und eigene Recherche,
Antworten von 24 Anbietern.

Daneben besteht das Angebot eines Fahrdienstes durch den ASB KV Bad Doberan e.V., den ASB OV Güstrow e.V., die Ambulanz Millich Krankentransport/Fahrdienst GmbH & Co. KG in Kessin sowie die Malteser in Rostock.

Es ist anzunehmen, dass dieses Angebot durch Fahrangebote auf ehrenamtlicher Basis u. a. durch Nachbarschaftshilfen, Seniorenkreise/-clubs oder Kirchengemeinden im Landkreis Rostock ergänzt wird, die in Einzelfällen Fahrdienste für Senior*innen anbieten. Ehrenamtlichen Fahrdiensten kommt dabei eine zweifache Bedeutung zu. Neben einer Möglichkeit der Beförderung, tragen sie dauerhaft und entscheidend dazu bei, die eigene Versorgung und die Teilnahme am sozialen Leben zu ermöglichen und zu sichern. Dies gilt insbesondere für Senior*innen aus ländlichen Regionen.

Wie aus den Ergebnissen der Bürgerbefragung hervorging, spielen außerdem informelle Fahrdienste durch Angehörige, Nachbarn oder Bekannte eine nicht unwesentliche Rolle (vgl. Darstellung 121). Dementsprechend gaben 21 % der Älteren an, im Alltag von einer privaten Mitfahrgelegenheit „regelmäßig gefahren zu werden“.

Daneben übernehmen u. a. auch Taxiunternehmen eine entsprechende Krankenbeförderung. Im Rahmen dessen besteht ein entsprechender Vertrag mit den Ersatzkassen (vdek) in Mecklenburg-Vorpommern.⁹²

⁹² www.vdek.com/LVen/MVP/Vertragspartner/Sonstige_Vertragspartner/_jcr_content/par/download_3/file.res/160801_ROS-Taxi-Mietw.pdf; Stand: November 2016.

4.3.1.4 Einschätzung der Situation durch die örtlichen Expert*innen

Ergebnisse aus den Bestandserhebungen

Bei der Befragung von lokalen Fachleuten (Vertreter*innen der Kommunen, der ambulanten Dienste, stationären und Tagespflegeeinrichtungen) wurde u. a. abgefragt, wie sie die im Landkreis angebotenen Fahrdienstangebote für die ältere Generation einschätzen. Mehr als die Hälfte sieht den Landkreis gut bzw. ausreichend versorgt; ein Sechstel ist gegenteiliger Meinung. 24 Expert*innen möchten bzw. können hierzu keine Einschätzung abgeben.

Darstellung 126: Angebot an Fahrdiensten aus Sicht der Expert*innen

Reicht das Angebot an Fahrdiensten aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	10	4	7	2
Ambulante Dienste (n=24)	14	6	2	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	22	4	6	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	10	2	3	1
Gesamt (n=96)	56	16	18	6

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Ergebnisse aus den Workshops

Die Themen „Barrierefreiheit und Mobilität“ wurden im Rahmen des ersten Expertenworkshops in Bad Doberan diskutiert. Ein erstes großes Thema war dabei die Barrierefreiheit im Öffentlichen Personennahverkehr mit besonderem Augenmerk auf dem Busverkehr. Eine Vertreterin von rebus – Regionalbus Rostock nannte hierzu die Fortschreibung des Nahverkehrsplans (Beginn Herbst 2017), im Rahmen dessen bis zum Jahr 2022 ein komplett barrierefreier Fuhrparkbestand realisiert werden soll. Ebenso soll eine verbesserte Anbindung (älterer) Landkreisbewohner*innen an die vorhandenen Versorgungsangebote im gesamten Landkreis unter Berücksichtigung von Ortsspezifika ermöglicht werden. Daneben wurde auf das sog. Mobil60-Ticket aufmerksam gemacht. Dieses gibt es bereits seit einiger Zeit und berechtigt Personen ab 60 Jahren alle öffentlichen Verkehrsmittel im Gesamtnetz des VVW (Hansestadt Rostock und Region) vergünstigt zu nutzen.

Dennoch gibt es nach Aussagen der Arbeitsgruppe auch Bedarfe im Zusammenhang mit dem ÖPNV. Dies betrifft insbesondere den barrierefreien Ausbau von Bushaltestellen, der bislang noch kaum vorangeschritten ist. Als großes Problem werden u. a. die Zentralen-Omnibus-Bahnhöfe (ZOB) Teterow und der Hansestadt Rostock betrachtet. Im Zuge des barrierefreien Ausbaus wäre nach Meinung der Teilnehmer*innen ein sog. Haltestellenkataster sinnvoll, das den Zustand jeder Haltestelle beschreibt (z. B. Umfang der Barrierefreiheit). Neben dem Busverkehr müssen

auch der Zugverkehr und vor allem die Bahnhöfe im Landkreis zukünftig stärker unter dem Aspekt der Barrierefreiheit betrachtet werden.

Verbesserungs- bzw. Handlungsbedarf sehen die Arbeitsgruppenmitglieder zudem bezüglich einiger Rufbussysteme, die im Landkreis Rostock eingerichtet wurden. Gleiches gilt für die Annahme dieses Angebots. Während das Angebot in Tessin mittlerweile gut angenommen wird, gibt es in Neubukow Probleme. Die Arbeitsgruppe merkt außerdem an, dass dabei häufig eine Zusammenarbeit mit Taxi-Unternehmen besteht, die allerdings kaum über barrierefreie Taxifahrzeuge verfügen, um ältere Bürger*innen im Landkreis bedarfsgerecht befördern zu können. Das Problem einer mangelnden Barrierefreiheit der Fahrzeuge sehen die Teilnehmer*innen auch bei den eingesetzten Kleinbussen. Sie sprechen sich deshalb dafür aus, die Hersteller zukünftig noch stärker in die Pflicht zu nehmen und diese für die Berücksichtigung von Barrierefreiheit zu sensibilisieren. Zur Sicherstellung der Mobilität Älterer, schlägt eine Teilnehmerin ein Pilotprojekt im Landkreis Rostock vor. Busfahrer*innen, die insbesondere den Schulverkehr übernehmen, könnten täglich in der Zeit zwischen Schulbeginn und -ende Pflegefahrten übernehmen. Hierzu wären entsprechende Kooperationen zwischen rebus und Trägern aus dem Pflegebereich notwendig.

Ein weiterer Diskussionsschwerpunkt lag auf dem Thema „Barrierefreiheit im öffentlichen Raum“, der bis auf Gemeindeebene diskutiert wurde. Als positives Beispiel nennen die Teilnehmer*innen hierzu das Projekt „Tourismus für Alle“. Dabei wurden in mehreren Küstengebieten barrierefreie Strandzugänge eingerichtet. Daneben besteht allerdings in diesem Bereich laut der Arbeitsgruppe vielfach Nachhol- bzw. Verbesserungsbedarf. Dementsprechend sind in den Landkreiskommunen kaum Ruhemöglichkeiten in Form von Bänken vorhanden, ebenso wird das Unterwegssein in der Gemeinde durch unebenen Bodenbelag (z. B. Kopfsteinpflaster) erschwert. Da in vielen Gemeinden bislang überhaupt keine Gehwege vorhanden sind, plädieren die Arbeitsgruppenteilnehmer*innen außerdem für einen generellen entsprechenden Ausbau in den Dörfern. Dabei sollte auch auf eine ausreichende Beleuchtung geachtet werden, über die ebenfalls nur die wenigsten Kommunen verfügen.

Nach Aussage der Arbeitsgruppe herrscht sowohl von Seiten der Kommunen als auch bei Senior*innen selbst häufig Unwissenheit darüber, wie Barrierefreiheit im öffentlichen oder privaten Raum richtig umzusetzen ist. Um dieses Problem anzugehen, rät die Arbeitsgruppe zur Durchführung einer verstärkten Aufklärungsarbeit. Hier sollen u. a. Hausarzt*innen als Multiplikatoren zum Einsatz kommen, um entsprechende Informationen weiterzugeben. Außerdem schlägt die Arbeitsgruppe vor, Leitlinien zur barrierefreien Gestaltung in unterschiedlichen Bereichen zu entwickeln, die im Sinne von Mindestanforderungen den Bürger*innen wie auch den Kommunen eine gewisse Orientierung geben können.

Für einen bedarfsgerechten Ausbau in den angesprochenen Bereichen erachten es die Teilnehmer*innen der Arbeitsgruppe als sinnvoll und vor allem notwendig, bei allen zukünftigen Entwicklungen sowie bereits in der Planungsphase die Expertise von Senioren-/Behindertenbeiräten bzw. -vertretungen und Betroffenen noch intensiver als bislang einzubeziehen. Da sie als Expert*innen in eigener Sache auftreten, können sie die Bedarfe der entsprechenden Zielgruppen am besten formulieren. In diesem Zusammenhang sprechen sich die Teilnehmer*innen der Arbeitsgruppe außerdem dafür aus, Vertretungen wie Senioren- oder Behindertenbeiräte in allen amtsfreien Städten/Gemeinden und Ämtern des Landkreises Rostock als Anlaufstelle zu installieren.

Unter Mobilität ist u. a. der Erhalt der eigenen Beweglichkeit zu verstehen und zwar bis ins hohe Alter. Aus diesem Grund wurde diskutiert, ob und in welchem Umfang Bewegungsmöglichkeiten im Landkreis vorhanden sind, die auch von älteren Bürger*innen genutzt werden können. Dabei war der Arbeitsgruppe insbesondere der Aspekt der frühzeitigen und damit präventiven Inanspruchnahme wichtig. Zukünftig sollen demnach im Landkreis verstärkt entsprechende Gelegenheiten zur Erhaltung der Mobilität bzw. Beweglichkeit geschaffen werden. Da die Arbeitsgruppe jedoch befürchtet, dass hierbei Angebote, die ausschließlich auf Senior*innen ausgelegt sind und auch als solche bezeichnet werden (z. B. Seniorenspielplatz) eher nicht genutzt werden, schlagen sie die Schaffung von generationenübergreifenden Bewegungsangeboten vor.

4.3.1.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Ältere Bürger*innen im Landkreis Rostock nutzen unterschiedliche Verkehrsmittel, allen voran das Auto oder das Fahrrad. Darüber hinaus ist ein Großteil der Befragten am Ort zu Fuß unterwegs. Ein gutes Fünftel der befragten Älteren hat allerdings auch bereits Mobilitätsschwierigkeiten und ist in Folge dessen auf ein Hilfsmittel angewiesen. Die Möglichkeit, im Alter mobil zu bleiben, beeinflusst in besonderem Maße die Lebensqualität. Umso wichtiger ist es deshalb, dass die Mobilität unabhängig von körperlichen Beeinträchtigungen, finanziellen Schwierigkeiten oder ungünstigen sozialen, technischen und räumlichen Umweltbedingungen im Landkreis sichergestellt ist. Ein steigender Unterstützungsbedarf wird bei der Gruppe der Hochaltrigen aber auch bei Menschen mit Behinderungen gesehen, da diese häufiger auf die Hilfe von Dritten angewiesen sind, insbesondere wenn deren Mobilität eingeschränkt ist. Neben der Beförderung von A nach B (für Grundversorgung, gesellschaftliche Aktivitäten etc.) sind sie zunehmend auch auf Begleitung angewiesen, z. B. zum Arzt. Darauf müssen die Beförderungsangebote zukünftig zunehmend besser abgestimmt werden. Da allerdings aufgrund der Größe des Landkreises die Mobilität nicht flächendeckend bis in jede kleine Landkreisgemeinde sichergestellt werden kann, muss ein umfassendes Beförderungsangebot auf der Ebene der Gemeindehauptorte bedarfsgerecht bereitgestellt werden. Dabei gewinnen neben ehrenamtlichen oder kommerziell betriebenen Fahrdiensten auch Mitfahrgelegenheiten bei Verwandten oder Bekannten sowie der ÖPNV zunehmend an Bedeutung. Ein entsprechender Bedarf und der daraus resultierende Ausbau muss im Landkreis noch eruiert werden.

Im Bereich des Öffentlichen Personennahverkehrs ist hierzu der Prozess der Fortschreibung des Nahverkehrsplans bis zum Jahr 2022 kontinuierlich mit zu verfolgen und ggf. zu unterstützen. Insbesondere bei der Planung und Umsetzung barrierefreier Maßnahmen (z. B. Fuhrpark, Haltestellen) und der Erstellung eines Haltestellenkatasters durch die regionalen Verkehrsunternehmen ist der Einbezug der Senioren- und Behindertenbeiräte zu empfehlen. Aufgrund ihrer fachlichen Kenntnis sowie persönlichen Erfahrungen, können sie als kompetente Berater*innen einen barrierefreien Ausbau entscheidend unterstützen. Hierzu könnten u. a. auch Ortsbegehungen stattfinden. Im Sinne einer barrierefreien Mobilität wäre außerdem das Einrichten einer Fahrplan-App, u. a. zum Abrufen von Busfahrplänen, in Betracht zu ziehen. Ein entsprechendes Projekt gibt es seit diesem Jahr mit der „Mein Franken App“ bereits in der bayerischen Region Würzburg, die für den Landkreis Rostock entsprechend adaptiert werden könnte. Darüber hinaus sollte im Rahmen einer Bedarfsanalyse außerdem geprüft werden, welche Regionen des Landkreises durch den ÖPNV bislang schlecht erschlossen sind und wo die Einführung weiterer Rufbusse oder eines Sammeltaxis sinnvoll wäre. Bereits vorhandene derartige Beförderungsmöglichkeiten sollten zudem stärker beworben werden, um die Kenntnis darüber und schließlich deren Annahme zu verbessern. Auch die Mitfahrzentrale oder Fahrgemeinschaften ein kostengünstiges und zugleich umweltfreundliches Mittel dar, um die Mobilität aufrecht zu erhalten und zu verbessern. Diese gilt es zukünftig ebenso stärker zu bewahren.

Anbieter geselliger (z. B. soziale oder kulturelle Veranstaltungen für Nicht-Heimbewohner*innen) oder pflegerischer Leistungen (z. B. Betreuungsgruppen für demenziell Erkrankte, öffentlicher Mittagstisch für Nicht-Heimbewohner*innen) haben nicht immer die Möglichkeit einen eigenen Fahrdienst hierfür anzubieten, der die Personen von zuhause abholt und sie wieder nach Hause fährt. Die Teilnahme und Teilhabe ist deshalb nicht immer problemlos sichergestellt. Zur Verbesserung der Lage könnte ein Pilotprojekt initiiert werden, im Rahmen dessen das Fahrpersonal des Schulbusverkehrs während der Schulzeit – und demnach insbesondere am Vormittag – entsprechende Pflegefahrten für die Pflegeeinrichtungen/-dienste übernimmt. Ob und in welcher Form ein solches Projekt allerdings tatsächlich umzusetzen ist, ist dabei von mehreren Faktoren, u. a. aber vor allem von der Mitwirkungsbereitschaft der Pflegeeinrichtungen/-dienste abhängig. Anzuregen sind hierzu deshalb entsprechende Kooperationstreffen zwischen den Pflegeeinrichtungen/-diensten und der Regionalbus Rostock GmbH, bei denen eine mögliche Umsetzung geklärt werden soll.

Ältere Autofahrer*innen nehmen im Landkreis aktuell einen sehr hohen Anteil unter den älteren Personen ein und werden zukünftig wohl auch noch deutlich zunehmen. Ihr Verhalten im Straßenverkehr sollte deshalb durch Fahrtrainings, Seh- und Reaktionstests sowie einer Auffrischung der Kenntnisse von Verkehrsregeln verstärkt unterstützt werden. Hierzu bietet sich u. a. eine Kooperation mit den im Landkreis ansässigen Fahrschulen, dem TÜV oder den örtlichen Verkehrswachtern an. Neben einer Organisation und der Bereitstellung solcher Fahrerschulungen, ist auch eine

gezielte Öffentlichkeitsarbeit erforderlich, um derartige Angebote auch unter den älteren Landkreisbewohner*innen ausreichend bekannt zu machen.

Für gut ein Drittel der Senior*innen im Landkreis Rostock nimmt das Fahrrad eine wichtige Rolle ein, wenn sie am Wohnort unterwegs sein möchten. Zur Sicherstellung eines gefahrenfreien und komfortablen Fahrradverkehrs ist allerdings eine fahrradfreundliche Gestaltung der Verkehrsräume eine wichtige Voraussetzung. Für einige Regionen im Landkreis Rostock gibt es allerdings Hinweise darauf, dass dies nicht immer in ausreichendem Maße gegeben ist. Dabei wird insbesondere auf das Fehlen von Radwegen und einen schlechten Zustand der Straßen hingewiesen. Diese Mängel und Bedarfe sind mittels gezielter Ortsbegehungen festzustellen und geeignete Maßnahmen hierfür zu treffen.

Immer mehr Ältere nutzen außerdem die sogenannten E-Bikes, die das Fahrradfahren bedeutend erleichtern und die Reichweite entscheidend erhöhen. Neben dem Ausbau einer entsprechenden Infrastruktur, wie Ladestationen oder Fahrradständer ist es deshalb auch notwendig, Kurse zu schaffen, in denen die Senior*innen den Umgang mit den E-Bikes erlernen können. Auch diese Kurse könnten durch die örtlichen Verkehrswachten und die Volkshochschulen angeboten und durchgeführt werden.

Jede kommunale bzw. Amtsverwaltung sollte sich grundsätzlich die Frage nach der Altersfreundlichkeit ihrer Städte/Gemeinden bzw. Ämter stellen. Für den Landkreis Rostock ergaben sich in diesem Zusammenhang aus den Ergebnissen der Bürgerbefragung zahlreiche Hinweise auf (Mobilitäts-)Hindernisse im öffentlichen Raum, Probleme der örtlichen Nahversorgung sowie der Mobilität Älterer. Dies betrifft insbesondere Senior*innen, die im Landkreis Rostock auf einen Rollator angewiesen und für die ganz spezielle Voraussetzungen für eine problemlose öffentliche Fortbewegung im öffentlichen Raum sicherzustellen sind. Denn als Fußgänger sind ältere Menschen im Straßenverkehr besonders gefährdet. Für eine konkrete (lokale) Abschätzung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum empfehlen wir dem Landkreis Rostock die Durchführung von Ortsbegehungen. Neben den Vertreter*innen der Kommunen und Bürger*innen mit Mobilitätseinschränkungen sollen hieran auch die örtlichen Senioren- und Behindertenbeiräte beteiligt werden, um dabei konkrete Barrieren zu identifizieren (z. B. Fehlen von öffentlichen Toiletten, Beschaffenheit von Straßen) und entsprechende Verbesserungsmöglichkeiten zu diskutieren. Hierbei sollte auch die Einhaltung der Leitlinien baurechtlicher Vorschriften geprüft werden. Für eine fachliche Einschätzung sind Vertreter*innen der Architektenkammer Mecklenburg-Vorpommern vor Ort miteinzubinden. Sofern bei diesen Bestandserhebungen gute Umsetzungsbeispiele einer barrierefreien Gestaltung des öffentlichen Raums ausgemacht werden können, empfehlen wir dem Landkreis diese in einer Liste mit guten Umbaubeispielen zu veröffentlichen. Denn durch eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit und Anerkennung des Geleisteten kann der Prozess der

barrierefreien Gestaltung des öffentlichen Raumes in den Landkreiskommunen weiter voran gebracht werden.

Das dritthäufigste Problem, auf das die Befragten im Landkreis beim Unterwegssein in ihrer Landkreiskommune treffen, ist das Fehlen von öffentlichen Toiletten. Die Bedeutung dessen wird vor allem im Zusammenhang mit dem auch heute noch vielfach tabuisierendes Thema Inkontinenz deutlich, das neben vielen Senior*innen auch häufig Menschen mit Mobilitätseinschränkungen betrifft. Viele verlassen deshalb nur selten ihre Wohnung, was zeigt, dass öffentlich zugängliche Toiletten eine wichtige Voraussetzung zur Teilnahme am gesellschaftlichen Leben sind. Aus diesem Grund ist auch im Landkreis Rostock zukünftig ein besonderes Augenmerk auf die Bereitstellung von (sauberen) öffentlichen (auch behindertengerechten) Toiletten zu legen und ein weiterer konkreter Bedarf zu prüfen. Im Rahmen dessen sollten u. a. Geschäftsinhaber oder touristische Einrichtungen angesprochen und davon überzeugt werden, ihre Toilettenanlagen auch für Nichtkund*innen zu öffnen. Entsprechende Projekte (Die „nette“ Toilette⁹³) wurden bereits in vielen deutschen Städten realisiert.

Mobilität bedeutet u. a. auch körperliche Fitness bzw. Erhaltung der Beweglichkeit bis ins hohe Alter. Dies kann u. a. durch präventive Bewegungsangebote unterstützt werden, deren konkreter Bedarf im Landkreis Rostock allerdings erst noch ermittelt werden muss. Die Expert*innen des Workshops in Bad Doberan weisen auf einen gewissen Bedarf hin, der sich insbesondere auf das Angebot altersübergreifender Bewegungsangebote bezieht. Im Rahmen dessen wurde die Errichtung eines Bewegungsspielplatzes für Erwachsene, mit der besonderen Zielgruppe der Senior*innen vorgeschlagen. An der Entwicklung eines derartigen Konzeptes sind vor allem das Gesundheitsamt sowie die Träger präventiver Angebote (z. B. Krankenkassen) zu beteiligen.

⁹³ www.die-nette-toilette.de, Stand: Dezember 2016.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** wird vorgeschlagen:

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
<p>Prüfung eines Bedarfs und (weiteren) Ausbaus der (auch ehrenamtlichen) Fahrdienste, Hol- und Bringdienste sowie flexibler Beförderungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung des Aspekts der Barrierefreiheit.</p> <p>Anregung von Kooperationen zwischen der Regionalbus Rostock GmbH und den örtlichen Pflegediensten/-einrichtungen zur Übernahme von Pflegefahrten, v. a. am Vormittag.</p>	<p>Städte/Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Vereine, Taxiunternehmen, Regionalbus Rostock GmbH (rebus), Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste</p> <p>Regionalbus Rostock GmbH (rebus), Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen</p>
<p>Ausbau und gezielte Bekanntmachung von bedürfnisgerechten Fahrschulungen.</p> <p>Auffrischkurse, Seh- und Reaktionstests für autofahrende Senior*innen.</p>	<p>TÜV, Fahrschulen, Örtliche Verkehrswachten, Regionalbus Rostock GmbH (rebus), Wohlfahrtsverbände Träger von Angeboten, Volkshochschule</p>
<p>Ausbau der Infrastruktur (Ladestationen, Fahrradständer) für E-Bikes sowie fahrradfreundliche Gestaltung der Verkehrswege.</p> <p>Durchführung von Kursen für die Nutzung von E-Bikes.</p>	<p>Städte/Gemeinden, Vereine, Volkshochschulen</p>
<p>Ortsbegehungen zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum unter Einbeziehung von Personen mit unterschiedlichen Einschränkungen sowie der Senioren- und Behindertenbeiräte. Zu denken ist an:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zugänge zu öffentlichen Gebäuden, • Ruhemöglichkeiten bzw. -bänke, • Toiletten, • Überquerungen von Straßen, • Straßenbeläge, • Zugeparkte Gehwege, • Vorhandensein von Geh- und Radwegen, • Parkplätze, • Treppengeländer, • Straßenbeleuchtung. <p>Im Sinne einer Prüfung der Einhaltung der Leitlinien der baurechtlichen Vorschriften.</p>	<p>Städte/Gemeinden, Seniorenbeiräte, Behindertenbeiräte, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock, Architektenkammer Mecklenburg-Vorpommern</p>

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
Überprüfung und ggf. Schaffung von öffentlichen Toiletten und „Öffnung“ von Toiletten in Geschäften und Gastronomiebetrieben, touristischen Einrichtungen etc.	Städte/Gemeinden, Seniorenbeiräte, Behindertenbeiräte, Geschäftsinhaber*innen
Bedarfsgerechte Erweiterung präventiver und altersübergreifender Bewegungsangebote. Bewegungsspielplätze für Erwachsene (auch Senior*innen).	Städte/Gemeinden, Träger präventiver Angebote, Gesundheitsamt
Unterstützung des sukzessiven, barrierefreien Ausbaus der Bushaltestellen im Landkreis Rostock sowie die Erstellung eines Haltestellenkatasters unter Einbeziehung der Senioren- und Behindertenbeiräte. Adaptierung bzw. Einrichten einer Fahrplan-App für barrierefreie Mobilität.	Städte/Gemeinden, Regionalbus Rostock GmbH (rebus), Verkehrsverbund Warnow, Seniorenbeiräte, Behindertenbeiräte

4.3.2 Angebote für besondere Zielgruppen

Der demographische Wandel – wie bereits im Kapitel „(Sozio-)Demographie“ dargestellt – wird zwangsläufig dazu führen, dass es unter den älteren Menschen immer mehr und immer größere unterschiedliche Gruppen gibt. Damit gemeint sind nicht nur, wie inzwischen weithin bekannt, demenziell erkrankte Personen, sondern auch solche mit Depressionen, Suchterkrankungen, (geistigen) Behinderungen und schließlich auch ältere Menschen mit unterschiedlicher kultureller Herkunft. Bedingt durch ihre jeweils individuelle Situation sowie ihren spezifischen gesundheitlichen Zustand wird für ihre Pflege und Betreuung sodann auch eine spezifische Betrachtung sowie Behandlung notwendig. Dies stellt den Landkreis und seine Kommunen zunehmend vor die Herausforderung, entsprechende Angebote zur besseren Lebensbewältigung für diese Personengruppen und ihre Angehörigen zu erschließen. Zum Teil müssen diese auch erst ganz neu entwickelt werden.

4.3.2.1 Gerontopsychiatrisch Erkrankte

Verschiedene Untersuchungen haben gezeigt, dass ca. ein Viertel der über 65-Jährigen in Deutschland unter psychischen Störungen leidet⁹⁴. Die Ursachen und Erscheinungsbilder sind dabei – abgesehen von der altersabhängigen Zunahme von Demenzerkrankungen – vergleichbar mit denen von Erwachsenen im mittleren Lebensalter. Die psychischen Leiden gehen allerdings öfter mit körperlichen Erkrankungen einher, verlaufen häufiger chronisch und sind differenzierter zu betrachten. Der Großteil der sogenannten „jungen Alten“ im Alter von 65 bis 75 Jahren führt ein selbstständiges Leben mit selbst gewählten Aktivitäten, wie z. B. Reisen, Hobbys oder ehrenamtlichem Engagement. Abgesehen von Demenzerkrankungen und anderen organisch bedingten kognitiven Störungen, hat diese Altersgruppe kein höheres Risiko für eine psychische Erkrankung als jüngere Erwachsene. Erst mit steigendem Alter nimmt das Risiko, an einer psychischen Beeinträchtigung zu erkranken, deutlich zu, was mit einer steigenden Suizidrate einhergeht. Diese ist beispielsweise bei den 90-jährigen Männern fünfmal so hoch wie bei Männern im Alter von Anfang 60⁹⁵. Die Angaben zur Prävalenz einzelner psychischer Erkrankungen (Prävalenzraten) in der einschlägigen Literatur streuen sehr stark. Gründe hierfür sind Diagnosekriterien, Prävalenzzeiträume und Altersbereiche der Studien sowie fehlende Repräsentativität⁹⁶.

⁹⁴ Böhm, K., Tesch-Römer, C., Ziese, T. (Hrsg.) (2009): Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes Gesundheit und Krankheit im Alter, Berlin, S.35.

⁹⁵ Informationsblatt im Rahmen des Weltgesundheitstages 2006 (2006): „Menschen für Gesundheit – Die Gesundheitsberufe“, Prof. Dr. Rainer Richter, Berlin.

⁹⁶ Hirsch, R.D. (2006): Epidemiologie, Diagnostik und Behandlung bei alten psychisch kranken Menschen, in: Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie, Heft 2, S. 4 ff.

Im Gegensatz sowohl zur (aktuellen) Behandlungsbedürftigkeit als auch zur Prävalenz psychischer Störungen bei Älteren, steht die tatsächliche Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Interventionen durch ältere Menschen. So verdeutlichen verschiedene Studien, dass nur ein geringer Anteil behandlungsbedürftiger Personen eine psychotherapeutische Praxis auch tatsächlich aufsucht. Hierfür gibt es verschiedene Ursachen. Nicht selten wird die psychische Erkrankung durch körperliche Erkrankungen überlagert oder deren Symptome von den Betroffenen oder Angehörigen als Ausdruck des normalen Alterns angesehen. Daneben spielen soziale Einflüsse eine entscheidende Rolle, die die Betroffenen häufig daran hindern, bei psychischen Problemen selbst professionelle Hilfe zu suchen. Ebenso führen mangelnde differentialdiagnostische Kompetenzen und fehlendes Wissen über verfügbare Behandlungsmöglichkeiten bei Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen und anderem Medizin- und Pflegepersonal dazu, dass psychische Erkrankungen zu spät oder gar nicht diagnostiziert werden⁹⁷.

Der Bedarf insbesondere einer stationären geriatrischen Versorgung wird zukünftig im gesamten Bundesgebiet deutlich ansteigen. Speziell in Mecklenburg-Vorpommern sind die vorhandenen Versorgungsstrukturen allerdings keineswegs günstig. Dementsprechend verteilen sich über das gesamte Bundesland lediglich 21 geriatrische Einrichtungen. Ebenso ist die integrierte Versorgung, also die intensive Vernetzung der Angebote, bislang noch am Anfang.⁹⁸

Demenzkranke Personen

Demenzielle Erkrankungen gehen in der Regel mit einem fortschreitenden Gedächtnisverlust sowie dem Abbau kognitiver Fähigkeiten einher. Außerdem ist die Erkrankung durch das Vorliegen erheblicher Beeinträchtigungen von Aktivitäten im täglichen Leben gekennzeichnet. Zwei von drei Demenzkranken leiden dabei an der Alzheimerkrankheit.⁹⁹

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt durch den allgemeinen Anstieg der Lebenserwartung und damit der wachsenden älteren Bevölkerung, in den nächsten Jahren erheblich zunehmen (vgl. Kapitel „Bezieher*innen von Leistungen aus der Sozialen Pflegeversicherung – Ältere mit Demenz“). Für den Landkreis Rostock bedeutet dies, dass die aktuelle Zahl von 3.577 Demenzkranken in den kommenden zehn Jahren um ca. 12 % ansteigen wird und sich im Jahr 2025 auf etwa 4.000 Personen beläuft.

⁹⁷ Informationsblatt im Rahmen des Weltgesundheitstages 2006 (2006): „Menschen für Gesundheit – Die Gesundheitsberufe“, Prof. Dr. Rainer Richter, Berlin.

⁹⁸ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.121.

⁹⁹ Böhm, K.; Tesch-Römer, C.; Ziese, T. (Hrsg.) (2009): Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gesundheit und Krankheit im Alter, Berlin, S.49.

Seit einiger Zeit gibt es in Mecklenburg-Vorpommern verschiedene Modellprojekte, die sich mit dem Thema „Demenzversorgung und -steuerung“ befassen und durch die Landesregierung gefördert wurden. Im Zuge dessen wurden seit 2006 insgesamt 6 niedrigschwellige Betreuungsangebote geschaffen. Ebenso starteten Modellprojekte, die der Erprobung neuer Versorgungskonzepte und -strukturen dienlich sind und insbesondere für pflegebedürftige und an Demenz erkrankte Personen nach § 45c SGB XI vorgesehen waren. Die Landesregierung fördert bereits seit über 10 Jahren den Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern. Darüber hinaus befasst sie sich mit der Förderung gerontopsychiatrischer Netzwerke, dem Aufbau und vor allem der Etablierung regionaler Steuerungsstrukturen.¹⁰⁰

Die wesentliche Grundlage zur Weiterentwicklung der Vernetzung entsprechender Angebote sowie deren Qualitätssicherung setzt der Geriatrie Plan des Landes Mecklenburg-Vorpommern. Sein Handlungsspektrum reicht dabei von der Prävention über medizinische, geriatrische Versorgungs- und Behandlungsstrukturen bis hin zur Pflege. Dieser Plan umfasst allerdings keine landesweit verbindlichen Maßnahmen und Strategien für die Versorgung im Bereich Demenz.¹⁰¹

Depressive Störungen

Depressionen werden häufig als „ganz normale“ Begleiterscheinungen des Alters wahrgenommen. So können sie beispielsweise mit dem Eintritt ins Rentenalter auftreten. Unter den über 69-Jährigen leiden schätzungsweise 27 % an einer depressiven Störung.¹⁰² 2 % dieser sind an einer schweren Depression erkrankt. Ähnlich wie im Zusammenhang mit einer Demenzerkrankung ist auch unter den depressiven Patient*innen das Risiko an Suizid zu versterben, höher. Ebenso erhöhen Depressionen das Risiko eines negativen Verlaufs einer körperlichen Erkrankung. Depressionen können in vielen unterschiedlichen Formen auftreten. Gerade in jüngerer Zeit fand der Begriff der „male depression“ Eingang in den medizinischen Sprachgebrauch. Hintergrund war, dass (ältere) Männer häufiger als zunächst gedacht an Depressionen leiden als (ältere) Frauen und die Depression sich auch anders äußert.

¹⁰⁰ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.143.

¹⁰¹ Ebd.

¹⁰² Mayer, K. U.; Baltes, P. B. (1996): Die Berliner Altersstudie, Berlin, S. 201.

Angststörungen

Komplexe Angststörungen finden sich bei älteren Menschen seltener als einzelne Symptome der Angst, z. B. vor Krankheiten und körperlicher Hinfälligkeit, dem Verlust geliebter Menschen, vor Armut und sozialer Isolation, vor Kompetenzverlust oder Abhängigkeit. Zwischen 1 % und 10 % der älteren Bevölkerung sind von einer Angststörung betroffen.¹⁰³

Schizophrene Störungen

Bei der Schizophrenie sind Wahrnehmung, Denken und Gefühle gestört. Diese Form der Erkrankung tritt bei alten Menschen wesentlich seltener auf als bei jungen Menschen. Die Symptome nehmen mit zunehmendem Alter ebenfalls ab oder verschwinden sogar ganz. Seltene Fälle von Schizophrenie, altersspezifisch als Paraphrenie bezeichnet, treten auch im höheren Alter auf. Insgesamt leiden zwischen 3 % und 12 % der älteren Menschen an einer schizophrenen Störung.¹⁰⁴

Paranoide Symptome

Paranoide Symptome sind von Wahnvorstellungen und Halluzinationen geprägt. Eine Paranoia kann als Folge eines Deliriums, einer Demenz oder eines anderen Hirnschadens entstehen. Daneben können Isolation und Hörprobleme der Entstehung wahnhafter Störungen beitragen. Rund 6 % der älteren Bevölkerung sind von dieser Symptomatik betroffen.

Abhängigkeits-/Suchterkrankungen

Es ist weit verbreitet, seine Probleme durch die Einnahme von Substanzen zu bekämpfen. Auch die vermehrten, altersbedingten körperlichen und vor allem psychischen Belastungen, lassen viele Betroffene in die Tabletten- oder Alkoholsucht abrutschen. Frauen greifen dabei aufgrund von Schlafstörungen, Schmerzen, Angstzuständen sowie einem permanenten Erwartungs- und Leistungsdruck eher zur Tablette. Männer hingegen verfallen eher dem Alkohol. So sind zwei Drittel der Medikamentenabhängigen Frauen, bei zwei Drittel der Alkoholiker handelt es sich um Männer. Schätzungen zu Folge beginnen bei ca. 30 % bis 50 % der Älteren Alkoholprobleme – im Zuge von Problemtrinken – erst nach dem 60. Lebensjahr.

Der regelmäßige Missbrauch von Alkohol wird bei ca. 10 % bis 20 % der Männer und 1 % bis 10 % der Frauen beobachtet.

Eine große Rolle spielen darüber hinaus Belastungsstörungen, also Beeinträchtigungen, die z. B. durch ein traumatisches Ereignis im Leben oder den Verlust nahestehender Menschen ausgelöst werden. Von Bedeutung sind außerdem sogenannte Anpassungsstörungen, also Zustände von

¹⁰³ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2001): 3. Altenbericht der Bundesregierung, Berlin, S.77.

¹⁰⁴ Mayer, K. U.; Baltes, P. B. (1996): Die Berliner Altersstudie, Berlin, S. 201.

subjektivem Leiden und emotionaler Beeinträchtigung nach einem belastenden Lebensereignis oder nach einer schweren körperlichen Krankheit.

4.3.2.2 Überblick über die Versorgungsangebote im Landkreis Rostock

Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen

Zur Gewährleistung einer frühzeitigen Erkennung demenzieller Erkrankungen gibt es seit kurzer Zeit das Projekt „Dementia-Care-Management“ (DCM). Dieses wurde als Folgeprojekt der „DelpHi-Studie“ in gemeinsamer Arbeit durch den Landkreis und die Hansestadt Rostock mit dem DZNE (Deutsches Zentrum für neurodegenerative Erkrankungen) und in Zusammenarbeit mit dem PSP (Pflegerstützpunkt) auf den Weg gebracht. Hauptziele sind die Identifizierung ärztlicher, medikamentöser und psychosozialer Versorgungslücken durch die/den Dementia-Care-Manager*in sowie die systematische Kommunikation mit den niedergelassenen Hausarzt*innen in enger Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Pflegerstützpunkt.

Im Landkreis Rostock gibt es aktuell 9 niedergelassene Fachärzt*innen für Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie sowie 36 Psychotherapeut*innen. Ein weiteres und auch jeweils größeres Angebot an entsprechenden Fachärzt*innen (26 Fachärzt*innen für Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie bzw. 83 Psychotherapeut*innen) besteht in der angrenzenden Hansestadt Rostock, deren Einzugsbereich sich auch auf den Landkreis erstreckt.¹⁰⁵ Entsprechend der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern für die allgemeine fachliche Versorgung wurde für den Planungsbereich Bad Doberan¹⁰⁶ eine aktuelle Planungssperre verhängt. Im Planungsbereich Güstrow liegt mit einem Versorgungsgrad über 140 % außerdem sogar eine Überversorgung vor. Dementsprechend besteht für diesen Bereich eine Zulassungsbeschränkung, was bedeutet, dass dort erstmals keine Neuzulassungen möglich sind.¹⁰⁷

Das KMG Klinikum Güstrow GmbH verfügt über eine eigene Abteilung für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie¹⁰⁸, die sich mit der Diagnostik und Therapie psychischer Störungen und Erkrankungen sowie psychisch bedingter körperlicher Beschwerden bei älteren Menschen befasst. Hierfür verfügt die Abteilung über insgesamt 24 stationäre Betten, 12 Plätze in der Tagesklinik sowie eine sogenannte Institutsambulanz. Eine psychiatrische Institutsambulanz (PIA) ist ein

¹⁰⁵ Nach Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern: www.kvmv.info/aerzte/60/index.html, Stand: November 2016.

¹⁰⁶ Der Landkreis Rostock setzt sich bezüglich der allgemeinen fachärztlichen Versorgung aus den Planungsbereichen Güstrow und Bad Doberan zusammen. www.kvmv.info/aerzte/27/15/PDF-Karte_PB_FAE-Versorgung_01082014.pdf, Stand: November 2016.

¹⁰⁷ Nach Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern: www.kvmv.info/aerzte/25/10/Bedarfsplanung_und_freien_Praxen/Beschluesse_des_Landesausschusses_der_Aerzte_und_Krankenkassen.html, Stand: November 2016.

¹⁰⁸ www.kmg-kliniken.de/index.php/akutversorgung/kliniken-der-kmg-kliniken-plc/kmg-klinikum-guestrow/fachabteilungen/gerontopsychiatrie-und-psychotherapie, Stand: November 2016.

ambulantes Behandlungsangebot für erwachsene psychisch kranke Menschen, die in der Regel an psychiatrische Fachkrankenhäuser oder -abteilungen angegliedert sind. Dieses Angebot richtet sich vor allem an Betroffene, die ein umfassendes Therapieangebot benötigen oder denen es nicht möglich ist, ein/en niedergelassenen Facharzt*in aufzusuchen. Die Behandlung ist dabei auch in Form spezieller ambulanter Gruppentherapien unter Einbindung Angehöriger sowie mittels einer ambulanten Durchführung von psychometrischen Untersuchungen möglich. Im Rahmen eines stationären Aufenthalts erhält die/der Patient*in einige fachpflegerische Maßnahmen, wie Therapien, eine medikamentöse Behandlung sowie Maßnahmen zur Förderung alltäglicher Fähigkeiten und das Wiedererlangen sozialer Selbstständigkeit.

Daneben verfügt die KMG Klinikum Güstrow GmbH seit 2014 über eine Abteilung für Allgemeinpsychiatrie und Suchttherapie. Neben den 12 Plätzen in der Tagesklinik und der Institutsambulanz stehen hierfür insgesamt 38 stationäre Betten zu Verfügung.¹⁰⁹

Die fachklinische Versorgung des Landkreises Rostock wird durch 3 Kliniken übernommen. Das Tessinum Therapiezentrum für Geriatrie und Schlaganfall in Tessin besteht bereits seit 1988 und war die erste geriatrische Rehabilitationsklinik (Altersmedizin) in Mecklenburg-Vorpommern. Seit 2008 liegt der Schwerpunkt auf der Behandlung älterer Schlaganfallpatient*innen. Ebenso werden Ältere mit neurologischen Erkrankungen, Herzerkrankungen, größeren Operationen oder nach Schenkelhalsfrakturen behandelt. Neben der rehabilitativen Behandlung soll der Klinikaufenthalt den Patient*innen dazu verhelfen, wieder ein selbstbestimmtes Leben in der (eigenen) Häuslichkeit zu führen sowie Behinderungen und Alterseinbußen zu mindern. Das Tessinum Therapiezentrum verfügt derzeit über insgesamt 70 Rehabilitationsplätze, die als Ein- und Zweibett-Zimmer bewohnt werden können. Das Klinikteam besteht aus Ärzt*innen, Ergo-, Logo-, Physiotherapeut*innen, Neuropsycholog*innen, Pflegekräften und Sozialfürsorger*innen.¹¹⁰

Daneben gibt es die Fachklinik Waldeck in der Stadt Schwaan. Sie versteht sich als ein überregionales Zentrum für medizinische Rehabilitation. Ihre Schwerpunkte liegen auf den Bereichen Neurologie und Orthopädie mit Spezialisierung auf eine qualitätsgerechte medizinische, therapeutische sowie fachpflegerische Versorgung von Patient*innen, die an schweren und schwersten neurologischen Erkrankungen leiden. Hierzu stehen insgesamt 210 Betten zur Verfügung. Die gesamte Klinik ist außerdem rollstuhlgerecht gebaut und eingerichtet. Es findet eine enge Zusammenarbeit u. a. mit der Universitätsklinik Rostock sowie weiteren Kliniken, Haus- und Fachärzt*innen, niedergelassenen Therapeut*innen sowie Selbsthilfegruppen aus der Region statt.¹¹¹

¹⁰⁹ www.kmg-kliniken.de/index.php/akutversorgung/kliniken-der-kmg-kliniken-plc/kmg-klinikum-guestrow/fachabteilungen/allgemeinpsychiatrie-und-suchttherapie, Stand: November 2016.

¹¹⁰ www.tessinum.de/category/therapiezentrum/geriatrische-rehabilitation, Stand: November 2016.

¹¹¹ www.fachklinik-waldeck.de/leitbild/page33.html, Stand: November 2016.

Eine weitere Möglichkeit zur medizinischen Rehabilitation bietet die Dr. Ebel Fachklinik „Moorbad“ in Bad Doberan. Die Schwerpunkte der Klinik liegen auf den Bereichen Rheumatologie, Orthopädie, Onkologie, physikalische Medizin und Naturheilverfahren. Hauptaufgabe der Einrichtung ist die Verringerung bzw. der Abbau von Funktionsstörungen, Problemen der physischen Krankheitsverarbeitung, Beeinträchtigungen des Berufslebens oder der gesellschaftlichen Integration. Die Klinik stellt hierzu insgesamt 230 Betten in Einzel- und Doppelzimmern sowie Apartments zur Verfügung, die behindertengerecht gestaltet sind. Das Klinikteam aus rund 160 Personen ist interdisziplinär aufgestellt und besteht aus Ärzt*innen, Ergo- und Physiotherapeut*innen, Sportlehrer*innen, Gesundheits- und Krankenpfleger*innen, Sozialarbeiter*innen, Sozialpädagogen*innen sowie Diätassistent*innen.¹¹²

Auch stationäre Pflegeeinrichtungen können eine spezialisierte Versorgung für gerontopsychiatrisch veränderte Personen im Rahmen ihre Leistungsspektrum führen. Im Landkreis Rostock war dies zum 30.06.2016 bei insgesamt 9 Einrichtungen der Fall. Diese stellten gemeinsam insgesamt mindestens 310 entsprechende Plätze zur Verfügung (vgl. Darstellung 104). Die Nachfrage nach derartigen Plätzen scheint im Landkreis Rostock auch sehr hoch zu sein, was die einzelnen Auslastungsquoten der spezialisierten Plätze verdeutlichen. Diese liegen jeweils bei rund 100 % (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger“).

Daneben gibt es im Landkreis Rostock aktuell insgesamt 25 Wohngemeinschaften für pflegebedürftige, insbesondere demenziell erkrankte, Menschen (gem. § 2 Absatz 5 EQG M-V), die zusammen über 200 Plätze zur Verfügung stellen.

Für Personen, die eine ganz besondere bzw. umfassende Pflege benötigen bzw. dauerhaft oder zumindest über eine längere Zeit auf Beatmung angewiesen sind, besteht zudem das Angebot einer Intensivpflege-WG. Im November 2016 verfügte der Landkreis Rostock über insgesamt 9 dieser Einrichtungen. Gemeinsam stellten sie knapp 50 Plätze bereit (vgl. Handlungsfeld „Wohnen im Alter/ Wohnen zu Hause“).

Ebenfalls kann eine entsprechende Versorgung durch die ambulanten Pflegedienste im Landkreis sichergestellt werden, die dafür zunehmend Fachkräfte mit gerontopsychiatrischer Fort- oder Weiterbildung einsetzen. 19 der befragten Dienste betreuen zum Stichtag 30.06.2016 fast 290 zu Hause lebende Demenzkranke.

Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz erhalten gemäß § 45b bis d SGB XI finanzielle Unterstützung zur Nutzung niedrigschwelliger ambulanter Betreuungsangebote. Voraussetzung hierfür ist die Einstufung in eine Pflegestufe oder das Vorliegen eines Hilfebedarfs bezüglich der

¹¹² www.ebel-kliniken.com/deutsch/fachkliniken/moorbad-bad-doberan/ihr-moorbad-bad-doberan, Stand: November 2016.

Grundpflege oder hauswirtschaftlicher Versorgung, der das Ausmaß der Pflegestufe 1 nicht ganz erreicht (§ 45a Abs. 1 SGB XI) und ein erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung.

Entlastungsangebote für pflegende Angehörige werden u. a. in Form von Betreuungsgruppen (Gruppenangebot für demenziell Erkrankte, Angehörigentreffen) mit der Unterstützung von ehrenamtlichen Helfer*innen durchgeführt. Voraussetzung für die Abrechnung nach § 45 ist, dass das ehrenamtliche Personal eine bestimmten Vorgaben entsprechende Schulung durchlaufen und unter fachlicher Anleitung arbeiten. Im Landkreis Rostock gibt es einige niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote, die von verschiedenen Trägern angeboten werden. Hierzu zählen u. a. Wohlfahrtsverbände und private ambulante Dienste.

Anfang 2015 fand durch das Mehrgenerationenhaus in Dummerstorf in Kooperation mit dem Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock eine kostenfreie Schulung zur ehrenamtlichen Demenzbetreuung statt. Es handelte sich hierbei um ein landesweites Modellprojekt der Alzheimer-Gesellschaft in Mecklenburg-Vorpommern, wofür das Mehrgenerationenhaus Dummerstorf als zweiter Projektstandort ausgewählt wurde. Im Rahmen dieser Schulungsreihe wurden die Teilnehmer*innen über die medizinischen Grundlagen verschiedener Demenzformen aufgeklärt. Ebenso konnten sie durch praktische Übungen unter Anleitung eines Wohlfahrtsverbandes lernen, wie Kommunikation mit demenziell Erkrankten ohne die weit verbreiteten Missverständnisse gelingen kann. Im Zentrum standen allerdings die Bedürfnisse der (pflegenden) Angehörigen, wozu ausgewählte Forschungsergebnisse des Rostocker DZNE (Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V.) vorgestellt wurden. Diese befassten sich insbesondere mit der richtigen und angemessenen Gestaltung gemeinsamer Zeit mit der bzw. dem demenziell Erkrankten. Abgeschlossen wurde der Lehrgang mit einer Hospitation.¹¹³

Für eine intensive und längerfristige Begleitung und Unterstützung von Abhängigkeits-/Suchterkrankten, die i. d. R. auch mit psychischen, physischen und sozialen Folgeschäden zu kämpfen haben, gibt es im Landkreis Rostock insgesamt vier Einrichtungen.

Die suchtherapeutische Langzeitnachsorgeeinrichtung „Gustav Dietrich Haus“ befindet sich in Neuendorf und bietet Platz für ca. 30 chronisch mehrfach geschädigte, alkoholranke Menschen. Den Bewohner*innen stehen hierzu Einzel- und Doppelzimmer zur Verfügung. Für Therapien, die Sozialbereiche und die Gestaltung ihrer Freizeit (Sportgeräte, hauseigene Bibliothek, Fahrräder etc.) gibt es gesonderte Räume. Die Betreuung erfolgt rund um die Uhr. Daneben unterhält der

¹¹³ www.landkreis-rostock.de/_conf/startseitennachrichten/archiv/startseitenarchiv_2014/startseitenarchiv_dezember_2014/schulung2.html, Stand: November 2016.

ASB, der Träger dieser Einrichtung ist, eine entsprechende Außenwohngruppe, die sich in Bad Doberan befindet.¹¹⁴

Ein weiteres Angebot besteht durch die Wohnstätte Ostseeblick in Kühlungsborn unter Trägerschaft der Pflege- und Wiedereingliederungs-GmbH. Dort werden mit 26 Plätzen chronisch mehrfach geschädigte Menschen ab dem 18. Lebensjahr, die unter Suchtmittelkonsum leiden, dauerhaft betreut. Der Tagesablauf besteht neben den eigentlichen therapeutischen Maßnahmen (u. a. Sozial- und Ergotherapie) aus der Küchenarbeit (u. a. gemeinsames Kochen), der Reinigung der Räumlichkeiten sowie der Arbeit in der Wäscherei. Im Rahmen der Freizeitgestaltung können kreative und gestalterische Arbeiten, wie Werken und Bastelarbeiten oder sportliche Aktivitäten durchgeführt werden. In der Einrichtung stehen den Bewohner*innen eine Gemeinschaftsküche, ein Garten und Grillplatz sowie ein Gruppen-, Gemeinschafts-, Beschäftigungs- und Therapie-raum zur Verfügung.¹¹⁵

Daneben begleitet das Haus „Zuflucht“ in Groß Upahl unter Trägerschaft der Evangelischen Suchtkrankenhilfe Mecklenburg-Vorpommern gGmbH Menschen mit einer Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit auf ihrem Weg der Gesundung und unterstützt diese dabei, eine geeignete Arbeit als auch ein passendes soziales Umfeld zu finden. Untergebracht sind die Bewohner*innen in insgesamt drei individuell eingerichteten Wohnhäusern, bestehend aus Ein- und Zweibettzimmern. In jedem Haus befindet sich eine Teeküche. Für die Therapien (z. B. Werkstätten und Kreativräume), die Sozialberatung und Gestaltung der Freizeit stehen gesonderte Räumlichkeiten (u. a. Fitnessraum) zur Verfügung. Im Außenbereich befinden sich außerdem Stallungen für die Kleintierhaltung, ein Nutzgarten mit Gewächshäusern sowie ein Volleyballplatz, ein Fußballfeld und eine Tischtennisplatte. Daneben werden gemeinsame Unternehmungen durchgeführt, u. a. Bowling, Kinobesuche, Tagesausflüge, Feste und Feiern oder Turnierveranstaltungen im Volleyball- und Fußballbereich. Zudem haben Andachten und Gottesdienste sowie wöchentliche Gesprächskreise einen festen Platz im Angebotsspektrum der Einrichtung.¹¹⁶

Die Nachsorgeeinrichtung Linstow im gleichnamigen Ortsteil der Gemeinde Dobbin-Linstow bietet für suchtkranke Menschen im Alter von 25 bis 65 Jahren weitere 17 Plätze an. Getragen wird die Einrichtung von der Serrahner Diakoniewerk gGmbH. Die Unterbringung erfolgt wiederum in Ein- und Zweibettzimmern, daneben stehen den Bewohner*innen diverse Räume (u. a. Sport- und Mehrzweckräume, Holz- und Malwerkstatt) für gemeinsame Unternehmungen zur Verfügung. Außerdem werden regelmäßige Aktivitäten organisiert, wie z. B. Bowling, Kraftsport, Fahrradtouren oder Ausflüge. Die Mahlzeiten am Morgen und Abend werden in wechselndem Turnus von den Bewohner*innen selbst zubereitet, die Einnahme erfolgt stets gemeinsam. Die Zubereitung

¹¹⁴ www.nachsorgeeinrichtung-fuer-alkoholranke.de/einrichtung, Stand: November 2016.

¹¹⁵ www.haus-am-bibowsee.de/wohnstaette-ostseeblick.html, Stand: November 2016.

¹¹⁶ <http://suchthilfe-mv.de/vornachsorge/vornachsorge1/allgemeines.php>, Stand: November 2016.

des Mittagessens übernimmt hingegen die Großküche der Serrahner Diakoniewerke gemeinnützige GmbH.¹¹⁷

(Alt gewordene) Menschen mit Behinderungen¹¹⁸

Als Folge der demographischen Entwicklung wird nicht nur der Anteil der pflegebedürftigen Menschen weiter zunehmen, vielmehr wird auch die Zahl älterer Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen steigen.

Der Alterungsprozess von Menschen mit Behinderungen wird dabei von unterschiedlichen Faktoren bestimmt. Wesentlichen Einfluss haben z. B. die Behinderungsart, der Schweregrad der Behinderungen oder die im Lebensverlauf erhaltene Förderung. Aufgrund dieser geistigen, körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen können sich biologische Abbauprozesse bei Menschen mit Behinderungen im Alter schwerer auswirken als bei Menschen ohne Behinderungen. Die Konsequenzen zeigen sich in der Regel in Form einer beschleunigten Fortschreitung von Alterungsprozessen sowie einem früheren Auftreten von chronischen Erkrankungen. Zudem wird die Bewältigung von auftretenden Leistungseinschränkungen erschwert.

Die Behindertenhilfe umfasst organisierte Hilfs- und Beratungsangebote für Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen und ist ein breites und eigenständiges sozialplanerisches Feld. Daher wird die Frage nach Angeboten für ältere Menschen mit Behinderungen hier nur kurz angesprochen. Im Landkreis Rostock gibt es aktuell 15 Wohnheime bzw. entsprechende Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Diese befinden sich unter der Trägerschaft von fünf großen Verbänden. Ihre Angebote konzentrieren sich insbesondere auf die großen und größeren Kommunen, wie Güstrow, Bad Doberan, Teterow, Neubukow und Kühlungsborn. Neben Menschen mit geistigen Behinderungen, sind diese u. a. auch auf Menschen mit psychosozialen Einschränkungen ausgerichtet. Insgesamt stellen die 15 Einrichtungen fast 400 Wohnplätze zur Verfügung (vgl. Darstellung 127).

¹¹⁷ www.serrahner-diakoniewerk.de/einrichtungen/nachsorgeeinrichtung-linstow, Stand: November 2016.

¹¹⁸ Der Begriff „Behinderungen“ in diesem Kapitel umfasst nicht die im höheren Lebensalter erworbenen Behinderungsarten.

Darstellung 127: Wohnheime für Menschen mit Behinderungen

Name des Wohnheims	Standort	Anzahl der Plätze
Psychosoziales Wohnheim des Diakoniewerks im nördlichen Mecklenburg gemeinnützige GmbH	Bad Doberan	12
Wohnstätte am Heilpädagogischen Zentrum des Landesverbands der Lebenshilfe für Menschen mit geistigen Behinderungen Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Bützow	30
Wohnheim für Menschen mit geistiger Behinderung Wichernhof der Diakonie Güstrow e. V.	Glaswitz	61
Psychosoziale Einrichtung und psychosoziale WG der Diakonie Güstrow e.V.	Groß Wüstenfelde	4
Wohnheim für Behinderte der Diakonie Güstrow e.V.	Güstrow	45
Psychosoziales Wohnheim: Clara-Dieckhoff-Haus der Diakonie Güstrow e. V.	Güstrow	22
Geschütztes Wohnheim für geistig behinderte Erwachsene des Caritas Mecklenburg e.V.	Güstrow	25
Wohnstätte Güstrow der Lebenshilfe Güstrow e.V.	Güstrow	27
Wohnstätte Krakow am See der Lebenshilfe Güstrow e.V.	Krakow am See	26
Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung des Landesverbands der Lebenshilfe für Menschen mit geistigen Behinderungen Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Krich Mulsow	24
Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung	Kühlungsborn	42
Außenwohngruppe „Haus am Meer“	Kühlungsborn	6
Wohnheim für behinderte Menschen des Diakoniewerk im nördlichen Mecklenburg gemeinnützige GmbH	Lieblingshof	22
Sozialtherapeutische Wohngruppe	Neubukow	8
Wohnanlage Teterow der Güstrower Werkstätten GmbH	Teterow	38
Gesamt		392

Quelle: SAGS 2016 nach Daten des Landkreises Rostock: www.landkreis-rostock.de/landkreis/kreisverwaltung/ordnungsamt/ordnungsangelegenheiten/liste-sgb-XII.html, Februar 2017.

Daneben gibt es im Landkreis Rostock insgesamt zwei Einrichtungen, die über einen geschlossenen (Wohn-)Bereich verfügen. Dabei handelt es sich zum einen um das Schloss Matgendorf unter Trägerschaft der Diakonie Güstrow e.V. Dieses befindet sich in Groß Wüstenfelde und stellt 19 entsprechende Plätze zur Verfügung. Ein weiteres Angebot in Form einer geschlossenen Wohngruppe für Erwachsene mit wesentlichen psychischen Erkrankungen hat ihren Sitz in Neubukow und bietet Platz für 10 Personen.

Alt gewordene Menschen mit Behinderungen stellen aus Sicht der Träger sowohl der „klassischen“ Altenheime und Pflegedienste als auch der Behinderteneinrichtungen ein eher neues Tätigkeitsfeld dar, da in der Vergangenheit nur wenige Menschen mit Behinderungen ein (sehr) hohes Lebensalter erreicht haben. Dies lag insbesondere an den mangelhaften Möglichkeiten pflegerischer als auch medizinischer Betreuung und Versorgung. Mit Blick auf die Versorgungssituation und -möglichkeiten gestaltet sich insbesondere der ambulante Bereich als herausfordernd. Während bei der Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderungen, die seit langem in Heimen gelebt haben, deren Träger sich auf diese Situation einstellen und mit entsprechenden Angeboten reagieren können, ist die Situation für Menschen mit Behinderungen, die immer in ihrer Familie gelebt haben, weitgehend ungelöst. Ziel weiterer Überlegungen sollte deshalb die Entwicklung von ambulanten Angeboten sein, um diese Menschen in ihrer vertrauten Umgebung zu betreuen, wenn ihre Angehörigen dies nicht mehr leisten können.

Bislang werden von den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen (der Seniorenhilfe) nur wenige alt gewordene Menschen mit Behinderungen betreut und gepflegt. 9 der 24 befragten ambulanten Dienste betreuen zum Erhebungszeitpunkt insgesamt 28 Personen mit Behinderungen. Nach Angaben der stationären Einrichtungen traten im bisherigen Jahr 2016 an 6 stationäre Einrichtungen entsprechende Anfragen heran. Diese berichten von 9 Fällen, von denen lediglich zwei Personen auch tatsächlich aufgenommen wurden (2 Einrichtungen).

Als Ergänzung zu professionellen Hilfs- und Unterstützungsangeboten kommt auch der Selbsthilfe von Menschen mit Behinderungen (vgl. Handlungsfeld „Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit sowie Kooperation und Vernetzung“) und vor allem deren Eltern und Angehörigen eine entscheidende Bedeutung zu. Hierzu gibt es im Landkreis verschiedene Anlaufstellen, wie z. B. die Elterngruppe für Familien mit Down-Syndrom Kindern, die Selbsthilfegruppe für betroffene Eltern (Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung Rostock und Umland e. V.) oder den Elternverband Hörgeschädigter Kinder (Diakonie Güstrow e.V.). Neben einer Aufklärungs- und Informationsarbeit zum jeweiligen Krankheitsbild bzw. zur jeweiligen Behinderung, leisten diese einen wichtigen Beitrag zur Entlastung von Eltern bzw. Angehörigen, in dem sie mögliche Wege hierzu aufzeigen. Darüber hinaus bietet sich den Teilnehmer*innen die Möglichkeit, Kontakte zu anderen betroffenen Familienmitgliedern herzustellen und sich in Gesprächen auszutauschen. Somit unterstützen Angebote der Selbsthilfe in entscheidendem Maße die gegenseitige Hilfe von Betroffenen.

Ältere Menschen aus anderen Herkunftsländern

Im Landkreis Rostock leben (nach der amtlichen Statistik) 158 Bürger*innen ausländischer Herkunft im Alter von über 64 Jahren (Stand: 31.12.2015). Dies entspricht einem Anteil von 0,5 % in dieser Altersgruppe. Hinzu kommt eine nicht näher zu beziffernde Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund (auch Aussiedler), die mittlerweile eingebürgert sind.¹¹⁹

Der Anteil der älteren Bürger*innen mit ausländischer Herkunft, die pflegerische Hilfen in Anspruch nehmen, ist erfahrungsgemäß gering und wird wohl auch noch in den nächsten Jahren bzw. im nächsten Jahrzehnt eine vergleichsweise geringe Rolle spielen. Erfahrungsgemäß ist deren Betreuung und Begleitung durch die eigene Familie i. d. R. weitgehend gesichert.

Zum kulturellen Hintergrund (Herkunft) der Kund*innen der stationären Pflegeheime als auch ambulanten Pflegedienst im Landkreis liegen keine Informationen vor.

4.3.2.3 Einschätzung der Situation durch die örtlichen Expert*innen

Ergebnisse aus den Bestandserhebungen

Das vorhandene Angebot an seniorenbezogenen Präventionsleistungen wird von den Fachleuten kontrovers beurteilt. Ein minimal größerer Anteil derer, die sich darüber ein Urteil zutrauen, hält dieses Angebot nicht für ausreichend. Die Mehrheit der Befragten enthält sich allerdings gänzlich einer Einschätzung hierzu.

Darstellung 128: Präventive Angebote im Gesundheitsbereich aus Sicht der Expert*innen

Reichen die präventiven Angebote im Gesundheitsbereich aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	6	5	9	3
Ambulante Dienste (n=24)	4	8	10	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	11	10	10	2
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	4	4	7	1
Gesamt (n=96)	25	27	36	8

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

¹¹⁹ Hierbei stoßen wir auf zwei Probleme: Beim Merkmal „Aussiedler“ mangelt es generell an geeigneten Strukturdaten – das Merkmal „Aussiedler“ ist nicht über die Einwohnermeldeämter oder das Statistische Landesamt abrufbar. Des Weiteren wurde durch das zum 01.01.2000 geänderte Staatsbürgerrecht für ausländische Mitbürger*innen die Möglichkeit geschaffen, auf Antrag die deutsche Staatsbürgerschaft zu erhalten.

Die Möglichkeiten der Vermittlung von jüngeren Menschen mit chronischen Erkrankungen wurden von einer deutlichen Mehrheit der Vertreter*innen der ambulanten Dienste als nicht bedarfsdeckend bewertet. Ein ebenfalls großer Anteil der ambulanten Dienste kann bzw. möchte hierzu keine Einschätzung abgeben.

Darstellung 129: Vermittlung von jüngeren Menschen mit chronischen Erkrankungen aus Sicht der Expert*innen

Sind die Angebote zur Vermittlung jüngerer Menschen mit chronischen Erkrankungen ausreichend?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste (n=24)	1	13	8	2

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebung ambulante Dienste im Landkreis Rostock.

Ergebnisse aus den Workshops

Die besonderen Zielgruppen waren eines von mehreren Themen auf der Agenda des Expertenworkshops in Bad Doberan. Ein erster Diskussionsschwerpunkt lag dabei auf dem Thema „Demenz“, im Rahmen dessen die Teilnehmer*innen das Projekt „Dementia-Care-Management“ als wichtiges und gutes Angebot benannten. Dieses dient im Wesentlichen der Sicherstellung einer frühzeitigen Erkennung von demenziellen Erkrankungen und wurde im Rahmen einer Kooperation zwischen dem Landkreis und der Hansestadt Rostock vor kurzem als Folgeprojekt auf den Weg gebracht. Als ebenfalls positiv bewertete die Arbeitsgruppe in diesem Zusammenhang die Rostocker Demenzwoche, die ebenfalls das Ziel verfolgt, der Öffentlichkeit das immer noch tabubelastete Thema „Demenz“ näher zu bringen.

Neben demenziell erkrankten Menschen machten die Teilnehmer*innen im Laufe der Gruppendiskussion auf weitere ganz unterschiedliche Zielgruppen im Alter aufmerksam, wie ältere Menschen mit Behinderungen, im ländlichen Raum, mit Migrationshintergrund sowie ältere Männer ab 55 Jahren mit Suchterkrankungen. Ebenso waren jüngere Pflegebedürftige Thema der Diskussion. Inwiefern eine Versorgung dieser Zielgruppen im Landkreis aktuell jedoch sichergestellt wird, ist der Arbeitsgruppe nicht bekannt. Auch merkt die Gruppe an, dass den Betroffenen und deren Angehörigen eine entsprechende Kenntnis über bestehende Angebote fehlt und eine (gesellschaftliche bzw. soziale) Teilhabe somit vielfach verwehrt wird. Die Arbeitsgruppe schlägt deshalb vor, im Landkreis mittels einer Bestandserhebung festzustellen, welche Angebote bereits bestehen und diese Informationen in einem zweiten Schritt an die Bürger*innen weiterzugeben. Im Rahmen dessen müssen angemessene Mittel und Wege gefunden werden eine Kommunikation auf Gemeindeebene sicherzustellen. Zur Gewährleistung eines bedarfsdeckenden Angebots für die unterschiedlichen Zielgruppen, schlagen die Teilnehmer*innen der Arbeitsgruppe dem Landkreis zudem eine entsprechende Bedarfsermittlung vor. Eine umfassende gesellschaftliche Teilhabe kann im Landkreis nur dann gewährleistet werden, wenn die Angebote auch alle

menschlichen Bedürfnisse berücksichtigen und es Angebote für alle gibt. Letztendlich darf eine mögliche Teilhabe aber auch nicht an fehlenden finanziellen Mitteln scheitern. Entsprechend weist die Arbeitsgruppe darauf hin, dass auch die Finanzierung einer Beförderung z. B. zu Veranstaltungen sichergestellt sein muss.

Um Informationen für Menschen mit psychischen Erkrankungen besser zu vermitteln und diese zu bündeln entsteht für den Landkreis derzeit die Broschüre „Angebote für psychisch Kranke“. Die voraussichtliche Fertigstellung der Broschüre ist für Ende 2016 vorgesehen. Im weiteren Verlauf der Diskussion weisen die Arbeitsgruppenteilnehmer*innen außerdem darauf hin, dass die medizinische Versorgung dieser Zielgruppe im Landkreis sehr lückenhaft ist und ein großer Bedarf an Fachärzt*innen (z. B. Neurolog*innen, Psychiater*innen, Psychotherapeut*innen) besteht. Im Landkreis Rostock gibt es nach Aussagen der Arbeitsgruppe nur wenige Fachärzt*innen. Das Angebot beschränkt sich vielmehr auf die Hansestadt Rostock, was i. d. R. mit langen Wartezeiten verbunden ist.

Während das Thema „besondere Zielgruppen“ häufig nur aus Sicht der Betroffenen diskutiert wird, stellte die Arbeitsgruppe auch die Pflegefachkräfte als eine besondere Zielgruppe in den Fokus. Die vielfältigen Bedürfnisse und Hilfebedarfe der Pflegebedürftigen stellen das Pflegepersonal vor ein sehr umfassendes Tätigkeitsspektrum (z. B. Umgang mit Sucht, unterschiedliche Sprachkenntnisse) und damit vor verschiedenste Herausforderungen, denen nur sehr schwer gerecht werden kann. Daneben weisen die Teilnehmer*innen auf die geringe Ausbildungsvergütung sowie die mangelnde gesellschaftliche Anerkennung für den Pflegeberuf hin, wodurch dieser häufig als (sehr) unattraktiv gilt. All das trägt nach Meinung der Arbeitsgruppe entscheidend zum Fachkräftemangel im Pflegebereich bei, der sich im Landkreis Rostock in den nächsten Jahren und bereits aktuell sehr stark niederschlägt. Um diese negative Entwicklung abzuwehren, schlägt die Arbeitsgruppe vor, Projekte zu initiieren, wie sie bereits in ähnlicher Form für das Lehrpersonal durchgeführt wurden, um diese wieder in den Landkreis zurückzuholen. Ebenso plädieren sie für eine generelle Verbesserung der Rahmenbedingungen.

Daneben sehen die Teilnehmer*innen – wenn auch erst in den nächsten Jahrzehnten – einen Bedarf an Versorgungsangeboten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund. Entsprechend muss dann eine kultursensible Pflege in den Pflegeeinrichtungen bzw. bei den Pflegediensten im Landkreis sichergestellt sein. Um die Teilhabe älterer Menschen mit Migrationshintergrund bereits aktuell zu fördern, regen die Teilnehmer*innen die Initiierung entsprechender Projekte an und schlagen das Projekt „Älter werden in der neuen Heimat“ vor, bei dem Betroffene von ihren Erfahrungen berichten können. Eine Ausgestaltung dessen könnte nach Meinung der Arbeitsgruppe auch generationenübergreifend erfolgen.

4.3.2.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Neben allgemeinen Informationen zu bestehenden Hilfs- und Entlastungsangeboten sowie Finanzierungsmöglichkeiten (vgl. Handlungsempfehlungen des Handlungsfelds „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger“) müssen pflegende Angehörige auch in ausreichendem Maße über die spezielle Pflege und den Umgang mit älteren Menschen mit einem besonderen Hilfe- und Unterstützungsbedarf aufgeklärt und informiert werden. Gemeint sind insbesondere ältere Menschen mit Demenz, Behinderungen, psychischen oder Suchterkrankungen, deren Pflege in besonderem Maße herausfordernd ist. Eine entsprechende Aufklärungsarbeit bzw. Informationsvermittlung erfolgt auch bereits u. a. durch den Pflegestützpunkt, den „Wegweiser für Menschen mit Demenz und anderen psychischen Erkrankungen des Alters“, die Aktionswoche Demenz sowie unterschiedliche Träger der (offenen) Senioren- und Behindertenarbeit. Diese gilt es zukünftig für Interessierte und vor allem (pflegende) Angehörige bekannter zu machen. Ebenso sollte ein bedarfsgerechter Ausbau von entsprechenden Aufklärungs- und Informationsmöglichkeiten unter Einbezug unterschiedlicher Träger sozialer Einrichtungen im Landkreis stattfinden. Hierzu sollte u. a. auch eine veranstaltungsorientierte Öffentlichkeitsarbeit erfolgen. Daneben ist zu empfehlen, Akteur*innen in der Seniorenarbeit sowie Schlüsselpersonen (z. B. Vertreter*innen von Senior*innen sowie Menschen mit Behinderungen) in den Kommunen (Mitarbeiter*innen der (Amts-)Verwaltung) über derartige Beratungs- als auch Entlastungsangebote im Landkreis aufzuklären und zu schulen, um so den Zugang zu diesen für Ältere und deren Angehörige zu erleichtern. Geschulte Personen können so bei Bedarf wichtige Informationen weitergeben und zu den entsprechenden Angeboten vermitteln.

Auf die wachsende Anzahl von älteren Menschen mit einem besonderen Hilfe- und Unterstützungsbedarf müssen sich auch die Anbieter stationärer sowie ambulanter Pflege zukünftig stärker einstellen.

In Anbetracht der prognostizierten Entwicklung der Anzahl Demenzkranker (Zunahme von rund 400 Personen zwischen 2015 und 2025) wird ein bedarfsgerechter Ausbau spezialisierter Plätze in den Pflegeheimen notwendig. Vor dem Hintergrund des erheblichen Zuwachses von Menschen mit zumindest leichten demenziellen Beeinträchtigungen im Landkreis, sind die besonderen Bedürfnisse Demenzkranker zudem konzeptionell noch besser bei den stationären Versorgungsangeboten zu berücksichtigen (z. B. Schaffung von Hausgemeinschaften, Demenzgärten im Außenbereich) (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger“). Zu denken ist außerdem an die weitere Schaffung ambulant betreuter Wohngemeinschaften, die für demenzkranke Personen eine Alternative zur Unterbringung in einer stationären Pflegeeinrichtung aber auch zur häuslichen Versorgung darstellen. (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“). Daneben wächst auch die Zahl alt gewordener Menschen mit Behinderungen. Eine besondere Herausforderung für die (zukünftige) Pflegelandschaft stellt dabei vor allem jene Gruppe dar, die bislang außerhalb von Behinderteneinrichtungen wohnhaft war und durch ihre Familie betreut wurde. Da diese demnach bisher nur selten von ambulanten Diensten versorgt wurden und kaum

in den für diese Gruppe nicht geeigneten Pflegeheimen zu finden waren, müssen sich die Anbieter und Träger künftig verstärkt auch auf die spezifischen Bedürfnisse alt gewordener Menschen mit Behinderungen einstellen. Gleiches gilt für Ältere mit Abhängigkeits-/Suchterkrankungen und psychischen Erkrankungen. Eine entsprechende konzeptionelle wie auch bauliche Weiterentwicklung insbesondere der stationären Einrichtungen gilt es hierzu zunächst zu überprüfen. Ein besonderes Augenmerk muss dabei mittelfristig auf bedarfsgerechte Wohnangebote mit entsprechenden Angeboten an Begleitung und Betreuung gelegt werden. Zur konkreten Weiterentwicklung der Pflege alter Menschen mit spezifischen Versorgungsbedürfnissen ist u. a. auch der Geriatrieplan des Landes Mecklenburg-Vorpommern heranzuziehen. Um eine umfassende gute ambulante und stationäre Versorgung sicherstellen zu können, muss letztlich auch das Pflegepersonal in angemessener Weise auf die damit verbundenen spezifischen Bedürfnisse unterschiedlicher Zielgruppen vorbereitet sein. Wir empfehlen hierzu deshalb die Durchführung fachgerechter Fort- und Weiterbildungen von Pflegekräften zu unterstützen.

Speziell im Zusammenhang mit einer qualitätsvollen Versorgung von gerontopsychiatrischen Patient*innen (v. a. Menschen mit Demenz) sollte künftig das Thema „Information über Demenz“ in den Lehrplänen berufsbildender Schulen für Pflegeberufe eine stärkere Berücksichtigung finden. Da diese Maßnahme jedoch außerhalb des Zuständigkeitsbereichs des Landkreises Rostock liegt, ist das Anliegen an die Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern weiterzugeben.

Vor dem Hintergrund des Inkrafttretens der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)¹²⁰ gewinnt auch der Wunsch nach einer selbstbestimmten Lebensführung von Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen oder mit einem anderen besonderen Pflege- und Unterstützungspotential zunehmend an Bedeutung. Dementsprechend sollen und müssen sie auch die Möglichkeit haben am gesellschaftlichen Leben (aktiv) teilzunehmen. Entsprechend dem Schlagwort „Inklusion“ wird gefordert, dass alle Menschen gleich behandelt werden und die gleichen Rechte haben. Im Zusammenhang mit gesellschaftlicher Teilhabe müssen die vorhandenen Angebote demnach so gestaltet werden bzw. sein, dass auch Menschen mit Behinderungen oder psychischen Beeinträchtigungen daran teilnehmen können. Dies bedarf zum einen der Überprüfung baulicher Gegebenheiten von Veranstaltungsorten, zum andern bezieht sich dies aber auch z. B. auf die Veröffentlichung von Informationen in „leichter Sprache“, die Bereitstellung von Fahr- und Begleitdiensten.

Zwar gestaltet sich die Situation der fachärztlichen Versorgung im Landkreis Rostock entsprechend den Daten der Kassenärztlichen Vereinigung positiv, dennoch gibt es aus unterschiedlichen Quellen (Bestandserhebungen, Workshops) Hinweise auf einen „gefühlten“ Mangel an

¹²⁰ Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. www.un.org/depts/german/uebereinkommen/ar61106-dbgbl.pdf, Stand: Mai 2016.

Fachärzt*innen. Mit Ausnahme der Fachgruppe der Augenärzt*innen im Planungsbereich Güstrow ist die Versorgung mit Fachärzt*innen im Landkreis Rostock aus Sicht des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkasse (vollkommen) ausreichend. Vielmehr besteht bezüglich einiger Fachgruppen (z. B. Pädiater*innen, Chirurg*innen, HNO-Ärzt*innen, Nervenärzt*innen) sogar ein Überangebot.¹²¹ Dieser gefühlte Bedarf dürfte sich demnach allerdings vor allem auf die kleineren Kommunen beschränken, wohingegen sich die tatsächliche Verteilung der Fachärzt*innen unterschiedlicher Spezialgebiete insbesondere auf die größeren Landkreiskommunen beschränkt. Aus planerischen und finanziellen Gründen kann und sollte sich ein solches Angebot allerdings nur auf möglichst gut erreichbare, zentrale Orte konzentrieren. Zur Überwindung weiterer Entfernungen ist eine gute Verkehrsanbindung sicherzustellen bzw. zu erhalten (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause/Wohnen im Alter“). Um ein dort ausreichendes Angebot auch dauerhaft gewährleisten zu können, ist eine kontinuierliche Überprüfung der fachärztlichen Versorgung durchzuführen, um im Bedarfsfall schnell reagieren zu können.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** wird vorgeschlagen:

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
Verstärkte Aufklärung und Information pflegender Angehöriger älterer Menschen mit einem besonderen Hilfe- und Unterstützungsbedarf.	Träger sozialer Einrichtungen, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock
(Weitere) konzeptionelle und bauliche Ausrichtung der Pflegeeinrichtungen auf die Bedürfnisse besonderer Zielgruppen (u. a. ambulant betreute Wohngemeinschaften).	Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Architekten, Wohlfahrtsverbände
Prüfung einer entsprechenden konzeptionellen Weiterentwicklung der Pflegeeinrichtungen im Hinblick auf ältere Bewohner*innen mit Behinderungen, die bislang zu Hause lebten.	Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände, Behinderteneinrichtungen, Blinden- und Sehbehindertenverein, Verbände der Schwerhörigen und Ertaubten, Selbsthilfegruppen
Weiterbildung der Pflegekräfte im stationären und im ambulanten Bereich hinsichtlich der vielfältigen Bedürfnisse von älteren Menschen (z. B. Demenz, Behinderungen, Abhängigkeits-/Suchterkrankungen, psychische Erkrankungen).	Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Krankenhäuser, Fort- und Weiterbildungseinrichtungen

¹²¹ www.kvmv.info/aerzte/25/10/Bedarfsplanung_und_freien_Praxen/Beschluesse_des_Landesausschusses_der_Aerzte_und_Krankenkassen.html, Stand: November 2016.

