

Kreis Segeberg 2030

Schaffung zukunftsfähiger Grundlagen
für die Lebenswelt der Menschen
im Kreis Segeberg

Projektbericht

Grußwort des Landrates



Die demografische Entwicklung und ihre Auswirkungen spüren wir auch im Kreis Segeberg. Wir befinden uns schon mittendrin. Ärzte, Supermärkte oder ein ÖPNV scheinen überall selbstverständlich vorhanden zu sein, das ist aber nicht mehr der Fall.

Diese Leistungen werden regelmäßig unter dem Begriff der „Daseinsvorsorge“ zusammengefasst. Für diese „Daseinsvorsorge“ ist teilweise die öffentliche Hand verantwortlich. Dies bedeutet, dass Kommunen wirtschaftliche, soziale und kulturelle Dienstleistungen für die BürgerInnen bereitstellen sollen.

Die Schwierigkeit der „Daseinsvorsorge“ liegt darin, dass dieser Begriff gleichzeitig ein politischer und ein rechtlicher ist: Was zur Daseinsvorsorge zählt, ist dadurch Gegenstand gesellschaftlicher und politischer Auseinandersetzungen.

Im Kreis Segeberg werden wir den Bevölkerungsrückgang trotz Zuwanderung vermutlich allenfalls bremsen können. Dazu gibt es unterschiedliche Aussagen von denen, die die Prognosen zur Verfügung stellen. Die Folgen dieses Wandels werden jedoch nicht alle Räume zugleich und auch nicht alle mit der gleichen Wucht treffen.

Zukunft ist aus dem gemacht, was wir in der Vergangenheit getan oder unterlassen haben. Das heißt, wir können die Zukunft beeinflussen, zum Guten wie zum Schlechten. Wichtig ist die Feststellung: Wir sind dem demografischen Wandel nicht hilflos ausgeliefert. Wir haben durchaus Möglichkeiten zu handeln, die Zukunft zu beeinflussen. Und wir müssen diese Möglichkeiten auch nutzen, das schulden wir den nachfolgenden Generationen.

Diesen Veränderungen und Herausforderungen haben wir uns im Rahmen des Projektes „Kreis Segeberg 2030“ gestellt, eingebunden in dem Leitprojekt der Metropolregion Hamburg zur „Demographie und Daseinsvorsorge“. Das Projekt hat zu einer bewussten Auseinandersetzung mit der demografischen Entwicklung und der zukunftsfähigen Gestaltung des Kreises beigetragen.

Ich danke allen Mitwirkenden an dem Projekt „Kreis Segeberg 2030“ für ihre Neugierde, Bereitschaft und anhaltendem Interesse. Diesem Engagement ist es zu verdanken, dass der Kreis Antworten auf wichtige Fragen der Zukunft erhalten hat.

Diese Dokumentation soll alle kommunalpolitisch Verantwortlichen und Interessierten informieren, Denkanstöße geben und als Entscheidungshilfe dienen. Hoffentlich finden auch Sie in dieser Broschüre Ideen, unseren Kreis Segeberg auf die Reise in die Zukunft vorzubereiten.

Jan Peter Schröder

Grußwort der Projektleitung

Um die komplexen Folgen der demografischen Entwicklung zu ergründen, haben sich Wissens- und Entscheidungsträger aus Politik und Verwaltung des Kreises, der Kommunen sowie weitere Experten in fünf Arbeitsgruppen zu unterschiedlichen und doch miteinander verwobenen Infrastrukturbereichen auseinandergesetzt. Im Mittelpunkt standen Fragen wie: Wo stehen wir jetzt? Wie stellen wir uns die Zukunft unseres Kreises eigentlich vor? Wie wollen wir leben? Welche Ziele verfolgen wir? Welche Optionen stehen uns für die Zukunft offen? Ziel war es, die Lebenswelt für die Menschen in unserem Kreis zukunftsfähig zu gestalten.



Jede Person in diesem Projekt hat dazu beigetragen, dass wir abgestimmte Ergebnisse vorweisen können und auch über deren weitere Begleitung oder Umsetzung Absprachen getroffen haben. So wird sich die Projektarbeit in vielen Facetten fortsetzen und gleichzeitig als neue Grundlage für weitere Überlegungen dienen.

Vor dem Projektstart stellten unsere Vorstellungen lediglich eine abstrakte Idee dar, verbunden mit viel Hoffnung und Erwartungen. Der Abstimmungs- und Gesprächsbedarf für den Kreis und in der Metropolregion war hoch, bevor endlich unsere Auftaktveranstaltung am 28.02.14 und die ersten Sitzungen im April 2014 stattfinden konnten. Zwei Jahre später gab es die letzte Arbeitsgruppensitzung am 23.05.16.

Rückblickend stelle ich fest, dass das Zusammenwirken in den Arbeitsgruppen gelungen war: Es gab eine ungezwungene, angenehme und vertrauensvolle Arbeitsatmosphäre. Die Arbeitsgruppen haben konstruktiv, ziel- und lösungsorientiert gearbeitet, das erforderliche Wissen und die Erfahrung waren vorhanden.

Grundlage für die gute Arbeit in den Arbeitsgruppen war dabei eine versierte Datenanalyse und -aufbereitung durch ein Fachbüro. Dem Team aus dem Büro Gertz Gutsche Rümenapp, die uns mit Rat und Tat zur Seite standen, möchte ich für deren Unterstützung herzlich danken.

Allen übrigen TeilnehmerInnen an dem Projekt „Kreis Segeberg 2030“ danke ich für ihre Mitwirkung. Das Engagement über zwei Jahre erfordert viel Energie neben dem ohnehin vorhandenen üblichen Berufsalltag oder ehrenamtlichen Engagement. Umso höher ist die Wertschätzung für den Einsatz an dem Projekt.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre!

Sandra Kind

Inhalt

1	Einleitung	6
2	Die wichtigsten Ergebnisse für den schnellen Leser	7
3	Der Weg in das Projekt „Kreis Segeberg 2030“	20
4	Bevölkerungs- und Haushaltsprognose	24
5	Organisation des Projektes „Kreis Segeberg 2030“	29
6	Ergebnisse der Arbeitsgruppen	34
6.1	Arbeitsgruppe Pflege/Senioren	34
6.1.1	Analysen zu aktuellen und künftigen Herausforderungen	34
6.1.2	Projektideen	46
6.1.3	Zusammenfassung und Ausblick	48
6.1.4	Vollständige Auflistung aller Maßnahmenvorschläge	49
6.1.5	Projektskizzen der Arbeitsgruppe Pflege/Senioren	51
6.2	Arbeitsgruppe Menschen mit Behinderung	61
6.2.1	Analysen zu aktuellen und künftigen Herausforderungen	61
6.2.2	Projektideen	69
6.2.3	Zusammenfassung und Ausblick	71
6.2.4	Vollständige Auflistung aller Maßnahmenvorschläge	71
6.2.5	Projektskizzen der Arbeitsgruppe Menschen mit Behinderung	75
6.3	Arbeitsgruppe Gesundheit	81
6.3.1	Standortstrukturen und Erreichbarkeitsauswertungen	81
6.3.2	Bevölkerungsentwicklung und Entwicklung des hausärztlichen Versorgungsbedarfes	83
6.3.3	Altersstruktur heute praktizierender Hausärztinnen und Hausärzte und altersbedingtes Ausscheiden	86
6.3.4	Aufmerksamkeitsräume und besonders „wichtige“ Standorte	88
6.3.5	Ansätze zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung	91
6.3.6	Handlungsoptionen der Städte und Gemeinden	92
6.3.7	Zusammenfassung und Ausblick	93
6.4	Arbeitsgruppe Planen/Wohnen	94
6.4.1	Analysen zur Wohnsituation im Kreis Segeberg	94
6.4.2	Schwerpunkt: Fehlender seniorengerechter Wohnraum	99
6.4.3	Umsetzungsprojekt: Broschüre für mehr seniorengerechten Wohnraum im Kreis Segeberg	102
6.4.4	Nächste Schritte	103

6.5	Arbeitsgruppe ÖPNV/Mobilität	104
6.5.1	Ausgangssituation und Themenfindung	104
6.5.2	Vergleich bestehender Pkw-Mitnahme-Systeme	104
6.5.3	Zusätzliche eigene Konzeptüberlegungen	104
6.5.4	Konkretisierung in Richtung Umsetzungsprojekt	106
6.5.5	Umsetzungsprojekt	108
6.5.6	Nächste Schritte	109
7	Evaluation	111
8	Projektbeteiligte (Stand: Mai 2016)	113
9	Darstellung des Sitzungsverlaufes	118

I Einleitung

Dieser Bericht dokumentiert das Projekt „Kreis Segeberg 2030“, das ein Bestandteil im Leitprojekt der Metropolregion Hamburg (MRH) zur „Daseinsvorsorge und Demographie“ darstellt. Insgesamt waren zwölf Teilprojekte und das Dachprojekt für übergeordnete Aufgaben involviert. Die Finanzierung des Teilprojektes „Kreis Segeberg 2030“ erfolgte zu 75 % aus Mittel des MRH-Förderfonds Nord (Hamburg/Schleswig-Holstein) und zu 25 % aus Haushaltsmitteln des Kreises Segeberg.

Als erste wesentliche Datengrundlage wurde eine Bevölkerungs- und Haushaltsprognose dem Projekt vorgeschaltet. Der Auftrag wurde umfassend vom Innenministerium des Landes Schleswig-Holstein gefördert.

Anschließend erfolgte die Betrachtung der vom Kreis Segeberg gewählten fünf Infrastrukturbereiche in jeweils einer Arbeitsgruppe. Die Zielgruppen-AGs Pflege und Senioren und Menschen mit Behinderung sowie die Vertiefungs-AGs Planen/Wohnen, ÖPNV/Mobilität und Gesundheit haben sich aus unterschiedlichen Perspektiven mit den Wirkungen der demografischen Entwicklung im Kreis Segeberg auseinandergesetzt.

Prozesssteuerung und Moderation der Sitzungen lagen bei der Projektleitung, die bei ihrer Arbeit von Seiten des Planungsbüros unterstützt wurde. Das Vorgehen in den Arbeitsgruppen war grundsätzlich so organisiert, dass nach der Analyse zu den aktuellen und zukünftigen Herausforderungen eine Bewertung erfolgte. Es schloss sich eine Zieldiskussion und die Strategie- und Maßnahmenphase an. Hier wurden schwerpunktmäßig Gestaltungsoptionen gesucht und deren Überführung in konkrete Projekte entwickelt, die als Handlungsempfehlungen ein wesentliches Ergebnis des Prozesses bilden. In insgesamt 53 Sitzungen mit 559 TeilnehmerInnen wurden letztlich über 50 Projektideen entwickelt.

Nach dem Projektende folgt nun der Übergang in den Arbeitsalltag. Die Projektbeteiligten setzen nun auf unterschiedliche Art und Weise ihre Arbeit fort, um bereits beschlossene Maßnahmen weiter zu begleiten und in die Umsetzung zusätzlicher Projektideen einsteigen zu können. Damit werden mit dieser Dokumentation verstärkt der Verlauf des Projektes anhand zentraler Aussagen sowie wichtige Zwischenergebnisse dieses Prozesses festgehalten.

Zum Aufbau dieser Dokumentation: Auf den nächsten Seiten folgt eine kurze Zusammenfassung der wesentlichen Projektergebnisse. Im Anschluss sind das Vorgehen vor dem Projektstart, die Ergebnisse der kleinräumigen Bevölkerungs- und Haushaltsprognose und die Organisation des Projektes „Kreis Segeberg 2030“ dargestellt. Im Mittelpunkt dieser Broschüre stehen die Ergebnisse der fünf Arbeitsgruppen Pflege/Senioren, Menschen mit Behinderung, Gesundheit, Planen/Wohnen und ÖPNV/Mobilität. Der Bericht schließt mit einer Evaluation und einer Übersicht zum Sitzungsverlauf.

Den gesamten Projektbericht finden Sie auch unter www.segeberg.de.

2 Die wichtigsten Ergebnisse für den schnellen Leser

Arbeitsgruppe Pflege/Senioren

Bei einer Vielzahl von 23 Projektideen musste vorerst eine Fokussierung auf fünf kurzfristig umzusetzende Maßnahmen erfolgen:

Projektbündel: Kümmerer, Pflegestützpunkt, Optimierung Pflegeberatung

Ist	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegeberatung durch Pflegestützpunkt, Pflegekassen oder Pflegedienste • Viele Menschen finden jedoch nicht den Weg in die Pflegeberatung, unter anderem auch aufgrund von Scham und/oder Angst vor Fremdbestimmung und/oder Unwissenheit
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • Bekanntheit und Akzeptanz von Pflegeberatung stärken • Etablierung von Kümmerern, um die Lebensqualität von älteren und hilfebedürftigen Menschen in den ländlichen Räumen zu verbessern → arbeitet eng mit dem Pflegestützpunkt zusammen
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Der Kreis hat Mittel für die Stelle freigegeben, der Pflegestützpunkt finanziert Personal bis zum 30.09.16 • Abstimmung mit der AG „Planen und Wohnen“ • Einbinden von Landrat, Politik und Amtsausschüsse • Pflegestützpunkt wirbt vor Ort bei Gemeindevertretungen und Bürgermeistern für „Kümmerer“ und weckt Begeisterung. • Öffentlichkeitsarbeit planen • Schulung und Begleitung der Kümmerer planen

Projektbündel: Nachbarschaftshilfe im urbanen Raum, bürgerschaftliches Engagement

Ist	Projekte wie „Nachbarn für Nachbarn“, „Rinkieker“, Behördenlotsen
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung des Interesses an Mitmenschen in der näheren Nachbarschaft und der Bereitschaft, diesen zu helfen und zu unterstützen • Über die Verbreitung von Projekten wie „Nachbarn für Nachbarn“ u.a. soll Aufmerksamkeitskultur unterstützt und geschaffen werden. Institutionen, die nahe am Menschen sind (insbesondere Kirchen und Kommunen) sollen eine Anlaufstelle darstellen, um Informationen, Beratung

	gen und Unterstützung bei der Suche zu erhalten.
Nächste Schritte	Niedrigschwellige gegenseitige Hilfe: Vereinbarung mit dem Pflegestützpunkt hinsichtlich der Erprobung in einer ländlichen Region schließen, Multiplikatoren und verbindlichere Einbindung von Kirchen und Kommunen prüfen, Benennung Verantwortlicher

Projektbündel: Auswirkung Pflegestärkungsgesetze, Tagespflegeausbau

Ist	<ul style="list-style-type: none"> • In Schleswig-Holstein bestehen insgesamt 100 Tagespflegeeinrichtungen in 15 Kreisen und kreisfreien Städten, davon 7 Einrichtungen (140 Plätze) im Kreis Segeberg. • Es fehlen ca. 50 Tagespflegeplätze bis 2030 im Kreis Segeberg. • Feste Parameter entwickeln
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • Aktivitäten der Träger unterstützen • Kommunen für Tagespflegeausbau sensibilisieren • Weitere Verbesserung der Beratung des Kunden über die Kombinationsmöglichkeiten der ihm zustehenden Pflegekassenleistungen • Sozialhilfeträger, Pflegekasse, Heimaufsicht koordinieren die Umsetzung
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Optimierung der intensiven Beratung bei Anfragen von Trägern unter Einbeziehung der erarbeiteten Parameter im Rahmen der täglichen Arbeit durch Sozialhilfeträger, Heimaufsicht und Pflegekasse • Beratungsstellen (Pflegestützpunkt, Hilfeplanung und Pflegeberatung der Pflegekassen) gezielt über Kombinationsmöglichkeiten der einzelnen Leistungen informieren

Projektbündel: Online-Angebotsportal „SeniorenNetz Kreis Segeberg“

Ist	Es gibt viele Einzelinformationen der unterschiedlichen Anbieter.
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • Im „SeniorenNetz Kreis Segeberg“ sollen Informationen für alle Lebenslagen der Generation ab 60 Jahren zu finden sein. Dazu sind auch Freizeit- oder Betreuungsangebote sowie Angebote zur Hilfe und Unterstützung im Alltag zu zählen.
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Texte erstellen, Eingabe, Auswertung und Aufbereitung der erfassten Daten/Angebote

	<ul style="list-style-type: none"> • Fragestruktur für das Navigationselement „Schnelleinstieg über Fragen“ entwickeln
--	---

Projektbündel: Gesunderhaltung durch Prävention

Ist	Im Kreis Segeberg gibt es schon zahlreiche Präventionsangebote, die jedoch nur teilweise bekannt sind und insbesondere im niedrigschwelligen Bereich nicht vernetzt sind.
Soll	Es soll ein Handlungsleitfaden „Prävention im Seniorenalter“ in Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle erstellt werden.
Nächste Schritte	Kontaktaufnahme mit der Koordinierungsstelle in Schleswig-Holstein

Zusammenfassung und Ausblick

Die Arbeit über das Projektende hinaus soll aus der Fachlichkeit heraus fortgesetzt werden. Dabei sind bisher nicht vertiefte Maßnahmenansätze weiter zu konkretisieren und für die Umsetzung vorzubereiten.

Die im bisherigen Projektverlauf entwickelten Projekte haben zum Teil schon heute einen erfreulichen Umsetzungsgrad erreicht:

- Das Projekt „Kümmerer“ ist auf Basis von Beschlüssen des Sozialausschusses sowie des Kreistages bereits in der Umsetzung. Hier sind entsprechende Haushaltsmittel des Kreises für die Umsetzung bereitgestellt worden. Angegliedert an den Pflegestützpunkt ist bereits zusätzliches Personal eingestellt worden, das das Projekt schon heute umsetzt.
- Für das Projekt „SeniorenNetz Segeberg“ wurde ein Feinkonzept für die Umsetzung erarbeitet und mit dem IT-Bereich des Kreises verbindlich abgestimmt. Ein Beschluss des Kreistages zur Umsetzung des „SeniorenNetzes“ in der geplanten Form liegt vor, entsprechende Mittel sind eingestellt und Personalressourcen eingeplant. Die Erfassung von Einrichtungen und Angeboten im Kreisgebiet sowie die weitere Vorbereitung der Umsetzung eines entsprechenden Internetangebotes kann kurzfristig fortgesetzt werden.
- Das Thema eines bedarfsgerechten Ausbaus von Angeboten der Tagespflege ist schon seit längerem auf der Agenda der Verantwortlichen. Die Ergebnisse des Prozesses untermauern dessen Notwendigkeit zusätzlich. Die vertiefte Diskussion im Rahmen der Gruppenarbeit hat für einen weiteren „Umsetzungsschub“ gesorgt. Eine gemeinsame Empfehlung ist bereits zwischen Pflegekasse, Sozialhilfeträger und Heimaufsicht abgestimmt.

Arbeitsgruppe Menschen mit Behinderung

Projektideen

Die Maßnahmenvielfalt von 29 Projektideen erforderte im Rahmen des Projektes eine Priorisierung. Daher sind die folgenden Projekte für eine zeitnahe Umsetzung vorangetrieben worden:

Projekt: Tagesstruktur für berentete und kurz vor der Rente stehende Menschen mit Behinderungen

Ist	<ul style="list-style-type: none"> • Im Kreis Segeberg gibt es zurzeit kein Konzept zur Tagesstruktur für berentete und kurz vor der Rente stehende Menschen mit Behinderung. • Gute Erfahrungen zur trägerübergreifenden Tagesbetreuung für alt gewordene Menschen mit Behinderung gibt es in Bremen.
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • 2-Milieu-Prinzip (Trennung von „Wohnung“ und Tagesstruktur“) im Kreis Segeberg verfolgen • Zielgruppe: alle Leistungsberechtigten der EGH, die aus der Werkstatt für behinderte Menschen oder vergleichbarer Tagesstruktur ausgeschieden sind (in der Regel ab Vollendung des 55. Lebensjahres); mit der Option der Öffnung für andere Zielgruppen nach einer Erprobungsphase • Erprobung in der Stadt Norderstedt
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines Konzeptentwurfs des Kreises • Vorstellung des Konzeptes vor den Leistungsanbietern (im Rahmen der § 4 SGB XII AG) • Erarbeitung eines Angebotsbaukastens

Projekt: Übergangmanagement Beruf/Rente

Ist	<ul style="list-style-type: none"> • Zu viele Stellen wirken mit unterschiedlichen Interessenlagen an dem „Ausstieg“ mit: Rentenversicherungsträger, Jobcenter, Arbeitsagenturen, Krankenkassen, Träger der örtlichen Hilfeleistungen, Wohlfahrtsverbände, Arbeitsmarktakteure etc. • Ein flexibler Arbeitsausstieg ist nur sehr unvollständig geregelt.
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • Adäquate, gebündelte Beratung rechtzeitig vor dem „Einstieg“ in den „Ausstieg“ • Arbeitgeber sollten ihr eigenes Know-How weitergeben können.

	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitnehmer sollten sich in individuellen Stufenmodellen auf einen gelungenen Umstieg vorbereiten können. • Der Start in eine andere Tagesstruktur soll ermöglicht werden.
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung einer Liste aller an den Prozessen Beteiligten • Einladung zum Runden Tisch mit Arbeitsmarktpartnern und Sozialversicherungsträgern • Ziel: Klärung, welche aktiven oder auch passiven Rollen zu vergeben sind u.a. auch, wie Betroffene an die Hand genommen werden müssen

Projekt: Veranstaltung(-reihe) Sensibilisierung (Antistigmata-Arbeit)

Ist	Es besteht ein dringender Handlungsbedarf, über alle Behinderungsarten mehr aufzuklären und durch die Sensibilisierung eine Basis für Inklusion zu schaffen und Ausgrenzung zu vermeiden.
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • Vorhandene Sensibilisierungsmaßnahmen weiter unterstützen und für alle Behinderungsarten ausweiten (seelisch, körperlich, geistig) • Für eine erfolgreiche und langfristige Sensibilisierung ist eine Koordinatorenstelle im Gesundheitsamt notwendig. • Kostendeckung evtl. durch Personalressourcen des Kreises/Sozialsponsoring
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Einwerbung einer Koordinatorenstelle • Erarbeitung eines Konzeptes • Kontaktaufnahme zu Hochschulen, Vernetzung

Zusammenfassung und Ausblick

Die dargestellten Herausforderungen zeigen insbesondere für älter werdende Menschen mit Behinderung einen Handlungsbedarf, den auch die Arbeitsgruppe mit der Formulierung ihrer Projekte aufgegriffen hat.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Bedarf nach passgenauen Unterstützungsangeboten und -strukturen v.a. in der Lebensphase Rente sowie in den Übergängen Beruf - Rente, Schule - Beruf und WfbM - Arbeitsmarkt weiter zunehmen wird.

Das hat zur Folge, dass ein Umdenken für Institutionen (wie Werk- oder Wohnstätten) sowie für Gesellschaft, Wirtschaft und jeden einzelnen stattfinden muss.

Die Notwendigkeit dieses Umdenken hat der Kreis Segeberg erkannt und am 10.03.2016 den „Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung“ beschlossen. Darin enthalten ist die „Präambel – Unser

gemeinsames Verständnis von Inklusion“ als Grundlage für Inklusionsbemühungen im Kreis Segeberg.

Im Projekt „Kreis Segeberg 2030“ zeigt allerdings die Bandbreite der Diskussion und formulierten Projektideen, dass Inklusion mitunter noch von einer alltäglichen Selbstverständlichkeit entfernt ist. Grundsätzlich wurde laufend auf die Notwendigkeit für Sensibilisierung und Antistigmata-Arbeit hingewiesen. Eine der zentralen und übergeordneten Zielsetzungen ist dabei die konsequente Umsetzung des inklusiven Gedankens. Das bedeutet in der Konsequenz, dass alle Maßnahmen und möglichen Projekte in der Zukunft dahingehend geprüft werden müssen, ob sie tatsächlich einen Beitrag zur Verwirklichung von Inklusion im Kreis Segeberg leisten können.

Der Kreis sollte sich dabei seiner Vorreiterrolle bewusst sein und die umsetzbaren Maßnahmen als Signal nach außen nutzen und forcieren.

Damit wird der Herausforderung einer steigenden Anzahl vor allem älterer Menschen mit Behinderung nachgegangen, für die bislang noch kaum Unterstützungsangebote beim Übergang in die Rente und in der Rente selbst vorgehalten werden.

Arbeitsgruppe Gesundheit

Ansätze zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung

Die Ansätze zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung können grob in vier Hauptfelder untergliedert werden:

- Neue Formen der Berufsausübung:
Medizinisches Versorgungszentrum, Zweig-/Filialpraxis, Gemeindeeigene Praxismodelle mit angestellten Ärzten, Sonstige Kooperationsmodelle, Eigeneinrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigung,
- Entlastung des Hausarztes:
Neustrukturierung des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes, Hochqualifizierte Unterstützungsleistungen in Hausarztpraxen, Telemedizin,
- Engagement der KVSH:
Werbung/Marketing, Beratung durch KVSH, Förderung von Weiterbildungsassistenten, Verbundweiterbildung,
- Engagement der Kommunen:
Kommunale Strategien zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung.

