Staats- und Universitätsbibliothek Bremen
Staats-archiv Bremen
BREMISCHE BÜRGERSCHAFT

Kooperationsprojekt - Digitalisierung Drucksachen der Bremischen Bürgerschaft

Drucksache / Bremische Bürgerschaft, Landtag 11. Wahlperiode, 1983-84

10.06.1987 - Drucksache 11/971

Staats-und Universitätsbibliothek Bremen - Digitale Sammlungen

Visual Library

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT
Landtag
11. Wahlperiode

Drucksache 11/971
10. 06. 87

Mitteilung des Senats vom 9. Juni 1987

Bericht über die Versorgungssituation älterer Menschen im Lande Bremen

Die Bürgerschaft (Landtag) hat den Senat am 25. März 1987 (Antrag der Fraktion der SPD vom 9. Februar 1987 mit Änderungen der Fraktion der GRÜNEN vom 23. März 1987) gebeten, einen Bericht über die Versorgungssituation älterer Menschen im Lande Bremen unter Berücksichtigung der von der Bürgerschaft gestellten Fragen vorzulegen.

Der Senat legt hiermit den erbetenen Bericht mit der Bitte um Kenntnisnahme vor.

Bericht über die Versorgungssituation älterer Menschen im Lande Bremen

(Beschluß der Bürgerschaft vom 25. März 1987 auf Antrag der Fraktion der SPD vom 9. Februar 1987 mit Änderungen der Fraktion der GRÜNEN vom 23. März 1987)

Frage 1:

Wie viele ältere Bürgerinnen und Bürger (über 60 Jahre) leben im Lande Bremen, und wie wird sich die ältere Bevölkerung bis 1995 entwickeln?

Im Lande Bremen lebten nach Angaben des Statistischen Landesamtes am 1. Januar 1986 insgesamt 153 188 Personen über 60 Jahren, und zwar mit

60 — 65 Jahren	38 373 Personen
65 — 70 Jahren	27 504 Personen
70 — 75 Jahren	33 769 Personen
75 — 80 Jahren	27 873 Personen
80 — 85 Jahren	16 248 Personen
85 — 90 Jahren	6 860 Personen
über 90 Jahren	2 561 Personen.

Auf die Stadt Bremen entfielen jeweils mit

60 — 65 Jahren	30 421 Personen
65 — 70 Jahren	21 770 Personen
70 — 75 Jahren	27 423 Personen
75 — 80 Jahren	22 549 Personen
80 — 85 Jahren	13 277 Personen
85 — 90 Jahren	5 684 Personen
über 90 Jahren	2 247 Personen.

Das ergibt 123 371 Personen über 60 Jahren.

In Bremerhaven lebten am 1. Januar 1986 insgesamt 29 817 Personen über 60 Jahren und zwar mit

60 — 65 Jahren	7 952 Personen
65 — 70 Jahren	5 734 Personen
70 — 75 Jahren	6 346 Personen
75 — 80 Jahren	5 324 Personen
80 — 85 Jahren	2 971 Personen
85 — 90 Jahren	1 176 Personen
über 90 Jahren	314 Personen.

Auf Grundlage der Daten des Statistischen Landesamtes ist im Rahmen der langfristigen Globalplanung eine Prognose zur Bevölkerungsentwicklung Bremens

vorgenommen worden (Basis 1985). Für das Land Bremen wird für 1990 mit 146 217 Personen über 60 Jahren und für 1995 mit 140 618 Personen über 60 Jahren gerechnet. Vor dem Hintergrund des für Bremen insgesamt prognostizierten Bevölkerungsrückganges bedeutet dieser Rückgang in absoluten Zahlen dennoch eine Zunahme des Bevölkerungsanteils älterer Menschen von 17,4 % im Jahr 1985, auf 18,6 % im Jahr 1990 und schließlich 19,4 % im Jahr 1995. Eine Analyse der einzelnen Jahrgangsstufen zeigt, daß bei den über 80jährigen Personen sogar eine absolute Zunahme prognostiziert wird:

31. 12. 1986:	25 669 Personen
31. 12. 1990:	29 521 Personen
31. 12. 1995:	30 132 Personen.

Die Altersstruktur innerhalb der Gruppe der älteren Menschen verschiebt sich also von den jüngeren und damit aktiveren Altersjahrgängen hin zu den älteren Jahrgängen, die stärker auf Förderung und Hilfen angewiesen sind.

Frage 2:

Welches sind die Grundsätze der Politik des Senats für ältere Bürgerinnen und Bürger?

Bei der Erörterung der Grundsätze ist einzugehen auf die Problemfelder

—„Selbstbestimmt Leben" mit den Aspekten freie Wahlmöglichkeit der Angebote, Bindung älterer Menschen an Familie oder andere Gemeinschaften, Rolle der Heimbeiräte, Entmündigung;

— gesellschaftliche Funktion und Aufgaben älterer Menschen.

Ziel der Altenpolitik des Senats ist es, den älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern Bremens ein selbstbestimmtes Leben als integraler Bestandteil unserer Gesellschaft zu ermöglichen. Der Senat orientiert sich in seiner Ausrichtung der Altenpolitik vorrangig an den Lebenslagen, Bedürfnissen und Interessen der älteren Menschen und hat dementsprechend ein vielschichtiges, bürgernahes Angebot an Einrichtungen, Maßnahmen und Hilfen geschaffen bzw. gefördert. Hauptanliegen dieses Angebots ist die weitestmögliche Erhaltung und Förderung von sozialer, kultureller und politischer Teilhabe, von Integration und Aktivität, von Eigenständigkeit und Selbsthilfe im Alter. Dieses Angebotsspektrum ist u. a. in den Leitlinien für eine Politik für ältere Menschen in Bremen von 1984 ausführlich beschrieben.

Zur Altenpolitik gehört nach Auffassung des Senats jedoch nicht nur die Bereitstellung von Hilfen für ältere Menschen selbst. Die Lage der älteren Menschen hängt auch davon ab, welches Bild die Gesellschaft vom Altsein und Altwerden hat und wie sie sich älteren Menschen gegenüber verhält. Die gestiegene Lebenserwartung und der zunehmende Anteil von älteren Menschen in der Bevölkerung hat die öffentliche Aufmerksamkeit stärker auf diese Altersgruppe gelenkt. Aber oft dominiert noch das Vorurteil, Alter sei gleichbedeutend mit Krankheit, Hilflosigkeit, Verfall der geistigen und körperlichen Kräfte. Der Senat sieht es als Aufgabe der Altenpolitik an, ein positives Bild vom Alter zu schaffen und zu verdeutlichen, daß diese Lebensphase auch neue Chancen beinhaltet: Chancen für eine aktive Lebensphase nach der Berufstätigkeit, in der der Mensch endlich Zeit hat für Dinge, die ihm sinnvoll erscheinen und in denen er familiäre oder gesellschaftliche Verantwortung übernehmen kann.

Es darf dabei nicht übersehen werden, daß die Voraussetzungen für eine aktive, sinngefüllte dritte Lebensphase ungleich verteilt sind. Materielle Benachteiligung gewinnt in der dritten Lebensphase vielfach noch verstärkte Bedeutung. Geringes Erwerbseinkommen führt zu geringen Renten, ganz besonders zu geringen Witwenrenten und damit nicht selten zu materieller Not. Ebenso bringen lebenslange belastende Arbeitssituationen oft gesundheitliche Beeinträchtigungen im Alter mit sich. Schließlich sind auch die bildungsmäßigen Voraussetzungen unterschiedlich. Altenpolitik und Altenhilfe müssen darauf ausgerichtet sein, diese Benachteiligungen möglichst auszugleichen.

Der Senat spricht sich grundsätzlich für eine Wahlmöglichkeit der älteren Menschen zwischen den unterschiedlichen Angeboten der Altenhilfe aus, wie es auch im Sozialgesetzbuch und im Bundessozialhilfegesetz (BSHG) festgelegt ist. Er weist darauf hin, daß er durch den neu eingeführten § 3a des BSHG als Träger der So-

zialhilfe verpflichtet ist, darauf hinzuwirken, daß die erforderliche Hilfe soweit wie möglich außerhalb von Anstalten, Heimen oder gleichartigen Einrichtungen gewährt werden kann. Bei dem hier notwendigen Abwägungsprozeß kommt dem Wunsch des älteren Menschen ein hoher Stellenwert zu. Eine echte Entscheidungsfreiheit besteht jedoch nur, wenn alle Wahlmöglichkeiten bekannt und auch zuverlässig verfügbar sind. Bei der überwiegenden Zahl der älteren Menschen steht erfahrungsgemäß der Wunsch nach selbständiger Lebensführung in der vertrauten Umgebung im Vordergrund. Dementsprechend war der Senat insbesondere in den vergangenen Jahren bemüht, in Zusammenarbeit mit den Wohlfahrtsverbänden das Angebot an ambulanten Hilfen, die einen Verbleib in der eigenen Wohnung auch bei Pflegebedürftigkeit ermöglichen, abzusichern und auszuweiten. Zur Frage der Bindung der älteren Menschen an Familie oder andere Gemeinschaften wird auf die Antworten zu den Fragen 4 und 5 verwiesen.