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
Aufnahme des Themas „Information über Demenz“ in die Lehrpläne der Schulen	Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern
Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe von älteren Menschen mit besonderem Pflege- und Unterstützungsbedarf.	Landkreis Rostock, Städte/Gemeinden, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände
Kontinuierliche Prüfung einer bedarfsgerechten fachärztlichen Versorgung im Landkreis Rostock.	Landkreis Rostock, Städte/Gemeinden, Kranken- und Pflegekassen, Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Ärzteschaft

4.3.3 Bürgerschaftliches Engagement und gesellschaftliche Teilhabe

Ältere Menschen nehmen einen immer größeren Anteil an der Bevölkerung ein, wobei der Anteil der Hochbetagten (über 79-Jährigen) am schnellsten wächst. Zugleich ist die Gruppe derjenigen, die das Rentenalter erreichen vitaler und gesünder als je zuvor. Dadurch ist die wachsende Gruppe älterer Menschen in doppelter Hinsicht von Bedeutung. Auf der einen Seite gibt es eine Gruppe an Senior*innen, die bereit ist und der es möglich ist, sich ehrenamtlich bzw. bürgerschaftlich zu engagieren. Auf der anderen Seite sind viele Ältere aufgrund gesundheitlicher, finanzieller und sozialer Gründe zunehmend auf Unterstützung bzw. Hilfen angewiesen. Auch sie müssen Möglichkeiten haben, am gesellschaftlichen Leben teil zu haben.¹²²

Unter bürgerschaftlichem Engagement wird generell der freiwillige persönliche Einsatz von Menschen für Tätigkeiten verstanden, die dem Gemeinwohl dienen sollen, ohne materielle Gewinnabsicht. Das Spektrum solcher Aktivitäten ist sehr groß und reicht von praktischen Hilfeleistungen im unmittelbaren sozialen Umfeld bis hin zur finanziellen und publizistischen Unterstützung von humanitären Maßnahmen im fernen Ausland. Bürgerschaftliches Engagement kann sowohl eher informell, z. B. als Nachbarschaftshilfe als auch hochorganisiert, z. B. in zivilgesellschaftlichen Institutionen, erfolgen. Ein wichtiger Baustein dieses Engagements ist die Selbsthilfe im Pflege-, Gesundheits- und Sozialbereich. Die Umsetzung bürgerschaftlichen Engagements erfolgt dabei überwiegend in den Kommunen und ist in mehrfacher Hinsicht bedeutsam. Ältere Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren, leisten einen wichtigen Beitrag zur Schaffung und Aufrechterhaltung von sozialen Angeboten. Ebenso bietet freiwilliges Engagement eine Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe, die Chance selber aktiv zu sein, neue Kontakte zu knüpfen, andere Menschen zu treffen und Wertschätzung von ihnen zu erfahren.¹²³ Darüber hinaus zeigen neueste Untersuchungen, dass Menschen, die ehrenamtlich tätig sind, weniger unter depressiven Symptomen und körperlichen Beeinträchtigungen leiden, dafür aber eine (nach eigener Einschätzung) bessere Gesundheit und höhere Lebenszufriedenheit haben als Menschen, die dies nicht tun¹²⁴. Somit ist für viele Ältere das Engagement auch ein deutlicher Gewinn für die eigene Lebensqualität.

¹²² Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.223.

¹²³ In § 71 SGB XII wird darauf hingewiesen, dass „Leistungen zu einer Betätigung und zum gesellschaftlichen Engagement, wenn sie vom alten Menschen gewünscht wird“ diesem gewährt werden soll.

¹²⁴ Warner, L. M. (2009): „Wer anderen hilft, der hilft auch sich selbst“ – Wie Helfen Zufriedenheit und Gesundheit fördern kann, in: Informationsdienst Altersfragen, Nr. 6.

Der Begriff der gesellschaftlichen Teilhabe ist nicht eindeutig definiert. Allerdings stellt sie erwiesenermaßen ebenfalls einen wichtigen Faktor für die Lebensqualität und das Wohlbefinden im Alter dar. Es geht dabei vor allem um Möglichkeiten in Form von Angeboten und Einrichtungen, die dazu beitragen, vorhandene Kontakte von Senior*innen zu stabilisieren, neue zu knüpfen und damit einer Vereinsamung im Alter entgegen zu wirken. Es umfasst somit seniorenspezifische Begegnungs- und Bildungsangebote (Angebote der Offenen Seniorenarbeit), aber auch den Zugang zu diesen Angeboten. Weitere Aspekte der gesellschaftlichen Teilhabe sind auch die Beteiligungsmöglichkeiten im politischen Prozess und bei der Gestaltung von Angeboten. Gemeinnütziges Engagement auf dem diese Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe meist basieren spielt demnach eine zentrale Rolle bei der sozialen Einbindung Älterer.

Angebote im Rahmen der (Offenen) Seniorenarbeit werden häufig zum Teil durch *freiwillige* soziale Leistungen der Kommunen unterstützt. Freiwillig deshalb, weil § 71 SGB XII (Sozialhilfe), der den Begriff „Altenhilfe“ definiert, dazu keine finanzielle Verpflichtung für die Kommunen enthält, wohl aber eine programmatische Vorgabe: „Alten Menschen soll außer den Leistungen nach den übrigen Bestimmungen dieses Buches Altenhilfe gewährt werden. Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen“.¹²⁵

Das Bundesfamilienministerium und das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) veröffentlichten unlängst einen Bericht über das bürgerschaftliche Engagement in Deutschland. Demnach engagiert sich rund ein Drittel der bundesdeutschen Bevölkerung freiwillig und zwar vor allem in den Bereichen Soziales, Gesundheit und Pflege. Die wichtigsten Empfänger*innen dieser Leistungen sind ältere Menschen. In den vergangenen Jahren sind laut dieser Studie auch die Engagementquoten älterer Menschen überdurchschnittlich gestiegen.¹²⁶

Speziell in Mecklenburg-Vorpommern zeigt sich eine ganz besondere Situation bürgerschaftlichen Engagements, da dieses dort überwiegend von Älteren für Ältere geleistet wird. Vor dem Hintergrund einer stetig alternden Gesellschaft bedeutet dies, dass das Engagement für ältere Menschen auch zukünftig weiter steigen wird, sofern die Engagementquote in den kommenden Jahren gleich bleibt. Bürgerschaftliches Engagement wird somit zu einer wichtigen Säule, um die regionale Daseinsvorsorge gerade in dem sehr ländlich geprägten und zum Teil dünn besiedelten Landkreis Rostock auch zukünftig sichern zu können.¹²⁷

¹²⁵ www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/_71.html, Stand: Februar 2017.

¹²⁶ www.bmfsfj.de/blob/93402/a3639daa8a64f1a80352b78ac104a0fe/buergerschaftliches-engagement-bericht-wzb-pdf-data.pdf, Stand: Februar 2017.

¹²⁷ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.223ff.

4.3.3.1 Angebote zur Ermöglichung gesellschaftlicher Teilhabe in Form von Freizeit, Begegnung und Kommunikation

Im Landkreis Rostock gibt es eine große Zahl an Angeboten der Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation. Diese werden u. a. von Vereinen, Kirchen, Wohlfahrtsverbänden (u. a. ASB, AWO, DRK, Volkssolidarität) sowie von den Kommunen selbst organisiert. Dabei gibt es zahlreiche Angebote, die sich explizit an Senior*innen richten und somit dazu beitragen, vorhandene Kontakte zu stabilisieren und neue zu knüpfen. Im Rahmen dessen finden gesellige und kommunikative Veranstaltungen (z. B. Spielabende, Kaffee- und Seniorennachmittage, Vorträge), Ausflüge, jahrzeitliche Feste, Seniorenclubs/-treffs etc. statt. Darüber hinaus gibt es in einigen Gemeinden einen Besuchsdienst zu Jubiläen oder für Personen, die das Haus nicht mehr verlassen können, im Krankenhaus bzw. Pflegeheim sind oder auch neu in die Gemeinde gezogen sind. Andere Angebote sind dagegen weniger auf die Zielgruppe der Senior*innen ausgerichtet, dennoch werden auch diese erfahrungsgemäß und nicht selten von dieser Altersgruppe genutzt. Nachfolgend findet sich eine Auswahl an entsprechenden seniorenspezifischen Angeboten, die im Landkreis Rostock angeboten werden.

Darstellung 130: Angebote für Senior*innen nach amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern

Kommune	Name der Einrichtung
Stadt Bad Doberan	Kirchengemeinde
Stadt Teterow	Evangelische Kirchengemeinde (u. a. Frauenkreis)
	Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe der Diakonie Güstrow e.V. (Kiss)
	Herzsportgruppe Teterow e.V.
	Seniorenkreis, Selbsthilfegruppen
	Hauswirtschaftliche Dienste Christine Uecker
	Regenbogenhaus Treff Ost: Begegnungszentrum Mehrgenerationenspielplatz
	Frauen um die 50 Teterow
Amt Bützow-Land	Behindertenverband
	Kirchengemeinde
	Bürgertreff Jgh.
	Bürgertreff Klein Sein
	Ortsgruppe VS
	Ortsgruppe VS
	Volkssolidarität
	Volkssolidarität
	Volkssolidarität
	Volkssolidarität
	Volkssolidarität

Kommune	Name der Einrichtung
	Verein Kirche Belebt
Amt Carbäk	Kirchgemeinde Sanitz/Thulendorf
	Volkssolidarität
	Broderstorfer Computer Club
Amt Gnoien	AK Ehrenamt
Amt Güstrow-Land	Geselligkeitsverein
	Kulturausschuss
	Recknitz-Niederung e.V.
	Bisdecke e.V.
	Kulturtreff Goldewin
	Förderverein „Alte Schmiede“
	Kulturausschuss
	Gemeindezentrum
	Heimatverein
Amt Neubukow-Salzhaff	Kirchengemeinde Rerik
Stadt Neubukow	Seniorentreff VS
	Gedeckter Tisch Evangelische Kirche
Stadt Ostseebad Kühlungsborn	Volkssolidarität
	Kirchengemeinde
Amt Laage	Volkssolidarität
	Kirchgemeinde
	DRK
	Heimatverein
	Sportgruppe
Amt Schwaan	Seniorenklub
	Bürger für Schwaan e.V.
	Kreis-Senioren-Beirat
Stadt Kröpelin	Kirchgemeinde Kröpelin
	Regionalverband der Arbeiterwohlfahrt
Barlachstadt Güstrow	AWG Rosenhof
	Haus der Generationen
	DRK-Haus der Familie
	AWO Familien-Freizeit-Lernberatungszentrum
	Treff Sonne
	Treff 23
	Seniorenclub Miteinander
	Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe der Diakonie Güstrow e.V. (Kiss)

Kommune	Name der Einrichtung
Gemeinde Ostseeheilbad Graal-Müritz	Servicewohnen
	Lukaskirchgemeinde
	Begegnungsstätte
Gemeinde Sanitz	Gemeinschaftshaus Sanitz
	Dorfgemeinschaftshaus Groß Lüsewitz
	Bauernstube Gubkow
	Vereinsheim Reppelin
	Kameradschaftsraum Vietow
	Heimatstube im Gemeinschaftshaus Sanitz
	Bibliothek
	Evangelische Kirchengemeinde Sanitz
	Seniorenverein Sanitz
	Seniorenverein Groß Lüsewitz
	Seniorengruppe Niekreuz/Vietow/Horst
	Seniorengruppe Gubkow
	Seniorengruppe Reppelin/Wendorf/Neu-Wendorf
	Seniorenverband Bund der Ruhestandsbeamten, Rentner und Hinterbliebenen e.V.
Amt Tessin	Volkssolidarität Bad Doberan
Amt Warnow West	Kulturverein
	Heimatverein
	Begegnungsstätte VS
	Volkssolidarität Ortsgruppen
	Volkssolidarität Ortsgruppen
	Verein „Unser lebendiges Dorf Sildemow“
	Verein WABE
	Kirche Buchholz
	Pastor Martin Kumlehn
	LSV-Wahrsdorf
	Gemeindeverein Pölchow
	Kirchgemeinde Buchholz
Amt Krakow am See	Kleiderkammer Kirche
	Die Tafel
	Kulturverein
	Seniorenbeirat
	Kleiderkammer DRK
Gemeinde Dummerstorf	Mehrgenerationenhaus ASB Regionalverband Warnow Trebel e.V.
	Verein „Auf der Tenne e.V.“

Kommune	Name der Einrichtung
	Ev.-Luth. Kirchengemeinde Kavelstorf
	Ev.-Luth. Kirchengemeinde Kessin
	Ev.-Luth. Kirchengemeinde Petschow
	Kath. Kirchengemeinde "St. Bernhard" Marienkapelle
Gemeinde Satow	Kirchengemeinde
Amt Rostocker Heide	Heidetreff Gelbensande
	Gemeindehaus Blankenhagen
	Bürgerhus Betwisch
	Seniorentreff Mönchhagen

(Teil-)Stationäre Einrichtungen und ambulante Pflegedienste sind in dieser Tabelle nicht enthalten. Eine entsprechende Übersicht findet sich im Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger“.

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock und eigene Recherche,
Antworten von 21 Kommunen.

Im Landkreis Rostock sind verschiedene Seniorenclubs/-treffs/-gruppen sehr aktiv und fördern die gesellschaftliche Teilhabe der Senior*innen im Ort. Wie aus den Ergebnissen der Kommunalbefragung hervorgeht, sind derartige Institutionen in einigen größeren bzw. großen Städten/Gemeinden bzw. zumindest im Amtsbereich des Landkreises Rostock vorhanden. Die verschiedenen Clubs bieten offene Treffmöglichkeiten und Freizeitveranstaltungen wie Vorträge oder Ausflüge an.

Daneben halten einige im Landkreis Rostock ansässigen Alten- und Pflegeheime Angebote für Senior*innen bereit, die nicht in der Einrichtung leben. Entsprechend haben viele Heime einen täglichen, öffentlichen Mittagstisch, organisieren kulturelle Veranstaltungen wie Ausflüge oder laden zum Gottesdienst ein (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger“).

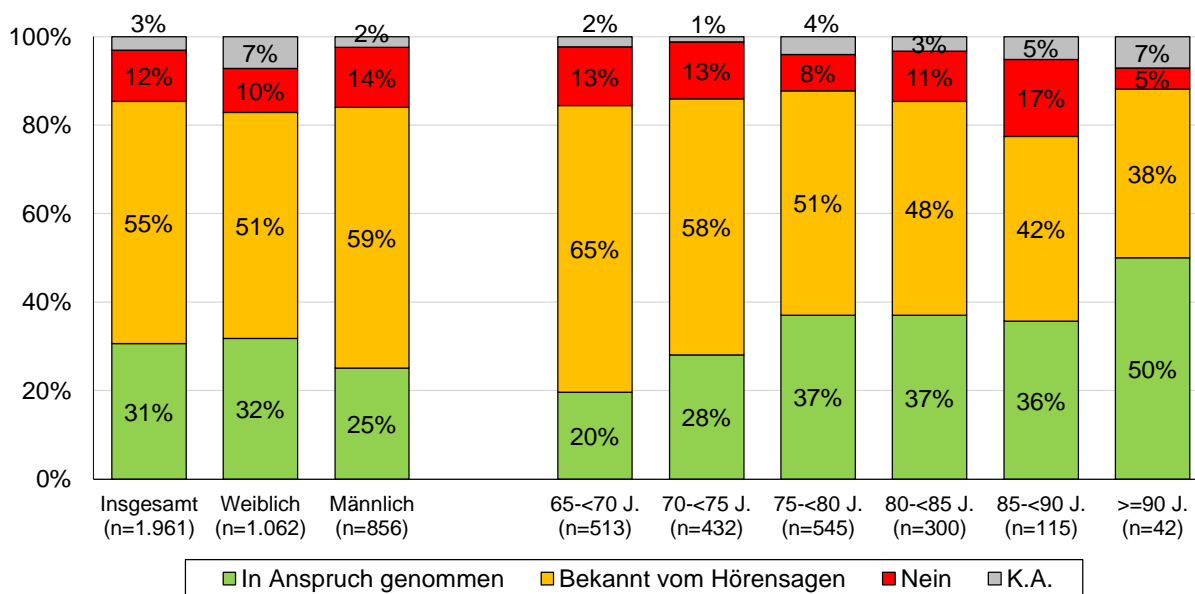
Der VdK ist im Landkreis Rostock mit 3 Ortsverbänden vertreten, die sich in Güstrow, Bad Döberan und Teterow befinden. Aktuell verfügen diese über insgesamt 406 Mitglieder. Neben Festen, Ausflügen, Besichtigungen interessanter Betriebe und Unternehmen sowie kulturellen Aktivitäten (z. B. Kinobesuch) erfolgt das Angebot von Beratungsgesprächen, das vor allem wegen ihrer sozialrechtlichen Expertise begehrt ist. Der VdK Ortsverband Teterow führt diese Beratungsgespräche bei auswärtigen Mitgliedern auf Wunsch hin auch persönlich vor Ort durch. Außerdem

übernehmen die Mitarbeiter*innen des VdK in einigen Fällen die notwendige(n) Antragsstellung sowie Behördengänge und den Verkehr mit den zuständigen Gerichten.¹²⁸

Angebote der Volkshochschule können im Landkreis Rostock an insgesamt zwei Regionalstandorten in Anspruch genommen werden. Diese befinden sich in Güstrow und Bad Doberan. Diese halten präventive Sportangebote (z. B. Seniorengymnastik) bereit. Darüber hinaus bieten sie auch Vorträge zu altersrelevanten Themen, wie „Rente“, „Patientenverfügung“ und „Versorgungsvollmacht“ oder „Pflegebedürftigkeit“ an. Ebenso haben Senior*innen die Möglichkeit an Computer-(Grund)kursen (z. B. PC-Lernwerkstatt 50+) teilzunehmen. Speziell für Mitarbeiter*innen in einer Tagespflege besteht durch die Volkshochschule das Angebot entsprechender Weiterbildungsprogramme. Hier können sich diese zu rechtlichen Fragen oder zur musischen Betreuung schulen lassen.¹²⁹

Um Aufschluss über die Bekanntheit und Nutzung der vorhandenen seniorenpezifischen Freizeit- und Kulturangebote im Landkreis Rostock durch die älteren Landkreisbewohner*innen zu erhalten, wurde im Rahmen der Bürgerbefragung explizit danach gefragt.

Darstellung 131: Bekanntheitsgrad von Angeboten für Senior*innen nach Alter und Geschlecht



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock.

¹²⁸ www.vdk.de/ov-guestrow/ID124136,
www.vdk.de/mecklenburg-vorpommern/pages/vdk_vor_ort/15420/vdk_ortsverband_teterow,
www.vdk.de/mecklenburg-vorpommern/pages/vdk_vor_ort/15653/wir_ueber_uns: Stand: November 2016.

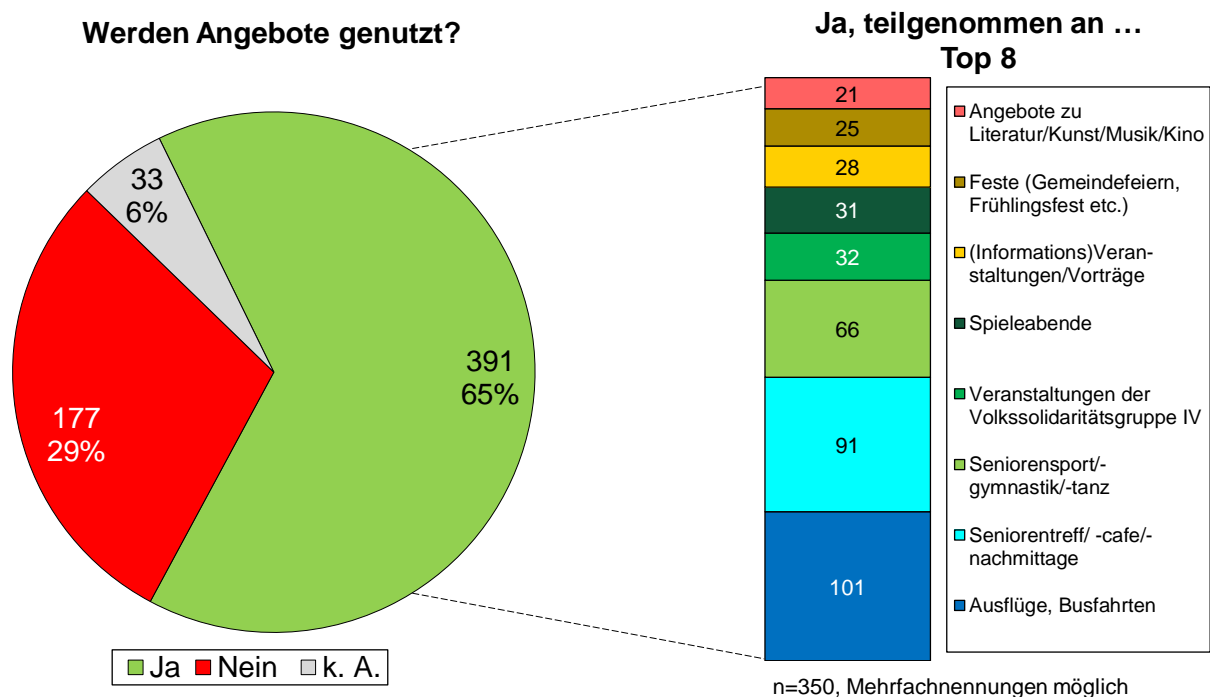
¹²⁹ www.vhs-bad-doberan.de, Stand: November 2016.

Erfreulicherweise ist einem Großteil der Befragten (knapp 55 %) ein entsprechendes Angebot für Senior*innen bekannt. Fast ein Drittel hat schon einmal ein derartiges Angebot in Anspruch genommen. Gut ein Zehntel der Befragten (12 %) kennt hingegen keine speziellen Angebote für Ältere. Hinsichtlich der Angebotsnutzung zeigen die Ergebnisse einen zum Teil sehr deutlichen Zusammenhang zwischen der Nutzung, dem Alter und dem Geschlecht der Befragten.

- Je älter die Befragten sind, desto häufiger nehmen sie die Angebote wahr.
 - bei der Altersgruppe der über 90-Jährigen ist dies bei der Hälfte der Fall.
- Etwas mehr Frauen als Männer nehmen die Angebote in Anspruch; auch sind einem etwas größeren Anteil an befragten Männer entsprechende Angebot nicht bekannt.

Um die Nutzungsintensität einschätzen zu können, wurden die 601 Senior*innen, die bereits an Angeboten teilgenommen haben, gefragt, ob sie dies auch in den letzten sechs Monaten getan haben. Das ist bei 65 % der Befragten der Fall. Konkret danach gefragt, um welche Aktivitäten es sich dabei handelt, nannten die meisten Befragten die Teilnahme an Ausflügen/Busfahrten (101 Nennungen), Seniorentreffs, -cafés oder -nachmittagen (91 Nennungen) sowie Seniorensport, -gymnastik bzw. -tanz (66 Nennungen) (vgl. Darstellung 132).

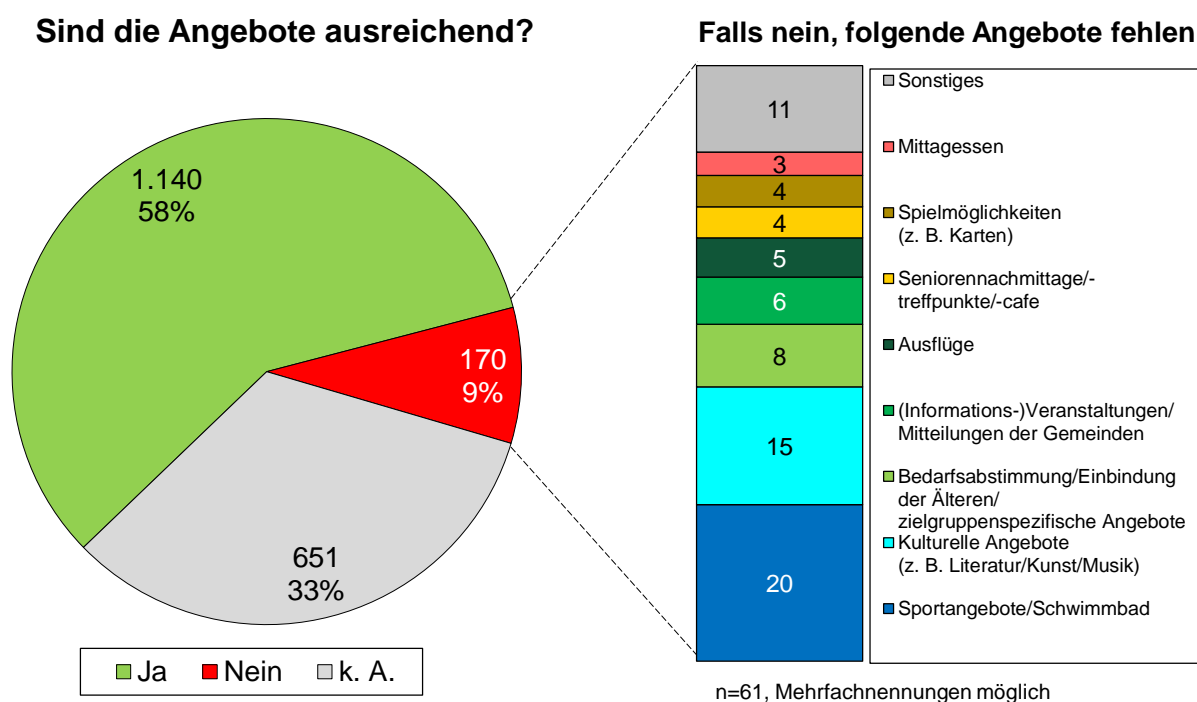
Darstellung 132: Nutzung von Angeboten innerhalb der letzten sechs Monate



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=601 Befragte**.

Fast 60 % der Befragten beurteilten die Angebote für ältere Menschen in ihrer Gemeinde als ausreichend, ein Drittel der Befragten macht hier keine Angabe. 9 % wünschen sich ein breiteres oder anderes Angebot mit Sport-, Kultur- und Spiel bzw. Beschäftigungsmöglichkeiten sowie weitere Seniorenangebote, z. B. Seniorennachmittage oder Ausflüge. Daneben äußern die Befragten den Wunsch nach mehr Information im Zusammenhang mit Veranstaltungen sowie einer zielgruppenspezifischeren und bedarfsgerechten Anpassung der Angebote (vgl. Darstellung 133).

Darstellung 133: Bedarf an (weiteren senioren-spezifischen) Angeboten vor Ort



Unter der Kategorie Sonstiges wurde u. a. genannt: Bastel- und Handarbeitsangebote, Beratungsstellen, Unterhaltungsangebote oder Plattdeutsch sprechen und hören.

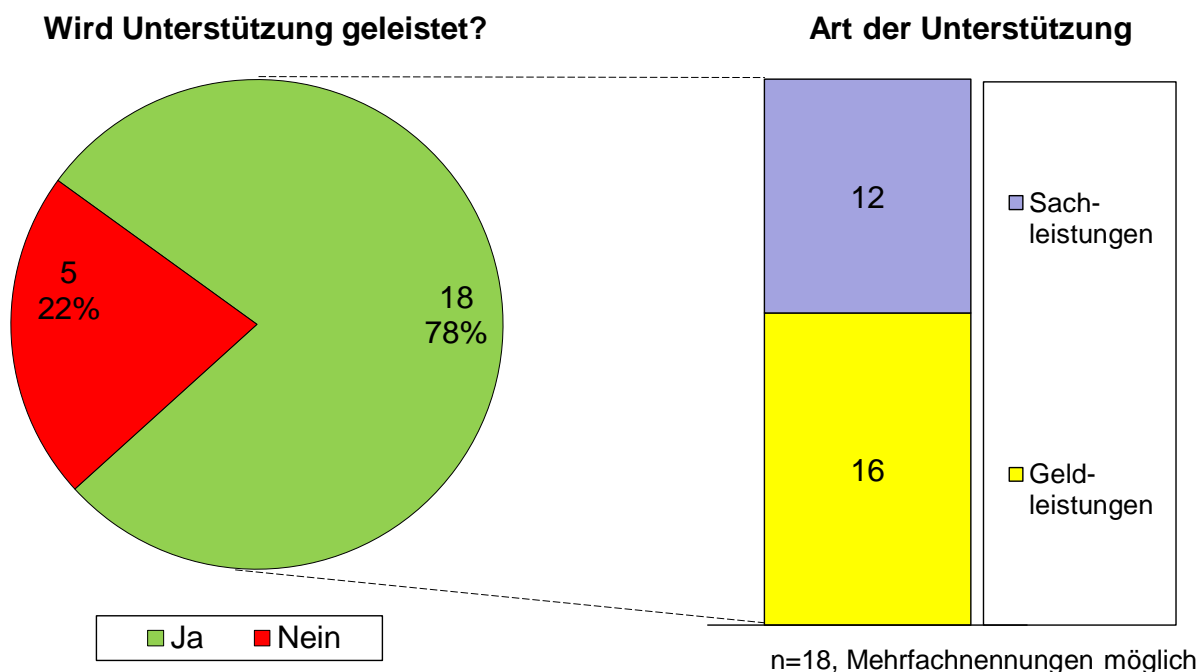
Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

Im Landkreis Rostock unterstützen derzeit insgesamt 18 amtsfreie Städte/Gemeinden bzw. Ämter die örtlichen Einrichtungen der Seniorenarbeit im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen mit Sach- und/oder Geldleistungen.

Sachleistungen beinhalten beispielsweise die Bereitstellung von Räumlichkeiten, kostenlose Veröffentlichungen im Amtsblatt der jeweiligen Kommune oder die Übernahme von Kopierkosten. Zu den „Nutznießern“ zählen die örtlichen Verbände, Vereine aber auch Kirchen, im Rahmen dessen Hilfen im Einzelfall unterstützt werden. Dabei handelt es sich z. B. um Seniorenbetreuung und Nachbarschaftshilfen oder die Organisation und Durchführung gemeinschaftlicher Aktivitäten wie Ausflüge und Treffs.

Die Geldleistungen reichen von einigen hundert Euro für Aktionen örtlicher Vereine bis hin zu einigen tausend Euro, die beispielsweise Sozialstationen und ambulanten Diensten zukommen.

Darstellung 134: Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen Teil I



Die durchschnittliche Geldleistung betrug 2015 10.110 Euro und lag zwischen 100 Euro und 53.760 Euro.

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

In der Darstellung 135¹³⁰ werden diejenigen amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. Ämter aufgelistet, die zu ihrer Förderung der Seniorenarbeit nähere Angaben machten.

¹³⁰ Da sich in einigen Ämtern die einzelnen Gemeinden selbst an der Befragung beteiligt haben, in anderen nur die jeweilige Amtsverwaltung, finden sich in der folgenden Tabelle zum Teil Aussagen auf Gemeindeebene.

Darstellung 135: Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen Teil II

Gemeinde	Unterstützung von	Geldleistungen in €	Sachleistungen
Amt Bützow-Land			
<i>Steinhagen</i>			X
<i>Rühn</i>	<i>Volkssolidarität</i>		X
<i>Baumgarten</i>	<i>Volkssolidarität in 3 Ortsgruppen</i>	150	X
<i>Jürgenshagen</i>	<i>Organisation und Durchführung von Veranstaltungen</i>		X
<i>Warnow</i>	<i>Ortsgruppen der Volkssolidarität</i>	100	
<i>Bernitt</i>	<i>Volkssolidarität</i>		X
Amt Carbäk			
<i>Thulendorf</i>	<i>Seniorenachmittage</i>	500	X
<i>Poppendorf</i>	<i>DGH, Seniorenachmittage, -fahrten und -weihnachtsfeiern</i>	2.500	X
<i>Klein Kussewitz</i>	<i>Veranstaltungen im Dorfgemeinschaftshaus</i>		X
<i>Broderstorf</i>	<i>Broderstorfer ComputerClub, Volkssolidarität</i>	9.900	
<i>Roggentin</i>		k. A.	k. A.
Amt Güstrow-Land	Unterstützung für Seniorengruppen z. B. Volkssolidarität, Familien-Service-Agentur der Gemeinde Lohmen		X
Amt Krakow am See	Seniorenbeirat erhält Zuschüsse	500	
Amt Mecklenburgische Schweiz			X
<i>Sukow-Levitzow</i>	<i>Kostenlose Bereitstellung von Versammlungsräumen</i>		X
<i>Schorssow</i>	<i>Kostenfreie Bereitstellung von Räumlichkeiten für Angebote der Volkssolidarität u. ä.</i>	k. A.	k. A.
Amt Neubukow-Salzhaff	in den Amtsangehörigen Gemeinden gibt es versch. Aktivitäten wie Nachmittagstreff, Ausflüge, Weihnachtsfeiern	Unterschiedlich	X
Amt Rostocker Heide	Seniorentreffs in den 5 Gemeinden	53.759,78	X
Amt Tessin	Volkssolidarität Kreisverband Bad Doberan, Maxim-Gorki-Platz 5, 18209 Bad Doberan	4.000	

Gemeinde	Unterstützung von	Geldleistungen in €	Sachleistungen
Amt Warnow-West			
<i>Stäbelow</i>	Begegnungsstätte Volkssolidarität		X
<i>Papendorf</i>	<i>Mehrgenerationenraum</i>		X
<i>Ziesendorf</i>	<i>Seniorentreff monatlich, Weihnachtsfeier</i>	500	X
<i>Pölchow</i>	<i>Seniorenachmittage und Ausfahrten</i>	1.000	X
<i>Kritznow</i>	<i>Volkssolidarität Rostock-land e. V.</i>	1.240	X
Stadt Bad Doberan	z.B. Geschäftsstelle d. Blinden- u. Sehbehindertenverbandes	550	
Barlachstadt Güstrow	Frühlings- und Herbstfest der Senior*innen, Sommerfest der über 90-Jährigen, Weihnachtsfeier für bedürftige Rentner*innen	600	
Stadt Neubukow	Seniorentreff, Gedeckter Tisch (Mittagsmahlzeit), Weihnachtsfeier mit Programm	12.000	
Stadt Ostseebad Kühlungsborn	Seniorentreff, Förderung Seniorenbeirat	35.300	
Gemeinde Dummerstorf	ASB-Mehrgenerationenhaus, Volkssolidarität, Dorfgemeinschaftshäuser der Gemeinde	16.600	X
Gemeinde Ostseeheilbad Graal-Müritz	Großeltern/Enkel-Treffen, Begegnungsstätte	7.600	X
Gemeinde Sanitz	finanzielle Unterstützung der Träger von Gemeinschaftshäusern, Vereinshäusern und Treffs in den Orten der Gemeinde	29.300	X
Gemeinde Satow	Bereitstellung von Räumlichkeiten		X

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock, **Antworten von 18 Kommunen.**

4.3.3.2 Strukturen bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis Rostock

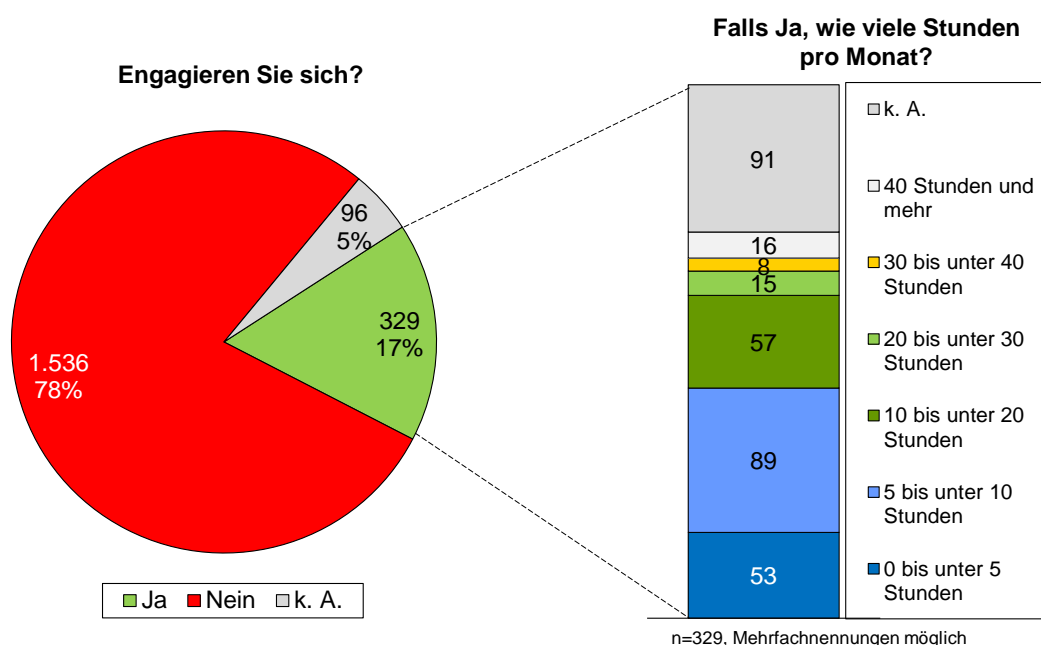
Ehrenamtlich engagierte Bürger*innen sind teilweise unter Anleitung von Hauptamtlichen tätig. Es gibt aber auch eine Vielzahl von Aufgaben, die ausschließlich von Ehrenamtlichen organisiert und durchgeführt werden. Hierzu zählen insbesondere Freizeitveranstaltungen und kommunikative Angebote. Auch im Landkreis Rostock bestehen hierzu vielfältige Engagementmöglichkeiten. Neben den Städten und Gemeinden, dem Kreissenorenbeirat, dem Beirat für Menschen mit

Behinderungen, können sich Interessierte auch im Rahmen des Kreislandfrauenvereins, auf Ehrenamtsmessen, in Mehrgenerationenhäusern, in Bündnissen für Familien, in Bürgerforen oder in Selbsthilfeorganisationen, in Kirchen, kirchlichen Gemeinschaften, Hospizvereinen oder Unternehmensverbänden etc. engagieren. Eine wichtige Unterstützung und Arbeit leisten ehrenamtlich tätige Personen außerdem in stationären Pflegeeinrichtungen sowie bei ambulanten Pflegediensten. Wie die Bestandserhebungen im Landkreis Rostock deutlich machen, kommen diese dabei insbesondere im Bereich der Beschäftigung und sozialen Betreuung zum Einsatz (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger“).

Mit Ihrer Arbeit, die vor allem einer nachhaltigen und zukunftsfähigen Entwicklung des Gemeinwesens beiträgt, zählen bürgerschaftlich engagierte Personen zu den wichtigsten Partner*innen der Landkreiskommunen¹³¹.

Im Landkreis Rostock sind aktuell 17 % der Befragten ehrenamtlich engagiert, 78 % hingegen üben keine derartige Tätigkeit aus. Als Gründe hierfür wurden fehlendes Interesse (42 %) oder mangelnde Möglichkeiten aufgrund persönlicher Schwierigkeiten, z. B. Krankheit (25 %) genannt. Auch gaben 16 % an, dass sie sich gerne engagieren würden, aber noch nicht das Passende gefunden hätten. Diese Personen stellen ein Potenzial an Menschen dar, denen durch entsprechende Angebote eventuell der Zugang zu ehrenamtlicher Tätigkeit geöffnet werden könnte. In welchen Bereichen die bereits bürgerschaftlich Engagierten vornehmlich aktiv sind, geht aus Darstellung 138 hervor.

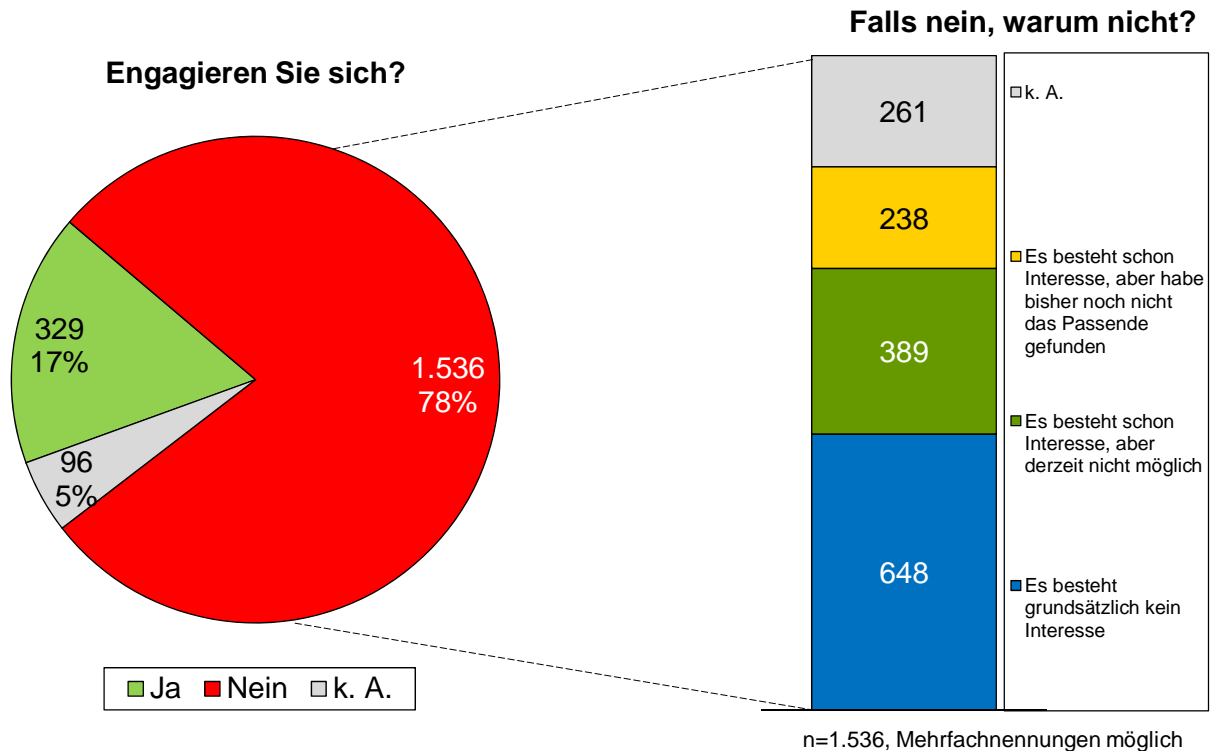
Darstellung 136: Ehrenamtliches Engagement und zeitlicher Umfang



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

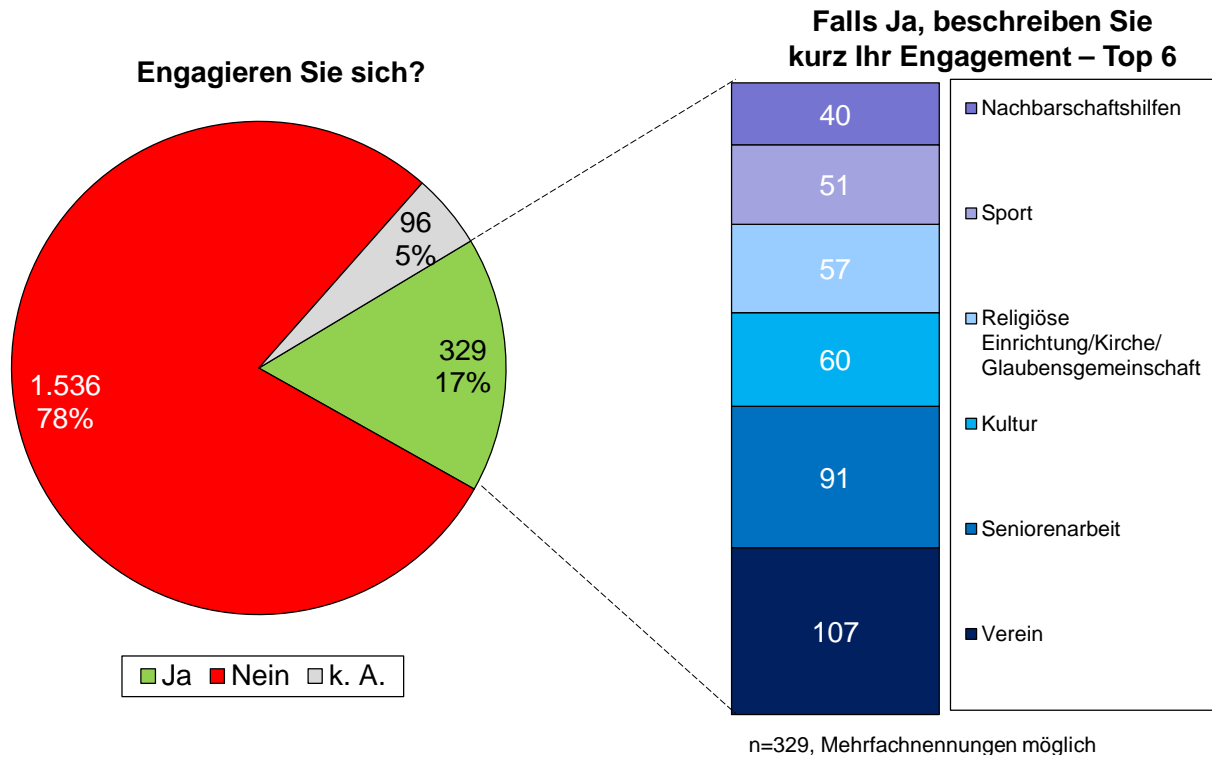
¹³¹ www.lkros-gleichstellung.de/ehrenamt, Stand: November 2016.

Darstellung 137: Gründe, warum (bislang) kein ehrenamtliches Engagement ausgeübt wird



Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte.**

Darstellung 138: Art des ehrenamtlichen Engagements

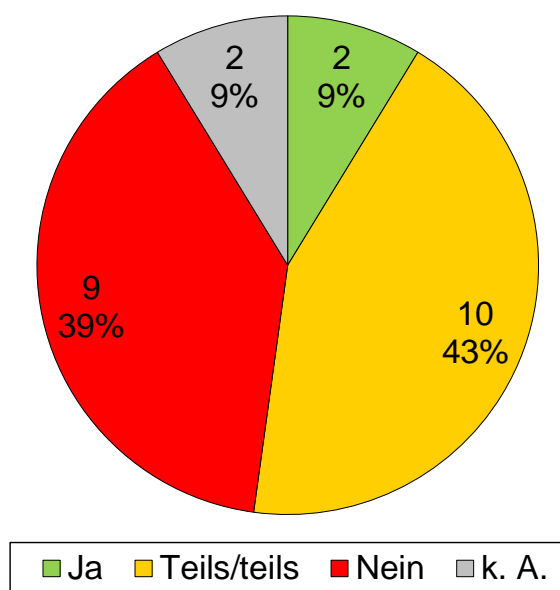


Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung im Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte.**

Um die Daseinsvorsorge des Ehrenamtes in den Kommunen wirkungsvoll zu unterstützen ist eine ausreichende Finanzausstattung in den amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern erforderlich. Nach eigener Angabe der Kommunen ist dies im Landkreis Rostock allerdings größtenteils nicht der Fall. 2 Kommunen geben an, in ihrer amtsfreien Stadt/Gemeinde bzw. ihrem Amt über eine ausreichende Finanzausstattung zu verfügen. Bei 10 ist diese hingegen nur zum Teil sichergestellt, weitere 9 halten die entsprechende Finanzausstattung für nicht ausreichend (vgl. Darstellung 139).

Darstellung 139: Ausreichende Finanzausstattung der Kommunen zur wirkungsvollen Unterstützung des, die Daseinsvorsorge begleitende, Ehrenamts

Finanzausstattung ausreichend?



Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock, **Antworten von 23 Kommunen.**

4.3.3.3 Vermittlung, Unterstützung und Vernetzung des Ehrenamtes

Es ist anzunehmen, dass es generell ganz unterschiedliche Zugangswege gibt, um zu einer ehrenamtlichen Tätigkeit zu gelangen. Viele engagieren sich beispielsweise bei einer Institution, der sie sich bereits zuvor eng verbunden fühlten oder sie wurden schlichtweg persönlich angesprochen. Des Weiteren benennen teilweise Wohlfahrtsverbände konkrete Ansprechpartner*innen, die sich aktiv um die Rekrutierung von Freiwilligen bemühen bzw. bei Anfragen entsprechend vermitteln. In einigen Fällen wird dem Thema „Ehrenamt“ auch ein eigener Internetauftritt gewidmet; dabei können Interessierte erfahren, auf welchem Gebiet und für wen sie sich engagieren können.

Entsprechend den Ergebnissen der Bürgerbefragung scheint es allerdings eine durchaus nennenswerte Gruppe an älteren Menschen zu geben, die gerne eine ehrenamtliche Aufgabe übernehmen würden, jedoch bislang noch kein passendes Betätigungsfeld gefunden haben. Um eine angemessene Bewertung dessen vornehmen zu können, ist zunächst eine genauere Betrachtung

der Koordination des Ehrenamtes auf den verschiedenen Ebenen im Landkreis Rostock notwendig.

Seit August 2014 ist im Büro für Chancengleichheit des Landkreises Rostock das Projekt „MitMachZentrale“ angesiedelt, das vom Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern gefördert ist.¹³² Diese kümmert sich zum einen darum, bürgerschaftlich interessierte Bürger*innen bezüglich einer ehrenamtlichen Tätigkeit im Landkreis zu beraten und diese schließlich auch passgenau zu vermitteln. Daneben sorgt die MitMachZentrale für die Vernetzung aller Akteur*innen, die im Rahmen bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis Rostock aktiv sind. Nicht zuletzt initiiert sie unterschiedliche Engagementprojekte und leistet Öffentlichkeitsarbeit rund um das Thema „Ehrenamt“.¹³³

Für die gesellschaftliche Einbindung älterer Menschen im Landkreis Rostock sorgt u. a. auch das Projekt „Go Active – keiner ist allein!“, das im August 2014 ins Leben gerufen wurde. Es handelt sich hierbei um ein, vom Sozialamt des Landkreises Rostock initiiertes Projekt¹³⁴, das Senior*innen mit Interesse an einer ehrenamtlichen Tätigkeit dabei unterstützt, das Richtige für sie zu finden. Dabei bietet die Initiative ganz unterschiedliche Möglichkeiten sich ehrenamtliche zu engagieren. Dementsprechend gibt es die Möglichkeit als Bücherbote oder Medienpate sowie Seniorenbegleiter zu fungieren. Die Qualifizierung zu einem Seniorenbegleiter ist u. a. in der Region Krakow am See möglich. Diese erfolgt in Kooperation mit dem Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock.¹³⁵ Darüber hinaus können Interessierte unter dem Namen „Grüne Damen und Herren“ Krankenhausbesuchsdienste übernehmen oder sich für Demenzkranke und deren Angehörige engagieren. Im Sinne der gesellschaftlichen Teilhabe bietet „Go Active – keiner ist allein!“ außerdem entsprechende Unterstützungsleistungen für hilfebedürftige ältere Menschen an, um ein möglichst langes eigenständiges Leben in der eigenen Häuslichkeit sicher zu stellen.¹³⁶

¹³² Entscheidenden Einfluss auf die Entstehung des Projekts hatte die Koordinierungsstelle für Bürgerschaftliches Engagement (KoBE). Projektträger ist das BilSE-Institut für Bildung und Forschung GmbH.

¹³³ www.lkros-gleichstellung.de/ehrenamt/mitmachzentrale/und www.bilse.de/projekte/mitmachzentrale, Stand: November 2016.

¹³⁴ Das Projekt wird aus Mitteln des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern gefördert. Projektträger ist das BilSE-Institut für Bildung und Forschung GmbH.

¹³⁵ Broschüre: Landkreis Rostock, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock, Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales M-V, BilSE-Institut für Bildung und Forschung GmbH, Projekt „Go Active – Keiner ist allein!“: Werden Sie Seniorenbegleiter in der Region Krakow am See.

¹³⁶ Broschüre: Landkreis Rostock, Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales M-V, BilSE-Institut für Bildung und Forschung GmbH, Projekt „Go Active – Keiner ist allein!“: Wenn viele Menschen an vielen kleinen Orten viele kleine Dinge tun, können sie das Gesicht der Welt verändern; www.landkreis-rostock.de/_conf/startseitennachrichten/archiv/startseitenarchiv_2015/april-2015/go-active2.html, Stand: November 2016.

Bürgerschaftliches Engagement erfolgt als praktische Arbeit in der Regel in den Landkreiskommunen. Zur Unterstützung dessen initiierte das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern bereits im Jahr 2012 das Modellprojekt „Anlaufstelle für bürgerschaftliches Engagement in ländlichen Regionen“. Allen beteiligten Landkreisen stellte sich hierbei zunächst die Aufgabe eine Bestandsaufnahme aller Angebote ehrenamtlichen Engagements durchzuführen. In einem zweiten Schritt sollten dann entsprechende Bedarfe festgestellt und analysiert werden. Als Ergebnis dieser Projekte entstanden internetbasierte Vereinsdatenbanken auf der Ebene des entsprechenden Landkreises.¹³⁷ Auch der Landkreis Rostock beteiligte sich – als einer von drei mecklenburgischen Landkreisen – an diesem Vorhaben. Im Rahmen dessen erarbeitet dieser aktuell ein Konzept zur Förderung des Bürger-Engagements, um sich den veränderten gesellschaftlichen Gegebenheiten als Kommune anzunähern, sich weiterzuentwickeln und nachhaltig zu stärken.¹³⁸

Unter dem Namen Rostock-Aktiv.de schuf die Bürgerinitiative Bunt statt braun e.V. für den Landkreis und die Hansestadt Rostock ein Online-Portal für Ehrenamt. Dieses ermöglicht zum einen die Suche nach Ehrenamtliche, zum anderen bietet das Portal Initiativen und gemeinnützigen Organisationen einen Raum ihr Tätigkeits- und Beschäftigungsprofil vorzustellen und u. a. auch mögliche Angebote zum Mitmachen aufzuführen. Darüber hinaus stellt Rostock-Aktiv.de unterschiedliches Informationsmaterial zum Thema „Vereinsarbeit“ zur Verfügung, u. a. einen Leitfaden zum Vereinsrecht, Musterprotokolle zur Vereinsgründung, Informationen zu Weiterbildungsangeboten und Finanzierungsmöglichkeiten sowie Tipps zu Steuerfragen und zum Mitgliedermanagement.¹³⁹

Seit 2015 gibt es die Ehrenamtsstiftung Mecklenburg-Vorpommern¹⁴⁰ mit Sitz in der Stadt Güstrow, die in den kommenden Jahren zu einem landesweiten Kompetenzzentrum im Bereich bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt ausgebaut werden soll. Ein wesentlicher Arbeitsschwerpunkt der Stiftung liegt in der Qualifizierung ehrenamtlich bzw. bürgerschaftlich engagierter Personen. Ebenso berät und informiert sie rund um das Thema „Ehrenamt“, fördert die Vernetzung des Ehrenamtes, stärkt die Anerkennung und Würdigung des Ehrenamtes und initiiert entsprechende Projekte. Eine weitere zentrale Aufgabe liegt in der Förderung von bürgerschaft-

¹³⁷ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.240.

¹³⁸ www.lkros-gleichstellung.de/ehrenamt, Stand: November 2016.

¹³⁹ www.demografie-mv.de/cms2/Demografie_prod/Demografie/de/Handlungsfelder/Buergerschaftliches_Engagement/_Buergerschaftliches_Engagement_in_den_Kommunen/index.jsp, www.rostock-aktiv.de/start-neues.html, Stand: November 2016.

¹⁴⁰ Stiftung für Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement.

lichem und ehrenamtlichem Engagement und zwar sowohl in ideeller als auch materieller Hinsicht. Dementsprechend fördert die Stiftung gemeinnützige Vereine aus Mecklenburg-Vorpommern sowie öffentlich-rechtliche Körperschaften im Land.¹⁴¹ Durch die Ehrenamtsstiftung entstand somit eine Struktur auf Landesebene, die zur Förderung der Vernetzung von Aktiven in den Landkreisen sowie zur Weiterentwicklung der Engagementlandschaft im gesamten Land Mecklenburg-Vorpommern beitragen kann. Im Rahmen dessen steht die Stiftung u. a. auch im ständigen Austausch mit bereits bestehenden Initiativen und Einrichtungen, wie beispielsweise dem Netzwerk freiwilliges Engagement Mecklenburg-Vorpommern e.V. Aktuell beschäftigt die Geschäftsstelle insgesamt 8 hauptamtlich tätige Personen.¹⁴²

Daneben gibt es im Landkreis Rostock weitere Anlaufstellen, die auf der Suche nach einer passenden ehrenamtlichen Tätigkeit unterstützen. Dementsprechend beraten unterschiedliche Anlaufstellen vor Ort, wie z. B. Mehrgenerationenhäuser über Engagementmöglichkeiten. Obwohl diese ursprünglich lediglich als lokale Begegnungsorte gedacht waren, haben sie sich mittlerweile zu einer wichtigen Schaltstelle für bürgerschaftliches Engagement (weiter)entwickelt. Daneben entstehen nicht selten umfassende Netzwerke für familienunterstützende haushaltsnahe Dienstleistungen, was u. a. auf die große Zahl älterer Besucher*innen zurückzuführen ist, die sich dort zum einen ehrenamtlich engagieren und zum anderen vor allem Angebote des informellen Lernens nutzen.¹⁴³

Im Landkreis Rostock gibt es mehrere Mehrgenerationenhäuser bzw. entsprechende Begegnungsstätten:

- Mehrgenerationenhaus Gemeindezentrum Dummerstorf,
- AWO Familien-, Freizeit- und Lernberatungszentrum Güstrow,
- Freizeit- und Begegnungsstätten Gelbensand,
- Mehrgenerationenhaus Papendorf.

Darüber hinaus bestehen auf Landesebene Initiativen, die bürgerschaftliches Engagement in Mecklenburg-Vorpommern nachhaltig fördern. Das Netzwerk freiwilliges Engagement Mecklenburg-Vorpommern e.V. ist Träger einer landesweiten Kontakt- und Beratungsstelle für freiwilliges Engagement mit dem Ziel, bürgerschaftlich getragene Projekte zu beraten, zu unterstützen und vor allem zu vernetzen. Zu den Angeboten des Vereins zählen u. a. Fortbildungsmaßnahmen,

¹⁴¹ www.ehrenamtsstiftung-mv.de, Stand: November 2016.

¹⁴² Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.244f.

¹⁴³ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.240f.

Fachtagungen oder Informationsveranstaltungen. Daneben kommen in Mecklenburg-Vorpommern rund 420 Seniortrainer*innen zum Einsatz, die auf das Landesprogramm „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ zurückzuführen sind. Ihre Aufgabe besteht u. a. darin, Bürger*innen mit begrenztem Zeitbudget durch ehrenamtliches Engagement zu unterstützen. Vor diesem Hintergrund initiieren sie Projekte, in deren Rahmen eine unterstützende Tätigkeit, z. B. in Form von Lernhilfen für lernschwache Kinder oder Familienpaten geleistet werden.¹⁴⁴

4.3.3.4 Anerkennung und Wertschätzung des ehrenamtlichen Engagements in den Gemeinden

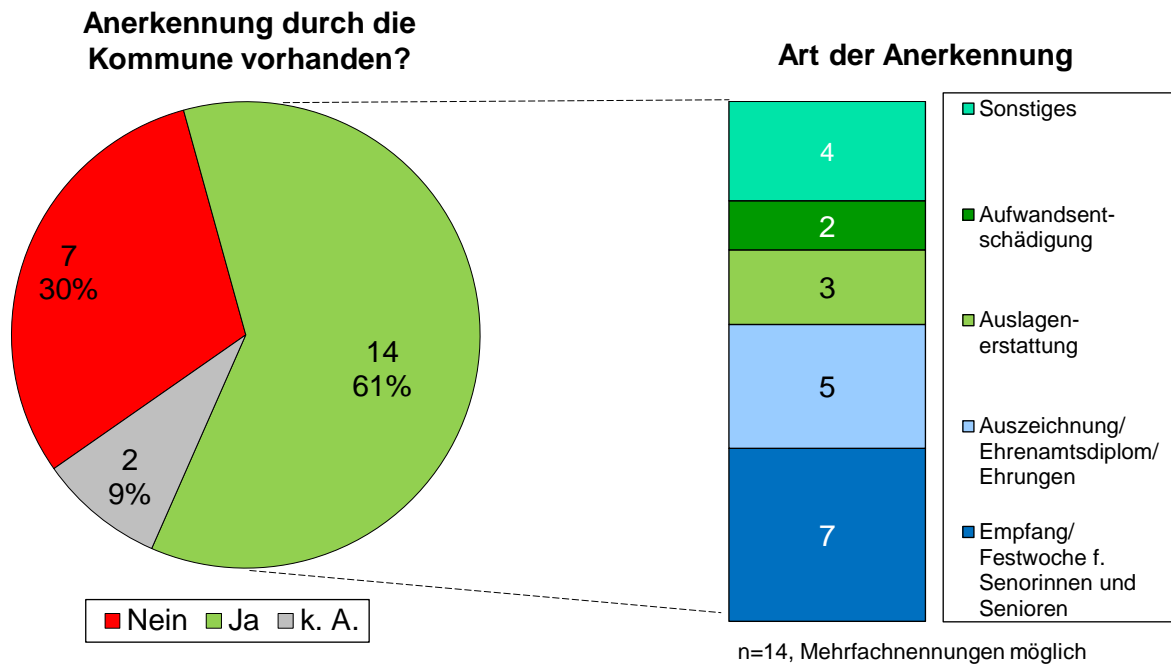
In der Mehrzahl der amtsfreien Städte/Gemeinden und Ämter gibt es Instrumente der Anerkennung, um ehrenamtliche Tätigkeiten zu würdigen bzw. zu unterstützen. Hier werden vor allem Empfänge oder eine Festwoche für die Engagierten veranstaltet, um diese zu ehren (7 Kommunen). Nahezu genauso häufig erhalten diese Auszeichnungen, wie z. B. ein Ehrenamtsdiplom oder werden in Form von Ehrungen ihres bürgerlichen Engagements gewürdigt (5 Kommunen). Darüber hinaus werden durch die Kommunen Auslagenerstattungen (3 Kommunen) oder Aufwandsentschädigungen (1 Kommune) erlassen. Ein knappes Drittel der befragten amtsfreien Städte/Gemeinden und Ämter gibt allerdings an, (bislang) keine (derartigen) Aktivitäten für ehrenamtliche Tätigkeiten in ihrer Kommune durchzuführen (vgl. Darstellung 140).

Darüber hinaus organisiert der Landkreis Rostock einmal jährlich einen Empfang zur Anerkennung bzw. Würdigung des ehrenamtlichen Engagements im Landkreis. Im aktuellen Jahr stand die Ehrung unter dem Motto „STARK für Natur und Umwelt im Landkreis Rostock“. Im Rahmen einer feierlichen Anerkennung ehrten die Kreistagspräsidentin sowie der amtierende Landrat am 14. Oktober 2016 das bürgerschaftliche Engagement von Personen, die sich besonders in den Bereichen Natur und Umwelt verdient gemacht haben, mit der Verleihung von Ehrenmedaillen in Silber bzw. Gold.¹⁴⁵

¹⁴⁴ www.demografie-mv.de/cms2/Demografie_prod/Demografie/de/Handlungsfelder/Buergerschaftliches_Engagement/_Buergerschaftliches_Engagement_in_den_Kommunen/index.jsp, Stand: November 2016.

¹⁴⁵ www.landkreis-rostock.de/aktuelles/news/2016/oktober/ehrenamtsempfang.html, Stand: November 2016.

Darstellung 140: Anerkennung für ehrenamtliche Tätigkeiten in den Kommunen



Unter der Kategorie „Sonstiges“ wurde u. a. genannt: Zuschüsse, Sponsoring zu Weihnachten, Eintrag in das Ehrenbuch oder Unterstützung bei der Organisation von Treffs.

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung Landkreis Rostock, **Antworten von 23 Kommunen.**

Auch auf Landesebene gibt es einige Bemühungen zur Wertschätzung und Ankerkennung von ehrenamtlichem Engagement. Seit 2011 werden ehrenamtlich engagierte Bürger*innen vom Land Mecklenburg-Vorpommern durch das sog. Ehrenamtsdiplom ausgezeichnet. Weitere Wertschätzung bürgerschaftlichen Engagements erfolgt auf Landesebene durch den „Tag des Ehrenamtes“, an dem den Ehrenamtlichen für ihren Einsatz eine Ehrennadel vom zuständigen Ministerpräsidenten verliehen wird. Daneben besteht bereits seit ein paar Jahren die sogenannte Sammelhaftpflicht- und Sammelunfallversicherung für bürgerschaftlich engagierte Personen. Diese wurden durch das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern eingeführt und ist nicht nur als Ausdruck von Wertschätzung zu verstehen, sondern stellt gleichzeitig auch eine ganz nutzbringende und praktische Unterstützung der Ehrenamtlichen dar. Die Möglichkeit der sogenannten Ehrenamts-Card wird im Bundesland bislang nur wenig genutzt – so zum Beispiel von der Hansestadt Rostock. Hiermit bekommen die Engagierten in zahlreichen Akzeptanzstellen Vergünstigungen, z. B. bei Eintritten in Freizeitparks oder Rabatte bei Einkäufen.¹⁴⁶

¹⁴⁶ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.246.

4.3.3.5 Relevante Ansprechpartner*innen bzw. Seniorenbeiräte

Gesellschaftliche Teilhabe meint nicht nur die Teilnahme an Angeboten, sondern auch die (Möglichkeit der) Beteiligung an deren Gestaltung. Eine besondere Rolle spielt dabei die politische Partizipation, insbesondere in Form von Seniorenbeiräten auf Gemeindeebene. Ihre Aufgabe besteht darin, die speziellen Belange der Älteren in das Blickfeld der Öffentlichkeit zu rücken und sie bei kommunalen Planungen und in der Gremienarbeit zu vertreten. Dabei können sie die Rolle von Ansprechpartner*innen für ältere Menschen am Ort (Sprachrohr für Ältere) sowie von Vermittlungs- und Vernetzungsstelle von Angeboten der Seniorenorganisationen einnehmen. Sie können darüber hinaus einen regelmäßigen Austausch der Akteur*innen in der Stadt/Gemeinde organisieren, sofern dies am Ort gewollt und gefördert wird.¹⁴⁷

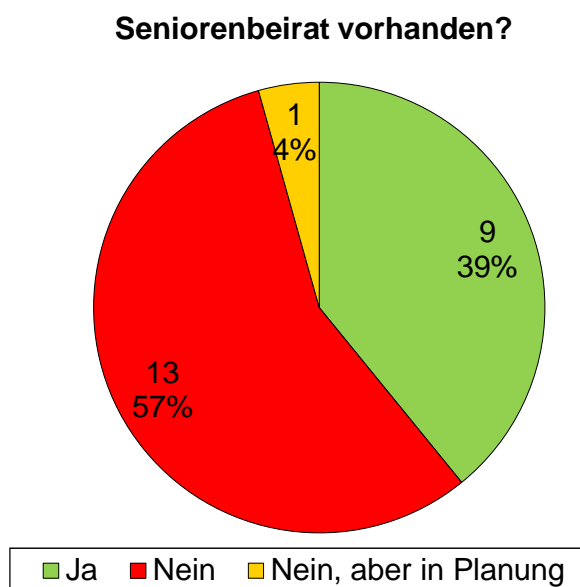
Entsprechend des Seniorenmitwirkungsgesetzes M-V, das allerdings auf kommunaler Ebene keinen verpflichtenden Charakter hat, gibt es in allen 6 Landkreisen sowie den beiden kreisfreien Städten des Landes Mecklenburg-Vorpommern aktuell Seniorenbeiräte. Des Weiteren bestehen in insgesamt 75 Städten, Gemeinden und Ämtern des Bundeslandes kommunale Seniorenbeiräte.¹⁴⁸ Seniorenbeiräte zu installieren ist allerdings meist in den größeren Städten und Gemeinden üblich.

Im Landkreis Rostock ist dies bei 9 der 23 amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. Ämter der Fall. Der Großteil dieser basiert auf der rechtlichen Grundlage eines (Stadt-/Gemeinderats)Beschlusses bzw. der daraus resultierenden Satzung. In den Ämtern Carbäk und Bützow-Land besteht eine Vertretung bislang nur in einer bzw. drei – und damit nicht in der Mehrheit – der amtsangehörigen Gemeinden, weshalb sie beide der Kategorie „Nein“ zugordnet wurden. Darüber hinaus planen das Amt Schwaan sowie die Gemeinde Jürgenshagen im Amt Bützow-Land die Einrichtung eines Seniorenbeirates. In der Mehrheit der Landkreiskommunen auf Amtsebene gibt es bislang allerdings (noch) keine Vertretung Älterer, die sich dafür einsetzt, die Bedürfnisse, Wünsche und Interessen älterer Menschen wahrzunehmen (vgl. Darstellungen 141ff).

¹⁴⁷ Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2016): Die Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin, S.250.

¹⁴⁸ www.landesseniorenbeirat-mv.de/LSB/seniorenbeiraete.php, Stand: November 2016.

Darstellung 141: Seniorenbeiräte in den amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern des Landkreises Rostock



Das Amt Schwaan plant die Einrichtung eines Seniorenbeirats.

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung Landkreis Rostock, **Antworten von 23 Kommunen.**

Darstellung 142: Seniorenbeiräte in den amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern nach Rechtsgrundlage

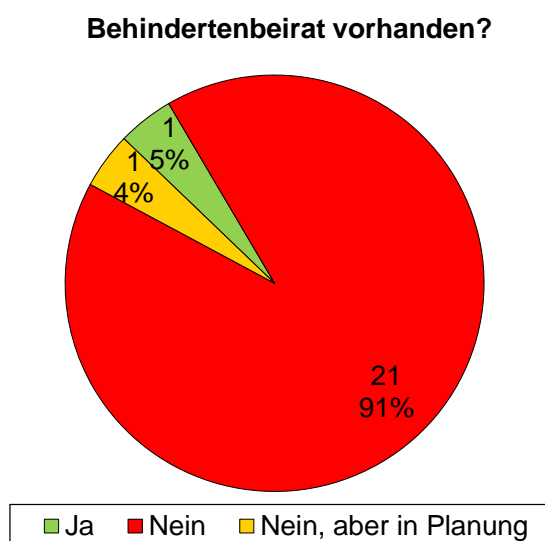
Amt bzw. amtsfreie Stadt/Gemeinde mit einem Seniorenbeirat	Rechtsgrundlage
Amt Neubukow-Salzhaff	Beschluss der Stadtvertretung in Rerik
Gemeinde Ostseeheilbad Graal-Müritz	Beschluss Gemeindevertretung (Seniorenbeirat und Satzung)
Amt Güstrow- Land	Im Wohn- und Pflegezentrum „Am Walde“ in Lohmen
Stadt Teterow	Kein Beschluss, Empfehlung zur Bildung durch Stadtvertreter*innen, Zahlung einer Aufwandsentschädigung
Amt Rostocker Heide	Satzung
Stadt Bad Doberan	Satzung
Barlachstadt Güstrow	Satzung
Amt Krakow am See	k. A.
Stadt Ostseebad Kühlungsborn	k. A.

In den Ämtern Bützow-Land und Carbak gibt es keine Seniorenbeiräte auf Amtsebene, allerdings ist in den Kommunen Bützow, Baumgarten und Zepelin sowie Roggentin eine entsprechende Vertretung vorhanden.

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung Landkreis Rostock, **Antworten von 9 Kommunen.**

Eine Vertretung von Menschen mit Behinderungen in Form von Behindertenbeiräten gibt es im gesamten Landkreis Rostock bislang nur in der Stadt Güstrow – und der Gemeinde Dreetz, die dem Amt Bützow-Land angehört.¹⁴⁹ Darüber hinaus plant das Amt Schwaan künftig die Einrichtung eines entsprechenden Vertretungsgremiums. Auf Grundlage der, in der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) formulierten und geforderten, Teilhabe am politischen sowie öffentlichen Leben (Artikel 29) wird die aktive Beteiligung von Menschen mit Behinderungen und deren Vertreter*innen allerdings zunehmend wichtiger.¹⁵⁰ Deshalb sollten künftig neben Seniorenbeiräten im Landkreis auch Behindertenbeiräte eingerichtet werden.

Darstellung 143: Beiräte für Menschen mit Behinderungen in den amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern



Das Amt Schwaan plant die Einrichtung eines Behindertenbeirats.

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung Landkreis Rostock, **Antworten von 23 Kommunen.**

Im Rahmen kommunaler Entscheidungsprozesse werden die Senioren- und Behindertenbeiräte durch die Teilnahme an entsprechenden Sitzungen und dem Einräumung eines Antrags- sowie Rederechts bei Sitzungen miteinbezogen. Dadurch, dass auf diese Frage nur ein kleiner Anteil der befragten Kommunen antwortete, konnten hier die Antworten von nur 5 amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern berücksichtigt werden.

¹⁴⁹ Dadurch, dass ein Behindertenbeirat ausschließlich in der Gemeinde Dreetz und damit nicht auf Amtsebene besteht, wurde das Amt Bützow-Land auch hier der Kategorie „Nein“ zugeordnet.

¹⁵⁰ Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft, Berlin 2011.

4.3.3.6 Einschätzung der Situation durch die örtlichen Expert*innen

Ergebnisse aus den Bestandserhebungen

Die Expert*innen des Landkreises wurden außerdem zu ihrer Einschätzung der Kontakt- und Freizeitangebote sowie der Erwachsenen- und Seniorenbildung befragt. Bezüglich einer Beurteilung des ersten Angebotsspektrums ist sich der Expertenkreis etwas uneinig. Während die Kommunen dieses eher als ausreichend bewerten, betrachten vor allem die Tagespflegeeinrichtungen das Angebot als lückenhaft. In der Summe enthielt sich allerdings auch ein in etwa halb so großer Anteil der Befragten – verglichen mit der Gruppe, die sich hierzu ein Urteil erlaubten – ganz einer Einschätzung.

Darstellung 144: Kontakt- und Freizeitangebote aus Sicht der Expert*innen

Reichen die Kontakt- und Freizeitangebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	10	1	7	5
Ambulante Dienste (n=24)	7	8	7	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	12	12	8	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	2	6	7	1
Gesamt (n=96)	31	27	29	9

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Ebenso bewerten die Expert*innen das Angebot im Bereich der Erwachsenen- und Seniorenbildung äußerst kontrovers. Allerdings betrachten diesmal die Kommunen das Angebot als eher nicht ausreichend. Der Großteil aller Befragten möchte bzw. kann hierzu keine Einschätzung abgeben.

Darstellung 145: Angebote im Bereich Erwachsenen- und Seniorenbildung aus Sicht der Expert*innen

Reichen die Angebote im Bereich Erwachsenen- und Seniorenbildung aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	2	12	6	3
Ambulante Dienste (n=24)	6	4	12	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	11	9	11	2
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	6	4	5	1
Gesamt (n=96)	25	29	34	8

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Ergebnisse aus dem Workshop

Auch im Rahmen des zweiten Workshops in der Barlachstadt Güstrow wurden die Themen „bürgerschaftliches Engagement und gesellschaftliche Teilhabe“ diskutiert. Ein erster inhaltlicher Schwerpunkt lag dabei auf dem Thema „Ehrenamt“. Nach Aussagen der Arbeitsgruppenteilnehmer*innen scheinen hierzu im Landkreis eher ungünstige Strukturen zu herrschen, was sich insbesondere an den schlechten Rahmenbedingungen für ehrenamtlich Tätige zeigt. Sie fordern deshalb eine verbesserte Wertschätzung des ehrenamtlichen Engagements u. a. in Form einer finanziellen Würdigung. Eine (finanzielle) Unterstützung wünschen sich die Teilnehmer*innen dabei zukünftig u. a. auch von Seiten des Landkreises. Sie schlagen außerdem vor, die Einführung der sog. Ehrenamtskarte in einzelnen Kommunen bzw. Gemeinden zu prüfen. Auch sollten die Ehrenamtlichen die Möglichkeit erhalten, einsatzspezifische Fortbildungen machen zu können. Daneben schlagen sie vor z. B. kostenlose Fahrten für ehrenamtlich engagierte Senior*innen anzubieten. Ohne eine Verbesserung und Stärkung der Rahmenbedingungen scheint eine positive Entwicklung in diesem Bereich nach Ansicht der Arbeitsgruppe nur schwer möglich zu sein. Viele Angebote für ältere Menschen im Landkreis Rostock werden aktuell durch ehrenamtlich tätige Personen ausgeübt, weshalb das Ehrenamt in diesem Bereich äußerst wichtig ist. Ein wichtiges Engagementfeld ist dabei u. a. die Hospizarbeit, die gerade in den Hospizvereinen in Güstrow, Bützow und Teterow bislang sehr gut funktioniert. Leider finden sich nach Aussagen der Arbeitsgruppe immer weniger Personen, die an einer ehrenamtlichen Tätigkeit interessiert sind. Einen Grund hierfür sehen die Teilnehmer*innen darin, dass vielen Personen nicht klar ist, welche Aufgaben und welche Verbindlichkeiten mit dem Begriff „Ehrenamt“ verbunden sind und stehen dem Ehrenamt aufgrund falscher Annahmen eher passiv gegenüber.

Im Zusammenhang mit gesellschaftlicher Teilhabe älterer Menschen bestehen im Landkreis Rostock laut Aussagen der Arbeitsgruppenteilnehmer*innen bereits einige gute Angebote und Projekte. Genannt wird u. a. das Projekt „Go Active – keiner ist allein!“, das zum einen Senior*innen mit Interesse an einer ehrenamtlichen Tätigkeit dabei unterstützt, das Richtige zu finden. Zum anderen wird älteren Menschen dabei geholfen, selbst entsprechende Hilfeleistungen zu erhalten, um so lange wie möglich ein eigenständiges Leben im eigenen Zuhause führen zu können. Als sehr positiv bewertet die Arbeitsgruppe außerdem die bestehenden Nachbarschaftshilfen sowie die niedrigschwelligen Unterstützungsangebote, die in einigen Teilen des Landkreises bereits vorhanden sind.

Einen wichtigen Beitrag zur gesellschaftlichen Teilhabe leisten außerdem die vielen (Angebote von) Selbsthilfegruppen. Als besonders positiv bewertet die Arbeitsgruppe dabei die Arbeit der Selbsthilfekontaktstelle (KISS) Rostock, die u. a. Selbsthilfegruppen bei ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit berät bzw. unterstützt und die Zusammenarbeit der Selbsthilfegruppen untereinander fördert.

Einen dringenden Handlungsbedarf sieht die Arbeitsgruppe hinsichtlich der Schaffung von Teilhabemöglichkeiten bzw. entsprechenden Angeboten, die das unterschiedliche Alter der Senior*innen berücksichtigen, da jüngere bzw. fittere Senior*innen andere Möglichkeiten der Beschäftigung benötigen als Hochaltrige. Dabei ist der Gruppe wichtig, dass keine separaten, sondern vielmehr gemeinsame Angebote entstehen, die Beschäftigungsmöglichkeiten für unterschiedliche Zielgruppen miteinander vereinen. Im Sinne von generationenübergreifenden Angeboten können dabei auch jüngere Menschen miteinbezogen werden. Ein wichtiger Aspekt, der im Rahmen der Bereitstellung von Teilhabemöglichkeiten unbedingt mitbedacht werden muss, ist das Thema „Mobilität“, wobei immer auch die Frage nach der Beförderung (hin und zurück) sichergestellt sein muss, um von wirklicher Teilhabe zu sprechen. Eine Teilnehmerin weist darauf hin, dass die Kosten für eine Beförderung z. B. zu einer Veranstaltung durch die Ehrenamtsstiftung übernommen werden, sofern die Gemeinnützigkeit des Anbieters/ Veranstalters nachgewiesen werden kann. Ein Teil der älteren Menschen im Landkreis Rostock sind in ihrer Mobilität jedoch so stark eingeschränkt, dass das Verlassen des Hauses bzw. der Wohnung nur schwer oder gar nicht mehr möglich ist. Aber auch für diese Menschen müssen nach Ansicht der Teilnehmer*innen entsprechende Angebote im Landkreis vorhanden sein. Sie sprechen sich deshalb für mehr Besuchsdienste in der Häuslichkeit aus. Zwar gibt es ein derartiges Angebot auch bereits in einigen Kommunen z. B. von Seiten der Kirchengemeinden, die Suche nach ehrenamtlichen Helfer*innen gestaltet sich dabei allerdings nicht selten als äußerst schwierig.