Die Beschreibung der ausgewählten Ansätze erfolgt in „Steckbriefen“ in der Broschüre „Perspektiven der hausärztlichen Versorgung im Kreis Segeberg“.

Handlungsoptionen der Städte und Gemeinden

Zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung erweitert sich die Bandbreite der Einflussmöglichkeiten um

- Sensibilisierungs-/Vernetzungsaktivitäten, die die Herausforderungen vor Ort bekannt machen und alle an der gesundheitlichen Versorgung beteiligten Akteure auch aus den angrenzenden Gemeinden einbinden,
- aktives Werben um junge Ärztinnen und Ärzte (z.B. Inserate, Anzeigen, den Bedarf publik machen),
- das Angebot konkreter Unterstützungsleistungen und Anreize zur Niederlassung (z.B. vergünstigte oder kostenlose Bereitstellung von Praxisräumen, Unterstützung bei Jobsuche für die/den PartnerIn, Wohnungssuche, Umzugshilfe, finanzielle Unterstützung bei der Praxiseinrichtung).

Die Ansätze werden umso wirksamer, wenn sich mehrere Kommunen im Sinne einer regionalen Versorgungssicherung den Herausforderungen gemeinsam stellen. Insbesondere der Sensibilisierung der Beteiligten kommt eine wichtige Rolle zu. Dabei wird es nicht möglich sein, alle Standorte als Rund-um-die-Uhr-vor-Ort-betriebene Praxis zu sichern. Es wird auch Gemeinden geben, die zugunsten der Sicherung der hausärztlichen Versorgung aus überörtlicher Perspektive auf eine eigene Praxis verzichten. In diesem Sinne kann auch der frühzeitigen Verabredung der Kommunen auf prioritär wiederzubesetzende Praxisstandorte eine wichtige Rolle zukommen. Dabei empfiehlt es sich, frühzeitig den Dialog mit allen Beteiligten zu suchen, um gemeinsame Abstimmungen vorzunehmen und die Kooperationsbereitschaft zu festigen. Sobald ein drängender Umsetzungsdruck im Raum steht, ist es dafür oft zu spät.

Weitere erfolgversprechende Ansätze für kommunale Handlungsmöglichkeiten sind solche zur Gewinnung von Hausärztinnen und -ärzte über Rückkehrer- oder Patenschaftsmodelle. Dabei wird versucht, den Kontakt zur Heimatregion bei den Studierenden der Fachrichtung Medizin über die Dauer des Studiums aufrecht zu erhalten. Folgende Ansätze könnten dabei eine Rolle spielen:

- Begleitung der Berufswahl von Schülerinnen und Schülern,
- Stipendienprogramme, bei denen die Studierenden durch Sponsoren eine finanzielle Unterstützung erhalten. Daran könnte die Verpflichtung geknüpft werden, nach Abschluss der Ausbildung für eine bestimmte Zeit in die Heimatregion zurückzukehren,
- Kontaktaufbau zu Medizinstudentinnen über ein im Rahmen der Ausbildung vorgeschriebenes Praktikum (Famulatur), das seit kurzer Zeit auch ein einmonatiges Praktikum bei Hausärztinnen und -ärzten umfasst und Vorurteile gegenüber der Tätigkeit als Hausärztin oder -arzt abbauen kann,
- Ausweitung der Möglichkeiten, das sog. Praktische Jahr in der Region zu absolvieren (Voraussetzung: Anerkennung von Hausarztpraxen als „Lehrpraxen“).

Zusammenfassung und Ausblick

An einer am 20.01.2016 durchgeführten Informations- und Diskussionsveranstaltung zum Thema „Perspektiven der hausärztlichen Versorgung im Kreis Segeberg“ nahmen zahlreiche VertreterInnen der Städte und Gemeinden sowie verschiedener an der ärztlichen, medizinischen und gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung beteiligten Institutionen teil.

Die Dokumentation dieser Veranstaltung wurde zur Erstellung einer Broschüre zum selben Thema ergänzt um

- Informationen zum System der Bedarfsplanung,
- Ausführungen zur Verantwortung auf kommunaler Seite,
- Steckbriefe mit Ansätzen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung sowie
- Einschätzungen kommunaler Handlungsoptionen.

Diese Broschüre wurde an die Städte und Gemeinden des kreisangehörigen Raums sowie an sonstige Interessierte ausgegeben, um die Entwicklung und Umsetzungsvorbereitung entsprechender Handlungsansätze auf der lokalen Ebene zu unterstützen.

Darüber hinaus wurden vor allem folgende Handlungsfelder thematisiert:

- Prävention/Gesunderhaltung
Dieses Handlungsfeld betrifft Personenkreise verschiedener Altersklassen und mit unterschiedlichen Bedürfnissen. Der als umfassend eingeschätzte Nutzen von Informationen zu Prävention und Gesunderhaltung spiegelt die Notwendigkeit wieder, sich mit diesem Thema eingehend auseinanderzusetzen. Gleichzeitig erfordert das vielseitige Spektrum an thematischen Facetten einen erheblichen zeitlichen Bedarf für die Aufarbeitung, was im Rahmen des Projektes nicht geleistet werden konnte. Für die Aufgabenwahrnehmung hat sich der Fachdienst Gesundheit verantwortlich erklärt.
- Telemedizin
Die Informationen zum Thema Telemedizin beschränkten sich auf einzelne, eher projektbezogene Einsatzfelder. Eine eingehende Auseinandersetzung mit dem Thema Telemedizin soll über den Ausschuss für Ordnungs-, Verkehrs- und Gesundheitswesen erfolgen. Dabei ist es bereits angedacht, Herrn Dr. Bartmann, Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, für einen Besuch in eine Ausschusssitzung zu gewinnen.

Arbeitsgruppe Planen/Wohnen

Schwerpunkt: Fehlender seniorengerechter Wohnraum

Mit Blick auf die Wirkungen der demografischen Entwicklung wurde der thematische Schwerpunkt auf die Gruppe der älteren Haushalte gelegt. Damit stand gleichzeitig der fehlende seniorengerechte Wohnraum im Mittelpunkt.

Zur Marktsituation in diesem Bereich gab es kaum systematische und flächendeckend verfügbare Daten. Daher wurde eine Befragung der Gemeinden im Kreis Segeberg durchgeführt. Insgesamt haben sich 57 Gemeinden an der Befragung beteiligt. Dies entspricht einem Anteil von 60 % der Gemeinden. In diesen leben 83 % der Kreisbevölkerung. Es gibt fünf Kernergebnisse:

Ergebnis 1: In den Gemeinden des Kreises Segeberg gibt es bereits heute gute Beispiele zum Wohnen im Alter.

Die Kommunalbefragung hat eine Vielzahl an Beispielprojekten zu den unterschiedlichen Formen des seniorengerechten Wohnens im Kreis Segeberg zutage gefördert. Weitere Projektbeispiele konnten recherchiert werden. Es existieren im Kreis Segeberg somit sowohl gute Beispiele als auch Erfahrungen in Verwaltung und Kommunalpolitik mit deren Realisierung.

Ergebnis 2: Trotz dieser guten Beispiele wird der vorhandene Umfang an seniorengerechten Wohnungen im Kreisgebiet in den kommenden Jahren vermutlich nicht mehr ausreichen.

Die Gemeinden im Kreis Segeberg signalisieren nahezu flächendeckend, dass fehlender seniorengerechter Wohnraum eines der relevantesten Themen der nächsten Jahre im Bereich Wohnen ist. Kein anderes Thema wurde von den Gemeinden so hoch auf der Prioritätenskala eingestuft.

Daneben wurden der barrierefreie Umbau bestehender Häuser und Wohnungen (Platz 3) und die „Energetische Sanierung des Bestandes“ (Platz 2) genannt.

Ergebnis 3: Die Kommunen sehen einen erheblichen Handlungsbedarf, dem sie sich z.T. auch schon stellen.

In der Befragung haben viele Kommunen angedeutet, dass sie bereits einen entsprechenden Ausbau der Wohnangebote für Personen im Seniorenalter planen.

Ergebnis 4: Im Kreis Segeberg lassen sich Projekte mit Investoren frei finanzieren. Jedoch fehlt dabei häufig das wichtige untere und mittlere Preissegment.

Mit Ausnahme einiger kleinerer Gemeinden berichten die Kommunen von einer guten Nachfrage von Investoren. Sie weisen aber auch darauf hin, dass diese Investoren häufig ausschließlich das mittlere und obere Preissegment im Auge haben. Kostengünstiger seniorengerechter Wohnraum bleibt hingegen eine große Herausforderung.

Ergebnis 5: Die Kommunen artikulieren deutlich den Wunsch nach mehr Unterstützung durch den Kreis. Diese kann sehr unterschiedliche Formen annehmen.

Die Projektbeispiele und Prioritätensetzungen der Kommunen dürfen nicht darüber hinwegtäuschen, dass viele Kommunen erst am Anfang einer strategischen Auseinandersetzung mit der Herausforderung „Mehr seniorengerechter Wohnraum“ stehen. Dies wird u.a. an den Wünschen der Gemeinden nach einer Unterstützung beim thematischen Einstieg bis hin zu konkreten planungsrechtlichen und finanziellen Einzelfragen durch den Kreis sichtbar.

Umsetzungsprojekt: Broschüre für mehr seniorengerechten Wohnraum im Kreis Segeberg

Aus den Ergebnissen der Kommunalbefragung und der zentralen Zielsetzung,

- die Gemeinden dafür zu gewinnen, noch intensiver nach Möglichkeiten für mehr seniorengerechten Wohnraum zu suchen und
- sie dabei im Rahmen der Möglichkeiten des Kreises zu unterstützen,

wurde ein Umsetzungsprojekt abgeleitet. Sichtbarster Baustein ist eine Broschüre mit dem Titel „Mehr seniorengerechter Wohnraum im Kreis Segeberg – Was die Kommunen tun können“.

Die Broschüre enthält grundlegende Hinweise zur Information und Unterstützung. Zielgruppe der Broschüre „Mehr seniorengerechter Wohnraum im Kreis Segeberg – Was die Kommunen tun können“ sind die EntscheiderInnen in den kommunalen Gremien als „Laien in Verantwortung“.

Nächste Schritte

Das Umsetzungsprojekt erfordert die folgenden nächsten Schritte:

- Konkretisierung und Umsetzung des „Netzwerks Ansprechpartner seniorengerechtes Wohnen“,
- Öffentlichkeitswirksame Vorstellung der Broschüre, z.B. über Pressekonferenz,
- Darstellung der Informationen auf der Homepage des Kreises Segeberg.

Arbeitsgruppe ÖPNV/Mobilität

Konkretisierung in Richtung Umsetzungsprojekt

Mit einem Anbieter wurde Kontakt aufgenommen, um einen weiteren Schritt in Richtung Konkretisierung und Ausformulierung eines Umsetzungsprojektes nehmen zu können. Daraufhin wurde ein Mitnahme-System in der Arbeitsgruppe vorgestellt und unterschiedliche Modelle diskutiert.

Erste Kostenschätzung

Im Rahmen der vorstehenden Gespräche wurde der Anbieter gebeten, eine erste Kostenschätzung für die Leistungen vorzunehmen, die den Konzeptvorstellungen der Arbeitsgruppe am nächsten kommt. Ziel war es, eine realistische Größenordnung über die Kosten einer vergleichbaren Systemeinführung für den Kreis Segeberg zu erhalten. Dabei wurde in den Diskussionen immer wieder deutlich gemacht, dass eine entsprechende Leistung gemäß den Vergabegrenzen öffentlich auszuschreiben wäre.

Diese erste Kostenschätzung war Grundlage eines Zwischenberichts der Arbeitsgruppe für den UNK-Ausschuss am 17.06.2015.

Empfehlung zur Umsetzung eines „Mitfahrnetzwerks Kreis Segeberg“ an den UNK-Ausschuss am 13.10.2015

Daraufhin hat die Arbeitsgruppe die Umsetzung eines Mitnahme-Systems empfohlen. Dazu wurden dem UNK-Ausschuss in der Sitzung am 13.10.2015 die konzeptionellen Empfehlungen der Arbeitsgruppe, die daraus abgeleiteten Systemanforderungen und ein Systembeispiel vorgestellt. Ergänzt wurden diese Informationen um die Erfahrungen aus dem Landratsamt des Schwarzwald-Baar-Kreises.

Auf der Grundlage der Beschlussvorlage DrS/2015/183 wurde dem UNK-, Hauptausschuss und Kreistag empfohlen, die Umsetzung eines Mitnahmesystems für den Kreis Segeberg zu beschließen. Dazu wurden zwei Projektvarianten (mit und ohne Mobilitätszentrale) sowie unterschiedliche Finanzierungsoptionen vorgelegt. Im Ergebnis sprach sich der UNK-Ausschuss einstimmig für den Aufbau eines Mitnahmesystems zur Steigerung der Erreichbarkeiten in den peripheren Räumen des Kreises aus und beauftragte die Verwaltung, bestehende Fördermöglichkeiten zu prüfen und ggf. vorzubereiten.

Veränderte Kostenschätzung

Im November 2015 erhielt die Arbeitsgruppe die Information, dass sich die Kostenschätzung für Landkreiskooperationen verändert hat.

Für ein Mitnahmesystem im Kreis Segeberg bedeutete dies im Wesentlichen: Sollte sich der Kreis Segeberg im Rahmen einer öffentlichen Ausschreibung für dieses System

entscheiden, so wäre der Kreis Segeberg selbst für das Marketing verantwortlich und müsste sich einen entsprechenden Dienstleister suchen.

Umsetzungsprojekt

Ausgehend von der Empfehlung der Arbeitsgruppe für ein Umsetzungsprojekt „Mitnahmesystem für den Kreis Segeberg“ hat der Kreistag am 10.12.2015 nach entsprechenden Empfehlungen vom UNK- (18.11.2015) und Hauptausschuss (03.12.2015) mehrheitlich die Umsetzung eines Mitnahmesystems beschlossen:

„Zur Steigerung der Erreichbarkeiten in den peripheren Räumen des Kreises wird ein Mitnahmesystem inklusive einer Mobilitätszentrale aufgebaut. Die Umsetzung soll mit finanzieller und strategischer Unterstützung der jeweiligen Gemeinden und Ämtern des Kreises Segeberg und Fördermitteln erfolgen. Förderanträge werden bei potentiellen Fördermittelstellen gestellt. Die maximalen durchschnittlichen Projektkosten für den Kreis belaufen sich auf ca. 41.000 Euro jährlich über eine Projektlaufzeit von drei Jahren. Projektbeginn erfolgt schnellstmöglich, vermutlich frühestens zum Jahresende 2016. Eine Fortführung und Finanzierung des Projekts nach der Pilotphase von drei Jahren wird nur bei Erfolg der Pilotphase angestrebt. Der Auftrag zur Projektumsetzung soll extern vergeben werden. Das Leistungsverzeichnis zur Ausschreibung wird dem Ausschuss zur Abstimmung vorgelegt. Sollte eine Förderung über das BMBF nicht erfolgen, wird die Kreisverwaltung in Abstimmung mit dem externen Unternehmen eine Auswertung der Projektergebnisse vornehmen und dem Ausschuss vorlegen.“

Grundlage war eine gegenüber der UNK-Sitzung vom 13.10.2015 aktualisierte Beschlussvorlage DrS/2015/183-1. Diese umfasste auch als zentrale Ergebnisse der Konzeptarbeit eine Projektskizze und eine Übersicht der Finanzierungsoptionen.

Projekt- und Förderanträge zur Konkretisierung der Finanzierungsoptionen

Zur Prüfung und Umsetzung der mit diesem Kreistagsbeschluss einhergehenden Finanzierungsoptionen für ein Mitnahmesystem im Kreis Segeberg wurden durch die Verwaltung des Kreises Segeberg bis zum Zeitpunkt der Erarbeitung der Dokumentation die folgenden Projekt- und Förderanträge gestellt:

- BMBF-Programm „Kommunen innovativ“, Projektantrag „Mobilitätsnetzwerk für den Kreis Segeberg zur Abschwächung der Auswirkungen des demographischen Wandels im ländlichen Raum“ und
- INTERREG Va-Programm, Projektantrag „Maximised Mobility and Accessibility of Services in Regions Affected by Demographic Change (MAMBA)“.

Nächste Schritte

Für die Umsetzung des Mitnahmenetzwerks sind die folgenden nächsten Schritte notwendig:

Aufgabe	Verantwortlichkeit	Zeitraum
Bildung der Projektgruppe für die Steuerung der Umsetzung des Mitnahmesystems entsprechend der Zusammensetzung der AG ÖPNV/Mobilität + 1 Klimaschutzmanager + VertreterInnen der Städte, Ämter und Gemeinden	Vorsitzender des UNK-Ausschusses	Bis zum 30.06.2016 (ist erfolgt)
Betreuung der bereits gestellten Förder- und Projektanträge	Fachdienst 61.00	Nach Vorgabe der jeweiligen Projektträger
Förderanträge an die AktivRegionen	Vorsitzender des UNK-Ausschusses, Fachdienst 61.00	Nach ersten Rückmeldungen zu den Förderanträgen BMBF und INTERREG
Einberufung der o.g. Projektgruppe: Zu Beginn sollte die Umsetzungsstruktur inkl. möglicher Träger der Öffentlichkeitsarbeit für das Mitnahmesystem konkretisiert werden.	Vorsitzender des UNK-Ausschusses	Bei Konkretisierung der Förderung

Die Arbeitsgruppe hat sich bewusst auf ein Thema konzentriert, das aus Sicht der Mitglieder die größten Aussichten auf strategische Potenziale für den Kreis Segeberg hat. Dieses Thema „Pkw-Mitnahme“ wurde bis zu einer politischen Entscheidung konkretisiert und befindet sich nun in der Umsetzungsphase.

Mit dieser Fokussierung hat die Arbeitsgruppe andere Themen nur am Rande behandelt, obwohl auch diese eine Relevanz für die zukünftige Mobilitätssituation im Kreis Segeberg haben können. Explizit erwähnt werden die folgenden Themen:

- Barrierefreiheit im ÖPNV und
- Förderung der Nahmobilität in den Kommunen des Kreises.

Es wurde empfohlen, dass sich der UNK-Ausschuss im Rahmen der kontinuierlichen Arbeit in geeigneter Weise mit diesen Themen auseinandersetzt.

3 Der Weg in das Projekt „Kreis Segeberg 2030“

Der Wandel der Welt beeinflusst auch die künftigen Entwicklungsmöglichkeiten des Kreises Segeberg, seiner Kommunen oder Unternehmen. Zu der Vielzahl an Veränderungstreibern wie wirtschaftliche, gesellschaftliche, technische Entwicklungen oder rechtliche Veränderungen gehört auch die demografische Entwicklung. Diesen Herausforderungen muss sich der Kreis Segeberg im 21. Jahrhundert bewusst stellen. Das Leben von Einzelpersonen, Familien oder das Handeln des Staates wird sich verändern. Aufgaben sind unter den veränderten Bedingungen neu zu gestalten. Neue Potenziale, Chancen und Handlungsspielräume sind zu erkennen und zu nutzen.

Die Zukunftsfähigkeit des Kreises Segeberg ist nachhaltig zu gestalten und kontinuierlich weiterzuentwickeln. Ziel ist es, den Kreis Segeberg auf die Anforderungen durch die absehbaren Veränderungen vorzubereiten. Es sind Weichen zu stellen, damit Menschen weiterhin gerne im Kreis Segeberg leben, arbeiten oder sich erholen wollen. Mit der Kreativität der Menschen vor Ort sind auf die jeweiligen Bedingungen der Kommunen ausgerichtete Zukunftsperspektiven zu entwickeln. Eine aktive und vorausschauende Auseinandersetzung mit den zukünftigen Veränderungen und Auswirkungen auf den Kreis Segeberg ist alternativlos, um das Gemeinwesen zu erhalten oder bestenfalls noch zu kräftigen. Diesen Prozess wollte der Kreis anregen und verstetigen.

Die Komplexität der Thematik mit den vielfältigen Erwartungen an den Kreis, Einflüssen und Auswirkungen sowie die langfristig ausgerichtete, aktive Gestaltung der Zukunft erfordern nicht nur ein übergreifendes Arbeiten und eine effektive Koordination und Steuerung, sondern auch die Beteiligung der Kommunen und einer breiten Basis an fachlichen Akteuren, um einen überörtlichen und überfachlichen Erfahrungsaustausch zu ermöglichen. Dies ist die Grundlage dafür, partnerschaftliche und wirkungsvolle Lösungen zu erarbeiten.

Folgenden Weg hat der Kreis Segeberg vor dem Arbeitsbeginn in dem Leitprojekt zurückgelegt:

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge

Im Jahr 2011 hat das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung ein Aktionsprogramm zur regionalen Daseinsvorsorge aufgelegt. Damit sollten deutschlandweit Modellregionen in ländlichen Räumen gefördert werden, die sich den infrastrukturellen Herausforderungen des demographischen Wandels stellen und mit der Erarbeitung einer Regionalstrategie Daseinsvorsorge erforderliche Infrastrukturanpassungen vorausschauend und kooperativ gestalten. Verbunden war dies mit einer finanziellen und inhaltlichen Unterstützung.

Der Kreis Segeberg hatte an dem Wettbewerb zum Aktionsprogramm regionaler Daseinsvorsorge teilgenommen. Am 17.06.11 wurde dem Kreis Segeberg jedoch mitge-

teilt, dass er nicht zu den 50 Bewerberregionen für die zweite Stufe des Teilnahme-wettbewerbs zählt.

Netzwerk Daseinsvorsorge Schleswig-Holstein – voneinander lernen, voneinander profitieren

Der Bedarf besteht weiterhin, die Infrastruktur im Kreis Segeberg an die demografische Entwicklung anzupassen. Im Mittelpunkt steht dabei nach Auffassung des Innenministeriums Schleswig-Holstein die Frage, wie bei einer deutlich veränderten Nachfragesituation das Infrastrukturangebot für die Menschen attraktiv und zukunftsfähig gestalten werden kann. Dafür sind innovative Strategien auf der Basis fundierter Analysen erforderlich. Die Landesregierung möchte mit dem „Netzwerk Daseinsvorsorge Schleswig-Holstein – voneinander lernen, voneinander profitieren“ dabei unterstützen, effiziente Anpassungsstrategien zu erarbeiten, Erfahrungen auszutauschen, Aktivitäten zu stärken und neue Ideen, Impulse sowie Initiativen ins Leben zu rufen. Seit der Gründung Ende 2011 hat sich der Kreis Segeberg am „Netzwerk Daseinsvorsorge Schleswig-Holstein – voneinander lernen, voneinander profitieren“ beteiligt und an den Fachwerkstätten am 18.04.12 und 16.08.12 zu den Themen Werkzeuge für eine regionale Daseinsvorsorgeplanung und Wohnen teilgenommen.

Beteiligung an der Entwicklung des Leitprojektes der MRH „Demographie/Daseinsvorsorge/Anpassung der Infrastruktur“ über die Arbeitsgruppe Siedlungsentwicklung der MRH

Die Arbeitsgruppe Siedlungsentwicklung hat in der MRH am 16.09.11 beschlossen, ein Leitprojekt im Bereich „Demographie/Daseinsvorsorge/Anpassung der Infrastruktur“ zu initiieren, um die spezifischen Handlungsbedarfe der Gebietskörperschaften in der MRH aufzugreifen und zu konkretisieren sowie die zunehmend eingeforderte „kommunale Bodenhaftung“ der MRH zu unterstützen.

In der Arbeitsgruppe sind die Beteiligten zu der Überzeugung gelangt, dass diese Thematik für die Zukunftsfähigkeit der MRH und in nahezu allen ihren Gebietskörperschaften eine große, strategische Bedeutung hat. Nach einem ersten Arbeitstreffen am 08.12.11 zielte der Leitgedanke darauf ab, über ein Leitprojekt eine Förderung und beratende Koordinierung zu erreichen, die einerseits die Gebietskörperschaften in die Lage versetzt, über Teilprojekte ihre ganz spezifische Handlungsbedarfe zu bearbeiten, und andererseits die MRH in einem wichtigen Zukunftsfeld strategisch positioniert.

Auf die Frage nach einer Beteiligung am Leitprojekt hat der Hauptausschuss des Kreises Segeberg am 06.03.12 folgende Rückmeldungen an die AG Siedlungsentwicklung beschlossen:

- Die Thematik „Demographie/Daseinsvorsorge/Anpassung der Infrastruktur“ wird vom Kreis Segeberg als bedeutsam eingeschätzt. Es besteht ein grundsätzliches Interesse an einer Mitwirkung in dem Leitprojekt.
- Der Kreis Segeberg beteiligt sich mit einem Teilprojekt zu den Infrastrukturbereichen Pflege/Senioren, Menschen mit Behinderung, Planen/Wohnen, ÖPNV/Mobilität und Gesundheit an dem Leitprojekt. Eine Skizze mit den inhaltlichen Schwerpunkten und den geschätzten Bearbeitungskosten wird von der Verwaltung erarbeitet und zusammen mit der Bereitschaft zur Erbringung der Eigenmittel gemeldet.