Die Entmündigung älterer Menschen hält der Senat nicht für eine angemessene Form, mit vorhandenen oder vermeintlichen Schwierigkeiten im Persönlichkeitsbild umzugehen. Er unterstützt daher die bundesweit u. a. von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Lebenshilfe und anderen Verbänden vorgeschlagene Veränderung des Rechtsinstituts der Entmündigung in eine Beistandschaft, die dem älteren Menschen eine stärkere Eigenbeteiligung erlaubt. Bei der Praxis der behördlichen sozialen Dienste steht — wie der Abschlußbericht zur Neuorganisation der Sozialen Dienste ausweist — zunehmend die Wiederbemündigung von entmündigten Erwachsenen im Vordergrund.

Die Mitwirkung von Bewohnern in Alten- und Pflegeheimen durch Heimbeiräte ist allgemein im § 5 des Heimgesetzes vom 7. August 1974 und detailliert in der Heimmitwirkungsverordnung vom 19. Juli 1976 geregelt. In allen Einrichtungen, die in der Regel mehr als sechs Personen aufnehmen, sind Heimbeiräte zu wählen. Die Träger der Einrichtungen haben auf die Bildung von Heimbeiräten hinzuwirken, der Heimleiter bzw. die Heimleiterin haben die Wahl des Beirates, die in zweijährigem Turnus durch alle Bewohner und Bewohnerinnen erfolgt, zu unterstützen. Der Heimbeirat wirkt mit z. B. in Fragen der Unterbringung, der Heimordnung, der Kostensätze, der Freizeitgestaltung und bei baulichen Veränderungen.

Das faktische Gewicht der Heimbeiräte ist jedoch unterschiedlich. Es ist vor allem abhängig davon, ob engagierte Heimbewohner zur Mitarbeit bereit sind. Insbesondere bei kleinen Einrichtungen ist die Bildung bzw. vollständige Besetzung oft schwierig. Dieses Problem gewinnt bei einem zunehmenden Anteil von schwer Pflegebedürftigen in den Heimen an Bedeutung; sie sind in der Regel kaum für eine Mitarbeit im Heimbeirat zu gewinnen und oft dazu auch nur eingeschränkt in der Lage. In diesem Zusammenhang wird diskutiert, auch Interessenvertreter der Heimbewohner (z. B. Angehörige, Freunde) stärker an der Heimbeiratsarbeit zu beteiligen. Weiterhin ist eine Erweiterung der Kompetenzen der Heimbeiräte in der Diskussion.

Der Senat hält Heimbeiräte für ein wichtiges Instrument zur Verwirklichung der Selbstbestimmung älterer Menschen auch bei stationärer Unterbringung. Er wird sich für eine Stärkung der Heimbeiräte und eine Erweiterung seiner Kompetenzen einsetzen.

Im Zusammenhang der Interessenvertretung für ältere Menschen weist der Senat insbesondere auf die Seniorenvertretungen in Bremen und Bremerhaven hin, die jüngst eine Arbeitsgemeinschaft auf Landsebne gegründet haben. Beide Gremien sind die legitimen Artikulations- und Interessenvertretungsorgane der älteren Generation im Land Bremen, deren Arbeit der Senat ein hohes Gewicht beimißt.

Frage 3:

Welche Informationen stehen dem Senat über die Lage der älteren Generation in Bremen zur Verfügung?

Die dem Senat zur Verfügung stehenden Informationen unterteilen sich in quantitatives Datenmaterial und in qualitative Aussagen zur Situation der älteren Menschen.

Im quantitativen Bereich sind zunächst die Daten über die altersmäßige Zusammensetzung der Bevölkerung im Lande Bremen zu nennen. Dieses Datenmaterial steht, bezogen auf die einzelnen Altersjahrgänge unterteilt nach Deutschen und Ausländern, bis hinunter auf die Ortsteilebene zur Verfügung. Darüber hinaus

ist im Rahmen dr langfristigen Globalplanung eine Prognose der Bevölkerungsentwicklung bis in das Jahr 1995 erstellt worden.

Zu den einzelnen Lebensbereichen der älteren Menschen stehen Daten in unterschiedlicher Aktualität, Konkretisierung und Aussagekraft zur Verfügung. Die Daten für die Lebensbereiche Freizeit, Gesundheit, Familie und Wohnen sind in der Regel nicht in regionaler Untergliederung verfügbar. Bei den Daten zur wirtschaftlichen Lage der älteren Generation kann insbesondere auf den Datenbestand der Sozialhilfe zurückgegriffen werden. Die Verfügbarkeit dieses Datenbestandes wird durch die Einführung der im Rahmen des Projektes PROSOZ vorgesehenen Datenverarbeitung wesentlich erleichtert.

Eine weitere Datenquelle bilden die Arbeitsstatistiken der unterschiedlichen für ältere Menschen zuständigen Dienste. Hier sind insbesondere die Statistiken der Dienstleisungszentren und der Altentagesstätten/Begegnungsstätten hervorzuheben, die Besucherzahlen und andere Daten zur Inanspruchnahme ausweisen. Durch die Einführung des zielgruppenbezogenen regionalen Sozialdienstes für ältere Menschen werden ab 1987 auch regionale Arbeitsstatistiken für diesen Bereich vorliegen.

Die wesentliche Datenquelle im stationären Bereich ist die Statistik der Heimaufsicht, die nach bundesweiten Vorgaben durchgeführt wird. Ihr sind u. a. die Anzahl der Einrichtungen und Plätze und die Ausstattung der Einrichtungen zu entnehmen. Die Heimträger führen darüber hinaus noch eigene Erhebungen durch. Erhebungen liegen hier insbesondere von der Bremer Heimstiftung vor.

Bei den qualitativen Aussagen zur Situation der älteren Menschen in Bremen kann zunächst auf bundesweite Untersuchungen und Literatur zurückgegriffen werden, die dann für Bremen zu konkretisieren sind. Auch bezogen auf die Situation in Bremen liegen einige Untersuchungen vor, wie z. B. die inzwischen erschienene Altenstudie der Bremischen Evangelischen Kirche.

Eine der wichtigsten Informationsgrundlagen sind die Einschätzungen der Fachkräfte von Verbänden, Kirchen und sonstigen Diensten, die mit alten Menschen in ihrer beruflichen Praxis zu tun haben. Dazu gehören auch die Erfahrungen derjenigen, die in ehrenamtlicher oder politischer Funktion mit diesem Personenkreis befaßt sind. Die wichtigste Informationsquelle schließlich sind die Betroffenen selbst, die sich als einzelne z. B. in Petitionen, Beschwerden und Anregungen oder als Betroffenengruppen z. B. durch die Ältestenräte der Altentagesstätten, durch Selbsthilfegruppen und entsprechende Vereinigungen oder durch die Seniorenvertretung äußern.

An der Universität Bremen und der Hochschule Bremen gibt es seit einiger Zeit beachtliche Versuche, die Forschung und die professionelle Weiterbildung im Bereich der Altenpolitik zu verstärken. Aus diesem Bereich werden ebenfalls Informationen und Anstöße für die kommunale Altenhilfe und Altenpolitik entstehen, die der Senator für Jugend und Soziales kooperativ aufnehmen wird.

Aufgabe des zuständigen Fachressorts ist es, diese Informationen für die Öffentlichkeit, die Fachkräfte und Experten und die politischen Entscheidungsgremien aufzuarbeiten und in größeren Zeitabständen Altenpläne und Konkretisierungen für einzelne Teilbereiche zu erstellen. Die jüngste Zusammenfassung und Aufbereitung der Daten stellen die „Leitlinien für eine Politik für ältere Bürger in Bremen — Entwicklung der Hilfen für die ältere Generation" aus dem Jahr 1984 dar, die der Deputation für Soziales im Mai 1984 vorgelegen haben. Ein Teil des Datenmaterials wird aktualisiert in der Beantwortung der nachfolgenden Fragen dargestellt. Der Senat beabsichtigt weiterhin, in der kommenden Legislaturperiode einen neuen Altenplan vorzulegen.