Die Arbeitsgruppe warnt allerdings auch vor einem entstehenden Überangebot an Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe. Um dies zu verhindern soll ein verstärkter Informationsaustausch über bestehende Angebote, aber auch Planungen zwischen unterschiedlichen Anbietern nahegelegener Kommunen angeregt werden. Ein wesentlicher Schritt besteht dabei darin, sich einen Überblick über alle möglichen Angebote in der näheren Umgebung zu verschaffen und mögliche Anknüpfungspunkte untereinander zu finden. Außerdem regen die Teilnehmer*innen den Einbezug von Seniorenbeiräten bei Angebotsplanungen an, da diese die Bedürfnisse älterer Menschen im Landkreis gut einschätzen können.

Obwohl es im Landkreis Rostock durchaus Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe gibt, werden diese nach Aussagen einiger Teilnehmer*innen nicht immer und überall in zufriedenstellendem Maße angenommen. Diese haben hierfür unterschiedliche Erklärungen. Zum einen ist anzunehmen, dass die bestehenden Angebote vielen Senior*innen nicht bekannt sind bzw. die notwendigen Informationen fehlen. Die Teilnehmer*innen fordern deshalb den verstärkten Einsatz von Hausärzt*innen als Multiplikatoren, um Informationen zu Angeboten, Veranstaltungen etc. weiter zu geben. Eine umfassende Beratungsleistung, die die Ärzt*innen hierfür leisten müssten, ist damit allerdings nicht gemeint. Es geht ausschließlich um die Weitergabe von Infobroschüren, Flyern oder Ähnlichem. Ebenso kritisieren die Teilnehmer*innen das Fehlen von konkreten Informationsmöglichkeiten für Ältere vor Ort. Zur Verbesserung dessen schlägt die Arbeitsgruppe vor, Ansprechpartner*innen oder sog. Kümmerer vor Ort einzusetzen, die u. a. die Angebote sowie

das Ehrenamt koordinieren, über Angebote aufklären und den tatsächlichen Bedarf ermitteln. Den Einsatz einer Ansprechperson auf Landkreisebene erachtet die Arbeitsgruppe aufgrund der Größe des Landkreises hingegen als weniger sinnvoll. Daneben weisen die Teilnehmer*innen darauf hin, dass auch die mangelnde Barrierefreiheit von Informationsplattformen wie z. B. der Homepage des Landkreises oder der Angebote selbst dazu beitragen kann, dass die Angebote nicht immer ausreichend angenommen werden. Es wird deshalb empfohlen, bei zukünftigen Angebotsplanungen auch den Aspekt der Barrierefreiheit mitzudenken.

Das Thema „Ehrenamt“ wurde auch im Rahmen der Expertendiskussion Betreuung und Pflege, Angehörigenarbeit und ehrenamtliches Engagement angesprochen. Dabei ging es insbesondere um die Anerkennung des Ehrenamtes im Landkreis Rostock sowie um die Frage, wie das Ehrenamt attraktiver gestaltet werden könne. Das Ehrenamt ist für Pflegebedürftige von großer Wichtigkeit. Deshalb müssen die Rahmenbedingungen für das Ehrenamt stimmen sowie eine Anerkennungskultur geschaffen werden. Eine Möglichkeit besteht darin, ehrenamtlich engagierten Personen Vergünstigungen, zum Beispiel im öffentlichen Personennahverkehr oder in Geschäften zu gewähren. Derartige Maßnahmen müssen auf Gemeindeebene geschehen, da entsprechende Vergünstigungen gerade im Bereich des ÖPNV auf Kreisebene zu teuer sind. Mit der Einführung einer sog. Ehrenamts-Card, über die bürgerschaftlich Engagierte entsprechende Vergünstigungen erhalten, ist eine gute Organisation notwendig, sodass nicht nur „Pseudo-Vergünstigungen“ entstehen. Daneben wurde kritisiert, dass der Begriff „Ehrenamt“ seit einiger Zeit stark überstrapaziert wird und immer mehr Forderungen (u. a. auch finanzieller Art) laut werden, was allerdings nichts mehr mit der ursprünglichen Bedeutung von Ehrenamt zu tun hat.

4.3.3.7 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Im Landkreis Rostock scheint bereits eine gute Vielfalt an unterschiedlichen Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe zu bestehen. Wie die Befragungs- und Workshopergebnisse zeigen, sind diese allerdings nicht immer und überall ausreichend bekannt. Um die Angebote künftig stärker ins Bewusstsein der Bürger*innen des Landkreises Rostock zu rücken, ist eine passgenaue Informations- und Öffentlichkeitsarbeit erforderlich. Einen Überblick über die vorhandenen Angebote könnte hierzu die Bestandsaufnahme (aller Angebote des ehrenamtlichen Engagements) liefern, die der Landkreis Rostock im Rahmen seiner Beteiligung am Modellprojekt „Anlaufstelle für bürgerschaftliches Engagement in ländlichen Regionen“ durchgeführt hat. Für eine eventuelle Aktualisierung dieser ist ggf. die MitMachZentrale einzubeziehen. Zur konkreten Bekanntmachung der Angebote ist zu empfehlen Anzeigeblätter, Seniorenratgeber und Infobroschüren zu nutzen. Ferner sollten die Angebote auch auf der Homepage der jeweiligen Kommune oder des Amtes bzw. der amtsfreien Stadt/Gemeinde kontinuierlich beworben werden. Dabei sollte auf die Bereitstellung möglichst lokaler Informationen auf Amtsebene geachtet werden. Hierfür können auch hierfür die Hausärzt*innen sowie die Apotheker*innen als Multiplikatoren fungieren und als

wichtige Schlüsselpersonen Informationen zu Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe des jeweiligen Amtsbereichs weitergeben. Zudem wäre ein direktes Verteilen und Auslegen von Informationsmaterial in den Wartezimmern der Arztpraxen möglich und sinnvoll.

Die Hauptarbeit in der Organisation und Durchführung des Programmangebots zur gesellschaftlichen Teilhabe wird hauptsächlich von ehrenamtlichen Kräften getragen. Eine Förderung dieses Engagements im Landkreis bedeutet demnach gleichzeitig eine Unterstützung für die Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe. Da es sich bei Senior*innen keinesfalls um eine homogene Gruppe handelt, ist es wichtig, ihnen auch ein vielfältiges Freizeit-, Bildungs-, Kultur- und Begegnungsprogramm bereit zu stellen. Dieses sollte möglichst eine Vielzahl unterschiedlicher Bedürfnisse und Vorlieben abdecken, grundsätzlich allen Altersgruppen offen stehen und weit über die seniorspezifischen Angebote hinausgehen. Demzufolge ist es auch zukünftig wichtig, diese Angebote in ihrer entsprechenden Vielfalt zu erhalten und weiterzuentwickeln. Nur so kann der Vielfalt der Lebenssituationen älterer Menschen Rechnung getragen werden. Besonders wichtig erachten die Workshopteilnehmer*innen allerdings die Entwicklung und Bereitstellung generationenübergreifender Angebote bzw. Projekte. Diese tragen zum einen einer „echten“ sozialen Integration bei, anstelle des Gefühls einer Ausgrenzung aufgrund separater Seniorenangebote. Zum anderen bietet die Teilhabe an derartigen Projekten dem Einzelnen die Chance, neue Kontakte zu knüpfen und sich sozial besser zu organisieren, beispielsweise durch daraus resultierende Pflege- oder Betreuungsarrangements (z. B. Pflegeoma). Um neue Angebote in den Gemeinden ins Leben zu rufen oder bestehende zu stärken sollten sogenannte Kümmererstrukturen installiert werden. Eine/r Ansprechpartner*in vor Ort bewirbt bzw. informiert er über entsprechende Angebote und ermittelt den tatsächlichen Bedarf. Ferner stärkt er die soziale Vernetzung innerhalb der Kommune und unterstützt in entscheidendem Maße die Koordination des Ehrenamtes.

Im Workshop wurde außerdem auf einen Vernetzungsbedarf zwischen den unterschiedlichen Trägern von Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe hingewiesen. Demnach existieren im Landkreis Rostock nicht selten Angebote parallel, oft sogar in unmittelbarer Nähe nebeneinander. Um ein drohendes Überangebot zu umgehen, sollten die Träger deshalb künftig zu einem verstärkten Informationsaustausch angehalten werden. Es wird empfohlen, auf der Amtsebene Arbeitskreise oder „Runde Tische“ einzuberufen, um bestehende Aktivitäten besser aufeinander abzustimmen, diese im Hinblick auf künftige Bedarfe zu überprüfen, aber auch um einen kontinuierlichen Überblick über bestehende Angebote zu erhalten und ggf. neue kreative Angebote entsprechend den örtlichen Bedürfnissen zu planen und zu entwickeln. Wichtig dabei ist die Einbindung der Senioren- und Behindertenbeiräte sowie der MitMachZentrale. Schon jetzt spielt bei den Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe die Unterstützung der Kommunen eine wichtige Rolle. Die Anbieter werden auch weiterhin auf diese wertvolle Unterstützung angewiesen sein.

Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels ist in besonderem Maße die gesellschaftliche Teilhabe der stark anwachsenden Gruppe der Hochaltrigen aber auch der mobilitätseingeschränkten Menschen zu sichern. Dementsprechend sollte der Veranstalter dafür Sorge tragen, die Beförderung (hin und zurück) zum Veranstaltungsort durch (ehrenamtliche) Hol- und Bringdienste zu gewährleisten. Ebenso sollten die Veranstaltungsorte und Räumlichkeiten auf deren Zugänglichkeit und Barrierefreiheit geprüft werden. Außerdem ist zu verhindern, dass Senior*innen sowie Menschen mit Behinderungen aufgrund ihres möglicherweise geringen Einkommens von der Teilhabe sozialer Aktivitäten ausgeschlossen werden. Kosten für Angebote sind demzufolge möglichst niedrig zu halten. Zudem ist künftig intensiver auf die Fördermöglichkeiten insbesondere der Ehrenamtsstiftung hinzuweisen bzw. über diese aufzuklären. Diese übernimmt u. a. die Kosten für eine Beförderung z. B. zu einer Veranstaltung, sofern die Gemeinnützigkeit des Anbieters/Veranstalters nachgewiesen werden kann. Nur unter Berücksichtigung dieser Aspekte kann eine Ausgrenzung mobilitätseingeschränkter Älterer von sozialen Aktivitäten vermieden werden.

Älteren und pflegebedürftigen Personen im Landkreis Rostock ist es aufgrund ihres körperlichen aber auch mentalen Zustandes teilweise nicht mehr möglich das Haus zu verlassen. Aber auch für sie müssen entsprechende Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe zur Verfügung stehen. Dementsprechend sollten für diese Gruppe der allein bzw. zurückgezogen Lebenden regelmäßige Besuchsdienste organisiert werden. Die ambulanten Dienste sowie die Nachbarschaftshilfen leisten hier schon einen wichtigen Beitrag, der weiterhin unterstützt werden soll. Hierfür sollte eine Kontaktaufnahme mit den ambulanten Diensten erfolgen.

Unter den älteren befragten Landkreisbewohner*innen gibt es einen nicht unwesentlichen Teil an Personen, der sich gerne engagieren würde, aber noch nicht das Passende gefunden hat. Gerade sie stellen ein großes Potential für das Ehrenamt im Landkreis dar, da sie häufig über ein breites Fachwissen verfügen, das es zu nutzen gilt. Die Bürgerbefragung zeigt, dass es einige Zugezogene gibt, bei denen anzunehmen ist, dass sie die Engagementmöglichkeiten im Landkreis nicht kennen, sich aber gerne engagieren möchten. Für diese muss der Zugang zu ehrenamtlichen Tätigkeiten künftig geöffnet werden. Es empfiehlt sich dieses Potential an Ehrenamtlichen im Landkreis Rostock durch eine breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit zu erschließen. Diese sollte insbesondere über die verschiedenen Möglichkeiten des Engagements vor Ort informieren und auf diese aufmerksam machen. Darüber hinaus wäre ein Markt der Initiativen denkbar. Im Rahmen von mehreren Veranstaltungen an unterschiedlichen Standorten im Landkreis Rostock könnten Träger des bürgerschaftlichen Engagements über ihre Arbeit und mögliche Einsatzfelder informieren bzw. diese vorstellen. Bei diesen öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen ist u. a. auch das Projekt „MachMitZentrale“ einzubeziehen.

Um auch weiterhin ehrenamtlich engagierte Bürger*innen im Landkreis Rostock zu gewinnen und die zahlreichen, oftmals langjährig Engagierten zu binden, müssen die Rahmenbedingungen für das Ehrenamt dringend verbessert werden. Die Bereitschaft, sich ehrenamtlich zu engagieren, kann und darf keinesfalls als selbstverständlich angesehen werden. Vielmehr ist hierzu eine differenzierte Anerkennungskultur im Landkreis zu schaffen. Dabei muss es insbesondere um eine bessere Würdigung des Ehrenamtes gehen. Zwar gibt es hierzu auch bereits einige gute Ansätze und Maßnahmen von Seiten des Landkreises und einiger Kommunen, dennoch muss eine gebührende Wertschätzung künftig noch stärker und im gesamten Landkreis erfolgen. Weitere Anreize zur Übernahme einer ehrenamtlichen Tätigkeit könnten außerdem in Form von Vergünstigungen für Ehrenamtliche geschaffen werden. Denkbar wären u. a. Fortbildungsmöglichkeiten sowie kostenlose Fahrten für bürgerschaftlich Engagierte. Ebenso wurde im Rahmen der Expertenworkshops und -diskussionen die Einführung der sogenannten Ehrenamtskarte diskutiert. Da diese allerdings einer guten Organisation bedarf, um keine „Pseudo-Vergünstigungen“ entstehen zu lassen, ist die Einführung der Ehrenamtskarte in einzelnen Kommunen zunächst intensiv zu prüfen. Gleichwohl sollte auch die MitMachZentrale im Landkreis Rostock an der Förderung der Anerkennungskultur beteiligt werden.

Um den vielfältigen, sich ändernden Bedürfnissen der älteren Landkreisbewohner*innen gerecht zu werden, sollten diese künftig auch stärker als bislang an der Gestaltung von Angeboten einbezogen werden. Ihre Kreativität und Talente könnten so für die lokale Gemeinschaft im Sinne einer modernen Seniorenarbeit genutzt werden.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** wird vorgeschlagen:

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
<p>Bekanntmachung der vorhandenen Angebote durch effektive, kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit, z. B. in Anzeigeblättern, Seniorenratgebern oder auf der Homepage, evtl. in Infobroschüre des Landkreises</p> <p>Einsatz von Hausärzt*innen, Apotheker*innen etc. als Multiplikatoren zur Weitergabe von Informationen.</p> <p>Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen etc.</p>	<p>Landkreis Rostock, Amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter, Anbieter der offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände, (Haus-)Ärzt*innen, Apotheker*innen, Kirchengemeinden, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock, MitMachZentrale, Büro für Chancengleichheit</p>

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
<p>Erhalt und (bedarfsgerechte) Weiterentwicklung der bereits bestehenden Angebote.</p> <p>Entwicklung von generationenübergreifenden Projekten.</p> <p>Einsatz von sog. „Kümmerern“ vor Ort zur Umsetzung dessen.</p>	<p>Amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter, Anbieter der offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Seniorenbeiräte, Ehrenamtliche</p>
<p>Lokale Vernetzung der Initiatoren von Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe.</p> <p>Überprüfung und Abstimmung der Angebote auf die örtlichen Bedürfnisse.</p>	<p>Landkreis Rostock, Amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter, Anbieter der offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Pflegerstützpunkt des Landkreises Rostock, MitMachZentrale, Büro für Chancengleichheit</p>
<p>Unterstützung von Hol- und Bringdiensten sowie Begleitangeboten zu Veranstaltungen für mobilitätseingeschränkte Personen.</p> <p>Verstärkte Aufklärung über entsprechende Unterstützungsangebote der Ehrenamtsstiftung.</p>	<p>Anbieter der offenen Seniorenarbeit, Amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter, Ehrenamtliche, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen</p>
<p>Erhalt und Ausbau regelmäßiger Besuchsdienste für diejenigen, die Angebote nicht (mehr) außerhalb ihrer Häuslichkeit wahrnehmen können.</p>	<p>Anbieter der offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände, Ambulante Dienste, Ehrenamtliche</p>
<p>Öffentlichkeitsarbeit für die Engagementmöglichkeiten am Ort für (jüngere) Senior*innen und Zugezogene.</p> <p>Markt der Initiativen.</p>	<p>Landkreis Rostock, Ehrenamtsinitiativen bzw. -organisationen, Amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter, MitMachZentrale</p>
<p>Verbesserung der Rahmenbedingungen für bürgerschaftliches Engagement durch Schaffung einer differenzierten Anerkennungskultur, z. B. Fortbildungsmöglichkeiten, kostenfreie Fahrten.</p> <p>Prüfung der Einführung einer Ehrenamtskarte in einzelnen Kommunen.</p>	<p>Landkreis Rostock, Amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter, MitMachZentrale</p>

4.3.4 Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit sowie Kooperation und Vernetzung

Betroffene und (pflegende) Angehörige haben es oft schwer, ohne eine qualifizierte Beratung die für ihre spezielle Situation angemessene Kombination aus Hilfe- und Unterstützungsleistungen zu finden und sich finanziell abzusichern. Medizinische, pflegerische und soziale Bedarfslagen sind in der Regel komplex und je nach Wohnsituation oder privatem/familiärem Unterstützungspotential sehr verschieden. Hinzu kommt eine hochdifferenzierte und meist unübersichtliche Versorgungsstruktur, in der recht unterschiedliche medizinische, therapeutische und psychosoziale Interventionen angeboten werden. Gerade für eine qualifizierte Beratung ist allerdings die Transparenz der Angebote von zentraler Bedeutung. Neben einem fundierten Fachwissen und der Fähigkeit, komplexe Problemzusammenhänge zu erkennen, sollen diese Berater*innen auch wichtige Ansprechpartner*innen im Landkreis benennen können. Zur Gewährleistung dessen ist somit eine gelingende Kooperation bzw. Vernetzung von Angeboten durch Überbrückung vorhandener Schnittstellenprobleme notwendig. Dabei werden unterschiedliche Kooperations- und Vernetzungsstrukturen unterschieden:

- Vernetzung auf der fachlichen Ebene. Dies geschieht entweder innerhalb der jeweiligen Träger oder auch trägerübergreifend;
- Kooperation auf der Fallebene. Hier stimmen zum Beispiel Dienstleister die Betreuung/Versorgung von Klient*innen ab;
- Kooperation und Vernetzung in einem regional definierten Einzugsbereich. Hier vernetzen sich unterschiedliche Einrichtungen, z. B. mit dem Ziel, die jeweiligen Angebote in einem lokal begrenzten Raum besser aufeinander abzustimmen.

Dieses Handlungsfeld befasst sich darüber hinaus mit der Frage, wie Informationen über Seniorenthemen gezielt und effektiv verbreitet werden können, d. h. wie die bestehende Öffentlichkeitsarbeit so verbessert werden kann, dass sie noch mehr Betroffene und ihre (pflegenden) Angehörigen erreicht und ihnen den Zugang zu Versorgungseinrichtungen erleichtert. Das inhaltliche Spektrum solcher Informationsarbeit ist weit gefasst: Es reicht von Engagementmöglichkeiten für ältere Menschen über die ganze Palette an lokalen seniorenspezifischen (Kurs- und Veranstaltungs-)Angeboten bis hin zu fachspezifischen Beratungsleistungen.

Erfahrungsgemäß gilt es dabei folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Ältere Menschen und ihre Angehörigen befassen sich mit den Folgen des Alters bzw. Alters in der Regel erst dann näher, wenn es bereits zu spät ist und ein akuter Bedarf (z. B. Pflegebedürftigkeit) besteht. Außerdem verlassen sich die Älteren dabei häufig auf ihre Kinder oder Schwiegerkinder.
- Das Informationsverhalten ist je nach Generation unterschiedlich: Ältere Menschen bevorzugen hierfür das persönliche Gespräch. Ihre Kinder nutzen zur Informationsgewinnung wahrscheinlich sehr viel häufiger das Internet. Zugleich greifen beide auch auf Faltblätter

und Broschüren oder Veranstaltungen zurück. Was die bevorzugten Informationswege für die einen oder anderen speziell im Landkreis Rostock sind, dürfte sehr unterschiedlich sein und muss genau beobachtet werden.

- Das Beratungsangebot ist meist so vielfältig und spezialisiert, dass die Ratsuchenden nicht immer leicht die „richtigen“ Ansprechpartner*innen finden.

4.3.4.1 Ausgewählte Beratungsangebote im Landkreis

Im Landkreis Rostock gibt es einige Einrichtungen, die eine unabhängige Beratung zu altersspezifischen Themen anbieten oder Senior*innen bzw. deren (pflegende) Angehörige zu altersrelevanten Themen beraten. Da im Rahmen der vorliegenden Pflegesozialplanung keine spezielle Abfrage von Beratungsstellen erfolgte und somit kein umfassender Überblick über die im Landkreis vorhandenen Beratungsangebote gegeben werden kann, wird nachfolgend nur eine kleine Auswahl an Beratungsangeboten näher dargestellt, die keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt.

Der Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock wurde im Jahr 2011 als trägerunabhängige Instanz ins Leben gerufen und hat seinen Hauptsitz in der Stadt Güstrow. Im Jahr 2013 wurde dieses Angebot um einen zusätzlichen Sprechtag in Bad Doberan (Gebäude der Kreisverwaltung) erweitert. Hauptaufgabenfeld des Pflegestützpunktes liegt in der Beratung von ratsuchenden Bürger*innen (Betroffene und Angehörige) zu den Themen „Pflege“ bzw. „Versorgung Pflegebedürftiger“. Im Einzelnen erhalten Ratsuchende Informationen zu folgenden Aspekten:

- Beantragung einer Pflegestufe,
- Pflege-/Betreuungseinrichtungen, Entlastungs-/Unterstützungsangebote im Landkreis,
- Wohnraumanpassung,
- Beantragung eines Schwerbehindertenausweises,
- Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, praktische Alltagshilfen,
- Wohnmöglichkeiten im Alter (z. B. Betreutes Wohnen, alternative Wohnformen),
- Umzug in ein Pflegeheim sowie damit verbundene Kosten,
- Rechtliche und gesetzliche Ansprüche auf Sozialleistungen und deren Beantragung, etc.

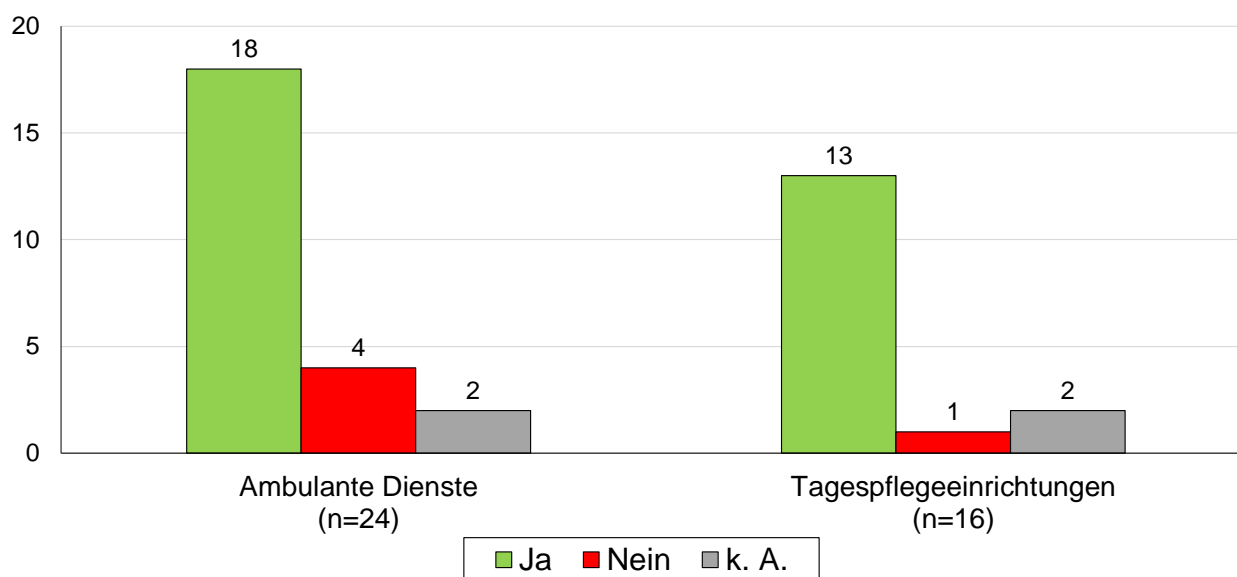
Die Beratungsgespräche finden in der Regel in den Räumlichkeiten des Pflegestützpunktes und zu festen Sprechzeiten in Form von persönlichen Gesprächen statt. Auf Wunsch beraten die Pflegeexpert*innen allerdings auch vor Ort in der Häuslichkeit des Ratsuchenden. Die Beratung des Pflegestützpunktes ist grundsätzlich kostenfrei. Darüber hinaus veranstaltet der Pflegestützpunkt von Zeit zu Zeit Informationsveranstaltungen mit unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten, wie z. B. Vielfalt in der ambulanten Pflege, Hygiene in der Pflege, Sturzprävention, Demenz oder fit und gesund im Alter.

Um ein so umfassendes und bedarfsgerechtes Angebot zur Verfügung stellen zu können, ist der Pflegestützpunkt in fachlicher Hinsicht vielfach vernetzt. Es bestehen Kooperationen mit unterschiedlichen Institutionen, Organisationen, Einrichtungen, ambulanten Diensten, Anbietern von Hilfsmitteln sowie Fachkräften im Landkreis Rostock.

Das Beratungsangebot des Pflegestützpunktes wird sehr gut angenommen, weshalb mittlerweile auch bereits das Beratungsangebot in der Außenstelle Bad Doberan – temporär – erweitert wurde.¹⁵¹

Inwiefern die Angebote des Pflegestützpunktes auch bei den ambulanten Pflegediensten und Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rostock bekannt sind bzw. diese von ihnen genutzt werden, wurde im Rahmen der Bestandserhebungen erfragt. Die Ergebnisse zeigen, dass dieser sowohl von den ambulanten Diensten als auch im Bereich der Tagespflege in ausreichendem Maße bekannt ist. Hinsichtlich der tatsächlichen Nutzung der Angebote werden hingegen gewisse Unterschiede sichtbar. Während die Tagespflegeeinrichtungen die Angebote des Pflegestützpunktes mehrheitlich nutzen, nutzt nur ein Drittel der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Rostock die Angebote des Pflegestützpunktes (vgl. Darstellung 146f).

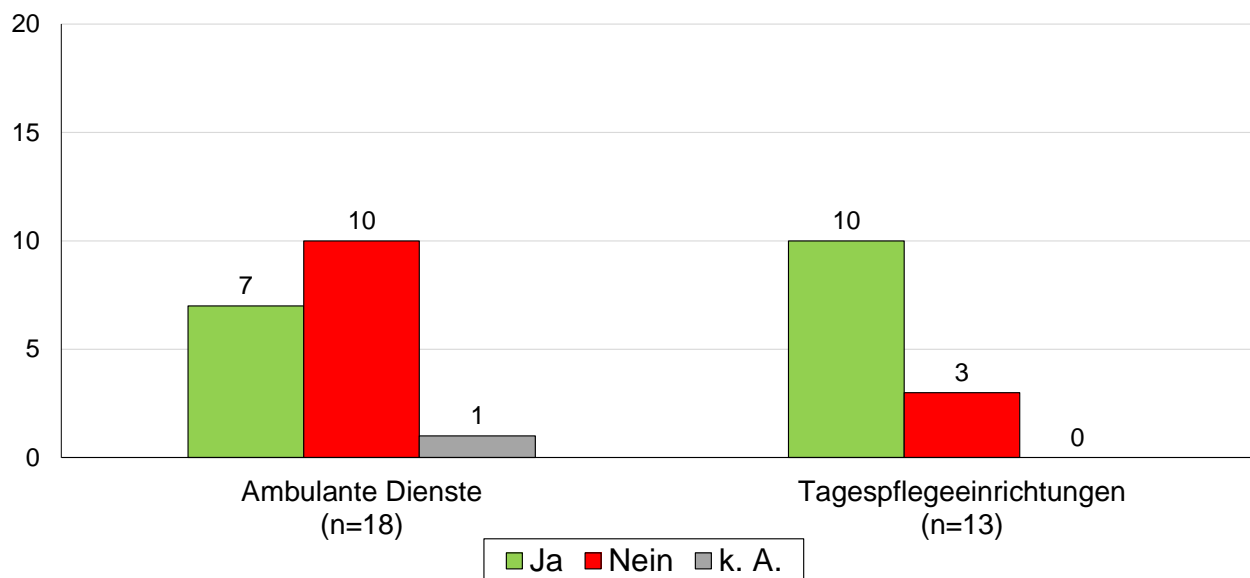
Darstellung 146: Bekanntheitsgrad des Pflegestützpunktes im Landkreis Rostock



Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen.

¹⁵¹ www.landkreis-rostock.de/suche/index.html?query=Pflegest%FCtzpunkt&page=1&category=all&indexExt=, Stand: November 2016.

Darstellung 147: Nutzung der Angebote des Pflegestützpunktes im Landkreis Rostock



Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen.

Speziell für Menschen mit unterschiedlichen Erkrankungen, Behinderungen oder in besonderen Lebenslagen, die auch und vor allem im Alter eine Rolle spielen können, bietet die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe (KISS) der Diakonie Güstrow in Güstrow sowie in den Nebenstellen Teterow und Bützow örtliche Anlaufstellen. Diese informiert und berät Ratsuchende, gibt entsprechende Hilfestellungen, vermittelt zu Selbsthilfegruppen, unterstützt bei deren Gründung und hilft außerdem bei der Öffentlichkeitsarbeit. Auf der Homepage von KISS findet sich außerdem eine Übersicht (inklusive Kontaktdaten) der über 100 Selbsthilfegruppen, mit denen KISS aktuell kooperiert. Die Beratungsangebote von KISS sind kostenfrei.¹⁵²

Es ist davon auszugehen, dass Beratungsangebote, u. a. zur allgemeinen, sozialen Beratung auch durch die Wohlfahrtsverbände bzw. Träger (z. B. Diakonie, Volkssolidarität, AWO) im Landkreis Rostock erfolgt. Die VdK Ortsverbände Güstrow, Bad Doberan und Teterow leisten außerdem eine Beratung mit Schwerpunkt auf sozialrechtlichen Fragestellungen.

¹⁵² www.diakonie-guestrow.de/de/menscheninnot/selbsthilfegruppen/index.html, Stand: November 2016.

Weitere Beratungsangebote bestehen durch die Fachabteilungen/Sachgebiete des Landkreises Rostock:

- Sozialamt des Landkreises Rostock: Das Sozialamt informiert, berät und unterstützt rund um das Thema „Sozialhilfe“, z. B. Hilfen zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter (und zur Erwerbsminderung), Hilfe zur Pflege, Hilfe zur Gesundheit oder Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen;
- Gesundheitsamt: Die Aufgabe des Gesundheitsamtes ist u. a. die Gesundheitsförderung sowie die sozialpädagogische Aufklärung und Beratung für z. B. ältere Menschen, bei Suchtproblemen, bei Behinderung, psychischer Erkrankung oder seelischen Problemen;
- Büro für Chancengleichheit des Landkreises Rostock: Dieses ist u. a. in den Bereichen, Senioren, Behinderung, Ehrenamt und Prävention tätig und fördert in diesem Zusammenhang zum einen die Chancengleichheit und setzt sich zum anderen gegen Diskriminierung ein. Außerdem begleitet dieses den Beirat für Menschen mit Behinderungen sowie den Kreissenorenbeirat administrativ.
- Heimaufsicht: Sie ist in erster Linie für die Durchsetzung des Einrichtungenqualitätsgesetzes (EQG M-V) zuständig. Ihr Hauptaugenmerk liegt ferner in der Beratung der Heimbewohner*innen, deren Angehörigen, der Heimträger als auch der Beschäftigten in den Heimen.
- Sachgebiet Fachaufsicht Wohngeld und die Wohngeldbehörden der Städte, Gemeinden und Ämter, z. B. Sachgebiet Wohngeld/Gewerbe des Amtes Bad Doberan: Diese beraten/berät u. a. zum Thema „Förderung zur Wohnungsanpassung“.
- Sachgebiet Infektionsschutz/Hygiene und Umweltmedizin: Zum Aufgabenspektrum zählt die Überwachung der gesundheitlichen Vorschriften (lt. Gesetz) über den öffentlichen Gesundheitsdienst M-V u. a. in Pflegeheimen und sonstigen Einrichtungen für Ältere sowie Anstalten, Heimen, Tagesstätten und gleichartige Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen.

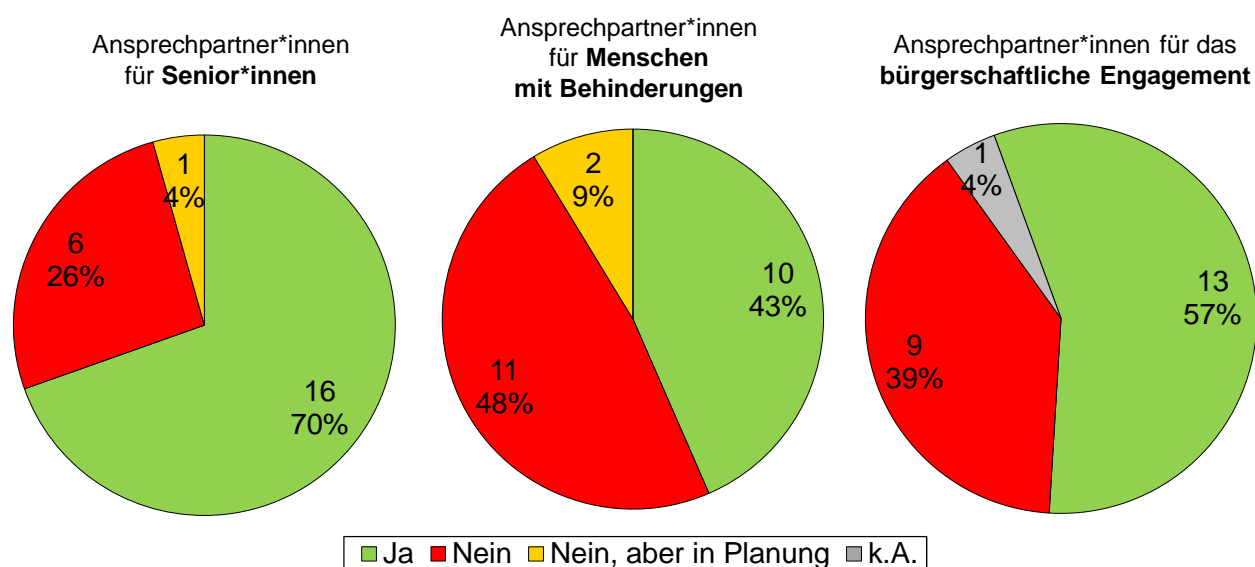
Entsprechende Beratungsangebote gibt es auch in den Verwaltungen der amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. Ämter. 16 der 23 amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. Ämter gaben bei der Kommunalbefragung an, in ihrer Verwaltung bzw. ihrem Rathaus eine/n Ansprechpartner*in für Seniorenangelegenheiten zu haben. Im Amt Mecklenburgische-Schweiz ist der Einsatz von Ansprechpartner*innen aktuell in Planung. Dementsprechend gibt es in 6 Kommunen bislang (noch) keine Anlaufstelle für Senior*innen.

Bezüglich einer Anlaufstelle für Angelegenheiten von Menschen mit Behinderungen zeigen sich die befragten Kommunen etwas zwiespaltig. Während es bereits in 10 Kommunen eine/n entsprechende/n Ansprechpartner*in gibt, ist dies bei weiteren insgesamt 11 nicht der Fall. Generell zeigen sich hierbei die amtsfreien Städte/Gemeinden aufgeschlossener als die Ämter, was sich

insbesondere zahlenmäßig niederschlägt (7 zu 3 Nennungen). Die Ämter Schwaan und Mecklenburgische-Schweiz planen allerdings aktuell die Einrichtung einer entsprechenden Anlaufstelle in ihrer Verwaltung.

Über eine/n Ansprechpartner*in für das bürgerschaftliche Engagement verfügt hingegen die Mehrheit der befragten amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. Ämter (13 Nennungen). Diese verteilen sich in nahezu gleichem Maße auf die amtsfreien Städte/Gemeinden und die Ämter im Landkreis Rostock. Dennoch besteht bei über einem Drittel der Kommunen aktuell noch Nachholbedarf, was die Einrichtung einer entsprechenden Anlaufstelle betrifft (vgl. Darstellung 148).

Darstellung 148: Ansprechpartner*innen für unterschiedliche Zielgruppen in den amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern des Landkreises Rostock



In Planung:

- Amt Mecklenburgische Schweiz

In Planung:

- Amt Mecklenburgische Schweiz
- Amt Schwaan

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung Landkreis Rostock, **Antworten von jeweils 23 Kommunen.**

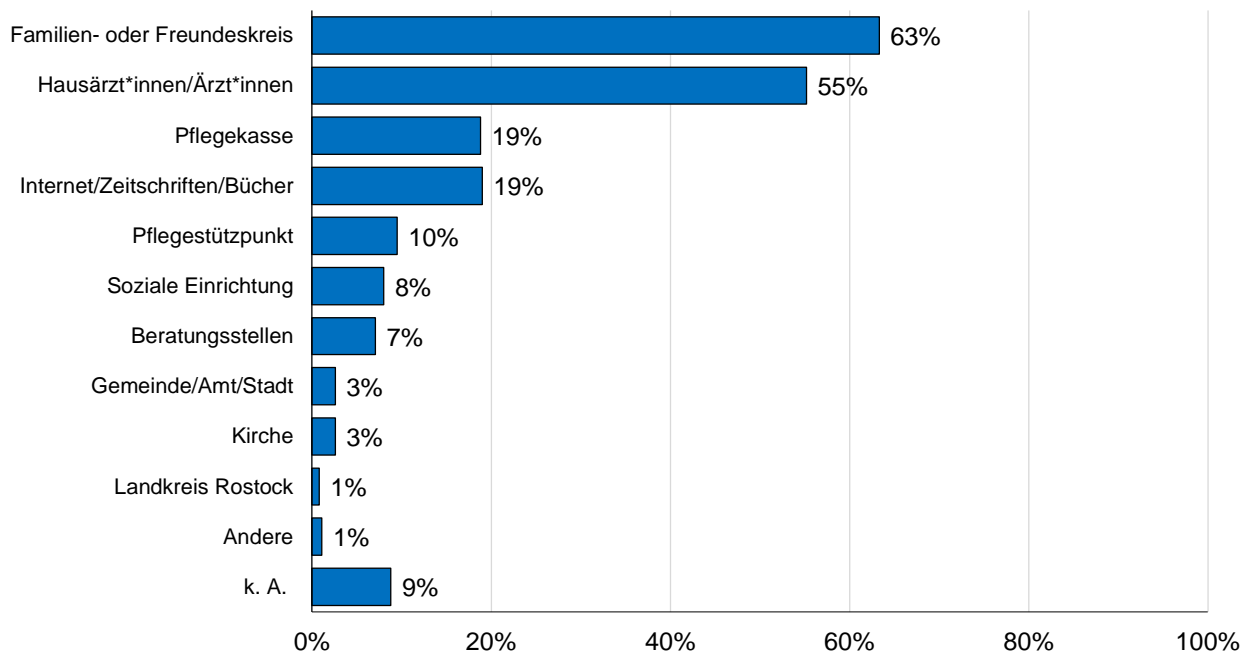
Letztendlich halten auch die Pflege- und Krankenkassen ein Beratungs- und Informationsangebot für ihre Versicherten vor. Dementsprechend bietet z. B. die AOK Nordost – Mecklenburg-Vorpommern für ihre Mitglieder und deren Angehörige Pflegeberatung an.

(Die erwähnten) Beratungsstellen können auch wichtige Anlaufstellen für (pflegende) Angehörige sein. Insbesondere sind dies Sozialstationen und ambulante Pflegedienste, die schwerpunktmäßig zu ihren Dienstleistungen beraten, ebenso wie die Pflege- und Krankenkassen.

Nachdem davon auszugehen ist, dass den Landkreisbewohner*innen einige unterschiedliche Beratungsangebote im Landkreis Rostock zur Verfügung stehen, muss nun eruiert werden, an wen sich Ältere tatsächlich wenden, wenn sie Fragen zum älter werden, Pflege oder Betreuung haben.

In der im Landkreis Rostock durchgeführten Bürgerbefragung wurde erfasst, wer für die älteren Bürger*innen erster Ansprechpartner ist, wenn sie Rat und Hilfe benötigen.

Darstellung 149: Ansprechpartner*innen bei Fragen zum älter werden, Pflege und Betreuung



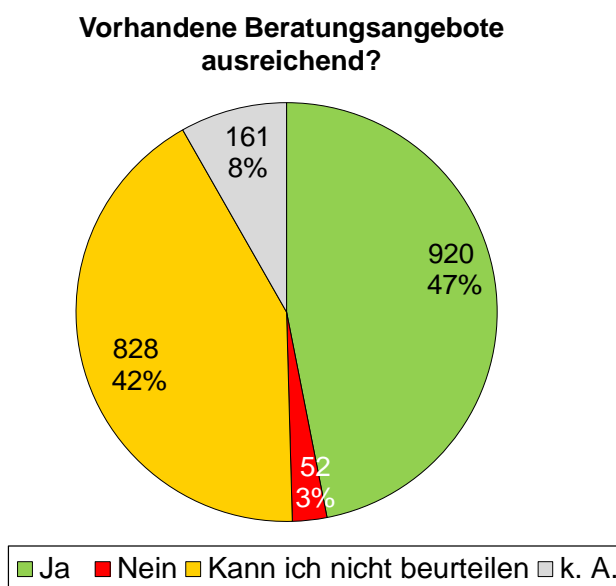
Mehrfachnennungen möglich

*) Unter der Kategorie Andere wurde u. a. genannt: Ambulanter Pflegedienst (4), Betreuer*in (3), Verband/Verein (z. B. Diakonie etc.) und Selbsthilfegruppe (jeweils 2)

Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

Wenn es um die Themen „Älter werden, Pflege oder Betreuung“ geht, wenden sich die Befragten vorzugsweise an vertraute Personen, allen voran an ihre Familie und Freunde (63 %) oder an ihren Hausarzt (55 %). Aus diesem Grund ist es von Bedeutung, dass diese Ansprechpartner*innen selbst gut informiert sind, um den Ratsuchenden weiterhelfen zu können und ihre Rolle als Berater*in und „Vermittlungsperson“ zu erfüllen. Andere Ansprechpersonen werden seltener genannt, immerhin würde sich jede/r Fünfte an die Pflegekasse wenden oder sich über das Internet, Zeitschriften oder Bücher informieren. Jede/r Zehnte wendet sich außerdem an den Pflegestützpunkt im Landkreis Rostock. 3 % nutzen hingegen die Gemeinde, das Amt oder die Stadt in der sie wohnhaft sind als Ansprechpartner bei Fragen zum Thema „älter werden, Pflege und Betreuung“; der Landkreis Rostock wird als Anlaufstelle noch weniger in Anspruch genommen (1 %). Gerade diese Ergebnisse sprechen dafür, im Bereich der Verwaltung auf der Ebene der Gemeindehauptorte mehr Kapazitäten vorzuhalten, auch um eine möglichst wohnortnahe Versorgung zu sichern.

Darstellung 150: Bewertung des vorhandenen Beratungsangebots im Landkreis



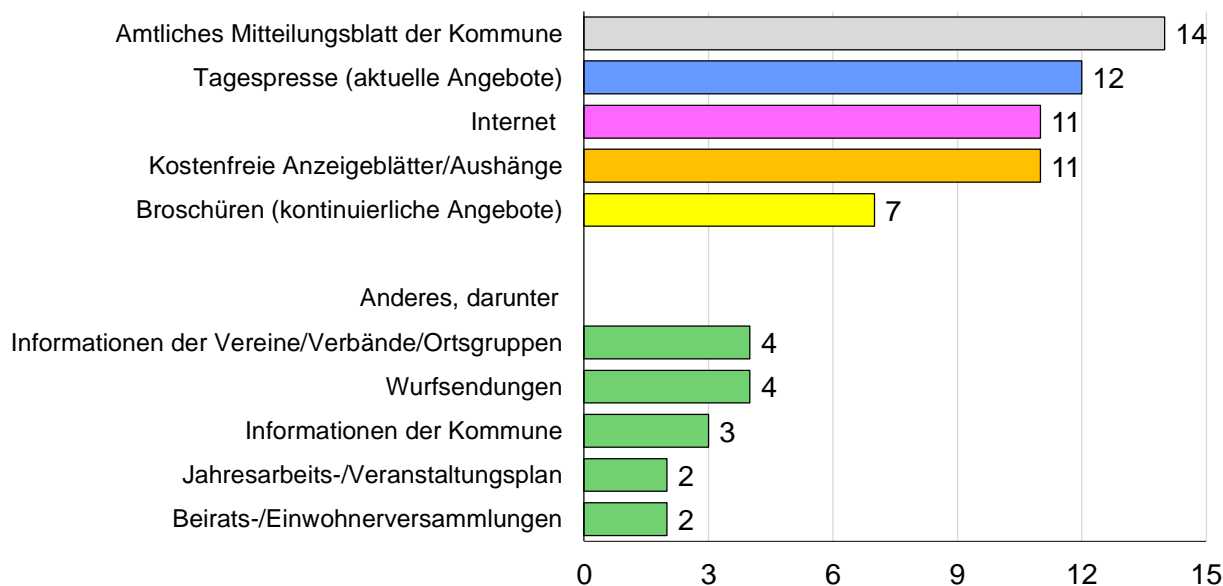
Quelle: SAGS 2016, Bürgerbefragung Landkreis Rostock, **n=1.961 Befragte**.

Auf die Frage, ob sie mit den vorhandenen Beratungsangeboten im Landkreis zufrieden sind, äußerte sich fast die Hälfte der befragten Personen (47 %) positiv. 3 % halten das Beratungsangebot für nicht ausreichend. Allerdings enthielt sich auch ein großer Teil der Befragten mit der Begründung, dieses Angebot nicht beurteilen zu können (42 %) oder beantwortete diese Frage gar nicht (8 %). Es ist anzunehmen, dass diese Personen bislang (noch) keinen Beratungsbedarf hatten und sich deshalb auch (noch) keine Meinung über diese Angebote bilden konnten.

4.3.4.2 Informationsquellen im Landkreis

Die amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. Ämter nutzen ganz unterschiedliche Medien, um über die sozialen Angebote für Senior*innen im Landkreis Rostock zu informieren. Am häufigsten wird dabei traditionellerweise auf das amtliche Mitteilungsblatt der Kommune (14 Kommunen) zurückgegriffen. Dabei handelt es sich um ein kostengünstiges und effektives Medium, um Bürger*innen zu erreichen. Erfahrungsgemäß werden gerade diese Mitteilungsblätter von älteren Menschen häufig und gerne gelesen. Dies gilt auch in ganz ähnlicher Weise für die Tagespresse (z. B. Ostseezeitung, Schweriner Volkszeitung, Nordkurier) (12 Kommunen). Vor dem Hintergrund des zunehmenden Bedeutungsgewinns der Internetnutzung vieler Älterer informiert fast die Hälfte der Kommunen ihre Bürger*innen außerdem online und nutzt hierfür i. d. R. die eigene Homepage. Genauso häufig werden zudem kostenfreie Anzeigenblätter und Aushänge zur Informationsvermittlung verwendet (jeweils 11 Kommunen). Vereinzelt werden den Senior*innen die Informationen neben Wurfsendungen, auch durch die örtlichen Vereine, Verbände sowie Ortsgruppen (jeweils 4 Kommunen) oder durch die Bürgermeister*innen selbst (3 Kommunen) weitergegeben und im Rahmen der Verbreitung des Jahresarbeits-/Veranstaltungsplans sowie bei Beirats-/Einwohnerversammlungen vermittelt (jeweils 2 Kommunen) (vgl. Darstellung 151).

Darstellung 151: Informationsmedien in den amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern



Mehrfachnennungen möglich

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock, **Antworten von 22 Kommunen.**

Um ratsuchende Bürger*innen bedarfsgerecht mit Informationen zu versorgen, gibt es im Landkreis Rostock, u. a. die folgenden Möglichkeiten (Auswahl):

Die Träger sozialer Dienstleistungen im Landkreis Rostock (v. a. stationäre Einrichtungen und ambulante Dienste) geben zu ihren Angeboten i. d. R. schriftliches Informationsmaterial heraus und/oder sind darüber hinaus im Internet mit Selbstdarstellungen präsent.

Eine wichtige Informationsquelle für die ältere Generation auf Landkreisebene stellen Broschüren/Wegweiser dar, weil darin Informationen unterschiedlicher Anbieter und Angebotsbereiche gut gebündelt werden können. Einen Seniorenratgeber bzw. Seniorenwegweiser für den Landkreis Rostock, in dem Adressen und Ansprechpartner*innen für Themen wie „Pflege und Betreuung“, „Beratung und Information“, „Selbsthilfe- und Angehörigengruppen“, „Hilfe und Entlastung“, „Wohnen im Alter“ sowie „Freizeit und Bildung“ aufgeführt sind, gibt es bislang (noch) nicht.

Zur Verbesserung der Vermittlung und Bündelung wichtiger Informationen, die die Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen betreffen, entstand parallel zur Erarbeitung der vorliegenden Planung im Landkreis Rostock der „Wegweiser für Menschen mit Demenz und anderen psychischen Erkrankungen des Alters“. Dieser wurde Ende 2016 veröffentlicht.

Unter dem Motto „Jung und Alt bewegt Demenz“ fand im September 2016 die 1. Aktionswoche Demenz im Landkreis Rostock statt. Hierzu wurden Veranstaltungen an unterschiedlichen Standorten (u. a. Bad Doberan, Teterow, Güstrow, Kröpelin, Schwaan Bützow) im Landkreis durchge-

führt. Neben thematischen Vorträgen und Filmvorführungen wurden auch Therapie- und Unterhaltungsangebote organisiert. Ebenso konnten die Besucher*innen Möglichkeiten der Begegnung und des Austausches (u. a. Angehörigenachmittag) nutzen. Das Ziel dieser Veranstaltung bestand vor allem darin, das immer noch tabubelastete Thema „Demenz“, näher in das Licht der Öffentlichkeit zu rücken.

Zur Sicherstellung einer möglichst großen Transparenz im Zusammenhang mit der Arbeit des Landkreises Rostock, wurde im Zuge der Erstellung der Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock außerdem eine spezielle Internetseite eingerichtet. Diese ist seit Anfang November abrufbar und informiert die Öffentlichkeit über den aktuellsten Stand bzw. Fortschritt sowie weiteren Verlauf der Planung. Im Rahmen dessen können u. a. die Dokumentationen und Ergebnisse zur Bürger- und Expertenbeteiligung eingesehen und abgerufen werden.

Die Internetseite ist unter folgendem Link abrufbar:

<https://www.landkreis-rostock.de/landkreis/kreisverwaltung/sozialamt/pflegeplanung-fortsetzung.html>¹⁵³

4.3.4.3 Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Rostock

Der Großteil der sozialen Einrichtungen und Anbieter arbeiten mit anderen Institutionen zusammen (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger), sei es zur Abstimmung des eigenen und des Angebotes anderer Träger oder im Rahmen von Fallbesprechungen, wenn es um Versorgungsarrangements für einzelne Klient*innen geht.

Vernetzung auf fachlicher Ebene

Im Bereich der gerontopsychiatrischen Versorgung gibt es das Gerontopsychiatrische Netzwerk Angehörigenarbeit M-V (GeNA). Dieses entstand 2002 und bildete sich ursprünglich in der Region Bad Doberan. Die Initiative ist ein Zusammenschluss aus Vertreter*innen ambulanter, teilstationärer und stationärer Einrichtungen, der Pflegekassen, der Seniorenbeiräte und Selbsthilfegruppen, dem Pflegestützpunkt Güstrow, Mitarbeiter*innen aus Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen sowie dem Landkreis Rostock. Gemeinsam veranstaltet das Netzwerk Aktionen und Veranstaltungen, führt Fachvorträge und Weiterbildungen für haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter*innen zum Thema „Demenz“ durch oder organisiert Kurse für (pflegende) Angehörige. Neben einer Vernetzung und Bündelung der Potenziale u. a. von Vereinen, Bildungseinrichtungen und Bürger*innen, geht es GeNa um die dauerhafte Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Demenz und deren (pflegende) Angehörige. Im Rahmen dessen beteiligte sich GeNa im September 2016 außerdem am Bundesmodellprogramm „Lokale Allianzen

¹⁵³ Stand: November 2016.

für Menschen mit Demenz“, das vom Ministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wird. Ziel dieses zweijährigen Projektes ist die Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit demenziellen Erkrankungen und deren Angehörigen in den Bereichen Kunst und Kultur. Unterstützt wird GeNa dabei von Künstler*innen sowie ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen. Projektträger ist der Regionalverband der Arbeiterwohlfahrt Bad Doberan e.V.¹⁵⁴

Im Zusammenhang mit der Hospiz-/Palliativversorgung steht Betroffenen das Palliativnetz Landkreis Rostock mit Sitz in Rethwisch zur Verfügung¹⁵⁵ (vgl. Handlungsempfehlungen des Handlungsfelds „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger“).

Auch die stationären pflegerischen Einrichtungen und die Pflegedienste arbeiten in verschiedenen Vernetzungsgremien mit. Das Spektrum reicht von trägerinternen Kooperationen, dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa), dem gerontopsychiatrischen Netzwerk Angehörigenarbeit M-V (GeNA) bis hin zu entsprechenden Qualitätszirkeln (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/Unterstützung pflegender Angehöriger“). Außerdem sind sie im Rahmen des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern vernetzt, der auf seiner Homepage¹⁵⁶ einen Psychiatriewegweiser anbietet. Über diesen können u. a. ambulante Hilfen, Hilfen zum Wohnen oder Hilfen im Krankenhaus im Landkreis Rostock gesucht werden.

Kooperation auf Fallebene

Im Rahmen der Überleitungspflege finden Fallbesprechungen zwischen ambulanten Pflegediensten und stationären Einrichtungen statt. Abgesehen davon liegen keine Informationen über Kooperationen vor, in denen sich auf Fallebene Dienstleister bei der Behandlung und Betreuung von Klient*innen abstimmen. Die Organisation der ambulanten wie der stationären Krankenpflege, der Finanzierung ihrer Leistungen, der Hilfsmittelversorgung und/oder der Anschlussbehandlung in Reha-Einrichtungen erfordern heute aufgrund der Vielfältigkeit der Bedarfssituationen und Leistungsangebote allerdings eine professionelle Unterstützung.

Regionale Kooperations- und Vernetzungsstrukturen

Im Großteil der amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. Ämter des Landkreises Rostock existieren örtliche Vernetzungsgremien oder Arbeitsgruppen, die schwerpunktmäßig das Thema „ältere Bürger*innen“ behandeln (vgl. Darstellung 152). Das organisatorische Spektrum der Kommunen umfasst insbesondere Sozial- bzw. Kulturausschüsse im Sinne einer Gemeinde- oder Stadtvertretung (11 Kommunen). Daneben gibt es u. a. Arbeitsgruppen/-gremien (2 Kommunen), eine/n

¹⁵⁴ www.landkreis-rostock.de/aktuelles/pressemitteilungen/2016/PM99_GeNA_wird_Lokale_Allianz_fxr_Menschen_mit_Demenz.pdf, Stand: November 2016.

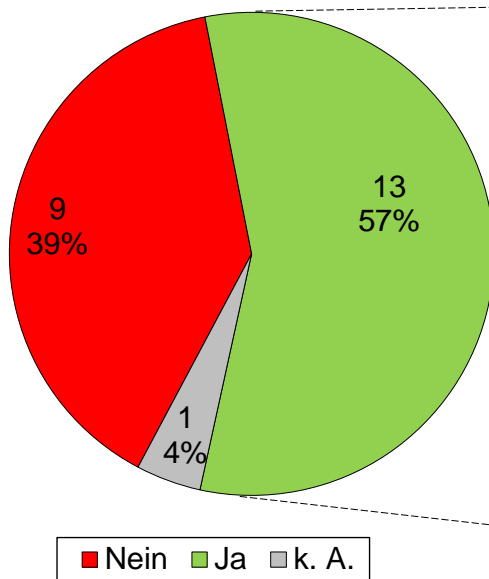
¹⁵⁵ www.palliativnetz-landkreis-rostock.de/Home, Stand: November 2016.

¹⁵⁶ www.sozialpsychiatrie-mv.de/Psychiatriewegweiser/lk_rostock.html, Stand: November 2016.

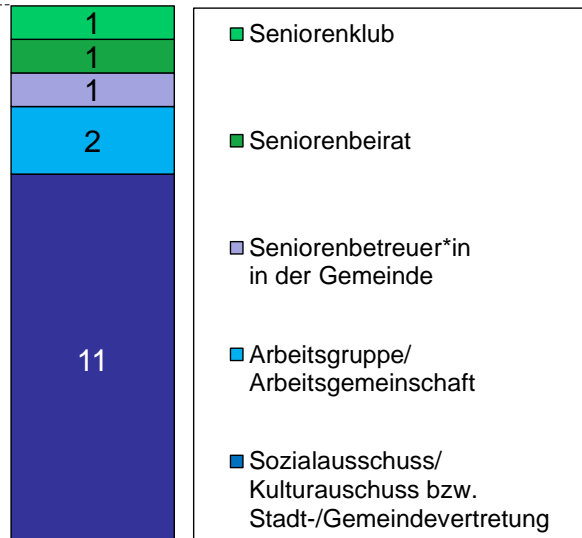
Seniorenbetreuer*in, Seniorenbeirat oder Seniorenklub (jeweils 1 Kommune). Dabei ist die Art und Weise, wie sich diese Gremien mit der Thematik „Senior*innen“ befassen, höchst unterschiedlich.

Darstellung 152: Örtliche Gremien und Arbeitskreise zum Thema „ältere Bürger*innen“

Arbeitsgruppen/Gremien vorhanden?



Arbeitsgruppen/Gremien



n=14, Mehrfachnennungen möglich

In den Ämtern Carbäk und Warnow-West gibt es nur in jeweils 2 der amtsangehörigen Gemeinden entsprechende örtliche Gremien und Arbeitskreise. Dementsprechend wurden sie der Kategorie „Ja“ zugeordnet.

Quelle: SAGS 2016, Kommunalbefragung im Landkreis Rostock, **Antworten von 23 Kommunen.**

4.3.4.4 Einschätzung der Situation durch die örtlichen Expert*innen

Ergebnisse aus den Bestandserhebungen

Die örtlichen Expert*innen wurden um eine Einschätzung der Beratungsangebote im Landkreis Rostock gebeten. Knapp die Hälfte der Befragten gibt an, dass die Angebote in ausreichender Zahl vorhanden sind. Einige Kommunen sowie stationäre Einrichtungen sind der Meinung, dass hierzu im Landkreis Rostock durchaus ein Bedarf besteht.

Darstellung 153: Beratungsangebote aus Sicht der Expert*innen

Reichen die Beratungsangebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=23)	5	9	6	3
Ambulante Dienste (n=24)	18	2	2	2
Stationäre Einrichtungen (n=33)	14	11	7	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	8	3	4	1
Gesamt (n=96)	45	25	19	7

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen und Kommunalbefragung im Landkreis Rostock.

Auch das (Beratungs-)Angebot des Pflegestützpunktes wurde von der Expertengruppe bewertet. Dadurch, dass dieser u. a. Angebote für ambulante Dienste und Tagespflegeeinrichtungen zur Unterstützung der Pflege und Betreuung in der Häuslichkeit bereitstellt, wurden hierzu auch nur die Expert*innen dieser beiden Institutionen im Landkreis befragt. Das Angebot des Pflegestützpunktes wurde als ausreichend bewertet.

Darstellung 154: Angebot des Pflegestützpunktes Landkreis Rostock aus Sicht der Expert*innen

Reichen die Angebote des Pflegestützpunktes aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste (n=24)	13	0	9	2
Tagespflegeeinrichtungen (n=16)	10	2	3	1
Gesamt (n=40)	23	2	12	3

Quelle: SAGS 2016, Bestandserhebungen ambulante Dienste und Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rostock.

Ergebnisse aus dem Workshop

Die Themen „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit sowie Kooperation und Vernetzung“ wurden ebenfalls an einem Workshop-Tag mit einer Expertenrunde diskutiert.

Die Arbeitsgruppe weist dabei zunächst auf die vielfältigen Möglichkeiten hin, sich im Landkreis Rostock zu spezifischen Fragestellungen, die das Alter(n) betreffen, zu informieren. Die Teilnehmer*innen nannten neben Vereinen/Verbänden in Mehrgenerationenhäusern (z. B. Dummerstorf) auch vielschichtig ausgerichtete Selbsthilfegruppen (z. B. KISS Teterow) oder Pflegeheime, die Treffen für pflegende Angehörige organisieren (z. B. Kröpelin, Bad Doberan). Daneben gibt es von Seiten der „großen“ Träger hierzu jeweils ein gutes Informationsangebot. Die Teilnehmer*innen berichten außerdem davon, dass derzeit eine Seniorenborschüre sowie ein Gesundheitsratgeber auf Landkreisebene entsteht, um den Älteren gebündelte Informationen rund um die Themen „älter werden“ und „medizinische Versorgung“ im Landkreis Rostock zur Verfügung zu stellen. Einige Städte, wie z. B. Teterow und Bad Doberan, haben auch bereits selbst entsprechende Seniorenratgeber auf Amtsebene entwickelt und veröffentlicht. Informationen zu aktuellen Veranstaltungen, Seniorennachmittagen etc. erhalten Bürger*innen außerdem über die jeweiligen Amtsblätter ihrer Wohnortgemeinde, die an alle Haushalte kostenlos verteilt werden. Der Landkreis Rostock informiert seine Senior*innen bezüglich wichtiger Themen außerdem über die eigene Homepage. Dort sollen künftig auch die Senioren- und Behindertenbeiräte Beiträge zu seniorenspezifischen Themen einstellen können.

Als wichtige Informations- bzw. Beratungsinstanz nennen die Teilnehmer*innen den Pflegestützpunkt im Landkreis Rostock. Er informiert Hilfesuchende rund um das Thema „Pflegebedürftigkeit“, stellt entsprechende Unterlagen (z. B. Antragsformulare) bereit und leistet darüber hinaus auch konkrete Hilfestellungen. Die Arbeitsgruppe berichtet allerdings davon, dass das Angebot im Landkreis derart stark überlaufen ist, dass der Pflegestützpunkt der Nachfrage bei weitem nicht gerecht werden kann. Im Rahmen einer Kapazitätsausweitung ist deshalb ein weiterer Pflegestützpunkt geplant, der in der Stadt Bad Doberan seinen neuen Standort haben wird. Obwohl das Angebot des Pflegestützpunktes gut angenommen wird, merken die Teilnehmer*innen an, dass vielen (älteren) Menschen häufig nicht klar ist, was sich hinter dem Begriff Pflegestützpunkt verbirgt, welche Funktion dieser hat und dass es sich dabei um eine Beratungsstelle handelt.

Im Landkreis Rostock gibt es ein vielseitiges Informations- und Beratungsangebot für Senior*innen. Allerdings nützt dieses nach Meinung der Arbeitsgruppe nichts, wenn es von der Zielgruppe nicht in Anspruch genommen wird. Auch die Teilnehmer*innen sehen dabei ein weit verbreitetes Problem: Ältere Menschen informieren sich i. d. R. erst dann bezüglich Unterstützungsleistungen und ähnlichem, wenn konkreter Bedarf besteht. Nach Meinung der Teilnehmer*innen kann dieses Problem nur mittels einer verstärkten Aufklärungsarbeit bewältigt werden, um die Älteren im Landkreis für das Thema „älter werden“ frühzeitig zu sensibilisieren. Sie schlagen hierzu vor, das Thema und wichtige Informationen durch Inserate und über Mundpropaganda verstärkt zu

verbreiten. Außerdem ist es wichtig, dass Informationen möglichst ortsnahe weitergegeben und hierfür u. a. entsprechende Ansprechpartner*innen vor Ort eingerichtet werden. Auch sollten Hausärzt*innen als Multiplikatoren eingebunden werden, die den Älteren entsprechende Informationen in Form von Flyern etc. mitgeben und Anlaufstellen benennen können. Eine umfassende Beratung soll und kann von ihnen allerdings nicht erfolgen. Die Teilnehmer*innen regen außerdem an, bei der Informationsverbreitung von Angeboten zukünftig auch die Seniorenbeiräte bzw. -vertreter*innen miteinzubeziehen, um geeignete Kanäle zu nutzen. Die Arbeitsgruppe spricht sich außerdem ganz generell dafür aus, in jeder größeren Gemeinde bzw. jeder Stadt einen Seniorenbeirat zu installieren.

Generell fordert die Arbeitsgruppe allerdings auch von Seiten der älteren Landkreisbevölkerung eine gewisse Bereitschaft, sich um Informationen zu bemühen, i. S. von: *Man wird nicht dumm, wenn man alt wird. Man wird dumm, wenn man sich dem Neuen verschließt!*

4.3.4.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Zur Versorgung älterer Menschen gibt es im Landkreis eine Vielzahl an Angeboten von unterschiedlichen Trägern. Für eine effektive Nutzung und Bekanntmachung muss hierüber allerdings ein umfassender und möglichst vollständiger Überblick vorhanden sein. Wir empfehlen deshalb die Durchführung von Bestandserhebungen aller Angebote im Landkreis Rostock. Dabei ist u. a. auch auf bereits durchgeführte Erhebungsergebnisse zurückzugreifen (z. B. Bestandserhebungen und Kommunalbefragung der vorliegenden Planung, Bestandsaufnahme aller Angebote des ehrenamtlichen Engagements im Rahmen des Modellprojekts „Anlaufstelle für bürgerschaftliches Engagement in ländlichen Regionen“), die es u. U. zu aktualisieren bzw. zu ergänzen gilt. Hierbei ist vor allem auf die Unterstützung und Mitarbeit der Anbieter pflegerischer Versorgung (stationäre Einrichtungen, ambulanten Dienste, Tagespflegeeinrichtungen), der offenen Senioren- und Behindertenarbeit, Träger des bürgerschaftlichen Engagements etc. aber auch der Landkreiskommunen selbst zurückzugreifen. Alle Ergebnisse sollten letztlich in einer Informations- und Werbebroschüre zusammengefasst werden, um sie den Bürger*innen im Landkreis Rostock zur Verfügung zu stellen. Im Sinne menschlicher Vielfalt sollte die Broschüre entsprechend dem Vorschlag eines Mitglieds der Lenkungsgruppe unter dem Titel „Auf dem Weg zur inklusiven Gesellschaft Rostock – Kompass für Senior*innen und Menschen mit Behinderungen“ veröffentlicht werden. Aufgrund der angrenzenden Lage der Hansestadt Rostock und ihrer Bedeutung als Oberzentrum der Region Rostock, sollten darin auch die Angebote der Hansestadt Rostock mit aufgenommen werden. Zudem ist es sinnvoll und wichtig, dass die Broschüre auch online u. a. auf der Homepage des Landkreises abrufbar ist, da das Internet gerade für jüngere Menschen und damit vielfach für (pflegende) Angehörige heutzutage ein wichtiges Mittel der Informationsbeschaffung darstellt und auch die ältere Generation immer häufiger das Internet nutzt. Es ist deshalb zu empfehlen die Anfang November 2016 als begleitendes Medium zur (Er-

stellung der) Pflegesozialplanung eingerichtete Internetseite des Landkreises Rostock zu verwenden. Die Internetseite soll generell auch nach Abschluss der Berichterstellung und Verabschiedung der Pflegesozialplanung weitergeführt werden, um vor allem auch den Umsetzungsprozess für die Öffentlichkeit transparent zu machen. Dies macht eine kontinuierliche Pflege und Aktualisierung der Plattform durch den Landkreis Rostock erforderlich.

Senior*innen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind oder wegen ihres labilen Gesundheitszustandes nicht oder nur schwer das eigene Haus verlassen können, haben häufig Probleme Beratungsangebote vor Ort oder in der nahegelegenen größeren Kommune wahrzunehmen. Hierfür ist vielmehr die Einrichtung zugehender und mobiler Beratungsangebote erforderlich. Von besonderer Bedeutung dürfte dies für Senior*innen aus sehr ländlich geprägten Landkreisregionen sein. Im Rahmen einer mobilen Beratung findet ein entsprechendes Gespräch nach Terminvereinbarung i. d. R. zu Hause im gewohnten Umfeld der Älteren statt, ohne dass sie das Haus verlassen müssen. Daneben bestünde auch die Möglichkeit, ein sogenanntes Infomobil im Landkreis einzurichten, das einzelne Gemeinden bzw. die amtsfreien Städte/Gemeinden und Amtssitze im Landkreis anfährt, um dort eine Beratung als niedrigschwelliges Angebot bereit zu stellen. Die Möglichkeit der Finanzierung eines solchen Angebots müsste im Landkreis allerdings noch geprüft werden.

Einigen Menschen fällt der Weg zu einer Beratungsstelle schwer, weil dies i. d. R. mit der Überwindung psychischer Hürden und Hemmungen verbunden ist. Deshalb sollte der Zugang zu einer beratenden Instanz möglichst leicht gestaltet werden. Entsprechend den Ergebnissen der Bürgerbefragung wird außerdem deutlich, dass sich die älteren Landkreisbewohner*innen bei Fragen zum Thema „älter werden“ vor allem an vertraute Personen, wie die Familie oder die/den Hausärzt*innen, wenden. Dementsprechend sind die Ausbildung und der Einsatz ehrenamtlicher Ansprechpartner*innen/Lotsen in jenen Kommunen zu empfehlen, in denen es ein derartiges Angebot bislang noch nicht gibt. Da es sich bei den Lotsen, um möglichst vertrauensvolle Personen handeln sollte, die idealerweise über ein möglichst breites Fachwissen verfügen, ist der Einsatz von Hausärzt*innen, Übungsleiter*innen von Sportvereinen, Leiter*innen von Seniorenclubs oder auch Mitarbeiter*innen der Gemeinde- bzw. Amtsverwaltung in Betracht zu ziehen. Die Hauptaufgabe der Lotsen besteht dabei in der Weitervermittlung der Ratsuchenden an die entsprechenden Stellen. Hierfür ist es notwendig, dass diese über die bestehenden Hilfen, die weiterführenden Beratungsangebote aber auch über Möglichkeiten zur gesellschaftlichen und sozialen Teilhabe bestens informiert sind. Darüber hinaus müssen sie als Ansprechpartner*innen in den einzelnen Gemeinden gut bekannt gemacht werden. Deshalb ist hier eine intensive Öffentlichkeitsarbeit sinnvoll. Neben der Bekanntmachung in Amts- und Gemeindeanzeigern oder -blättern, Aushängen eignen sich hierfür u. a. auch unterschiedliche Veranstaltungen oder politische Gremien (z. B. Gemeindeversammlungen, Gemeinderatssitzungen).

Ein weiteres wichtiges strukturelles Element zur Verbesserung der Mitbestimmungsstrukturen Älterer ist das Einrichten von Seniorenbeiräten, die in erster Linie als „Sprachrohr“ der Senior*innen gelten und sich dafür einsetzen, dass die Bedürfnisse, Wünsche und Interessen älterer Menschen wahrgenommen werden. Außerdem sollten entsprechende Behindertenbeiräte installiert werden. Diese nehmen sich den Sorgen und Nöten der Älteren bzw. Menschen mit Behinderungen an und sind zugleich vielfach vernetzt (z. B. Verwaltung des Landkreises, Verbände, soziale Einrichtungen), um diese Anliegen an handlungskompetente (politische) Gremien weiterzugeben. In einigen wenigen Kommunen des Landkreises sind auch bereits Seniorenbeiräte vorhanden, doch sollten diese möglichst flächendeckend in allen Gemeindehauptorten eingerichtet werden. Dabei ist zu beachten, dass die Beiräte vom Landkreis durch Fortbildungsangebote unterstützt werden. Zum Zwecke des Austauschs über die kommunale Seniorenarbeit sowie einer besseren Abstimmung ihrer Arbeit im Sinne einer modernen und landkreisweit einheitlichen Seniorenpolitik ist es ferner notwendig, die vorhandenen Beiräte untereinander gut zu vernetzen und diese Vernetzungsstrukturen auf Dauer zu intensivieren. Regelmäßige Austauschtreffen könnten dabei die Arbeit dieser Gremien fördern. Es gilt auch hier die vorhandenen Senioren- und Behindertenbeiräte mittels verschiedener Kanäle intensiv zu bewerben, um deren Existenz in der Landkreisbevölkerung in ausreichendem Maße bekannt zu machen.

Es sollten ebenfalls in ausgewählten Landkreiskommunen auf Amtsebene lokale Arbeitsgruppen eingerichtet werden. Diese haben in erster Linie die Aufgabe, die Seniorenarbeit vor Ort weiterzuentwickeln, aber auch die Vernetzung und Kooperation der einzelnen Anbieter untereinander zu fördern und bereits vorhandene Netzwerke zu stärken. Doppelstrukturen sollen auf diese Weise vermieden, Erfahrungen ausgetauscht und die Angebotsgestaltung (besser) aufeinander abgestimmt werden.

Die Informations-, Beratungs- und Öffentlichkeitsarbeit rund um das Thema „älter werden“ ist ein kontinuierlicher Prozess. Es ist deshalb notwendig, die vorhandenen Informations- und Beratungsangebote für ältere Landkreisbewohner*innen noch intensiver zu bewerben und diese möglichst transparent darzustellen. Je unterschiedlicher und vielfältiger diese Informationsmöglichkeiten für Bürger*innen dabei sind, desto besser. Da insbesondere die lokalen Mitteilungsblätter bzw. Broschüren ein bewährtes und gern genutztes Medium der Älteren sind, ist es wünschenswert, feste „Seniorensseiten“ in den Gemeinde- bzw. Amtsblättern einzurichten. Auch Aushänge können als Informationsquellen für die Bürger*innen der Landkreiskommunen dienen. Daneben nutzen heutzutage auch viele Ältere und vor allem deren Angehörige das Internet zur Informationsbeschaffung. Es wäre deshalb von Vorteil auch auf den Internetseiten der amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. Ämter Angebote für Ältere aufzulisten und auch auf relevante Beratungsangebote hinzuweisen. Hierfür sollte zudem die Homepage des Landkreises verwendet werden. Im Sinne einer umfassenden Vernetzung sollten die Kommunen außerdem auf ihren eigenen Homepages Verlinkungen auf die Landkreisseite anbringen. Bei der Gestaltung der Internetauftritte ist

ferner darauf zu achten, dass diese barrierefrei nutzbar und entsprechend weiterentwickelt werden. Dazu gehört neben der technischen Aufbereitung der Angebote auch die Verwendung von „leichter Sprache“.

Mit dem Pflegestärkungsgesetz III wurden einige Neuerungen eingeführt. Um Kommunen (Landkreise und kreisfreie Städte) stärker in die Strukturen der Pflege verantwortlich einzubinden, sieht das PSG III verschiedene Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Umsetzung vor. Dies betrifft vor allem den Bereich der Beratung von Pflegebedürftigen und deren (pflegenden) Angehörigen, der dadurch vor Ort entscheidend verbessert werden soll. Mit einer Erprobung neuer Beratungsstrukturen unter Einbindung der Kommunen sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass unterschiedliche Modelle zur Verbesserung von Koordinierung und Kooperation bei der Beratung von Bürger*innen bezüglich der Pflegebedürftigkeit und anderer Fragen im Umfeld von Pflegebedürftigkeit entwickelt und getestet werden können. Dazu ist die Durchführung von insgesamt 60 Modellprojekten geplant. Darüber hinaus erhalten die Landkreise und kreisfreien Städte im Rahmen landesrechtlicher Regelungen ein Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten. Zwar gibt es im Landkreis Rostock bereits einen Pflegestützpunkt (Güstrow), die geplante Erweiterung um einen zweiten Pflegestützpunkt in Bad Doberan ist vor diesem Hintergrund zu unterstützen und voranzubringen. Schließlich sollen mit dem PSG III verpflichtende Rahmenvereinbarungen auf Landesebene auch zur Arbeit und zur Finanzierung von Pflegestützpunkten bei der Beratung von pflegebedürftigen Menschen eingeführt werden. Die Notwendigkeit eines zweiten Pflegestützpunktes im Landkreis Rostock lässt sich zum einen auf die hohe Nachfrage zurückführen, zum anderen kann dadurch einer besseren Erreichbarkeit des Beratungsangebots in einem flächenmäßig derart großen Landkreis besser Rechnung getragen werden. Obwohl das Angebot des Pflegestützpunktes im Landkreis Rostock bislang sehr gut angenommen wird, gibt es aufgrund der Workshops und der Expertendiskussionen dennoch Hinweise darauf, dass das Angebot, dessen Aufgaben, Funktionen und Bedeutung einem Großteil der älteren Bürger*innen sowie deren (pflegenden) Angehörigen nicht in ausreichendem Maße bekannt sind. Gerade vor dem Hintergrund der Planung eines zweiten derartigen Angebots, ist eine verstärkte Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit dringend erforderlich. Neben Veranstaltungen, auf denen der Pflegestützpunkt präsent sein sollte, kann dies auch über die Gemeinde- bzw. Amtsblätter geschehen. Hier könnte dieser mittels eines kurzen Steckbriefs zu seinen Aufgaben, seiner Funktion und Rolle den Landkreisbewohner*innen näher gebracht werden.