Auf der Grundlage der erbetenen Rückmeldungen sollte der Entwurf eines Leitprojektes bis nach der Sommerpause 2012 erstellt sein, so dass auf dieser Basis eine erste Befassung im Lenkungsausschuss erfolgen sollte. Endgültiger Leitprojektsantrag und ergänzende Förderfondsansträge sollten spätestens im Herbst zur Entscheidung im Lenkungsausschuss vorliegen. Ein Projektstart war danach für den Spätherbst 2012 als möglich eingeschätzt worden.

Leitprojekt „Demographie/Daseinsvorsorge/Anpassung der Infrastruktur“ in der MRH

Das Leitprojekt war dem Umstand geschuldet, dass das Erfordernis gewachsen war, auf den demografischen Wandel und seine Auswirkungen in der Region zu reagieren. Eine quantitativ ausreichende und qualitativ hochwertige Infrastruktur an Daseinsvorsorge bestimmt wesentlich die Lebensqualität der Menschen. Zusammen mit der Umweltqualität bildet sie das Fundament wichtiger Standortfaktoren von Gebietskörperschaften und Regionen. Sie beeinflusst eine zukunftsfähige Wirtschaftsentwicklung und ein attraktives Angebot ist für Familien und ArbeitnehmerInnen.

Um den veränderten Nachfragesituationen, und gleichzeitig finanzielle Engpässe bei den Kommunen gerecht zu werden, bedarf es einer effizienten Anpassung der Daseinsvorsorgeinfrastruktur auf fundierter Datenbasis und Analyse sowie eine integrierte Betrachtung der unter Wechselwirkungen zueinander stehenden Infrastrukturbereichen. Zudem sind administrative Grenzen zu überschreiten und eine interkommunale Abstimmung unverzichtbar.

Projektskizze für das Teilprojekt des Kreises Segeberg im Leitprojekt der MRH „Demographie/Daseinsvorsorge/Anpassung der Infrastruktur“

Am 17.04.12 hat der Hauptausschuss die Projektskizze für das Teilprojekt des Kreises Segeberg im Leitprojekt der MRH „Demographie/Daseinsvorsorge/Anpassung der Infrastruktur“ zustimmend zur Kenntnis genommen.

In der Projektskizze wurde eine erste Einschätzung vorgenommen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit in den Arbeitsgruppen, der Austausch zwischen den Arbeitsgruppen oder eine umfassende Transparenz sollten dazu führen, innovative Ergebnisse zu erzielen. Insofern wurde davon ausgegangen, dass Ergebnisse oder Maßnahmen nicht erschöpfend angeführt werden konnten. Damals haben sich Gesamtkosten von 158.000 € für eine Projektlaufzeit von drei Jahren ergeben. Dies ergab sich aus

Netzwerkarbeit, Beteiligung und Kommunikation	69.500 €
Datenanalyse und -aufbereitung durch ein Fachbüro	74.000 €
10 % für Overhead Leitprojekt	<u>14.500 €</u>
Gesamt	<u>158.000 €</u>

Der Eigenanteil des Kreises Segeberg hat 25 % betragen.

Von 2012 bis Herbst 2013 wurde das Leitprojekt mit den Bundesländern und den interessierten Teilprojektträger in der MRH abgestimmt. Das Ergebnis wurde in einer Kooperationsvereinbarung festgeschrieben und die Zuwendungsbescheide versandt. Schließlich haben 12 Teilprojekte mit ihren spezifischen Handlungsbedarfen an dem Leitprojekt teilgenommen. Das Teilprojekt des Kreises Segeberg unter dem Namen „Kreis Segeberg 2030“ startete offiziell mit einer Auftaktveranstaltung am 28.02.2014.

4 Bevölkerung- und Haushaltsprognose

Im Oktober 2012 wurde eine Förderung von vorbereitenden Untersuchungen im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung des Landes Schleswig-Holstein beantragt. Der Kreis Segeberg hatte damit die Möglichkeit, als Grundlage eine kleinräumige Bevölkerungs- und Haushaltsprognose erstellt und zu 100 % gefördert zu bekommen.

Diese Daten aus der Bevölkerungs- und Haushaltsprognose dienen der Beurteilung der zukünftigen Entwicklung der Bevölkerung und Haushalte im Rahmen des Projektes „Kreis Segeberg 2030“. Zudem sollten sie ermöglichen, gemeinsame Strategien auszuarbeiten und Steuerungsmöglichkeiten für die weitere Entwicklung zu finden.

Im Vorlauf auf das eigentliche Projekt wurde diese kleinräumige Bevölkerungs- und Haushaltsprognose auf der Ebene der Städte und Gemeinden des Kreises im Jahr 2013 erarbeitet.

In erster Linie basiert sie auf den Daten des Statistischen Amtes für Hamburg und Schleswig-Holstein zur Bevölkerungsentwicklung. Die Ergebnisse des Zensus 2011 wurden bereits berücksichtigt. Es gab mehrere Abstimmungstermine mit der Kreisverwaltung sowie den kreisangehörigen Städten und Gemeinden, bei denen die Ziele, die Methodik und erste Prognoseergebnisse erläutert und zur Diskussion gestellt wurden. Zudem hatten die Kommunen die Möglichkeit, ihre Eingangs- und Analysedaten zu überprüfen und bei Bedarf zu ändern.

Die Bevölkerungsprognose weist im Hinblick auf die prognostizierte natürliche Bevölkerungsentwicklung (Alterung, Geburten, Sterbefälle) eine hohe Eintreffenswahrscheinlichkeit auf, da die zukünftige Entwicklung durch die heute vorhandene Bevölkerung bereits weitgehend vorherbestimmt ist. Unsicherheiten bestehen hingegen vor allem hinsichtlich des Umfangs der Außenwanderung über die Kreisgrenze sowie der Wohnungsbauentwicklung in den einzelnen Kommunen, die letztlich die Wanderungsströme innerhalb des Kreisgebiets maßgebend prägt. Im Zuge der Erarbeitung der kleinräumigen Bevölkerungs- und Haushaltsprognose wurden daher vier Szenarien berechnet, bei denen von unterschiedlichen Annahmen bezüglich der Außenwanderung sowie der Wohnungsbauentwicklung in den Kommunen ausgegangen wurde.

Die Ergebnisse der kleinräumigen Bevölkerungs- und Haushaltsprognose für den Kreis Segeberg zeigen (alle Aussagen beziehen sich – wenn nicht anders angegeben – auf den Vergleich des Prognosejahres 2030 gegenüber dem Basisjahr 2011):

- Die Entwicklung der Bevölkerungszahl des Kreises Segeberg verläuft bis zum Jahr 2030 – je nach Wanderungsannahme – in einem relativ kleinen Korridor zwischen -1,5 % und +1,5 % gegenüber dem Ausgangsjahr 2011.

- Dabei wird es zunächst noch zu einem leichten Bevölkerungswachstum kommen, das jedoch um das Jahr 2020 herum in eine konstante bzw. rückläufige Entwicklung umschlägt.
- In jedem Fall wird die Bevölkerungsentwicklung bis 2030 durch deutliche altersstrukturelle Veränderungen geprägt sein. So wird die Zahl der Unter-20-Jährigen um bis zu -15 % und die Zahl der 20- bis unter 65-Jährigen um bis zu -8 % zurückgehen. Deutlich wachsen wird die Gruppe der 65-Jährigen und Älteren um fast ein Drittel gegenüber 2011.

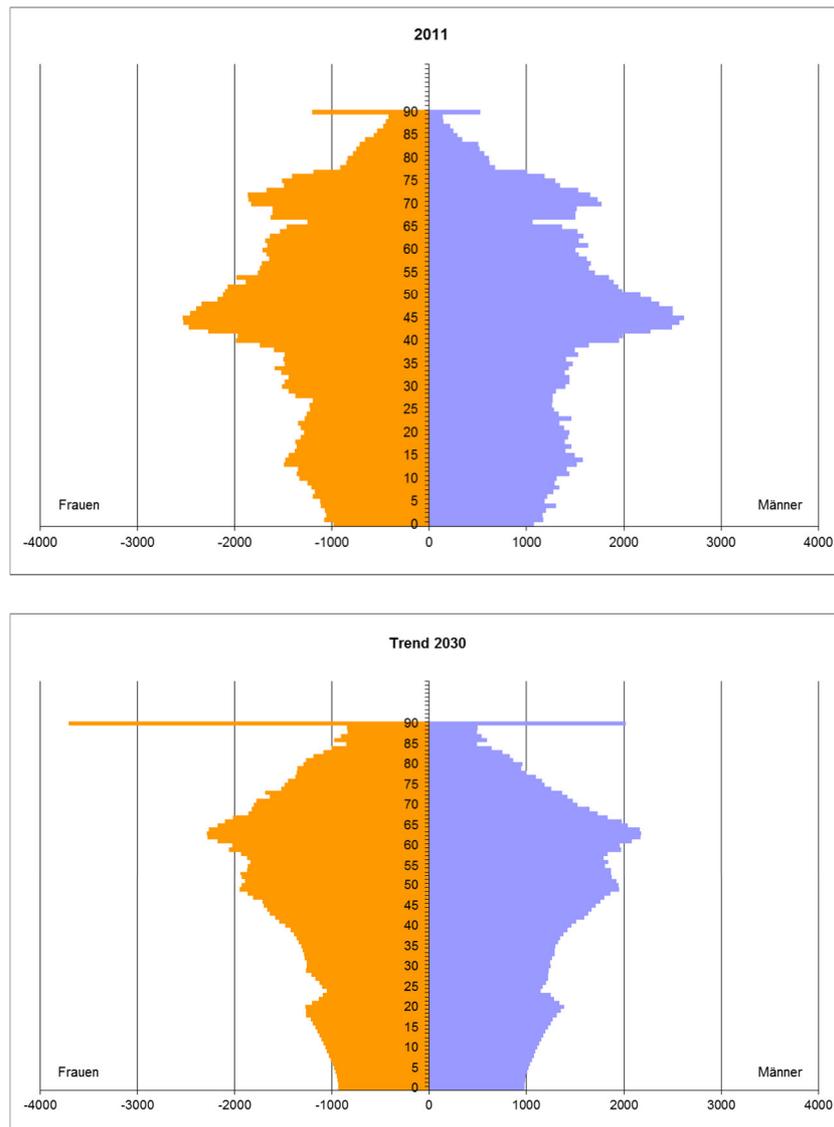


Abb. 1: Bevölkerungsstruktur 2011 + 2030

- Kleinräumig zeigen sich innerhalb des Kreisgebiets – wie auch schon in der Vergangenheit – sehr deutliche Unterschiede in der weiteren Entwicklung. Die Bereiche an der A7-Achse werden aufgrund ihrer Lagegunst und unter der Voraussetzung, dass sie weitere Wohnbauvorhaben realisieren können bzw. entsprechendes Bauland bereitstellen, auch weiterhin z.T. erhebliche Bevölkerungsgewinne erzielen

können. Dabei wird es jedoch auch in diesen Bereichen zu einer deutlichen Alterung der Bevölkerung kommen.

- Zusätzlich zur Alterung der Bevölkerung sind jedoch für die eher abseits der Entwicklungsachsen gelegenen, ländlich geprägten Bereiche im nordöstlichen Kreisgebiet auch stärkere Bevölkerungsrückgänge von bis zu 15 % zu erwarten.

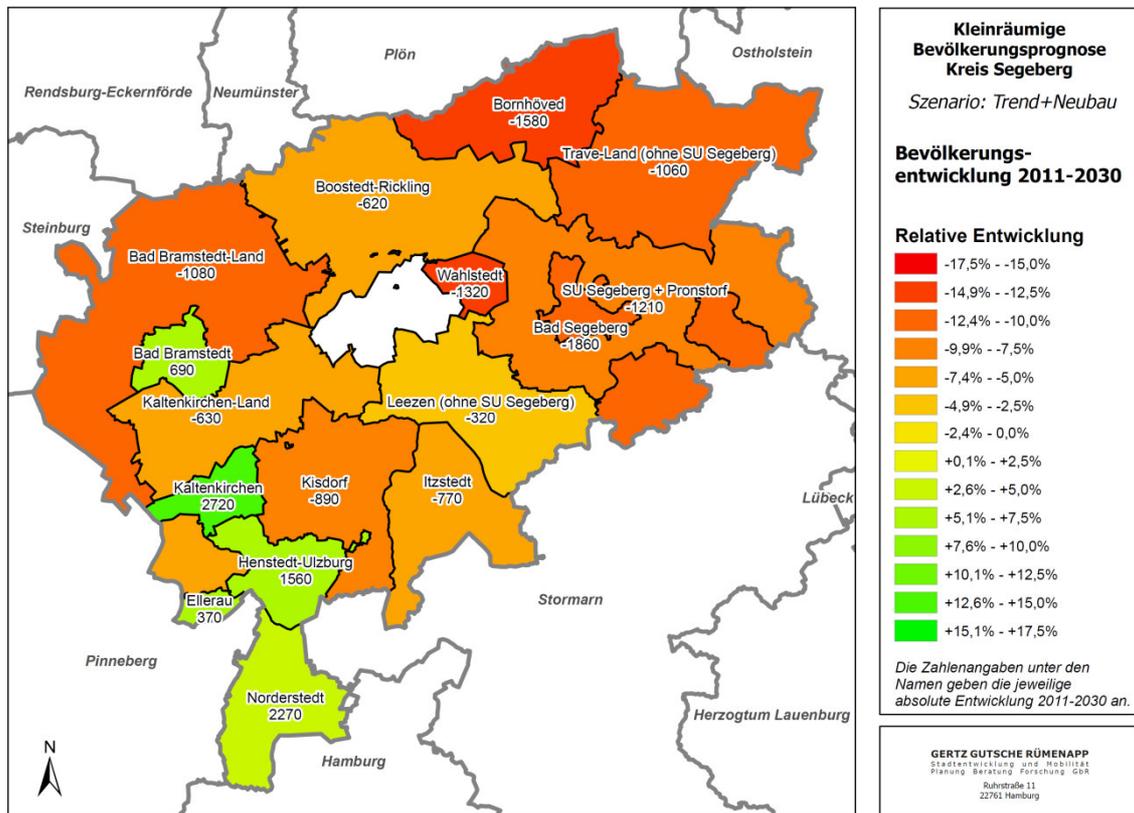


Abb. 2: Bevölkerungsentwicklung 2011-2030

- Ungeachtet möglicher leichter Bevölkerungsrückgänge wird die Zahl der Haushalte im Kreis Segeberg bis zum Jahr 2030 in jedem Fall weiter zunehmen, womit auch ein entsprechender zusätzlicher Bedarf an Wohnraum einhergehen wird.
- Dabei wird vor allem die Zahl der Ein- und Zweipersonenhaushalte deutlich zunehmen. Die Zahlen der 3-Personen-Haushalte und der 4-und-mehr-Personenhaushalte werden hingegen zurückgehen.

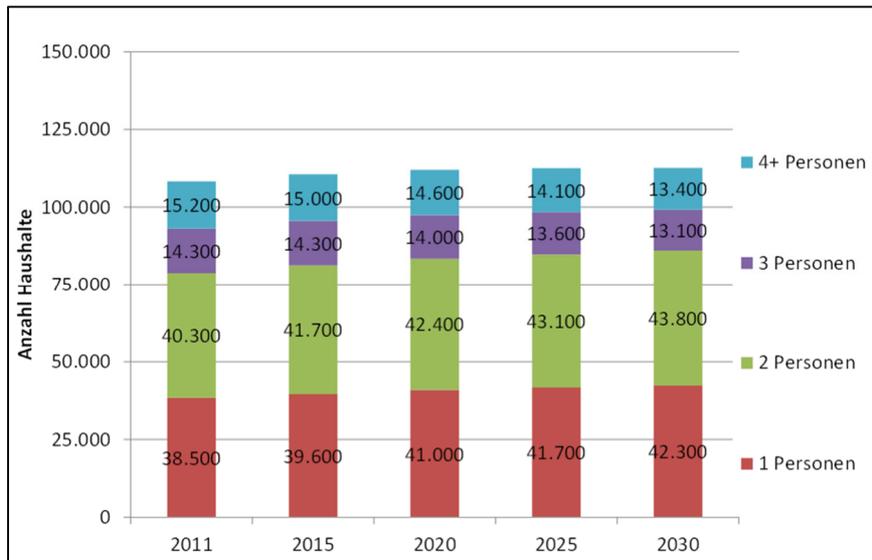


Abb. 3: Haushaltsentwicklung nach Haushaltsgrößen 2011-2030

- Im Hinblick auf unterschiedliche Haushaltstypen wird die Zahl der Haushalte mit Kind(ern) deutlich abnehmen, die Zahl der Seniorenhaushalte hingegen deutlich zunehmen. Dies umfasst vor allem auch eine erhebliche Zunahme der älteren Singlehaushalte ab 60 Jahren.

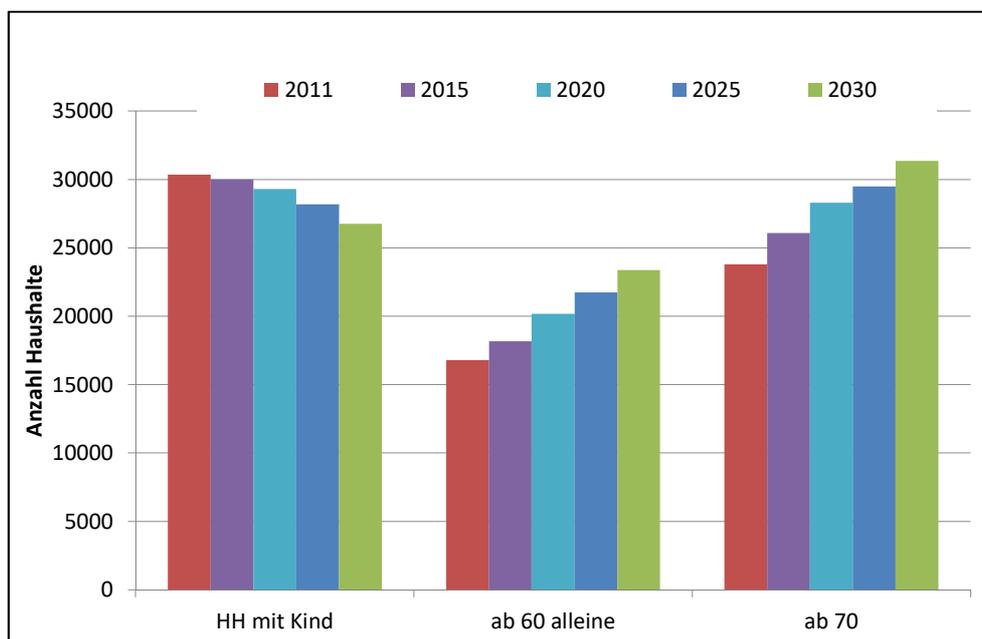


Abb. 4: Entwicklung ausgewählter Haushaltstypen 2011-2030

Zugespißt sind die zukünftige demografische Entwicklung im Kreisgebiet und die aus ihr resultierenden Herausforderungen zu unterteilen in:

- Wachstumsbereiche, in denen es einen Bedarf an zusätzlichem, vor allem aber auch anderen Wohnraum bzw. an zusätzlicher, insbesondere aber auch anderer technischer und sozialer Infrastruktur geben wird, und
- stagnierende bzw. schrumpfende Bereiche, in denen stärker die Sicherung der Daseinsvorsorge sowie die Konsolidierung bzw. bestandsorientierte Weiterentwicklung der Infrastrukturen, an Bedeutung gewinnen werden.

5 Organisation des Projektes „Kreis Segeberg 2030“

Die Daseinsvorsorge schließt eine Vielzahl von Infrastrukturbereichen ein. Die Entwicklung einer umfassenden Strategie würde die Fülle der überwiegenden Themenbereiche erfordern. Dies konnte der Kreis Segeberg in Anbetracht der zur Verfügung stehenden Projektzeit und Personalressourcen nicht leisten. Daher wurde der Fokus auf fünf Infrastrukturbereiche gelegt, die in den nächsten Jahren inhaltlich wesentliche Anpassungsbedarfe im Kreisgebiet aufzeigen und eng miteinander verwoben sind:

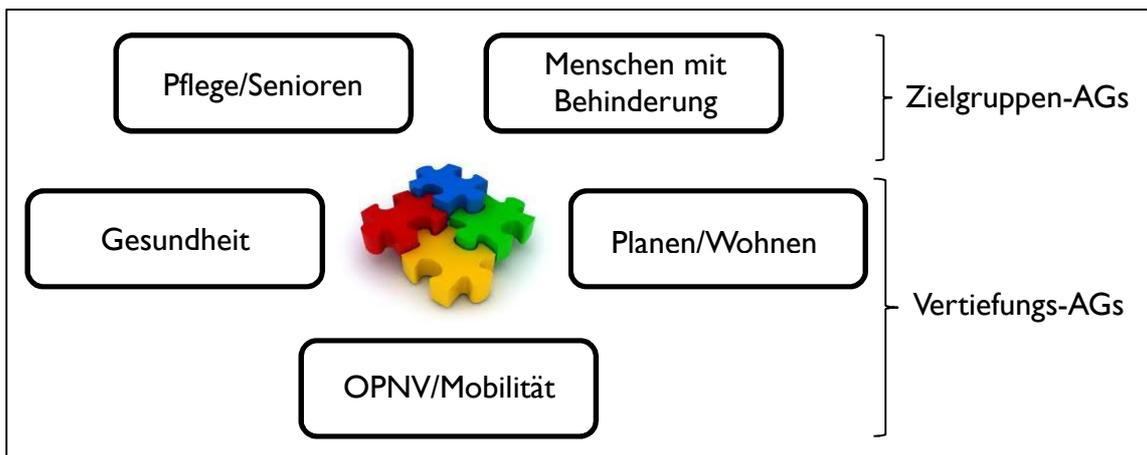


Abb. 5 Ziel- und Vertiefungsarbeitsgruppen

Im Mittelpunkt der Abstimmungsprozesse standen die Zielgruppen der pflegebedürftigen oder älteren Menschen sowie der Menschen mit Behinderung und deren Herausforderungen in den Bereichen Wohnen, Mobilität und Gesundheit. Für die beiden Zielgruppen und drei Vertiefungsthemen war je eine Arbeitsgruppe zusammengestellt.

Mit den ersten Überlegungen zu dem Projekt „Kreis Segeberg 2030“ wurden durch den Kreis Segeberg Ziele mit jedem Themenpaket verknüpft. Übergeordnet war es ein wesentliches Anliegen, einen Diskussionsprozess über die Zukunft des Kreises anzuregen und zu verstetigen. Nur über einen Austausch wesentlicher Beteiligter war es denkbar, sich den Veränderungen bewusst zu stellen und die Grundlagen für die Lebenswelt der Menschen im Kreis Segeberg zukunftsfähig zu gestalten. Lediglich gemeinsam und systematisch kann eine erfolgversprechende Auseinandersetzung mit den Auswirkungen des demografischen Wandels in verschiedenen Infrastrukturbereichen erfolgen, Anpassungsstrategien entwickelt und deren Umsetzung politisch und organisatorisch vorbereitet werden. Die Fortschreibung der Vergangenheit ergibt noch lange keine Zukunft. Sollten die Maßnahmen zielgerecht umgesetzt werden, erhöht sich hoffentlich die Wahrscheinlichkeit, die Wertschöpfung sowie die BürgerInnen an die Region binden und so im besten Falle ein geringes Bevölkerungswachstum des Kreises zu sichern.

Im Zentrum der inhaltlichen Diskussionen sollten folgende Themen stehen:

- Lebenslanger Aufenthalt im eigenen Wohnbereich und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben für ältere Menschen und Menschen mit Behinderung ermöglichen,
- Inklusion und Selbstbestimmung unterstützen,
- Leitbild zur Daseinsvorsorge für behinderte und alte Menschen entwickeln,
- Gemeinden für Menschen im Alter und Menschen mit Behinderungen attraktiver gestalten und so deren Lebensqualität verbessern,
- Seniorenfreundliche Infrastruktur schaffen,
- Barrierefreies Wohnen unterstützen,
- Ambulante Wohnformen erhalten bzw. ausbauen,
- Infrastrukturelle Grundausstattung im ländlichen Raum sichern über
 - Nahversorgung mit Waren und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs,
 - Gesundheitliche Versorgung,
 - Mobilität bzw. Erreichbarkeit von Angeboten und
 - Stärkung der beiden unteren Stufen im Zentrale-Orte-Konzept im ländlichen Raum.