Frage 4:

Wie beurteilt der Senat das gegenwärtige Angebot und den Bedarf an Wohnung und Heimplätzen für ältere, insbesondere pflegebedürftige Bürgerinnen und Bürger?

Der Senat geht davon aus, daß alle Anstrengungen unternommen werden müssen, um älteren Bürgerinnen und Bürgern in Bremen die Möglichkeit zu geben, in ihrer bisherigen Wohnung und in der vertrauten Umgebung mit den bisherigen Bezügen zu leben. Dies bedeutete in der Vergangenheit und bedeutet für die Zukunft den Ausbau und die Sicherung der ambulanten Dienst und den Ausbau von Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Zu diesem Konzept gehört auch, daß sich ältere Bürger

möglichst frühzeitig dazu entscheiden, in altengerechte Wohnungen umzuziehen oder ihre eigenen Räumlichkeiten altengerecht zu gestalten. Dies verbessert die Möglichkeit, möglichst lange in den eigenen vier Wänden selbständig leben zu können.

a) Leben in der bisherigen Umgebung

Der größte Teil älterer Bürger in Bremen lebt heute im eigenen Haus, der eigenen Wohnung oder in gemieteten Wohnungen, ohne von sozialen Dienstleistungen abhängig zu sein. Bereits heute leben 34 % der über 65-jährigen Bürger in Bremen im eigenen Haus oder der eigenen Wohnung. Bei den 60- bis 65-jährigen handelt es sich sogar um 46 %. Diejenigen älteren Menschen, die in Mietwohnungen leben, haben oft durch eine lange Mietdauer starke Bindungen an ihre Wohnung und ihre Wohnumwelt entwickeln können. Wie bereits in der Beantwortung zu Frage 2 dargestellt, spricht sich der Senat für einen längstmöglichen Verbleib der alten Menschen in ihrer bisherigen Wohnung aus, sofern dieses von ihnen gewünscht wird. Der Senat ist der Auffassung, daß zu diesem Zweck die bereits jetzt flächendeckend ausgebauten ambulanten Dienste weiterentwickelt und bedarfsgerecht erweitert werden müssen. Dazu gehört unter anderem auch ein Notrufsystem, das 24 Stunden besetzt ist. Hierdurch kann erreicht werden, daß mehr ältere Menschen länger in ihrer bisherigen Wohnumgebung verbleiben können. Die Angst, in einem Notfall keine Hilfe zu bekommen — und diese ist vor allem bei alleinstehenden älteren Menschen sehr oft vorhanden —, kann dadurch stark vermindert werden.

b) Wohnen und Pflege von älteren Menschen in der Familie

Ein sehr hoher Anteil der älteren Menschen wohnt bei den Familien ihrer Kinder. Dieses positive Zusammenleben der Genrationen bekommt dann eine materielle Notwendigkeit als Hintergrund, wenn Pflegebedürftigkeit eintritt. Häufig geschieht dieses Zusammenleben in zu kleinen Wohnungen, in denen das unerläßliche Wechselspiel von Nähe und Distanz nicht vorhanden ist. Die sich daraus ergebenden Konflikte sowohl für die pflegende Familie als auch für die älteren Menschen führen häufig zu unüberwindbaren Schwierigkeiten, die den Auszug des älteren Menschen zur Folge haben kann.

Hier besteht die Notwendigkeit, sowohl beim Wohnungsneubau als auch bei der Altbausanierung große und kleinere Wohnungseinheiten so zuzuordnen, daß ein Zusammenleben älterer Menschen mit ihren Kindern in räumlicher Nähe, jedoch mit der nötigen Distanz, möglich ist.

In der Regel werden ältere Menschen in Familien von Frauen gepflegt. Neben der Aufgabe in Familie und zum Teil im Beruf übernehmen Töchter und Schwiegertöchter die Versorgung und Pflege älterer Menschen. Diese Mehrfachbelastung kann sehr schnell zur Uberbelastung und damit zur Störung der Beziehungen zwischen dem alten Menschen und der Pflegefamilie führen. Sie führt bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit der Frau zu einer verminderten Absicherung im Alter und birgt auch gesundheitliche Risiken.

Der Bundesgesetzgeber hat bisher trotz der Initiative mehrerer Bundesländer keine einheitliche Regelung zur Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit im Alter getroffen. Dadurch werden nicht nur der Großteil der pflegebedürftigen alten Menschen zu Sozialhilfeempfängern, sondern auch die pflegenden Familien — und hier insbesondere die Frauen — mangelhaft abgesichert und mit ihren Problemen allein gelassen.

Hier hat der Ausbau der ambulanten Dienste in Bremen bereits in vielen Fällen zur Entlastung von Pflegefamilien geführt. Es müssen jedoch weitere Anstrengungen unternommen werden, um die häusliche Pflege älterer Menschen zu verstärken, damit die pflegenden Familien nur die Leistungen zu erbringen haben, die sich auch tatsächlich bewältigen können und sie die übrigen Hilfen von ambulanten Diensten abrufen können. Solche arbeitsteilig organisierte Pflege kann über längere Zeit durchgehalten werden und einen längeren Verbleib des alten Menschen im gewohnten Umfeld ermöglichen.

Die Situation pflegender Familienangehöriger kann auch durch Gesprächskreise, themenbezogene Fortbildung und temporäre Entlastung verbessert werden. Die bereits bestehenden Angebote (vgl. Frage 5) sollen bedarfsgerecht erweitert werden.

Aufgrund demographischer Veränderungen stehen zukünftig immer weniger

Personen zur Verfügung, die als pflegende Familienangehörige tätig werden könnten. Wegen gesellschaftlicher Veränderungen (Auflösung von Familienzusammenhängen, zunehmende Frauenerwerbstätigkeit, Einstellungswandel etc.) stellt sich zudem die Frage, ob auch zukünftig weiterhin Familienangehörige wie bisher bereit und in der Lage sind, die Versorgung und Pflege älterer Menschen zu übernehmen. Bei einer negativen Veränderung, die allerdings heute statistisch nicht erfaßt werden kann, könnte dies eine erhebliche Anforderung an ambulante Dienste und an Pflegeheimplätzen bedeuten.

Es wird außerdem geprüft, ob wie in der Jugendhilfe, Pflegestellen für ältere Bürger und Bürgerinnen geschaffen werden können und diejenigen Pflegefamilien, die nicht mit dem älteren Menschen verwandt sind, Pflegegeld erhalten.

c) Mehrgenerationenhäuser

Die sich aus zu engen Wohnverhältnissen und der damit verbundenen geringen Distanz ergebenden Probleme können unter anderem durch Mehrgenerationenhäuser vermindert werden. Entsprechende Versuche von Baugesellschaften, ältere Menschen in kleinen Wohnungen neben jüngere Familien mit Kindern zu plazieren, haben jedoch ergeben, daß dieses Miteinander — oder sogar Füreinander leben — nur dann eine Alternative darstellt, wenn die älteren Menschen in Nachbarschaft zu ihren Kindern und Enkeln wohnen. Die Toleranzschwelle bei älteren Menschen bezogen auf Geräuschentwicklung durch ihre Kinder und Enkel ist größer, und es können sich hier leichter wechselseitige Hilfestellungen ergeben, so daß der ältere Mensch nicht nur „Nehmender", sondern z. B. im Verhältnis zu den Enkelkindern und damit auch zu seinen eigenen Kindern „Gebender" ist. Im Bereich Ostertor/Steintor, einem Bedarfsgebiet für Altenwohnungen, baut die Bremische Gesellschaft für Stadterneuerung, Stadtentwicklung und Wohnungsbau das erste Mehrgenerationenhaus mit 28 Wohnungen mit drei bis vier Zimmern und damit verbundenen Ein- bis Zwei-Zimmer-Wohnungen. Es ist zu wünschen, daß hier vor allem rüstige ältere Menschen und deren Kinder einziehen, damit eine Aklimatisierung und Kontaktfindung zu anderen älteren Menschen noch möglich ist.