Wie bereits in den Empfehlungen der anderen Handlungsfelder mehrfach angesprochen, sind die vorhandenen Beratungsangebote nur dann von Nutzen, sofern diese auch tatsächlich angenommen werden. Es muss deshalb vor allem auch an die älteren Bürger*innen im Landkreis Rostock selbst appelliert werden, hierzu ein gewisses Maß an Eigeninitiative aufzubringen, um an derartige Informationen zu gelangen (möglichst frühzeitig). Da sich die ältere Generation bezüglich Fragen des Älterwerdens häufig auf ihre Familie und insbesondere ihre Kinder verlässt, müssen

außerdem die (pflegenden) Angehörigen hierzu verstärkt informiert werden. Im Zusammenhang mit Beratungsangeboten ist auch auf einen barrierefreien Zugang dieser zu achten. Insbesondere aufgrund von Mobilitätseinschränkungen ist die Inanspruchnahme einer Beratungsstelle nicht immer problemlos möglich. Um diese Barriere zu überwinden spielt vor allem die bauliche Situation eine wichtige Rolle, wie z. B. die Gestaltung von Eingangsbereichen. Daneben gibt es auch psychische Hürden, die es zu überwinden gilt. Hierzu können u. a. die zuvor genannten Ansprechpartner*innen (z. B. Hausärzt*in und Familie) als Vermittler*innen weiterhelfen. Daneben sollten auch regelmäßige Fachvorträge im Rahmen von Veranstaltungen für ältere Landkreisbewohner*innen genutzt werden, um über die bestehenden Beratungsangebote zu informieren.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** wird vorgeschlagen:

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
<p>Erfassung des Bestands aller Angebote, die im Landkreis Rostock zur Versorgung älterer Menschen bestehen. Aufnahme dieser in die zu erstellende – auch online verfügbare – Werbe- und Informationsbroschüre „Auf dem Weg zur inklusiven Gesellschaft im Landkreis Rostock – Kompass für Senior*innen und Menschen mit Behinderungen“ unter Berücksichtigung der Angebote aus der Hansestadt Rostock, die den Landkreis mitversorgen.</p>	<p>Landkreis Rostock, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände, Weitere Träger der Angebote</p>
<p>Sicherstellung der Aktualisierung der neuen Internetseite zur Pflegesozialplanung im Landkreis Rostock</p>	<p>Landkreis Rostock</p>
<p>Ausbau der mobilen zugehenden/aufsuchenden Beratungsdienste, gerade in sehr ländlich geprägten Landkreisregionen.</p>	<p>Träger von Angeboten</p>
<p>Benennung bzw. Berufung von Ansprechpartner*innen für ältere Menschen in Kommunen, in denen es (bislang) keine gibt. Einbindung von Multiplikatoren durch Vernetzung und Bereitstellung von Informationen zu Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe, Hilfs- und Beratungsangeboten bzw. Einführung von Lotsen für eine entsprechende Weitergabe und Vermittlung. Öffentlichkeitsarbeit in den Kommunen zu den Ansprechpartnern/Lotsen.</p>	<p>Amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter, Landkreis Rostock</p>
<p>Einrichten von Seniorenbeiräten und Beiräten für Menschen mit Behinderungen auf Ebene der Gemeindehauptorte soweit noch keine vorhanden sind sowie Bekanntmachung dieser.</p>	<p>Landkreis Rostock, Amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter</p>

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit/ Ansprechpartner*innen
Vernetzung der örtlichen Senioren- und zum Teil auch Behindertenbeiräte mit dem Ziel, einen Austausch der kommunalen Seniorenarbeit zu initiieren.	Landkreis Rostock
Entwicklung von lokalen Netzwerken, ausgehend von Arbeitsgruppen, soweit dies noch nicht erfolgt ist.	Amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter
<p>Aufbau von festen „Seniorensseiten“ in den Gemeinde-/Amtsblättern sowie auf den Internetseiten der amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. Ämter und des Landkreises Rostock.</p> <p>Barrierefreie Gestaltung der Internetauftritte.</p>	Landkreis Rostock, Amtsfreie Städte/Gemeinden, Ämter, Blinden- und Sehbehindertenverein, Verbände der Schwerhörigen und Ertaubten, Selbsthilfegruppen
Unterstützung der Erweiterung des Pflegestützpunktes Güstrow durch Einrichten eines zweiten Pflegestützpunktes in Bad Doberan für eine bessere Erreichbarkeit.	Landkreis Rostock
Aufklärungsarbeit über die Aufgaben, Funktion und Bedeutung eines Pflegestützpunktes für ältere Bürger*innen sowie deren (pflegende) Angehörige.	Landkreis Rostock, Pflegestützpunkt des Landkreises Rostock
Förderung der Eigeninitiative von Bürger*innen, sich frühzeitig bezüglich der Themen „älter werden, Pflege und Betreuung“ zu informieren.	Landkreis Rostock, Bürger*innen

5 Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Rostock

Für die Erstellung einer Pflegebedarfsprognose ist die Entwicklung der älteren Bevölkerung eine zentrale Datengrundlage, bei der auf die Ergebnisse der aktuellen wimes Bevölkerungsprognose (2015 – 2030) zurückgegriffen wird. Die demographische Entwicklung im Landkreis Rostock wurde bereits im Kapitel (Sozio-)Demographie dargestellt. Auf Basis dieser Daten lassen sich die zukünftigen Bedarfe im Bereich der Versorgung mit ambulanten Pflegeleistungen, Tagespflege, Kurzzeitpflege und/oder vollstationärer Dauerpflege abschätzen.

5.1 Prognose des zukünftigen Pflege- und Hilfebedarfes

Die bisherige Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Rostock wurde bereits in Kapitel „Bezieher*innen von Leistungen aus der Sozialen Pflegeversicherung“ näher dargestellt, wofür die Pflegeversicherungsstatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern herangezogen wurde. Hinter dieser Statistik verbirgt sich eine Vollerhebung, die bislang in zweijährigem Rhythmus bereits neunmal durchgeführt wurde.

Die Gesamtzahl der Empfänger*innen von Leistungen aus der Pflegeversicherungsstatistik stieg im Landkreis Rostock zwischen 1999 und 2015 kontinuierlich auf 10.610 Personen (ambulant und stationär, vollstationär und Pflegegeld) an. Ende 2015 wurde jeweils ein Viertel der Pflegebedürftigen im Landkreis Rostock ambulant/teilstationär oder vollstationär versorgt. Exakt die Hälfte der Leistungsempfänger*innen erhielt Pflegegeld. Bereits Ende 2015 ergab sich für den Landkreis Rostock damit gemeinsam mit dem Landkreis Vorpommern-Rügen die am höchsten ausgeprägte Pflegebedürftigkeit im ganzen Bundesland (vgl. Darstellung 31). Ferner wies auch das gesamte Bundesland Mecklenburg-Vorpommern im bundesweiten Vergleich die höchste Pflegequote, auch innerhalb einzelner Altersklassen, auf¹⁵⁷.

Erfahrungsgemäß spielt bei der Inanspruchnahme verschiedener Leistungsarten die Wohnsituation eine zentrale Rolle. Der Anteil an Personen, die in einem Einfamilienhaus leben, ist im ländlichen Umfeld höher als in der Stadt.

¹⁵⁷ HGC GesundheitsConsult GmbH, Landtag Mecklenburg-Vorpommern 6. Wahlperiode, Enquete-Kommission (2015): „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“. Grundlagenexpertise. Entwurf. Modul „Alter und Gesundheit/Pflege“ (Teil 2): Pflege und Prävention. Das Versorgungsgeschehen in Mecklenburg-Vorpommern vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, Düsseldorf, S.12f.

Darstellung 155 zeigt einen Vergleich der Wohnsituation pflegebedürftiger Personen im Landkreis Rostock mit den übrigen Landkreisen sowie den beiden kreisfreien Städten Mecklenburg-Vorpommerns. Der Landkreis Rostock weist dabei mit einem Anteil von 75 % zu Hause lebender pflegebedürftiger Personen den niedrigsten Wert im Vergleich aller Landkreise in Mecklenburg-Vorpommern (77 %) auf. Über den höchsten Landkreiswert verfügt Vorpommern-Rügen (81 %). Nur die beiden kreisfreien Städte Hansestadt Rostock und die Landeshauptstadt Schwerin liegen mit ihren entsprechenden Anteilen – erwartungsgemäß – deutlich unter dem Wert des Landkreises Rostock. Dementsprechend ergibt sich für den Landkreis Rostock im landesweiten Vergleich ein unterdurchschnittlicher Anteil an zu Hause gepflegten Personen.

Darstellung 155: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den kreisfreien Städten und Landkreisen des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern, Ende 2015

	Pflegebe- dürftige	Zu Hause*)	Vollstationäre Dauerpflege	Anteil zu Hause in %*)
Kreisfreie Städte				
Kreisfreie Stadt Hansestadt Rostock	8.523	6.196	2.327	72,7%
Kreisfreie Stadt Schwerin	4.799	3.359	1.440	70,0%
Kreisfreie Städte Mecklenburg-Vorpommern	13.322	9.555	3.767	71,7%
Landkreise				
Landkreis Mecklenburgische Seenplatte	13.236	10.388	2.848	78,5%
<i>Landkreis Rostock</i>	<i>10.610</i>	<i>7.915</i>	<i>2.695</i>	<i>74,6%</i>
Landkreis Vorpommern-Rügen	14.130	11.505	2.625	81,4%
Landkreis Nordwestmecklenburg	7.139	5.356	1.783	75,0%
Landkreis Vorpommern-Greifswald	11.257	8.576	2.681	76,2%
Landkreis Ludwigslust-Parchim	9.451	7.066	2.385	74,8%
Landkreise Mecklenburg- Vorpommern	65.823	50.806	15.017	77,2%
Bundesland Mecklenburg- Vorpommern	79.145	60.361	18.784	76,3%

*) Personen, die Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen werden in der Kategorie „zu Hause“ erfasst.

Quelle: SAGS 2016 nach Daten des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern (Pfleigestatistik) (Stand: 15.12.2015).

Ein Zeitreihenvergleich der Anteile zu Hause Gepflegter im Landkreis Rostock (vgl. Darstellung 29) zeigt dennoch, dass dieser Anteil nach anfänglichen, leichten Schwankungen seit 2003 (67 %) bis 2015 (75 %) stetig zunimmt. Dies lässt vermuten, dass es bereits in der Vergangenheit unterschiedliche Anstrengungen gab, die zu einer Stärkung des ambulanten (und auch teilstationären) Bereichs im Landkreis Rostock führten.

In Darstellung 156 ist die Belegungssituation der Pflegeheime in den Landkreisen und kreisfreien Städten des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern zum Jahresende 2015 dargestellt. Dabei wurden im Landkreis Rostock die Daten von 57 Pflegeheimen mit insgesamt 2.915 Plätzen erfasst. Mit einer Auslastungs- bzw. Belegungsquote von 93 % weist der Landkreis einen unterdurchschnittlichen Wert auf sowohl im Vergleich mit den Landkreisen Mecklenburg-Vorpommerns (96 %) als auch dem Bundesland Mecklenburg-Vorpommern (96 %).

Darstellung 156: Auslastung der Plätze*) in Pflegeheimen in den kreisfreien Städten und Landkreisen des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern, Ende 2015

	Zahl der Einrichtungen	Plätze*)	Pflegebedürftige, die vollstationäre Dauerpflege in Anspruch nehmen	Auslastung in %
Kreisfreie Städte				
Kreisfreie Stadt Hansestadt Rostock	37	2.419	2.327	96%
Kreisfreie Stadt Schwerin	21	1.500	1.440	96%
Kreisfreie Städte Mecklenburg-Vorpommern	58	3.919	3.767	96%
Landkreise				
Landkreis Mecklenburgische Seenplatte	64	2.906	2.848	98%
Landkreis Rostock	57	2.915	2.695	93%
Landkreis Vorpommern-Rügen	52	2.709	2.625	97%
Landkreis Nordwestmecklenburg	30	1.843	1.783	97%
Landkreis Vorpommern-Greifswald	54	2.852	2.681	94%
Landkreis Ludwigslust-Parchim	54	2.444	2.385	98%
Landkreise Mecklenburg-Vorpommern	311	15.669	15.017	96%
Bundesland Mecklenburg-Vorpommern	369	19.588	18.784	96%

*) Pflege- und Wohnheimplätze

Quelle: SAGS 2016, nach Daten des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern (Pflegestatistik) (Stand: 15.12.2015).

Da davon auszugehen ist, dass es in den Einrichtungen grundsätzlich mehr Bewohner*innen als Leistungsempfänger*innen gibt, dürften die tatsächlichen Auslastungsquoten noch etwas höher liegen. Dies ist auf die Belegung von Plätzen durch Bewohner*innen ohne ausgewiesene Pflegestufen zurückzuführen.

5.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2025

Die Prognose der Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Rostock für die nächsten 10 Jahre basiert auf der Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach den Kriterien Höhe der Pflegestufe, stationäre/ambulante Versorgung bzw. Geldleistungen (Basisjahr 2015). Hierfür werden geeignete Pflegeprofile aus den Daten des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern nach Altersklassen und Geschlecht mit den Ergebnissen der aktuellen wimes Bevölkerungsprognose (2015 – 2030) kombiniert. Prognostiziert wird der Pflegebedarf für die Pflegestufen 1, 2 und 3 und insgesamt für alle Leistungsarten.

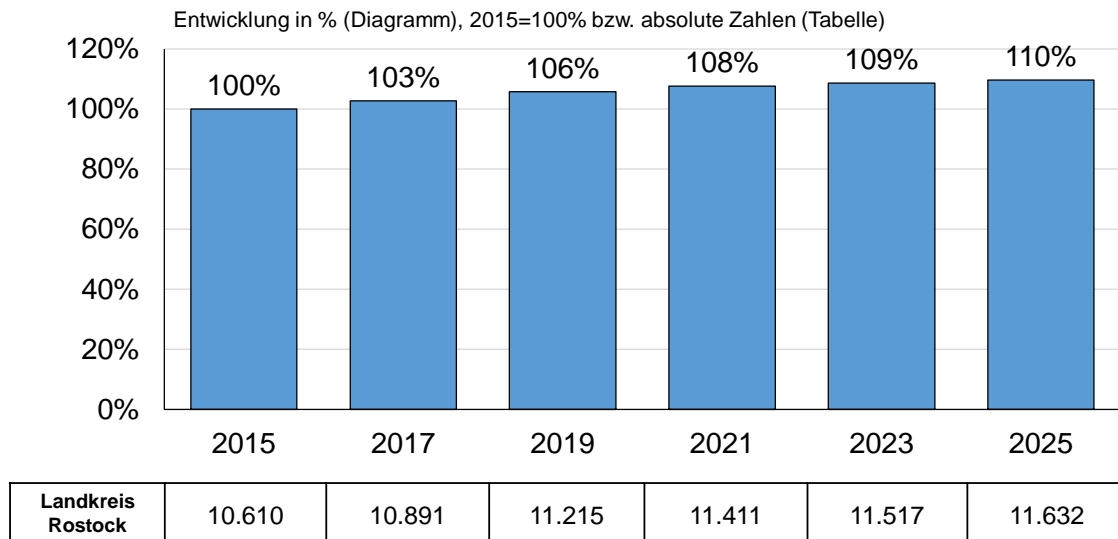
Ein Bezug auf die Pflegegrade kann an dieser Stelle noch nicht erfolgen, da diese zum Zeitpunkt der Erstellung noch nicht eingeführt waren und die vorhandenen Daten aus der aktuellen Pflegeversicherungsstatistik 2015 ebenfalls auf den Annahmen von Pflegestufen basieren. Eine entsprechende Umrechnungstabelle der Pflegestufen in die Pflegegrade sowie das neue Begutachtungsinstrument des Bundesministeriums für Gesundheit zur Bestimmung des jeweiligen Pflegegrades finden sich dennoch am Ende dieser Berichterstattung im Anhang.

Die vorliegende Pflegebedarfsprognose erfolgt in 2 Varianten:

- Die **Basisvariante** geht von einer **Status Quo-Annahme** aus, d. h. es wird vorausgesetzt, dass die gleichen Relationen zwischen ambulant und stationär auch künftig erhalten bleiben. Dabei wird der Zusammenhang zwischen dem Alter und der Inanspruchnahme einer ambulanten oder stationären Leistung berücksichtigt. Das heißt, dass die Veränderungen der Alterszusammensetzung in der künftigen Bevölkerung und damit auch die Inanspruchnahme ambulanter oder stationärer Versorgung in diese Berechnung miteinfließen.
- Die 2. Variante geht davon aus, dass der Landkreis den in § 1 Absatz 2 LPflegeG M-V formulierten Vorrang der häuslichen Pflege (Variante ambulant vor stationär) verfolgt und somit der Anteil der zu Hause gepflegter und betreuter Personen erhöht wird oder wenigstens konstant bleibt, was einen Ausbau oder den Erhalt der entsprechenden Infrastruktur bedeutet.

Wie Darstellung 157 veranschaulicht, wird die Zahl der pflegebedürftigen Personen nach der Modellrechnung mit Wanderungen im Landkreis von 10.610 Personen im Jahr 2015 in den kommenden Jahren bis 2025 um 10 % auf 11.632 Personen ansteigen.

Darstellung 157: Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten)
im Landkreis Rostock 2015 – 2025 auf der Basis regionaler
Inanspruchnahmequoten



Quelle: SAGS 2016, Schätzung auf Basis der Pflegestatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern für den Landkreis Rostock (Ende 2015).

Auf den ersten Blick mag es überraschen, dass sich der Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen im Hinblick auf die bisherigen Leistungsgesetze der Pflegeversicherung deutlich abschwächen wird. Ursache hierfür sind die deutlich schwächer besetzten Jahrgänge ab ca. 1945 bis Ende der 50er Jahre, die die Altersgruppen mit steigender Pflegewahrscheinlichkeit erreichen. In der Altersgruppe der 70- bis unter 80-Jährigen kommt es dabei demographisch bedingt zu einem Rückgang der Pflegebedürftigen, der den weiterhin starken Zuwachs bei den über 80-Jährigen zum Teil kompensiert (vgl. Darstellung 2 und 28f).

5.3 Varianten der Bedarfsdeckung

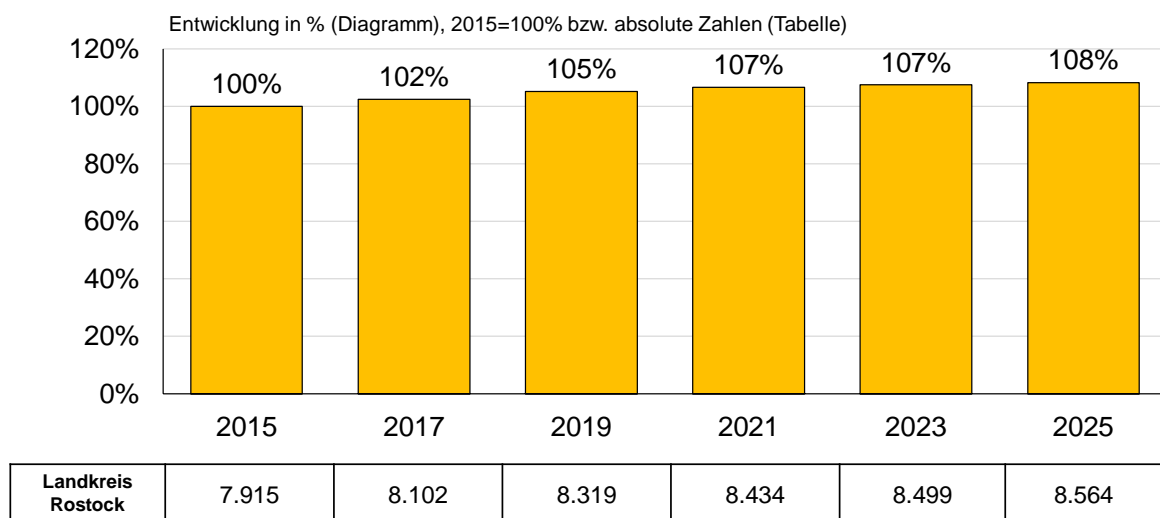
Der Bedarf an Pflegeleistungen wird – entsprechend den Daten aus der Pflegestatistik und wie bereits dargestellt – im Landkreis Rostock zu 75 % (Ende 2015) durch häusliche Pflege und zu 25 % durch stationäre Pflegeeinrichtungen gedeckt (vgl. Darstellung 155). Um die jeweiligen Spannweiten zu verdeutlichen, wurden die beiden dargestellten Varianten zukünftiger Bedarfsdeckung berechnet.

5.3.1 Status Quo-Variante

Bei der Status Quo-Variante wird die Zunahme der Zahl pflegebedürftiger Personen entsprechend der regionalen Inanspruchnahmequoten auf die zu Hause lebenden Pflegebedürftigen aufgeteilt.

Die Zahl der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen nimmt in dieser Variante im Landkreis Rostock von knapp 8.000 im Jahr 2015 auf über 8.500 bis 2025 zu. In diesen Zahlen sind auch (anteilig) die Personen enthalten, die (zum Stichtag der Erhebung: 15.12.2015) vorübergehend u. a. Kurzzeitpflege in Anspruch nahmen.

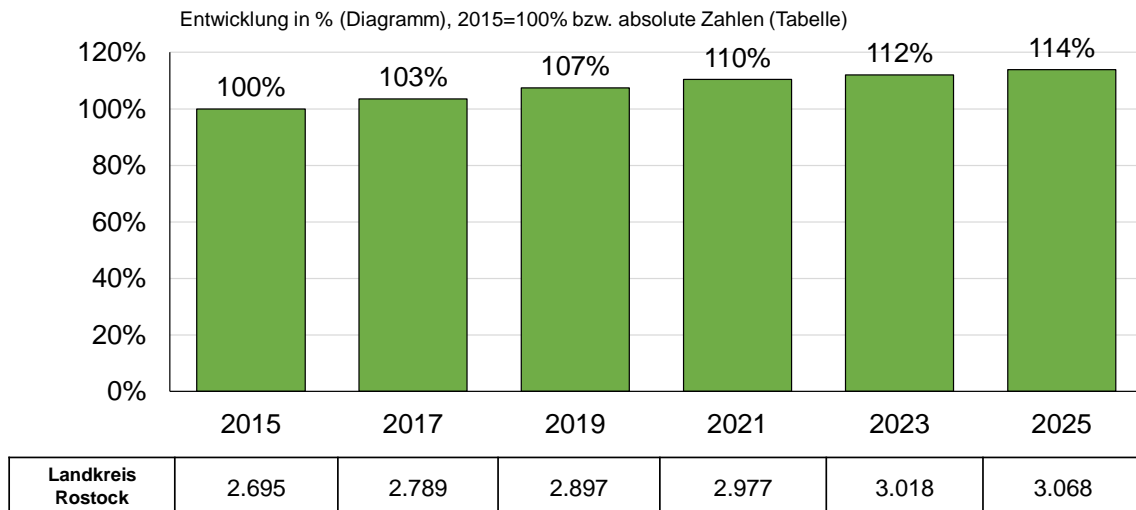
Darstellung 158: Prognose des Bedarfs an Pflege zu Hause im Landkreis Rostock
2015 – 2025 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten



Quelle: SAGS 2016, Schätzung auf Basis der Pflegestatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern für den Landkreis Rostock (Ende 2015).

Die Anzahl der in einer vollstationären Dauerpflege lebenden Pflegebedürftigen (vgl. Darstellung 159) steigt im Prognosemodell nach der „Status-Quo“-Variante im Landkreis Rostock von 2.695 im Jahr 2015 in den nächsten 10 Jahren um über 300 Personen auf 3.068 Personen an. Dies entspricht einem Anstieg von rund 14 %.

Darstellung 159: Prognose des Bedarfs an vollstationärer Pflege im Landkreis Rostock 2015 – 2025 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten



Quelle: SAGS 2016, Schätzung auf Basis der Pflegestatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern für den Landkreis Rostock (Ende 2015).

In der folgenden Darstellung 160 werden die Ergebnisse der Status Quo-Variante noch einmal zusammengefasst und zugleich weiter aufgegliedert.

Aufgrund der demographischen Effekte – überproportionale Zunahme der Zahl der Hochaltrigen – wird der Anteil der zu Hause Gepflegten von 74,6 % aus dem Jahr 2015 bis zum Jahr 2025 auf voraussichtlich 73,6 % sinken. Dieser Rückgang des Anteils zu Hause lebender pflegebedürftiger Landkreisbewohner*innen ist somit durch eine Veränderung in der Alterszusammensetzung der älteren Wohnbevölkerung begründet.

Die Zahl der Hochaltrigen und damit auch demenzkranken bzw. psychisch erkrankte Personen in den höheren Altersgruppen, die unter Status Quo-Bedingungen zu Hause nicht mehr versorgt werden können, nimmt vermutlich weiter zu. Dies liegt vor allem daran, dass weniger pflegende Angehörige vorhanden sein werden, die Versorgungsinfrastruktur nicht ausreicht und/ oder die Barrierefreiheit des Wohnumfelds nicht gewährleistet sein wird. Sofern demnach kein Ausbau der Infrastruktur sowie Dienstleistungsangebote für diese Gruppe und deren pflegenden Angehörigen erfolgt, steigt die Notwendigkeit, mehr Personen im stationären Bereich unterzubringen.

Darstellung 160: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Rostock 2007 – 2025 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status Quo-Variante

Jahr	Alle Leistungsempfänger*innen	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:		Leistungsempfänger*innen		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in Prozent
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende ¹⁾	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulante Pflegedienste	Kurzzeitpflege	Tagespflege ²⁾	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2007	7.355	2.196	5.159	3.393	1.686	80	-	70,1 %
2009	8.115	2.451	5.664	3.868	1.777	19	-	69,8 %
2011	9.065	2.504	6.561	4.415	2.129	17	-	72,4 %
2013	9.818	2.632	7.186	4.779	2.384	23	-	73,2 %
2015	10.610	2.695	7.915	5.295	2.607	13	355	74,6 %
2017	10.891	2.789	8.102	5.402	2.687	13	371	74,4 %
2019	11.215	2.897	8.319	5.522	2.783	13	388	74,2 %
2021	11.411	2.977	8.434	5.584	2.837	14	400	73,9 %
2023	11.517	3.018	8.499	5.625	2.859	14	407	73,8 %
2025	11.632	3.068	8.564	5.667	2.882	15	410	73,6 %

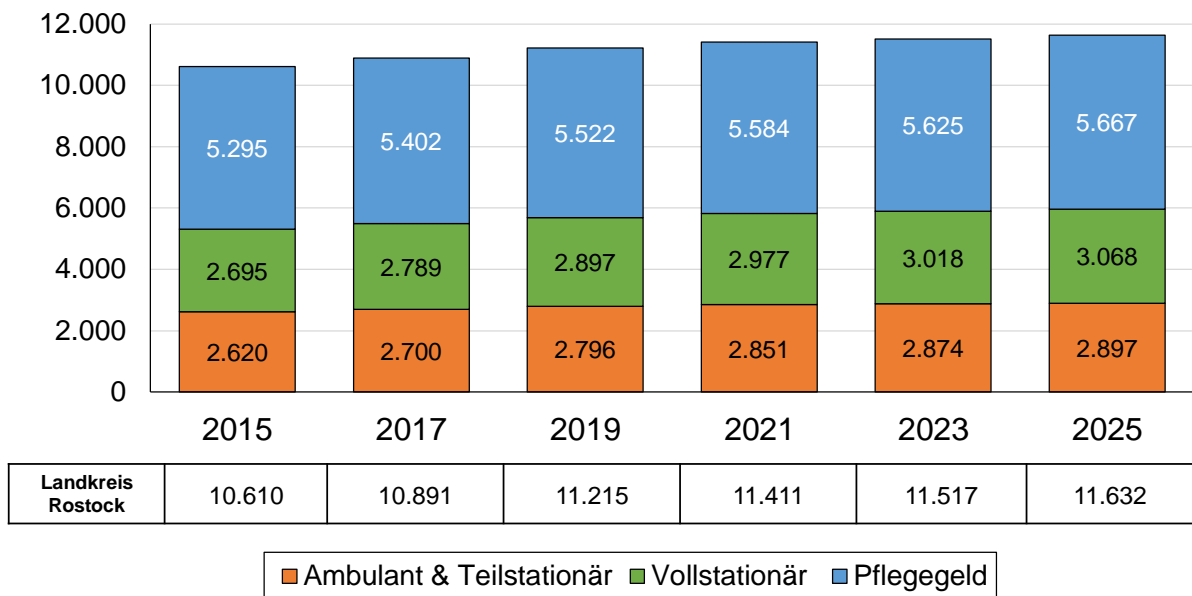
1) Spalte 4 ist die Summe aus Spalte 5, 6 und 7. Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut.

2) In Spalte 5 und 6 enthalten.

Geringfügige Abweichungen aufgrund von Rundungen.

Quelle: SAGS 2016, Schätzung auf Basis der Pflegestatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern für den Landkreis Rostock (Ende 2015).

Darstellung 161: Entwicklung der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2015 – 2025 im Landkreis Rostock, Status Quo-Variante



Quelle: SAGS 2016, Schätzung auf Basis der Pflegestatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern für den Landkreis Rostock (Ende 2015).

In den beiden vorausgegangenen Darstellungen werden die Pflegebedürftigen, die Leistungen der vollstationären Dauerpflege, ambulanten bzw. teilstationären Pflege oder Pflegegeld in Anspruch nehmen, getrennt aufgeführt. Bezüglich der dazu notwendigen Zahl an Pflegeplätzen gilt Folgendes:

Für diejenigen Personen, die Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen, müssen entsprechende (eingestreute) Kurzzeitpflegeplätze in stationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen bzw. gestellt werden. Gleiches gilt für die Bereitstellung entsprechender Tagespflegeplätze. Beide Angebote unterstützen prinzipiell die zu Hause lebenden Personen, da sie täglich bzw. nach Ende der Kurzzeit- bzw. Tagespflege wieder in ihr häusliches Umfeld zurückkehren. Es wird davon ausgegangen, dass diejenigen, die Kurzzeit- als auch Tagespflegeleistungen in Anspruch nehmen, zu Hause überwiegend von den Angehörigen versorgt werden. Während die Kurzzeitpflegeempfänger*innen in der Leistungsstatistik als „eigenständige Leistungsart“ ausgewiesen sind und in die Summenbildung mit eingehen, gilt dies nicht in gleicher Form für die Tagespflege. Zwar werden auch die Tagespflegeempfänger*innen darin ausgewiesen, zählen allerdings nicht zur Summen der Gesamtleistungsempfänger*innen, da sie gleichzeitig ambulante Leistungen oder Pflegegeld beziehen.

5.3.2 Variante ambulant vor stationär

Wie Darstellung 160 zeigt, wird der Anteil zu Hause lebender pflegebedürftiger Landkreisbewohner*innen entsprechend der Status Quo-Variante im Landkreis Rostock von 74,6 % (2015) in den kommenden 10 Jahren kontinuierlich um ein Prozent auf 73,6 % absinken. Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips ambulant vor stationär wird der **Zielwert von 78,5 %** für die häusliche Pflege festgelegt. Bei der Festlegung dieses Wertes orientierte man sich am entsprechenden Anteil des Landkreises Mecklenburgische-Seenplatte (vgl. Darstellung 155).

Zur Stärkung des ambulanten Bereichs ist u. a. das familiäre Unterstützungspotential von zentraler Bedeutung. Entsprechend den Ergebnissen der Pflegeversicherungsstatistik wird im Landkreis Rostock aktuell zu einem großen Teil durchaus familiär bzw. häuslich gepflegt bzw. ist ein gewisses Potential zur Familienpflege vorhanden. Dementsprechend sind auch bei knapp 40 % der Befragten die Kinder in unmittelbarer Nähe verfügbar. Zugleich wohnen bei einem weiteren Drittel der befragten Senior*innen die Kinder außerhalb des Landkreises oder sogar noch weiter entfernt. Gerade für sie wäre die Übernahme der Pflege eines Angehörigen vor Ort nicht oder nur unter sehr großen Anstrengungen möglich, was keine dauerhafte Lösung darstellt.

Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen

In der nachfolgenden Darstellung ist die Pflegebedarfsprognose für die Jahre 2015 bis 2025 nach der Variante ambulant vor stationär dargestellt. In dieser wird eine häusliche Versorgungsquote mit dem festgelegten Zielwert von 78,5 % angestrebt. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, die ambulante Infrastruktur für pflegebedürftige Bewohner*innen des Landkreises auch weiterhin bedarfsgerecht zu stärken. Ansatzpunkte und konkrete Maßnahmen bzw. Handlungsempfehlungen hierfür finden sich am Ende jeden Handlungsfeldes unter dem Kapitel „Handlungsfelder und Themenbereiche“.

Darstellung 162: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Rostock 2015 – 2025 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Variante ambulant vor stationär

Jahr	Alle Leistungsempfänger*innen	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:		Leistungsempfänger*innen		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in Prozent
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende ¹⁾	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulante Pflegedienste	Kurzzeitpflege	Tagespflege ²⁾	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2015	10.610	2.695	7.915	5.295	2.607	13	355	74,6 %
2017	10.891	2.681	8.209	5.473	2.723	13	366	75,4 %
2019	11.215	2.674	8.542	5.670	2.857	14	378	76,2 %
2021	11.411	2.631	8.780	5.813	2.953	14	392	76,9 %
2023	11.517	2.566	8.951	5.925	3.012	15	410	77,7 %
2025	11.632	2.501	9.131	6.042	3.073	16	430	78,5 %

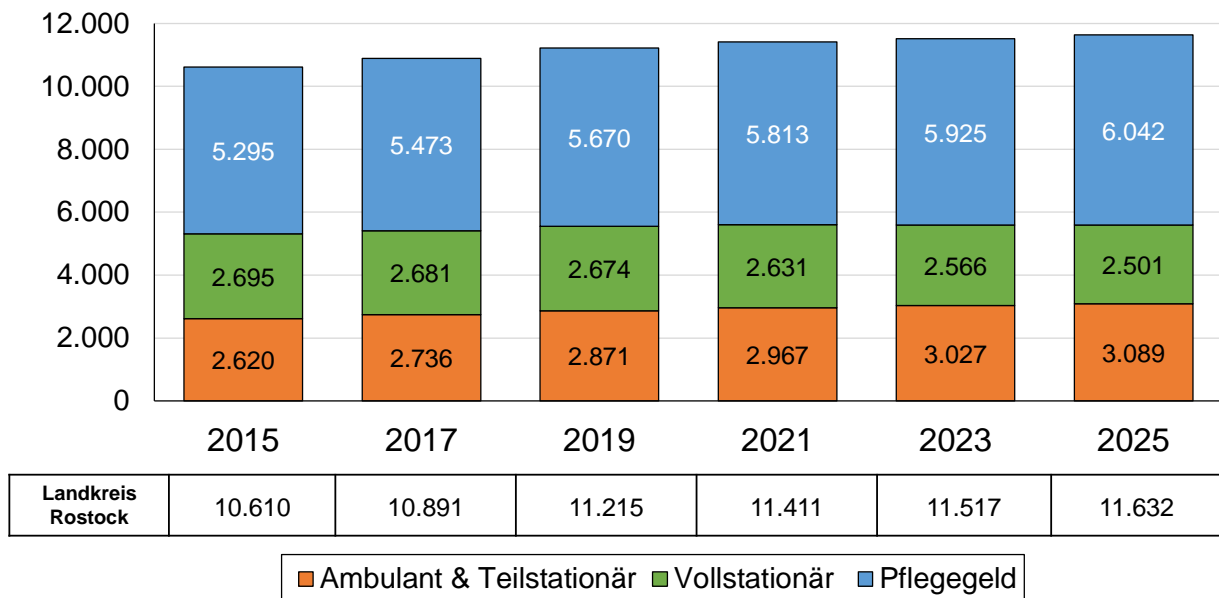
1) Spalte 4 ist die Summe aus Spalte 5, 6 und 7. Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut.

2) In Spalte 5 und 6 enthalten.

Geringfügige Abweichungen aufgrund von Rundungen.

Quelle: SAGS 2016, Schätzung auf Basis der Pflegestatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern für den Landkreis Rostock (Ende 2015).

Darstellung 163: Entwicklung der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Rostock nach Art der Leistungen 2015 – 2025, Variante ambulant vor stationär



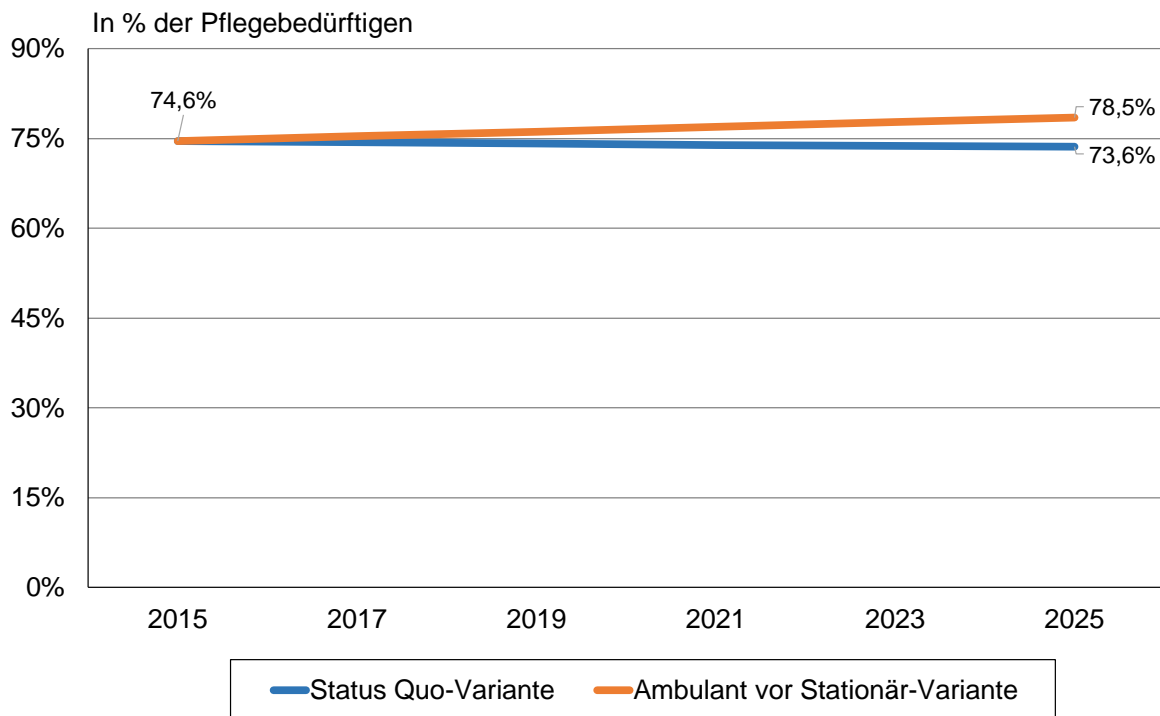
Quelle: SAGS 2016, Schätzung auf Basis der Pflegestatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern für den Landkreis Rostock (Ende 2015).

Die Zahl der pflegebedürftigen Personen, die einen vollstationären Dauerpflegeplatz beanspruchen werden, sinkt in der Variante ambulant vor stationär und nach den entsprechenden Prognoseberechnungen von 2.695 im Jahr 2015 um knapp 200 Personen auf 2.501 Personen im Jahr 2025 (Rückgang von rund 7 %). Im Vergleich zu den Berechnungen der Status Quo-Variante ergibt sich hierbei ein Unterschied von 567 Personen (vgl. Darstellungen 160 und 162).

Auf der anderen Seite steigt die Zahl der zu Hause lebenden Personen – entsprechend der Variante ambulant vor stationär – von 7.915 im Jahr 2015 auf 9.131 Personen im Jahr 2025. Im Vergleich zur Status Quo-Variante ergibt sich eine spiegelbildliche Differenz von 567 Personen (vgl. Darstellungen 160 und 162).

Darstellung 164 zeigt die veränderten Anteile der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen an deren Gesamtzahl in den beiden Varianten bis 2025: Für die Status Quo-Variante ergibt sich ein Anteil von 73,6 %, für die Variante ambulant vor stationär der festgelegte Wert von 78,5 %. Der Abstand, der sich in der nachfolgenden Darstellung zwischen den beiden Linien ergibt, stellt letztlich den Gestaltungsspielraum für die weitere Entwicklung im Landkreis Rostock dar.

Darstellung 164: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen in den Varianten Status Quo und ambulant vor stationär



Quelle: SAGS 2016, Schätzung auf Basis der Pflegestatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern für den Landkreis Rostock (Ende 2015).

5.4 Erläuterungen zu den Betreuungsarten im Einzelnen

5.4.1 Vollstationäre Pflege

Im Fall der Status Quo-Variante müssen bis zum Jahr 2025 insgesamt 3.068 Personen und damit 373 Personen mehr als 2015 stationär versorgt werden. Aktuell (Stand Dezember 2016) stellen die 38 im Landkreis Rostock bestehenden stationären Einrichtungen insgesamt 2.800 Plätze¹⁵⁸ zur Verfügung. In den kommenden Monaten wird ein neues Pflegeheim in der Stadt Ostseebad Kühlungsborn unter Trägerschaft der AWO entstehen, das weitere insgesamt 57 Pflegeplätze zur Verfügung stellen wird. Es sei darauf hingewiesen, dass in den aktuell vorhandenen 2.800 Plätzen auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze enthalten sind, die im Weiteren deshalb nur bedingt berücksichtigt werden können (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger“).

Zur Einschätzung des Versorgungspotentials im Landkreis Rostock durch Plätze in den (teil-)stationären Einrichtungen ist Folgendes zu beachten: Die Zahl der Pflegebedürftigen, die durch die Einrichtungen in einem bestimmten Zeitraum, z. B. einem Jahr, versorgt werden können, ist

¹⁵⁸ Daten der Heimaufsicht des Landkreises Rostock, Dezember 2016 (vgl. Kapitel 4.2.4).

generell abhängig von der mittleren Verweildauer dieser. Liegt diese beispielsweise bei einem Jahr oder höher, so können in einer stationären Einrichtung mit 100 Plätzen auch 100 Pflegebedürftige versorgt werden. Liegt die mittlere Verweildauer unter einem Jahr, können entsprechend mehr Pflegebedürftige versorgt werden. Bei einer mittleren Verweildauer von einem halben Jahr ist dann eine Versorgung von (bis zu) 200 Pflegebedürftigen möglich. Liegt die mittlere Verweildauer jedoch z. B. bei zwei Jahren können pro Jahr nur 50 Neuaufnahmen realisiert werden. Vergleicht man die Zahl der Bewohner*innen zu einem Stichtag, z. B. am 15.12. eines Jahres mit der Zahl der Plätze – wie dies im Rahmen der Analyse der Pflegestatistik erfolgt – können an diesem Stichtag genauso viele Pflegebedürftige versorgt werden, wie Plätze vorhanden sind. Dementsprechend muss ein Landkreis bei weitem nicht so viele Pflegeplätze zur Verfügung stellen, wie vollstationäre Leistungsempfänger*innen in der Pflegeversicherungsstatistik ausgewiesen sind.

Das aktuelle Verhältnis von Leistungsempfänger*innen vollstationärer Dauerpflege, die im Landkreis Rostock leben (Bezugsjahr 2015), zu den vorhandenen Pflegeplätzen der Heime (inklusive der hinzukommenden 57 Plätze) im Landkreis zeigt, dass die Versorgung dieser aktuell und in den nächsten Jahren mit einem vollstationären Dauerpflegeplatz sichergestellt ist. Zumindest theoretisch besteht vielmehr ein Überschuss an freien Plätzen, die nicht durch Landkreisbewohner*innen belegt werden bzw. belegt werden können.

Zukünftig gestaltet sich die Platz- bzw. Belegungssituation entsprechend der beiden Varianten wie folgt:

Für die Versorgung in der Status Quo-Variante sind die vorhandenen Platzzahlen noch in den nächsten rund fünf Jahren ausreichend. Zu beachten ist jedoch auch, dass in einzelnen Einrichtungen Zweibettzimmer de facto nur als Einzelzimmer zur Verfügung stehen und somit durch zusätzliche Plätze ausgeglichen werden müssen.

Im Falle der Variante ambulant vor stationär und unter der Voraussetzung eines entsprechenden vollstationären Infrastrukturausbaus müsste bis zum Jahr 2025 für 2.501 Personen eine vollstationäre Pflege und Betreuung angeboten werden. Dies sind 567 Personen weniger als bei der Status Quo-Variante. Auch ist der Anteil vollstationär zu versorgender Pflegebedürftiger im Landkreis Rostock entsprechend der Variante ambulant vor stationär von 2015 bis 2025 generell rückläufig. Die Versorgung wäre nach dieser Variante damit sogar weit bis Ende des Prognosezeitraums auch unter Berücksichtigung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze und der Zweibettzimmer gedeckt. Diese mögliche Entwicklung wird außerdem von der Einschätzung gestützt, dass durch das Inkrafttreten des PS II mit einer Stärkung des ambulanten Bereichs zu rechnen ist.

5.4.2 Kurzzeitpflege

Ein Angebot an Kurzzeitpflege wird von 13 der 38 stationären Einrichtungen im Landkreis Rostock bereitgestellt. Dabei handelt es sich um 5 feste und 28 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze. Eine entsprechend hohe Anzahl an eingestreuten Plätzen bedeutet allerdings auch immer, dass diese nur bei Bedarf und Verfügbarkeit angeboten werden und somit nicht immer zur Verfügung stehen (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger“). Bei einer Vollbelegung der Heime kann daher keine Kurzzeitpflege angeboten werden.

Aus den Bestandserhebungen, den Workshops sowie den Expertendiskussionen gibt es verschiedene Hinweise darauf, dass das vorhandene Angebot an Kurzzeitpflege im Landkreis Rostock schon derzeit nicht mehr als ausreichend angesehen werden kann. Nach eigenen Aussagen der Anbieter kann die Nachfrage sowohl zu Stoßzeiten, wie z. B. in den Ferien, als auch in regelmäßigen Abständen des regulären Pflegegeschäftes vielfach nicht befriedigt werden. Entsprechende Ablehnungen bzw. Nichtaufnahmen betrafen – mit Ausnahme einer Einrichtung – alle Anbieter von Kurzzeitpflege im Landkreis Rostock.

Eine grobe Schätzung ergibt, dass (bei einer durchschnittlichen Verweildauer von ca. drei Wochen und einer 30- bzw. 50 %igen Verfügbarkeit der eingestreuten Plätze) pro Jahr zwischen 220 und 320 Personen im Rahmen von Kurzzeitpflege betreut werden.

In den nächsten Jahren ist von einer (weiteren) Bedarfsausweitung im Bereich der Kurzzeitpflege auszugehen. Diese Annahme ist dadurch zu begründen, dass die Zahl der betreuungsbedürftigen Personen steigt (vgl. Darstellungen 160 und 162; nach Ergebnissen der Pflegebedarfsprognose – je nach Variante – Steigerung im häuslichen Bereich um 8 % bzw. 10 %), das Betreuungspotenzial durch Angehörige allerdings vermutlich tendenziell (weiter) sinken wird (Kinder sind weggezogen, Ältere haben weniger Kinder). Ein weiterer wichtiger Einflussfaktor sind die Leistungsverbesserungen, insbesondere durch das Erste Pflegestärkungsgesetz (PS I), die seit Anfang des Jahres 2015 greifen. Durch die besseren Kombinationsmöglichkeiten der Leistungen der Kurzzeit- und Verhinderungspflege erfolgte eine Erhöhung des Anspruchs auf Kurzzeitpflege von bislang 4 auf bis zu 8 Wochen pro Jahr.

Vor diesem Hintergrund sollte ein genereller Ausbau, insbesondere an festen Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis fokussiert werden.

5.4.3 Tagespflege

Ein Angebot an Tagespflege besteht im Landkreis Rostock aktuell durch 30 eigenständige Tagespflegeeinrichtungen, die insgesamt 511¹⁵⁹ feste bzw. ganzjährig verfügbare Plätze anbieten. Daneben bestehen durch mindestens 4 Anbieter Planungen für eine Erweiterung ihres Tagespflegeangebots bzw. zur Schaffung einer neuen Tagespflege (durch 3 Anbieter) im Landkreis. Dies führt zu einer voraussichtlichen Erhöhung der Platzzahlen um mindestens weitere knapp 40 Plätze.

Die durchschnittliche Auslastung der bereits vorhandenen Tagespflegeeinrichtungen lag nach Angaben von 13 Einrichtungen im letzten Quartal mit 83 % unter ihren Möglichkeiten (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege/ Unterstützung pflegender Angehöriger“).

Demzufolge ist das bestehende Tagespflegeangebot im Landkreis Rostock derzeit als ausreichend zu betrachten. Trotzdem sind vor dem Hintergrund der gesetzlich bedingten Leistungsverbesserungen (insbesondere durch das PS I¹⁶⁰) sowie einer damit einhergehenden Bedarfsausweitung auch diese Plätze für eine zukünftige Bedarfsdeckung an die demographische Entwicklung anzupassen und ein ausreichendes Angebot an Plätzen zu schaffen bzw. sicherzustellen.

Ein weiterer Ansatzpunkt besteht darin, das Angebot der Tagesbetreuung als niedrighschwelliges Angebot zu installieren. Dies kann zusätzlich zur Tagespflege aufgebaut bzw. in die Tagespflege integriert werden. Zur Förderung der Tagesbetreuung als niedrighschwelliges Angebot besteht die Betreuungsangeboteförderrichtlinie (BetrAngFöRI M-V).¹⁶¹

¹⁵⁹ Daten der Heimaufsicht des Landkreises Rostock, Stand Dezember 2016.

¹⁶⁰ Durch die Möglichkeit, Tagespflege zukünftig länger in Anspruch nehmen zu können und unabhängig davon ambulante Sachleistungen und/oder Pflegegeld zu erhalten, ist von einem steigenden Bedarf auszugehen. www.bmg.bund.de/themen/pflege/pflegestaerkungsgesetze/pflegestaerkungsgesetz-i.html, Stand: Juni 2015.

¹⁶¹ Richtlinien über die Gewährleistung von Zuwendungen zur Förderung niedrighschwelliger Betreuungsangebote, ehrenamtlicher Strukturen und Selbsthilfe sowie Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen nach §§ 45c und 45d des Elften Buches Sozialgesetzbuch.

5.4.4 Versorgung mit ambulanten Pflegediensten

Wie bereits oben dargestellt (vgl. Darstellungen 160 und 162), nimmt die Zahl der ambulant zu versorgenden Personen im Landkreis Rostock zu. Je nach Prognosevariante stellt sich dies allerdings unterschiedlich dar (vgl. Darstellung 165).

Darstellung 165: Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen
im Landkreis Rostock 2015 – 2025

Jahr	Status Quo-Variante		Variante ambulant vor stationär	
	Klient*innen absolut	In %, 2015=100 %	Klient*innen absolut	In %, 2015=100 %
2015	2.607	100%	2.607	100%
2017	2.687	103%	2.723	104%
2019	2.783	107%	2.857	110%
2021	2.837	109%	2.953	113%
2023	2.859	110%	3.012	116%
2025	2.882	111%	3.073	118%

Quelle: SAGS 2016, Schätzung auf Basis der Pflegestatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern für den Landkreis Rostock (Ende 2015).

5.5 Fazit

Bedarfsentwicklung im Landkreis Rostock

Die beiden dargestellten Varianten bilden den Rahmen, innerhalb dessen der Landkreis Rostock und die amtsfreien Städte/Gemeinden bzw. Ämter ihren Weg finden müssen, wobei nach den vorliegenden Ergebnissen die Variante ambulant vor stationär bevorzugt wird.

Die Schaffung zusätzlicher Plätze in den stationären Einrichtungen scheint bei der Umsetzung der Variante ambulant vor stationär keine aktuell vordringliche Aufgabe für den Landkreis zu sein. Diesbezüglich ist vor allem auch zu beachten, dass alle Landkreisbewohner*innen, die aktuell und auch in den nächsten Jahren einen vollstationären Dauerpflegeplatz benötigen, durch das vorhandene Angebot auch einen solchen erhalten können.

Findet darüber hinaus ein entsprechender Infrastrukturausbau zur Unterstützung der häuslichen Pflege gemäß der Variante ambulant vor stationär statt, so ist vielmehr zu erwarten, dass Personen, die zukünftig pflegebedürftig werden, entsprechende neu geschaffene alternative Angebote im ambulanten oder insbesondere teilstationären Bereich, anstelle einer vollstationären Dauerpflege, in Anspruch nehmen. Eine Kapazitätsausweitung im stationären Bereich ist deshalb erst Mitte des nächsten Jahrzehnts zu prüfen bzw. entsprechend vorzunehmen.

Je nach tatsächlicher Ausgestaltung der Angebote im Landkreis müssen pflegebedürftige Menschen also entweder mehr in den Heimbereich abwandern oder können verstärkt zu Hause wohnen bleiben. Bezogen auf das Jahr 2025 kann durch entsprechende Steuerung realistischerweise eine Anzahl von 567 Personen von der Schaffung verbesserter ambulanter Strukturen profitieren (vgl. Darstellungen 166 und 167).

Darstellung 166: Betreute Personen **zu Hause** – Variantenvergleich

	2015	2017	2019	2021	2023	2025
Status Quo-Variante	7.915	8.102	8.319	8.434	8.499	8.564
Variante ambulant vor stationär	7.915	8.209	8.542	8.780	8.951	9.131
Differenz	0	107	223	345	452	567

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2016, Schätzung auf Basis der Pflegestatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern für den Landkreis Rostock (Ende 2015).

Darstellung 167: Betreute Personen **im Heim** – Variantenvergleich

	2015	2017	2019	2021	2023	2025
Status Quo-Variante	2.695	2.789	2.897	2.977	3.018	3.068
Variante ambulant vor stationär	2.695	2.681	2.674	2.631	2.566	2.501
Differenz	0	(-)107	(-)223	(-)345	(-)452	(-)567

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2016, Schätzung auf Basis der Pflegestatistik des statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern für den Landkreis Rostock (Ende 2015).

6 Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

Während der demographische Wandel häufig problemorientiert diskutiert wird und Themen wie Pflegebedürftigkeit dabei im Fokus stehen, ergibt sich aus den Ergebnissen der Generali Altersstudie ein anderes Altersbild. Dieses geht von einer eigenverantwortlichen und aktiven Generation aus, die sowohl finanziell als auch von konkreten Hilfeleistungen Dritter unabhängig sein und bleiben möchte. Autonomie ist somit das zentrale Leitmotiv dieser Generation. Auch fühlen sich die älteren Menschen heutzutage bis zu 10 Jahre jünger, obwohl die Gesellschaft strukturell altert, was Auswirkungen auf alle Lebensbereiche hat.¹⁶² Diese zentralen Ergebnisse¹⁶³ gilt es auch im Kontext der Fortschreibung der Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock mitzudenken.

Der im Landespflege- (LPflegeG M-V) und dem Pflegeversicherungsgesetz festgelegte Grundsatz „Vorgang der häuslichen Versorgung“ (ambulant vor stationär) impliziert, den Blickwinkel für die Seniorenarbeit und auch -politik zukünftig in stärkerem Maße als bislang auf den häuslichen Bereich auszurichten. Dies deckt sich mit dem Wunsch der meisten Älteren, solange wie möglich zu Hause und damit im gewohnten sozialen Umfeld verbleiben zu können. Wohnen im Alter darf also nicht länger, wie vielfach angenommen wird, vorrangig mit Wohnen im Heim verbunden werden. Im Fokus muss vielmehr das Wohnen (mit Unterstützung) in der „normalen“ Wohnung stehen. Um dies zu ermöglichen, bedarf es aber zukünftig vielfältiger – auch neuerer oder gänzlich neuer – Arrangements und Rahmenbedingungen. Dabei sei an dieser Stelle – um Missverständnissen vorzubeugen – ausdrücklich betont, dass der Grundsatz „ambulant vor stationär“ nicht bedeutet „ambulant statt stationär“. So würde letzteres ja in letzter Konsequenz bedeuten, dass praktisch keinerlei Bedarf an stationären Plätzen und Einrichtungen mehr bestünde, was natürlich nicht der Fall sein wird. Vielmehr ist davon auszugehen, dass es stets ältere Menschen gibt, die im Bedarfsfall aus vielerlei Ursachen entweder nicht zu Hause leben wollen oder können. Auch trägt die grundsätzliche demographische Entwicklung mit einer steigenden Zahl von Hochbetagten zweifelsohne hierzu bei. Gerade deshalb ist es wichtig, dass auch auf die Ausgestaltung und die Lebensqualität in den stationären Einrichtungen ein dauerhaft hoher Wert gelegt wird und entsprechende Konzepte auch qualitativ-inhaltlich (weiter-)entwickelt werden.

Die vorliegende Fortschreibung der Pflegesozialplanung gibt einen umfassenden Überblick über Angebote für ältere Mitbürger*innen im Landkreis Rostock, differenziert nach sechs Themenfel-

¹⁶² Meister, D., Geleitwort, in: Generali Zukunftsfonds (Hrsg.) und Institut für Demoskopie Allensbach (2012): Generali Altersstudie 2013. Wie ältere Menschen leben, denken und sich engagieren, Frankfurt am Main, S. 9f.

¹⁶³ Basis waren eine groß angelegte, deutschlandweite repräsentative Befragung von rund 4.200 Personen im Alter von 65 bis 85 Jahren sowie zusätzliche leitfadengestützte Tiefeninterviews im Jahr 2012.

dern. Diese werden im vorliegenden Bericht idealtypisch getrennt betrachtet und analysiert. Allerdings ist dabei stets mitzudenken, dass es zwischen ihnen viele Berührungspunkte und auch Überlappungen gibt.

Es zeigte sich, dass im Landkreis Rostock eine Vielzahl von Einrichtungen, Diensten, Angeboten und Initiativen, bereits vorhanden sind und durch großes Engagement von haupt- und ehrenamtlich Tätigen getragen werden. Daneben wurden durch die Analyse auch die Bereiche deutlich, in denen es (noch) Verbesserungsbedarfe gibt bzw. die für die kommenden Jahre neue Fragestellungen und Aufgaben mit sich bringen. Hierfür wurden eine Reihe von Maßnahmen und Empfehlungen entwickelt, die sowohl in ihrer Umsetzung als auch in ihrer Zuständigkeit und Wichtigkeit ganz verschieden und unterschiedlich anspruchsvoll sind. Für die künftigen Veränderungen in den einzelnen Bereichen spielen sicherlich nicht nur Quantitäten eine wichtige Rolle. Auch und gerade qualitativen Aspekten kommt beim strukturellen Um- und Ausbau der gesamten Lebenswelt älterer Menschen und der „Pflegelandschaft“ im Landkreis Rostock eine zentrale Bedeutung zu. Zu denken sind insbesondere an die Auswirkungen und Veränderungen durch das jüngste Pflegestärkungsgesetz III.

Es ist deshalb sinnvoll und notwendig, dass der Landkreis eigene Leitlinien für die künftigen Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und -politik entwickelt, die zukunfts-, ziel- und ergebnisorientiert ist. Diesen wird ein „übergeordneter“ Stellenwert beigemessen, ebenso sind sie zentral und handlungsleitend für alle zukünftigen Aktivitäten und Orientierungen in diesen Bereichen. Insofern sind die Entwicklung und Diskussion dieser Leitlinien ausdrücklich Gegenstand politischer Beratungen und auch Beschlussfassungen, also eine Aufgabe, der sich die Politik u. E. zügig und intensiv annehmen sollte, um Maßstäbe und Referenzgrößen für die Entwicklung, Umsetzung und Erfolgsmessung der weiteren Aktivitäten in diesen Feldern und Bereichen zu haben.

Im Weiteren Vorgehen ist zu beachten, dass nicht alle dieser Pflegesozialplanung zugrunde gelegten Handlungsempfehlungen gleichzeitig begonnen werden können. Auch lassen die Ergebnisse der vorliegenden Analyse im Landkreis nicht auf „das eine, zentrale Themenfeld“ schließen, das den absoluten Vorrang hätte und bei dem der Problemdruck am größten ist. Deshalb ist eine Prioritätensetzung empfehlenswert. Diese ist vor dem Hintergrund unterschiedlicher Kriterien vorzunehmen: demographische Entwicklung, Wohnsituation, Unterstützungspotentiale etc. Außerdem könnte es sinnvoll sein, die Umsetzungsschwerpunkte zunächst auf diejenigen Bereiche und Themenfelder zu legen, die u. a. bei den Workshops, Expertendiskussionen und den Sitzungen der Lenkungsgruppe eine wichtige Rolle gespielt haben, sich aber auch in der Bürgerbefragung widerspiegeln. Wichtig ist dabei mitunter auch der teilräumliche Blick bzw. eine Betrachtung der Heterogenität und Größe (peripher gelegene Regionen vs. zentral gelegene Regionen) des Landkreises, weshalb in einigen Bereichen (u. a. ärztliche Versorgung, Nahversorgung) eine Konzen-

tration auf die Ebene der Gemeindehauptorte sinnvoll erscheint. Ebenso ist den Aspekten Vernetzung bzw. Netzwerkbildung bei der Umsetzung besondere Bedeutung beizumessen. Ferner müssen auch die jeweiligen Zuständigkeiten beachtet, Zeithorizonte einbezogen und eventuell auch entstehende Kosten kalkuliert werden.

Die Fortschreibung der Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock ist ein Rahmenkonzept, das aufgrund seiner Bedeutung und für eine reibungslose und möglichst schnelle Umsetzung durch die politischen Gremien des Landkreises verabschiedet werden sollte. Schließlich ist der Landkreis dafür verantwortlich, dass die Vorgaben im Bereich der stationären, teilstationären und ambulanten Pflege sowie alle Aktivitäten, die sich auf den Landkreis beziehen, umgesetzt werden.

Eine erfolgreiche Umsetzung der Handlungsempfehlungen ist aber auch von den Städten/Gemeinden bzw. Ämtern im Landkreis Rostock und deren Bereitschaft und Mitarbeit abhängig. Es ist deshalb von besonderer Bedeutung, dass die beschlossenen Maßnahmen und Empfehlungen durch den Landkreis in die Kommunen transferiert werden. Hierzu müssen die Bürgermeister*innen, die entsprechenden Gremien, Senioren- und auch Behindertenbeiräte sowie weitere Vertreter*innen von Senior*innen ausreichend über die Inhalte und Ergebnisse der Pflegesozialplanung informiert und von der Sinnhaftigkeit der vorgeschlagenen Maßnahmen überzeugt werden. Außerdem sollte der Landkreis die Kommunen bei der Umsetzung vor Ort unterstützen, wofür entsprechende Ressourcen bereitgestellt werden müssen. Dafür ist es erforderlich, die jeweils spezielle Situation in den 23 amtsfreien Städten/Gemeinden bzw. Ämtern zu berücksichtigen und die Vorschläge mit Blick auf ihre örtliche Umsetzbarkeit zu überprüfen. Auch lokale Bestandsaufnahmen sind dafür sinnvoll. Dabei sollten stets auch die Bürger*innen sowie Verbände, Nachbarschaftshilfen, Vereine, ehrenamtlich Tätige etc. mit einbezogen werden. Nicht alle Maßnahmen und Empfehlungen bedürfen allerdings einer exklusiven auf die jeweilige amtsfreie Stadt/Gemeinde oder das Amt bezogenen Lösung. Vielmehr ist es mitunter sicherlich sinnvoll, dass sich auch die Kommunen bei manchen Maßnahmen Kooperationspartner (z. B. Nachbarkommunen, regionale Verbände) suchen, mit denen gemeinsame Lösungen gefunden werden können. Regionale Besonderheiten spielen dabei sicherlich eine wichtige Rolle und sollten deshalb entsprechende Berücksichtigung finden. Insbesondere wäre eine bessere Vernetzung der kleineren Gemeinden z. B. auf der Amtsebene wünschenswert.

Für manche Belange, Bereiche und Themenfelder von überregionaler Bedeutung ist sicherlich auch daran zu denken, weiterhin das Gespräch mit der Hansestadt Rostock zu suchen, um eventuell zu gemeinsamen, übergreifenden Lösungen zu kommen.

Nicht zuletzt muss an dieser Stelle allerdings darauf hingewiesen werden, dass es auch finanzielle und inhaltliche Grenzen im Hinblick auf einen fachlich und sachlich gerechtfertigten und sinnvollen Ausbau von entsprechenden Angeboten, Diensten und Einrichtungen geben kann, die an gesetzlichen und anderen „übergeordneten“ Vorgaben und Restriktionen liegen.

Da die Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock vom Prinzip her ein „lernendes Konzept“ ist, sollte bereits jetzt an ein, die Umsetzungen begleitendes, Monitoring gedacht werden. Hierzu ist eine kontinuierliche Dokumentierung, Beobachtung und Überwachung der konkreten Umsetzungsprozesse sinnvoll und notwendig. Mittel- bzw. langfristig ist die Ausarbeitung eines Evaluationskonzepts empfehlenswert, das die ergriffenen bzw. bereits umgesetzten Handlungsempfehlungen anhand von vorab erarbeiteten und definierten Wirkungszielen und Erfolgskriterien misst.

Die Themen „ältere Menschen und ihre Lebenslagen und -welten, Betreuung und Pflege, bürgerschaftliches Engagement, gesellschaftliche Teilhabe, neue Wohnformen, Mobilität etc.“ wird in Zukunft in einem (noch) stärkerem Maße auf der gesellschaftspolitischen Agenda stehen müssen, als bislang. Dies resultiert alleine schon aus der bereits heute absehbaren künftigen demographischen Entwicklung. Es ist insofern gerade auch eine politische Gestaltungsaufgabe, von der letztlich – auch im Sinne der Stärkung von Generationensolidarität – alle Generationen profitieren können¹⁶⁴.

¹⁶⁴ Naegele, G. (2013): Handlungsfelder einer zukunftsgerichteten Alterssozialpolitik, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, Heft 4-5, 2013, S. 18 ff.

7 Anhänge

7.1 Tabellenband – Auswertung der Bürgerbefragung



Fortschreibung der Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock

Tabellenband

Auswertung der Bürgerbefragung

Augsburg, im November 2016

Alter der Befragten

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	46,00	1	,1	,1	,1
	51,00	1	,1	,1	,1
	57,00	1	,1	,1	,2
	61,00	2	,1	,1	,3
	62,00	3	,2	,2	,4
	63,00	2	,1	,1	,5
	64,00	3	,2	,2	,7
	65,00	60	3,0	3,0	3,7
	66,00	143	7,2	7,2	10,9
	67,00	115	5,8	5,8	16,8
	68,00	99	5,0	5,0	21,8
	69,00	96	4,9	4,9	26,6
	70,00	60	3,0	3,0	29,7
	71,00	67	3,4	3,4	33,1
	72,00	98	5,0	5,0	38,0
	73,00	105	5,3	5,3	43,4
	74,00	102	5,2	5,2	48,5
	75,00	122	6,2	6,2	54,7
	76,00	108	5,5	5,5	60,2
	77,00	112	5,7	5,7	65,9
	78,00	114	5,8	5,8	71,6
	79,00	89	4,5	4,5	76,1
	80,00	83	4,2	4,2	80,3
	81,00	60	3,0	3,0	83,4
	82,00	73	3,7	3,7	87,1
	83,00	50	2,5	2,5	89,6
	84,00	34	1,7	1,7	91,3
	85,00	31	1,6	1,6	92,9
	86,00	35	1,8	1,8	94,7
	87,00	17	,9	,9	95,5
	88,00	14	,7	,7	96,3
	89,00	18	,9	,9	97,2
	90,00	14	,7	,7	97,9
91,00	9	,5	,5	98,3	
92,00	8	,4	,4	98,7	
93,00	7	,4	,4	99,1	
94,00	1	,1	,1	99,1	
95,00	1	,1	,1	99,2	
96,00	2	,1	,1	99,3	
9999,00	14	,7	,7	100	
Gesamt	1974	100	100		

Altersklassen der Befragten

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	<60 Jahre-<65 Jahre	13	,7	,7	,7
	65-<70 Jahre	513	26,0	26,0	26,6
	70-<75 Jahre	432	21,9	21,9	48,5
	75-<80 Jahre	545	27,6	27,6	76,1
	80-<85 Jahre	300	15,2	15,2	91,3
	85-<90 Jahre	115	5,8	5,8	97,2
	>=90 Jahre	42	2,1	2,1	99,3
	k.A.	14	,7	,7	100
Gesamt	1974	100	100		

Altersklassen der Befragten

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	65-<70 Jahre	513	26,2	26,2	26,2
	70-<75 Jahre	432	22,0	22,0	48,2
	75-<80 Jahre	545	27,8	27,8	76,0
	80-<85 Jahre	300	15,3	15,3	91,3
	85-<90 Jahre	115	5,9	5,9	97,1
	>=90 Jahre	42	2,1	2,1	99,3
	k.A.	14	,7	,7	100
	Gesamt	1961	100	100	

Amt/Stadt

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Bad Doberan, Stadt	150	7,6	7,7	7,7
	Dummerstorf	55	2,8	2,8	10,5
	Graal-Müritz	75	3,8	3,8	14,3
	Güstrow, Stadt	328	16,7	16,7	31,0
	Kröpelin, Stadt	29	1,5	1,5	32,5
	Kühlungsborn, Stadt	78	4,0	4,0	36,5
	Neubukow, Stadt	27	1,4	1,4	37,9
	Sanitz	62	3,2	3,2	41,0
	Satow	45	2,3	2,3	43,3
	Teterow, Stadt	64	3,3	3,3	46,6
	Amt Bad Doberan-Land	125	6,4	6,4	53,0
	Amt Bützow-Land	107	5,5	5,5	58,4
	Amt Carbäk	70	3,6	3,6	62,0
	Amt Gnoien	51	2,6	2,6	64,6
	Amt Güstrow-Land	76	3,9	3,9	68,5
	Amt Krakow am See	76	3,9	3,9	72,4
	Amt Laage	58	3,0	3,0	75,3
	Amt Mecklenburgische Schweiz	56	2,9	2,9	78,2
	Amt Neubukow-Salzhaff	48	2,4	2,5	80,7
	Amt Rostocker Heide	60	3,1	3,1	83,7
Amt Schwaan	67	3,4	3,4	87,1	
Amt Tessin	51	2,6	2,6	89,7	
Amt Warnow-West	180	9,2	9,2	98,9	
k.A.	21	1,1	1,1	100	
Gesamt	1959	99,9	100		
Fehlend	System	2	,1		
Gesamt		1961	100		

Alter des/der Befragten

	Alle	Alle Antwortenden		Altersklassen der Befragten											
		Anz	%	65-<70 Jahre		70-<75 Jahre		75-<80 Jahre		80-<85 Jahre		85-<90 Jahre		≥90 Jahre	
				Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%
LK Rostock	1961	1947	99,3	513	26,2	432	22,0	545	27,8	300	15,3	115	5,9	42	2,1
Bad Doberan, Stadt	150	147	98,0	35	23,3	24	16,0	48	32,0	32	21,3	5	3,3	3	2,0
Dummerstorf	55	55	100	18	32,7	11	20,0	13	23,6	13	23,6				
Graal-Müritz	75	74	98,7	12	16,0	22	29,3	22	29,3	11	14,7	5	6,7	2	2,7
Güstrow, Stadt	328	327	99,7	51	15,5	71	21,6	107	32,6	56	17,1	31	9,5	11	3,4
Kröpelin, Stadt	29	28	96,6	6	20,7	6	20,7	10	34,5	6	20,7				
Kühlungsborn, Stadt	78	78	100	15	19,2	19	24,4	22	28,2	10	12,8	6	7,7	6	7,7
Neubukow, Stadt	27	27	100	9	33,3	8	29,6	6	22,2	1	3,7	1	3,7	2	7,4
Sanitz	62	62	100	15	24,2	10	16,1	21	33,9	11	17,7	4	6,5	1	1,6
Satow	45	45	100	18	40,0	12	26,7	8	17,8	3	6,7	2	4,4	2	4,4
Teterow, Stadt	64	64	100	21	32,8	11	17,2	19	29,7	10	15,6	2	3,1	1	1,6
Amt Bad Doberan-Land	125	124	99,2	44	35,2	31	24,8	30	24,0	12	9,6	4	3,2	3	2,4
Amt Bützow-Land	107	106	99,1	26	24,3	21	19,6	30	28,0	18	16,8	9	8,4	2	1,9
Amt Carbäk	70	70	100	23	32,9	14	20,0	23	32,9	4	5,7	4	5,7	2	2,9
Amt Gnoien	51	50	98,0	16	31,4	10	19,6	8	15,7	10	19,6	5	9,8	1	2,0
Amt Güstrow-Land	76	74	97,4	29	38,2	16	21,1	16	21,1	11	14,5	1	1,3	1	1,3
Amt Krakow am See	76	75	98,7	19	25,0	14	18,4	20	26,3	17	22,4	4	5,3	1	1,3
Amt Laage	58	58	100	11	19,0	13	22,4	21	36,2	10	17,2	3	5,2		
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	56	100	19	33,9	14	25,0	12	21,4	11	19,6				
Amt Neubukow-Salzhaff	48	48	100	11	22,9	13	27,1	13	27,1	6	12,5	4	8,3	1	2,1
Amt Rostocker Heide	60	60	100	19	31,7	10	16,7	19	31,7	8	13,3	4	6,7		
Amt Schwaan	67	67	100	22	32,8	19	28,4	14	20,9	7	10,4	5	7,5		
Amt Tessin	51	50	98,0	14	27,5	14	27,5	11	21,6	8	15,7	2	3,9	1	2,0
Amt Warnow-West	180	180	100	55	30,6	44	24,4	49	27,2	18	10,0	12	6,7	2	1,1

Alter des/der Befragten

	Alle	Alle Antwortenden		Altersklassen der Befragten											
		Anzahl	%	65-<70 Jahre		70-<75 Jahre		75-<80 Jahre		80-<85 Jahre		85-<90 Jahre		≥90 Jahre	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
LK Rostock	1961	1947	99,3	513	26,2	432	22,0	545	27,8	300	15,3	115	5,9	42	2,1
Geschlecht weiblich	1062	1057	99,5	288	27,1	206	19,4	292	27,5	173	16,3	67	6,3	31	2,9
männlich	856	850	99,3	217	25,4	221	25,8	241	28,2	117	13,7	43	5,0	11	1,3
Wohnverhältnis allein	440	431	98,0	77	17,5	83	18,9	119	27,0	89	20,2	40	9,1	23	5,2
nicht allein	1509	1507	99,9	434	28,8	347	23,0	425	28,2	209	13,9	74	4,9	18	1,2

Frage 2: Seit wann wohnen Sie dort?

	Alle	Alle Antwortenden		Jahresklassen: Seit wann leben Sie dort?															
		Anzahl	%	0-<10 Jahre		10-<20 Jahre		20-<30 Jahre		30-<40 Jahre		40-<50 Jahre		50-<60 Jahre		60 Jahre und länger		seit Geburt	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
LK Rostock	1961	1961	100	246	12,5	352	18,0	259	13,2	136	6,9	275	14,0	242	12,3	207	10,6	244	12,4
Amt/Stadt																			
Bad Doberan, Stadt	150	150	100	25	16,7	21	14,0	8	5,3	8	5,3	31	20,7	21	14,0	23	15,3	13	8,7
Dummerstorf	55	55	100	5	9,1	11	20,0	15	27,3	5	9,1	8	14,5	6	10,9	4	7,3	1	1,8
Graal-Müritz	75	75	100	15	20,0	26	34,7	6	8,0	5	6,7	10	13,3	6	8,0	6	8,0	1	1,3
Güstrow, Stadt	328	328	100	36	11,0	29	8,8	24	7,3	26	7,9	42	12,8	67	20,4	42	12,8	62	18,9
Kröpelin, Stadt	29	29	100	8	27,6	4	13,8	4	13,8	1	3,4			1	3,4	4	13,8	7	24,1
Kühlungsborn, Stadt	78	78	100	21	26,9	12	15,4	3	3,8	8	10,3	8	10,3	6	7,7	11	14,1	9	11,5
Neubukow, Stadt	27	27	100	3	11,1	1	3,7	1	3,7	5	18,5	7	25,9	4	14,8	2	7,4	4	14,8
Sanitz	62	62	100	11	17,7	15	24,2	4	6,5	2	3,2	8	12,9	11	17,7	6	9,7	5	8,1
Satow	45	45	100	4	8,9	10	22,2	11	24,4	1	2,2	7	15,6	7	15,6	1	2,2	4	8,9
Teterow, Stadt	64	64	100	4	6,3	6	9,4			6	9,4	10	15,6	13	20,3	11	17,2	14	21,9
Amt Bad Doberan-Land	125	125	100	23	18,4	47	37,6	30	24,0	5	4,0	9	7,2	2	1,6	4	3,2	5	4,0
Amt Bützow-Land	107	107	100	14	13,1	8	7,5	6	5,6	3	2,8	24	22,4	22	20,6	16	15,0	14	13,1
Amt Carbäk	70	70	100	3	4,3	35	50,0	20	28,6	2	2,9	2	2,9	5	7,1	1	1,4	2	2,9
Amt Gnoien	51	51	100	3	5,9	1	2,0	2	3,9	5	9,8	10	19,6	10	19,6	6	11,8	14	27,5
Amt Güstrow-Land	76	76	100	7	9,2	8	10,5	8	10,5	12	15,8	14	18,4	8	10,5	7	9,2	12	15,8
Amt Krakow am See	76	76	100	6	7,9	3	3,9	4	5,3	7	9,2	15	19,7	8	10,5	13	17,1	20	26,3
Amt Laage	58	58	100	5	8,6	11	19,0	8	13,8	2	3,4	6	10,3	12	20,7	9	15,5	5	8,6
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	56	100	6	10,7	5	8,9	8	14,3	6	10,7	9	16,1	3	5,4	9	16,1	10	17,9
Amt Neubukow-Salzhaff	48	48	100	12	25,0	7	14,6	5	10,4	2	4,2	8	16,7	2	4,2	7	14,6	5	10,4
Amt Rostocker Heide	60	60	100	9	15,0	14	23,3	2	3,3	10	16,7	13	21,7	6	10,0	2	3,3	4	6,7
Amt Schwaan	67	67	100	8	11,9	12	17,9	12	17,9	1	1,5	8	11,9	7	10,4	7	10,4	12	17,9
Amt Tessin	51	51	100	7	13,7	10	19,6	6	11,8	2	3,9	10	19,6	6	11,8	3	5,9	7	13,7
Amt Warnow-West	180	180	100	8	4,4	54	30,0	71	39,4	11	6,1	15	8,3	7	3,9	6	3,3	8	4,4

Frage 2: Seit wann wohnen Sie dort?

		Alle Antwortenden			Jahresklassen: Seit wann leben Sie dort?															
		Alle	Anzahl	Zeilen%	0-<10 Jahre		10-<20 Jahre		20-<30 Jahre		30-<40 Jahre		40-<50 Jahre		50-<60 Jahre		60 Jahre und länger		seit Geburt	
					Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock		1961	1961	100	246	12,5	352	18,0	259	13,2	136	6,9	275	14,0	242	12,3	207	10,6	244	12,4
Geschlecht	weiblich	1062	1062	100	141	13,3	172	16,2	135	12,7	64	6,0	161	15,2	148	13,9	118	11,1	123	11,6
	männlich	856	856	100	101	11,8	174	20,3	118	13,8	70	8,2	108	12,6	88	10,3	83	9,7	114	13,3
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	513	513	100	73	14,2	104	20,3	75	14,6	51	9,9	101	19,7	17	3,3	9	1,8	83	16,2
	70-<75 Jahre	432	432	100	66	15,3	88	20,4	67	15,5	23	5,3	63	14,6	51	11,8	29	6,7	45	10,4
	75-<80 Jahre	545	545	100	56	10,3	100	18,3	80	14,7	28	5,1	70	12,8	101	18,5	53	9,7	57	10,5
	80-<85 Jahre	300	300	100	25	8,3	46	15,3	26	8,7	22	7,3	24	8,0	50	16,7	70	23,3	37	12,3
	85-<90 Jahre	115	115	100	19	16,5	8	7,0	7	6,1	6	5,2	16	13,9	21	18,3	26	22,6	12	10,4
	>=90 Jahre	42	42	100	6	14,3	5	11,9	4	9,5	4	9,5	1	2,4	2	4,8	14	33,3	6	14,3
Wohnverhältnis	allein	440	440	100	82	18,6	65	14,8	38	8,6	20	4,5	56	12,7	64	14,5	67	15,2	48	10,9
	nicht allein	1509	1509	100	162	10,7	286	19,0	220	14,6	115	7,6	218	14,4	178	11,8	135	8,9	195	12,9

Frage 3: Wohnen Sie alleine oder mit weiteren Personen zusammen?