Für die bevorstehenden Abstimmungen hat der Kreis Segeberg somit folgende Aspekte erwartet:

Arbeitsgruppe	Schwerpunkte
<u>Pflege/Senioren</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Angebote anpassen und im Sozialraum vernetzen - Über Änderung der unterschiedlichen Finanzierung von Versorgung diskutieren - Dezentrale Strukturen fördern - Soziale Netzwerke stärken - Bürgerschaftliches Engagement einbinden - Niedrigschwellige Unterstützungsstrukturen sichern - Quartiersbezogene kommunale Altenhilfe aufbauen - Quartiersmanagement fördern
<u>Menschen mit Behinderung</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Angebote anpassen und im Sozialraum vernetzen - Über Änderung der unterschiedlichen Finanzierung von Versorgung diskutieren - Maßnahmen zur Gewinnung einer Tagesstruktur anbieten - Nach Alternativen zu Werkstätten suchen - Bürgerschaftliches Engagement bei Menschen mit Behinderung fördern
<u>Gesundheit</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Generationswechsel und Nachwuchsproblem bei Haus- und Fachärzten auf dem Lande entgegenwirken - Telemedizinische Ansätze verfolgen

<u>ÖPNV/Mobilität</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Angebotsmängel identifizieren, - Möglichkeiten zur Bedarfsdeckung suchen
<u>Planen/Wohnen</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Innenentwicklung der Orte fördern - Gestaltung des Generationswechsels in bestehenden Wohngebieten und deren Modernisierung zur Erhaltung der Marktfähigkeit von Wohnhäusern thematisieren - Standortanforderungen für seniorengeeignete Wohnungen entwickeln - Wohnungsmarktkonzepte für alle zentralen Orte anregen

In dem Projekt sollten Wissens- und Entscheidungsträger zusammenwirken. Nach unserer Auffassung gehörten zu den ständigen Mitgliedern in den Arbeitsgruppen die

- VertreterInnen aus den politischen Fachausschüsse des Kreistages,
- VertreterInnen aus den Ämtern, Städten und Gemeinden,
- weiteren ExpertInnen aus Interessenverbänden oder Unternehmen und
- MitarbeiterInnen der Kreisverwaltung Segeberg.

Bei der Zusammenarbeit haben wir folgende Grundsätze zu Methoden und Verfahren verfolgt:

- Entscheidungsträger zusammenführen,
- über die Handlungsfelder hinweg und zwischen Externen und dem Kreis koordinieren,
- vorhandene interne und externe Kenntnisse und Kräfte zielgerichtet bündeln,
- Handeln mit den Kommunen abstimmen,
- Hilfen an sozialräumliche Möglichkeiten ausrichten,
- Kommunen bei sozialraumbezogener, partizipierender und kooperativer Planung unterstützen,
- über Best-Practice-Beispiele Anreize für weitere Gemeinden schaffen,
- Ausgleich zwischen ländlich und städtisch geprägten Kreisgebieten über die Kooperation mit und im ländlichen Raum erreichen,
- bei ganzheitlicher Betrachtung auf Verknüpfungen/Bündelungen der Handlungsbereiche achten,
- Arbeitsschritte in Arbeitsgruppen:
 - Zielsetzung,
 - Datenanalyse der Ausgangssituation,
 - Analyse der zukünftigen Bedarfe,
 - Vergleich von aktuellem Angebot und prognostizierter Nachfrage, Entwicklung möglicher Anpassungsstrategien, vergleichende Bewertung bei Anpassungsvarianten,
 - Ableitung eines Handlungskonzeptes mit Maßnahmen.

Der Projektstruktur lagen folgende Gedanken zugrunde:

- Auf der Plattform der vorhandenen Gremienstruktur des Kreises werden die Arbeitsgruppen gebildet.
- In den Arbeitsgruppen sind Fachleute aus der Kreisverwaltung, der Politik des Kreises, der Kommunen des Kreises und externe Experten beteiligt. Es werden Erfahrungen ausgetauscht und Empfehlungen erarbeitet.
- Die Möglichkeit, strategische Überlegungen anzustellen, ist gegeben und wird auch erwünscht.
- Die Leitung der Arbeitsgruppen wird von den Vorsitzenden der jeweilig zuständigen Fachausschüsse wahrgenommen.
- Der Sachstand und die Ergebnisse der Arbeitsgruppen werden in die nächste Ebene, die Projektgruppe, eingebracht. Sie besteht aus den Leitungen der Arbeitsgruppen und der Projektleitung.
- Die Projektleitung plant, koordiniert den gesamten Prozess und fungiert als Ansprechpartner nach innen und außen.
- Die Lenkungsgruppe besteht aus der Landrätin/dem Landrat, dem Kreispräsidenten und dem Hauptausschuss als vorbereitender Ausschuss für den Kreistag.
- Für die integrierte Betrachtung der verwobenen Infrastrukturbereiche erfolgte die Abstimmung der Arbeitsgruppen untereinander laufend über Stimmbotschaften, die Projektgruppe oder die Projektleitung.
- Die Sitzungen der Arbeitsgruppen und Projektgruppe werden moderiert.
- Alle beteiligten Personen können auf eine Kommunikationsplattform über Internet zugreifen. Die Einrichtung dieses Extranets übernimmt der Kreis Segeberg.
- Ein Planungsbüro unterstützt die effiziente, zielgerichtete und sachgerechte Bearbeitung der Aufgabenstellungen durch Recherchen, Analysen und Modellrechnungen.

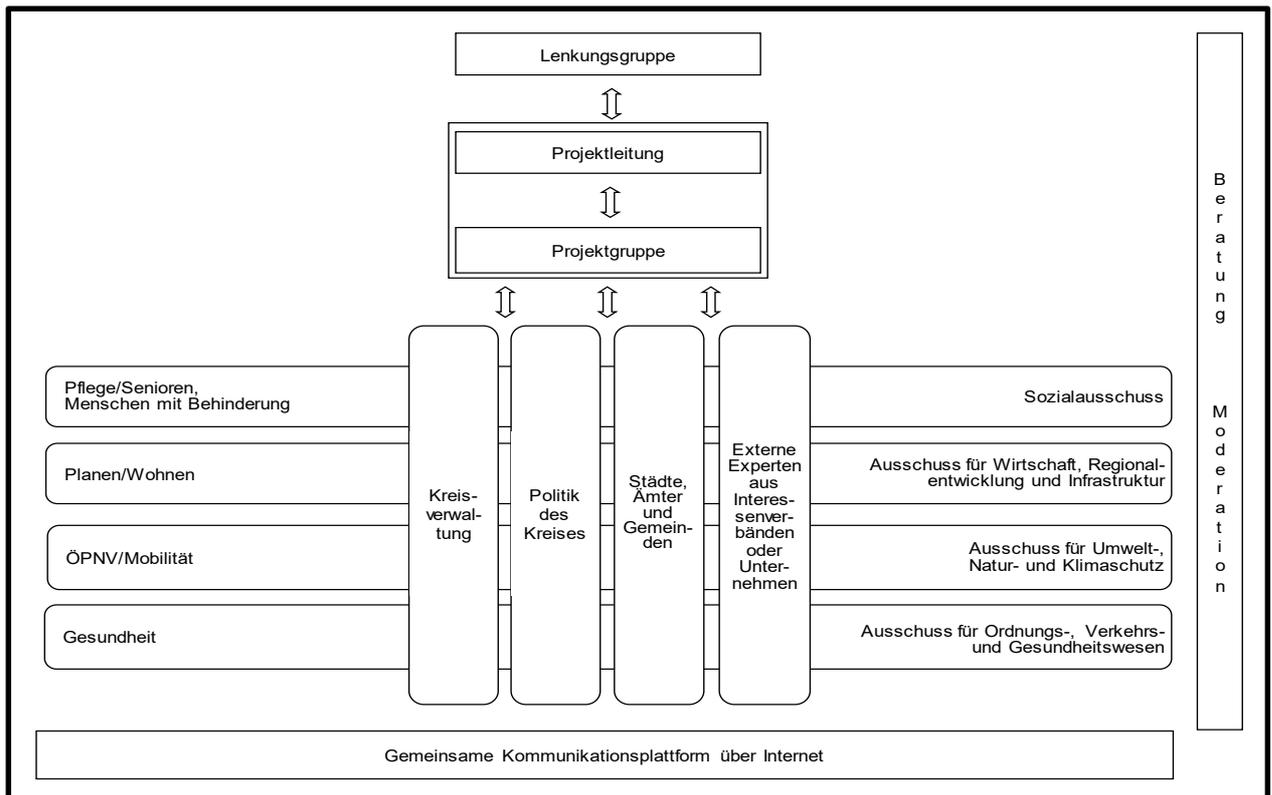


Abb. 6: Projektstruktur

Neben der Bearbeitung der inhaltlichen Schwerpunkte des eigenen Themenfeldes und der Entwicklung von Lösungen kam den Zielgruppen-AGs im Projektverlauf zudem die Aufgabe zu, aus den inhaltlichen Schwerpunktsetzungen heraus Vorgaben und Fragen für die Vertiefungs-AGs zu formulieren. Die Vertiefungs-AGs sollten damit neben der Bearbeitung eigener Themenschwerpunkte auch die Aspekte der Zielgruppen-AGs bearbeiten, die aufgrund der inhaltlichen Nähe an die Vertiefungs-AGs delegiert wurden, und ihre Lösungsansätze diesbezüglich überprüfen und ausrichten. Andererseits ermöglichte dieses Vorgehen gleichzeitig, das breite Themen- und Ideenspektrum der Zielgruppen-AGs bereits zu Beginn infolge der Themenauslagerung zu dezimieren, ohne auf relevante Aspekte verzichten zu müssen (vgl. Abb. 7).

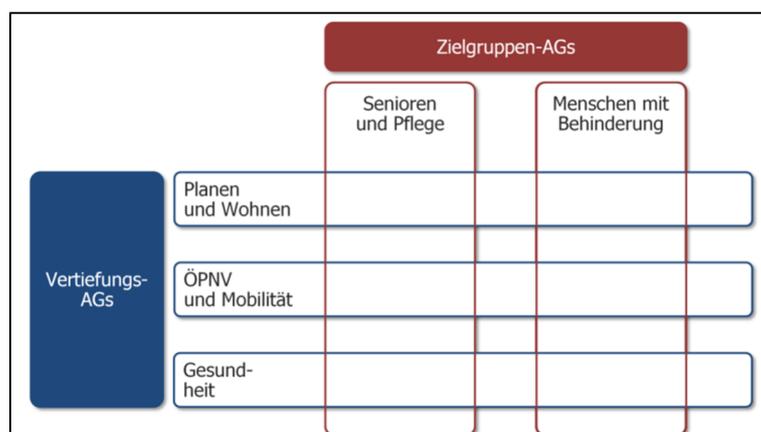


Abb. 7 Arbeitsgruppen und Verknüpfungen im Projekt

6 Ergebnisse der Arbeitsgruppen

6.1 Arbeitsgruppe Pflege/Senioren

6.1.1 Analysen zu aktuellen und künftigen Herausforderungen

Räumliche Verteilung der Seniorenhaushalte im Kreisgebiet

Der Blick auf die räumliche Verteilung der SeniorInnen innerhalb des Kreisgebietes (Abb. 8). zeigt, dass insbesondere in den Zentren entlang der A 7 (Norderstedt, Henstedt-Ulzburg, Kaltenkirchen, Bad Bramstedt) sowie in Bad Segeberg analog zur allgemeinen räumlichen Bevölkerungsverteilung viele Seniorenhaushalte liegen. In weiten Teilen des ländlichen Raumes finden sich erwartungsgemäß hingegen vergleichsweise wenige Seniorenhaushalte.

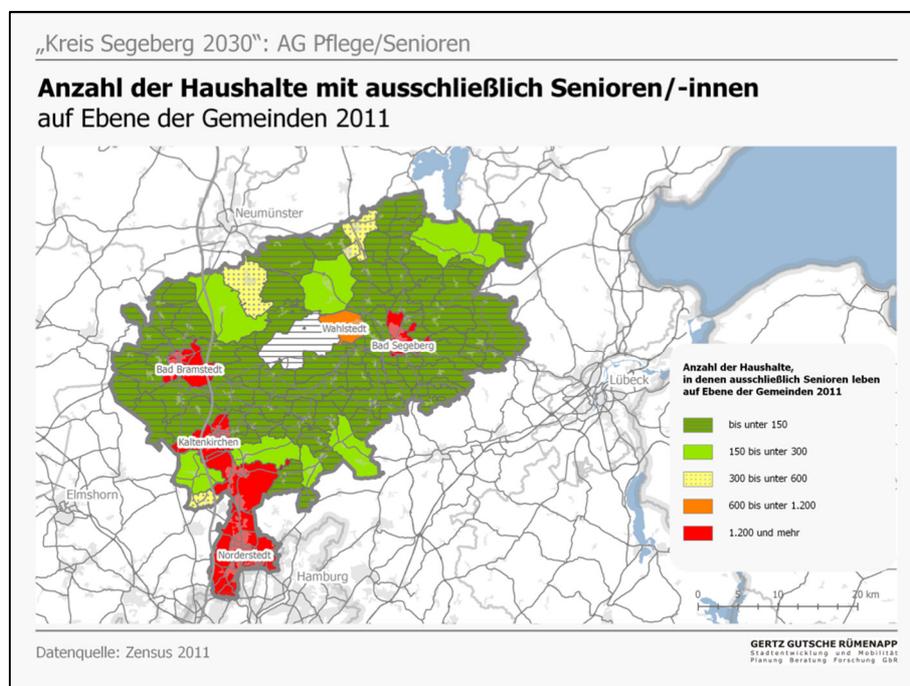


Abb. 8: Anzahl der Seniorenhaushalte

Die Anteile der finanziell eher schwächeren Seniorenhaushalte an allen Seniorenhaushalten sind entlang der Linie zwischen Bad Segeberg und Neumünster sowie im Nordosten des Kreisgebietes vergleichsweise hoch (Abb. 9). Zudem lassen sich südlich von Bad Segeberg (Gemeinde Traventhal) sowie südlich des Forstgutsbezirks Buchholz in der Gemeinde Todesfelde bei einer vergleichsweise geringen absoluten Anzahl von Seniorenhaushalten hohe Anteile von Haushalten mit finanziell vergleichsweise schwächeren Haushalten identifizieren.

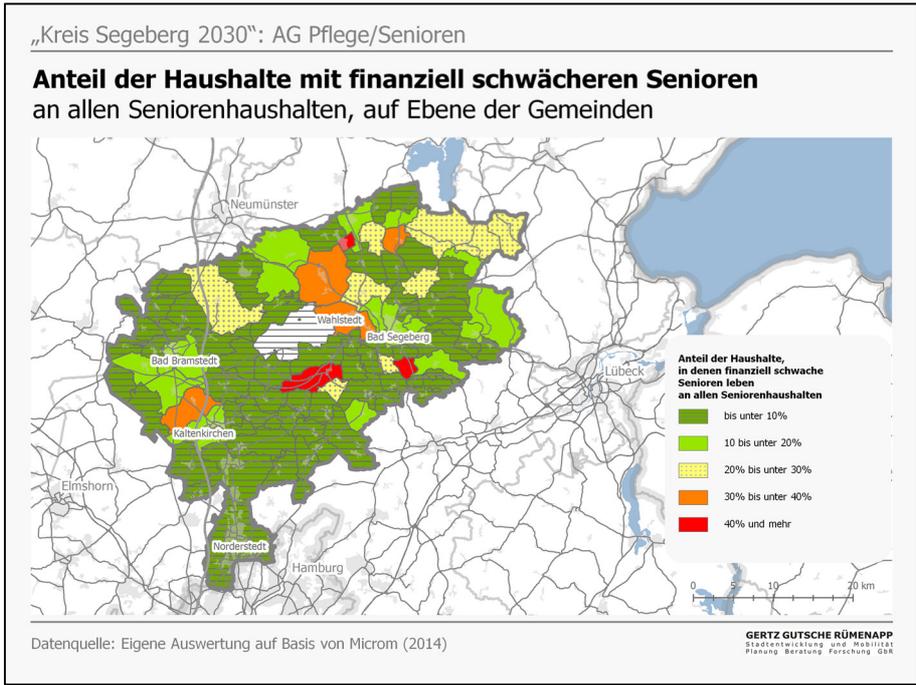


Abb. 9: Anteil der Haushalte mit finanziell schwächeren Senioren an allen Seniorenhaushalten

Künftige Bevölkerungsentwicklung

Die Anzahl der Personen im Alter von 65 Jahren und älter wird im gesamten Kreis signifikant steigen (Abb. 10). Insbesondere entlang der A 7 sowie im Osten des Kreises wird dieser Anstieg mit z.T. 50 % und mehr besonders deutlich verlaufen.

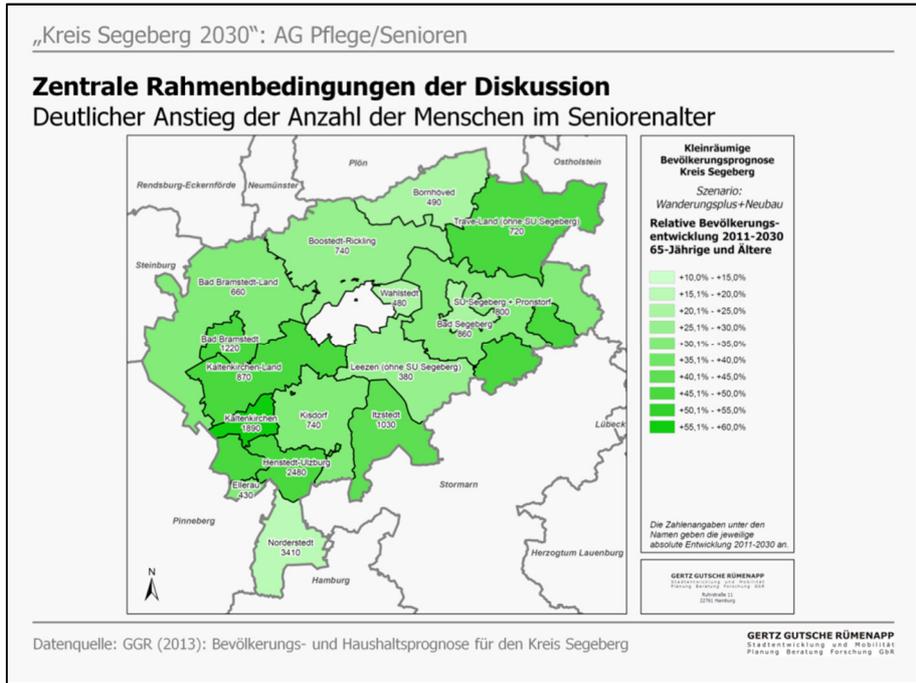


Abb. 10: Relative Bevölkerungsentwicklung der 65-jährige und Älteren 2011-2030

Die Anzahl der Seniorenhaushalte mit Personen im Alter von 60 Jahren und älter wird bis zum Jahr 2030 kreisweit deutlich vor allem entlang der A 7, im Amt Itzstedt und Umland sowie im östlichen Kreisgebiet (Amt Trave-Land) ansteigen (Abb. 11).

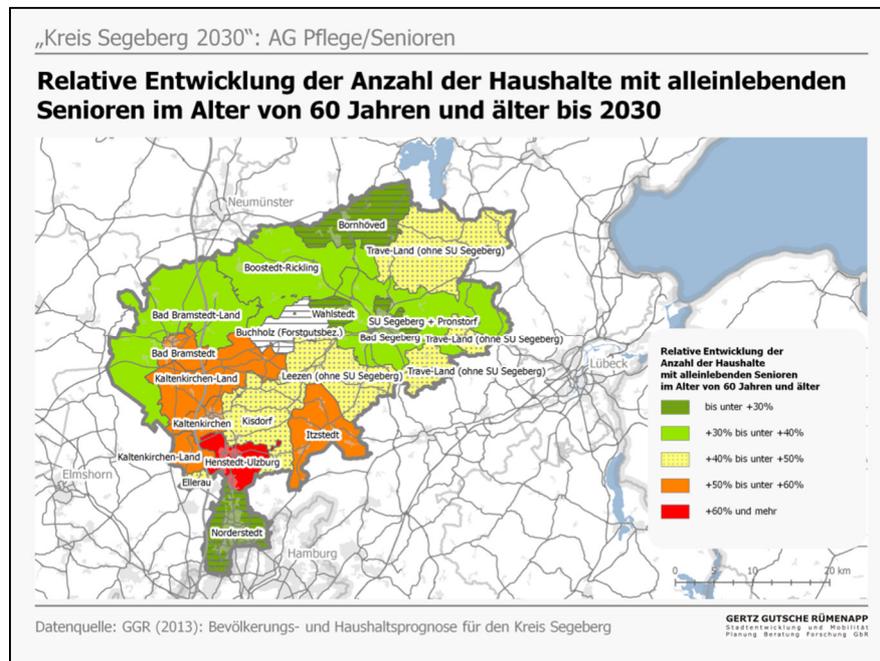


Abb. 11: Relative Entwicklung der Anzahl der Haushalte mit alleinlebenden Senioren im Alter von 60 Jahren und älter bis 2030

Entwicklung des Pflegebedarfes

Die Prognosen deuten auf einen steigenden Pflegebedarf hin. Der Fokus lag dabei auf Personengruppen, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten. Für diesen Personenkreis gilt es, passgenaue Hilfe- und Unterstützungsleistungen zu organisieren.

Nach einer Auswertung der Pflegestatistik des Jahres 2011 für den Kreis Segeberg durch das Statistikamt Nord ist erwartungsgemäß die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen vor allem eine Frage des Alters. Ein Großteil der LeistungsempfängerInnen ist älter als 65 Jahre (Abb. 12).



Abb. 12 Anzahl der Personen mit Leistungen der Pflegeversicherung nach Altersklassen und Geschlecht

Aufgeschlüsselt nach Leistungsarten zeigt sich, dass der Anteil der LeistungsempfängerInnen im vollstationären Bereich mit zunehmendem Alter tendenziell ansteigt. Demgegenüber geht der Anteil der LeistungsempfängerInnen im ambulanten Bereich bzw. in häuslicher Pflege (= Pflegegeldbezug) in den höheren Altersklassen eher zurück (Abb. 13).

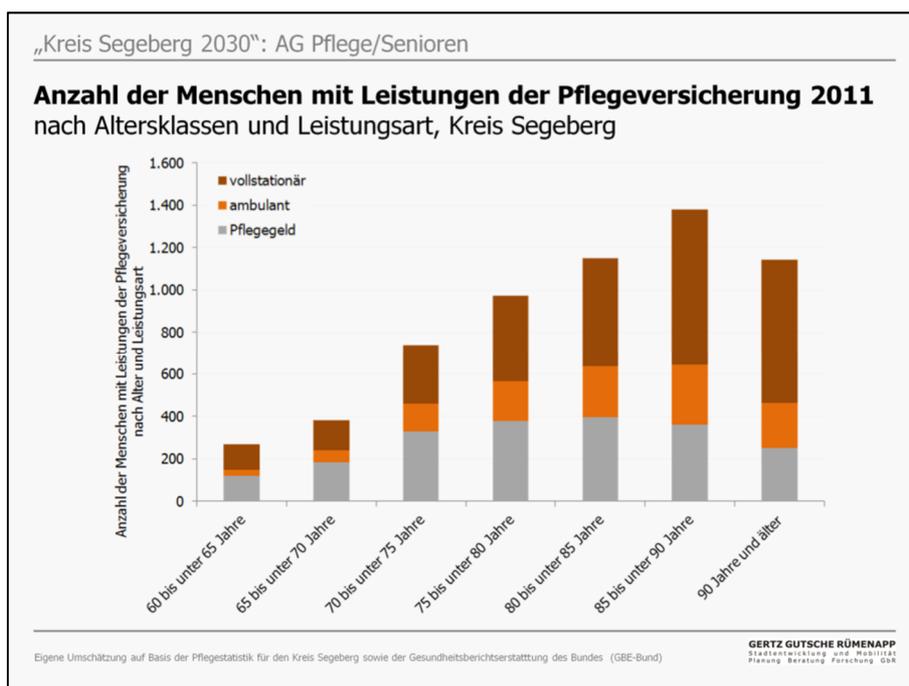


Abb. 13 Anzahl der Personen mit Leistungen der Pflegeversicherung nach Altersklassen und Leistungsart

Analog dazu wächst der Anteil der LeistungsempfängerInnen in den Pflegestufen 2 und 3 mit zunehmendem Alter tendenziell an (Abb. 14).