Der Senat wird die Entwicklung in diesem Bauvorhaben beobachtend begleiten, um hieraus gegebenenfalls Rückschlüsse für neue Projekte ziehen zu können.

d) Wohngemeinschaften

Wohngemeinschaften für ältere Bürgerinnen und Bürger — möglichst unterschiedlichen Alters — stellen theoretisch eine gute Möglichkeit dar, der Vereinsamung entgegenzuwirken und gegenseitige Hilfeleistungen zu ermöglichen. Allerdings muß auf die Erfahrung hingewiesen werden, daß Wohngemeinschaften mit mehreren Personen gelegentlich auseinanderbrechen und hierbei oftmals schwierige Rechtsverhältnisse und Konfliktsituationen entstehen. Ein Auseinanderbrechen von Wohngemeinschaften mit älteren Menschen hat weitreichende Folgen. Ältere Menschen sind aufgrund ihrer Lebenssituation in der Kontaktsuche und Kontaktaufnahme nicht so flexibel wie jüngere Menschen und haben oftmals Schwierigkeiten, sich auf neue, wenig vertraute Situationen einzustellen. Wenn das Beziehungsgeflecht in einer Wohngemeinschaft für ältere Menschen nicht ausreichend tragend ist, kann es sehr schnell zu psychisch belastenden Situationen kommen, die der ältere Mensch nicht tragen und verarbeiten kann. Befragungen älterer Menschen in Altentagesstätten und Altenwohnanlagen haben bisher zudem ergeben, daß die dortigen Besucher und Bewohner nur wenig Neigung zeigten, eine solche neue Wohnform anzunehmen.

In der Bundesrepublik Deutschland gibt es zur Zeit nur etwa 16 funktionierende Wohngemeinschaften. Voraussetzungen für solche Wohngemeinschaften sind:

— der eigene Wohn- und Schlafraum, um sich bei Bedarf zurückziehen zu können,

— eigene separate Sanitärräume,

— eigene Kochnische oder zumindest eigene Küchenzeile in einer gemeinsamen Küche.

Ältere Menschen, die zu einer Wohngemeinschaft zusammenziehen möchten, sollten möglichst rüstig sein, um flexibel auf die neuen Lebensbedingungen eingehen zu können. Sie sollen sich außerdem vorher kennengelernt haben, z. B. durch gemeinsam verbrachte Urlaube und/oder gemeinsame Versuche, in der eigenen Wohnung zusammenzuleben. Die Wohngemeinschaft sollte zumin-

dest in der ersten Zeit ihres Bestehens durch professionell Tätige beraten werden. Sie sollte einem Hilfesystem angeschlossen sein, damit bei Pflege eines Mitgliedes die übrigen Mitglieder nicht überlastet werden. Es muß gewährleistet sein, daß bei Ausscheiden eines Mitgliedes die dadurch ausfallende Miete vom Vermieter oder einer anderen Institution getragen wird. Eine Zwangseinweisung eines Mieters durch den Vermieter muß vertraglich ausgeschlossen sein.

Obwohl die Wohngemeinschaft nur für einen kleinen Teil älterer Menschen in Frage kommen wird, hat der Senator für Jugend und Soziales die Absicht, in Bremen in naher Zukunft ein oder zwei Pilotprojekte unterstützend zu begleiten, um entsprechende Erfahrungen sammeln zu können. Die Bremische Gesellschaft für Stadterneuerung, Stadtentwicklung und Wohnungsbau und die Neue Heimat haben ihre Unterstützung und Förderung zugesagt.

e) Altenwohnungen

In Bremen sind zur Zeit 1528 Einzelwohnungen und 644 Ehepaar-Wohnungen für ältere Menschen vorhanden, die mit staatlichen Mitteln gefördert wurden und vom Amt für Soziale Dienste vergeben werden. Darüber hinaus gibt es in Bremen noch ca. 1000 Wohnungen für ältere Menschen, die von Baugesellschaften, Kirchen, Stiftungen usw. gebaut wurden und von dort auch vergeben werden. Auch in Bremerhaven stehen Altenwohnungen zur Verfügung.

Im Jahre 1986 waren 481 Einzelpersonen und 92 Ehepaare auf der Dringlichkeitswarteliste der Altenhilfe des Sozialamtes. 290 Einzelpersonen und 97 Ehepaare waren auf der Warteliste und 164 Einzelpersonen und 39 Ehepaare auf der Vormerkliste. Während insbesondere im Stadtteil Vahr und im Ostertor/Steintor ein erheblicher Bedarf an Altenwohnungen besteht, sind Wohnungen aus unterschiedlichen Gründen in Blumenthal, Osterholz, Oberneuland und Hemelingen frei. In Bremerhaven werden Altenwohnungen in den Randbereichen nur ungern angenommen, im Bereich Stadtmitte besteht dagegen ein erheblicher Bedarf. Altenwohnungen zeichnen sich dadurch aus, daß es sich um kleinere Wohneinheiten handelt, die vom alten Menschen leichter gepflegt und besser bewirtschaftet werden können. Zum Teil sind die Wohnungen mit altersgemäßen technischen Hilfsmitteln und rollstuhlgerecht ausgestattet. In der Regel sind die Altenwohnungen mit öffentlichen Verkehrsmitteln sehr gut zu erreichen. Einkaufsmöglichkeiten sind meist in der Nähe vorhanden. Bei einigen Altenwohnanlagen ist inzwischen ein Renovierungsbedarf vorhanden.

Altenwohnungen bieten die Möglichkeit, die Lebensqualität für ältere Menschen zu erhöhen und unter verbesserten Bedingungen eine neue Lebensphase in Selbständigkeit zu beginnen. Diese Möglichkeit kann dann dauerhaft ausgebaut werden, wenn die Altenwohnungen in das soziale System des Stadtteils integriert und an Versorgungsangebote (z. B. Dienstleistungszentren) angebunden sind. Bei der Erweiterung des Bestandes an Altenwohnungen wird der Senat insbesondere auf diese qualitativen Gesichtspunkte Wert legen.

f) Betreutes Wohnen

Was in anderen Ländern wie Dänemark und auch Holland schon als Regeleinrichtung vorhanden ist, wird in der Bundesrepublik nur an einigen wenigen Standorten angeboten. Es handelt sich um das „Betreute Wohnen" älterer Menschen mit Pflegemöglichkeiten, die rund um die Uhr zur Verfügung stehen. Dieses Angebot besteht zur Zeit in Bremen in den Altenwohnanlagen der Arbeiterwohlfahrt in der Vahr und in der Goosestraße. Hier sind alle Altenwohnungen mit einer Pflegestation verbunden, die zu jeder Zeit zu Hilfeleistungen und Pflege in der Lage ist. Ein ähnliches Konzept wird in Bremerhaven durch den Verein „Betreuungs- und Erholungswerk Bremen e. V." verfolgt. Hierdurch wird eines der größten Probleme älterer Menschen, die Angst vor der Hilflosigkeit im Notfall, weitgehend gelöst. Hierdurch kann ebenfalls erreicht werden, daß ältere Menschen in Altenwohnungen auf Dauer versorgt werden und der Aufenthalt in Alten- oder Pflegeheimen weitestgehend hinausgeschoben oder oft sogar ganz verhindert werden kann. Der alte Mensch ist durch ein solches System in der Lage, die jeweils benötigten Hilfen abzurufen und nicht — wie sonst oftmals notwendig — ein Hilfepaket zu akzeptieren, das er an Tagen, an denen es ihm besser geht, nicht benötigt.

Es gibt bereits heute in mehreren Altenwohnanlagen Notrufsysteme, die jedoch nicht betrieben werden, da kein entsprechender, fachlich vor- oder ausgebildeter Notdienst vorhanden ist.

Der Senat unterstützt Bestrebungen freier Träger und der Baugesellschaften, in Wohnanlagen betreutes Wohnen als Alternative zur stationären Unterbringung zu ermöglichen.

g) Altenwohn- und Pflegeheime

In Bremen gibt es zur Zeit 1848 Altenwohnheimplätze. Hiervon werden von gemeinnützigen Trägern und von gewerblichen Trägern 251 zur Verfügung gestellt. Diese Altenheime haben eine Auslastung von 90 bis 95 %. Eine volle Auslastung ist nicht möglich, da es immer wieder Übergangszeiten zwischen freiwerdendem Platz und neuer Belegung gibt. Neben den Altenwohnheimen stehen in Bremen zur Zeit 1447 genehmigte Pflegeheimplätze bei gemeinnützigen Trägern und 384 bei gewerblichen Trägern zur Verfügung. Zu berücksichtigen ist, daß eine gewisse Anzahl der Altenwohnheimplätze als Pflegeplätze genutzt wird. In Bremerhaven stehen 185 Altenheimplätze und 571 Pflegeheimplätze zur Verfügung. In der Stadtgemeinde Bremen erhielten am 31. 12. 1986 3335 Personen Hilfe zur Pflege in Einrichtungen nach dem BSHGm, davon halten sich ca. 700 Hilfeempfänger in Einrichtungen außerhalb Bremens auf. Die Bruttoausgaben betrugen für Bremen 114,2 Mio. DM, für Bremerhaven 27,6 Mio. DM.