	Alle	Alle Antwortenden			Mitbewohner/innen									
		Anzahl	Zeilen%	Alleine		mit (Ehe-) Partner/in		mit Kindern		mit Anderen Personen		alleine mit Kindern		
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	
LK Rostock	1961	1949	99,4	440	22,4	1396	71,2	196	10,0	29	1,5	16	,8	
Amt/Stadt														
Bad Doberan, Stadt	150	149	99,3	41	27,3	104	69,3	11	7,3	1	,7	1	,7	
Dummerstorf	55	55	100	8	14,5	43	78,2	8	14,5			1	1,8	
Graal-Müritz	75	75	100	22	29,3	49	65,3	5	6,7	2	2,7	2	2,7	
Güstrow, Stadt	328	327	99,7	98	29,9	220	67,1	15	4,6	4	1,2	1	,3	
Kröpelin, Stadt	29	29	100	9	31,0	18	62,1	5	17,2	1	3,4			
Kühlungsborn, Stadt	78	78	100	20	25,6	57	73,1	12	15,4					
Neubukow, Stadt	27	27	100	5	18,5	17	63,0	6	22,2	1	3,7			
Sanitz	62	61	98,4	15	24,2	45	72,6	3	4,8	1	1,6			
Satow	45	45	100	6	13,3	37	82,2	5	11,1					
Teterow, Stadt	64	64	100	15	23,4	46	71,9	4	6,3			1	1,6	
Amt Bad Doberan-Land	125	122	97,6	19	15,2	96	76,8	10	8,0	2	1,6			
Amt Bützow-Land	107	106	99,1	25	23,4	71	66,4	17	15,9	4	3,7	2	1,9	
Amt Carbäk	70	70	100	5	7,1	61	87,1	8	11,4			1	1,4	
Amt Gnoien	51	49	96,1	17	33,3	28	54,9	4	7,8			2	3,9	
Amt Güstrow-Land	76	76	100	14	18,4	58	76,3	10	13,2	1	1,3	2	2,6	
Amt Krakow am See	76	76	100	15	19,7	56	73,7	9	11,8	3	3,9			
Amt Laage	58	58	100	16	27,6	38	65,5	4	6,9	1	1,7			
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	56	100	14	25,0	35	62,5	13	23,2	1	1,8			
Amt Neubukow-Salzhaff	48	47	97,9	10	20,8	31	64,6	9	18,8	2	4,2			
Amt Rostocker Heide	60	60	100	11	18,3	47	78,3	3	5,0	1	1,7			
Amt Schwaan	67	67	100	16	23,9	45	67,2	6	9,0	1	1,5	2	3,0	
Amt Tessin	51	51	100	16	31,4	32	62,7	6	11,8					
Amt Warnow-West	180	180	100	17	9,4	149	82,8	21	11,7	3	1,7	1	,6	

Frage 3: Wohnen Sie alleine oder mit weiteren Personen zusammen?

		Alle Antwortenden			Mitbewohner/innen									
		Alle	Anzahl	Zeilen%	Alleine		mit (Ehe-) Partner/in		mit Kindern		mit Anderen Personen		alleine mit Kindern	
					Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock		1961	1949	99,4	440	22,4	1396	71,2	196	10,0	29	1,5	16	,8
Geschlecht	weiblich	1062	1055	99,3	331	31,2	636	59,9	117	11,0	19	1,8	11	1,0
	männlich	856	856	100	100	11,7	732	85,5	75	8,8	10	1,2	4	,5
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	513	511	99,6	77	15,0	416	81,1	36	7,0	12	2,3		
	70-<75 Jahre	432	430	99,5	83	19,2	336	77,8	26	6,0	4	,9	1	,2
	75-<80 Jahre	545	544	99,8	119	21,8	397	72,8	53	9,7	9	1,7	3	,6
	80-<85 Jahre	300	298	99,3	89	29,7	179	59,7	47	15,7	2	,7	10	3,3
	85-<90 Jahre	115	114	99,1	40	34,8	56	48,7	24	20,9	2	1,7	1	,9
Wohnverhältnis	>=90 Jahre	42	41	97,6	23	54,8	11	26,2	9	21,4			1	2,4
	allein	440	440	100	440	100								
	nicht allein	1509	1509	100			1396	92,5	196	13,0	29	1,9	16	1,1

Geschlecht

		Alle	Alle Antwortenden		Geschlecht			
			Anzahl	Zeilen%	weiblich		männlich	
					Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock		1961	1918	97,8	1062	54,2	856	43,7
Amt/Stadt	Bad Doberan, Stadt	150	145	96,7	89	59,3	56	37,3
	Dummerstorf	55	53	96,4	26	47,3	27	49,1
	Graal-Müritz	75	75	100	42	56,0	33	44,0
	Güstrow, Stadt	328	318	97,0	182	55,5	136	41,5
	Kröpelin, Stadt	29	28	96,6	18	62,1	10	34,5
	Kühlungsborn, Stadt	78	77	98,7	43	55,1	34	43,6
	Neubukow, Stadt	27	27	100	16	59,3	11	40,7
	Sanitz	62	61	98,4	34	54,8	27	43,5
	Satow	45	45	100	21	46,7	24	53,3
	Teterow, Stadt	64	61	95,3	40	62,5	21	32,8
	Amt Bad Doberan-Land	125	121	96,8	63	50,4	58	46,4
	Amt Bützow-Land	107	105	98,1	61	57,0	44	41,1
	Amt Carbäk	70	70	100	40	57,1	30	42,9
	Amt Gnoien	51	49	96,1	28	54,9	21	41,2
	Amt Güstrow-Land	76	74	97,4	30	39,5	44	57,9
	Amt Krakow am See	76	76	100	35	46,1	41	53,9
	Amt Laage	58	57	98,3	30	51,7	27	46,6
	Amt Mecklenburgische Schweiz	56	56	100	30	53,6	26	46,4
	Amt Neubukow-Salzhaff	48	45	93,8	24	50,0	21	43,8
	Amt Rostocker Heide	60	60	100	29	48,3	31	51,7
	Amt Schwaan	67	66	98,5	38	56,7	28	41,8
	Amt Tessin	51	51	100	31	60,8	20	39,2
	Amt Warnow-West	180	177	98,3	98	54,4	79	43,9

Geschlecht

		Alle	Alle Antwortenden		Geschlecht			
			Anzahl	Zeilen%	weiblich		männlich	
					Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock		1961	1918	97,8	1062	54,2	856	43,7
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	513	505	98,4	288	56,1	217	42,3
	70-<75 Jahre	432	427	98,8	206	47,7	221	51,2
	75-<80 Jahre	545	533	97,8	292	53,6	241	44,2
	80-<85 Jahre	300	290	96,7	173	57,7	117	39,0
	85-<90 Jahre	115	110	95,7	67	58,3	43	37,4
	>=90 Jahre	42	42	100	31	73,8	11	26,2
Wohnverhältnis	allein	440	431	98,0	331	75,2	100	22,7
	nicht allein	1509	1480	98,1	724	48,0	756	50,1

Alter des/der Ehepartner/in

	Alle	Alle Antwortenden		Altersklassen Ehepartner/in															
		Anzahl	Zeilen%	<60 Jahre		60-<65 Jahre		65-<70 Jahre		70-<75 Jahre		75-<80 Jahre		80-<85 Jahre		85-<90 Jahre		>90 Jahre	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1373	70,0	33	1,7	103	5,3	308	15,7	336	17,1	359	18,3	174	8,9	47	2,4	13	,7
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	150	98	65,3	2	1,3	7	4,7	15	10,0	26	17,3	23	15,3	19	12,7	6	4,0		
Dummerstorf	55	41	74,5	2	3,6	4	7,3	12	21,8	10	18,2	7	12,7	6	10,9				
Graal-Müritz	75	50	66,7			5	6,7	5	6,7	13	17,3	19	25,3	7	9,3			1	1,3
Güstrow, Stadt	328	211	64,3	5	1,5	12	3,7	24	7,3	53	16,2	71	21,6	29	8,8	13	4,0	4	1,2
Kröpelin, Stadt	29	18	62,1	2	6,9	1	3,4	2	6,9	6	20,7	4	13,8	3	10,3				
Kühlungsborn, Stadt	78	57	73,1	1	1,3	3	3,8	11	14,1	18	23,1	14	17,9	5	6,4	3	3,8	2	2,6
Neubukow, Stadt	27	18	66,7	1	3,7	2	7,4	6	22,2	4	14,8	3	11,1	1	3,7			1	3,7
Sanitz	62	45	72,6					10	16,1	13	21,0	13	21,0	6	9,7	2	3,2	1	1,6
Satow	45	37	82,2	1	2,2	4	8,9	14	31,1	11	24,4	3	6,7	2	4,4	2	4,4		
Teterow, Stadt	64	45	70,3			7	10,9	10	15,6	10	15,6	11	17,2	6	9,4	1	1,6		
Amt Bad Doberan-Land	125	95	76,0	3	2,4	6	4,8	29	23,2	20	16,0	27	21,6	8	6,4	2	1,6		
Amt Bützow-Land	107	71	66,4	1	,9	7	6,5	16	15,0	16	15,0	13	12,1	12	11,2	6	5,6		
Amt Carbäk	70	60	85,7			4	5,7	21	30,0	14	20,0	13	18,6	7	10,0			1	1,4
Amt Gnoien	51	28	54,9	1	2,0	1	2,0	8	15,7	9	17,6	3	5,9	4	7,8	1	2,0	1	2,0
Amt Güstrow-Land	76	59	77,6	4	5,3	6	7,9	20	26,3	13	17,1	10	13,2	5	6,6	1	1,3		
Amt Krakow am See	76	55	72,4	1	1,3	3	3,9	15	19,7	9	11,8	16	21,1	10	13,2	1	1,3		
Amt Laage	58	35	60,3			3	5,2	5	8,6	8	13,8	14	24,1	5	8,6				
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	35	62,5	2	3,6	1	1,8	12	21,4	6	10,7	5	8,9	7	12,5	1	1,8	1	1,8
Amt Neubukow-Salzhaff	48	33	68,8	1	2,1			7	14,6	9	18,8	11	22,9	3	6,3	2	4,2		
Amt Rostocker Heide	60	48	80,0	1	1,7	6	10,0	11	18,3	7	11,7	15	25,0	6	10,0	1	1,7	1	1,7
Amt Schwaan	67	44	65,7	4	6,0	4	6,0	11	16,4	10	14,9	11	16,4	3	4,5	1	1,5		
Amt Tessin	51	30	58,8			2	3,9	9	17,6	6	11,8	10	19,6	3	5,9				
Amt Warnow-West	180	147	81,7			14	7,8	34	18,9	41	22,8	39	21,7	15	8,3	4	2,2		

Alter des/der Ehepartner/in

		Alle Antwortenden		Altersklassen Ehepartner/in																
		Alle	Anzahl	Zeilen%	<60 Jahre		60-<65 Jahre		65-<70 Jahre		70-<75 Jahre		75-<80 Jahre		80-<85 Jahre		85-<90 Jahre		>90 Jahre	
					Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock		1961	1373	70,0	33	1,7	103	5,3	308	15,7	336	17,1	359	18,3	174	8,9	47	2,4	13	,7
Geschlecht	weiblich	1062	630	59,3	5	,5	10	,9	113	10,6	156	14,7	196	18,5	108	10,2	31	2,9	11	1,0
	männlich	856	713	83,3	28	3,3	92	10,7	189	22,1	175	20,4	155	18,1	58	6,8	14	1,6	2	,2
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	513	412	80,3	23	4,5	76	14,8	197	38,4	89	17,3	25	4,9	2	,4				
	70-<75 Jahre	432	334	77,3	5	1,2	20	4,6	84	19,4	138	31,9	79	18,3	7	1,6	1	,2		
	75-<80 Jahre	545	392	71,9	4	,7	6	1,1	19	3,5	92	16,9	200	36,7	67	12,3	4	,7		
	80-<85 Jahre	300	169	56,3	1	,3	1	,3	7	2,3	16	5,3	45	15,0	78	26,0	17	5,7	4	1,3
	85-<90 Jahre	115	53	46,1					1	,9	1	,9	8	7,0	19	16,5	18	15,7	6	5,2
	>=90 Jahre	42	12	28,6									2	4,8			7	16,7	3	7,1
Wohnverhältnis	allein	440																		
	nicht allein	1509	1366	90,5	33	2,2	102	6,8	308	20,4	335	22,2	357	23,7	173	11,5	45	3,0	13	,9

Frage 6: In welchen Eigentums-/ Wohnverhältnissen wohnen Sie?

	Alle	Alle Antwortenden		In welchen Eigentums-/Wohnverhältnissen wohnen Sie?					
		Anzahl	Zeilen%	Miete		Wohneigentum		Nießbrauch	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1846	94,1	743	37,9	950	48,4	153	7,8
Amt/Stadt									
Bad Doberan, Stadt	150	140	93,3	82	54,7	47	31,3	11	7,3
Dummerstorf	55	54	98,2	10	18,2	39	70,9	5	9,1
Graal-Müritz	75	70	93,3	33	44,0	35	46,7	2	2,7
Güstrow, Stadt	328	319	97,3	206	62,8	94	28,7	19	5,8
Kröpelin, Stadt	29	26	89,7	13	44,8	12	41,4	1	3,4
Kühlungsborn, Stadt	78	69	88,5	31	39,7	31	39,7	7	9,0
Neubukow, Stadt	27	24	88,9	12	44,4	12	44,4		
Sanitz	62	60	96,8	28	45,2	23	37,1	9	14,5
Satow	45	43	95,6	8	17,8	34	75,6	1	2,2
Teterow, Stadt	64	56	87,5	33	51,6	20	31,3	3	4,7
Amt Bad Doberan-Land	125	115	92,0	46	36,8	58	46,4	11	8,8
Amt Bützow-Land	107	99	92,5	41	38,3	48	44,9	10	9,3
Amt Carbäk	70	64	91,4	10	14,3	51	72,9	3	4,3
Amt Gnoien	51	46	90,2	14	27,5	30	58,8	2	3,9
Amt Güstrow-Land	76	71	93,4	14	18,4	44	57,9	13	17,1
Amt Krakow am See	76	74	97,4	26	34,2	39	51,3	9	11,8
Amt Laage	58	55	94,8	16	27,6	32	55,2	7	12,1
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	50	89,3	13	23,2	28	50,0	9	16,1
Amt Neubukow-Salzhaff	48	45	93,8	9	18,8	31	64,6	5	10,4
Amt Rostocker Heide	60	56	93,3	21	35,0	31	51,7	4	6,7
Amt Schwaan	67	65	97,0	16	23,9	41	61,2	8	11,9
Amt Tessin	51	49	96,1	19	37,3	27	52,9	3	5,9
Amt Warnow-West	180	174	96,7	30	16,7	133	73,9	11	6,1

Frage 6: In welchen Eigentums-/ Wohnverhältnissen wohnen Sie?

	Alle	Alle Antwortenden		In welchen Eigentums-/Wohnverhältnissen wohnen Sie?					
		Anzahl	Zeilen%	Miete		Wohneigentum		Nießbrauch	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1846	94,1	743	37,9	950	48,4	153	7,8
Geschlecht									
weiblich	1062	989	93,1	433	40,8	470	44,3	86	8,1
männlich	856	816	95,3	293	34,2	458	53,5	65	7,6
Altersklassen der Befragten									
65-<70 Jahre	513	487	94,9	141	27,5	319	62,2	27	5,3
70-<75 Jahre	432	412	95,4	147	34,0	241	55,8	24	5,6
75-<80 Jahre	545	507	93,0	228	41,8	243	44,6	36	6,6
80-<85 Jahre	300	280	93,3	135	45,0	107	35,7	38	12,7
85-<90 Jahre	115	110	95,7	61	53,0	26	22,6	23	20,0
>=90 Jahre	42	37	88,1	21	50,0	11	26,2	5	11,9
Wohnverhältnis									
allein	440	418	95,0	276	62,7	114	25,9	28	6,4
nicht allein	1509	1419	94,0	462	30,6	834	55,3	123	8,2

Frage 6: Ich wohne in einer/einem...

	Alle	Alle Antwortenden		Ich wohne in einer/einem...							
		Anzahl	Zeilen%	Wohnung		Haus		Seniorenheim		Alternative Wohnform	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1762	89,9	620	31,6	1090	55,6	23	1,2	29	1,5
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	150	136	90,7	74	49,3	58	38,7			4	2,7
Dummerstorf	55	51	92,7	10	18,2	41	74,5				
Graal-Müritz	75	65	86,7	36	48,0	29	38,7				
Güstrow, Stadt	328	287	87,5	174	53,0	93	28,4	8	2,4	12	3,7
Kröpelin, Stadt	29	27	93,1	9	31,0	15	51,7	1	3,4	2	6,9
Kühlungsborn, Stadt	78	73	93,6	31	39,7	40	51,3	2	2,6		
Neubukow, Stadt	27	23	85,2	10	37,0	13	48,1				
Sanitz	62	59	95,2	25	40,3	31	50,0	1	1,6	2	3,2
Satow	45	44	97,8	8	17,8	36	80,0				
Teterow, Stadt	64	58	90,6	32	50,0	23	35,9	2	3,1	1	1,6
Amt Bad Doberan-Land	125	112	89,6	39	31,2	73	58,4				
Amt Bützow-Land	107	95	88,8	38	35,5	53	49,5	2	1,9	2	1,9
Amt Carbäk	70	68	97,1	1	1,4	67	95,7				
Amt Gnoien	51	46	90,2	6	11,8	38	74,5	1	2,0	1	2,0
Amt Güstrow-Land	76	72	94,7	13	17,1	59	77,6				
Amt Krakow am See	76	65	85,5	15	19,7	48	63,2	2	2,6		
Amt Laage	58	47	81,0	13	22,4	33	56,9	1	1,7		
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	50	89,3	10	17,9	39	69,6			1	1,8
Amt Neubukow-Salzhaff	48	41	85,4	6	12,5	34	70,8	1	2,1		
Amt Rostocker Heide	60	52	86,7	13	21,7	37	61,7			2	3,3
Amt Schwaan	67	59	88,1	14	20,9	43	64,2	1	1,5	1	1,5
Amt Tessin	51	45	88,2	14	27,5	30	58,8			1	2,0
Amt Warnow-West	180	168	93,3	21	11,7	147	81,7				

Frage 6: Ich wohne in einer/einem...

	Alle	Alle Antwortenden		Ich wohne in einer/einem...							
		Anzahl	Zeilen%	Wohnung		Haus		Seniorenheim		Alternative Wohnform	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1762	89,9	620	31,6	1090	55,6	23	1,2	29	1,5
Geschlecht weiblich	1062	942	88,7	356	33,5	549	51,7	14	1,3	23	2,2
männlich	856	788	92,1	252	29,4	522	61,0	8	,9	6	,7
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	513	463	90,3	129	25,1	332	64,7			2	,4
70-<75 Jahre	432	397	91,9	126	29,2	267	61,8	1	,2	3	,7
75-<80 Jahre	545	490	89,9	191	35,0	286	52,5	6	1,1	7	1,3
80-<85 Jahre	300	264	88,0	111	37,0	139	46,3	6	2,0	8	2,7
85-<90 Jahre	115	100	87,0	43	37,4	45	39,1	5	4,3	7	6,1
>=90 Jahre	42	36	85,7	16	38,1	15	35,7	3	7,1	2	4,8
Wohnverhältnis allein	440	389	88,4	224	50,9	130	29,5	15	3,4	20	4,5
nicht allein	1509	1365	90,5	395	26,2	954	63,2	7	,5	9	,6

Frage 7: Kommen Sie mit den baulichen Verhältnissen in Ihrer/m Wohnung/Haus zurecht?

	Alle	Alle Antwortenden		Kommen Sie mit den baulichen Verhältnissen in Ihrer/m Wohnung/Haus zurecht?			
		Anzahl	Zeilen%	Ja, ich komme mit Allem gut zurecht		Nein, ich habe bereits Schwierigkeiten	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1931	98,5	1615	82,4	316	16,1
Amt/Stadt							
Bad Doberan, Stadt	150	147	98,0	120	80,0	27	18,0
Dummerstorf	55	54	98,2	44	80,0	10	18,2
Graag-Müritz	75	75	100	69	92,0	6	8,0
Güstrow, Stadt	328	322	98,2	251	76,5	71	21,6
Kröpelin, Stadt	29	28	96,6	22	75,9	6	20,7
Kühlungsborn, Stadt	78	76	97,4	71	91,0	5	6,4
Neubukow, Stadt	27	27	100	22	81,5	5	18,5
Sanitz	62	61	98,4	49	79,0	12	19,4
Satow	45	45	100	35	77,8	10	22,2
Teterow, Stadt	64	63	98,4	50	78,1	13	20,3
Amt Bad Doberan-Land	125	123	98,4	107	85,6	16	12,8
Amt Bützow-Land	107	105	98,1	83	77,6	22	20,6
Amt Carbak	70	70	100	61	87,1	9	12,9
Amt Gnoien	51	51	100	43	84,3	8	15,7
Amt Güstrow-Land	76	74	97,4	65	85,5	9	11,8
Amt Krakow am See	76	75	98,7	61	80,3	14	18,4
Amt Laage	58	57	98,3	39	67,2	18	31,0
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	55	98,2	47	83,9	8	14,3
Amt Neubukow-Salzhaff	48	47	97,9	40	83,3	7	14,6
Amt Rostocker Heide	60	59	98,3	49	81,7	10	16,7
Amt Schwaan	67	66	98,5	62	92,5	4	6,0
Amt Tessin	51	50	98,0	42	82,4	8	15,7
Amt Warnow-West	180	179	99,4	166	92,2	13	7,2

Frage 7: Kommen Sie mit den baulichen Verhältnissen in Ihrer/m Wohnung/Haus zurecht?

	Alle	Alle Antwortenden		Kommen Sie mit den baulichen Verhältnissen in Ihrer/m Wohnung/Haus zurecht?			
		Anzahl	Zeilen%	Ja, ich komme mit Allem gut zurecht		Nein, ich habe bereits Schwierigkeiten	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1931	98,5	1615	82,4	316	16,1
Geschlecht							
weiblich	1062	1048	98,7	862	81,2	186	17,5
männlich	856	843	98,5	718	83,9	125	14,6
Altersklassen der Befragten							
65-<70 Jahre	513	509	99,2	454	88,5	55	10,7
70-<75 Jahre	432	430	99,5	385	89,1	45	10,4
75-<80 Jahre	545	534	98,0	441	80,9	93	17,1
80-<85 Jahre	300	294	98,0	214	71,3	80	26,7
85-<90 Jahre	115	110	95,7	79	68,7	31	27,0
>=90 Jahre	42	41	97,6	32	76,2	9	21,4
Wohnverhältnis							
allein	440	426	96,8	348	79,1	78	17,7
nicht allein	1509	1494	99,0	1258	83,4	236	15,6

Frage 7: Wenn Nein, welche Schwierigkeiten sind das?

	Alle, die Schwierigkeiten haben	Alle Antwortenden		Bauliche Gegebenheiten															
		Anzahl	%	Bad/Toilette ist eng, wenig Fläche		Im Bad ist keine Dusche, nur eine Badewanne		Türbreiten sind zu schmal, ein Rollstuhl käme nicht hindurch		Stufen in der Wohnung		Stufen im Eingangsbereich		Stufen zum Balkon / zur Terrasse		Stufen in den Keller		Wohnung/Haus umfasst mehrere Etagen	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle, die Schwierigkeiten haben	316	299	94,6	98	31,0	112	35,4	116	36,7	58	18,4	138	43,7	68	21,5	146	46,2	155	49,1
Amt/Stadt																			
Bad Doberan, Stadt	27	26	96,3	9	33,3	10	37,0	10	37,0	5	18,5	11	40,7	9	33,3	16	59,3	15	55,6
Dummerstorf	10	10	100	3	30,0	4	40,0	1	10,0	2	20,0	4	40,0	1	10,0	4	40,0	5	50,0
Graal-Müritz	6	6	100	1	16,7	1	16,7	2	33,3	1	16,7	4	66,7	3	50,0	3	50,0	3	50,0
Güstrow, Stadt	71	68	95,8	26	36,6	27	38,0	29	40,8	10	14,1	27	38,0	15	21,1	37	52,1	37	52,1
Kröpelin, Stadt	6	5	83,3	1	16,7	3	50,0	3	50,0	1	16,7	3	50,0	1	16,7	2	33,3	5	83,3
Kühlungsborn, Stadt	5	5	100	1	20,0			2	40,0	2	40,0	4	80,0			3	60,0	2	40,0
Neubukow, Stadt	5	5	100			2	40,0	2	40,0	1	20,0	2	40,0			3	60,0	3	60,0
Sanitz	12	12	100	5	41,7	3	25,0	4	33,3	5	41,7	6	50,0	3	25,0	9	75,0	8	66,7
Satow	10	9	90,0	3	30,0	2	20,0	3	30,0	1	10,0	5	50,0	2	20,0	5	50,0	7	70,0
Teterow, Stadt	13	12	92,3	5	38,5	10	76,9	3	23,1			3	23,1	8	61,5	4	30,8	6	46,2
Amt Bad Doberan-Land	16	15	93,8	3	18,8	7	43,8	5	31,3	3	18,8	6	37,5	1	6,3	5	31,3	6	37,5
Amt Bützow-Land	22	20	90,9	6	27,3	9	40,9	10	45,5	8	36,4	7	31,8	5	22,7	10	45,5	13	59,1
Amt Carbäk	9	9	100	1	11,1	1	11,1	4	44,4			4	44,4	2	22,2	1	11,1	7	77,8
Amt Gnoien	8	8	100	4	50,0	1	12,5	3	37,5	3	37,5	1	12,5	1	12,5	5	62,5	4	50,0
Amt Güstrow-Land	9	9	100	2	22,2	7	77,8	3	33,3	1	11,1	5	55,6			3	33,3	2	22,2
Amt Krakow am See	14	14	100	3	21,4	2	14,3	4	28,6	1	7,1	5	35,7	3	21,4	10	71,4	11	78,6
Amt Laage	18	16	88,9	7	38,9	7	38,9	6	33,3	4	22,2	10	55,6	3	16,7	6	33,3	4	22,2
Amt Mecklenburgische Schweiz	8	8	100	3	37,5	3	37,5	2	25,0	2	25,0	5	62,5	2	25,0	1	12,5	2	25,0
Amt Neubukow-Salzhaff	7	7	100	1	14,3	2	28,6	3	42,9	3	42,9	6	85,7	1	14,3	3	42,9	1	14,3
Amt Rostocker Heide	10	10	100	5	50,0	3	30,0	5	50,0			5	50,0	1	10,0	5	50,0	3	30,0
Amt Schwaan	4	3	75,0					1	25,0	1	25,0	2	50,0	1	25,0			2	50,0
Amt Tessin	8	7	87,5	4	50,0	3	37,5	3	37,5	2	25,0	4	50,0	3	37,5	4	50,0	3	37,5
Amt Warnow-West	13	11	84,6	3	23,1	3	23,1	6	46,2	2	15,4	6	46,2	2	15,4	6	46,2	4	30,8

Frage 7: Wenn Nein, welche Schwierigkeiten sind das?

	Alle, die Schwierigkeiten haben	Alle Antwortenden		Bauliche Gegebenheiten															
		Anzahl	%	Bad/Toilette ist eng, wenig Fläche		Im Bad ist keine Dusche, nur eine Badewanne		Türbreiten sind zu schmal, ein Rollstuhl käme nicht hindurch		Stufen in der Wohnung		Stufen im Eingangsbereich		Stufen zum Balkon / zur Terrasse		Stufen in den Keller		Wohnung/Haus umfasst mehrere Etagen	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle, die Schwierigkeiten haben	316	299	94,6	98	31,0	112	35,4	116	36,7	58	18,4	138	43,7	68	21,5	146	46,2	155	49,1
Geschlecht weiblich	186	175	94,1	58	31,2	67	36,0	63	33,9	34	18,3	84	45,2	42	22,6	92	49,5	88	47,3
Geschlecht männlich	125	119	95,2	38	30,4	42	33,6	51	40,8	23	18,4	51	40,8	26	20,8	51	40,8	65	52,0
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	55	51	92,7	20	36,4	20	36,4	19	34,5	12	21,8	16	29,1	10	18,2	16	29,1	26	47,3
Altersklassen der Befragten 70-<75 Jahre	45	43	95,6	16	35,6	17	37,8	17	37,8	7	15,6	18	40,0	8	17,8	23	51,1	20	44,4
Altersklassen der Befragten 75-<80 Jahre	93	89	95,7	28	30,1	33	35,5	37	39,8	16	17,2	41	44,1	27	29,0	48	51,6	56	60,2
Altersklassen der Befragten 80-<85 Jahre	80	75	93,8	26	32,5	29	36,3	36	45,0	11	13,8	39	48,8	18	22,5	40	50,0	33	41,3
Altersklassen der Befragten 85-<90 Jahre	31	29	93,5	6	19,4	11	35,5	5	16,1	8	25,8	14	45,2	4	12,9	14	45,2	15	48,4
Altersklassen der Befragten >=90 Jahre	9	9	100	2	22,2	1	11,1	2	22,2	3	33,3	7	77,8	1	11,1	5	55,6	5	55,6
Wohnverhältnis allein	78	72	92,3	22	28,2	33	42,3	22	28,2	10	12,8	33	42,3	15	19,2	37	47,4	34	43,6
Wohnverhältnis nicht allein	236	225	95,3	74	31,4	78	33,1	94	39,8	48	20,3	104	44,1	53	22,5	108	45,8	121	51,3

Frage 7: Falls Sie bereits Schwierigkeiten in Ihrer/m Wohnung/Haus haben, käme ein altersgerechter Umbau für Sie in Frage?

	Alle, die Schwierigkeiten haben	Alle Antwortenden		Falls Sie bereits Schwierigkeiten in Ihrer/m Wohnung/Haus haben, käme ein altersgerechter Umbau für Sie in Frage?					
		Anzahl	Zeilen%	Hat bereits stattgefunden		Kommt für mich nicht in Frage		Käme bei Bedarf in Frage	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
Alle, die Schwierigkeiten haben	316	283	89,6	21	6,6	86	27,2	176	55,7
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	27	25	92,6	1	3,7	11	40,7	13	48,1
Dummerstorf	10	10	100			4	40,0	6	60,0
Graal-Müritz	6	6	100	1	16,7	1	16,7	4	66,7
Güstrow, Stadt	71	64	90,1	3	4,2	28	39,4	33	46,5
Kröpelin, Stadt	6	6	100	1	16,7	3	50,0	2	33,3
Kühlungsborn, Stadt	5	5	100			2	40,0	3	60,0
Neubukow, Stadt	5	4	80,0			1	20,0	3	60,0
Sanitz	12	10	83,3	1	8,3	2	16,7	7	58,3
Satow	10	9	90,0			2	20,0	7	70,0
Teterow, Stadt	13	9	69,2	1	7,7	4	30,8	4	30,8
Amt Bad Doberan-Land	16	14	87,5	3	18,8	1	6,3	10	62,5
Amt Bützow-Land	22	21	95,5	2	9,1	4	18,2	15	68,2
Amt Carbäk	9	8	88,9			1	11,1	7	77,8
Amt Gnoien	8	8	100			1	12,5	7	87,5
Amt Güstrow-Land	9	9	100			3	33,3	6	66,7
Amt Krakow am See	14	13	92,9	1	7,1	4	28,6	8	57,1
Amt Laage	18	18	100			6	33,3	12	66,7
Amt Mecklenburgische Schweiz	8	7	87,5	1	12,5			6	75,0
Amt Neubukow-Salzhaff	7	6	85,7			2	28,6	4	57,1
Amt Rostocker Heide	10	9	90,0			3	30,0	6	60,0
Amt Schwaan	4	3	75,0	1	25,0			2	50,0
Amt Tessin	8	6	75,0	2	25,0	1	12,5	3	37,5
Amt Warnow-West	13	10	76,9	2	15,4	2	15,4	6	46,2

Frage 7: Falls Sie bereits Schwierigkeiten in Ihrer/m Wohnung/Haus haben, käme ein altersgerechter Umbau für Sie in Frage?

	Alle, die Schwierigkeiten haben	Alle Antwortenden		Falls Sie bereits Schwierigkeiten in Ihrer/m Wohnung/Haus haben, käme ein altersgerechter Umbau für Sie in Frage?					
		Anzahl	Zeilen%	Hat bereits stattgefunden		Kommt für mich nicht in Frage		Käme bei Bedarf in Frage	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
Alle, die Schwierigkeiten haben	316	283	89,6	21	6,6	86	27,2	176	55,7
Geschlecht weiblich	186	163	87,6	16	8,6	53	28,5	94	50,5
männlich	125	115	92,0	5	4,0	30	24,0	80	64,0
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	55	51	92,7	2	3,6	12	21,8	37	67,3
70-<75 Jahre	45	39	86,7	3	6,7	10	22,2	26	57,8
75-<80 Jahre	93	85	91,4	7	7,5	26	28,0	52	55,9
80-<85 Jahre	80	73	91,3	6	7,5	24	30,0	43	53,8
85-<90 Jahre	31	25	80,6	2	6,5	12	38,7	11	35,5
>=90 Jahre	9	7	77,8	1	11,1			6	66,7
Wohnverhältnis allein	78	71	91,0	8	10,3	26	33,3	37	47,4
nicht allein	236	210	89,0	13	5,5	60	25,4	137	58,1

Frage 7: Falls Sie bereits Schwierigkeiten in Ihrer/m Wohnung haben, käme ein Wohnungswechsel/Umzug für Sie in Frage?

	Alle, die Schwierigkeiten haben	Alle Antwortenden		Falls Sie bereits Schwierigkeiten in Ihrer/m Wohnung/Haus haben, käme ein Wohnungswechsel/Umzug für Sie in Frage?					
		Anzahl	Zeilen%	Hat bereits stattgefunden		Kommt für mich nicht in Frage		Käme bei Bedarf in Frage	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
Alle, die Schwierigkeiten haben	316	303	95,9	11	3,5	111	35,1	181	57,3
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	27	26	96,3	1	3,7	9	33,3	16	59,3
Dummerstorf	10	10	100			2	20,0	8	80,0
Graal-Müritz	6	6	100	1	16,7	1	16,7	4	66,7
Güstrow, Stadt	71	68	95,8	2	2,8	21	29,6	45	63,4
Kröpelin, Stadt	6	6	100			3	50,0	3	50,0
Kühlungsborn, Stadt	5	5	100			1	20,0	4	80,0
Neubukow, Stadt	5	4	80,0			2	40,0	2	40,0
Sanitz	12	11	91,7			3	25,0	8	66,7
Satow	10	10	100			4	40,0	6	60,0
Teterow, Stadt	13	13	100	2	15,4	4	30,8	7	53,8
Amt Bad Doberan-Land	16	15	93,8	1	6,3	2	12,5	12	75,0
Amt Bützow-Land	22	20	90,9	1	4,5	11	50,0	8	36,4
Amt Carbäk	9	9	100			8	88,9	1	11,1
Amt Gnoien	8	8	100			1	12,5	7	87,5
Amt Güstrow-Land	9	9	100			5	55,6	4	44,4
Amt Krakow am See	14	13	92,9	1	7,1	1	7,1	11	78,6
Amt Laage	18	18	100	1	5,6	9	50,0	8	44,4
Amt Mecklenburgische Schweiz	8	7	87,5	1	12,5	2	25,0	4	50,0
Amt Neubukow-Salzhaff	7	7	100			5	71,4	2	28,6
Amt Rostocker Heide	10	10	100			4	40,0	6	60,0
Amt Schwaan	4	4	100			1	25,0	3	75,0
Amt Tessin	8	6	75,0			4	50,0	2	25,0
Amt Warnow-West	13	13	100			6	46,2	7	53,8

Frage 7: Falls Sie bereits Schwierigkeiten in Ihrer/m Wohnung haben, käme ein Wohnungswechsel/Umzug für Sie in Frage?

	Alle, die Schwierigkeiten haben	Alle Antwortenden		Falls Sie bereits Schwierigkeiten in Ihrer/m Wohnung/Haus haben, käme ein Wohnungswechsel/Umzug für Sie in Frage?					
		Anzahl	Zeilen%	Hat bereits stattgefunden		Kommt für mich nicht in Frage		Käme bei Bedarf in Frage	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
Alle, die Schwierigkeiten haben	316	303	95,9	11	3,5	111	35,1	181	57,3
Geschlecht weiblich	186	178	95,7	8	4,3	70	37,6	100	53,8
männlich	125	121	96,8	3	2,4	39	31,2	79	63,2
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	55	51	92,7			15	27,3	36	65,5
70-<75 Jahre	45	44	97,8			12	26,7	32	71,1
75-<80 Jahre	93	91	97,8	4	4,3	31	33,3	56	60,2
80-<85 Jahre	80	76	95,0	2	2,5	34	42,5	40	50,0
85-<90 Jahre	31	29	93,5	3	9,7	13	41,9	13	41,9
>=90 Jahre	9	9	100	2	22,2	4	44,4	3	33,3
Wohnverhältnis allein	78	75	96,2	5	6,4	34	43,6	36	46,2
nicht allein	236	226	95,8	6	2,5	77	32,6	143	60,6

Frage 8: Wären alternative Lebens-/Wohnmöglichkeiten für Sie von Interesse oder nehmen Sie solche bereits in Anspruch?

	Alle	Alle Antwortenden		Wären alternative Lebens-/Wohnmöglichkeiten für Sie von Interesse oder nehmen Sie solche bereits in Anspruch?			
		Anzahl	Zeilen%	Ja		Nein	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1796	91,6	761	38,8	1035	52,8
Amt/Stadt							
Bad Doberan, Stadt	150	138	92,0	66	44,0	72	48,0
Dummerstorf	55	50	90,9	28	50,9	22	40,0
Graag-Müritz	75	69	92,0	36	48,0	33	44,0
Güstrow, Stadt	328	291	88,7	139	42,4	152	46,3
Kröpelin, Stadt	29	25	86,2	11	37,9	14	48,3
Kühlungsborn, Stadt	78	72	92,3	22	28,2	50	64,1
Neubukow, Stadt	27	26	96,3	10	37,0	16	59,3
Sanitz	62	57	91,9	18	29,0	39	62,9
Satow	45	42	93,3	18	40,0	24	53,3
Teterow, Stadt	64	61	95,3	24	37,5	37	57,8
Amt Bad Doberan-Land	125	120	96,0	46	36,8	74	59,2
Amt Bützow-Land	107	97	90,7	39	36,4	58	54,2
Amt Carbäk	70	64	91,4	20	28,6	44	62,9
Amt Gnoien	51	44	86,3	15	29,4	29	56,9
Amt Güstrow-Land	76	71	93,4	29	38,2	42	55,3
Amt Krakow am See	76	66	86,8	29	38,2	37	48,7
Amt Laage	58	55	94,8	25	43,1	30	51,7
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	52	92,9	15	26,8	37	66,1
Amt Neubukow-Salzhaff	48	44	91,7	20	41,7	24	50,0
Amt Rostocker Heide	60	58	96,7	26	43,3	32	53,3
Amt Schwaan	67	61	91,0	21	31,3	40	59,7
Amt Tessin	51	47	92,2	24	47,1	23	45,1
Amt Warnow-West	180	168	93,3	72	40,0	96	53,3

Frage 8: Wären alternative Lebens-/Wohnmöglichkeiten für Sie von Interesse oder nehmen Sie solche bereits in Anspruch?

	Alle	Alle Antwortenden		Wären alternative Lebens-/Wohnmöglichkeiten für Sie von Interesse oder nehmen Sie solche bereits in Anspruch?			
		Anzahl	Zeilen%	Ja		Nein	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1796	91,6	761	38,8	1035	52,8
Geschlecht							
weiblich	1062	966	91,0	428	40,3	538	50,7
männlich	856	793	92,6	314	36,7	479	56,0
Altersklassen der Befragten							
65-<70 Jahre	513	488	95,1	198	38,6	290	56,5
70-<75 Jahre	432	402	93,1	179	41,4	223	51,6
75-<80 Jahre	545	491	90,1	201	36,9	290	53,2
80-<85 Jahre	300	269	89,7	114	38,0	155	51,7
85-<90 Jahre	115	97	84,3	47	40,9	50	43,5
>=90 Jahre	42	36	85,7	13	31,0	23	54,8
Wohnverhältnis							
allein	440	386	87,7	173	39,3	213	48,4
nicht allein	1509	1399	92,7	582	38,6	817	54,1

Frage 8: Wenn ja, welche?

	Alle, für die alternative Wohnmöglichkeiten von Interesse sind	Alle Antwortenden		Alternative Wohnmöglichkeiten									
		Anzahl	Zeilen%	(Altersgerechte Wohnung (ohne Treppen/Schwellen))		Senioren Wohngemeinschaft		Jung und Alt unter einem Dach		Betreutes Wohnen		Andere Wohnmöglichkeit	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
Alle, für die alternative Wohnmöglichkeiten von Interesse sind	761	744	97,8	404	53,1	90	11,8	124	16,3	343	45,1	5	,7
Amt/Stadt													
Bad Doberan, Stadt	66	63	95,5	34	51,5	9	13,6	12	18,2	24	36,4		
Dummerstorf	28	28	100	18	64,3	3	10,7	5	17,9	11	39,3		
Graal-Müritz	36	35	97,2	16	44,4	8	22,2	6	16,7	21	58,3		
Güstrow, Stadt	139	136	97,8	87	62,6	10	7,2	20	14,4	49	35,3		
Kröpelin, Stadt	11	11	100	6	54,5	2	18,2	3	27,3	7	63,6		
Kühlungsborn, Stadt	22	21	95,5	8	36,4	3	13,6	4	18,2	12	54,5		
Neubukow, Stadt	10	9	90,0	5	50,0	1	10,0	2	20,0	6	60,0		
Sanitz	18	17	94,4	12	66,7	2	11,1	2	11,1	10	55,6		
Satow	18	18	100	7	38,9	4	22,2	4	22,2	7	38,9		
Teterow, Stadt	24	22	91,7	11	45,8	4	16,7	3	12,5	12	50,0		
Amt Bad Doberan-Land	46	46	100	29	63,0	8	17,4	4	8,7	21	45,7		
Amt Bützow-Land	39	39	100	26	66,7			6	15,4	16	41,0		
Amt Carbäk	20	20	100	12	60,0	4	20,0	3	15,0	13	65,0		
Amt Gnoien	15	15	100	8	53,3	1	6,7	1	6,7	4	26,7	1	6,7
Amt Güstrow-Land	29	29	100	12	41,4	5	17,2	8	27,6	11	37,9		
Amt Krakow am See	29	28	96,6	17	58,6	2	6,9	4	13,8	11	37,9		
Amt Laage	25	24	96,0	12	48,0	2	8,0	4	16,0	12	48,0	1	4,0
Amt Mecklenburgische Schweiz	15	15	100	10	66,7	1	6,7	2	13,3	8	53,3		
Amt Neubukow-Salzhaff	20	20	100	7	35,0	1	5,0	3	15,0	12	60,0	1	5,0
Amt Rostocker Heide	26	26	100	15	57,7	5	19,2	5	19,2	13	50,0	2	7,7
Amt Schwaan	21	20	95,2	4	19,0	4	19,0	1	4,8	15	71,4		
Amt Tessin	24	22	91,7	12	50,0	1	4,2	4	16,7	9	37,5		
Amt Warnow-West	72	72	100	31	43,1	9	12,5	17	23,6	37	51,4		

Frage 8: Wenn ja, welche?

	Alle, für die alternative Wohnmöglichkeiten von Interesse sind	Alle Antwortenden		Alternative Wohnmöglichkeiten										
		Anzahl	Zeilen%	(Altersgerechte) Wohnung (ohne Treppen/ Schwellen)		Senioren Wohngemeinschaft		Jung und Alt unter einem Dach		Betreutes Wohnen		Andere Wohnmöglichkeit		
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl
Alle, für die alternative Wohnmöglichkeiten von Interesse sind	761	744	97,8	404	53,1	90	11,8	124	16,3	343	45,1	5	,7	
Geschlecht														
	weiblich	428	420	98,1	225	52,6	58	13,6	78	18,2	187	43,7	3	,7
	männlich	314	305	97,1	168	53,5	28	8,9	45	14,3	144	45,9	2	,6
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	198	191	96,5	106	53,5	40	20,2	34	17,2	83	41,9	1	,5
	70-<75 Jahre	179	174	97,2	90	50,3	22	12,3	31	17,3	89	49,7	1	,6
	75-<80 Jahre	201	197	98,0	114	56,7	15	7,5	29	14,4	91	45,3	1	,5
	80-<85 Jahre	114	113	99,1	57	50,0	9	7,9	16	14,0	51	44,7	2	1,8
	85-<90 Jahre	47	47	100	25	53,2	2	4,3	10	21,3	20	42,6		
	>=90 Jahre	13	13	100	5	38,5	1	7,7	3	23,1	7	53,8		
Wohnverhältnis	allein	173	166	96,0	87	50,3	24	13,9	24	13,9	75	43,4		
	nicht allein	582	572	98,3	312	53,6	66	11,3	100	17,2	267	45,9	5	,9

Frage 9: Welche weiteren Unterstützungsmöglichkeiten sind für Sie interessant bzw. nehmen Sie bereits in Anspruch?

	Alle	Alle Antwortenden		Unterstützungsmöglichkeiten									
		Anzahl	%	Zu Hause wohnen wie bisher, meine Angehörigen helfen mir, soweit nötig		Zu Hause wohnen bleiben und ambulante Hilfen in Anspruch nehmen		In ein Senioren- oder Pflegeheim (ziehen)		In die Nähe der Kinder (umziehen)		Anderes	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
LK Rostock	1961	1709	87,1	790	40,3	989	50,4	177	9,0	114	5,8	10	,5
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	150	125	83,3	53	35,3	82	54,7	8	5,3	5	3,3	1	,7
Dummerstorf	55	47	85,5	23	41,8	28	50,9	6	10,9	5	9,1		
Graal-Müritz	75	69	92,0	40	53,3	34	45,3	10	13,3	4	5,3		
Güstrow, Stadt	328	287	87,5	123	37,5	170	51,8	30	9,1	15	4,6		
Kröpelin, Stadt	29	21	72,4	14	48,3	15	51,7	5	17,2	1	3,4		
Kühlungsborn, Stadt	78	69	88,5	35	44,9	31	39,7	11	14,1	3	3,8		
Neubukow, Stadt	27	21	77,8	8	29,6	13	48,1	3	11,1	2	7,4		
Sanitz	62	51	82,3	25	40,3	29	46,8	8	12,9	2	3,2		
Satow	45	38	84,4	16	35,6	20	44,4	1	2,2	7	15,6		
Teterow, Stadt	64	54	84,4	25	39,1	34	53,1	5	7,8	2	3,1		
Amt Bad Doberan-Land	125	109	87,2	47	37,6	68	54,4	12	9,6	7	5,6	2	1,6
Amt Bützow-Land	107	92	86,0	45	42,1	49	45,8	12	11,2	6	5,6		
Amt Carbäk	70	61	87,1	28	40,0	32	45,7	7	10,0	5	7,1		
Amt Gnoien	51	40	78,4	17	33,3	21	41,2	2	3,9	3	5,9	1	2,0
Amt Güstrow-Land	76	71	93,4	32	42,1	43	56,6	12	15,8	2	2,6		
Amt Krakow am See	76	71	93,4	33	43,4	43	56,6	4	5,3	4	5,3		
Amt Laage	58	54	93,1	25	43,1	30	51,7	6	10,3	8	13,8	1	1,7
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	49	87,5	24	42,9	29	51,8	2	3,6	5	8,9		
Amt Neubukow-Salzhaff	48	43	89,6	16	33,3	26	54,2	4	8,3	2	4,2	1	2,1
Amt Rostocker Heide	60	50	83,3	30	50,0	26	43,3	2	3,3	6	10,0		
Amt Schwaan	67	60	89,6	27	40,3	28	41,8	6	9,0	6	9,0	1	1,5
Amt Tessin	51	42	82,4	25	49,0	26	51,0	3	5,9	2	3,9		
Amt Warnow-West	180	165	91,7	70	38,9	100	55,6	14	7,8	12	6,7	2	1,1

Frage 9: Welche weiteren Unterstützungsmöglichkeiten sind für Sie interessant bzw. nehmen Sie bereits in Anspruch?

		Alle Antwortenden		Unterstützungsmöglichkeiten										
		Anzahl	%	Zu Hause wohnen wie bisher, meine Angehörigen helfen mir, soweit nötig		Zu Hause wohnen bleiben und ambulante Hilfen in Anspruch nehmen		In ein Senioren- oder Pflegeheim (ziehen)		In die Nähe der Kinder (umziehen)		Anderes		
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	
LK Rostock		1961	1709	87,1	790	40,3	989	50,4	177	9,0	114	5,8	10	,5
Geschlecht	weiblich	1062	922	86,8	420	39,5	545	51,3	88	8,3	74	7,0	4	,4
	männlich	856	749	87,5	359	41,9	422	49,3	79	9,2	35	4,1	6	,7
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	513	442	86,2	201	39,2	241	47,0	42	8,2	34	6,6	4	,8
	70-<75 Jahre	432	377	87,3	160	37,0	216	50,0	39	9,0	33	7,6	3	,7
	75-<80 Jahre	545	463	85,0	205	37,6	290	53,2	44	8,1	23	4,2		
	80-<85 Jahre	300	276	92,0	145	48,3	165	55,0	36	12,0	14	4,7	1	,3
	85-<90 Jahre	115	103	89,6	57	49,6	54	47,0	12	10,4	7	6,1	1	,9
	>=90 Jahre	42	36	85,7	18	42,9	17	40,5	1	2,4	3	7,1	1	2,4
Wohnverhältnis	allein	440	374	85,0	168	38,2	222	50,5	44	10,0	24	5,5	2	,5
	nicht allein	1509	1324	87,7	617	40,9	762	50,5	132	8,7	89	5,9	7	,5

Frage 10: Könnten Sie sich ggf. höhere Kosten, die für eine andere Wohnung oder bei einer anderen Wohnform entstehen können, leisten?

		Alle Antwortenden		Könnten Sie sich ggf. höhere Kosten, die für eine andere Wohnung oder bei einer anderen Wohnform entstehen können, leisten?						
		Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja, problemlos		Ja, aber nur mit Einschränkungen		
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	
LK Rostock		1961	1791	91,3	760	38,8	278	14,2	753	38,4
Amt/Stadt	Bad Doberan, Stadt	150	136	90,7	62	41,3	22	14,7	52	34,7
	Dummerstorf	55	52	94,5	22	40,0	8	14,5	22	40,0
	Graal-Müritz	75	67	89,3	31	41,3	8	10,7	28	37,3
	Güstrow, Stadt	328	306	93,3	127	38,7	44	13,4	135	41,2
	Kröpelin, Stadt	29	23	79,3	14	48,3	1	3,4	8	27,6
	Kühlungsborn, Stadt	78	66	84,6	26	33,3	13	16,7	27	34,6
	Neubukow, Stadt	27	26	96,3	14	51,9			12	44,4
	Sanitz	62	57	91,9	15	24,2	12	19,4	30	48,4
	Satow	45	43	95,6	16	35,6	7	15,6	20	44,4
	Teterow, Stadt	64	57	89,1	27	42,2	8	12,5	22	34,4
	Amt Bad Doberan-Land	125	115	92,0	44	35,2	19	15,2	52	41,6
	Amt Bützow-Land	107	100	93,5	42	39,3	10	9,3	48	44,9
	Amt Carbäk	70	63	90,0	22	31,4	11	15,7	30	42,9
	Amt Gnoien	51	45	88,2	22	43,1	6	11,8	17	33,3
	Amt Güstrow-Land	76	75	98,7	36	47,4	13	17,1	26	34,2
	Amt Krakow am See	76	72	94,7	31	40,8	13	17,1	28	36,8
	Amt Laage	58	52	89,7	22	37,9	7	12,1	23	39,7
	Amt Mecklenburgische Schweiz	56	50	89,3	22	39,3	7	12,5	21	37,5
	Amt Neubukow-Salzhaff	48	46	95,8	27	56,3	6	12,5	13	27,1
	Amt Rostocker Heide	60	53	88,3	20	33,3	10	16,7	23	38,3
	Amt Schwaan	67	59	88,1	27	40,3	8	11,9	24	35,8
	Amt Tessin	51	44	86,3	22	43,1	6	11,8	16	31,4
	Amt Warnow-West	180	165	91,7	57	31,7	39	21,7	69	38,3

Frage 10: Könnten Sie sich ggf. höhere Kosten, die für eine andere Wohnung oder bei einer anderen Wohnform entstehen können, leisten?

		Alle Antwortenden		Könnten Sie sich ggf. höhere Kosten, die für eine andere Wohnung oder bei einer anderen Wohnform entstehen können, leisten?						
		Alle	Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja, problemlos		Ja, aber nur mit Einschränkungen	
					Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock		1961	1791	91,3	760	38,8	278	14,2	753	38,4
Geschlecht	weiblich	1062	946	89,1	421	39,6	137	12,9	388	36,5
	männlich	856	807	94,3	325	38,0	135	15,8	347	40,5
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	513	480	93,6	224	43,7	71	13,8	185	36,1
	70-<75 Jahre	432	400	92,6	159	36,8	70	16,2	171	39,6
	75-<80 Jahre	545	497	91,2	198	36,3	77	14,1	222	40,7
	80-<85 Jahre	300	270	90,0	116	38,7	36	12,0	118	39,3
	85-<90 Jahre	115	97	84,3	41	35,7	13	11,3	43	37,4
	>=90 Jahre	42	34	81,0	13	31,0	10	23,8	11	26,2
	Wohnverhältnis	allein	440	396	90,0	190	43,2	63	14,3	143
	nicht allein	1509	1385	91,8	563	37,3	215	14,2	607	40,2

Frage 11: Könnten Sie sich ggf. Kosten für eine Unterstützung (Zusatzleistungen) in der eigenen Wohnung/Haus oder bei einer anderen Wohnform leisten?

		Alle Antwortenden		Könnten Sie sich ggf. Kosten für eine Unterstützung (Zusatzleistungen) in der eigenen Wohnung/Haus oder bei einer anderen Wohnform leisten?						
		Alle	Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja, problemlos		Ja, aber nur mit Einschränkungen	
					Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock		1961	1744	88,9	554	28,3	248	12,6	942	48,0
Amt/Stadt	Bad Doberan, Stadt	150	132	88,0	43	28,7	21	14,0	68	45,3
	Dummerstorf	55	52	94,5	17	30,9	5	9,1	30	54,5
	Graal-Müritz	75	67	89,3	24	32,0	7	9,3	36	48,0
	Güstrow, Stadt	328	294	89,6	94	28,7	29	8,8	171	52,1
	Kröpelin, Stadt	29	23	79,3	11	37,9	2	6,9	10	34,5
	Kühlungsborn, Stadt	78	62	79,5	17	21,8	8	10,3	37	47,4
	Neubukow, Stadt	27	23	85,2	9	33,3			14	51,9
	Sanitz	62	54	87,1	10	16,1	11	17,7	33	53,2
	Satow	45	40	88,9	8	17,8	6	13,3	26	57,8
	Teterow, Stadt	64	57	89,1	24	37,5	9	14,1	24	37,5
	Amt Bad Doberan-Land	125	111	88,8	33	26,4	17	13,6	61	48,8
	Amt Bützow-Land	107	96	89,7	34	31,8	12	11,2	50	46,7
	Amt Carbäk	70	64	91,4	17	24,3	10	14,3	37	52,9
	Amt Gnoien	51	40	78,4	17	33,3	4	7,8	19	37,3
	Amt Güstrow-Land	76	71	93,4	28	36,8	12	15,8	31	40,8
	Amt Krakow am See	76	68	89,5	19	25,0	13	17,1	36	47,4
	Amt Laage	58	54	93,1	17	29,3	7	12,1	30	51,7
	Amt Mecklenburgische Schweiz	56	48	85,7	17	30,4	7	12,5	24	42,9
	Amt Neubukow-Salzhaff	48	44	91,7	17	35,4	5	10,4	22	45,8
	Amt Rostocker Heide	60	51	85,0	12	20,0	12	20,0	27	45,0
	Amt Schwaan	67	59	88,1	24	35,8	8	11,9	27	40,3
	Amt Tessin	51	45	88,2	22	43,1	4	7,8	19	37,3
	Amt Warnow-West	180	170	94,4	32	17,8	39	21,7	99	55,0

Frage 11: Könnten Sie sich ggf. Kosten für eine Unterstützung (Zusatzleistungen) in der eigenen Wohnung/Haus oder bei einer anderen Wohnform leisten?

		Alle Antwortenden		Könnten Sie sich ggf. Kosten für eine Unterstützung (Zusatzleistungen) in der eigenen Wohnung/Haus oder bei einer anderen Wohnform leisten?						
		Alle	Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja, problemlos		Ja, aber nur mit Einschränkungen	
					Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock		1961	1744	88,9	554	28,3	248	12,6	942	48,0
Geschlecht	weiblich	1062	918	86,4	309	29,1	120	11,3	489	46,0
	männlich	856	792	92,5	238	27,8	124	14,5	430	50,2
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	513	472	92,0	175	34,1	73	14,2	224	43,7
	70-<75 Jahre	432	397	91,9	118	27,3	58	13,4	221	51,2
	75-<80 Jahre	545	486	89,2	130	23,9	66	12,1	290	53,2
	80-<85 Jahre	300	255	85,0	89	29,7	34	11,3	132	44,0
	85-<90 Jahre	115	94	81,7	23	20,0	9	7,8	62	53,9
	>=90 Jahre	42	30	71,4	11	26,2	8	19,0	11	26,2
Wohnverhältnis	allein	440	375	85,2	139	31,6	53	12,0	183	41,6
	nicht allein	1509	1359	90,1	410	27,2	194	12,9	755	50,0

Frage 12: Erhalten Sie derzeit Unterstützung im Alltag?

		Alle Antwortenden		Erhalten Sie derzeit Unterstützung im Alltag, z. B. im Haushalt/ bei der Pflege?				
		Alle	Anzahl	Zeilen%	Ja		Nein	
					Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock		1961	1943	99,1	598	30,5	1345	68,6
Amt/Stadt	Bad Doberan, Stadt	150	147	98,0	41	27,3	106	70,7
	Dummerstorf	55	55	100	14	25,5	41	74,5
	Graal-Müritz	75	75	100	19	25,3	56	74,7
	Güstrow, Stadt	328	323	98,5	114	34,8	209	63,7
	Kröpelin, Stadt	29	28	96,6	12	41,4	16	55,2
	Kühlungsborn, Stadt	78	78	100	23	29,5	55	70,5
	Neubukow, Stadt	27	27	100	5	18,5	22	81,5
	Sanitz	62	62	100	20	32,3	42	67,7
	Satow	45	45	100	14	31,1	31	68,9
	Teterow, Stadt	64	64	100	14	21,9	50	78,1
	Amt Bad Doberan-Land	125	125	100	31	24,8	94	75,2
	Amt Bützow-Land	107	107	100	35	32,7	72	67,3
	Amt Carbak	70	70	100	15	21,4	55	78,6
	Amt Gnoien	51	51	100	23	45,1	28	54,9
	Amt Güstrow-Land	76	76	100	28	36,8	48	63,2
	Amt Krakow am See	76	76	100	33	43,4	43	56,6
	Amt Laage	58	57	98,3	20	34,5	37	63,8
	Amt Mecklenburgische Schweiz	56	56	100	20	35,7	36	64,3
	Amt Neubukow-Salzhaff	48	47	97,9	17	35,4	30	62,5
	Amt Rostocker Heide	60	58	96,7	20	33,3	38	63,3
	Amt Schwaan	67	66	98,5	12	17,9	54	80,6
	Amt Tessin	51	51	100	19	37,3	32	62,7
	Amt Warnow-West	180	179	99,4	41	22,8	138	76,7

Frage 12: Erhalten Sie derzeit Unterstützung im Alltag?

		Alle	Alle Antwortenden		Erhalten Sie derzeit Unterstützung im Alltag, z. B. im Haushalt/ bei der Pflege?			
			Anzahl	Zeilen%	Ja		Nein	
					Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock		1961	1943	99,1	598	30,5	1345	68,6
Geschlecht	weiblich	1062	1051	99,0	373	35,1	678	63,8
	männlich	856	850	99,3	212	24,8	638	74,5
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	513	510	99,4	74	14,4	436	85,0
	70-<75 Jahre	432	428	99,1	68	15,7	360	83,3
	75-<80 Jahre	545	540	99,1	169	31,0	371	68,1
	80-<85 Jahre	300	295	98,3	164	54,7	131	43,7
	85-<90 Jahre	115	115	100	82	71,3	33	28,7
Wohnverhältnis	>=90 Jahre	42	42	100	33	78,6	9	21,4
	allein	440	436	99,1	192	43,6	244	55,5
	nicht allein	1509	1496	99,1	399	26,4	1097	72,7

Frage 12: Falls ja, um welche Hilfen handelt es sich?

	Alle, die Unterstützung im Alltag erhalten	Alle Antwortenden		Welche Hilfen?																							
		Anz	%	Hilfe beim Einkaufen		Hilfe im Haushalt		Hilfe im Garten		Pflege		Fahr-service		Hausnotruf-system		Betreuung		Haustier-betreuung		finanzielle Hilfe		Hilfe bei Bank- und Behörden-gängen		Arztbesuch		Andere Hilfen	
				Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%
Alle, die Unterstützung im Alltag erhalten	598	497	83,1	282	47,2	257	43,0	159	26,6	162	27,1	182	30,4	66	11,0	108	18,1	15	2,5	27	4,5	162	27,1	236	39,5	11	1,8
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	41	32	78,0	18	43,9	15	36,6	10	24,4	12	29,3	9	22,0	6	14,6	6	14,6			5	12,2	7	17,1	11	26,8	2	4,9
Dummerstorf	14	12	85,7	10	71,4	9	64,3	4	28,6	6	42,9	6	42,9	1	7,1	4	28,6	1	7,1	2	14,3	4	28,6	7	50,0		
Graal-Müritz	19	16	84,2	8	42,1	9	47,4	5	26,3	4	21,1	3	15,8			1	5,3			1	5,3	3	15,8	7	36,8	2	10,5
Güstrow, Stadt	114	97	85,1	56	49,1	56	49,1	18	15,8	36	31,6	38	33,3	20	17,5	33	28,9			5	4,4	34	29,8	43	37,7		
Kröpelin, Stadt	12	9	75,0	6	50,0	7	58,3	4	33,3	6	50,0	4	33,3	4	33,3	5	41,7					3	25,0	5	41,7		
Kühlungsborn, Stadt	23	21	91,3	9	39,1	11	47,8	3	13,0	7	30,4	9	39,1	3	13,0	5	21,7			1	4,3	5	21,7	8	34,8		
Neubukow, Stadt	5	5	100	3	60,0	3	60,0	3	60,0	3	60,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0					3	60,0	3	60,0		
Sanitz	20	17	85,0	12	60,0	7	35,0	4	20,0	3	15,0	5	25,0	3	15,0	3	15,0					4	20,0	9	45,0		
Satow	14	10	71,4	9	64,3	7	50,0	7	50,0	6	42,9	5	35,7	2	14,3	2	14,3	1	7,1			4	28,6	5	35,7		
Teterow, Stadt	14	14	100	9	64,3	5	35,7	1	7,1	1	7,1	6	42,9	1	7,1	1	7,1					8	57,1	9	64,3		
Amt Bad Doberan-Land	31	28	90,3	14	45,2	14	45,2	8	25,8	8	25,8	7	22,6			5	16,1	1	3,2	2	6,5	8	25,8	12	38,7		
Amt Bützow-Land	35	29	82,9	18	51,4	11	31,4	11	31,4	10	28,6	14	40,0	2	5,7	7	20,0	1	2,9			11	31,4	18	51,4	2	5,7
Amt Carbäk	15	13	86,7	5	33,3	9	60,0	8	53,3	3	20,0	6	40,0	2	13,3	2	13,3			1	6,7	3	20,0	3	20,0		
Amt Gnoien	23	21	91,3	11	47,8	10	43,5	8	34,8	7	30,4	7	30,4	4	17,4	6	26,1	2	8,7	1	4,3	8	34,8	11	47,8		
Amt Güstrow-Land	28	23	82,1	11	39,3	13	46,4	9	32,1	8	28,6	6	21,4			7	25,0	1	3,6			9	32,1	12	42,9		
Amt Krakow am See	33	28	84,8	14	42,4	10	30,3	8	24,2	7	21,2	11	33,3	6	18,2	2	6,1	2	6,1	1	3,0	7	21,2	13	39,4		
Amt Laage	20	17	85,0	8	40,0	7	35,0	6	30,0	4	20,0	4	20,0	2	10,0	2	10,0			3	15,0	8	40,0	9	45,0	1	5,0
Amt Mecklenburgische Schweiz	20	17	85,0	11	55,0	12	60,0	9	45,0	7	35,0	7	35,0			4	20,0	1	5,0			7	35,0	10	50,0		
Amt Neubukow-Salzhaff	17	15	88,2	8	47,1	4	23,5	6	35,3	4	23,5	5	29,4			1	5,9	1	5,9	2	11,8	2	11,8	5	29,4		
Amt Rostocker Heide	20	13	65,0	9	45,0	11	55,0	7	35,0	3	15,0	6	30,0	2	10,0	1	5,0	1	5,0			5	25,0	7	35,0		
Amt Schwaan	12	8	66,7	7	58,3	5	41,7	2	16,7	3	25,0	3	25,0	1	8,3			1	8,3					1	8,3		
Amt Tessin	19	14	73,7	8	42,1	8	42,1	3	15,8	4	21,1	4	21,1	4	21,1	3	15,8	1	5,3	2	10,5	4	21,1	5	26,3	1	5,3
Amt Warnow-West	41	31	75,6	16	39,0	13	31,7	14	34,1	6	14,6	13	31,7	2	4,9	5	12,2	1	2,4	1	2,4	12	29,3	19	46,3	3	7,3

Frage 12: Falls ja, um welche Hilfen handelt es sich?

	Alle, die Unterstützung im Alltag erhalten	Alle Antwortenden		Welche Hilfen?																							
		Anz	%	Hilfe beim Einkaufen		Hilfe im Haushalt		Hilfe im Garten		Pflege		Fahrservice		Haus-notrufsystem		Betreuung		Haustierbetreuung		finanzielle Hilfe		Hilfe bei Bank- und Behörden-gängen		Arztbesuch		Andere Hilfen	
				Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%
Alle, die Unterstützung im Alltag erhalten	598	497	83,1	282	47,2	257	43,0	159	26,6	162	27,1	182	30,4	66	11,0	108	18,1	15	2,5	27	4,5	162	27,1	236	39,5	11	1,8
Geschlecht weiblich	373	318	85,3	203	54,4	160	42,9	105	28,2	107	28,7	131	35,1	50	13,4	73	19,6	9	2,4	15	4,0	115	30,8	160	42,9	7	1,9
Geschlecht männlich	212	169	79,7	76	35,8	94	44,3	48	22,6	51	24,1	48	22,6	13	6,1	34	16,0	6	2,8	12	5,7	45	21,2	73	34,4	4	1,9
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	74	56	75,7	26	35,1	29	39,2	23	31,1	18	24,3	12	16,2	2	2,7	12	16,2	2	2,7	5	6,8	8	10,8	14	18,9	3	4,1
Altersklassen der Befragten 70-<75 Jahre	68	60	88,2	24	35,3	25	36,8	25	36,8	8	11,8	13	19,1	3	4,4	6	8,8	3	4,4	5	7,4	14	20,6	19	27,9	1	1,5
Altersklassen der Befragten 75-<80 Jahre	169	131	77,5	78	46,2	64	37,9	48	28,4	40	23,7	52	30,8	13	7,7	27	16,0	5	3,0	1	,6	47	27,8	67	39,6	3	1,8
Altersklassen der Befragten 80-<85 Jahre	164	135	82,3	86	52,4	66	40,2	36	22,0	49	29,9	59	36,0	19	11,6	27	16,5	3	1,8	8	4,9	48	29,3	78	47,6	3	1,8
Altersklassen der Befragten 85-<90 Jahre	82	74	90,2	44	53,7	45	54,9	17	20,7	28	34,1	32	39,0	17	20,7	20	24,4	1	1,2	6	7,3	25	30,5	36	43,9	1	1,2
Altersklassen der Befragten >=90 Jahre	33	33	100	19	57,6	24	72,7	8	24,2	16	48,5	11	33,3	11	33,3	14	42,4	1	3,0	1	3,0	17	51,5	18	54,5		
Wohnverhältnis allein	192	173	90,1	97	50,5	77	40,1	39	20,3	50	26,0	59	30,7	42	21,9	40	20,8	1	,5	9	4,7	66	34,4	77	40,1	3	1,6
Wohnverhältnis nicht allein	399	318	79,7	182	45,6	178	44,6	117	29,3	110	27,6	120	30,1	23	5,8	66	16,5	13	3,3	18	4,5	93	23,3	156	39,1	8	2,0

Frage 12: Falls ja, wer leistet diese Hilfen?

	Alle, die Unterstützung im Alltag erhalten	Alle Antwortenden		Unterstützung von wem?																	
		Anzahl	%	(Ehe-)Partner		(Schwieger-)Tochter/ Sohn		Nachbarn		Freunde/ Bekannte		Verwandte		Ambulanter Dienst / Sozialstation		Nachbarschaftshilfe		Pflegeheim		Andere	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle, die Unterstützung im Alltag erhalten	598	583	97,5	229	38,3	328	54,8	64	10,7	62	10,4	67	11,2	141	23,6	23	3,8	12	2,0	25	4,2
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	41	40	97,6	17	41,5	22	53,7	4	9,8	5	12,2	3	7,3	14	34,1	3	7,3			4	9,8
Dummerstorf	14	14	100	6	42,9	7	50,0			1	7,1	3	21,4	4	28,6	1	7,1			1	7,1
Graal-Müritz	19	17	89,5	12	63,2	8	42,1	1	5,3	2	10,5			1	5,3	1	5,3	1	5,3	1	5,3
Güstrow, Stadt	114	111	97,4	47	41,2	65	57,0	6	5,3	11	9,6	7	6,1	31	27,2	4	3,5	4	3,5	2	1,8
Kröpelin, Stadt	12	11	91,7	3	25,0	8	66,7			1	8,3	1	8,3	4	33,3			1	8,3		
Kühlungsborn, Stadt	23	23	100	5	21,7	15	65,2					2	8,7	6	26,1	1	4,3	3	13,0		
Neubukow, Stadt	5	5	100			5	100					1	20,0	3	60,0						
Sanitz	20	20	100	7	35,0	10	50,0	4	20,0	2	10,0	3	15,0	6	30,0	4	20,0			3	15,0
Satow	14	14	100	6	42,9	9	64,3	2	14,3	1	7,1	3	21,4	3	21,4	1	7,1				
Teterow, Stadt	14	13	92,9	3	21,4	8	57,1			2	14,3	2	14,3	1	7,1					1	7,1
Amt Bad Doberan-Land	31	31	100	17	54,8	15	48,4	5	16,1	3	9,7	4	12,9	4	12,9					1	3,2
Amt Bützow-Land	35	35	100	13	37,1	24	68,6	6	17,1	8	22,9	5	14,3	6	17,1	2	5,7			1	2,9
Amt Carbäk	15	15	100	5	33,3	8	53,3	3	20,0	1	6,7	2	13,3	2	13,3	1	6,7			2	13,3
Amt Gnoien	23	22	95,7	9	39,1	13	56,5	3	13,0	1	4,3	4	17,4	6	26,1	1	4,3				
Amt Güstrow-Land	28	26	92,9	10	35,7	13	46,4	5	17,9	4	14,3	3	10,7	10	35,7			1	3,6	1	3,6
Amt Krakow am See	33	33	100	11	33,3	17	51,5	2	6,1	4	12,1	2	6,1	8	24,2	1	3,0			1	3,0
Amt Laage	20	20	100	4	20,0	13	65,0	3	15,0			4	20,0	6	30,0	1	5,0	1	5,0	1	5,0
Amt Mecklenburgische Schweiz	20	20	100	10	50,0	11	55,0	4	20,0	2	10,0	7	35,0	4	20,0	1	5,0			1	5,0
Amt Neubukow-Salzhaff	17	16	94,1	3	17,6	7	41,2	2	11,8	3	17,6	1	5,9	5	29,4					3	17,6
Amt Rostocker Heide	20	20	100	12	60,0	9	45,0	5	25,0	3	15,0			4	20,0						
Amt Schwaan	12	12	100	6	50,0	5	41,7			1	8,3	2	16,7	2	16,7						
Amt Tessin	19	18	94,7	6	31,6	10	52,6	2	10,5	2	10,5	5	26,3	4	21,1					1	5,3
Amt Warnow-West	41	41	100	14	34,1	24	58,5	5	12,2	4	9,8	3	7,3	6	14,6	1	2,4			1	2,4

Frage 12: Falls ja, wer leistet diese Hilfen?

	Alle, die Unterstützung im Alltag erhalten	Alle Antwortenden		Unterstützung von wem?																	
		Anzahl	%	(Ehe-)Partner		(Schwieger-)Tochter/Sohn		Nachbarn		Freunde/Bekannte		Verwandte		Ambulanter Dienst / Sozialstation		Nachbarschaftshilfe		Pflegeheim		Andere	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle, die Unterstützung im Alltag erhalten	598	583	97,5	229	38,3	328	54,8	64	10,7	62	10,4	67	11,2	141	23,6	23	3,8	12	2,0	25	4,2
Geschlecht weiblich	373	366	98,1	114	30,6	231	61,9	38	10,2	38	10,2	44	11,8	89	23,9	15	4,0	9	2,4	19	5,1
Geschlecht männlich	212	207	97,6	110	51,9	91	42,9	25	11,8	22	10,4	21	9,9	49	23,1	8	3,8	3	1,4	5	2,4
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	74	70	94,6	44	59,5	31	41,9	7	9,5	9	12,2	6	8,1	10	13,5					5	6,8
Altersklassen der Befragten 70-<75 Jahre	68	67	98,5	24	35,3	36	52,9	8	11,8	8	11,8	2	2,9	9	13,2	3	4,4	1	1,5	7	10,3
Altersklassen der Befragten 75-<80 Jahre	169	168	99,4	81	47,9	85	50,3	15	8,9	18	10,7	15	8,9	36	21,3	8	4,7	2	1,2	5	3,0
Altersklassen der Befragten 80-<85 Jahre	164	158	96,3	55	33,5	100	61,0	20	12,2	15	9,1	27	16,5	43	26,2	5	3,0	5	3,0	5	3,0
Altersklassen der Befragten 85-<90 Jahre	82	79	96,3	19	23,2	51	62,2	10	12,2	9	11,0	11	13,4	27	32,9	6	7,3	2	2,4	1	1,2
Altersklassen der Befragten >=90 Jahre	33	33	100	4	12,1	23	69,7	2	6,1	2	6,1	5	15,2	13	39,4	1	3,0	2	6,1	2	6,1
Wohnverhältnis allein	192	187	97,4	4	2,1	125	65,1	24	12,5	30	15,6	38	19,8	60	31,3	10	5,2	8	4,2	10	5,2
Wohnverhältnis nicht allein	399	390	97,7	223	55,9	198	49,6	40	10,0	31	7,8	29	7,3	81	20,3	12	3,0	4	1,0	15	3,8

Frage 12: Falls nein, warum nicht?

	Alle, die keine Unterstützung im Alltag erhalten	Alle Antwortenden		Falls nein									
		Anzahl	%	Nicht notwendig		Finanzielle Gründe		Habe niemanden		weiß nicht, an wen ich mich wenden soll		Sonstige Gründe	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle, die keine Unterstützung im Alltag erhalten	1345	1183	88,0	1138	84,6	34	2,5	26	1,9	8	,6	2	,1
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	106	94	88,7	86	81,1	5	4,7	3	2,8	2	1,9		
Dummerstorf	41	35	85,4	33	80,5	2	4,9	1	2,4				
Graal-Müritz	56	50	89,3	50	89,3	1	1,8	1	1,8				
Güstrow, Stadt	209	183	87,6	174	83,3	8	3,8	7	3,3				
Kröpelin, Stadt	16	12	75,0	10	62,5	1	6,3	2	12,5				
Kühlungsborn, Stadt	55	49	89,1	49	89,1								
Neubukow, Stadt	22	17	77,3	17	77,3								
Sanitz	42	36	85,7	35	83,3			1	2,4				
Satow	31	28	90,3	28	90,3								
Teterow, Stadt	50	46	92,0	43	86,0	3	6,0						
Amt Bad Doberan-Land	94	83	88,3	81	86,2			2	2,1			1	1,1
Amt Bützow-Land	72	67	93,1	61	84,7	5	6,9	3	4,2	2	2,8		
Amt Carbäk	55	52	94,5	50	90,9	2	3,6						
Amt Gnoien	28	25	89,3	24	85,7			1	3,6				
Amt Güstrow-Land	48	42	87,5	42	87,5	1	2,1						
Amt Krakow am See	43	37	86,0	35	81,4	1	2,3	2	4,7				
Amt Laage	37	27	73,0	25	67,6	1	2,7	2	5,4				
Amt Mecklenburgische Schweiz	36	31	86,1	30	83,3	1	2,8						
Amt Neubukow-Salzhaff	30	27	90,0	26	86,7	1	3,3						
Amt Rostocker Heide	38	33	86,8	31	81,6	1	2,6			1	2,6		
Amt Schwaan	54	49	90,7	49	90,7	1	1,9						
Amt Tessin	32	27	84,4	26	81,3			1	3,1	1	3,1		
Amt Warnow-West	138	121	87,7	121	87,7					2	1,4	1	,7

Frage 12: Falls nein, warum nicht?

	Alle, die keine Unterstützung im Alltag erhalten	Alle Antwortenden		Falls nein									
		Anzahl	%	Nicht notwendig		Finanzielle Gründe		Habe niemanden		weiß nicht, an wen ich mich wenden soll		Sonstige Gründe	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle, die keine Unterstützung im Alltag erhalten	1345	1183	88,0	1138	84,6	34	2,5	26	1,9	8	,6	2	,1
Geschlecht weiblich	678	597	88,1	573	84,5	18	2,7	16	2,4	6	,9		
Geschlecht männlich	638	560	87,8	539	84,5	16	2,5	10	1,6	2	,3	2	,3
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	436	395	90,6	381	87,4	15	3,4	4	,9	1	,2		
70-<75 Jahre	360	323	89,7	313	86,9	7	1,9	4	1,1	3	,8		
75-<80 Jahre	371	315	84,9	303	81,7	7	1,9	10	2,7	1	,3	2	,5
80-<85 Jahre	131	108	82,4	102	77,9	4	3,1	5	3,8	1	,8		
85-<90 Jahre	33	30	90,9	29	87,9	1	3,0						
>=90 Jahre	9	7	77,8	7	77,8			1	11,1	1	11,1		
Wohnverhältnis allein	244	219	89,8	202	82,8	12	4,9	17	7,0	2	,8		
nicht allein	1097	960	87,5	933	85,1	21	1,9	9	,8	6	,5	2	,2

Frage 13: Leisten Sie selbst für Angehörige, Bekannte, Nachbarn oder andere Personen regelmäßige Hilfe?