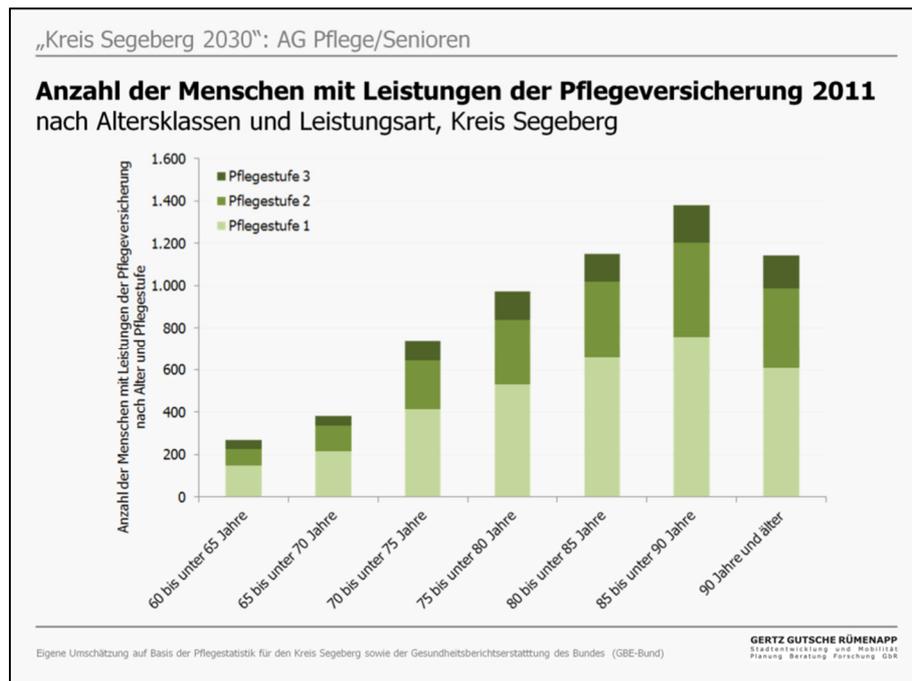


Abb. 14 Anzahl der Personen mit Leistungen der Pflegeversicherung nach Altersklassen und Pflegestufe

Die Vorausschätzung weist auf einen deutlichen Anstieg des (quantitativen) Pflegebedarfes im Kreis Segeberg hin. Dieser Anstieg könnte dazu führen, dass – unter sonst gleichen Bedingungen und einer Konstanz der aus der Auswertung der Pflegestatistik 2011 hergeleiteten Pflegebedarfsquoten - im Jahr 2030 knapp 12.000 Personen Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen (Abb. 15). Dies entspricht einem Anstieg von 73 % gegenüber dem Jahr 2009 bzw. um 67 % gegenüber 2011.

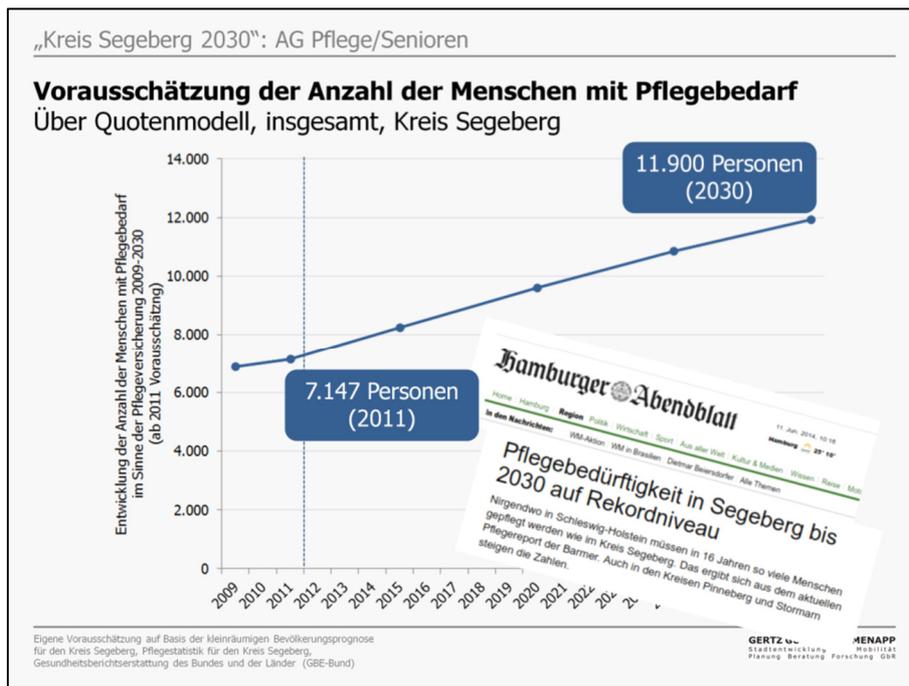


Abb. 15 Prognose der Personenzahl mit Pflegebedarf bis 2030

Bei den künftigen Pflegebedarfen stellt sich die Frage, wer die Pflegeleistungen erbringen soll. In einer Untersuchung der Bertelsmann-Stiftung aus dem Jahr 2013 wurden für Kreise und kreisweite Städte die künftigen Personalbedarfe im Bereich professioneller Pflegedienstleistungen ermittelt. Demnach fehlen im Kreis Segeberg bis zum Jahr 2030 zwischen 2.500 und 3.000 Vollzeitäquivalente im Bereich der stationären und ambulanten Versorgung.

Angebotsstrukturen im Kreis Segeberg

Die räumliche Verteilung stationärer Pflegeeinrichtungen im Kreis Segeberg (Stand 2014) zeigt eine vergleichsweise dezentrale Angebotsstruktur (Abb. 16).

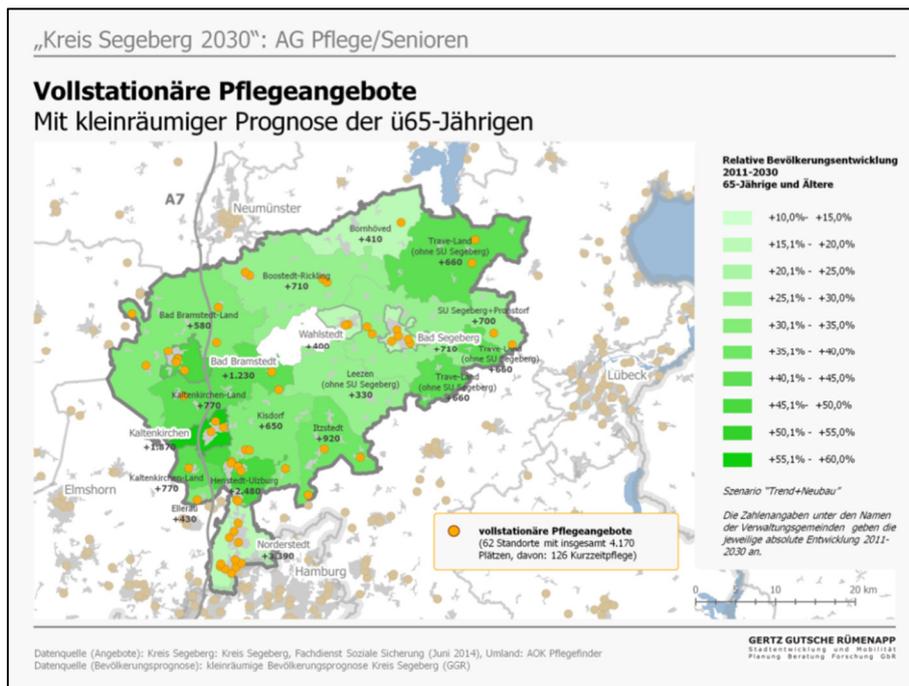


Abb. 16 Vollstationäre Pflegeangebote

Die Standorte ambulanten Pflegedienste konzentrieren sich um Bad Segeberg und entlang der A 7. Lücken bestehen – selbst unter Berücksichtigung der Angebote im Umland – im nordöstlichen Kreisgebiet sowie zwischen Bad Segeberg - Neumünster, Bad Segeberg - Itzstedt bzw. Kisdorf und im Amt Bramstedt-Land (Abb. 17). Damit besteht die latente Gefahr einer strukturellen Unterversorgung. Während der Projektlaufzeit von „Kreis Segeberg 2030“ wurde dies kurzzeitig zu einem akut zu lösenden Problem. Aufgrund von Personalmangel, zu weiten Fahrwegen und daraus resultierenden betriebswirtschaftlichen Problemen zog sich ein ambulanter Pflegedienst aus der Fläche des Nordostkreises zurück. Es konnten zwar für alle Pflegebedürftigen eine Anschlussversorgung gefunden werden. Grundsätzlich ist jedoch nicht auszuschließen, dass eine derartige Situation erneut eintritt. Insbesondere das Angebot für Leistungen, die Pflegefachkräfte erfordern, ist im ländlichen Raum gefährdet.

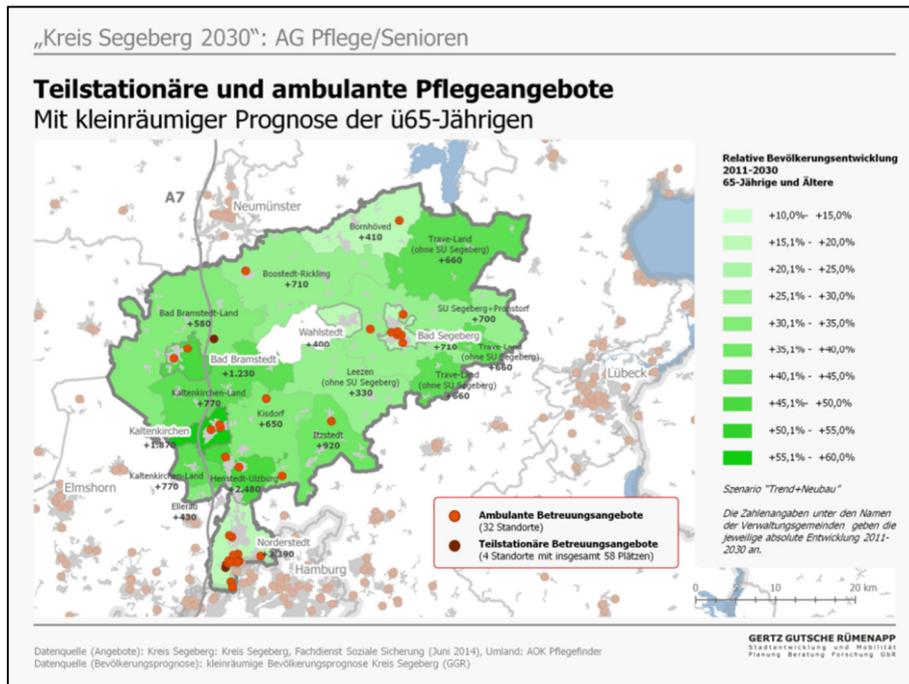


Abb. 17 Teilstationäre und ambulante Pflegeangebote

In Bezug auf die bereits bestehenden sowie geplanten Standorte mit Angeboten einer teilstationären Versorgung lässt sich eine räumliche Konzentration im Bereich von Bad Segeberg sowie entlang der A 7 feststellen.

Niedrigschwellige Angebote auch für Personen im Seniorenalter finden sich vor allem im Bereich Bad Segeberg/Wahlstedt sowie in den Zentren entlang der A 7. Auch lassen sich Angebote im Bereich Trappenkamp/Bornhöved, Hartenholm, Kisdorf und Ellerau identifizieren (Abb. 18).

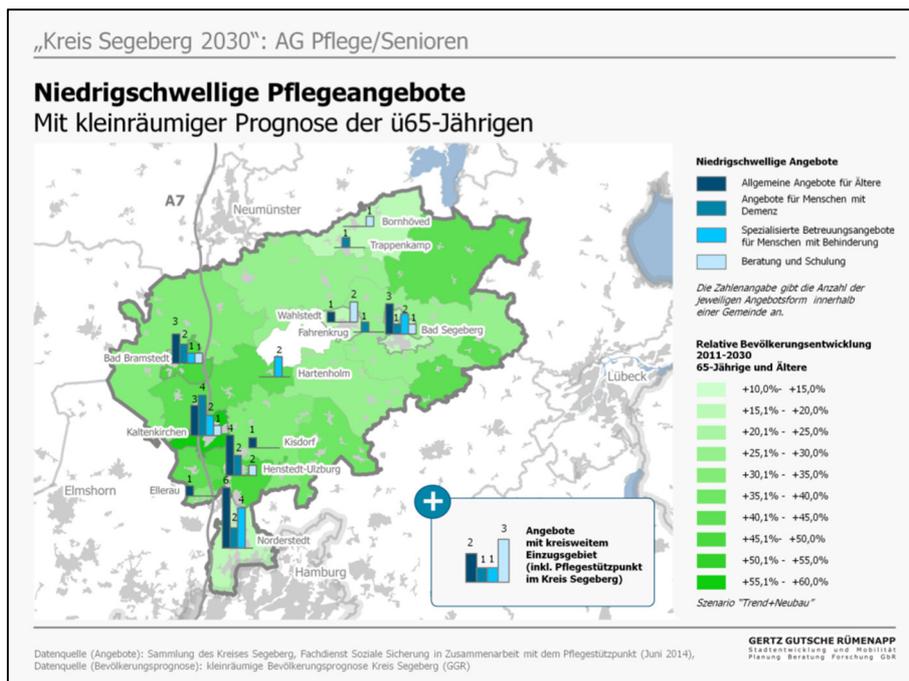


Abb. 18 Niedrigschwellige Pflegeangebote

Angebote des betreuten Wohnens finden sich entlang der A 7, in Bad Segeberg, Wahlstedt sowie weiteren Orten nördlich von Bad Segeberg/Wahlstedt (Abb. 19).

Die Begrifflichkeit „Betreutes Wohnen“ war lange Zeit nicht geregelt. Die Bandbreite der Qualität entsprechender Angebote war schon immer groß. Mit Erlass des Gesetzes zur Stärkung von Selbstbestimmung und Schutz von Personen mit Pflegebedarf oder Behinderung (Selbstbestimmungsstärkungsgesetz - SbStG) im Jahre 2009 wurde das „Betreute Wohnen“ als Wohnform in § 9 zwar aufgenommen. Eine Standardisierung oder Qualitätssicherung für diese Wohnform ist damit allerdings nicht verbunden und variiert somit nach wie vor sehr stark. Eine Bewertung der in der Abb. 19 dargestellten Angebote ist daher nicht erfolgt.

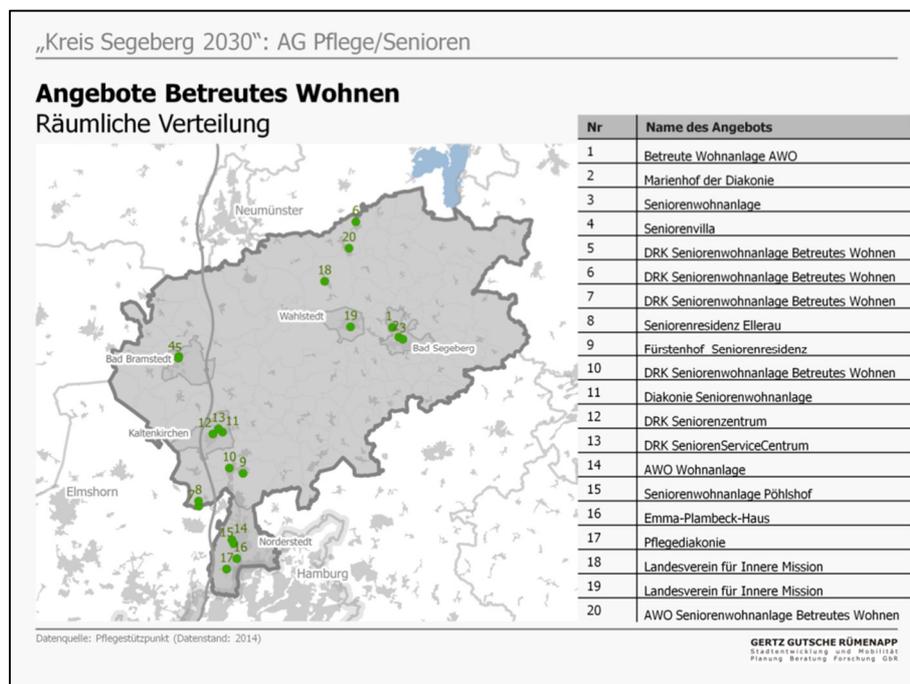


Abb. 19 Betreutes Wohnen im Kreis Segeberg

Wohnwünsche von SeniorInnen

Angesichts des anstehenden Bedarfes zum Ausbau bzw. zur Anpassung von Pflege, Betreuung- und Unterstützungsangeboten besteht eine Chance, die Angebotsstrukturen stärker an den Bedürfnissen der (künftigen) Zielgruppen zu orientieren und die Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ weiter voranzutreiben.

In diesem Zusammenhang sind insbesondere die Bedarfe von älteren Personen an ihre Wohnung, an ihr Wohn- und Lebensumfeld, an Pflege-, Unterstützungs- und Betreuungsleistungen sowie insgesamt an die Möglichkeiten zur gesellschaftlichen Teilhabe im höheren und hohen Lebensalter von Interesse.

Zu diesem Themenkomplex liegen zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen vor. Beispielhaft wird an dieser Stelle ein Auszug der Studie von tns/emnid aus dem Jahr 2011 dargestellt (Abb. 20):

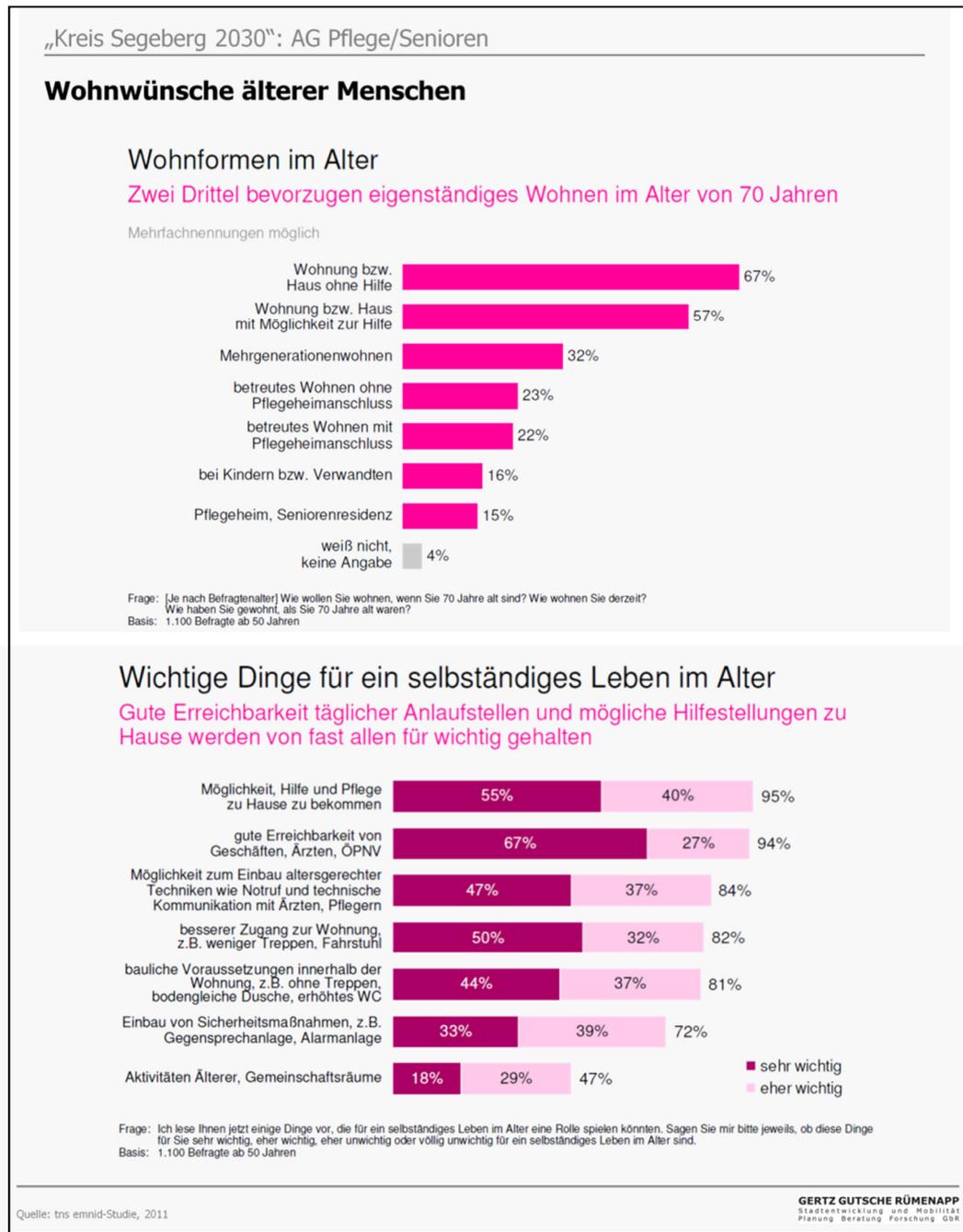


Abb. 20 Wohnwünsche älterer Personen

Typisierung der Städte und Gemeinden

Um vor dem Hintergrund der Anforderungen älterer und alter Personen an die Versorgung sowie die ÖPNV-Erreichbarkeit zu weiteren Erkenntnissen zu gelangen, wurden die Städte und Gemeinden anhand ihrer Zugänglichkeit zu Versorgungseinrichtungen und -angeboten (Lebensmittelgeschäfte, Hausarztpraxen, Apotheken sowie ambu-

lante Pflegedienste) sowie ihrer ÖPNV-Verbindungsqualität zu „Gemeindetypen“ zusammengefasst.

Die Überlagerung von Versorgungs- und ÖPNV-Typ (Abb. 21) zeigt, dass die Bedingungen für ein selbständiges Leben vergleichsweise günstig sind im Raum Bad Segeberg/Wahlstedt und entlang der A 7. Eher schlecht gestalten sich die Bedingungen insbesondere im Osten des Kreises, südlich von Bad Segeberg sowie westlich und nordwestlich von Bad Bramstedt.

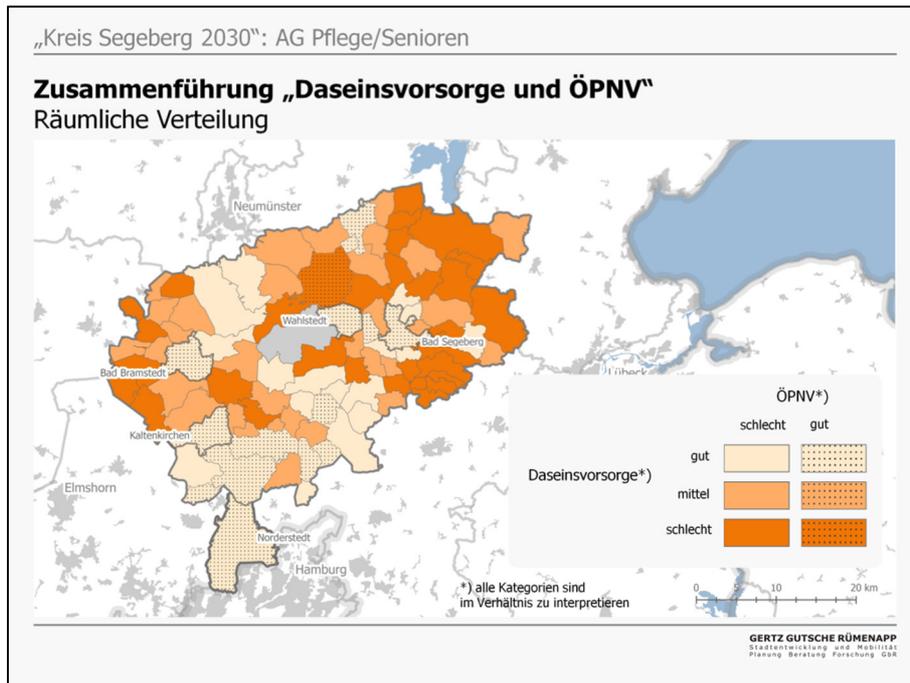


Abb. 21 *Typisierung von Gemeinden nach Daseinsvorsorge- und ÖPNV-Qualität*

Die Ergebnisse der Typisierung wurden zusätzlich genutzt, um sog. „Aufmerksamkeitsräume“ zu erkennen, also Teilräume, in denen

- die Zugänglichkeit zu Versorgungseinrichtungen und -angeboten vergleichsweise „mittel“ oder „schlecht“,
- die ÖPNV-Angebotsqualität vergleichsweise „schlecht“ sowie
- die Siedlungsdichte vergleichsweise „gering“ ist und
- die künftige Steigerung der Anzahl an SeniorInnen entweder „mittel“ oder „hoch“ sein wird.

Diese sog. „Aufmerksamkeitsräume“ lassen sich insbesondere im östlichen Kreisgebiet, südlich von Bad Segeberg und im weiteren Umland der Stadt Bad Bramstedt ausmachen (Abb. 22).