Aufgrund der prognostizierten Zunahme der über 80jährigen Menschen in Bremen von 25 669 im Jahr 1985 auf 30 132 Personen im Jahr 1995, bei denen erfahrungsgemäß bei ca. 30 % Pflegebedürftigkeit auftritt, wird ein erhöhter Bedarf an Angeboten entstehen. Dieser kann zu einem Teil durch ambulante Hilfen und unterschiedliche Altenwohnformen (vgl. Buchst. a bis f) aufgefangen werden. Teilweise wird jedoch auch der Bedarf an stationären Einrichtungen sich erhöhen. Eine exakte Quantifizierung des absehbaren Bedarfs ist jedoch nicht möglich. Unsicher sind u. a. die Entwicklung der Pflegebereitschaft der Familien und die Auswirkungen eventueller bundesgesetzlicher Maßnahmen. Um den sozialpolitisch nicht erwünschten Fortzug von älteren Menschen ins niedersächsische Umland zu verringern und dem zunehmenden Bedarf zu entsprechen, wird in den nächsten Jahren ein Ausbau auch der stationären Hilfen im pflegerischen Bereich in Bremen notwendig sein. Dabei muß auf die veränderten qualitativen Anforderungen an Altenpflegeheime (zunehmender Anteil der stark Pflegebedürftigen, Stadtteilintegration, flexible Übergangsmöglichkeiten, Verbundsystem) eingegangen werden. Zur Größenordnung des Ausbaus sind noch weitere Untersuchungen nötig.

In diesem Zusammenhang muß auch geprüft werden, ob auch kleinere stadtteilbezogene Heime eingerichtet werden, die in einem Verbundsystem versorgt werden und später, wenn der Bedarf zurückgeht, z. B. in Studentenwohnungen oder ähnliches umgewandelt werden können. Diese Einrichtungen haben den Vorteil, daß eine familiäre Atmosphäre ermöglicht werden kann und die Menschen ihren Stadtteilbezug nicht verlieren. Dadurch kann erreicht werden, daß ihre psychische Stabilität gestärkt und ihre Mobilität unterstützt wird.

h) Kurzzeitpflegeeinrichtungen

In Bremen bestehen insgesamt vier Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit 50 Vollpflegeplätzen und 25 Tagespflegeplätzen. Kurzzeitpflegeplätze werden vor allem für eine aktivierende Rehabilitation nach Krankenhausaufenthalten, aber auch zur Unterstützung pflegender Angehöriger, z. B. während deren Urlaub, genutzt. Zu einem Teil stellen sie den Übergang vom Krankenhaus in das Altenheim/Altenpflegeheim dar. Kurzzeitpflege wird in der Regel bis zu sechs Monaten gewährt. In einigen stationären Einrichtungen werden ältere Menschen für einen befristeten Zeitraum aufgenommen, ohne daß ausdrücklich eine Kurzzeitpflegestation vorhanden ist.

Nach einer Statistik der größten Kurzzeitpflegestation in Bremen waren im Jahre 1986 63,83 % der Patienten Selbstzahler, bei 32,27 % zahlte das Sozialamt, bei 2,84 % die Krankenkasse und bei 1,06 % sonstige Träger.

Kurzzeitpflegeheime sind ein unverzichtbarer Bestandteil der Altenhilfe. Jeder Versuch, es älteren Menschen zu ermöglichen, länger als bisher in der eigenen Wohnung zu verbleiben, muß die Kurzzeitpflege mit berücksichtigen. Dieser Versorgungstyp sollte nach Auffassung des Senats nachfrageabhängig gegebenenfalls in allen Regionen weiter ausgebaut werden. Die geriatrische Rehabilitation insbesondere in den Kurzzeitpflegeheimen, aber auch in den Krankenhäusern bedarf größerer Beachtung. Es geht dabei sowohl um die lebenspraktische Wiederertüchtigung als auch um die medizinische Rehabilitation.

Eine Verzahnung mit den Krankenhäusern bei Beachtung der Kostenverpflichtungen der Krankenkassen ist notwendig, da durch Kurzzeitpflege Krankenhausaufenthalt verkürzt oder vermieden werden kann.

Kurzzeitpflegeeinrichtungen bilden ein wichtiges Glied einer geschlossenen Kette von ambulanten, teilambulanten, teilstationären und stationären Hilfen und Dienstleistungen, in denen freiverbandliche und kommunale Dienste und Einrichtungen ineinandergreifend sich ergänzen.

Frage 5:

Wie beurteilt der Senat das derzeitige Angebot und den Bedarf an ambulanten sozialen und sozialpflegerischen Diensten für die ältere Generation?

Die Mehrzahl der alten Menschen wünscht auch im hohen Alter Autonomie in der Lebensführung und einen Verbleib in der eigenen Umgebung. Um diesem prinzipiellen Wunsch gerecht werden zu können, muß das Angebot an ambulanten Hilfen so differenziert sein, daß es den unterschiedlichen Bedürfnissen und Ansprüchen gerecht wird.

Die Hilfeanforderungen und Hilfsangebote sind:

— Beratungsangebote zu allen Fragen älterer Menschen,

— Freizeithilfen einschließlich Altenerholung,

— hauswirtschaftliche Hilfen einschließlich der Versorgung mit Essen,

— Besuchs- und Begleithilfen,

— Einkaufshilfen,

— Hilfen durch ein Notrufsystem,

— therapeutische Hilfen nach Erkrankungen,

— pflegerische Hilfen,

— psychosoziale Hilfen.

Das heute vorhandene Netz ambulanter Hilfen, vermittelt durch den kommunalen Sozialdienst für ältere Menschen der Stadtgemeinde Bremen, der ab 1. April 1987 auf alle Bezirke ausgeweitet wurde, den Sozialdienst im Krankenhaus, den Sozialpsychiatrischen Dienst, durch die Dienstleistungszentren (insbesondere mit organisierter Nachbarschaftshilfe, mobilem sozialen Hilfsdienst, Hilfsmitteldepots), die Hauspflegeverbände, die Mahlzeitendienste und die offenen Hilfen durch die Altenerholung der freien Verbände und der Stadtgemeinde Bremen, die Begegnungsstätten bis hin zu zentralen Kultur- und Freizeitveranstaltungen, kann bereits weitgehend die selbständige Lebensführung älterer Menschen absichern. Von den unterschiedlichen Trägern der Altenhilfe wurde im einzelnen angeboten:

a) Freizeithilfen und Altenerholung

Zur Zeit gibt es in Bremen 41 Begegnungsstätten, Altenclubs und Nachbarschaftstreffs mit insgesamt ca. 5823 qm Nutzfläche (ohne Sanitäranlagen und Küchen). Eine Untersuchung der Besucherstruktur hat ergeben, daß die Altentagesstätten täglich von etwa 1800 Bürgern und Bürgerinnen besucht werden, wobei der Frauenanteil bei 80 %, der Anteil der alleinstehenden Bürger und Bürgerinnen bei 75 % liegt.

Die vorhandenen Altentagesstätten sind flächendeckend auf die Stadt- und Ortsteile in Bremen verteilt. Sie bieten ein breit gefächertes und den Bedürfnissen der Besucher/innen entsprechendes Kommunikations- und Freizeitangebot. Neben geselligen Aktivitäten, die dem Hauptinteresse der Besucher/innen entsprechen und für menschliche Begegnung sorgen, werden kulturelle Veranstaltungen, informative Vorträge, körperliche Aktivitäten wie Gymnastik, Tanzen und Schwimmen, die Pflege von Hobbys und Besichtigungen und Ausflüge angeboten. Die Stadtgemeinde hat 1986 Mittel in Höhe von 2,170 Mio DM zur Verfügung gestellt.