	Alle	Alle Antwortenden		Leisten Sie selbst für Angehörige, Bekannte, Nachbarn oder andere Personen regelmäßige Hilfe?			
		Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1874	95,6	1334	68,0	540	27,5
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	150	142	94,7	101	67,3	41	27,3
Dummerstorf	55	54	98,2	36	65,5	18	32,7
Graal-Müritz	75	73	97,3	52	69,3	21	28,0
Güstrow, Stadt	328	317	96,6	234	71,3	83	25,3
Kröpelin, Stadt	29	27	93,1	21	72,4	6	20,7
Kühlungsborn, Stadt	78	76	97,4	52	66,7	24	30,8
Neubukow, Stadt	27	23	85,2	15	55,6	8	29,6
Sanitz	62	60	96,8	38	61,3	22	35,5
Satow	45	43	95,6	34	75,6	9	20,0
Teterow, Stadt	64	62	96,9	50	78,1	12	18,8
Amt Bad Doberan-Land	125	121	96,8	73	58,4	48	38,4
Amt Bützow-Land	107	102	95,3	71	66,4	31	29,0
Amt Carbäk	70	69	98,6	43	61,4	26	37,1
Amt Gnoien	51	49	96,1	36	70,6	13	25,5
Amt Güstrow-Land	76	72	94,7	46	60,5	26	34,2
Amt Krakow am See	76	73	96,1	58	76,3	15	19,7
Amt Laage	58	55	94,8	42	72,4	13	22,4
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	53	94,6	42	75,0	11	19,6
Amt Neubukow-Salzhaff	48	44	91,7	27	56,3	17	35,4
Amt Rostocker Heide	60	56	93,3	39	65,0	17	28,3
Amt Schwaan	67	61	91,0	46	68,7	15	22,4
Amt Tessin	51	50	98,0	36	70,6	14	27,5
Amt Warnow-West	180	172	95,6	130	72,2	42	23,3

Frage 13: Leisten Sie selbst für Angehörige, Bekannte, Nachbarn oder andere Personen regelmäßige Hilfe?

		Alle	Alle Antwortenden		Leisten Sie selbst für Angehörige, Bekannte, Nachbarn oder andere Personen regelmäßige Hilfe?			
			Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja	
					Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock		1961	1874	95,6	1334	68,0	540	27,5
Geschlecht	weiblich	1062	1003	94,4	732	68,9	271	25,5
	männlich	856	833	97,3	581	67,9	252	29,4
Altersklassen	der 65-<70 Jahre	513	493	96,1	311	60,6	182	35,5
Befragten	70-<75 Jahre	432	421	97,5	272	63,0	149	34,5
	75-<80 Jahre	545	516	94,7	393	72,1	123	22,6
	80-<85 Jahre	300	279	93,0	222	74,0	57	19,0
	85-<90 Jahre	115	109	94,8	91	79,1	18	15,7
	>=90 Jahre	42	42	100	36	85,7	6	14,3
Wohnverhältnis	allein	440	414	94,1	315	71,6	99	22,5
	nicht allein	1509	1449	96,0	1015	67,3	434	28,8

Frage 13: Wenn ja, für wen?

	Alle, die Hilfe leisten	Alle Antwortenden		Hilfe für wen									
		Anzahl	%	Familie / Verwandte (Angehörige)		Nachbarn		Freunde / Bekannte		andere Personen		unbekannte Person	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle, die Hilfe leisten	540	540	100	311	57,6	120	22,2	106	19,6	36	6,7	99	18,3
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	41	41	100	27	65,9	10	24,4	5	12,2	2	4,9	6	14,6
Dummerstorf	18	18	100	11	61,1	5	27,8	3	16,7	1	5,6	1	5,6
Graal-Müritz	21	21	100	10	47,6	6	28,6	6	28,6	2	9,5	2	9,5
Güstrow, Stadt	83	83	100	45	54,2	17	20,5	21	25,3	6	7,2	15	18,1
Kröpelin, Stadt	6	6	100	4	66,7			1	16,7			1	16,7
Kühlungsborn, Stadt	24	24	100	18	75,0	5	20,8	4	16,7	4	16,7	2	8,3
Neubukow, Stadt	8	8	100	1	12,5	1	12,5	2	25,0			5	62,5
Sanitz	22	22	100	15	68,2	5	22,7	5	22,7	2	9,1	3	13,6
Satow	9	9	100	6	66,7	1	11,1	1	11,1			3	33,3
Teterow, Stadt	12	12	100	6	50,0	3	25,0	4	33,3	1	8,3	1	8,3
Amt Bad Doberan-Land	48	48	100	23	47,9	10	20,8	9	18,8	4	8,3	12	25,0
Amt Bützow-Land	31	31	100	18	58,1	5	16,1	8	25,8	1	3,2	8	25,8
Amt Carbäk	26	26	100	17	65,4	5	19,2	5	19,2	1	3,8	3	11,5
Amt Gnoien	13	13	100	7	53,8	2	15,4	2	15,4			3	23,1
Amt Güstrow-Land	26	26	100	11	42,3	9	34,6	4	15,4	5	19,2	5	19,2
Amt Krakow am See	15	15	100	9	60,0	2	13,3	1	6,7			3	20,0
Amt Laage	13	13	100	7	53,8	4	30,8	3	23,1	1	7,7	1	7,7
Amt Mecklenburgische Schweiz	11	11	100	7	63,6	2	18,2					3	27,3
Amt Neubukow-Salzhaff	17	17	100	10	58,8	3	17,6	3	17,6	1	5,9	4	23,5
Amt Rostocker Heide	17	17	100	11	64,7	2	11,8	2	11,8	2	11,8	3	17,6
Amt Schwaan	15	15	100	9	60,0	2	13,3	2	13,3			3	20,0
Amt Tessin	14	14	100	10	71,4	6	42,9	4	28,6			1	7,1
Amt Warnow-West	42	42	100	25	59,5	13	31,0	10	23,8	3	7,1	9	21,4

Frage 13: Wenn ja, für wen?

	Alle, die Hilfe leisten	Alle Antwortenden		Hilfe für wen									
		Anzahl	%	Familie / Verwandte (Angehörige)		Nachbarn		Freunde / Bekannte		andere Personen		unbekannte Person	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle, die Hilfe leisten	540	540	100	311	57,6	120	22,2	106	19,6	36	6,7	99	18,3
Geschlecht weiblich	271	271	100	173	63,8	50	18,5	52	19,2	16	5,9	41	15,1
männlich	252	252	100	130	51,6	65	25,8	52	20,6	18	7,1	55	21,8
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	182	182	100	124	68,1	37	20,3	34	18,7	9	4,9	28	15,4
70-<75 Jahre	149	149	100	85	57,0	31	20,8	32	21,5	9	6,0	29	19,5
75-<80 Jahre	123	123	100	57	46,3	36	29,3	28	22,8	13	10,6	21	17,1
80-<85 Jahre	57	57	100	34	59,6	10	17,5	9	15,8	5	8,8	9	15,8
85-<90 Jahre	18	18	100	7	38,9	3	16,7	1	5,6			8	44,4
>=90 Jahre	6	6	100	2	33,3	1	16,7	1	16,7			2	33,3
Wohnverhältnis allein	99	99	100	42	42,4	25	25,3	24	24,2	6	6,1	22	22,2
nicht allein	434	434	100	267	61,5	93	21,4	81	18,7	30	6,9	73	16,8

Frage 13: Falls Sie selbst Hilfe leisten, welche Hilfen sind das?

	Alle, die Hilfe leisten	Alle Antwortenden		regelmäßige Hilfe																							
		Anz	%	Hilfe bei Besorgungen / Einkäufen		Hausarbeit		Kinder- betreuung		Haustier- betreuung		häusliche Pflege		Fahrten / Fahrservice		Betreuung Demenz- kranker		Gartenarbeit		Handwerkliche Tätigkeiten		Aktivitäten und Besuchsdienst		Hilfe bei Bank- und Behörden- gängen		Andere Hilfen	
				Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%
Alle, die Hilfe leisten	540	540	100	191	35,4	126	23,3	95	17,6	74	13,7	89	16,5	171	31,7	43	8,0	111	20,6	110	20,4	83	15,4	123	22,8	68	12,6
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	41	41	100	22	53,7	13	31,7	5	12,2	3	7,3	13	31,7	11	26,8	4	9,8	6	14,6	7	17,1	5	12,2	14	34,1	6	14,6
Dummerstorf	18	18	100	5	27,8	5	27,8	4	22,2	2	11,1	3	16,7	3	16,7	2	11,1	2	11,1	1	5,6	1	5,6	5	27,8	5	27,8
Graal-Müritz	21	21	100	7	33,3	4	19,0	6	28,6	1	4,8	2	9,5	6	28,6	2	9,5	7	33,3	5	23,8	5	23,8	5	23,8	3	14,3
Güstrow, Stadt	83	83	100	30	36,1	20	24,1	8	9,6	7	8,4	16	19,3	22	26,5	7	8,4	13	15,7	13	15,7	11	13,3	21	25,3	15	18,1
Kröpelin, Stadt	6	6	100	4	66,7	2	33,3	1	16,7	1	16,7	2	33,3	2	33,3	2	33,3	1	16,7	1	16,7			1	16,7		
Kühlungsborn, Stadt	24	24	100	6	25,0	4	16,7	4	16,7	4	16,7	4	16,7	8	33,3	1	4,2	4	16,7	5	20,8	3	12,5	6	25,0	2	8,3
Neubukow, Stadt	8	8	100	3	37,5	1	12,5			1	12,5			1	12,5	2	25,0					1	12,5	2	25,0	2	25,0
Sanitz	22	22	100	6	27,3	3	13,6	5	22,7	1	4,5	2	9,1	7	31,8			7	31,8	7	31,8	4	18,2	3	13,6	3	13,6
Satow	9	9	100	2	22,2	2	22,2	1	11,1	2	22,2	3	33,3	4	44,4	1	11,1			2	22,2	1	11,1	3	33,3	3	33,3
Teterow, Stadt	12	12	100	4	33,3	2	16,7	3	25,0	2	16,7	2	16,7	2	16,7			3	25,0	1	8,3	3	25,0	4	33,3	2	16,7
Amt Bad Doberan-Land	48	48	100	15	31,3	11	22,9	9	18,8	6	12,5	5	10,4	15	31,3	2	4,2	7	14,6	14	29,2	8	16,7	10	20,8	4	8,3
Amt Bützow-Land	31	31	100	10	32,3	9	29,0	9	29,0	9	29,0	4	12,9	10	32,3	1	3,2	10	32,3	8	25,8	5	16,1	4	12,9	2	6,5
Amt Carbäk	26	26	100	10	38,5	8	30,8	6	23,1	5	19,2	6	23,1	9	34,6	4	15,4	7	26,9	6	23,1	4	15,4	4	15,4		
Amt Gnoien	13	13	100	6	46,2	3	23,1	2	15,4	1	7,7	4	30,8	6	46,2	1	7,7	3	23,1	1	7,7	2	15,4	3	23,1	3	23,1
Amt Güstrow- Land	26	26	100	8	30,8	5	19,2	3	11,5	2	7,7	4	15,4	10	38,5	3	11,5	5	19,2	4	15,4	5	19,2	6	23,1	6	23,1
Amt Krakow am See	15	15	100	4	26,7	2	13,3	2	13,3	5	33,3	1	6,7	4	26,7	2	13,3	3	20,0	5	33,3	2	13,3	4	26,7	1	6,7
Amt Laage	13	13	100	4	30,8	6	46,2			1	7,7	2	15,4	5	38,5			1	7,7	1	7,7	3	23,1			1	7,7
Amt Mecklenburgische Schweiz	11	11	100	5	45,5	2	18,2	1	9,1	1	9,1	1	9,1	7	63,6			3	27,3	5	45,5	1	9,1	2	18,2	2	18,2
Amt Neubukow- Salzhaff	17	17	100	8	47,1	5	29,4	1	5,9	2	11,8	4	23,5	4	23,5	3	17,6	5	29,4	4	23,5	1	5,9	5	29,4	2	11,8
Amt Rostocker Heide	17	17	100	8	47,1	6	35,3	3	17,6	4	23,5	3	17,6	9	52,9			7	41,2	5	29,4	4	23,5	5	29,4	1	5,9
Amt Schwaan	15	15	100	6	40,0	2	13,3	3	20,0					7	46,7	2	13,3			3	20,0	2	13,3	4	26,7	1	6,7
Amt Tessin	14	14	100	5	35,7	4	28,6	4	28,6	2	14,3	3	21,4	2	14,3	1	7,1	3	21,4	2	14,3	5	35,7	3	21,4	1	7,1
Amt Warnow- West	42	42	100	12	28,6	6	14,3	14	33,3	10	23,8	3	7,1	15	35,7	2	4,8	14	33,3	7	16,7	6	14,3	8	19,0	2	4,8

Frage 13: Falls Sie selbst Hilfe leisten, welche Hilfen sind das?

	Alle, die Hilfe leisten	Alle Antwortenden		regelmäßige Hilfe																							
		Anz	%	Hilfe bei Besorgungen / Einkäufen		Hausarbeit		Kinder- betreuung		Haustier- betreuung		häusliche Pflege		Fahrten / Fahrservice		Betreuung Demenz- kranker		Garten- arbeit		Handwerkliche Tätigkeiten		Aktivitäten und Besuchsdienst		Hilfe bei Bank- und Behördengängen		Andere Hilfen	
				Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%
Alle, die Hilfe leisten	540	540	100	191	35,4	126	23,3	95	17,6	74	13,7	89	16,5	171	31,7	43	8,0	111	20,6	110	20,4	83	15,4	123	22,8	68	12,6
Geschlecht weiblich	271	271	100	95	35,1	66	24,4	57	21,0	28	10,3	51	18,8	79	29,2	25	9,2	41	15,1	21	7,7	58	21,4	73	26,9	37	13,7
männlich	252	252	100	93	36,9	57	22,6	37	14,7	43	17,1	35	13,9	90	35,7	18	7,1	69	27,4	86	34,1	22	8,7	46	18,3	28	11,1
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	182	182	100	67	36,8	45	24,7	35	19,2	22	12,1	25	13,7	70	38,5	16	8,8	40	22,0	49	26,9	35	19,2	55	30,2	27	14,8
70-<75 Jahre	149	149	100	61	40,9	30	20,1	38	25,5	24	16,1	23	15,4	48	32,2	14	9,4	23	15,4	28	18,8	23	15,4	26	17,4	11	7,4
75-<80 Jahre	123	123	100	35	28,5	29	23,6	13	10,6	20	16,3	26	21,1	35	28,5	4	3,3	31	25,2	21	17,1	14	11,4	24	19,5	14	11,4
80-<85 Jahre	57	57	100	22	38,6	17	29,8	7	12,3	4	7,0	10	17,5	13	22,8	6	10,5	11	19,3	7	12,3	9	15,8	13	22,8	10	17,5
85-<90 Jahre	18	18	100	4	22,2	2	11,1	2	11,1	3	16,7	2	11,1	4	22,2	2	11,1	6	33,3	4	22,2			2	11,1	4	22,2
>=90 Jahre	6	6	100			2	33,3			1	16,7	3	50,0			1	16,7					1	16,7	2	33,3	1	16,7
Wohnverhältnis allein	99	99	100	28	28,3	19	19,2	12	12,1	16	16,2	9	9,1	20	20,2	3	3,0	17	17,2	15	15,2	20	20,2	15	15,2	20	20,2
nicht allein	434	434	100	160	36,9	106	24,4	80	18,4	56	12,9	80	18,4	150	34,6	40	9,2	93	21,4	94	21,7	62	14,3	107	24,7	48	11,1

Frage 14: Engagieren Sie sich derzeit ehrenamtlich?

	Alle	Alle Antwortenden		Engagieren Sie sich derzeit ehrenamtlich?			
		Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1865	95,1	1536	78,3	329	16,8
Amt/Stadt							
Bad Doberan, Stadt	150	143	95,3	119	79,3	24	16,0
Dummerstorf	55	54	98,2	42	76,4	12	21,8
Graal-Müritz	75	69	92,0	55	73,3	14	18,7
Güstrow, Stadt	328	315	96,0	273	83,2	42	12,8
Kröpelin, Stadt	29	29	100	25	86,2	4	13,8
Kühlungsborn, Stadt	78	75	96,2	64	82,1	11	14,1
Neubukow, Stadt	27	27	100	21	77,8	6	22,2
Sanitz	62	58	93,5	53	85,5	5	8,1
Satow	45	45	100	36	80,0	9	20,0
Teterow, Stadt	64	63	98,4	50	78,1	13	20,3
Amt Bad Doberan-Land	125	120	96,0	91	72,8	29	23,2
Amt Bützow-Land	107	99	92,5	80	74,8	19	17,8
Amt Carbak	70	67	95,7	56	80,0	11	15,7
Amt Gnoien	51	46	90,2	39	76,5	7	13,7
Amt Güstrow-Land	76	74	97,4	49	64,5	25	32,9
Amt Krakow am See	76	65	85,5	52	68,4	13	17,1
Amt Laage	58	54	93,1	46	79,3	8	13,8
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	53	94,6	47	83,9	6	10,7
Amt Neubukow-Salzhaff	48	46	95,8	37	77,1	9	18,8
Amt Rostocker Heide	60	58	96,7	52	86,7	6	10,0
Amt Schwaan	67	61	91,0	51	76,1	10	14,9
Amt Tessin	51	48	94,1	38	74,5	10	19,6
Amt Warnow-West	180	177	98,3	145	80,6	32	17,8

Frage 14: Engagieren Sie sich derzeit ehrenamtlich?

	Alle	Alle Antwortenden		Engagieren Sie sich derzeit ehrenamtlich?			
		Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1865	95,1	1536	78,3	329	16,8
Geschlecht							
weiblich	1062	998	94,0	839	79,0	159	15,0
männlich	856	829	96,8	667	77,9	162	18,9
Altersklassen der Befragten							
65-<70 Jahre	513	499	97,3	400	78,0	99	19,3
70-<75 Jahre	432	414	95,8	328	75,9	86	19,9
75-<80 Jahre	545	520	95,4	431	79,1	89	16,3
80-<85 Jahre	300	274	91,3	232	77,3	42	14,0
85-<90 Jahre	115	109	94,8	102	88,7	7	6,1
>=90 Jahre	42	38	90,5	35	83,3	3	7,1
Wohnverhältnis							
allein	440	412	93,6	346	78,6	66	15,0
nicht allein	1509	1441	95,5	1182	78,3	259	17,2

Frage 14: Ehrenamtliche Tätigkeit umfasst monatlich....Stunden

	Alle, die sich ehrenamtlich engagieren	Alle Antwortenden		Stundenklassen: Wie viele Stunden pro Monat?											
		Anzahl	%	0 bis unter 5 Stunden		5 bis unter 10 Stunden		10 bis unter 20 Stunden		20 bis unter 30 Stunden		30 bis unter 40 Stunden		40 Stunden und mehr	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle, die sich ehrenamtlich engagieren	329	238	72,3	53	16,1	89	27,1	57	17,3	15	4,6	8	2,4	16	4,9
Amt/Stadt															
Bad Doberan, Stadt	24	16	66,7	1	4,2	9	37,5	5	20,8			1	4,2		
Dummerstorf	12	12	100	3	25,0	6	50,0	1	8,3	1	8,3			1	8,3
Graal-Müritz	14	13	92,9	3	21,4	3	21,4	3	21,4	2	14,3			2	14,3
Güstrow, Stadt	42	31	73,8	4	9,5	13	31,0	10	23,8	2	4,8	2	4,8		
Kröpelin, Stadt	4	3	75,0	2	50,0			1	25,0						
Kühlungsborn, Stadt	11	7	63,6	1	9,1	2	18,2	2	18,2					2	18,2
Neubukow, Stadt	6	4	66,7	1	16,7	3	50,0								
Sanitz	5	4	80,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0						
Satow	9	7	77,8	2	22,2	2	22,2	3	33,3						
Teterow, Stadt	13	6	46,2			3	23,1	3	23,1						
Amt Bad Doberan-Land	29	23	79,3	11	37,9	5	17,2	5	17,2	2	6,9				
Amt Bützow-Land	19	12	63,2	2	10,5	6	31,6	4	21,1						
Amt Carbäk	11	9	81,8	1	9,1	3	27,3	3	27,3	1	9,1	1	9,1		
Amt Gnoien	7	5	71,4	1	14,3	2	28,6	1	14,3					1	14,3
Amt Güstrow-Land	25	21	84,0	7	28,0	5	20,0	5	20,0	2	8,0			2	8,0
Amt Krakow am See	13	10	76,9	3	23,1	4	30,8			1	7,7	1	7,7	1	7,7
Amt Laage	8	4	50,0			3	37,5			1	12,5				
Amt Mecklenburgische Schweiz	6	5	83,3			4	66,7							1	16,7
Amt Neubukow-Salzhaff	9	8	88,9	2	22,2			2	22,2	1	11,1	2	22,2	1	11,1
Amt Rostocker Heide	6	3	50,0			2	33,3	1	16,7						
Amt Schwaan	10	7	70,0			3	30,0			1	10,0			3	30,0
Amt Tessin	10	5	50,0	1	10,0			2	20,0			1	10,0	1	10,0
Amt Warnow-West	32	22	68,8	7	21,9	9	28,1	4	12,5	1	3,1			1	3,1

Frage 14: Ehrenamtliche Tätigkeit umfasst monatlich....Stunden

	Alle, die sich ehrenamtlich engagieren	Alle Antwortenden		Stundenklassen: Wie viele Stunden pro Monat?											
		Anzahl	%	0 bis unter 5 Stunden		5 bis unter 10 Stunden		10 bis unter 20 Stunden		20 bis unter 30 Stunden		30 bis unter 40 Stunden		40 Stunden und mehr	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle, die sich ehrenamtlich engagieren	329	238	72,3	53	16,1	89	27,1	57	17,3	15	4,6	8	2,4	16	4,9
Geschlecht weiblich	159	109	68,6	31	19,5	44	27,7	23	14,5	5	3,1	2	1,3	4	2,5
männlich	162	123	75,9	21	13,0	43	26,5	33	20,4	8	4,9	6	3,7	12	7,4
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	99	82	82,8	21	21,2	34	34,3	16	16,2	2	2,0	3	3,0	6	6,1
70-<75 Jahre	86	75	87,2	12	14,0	28	32,6	19	22,1	6	7,0	3	3,5	7	8,1
75-<80 Jahre	89	55	61,8	16	18,0	18	20,2	13	14,6	5	5,6	1	1,1	2	2,2
80-<85 Jahre	42	21	50,0	3	7,1	6	14,3	8	19,0	2	4,8	1	2,4	1	2,4
85-<90 Jahre	7	3	42,9			3	42,9								
>=90 Jahre	3														
Wohnverhältnis allein	66	45	68,2	12	18,2	16	24,2	8	12,1	3	4,5	1	1,5	5	7,6
nicht allein	259	192	74,1	41	15,8	73	28,2	48	18,5	12	4,6	7	2,7	11	4,2

Frage 14: Stunden pro Monat ehrenamtliches Engagements im Durchschnitt

		Stunden pro Monat		
		Anzahl	Anzahl	Mittelwert
Alle, die sich ehrenamtlich engagieren		329	238	15,9
Amt/Stadt	Bad Doberan, Stadt	24	16	12,9
	Dummerstorf	12	12	15,4
	Graal-Müritz	14	13	21,1
	Güstrow, Stadt	42	31	14,0
	Kröpelin, Stadt	4	3	7,3
	Kühlungsborn, Stadt	11	7	37,3
	Neubukow, Stadt	6	4	5,8
	Sanitz	5	4	10,8
	Satow	9	7	11,3
	Teterow, Stadt	13	6	13,8
	Amt Bad Doberan-Land	29	23	9,6
	Amt Bützow-Land	19	12	9,4
	Amt Carbäk	11	9	16,2
	Amt Gnoien	7	5	20,4
	Amt Güstrow-Land	25	21	15,1
	Amt Krakow am See	13	10	21,6
	Amt Laage	8	4	13,3
	Amt Mecklenburgische Schweiz	6	5	18,4
	Amt Neubukow-Salzhaff	9	8	24,0
	Amt Rostocker Heide	6	3	10,0
	Amt Schwaan	10	7	34,9
	Amt Tessin	10	5	33,2
	Amt Warnow-West	32	22	12,1

Frage 14: Stunden pro Monat ehrenamtliches Engagements im Durchschnitt

		Stunden pro Monat		
		Anzahl	Anzahl	Mittelwert
Alle, die sich ehrenamtlich engagieren		329	238	15,9
Geschlecht	weiblich	159	109	12,4
	männlich	162	123	19,0
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	99	82	15,4
	70-<75 Jahre	86	75	18,1
	75-<80 Jahre	89	55	13,9
	80-<85 Jahre	42	21	17,1
	85-<90 Jahre	7	3	7,3
Wohnverhältnis	allein	66	45	18,2
	nicht allein	259	192	15,3

Frage 14: Falls ja, beschreiben Sie kurz Ihr Engagement

	Alle, die sich ehrenamtlich engagieren	Alle Antwortenden		Beschreibung des Engagements																													
		Anz	%	Seniorenarbeit		Jugendarbeit		Politik		Sport		Kultur		Verein		Behindertenarbeit		Religiöse Einrichtung/ Kirche/ Glaubensgemeinschaft		Nachbarschaftshilfen		Tafel		Feuerwehr		Flüchtlingshilfe		Soziale Einrichtung		Anderes Engagement			
				Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%		
Alle, die sich ehrenamtlich engagieren	329	322	97,9	91	27,7	14	4,3	31	9,4	51	15,5	60	18,2	107	32,5	6	1,8	57	17,3	40	12,2	5	1,5	16	4,9	19	5,8	19	5,8	33	10,0		
Amt/ Stadt Bad Doberan, Stadt	24	23	95,8	12	50,0					4	16,7	3	12,5	5	20,8			4	16,7	2	8,3	1	4,2			1	4,2	3	12,5	2	8,3		
Dummerstorf	12	12	100	2	16,7	2	16,7	1	8,3	3	25,0	2	16,7	4	33,3			2	16,7							4	33,3	2	16,7				
Graal-Müritz	14	14	100	5	35,7	1	7,1	2	14,3	2	14,3	6	42,9	5	35,7	1	7,1	1	7,1	1	7,1			1	7,1	1	7,1	1	7,1	1	7,1		
Güstrow, Stadt	42	41	97,6	9	21,4	1	2,4	1	2,4	4	9,5	8	19,0	18	42,9	2	4,8	5	11,9	6	14,3	1	2,4	2	4,8	1	2,4	2	4,8	4	9,5		
Kröpelin, Stadt	4	4	100	2	50,0							2	50,0	1	25,0								1	25,0									
Kühlungsborn, Stadt	11	11	100	3	27,3			1	9,1	3	27,3	3	27,3	5	45,5			1	9,1			1	9,1				2	18,2	1	9,1			
Neubukow, Stadt	6	5	83,3	1	16,7			1	16,7									2	33,3	1	16,7												
Sanitz	5	5	100			1	20,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0			1	20,0	2	40,0			1	20,0			1	20,0				
Satow	9	9	100	4	44,4			2	22,2			1	11,1	2	22,2			1	11,1	1	11,1						2	22,2					
Teterow, Stadt	13	13	100	5	38,5	1	7,7	4	30,8	1	7,7	2	15,4	5	38,5			3	23,1	1	7,7						1	7,7	3	23,1			
Amt Bad Doberan-Land	29	29	100	7	24,1			2	6,9	5	17,2	4	13,8	6	20,7			4	13,8	6	20,7	1	3,4	2	6,9	2	6,9	1	3,4	2	6,9		
Amt Bützow-Land	19	18	94,7	4	21,1	1	5,3			4	21,1	3	15,8	7	36,8			6	31,6	3	15,8												
Amt Carbäk	11	11	100	1	9,1	1	9,1			3	27,3	2	18,2	3	27,3			2	18,2							1	9,1	1	9,1	5	45,5		
Amt Gnoien	7	7	100	2	28,6	2	28,6	1	14,3	2	28,6	3	42,9	3	42,9			1	14,3	1	14,3	1	14,3								1	14,3	
Amt Güstrow-Land	25	24	96,0	10	40,0			2	8,0	3	12,0	2	8,0	8	32,0	2	8,0	6	24,0	3	12,0			5	20,0	2	8,0	3	12,0	1	4,0		
Amt Krakow am See	13	13	100	4	30,8			4	30,8	2	15,4	2	15,4	3	23,1			3	23,1					1	7,7					3	23,1		
Amt Laage	8	8	100	2	25,0					1	12,5	5	62,5	3	37,5			1	12,5	1	12,5					1	12,5			1	12,5		
Amt Mecklenburgische Schweiz	6	6	100	2	33,3			1	16,7	1	16,7			2	33,3	1	16,7	1	16,7					1	16,7								
Amt Neubukow-Salzhaff	9	9	100	1	11,1	1	11,1			2	22,2			2	22,2			4	44,4	1	11,1			1	11,1	3	33,3			1	11,1		
Amt Rostocker Heide	6	6	100	1	16,7							2	33,3	1	16,7			1	16,7	3	50,0					1	16,7						
Amt Schwaan	10	10	100	2	20,0			4	40,0	2	20,0	3	30,0	5	50,0			1	10,0										1	10,0			
Amt Tessin	10	8	80,0	2	20,0	1	10,0	2	20,0	1	10,0			4	40,0					4	40,0					1	10,0						
Amt Warnow-West	32	32	100	9	28,1	2	6,3	2	6,3	6	18,8	4	12,5	13	40,6			6	18,8	4	12,5			1	3,1	1	3,1			6	18,8		

Frage 14: Falls ja, beschreiben Sie kurz Ihr Engagement

	Alle, die sich ehrenamtlich engagieren	Alle Antwortenden		Beschreibung des Engagements																											
		Anz	%	Seniorenarbeit		Jugendarbeit		Politik		Sport		Kultur		Verein		Behindertenarbeit		Religiöse Einrichtung/ Kirche/ Glaubensgemeinschaft		Nachbarschaftshilfen		Tafel		Feuerwehr		Flüchtlingshilfe		Soziale Einrichtung		Anderes Engagement	
				Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%
Alle, die sich ehrenamtlich engagieren	329	322	97,9	91	27,7	14	4,3	31	9,4	51	15,5	60	18,2	107	32,5	6	1,8	57	17,3	40	12,2	5	1,5	16	4,9	19	5,8	19	5,8	33	10,0
Geschlecht weiblich	159	154	96,9	63	39,6	9	5,7	9	5,7	25	15,7	27	17,0	45	28,3	4	2,5	26	16,4	16	10,1	3	1,9	2	1,3	10	6,3	12	7,5	14	8,8
Geschlecht männlich	162	160	98,8	27	16,7	5	3,1	22	13,6	24	14,8	33	20,4	61	37,7	2	1,2	28	17,3	23	14,2	2	1,2	12	7,4	9	5,6	7	4,3	18	11,1
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	99	98	99,0	23	23,2	7	7,1	6	6,1	20	20,2	15	15,2	35	35,4	2	2,0	20	20,2	10	10,1	2	2,0	7	7,1	5	5,1	7	7,1	9	9,1
Altersklassen der Befragten 70-<75 Jahre	86	86	100	21	24,4	3	3,5	15	17,4	14	16,3	27	31,4	31	36,0	2	2,3	13	15,1	9	10,5	2	2,3	1	1,2	9	10,5	6	7,0	8	9,3
Altersklassen der Befragten 75-<80 Jahre	89	89	100	29	32,6	4	4,5	7	7,9	9	10,1	11	12,4	27	30,3	1	1,1	15	16,9	14	15,7	1	1,1	5	5,6	4	4,5	5	5,6	10	11,2
Altersklassen der Befragten 80-<85 Jahre	42	38	90,5	15	35,7			1	2,4	7	16,7	5	11,9	9	21,4			6	14,3	6	14,3			3	7,1	1	2,4	1	2,4	4	9,5
Altersklassen der Befragten 85-<90 Jahre	7	7	100	1	14,3			1	14,3				1	14,3	4	57,1			1	14,3	1	14,3							1	14,3	
Altersklassen der Befragten >=90 Jahre	3	2	66,7	1	33,3									1	33,3	1	33,3	1	33,3										1	33,3	
Wohnverhältnis allein	66	66	100	24	36,4	1	1,5	5	7,6	6	9,1	13	19,7	20	30,3	2	3,0	14	21,2	2	3,0	2	3,0	2	3,0	2	3,0	5	7,6	8	12,1
Wohnverhältnis nicht allein	259	253	97,7	67	25,9	13	5,0	26	10,0	45	17,4	47	18,1	87	33,6	4	1,5	42	16,2	38	14,7	2	,8	13	5,0	17	6,6	14	5,4	25	9,7

Frage 14: Falls nein, warum nicht?

	Alle, die sich nicht ehrenamtlich engagieren	Alle Antwortenden		Engagement neu ohne Mehrfachnennungen					
		Anzahl	Zeilen%	Kein Interesse		derzeit nicht möglich		noch nicht das Passende gefunden	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
Alle, die sich nicht ehrenamtlich engagieren	1536	1275	83,0	648	42,2	389	25,3	238	15,5
Amt/Stadt									
Bad Doberan, Stadt	119	98	82,4	54	45,4	32	26,9	12	10,1
Dummerstorf	42	36	85,7	21	50,0	9	21,4	6	14,3
Graal-Müritz	55	47	85,5	23	41,8	15	27,3	9	16,4
Güstrow, Stadt	273	221	81,0	107	39,2	78	28,6	36	13,2
Kröpelin, Stadt	25	19	76,0	10	40,0	7	28,0	2	8,0
Kühlungsborn, Stadt	64	56	87,5	36	56,3	15	23,4	5	7,8
Neubukow, Stadt	21	13	61,9	8	38,1	4	19,0	1	4,8
Sanitz	53	42	79,2	25	47,2	12	22,6	5	9,4
Satow	36	30	83,3	15	41,7	7	19,4	8	22,2
Teterow, Stadt	50	44	88,0	22	44,0	12	24,0	10	20,0
Amt Bad Doberan-Land	91	83	91,2	32	35,2	30	33,0	21	23,1
Amt Bützow-Land	80	69	86,3	42	52,5	16	20,0	11	13,8
Amt Carbäk	56	48	85,7	25	44,6	12	21,4	11	19,6
Amt Gnoien	39	30	76,9	20	51,3	6	15,4	4	10,3
Amt Güstrow-Land	49	40	81,6	17	34,7	16	32,7	7	14,3
Amt Krakow am See	52	39	75,0	23	44,2	9	17,3	7	13,5
Amt Laage	46	34	73,9	14	30,4	14	30,4	6	13,0
Amt Mecklenburgische Schweiz	47	38	80,9	17	36,2	10	21,3	11	23,4
Amt Neubukow-Salzhaff	37	31	83,8	17	45,9	10	27,0	4	10,8
Amt Rostocker Heide	52	47	90,4	25	48,1	10	19,2	12	23,1
Amt Schwaan	51	43	84,3	21	41,2	9	17,6	13	25,5
Amt Tessin	38	34	89,5	17	44,7	9	23,7	8	21,1
Amt Warnow-West	145	124	85,5	54	37,2	44	30,3	26	17,9

Frage 14: Falls nein, warum nicht?

	Alle, die sich nicht ehrenamtlich engagieren	Alle Antwortenden		Engagement neu ohne Mehrfachnennungen					
		Anzahl	Zeilen%	Kein Interesse		derzeit nicht möglich		noch nicht das Passende gefunden	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
Alle, die sich nicht ehrenamtlich engagieren	1536	1275	83,0	648	42,2	389	25,3	238	15,5
Geschlecht									
weiblich	839	675	80,5	342	40,8	214	25,5	119	14,2
männlich	667	574	86,1	296	44,4	168	25,2	110	16,5
Altersklassen der Befragten									
65-<70 Jahre	400	358	89,5	175	43,8	92	23,0	91	22,8
70-<75 Jahre	328	280	85,4	131	39,9	75	22,9	74	22,6
75-<80 Jahre	431	339	78,7	189	43,9	93	21,6	57	13,2
80-<85 Jahre	232	185	79,7	97	41,8	78	33,6	10	4,3
85-<90 Jahre	102	82	80,4	40	39,2	38	37,3	4	3,9
>=90 Jahre	35	25	71,4	14	40,0	10	28,6	1	2,9
Wohnverhältnis									
allein	346	281	81,2	150	43,4	91	26,3	40	11,6
nicht allein	1182	989	83,7	495	41,9	298	25,2	196	16,6

Frage 15: An wen wenden Sie sich, wenn Sie Fragen zum Thema Älterwerden, Pflege oder Betreuung haben?

	Alle Antwortenden		An wen wenden Sie sich, wenn Sie Fragen zum Älterwerden, Pflege oder Betreuung haben?																							
	Alle	Anz	%	Familien- oder Freundeskreis		Hausarzt / Arzt		Pflege- stützpunkt		Gemeinde/ Amt/ Stadt		Internet/ Zeitschriften/ Bücher		Landratsamt		Soziale Einrichtung		Beratungs- stellen		Kranken-/ Pflegekasse		Kirche		Andere		
				Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	
LK Rostock	1961	1788	91,2	1242	63,3	1083	55,2	187	9,5	51	2,6	373	19,0	16	,8	157	8,0	139	7,1	369	18,8	51	2,6	21	1,1	
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	150	140	93,3	100	66,7	89	59,3	14	9,3	2	1,3	25	16,7	1	,7	14	9,3	7	4,7	36	24,0	4	2,7	3	2,0	
Dummerstorf	55	53	96,4	41	74,5	33	60,0	7	12,7	5	9,1	12	21,8			3	5,5	2	3,6	14	25,5	1	1,8	1	1,8	
Graal-Müritz	75	71	94,7	46	61,3	43	57,3	5	6,7	4	5,3	17	22,7			1	1,3	4	5,3	11	14,7	3	4,0	1	1,3	
Güstrow, Stadt	328	301	91,8	211	64,3	173	52,7	37	11,3	4	1,2	61	18,6	6	1,8	52	15,9	35	10,7	65	19,8	6	1,8	7	2,1	
Kröpelin, Stadt	29	23	79,3	13	44,8	11	37,9	6	20,7	1	3,4	7	24,1	1	3,4	2	6,9	3	10,3	5	17,2	1	3,4			
Kühlungsborn, Stadt	78	74	94,9	44	56,4	43	55,1	6	7,7	1	1,3	17	21,8	2	2,6	7	9,0	6	7,7	12	15,4					
Neubukow, Stadt	27	24	88,9	14	51,9	15	55,6	4	14,8			4	14,8			2	7,4	1	3,7	4	14,8	1	3,7			
Sanitz	62	56	90,3	42	67,7	38	61,3	5	8,1	4	6,5	11	17,7			4	6,5	4	6,5	16	25,8	2	3,2			
Satow	45	40	88,9	31	68,9	22	48,9	4	8,9			8	17,8			1	2,2	3	6,7	7	15,6	1	2,2			
Teterow, Stadt	64	57	89,1	39	60,9	36	56,3	7	10,9	5	7,8	10	15,6	2	3,1	10	15,6	9	14,1	9	14,1	2	3,1	2	3,1	
Amt Bad Doberan-Land	125	115	92,0	73	58,4	67	53,6	9	7,2	4	3,2	27	21,6			3	2,4	7	5,6	27	21,6	2	1,6	1	,8	
Amt Bützow-Land	107	99	92,5	71	66,4	70	65,4	11	10,3			23	21,5	1	,9	6	5,6	5	4,7	15	14,0	4	3,7			
Amt Carbäk	70	63	90,0	50	71,4	36	51,4			2	2,9	18	25,7			3	4,3	6	8,6	15	21,4	1	1,4	1	1,4	
Amt Gnoien	51	42	82,4	34	66,7	23	45,1	6	11,8	1	2,0	4	7,8			2	3,9	1	2,0	4	7,8	2	3,9	1	2,0	
Amt Güstrow-Land	76	68	89,5	46	60,5	46	60,5	5	6,6	2	2,6	12	15,8			9	11,8	6	7,9	11	14,5	5	6,6	1	1,3	
Amt Krakow am See	76	68	89,5	42	55,3	44	57,9	6	7,9	4	5,3	11	14,5	1	1,3	9	11,8	7	9,2	15	19,7	2	2,6			
Amt Laage	58	49	84,5	34	58,6	30	51,7	8	13,8	1	1,7	5	8,6			3	5,2	5	8,6	11	19,0	4	6,9			
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	49	87,5	33	58,9	35	62,5	6	10,7	1	1,8	6	10,7			6	10,7	3	5,4	12	21,4					
Amt Neubukow-Salzhaff	48	44	91,7	29	60,4	26	54,2	5	10,4			9	18,8			1	2,1	5	10,4	10	20,8	3	6,3			
Amt Rostocker Heide	60	52	86,7	41	68,3	31	51,7	4	6,7	5	8,3	11	18,3	1	1,7	5	8,3	4	6,7	8	13,3					
Amt Schwaan	67	60	89,6	47	70,1	25	37,3	5	7,5			18	26,9			3	4,5	2	3,0	8	11,9					
Amt Tessin	51	48	94,1	26	51,0	29	56,9	15	29,4	1	2,0	9	17,6			5	9,8	1	2,0	11	21,6			1	2,0	
Amt Warnow-West	180	173	96,1	122	67,8	107	59,4	10	5,6	4	2,2	47	26,1	1	,6	6	3,3	11	6,1	41	22,8	5	2,8	1	,6	

Frage 15: An wen wenden Sie sich, wenn Sie Fragen zum Thema Älterwerden, Pflege oder Betreuung haben?

		Alle			An wen wenden Sie sich, wenn Sie Fragen zum Älterwerden, Pflege oder Betreuung haben?																					
		Antwortenden																								
		Alle	Anz	%	Familien- oder Freundeskreis		Hausarzt / Arzt		Pflegestützpunkt		Gemeinde/ Amt/Stadt		Internet/ Zeitschriften/ Bücher		Landratsamt		Soziale Einrichtung		Beratungsstellen		Kranken-/ Pflegekasse		Kirche		Andere	
Anz	%				Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%		
LK Rostock		1961	1788	91,2	1242	63,3	1083	55,2	187	9,5	51	2,6	373	19,0	16	,8	157	8,0	139	7,1	369	18,8	51	2,6	21	1,1
Geschlecht	weiblich	1062	968	91,1	691	65,1	572	53,9	114	10,7	19	1,8	189	17,8	11	1,0	90	8,5	67	6,3	207	19,5	30	2,8	13	1,2
	männlich	856	782	91,4	525	61,3	487	56,9	70	8,2	31	3,6	178	20,8	5	,6	64	7,5	69	8,1	153	17,9	18	2,1	8	,9
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	513	470	91,6	322	62,8	260	50,7	42	8,2	22	4,3	144	28,1	6	1,2	41	8,0	39	7,6	122	23,8	13	2,5	4	,8
	70-<75 Jahre	432	387	89,6	264	61,1	240	55,6	28	6,5	10	2,3	107	24,8	2	,5	26	6,0	29	6,7	71	16,4	11	2,5	8	1,9
	75-<80 Jahre	545	496	91,0	348	63,9	292	53,6	45	8,3	10	1,8	77	14,1	2	,4	40	7,3	42	7,7	94	17,2	9	1,7	6	1,1
	80-<85 Jahre	300	276	92,0	188	62,7	182	60,7	49	16,3	6	2,0	31	10,3	2	,7	33	11,0	21	7,0	55	18,3	9	3,0	2	,7
	85-<90 Jahre	115	109	94,8	85	73,9	79	68,7	16	13,9	2	1,7	9	7,8	2	1,7	8	7,0	5	4,3	19	16,5	4	3,5		
	>=90 Jahre	42	40	95,2	32	76,2	25	59,5	6	14,3	1	2,4	3	7,1	2	4,8	9	21,4	3	7,1	6	14,3	4	9,5		
Wohnverhältnis	allein	440	389	88,4	284	64,5	218	49,5	47	10,7	8	1,8	57	13,0	4	,9	35	8,0	18	4,1	50	11,4	15	3,4	7	1,6
	nicht allein	1509	1389	92,0	951	63,0	858	56,9	140	9,3	43	2,8	316	20,9	12	,8	122	8,1	121	8,0	319	21,1	34	2,3	14	,9

Frage 16: Reicht Ihnen das vorhandene Beratungsangebot aus?

	Alle	Alle Antwortenden		Ist das Beratungsangebot ausreichend?					
		Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja		Kann ich nicht beurteilen	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1800	91,8	52	2,7	920	46,9	828	42,2
Amt/Stadt									
Bad Doberan, Stadt	150	144	96,0	4	2,7	65	43,3	75	50,0
Dummerstorf	55	55	100	1	1,8	36	65,5	18	32,7
Graal-Müritz	75	73	97,3	3	4,0	35	46,7	35	46,7
Güstrow, Stadt	328	296	90,2	10	3,0	156	47,6	130	39,6
Kröpelin, Stadt	29	25	86,2	4	13,8	9	31,0	12	41,4
Kühlungsborn, Stadt	78	69	88,5	1	1,3	36	46,2	32	41,0
Neubukow, Stadt	27	24	88,9			13	48,1	11	40,7
Sanitz	62	56	90,3			39	62,9	17	27,4
Satow	45	43	95,6	1	2,2	23	51,1	19	42,2
Teterow, Stadt	64	56	87,5	1	1,6	31	48,4	24	37,5
Amt Bad Doberan-Land	125	118	94,4	3	2,4	53	42,4	62	49,6
Amt Bützow-Land	107	94	87,9	4	3,7	45	42,1	45	42,1
Amt Carbäk	70	67	95,7	3	4,3	30	42,9	34	48,6
Amt Gnoien	51	44	86,3	1	2,0	21	41,2	22	43,1
Amt Güstrow-Land	76	71	93,4	1	1,3	39	51,3	31	40,8
Amt Krakow am See	76	68	89,5			39	51,3	29	38,2
Amt Laage	58	53	91,4	1	1,7	22	37,9	30	51,7
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	53	94,6	2	3,6	32	57,1	19	33,9
Amt Neubukow-Salzhaff	48	41	85,4	2	4,2	20	41,7	19	39,6
Amt Rostocker Heide	60	53	88,3	1	1,7	24	40,0	28	46,7
Amt Schwaan	67	62	92,5	2	3,0	34	50,7	26	38,8
Amt Tessin	51	48	94,1	1	2,0	29	56,9	18	35,3
Amt Warnow-West	180	170	94,4	5	2,8	79	43,9	86	47,8

Frage 16: Reicht Ihnen das vorhandene Beratungsangebot aus?

	Alle	Alle Antwortenden		Ist das Beratungsangebot ausreichend?					
		Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja		Kann ich nicht beurteilen	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1800	91,8	52	2,7	920	46,9	828	42,2
Geschlecht									
weiblich	1062	962	90,6	32	3,0	500	47,1	430	40,5
männlich	856	804	93,9	19	2,2	405	47,3	380	44,4
Altersklassen der Befragten									
65-<70 Jahre	513	482	94,0	18	3,5	236	46,0	228	44,4
70-<75 Jahre	432	403	93,3	6	1,4	198	45,8	199	46,1
75-<80 Jahre	545	500	91,7	15	2,8	261	47,9	224	41,1
80-<85 Jahre	300	268	89,3	8	2,7	143	47,7	117	39,0
85-<90 Jahre	115	100	87,0	5	4,3	50	43,5	45	39,1
>=90 Jahre	42	36	85,7			25	59,5	11	26,2
Wohnverhältnis									
allein	440	397	90,2	11	2,5	209	47,5	177	40,2
nicht allein	1509	1393	92,3	41	2,7	704	46,7	648	42,9

Frage 17: Besteht der Wunsch nach einer Wohnraumberatung?

	Alle	Alle Antwortenden		Besteht der Wunsch nach einer Wohnraumberatung?			
		Anzahl	Zeilen%	Ja		Nein	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1744	88,9	61	3,1	1683	85,8
Amt/Stadt							
Bad Doberan, Stadt	150	134	89,3	4	2,7	130	86,7
Dummerstorf	55	52	94,5	1	1,8	51	92,7
Graal-Müritz	75	63	84,0	1	1,3	62	82,7
Güstrow, Stadt	328	290	88,4	21	6,4	269	82,0
Kröpelin, Stadt	29	21	72,4			21	72,4
Kühlungsborn, Stadt	78	69	88,5			69	88,5
Neubukow, Stadt	27	19	70,4			19	70,4
Sanitz	62	54	87,1	1	1,6	53	85,5
Satow	45	39	86,7	1	2,2	38	84,4
Teterow, Stadt	64	60	93,8	1	1,6	59	92,2
Amt Bad Doberan-Land	125	116	92,8	4	3,2	112	89,6
Amt Bützow-Land	107	98	91,6	5	4,7	93	86,9
Amt Carbäk	70	67	95,7			67	95,7
Amt Gnoien	51	43	84,3			43	84,3
Amt Güstrow-Land	76	70	92,1	1	1,3	69	90,8
Amt Krakow am See	76	70	92,1	6	7,9	64	84,2
Amt Laage	58	51	87,9	2	3,4	49	84,5
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	50	89,3	1	1,8	49	87,5
Amt Neubukow-Salzhaff	48	40	83,3	1	2,1	39	81,3
Amt Rostocker Heide	60	56	93,3	2	3,3	54	90,0
Amt Schwaan	67	61	91,0	1	1,5	60	89,6
Amt Tessin	51	45	88,2	2	3,9	43	84,3
Amt Warnow-West	180	163	90,6	5	2,8	158	87,8

Frage 17: Besteht der Wunsch nach einer Wohnraumberatung?

	Alle	Alle Antwortenden		Besteht der Wunsch nach einer Wohnraumberatung?			
		Anzahl	Zeilen%	Ja		Nein	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1744	88,9	61	3,1	1683	85,8
Geschlecht							
weiblich	1062	937	88,2	28	2,6	909	85,6
männlich	856	773	90,3	33	3,9	740	86,4
Altersklassen der Befragten							
65-<70 Jahre	513	472	92,0	14	2,7	458	89,3
70-<75 Jahre	432	384	88,9	10	2,3	374	86,6
75-<80 Jahre	545	484	88,8	19	3,5	465	85,3
80-<85 Jahre	300	256	85,3	11	3,7	245	81,7
85-<90 Jahre	115	102	88,7	6	5,2	96	83,5
>=90 Jahre	42	36	85,7			36	85,7
Wohnverhältnis							
allein	440	384	87,3	11	2,5	373	84,8
nicht allein	1509	1349	89,4	50	3,3	1299	86,1

Frage 18: Benötigen Sie eines der folgenden Hilfsmittel, wenn Sie unterwegs sind?

	Alle	Alle Antwortenden		Hilfsmittel									
		Anzahl	Zeilen%	Benötige keine Hilfsmittel		Gehstock		Rollator		Rollstuhl		Anderes	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1755	89,5	1319	67,3	293	14,9	228	11,6	68	3,5	28	1,4
Amt/Stadt													
Bad Doberan, Stadt	150	135	90,0	101	67,3	20	13,3	18	12,0	4	2,7	4	2,7
Dummerstorf	55	49	89,1	40	72,7	7	12,7	5	9,1	1	1,8		
Graal-Müritz	75	65	86,7	51	68,0	10	13,3	10	13,3	1	1,3		
Güstrow, Stadt	328	294	89,6	198	60,4	62	18,9	60	18,3	19	5,8	8	2,4
Kröpelin, Stadt	29	26	89,7	19	65,5	3	10,3	3	10,3	3	10,3		
Kühlungsborn, Stadt	78	67	85,9	56	71,8	6	7,7	8	10,3	3	3,8		
Neubukow, Stadt	27	22	81,5	18	66,7	3	11,1			1	3,7	1	3,7
Sanitz	62	55	88,7	42	67,7	8	12,9	6	9,7			2	3,2
Satow	45	39	86,7	29	64,4	8	17,8	3	6,7			2	4,4
Teterow, Stadt	64	61	95,3	41	64,1	10	15,6	12	18,8	2	3,1		
Amt Bad Doberan-Land	125	115	92,0	93	74,4	20	16,0	9	7,2	1	,8	2	1,6
Amt Bützow-Land	107	95	88,8	64	59,8	26	24,3	13	12,1	5	4,7	1	,9
Amt Carbäk	70	63	90,0	56	80,0	5	7,1	3	4,3	1	1,4	1	1,4
Amt Gnoien	51	44	86,3	31	60,8	9	17,6	9	17,6	1	2,0		
Amt Güstrow-Land	76	70	92,1	54	71,1	13	17,1	5	6,6	2	2,6		
Amt Krakow am See	76	71	93,4	48	63,2	16	21,1	11	14,5	3	3,9		
Amt Laage	58	50	86,2	32	55,2	9	15,5	9	15,5	4	6,9	1	1,7
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	52	92,9	39	69,6	13	23,2	7	12,5	1	1,8		
Amt Neubukow-Salzhaff	48	44	91,7	32	66,7	7	14,6	5	10,4	2	4,2	2	4,2
Amt Rostocker Heide	60	57	95,0	49	81,7	5	8,3	6	10,0	2	3,3	3	5,0
Amt Schwaan	67	60	89,6	50	74,6	7	10,4	4	6,0	1	1,5		
Amt Tessin	51	42	82,4	25	49,0	7	13,7	9	17,6	5	9,8	1	2,0
Amt Warnow-West	180	159	88,3	140	77,8	14	7,8	7	3,9	4	2,2		

Frage 18: Benötigen Sie eines der folgenden Hilfsmittel, wenn Sie unterwegs sind?

		Alle Antwortenden			Hilfsmittel									
		Alle	Benötige keine Hilfsmittel		Gehstock		Rollator		Rollstuhl		Anderes			
			Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%		
LK Rostock		1961	1755	89,5	1319	67,3	293	14,9	228	11,6	68	3,5	28	1,4
Geschlecht	weiblich	1062	947	89,2	688	64,8	151	14,2	169	15,9	48	4,5	13	1,2
	männlich	856	769	89,8	603	70,4	134	15,7	56	6,5	19	2,2	15	1,8
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	513	460	89,7	422	82,3	23	4,5	13	2,5	6	1,2	9	1,8
	70-<75 Jahre	432	387	89,6	345	79,9	34	7,9	17	3,9	5	1,2	5	1,2
	75-<80 Jahre	545	478	87,7	363	66,6	73	13,4	63	11,6	18	3,3	7	1,3
	80-<85 Jahre	300	272	90,7	144	48,0	92	30,7	61	20,3	21	7,0	4	1,3
	85-<90 Jahre	115	108	93,9	29	25,2	54	47,0	49	42,6	11	9,6	2	1,7
Wohnverhältnis	>=90 Jahre	42	38	90,5	10	23,8	16	38,1	21	50,0	5	11,9	1	2,4
	allein	440	396	90,0	260	59,1	74	16,8	95	21,6	14	3,2	5	1,1
	nicht allein	1509	1349	89,4	1052	69,7	216	14,3	131	8,7	54	3,6	23	1,5

Frage 19: Auf welche Schwierigkeiten treffen Sie, wenn Sie in Ihrer Gemeinde unterwegs sind?

		Alle Antwortenden		Schwierigkeiten																						
		Alle	Anz	%	Nicht abgesenkte Bordsteine		Uebener Straßenbelag		keine (barrierefreien) Ampeln		Keine öffentlichen Toiletten		Mangelndes ÖPNV-Angebot		Keine (Treppen-) Geländer		Nicht geräumte Straßen		Keine Fußgängerüberwege		zu enge bzw. zugeparkte Gehsteige		Keine Ruhemöglichkeiten		Andere Schwierigkeiten	
					Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%
LK Rostock	1961	1123	57,3	248	12,6	531	27,1	28	1,4	354	18,1	142	7,2	41	2,1	205	10,5	117	6,0	171	8,7	395	20,1	124	6,3	
Amt/Stadt	150	109	72,7	28	18,7	79	52,7	1	,7	41	27,3	6	4,0	8	5,3	26	17,3	9	6,0	38	25,3	33	22,0	14	9,3	
Bad Doberan, Stadt																										
Dummerstorf	55	32	58,2	1	1,8	6	10,9			10	18,2	8	14,5	2	3,6	4	7,3	3	5,5	1	1,8	13	23,6	5	9,1	
Graal-Müritz	75	42	56,0	7	9,3	20	26,7	2	2,7	6	8,0	3	4,0	2	2,7	3	4,0	8	10,7	7	9,3	7	9,3	18	24,0	
Güstrow, Stadt	328	229	69,8	86	26,2	147	44,8	11	3,4	89	27,1	12	3,7	16	4,9	51	15,5	25	7,6	39	11,9	77	23,5	18	5,5	
Kröpelin, Stadt	29	19	65,5	5	17,2	11	37,9	2	6,9	4	13,8	1	3,4	1	3,4	2	6,9	6	20,7	5	17,2	3	10,3	1	3,4	
Kühlungsborn, Stadt	78	30	38,5	4	5,1	9	11,5	1	1,3	2	2,6	4	5,1			8	10,3	7	9,0	6	7,7	6	7,7	3	3,8	
Neubukow, Stadt	27	14	51,9			5	18,5					1	3,7							7	25,9	9	33,3	2	7,4	
Sanitz	62	36	58,1	8	12,9	6	9,7	1	1,6	19	30,6	3	4,8			8	12,9			3	4,8	10	16,1	3	4,8	
Satow	45	25	55,6	2	4,4	9	20,0	1	2,2	14	31,1	6	13,3	1	2,2	4	8,9	2	4,4			7	15,6			
Teterow, Stadt	64	37	57,8	10	15,6	21	32,8			16	25,0	2	3,1			2	3,1	1	1,6	12	18,8	15	23,4	2	3,1	
Amt Bad Doberan-Land	125	69	55,2	6	4,8	19	15,2			21	16,8	10	8,0	1	,8	17	13,6	5	4,0	11	8,8	25	20,0	6	4,8	
Amt Bützow-Land	107	64	59,8	16	15,0	36	33,6	1	,9	25	23,4	6	5,6	3	2,8	10	9,3	4	3,7	5	4,7	29	27,1	8	7,5	
Amt Carbäk	70	29	41,4	6	8,6	5	7,1			6	8,6	9	12,9	1	1,4	6	8,6			4	5,7	13	18,6	7	10,0	
Amt Gnoien	51	21	41,2	3	5,9	6	11,8			9	17,6	2	3,9			1	2,0			3	5,9	6	11,8	2	3,9	
Amt Güstrow-Land	76	41	53,9	6	7,9	19	25,0			3	3,9	4	5,3			3	3,9	4	5,3	1	1,3	22	28,9	5	6,6	
Amt Krakow am See	76	46	60,5	14	18,4	23	30,3	2	2,6	4	5,3	9	11,8	2	2,6	13	17,1	7	9,2	8	10,5	24	31,6	4	5,3	
Amt Laage	58	39	67,2	6	10,3	18	31,0	1	1,7	9	15,5	5	8,6			8	13,8	8	13,8	4	6,9	21	36,2	4	6,9	
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	25	44,6	5	8,9	13	23,2			5	8,9	4	7,1			6	10,7	4	7,1	1	1,8	11	19,6	4	7,1	
Amt Neubukow-Salzhaff	48	16	33,3	6	12,5	10	20,8			3	6,3	3	6,3	1	2,1	3	6,3	4	8,3	3	6,3	7	14,6			
Amt Rostocker Heide	60	30	50,0	4	6,7	7	11,7			10	16,7	5	8,3			3	5,0	3	5,0	1	1,7	15	25,0	2	3,3	
Amt Schwaan	67	36	53,7	3	4,5	11	16,4	2	3,0	13	19,4	11	16,4			3	4,5	5	7,5	1	1,5	12	17,9	3	4,5	
Amt Tessin	51	31	60,8	9	17,6	20	39,2	2	3,9	11	21,6	5	9,8	2	3,9	7	13,7	2	3,9	3	5,9	6	11,8			
Amt Warnow-West	180	94	52,2	10	5,6	26	14,4	1	,6	31	17,2	22	12,2			15	8,3	9	5,0	8	4,4	23	12,8	12	6,7	

Frage 19: Auf welche Schwierigkeiten treffen Sie, wenn Sie in Ihrer Gemeinde unterwegs sind?

		Alle Antwortenden		Schwierigkeiten																						
		Anz	%	Nicht abgesenkte Bordsteine		Unebener Straßenbelag		keine (barrierefreien) Ampeln		Keine öffentlichen Toiletten		Mangelndes ÖPNV-Angebot		Keine (Trep- pen-) Geländer		Nicht geräumte Straßen		Keine Fußgänger- überwege		zu enge bzw. zugeparkte Gehsteige		Keine Ruhemöglichkeiten		Andere Schwierigkeiten		
				Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	
LK Rostock	Alle	1961	1123	57,3	248	12,6	531	27,1	28	1,4	354	18,1	142	7,2	41	2,1	205	10,5	117	6,0	171	8,7	395	20,1	124	6,3
Geschlecht	weiblich	1062	626	58,9	159	15,0	318	29,9	24	2,3	194	18,3	73	6,9	29	2,7	118	11,1	74	7,0	108	10,2	241	22,7	72	6,8
	männlich	856	468	54,7	83	9,7	202	23,6	4	,5	145	16,9	66	7,7	11	1,3	84	9,8	43	5,0	60	7,0	146	17,1	49	5,7
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	513	299	58,3	51	9,9	125	24,4	6	1,2	100	19,5	44	8,6	5	1,0	45	8,8	28	5,5	36	7,0	105	20,5	42	8,2
	70-<75 Jahre	432	238	55,1	42	9,7	102	23,6	3	,7	76	17,6	38	8,8	7	1,6	42	9,7	17	3,9	30	6,9	72	16,7	29	6,7
	75-<80 Jahre	545	300	55,0	68	12,5	143	26,2	8	1,5	97	17,8	33	6,1	9	1,7	60	11,0	35	6,4	53	9,7	104	19,1	31	5,7
	80-<85 Jahre	300	186	62,0	49	16,3	105	35,0	6	2,0	52	17,3	16	5,3	9	3,0	37	12,3	22	7,3	33	11,0	76	25,3	13	4,3
	85-<90 Jahre	115	71	61,7	28	24,3	41	35,7	4	3,5	22	19,1	11	9,6	6	5,2	16	13,9	12	10,4	12	10,4	26	22,6	9	7,8
	>=90 Jahre	42	21	50,0	9	21,4	12	28,6	1	2,4	3	7,1			4	9,5	3	7,1	3	7,1	3	7,1	9	21,4		
Wohnverhältnis	allein	440	262	59,5	70	15,9	135	30,7	8	1,8	74	16,8	17	3,9	20	4,5	49	11,1	27	6,1	39	8,9	105	23,9	26	5,9
	nicht allein	1509	856	56,7	177	11,7	394	26,1	20	1,3	277	18,4	125	8,3	20	1,3	154	10,2	90	6,0	131	8,7	289	19,2	98	6,5

Frage 20: Wie ist das, wenn Sie unterwegs sein möchten, z. B. zum Einkaufen oder zum Arzt? Welche Verkehrsmittel nutzen Sie?

	Alle	Alle Antwortenden		Verkehrsmittel																	
		Anzahl	%	zu Fuß		Fahrrad		private Mitfahrgelegenheiten		Bus		Bahn		Taxi		Professioneller Fahrdienst		Fahre selbst Auto		Ich habe keine dieser Möglichkeiten	
				Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
LK Rostock	1961	1925	98,2	726	37,0	616	31,4	418	21,3	351	17,9	158	8,1	134	6,8	46	2,3	1165	59,4	20	1,0
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	150	149	99,3	90	60,0	55	36,7	29	19,3	35	23,3	10	6,7	13	8,7	1	,7	78	52,0	1	,7
Dummerstorf	55	55	100	12	21,8	16	29,1	14	25,5	8	14,5	5	9,1	3	5,5	1	1,8	43	78,2		
Graal-Müritz	75	73	97,3	50	66,7	42	56,0	16	21,3	13	17,3	19	25,3	4	5,3	1	1,3	34	45,3		
Güstrow, Stadt	328	327	99,7	177	54,0	123	37,5	78	23,8	89	27,1	18	5,5	35	10,7	11	3,4	149	45,4	1	,3
Kröpelin, Stadt	29	29	100	12	41,4	3	10,3	4	13,8	7	24,1	6	20,7	3	10,3	1	3,4	14	48,3	3	10,3
Kühlungsborn, Stadt	78	77	98,7	38	48,7	41	52,6	15	19,2	14	17,9	4	5,1	3	3,8	2	2,6	49	62,8	1	1,3
Neubukow, Stadt	27	26	96,3	12	44,4	12	44,4	2	7,4	1	3,7	3	11,1	2	7,4	1	3,7	15	55,6	1	3,7
Sanitz	62	60	96,8	26	41,9	24	38,7	17	27,4	11	17,7	17	27,4	4	6,5	2	3,2	32	51,6		
Satow	45	45	100	3	6,7	7	15,6	11	24,4	6	13,3	1	2,2	1	2,2	2	4,4	33	73,3		
Teterow, Stadt	64	64	100	48	75,0	22	34,4	16	25,0	1	1,6	3	4,7	2	3,1			34	53,1		
Amt Bad Doberan-Land	125	123	98,4	20	16,0	28	22,4	16	12,8	31	24,8	8	6,4	6	4,8	1	,8	92	73,6	1	,8
Amt Bützow-Land	107	104	97,2	28	26,2	31	29,0	27	25,2	12	11,2	9	8,4	8	7,5	2	1,9	60	56,1	2	1,9
Amt Carbäk	70	70	100	12	17,1	16	22,9	16	22,9	17	24,3	10	14,3	4	5,7	1	1,4	49	70,0	2	2,9
Amt Gnoien	51	46	90,2	17	33,3	10	19,6	18	35,3	5	9,8			4	7,8	2	3,9	20	39,2	1	2,0
Amt Güstrow-Land	76	75	98,7	2	2,6	8	10,5	14	18,4	8	10,5	2	2,6	7	9,2	3	3,9	53	69,7		
Amt Krakow am See	76	74	97,4	17	22,4	22	28,9	10	13,2	16	21,1	2	2,6	6	7,9	2	2,6	56	73,7	1	1,3
Amt Laage	58	56	96,6	18	31,0	6	10,3	17	29,3	11	19,0	6	10,3	3	5,2	5	8,6	36	62,1		
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	53	94,6	6	10,7	8	14,3	17	30,4	5	8,9	1	1,8	1	1,8	1	1,8	38	67,9		
Amt Neubukow-Salzhaff	48	47	97,9	15	31,3	15	31,3	6	12,5	5	10,4	2	4,2	2	4,2	3	6,3	27	56,3	4	8,3
Amt Rostocker Heide	60	58	96,7	18	30,0	18	30,0	13	21,7	10	16,7	8	13,3	4	6,7	1	1,7	39	65,0	1	1,7
Amt Schwaan	67	66	98,5	18	26,9	18	26,9	12	17,9	7	10,4	8	11,9	4	6,0	1	1,5	44	65,7		
Amt Tessin	51	49	96,1	20	39,2	15	29,4	9	17,6	3	5,9	2	3,9	2	3,9	1	2,0	30	58,8		
Amt Warnow-West	180	178	98,9	60	33,3	73	40,6	39	21,7	34	18,9	12	6,7	10	5,6			128	71,1		

Frage 20: Wie ist das, wenn Sie unterwegs sein möchten, z. B. zum Einkaufen oder zum Arzt? Welche Verkehrsmittel nutzen Sie?

		Alle Antwortenden			Verkehrsmittel																	
		Alle	Anzahl	%	zu Fuß		Fahrrad		private Mitfahrgelegenheiten		Bus		Bahn		Taxi		Professioneller Fahrdienst		Fahre selbst Auto		Ich habe keine dieser Möglichkeiten	
					Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
LK Rostock		1961	1925	98,2	726	37,0	616	31,4	418	21,3	351	17,9	158	8,1	134	6,8	46	2,3	1165	59,4	20	1,0
Geschlecht	weiblich	1062	1035	97,5	424	39,9	334	31,5	327	30,8	240	22,6	105	9,9	103	9,7	28	2,6	437	41,1	14	1,3
	männlich	856	848	99,1	287	33,5	271	31,7	85	9,9	100	11,7	52	6,1	30	3,5	17	2,0	701	81,9	5	,6
Altersklassen der Befragten	65-<70 Jahre	513	508	99,0	179	34,9	196	38,2	51	9,9	72	14,0	39	7,6	12	2,3	3	,6	399	77,8	5	1,0
	70-<75 Jahre	432	429	99,3	174	40,3	182	42,1	59	13,7	60	13,9	30	6,9	14	3,2	6	1,4	308	71,3	4	,9
	75-<80 Jahre	545	532	97,6	211	38,7	163	29,9	131	24,0	110	20,2	54	9,9	31	5,7	9	1,7	303	55,6	5	,9
	80-<85 Jahre	300	290	96,7	104	34,7	56	18,7	103	34,3	64	21,3	23	7,7	45	15,0	10	3,3	127	42,3	4	1,3
	85-<90 Jahre	115	113	98,3	43	37,4	12	10,4	52	45,2	27	23,5	11	9,6	18	15,7	9	7,8	23	20,0	1	,9
	>=90 Jahre	42	40	95,2	11	26,2	6	14,3	20	47,6	11	26,2			10	23,8	5	11,9	4	9,5	1	2,4
Wohnverhältnis	allein	440	428	97,3	198	45,0	120	27,3	101	23,0	118	26,8	46	10,5	50	11,4	23	5,2	169	38,4	4	,9
	nicht allein	1509	1485	98,4	526	34,9	495	32,8	312	20,7	230	15,2	110	7,3	81	5,4	23	1,5	993	65,8	15	1,0

Frage 21: Welche (gut erreichbaren) Versorgungseinrichtungen fehlen Ihnen an Ihrem Wohnort/Amt?

	Alle	Alle Antwortenden		fehlende Versorgungseinrichtung																							
		Anz	%	Geschäfte des täglichen Bedarfs/Lebensmittelgeschäft	Therapieangebot z. B. Krankengymnastik		Bank/Sparkasse		Post/Poststelle		Treffpunkte, z. B. Gaststätte, Café		Hausarzt/Facharzt		Apotheke		Veranstaltungsangebot/kulturelle Einrichtungen		Vereinsaktivität		Seniorenclub/Seniorentreff		Beratungsangebote		Anderes		
					Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz
LK Rostock	1961	928	47,3	439	22,4	189	9,6	263	13,4	286	14,6	238	12,1	360	18,4	234	11,9	293	14,9	98	5,0	112	5,7	146	7,4	31	1,6
Amt/Stadt	150	71	47,3	37	24,7	9	6,0	11	7,3	22	14,7	9	6,0	10	6,7	4	2,7	16	10,7	6	4,0	4	2,7	7	4,7	3	2,0
Bad Doberan, Stadt																											
Dummerstorf	55	37	67,3	20	36,4	6	10,9	6	10,9	24	43,6	8	14,5	7	12,7	7	12,7	10	18,2	3	5,5	4	7,3	6	10,9	3	5,5
Graal-Müritz	75	28	37,3	3	4,0	3	4,0	1	1,3	3	4,0	1	1,3	13	17,3	2	2,7	15	20,0	2	2,7	5	6,7	7	9,3	2	2,7
Güstrow, Stadt	328	83	25,3	32	9,8	17	5,2	20	6,1	20	6,1	22	6,7	28	8,5	16	4,9	11	3,4	8	2,4	12	3,7	15	4,6	4	1,2
Kröpelin, Stadt	29	15	51,7	9	31,0					2	6,9	7	24,1	2	6,9			2	6,9			2	6,9	3	10,3		
Kühlungsborn, Stadt	78	21	26,9	7	9,0	5	6,4	9	11,5	10	12,8	6	7,7	9	11,5	5	6,4	7	9,0	5	6,4	4	5,1	4	5,1		
Neubukow, Stadt	27	11	40,7	1	3,7							1	3,7	3	11,1			7	25,9	1	3,7			1	3,7	2	7,4
Sanitz	62	21	33,9	9	14,5	7	11,3	6	9,7	5	8,1	3	4,8	10	16,1	6	9,7	13	21,0	3	4,8	4	6,5	5	8,1		
Satow	45	23	51,1	19	42,2	5	11,1	8	17,8	11	24,4	12	26,7	13	28,9	9	20,0	1	2,2	1	2,2	1	2,2	5	11,1	1	2,2
Teterow, Stadt	64	22	34,4	2	3,1	1	1,6	1	1,6	1	1,6	5	7,8	2	3,1	1	1,6	15	23,4	2	3,1	2	3,1	3	4,7		
Amt Bad Doberan-Land	125	91	72,8	48	38,4	22	17,6	41	32,8	38	30,4	17	13,6	29	23,2	45	36,0	11	8,8	5	4,0	5	4,0	10	8,0	3	2,4
Amt Bützow-Land	107	57	53,3	33	30,8	16	15,0	29	27,1	30	28,0	19	17,8	30	28,0	26	24,3	26	24,3	8	7,5	10	9,3	12	11,2		
Amt Carbäk	70	34	48,6	7	10,0	9	12,9	6	8,6	5	7,1	11	15,7	25	35,7	4	5,7	8	11,4	3	4,3	1	1,4	3	4,3		
Amt Gnoien	51	29	56,9	13	25,5	7	13,7	10	19,6	10	19,6	5	9,8	15	29,4	7	13,7	16	31,4	3	5,9	6	11,8	5	9,8		
Amt Güstrow-Land	76	54	71,1	44	57,9	19	25,0	18	23,7	22	28,9	21	27,6	35	46,1	17	22,4	16	21,1	9	11,8	11	14,5	12	15,8	1	1,3
Amt Krakow am See	76	34	44,7	15	19,7	9	11,8	10	13,2	10	13,2	8	10,5	15	19,7	8	10,5	13	17,1	4	5,3	3	3,9	8	10,5		
Amt Laage	58	38	65,5	18	31,0	12	20,7	12	20,7	9	15,5	13	22,4	25	43,1	13	22,4	12	20,7	5	8,6	6	10,3	7	12,1	3	5,2
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	38	67,9	30	53,6	8	14,3	15	26,8	13	23,2	11	19,6	15	26,8	17	30,4	15	26,8	6	10,7	10	17,9	6	10,7		
Amt Neubukow-Salzhaff	48	29	60,4	20	41,7	7	14,6	9	18,8	11	22,9	9	18,8	11	22,9	9	18,8	9	18,8	5	10,4	4	8,3	6	12,5	2	4,2
Amt Rostocker Heide	60	35	58,3	10	16,7	3	5,0	16	26,7	11	18,3	9	15,0	13	21,7	13	21,7	14	23,3	1	1,7	1	1,7	2	3,3		
Amt Schwaan	67	33	49,3	12	17,9	9	13,4	5	7,5	8	11,9	8	11,9	18	26,9	4	6,0	15	22,4	7	10,4	7	10,4	8	11,9	3	4,5
Amt Tessin	51	27	52,9	6	11,8	6	11,8	5	9,8	8	15,7	9	17,6	5	9,8	5	9,8	15	29,4	3	5,9	1	2,0	3	5,9		
Amt Warnow-West	180	84	46,7	39	21,7	8	4,4	22	12,2	10	5,6	20	11,1	24	13,3	14	7,8	24	13,3	6	3,3	7	3,9	6	3,3	3	1,7

Frage 21: Welche (gut erreichbaren) Versorgungseinrichtungen fehlen Ihnen an Ihrem Wohnort/Amt?

	Alle Antwortenden		fehlende Versorgungseinrichtung																								
			Geschäfte des täglichen Bedarfs/Lebensmittelgeschäft		Therapieangebot z. B. Krankengymnastik		Bank/Sparkasse		Post/Poststelle		Treffpunkte, z. B. Gaststätte, Café		Hausarzt/Facharzt		Apotheke		Veranstaltungsangebot/kulturelle Einrichtungen		Vereinsaktivität		Seniorenclub/Seniorentreff		Beratungsangebote		Anderes		
	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	
LK Rostock	1961	928	47,3	439	22,4	189	9,6	263	13,4	286	14,6	238	12,1	360	18,4	234	11,9	293	14,9	98	5,0	112	5,7	146	7,4	31	1,6
Geschlecht weiblich	1062	487	45,9	229	21,6	105	9,9	133	12,5	153	14,4	122	11,5	191	18,0	119	11,2	163	15,3	52	4,9	67	6,3	77	7,3	15	1,4
Geschlecht männlich	856	414	48,4	195	22,8	78	9,1	122	14,3	122	14,3	103	12,0	162	18,9	107	12,5	124	14,5	40	4,7	39	4,6	62	7,2	15	1,8
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	513	252	49,1	98	19,1	35	6,8	58	11,3	62	12,1	58	11,3	85	16,6	46	9,0	84	16,4	22	4,3	15	2,9	32	6,2	12	2,3
Altersklassen der Befragten 70-<75 Jahre	432	218	50,5	93	21,5	42	9,7	51	11,8	61	14,1	52	12,0	86	19,9	48	11,1	79	18,3	25	5,8	24	5,6	31	7,2	6	1,4
Altersklassen der Befragten 75-<80 Jahre	545	231	42,4	113	20,7	43	7,9	69	12,7	70	12,8	66	12,1	86	15,8	61	11,2	60	11,0	20	3,7	25	4,6	31	5,7	6	1,1
Altersklassen der Befragten 80-<85 Jahre	300	147	49,0	91	30,3	46	15,3	56	18,7	60	20,0	41	13,7	66	22,0	51	17,0	47	15,7	21	7,0	29	9,7	32	10,7	6	2,0
Altersklassen der Befragten 85-<90 Jahre	115	55	47,8	27	23,5	15	13,0	20	17,4	22	19,1	15	13,0	25	21,7	15	13,0	15	13,0	6	5,2	11	9,6	15	13,0	1	,9
Altersklassen der Befragten >=90 Jahre	42	16	38,1	9	21,4	4	9,5	4	9,5	7	16,7	3	7,1	8	19,0	8	19,0	4	9,5	3	7,1	4	9,5	2	4,8		
Wohnverhältnis allein	440	211	48,0	104	23,6	47	10,7	60	13,6	69	15,7	49	11,1	73	16,6	57	13,0	60	13,6	25	5,7	32	7,3	33	7,5	6	1,4
Wohnverhältnis nicht allein	1509	711	47,1	332	22,0	140	9,3	199	13,2	214	14,2	183	12,1	283	18,8	172	11,4	232	15,4	71	4,7	79	5,2	112	7,4	25	1,7

Frage 22: Sind Ihnen in Ihrer Gemeinde spezielle Angebote für ältere Menschen, wie z. B. Seniorentreffs, Informationsveranstaltungen, Vorträge, Ausflüge etc. bekannt?