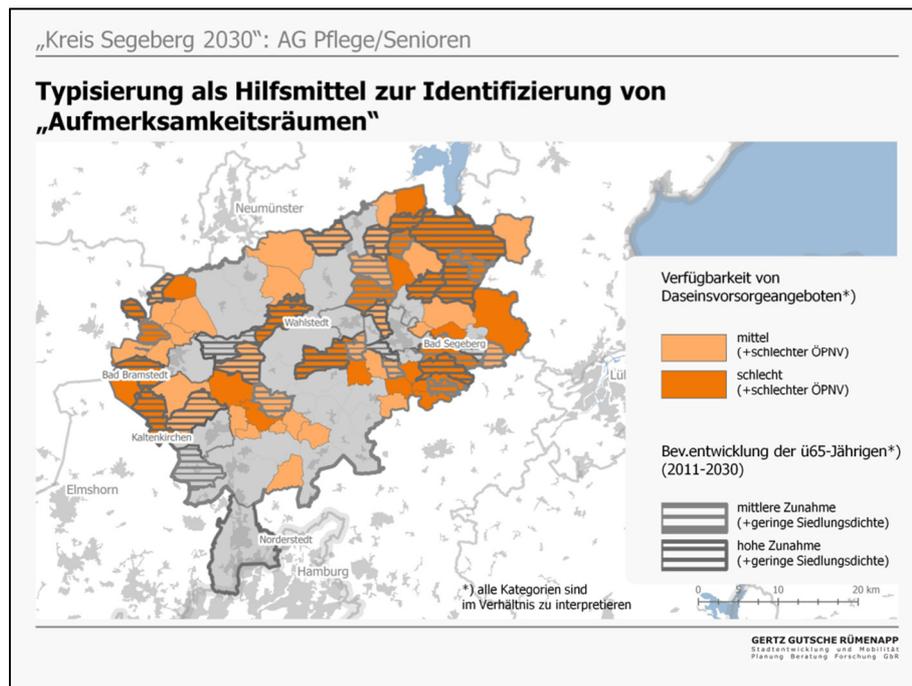


Abb. 22 Typisierung von Gemeinden nach Daseinsvorsorge- und ÖPNV-Qualität überlagert mit Siedlungsdichte und Entwicklung der Anzahl der 65-jährigen und Älteren bis 2030

Ergänzende Auswertungen nach Gemeindetypen

Die Anzahl der 65-jährigen und Älteren wird insbesondere in den Teilräumen, in denen vergleichsweise „mittlere“ oder „schlechte“ Zugangsmöglichkeiten zu Versorgungseinrichtungen und -angeboten bestehen, stark ansteigen. Dies betrifft auch die Teilräume mit verhältnismäßig „schlechtem“ ÖPNV-Angebot. Damit werden die weniger gut ausgestatteten Teilräume, gemessen an den Bedarfen der älteren und alten Bevölkerung, weniger gute Möglichkeiten für ein selbständiges Leben im Alter haben.

Die Auswertung der Wanderungssalden (also die Bilanz der Zu- und Abwanderungen) der Personen im Alter von 65 Jahren oder älter zeigt folgende Ergebnisse:

- Das bevölkerungsbezogene Wanderungssaldo ist insbesondere im Typ „Daseinsvorsorge schlecht – ÖPNV gut“ hoch. Diese Klasse ist ausschließlich mit der Gemeinde Rickling besetzt, sodass sich diese Entwicklung auch durch Sonderereignisse bzw. die Zuwanderung in bestehende vollstationäre Pflegeeinrichtungen erklären lässt.
- Städte und Gemeinden mit guter Zugänglichkeit zu Versorgungsangeboten weisen ein Wanderungsplus in der betrachteten Altersklasse auf.
- Die Wanderungsbilanz der Gemeindetypen mit „mittlerer“ und „schlechter“ Zugänglichkeit zu Versorgungseinrichtungen sowie einem vergleichsweise schlechten ÖPNV-Angebot ist negativ. Offensichtlich wandern Personen dieser Altersklasse aus den Bereichen eher ab, die gemessen an den Anforderungen und Wünschen der Zielgruppe weniger gut passen.

6.1.2 Projektideen

Auf dieser Grundlage wurden diverse Zielsetzungen und Maßnahmen für die Themenfelder „Pflege“, „Wohnen und Wohnformen“ und „Sozialraum, Teilnahme, Partizipation und Vernetzung“ abgeleitet, in der Arbeitsgruppe weiter konkretisiert oder an eine Vertiefungs-AG delegiert.

Die Anzahl von 23 Maßnahmenvorschlägen erforderte eine Fokussierung für eine Bearbeitung in der Projektlaufzeit. Dafür wurden inhaltlich ähnliche Maßnahmen gebündelt und in Projektskizzen konkretisiert, die im aktuellen Stand unter Ziffer 6.1.4 zu finden sind.

Projektbündel: Kümmerer, Pflegestützpunkt, Optimierung Pflegeberatung

Ist	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegeberatung durch Pflegestützpunkt, Pflegekassen oder Pflegedienste • Viele Menschen finden jedoch nicht den Weg in die Pflegeberatung, unter anderem auch aufgrund von Scham und/oder Angst vor Fremdbestimmung und/oder Unwissenheit.
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • Bekanntheit und Akzeptanz von Pflegeberatung stärken • Etablierung von Kümmerern, um die Lebensqualität von älteren und hilfebedürftigen Menschen in den ländlichen Räumen zu verbessern → arbeitet eng mit dem Pflegestützpunkt zusammen
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Der Kreis hat Mittel für die Stelle freigegeben, der Pflegestützpunkt finanziert Personal bis zum 30.09.16. • Abstimmung mit der AG „Planen und Wohnen“ • Einbinden von Landrat, Politik und Amtsausschüsse • Pflegestützpunkt wirbt vor Ort bei Gemeindevertretungen und Bürgermeistern für „Kümmerer“ und weckt Begeisterung. • Öffentlichkeitsarbeit planen • Schulung und Begleitung der Kümmerer planen

Projektbündel: Nachbarschaftshilfe im urbanen Raum, bürgerschaftliches Engagement

Ist	Projekte wie „Nachbarn für Nachbarn“, „Rinkieker“, Behördenlotsen
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung des Interesses an Mitmenschen in der näheren Nachbarschaft und der Bereitschaft, diesen zu helfen und zu unterstützen • Über die Verbreitung von Projekten wie „Nachbarn für Nachbarn“ u.a. soll Aufmerksamkeitskultur unterstützt und geschaffen werden. Institu-

	tionen, die nahe am Menschen sind (insbesondere Kirchen und Kommunen) sollen eine Anlaufstelle darstellen, um Informationen, Beratungen und Unterstützung bei der Suche zu erhalten.
Nächste Schritte	Niedrigschwellige gegenseitige Hilfe: Vereinbarung mit dem Pflegestützpunkt hinsichtlich der Erprobung in einer ländlichen Region schließen, Multiplikatoren und verbindlichere Einbindung von Kirchen und Kommunen prüfen, Benennung Verantwortlicher

Projektbündel: Auswirkung Pflegestärkungsgesetze, Tagespflegeausbau

Ist	<ul style="list-style-type: none"> • In Schleswig-Holstein bestehen insgesamt 100 Tagespflegeeinrichtungen in 15 Kreisen und kreisfreien Städten, davon 7 Einrichtungen (140 Plätze) im Kreis Segeberg. • Es fehlen ca. 50 Tagespflegeplätze bis 2030 im Kreis Segeberg. • Feste Parameter entwickeln
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • Aktivitäten der Träger unterstützen • Kommunen für Tagespflegeausbau sensibilisieren • Weitere Verbesserung der Beratung des Kunden über die Kombinationsmöglichkeiten der ihm zustehenden Pflegekassenleistungen • Sozialhilfeträger, Pflegekasse, Heimaufsicht koordinieren die Umsetzung
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Optimierung der intensiven Beratung bei Anfragen von Trägern unter Einbeziehung der erarbeiteten Parameter im Rahmen der täglichen Arbeit durch Sozialhilfeträger, Heimaufsicht und Pflegekasse • Beratungsstellen (Pflegestützpunkt, Hilfeplanung und Pflegeberatung der Pflegekassen) gezielt über Kombinationsmöglichkeiten der einzelnen Leistungen informieren

Projektbündel: Online-Angebotsportal „SeniorenNetz Kreis Segeberg“

Ist	Es gibt viele Einzelinformationen der unterschiedlichen Anbieter.
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • Im „SeniorenNetz Kreis Segeberg“ sollen Informationen für alle Lebenslagen der Generation ab 60 Jahren zu finden sein. Dazu sind auch Freizeit- oder Betreuungsangebote sowie Angebote zur Hilfe und Unterstützung im Alltag zu zählen.

Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Texte erstellen, Eingabe, Auswertung und Aufbereitung der erfassten Daten/Angebote • Fragestruktur für das Navigationselement „Schnelleinstieg über Fragen“ entwickeln
------------------	---

Projektbündel: Gesunderhaltung durch Prävention

Ist	Im Kreis Segeberg gibt es schon zahlreiche Präventionsangebote, die jedoch nur teilweise bekannt sind und insbesondere im niedrighschwelligen Bereich nicht vernetzt sind.
Soll	Es soll ein Handlungsleitfaden „Prävention im Seniorenalter“ in Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle erstellt werden.
Nächste Schritte	Kontaktaufnahme mit der Koordinierungsstelle in Schleswig-Holstein

6.1.3 Zusammenfassung und Ausblick

Die Arbeit über das Projektende hinaus soll aus der Fachlichkeit heraus fortgesetzt werden. Dabei sind bisher nicht vertiefte Maßnahmenansätze weiter zu konkretisieren und für die Umsetzung vorzubereiten.

Die im bisherigen Projektverlauf entwickelten Projekte haben zum Teil schon heute einen erfreulichen Umsetzungsgrad erreicht:

- Das Projekt „Kümmerer“ ist auf Basis von Beschlüssen des Sozialausschusses sowie des Kreistages bereits in der Umsetzung. Hier sind entsprechende Haushaltsmittel des Kreises für die Umsetzung bereitgestellt worden. Angegliedert an den Pflegestützpunkt ist bereits zusätzliches Personal eingestellt worden, das das Projekt schon heute umsetzt.
- Für das Projekt „SeniorenNetz Segeberg“ wurde ein Feinkonzept für die Umsetzung erarbeitet und mit dem IT-Bereich des Kreises verbindlich abgestimmt. Ein Beschluss des Kreistages zur Umsetzung des „SeniorenNetzes“ in der geplanten Form liegt vor, entsprechende Mittel sind eingestellt und Personalressourcen eingeplant. Die Erfassung von Einrichtungen und Angeboten im Kreisgebiet sowie die weitere Vorbereitung der Umsetzung eines entsprechenden Internetangebotes kann kurzfristig fortgesetzt werden.
- Das Thema eines bedarfsgerechten Ausbaus von Angeboten der Tagespflege ist schon seit längerem auf der Agenda der Verantwortlichen. Die Ergebnisse des Prozesses untermauern dessen Notwendigkeit zusätzlich. Die vertiefte Diskussion

im Rahmen der Gruppenarbeit hat für einen weiteren „Umsetzungsschub“ gesorgt. Eine gemeinsame Empfehlung ist bereits zwischen Pflegekasse, Sozialhilfeträger und Heimaufsicht abgestimmt.

6.1.4 Vollständige Auflistung aller Maßnahmevorschläge

1.	„Kümmerer“	Vernetzung der Akteure, Institutionen und Gemeinden („Kümmerer“) (Auftaktveranstaltung Bürgermeister Anschubfinanzierung über Fördermittel → ggf. Projektumsetzung über „kommunal innovativ“) Einbindung „Kümmerer“ als „Netzwerkknoten“
2.	Bürgerschaftliches Engagement	Ausbau/Unterstützung von bürgerschaftlichem Engagement insbesondere in ländlichen Gebieten (z.B. „Nachbar für Nachbar“)
3.	Pflegestützpunkt	Der Pflegestützpunkt wird in die Lage versetzt, auf der Grundlage bestehender Angebote umfassend zu beraten (nächster Schritt: Abstimmung mit dem Pflegestützpunkt), weitere Beratung nach Beschlussfassung des Sozialausschusses/HA/KT
4.	Runder Tisch Gesunderhaltung	Selbstverantwortung bzgl. der Gesunderhaltung/Prävention der Bevölkerung stärken und Bereitschaft, Hilfe anzunehmen, fördern durch Öffentlichkeitsarbeit (inkl. Information über bestehende Angebote) Nächster Schritt: Runder Tisch (medcomm, „Kümmerer“ u.a.)
5.	Nachbarschaftshilfe im urbanen Raum	Netzwerke/Nachbarschaftshilfe ausbauen, Ausweitung bestehender Angebote („Rinkieker“, „Nachbar für Nachbar“, Behördenlotsen) auf alle urbanen Räume im Kreis
6.	Auswirkung Pflegestärkungsgesetze	Auswirkung der Pflegestärkungsgesetze auf die teilstationäre Pflege (Fokus: Pflegestärkungsgesetz I)
7.	Tagespflegeausbau	Tagespflegeausbau befördern: Erster Schritt: Anreizsysteme schaffen, Kommunen sensibilisieren, Teilräume, Bedarfe und Umsetzungsmöglichkeiten zu prüfen (Idee: Anbindung von Tagespflegeplätzen an stationären Einrichtungen)
8.	Angebote für Pflegebedürftige	Allgemeine und speziell auf den Kreis Segeberg zugeschnittene Angebote durch Informationsmedien (Internet, Broschüre, Portal o.ä.) bekannter machen (bei Krankenhausentlassungen o.ä.) → Anschubfinanzierung über Projektmittel prüfen
9.	Selbsthilfe-	Bedarfsgerechtes Angebot für Selbsthilfegruppen für pflegende

	gruppen für pflegende Angehörige	Angehörige schaffen, Idee: Finanzierung des Pflegestützpunktes stärken
10.	Petition	Grundsätzliche Veränderung der Pflegelandschaft und Entlastung der professionellen Pflegekräfte durch Auslagerung von Aufgaben (als Petition) <ul style="list-style-type: none"> – Bundesfreiwilligendienst als Pflicht?/Berufsfindungsjahr? – Duale Ausbildung verankern – Aufstiegsmöglichkeiten in der Pflege – Gerontopsychiatrische Ausbildung – Personaleinsatz und Arbeit flexibilisieren – (vermehrter Einsatz einjähriger Helfer, Pflegehilfskräfte, Teilzeitmodelle?)
11.	Öffentlichkeitsarbeit	PR → Ruf verbessern (Maßnahme in Verbindung mit Maßnahme #4 zur Gesunderhaltung/Prävention + Eigendarstellung von Pflegekräften → Was macht Beruf zur Berufung?)
12.	Bestimmte Zielgruppen fördern/rekrutieren (Programme)	Bestimmte Zielgruppen fördern/rekrutieren → Chance geben! z.B. BerufsrückkehrerInnen, MigrantInnen (kultursensible Pflege) (Idee: Programme in Verbindung mit Jobcenter und BA fördern, Orientierung: Malteser, Pflegehilfskräfte und Betreuungskräfte/ Pflegefachkräfte)
13.	Einbindung Dritter (Fachkräftegewinnung)	Stärkere Einbindung von Dritter (Medcomm, Ausbildungsschulen, Ärztekammer, KV usw.) in Bezug auf Fachkräftegewinnung (Orientierung: „Pflege on Tour“ in Brandenburg)
14.	Vorstellung vom gemeinsamen Zwischenbericht	Vorstellung eines gemeinsamen Zwischenberichtes Kreis Segeberg 2030 in Ämtern + Städten und Gemeinden (wichtige Rolle des Landrates!) mit Fokus auf die kommunalen Belange
15.	Gewinnung weiterer Büchereien	<ul style="list-style-type: none"> – Heute 50jährige für ihren Sozialraum zum Mitgestalten in die Zukunft bewegen/motivieren – Ermutigung – Engagement im Alter ermöglichen/fördern
16.	Seniorenbefragung Wohnwünsche → Klärung: Praxis-	<ul style="list-style-type: none"> – Leicht erreichbare Beratungs- und Begegnungsangebote – Versorgung in peripheren Räumen sicherstellen (Kultur, Verpflegung) – Etablierung von Nachbarschaftshilfen – Quartiersgedanke generationsübergreifend konsequent umsetzen

	arbeit	zen – Zugang zu bestimmten Angeboten verbessern – Mitfahrportal/Bürgerbus
17.	„Kümmerer“	
18.	Kampagne Ermutigung/ Eigeninitiative	
19.	Schnittstellen Generationen	
20.	Ehrenamt/ Nachbar- schaftshilfe/ “mobile Ein- satztruppe“	
21.	Angebotspor- tal	
22.	Mitfahrportal → AG ÖPNV/Mobili- tät	
23.	Optimierung Pflegerbera- tung	– Pflegeberatung optimieren – Strukturen müssen vorhanden sein – Pflegeberatung nicht bei Pflegekassen, sondern Pflegestütz- punkt ansiedeln – (Sonderrolle SH)

6.1.5 Projektskizzen der Arbeitsgruppe Pflege/Senioren

„Kümmerer, Pflegestützpunkt, Optimierung Pflegeberatung“

Welche Ergebnisse liegen bislang vor?	<p>Zielformulierungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bekanntheit + Akzeptanz von Pflegeberatung stärken 2. Alle Sozialräume haben Zugang zum Pflegestützpunkt 3. Etablierung von Kümmerern, um die Lebensqualität von älteren und hilfebedürftigen Menschen in den ländlichen Räumen zu sichern <p><u>Zu 1.:</u> Neben dem Pflegestützpunkt haben die Pflegekassen einen gesetzlichen Auftrag zur Pflegeberatung, ebenso leisten die Pflegedienste Pflegeberatung. Viele Menschen finden jedoch den Weg in die Pflegeberatung nicht, unter anderem auch aufgrund von Gefühlen</p>
---------------------------------------	--

der Scham und/oder Angst vor Fremdbestimmung und/oder Unwissenheit.

Um die Bekanntheit (und Akzeptanz) von Pflegeberatung zu erhöhen, soll eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit geleistet werden über

- Portale im Internet,
- ständige Rubriken in Zeitungen + Wochenblättern,
- Nutzen von Netzwerken wie z.B. Pflegekonferenz, Arbeitskreise, Seniorenbeiräte, Ärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung etc.

Um die Akzeptanz (und Bekanntheit) der Pflegeberatung zu erhöhen, ist an vielfältige Informationsveranstaltungen „Rund um's älter werden“ zu denken. Hier können Hemmschwellen abgebaut werden, wenn der Fokus nicht nur auf dem Thema „Pflege, Krankheit, Demenz“ liegt.

Zu 2.:

Der Pflegestützpunkt hat mit den vom Sozialausschuss freigegebenen Geldern (vorerst befristet bis zum 30.09.2016) eine zusätzliche Teilzeitstelle besetzt und ein Beratungsbüro für den Bereich Bornhöved / Trappenkamp eröffnet. Damit sind alle Sozialräume im Kreis Segeberg mit Sprechstunden und örtlichen Telefonnummern durch den Pflegestützpunkt ausgestattet (Norderstedt - Kaltenkirchen - Bad Bramstedt - Bad Segeberg - Bornhöved).

Zu 3.:

Aufgaben eines „Kümmerers“:

Ein „Kümmerer“ soll Ansprechperson für die Bedarfe der älteren Bürgerinnen und Bürger sein und diese mit nachbarschaftlichen, ehrenamtlichen oder professionellen Hilfen verknüpfen. Der Kümmerer ist vertraut mit den örtlichen Strukturen, den Angeboten und Dienstleistungen vor Ort. Er kennt viele Bürgerinnen und Bürger und deren Fähigkeiten und Bereitschaften, die meisten kennen ihn. Darüber hinaus hat er ein grundlegendes Wissen um die regionalen Angebote und Dienstleistungen und weiß, wo er weitere Informationen einholen kann und welche weitergehenden Institutionen er einschalten kann.

Er verfügt über Informationen zu allgemeinen Unterstützungsangeboten.

Das Angebot eines Kümmerers ist im besten Sinne niedrigschwellig. Durch seine offene, wertschätzende Haltung kann er auf die Nutzer zugehen und wird als Vermittler von Hilfen akzeptiert.

Er versucht individuelle Bedarfe und vorhandene Angebote, Leistungen, Ressourcen zusammenzuführen. Diese Vermittlung, das Matching, bringt die Menschen zusammen und lässt kommunale

	<p>Solidarität sichtbar werden. Durch die Verknüpfung von ehrenamtlichen und professionellen Unterstützungsangeboten, kommunalen und regionalen Angeboten schafft der Kümmerer ein zusammenhängendes Netzwerk. Er dient als Informationsquelle, Motivator und Vermittler. Er trägt damit zu mehr Transparenz bei. Als Multiplikator aktiviert er die Senioren und initiiert neue nachbarschaftliche Projekte und kann damit die Teilhabe der älteren Menschen fördern.</p> <p>Der Kümmerer arbeitet eng mit dem Pflegestützpunkt zusammen, wird von diesem geschult, unterstützt und fachlich begleitet, ist in einem durch den Pflegestützpunkt organisierten Erfahrungsaustausch mit andern Kümmerern im Kreis Segeberg.</p> <p>Der Pflegestützpunkt arbeitet bei der Entwicklung wie auch bei der Fortschreibung des Projektes eng mit der Verwaltung zusammen.</p> <p>Voraussetzungen für den Kümmerer und seine Stellvertretung (mind. 2 Personen):</p> <p>Der Kümmerer sollte als Mensch in der Gemeinde akzeptiert sein, vertrauenswürdig sein, verschwiegen sein, wertschätzend sein, sich auch abgrenzen können, vertraut sein mit den örtlichen, aber auch kreisweiten Hilfestrukturen, bereit sein, eine gemeinsame Basis herzustellen (Erfahrungsaustausch mit dem Pflegestützpunkt, Teilnahme und Bereitschaft an Weiterbildung, Fortbildung, Anbindung), Zeit haben und flexibel sein.</p>
<p>Welche Fragen und Aspekte sind derzeit noch offen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Finanzierung des erweiterten Stellenanteils des Pflegestützpunktes über den 30.09.2016 hinaus • Übergang von der Pilotphase in eine Phase der Verstetigung (bis zunächst 2019) • Was kann der Kreis noch tun, um Kümmerer zu unterstützen (Hintergrund: zeitliche Flexibilisierung)?
<p>Wie sehen die nächsten Verfahrensschritte aus?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Der Kreis hat Mittel für die Stelle freigegeben und der Pflegestützpunkt finanziert damit Personal befristet bis zum 30.09.2016 ein. • Abstimmung mit der AG „Planen und Wohnen“ • Einbinden von Landrat, Politik und Amtsausschüsse • Pflegestützpunkt wirbt vor Ort bei Gemeindevertretungen und Bürgermeistern für „Kümmerer“ und weckt Begeisterung • Öffentlichkeitsarbeit planen • Schulung und Begleitung der Kümmerer planen
<p>Wer muss für die Weiterentwicklung des Ansatzes und die Umsetzung noch eingebunden</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Landrat 2. Bürgermeister und Gemeindevertreter und ggf. weitere, was vor Ort entschieden werden kann

werden?	
Welche Organisationsstruktur, Trägerschaft oder Durchführungsverantwortung ist angedacht?	Durchführend: Pflegestützpunkt (Pilotphase) Bei einer Verstetigung über 3 Jahre ist zu prüfen, ob das Gesamtvolumen ausgeschrieben werden muss. Diese Prüfung ist noch nicht abgeschlossen. Begleitend: Verwaltung
Welche Kosten werden für das Projekt geschätzt? Welcher Kostenträger wird vorgeschlagen?	etwa 30.000 € bei einer 50 %-Stelle pro Jahr

„Nachbarschaftshilfe im urbanen Raum, bürgerschaftliches Engagement“

Welche Ergebnisse liegen bislang vor?	<p>1. Es wird ein Ehrenamtsmanagement installiert. Nach dem Beispiel Betreuungsverein wird zentral die Möglichkeit einer Betreuung und Unterstützung des Ehrenamtes vorgehalten. Dazu gehört auch das Angebot einer fachlichen Qualifizierung der ehrenamtlich Tätigen.</p> <p>Ehrenamtlich tätige Personen, die ihre Fähigkeiten und Zeit für andere einsetzen, haben Anerkennung verdient. Um die Unterstützungsleistungen zu würdigen, bedarf es im Rahmen einer Anerkennungskultur einer wertschätzenden Unterstützung. Dies kann zum einen durch öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen (Dank auszusprechen) geschehen. Zum anderen soll unter dem ressourcenorientierten Aspekt geprüft werden, ob eine Aufwandsentschädigung geleistet werden kann.</p> <p>2. Daneben wird eine niedrigschwellige gegenseitige Hilfe unterstützt.</p> <p>Das Interesse an Mitmenschen in der näheren Nachbarschaft und die Bereitschaft, diesen zu helfen und zu unterstützen, soll gefördert.</p> <p>Über die Verbreitung von Projekten wie „Nachbarn für Nachbarn“ oder „Rinkieker“ soll eine Aufmerksamkeitskultur unterstützt und geschaffen werden. Institutionen, die nahe am Menschen sind (insbesondere Kirchen und Kommunen) sollen eine Anlaufstelle darstellen, um Informationen, Beratungen und Unterstützung bei der Suche zu erhalten.</p> <p>Über Aktionen wie „Picknick am See“ wird die Möglichkeit geboten, sich auszutauschen und kennenzulernen. Mit derartigen niedrigschwelligen Veranstaltungen sollen die Möglichkeiten einfacher gegenseitiger Hilfe ins Bewusstsein gerückt werden.</p>
Welche Fragen	1. Ehrenamtsmanagement