Der Mitbestimmung der Besucher durch die Ältestenräte wird besondere Bedeutung beigemessen. Hierdurch kann unter anderem auch erreicht werden, daß neben der täglichen Regelöffnungszeit von 14.00 bis 18.00 Uhr weitere Angebote durch die Ältestenräte in Selbstverwaltung angeboten werden. Die Vor-

mittage werden in vielen Häusern für Gruppenaktivitäten (z. T. auch aus dem Stadtteil) genutzt. Bremerhaven verfügt über 19 Altentagesstätten/Seniorentreffpunkte, davon 10 in kommunaler Trägerschaft. Das Angebot ist dem in den Bremer Einrichtungen vergleichbar.

Neben einer Vielzahl von Altenerholungsangeboten der freien Träger bot das Amt für Soziale Dienste Bremen (früher Sozialamt Bremen) im Jahre 1986 802 älteren Menschen in der Zeit von Mai bis September zwei- bis dreiwöchige Reisen an. Daneben wurde eine siebentägige Erlebnisreise von 31 älteren Menschen wahrgenommen. Für 1987 sind 24 Altenerholungsmaßnahmen mit ca. 1000 Personen vorgesehen. Der Anteil der Alleinstehenden an diesen Erholungsmaßnahmen hat sich von 36,0 % im Jahr 1975 auf 68,5 % im Jahr 1985 erhöht. Für die Altenerholung wurden in Bremen 668 880,— DM aufgewendet; dem stehen Einnahmen in Höhe von ca. 400 000,— DM gegenüber.

Weiterhin werden von freien Trägern und vom Amt für Soziale Dienste wie bereits in den letzten Jahren auch im Jahre 1987 insgesamt 27 Halbtags- und Ganztagsfahrten für ältere Menschen in Bremen und in die Umgebung durchgeführt. Diese Fahrten werden auch in Bremerhaven organisiert und angeboten; die Stadtgemeinde gewährt Zuschüsse zur Altenerholung.

In Kooperation mit freien Trägern bietet das Amt für Soziale Dienste älteren Menschen die verbilligte Teilnahme an verschiedenen Kulturveranstaltungen in Bremen an. Es erstellt halbjährlich ein umfangreiches Veranstaltungsprogramm. Die Kosten betragen jährlich ca. 98 000,— DM bei einer Refinanzierungsquote von 40 %. Vom Sozialamt Bremerhaven wird jährlich ebenfalls ein Programm erstellt. Ziel der Freizeithilfen und der Altenerholungsmaßnahmen ist die Verringerung der Isolation von älteren Menschen. Die Altentagesstätten sind als ein über ganz Bremen verteiltes flächendeckendes Angebot der offenen Altenhilfe zudem geeignet, eine Stützpunktfunktion für die ältere Generation wahrzunehmen. Dazu gehört das Vermitteln von Angeboten der Altenhilfe, das Angebot von Sprechstunden und die Ausstrahlung in den Stadtteil hinein. Ein 1986 in Bremen eingerichteter Besuchsdienst soll auch bisher isoliert lebenden älteren Menschen den Zugang zu den Begegnungsstätten eröffnen.

b) Dienstleistungszentren

In den letzten Jahren wurden in Bremen flächendeckend kontinuierlich 11 Dienstleistungszentren und 6 Außenstellen aufgebaut. Die 7. Außenstelle für den Stadtteil Burglesum ist in der konkreten Planung und wird noch in diesem Jahr fertiggestellt. Die Dienstleistungszentren werden von der Arbeiterwohlfahrt, dem Caritasverband, dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband und dem Deutschen Roten Kreuz getragen. Sie bieten ambulante Hilfen in häuslicher Krankenpflege, einen mobilen sozialen Hilfsdienst, organisierte Nachbarschaftshilfe, Hilfsmitteldepots und Mahlzeitendienste an. 1986 wurden für die Dienstleistungszentren 2,11 Mio DM aufgewendet.

Da die Dienstleistungszentren auf die Bedarfsgebiete verteilt sind, arbeiten sie stadtteilzentriert und können von den Hilfesuchenden gut erreicht werden. Dadurch werden außerdem Wegstrecken und Wegzeiten für die Hilfen verkürzt. Die personelle Ausstattung der Dienstleistungszentren bestehen aus einer Stammbesetzung, je nach Größe des Einzugsbereiches aus einem Leiter/einer Leiterin und gegebenenfalls einem Sozialhelfer/einer Sozialhelferin. Diese Besetzung wird ergänzt durch ABM-Kräfte, Zivildienstleistende und „organisierte Nachbarschaftshelfer/innen" (in Bremen z. Z. ca. 3000). Da die ABM-Kräfte und die Zivildienstleistenden einer starken Fluktuation unterliegen, stellt die notwendige Kontinuität in der Betreuung älterer Menschen, die unter anderem auch auf persönliche Kontakte angewiesen sind, ein Problem dar. Wenn man außerdem davon ausgeht, daß die potentielle Zielgruppe der Zivildienstleistenden von 1985 bis 1995 von 100 % auf 39,96 % zurückgeht, kann dies einen erheblichen Ausfall von Betreuungspotential bedeuten. Zudem ist zu erwarten, daß durch die Erhöhung der Zahl der Hochbetagten die Notwendigkeit für Pflegedienste zunimmt, so daß längerfristig die Ausstattung der Dienstleistungszentren hinsichtlich einer Erweiterung des hauptamtlichen Personals überprüft werden muß.

Über die Dienstleistungszentren und andere Einrichtungen der Altenhilfe wird das ehrenamtliche Engagement der Nachbarschaft und von Familienmitgliedern, insbesondere bei Besuchsdiensten und leichteren häuslichen Arbeiten, gefördert und unterstützt.

c) Hauspflege

Die Hauspflege wird von mehreren Verbänden in Bremen gesamtstädtisch angeboten. Dies sind der Arbeiter-Samariter-Bund, die Arbeiterwohlfahrt, der Caritasverband, das Deutsche Rote Kreuz, die Evangelische Frauenhilfe und die Zentrale für private Fürsorge. Im Jahre 1984 hat sich zusätzlich der Verein für häusliche Krankenpflege und Kinderkrankenpflege, der Mitglied im DPWV ist, etabliert und 1986 ca. 3200 Pflegestunden für ältere Menschen angeboten.

Während 1979 von allen Pflegeverbänden noch ca. 313 000 Pflegestunden geleistet wurden, waren dies bereits im Jahre 1982 366 000. Dies ist eine Zunahme von 17 %. Demgegenüber wurden im Jahre 1986 ca. 460 000 Pflegestunden geleistet, was eine weitere Zunahme von 26 % bedeutet.

Die Hauspflegeverbände bieten ihre Leistungen zu einem großen Teil durch ausgebildetes Fachpersonal an, da die Anforderungen an die Pflege erheblich gestiegen sind.

Daneben sind in den 69 evangelischen Kirchengemeinden der Stadtgemeinde Bremen 50 Ganztags- und 36 Teilzeitkräfte tätig, die unter anderem älteren Menschen für Beratung und Gesundheitsvorsorge und für medizinische und pflegerische Tätigkeiten zur Verfügung stehen. Die katholische Kirche Bremen bietet Pflegedienste durch sieben vollzeitbeschäftigte Gemeindeschwestern an. Bei beiden Konfessionen spielt die seelsorgerische Betreuung der älteren Menschen bei den Besuchen eine wichtige Rolle.

In Bremerhaven wird Hauspflege von der Arbeiterwohlfahrt, dem Deutschen Roten Kreuz, dem Diakonischen Werk und von zwei privaten Trägern angeboten.

d) Essen auf Rädern und stationäre Essensangebote

Eine der ältesten und zugleich wirkungsvollsten Dienstleistungen im Bereich der persönlichen Hilfen für ältere Menschen ist der Mahlzeitendienst „Essen auf Rädern", der in den letzten Jahren mehr und mehr auch auf die Wochenendversorgung ausgedehnt wurde.

Viele ältere Menschen — besonders behinderte, kranke und alleinstehende ältere Menschen — sind nicht oder nur unter größten Schwierigkeiten in der Lage, sich regelmäßig warme Mahlzeiten zu bereiten. Die Verbände der freien Wohlfahrtspflege bieten zur Wahl Normalkost und Diätkost an und gehen damit auf unterschiedliche Bedürfnisse bei älteren Menschen ein. Diese Maßnahme im Verbund mit den anderen Maßnahmen helfen einen verfrühten und meistens endgültigen Heimaufenthalt zu ersparen oder zumindest wesentlich hinauszuschieben. Sie stellen außerdem zumindest einmal täglich für einige ältere Menschen den einzigen Kontakt nach außen dar, was auch bei Hilfsbedürftigkeit zur Einschaltung von anderen sozialen Diensten führen kann.