	Alle	Alle Antwortenden		Sind Ihnen spezielle Angebote für Senioren bekannt?					
		Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja, vom Hörensagen		Ja, bereits in Anspruch genommen	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1900	96,9	227	11,6	1072	54,7	601	30,6
Amt/Stadt Bad Doberan, Stadt	150	142	94,7	14	9,3	89	59,3	39	26,0
Dummerstorf	55	55	100	3	5,5	31	56,4	21	38,2
Graal-Müritz	75	74	98,7	4	5,3	46	61,3	24	32,0
Güstrow, Stadt	328	319	97,3	33	10,1	202	61,6	84	25,6
Kröpelin, Stadt	29	26	89,7	4	13,8	13	44,8	9	31,0
Kühlungsborn, Stadt	78	77	98,7	5	6,4	52	66,7	20	25,6
Neubukow, Stadt	27	26	96,3	2	7,4	16	59,3	8	29,6
Sanitz	62	60	96,8	4	6,5	37	59,7	19	30,6
Satow	45	45	100	2	4,4	25	55,6	18	40,0
Teterow, Stadt	64	62	96,9	6	9,4	40	62,5	16	25,0
Amt Bad Doberan-Land	125	122	97,6	18	14,4	67	53,6	37	29,6
Amt Bützow-Land	107	99	92,5	11	10,3	54	50,5	34	31,8
Amt Carbäk	70	70	100	4	5,7	30	42,9	36	51,4
Amt Gnoien	51	47	92,2	11	21,6	24	47,1	12	23,5
Amt Güstrow-Land	76	72	94,7	11	14,5	31	40,8	30	39,5
Amt Krakow am See	76	73	96,1	6	7,9	43	56,6	24	31,6
Amt Laage	58	55	94,8	15	25,9	27	46,6	13	22,4
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	55	98,2	18	32,1	25	44,6	12	21,4
Amt Neubukow-Salzhaff	48	48	100	8	16,7	22	45,8	18	37,5
Amt Rostocker Heide	60	60	100	5	8,3	27	45,0	28	46,7
Amt Schwaan	67	63	94,0	11	16,4	31	46,3	21	31,3
Amt Tessin	51	50	98,0	5	9,8	25	49,0	20	39,2
Amt Warnow-West	180	178	98,9	23	12,8	106	58,9	49	27,2

Frage 22: Sind Ihnen in Ihrer Gemeinde spezielle Angebote für ältere Menschen, wie z. B. Seniorentreffs, Informationsveranstaltungen, Vorträge, Ausflüge etc. bekannt?

	Alle	Alle Antwortenden		Sind Ihnen spezielle Angebote für Senioren bekannt?					
		Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja, vom Hörensagen		Ja, bereits in Anspruch genommen	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1900	96,9	227	11,6	1072	54,7	601	30,6
Geschlecht weiblich	1062	1025	96,5	105	9,9	543	51,1	377	35,5
männlich	856	835	97,5	116	13,6	504	58,9	215	25,1
Altersklassen der Befragten 65-<70 Jahre	513	501	97,7	68	13,3	332	64,7	101	19,7
70-<75 Jahre	432	427	98,8	56	13,0	250	57,9	121	28,0
75-<80 Jahre	545	523	96,0	45	8,3	276	50,6	202	37,1
80-<85 Jahre	300	290	96,7	34	11,3	145	48,3	111	37,0
85-<90 Jahre	115	109	94,8	20	17,4	48	41,7	41	35,7
>=90 Jahre	42	39	92,9	2	4,8	16	38,1	21	50,0
Wohnverhältnis allein	440	421	95,7	63	14,3	181	41,1	177	40,2
nicht allein	1509	1468	97,3	161	10,7	885	58,6	422	28,0

Frage 22: Falls bereits in Anspruch genommen: Haben Sie auch in den letzten sechs Monaten an einem Angebot speziell für Ältere in Ihrer Gemeinde teilgenommen?

	Alle, die bereits Angebote in Anspruch genommen haben	Alle Antwortenden		Letzte 6 Monate Angebot in Anspruch genommen?			
		Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
Alle, die bereits Angebote in Anspruch genommen haben	601	568	94,5	177	29,5	391	65,1
Amt/Stadt							
Bad Doberan, Stadt	39	37	94,9	10	25,6	27	69,2
Dummerstorf	21	19	90,5	4	19,0	15	71,4
Graal-Müritz	24	24	100	9	37,5	15	62,5
Güstrow, Stadt	84	82	97,6	23	27,4	59	70,2
Kröpelin, Stadt	9	9	100	2	22,2	7	77,8
Kühlungsborn, Stadt	20	19	95,0	6	30,0	13	65,0
Neubukow, Stadt	8	7	87,5	1	12,5	6	75,0
Sanitz	19	17	89,5	9	47,4	8	42,1
Satow	18	16	88,9	8	44,4	8	44,4
Teterow, Stadt	16	15	93,8	3	18,8	12	75,0
Amt Bad Doberan-Land	37	36	97,3	15	40,5	21	56,8
Amt Bützow-Land	34	33	97,1	11	32,4	22	64,7
Amt Carbäk	36	36	100	9	25,0	27	75,0
Amt Gnoien	12	11	91,7	4	33,3	7	58,3
Amt Güstrow-Land	30	30	100	9	30,0	21	70,0
Amt Krakow am See	24	20	83,3	7	29,2	13	54,2
Amt Laage	13	10	76,9	4	30,8	6	46,2
Amt Mecklenburgische Schweiz	12	12	100	3	25,0	9	75,0
Amt Neubukow-Salzhaff	18	18	100	8	44,4	10	55,6
Amt Rostocker Heide	28	27	96,4	8	28,6	19	67,9
Amt Schwaan	21	19	90,5	6	28,6	13	61,9
Amt Tessin	20	16	80,0	5	25,0	11	55,0
Amt Warnow-West	49	46	93,9	11	22,4	35	71,4

Frage 22: Falls bereits in Anspruch genommen: Haben Sie auch in den letzten sechs Monaten an einem Angebot speziell für Ältere in Ihrer Gemeinde teilgenommen?

	Alle, die bereits Angebote in Anspruch genommen haben	Alle Antwortenden		Letzte 6 Monate Angebot in Anspruch genommen?			
		Anzahl	Zeilen%	Nein		Ja	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
Alle, die bereits Angebote in Anspruch genommen haben	601	568	94,5	177	29,5	391	65,1
Geschlecht							
weiblich	377	351	93,1	97	25,7	254	67,4
männlich	215	208	96,7	77	35,8	131	60,9
Altersklassen der Befragten							
65-<70 Jahre	101	98	97,0	36	35,6	62	61,4
70-<75 Jahre	121	115	95,0	34	28,1	81	66,9
75-<80 Jahre	202	191	94,6	54	26,7	137	67,8
80-<85 Jahre	111	103	92,8	30	27,0	73	65,8
85-<90 Jahre	41	37	90,2	11	26,8	26	63,4
>=90 Jahre	21	21	100	10	47,6	11	52,4
Wohnverhältnis							
allein	177	164	92,7	36	20,3	128	72,3
nicht allein	422	402	95,3	139	32,9	263	62,3

Frage 22: Sind die vorhandenen Angebote für Sie ausreichend?

	Alle	Alle Antwortenden		Angebote für Sie ausreichend?			
		Anzahl	Zeilen%	Ja		Nein	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1310	66,8	1140	58,1	170	8,7
Amt/Stadt							
Bad Doberan, Stadt	150	89	59,3	76	50,7	13	8,7
Dummerstorf	55	41	74,5	41	74,5		
Graal-Müritz	75	66	88,0	56	74,7	10	13,3
Güstrow, Stadt	328	212	64,6	194	59,1	18	5,5
Kröpelin, Stadt	29	16	55,2	14	48,3	2	6,9
Kühlungsborn, Stadt	78	56	71,8	54	69,2	2	2,6
Neubukow, Stadt	27	17	63,0	14	51,9	3	11,1
Sanitz	62	45	72,6	43	69,4	2	3,2
Satow	45	28	62,2	25	55,6	3	6,7
Teterow, Stadt	64	44	68,8	37	57,8	7	10,9
Amt Bad Doberan-Land	125	86	68,8	73	58,4	13	10,4
Amt Bützow-Land	107	73	68,2	59	55,1	14	13,1
Amt Carbäk	70	58	82,9	51	72,9	7	10,0
Amt Gnoien	51	29	56,9	23	45,1	6	11,8
Amt Güstrow-Land	76	55	72,4	41	53,9	14	18,4
Amt Krakow am See	76	43	56,6	41	53,9	2	2,6
Amt Laage	58	35	60,3	28	48,3	7	12,1
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	37	66,1	26	46,4	11	19,6
Amt Neubukow-Salzhaff	48	32	66,7	28	58,3	4	8,3
Amt Rostocker Heide	60	43	71,7	39	65,0	4	6,7
Amt Schwaan	67	49	73,1	39	58,2	10	14,9
Amt Tessin	51	29	56,9	28	54,9	1	2,0
Amt Warnow-West	180	112	62,2	97	53,9	15	8,3

Frage 22: Sind die vorhandenen Angebote für Sie ausreichend?

	Alle	Alle Antwortenden		Angebote für Sie ausreichend?			
		Anzahl	Zeilen%	Ja		Nein	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1310	66,8	1140	58,1	170	8,7
Geschlecht							
weiblich	1062	726	68,4	620	58,4	106	10,0
männlich	856	556	65,0	494	57,7	62	7,2
Altersklassen der Befragten							
65-<70 Jahre	513	318	62,0	275	53,6	43	8,4
70-<75 Jahre	432	286	66,2	251	58,1	35	8,1
75-<80 Jahre	545	374	68,6	330	60,6	44	8,1
80-<85 Jahre	300	201	67,0	173	57,7	28	9,3
85-<90 Jahre	115	86	74,8	73	63,5	13	11,3
>=90 Jahre	42	35	83,3	32	76,2	3	7,1
Wohnverhältnis							
allein	440	300	68,2	259	58,9	41	9,3
nicht allein	1509	1002	66,4	876	58,1	126	8,3

Nahester Wohnort der Kinder

	Alle	Alle Antwortenden		Nahester Wohnort der Kinder									
		Anzahl	Zeilen%	Im gleichen Haus		In der Nachbarschaft		Am Ort		Im Landkreis		Weiter weg	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1834	93,5	253	12,9	169	8,6	340	17,3	432	22,0	640	32,6
Amt/Stadt													
Bad Doberan, Stadt	150	137	91,3	13	8,7	14	9,3	26	17,3	39	26,0	45	30,0
Dummerstorf	55	53	96,4	13	23,6	2	3,6	2	3,6	10	18,2	26	47,3
Graal-Müritz	75	68	90,7	3	4,0	7	9,3	11	14,7	9	12,0	38	50,7
Güstrow, Stadt	328	302	92,1	23	7,0	25	7,6	102	31,1	56	17,1	96	29,3
Kröpelin, Stadt	29	25	86,2	6	20,7	1	3,4	6	20,7	3	10,3	9	31,0
Kühlungsborn, Stadt	78	71	91,0	14	17,9	4	5,1	14	17,9	12	15,4	27	34,6
Neubukow, Stadt	27	27	100	5	18,5	1	3,7	7	25,9	4	14,8	10	37,0
Sanitz	62	55	88,7	6	9,7	4	6,5	7	11,3	19	30,6	19	30,6
Satow	45	44	97,8	4	8,9	3	6,7	4	8,9	19	42,2	14	31,1
Teterow, Stadt	64	61	95,3	5	7,8	6	9,4	15	23,4	9	14,1	26	40,6
Amt Bad Doberan-Land	125	116	92,8	17	13,6	8	6,4	9	7,2	30	24,0	52	41,6
Amt Bützow-Land	107	101	94,4	20	18,7	11	10,3	21	19,6	25	23,4	24	22,4
Amt Carbäk	70	69	98,6	11	15,7	5	7,1	4	5,7	27	38,6	22	31,4
Amt Gnoien	51	46	90,2	8	15,7	3	5,9	11	21,6	7	13,7	17	33,3
Amt Güstrow-Land	76	68	89,5	14	18,4	7	9,2	4	5,3	21	27,6	22	28,9
Amt Krakow am See	76	72	94,7	10	13,2	5	6,6	15	19,7	20	26,3	22	28,9
Amt Laage	58	55	94,8	7	12,1	7	12,1	11	19,0	11	19,0	19	32,8
Amt Mecklenburgische Schweiz	56	52	92,9	14	25,0	7	12,5	1	1,8	12	21,4	18	32,1
Amt Neubukow-Salzhaff	48	48	100	11	22,9	8	16,7	3	6,3	9	18,8	17	35,4
Amt Rostocker Heide	60	60	100	2	3,3	7	11,7	11	18,3	21	35,0	19	31,7
Amt Schwaan	67	63	94,0	8	11,9	12	17,9	19	28,4	8	11,9	16	23,9
Amt Tessin	51	48	94,1	8	15,7	3	5,9	9	17,6	14	27,5	14	27,5
Amt Warnow-West	180	172	95,6	29	16,1	17	9,4	23	12,8	42	23,3	61	33,9

Nahester Wohnort der Kinder

	Alle	Alle Antwortenden		Nahester Wohnort der Kinder									
		Anzahl	Zeilen%	Im gleichen Haus		In der Nachbarschaft		Am Ort		Im Landkreis		Weiter weg	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
LK Rostock	1961	1834	93,5	253	12,9	169	8,6	340	17,3	432	22,0	640	32,6
Geschlecht													
weiblich	1062	991	93,3	152	14,3	100	9,4	198	18,6	226	21,3	315	29,7
männlich	856	805	94,0	94	11,0	66	7,7	133	15,5	200	23,4	312	36,4
Altersklassen der Befragten													
65-<70 Jahre	513	492	95,9	49	9,6	47	9,2	75	14,6	124	24,2	197	38,4
70-<75 Jahre	432	416	96,3	47	10,9	30	6,9	69	16,0	95	22,0	175	40,5
75-<80 Jahre	545	498	91,4	61	11,2	42	7,7	107	19,6	126	23,1	162	29,7
80-<85 Jahre	300	276	92,0	56	18,7	36	12,0	60	20,0	52	17,3	72	24,0
85-<90 Jahre	115	106	92,2	28	24,3	9	7,8	20	17,4	26	22,6	23	20,0
>=90 Jahre	42	36	85,7	10	23,8	4	9,5	8	19,0	8	19,0	6	14,3
Wohnverhältnis													
allein	440	377	85,7	20	4,5	49	11,1	97	22,0	95	21,6	116	26,4
nicht allein	1509	1446	95,8	227	15,0	119	7,9	242	16,0	336	22,3	522	34,6

Falls Ihre Kinder in der Nähe wohnen: Glauben Sie, dass diese Sie unterstützen würden, wenn Sie Hilfe brauchen?

	Alle, deren Kinder in der Nähe wohnen	Alle Antwortenden		Unterstützung durch Kinder							
		Anzahl	Zeilen%	Ja, sie unterstützen mich bereits regelmäßig		Ja, sie würden mich unterstützen		Nein, sie würden/könnten mich nicht unterstützen		Ich möchte nicht von meinen Kindern abhängig sein	
				Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%	Anzahl	Zeilen%
Alle, deren Kinder in der Nähe wohnen	1194	1160	97,2	440	36,9	631	52,8	78	6,5	227	19,0
Amt/Stadt											
Bad Doberan, Stadt	92	88	95,7	34	37,0	46	50,0	8	8,7	26	28,3
Dummerstorf	27	25	92,6	8	29,6	11	40,7	1	3,7	8	29,6
Graal-Müritz	30	30	100	14	46,7	11	36,7	5	16,7	6	20,0
Güstrow, Stadt	206	201	97,6	83	40,3	112	54,4	11	5,3	37	18,0
Kröpelin, Stadt	16	15	93,8	8	50,0	6	37,5			2	12,5
Kühlungsborn, Stadt	44	41	93,2	19	43,2	27	61,4	1	2,3	4	9,1
Neubukow, Stadt	17	17	100	10	58,8	5	29,4	1	5,9	4	23,5
Sanitz	36	34	94,4	16	44,4	16	44,4	2	5,6	7	19,4
Satow	30	30	100	8	26,7	17	56,7			6	20,0
Teterow, Stadt	35	35	100	11	31,4	18	51,4	5	14,3	6	17,1
Amt Bad Doberan-Land	64	63	98,4	19	29,7	34	53,1	4	6,3	14	21,9
Amt Bützow-Land	77	76	98,7	23	29,9	47	61,0	9	11,7	12	15,6
Amt Carbäk	47	45	95,7	11	23,4	27	57,4	2	4,3	13	27,7
Amt Gnoien	29	29	100	14	48,3	16	55,2			2	6,9
Amt Güstrow-Land	46	44	95,7	18	39,1	24	52,2	3	6,5	10	21,7
Amt Krakow am See	50	48	96,0	21	42,0	23	46,0	4	8,0	8	16,0
Amt Laage	36	34	94,4	15	41,7	16	44,4	3	8,3	5	13,9
Amt Mecklenburgische Schweiz	34	34	100	14	41,2	20	58,8	1	2,9	4	11,8
Amt Neubukow-Salzhaff	31	30	96,8	13	41,9	15	48,4	2	6,5	5	16,1
Amt Rostocker Heide	41	39	95,1	12	29,3	23	56,1	4	9,8	8	19,5
Amt Schwaan	47	46	97,9	15	31,9	29	61,7	4	8,5	8	17,0
Amt Tessin	34	34	100	15	44,1	14	41,2	2	5,9	8	23,5
Amt Warnow-West	111	108	97,3	31	27,9	67	60,4	4	3,6	21	18,9

Falls Ihre Kinder in der Nähe wohnen: Glauben Sie, dass diese Sie unterstützen würden, wenn Sie Hilfe brauchen?

	Alle, deren Kinder in der Nähe wohnen	Alle Antwortenden		Unterstützung durch Kinder							
		Anz	Zeilen%	Ja, sie unterstützen mich bereits regelmäßig		Ja, sie würden mich unterstützen		Nein, sie würden/könnten mich nicht unterstützen		Ich möchte nicht von meinen Kindern abhängig sein	
				Anz	Zeilen%	Anz	Zeilen%	Anz	Zeilen%	Anz	Zeilen%
Alle, deren Kinder in der Nähe wohnen	1194	1160	97,2	440	36,9	631	52,8	78	6,5	227	19,0
Geschlecht											
weiblich	676	658	97,3	278	41,1	335	49,6	45	6,7	124	18,3
männlich	493	478	97,0	150	30,4	282	57,2	32	6,5	99	20,1
Altersklassen der Befragten											
65-<70 Jahre	295	291	98,6	48	16,3	199	67,5	18	6,1	68	23,1
70-<75 Jahre	241	229	95,0	55	22,8	148	61,4	22	9,1	55	22,8
75-<80 Jahre	336	327	97,3	133	39,6	169	50,3	24	7,1	69	20,5
80-<85 Jahre	204	197	96,6	115	56,4	90	44,1	8	3,9	24	11,8
85-<90 Jahre	83	81	97,6	63	75,9	15	18,1	4	4,8	9	10,8
>=90 Jahre	30	30	100	24	80,0	9	30,0			2	6,7
Wohnverhältnis											
allein	261	256	98,1	146	55,9	106	40,6	17	6,5	41	15,7
nicht allein	924	896	97,0	289	31,3	523	56,6	60	6,5	185	20,0

7.2 Dokumentation der Workshops

Workshop im Rahmen der Fortschreibung der Pflegesozialplanung im Landkreis Rostock

am 06. September 2016 in der Kreisverwaltung des
Landkreises Rostock Außenstelle Bad Doberan



Organisation/Leitung:

Landkreis Rostock

Sozialamt

Amtsleiterin: Monika Mätsch

In Zusammenarbeit mit:

Institut für Sozialplanung, Jugend- und
Altenhilfe, Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)

Christian Rindsfüßer

Meike Ganschinetz

Theodor-Heuss-Platz 1

86150 Augsburg

Tel.: 0821/3462980

institut@sags-consult.de

Programm

Workshop in Bad Doberan

09:30 – 09:45 Uhr	Begrüßung durch Frau Mätsch (Leiterin des Sozialamtes, Landkreis Rostock)
09:45 – 10:00 Uhr	Begrüßung durch Herrn Landrat Constien Allgemeines zur Fortschreibung der Pflegesozialplanung durch Frau Mätsch
10:00 – 11:00 Uhr	Grundlagen der Pflegesozialplanung, Demographische Entwicklung im Landkreis: Rückblick und Ausblick, Ausgewählte Befunde für den Landkreis Rostock aus der Pflegeversicherungsstatistik, Ausgewählte Ergebnisse der Kommunal- und Bürgerbefragung durch Herrn Rindsfüßer (SAGS)
11:00 – 12:30 Uhr	Diskussion in den Arbeitsgruppen 1. Runde mit abschließender Vorstellung der Ergebnisse im Plenum: Themenfelder: Wohnen zu Haus Barrierefreiheit und Mobilität
12:30 – 13:15 Uhr	<i>Pause</i>
13:15 – 14:45 Uhr	Diskussion in den Arbeitsgruppen 2. Runde mit abschließender Vorstellung der Ergebnisse im Plenum: Themenfelder: Unterstützung pflegender Angehöriger Angebote für besondere Zielgruppen
14:45 – 15:15 Uhr	Priorisierung der Ergebnisse, Ausblick und Verabschiedung durch Herrn Rindsfüßer (SAGS) und Frau Mätsch (Leiterin des Sozialamtes, Landkreis Rostock)

Begrüßungen und Vorträge

Die Eröffnung des Workshops, der im Rahmen der Fortschreibung der Pflegesozialplanung in der Stadt Bad Doberan stattfand, übernahm **Frau Mätsch** (Leiterin des Sozialamtes, Landkreis Rostock). Sie begrüßte die Teilnehmer/innen und machte deutlich, dass die heutige Veranstaltung einen wichtigen Schritt darstellt, um die zukünftige Situation der älteren und pflegebedürftigen Landkreisbevölkerung nachhaltig zu verbessern. Anders, als bei anderen Planungen steht hier der Partizipations- bzw. Mitwirkungsgedanke im Vordergrund, in dem die Teilnehmer/innen bereits heute insbesondere durch Formulieren erster Maßnahmen bzw. Handlungsempfehlungen einen aktiven Beitrag zur Fortschreibung leisten können.

Im Anschluss folgte die Begrüßung durch **Herrn Landrat Constien**. Trotz einer eher geringeren Teilnehmerzahl freut er sich sehr auf die heutige Veranstaltung, von der er sich eine erste intensive Bearbeitung der, auf der Tagesordnung stehenden Themenfelder, erwartet. Er bedauerte weiter, dass das Thema „Leben im Alter im Landkreis Rostock“ in der Öffentlichkeit bislang meist zu eng diskutiert wurde und machte sich für eine zukünftig breiter angelegte Diskussion stark. Mit der Fortschreibung der Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock soll bzw. wird genau das passieren, so Herr Landrat Constien weiter. Gleichzeitig kommt der Landkreis damit seinem gesetzlichen Auftrag nach. Er wies auf die (neuen) Herausforderungen hin, die sich u. a. aus den Entwicklungen der Landkreisbevölkerung bzw. dem demographischem Wandel oder auch dem medizinischen Fortschritt ergeben und dabei nicht unberücksichtigt bleiben dürfen. Schließlich, so erklärte Herr Landrat Constien, soll mit der Fortschreibung der Landkreis Rostock für ALLE und insbesondere für die ältere Bevölkerung in allen Bereichen verbessert werden. Um dieses Ziel bedarfsgerecht zu erreichen, ist die aktuelle Pflegesozialplanung stark alltagspraktisch ausgerichtet. Er klärte, dass neben den heutigen und morgen stattfindenden beiden Workshops, zwei Expertendiskussionen zu den Themen Wohnen und Pflege durchgeführt werden. Zudem wies Herr Landrat Constien auf die Befragung aller 23 Ämter sowie amtsfreien Städte und Gemeinden hin, die im Juli/August erfolgte. Um außerdem die Bedürfnisse der älteren Bevölkerungen zu eruieren, wird derzeit eine Bürgerbefragung durchgeführt, so Herr Landrat weiter. Befragt wird jede/r 9. Landkreisbewohner/in ab 65 Jahren im Landkreis Rostock. Er wies darauf hin, dass neben den Expertendiskussionen, die Praktiker/innen aus dem Bereich der Pflege auch in Form von Bestandserhebungen einbezogen werden. Hierzu erfolgte eine Befragung aller ambulanten Dienste, stationären Einrichtungen sowie Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rostock. Alle diese Informationen werden letztendlich in die Pflegesozialplanung einfließen, die zum Jahresende fertiggestellt werden soll. Herr Landrat Constien machte deutlich, dass erst danach die eigentliche Arbeit im Landkreis beginnt. Auch wies er auf die zu besetzende Stelle des Sozialplaners für den Landkreis Rostock hin, der mit dieser Aufgabe federführend betraut sein wird.

Danach übernahm erneut **Frau Mätsch** das Wort. Sie betonte die Wichtigkeit des Themas für die Teilnehmer/innen des Workshops, für Sie als Vertreterin des Sozialamtes als auch für die gesamte Landkreisbevölkerung. Veranstaltungen, wie diese – die die Praktiker/innen aus ganz unterschiedlichen Bereichen zusammenbringen – sind dabei essentiell, um so viele Meinungen, wie nur möglich zusammen zu tragen, auf Bedarfe hinzuweisen und vielleicht sogar schon erste Maßnahmen zu formulieren.

Danach stellte **Herr Rindsfüßer** vom beauftragten Institut SAGS die Grundlagen der Pflege-sozialplanung im Landkreis Rostock vor. Er ging dabei auf den gesetzlichen Auftrag ein, welcher der häuslichen Pflege einen Vorrang – im Sinne von „ambulant vor stationär“ – einräumt (SGB XI). Danach erläuterte er die unterschiedlichen methodischen Zugänge bzw. die Vorgehensweise bei der Erstellung der Pflegesozialplanung (Kommunalbefragung, Bürgerbefragung, Bestandsaufnahme der vorhandenen (Pflege-)Infrastruktur, Workshops, Expertendiskussionen, Lenkungsgruppe, Bevölkerungsprognose, Pflegebedarfsplanung, Berichterstattung) sowie die Themenfelder, die dazu bearbeitet werden. Im Anschluss daran ging Herr Rindsfüßer auf die demographische Entwicklung im Landkreis Rostock ein und gab einen Einblick in die regionale Verteilung der älteren Bevölkerung auf Amts- bzw. Gemeindeebene – und insbesondere der dabei vorherrschenden regionalen Unterschiede. Er thematisierte in diesem Zusammenhang auch historische Ereignisse, die der Auslöser von Wanderungsbewegungen waren und bis in die heutige Zeit Einfluss auf die Bevölkerungsentwicklungen nehmen. Ebenfalls wurde die zukünftige (prognostizierte) Bevölkerungsentwicklung der unterschiedlichen Altersklassen der Landkreisbewohner/innen ab 60 Jahre vorgestellt. Als eines der zentralen Inhalte der Pflegesozialplanung, legte Herr Rindsfüßer im Anschluss daran den Fokus auf das Thema Pflege. Im Rahmen dessen stellte er erste Analysen für den Landkreis Rostock aus der Pflegeversicherungsstatistik vor. Dabei ging er unter anderem auf die Verflechtungen zwischen dem Landkreis und der Hansestadt Rostock ein, die einen nicht unwesentlichen Einfluss auf das Inanspruchnahmeverhalten von Pflegeleistungen nehmen. Des Weiteren gab er einen Ausblick auf zukünftige Entwicklungen und machte deutlich, dass bis 2025 rund 22% Personen mehr Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen werden als dies aktuell (im Jahr 2013) der Fall ist. Im letzten Teil seines Vortrages stellte Herr Rindsfüßer bereits erste Ergebnisse aus der Bürgerbefragung dar. Hierzu wurden über 5.000 Landkreisbewohner/innen im Alter von 65 Jahren und älter unter anderem zu ihrer Wohnsituation, dem Erhalt/Leisten von Unterstützung im Alltag, zu ihrem ehrenamtlichem Engagement, Versorgungseinrichtungen am Ort und Schwierigkeiten beim Unterwegs-Sein im Landkreis befragt. Außerdem gab er einen Einblick in ausgewählte Zwischenergebnisse aus der Kommunalbefragung, wofür eine Erhebung aller 23 Ämter und amtsfreien Städte bzw. Gemeinden durchgeführt wurde. Inhalte der Befragung waren unter anderem das Vorhandensein von Ansprechpartnern am Ort (u. a. für Senior/innen, Menschen mit Behinderungen), problematische Themen für Ältere, Möglichkeiten

von Senior/innen sich vor Ort zu informieren, Angebote/Einrichtungen/Wohnangebote für Ältere aber auch Planungen bezüglich der Versorgung innerhalb der Kommunen. Abschließend ging Herr Rindsfüßer noch ganz kurz auf die Einschätzungen bezüglich der vorhandenen Angebote für Ältere im Landkreis Rostock ein, die durch die Expert/innen der Pflegeeinrichtungen (ambulant, stationär, teilstationär) abgegeben wurden. Diese machten vor allem einen Bedarf an Fach-/Hausärzten, Kurzzeitpflegeangeboten und gemeinschaftlich orientierten Wohnangeboten (u. a. auch generationsübergreifend) im Landkreis deutlich.

Im Anschluss daran leiteten Frau Mätsch und Herr Rindsfüßer gemeinsam in die erste Arbeitsgruppenphase über.

Arbeitsgruppenphasen

Nach dem inhaltlichen Input zur Fortschreibung der Pflegesozialplanung des Landkreises Rostock konnten sich die Teilnehmer/innen an einer von zwei parallel stattfindenden Arbeitsgruppen beteiligen, in der ca. 75 Minuten themenspezifisch diskutiert wurde. Insgesamt fanden zwei Arbeitsgruppenphasen statt, die einmal am Vormittag, einmal am Nachmittag durchgeführt wurden.

In der ersten Arbeitsgruppenphase wurden die folgenden Themenfelder behandelt:

- Wohnen zu Hause
- Barrierefreiheit und Mobilität

In der zweiten Arbeitsgruppenphase hatten die Teilnehmer/innen die Auswahl zwischen folgenden Themen:

- Betreuung und Pflege/Unterstützung pflegender Angehöriger
- Angebote für besondere Zielgruppen

Alle Arbeitsgruppen erhielten **Arbeitsaufträge** und **Stichpunkte** zur Unterstützung der Diskussion, die für alle Themenfelder identisch waren.

1. Beurteilung der derzeitigen Situation:

- Wo gibt es im Landkreis Rostock **Ressourcen**, was läuft gut?
- Wo gibt es **Bedarfe** – quantitativ und qualitativ?

2. Vorschläge und Ideensammlung:

- Welche **Maßnahmen** sind zur Sicherstellung einer guten Lebens- und Versorgungssituation notwendig bzw. geeignet?
- Wo kann im **vorhandenen** Angebot etwas verbessert werden (z. B. strukturell)?
- In welchem Bereich wird etwas Zusätzliches, **Neues** gebraucht?
- Wo? Standort?

3. Leitgedanken zum Handlungsfeld:

- Welche **Leitlinie(n)** sollte(n) im Landkreis in diesem Handlungsfeld berücksichtigt werden?

Wichtige Aspekte:

- **Teilräumlicher Blick** auf die Themenfelder, ländliche Struktur berücksichtigen (Versorgung älterer Menschen in „abgelegenen“ Wohnorten)
- In erster Linie **Wünsche** und **Vorstellungen** der älteren Menschen im Blick haben

Die erarbeiteten Ergebnisse wurden auf Karten notiert und auf einer Stellwand angebracht. Eine Zusammenstellung dieser findet sich nachfolgend.

Themenfeld Wohnen zu Hause

Zum Beispiel:

- Wohnberatung und Wohnungsanpassung
- Barrierefreies Bauen
- Alternative Wohnformen, wie z. B. Wohngemeinschaften
- Selbstorganisierte gemeinschaftliche Wohnformen
- Betreutes Wohnen
- Zentrumnahes Wohnen
- Haushaltsnahe Dienstleistungen (hauswirtschaftliche Versorgung, Essensversorgung)
- „Kleine Hilfen“ im Alltag
- Rolle von Wohnungsunternehmen



Darstellung von Schwerpunkten in der Diskussion:

Die Arbeitsgruppe **Wohnen zu Hause** befasste sich insbesondere mit den Aspekten Barrierefreiheit von Wohnungen, Wohnraumberatung und -anpassung, Rolle des Pflegestützpunktes im Zusammenhang mit Wohnen im Alter, Betreutes Wohnen und Versorgungsinfrastruktur im ländlichen Bereich.

Im Detail wurden die folgenden Aspekte näher diskutiert:

Ein gutes Spektrum an barrierefreien und altersgerechten Wohnangeboten gibt es nach Ansicht der Teilnehmer/innen insbesondere in den Städten Bad Doberan und Tessin. Dieses habe sich vor allem in den letzten Jahren (bedarfsgerecht) weiterentwickelt. Dennoch fehle in vielen Regionen bislang ein entsprechendes Angebot. Nicht selten ist dabei bereits der Zugang in die Wohnung bzw. das Haus ein Problem, da die Türbreiten der Haustüren zu schmal sind. Die Arbeitsgruppe plädierte deshalb für die Erstellung von Konzepten zur Anpassung von barrierefreien Wohnanlagen.

Ein wichtiges Thema im Zusammenhang mit altersgerechtem Umbau von Wohnungen ist der Aspekt der Wohnraumberatung bzw. Wohnraumanpassung. Dabei sehen die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe allerdings bislang noch großen Bedarf. Sie sprechen sich vor allem für eine frühzeitige Beratung aus, sodass eine Auseinandersetzung mit dem Thema nicht erst im Bedarfsfall erfolgt – wenn es eigentlich schon zu spät ist. Der Pflegestützpunkt sollte hierbei eine wichtige beratende bzw. aufklärende Rolle einnehmen, was auch bereits der Fall ist. Warum ein derartiges

Angebot dennoch vielfach nicht bekannt ist und deshalb auch nicht angenommen wird, erklären sich die Besucher/innen der Veranstaltung insbesondere dadurch, dass dem Großteil der (älteren) Landkreisbewohner/innen nicht bewusst ist, was sich hinter der Institution Pflegestützpunkt befindet. Es wird deshalb vorgeschlagen, zukünftig eine verstärkte Aufklärungsarbeit im Landkreis bezüglich der Möglichkeit(en) zur Wohnraumberatung durchzuführen und dabei vor allem auch den Pflegestützpunkt stärker mit in Verbindung zu bringen.

Gerade in den ländlichen Regionen des Landkreises sehen die Besucher/innen der Veranstaltung zudem einen Bedarf an Angeboten des Betreuten Wohnens. Auch dieses scheint sich, nach ihren Aussagen, fast ausschließlich auf die ganz großen Kommunen zu beschränken. Neben dem generellen Angebotsmangel ergibt sich nach Meinung der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen in diesem Zusammenhang aber auch noch eine weitere Schwierigkeit, die sich auf den Umfang an Barrierefreiheit bezieht. Nur wenige Anlagen des Betreuten Wohnens verfügen demzufolge über transportgerechte Fahrstühle, was gerade für ältere Menschen mit Mobilitätseinschränkungen, die auf Hilfsmittel (z. B. Rollator, Rollstuhl) angewiesen sind, große Probleme bereiten kann.

Um so lange wie möglich auch im Alter zu Hause wohnen bleiben zu können, muss neben der Möglichkeit einer/s altersgerechten Wohnung/Hauses auch eine entsprechende Infrastruktur in Form von Versorgungsangeboten am Ort vorhanden sein. Zwar sind sich die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe darüber einig, dass eine entsprechende Versorgungsinfrastruktur nicht auf Gemeindeebene aufgebaut werden kann, sie plädieren deshalb für einen Aufbau auf der Ebene der Amtszentren. Sie schlagen außerdem vor, (vorhandene) niedrigschwellige Angebote sowie das Ehrenamt im ländlichen Raum zu stärken. Zudem sollen entsprechende Mobilitätsversorgungskonzepte im Landkreis auf den Weg gebracht werden.

Generell sind die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen allerdings der Meinung, dass das Ziel Wohnen zu Hause zwar so lange wie möglich verfolgt werden soll, dies aber nicht um jeden Preis. Die älteren Personen sollen sich demnach selbst und frühzeitig überlegen, ob an ihrem aktuellen Wohnort auch ein Leben im Alter – durch ein ausreichendes vorhandenes Angebot an Versorgungsinfrastruktur – möglich ist oder nicht.

Abschrift des Ergebnisplakats:

Fragestellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
Leitgedanke	<ul style="list-style-type: none"> • Wohnen zu Hause, ja, aber nicht um jeden Preis (3 Punkte)

Fragestellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
<p style="text-align: center;">Was läuft schon gut? Gute Beispiele?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bad Doberan: Barrierefrei und altersgerecht vorhanden und weiterentwickelt • Tessin: Angebot barrierefrei entwickelt sich bedarfsdeckend
<p style="text-align: center;">Wo gibt es Herausforderungen/ Probleme?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modelle für Mehrgenerationenwohnen (1 Punkt) • Konzepte zur Anpassung von barrierefreien Wohnanlagen • Fehlende Abgrenzung/ Klassifizierung Betreutes Wohnen • Breite Haustüren fehlen • Betreutes Wohnen, transportgerechte Fahrstühle • Bedarf für Zentrum, von Bewohnern aus dem ländlichen Bereich • Wohnraumberatung, Wohnraumanpassung für das Alter (2 Punkte) • Bedarf Betreutes Wohnen in ländlichen Bereichen (1 Punkt)
<p style="text-align: center;">Ideen/Vorschläge</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wohnraumberatung frühzeitig • Niedrigschwellige Angebote verstärken (3 Punkte) • Stärkung des Ehrenamtes (1 Punkt) • Stärkung des ländlichen Raums (1 Punkt) • Bezahlung von Pflegekräften (2 Punkte) • Mobilitätsversorgungskonzepte für die Fläche (1 Punkt) • Gemeinschaftsraum seniorenfreundlich • Aufklärung über Pflegestützpunkte (3 Punkte) • Begriff Pflegestützpunkt falsch gewählt • Aufklärung der Möglichkeit(en) zur Wohnraumberatung

Themenfeld Barrierefreiheit und Mobilität

Zum Beispiel:

- Öffentlicher Personennahverkehr (barrierefreie/-arme Zugänglichkeit, Taktzeiten der Verkehrsmittel etc.)
- Barrierefreier/-armer öffentliche Verkehrsmittel
- Ampelschaltungen
- Straßenbelag
- Fahrradwege
- Ruhemöglichkeiten (z. B. Bänke)
- Fußgänger
- Ehrenamtliche Fahrdienste
- Fahrsicherheit von Senior/innen
- Verkehrssicherheit
- Öffentliche WC-Anlagen



Darstellung von Schwerpunkten in der Diskussion:

Zu den Diskussionsschwerpunkten in der Arbeitsgruppe **Barrierefreiheit und Mobilität** zählten die Bereiche Barrierefreiheit im Öffentlichen Personennahverkehr sowie im öffentlichen Raum, Beratung(smöglichkeiten) bezüglich Barrierefreiheit, Einbezug von relevanten Akteur/innen sowie die Förderung von Mobilität im Alter.

Im Detail wurden die folgenden Aspekte näher diskutiert:

Zunächst wurde das Thema Barrierefreiheit im Öffentlichen Personennahverkehr sehr umfassend diskutiert. Eine Vertreterin von rebus – Regionalbus Rostock nannte hierzu die Fortschreibung des Nahverkehrsplans, deren Datenermittlung im Herbst 2017 beginnen wird. Diese sieht vor, bis zum Jahr 2022 über einen kompletten barrierefreien Fuhrparkbestand zu verfügen. Unter Berücksichtigung von Ortsspezifika im Landkreis – was bis auf Gemeindeebene heruntergebrochen wird – soll schließlich eine verbesserte Anbindung (älterer) Landkreisbewohner/innen an die vorhandenen Versorgungsangebote im gesamten Landkreis ermöglicht werden. Seit einiger Zeit gibt es auch bereits das sog. Mobil60-Ticket, mit dem Personen ab 60 Jahren vergünstigt alle öffentlichen Verkehrsmittel im Gesamtnetz des VVW (Hansestadt Rostock und Region) nutzen können. Trotz dieser sehr positiven zukünftigen Entwicklungen bleiben dennoch weitere Bedarfe im Zusammenhang mit dem ÖPNV offen. Dies betrifft nach Aussagen der Arbeitsgruppe den barriere-

freien Ausbau von Bushaltestellen, der bislang noch kaum vorangeschritten ist. Problematisch betrachtet die Arbeitsgruppe in diesem Zusammenhang u. a. den Zentralen-Omnibus-Bahnhof (ZOB) Teterow und jenen der Hansestadt Rostock. Im Zuge des barrierefreien Ausbaus wäre nach Meinung der Teilnehmer/innen außerdem ein sog. Haltestellenkataster sinnvoll, über welches der Zustand jeder Haltestelle beschrieben wird (z. B. Umfang der Barrierefreiheit). Neben dem Busverkehr müssen auch der Zugverkehr und vor allem die Bahnhöfe im Landkreis zukünftig stärker unter dem Aspekt der Barrierefreiheit betrachtet werden.

Verbesserungs- bzw. Handlungsbedarf sehen die Arbeitsgruppenmitglieder außerdem bezüglich einiger vorhandener Rufbussysteme, was auch die Annahme dieser betrifft. Während das Angebot in Tessin mittlerweile gut angenommen wird, gibt es in Neubukow (bislang noch) Probleme. Die Teilnehmer/innen merken außerdem an, dass dabei häufig eine Zusammenarbeit mit Taxi-Unternehmen besteht, die allerdings kaum über barrierefreie Taxifahrzeuge verfügen, um ältere Landkreisbewohner/innen bedarfsgerecht befördern zu können. Ein ähnliches Problem bezüglich mangelnder Barrierefreiheit sieht die Arbeitsgruppe bei eingesetzten Kleinbussen. Die Teilnehmer/innen sprechen sich dafür aus zukünftig noch stärker die Hersteller in die Pflicht zu nehmen und diese für die Berücksichtigung von Barrierefreiheit zu sensibilisieren. Um dennoch die Mobilität Älterer im Landkreis durch ein ausreichendes Angebot an Fahrdiensten sicher zu stellen, wird ein Pilotprojekt vorgeschlagen. Busfahrer/innen, die insbesondere den Schulverkehr übernehmen, könnten täglich in der Zeit zwischen Schulbeginn und -ende Pflegefahrten übernehmen. Hierzu wären entsprechende Kooperationen zwischen rebus und Trägern aus dem Pflegebereich notwendig.

Ein weiteres wichtiges Thema umfasste die Barrierefreiheit im öffentlichen Raum, die auch auf Gemeindeebene diskutiert wurde. Als positives Beispiel nannten die Teilnehmer/innen das Projekt „Tourismus für Alle“, im Rahmen dessen in mehreren Küstengebieten barrierefreie Strandzugänge eingerichtet wurden. Gleichzeitig stellte die Arbeitsgruppe allerdings auch vielfachen Nachhol- bzw. Verbesserungsbedarf im Landkreis fest. Dementsprechend sind auf Gemeindeebene kaum Ruhemöglichkeiten in Form von Bänken vorhanden, ebenso wird das Unterwegs-Sein in der Gemeinde durch unebenen Bodenbelag (z. B. Kopfsteinpflaster) erschwert. Da in vielen Gemeinden außerdem gar keine Gehwege vorhanden sind, plädieren die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen für einen generellen entsprechenden Ausbau in den Dörfern. Dabei sollte auch auf eine ausreichende Beleuchtung geachtet werden, die ebenfalls nur selten in den Kommunen vorhanden ist.

Sowohl von Seiten der Kommunen, als auch bei Senior/innen selbst herrscht häufig Unwissenheit darüber, wie Barrierefreiheit im öffentlichen oder privaten Raum richtig umzusetzen ist. Um dem entgegen zu wirken, schlagen die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen vor, mehr Aufklärungsarbeit zu leisten. Hierfür sollten u. a. Hausärzte als Multiplikatoren genutzt werden, um entsprechende

Informationen weiter zu geben. Außerdem rät die Arbeitsgruppe dazu Leitlinien zur barrierefreien Gestaltung in unterschiedlichen Bereichen zu entwickeln, die im Sinne von Mindestanforderungen Bürger/innen und Kommunen eine gewisse Orientierung geben können.

Für einen bedarfsgerechten Ausbau in den angesprochenen Bereichen erachten es die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe als notwendig, bei allen zukünftigen Entwicklungen und bereits in der Planungsphase die Expertise von Senioren- und Behindertenbeiräten bzw. -vertretungen als auch Betroffenen – noch intensiver als bislang – einzubeziehen. Da sie sehr häufig als Expert/innen in eigener Sache auftreten, können sie die Bedarfe der entsprechenden Zielgruppen am besten formulieren. Gleichzeitig spricht sich die Arbeitsgruppe dafür aus, Vertretungen wie Senioren- oder Behindertenbeiräte in allen Städten und Ämtern des Landkreises Rostock als Anlaufstelle zu installieren.

Mobilität bedeutet auch Erhalt der eigenen Beweglichkeit und das, bis ins hohe Alter. Aus diesem Grund wurde diskutiert, ob und in welchem Umfang Bewegungsmöglichkeiten im Landkreis vorhanden sind, die auch von Senior/innen genutzt werden können. Dabei war der Arbeitsgruppe insbesondere der Aspekt der frühzeitigen und damit präventiven Inanspruchnahme wichtig. Zukünftig sollten demnach im Landkreis verstärkt entsprechende Gelegenheiten zur Erhaltung der Mobilität bzw. Beweglichkeit geschaffen werden. Da die Teilnehmer/innen jedoch befürchten, dass hierbei Angebote, die ausschließlich auf Senior/innen ausgelegt sind und auch als solche bezeichnet werden (z. B. Seniorenspielplatz) eher nicht genutzt werden, schlagen sie die Schaffung von generationenübergreifenden Bewegungsangeboten vor.

Abschrift des Ergebnisplakats:

Fragestellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
<p style="text-align: center;">Was läuft schon gut? Gute Beispiele?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortschreibung Nahverkehrsplan (Kategorisierung) (1 Punkt) <ul style="list-style-type: none"> ○ Bis 2022 barrierefreier Fuhrpark (Rebus) ○ Beginn: Herbst 2017 (Datenermittlung) <ul style="list-style-type: none"> → Beachtung von Ortsspezifika • „Tourismus für Alle“: Barrierefreie Strandzugänge • Barrierefreiheit Sparkassen • Teilweise Einbeziehung von Akteur/innen • Verkehrsverbund „Mobil60-Ticket“

Frage- stellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
<p style="text-align: center;">Wo gibt es Herausforderungen/ Probleme?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ÖPNV, DB • Verstärkung der/Intensivere Einbeziehung von Akteur/innen • Einbeziehung von Menschen mit Behinderung • Behindertenbeiräte in Städten und Ämtern (2 Punkte) • Mehr Ruhemöglichkeiten (Bänke) • Ausbau der Haltestellen (Bus) – barrierefrei → Großer Bedarf! <ul style="list-style-type: none"> ○ Prioritäten setzen • Rufbus/ Zusammenarbeit mit Taxi-Unternehmen • ZOB Teterow, ZOB HRO • Kleinbusse nicht barrierefrei → Hersteller gefragt • Beleuchtung/ Lichtverhältnisse • Ausbau Bahnhof als Verknüpfungspunkt • Kopfsteinpflaster problematisch • Fehlende Gehwege in Dörfern • Bedarf für Beratung „Barrierefreiheit erhöhen“ (u. a. Hausärzte nutzen) • Einbeziehung von Behindertenbeiräten problematisch – Kein Träger öffentlicher Belange! (v. a. bei Planungen)
<p style="text-align: center;">Ideen/Vorschläge</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisierung • Leitlinien durch den Landkreis – Mindestanforderungen (1 Punkt) • Pilotprojekt: Verknüpfung Pflegefahrdienst – ÖPNV • Schaffung von Gelegenheiten zur Erhaltung der Mobilität (Bewegungsmöglichkeiten vor Ort (frühzeitig) (4 Punkte) • Post/Bank mobil – Projekt • Bewegungsfeld für alle • Haltestellenkataster • Ausbau der Gehwege

Themenfeld **Betreuung und Pflege/** **Unterstützung pflegender Angehöriger**

Zum Beispiel:

- Neue Betreuungskonzepte (Betreutes Wohnen zu Hause)
- Von ambulant bis zu stationären Angeboten
- Ärztliche Versorgung
- Haushaltsnahe Dienstleistungen, hauswirtschaftliche Versorgung (ausländische Arbeitskräfte, Essensangebote)
- Pflegemix: Profis, Angehörige und Ehrenamtliche
- Bürgernahe Anlaufstelle für Ratsuchende, Beratungsangebote
- Fachberatung für pflegende Angehörige; Bekanntheit von Unterstützungsangeboten?
- Wohnortnahe Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, Betreuungsgruppen, Helferkreise
- Pflegekurse, Angehörigen-/Betroffenen-, Selbsthilfegruppen
- Gesetzliche Neuerungen (Pflege-Neuausrichtung-Gesetz (2012) Erstes (2015) und Zweites (2016) Pflegestärkungsgesetz)



Darstellung von Schwerpunkten in der Diskussion:

Die Arbeitsgruppe **Betreuung und Pflege/Unterstützung pflegender Angehöriger** befasste sich insbesondere mit der Beratung/Information zu Themen im Pflegebereich, Entlastungsangeboten von pflegenden Angehörigen (u. a. Kurzzeit- und Verhinderungspflege), ehrenamtlichem Engagement sowie der Hospiz- und Palliativversorgung.

Im Detail wurden die folgenden Aspekte näher diskutiert:

Pflegende Angehörige im Landkreis Rostock scheinen nach Aussagen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen sehr gut über Leistungsansprüche für Pflegebedürftige Bescheid zu wissen. Entsprechend werden auch häufig Leistungen bezogen. Doch nicht in allen pflegerischen Bereichen

besteht eine ausreichende Kenntnis von Seiten der Betroffenen und deren Angehörigen. Dementsprechend sieht die Arbeitsgruppe insbesondere bezüglich des – immer noch tabubelasteten – Themas Demenz großen Aufklärungsbedarf. Neben Informationen zum Krankheitsbild, müssen die Angehörigen außerdem über den Umgang mit den Auswirkungen als auch über entsprechende Angebote für die Betroffenen informiert werden. Ebenso sind Betroffenen und deren Angehörigen vielfach die vorhandenen niedrigschwelligen Angebote nicht bekannt, sodass auch hierzu zukünftig eine verstärkte Aufklärungsarbeit notwendig ist. Daneben beklagen die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen ein mangelndes Beratungsangebot für Hilfesysteme (z. B. automatisches Ausschalten der Kochplatte).

Durch die Pflege sind pflegende Angehörige vielfältigen Belastungssituationen ausgesetzt, die es durch Entlastungsangebote zu reduzieren gilt. Nach Meinung der Arbeitsgruppe ist der Landkreis diesbezüglich auch bereits gut aufgestellt. Neben Betreuungsangeboten werden u. a. auch Kurse für pflegende Angehörige angeboten. Nur im Zusammenhang mit der Kurzzeit- und Verhinderungspflege sehen die Teilnehmer/innen einen erheblichen Handlungsbedarf. Zum einen müssten diese viel flexibler ausgestaltet sein, zum anderen gibt es im Landkreis schlichtweg viel zu wenige entsprechende Plätze in den Heimen. Die Arbeitsgruppe fordert deshalb den (bedarfsgerechten) Ausbau an Kurzzeit- und Verhinderungspflegeplätzen. Um Betroffenen und deren Angehörigen generell einen besseren Überblick über die vorhandenen und insbesondere die freien Plätze (u. a. auch stationäre Plätze) zu gewährleisten, schlagen die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen außerdem das Einrichten einer Pflege-Platz-Börse vor. In Form einer Internetplattform kann dadurch täglich eingesehen werden, welche Einrichtung derzeit noch über freie Plätze verfügt. Auch dies trägt entscheidend zur Entlastung von pflegenden Angehörigen bei, da Angehörige auf diesem Wege schnell und einfach an zielführende Informationen gelangen.

Entlastung für Angehörige bedeutet nicht nur, dass entsprechende Angebote vorhanden sein müssen, die die Pflege von Betroffenen übernehmen, auch benötigen die Angehörigen Angebote, die sie von der körperlich und insbesondere seelischen Belastung entlasten. Die Arbeitsgruppe schlägt hierzu deshalb vor, ein entsprechendes Gesundheitsmanagement für Angehörige im Landkreis einzurichten. Ebenso sollen pflegende Angehörige, die für die erbrachte Pflege ihren Beruf unterbrechen müssen, arbeits- und sozialrechtlich nicht benachteiligt werden. Die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen fordern deshalb eine bessere Berücksichtigung der sogenannten Rentenpunkte, die den Angehörigen hierfür angerechnet werden.

Ein weiterer Diskussionsschwerpunkt der Arbeitsgruppe umfasste das Thema Ehrenamt. Es scheint, als würden hierbei im Landkreis eher ungünstige Strukturen herrschen, was sich insbesondere an den schlechten Rahmenbedingungen von und für ehrenamtlich Tätige zeigt. Die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen fordern im Rahmen dessen eine verbesserte Wertschätzung des

ehrenamtlichen Engagements und nennen u. a. eine finanzielle Würdigung. Ohne eine Verbesserung und Stärkung dieser Rahmenbedingungen scheint eine positive Entwicklung in diesem Bereich – nach Ansicht der Arbeitsgruppe – nur schwer möglich zu sein.

Abschrift des Ergebnisplakats:

Fragestellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
<p>Was läuft schon gut? Gute Beispiele?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wissen über Leistungsansprüche bei Angehörigen • Betreuungsangebote, Kurse für pflegende Angehörige • Zusammenarbeit sozialer Dienst/Überleitungsmanagement in den Kliniken • Selbsthilfegruppen vorhanden
<p>Wo gibt es Herausforderungen/ Probleme?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung intensivieren • Strukturen stärken • Rahmenbedingungen für Ehrenamt aufbauen • Aufklärungsangebot – Demenz – noch tabubelastet (2 Punkte) • Aufklärung über niedrigschwellige Angebote • Flexible Ausgestaltung teilstationärer/stationärer Urlaubs- und Verhinderungspflege • In Reha-Kliniken, Heimen Plätze für Kurzzeit- und Verhinderungspflege • Geriatriische/Palliativ-Versorgungs-Schulung (1 Punkt) • Beratungsangebot für Hilfesysteme (Ausschaltung Kochplatte) • Vernetzung mit Ärzten (2 Punkte) • Hospizbetreuung <p style="text-align: right;">} (1 Punkt)</p>
<p>Ideen/Vorschläge</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Schulung in Sturzprävention • Wertschätzung ehrenamtlichen Engagements • Stärkung der Rahmenbedingungen von Ehrenamtlichen (5 Punkte) • Pflegeversicherung, Rentenpunkte für Angehörige • Gesundheitsmanagement für Angehörige (4 Punkte) • Bedarfsklärung: Lieferdienste, alltagspraktische Dienste • Platz-Börse (Verhinderungspflege...) (1 Punkt)

Themenfeld Angebote für besondere Zielgruppen

Zum Beispiel:

- Für Menschen mit Behinderungen, Demenz und anderen psychischen Erkrankungen
- Für ältere Menschen mit geistiger Behinderung
- Für Menschen mit Depressionen und Vereinsamungstendenzen
- Für Menschen mit Suchterkrankungen
- (Spezielle) Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund



Darstellung von Schwerpunkten in der Diskussion:

In der Arbeitsgruppe **Angebote für besondere Zielgruppen** erfolgte eine sehr breite Diskussion bezüglich älterer Menschen mit ganz unterschiedlichen Bedürfnissen (z. B. ältere Menschen mit Demenz, Behinderung, Migrationshintergrund, Suchterkrankungen). Demgegenüber standen auch die Pflegefachkräfte als „besondere Zielgruppe“ im Mittelpunkt der Gruppenarbeit.

Im Detail wurden die folgenden Aspekte näher diskutiert:

Demenz ist eine Erkrankung von der insbesondere ältere Menschen – und deren Angehörige – betroffen sind. Zur Sicherstellung einer frühzeitigen Erkennung dieser Erkrankung, wurde deshalb vor kurzem das Projekt „Demenz-Care-Management“ – als Folgeprojekt – auf den Weg gebracht. Es handelt sich hierbei um eine Kooperation zwischen dem Landkreis und der Hansestadt Rostock. Das Projekt verfolgt außerdem das Ziel, Wege aufzuzeigen, wie mit der Erkrankung und deren Auswirkungen (richtig) umgegangen werden kann. Ebenso ist eine generelle Aufklärungsarbeit bezüglich des Krankheitsbildes damit intendiert. Als positiv bewerteten die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen in diesem Zusammenhang außerdem die Rostocker-Demenzwoche. Auch durch sie soll der Öffentlichkeit das – immer noch tabubelastete Thema – Demenz näher gebracht werden.

Neben den Demenzerkrankten machte die Arbeitsgruppe im Laufe der Gruppendiskussion auf weitere ganz unterschiedliche Zielgruppen im Alter aufmerksam. Genannt wurden ältere Menschen mit Behinderungen, im ländlichen Raum, mit Migrationshintergrund sowie ältere Männer

ab 55 Jahren mit Suchterkrankungen. Ebenso waren jüngere Pflegebedürftige Thema der Diskussion. Inwiefern eine Versorgung dieser Zielgruppen im Landkreis aktuell sichergestellt wird, ist der Arbeitsgruppe allerdings nicht bekannt. Auch weisen sie darauf hin, dass den Betroffenen und deren Angehörigen eine entsprechende Kenntnis über bestehende Angebote fehlen könnte und eine (gesellschaftliche bzw. soziale) Teilhabe somit vielfach verwehrt wird. Die Teilnehmer/innen schlugen deshalb vor, im Landkreis hierzu zunächst – im Rahmen einer Bestandserhebung – festzustellen, welche Angebote bereits bestehen und diese Informationen in einem zweiten Schritt an die Bürger/innen weiter zu geben. Hierfür gilt es angemessene Wege und Mittel zu finden, sodass eine Kommunikation bis auf Gemeindeebene sichergestellt ist. Zur Gewährleistung eines bedarfsdeckenden Angebots für die unterschiedlichen Zielgruppen, empfahlen die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe dem Landkreis außerdem eine entsprechende Bedarfsermittlung. Eine umfassende gesellschaftliche Teilhabe ist im Landkreis nämlich nur dann möglich, wenn die Angebote auch alle menschlichen Bedürfnisse berücksichtigen und es Angebote für alle gibt. Letztendlich darf eine mögliche Teilhabe aber auch nicht an fehlenden finanziellen Mitteln scheitern. Entsprechend weisen die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen darauf hin, dass auch die Finanzierung einer Beförderung – hin und zurück – z. B. zu Veranstaltungen sichergestellt sein muss.

Einen zukünftigen Bedarf an Versorgungsangeboten sehen die Teilnehmer/innen – wenn auch erst in den nächsten Jahrzehnten, den es allerdings bereits aktuell mitzudenken gilt – bezüglich älterer Menschen mit Migrationshintergrund. Entsprechend muss dann eine kultursensible Pflege in den Pflegeeinrichtungen bzw. bei den Pflegediensten im Landkreis sichergestellt sein. Zur Förderung der aktuellen Teilhabe von älteren Menschen mit Migrationshintergrund regen die Teilnehmer/innen die Initiierung entsprechender Projekte an. Sie schlagen hierzu das Projekt „Älter werden in der neuen Heimat“ vor, im Rahmen dessen Betroffene von ihren Erfahrungen berichten. Eine Ausgestaltung dessen könnte nach Meinung der Arbeitsgruppe auch generationenübergreifend erfolgen.

Für Menschen mit psychischen Erkrankungen entsteht derzeit die Broschüre „Angebote für psychisch Kranke“, um die Informationsvermittlung für Betroffene zu verbessern bzw. zu bündeln. Diese wird voraussichtlich Ende 2016 fertiggestellt. Im Rahmen der Diskussion wiesen die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen allerdings darauf hin, dass die medizinische Versorgung dieser Zielgruppe im Landkreis sehr lückenhaft ist und ein großer Bedarf an Fachärzten (z. B. Neurologen, Psychiater, Psychotherapeuten) besteht. Ein Angebot an entsprechenden Fachärzten scheint bislang – nach Aussagen der Arbeitsgruppe – ausschließlich in der Hansestadt Rostock zu bestehen. Einen Termin erhält man meist nur in Verbindung mit langen Wartezeiten.

Während bei den meisten Diskussionen das Thema besondere Zielgruppen ausschließlich aus der Sicht der Betroffenen erfolgt, stellte die Arbeitsgruppe auch die Pflegefachkräfte als eine besondere Zielgruppe in den Fokus. Die vielfältigen Bedürfnisse und Hilfebedarfe der Pflegebedürftigen stellen das Pflegepersonal vor ein sehr umfassendes Tätigkeitsspektrum (z. B. Umgang mit Sucht-Pflege, unterschiedliche Sprachkenntnisse) und damit verschiedenste Herausforderungen, denen dieses nur sehr schwer gerecht werden kann. Doch auch weitere Rahmenbedingungen des Pflegeberufs tragen dazu bei, warum der Beruf häufig als eher unattraktiv wahrgenommen und nur selten ergriffen wird. Die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe wiesen in diesem Zusammenhang auf die geringe Ausbildungsvergütung sowie die geringe gesellschaftliche Anerkennung für den Beruf hin. All das trägt nach Meinung der Arbeitsgruppe entscheidend zum Fachkräftemangel im Pflegebereich bei, der sich im Landkreis Rostock in den nächsten Jahren und bereits aktuell sehr stark niederschlägt. Um dieser Entwicklung entgegen zu wirken, schlugen die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen vor, Projekte zu initiieren, die in ähnlicher Form bereits für Lehrer/innen durchgeführt wurden, um diese wieder in den Landkreis zurückzuholen. Ebenso plädieren sie für eine generelle Verbesserung der Rahmenbedingungen.

Abschrift des Ergebnisplakats:

Fragestellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
Leitgedanke	<ul style="list-style-type: none"> • Aspekt Teilhabe • Was gibt es? Unterschiedliche Angebote erfassen
Was läuft schon gut? Gute Beispiele?	<ul style="list-style-type: none"> • Projekt „Demenz-Care-Management“ (Kooperation zwischen dem Landkreis und der Hansestadt Rostock) • Suchtwoche im Landkreis und der Hansestadt Rostock • Seniorentage – 1x jährlich • Demenzwoche • Broschüre „Angebote für psychisch Kranke“ in Arbeit (Fertigstellung 12/16) → Übertragung auf andere Personenkreise

Fragestellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Wo gibt es Herausforderungen/ Probleme?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegekräfte als besondere Zielgruppe: Umgang mit Sucht-Pflege, kultursensibler Pflege, Sprachkenntnisse etc. → vielfältige Herausforderungen • Zielgruppe „jüngere Pflegebedürftige“ (Kooperation Landkreis und Hansestadt Rostock) (1 Punkt) • Ältere Menschen mit Behinderungen – Versorgung??? • Menschen im ländlichen Raum • Männer mit Suchterkrankungen ab 55 Jahren (1 Punkt) • Ehrenamt muss man sich leisten können (Auslagererstattung) • Klärung: Welche Teilhabe: örtlich? Übergreifend? • Haushaltsnahe Dienstleistungen • Kultursensible Pflege • Kommunikation (PC, Handy....) • Teilhabe – fehlende finanzielle Mittel (z. B. Fahrtkosten zu Veranstaltungen) • Bedarf Fachärzte (Neurologen, Psychiater, Psychotherapeuten) im ländlichen Raum (2 Punkte) <ul style="list-style-type: none"> ○ Wartelisten ○ Lange Wartezeiten auf Termine • Projekt „Technikbotschafter“ für Senioren nutzen <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> <p>} (1 Punkt)</p> </div>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Ideen/Vorschläge</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Angebote für alle → Differenzierung • Projekte auflegen „Älter werden in der neuen Heimat“ (1 Punkt) • Projekt „Rückholung von Pflegekräften“ (analog Lehrer/innen) • Höhere Ausbildungsvergütung in der Pflege • Gesellschaftliche Anerkennung des Pflegeberufs (1 Punkt) • Treffpunkt, sportliche Angebote, andere Angebote • Feststellung von Bedarfen (1 Punkt) • Bestandsermittlung • Wie bekommen wir die Kommunikation in die Gemeinden? (1 Punkt) • Kommunikation/Öffentlichkeitsarbeit (3 Punkte)

Teilnehmerliste

Einrichtungen/ Institutionen/Vereine etc.	Name, Vorname
Landkreis Rostock	Trapp, Cornelia
Hansestadt Rostock	Jarohs, Daniel
Landkreis - Rostock HzP	Gießler, Michaela
Landkreis Rostock	Mätsch, Monika
Seniorenbeirat	Friedrich, H.
AWO – Güstrow	Dr. Heinrich-Zehm, Michael
Johanniterhaus Bad Doberan	Arenz, Jochen
ASB KV DBR e.V.	Stampke, Susanne
ASB KV DBR e.V.	Jonitz, Andreas
Hauskrankenpflege Jutta Maahs	Maahs, Jutta
Diakonie Güstrow e.V.	Lippert, Bernd
Volkssolidarität Kreisverband Mecklenburg-Mitte	Otto, Anne-Katrin
Pflegestützpunkt Güstrow	Nath, Andreas
Rebus	Zabel, Simone
Landkreis Rostock - SA	Weiß, Kirsten
AOK – Mecklenburg-Vorpommern	Ruhkieck, Kathrin
Volkssolidarität Kreisverband Güstrow	Löbsien, Heidemarie
Senioren- Zentrum "Uns Hüsing"	Fitz, Marion
Senioren- Zentrum "Uns Hüsing"	Bullerjahn, Kerstin
Allgemeine WohnungsbauGenossenschaft Güstrow - Parchim und Umgebung eG	Kornmesser, Brigitte
Allgemeine WohnungsbauGenossenschaft Güstrow - Parchim und Umgebung eG	Pieper, Annina
Landkreis Rostock - Gesundheitsamt	Havemann, Marie
Seniorenbeirat Stadt Bad Doberan	Böckenhauer, Marianne
BISE- Institut / Projekt "Go Active"	Hügler, Ruth
Behindertenbeirat Landkreis Rostock	Paetow, Brigitte
Hauskrankenpflege K Bliefert	Bliefert, Kerstin
Hauskrankenpflege K Bliefert	Bliefert, Steffi
Serviceteam Ostseeland Alltags- und Familienservice, Neubukow/Rostock	Klingbeil, Mandy
Volkssolidarität KV Mecklenburg-Mitte e.V. Sozialstation Brüel	Parwulski, Katja

Impressionen aus der Veranstaltung





Workshop im Rahmen der Fortschreibung der Pflegesozialplanung im Landkreis Rostock

am 07. September 2016 in der Kreisverwaltung Güstrow
des Landkreises Rostock



Organisation/Leitung:

Landkreis Rostock

Sozialamt

Amtsleiterin: Monika Mätsch

In Zusammenarbeit mit:

Institut für Sozialplanung, Jugend- und
Altenhilfe, Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)

Christian Rindsfüßer

Meike Ganschinetz

Theodor-Heuss-Platz 1

86150 Augsburg

Tel.: 0821/3462980

institut@sags-consult.de

Programm

Workshop in Güstrow

09:30 – 09:45 Uhr	Begrüßung durch Frau Mätsch (Leiterin des Sozialamtes, Landkreis Rostock)
09:45 – 10:00 Uhr	Begrüßung durch Frau Kerl, 2. Stellvertreterin des Landrates Allgemeines zur Fortschreibung der Pflegesozialplanung durch Frau Mätsch
10:00 – 11:00 Uhr	Grundlagen der Pflegesozialplanung, Demographische Entwicklung im Landkreis: Rückblick und Ausblick, Ausgewählte Befunde für den Landkreis Rostock aus der Pflegeversicherungsstatistik, Ausgewählte Ergebnisse der Kommunal- und Bürgerbefragung durch Herrn Rindsfüßer (SAGS)
11:00 – 12:30 Uhr	Diskussion in den Arbeitsgruppen 1. Runde mit abschließender Vorstellung der Ergebnisse im Plenum: Themenfelder: Wohnen im Alter Gesellschaftliche Teilhabe und bürgerschaftliches Engagement
12:30 – 13:15 Uhr	<i>Pause</i>
13:15 – 14:45 Uhr	Diskussion in den Arbeitsgruppen 2. Runde mit abschließender Vorstellung der Ergebnisse im Plenum: Themenfelder: Betreuung und Pflege Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit/ Kooperation und Vernetzung
14:45 – 15:15 Uhr	Priorisierung der Ergebnisse, Ausblick und Verabschiedung durch Herrn Rindsfüßer (SAGS) und Frau Mätsch (Leiterin des Sozialamtes, Landkreis Rostock)

Begrüßungen und Vorträge

Die Eröffnung des Workshops, der im Rahmen der Fortschreibung der Pflegesozialplanung in der Stadt Bad Doberan stattfand, übernahm **Frau Mätsch** (Leiterin des Sozialamtes, Landkreis Rostock). Sie begrüßte die Teilnehmer/innen und machte deutlich, dass die heutige Veranstaltung einen wichtigen Schritt darstellt, um die zukünftige Situation der älteren und pflegebedürftigen Landkreisbevölkerung nachhaltig zu verbessern. Anders, als bei anderen, früheren Planungen steht hier der Partizipations- bzw. Mitwirkungsgedanke im Vordergrund, in dem die Teilnehmer/innen bereits heute insbesondere durch Formulieren erster Maßnahmen bzw. Handlungsempfehlungen einen aktiven Beitrag zur Fortschreibung leisten können.

Im Anschluss folgte die Begrüßung durch **Frau Kerl, der 2. Stellvertreterin des Landrates**. Analog zum – am Vortag stattgefundenen – Workshop in Bad Doberan trug Frau Kerl die Position der politischen Führung des Landkreises Rostock vor. Sie ging zunächst auf die vergangene Pflegesozialplanung ein, die die Basis und das theoretische Gerüst für die aktuelle Planung darstellt, mit der die ursprünglichen Ergebnisse schließlich praktisch untermauert werden sollen. Sie bedauerte gleichzeitig, dass das Thema „Leben im Alter im Landkreis Rostock“ in der Öffentlichkeit bislang meist zu eng diskutiert wurde und machte sich für eine zukünftig breiter angelegte Diskussion stark. Mit der Fortschreibung der Pflegesozialplanung für den Landkreis Rostock soll bzw. wird genau das passieren, so Frau Kerl weiter. Gleichzeitig kommt der Landkreis damit seinem gesetzlichen Auftrag nach. Sie wies auf die (neuen) Herausforderungen hin, die sich u. a. aus den Entwicklungen der Landkreisbevölkerung bzw. dem demographischem Wandel oder auch dem medizinischen Fortschritt ergeben und dabei nicht unberücksichtigt bleiben dürfen. Schließlich, so erklärte Frau Kerl, soll der Landkreis Rostock mit der Fortschreibung für ALLE und insbesondere für die ältere Bevölkerung in allen Bereichen verbessert werden. Um dieses Ziel bedarfsgerecht zu erreichen, ist die aktuelle Pflegesozialplanung – wie bereits eingangs erwähnt – stark alltagspraktisch ausgerichtet. Sie klärte, dass neben dem heutigen und bereits gestern stattgefundenen Workshops, zwei Expertendiskussionen zu den Themen Wohnen und Pflege durchgeführt werden. Zudem wies Frau Kerl auf die Befragung aller 23 Ämter sowie amtsfreien Städte und Gemeinden hin, die im Juli/August erfolgte. Um außerdem die Bedürfnisse der älteren Bevölkerungen zu eruieren, wird derzeit eine Bürgerbefragung durchgeführt, so Frau Kerl weiter. Befragt wird jede/r 9. Landkreisbewohner/in ab 65 Jahren im Landkreis Rostock. Sie wies darauf hin, dass neben den Expertendiskussionen, die Praktiker/innen aus dem Bereich der Pflege auch in Form von Bestandserhebungen einbezogen werden. Hierzu erfolgte eine Befragung aller ambulanten Dienste, stationären Einrichtungen sowie Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rostock. Alle diese Informationen werden letztendlich in die Pflegesozialplanung einfließen, die

zum Jahresende fertiggestellt werden soll. Frau Kerl machte deutlich, dass erst danach die eigentliche Arbeit im Landkreis beginnt. Auch wies sie auf die zu besetzende Stelle des Sozialplaners für den Landkreis Rostock hin, der mit dieser Aufgabe federführend betraut sein wird.

Danach übernahm erneut **Frau Mätsch** das Wort. Sie betonte die Wichtigkeit des Themas für die Teilnehmer/innen des Workshops, für Sie als Vertreterin des Sozialamtes als auch für die gesamte Landkreisbevölkerung. Veranstaltungen, wie diese – die die Praktiker/innen aus ganz unterschiedlichen Bereichen zusammenbringen – sind dabei essentiell, um so viele Meinungen, wie nur möglich zusammen zu tragen, auf Bedarfe hinzuweisen und vielleicht sogar schon erste Maßnahmen zu formulieren.

Danach stellte **Herr Rindsfüßer** vom beauftragten Institut SAGS die Grundlagen der Pflege-sozialplanung im Landkreis Rostock vor. Er ging dabei auf den gesetzlichen Auftrag ein, welcher der häuslichen Pflege einen Vorrang – im Sinne von „ambulant vor stationär“ – einräumt (SGB XI). Danach erläuterte er die unterschiedlichen methodischen Zugänge bzw. die Vorgehensweise bei der Erstellung der Pflegesozialplanung (Kommunalbefragung, Bürgerbefragung, Bestandsaufnahme der vorhandenen (Pflege-)Infrastruktur, Workshops, Expertendiskussionen, Lenkungsgruppe, Bevölkerungsprognose, Pflegebedarfsplanung, Berichterstattung) sowie die Themenfelder, die dazu bearbeitet werden. Im Anschluss daran ging Herr Rindsfüßer auf die demographische Entwicklung im Landkreis Rostock ein und gab einen Einblick in die regionale Verteilung der älteren Bevölkerung auf Amts- bzw. Gemeindeebene – und insbesondere der dabei vorherrschenden regionalen Unterschiede. Er thematisierte in diesem Zusammenhang auch historische Ereignisse, die der Auslöser von Wanderungsbewegungen waren und bis in die heutige Zeit Einfluss auf die Bevölkerungsentwicklungen nehmen. Ebenfalls wurde die zukünftige (prognostizierte) Bevölkerungsentwicklung der unterschiedlichen Altersklassen der Landkreisbewohner/innen ab 60 Jahre vorgestellt. Als eines der zentralen Inhalte der Pflegesozialplanung, legte Herr Rindsfüßer im Anschluss daran den Fokus auf das Thema Pflege. Im Rahmen dessen stellte er erste Analysen für den Landkreis Rostock aus der Pflegeversicherungsstatistik vor. Dabei ging er unter anderem auf die Verflechtungen zwischen dem Landkreis und der Hansestadt Rostock ein, die einen nicht unwesentlichen Einfluss auf das Inanspruchnahmeverhalten von Pflegeleistungen nehmen. Des Weiteren gab er einen Ausblick auf zukünftige Entwicklungen und machte deutlich, dass bis 2025 rund 22% Personen mehr Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen werden als dies aktuell (im Jahr 2013) der Fall ist. Im letzten Teil seines Vortrages stellte Herr Rindsfüßer bereits erste Ergebnisse aus der Bürgerbefragung dar. Hierzu wurden über 5.000 Landkreisbewohner/innen im Alter von 65 Jahren und älter unter anderem zu ihrer Wohnsituation, dem Erhalt/Leisten von Unterstützung im Alltag, zu ihrem ehrenamtlichem Engagement, Versorgungseinrichtungen am Ort und Schwierigkeiten beim Unterwegs-Sein im Landkreis befragt.

Außerdem gab er einen Einblick in ausgewählte Zwischenergebnisse aus der Kommunalbefragung, wofür eine Erhebung aller 23 Ämter und amtsfreien Städte bzw. Gemeinden durchgeführt wurde. Inhalte der Befragung waren unter anderem das Vorhandensein von Ansprechpartnern am Ort (u. a. für Senior/innen, Menschen mit Behinderungen), problematische Themen für Ältere, Möglichkeiten von Senior/innen sich vor Ort zu informieren, Angebote/Einrichtungen/Wohnangebote für Ältere aber auch Planungen bezüglich der Versorgung innerhalb der Kommunen. Abschließend ging Herr Rindsfüßer noch ganz kurz auf die Einschätzungen bezüglich der vorhandenen Angebote für Ältere im Landkreis Rostock ein, die durch die Expert/innen der Pflegeeinrichtungen (ambulant, stationär, teilstationär) abgegeben wurden. Diese machten vor allem einen Bedarf an Fach-/Hausärzten, Kurzzeitpflegeangeboten und gemeinschaftlich orientierten Wohnangeboten (u. a. auch generationsübergreifend) im Landkreis deutlich.

Im Anschluss daran leiteten Frau Mätsch und Herr Rindsfüßer gemeinsam in die erste Arbeitsgruppenphase über.

Arbeitsgruppenphasen

Nach dem inhaltlichen Input zur Fortschreibung der Pflegesozialplanung des Landkreises Rostock konnten sich die Teilnehmer/innen an einer von zwei parallel stattfindenden Arbeitsgruppen beteiligen, in der ca. 75 Minuten themenspezifisch diskutiert wurde. Insgesamt fanden zwei Arbeitsgruppenphasen statt, die einmal am Vormittag, einmal am Nachmittag durchgeführt wurden.

In der ersten Arbeitsgruppenphase wurden die folgenden Themenfelder behandelt:

- Wohnen im Alter
- Gesellschaftliche Teilhabe und bürgerschaftliches Engagement

In der zweiten Arbeitsgruppenphase hatten die Teilnehmer/innen die Auswahl zwischen folgenden Themen:

- Betreuung und Pflege
- Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit/ Kooperation und Vernetzung

Alle Arbeitsgruppen erhielten **Arbeitsaufträge** und **Stichpunkte** zur Unterstützung der Diskussion, die für alle Themenfelder identisch waren.

1. Beurteilung der derzeitigen Situation:

- Wo gibt es im Landkreis Rostock **Ressourcen**, was läuft gut?
- Wo gibt es **Bedarfe** – quantitativ und qualitativ?

2. Vorschläge und Ideensammlung:

- Welche **Maßnahmen** sind zur Sicherstellung einer guten Lebens- und Versorgungssituation notwendig bzw. geeignet?
- Wo kann im **vorhandenen** Angebot etwas verbessert werden (z. B. strukturell)?
- In welchem Bereich wird etwas Zusätzliches, **Neues** gebraucht?
- Wo? Standort?

3. Leitgedanken zum Handlungsfeld:

- Welche **Leitlinie(n)** sollte(n) im Landkreis in diesem Handlungsfeld berücksichtigt werden?

Wichtige Aspekte:

- **Teilräumlicher Blick** auf die Themenfelder, ländliche Struktur berücksichtigen (Versorgung älterer Menschen in „abgelegenen“ Wohnorten)
- In erster Linie **Wünsche** und **Vorstellungen** der älteren Menschen im Blick haben

Die erarbeiteten Ergebnisse wurden auf Karten notiert und auf einer Stellwand angebracht. Eine Zusammenstellung dieser findet sich nachfolgend.

Themenfeld Wohnen im Alter

Zum Beispiel:

- Wohnberatung und Wohnungsanpassung
- Barrierefreies Bauen
- Alternative Wohnformen, wie z. B. Wohngemeinschaften
- Selbstorganisierte gemeinschaftliche Wohnformen
- Betreutes Wohnen
- Betreutes Wohnen zu Hause
- Zentrumnahes Wohnen
- Haushaltsnahe Dienstleistungen (hauswirtschaftliche Versorgung, Essensversorgung)
- „Kleine Hilfen“ im Alltag
- Bekanntheit der Angebote durch Betroffene/Angehörige
- Soziale Kontakte
- Rolle von Wohnungsunternehmen



Darstellung von Schwerpunkten in der Diskussion:

Die Arbeitsgruppe **Wohnen im Alter** befasste sich insbesondere mit den Aspekten Betreutes Wohnen, altersgerechte Wohnungen, Versorgungsinfrastruktur im ländlichen Bereich und Barrierefreiheit im privaten Wohnungsbau.