<p>und Aspekte sind derzeit noch offen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Wie sieht diese „Zentrale“ aus – personell, organisatorisch, finanziell? – Wer übernimmt die Verantwortung für Aufarbeitung und Initiierung? – Wer prüft die Frage, ob und von wem eine Aufwandsentschädigung geleistet werden kann? <p>2. Niedrigschwellige gegenseitige Hilfe</p> <ul style="list-style-type: none"> – Wie können die vorhandenen Projektideen im Kreis weiter verbreitet werden? – Wie können Kirchen und Kommunen geprüft werden? – Wer übernimmt die Verantwortung für den weiteren Aufbau und Ausbau von Angeboten niedrigschwelliger gegenseitiger Hilfe?
<p>Wie sehen die nächsten Verfahrensschritte aus?</p>	<p>1. Ehrenamtsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> – Konkretisierung der Struktur – Prüfung der Möglichkeit einer zu zahlenden Aufwandsentschädigung – Benennung der Verantwortlichen <p>2. Niedrigschwellige gegenseitige Hilfe</p> <ul style="list-style-type: none"> – Vereinbarung mit dem Pflegestützpunkt hinsichtlich der Erprobung in einer ländlichen Region schließen (Beschluss des Sozialausschusses vom 11.06.2015) – Sammlung von Möglichkeiten zur Verbreitung vorhandenen Ideen – Frage zur verbindlicheren Einbindung von Kirchen und Kommunen klären – Benennung der Verantwortlichen
<p>Wer muss für die Weiterentwicklung des Ansatzes und die Umsetzung noch eingebunden werden?</p>	<p>1. Ehrenamtsmanagement Fachdienst Soziale Sicherung, Fachdienst Rechtsangelegenheiten, Kreissenorenbeirat, Kreispräsident</p> <p>2. Niedrigschwellige gegenseitige Hilfe Fachdienst Soziale Sicherung, Pflegestützpunkt, Kreissenorenbeirat, Kommunen/Kirchen</p>
<p>Welche Organisationsstruktur, Trägerschaft oder Durchführungsverantwortung ist angedacht?</p>	<p>1. Ehrenamtsmanagement Denkbar sind zwei Varianten: A: Gründung eines kreisweiten Netzwerkes von und für Ehrenamtlichen nach dem Vorbild des Betreuungsvereines B: Weitere Verbreitung der dezentralen Ehrenamtsbörsen bzw. Freiwilligenforen in die anderen Teile des Kreises Segeberg (z. B. Bad Segeberg inkl. Amt Trave-Land)</p> <p>2. Niedrigschwellige gegenseitige Hilfe Die Erprobung ist über den Pflegestützpunkt vorgesehen. Soweit sich dies in der breiten Fläche des Kreises als erfolgreich erweist, sollte dies beibehalten werden.</p>
<p>Welcher Kosten werden für das Projekt geschätzt? Welcher Kostenträger wird vorge-</p>	<p>1. Ehrenamtsmanagement Kosten sind aufgrund noch nicht geklärter Organisationsstrukturen gegenwärtig noch nicht abschätzbar.</p> <p>2. Niedrigschwellige gegenseitige Hilfe</p>

schlagen?	Je nach der weiteren Ausgestaltung entstehen weitere Kosten (z. B. Personal- und Sachkosten beim Pflegestützpunkt)
-----------	--

„Auswirkung Pflegestärkungsgesetze, Tagespflegeausbau“

Welche Ergebnisse liegen bislang vor?	<p><u>IST:</u> In Schleswig-Holstein bestehen insg. 100 Tagespflegeeinrichtungen in 15 Kreisen und kreisfreien Städten. Derzeit bestehen lediglich 7 Einrichtungen (140 Plätze) im Kreis Segeberg. Der Platzzahlbedarf entwickelt sich voraussichtlich bis zum Jahr 2030 auf bis zu 210 Plätze für den Kreis Segeberg. Somit fehlen hier bis zu 50 Tagespflegeplätze bis 2030.</p> <p><u>Soll:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Feste Parameter entwickeln (<i>Stand: fertig</i>) Die Heimaufsicht, die Pflegekasse und der Sozialhilfeträger fassen die Anforderungen (z.B. Größe, räumliche Nutzungen, gesetzliche und vertragliche Voraussetzungen) an die Errichtung von Tagespflegeeinrichtungen zu einem gemeinsamen Konzeptpapier zusammen. 2. Aktivitäten der Träger unterstützen (<i>Stand: wird schon durchgeführt, ist aber zu optimieren</i>) In der Beratung von Trägern auf dem Pflegemarkt auf den Mangel an Tagespflegeplätze hinweisen und sinnvolle Kombinationsmöglichkeiten aufzeigen (ambulanter Pflegedienst und Tagespflege / betreutes Wohnen und Tagespflege / vollstationäre Einrichtung und Tagespflege) 3. Kommunen sensibilisieren (<i>Stand: Bürgermeister mit Flyer zu Bedarfslage, Rolle Pflegestärkungsgesetz, Handlungsmöglichkeiten der Kommunen usw. informieren</i>) Die Bedeutung von Tagespflege im Ort wird Kommunen näher gebracht. Sie werden über Möglichkeiten informiert, den eigenen Standort für Institutionen mit Pflegeangeboten attraktiv zu gestalten z.B. durch das Anbieten geeigneter Grundstücke/Räumlichkeiten, durch Berücksichtigung in den B-Plänen oder Ermittlung der Bedarfslage in der eigenen Kommune. 4. Weitere Verbesserung der Beratung des Kunden über die Kombinationsmöglichkeiten der ihm zustehenden Pflegekassenleistungen (<i>Stand: soll vertiefend über Hilfeplaner, Pflegeberater und Pflegestützpunkt erfolgen</i>)
Welche Fragen und Aspekte sind derzeit noch offen?	Nr. 2 und 4
Wie sehen die nächsten Verfahrensschritte aus?	<p>Zu</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Optimierung der intensiven Beratung bei Anfragen von Trägern unter Einbeziehung der erarbeiteten Parameter im Rahmen der täglichen Arbeit durch Sozialhilfeträger, Heimaufsicht und Pflegekasse

	4. Beratungsstellen (Pflegestützpunkt, Hilfeplanung und Pflegeberatung der Pflegekassen) gezielt über Kombinationsmöglichkeiten der einzelnen Leistungen informieren
Wer muss für die Weiterentwicklung des Ansatzes und die Umsetzung noch eingebunden werden?	Zu 2. Sozialhilfeträger, Pflegekasse, Heimaufsicht sowie Pflegestützpunkt und Kommunen 4. Sozialhilfeträger, Pflegekasse sowie Pflegestützpunkt und Pflegeberatung
Welche Organisationsstruktur, Trägerschaft oder Durchführungsverantwortung ist angedacht?	Sozialhilfeträger, Pflegekasse, Heimaufsicht koordinieren die Umsetzung
Welche Kosten werden für das Projekt geschätzt? Welcher Kostenträger wird vorgeschlagen?	Keine weiteren Kosten, die über die üblichen Leistungen von Pflegekasse und Sozialhilfeträger hinausgehen

„Online-Angebotsportal SeniorenNetz Segeberg“

Welche Ergebnisse liegen bislang vor?	<p>Das geplante Online-Angebotsportal (Arbeitstitel: „SeniorenNetz Kreis Segeberg“) soll einen umfassenden Überblick über bestehende Angebote, Unterstützungs- und Dienstleistungen vor allem für Seniorinnen und Senioren bieten und als zentrale Anlaufstelle bei Unterstützungsbedarf fungieren.</p> <p>Über das „SeniorenNetz Kreis Segeberg“ sollen Informationen zu Angeboten und Anlaufstellen aus den Themenfeldern</p> <ul style="list-style-type: none"> • Freizeit/Betreuung, • Hilfe und Unterstützung im Alltag, • Gesundheit und Prävention, • Seniorenbeiräte, • Beratung, • Demenz/eingeschränkte Alltagskompetenz und • Pflege <p>abrufbar sein. Neben einer Strukturierung in thematischen Menüs soll den Nutzern zudem eine räumliche Abfrage über eine Umkreissuche („Was ist eigentlich bei uns in der Nähe?“) ermöglicht werden.</p> <p>Daneben sieht die inhaltliche Konzeption folgende Informationsbereiche vor:</p>
---------------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Wohnen im Kreis Segeberg (u.a. Ergebnisse der AG Planen und Wohnen) • Finanzielle Hilfen und Unterstützung (Pflegekasse, Sozialhilfeträger, sonstige Unterstützungsangebote) • Weitere Informationen („Sammelbecken“ für weiterführende Literatur, Broschüren etc.). <p>Es ist vorgesehen, die Nutzer bei „Durchklicken von Unternehmen“ zu den einzelnen Themen nicht allein zu lassen, sondern zu versuchen, als zielgruppenspezifisches Navigationselement eine Fragenstruktur zu entwickeln, die die Nutzer in einem Dialogprozess zur gewünschten Information navigiert.</p> <p>Im bisherigen Projektverlauf wurden</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine inhaltliche Konzeption für das SeniorenNetz erarbeitet, • eine Bestandsaufnahme bestehender Angebotsstrukturen über eine Befragung der Gemeinden im Kreis Segeberg initiiert, • eine Recherche weiterer für eine Bestandsaufnahme des bestehenden Versorgungs- und Unterstützungsangebotes zu nutzenden Datenquellen durchgeführt, • die Umsetzung bzgl. Programmierung sowie weitere technische Fragen (Hosting, Einbindung von Kartendiensten etc.) mit der IUK geklärt • erforderliche politische Beschlüsse bis hin zum Kreistag eingeholt (Beschluss vom 10.03.2016 zur DrS/2016/027) • mit externen Mitarbeiterinnen Vereinbarungen für die Erstellung von erklärenden Texten sowie das Einpflegen von Angeboten geschlossen • mit dem Pflegestützpunkt ein Vereinbarung für die spätere Aktualisierung und Pflege geschlossen
Welche Fragen und Aspekte sind derzeit noch offen?	Die im weiteren Prozess zu klärenden Fragen betreffen vor allem die Fragestruktur für das Navigationselement „Schnelleinstieg über Fragen“.
Wie sehen die nächsten Verfahrensschritte aus?	Aktuell erfolgt das Erstellen von erklärenden Texten sowie die Eingabe, Auswertung und Aufbereitung der erfassten Daten /Angeboten für eine Nutzung im Rahmen des Angebotsportals. Zeitlich parallel wird die Fragestruktur für das Navigationselement „Schnelleinstieg über Fragen“ entwickelt.
Wer muss für die Weiterentwicklung des Ansatzes und die Umsetzung noch eingebunden werden?	<ol style="list-style-type: none"> 1. ggf. weitere Stellen der Kreisverwaltung (z.B. FD 10.50 - Informations- und Kommunikationsmanagement) 2. AG Planen / Wohnen
Welche Organisa-	Das Projekt wird durch die Kreisverwaltung Segeberg (FD 50.00)

tionsstruktur, Trägerschaft oder Durchführungsverantwortung ist angedacht?	umgesetzt (seniorennetz.segeberg.de). Für die lfd. Pflege und Aktualisierung wurde eine Vereinbarung mit dem Pflegestützpunkt getroffen.
Welcher Kosten werden für das Projekt geschätzt? Welcher Kostenträger wird vorgeschlagen?	Für die Erstellung des SeniorenNetzes Kreis Segeberg in der Aufbauphase werden Kosten über ein Gesamtvolumen von 3.000 € aus Projektmitteln Kreis Segeberg 2030 anfallen. Für die lfd. Aktualisierung werden für die ersten 6 Monate zunächst 1.050 € und danach jährlich 525 € kalkuliert.

„Gesunderhaltung durch Prävention“

Welche Ergebnisse liegen bislang vor?	Grundsätzlich geht Prävention alle an. Im Rahmen dieses Projektes geht es jedoch vorrangig um alle Menschen ab 55 Jahren. Ziel soll sein, ein langes, selbstbestimmtes Leben zu unterstützen. Alle Menschen im Kreis Segeberg sollen selbst entscheiden, wo (zu Hause? Wohngemeinschaft? Anderes?) sie alt werden / sein möchten. Voraussetzung dafür ist eine gute Gesundheit. Wer bei guter Gesundheit ist, kann eine echte selbstbestimmte Entscheidung treffen und diese dann auch leben. Ein Aspekt ist die Erhaltung und Förderung der geistigen, seelischen und körperlichen Fitness im Generationenverbund. Dafür ist es erforderlich sämtliche Aktivitäten, sowohl neue als auch bestehende Angebote, private Initiativen und organisierte oder professionelle Angebote bekannt zu machen und ggf. miteinander zu vernetzen.
Welche Fragen und Aspekte sind derzeit noch offen?	Es gibt bereits Koordinierungsstellen für Prävention. Unklar ist gegenwärtig jedoch noch: <ul style="list-style-type: none"> • Was sind die genauen Aufgaben der Koordinierungsstellen für Prävention? • Wo sind diese angesiedelt? • Gibt es in Schleswig-Holstein eine solche Stelle? Wer ist Ansprechpartner? • Wie können bestehende Angebote vernetzt werden? • Was sollte ein Handlungsleitfaden „Prävention im Seniorenalter“ für den Kreis Segeberg beinhalten?
Wie sehen die nächsten Verfahrensschritte aus?	Die o. g. Fragen sollen insbesondere vom FD 53.10 (Gesundheitsamt) geklärt werden. Eine Sammlung der Angebote könnte sich dann auch im geplanten SeniorenNetz Kreis Segeberg wiederfinden.
Wer muss für die Weiterentwicklung des Ansatzes und	Die erforderlichen Akteure eines Netzwerkes im Kreis Segeberg werden sich aus der Beantwortung der noch offenen Fragen ergeben.

die Umsetzung noch eingebunden werden?	
Welche Organisationsstruktur, Trägerschaft oder Durchführungsverantwortung ist angedacht?	Fachdienst 53.10 Im weiteren Verlauf soll geprüft werden, ob die Benennung eines Präventionsbeauftragten für den Kreis Segeberg erfolgen soll.
Welcher Kosten werden für das Projekt geschätzt? Welcher Kostenträger wird vorgeschlagen?	1,0 Stelle Gesundheitswissenschaftler analog zum Kreis Schleswig-Flensburg

6.2 Arbeitsgruppe Menschen mit Behinderung

6.2.1 Analysen zu aktuellen und künftigen Herausforderungen

Anzahl der Menschen mit Behinderung im Kreis Segeberg

Die Arbeitsgruppe wollte eingangs zu einer Abschätzung darüber erlangen, wie groß die Zielgruppe der Menschen mit Behinderung im Kreis Segeberg zum aktuellen Zeitpunkt ist und welche Veränderungen künftig zu erwarten sind. Diese gewünschte Quantifizierung konnte jedoch aufgrund der unterschiedlichen Unterstützungsleistungen und Meldesysteme sowie dem variierenden Verständnis von Behinderung nicht vorgenommen werden.

So hat beispielsweise nicht jede Person mit einer festgestellten Behinderung auch einen Behindertenausweis. Nach dem Erhalt des Bescheids vom Landesamt für Soziale Dienste über die festgestellte Behinderung kann ein Ausweis bestellt werden. Dieser enthält zur Vorlage bei Veranstaltungen o.ä. die Informationen des Bescheids. Der Ausweis wird aber freiwillig bestellt und nicht automatisch ausgestellt. So gibt es Personen, die im Alltag keinen Ausweis beantragen. Daher kann die Anzahl der Menschen mit einem Behindertenausweis von der Anzahl der Menschen mit einer festgestellten Behinderung abweichen. Auch haben nicht alle Leistungsberechtigten der EGH eine festgestellte Behinderung und umgekehrt, was zu unterschiedlichen quantitativen Angaben führt (Abb. 23).

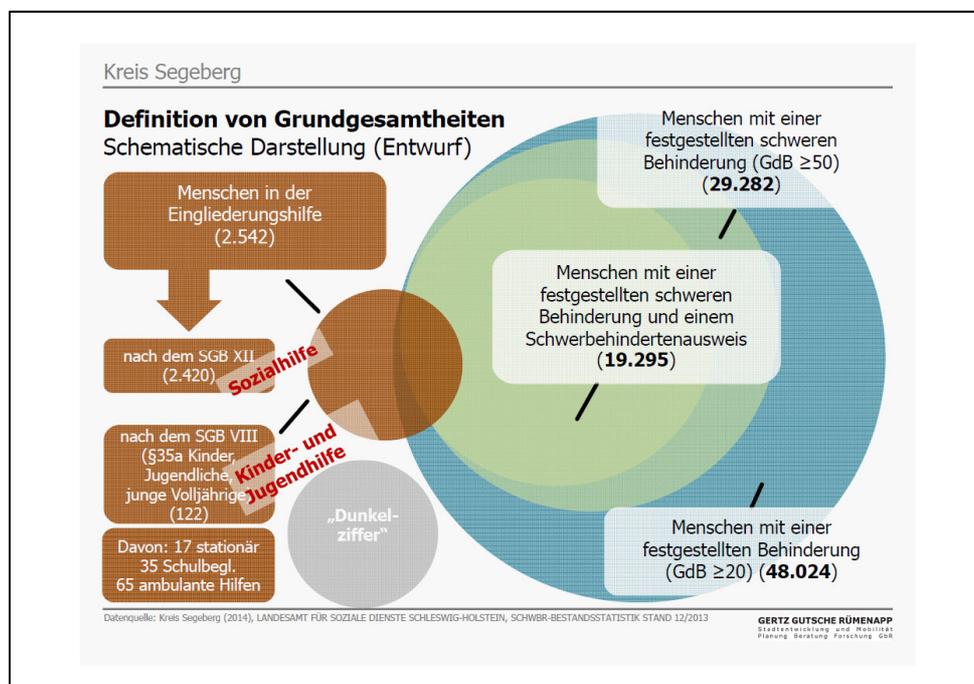


Abb. 23 Definition von Grundgesamtheiten

Im Kreis Segeberg leben derzeit ca. 48.000 Menschen mit einer festgestellten Behinderung (Grad der Behinderung ≥ 20), und etwa 2.500 Menschen benötigen die Unterstützung der EGH.

Wird die Altersstruktur der Personengruppen der Systeme von EGH und Landesamt für Soziale Dienste verglichen, so zeigen sich gewisse Unterschiede.

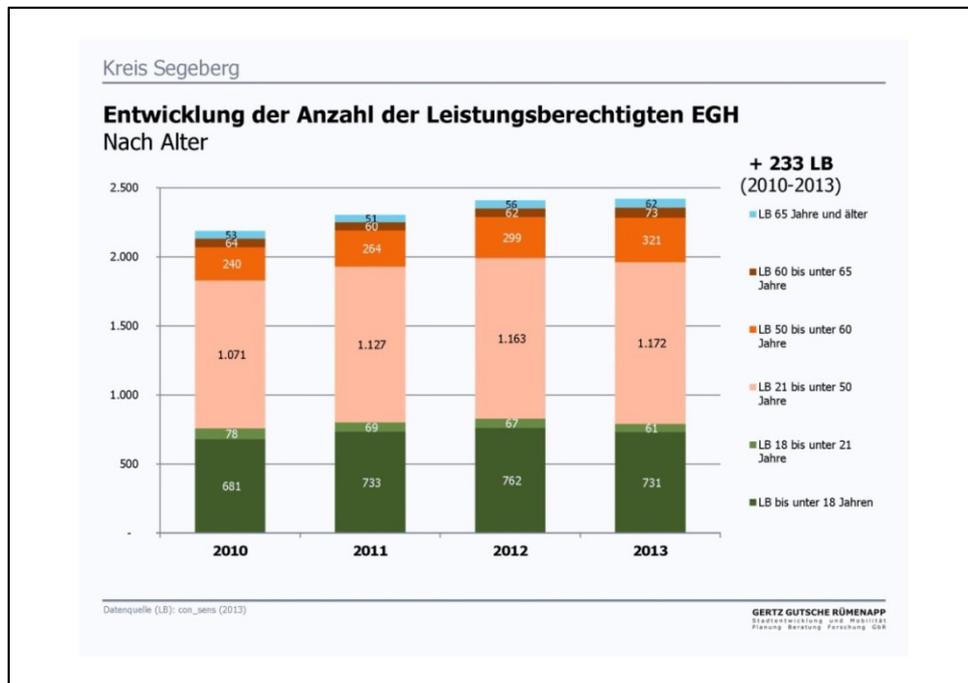


Abb. 24 EGH-Leistungsberechtigte (absolut)

Während in der EGH (Abb. 24) eher jüngere Personen vertreten sind, nimmt der Anteil der Menschen mit einer Schwerbehinderung im Alter deutlich zu (Abb. 27). Die EGH soll in erster Linie Menschen mit Behinderung und Personen, die von einer Behinderung bedroht sind, dabei unterstützen, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Entwickelt die Person allerdings eine Pflegebedürftigkeit, wird eine Einbeziehung der Pflegekasse geprüft. Die Beschäftigung in einer WfbM endet spätestens mit dem Erreichen der rentenversicherungsrechtlichen Altersgrenze, weil der spezifische Zweck der Teilhabe am Arbeitsleben mit dem Erreichen der Ruhestandsgrenze entfällt (Abb. 25).

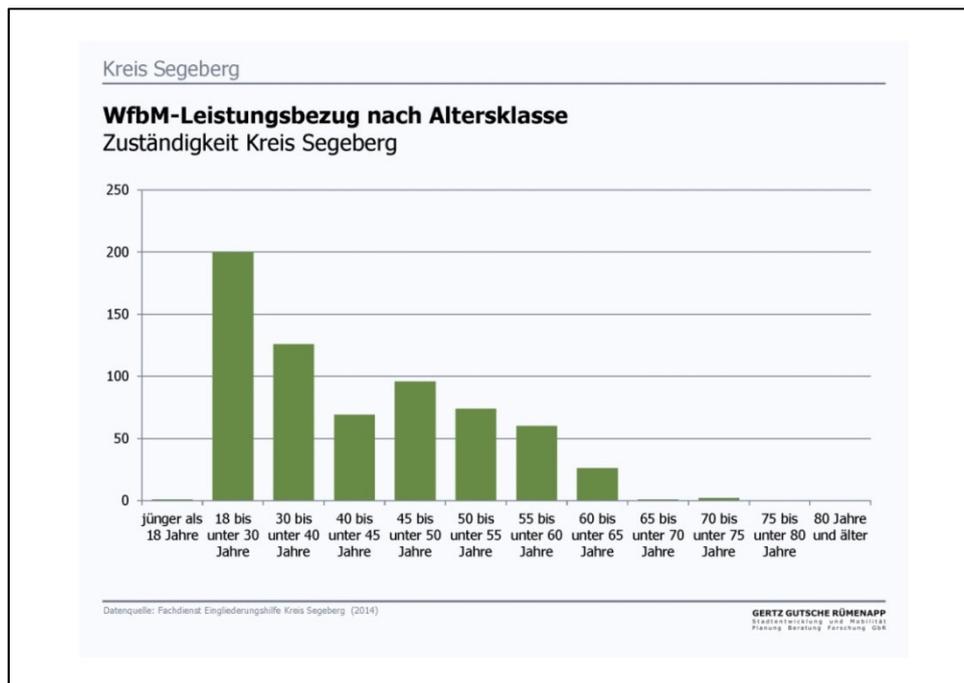


Abb. 25 Altersverteilung der WfbM-Leistungsberechtigten

Die WfbM wird dem „Zweiter Arbeitsmarkt“ zugeordnet und grenzt sich zur „freien Wirtschaft“ („Erster Arbeitsmarkt“, auch Integrationsbetriebe werden dazu gezählt) ab. Die Gruppe der WfbM-Leistungsberechtigten macht etwas mehr als 1/4 der Gesamtzahl der EGH-Leistungsberechtigten aus. Im Jahr 2014 hatten 655 Personen in der Zuständigkeit des Kreises Segeberg eine WfbM-Beschäftigung. Von diesem Personenkreis weisen

- 127 Personen eine körperliche Behinderung,
- 441 eine geistige Behinderung und
- 87 Personen eine psychische Behinderung/Suchtkrankheit auf.

Dieser Personenkreis stellt etwa 1/3 aller EGH-Leistungsberechtigten dar.