Neben diesem Dienst werden von einigen Verbänden in den eigenen Räumen kostengünstige stationäre Mahlzeitendienste angeboten. Neben der Versorgung mit Essen besteht hier die Gelegenheit für ältere Menschen, sich mit anderen zu treffen und Kontakte zu pflegen.

e) Regionaler Dienst für ältere Menschen und Sozialdienst im Krankenhaus

Seit dem 1. April 1987 gibt es — wie bisher bereits in der Region Bremen-Süd — in allen Regionen der Stadtgemeinde Bremen beim Amt für Soziale Dienste einen Sozialdienst für ältere Menschen ab dem 60. Lebensjahr. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen dieses Sozialdienstes stehen allen älteren Menschen für Beratung in allen sie betreffenden Fragen und für die Vermittlung sozialer Dienstleistungen zur Verfügung. Daneben unterstützen sie gemeinwesenbezogene Aktivitäten und fördern und beraten Selbsthilfegruppen. Sie nehmen Stellung zu Sozialhilfeanträgen älterer Menschen und hier sowohl zu Anträgen auf Hilfe zum Lebensunterhalt und auf Hilfe zur Pflege sowohl in der eigenen Häuslichkeit als auch in Altenwohn- und -pflegeheimen und unterstützen den älteren Menschen in diesen Fragen.

Der Sozialdienst im Krankenhaus steht älteren Menschen, die Krankenhäuser aufsuchen müssen, mit Beratung und konkreten Hilfen — z. B. wenn es um die Suche eines Übergangspflegeplatzes nach dem Krankenhausaufenthalt oder eines Pflegeheimplatzes geht — zur Verfügung.

f) Notrufsystem für ältere Menschen

Wie bereits in der Antwort zu Frage 4 ausgeführt, mißt der Senat einem Notrufsystem für ältere Menschen im Lande Bremen eine Bedeutung als Bestandteil eines ambulanten Hilfesystemes zu. Ein solches Notrufsystem nimmt dem älteren Menschen die weit verbreitete Angst vor Krisensituationen, in denen er hilflos und auf sich gestellt alleine zu Hause ist. Solche Systeme wurden in anderen Städten der Bundesrepublik bereits mit Erfolg erprobt.

In Bremen betreibt die Johanniter-Unfallhilfe e. V. seit dem 1. April 1986 eine Notrufanlage für ältere Bürger und Bürgerinnen. Der Notruf wird über ein kleines Gerät, das die älteren Menschen bei sich tragen, und über ein Zusatzgerät am Telefon an die Notrufanlage geleitet. Über einen Rückruf bei dem Teilnehmer vergewissert sich die Zentrale, ob es sich um einen Fehlalarm oder um einen tatsächlichen Notruf handelt. Handelt es sich um einen Notruf, so werden bisher in der Regel Nachbarn oder Verwandte verständigt („Schlüsseladressen"), die die älteren Bürger/innen aufsuchen.

Beide Systeme haben eine sogenannte „Lebenstaste", die auf eine bestimmte Stundenzahl eingestellt wird. Wird diese Taste nicht in diesem Zeitraum gedrückt, so wird automatisch eine optische und akustische Warnung ausgelöst und nach ca. einstündiger Dauer automatisch ein Notruf veranlaßt.

Der Senat ist der Auffassung, daß dieses Notrufsystem eine gute Möglichkeit darstellt, älteren Menschen Sicherheit zu vermitteln und ihnen im Bedarfsfall schnelle Hilfe zu ermöglichen. Da sich dieses System in anderen Ländern und anderen Städten der Bundesrepublik bereits bewährt hat, soll es auch in Bremen ausgebaut werden. Es ist zu überlegen, inwieweit die übrigen oben beschriebenen Hilfemaßnahmen der Wohlfahrtsverbände in dieses Notrufsystem integriert werden können, um so weit wie möglich älteren Menschen in Notlagen ihnen bekannte Pflegepersonen zur Verfügung zu stellen.

Bei Sozialhilfeempfängern mit anerkanntem Bedarf für eine Notrufanlage werden die Kosten für das Notrufsystem über die Sozialhilfe beglichen.

g) Weitere Angebote

Neben den beschriebenen Angeboten und Diensten stehen für ältere Menschen noch weitere Träger und Initiativen zur Verfügung, die gute Dienste für ältere Menschen leisten, deren Aufzählung und Aufgabenbeschreibung den Rahmen dieser Berichterstattung aber sprengen würde.

Beispielsweise sei hier nur der Landessportbund und die ihm angeschlossenen Sportverbände genannt, die zunehmend auch für ältere Menschen Spiel- und Sportmöglichkeiten zur Verfügung stellen, um über Bewegung, Spiel und Kommunikation die physischen und psychischen Kräfte alter Menschen zu stabilisieren.

Im Bereich der Bildung älterer Menschen betätigt sich z. B. die Volkshochschule durch Kurs- und Seminarangebote verschiedenster Art für ältere Menschen. Hier werden auch solche Seminare durchgeführt, die noch Berufstätige vor der Rente auf diesen Lebensabschnitt vorbereiten.

Frage 6:

Wie wird die Versorgung älterer Menschen auf die Zunahme von psychisch veränderten Menschen eingestellt?

Bei den psychisch veränderten älteren Menschen sind zunächst zwei Gruppen zu unterscheiden: Zum einen psychisch kranke Personen, die in jüngeren Jahren erkrankt sind und alt werden, und zum anderen ältere Menschen, die sich im Alter psychische Erkrankungen zuziehen. Für den ersten Personenkreis werden Angebote im Rahmen der ambulanten und stationären sozialen und psychiatrischen Versorgung vorgehalten. Die einzelnen Angebotsbestandteile sind im Rahmen der Konzeption einer gemeindenahen psychiatrischen Versorgung in Bremen im einzelnen beschrieben. Nachfolgend soll daher insbesondere auf die altersbedingten psychischen Erkrankungen eingegangen werden.

Mit den altersbedingten psychischen Veränderungen und Erkrankungen befaßt sich die Psychogeriatrie. Die epidemiologische Forschung in diesem Feld, das einerseits Häufigkeit und Verteilung psychischer Erkrankungen im Alter als Grundlage für die Planung angemessener Versorgungsangebote ermittelt und

andererseits die Ursachen und Risikofaktoren der Erkrankungen aufzuklären versucht, ist bisher noch nicht sehr weit entwickelt. In den vorliegenden Studien wird insbesondere die Bedeutung der häufigsten psychischen Alterskrankheiten, der Depression und der Demenz, hervorgehoben. Die Demenz ist das häufigste und zugleich folgenschwerste psychische Leiden im Alter. Rund 5 % der über 65jährigen und rund 20 % der über 80jährigen sind von dieser Erkrankung betroffen. Die der Demenz zugrunde liegenden Hirnveränderungen führen zum fortschreitenden Verlust von Gedächtnis, Intelligenz und Erlebnisfähigkeit. Im späteren Stadium können auch körperliche Behinderungen hinzukommen. Bei den depressiven Zuständen wird hervorgehoben, daß sie die gemeinsame Endstrecke unterschiedlicher Ursachen darstellen. Sowohl Umwelt- und Persönlichkeitsfaktoren als auch Veränderungen in den Hirnfunktionen können depressive Störungen zur Folge haben. Bei den altersbedingten psychischen Erkrankungen handelt es sich insgesamt vorrangig um organisch bedingte seelische Störungen, die auf degenerativen Erkrankungen oder gefäßbedingten Störungen des zentralen Nervensystems beruhen oder um seelische Störungen, die begleitend zu anderen medizinischen Erkrankungen im Alter auftreten. Dabei können psychosoziale Faktoren den Schweregrad wie das Einsetzen der Veränderungen beeinflussen. Faktoren wie Angst, Depressionen, Verlust und Trauer sowie soziale Isolation und Unter- oder Überforderung können den Krankheitsablauf beschleunigen. Intellektuelle und soziale Forderung, eingebunden sein in soziale Zusammenhänge und andere positive Faktoren können den Verlauf der Erkrankung abschwächen oder abstoppen.