Im Detail wurden die folgenden Aspekte näher diskutiert:

Das Angebot an Betreutem Wohnen im Landkreis wird von den Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe größtenteils als gut bezeichnet, ebenso wird dieses gut angenommen. Vereinzelt scheint – nach Aussagen der Teilnehmer/innen – allerdings zusätzlicher Bedarf zu bestehen. Dementsprechend müssen Interessent/innen für Betreutes Wohnen in den Städten Güstrow und Schwaan mit langen Wartezeiten rechnen. Neben einem partiell nicht bedarfsdeckenden Angebot, sehen die Teilnehmer/innen ein weiteres Problem in der Begrifflichkeit „Betreutes Wohnen“. Da es sich bei „Betreutem Wohnen“ um keinen geschützten Begriff handelt, sind bislang keine Kriterien bzw. Voraussetzungen festgeschrieben, um diese Bezeichnung einzuhalten. Entsprechend viele unterschiedliche Konzepte gibt es auf dem Markt. Auch das sog. Service-Wohnen wird nicht selten fälschlicherweise als Betreutes Wohnen bezeichnet. Doch handelt es sich dabei

vielmehr um normale Wohnungen, im Rahmen dessen die Mieter/innen im Bedarfsfall die Möglichkeit haben Betreuungsleistungen selbst dazu zu buchen. Sofern hierfür geeignete Investoren vorhanden sind, funktioniert dieses Konzept im Landkreis auch bereits sehr gut. Im Zusammenhang mit Betreutem Wohnen fordert die Arbeitsgruppe eine einheitliche Klassifizierung des Begriffs Betreutes Wohnen im Landkreis, sodass eindeutig geregelt ist, was sich hinter der Begrifflichkeit verbirgt.

Daneben wurde das Thema altersgerechte Wohnungen diskutiert. Nach Aussagen einiger Teilnehmer/innen besteht u. a. in der Stadt Teterow ein gutes Angebot an entsprechenden Wohnungen, dennoch verfügen diese nur selten über einen Fahrstuhl. Doch muss dieses Angebot für Ältere auch finanziell erschwinglich sein, was die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen vor die Frage nach bezahlbarem Wohnraum im Landkreis stellte. Wohnungen, die umfassend barrierefrei (inklusive Fahrstuhl) sind, können sich die Senior/innen aufgrund zu hoher Mieten nur in den wenigsten Fällen leisten. Nicht selten spielen dabei Indikatoren, wie Altersmut oder mangelnde Kreditwürdigkeit aufgrund eines zu hohen Todesfallrisikos etc. eine Rolle. Die Arbeitsgruppe spricht sich deshalb für mehr barrierefreien und bezahlbaren Wohnraum in der Fläche des Landkreises Rostock aus. Da den Teilnehmer/innen allerdings durchaus bewusst ist, dass dies nicht auf Gemeindeebene erfolgen kann, plädieren sie für einen Aufbau auf der Ebene der Amtszentren. Entsprechend sollen zukünftig die Gemeindehauptorte gestärkt werden. Neben der Schaffung von Wohnangeboten, fordern sie an diesen Standorten außerdem die Bereitstellung eines ausreichenden Versorgungsangebotes.

Der altersgerechte bzw. barrierearme Umbau von Wohnungen bereitet im Landkreis vor allem im Bereich des privaten Wohnungsbaus Probleme. Nach Aussagen der Arbeitsgruppe besteht bei privaten Vermieter/innen nur selten Einsicht und Bereitschaft Wohnungen entsprechend anzupassen. Ein weiteres Problem ergibt sich im Zusammenhang mit alter Bausubstanz, die viele Privatwohnungen aufweisen, einen barrierearmen Umbau allerdings erschwert.

Abschrift des Ergebnisplakats:

Fragestellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
<p>Was läuft schon gut? Gute Beispiele?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Betreutes Wohnen läuft gut • Altersgerechte Wohnungen im Zentrum (Teterow) • Wohnen mit Service → Investoren

Frage- stellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
<p style="text-align: center;">Wo gibt es Herausforderungen/ Probleme?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wohin mit Steuerung? (kleine Zentren – Gemeindehauptorte stärken, Angebote schaffen für Region) • Altersarmut • Prävention • Fachkräftemangel • Fehlender Fahrstuhl • Kredit schwierig • Definition „Betreutes Wohnen“ • Lange Wartelisten für betreutes Wohnen (Güstrow, Schwaan) • Zustimmung bei Wohnungsumbau privat schwierig • Bausubstanz im privaten Eigentum älter • Reparaturstau
<p style="text-align: center;">Ideen/Vorschläge</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Einheitliche Klassifizierung im Landkreis („Betreutes Wohnen“) (4 Punkte) • Barrierefreies Wohnen in der Fläche oder in zentralen Orten (Gemeindehauptorte) Umsetzung? (5 Punkte)

Themenfeld Gesellschaftliche Teilhabe und Bürgerschaftliches Engagement

Zum Beispiel:

- Information
- Vernetzung: z. B. Ehrenamtsbörse
- Anerkennungskultur
- Engagementfelder
- Begegnung und Kommunikation: Ausflüge; Vereinsaktivitäten, Sportprogramme, Tauschbörsen, Mitfahrgelegenheiten, Seniorenbeiräte bzw. Seniorenbeauftragte, generationsübergreifende Treffmöglichkeiten
- Bildung und Fortbildung
- Integrative Projekte: Mehrgenerationenhäuser, Kampagnen, Integration von Bewohner/innen stationärer Einrichtungen, Pflegebedürftiger, psychisch kranker Menschen
- Besuchsdienste: z. B. Jubilärbörse



Darstellung von Schwerpunkten in der Diskussion:

Zu den Diskussionsschwerpunkten in der Arbeitsgruppe **Gesellschaftliche Teilhabe und Bürgerschaftliches Engagement** zählten die Aspekte Kenntnis, Barrierefreiheit und Annahme von Angeboten für Senior/innen sowie die Struktur, Wertschätzung und Unterstützung ehrenamtlichen Engagements.

Im Detail wurden die folgenden Aspekte näher diskutiert:

Für eine gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen im Landkreis Rostock bestehen laut Aussagen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen bereits einige gute Angebote und Projekte. Genannt wird u. a. das Projekt „Go Active – keiner ist allein“, das im August 2014 ins Leben gerufen wurde. Es handelt sich hierbei um ein, vom Sozialamt des Landkreises Rostock initiiertes Projekt, das Senior/innen mit Interesse an einer ehrenamtlichen Tätigkeit dabei unterstützt, das Richtige für sie zu finden. Sie haben dabei die Auswahl sich als „Bücherboten oder Medienpaten“, „Grüne Damen und Herren“ (Krankenhausbesuchsdienst), „Seniorenbegleiter“ oder im Rahmen von An-

geboten für Demenzbetroffene und deren Angehörige zu engagieren. Zugleich können Senior/innen durch das Projekt auch selbst entsprechende Hilfeleistungen erhalten und werden dabei unterstützt so lange wie möglich ein eigenständiges Leben in ihrem eigenen Zuhause zu führen. Als sehr positiv bewerten die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe außerdem die vorhandenen Nachbarschaftshilfen sowie niedrighschwelligigen Unterstützungsangebote, die in einigen Teilen des Landkreises bereits vorhanden sind.

Einen entscheidenden Beitrag zur Teilhabe leisten auch bereits die vielen (Angebote von) Selbsthilfegruppen. Besonders positiv bewertet die Arbeitsgruppe dabei die Arbeit der Selbsthilfekontaktstelle (KISS) Rostock, die u. a. Selbsthilfegruppen bei ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit berät bzw. unterstützt und die Zusammenarbeit der Selbsthilfegruppen untereinander fördert. Ein weiteres Engagementfeld, in dem viele Ehrenamtliche eingesetzt werden, ist die Hospizarbeit. Nach Angaben der Teilnehmer/innen funktioniert die ehrenamtliche Tätigkeit gerade in den Hospizvereinen in Güstrow, Bützow und Teterow bislang sehr gut.

Handlungsbedarf sieht die Arbeitsgruppe hinsichtlich der Schaffung von Teilhabemöglichkeiten bzw. entsprechenden Angeboten, die das unterschiedliche Alter der Senior/innen berücksichtigen, da jüngere bzw. fittere Senior/innen andere Möglichkeiten der Beschäftigung benötigen als Hochaltrige. Dabei ist den Arbeitsgruppenteilnehmer/innen aber wichtig, dass keine separaten Angebote entstehen, sondern vielmehr gemeinsame Angebote, die Beschäftigungsmöglichkeiten für unterschiedliche Zielgruppen miteinander vereinen. Im Sinne von generationenübergreifenden Angeboten können dabei auch jüngere Menschen miteinbezogen werden. Ein wichtiger Aspekt, der im Rahmen der Bereitstellung von Teilhabemöglichkeiten nicht unberücksichtigt bleiben darf, ist das Thema Mobilität. Demnach weisen die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen darauf hin, dass im Zusammenhang mit Angeboten auch immer die Frage nach der Beförderung (hin und zurück) sichergestellt sein muss, um von wirklicher Teilhabe zu sprechen. Eine Teilnehmerin machte darauf aufmerksam, dass die Kosten für eine Beförderung z. B. zu einer Veranstaltung durch die Ehrenamtsstiftung übernommen werden, sofern die Gemeinnützigkeit des Anbieters/Veranstalters nachgewiesen werden kann. Ein Teil der älteren Menschen im Landkreis Rostock sind in ihrer Mobilität jedoch derart stark eingeschränkt, dass das Verlassen des Hauses bzw. der Wohnung nur schwer oder gar nicht mehr möglich ist. Aber auch für diese Menschen müssen nach Ansicht der Arbeitsgruppe entsprechende Angebote zur Teilhabe im Landkreis vorhanden sein. Die Teilnehmer/innen sprechen sich demnach für mehr Besuchsdienste in der Häuslichkeit aus. Zwar gibt es ein derartiges Angebot auch bereits in einigen Kommunen z. B. von Seiten der Kirchengemeinden, die Suche nach ehrenamtlichen Helfer/innen gestaltet sich hierbei allerdings nicht selten als äußerst schwierig.

Um ein ausreichendes, aber dennoch kein Überangebot für Senior/innen im Landkreis bereit zu stellen, mit dem sie gesellschaftlich und sozial teilhaben können, soll ein verstärkter Informationsaustausch über bestehende Angebote aber auch Planungen zwischen unterschiedlichen Anbietern nahegelegener Kommunen angeregt werden. Es geht darum, sich einen Überblick über alle

möglichen Angebote in der näheren Umgebung zu verschaffen und mögliche Anknüpfungspunkte zu finden. Außerdem regen die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe an, verstärkt Seniorenbeiräte bei Angebotsplanungen miteinzubeziehen, da diese schließlich am besten wissen, was ältere Menschen im Landkreis wollen.

Obwohl es im Landkreis durchaus Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe gibt, werden diese nach Aussagen einiger Arbeitsgruppenteilnehmer/innen nicht immer und überall in zufriedenstellendem Maße angenommen. Die Arbeitsgruppe hat hierfür unterschiedliche Erklärungen. Zum einen sind die bestehenden Angebote vielen Senior/innen nicht bekannt bzw. fehlen ihnen die notwendigen Informationen. Die Teilnehmer/innen fordern deshalb, Hausärzte – als eine der wichtigsten Ansprechpartner/innen für Ältere im Landkreis – verstärkt als Multiplikatoren einzusetzen, um Informationen zu Angeboten, Veranstaltungen etc. weiter zu geben. Eine umfassende Beratungsleistung, die die Ärzte hierfür leisten müssten, ist damit allerdings nicht gemeint. Es geht ausschließlich um die Weitergabe von Infobroschüren, Flyern oder Ähnlichem. Ebenso fehlen konkrete Informationsmöglichkeiten für Ältere vor Ort. Die Arbeitsgruppe schlägt vor Ansprechpartner/innen oder sog. Kümmerer vor Ort einzusetzen, die u. a. die Angebote sowie das Ehrenamt koordinieren, über Angebote aufklären und den tatsächlichen Bedarf ermitteln. Von der Einrichtung eines/r Ansprechpartner/in auf Landkreisebene raten sie aufgrund der Größe des Landkreises hingegen eher ab. Die mangelnde Barrierefreiheit von Informationsplattformen wie z. B. der Homepage des Landkreises oder der Angebote selbst, könnten ebenfalls dazu beitragen, dass diese nicht immer ausreichend angenommen werden. Es wird deshalb empfohlen, bei zukünftigen Angebotsplanungen auch den Aspekt der Barrierefreiheit mitzudenken.

Viele Angebote für ältere Menschen werden durch ehrenamtlich tätige Personen ausgeübt bzw. durchgeführt, weshalb Ehrenamtliche in diesem Bereich äußerst wichtig sind. Leider finden sich im Landkreis immer weniger Personen, die bereit sind ehrenamtliche Arbeit zu leisten. Die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe legen die Vermutung nahe, dass vielen Personen nicht klar ist, welche Aufgaben und welche Verbindlichkeit mit dem Begriff „Ehrenamt“ verbunden sind und stehen dem Ehrenamt eher passiv gegenüber. Die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen kritisieren im Zusammenhang mit Ehrenamt insbesondere die fehlende Wertschätzung und sprechen sich für eine verbesserte Würdigung des Ehrenamtes aus. Sie schlagen vor, die Einführung der sog. Ehrenamtskarte – wodurch ehrenamtlich engagierte Personen Vergünstigungen bei unterschiedlichen Veranstaltungen etc. erhalten – in einzelnen Kommunen bzw. Gemeinden zu prüfen. Auch sollte ihnen die Möglichkeit einsatzspezifischer Fortbildungen angeboten werden. Eine (finanzielle) Unterstützung des Ehrenamtes wünschen sich die Teilnehmer/innen zukünftig auch von Seiten des Landkreises. Sie schlagen hierzu vor z. B. kostenlose Fahrten für ehrenamtlich engagierte Senior/innen anzubieten.

Abschrift des Ergebnisplakats:

Fragestellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
Leitgedanke	<ul style="list-style-type: none"> • Gesellschaftliche Teilhabe für alle! • Ehrenamt ist Geben und Nehmen (man bekommt ganz viel zurück) • Teilhabe nützt dem Einzelnen und der Gesellschaft
Was läuft schon gut? Gute Beispiele?	<ul style="list-style-type: none"> • Projekt „Go Active“ (Ehrenamt) • Nachbarschaftshilfe und Unterstützungsangebote sind positiv • Hospizverein (und Palliativversorgung) in Güstrow, Bützow und Teterow sehr gut • Projekt „Seniorenteknikbotschafter“ (kostenfreie Ausbildung) • Kiss (Selbsthilfe und Vernetzung vor Ort)
Wo gibt es Herausforderungen/ Probleme?	<ul style="list-style-type: none"> • Angebote werden nicht genug angenommen (Multiplikatoren fehlen – Vertrauenspersonen (Angehörige, Ärzte)) • Kontinuität des/im Ehrenamt(es) • Wertschätzung Ehrenamt (Verbindlichkeit auf beiden Seiten) (2 Punkte) • Teilhabebereite Bürger/innen und unterstützende Kommune • Verschiedene Angebote (altersbedingt) notwendig (generationenübergreifend) • Internetauftritt des Landkreises auch für Sehbehinderte zugänglich? • Begriff „Ehrenamt“: Vielen ist nicht klar, welche Bedeutung/Aufgabe damit verbunden ist • Mobilität ist wichtig für Teilhabe (Ehrenamtsstiftung fördert, bei Nachweis der „Gemeinnützigkeit“) • Wünschenswert: Besuchsdienste in Häuslichkeiten (Kirchengemeinden suchen dafür Kräfte) • Landkreis müsste Ehrenamt fördern (z. B. kostenlose Fahrten anbieten); • Auch die Kommunen müssen das Ehrenamt unterstützen, allerdings müssen sie dazu in die Lage versetzt werden (finanziell)

Fragestellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
Ideen/Vorschläge	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsaustausch zwischen den Ehrenamtsanbietern erforderlich (gegenseitige Unterstützung) • Prüfung: Einführung von Ehrenamtskarten in einzelnen Gemeinden • Einsatzspezifische Fortbildungen fürs Ehrenamt erforderlich (Schulung in „kleinen Einheiten“) • Mitwirken der Seniorenbeiräte (z. B. bei Angeboten) (Anzahl rückläufig?) • Barrierefreiheit beachten (u. a. Internetauftritte bzgl. Seniorenangeboten) (frühzeitige Planungen erforderlich) • Kümmerer vor Ort (Koordinatoren, Bedarfe ermitteln) • Ehrenamt: Personelle Beständigkeit ist wichtig (1 Punkt) • Landkreis ist zu groß, deshalb sind Ansprechpartner/innen vor Ort wichtig (4 Punkte) • Kontakte zu Hausärzten verstärken (Multiplikatoren, um Älteren Angebote näher zu bringen) (1 Punkt)

Themenfeld Betreuung und Pflege

Zum Beispiel:

- Traditionelle und neue Betreuungs- und Pflegeangebote
- Neue Betreuungskonzepte (Betreutes Wohnen zu Hause)
- Sicherstellung einer wohnortnahen, bedarfsgerechten Versorgungs- und Angebotsstruktur
- Ärztliche Versorgung
- Überleitungspflege, Reha
- Haushaltsnahe Dienstleistungen, hauswirtschaftliche Versorgung (ausländische Arbeitskräfte, Essensangebote)
- Pflegemix: Profis, Angehörige und Ehrenamtliche
- Umstrukturierung, Flexibilisierung bestehender Angebote, insbesondere in Heimen (Wahlmöglichkeiten, Probewohnen, Hausgemeinschaften)
- Gesetzliche Neuerungen (Pflege-Neuausrichtungsgesetz (2012) Erstes (2015) und Zweites (2016) Pflegestärkungsgesetz)
- Bürgernahe Anlaufstelle für Ratsuchende
- Finanzierungsfragen
- Fachberatung für pflegende Angehörige; sind Unterstützungsangebote bekannt?
- Wohnortnahe Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, Betreuungsgruppen, Helferkreise



Darstellung von Schwerpunkten in der Diskussion:

Die Arbeitsgruppe **Betreuung und Pflege** befasste sich insbesondere mit dem Thema Pflege(fach)kräftemangel, Entlastungsangebote in Form von Kurzzeit- und Tagespflege, der vollstationären Pflege im Landkreis Rostock sowie den Leistungsansprüchen für Pflegebedürftige.

Im Detail wurden die folgenden Aspekte näher diskutiert:

Als sehr positiv bewerten die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen die Zusammenarbeit zwischen den Pflegediensten bzw. -einrichtungen und den Hausärzten, die einen der wichtigsten Ansprechpart-

ner für Senior/innen darstellen. Ebenso positiv wird das Verhältnis/die Kooperation zum Pflegestützpunkt dargestellt. Dieser informiert Hilfesuchende im Landkreis Rostock (möglichst) ortsnah rund um das Thema Pflegebedürftigkeit, stellt entsprechende Unterlagen (z. B. Antragsformulare) bereit und leistet darüber hinaus auch konkrete Hilfestellungen. Auch das Übergangsmanagement scheint im Landkreis gut zu funktionieren. Die Arbeitsgruppe betont hierzu die gute und meist problemlose Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeiter/innen des Übergangsmanagement der Krankenhäuser und den Pflegediensten- bzw. -einrichtungen, von denen in der Regel die Anschlussbehandlung übernommen wird.

Die Situation rund um die allgemeine Betreuung pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Rostock schätzen die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen nur noch derzeit als gut ein. Sie machen im Rahmen dessen auf das Problem des Pflege(fach)kräftemangels aufmerksam. Berichten der Arbeitsgruppe zufolge wird im Landkreis in den kommenden zehn Jahren rund 60 % des derzeitigen Pflegepersonals in den Ruhestand gehen und der Pflege somit nicht mehr zur Verfügung stehen. Somit steht dem Landkreis in ein paar Jahren ein unmittelbarer „Pflegekollaps“ bevor. Doch auch aktuell macht sich der Fachkräftemangel in der Pflege bereits bemerkbar. Dementsprechend weisen die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe darauf hin, dass vorhandene Plätze in einigen Pflegeheimen im Landkreis aufgrund fehlenden Personals nicht belegt werden können. Gerade in einigen Tourismusgebieten besteht außerdem das Problem, dass dort sehr häufig ein entsprechender Beruf bzw. eine entsprechende Anstellung/Erwerbstätigkeit in der Tourismusbranche gewählt wird, der im Vergleich zu einem Pflegeberuf – ohne große körperliche aber auch seelische Belastung, gute Bezahlung, berufliche Wertschätzung etc. – sehr viel attraktiver ist. Die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen sprechen sich deshalb dafür aus, sich diesem Problem umgehend anzunehmen. Vorgeschlagen wird die konsequente Weiterbildung von (Pflege)Hilfskräften zu Fachkräften. Die Umschulung bzw. Ausbildung sollte hierzu kostenfrei möglich sein. Auch sprechen sich die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe dafür aus, die Berufsabschlüsse von Pflegekräften aus dem Ausland anzuerkennen bzw. diese entsprechend nach zu qualifizieren. Zum einen könnten diese neben anderen dazu beitragen, die Lücke an Fachkräften zu verringern, zum anderen wird eine einheitliche Qualifikation benötigt, um einen gewissen Standard bzw. eine angemessene Qualität in der Pflege und Betreuung sicher zu stellen. Die Frage nach der Finanzierung dieser Schulungsmaßnahmen konnte bislang jedoch noch nicht beantwortet werden. Das Thema Pflegepersonal wurde auch im Zusammenhang mit Schulungs- und Weiterqualifizierungsmöglichkeiten diskutiert. Die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen weisen dabei allerdings darauf hin, dass es an entsprechenden Kursen im Landkreis fehlt und plädieren für eine Ausweitung des Schulungsangebotes für das Pflegepersonal.

Ein weiterer Diskussionsschwerpunkt der Arbeitsgruppe umfasste das Thema Entlastung pflegender Angehöriger durch Kurzzeit- und Tagespflegeangebote. Großen Bedarf sieht die Arbeits-

gruppe insbesondere hinsichtlich Kurzzeitpflegeplätzen, die bislang landkreisweit in viel zu geringem Umfang vorhanden sind. Außerdem beklagen die Teilnehmer/innen, dass die Belegung von Pflegeplätzen durch Empfänger/innen voll- und teilstationärer Pflegeleistungen häufig viel zu unflexibel gestaltet ist. Für eine bedarfsgerechte Versorgung müssen die Kapazitäten an Kurzzeitpflege deshalb zukünftig dringend ausgebaut werden. Die Versorgung mit Tagespflege gestaltet sich im Vergleich zur Kurzzeitpflege zwar nicht ganz so negativ, allerdings sprechen die Arbeitsteilnehmer/innen von einer sehr starken Nachfrage. Im Zuge der gesetzlichen Neuerungen durch das PSP II und III muss sogar eine weiter steigende Nachfrage angenommen werden. Dementsprechend spricht sich die Arbeitsgruppe auch im Zusammenhang mit der Tagespflege für die Bereitstellung eines bedarfsgerechten Angebots aus, das u. a. mit der Schaffung weiterer Plätze einhergeht.

Einen Bedarf an Pflegeplätzen proklamiert die Arbeitsgruppe außerdem im Bereich der vollstationären Dauerpflege. Dabei weisen die Teilnehmer/innen u. a. auf eine steigende Nachfrage durch Demenzkranke hin, die eine spezialisierte Versorgung in Form entsprechender Pflegeplätze benötigen.

Im Rahmen der Arbeitsgruppe wurden außerdem die gesetzlichen Neuerungen besprochen, die den Bereich der Pflege betreffen. Ihrer Aussage nach wächst mit Inkrafttreten der Pflegeneu- ausrichtungsgesetze I, II und III die Verunsicherung von Pflegebedürftigen bzw. deren Angehörigen als auch der Pflegepraktiker/innen bezüglich des Verhältnisses zwischen dem ambulanten und stationären Bereich. Wünschenswert wäre allerdings insgesamt mehr Leistungsflexibilität zwischen beiden Bereichen, um Betroffenen eine optimale Pflege und Betreuung gewährleisten zu können.

Abschrift des Ergebnisplakats:

Frage- stellung	Nennungen der Arbeitsteilnehmer/innen
Leitge- danke	<ul style="list-style-type: none"> • Abbau struktureller Barrieren, Leistungsflexibilität (2 Punkte) • „Pflegekollaps“ – Keine Panik, sondern Realität (2 Punkte)
Was läuft schon gut? Gute Beispiele?	<ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit mit Hausärzten • Betreuung läuft „noch“ gut • Zusammenarbeit mit den Pflegestützpunkt(en) ist gut • Zusammenarbeit mit Sozialarbeiter/innen KH (Übergangsmanagement)

Fragestellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
<p style="text-align: center;">Wo gibt es Herausforderungen/ Probleme?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • „Bewährungsaufstieg“ ermöglichen • Verkürzung/Vereinheitlichung/Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen (1 Punkt) <ul style="list-style-type: none"> ○ Nachqualifizierung ausländischer Fachkräfte – Finanzierung? (1 Punkt) • Sprachprobleme • Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen (Kapazitätserweiterung) (1 Punkt) • Neue Bedarfe → Schaffung neuer Wohnformen • Flexibilisierung der Belegung teilstationär/vollstationär • Verunsicherung durch PSP I, II und III auf Verhältnis ambulante/stationäre Pflege • Bedarf Tagespflege, sehr starke Nachfrage • Rechtliche Betreuung (ehrenamtlich) • Fachkräftemangel <u>auch</u> Pflegekräftemangel (8 Punkte) <ul style="list-style-type: none"> ○ Vorhandene Plätze dadurch nicht belegbar (4 Punkte) • Konkurrenz auf Arbeitsmarkt in Tourismusgebieten • Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen (2 Punkte)
<p style="text-align: center;">Ideen/Vorschläge</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Leistungsflexibilisierung zwischen ambulant und stationär (5 Punkte) • Kooperation mit Ehrenamtlichen als „Sahnehäubchen“ • Schaffung von „Hilfelotsen“ (1 Punkt) • Niedrigschwellige Betreuungsangebote (1 Punkt) • Fehlende Kurse → Ausweitung Schulungsangebote → fehlende Träger (2 Punkte) • Steigende Nachfrage bei Demenz → spezialisierte Plätze (1 Punkt) • Weiterbildung von Hilfskräften zu Fachkräften mangelhaft (2 Punkte) → Kostenfreie Ausbildung/ Umschulung (7 Punkte)
<p style="text-align: center;">Regionale Besonderheiten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bedarf eines weiteren Pflegestützpunktes im Bereich Altlandkreis Bad Doberan

Themenfeld Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit/ Kooperation und Vernetzung

Zum Beispiel:

- Möglichkeiten von Bürger/innen, sich ortsnah zu informieren
- Zugänglichkeit zum Internet (Homepage der Städte/Gemeinden/Ämter des Landkreises)
- Wie können kurze Wege für Ratsuchende geschaffen werden?
- Vor- und Nachteile von örtlichen Ansprechpartner/innen für Ratsuchende
- Örtliche Seniorenratgeber
- Gremien und (teilräumliche) Arbeitsgemeinschaften
- Runder Tisch z. B. „Seniorenarbeit“, Hospiz, Nachbarschaftshilfen
- Einbindung der Seniorenbeauftragten
- Trägerübergreifende Zusammenarbeit – Kommunen, Träger, Kirchen, Senior/innen
- Ressortübergreifende Zusammenarbeit
- Einbindung von Hausärzt/innen
- Aktivitäten des Landkreises
- Förderprogramme des Landkreises



Darstellung von Schwerpunkten in der Diskussion:

In der Arbeitsgruppe **Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit/ Kooperation und Vernetzung** erfolgten ganz vielfältige Diskussionen zu unterschiedlichen Informations-/Beratungsmöglichkeiten, Treffpunkten für Senior/innen, Arbeitskreisen, der barrierefreien Gestaltung von Veranstaltungen und Seniorenvertretungen.

Im Detail wurden die folgenden Aspekte näher diskutiert:

Der Landkreis Rostock verfügt nach Aussagen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen bereits über vielfältige Möglichkeiten sich zu spezifischen Fragestellungen, die das Alter(n) betreffen, zu informieren. Genannt werden Vereine/Verbände in Mehrgenerationenhäusern (z. B. Dummerstorf), vielschichtig ausgerichtete Selbsthilfegruppen (z. B. KISS Teterow) oder Pflegeheime, die Treffen für pflegende Angehörige organisieren (z. B. Kröpelin, Bad Doberan). Außerdem stellen die „großen“ Träger hierzu jeweils ein gutes Informationsangebot bereit. Des Weiteren berichten die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe davon, dass derzeit eine Seniorenborschüre sowie ein Gesundheitsratgeber auf Landkreisebene entsteht, die die Senior/innen rund um das Älterwerden bzw. zur medizinischen Versorgung im Landkreis Rostock informieren wird. Für einige Städte, wie z. B. Teterow und Bad Doberan, bestehen auch bereits entsprechende Seniorenratgeber auf Amtsebene. Ganz aktuelle Informationen, z. B. zu Veranstaltungen, Seniorennachmittagen etc. werden außerdem über die Amtsblätter der Gemeinden übermittelt, die an alle Haushalte kostenlos verteilt werden. Der Landkreis Rostock informiert seine ältere Bevölkerung zu wichtigen Themen außerdem über die eigene Homepage. Um dort zukünftig noch umfassendere Informationen bereitzustellen, berichtet die Arbeitsgruppe davon, dass künftig auch die Senioren- und Behindertenbeiräte auf der Landkreis-Homepage Beiträge zu seniorenspezifischen Themen einstellen können.

Eine wichtige Informations- bzw. Beratungsinstanz stellt das Angebot des Pflegestützpunktes im Landkreis Rostock dar. Er informiert Hilfesuchende rund um das Thema Pflegebedürftigkeit, stellt entsprechende Unterlagen (z. B. Antragsformulare) bereit und leistet darüber hinaus auch konkrete Hilfestellungen. Doch berichten die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen davon, dass das Angebot im Landkreis stark überlaufen ist und der Pflegestützpunkt kaum so viel Beratung leisten kann, wie nachgefragt wird. Dementsprechend ist ein weiterer Pflegestützpunkt in der Stadt Bad Doberan geplant, um der Nachfrage gerecht zu werden. Obwohl das Angebot des Pflegestützpunktes gut angenommen wird, weisen die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppen darauf hin, dass vielen (älteren) Menschen häufig nicht klar ist, was sich hinter dem Begriff Pflegestützpunkt verbirgt oder dass es sich bei einem Pflegestützpunkt um eine Beratungsstelle handelt.

Wie bereits dargestellt gibt es im Landkreis Rostock ein vielseitiges Beratungsangebot für Senior/innen. Dieses nützt allerdings nur dann etwas, wenn es auch in Anspruch genommen wird. Die Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe stoßen dabei auf ein häufiges Problem, das darin besteht, dass sich ältere Menschen erst dann bezüglich Unterstützungsleistungen etc. informieren, wenn konkreter Bedarf besteht. Die Arbeitsgruppe plädiert deshalb dafür Angebote und Ähnliches zukünftig noch präsenter zu machen. Hierfür sollten verstärkt Inserate verwendet bzw. die Informationen über Mundpropaganda verbreitet werden. Zudem ist wichtig, dass Informationen möglichst ortsnahe weitergegeben und hierfür u. a. entsprechende Ansprechpartner/innen vor Ort ein-

gerichtet werden. Auch sollten Hausärzte als Multiplikatoren fungieren, die den Älteren entsprechende Informationen in Form von Flyern etc. mitgeben bzw. Ansprechpartner/innen benennen können. Eine umfassende Beratung soll und kann von den Ärzten allerdings nicht verlangt werden. Außerdem regen die Arbeitsgruppenteilnehmer/innen an, bei der Informationsverbreitung von Angeboten zukünftig auch die Seniorenbeiräte bzw. -vertreter/innen einzubeziehen, um geeignete Kanäle zu nutzen. Die Arbeitsgruppe spricht sich außerdem ganz generell dafür aus, in jeder größeren Gemeinde bzw. jeder Stadt einen Seniorenbeirat zu installieren.

Generell fordert die Arbeitsgruppe allerdings auch von Seiten der Senior/innen eine gewisse Bereitschaft selbst an Informationen zu gelangen im Sinne von: *Man wird nicht dumm, wenn man alt wird. Man wird dumm, wenn man sich dem Neuen verschließt!*

Abschrift des Ergebnisplakats:

Fragestellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
Leit-gedanke	<ul style="list-style-type: none"> • Man wird nicht dumm, wenn man alt wird. Man wird dumm, wenn man sich dem Neuen verschließt → Man muss lernen wollen!
Was läuft schon gut? Gute Beispiele?	<ul style="list-style-type: none"> • KISS Teterow: Treffen für bestimmte Bereiche/Themen, z. B. Demenz • Treffpunkt Vereine/Verbände in Mehrgenerationenhäusern (Informationsweitergabe) • Treffen für pflegende Angehörige in Pflegeheimen (Bad Doberan, Kröpelin) • Selbsthilfegruppen sind sehr aktiv und vielschichtig • 2. Pflegestützpunkt soll in Bad Doberan kommen • Arbeit der Träger in Arbeitskreisen auf der Landkreisebene (z. B. Arbeitskreis „Sucht“) • Gesundheitsratgeber auf Landkreisebene • Amtsblätter der Gemeinden (Verteilung an alle Haushalte) • Gutes Informationsangebote der „großen“ Träger (aber jeder für sich) • Seniorenbrochure auf Landkreisebene (entsteht gerade) • Seniorenratgeber auf Amtsebene (Teterow, Bad Doberan, Krakow am See) • Projekt „Barrierearme Großveranstaltungen“, Schwerin (Technik kann genutzt/ausgeliehen werden) • Homepage des Landkreises soll zukünftig auch für Senioren- und Behindertenbeiräte genutzt werden dürfen (Verortung von Beiträgen) <p>(1 Punkt)</p>

Fragestellung	Nennungen der Arbeitsgruppenteilnehmer/innen
<p style="text-align: center;">Wo gibt es Herausforderungen/Probleme?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Breitbandausbau Internet für Gemeinden notwendig • Pflegestützpunkt: Aufgaben (Beratung) noch nicht für alle „klar“ • Suchen vor Inanspruchnahme? • Angebote müssen präsender werden (Inserate, Mundpropaganda etc.) • Informationen müssen ortsnahe weitergegeben werden (Landkreis ist zu weit weg) – Wer ist der Ansprechpartner? • Einbindung von Hausärzten wichtig, aber schwierig (Zeitmangel!!!) → Angebote in Praxen auslegen
<p style="text-align: center;">Ideen/Vorschläge</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bei der Informationsverbreitung der Angebote sollen/müssen die Seniorenbeiräte/-vertreter miteinbezogen werden (1 Punkt) • Städte und größere Gemeinden sollten einen Senioren(-/Behinderten)beirat bilden (3 Punkte) <ul style="list-style-type: none"> ○ Örtliche Ansprechpartner/innen für Ratsuchende haben nur Vorteile (3 Punkte)
<p style="text-align: center;">Regionale Besonderheiten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nachbarschaftshilfen sind in einigen Gemeinden aktiv, in anderen eher weniger • Fahrdienste sind in bestimmten Regionen (sehr) aktiv über die Träger

Teilnehmerliste

Einrichtungen/ Institutionen/Vereine etc.	Name, Vorname
Vorsitzender des Kreissenorenbeirats	Lorenz, Jürgen
Pflegestützpunkt Landkreis/Hansestadt Rostock	Sturmann, Roswita
Pflegeheim Gelbensande	Schuck, Hanno
ASB Neuendorf NSE	Rickmann, Julia
Teterower Wohnungsgesellschaft	Renzel, Matthias
Diakonie Güstrow e.V.	Lippert, Bernd
Diakonie Güstrow e.V.	Semler, Hanka
Vorwerker Diakonie	Boniakowsky, Doreen
Landkreis Rostock, Gesundheitsamt	Christke, Brigitte
Landkreis Rostock, Gesundheitsamt	Dr. von der Oelsnitz, Kristin
Landkreis Rostock, Amt für Kreisentwicklung	Ehrlich, Susanne
Volkssolidarität Kreisverband Güstrow	Löbsien, Heidemarie
Allgemeine WohnungsbauGenossenschaft Güstrow - Parchim und Umgebung eG	Pieper, Annina
BISE- Institut / Projekt "Go Active"	Hügler, Ruth
Behindertenbeirat Landkreis Rostock	Paetow, Brigitte
ASB Güstrow e.V.	Wiesener, Frank
ASB LV Pflegeheim „An der Beke“ M-V	Rausch, Jana
Volkssolidarität Kreisverband Mecklenburg-Mitte	Otto, Anne-Katrin
LK Rostock	Mätsch, Monika

Impressionen aus der Veranstaltung





7.3 Protokolle der Expertendiskussionen

Fortschreibung der Pflegesozialplanung - Protokoll zur Expertendiskussion „Wohnen im Alter“ am 08. September 2016

Teilnehmer:

Name	Beruflicher Hintergrund
Frau Batarow	Sachgebietsleiterin untere Bauaufsichtsbehörde
Frau Böhm	Sachbearbeiterin in der Wohngeldstelle des Amtes Bad Doberan-Land
Frau Ganschinietz	Master Erziehungswissenschaft – Institut für Sozialplanung Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsförderung und Statistik
Frau Gießler	Sachgebietsleiterin Hilfe zur Pflege
Frau Hercher	Geschäftsführerin Landesverband norddeutscher Wohnungsunternehmen
Frau Hilse	Wohnungsbaugenossenschaft Teterow (Mehrgenerationenhaus)
Frau Mätsch	Amtsleiterin des Sozialamtes Landkreis Rostock
Frau Paetow	Mitglied des Behindertenbeirats des Landkreises Rostock
Frau Storm	Sozialamt SB Eingliederungshilfe/ abW
Herr Czech	Beratender Jurist beim Mieterbund
Herr Fink	Amtsleiter des Amtes für Kreisentwicklung Landkreis Rostock
Herr Gutzmer	Geschäftsführer der Wohnungsbaugenossenschaft in Bad Doberan
Herr Lorenz	Vorsitzender des Kreissenorenbeirats
Herr Rindsfüßer	Dipl. Statistiker beim SAGS – Institut für Sozialplanung Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsförderung und Statistik

Einführender Thematischer Input durch Herrn Rindsfüßer:

- zu den Grundlagen der Pflegesozialplanung im Landkreis Rostock
- zu den unterschiedlichen methodischen Zugängen
- zur (aktuellen und zukünftigen) demographischen Entwicklung
- bezüglich erster Analysen für den Landkreis Rostock aus der
Pflegeversicherungsstatistik
- bezüglich erster Ergebnisse aus der Bürger- und Kommunalbefragung sowie der
Einschätzungen aus den Bestandserhebungen (ambulant, stationär und teilstationär)
- zu den Ergebnissen der beiden Workshops

Expertendiskussion: Thema „Wohnen“

Herr Gutzmer:

- Allgemeiner Bedarf an Wohnungen unabhängig vom Alter. Plattenbauten stellen Grenzen bezüglich der Umsetzung von Barrierefreiheit.
- Bestand an altersgerechten Wohnungen: Ausgeprägtes Angebot, welches im Rahmen der Möglichkeiten in Neubaublöcken weiter ausgebaut wird.
- Über 10% barrierefreie Wohnungen.
- Problem: Investitionen durch barrierefreien Umbau (z. B. Fahrstuhl) führen zu Mieterhöhungen, die nicht durch die Richtlinie zu den Kosten der Unterkunft (KdU) abgedeckt werden können → Viele Ältere können sich dies nicht leisten, was zu Ausgrenzung führt
- Zuzug von Älteren (gerade auch in Eigenheime) aus fremden Regionen und auch Westdeutschland ins „Florida des Nordens“: Bei ¼ dieser handelt es sich um über 55-Jährige.
- Gutes Angebot an Betreutem Wohnen u. a. in Bad Doberan – Sättigungsstand erreicht.

Frau Hilse:

- Stimmt Vorredner zu.
- Ein großes Angebot an Betreutem Wohnen gibt es in Teterow.
- Bezüglich Betreutem Wohnen gibt es keine einheitliche Definition bzw. handelt es sich hierbei um keinen geschützten Begriff.
- Sie bieten „Wohnen mit Service“ an, was bedeutet, dass eine Betreuung selbst von/m Mieter/in dazu gebucht werden kann.
- Bei ihrer Wohngesellschaft ist ein Sozialpädagoge (seit zwei Jahren) beschäftigt, welcher an der Mieterauswahl mitbeteiligt ist.
- 3 Gemeinschaftseinrichtungen mit Angeboten für Senior/innen in Teterow: Beispielsweise der Verein Regenbogenhaus Ost.
- Problem: Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsdienste dürfen nur von anerkannten Pflegediensten geleistet werden – dies ist sehr kostenintensiv, außerdem haben die Dienste meist nicht die Zeit und das entsprechende Personal dafür. Auf der anderen Seite gibt es genug Menschen, die sich bereit erklären bei den Entlastungsdiensten (hauswirtschaftliche Hilfen wie z. B. putzen) auszuhelfen, diese dürfen aber nicht, da sie nicht anerkannt sind. So wie dies aktuell läuft ist es eine reine Verschwendung/Verschleuderung von Steuergeldern. Die Anerkennung muss zukünftig dringend anders laufen.

Frau Mätsch:

- Wirft ein, dass die Hürden zur Anerkennung beim Landesamt für Gesundheit und Soziales MV (LaGuS MV) sehr hoch sind, dies ist nicht praxisnah, da jemand, der beispielsweise Fenster putzt, kein ausgebildeter Altenpfleger sein muss.

Frau Hercher:

- In Güstrow bemühen sich die zwei großen Wohnungsbaugesellschaften sehr, ihre Mieter/innen solange wie möglich in ihren Wohnungen/ihrem zu Hause halten zu können (durch Umbaumaßnahmen zur Barrierefreiheit).
- Problematisch ist jedoch, dass die Pflegekassen meist wichtige und sinnvolle Investitionen und Maßnahmen, wie begleitende Assistenzsysteme (A & AL) nicht mitfinanzieren. Nur der Hausnotruf wird von ihnen mitfinanziert. Damit behindert sich das System selbst. Es wird gefordert, dass zukünftig auch alle anderen begleitenden Assistenzsysteme mitfinanziert werden.

- Die AOK ist die einzige Kranken-/Pflegekasse, die wenigstens eine Umfrage macht, aber die Ergebnisse sind noch offen und auch, ob es tatsächlich zu Schlussfolgerungen und einem Umdenken kommt – Allerdings machen alle anderen Kassen gar nichts.
- Ohne Umbauten, wie z. B. Einbau eines Fahrstuhls etc. ist es schwierig die Leute in den Wohnungen zu halten, diese gehen dann in ein Pflegeheim, da dort die Gegebenheiten besser sind.
- Viele Leute sind auf SGB II/XII-Leistungen angewiesen, weshalb es dringend einer Anpassung der KdU-Richtlinie bedarf, da Mieterhöhungen nicht ausbleiben, um kostendeckend arbeiten zu können, wenn Maßnahmen zur Barrierefreiheit vorgenommen werden. Meist werden entsprechende Maßnahmen deshalb nur auf unterster Ebene realisiert.

Frau Hilse:

- Von dem Begriff „Barrierefreiheit“ müsse man Abstand nehmen, da dies finanziell im Bestand nicht machbar ist. Auch die DIN-Normen hierzu sind kaum umsetzbar. Man könne sich auf „barrierearm“ einigen.

Frau Paetow :

- Der Begriff „barrierearm“ muss dann aber erst definiert werden, da sonst unklar ist, was sich dahinter verbirgt und wo die Grenzen sind.

Frau Hercher:

- Empfindet eine Definition nicht für notwendig.
- „Barrierearm“ ist oft mit viel einfacheren Mitteln zu erreichen. Definitiv „barrierefrei“ muss dagegen der Zugang zur Wohnung sein.

Herr Rindsfüßer:

- Nachfrage: Wäre die KdU-Richtlinie mit Hilfe von Landesförderung einhaltbar?

Frau Hilse:

- Bei weitem nicht. Es gibt zwar eine Landesförderung für den Einbau von Fahrstühlen; auch wurde diese bereits etwas erhöht. Trotzdem ist der Einbau dann nicht so billig, dass man unter den Grenzen der KdU bleiben kann!! Nach Auswertung einer Ausschreibung bzgl. des Einbaus eines Fahrstuhls lag das günstigste Angebot bei 225.000 €. Die Förderung beträgt nur 180.000 €. Das würde eine Mieterhöhung von 1,50 € bis 2,00 € pro m² plus Betriebskosten bedeuten und das kann sich die Zielgruppe nicht leisten.

Frau Hercher:

- Die KdU-Richtlinie müsse differenziert betrachtet werden. Wenn ein gewisser Bedarf da ist, sollten andere Werte als „angemessen“ gelten. Sie fordert die Einführung eines Segments, um die Kosten speziell für mobilitätseingeschränkte Menschen zu erstellen.

Frau Mätsch:

- Trotzdem ist zu bedenken, dass eine Wirtschaftlichkeitsüberprüfung vorzunehmen ist und ggf. ist ein Pflegeplatz günstiger.
- Über die KdU-Richtlinie wird derzeit diskutiert, da auch hier die Fortschreibung ansteht, ggf. wird eine Grundsatzleistung eingebaut, worüber nachzudenken sei. Generell werden dadurch allerdings höhere Grenzwerte erreicht werden.
- Wo allerdings Fahrstühle eingebaut werden, wird auch diese Erhöhung nicht reichen. Einzelfallprüfungen, ob (ältere) Bürger/innen überhaupt noch in ihrer Wohnung wohnen können, bleiben dennoch aber nicht aus.

Herr Rindsfüßer:

- Nachfrage: Wie sieht es mit der Finanzierung (Hilfe zur Pflege aus) aus?

Frau Mätsch:

- Seit 01/2016 wurde das Landesausführungsgesetz SGB XII M-V geändert. Mit dem vorher geltenden Sozialhilfefinanzierungsgesetz gab es nur eine Kostenbeteiligung des Landes für die überörtliche Sozialhilfe. Die dafür auf Landesebene bereit gestellte Gesamtsumme war zwar ausreichend, aber in der Verteilung nach entsprechenden Verteilerschlüsseln gab es doch erhebliche Verwerfungen und Ungerechtigkeiten zwischen den Landkreisen und kreisfreien Städten (Finanzierung war überwiegend nicht kostendeckend).
- Seit 2016 übernimmt das Land Mecklenburg-Vorpommern 82,5% aller Nettoausgaben der Gesamt-Sozialhilfe → personenzentrierter Ansatz
- Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist nun einzuhalten, vorher war dies nicht immer so.

Herr Rindsfüßer:

- Nachfrage: Wie viel müsste die Förderung prozentual ansteigen, damit kostendeckend gearbeitet werden könnte?

Frau Hercher:

- Es werden derzeit nur 30% gefördert, was schon eine Verbesserung darstellt, vorher (vor 2 Jahren) wurde nur eine darlehensweise Förderung angeboten.

Frau Hilse:

- Die Zuschussförderung müsste mindestens 50-75% betragen, um den Umbau der Fahrstühle zu decken. So würden Anreize geschaffen werden, dass mehr Unternehmen entsprechende Maßnahmen vornehmen. Bislang ist die Förderung aber nicht ausreichend, da ja auch die Baupreise steigen.

Frau Paetow:

- Es gibt neue Regelungen in der LBauO – wie sieht es mit der Umsetzung aus?

Frau Hilse:

- Dass durch die gesetzlichen Änderung im Rahmen von Neubauten mehr barrierefreie Wohnungen gebaut werden, wird von den Expert/innen kritisch gesehen, weil der Bedarf (aktuell) fehlt. Es ist noch zu früh. Ein fitter Mensch will so eine Wohnung nicht. Gerade auch in Teterow besteht kein derartiger Bedarf.
- Beispiel: Vor kurzem entstand ein Neubau mit 29 neuen Wohnungen, darunter auch barrierefreie Wohnungen. Diese stehen momentan allerdings noch leer. Frau Hilse kann/darf diese aber auch nicht anderweitig vermieten, d.h. an Menschen, welche die entsprechenden Bedürfnisse gar nicht haben. Jüngere Menschen wollen solche Wohnungen meist auch gar nicht haben, da sie nicht tagtäglich damit konfrontiert werden wollen, was eventuell irgendwann einmal notwendig ist. (Beispiel: Griff neben der Toilette/Badewanne etc.).

Herr Gutzmer:

- Stimmt seiner Vorrednerin zu.

Herr Fink:

- Das Oberzentrum „Hansestadt Rostock (HRO)“ gibt vor, was gemacht werden darf und was nicht, woraufhin viele Gemeinden teure Wohnungen bauen, damit die HRO nicht „meckert“ → im Speckmantel der HRO entsteht also ein Markt, welcher durch die stärkere Kaufkraft und Zuzug bedingt ist. Der Landkreis ist demnach Zuzugsgebiet, allerdings vorwiegend von mobilen älteren Menschen.

- Das ÖPNV- Angebot im Landkreis ist sehr gut, allerdings auch stark auf den Schulverkehr konzentriert.
- Aus einer Umfrage der TU Dresden zur ÖPNV-Nutzung bei Älteren ergibt sich jedoch, dass die Älteren fast alle mit dem Auto fahren.
- Der Speckgürtel HRO ist infrastrukturell und durch die bessere Arbeitsmarktlage bedingt, nie mit ungenutztem Wohnraum versehen. Es ergibt sich kein Angebot an billigem Wohnraum, wie z. B. älteren Häusern, weil die Nachfrage so groß ist. Es stehen immer neue Mieter/innen zur Verfügung. Weiterhin gibt es dort auch viele Zweitwohnungen, was bedeutet, dass viele Neubauten dreiviertel des Jahres leer stehen. Mittlerweile hat sich die Situation bezüglich einer Zweit-Wohnung aufgrund der Zweit-Wohnsteuer wieder etwas gelegt, da sich die Älteren aufgrund der hohen Kosten für nur eine Wohnung entscheiden.
- Billiges Bauland im Landkreis bringt vieles Durcheinander – Leute ziehen deshalb aus der Hansestadt in den Landkreis. Allerdings fangen diese erst dann an darüber nachzudenken, ob sie dort dauerhaft leben können (durch Vorhandensein einer ausreichenden Versorgung vor Ort), wenn es schon zu spät ist (wenn das Haus gebaut ist) – Es gibt somit immer mehr Pendler. Beispiel Teterow: Dahin pendeln viele aufgrund guter Arbeitsangebote, sie wohnen aber nicht dort.
- Aber: Die Entwicklungen zeigen, dass immer mehr Leute ihr Eigenheim so bauen, dass Sie auch mit 80 Jahren noch dort wohnen können.
- Zu bedenken ist jedoch, wie die Leute im Alter noch ihr Eigenheim finanzieren sollen, wenn die Renten immer stärker besteuert werden.

Frau Mätsch:

- Altersarmut ist bei uns noch gar nicht angekommen – der Anteil an Grundsicherung (GruSi)-Empfänger/innen unter 65 Jahren ist im Vergleich wesentlich höher (als die der über 65-Jährigen).

Herr Czech:

- Entscheidend ist die Frage der Finanzen. Ist ein Umzug möglich? → Hierzu bestehen meist große Fragezeichen, weil 30-50% der Einkünfte/Renten bereits jetzt schon für (spätere) Unterkunftskosten angespart werden.
- In HRO besteht eine angespannte Wohnsituation, auch hier besteht die Frage nach bezahlbarem Wohnraum. Pro qm muss rund 14 € bezahlt werden, was sich auch fast niemand leisten kann.
- Besonders problematisch gestaltet sich die Situation für die, die keinen lückenlosen Lebenslauf (45 Jahre kontinuierliche Erwerbstätigkeit ohne brüchige Erwerbsbiographie) haben und jetzt demnächst in Rente gehen.
- Weiterhin besteht ein Aufklärungs-/ Informationsdefizit bezüglich Betreutem Wohnen, altersgerechtem Wohnen:
 - o Welche Parameter müssen eingehalten werden?
 - o Welche Möglichkeiten gibt es überhaupt?
 - o Oft ist allerdings auch von Seiten der Betroffenen kein Wille da, überhaupt Interesse/Eigeninitiative zu zeigen.

Herr Rindsfüßer:

- Wie sieht es mit Möglichkeiten zur Wohnraumberatung aus? Wer klärt auf?
- Fehlen „Kümmerer“?

Frau Böhm:

- Stimmt zu. Die Älteren wissen nicht, was es für Möglichkeiten gibt, wo sie sich hinwenden sollen und was dahinter steckt: Was kommt überhaupt für wen in Frage und unter welchen Bedingungen?

Anhänge

- Die Wohngeldstelle füllt teilweise auch Anträge für diese Leute aus (z. B. Beantragung von Pflegestufen, eines Schwerbehindertenausweises etc.). Aber eigentlich hat die Wohngeldstelle hierfür keine Zeit bzw. kein Geld, was aber dann wiederum bedeutet, dass die Ratsuchenden keine Informationen/Hilfe bekommen.

Frau Paetow:

- Es fehlt eine Art Berater/in in der Gemeinde, als Ansprechpartner/in, die/der den Leuten sagt, was für sie in Betracht kommt und wo sie sich melden müssen, um z. B. Informationen zur Beantragung von einer Pflegestufe zu erhalten.

Herr Rindsfüßer:

- Betitelt eine solche Tätigkeit eher als „Lotse“.
- Ein „Kümmerer“ wäre eher ein/e Sozialarbeiter/in, die/der auch hinterfragt, ob die Leute die empfohlenen Angebote wahrgenommen haben.

Herr Fink:

- Solche Angebote gibt es bereits, die auch finanziert werden, allerdings ist dies nicht kostendeckend. Sie müssen stärker bezuschusst werden.

Frau Hilse:

- „Kümmerer“ gibt es – z. B. Pflegestützpunkt leistet sehr gute Arbeit, aber es bedarf mehr Öffentlichkeitsarbeit. Auch die Mehrgenerationenhäuser klären auf. Ebenso stellen Krankenhäuser sog. Kümmerer.

Alle:

- Der Bürger/innen müssen auch bereit sein, sich Informationen selbst zu suchen!

Frau Hercher:

- Ihre Wohnungsverwalter „betuddeln“ die Mieter/innen auch regelrecht.

Herr Gutzmer:

- Gibt zu bedenken, dass sich Mieter/innen auch anmelden können, wenn ein Umzug in eine Erdgeschoss-Wohnung nötig wird. Sie müssen es nur rechtzeitig anmelden. Es ist nur wichtig und notwendig, dass die Mieter/innen von sich aus den Bedarf für eine Erdgeschoss-Wohnung äußern. Und das ist nicht so teuer, wie der Einbau eines Fahrstuhls (trotz Mieterhöhung).

Frau Böhm:

- Nachfrage: Wird die neue Wohnung bei Umzug dann nicht teurer? Oft gelten die alten Mietverträge noch, welche sehr günstig sind, im Vergleich zu den heutigen.

Herr Gutzmer:

- Nicht unbedingt – kommt drauf an, aber die KdU-Richtlinie sollte schon eingehalten werden.

Herr Lorenz:

- Landtag- und Regierung werden aufgefordert, gewisse Maßnahmen für altersgerechtes und selbstbestimmtes Wohnen vorzunehmen und entsprechenden Wohnraum zu schaffen, darunter fällt auch die Schaffung von „Kümmerer-Strukturen“ (Beschluss *Wohnen im Alter*).

Frau Hilse:

- Es gibt die Kümmerer ja aber schon. Ihr Sozialpädagoge geht hierzu in Wohnungen

Frau Paetow:

- Problematisch ist dies für Leute, die auf dem Land wohnen, in Orten, in denen keine größeren Wohnungsgesellschaften sitzen.

Frau Hilse:

- Das übernimmt dann der Pflegestützpunkt, der zu jedem in jede Gemeinde nachhause kommt!

Frau Paetow:

- Zwar ist der Pflegestützpunkt hierfür da, aber leider ist nur den wenigsten bekannt, dass der Pflegestützpunkt auch Wohnraumberatung durchführt. Deshalb sind Aufklärungskampagnen als Maßnahmen notwendig, die den Pflegestützpunkt und seine Arbeit bekannter machen.
- Ehrenamtliche Kümmerer müssen persönliche Gespräche durchführen; in großen Kommunen muss das auf professioneller Ebene erfolgen

Frau Hilse:

- Der Pflegestützpunkt ist eine staatliche Stelle, welche bekannt sein und bekannt gemacht werden muss. Sie beraten, unterstützen in allen Belangen was das Altern (und Wohnen) angeht. Es muss also keine neue (öffentliche) Stelle geschaffen werden.

Herr Rindsfüßer:

- Verstärkte Einbindung von „Lotsen“ welche in kleineren Gemeinden sitzen und mit Pflegestützpunkt zusammenarbeiten könnte eventuell das Problem lösen.

Frau Mätsch:

- Solche Strukturen gab es schon, wurde aber gesetzlich geändert. Nun gibt es die Wohngeldstelle, die das übernimmt. Das Problem dabei ist, dass die Sachbearbeiter/innen oft noch viele andere Aufgaben (z. B. Gewerbeamt etc.) wahrnehmen müssen und nicht die Zeit für die ausgedehnten Fragen haben. Außerdem können die Angebote nicht in die letzte Ecke des Landkreises gebracht werden. Es muss vielmehr an die Bürger/innen appelliert werden rechtzeitig in die Nähe der Zentren zu ziehen (nahe der Gemeindehauptorte), um dort die Angebote zu nutzen.

Herr Gutzmer:

- Stimmt Frau Mätsch zu. Die Leute müssen aufgefordert werden, sich zu informieren und die größeren Orte in der Nähe hierfür aufzusuchen. Die „Grundzentren“ müssen gestärkt werden und „angemessene Quartiere“ geschaffen werden.

Herr Fink:

- Beispiel Neubukow: Der ländliche Raum hat sich verjüngt, dies ist zu beachten.

Herr Rindsfüßer:

- Wie sieht es mit den Angeboten an Ambulant Betreutem Wohnen aus?

Herr Gutzmer:

- Eher negative Resonanz.
- In Bad Doberan wird das Angebot nicht angenommen; die Älteren wollen eher in ihren Wohnungen bleiben, in denen sie alleine leben können.
- In größeren Städten gibt es das; aber nicht auf freiwilliger Basis. Das Angebot ist hier in MV (noch) nicht so sehr verbreitet.

Frau Hercher:

- Eher bei Demenz-Erkrankten, wenn gemeinsam gekocht wird etc.

Anhänge

Herr Rindsfüßer:

- Wie sieht es mit der Nahversorgung im Umland aus?

Frau Hercher:

- Der Rückzug von Post/Banken/Ärzten verschlechtert den Wunsch im Alter in der kleinen Gemeinde zu bleiben, da die Wege länger werden.

Herr Rindsfüßer:

- Sollte die ärztliche Versorgung evtl. durch Zuschüsse/Stipendien gefördert werden?

Herr Fink:

- Ist im Anlauf. Landwirtschaftsminister Backhaus hat sich dafür ausgesprochen.
- Es sollte z. B. ein Bonus für Ärzte im ländlichen Raum geben, um diese dorthin zurück zu holen.
- Stipendien der Ärzte im ländlichen Raum laufen gut.

Herr Rindsfüßer:

- Gibt es noch weitere Fragen bzw. Themen?

Frau Paetow:

- Gibt es sog. Sozialwohnungen und was ist darunter zu verstehen?

Herr Gutzmer:

- Großteil der Wohnungen sind solche, Preis liegt hier bei 5,-€/m² (haben ca. 2.600 dieser Wohnungen).
- In der Küstenregion/ dem Stadtumland: HRO liegt mit Miete (sozial geförderter Wohnungsbau) zwar über der aus dem LK, aber bei ca. 6,00€ pro m².
- Aktuell ist die Nachfrage für mehr derartigen Wohnraum nicht da.

Herr Fink:

- Bestimmte Regionen (Kühlungsborn) sind zu teuer geworden. Dort besteht Bedarf an preiswerten Wohnungen. Selbst größere Wohnungsgenossenschaften „trauen sich aber nicht ran“, dort Wohnungen zu günstigen Mieten anzubieten.
- → Problem: Ökonomische Zwänge ohne Förderung.

Frau Hercher:

- Problem der gesetzlichen Bestimmungen: Für den sozialen Wohnungsbau gibt es starre Vorschriften: Wohnungen werden begrenzt subventioniert aber die Genossenschaften müssen mit der Förderungen auch kostendeckend arbeiten können.
- Der politische Gedanken ist dabei allerdings zu kurz gesprungen, da es zu Lasten des Unternehmens/Genossenschaften geht.
- Wohnungen im Bestand sind interessanter (billiger) als der Neubau von Sozialwohnungen!

Herr Rindsfüßer:

- Fehlt Wohnraum?

Herr Gutzmer/ Frau Hercher:

- Eher nicht, wenn dann nur in den Studentenstädten Hansestadt Rostock und Hansestadt Greifswald.

Frau Böhm:

- Bedarf besteht eher an altersgerechtem, bezahlbarem Wohnraum.

Herr Gutzmer:

- Ältere Menschen, die Bedarfe an altersgerechten Wohnungen haben, könn(t)en in angemessener Zeit eine derartige Wohnung bekommen.
- Das Problem ist, dass sich die Leute erst melden, wenn der Bedarf auch schon da ist. Würde allerdings rechtzeitig angemeldet werden, dass eine EG-Wohnung benötigt wird, wäre dies auch leichter umsetzbar.

Frau Hercher:

- Barrierefreie/ökonomische (Energie-)Neubauten zu bauen, ist nicht nur Bestreben der größeren Städte und Wohnungsgenossenschaften. Diese werden auch von Familien mit Kindern (Kinderwagen) nachgefragt.
- Meistens sind die Familienangehörigen auch diejenigen, die sich um Informationen kümmern, nicht die älteren Menschen, die den Bedarf haben. Familienzusammenhalt ist sehr wichtig.

Frau Hercher/ Frau Hilse:

- - Es fehlen Finanzierungsmöglichkeiten über Pflegekassen (zu techn. Hilfen).

Die Vertreter/innen der Wohnungsunternehmen sehen keine Probleme bezüglich altersgerechten Wohnungen.



Protokoll zur Diskussion Betreuung & Pflege, Angehörigenarbeit und ehrenamtliches Engagement im Rahmen der Fortschreibung der Pflegesozialplanung am 08. September 2016

Teilnehmer:

Name	Beruflicher Hintergrund
Frau Gießler	Sachgebietsleiterin Hilfe zur Pflege
Frau Havemann	Sachbearbeiterin Gesundheitsamt Landkreis Rostock
Frau Kords	Leiterin Tagespflege „Pflegebienchen“ Bad Doberan
Frau Mätsch	Amtsleiterin des Sozialamtes Landkreis Rostock
Frau Paetow	Mitglied des Behindertenbeirats des Landkreises Rostock
Frau Pilgrim	Leiterin AWO Seniorenheim
Frau Storm	Sozialamt SB Eingliederungshilfe/ abW
Herr Nath	Mitarbeiter Pflegestützpunkt Güstrow
Herr Rindsfüßer	Dipl. Statistiker beim SAGS – Institut für Sozialplanung Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsförderung und Statistik

Einführender Thematischer Input durch Herrn Rindsfüßer:

- zu den Grundlagen der Pflegesozialplanung im Landkreis Rostock
- zu den unterschiedlichen methodischen Zugängen
- zur (aktuellen und zukünftigen) demographischen Entwicklung
- bezüglich erster Analysen für den Landkreis Rostock aus der Pflegeversicherungsstatistik
- bezüglich erster Ergebnisse aus der Bürger- und Kommunalbefragung sowie der Einschätzungen aus den Bestandserhebungen (ambulant, stationär und teilstationär)
- zu den Ergebnissen der beiden Workshops

Expertendiskussion: Thema „Pflege“

Frau Mätsch:

- Begrüßung– Enttäuschung über geringe Teilnehmerzahl.
- Rechtliche Grundlage: ambulant vor stationär.
- Kreisangehörige Gemeinden müssen in Pflegesozialplanung eingebunden werden mit örtlichen Angeboten und Gegebenheiten.

Herr Nath:

- Die Beratungen zeigen, dass sich viele betreute WGs entwickelt haben – diese wären eine Alternative.
- Die Wartelisten für die Pflegeheime sind sehr lang.

- Das Problem dabei ist, dass sich manche Leute erst anmelden wenn der Platz tatsächlich benötigt wird, andere allerdings schon weit im Voraus, auch wenn der Bedarf zum Zeitpunkt der Anmeldung noch nicht gegeben ist.
- Der Gesetzgeber hat die Regelung „ambulant vor stationär“ vorgegeben.
- Ambulant Betreute Wohngemeinschaft ist eine Mischform – kostensparend, da kaum Fachpersonal vorhanden.
- Es erfolgt eine strikte Trennung zwischen Wohnangebot und Betreuungsangebot
→ Indizien in Richtung Mehrbedarf/Platzmangel.

Frau Pilgrim:

- In Pflegeheimen bestehen schlechtere Bedingungen, weil stationäre Leistungen durch die Pflegekassen gezahlt werden, wenn die Leute dann aber ins Pflegeheim kommen, fallen diese Leistungen weg.
- Es herrscht Personalmangel und -überforderung.
- Ambulante Pflege ist aufwendiger.

Frau Kords :

- Diese Rechnung ist schwierig – schwer zu verstehen.

Herr Nath:

- Zeitverluste in eigentlichen Betreuungszeiten.

Frau Pilgrim:

- Die Leute vereinsamen, wenn sie nur noch zuhause sitzen und ein/zwei mal am Tag jemand vorbei kommt und sie (ambulant) betreut – Es findet keine Wahrnehmung mehr von gemeinsamen Betreuungsangeboten statt.

Frau Kords:

- Teilweise tolle Betreuungsangebote in den Pflegeheimen, welche aber nicht mehr genutzt werden können, wenn die Leute nur noch bettlägerig sind – dann kann die Leistung ambulant besser erbracht werden.

Frau Havemann:

- Mobilität wird erst thematisiert, wenn es quasi schon zu spät ist. Müsste früher diskutiert werden, dann wären auch die Betreuten WGs attraktiver.

Frau Pilgrim:

- Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV): Man muss mehr auf die Wünsche der Patient/innen eingehen, z. B. wenn jemand nicht mehr essen will → Bereitstellung einer Sonde.

Zum Ergebnis der Bürgerbefragung „Wohnraumberatung erwünscht? – Großteil sagte Nein“

Herr Nath:

- Viele Ältere melden sich erst, wenn ad hoc etwas passieren muss → Verdrängungsprozess „ich will nicht älter werden“ – Die Menschen wollen daran nicht denken älter und pflegebedürftiger zu werden.

Frau Paetow:

- Wie soll man den Leuten dies bewusst machen?

Herr Nath:

- Kommunizieren, dass es kein Prozess ist, vor dem man Angst haben muss, sondern dass man ihn selbstbestimmend begleiten und vorbereiten kann.

Anhänge

Frau Havemann:

- Regt an, dass die Ergebnisse derselben Fragebögen von pflegenden Angehörigen wohl ganz anders aussehen würden.

Herr Nath:

- Meist sind es die Angehörigen, die sich Sorgen machen und sich erkundigen, nicht die Betroffenen selbst. Wenn man ins Gespräch mit den Betroffenen kommt, werden Situationen oft ganz anders geschildert und verharmlost → Es besteht das Problem der Selbstwahrnehmung.

Frau Kords :

- Ehrenamts-Anerkennung z. B. durch Vergünstigungen in bestimmten Geschäften, ÖPNV, öffentlichen Einrichtungen (Schwimmhalle, Museum), etc. ist wichtig für die Wertschätzung dessen.

Frau Paetow:

- Sowas muss aber auf Gemeindeebene geschehen, da es auf der Kreisebene viel zu teuer wäre, gerade das Beispiel ÖPNV.

Herr Rindsfüßer:

- Die Etablierung einer Ehrenamts-card bedarf sehr viel Organisation und Geschick, damit es nicht nur eine „Pseudo-Vergünstigung“, sondern wirklich attraktiv ist.

Herr Nath:

- Der Begriff Ehrenamt wird sehr überstrapaziert. Immer mehr Forderungen werden laut, die tatsächliche Bedeutung gerät in Vergessenheit.

Frau Paetow:

- Problem ist die Monetarisierung des Ehrenamtes, dies hat nicht mehr viel mit dem bürgerlichen Engagement zu tun, welches es eigentlich sein sollte.

Herr Rindsfüßer:

- Hinweis: Der Name „Pflegestützpunkt“ sorgt auch teilweise für Verwirrung.

Herr Nath:

- Stimmt zu, aber eine andere Bezeichnung war nicht gewollt und wurde von Beginn an abgelehnt.
- Bezüglich niedrigschwelliger Angebote: Es gibt kaum/keine Schulungsmöglichkeiten für Entlastungsdienste, sondern nur für den betreuenden/pflegenden Teil.

Frau Paetow:

- Wo ist der Unterschied zwischen Entlastung und Betreuung?

Herr Nath:

- Betreuung: Mit der/die betroffene/n Person, z. B. singen, vorlesen, waschen, spazieren gehen.
- Entlastung: Betreuungsteil übernimmt Familienangehöriger. Entlastung für den Angehörigen erfolgt z. B. durch hauswirtschaftliche Hilfen.

Frau Kords:

- Stimmt zu, vor allem die Entlastung wird immer besser angenommen.
- Seit sie Entlastungsdienste in ihr Angebot aufgenommen hat, gibt es 6 neue Personaleinstellungen, welche nur noch hauswirtschaftliche Dienste leisten.

Herr Nath:

- Beratung ist sehr vielseitig und ausgiebig, verschiedenste Themen müssen aufgegriffen werden.
- Einige Pflegedienste nehmen Leistungen des Pflegestützpunktes noch nicht so an, sehen deren Arbeit anscheinend wie eine Konkurrenz.
- Der Pflegestützpunkt würde aber auch für Pflegeheime vermitteln, z. B. in Fällen, in denen es Probleme mit einer/m Patient/in gibt.

Frau Kords:

- Zum Thema Fachkräftemangel: Eine kostenfreie Ausbildung hätte/könnte durch den Gesetzgeber sehr schnell etabliert werden (können).
- Die Pflegedienste werden das so nicht mehr lange leisten können, den Ablauf der Ausbildung vollständig alleine zu organisieren.

Herr Nath:

- Würde es begrüßen, wenn das Verfahren zur Anerkennung von bestimmten Leistungen vom Sozialministerium/Landesamt für Gesundheit und Soziales MV (LaGuS MV) schnellstens vereinfacht werden würde, da so wesentlich mehr Leistungen angeboten werden könnten, um betroffene Angehörige zu entlasten.

Frau Pilgrim:

- Anerkennung des Ehrenamtes ist wichtig – „Vermittler“ stehen auf dem „Wackelstuhl“, obwohl diese die Betroffenen am besten erreichen können.
- Es besteht Bedarf an einer gewissen Lobby und Kontinuität, sich hierfür einzusetzen um Ehrenamt auch weiterhin zu erhalten.

Frau Paetow:

- Die Rahmenbedingungen fürs Ehrenamt müssen stimmen, wenn man die Zivilgesellschaft mit in die Pflegesozialplanung einbindet und einplant.

Frau Mätsch:

- Wird noch 2-3 Jahre dauern, bis sich ein ausgeprägtes Beratungsnetzwerk etabliert hat, aber dieses ist fest vorgenommen. Sie nennt das Beispiel: Vorpommern-Greifswald.

7.4 Umrechnungstabelle: Pflegestufen in Pflegegrade

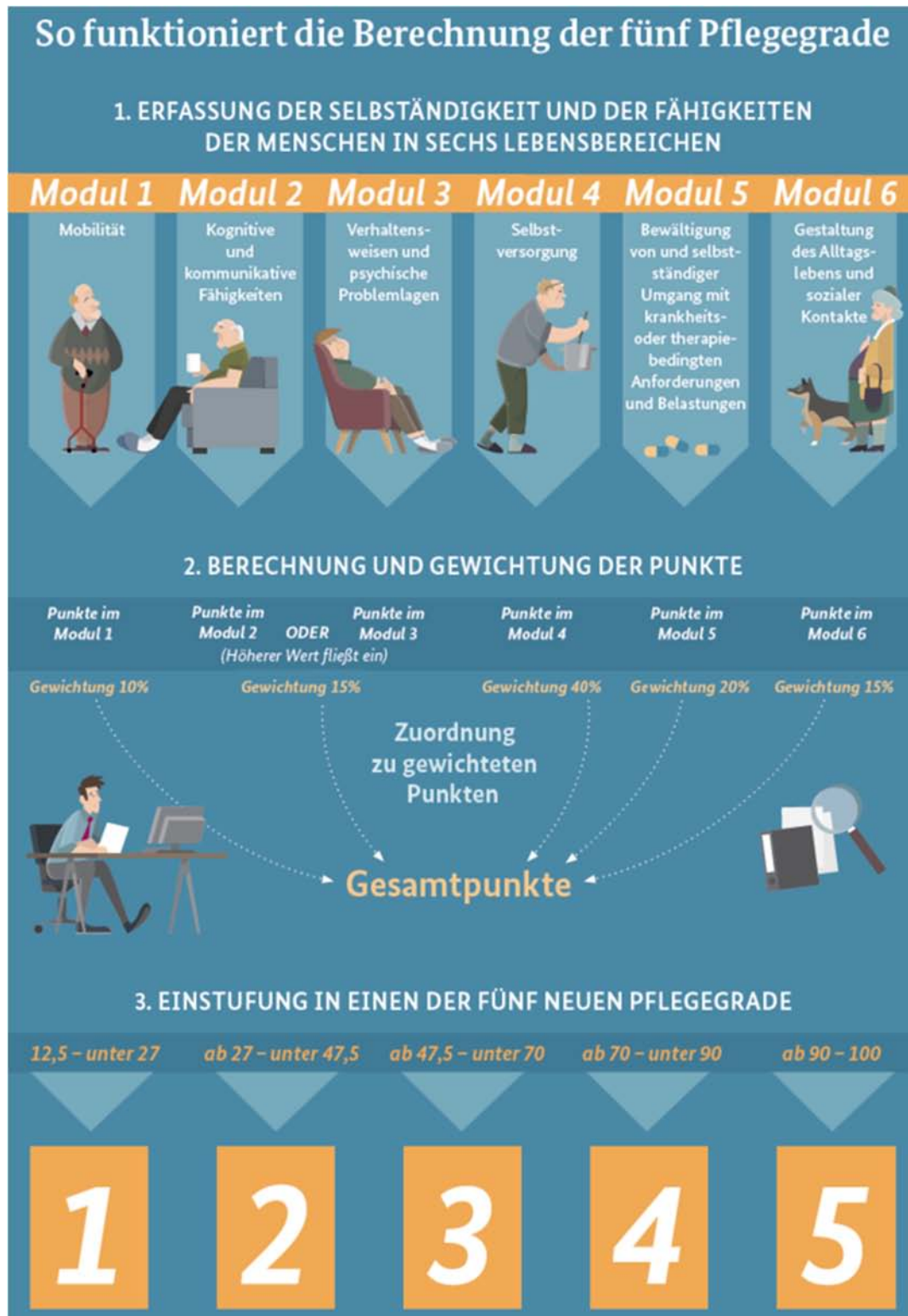
Die Umrechnung der Pflegestufen in Pflegegrade erfolgte anhand der nachfolgenden Umrechnungstabelle:

Pflegestufe...	wird zu...
Pflegestufe 0	Pflegegrad 1
Pflegestufe 1	Pflegegrad 2
Pflegestufe 1 + eingeschränkte Alltagskompetenz/Pflegestufe 2	Pflegegrad 3
Pflegestufe 2 + eingeschränkte Alltagskompetenz/Pflegestufe 3	Pflegegrad 4
Pflegestufe 3 + eingeschränkte Alltagskompetenz/Pflegestufe 3 + Härtefall	Pflegegrad 5

Quelle: www.pflege-grad.org, Stand: November 2016.

7.5 Begutachtungsinstrument zur Bestimmung der fünf Pflegegrade

Grundsätzlich erfolgt die Bestimmung des jeweiligen Pflegegrades ab 01. Januar 2017 nach dem folgenden neuen Begutachtungsinstrument des Bundesministeriums für Gesundheit:



Quelle: Bundesministerium für Gesundheit: Gesundheit und Pflege aktuell, Ausgabe 1/2017, S.3 www.pflegestaerkungsgesetz.de/fileadmin/_processed_/7/e/csm_BMG_Infografik_Berechnung_Pflegegrade_788322d2a9.png, Stand: Dezember 2016.

7.6 Zusatzblatt zur Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste – Zuordnung der Kund*innen zur Spalte „Wohnort“

Städte im Landkreis Rostock:

Städte im Landkreis Rostock				
Bad Doberan, Stadt	Güstrow, Stadt	Kühlungsborn, Stadt	Rerik, Stadt	Teterow, Stadt
Bützow, Stadt	Krakow am See, Stadt	Laage, Stadt	Schwaan, Stadt	
Gnoien, Stadt	Kröpelin, Stadt	Neubukow, Stadt	Tessin, Stadt	

Amtsfreie Städte/Gemeinden bzw. Ämter im Landkreis Rostock:

Amtsfreie Städte/Gemeinden bzw. Ämter im Landkreis Rostock			
Admannshagen-Bargeshagen	Elmenhorst/Lichtenhagen	Lalendorf	Sarmstorf
Alt Bukow	Finkenthal	Lambrechtshagen	Satow
Alt Sührkow	Gelbensande	Langhagen	Schorssow
Altkalen	Glasewitz	Lelkendorf	Schwasdorf
Am Salzhaff	Gnewitz	Lohmen	Selpin
Bartenshagen-Parkentin	Graal-Müritz	Lühburg	Stäbelow
Bastorf	Grammow	Lüssow	Steffenshagen
Baumgarten	Groß Roge	Mandelshagen	Steinfeld
Behren-Lübchin	Groß Schwiesow	Mistorf	Steinhagen
Benitz	Groß Wokern	Mönchhagen	Stubbendorf
Bentwisch	Groß Wüstenfelde	Mühl Rosin	Sukow-Levitzow
Bernitt	Gülzow-Prüzen	Nienhagen	Tarnow
Biendorf	Gutow	Nustrow	Thelkow
Blankenhagen	Hohen Demzin	Papendorf	Thulendorf
Boddin	Hohen Spreng	Penzin	Thürkow
Börgerende-Rethwisch	Hohenfelde	Plaaz	Vorbeck
Bröbberow	Hoppenrade	Pölchow	Walkendorf
Broderstorf	Jördenstorf	Poppendorf	Wardow
Cammin	Jürgenshagen	Prebberede	Warnkenhagen
Carinerland	Kassow	Reddelich	Warnow
Dahmen	Kirch Mulsow	Reimershagen	Wiendorf
Dalkendorf	Klein Belitz	Retschow	Wittenbeck
Diekhof	Klein Kussewitz	Roggentin	Zarnewan
Dobbin-Linstow	Klein Upahl	Rövershagen	Zehna
Dolgen am See	Kritzow	Rühn	Zepelin
Dreetz	Kuchelmiß	Rukieten	Ziesendorf
Dummerstorf	Kuhs	Sanitz	