Aus dem Vorhandensein einer psychischen Störung ist nicht sofort eine entsprechende Behandlungsbedürftigkeit zu folgern. Oft können die psychischen Veränderungen vom sozialen Umfeld des alten Menschen aufgefangen werden. Die erforderliche medizinische Behandlung kann durch die niedergelassenen Ärzte oder die anderen Institutionen des Gesundheitswesens erfolgen. Dennoch muß sich das System der sozialen Hilfen auf diese Personen einstellen und entsprechende Angebote vorhalten. Bei der Angebotskonzipierung geht der Senat auch hier von dem Grundsatz aus, daß die Hilfen den längstmöglichen Verbleib des älteren Menschen in seinem gewohnten Umfeld zum Ziel haben. Die Hilfen sollen so lange wie möglich integrativ erfolgen, d. h., daß auch psychisch veränderte ältere Menschen zunächst weiter von den für sie zuständigen Diensten betreut werden. In der Praxis der kommunalen Dienste ist dies der Regionale Dienst für ältere Menschen, der im Bedarfsfalle Fachkräfte des Sozialpsychiatrischen Dienstes hinzuzieht. Die notwendigen pflegerischen Hilfen werden durch die vorhandenen ambulanten Dienste (vgl. die Antwort zu Frage 5) sichergestellt.

Neben den ambulanten Diensten sind auch stationäre Einrichtungen für schwer psychisch kranke ältere Menschen vorhanden bzw. geplant. Es handelt sich dabei um:

— die Klinik Hohenkamp des Deutschen RotenKreuzes mit 48 Betten. Ziel der Einrichtung ist der Erhalt der Selbständigkeit bzw. die weitestmögliche Rehabilitation der Bewohner. Es werden medizinische und insbesondere lebenspraktische Rehabilitationsmaßnahmen angeboten,

— die Heimstätte am Grambker See des Sozialwerkes der Freien Christengemeinde mit 47 Plätzen. In diesen regional bezogenen Einrichtungen werden auch Tagespflegeplätze angeboten,

— die im Bau befindliche Einrichtung „Mey bohm's Hoff" der Arbeiterwohlfahrt in Bremen-Arsten mit Plätzen für 30 psychisch kranke Senioren. In dieser Einrichtung soll die soziale Integration durch familienähnliche Wohngruppen, tagesstrukturierende Angebote und durch die Förderung sozialer Integration im Stadtteil unterstützt werden,

— die geplante Einrichtung „Fichtenhof" der Bremer Heimstiftung, die mit altersübergreifenden Angeboten (z. B. Werkstatt Bremen) kombiniert werden soll.

Daneben sind eine Reihe von psychisch veränderten älteren Menschen in einzelnen Pflegeheimen untergebracht. Bei den Unterbringungen in Pflegeheimen ist darauf zu achten, daß die Heimkonzeptionen den unterschiedlichen Personengruppen Raum geben und nicht einzelne Problemgruppen in Einrichtungen gettoisieren. Wie sich aus der Beschreibung des Krankheitsbildes und seiner Ursachen ergibt, erfordert die Bewältigung psychischer Erkrankungen im Alter nicht nur stationäre und ambulante Hilfsangebote, sondern vor allem präventive Maßnahmen, die eine

längstmögliche familiäre und soziale Integration unserer älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger gewährleisten. Dies ist nicht nur eine Aufgabe der Altenhilfe, sondern von Gesellschaftspolitik insgesamt.

Frage 7:

Wie soll die Qualität der sozialen Dienste gesteigert werden?

Auf die Frage der Qualitätssteigerung der einzelnen ambulanten und stationären sozialen Dienste ist im Rahmen der Beantwortung der Fragen 4 und 5 bereits ausführlich eingegangen worden. Nachfolgend soll daher auf die beabsichtigte Qualitätsverbesserung der kommunalen behördlichen sozialen Dienste eingegangen werden.

Die sozialen Dienste der Stadtgemeinde Bremen sind am 1. April 1987 im Rahmen der Neuorganisation der Sozialen Dienste (NOSD) neu gestaltet worden. Die NOSD hat zum Ziel, die Sozialverwaltung nicht an bürokratischen oder gesetzessystematischen Anforderungen auszurichten, sondern sie am Bedarf der Bevölkerung zu orientieren. Die unterschiedlichen behördlichen Dienste werden in einem Amt für Soziale Dienste zusammengeführt und nach Zielgruppen und Stadtteilen unterteilt. Dieser Unterteilung liegt die Erkenntnis zugrunde, daß der Bedarf an sozialen Dienstleistungen in den jeweiligen Altersphasen einerseits und in den verschiedenen Wohngebieten andererseits unterschiedlich ist.

Im Rahmen der NOSD ist auch für die Zielgruppe der älteren Menschen ein eigenständiger Sozialdienst eingerichtet worden. In jedem Stadtteil steht mindestens ein Sozialarbeiter/eine Sozialarbeiterin für Beratung und die Organisation und Vermittlung von Hilfen zur Verfügung. Diese Fachkräfte sind gleichermaßen Ansprechpartner für die im Stadtteil wohnenden älteren Menschen und für die in diesem Bereich tätigen Dienste.

Die neuen Strukturen der Sozialverwaltung sind drei Jahre lang in Bremen-Süd erprobt worden — mit Erfolg, wie eine wissenschaftliche Begleitung festgestellt hat. Alle Altersgruppen werden jetzt in ihrem Stadtteil erreicht, auch die Zielgruppe ältere Menschen, die bislang eher im Hintergrund stand. Im Abschlußbericht des Probelaufes wird unter anderem festgestellt, daß durch die Zielgruppenorientierung die altersunspezifische Allzuständigkeit des vorherigen regionalen Sozialdienstes des Amtes für Familienhilfe und Sozialdienst aufgegeben wurde und die von diesem Dienst wahrgenommenen Regelaufgaben für ältere Menschen in den Aufgabenkatalog des regionalen sozialen Dienstes für ältere Menschen eingefügt wurden. Die bisherige Allzuständigkeit des Amtes für Familienhilfe und Sozialdienst bewirkte, daß die Arbeitsgewichtungen so gesetzt wurden, daß vorrangig die gesetzlichen Aufgaben geleistet wurden. Das führte in der Regel zur Schwerpunktsetzung in der Arbeit mit Kindern und deren Familien auch zu Lasten der Einzelfallhilfen oder Intensivhilfen für ältere Menschen. Die Hilfen für ältere Menschen erfolgten in der Regel reaktiv auf Zuschriften oder Anforderungen der mit diesem Personenkreis befaßten übrigen behördlichen Sozialdienste. Planungs- und Konzeptionalisierungsaufgaben für die Zielgruppe als ganze im Stadtbezirk konnte nicht im Blick der Fachkräfte sein, waren auch nicht ausdrücklich als Aufgabe vorgesehen. Dies hat sich in der Praxis des Probelaufes im Bezirk Bremen-Süd verändert. Die Aufgaben für ältere Menschen wurden in einer Hand zusammengeführt. Neben den einzelfallbezogenen wurden auch eine Reihe von einzelfallübergreifenden Aktivitäten gestartet. Ebenso wurden verstärkt Sprechstunden in den Stadtteilen durchgeführt, z. B. in einer Außenstelle eines Dienstleistungszentrums und in einer Altentagesstätte. Die Zusammenarbeit mit den freien Wohlfahrtsverbänden, die die ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen anbieten, hat sich bewährt.

Neben dieser Einführung eines eigenen regionalen Fachdienstes für ältere Menschen wurden die wegen ihrer Größe nicht regionalisierbaren Dienste zentral in der Abteilung „Ältere Menschen" im Amt für Soziale Dienste zusammengefaßt und personell verstärkt. Im Zentralbereich werden unter anderem das zentrale Veranstaltungsprogramm, die Vergabe von Altenwohnungen und Altenheimplätzen und die Altenerholung durchgeführt bzw. koordiniert. Auch die Fortbildung der Fachkräfte wurde zielgruppenbezogen intensiviert. Im Fortbildungsprogramm 1987 sind Veranstaltungen zum Beispiel zur psychischen Veränderung bei älteren Menschen und zum Angebot ambulanter Hilfen vorgesehen. Das Fortbildungsangebot für die Zielgruppe ältere Menschen soll ausgebaut werden und so dazu beitragen, die Fachlichkeit der Aufgabenwahrnehmung zu erhöhen und die Qualität der sozialen Dienste insgesamt zu verbessern.

Druck: Anker-Druck Bremen