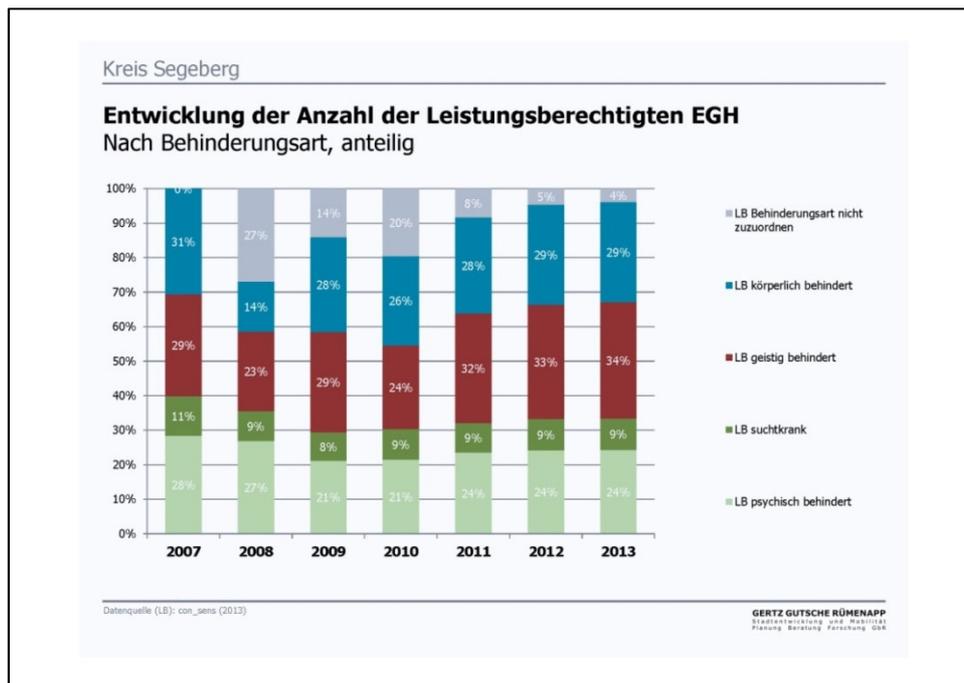


Abb. 26 EGH-Leistungsbezug, differenziert nach Behinderungsarten

Aufgrund der lückenhaften Zuordnung vor allem in den älteren Jahren ist kein Trend ableitbar. Die Jahre 2011, 2012 und 2013 lassen allerdings den Schluss zu, dass die Anteile weitestgehend stabil geblieben sind (Abb. 26).

Bei den Daten des Landesamtes für soziale Dienste Schleswig-Holstein zeigt sich ein deutlicher altersstruktureller Zusammenhang (Abb. 27). Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, eine Schwerbehinderung zu haben. In der Altersklasse 65 Jahre und älter hat jeder 4. Mann und jede 5. Frau im Kreis Segeberg eine Schwerbehinderung.

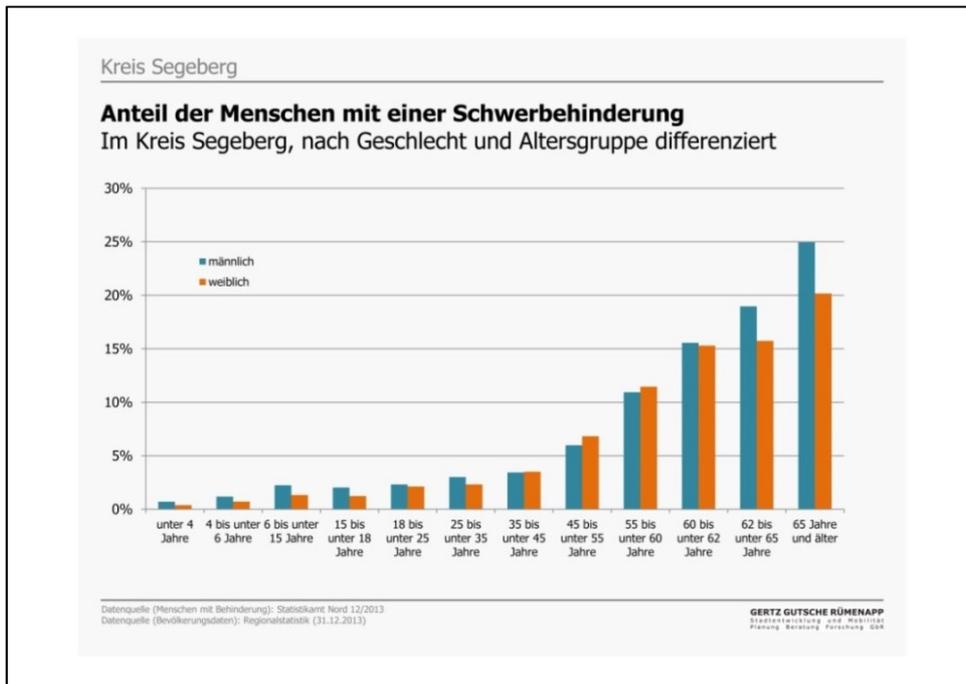


Abb. 27 Altersdifferenzierung der Menschen mit einer Schwerbehinderung

Anders sieht die Altersverteilung der Leistungsberechtigten der EGH aus (Abb. 28). 2013 waren lediglich 2,56 % aller Leistungsberechtigten älter als 65 Jahre. Dagegen war fast die Hälfte der Leistungsberechtigten zwischen 25 und 55 Jahre alt.

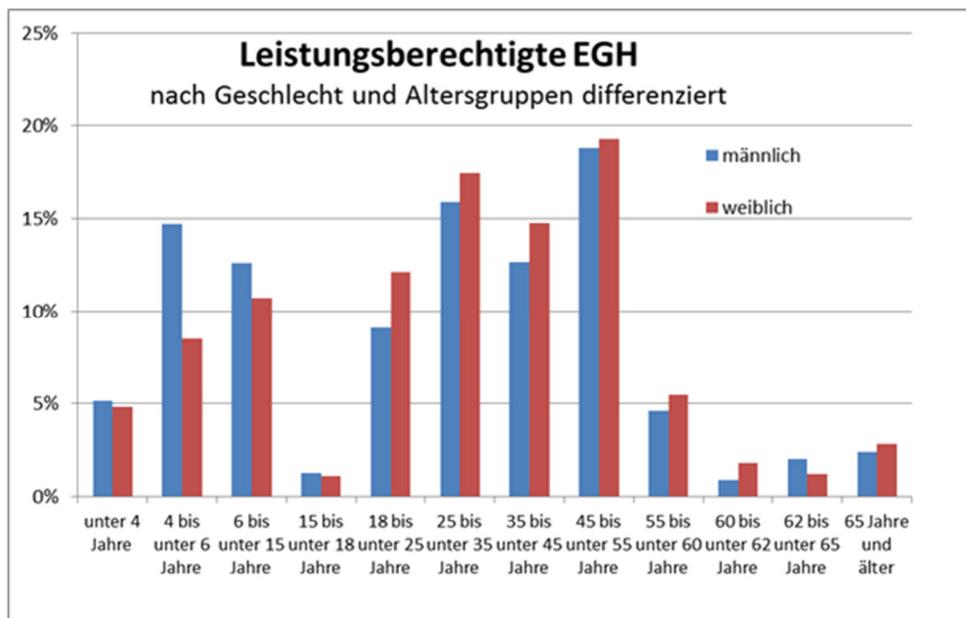


Abb. 28 Anzahl der EGH-Leistungsberechtigten in 2013

Zukünftige Entwicklung der Anzahl von Menschen mit Behinderung

Bei dieser differenzierten Datenbasis war eine quantitative Vorausschätzung der Anzahl der Menschen mit Behinderung aufgrund zu vieler Unsicherheiten nicht möglich:

- Einheitlicher Begriff von „Behinderung“ liegt nicht vor (Unterschiede SGB IX und SGB XII): Feststellung über das Landesamt für soziale Dienste liegt nicht immer vor.
- Es gibt auch Schwerbehinderte ohne Schwerbehindertenausweis.
- Es gibt eine Dunkelziffer: z. B. bei Menschen mit psychischen Erkrankungen, die einen Antrag auf Anerkennung nach SGB IX nicht stellen.
- Sonderparameter: Die Lebenserwartung von Menschen mit Down-Syndrom steigt.
- Auch übergeordnete Quellen (Bundes- oder Landesstatistik) haben keine gesicherten Zahlen.

Stattdessen wurde beim Kreis Segeberg der allgemeine Trend herausgearbeitet.

Ein erster Ansatz bot die kleinräumige Bevölkerungsprognose bis zum Jahr 2030 (Abb. 29). Der Kreis Segeberg wird in allen Teilräumen von einem erheblichen Anstieg der Anzahl der 65-Jährigen und Älteren ausgehen müssen. In Kombination mit dem dargestellten altersstrukturellen Zusammenhang zur Schwerbehinderung konnte daher auch von einem Anstieg der Anzahl der Menschen mit Behinderung ausgegangen werden.

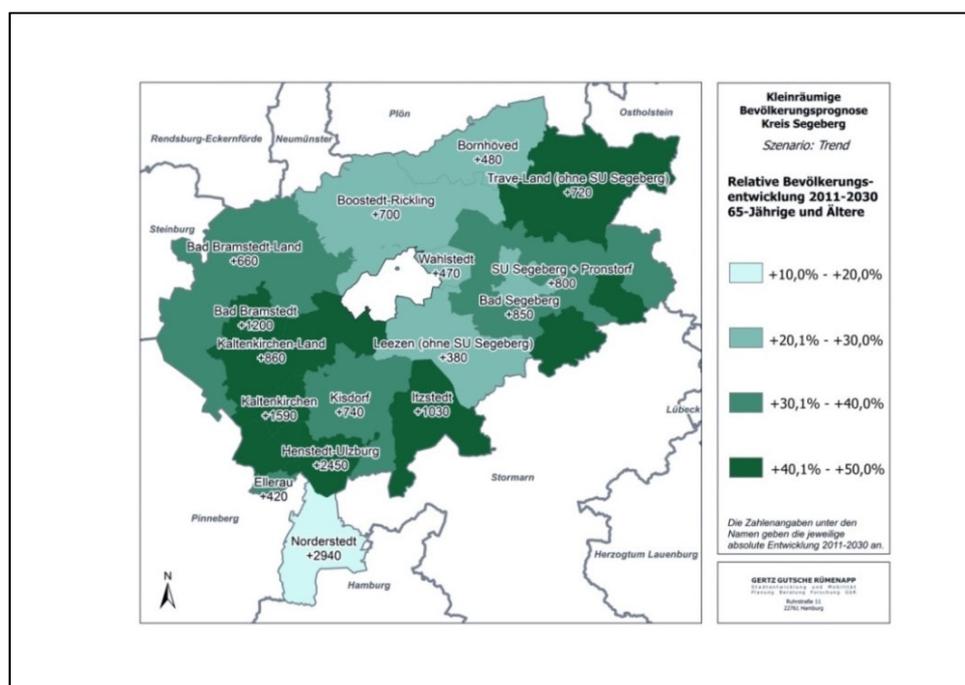


Abb. 29 Bevölkerungsprognose der 65-Jährigen und Älteren für 2030

Auch eine weiter steigende Lebenserwartung für Personen mit angeborenen Behinderungen sowie die erste Rentengeneration von Menschen mit Behinderung lassen den Schluss zu, dass vor allem die Anzahl der älteren Menschen mit Behinderung weiter ansteigen wird.

Vor diesem Hintergrund wurde zwar auf eine Gesamt vorausschätzung der Menschen mit Behinderung verzichtet, jedoch mithilfe einer einfachen Fortschreibung zumindest

ermittelt, wie viele Ältere bis 2030 in einer WfbM das Renteneintrittsalter erreichen und eine tagesstrukturierende Alternative benötigen.

Auf Basis der im Rahmen des Benchmarkings der EGH in Schleswig-Holstein ermittelten Daten von 2013 konnte davon ausgegangen werden, dass bis 2030 in einer WfbM etwa 85 Personen in die Altersklasse 60 bis unter 65 Jahre und etwa 170 Personen in die Altersklasse 65 Jahre und älter kommen. Das entspricht einem Anteil an der Gesamtbevölkerung von ca. 0,4 % an der Altersklasse 60 bis unter 65 Jahre im Jahre 2030 und ca. 0,2 % an der Altersklasse 65 Jahre und älter. Der Anteil an der Gesamtbevölkerung der betroffenen Personengruppen ist zwar nicht groß, dennoch muss berücksichtigt werden, dass es sich um eine Generation handelt, die erstmalig seit den Verbrechen des Nationalsozialismus das Rentenalter erreicht. Entsprechend lückenhaft ist bislang noch das (tagesstrukturierende) Angebot für Menschen mit Behinderung, die in Rente gehen.

Angebote für Menschen mit Behinderung

Die Verteilung der Angebote der EGH macht zweierlei deutlich (Abb. 30):

- Die räumliche Verteilung ist im Kreisgebiet sehr heterogen: Die meisten Angebote ballen sich in Städten und A7-Nähe. Daneben finden sich einige Angebote noch in Boostedt-Rickling. Demgegenüber werden Teilräume ohne entsprechende Angebote sichtbar. Vor allem im Amt Trave-Land und im ländlichen Bereich zwischen Wahlstedt - Norderstedt gibt es kaum Angebote.
- Zum anderen zeigt sich eine Differenzierung von 21 Angebotstypen, so dass zahlreiche Formen nach Alter, Behinderungsart und/oder Betreuungsform (vollstationär, Betreutes Wohnen, Tagesförderstätten u.a.) unterscheidbar sind.

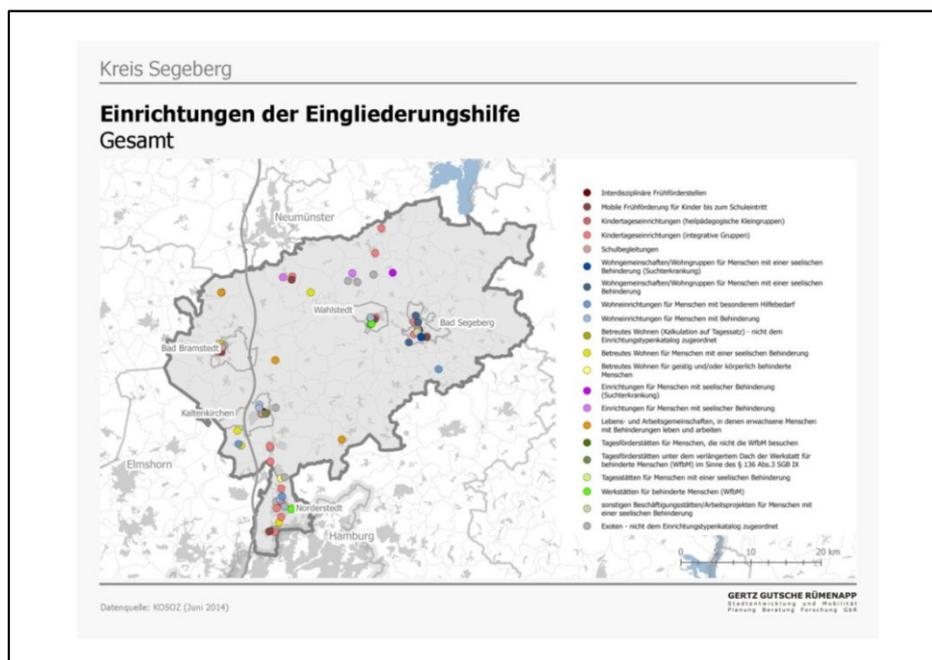


Abb. 30 Alle Einrichtungen der EGH im Kreis Segeberg (Juni 2014)

Insbesondere die WfbM sind für die Frage von Bedeutung, was nach dem Renteneintritt mit den Beschäftigten passiert. Häufig sind an die WfbM stationäre Wohneinrichtungen gekoppelt, so dass ein Ausscheiden aus einer WfbM auch einen Wohnortwechsel zur Folge haben kann. Im Kreisgebiet liegt der Anteil nach Wohnform bei:

- WfbM + vollstationäres Wohnen: 27 % der WfbM-Leistungsberechtigten
- WfbM + teilstationäres Wohnen: 1 % der WfbM Leistungsberechtigten
- WfbM + ambulantes Wohnen: 36 % der WfbM Leistungsberechtigten
- WfbM (ohne Wohnleistung): 35 % der WfbM Leistungsberechtigten

Im Kreis Segeberg können zwei WfbM-Träger (Quelle: KOSOZ, 2014) identifiziert werden:

- Segeberger Werkstätten mit 510 Plätzen und
- Norderstedter Werkstätten mit knapp unter 350 Plätzen.

Dass auf der Bedarfsseite weniger Leistungsberechtigte gezählt werden, als Plätze angegeben wurden, kann mit einer kreisübergreifenden Versorgung zusammenhängen. So können auch Leistungsberechtigte die Einrichtungen im Kreis Segeberg besuchen, ohne in der Zuständigkeit des Kreises Segeberg zu sein (Fremdbelegung).

Neben Einrichtungen der Eingliederungshilfe gibt es im Kreis Segeberg auch niedrigschwellige Angebote für pflegebedürftige Menschen mit Behinderung (Abb. 31), die allerdings noch nicht valide erfasst sind. Dennoch geben sie einen weiteren Anhaltspunkt.

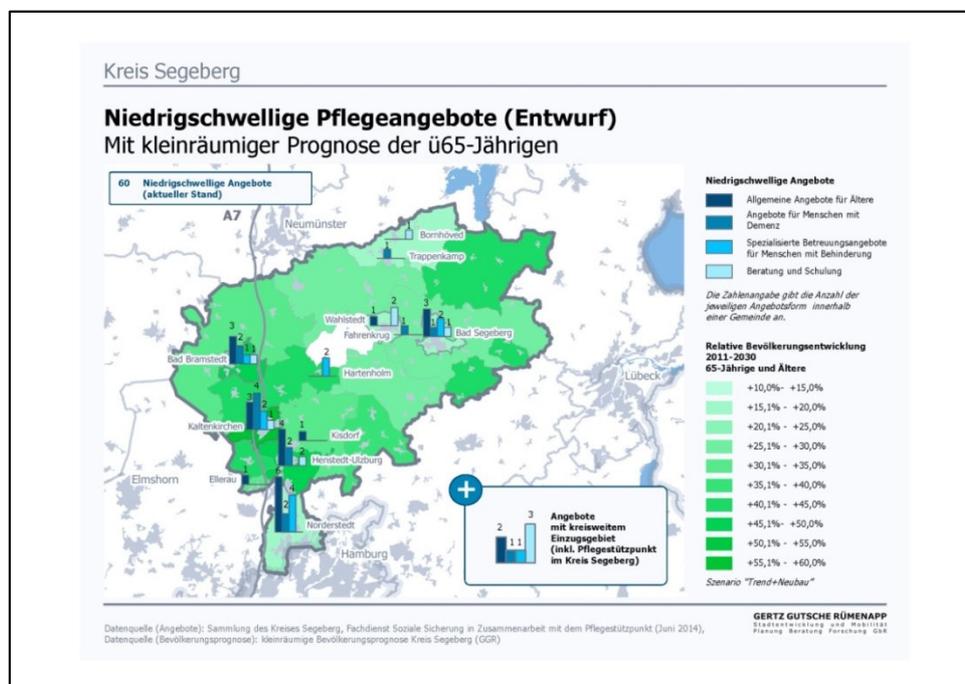


Abb. 31 Niedrigschwellige Pflegeangebote (inkl. Menschen mit Behinderung)

Ergänzend zum tagesstrukturieren Angebot der WfbM gibt es für andere Personengruppen weitere Angebote. Dies sind z. B. für Menschen mit einer schwerst-mehrfach-Behinderung die Tagesförderstätten oder für Menschen mit einer psychischen Behinderung die Tagesstätten. Darüber hinaus gibt es Beschäftigungsprojekte, die darauf abzielen, Menschen, die zwischen den Angeboten stehen, adäquate Möglichkeiten der Tagesstruktur anzubieten.

Neben Pflegeangeboten sind vor dem Hintergrund der sich verändernden Bedarfsseite (höherer Altenanteil, Renteneintritt WfbM) v.a. auch tagesstrukturierende Angebote nach dem bzw. für den Renteneintritt interessant. Diese sind jedoch bislang im Kreis Segeberg nicht existent.

6.2.2 Projektideen

Im Projektverlauf wurden für die Themenfelder „Lebensphasen und Übergänge“, „Information und Unterstützung“ und „Wohnen“ Ziele und Maßnahmen formuliert, in der Arbeitsgruppe weiter ausgearbeitet oder an eine Vertiefungs-AG delegiert.

Die Maßnahmenvielfalt erforderte eine Priorisierung. Die folgenden Projekte, deren Projektskizzen im aktuellen Stand unter Ziffer 6.2.4 zu finden sind, sollen für eine zeitnahe Umsetzung vorangetrieben werden:

Projekt: Tagesstruktur für berentete und kurz vor der Rente stehende Menschen mit Behinderungen

Ist	<ul style="list-style-type: none"> • Im Kreis Segeberg gibt es zurzeit kein Konzept zur Tagesstruktur für berentete und kurz vor der Rente stehende Menschen mit Behinderung. • Gute Erfahrungen zur trägerübergreifenden Tagesbetreuung für alt gewordene Menschen mit Behinderung gibt es in Bremen.
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • 2-Milieu-Prinzip (Trennung von „Wohnung“ und Tagesstruktur“) im Kreis Segeberg verfolgen • Zielgruppe: alle Leistungsberechtigten der EGH, die aus der Werkstatt für behinderte Menschen oder vergleichbarer Tagesstruktur ausgeschieden sind (in der Regel ab Vollendung des 55. Lebensjahres); mit der Option der Öffnung für andere Zielgruppen nach einer Erprobungsphase • Erprobung in der Stadt Norderstedt
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines Konzeptentwurfs des Kreises • Vorstellung des Konzeptes vor den Leistungsanbietern (im Rahmen der § 4 SGB XII AG)

	<ul style="list-style-type: none"> • Erarbeitung eines Angebotsbaukastens
--	--

Projekt: Übergangsmangement Beruf/Rente

Ist	<ul style="list-style-type: none"> • Zu viele Stellen wirken mit unterschiedlichen Interessenlagen an dem „Ausstieg“ mit: Rentenversicherungsträger, Jobcenter, Arbeitsagenturen, Krankenkassen, Träger der örtlichen Hilfeleistungen, Wohlfahrtsverbände, Arbeitsmarktakteure etc. • Ein flexibler Arbeitsausstieg ist nur sehr unvollständig geregelt.
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • Adäquate, gebündelte Beratung rechtzeitig vor dem „Einstieg“ in den „Ausstieg“ • Arbeitgeber sollten ihr eigenes Know-How weitergeben können. • Arbeitnehmer sollten sich in individuellen Stufenmodellen auf einen gelungenen Umstieg vorbereiten können. • Der Start in eine andere Tagesstruktur soll ermöglicht werden.
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung einer Liste aller an den Prozessen Beteiligten • Einladung zum Runden Tisch mit Arbeitsmarktpartnern und Sozialversicherungsträgern • Ziel: Klärung, welche aktiven oder auch passiven Rollen zu vergeben sind u.a. auch, wie Betroffene an die Hand genommen werden müssen

Projekt: Veranstaltung(-sreihe) Sensibilisierung (Antistigmata-Arbeit)

Ist	<p>Es besteht ein dringender Handlungsbedarf, über alle Behinderungsarten mehr aufzuklären und durch die Sensibilisierung eine Basis für Inklusion zu schaffen und Ausgrenzung zu vermeiden.</p>
Soll	<ul style="list-style-type: none"> • Vorhandene Sensibilisierungsmaßnahmen weiter unterstützen und für alle Behinderungsarten ausweiten (seelisch, körperlich, geistig) • Für eine erfolgreiche und langfristige Sensibilisierung ist eine Koordinatorenstelle im Gesundheitsamt notwendig. • Kostendeckung evtl. durch Personalressourcen des Kreises/Sozialsponsoring
Nächste Schritte	<ul style="list-style-type: none"> • Einwerbung einer Koordinatorenstelle • Erarbeitung eines Konzeptes • Kontaktaufnahme zu Hochschulen, Vernetzung

6.2.3 Zusammenfassung und Ausblick

Die dargestellten Herausforderungen zeigen insbesondere für älter werdende Menschen mit Behinderung einen Handlungsbedarf, den auch die Arbeitsgruppe mit der Formulierung ihrer Projekte aufgegriffen hat.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Bedarf nach passgenauen Unterstützungsangeboten und -strukturen v.a. in der Lebensphase Rente sowie in den Übergängen Beruf - Rente, Schule - Beruf und WfbM - Arbeitsmarkt weiter zunehmen wird.

Das hat zur Folge, dass ein Umdenken für Institutionen (wie Werk- oder Wohnstätten) sowie für Gesellschaft, Wirtschaft und jeden einzelnen stattfinden muss.

Die Notwendigkeit dieses Umdenken hat der Kreis Segeberg erkannt und am 10.03.2016 den „Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung“¹ beschlossen. Darin enthalten ist die „Präambel – Unser gemeinsames Verständnis von Inklusion“ als Grundlage für Inklusionsbemühungen im Kreis Segeberg.

Im Projekt „Kreis Segeberg 2030“ zeigt allerdings die Bandbreite der Diskussion und formulierten Projektideen, dass Inklusion mitunter noch von einer alltäglichen Selbstverständlichkeit entfernt ist. Grundsätzlich wurde laufend auf die Notwendigkeit für Sensibilisierung und Antistigmata-Arbeit hingewiesen. Eine der zentralen und übergeordneten Zielsetzungen ist dabei die konsequente Umsetzung des inklusiven Gedankens. Das bedeutet in der Konsequenz, dass alle Maßnahmen und möglichen Projekte in der Zukunft dahingehend geprüft werden müssen, ob sie tatsächlich einen Beitrag zur Verwirklichung von Inklusion im Kreis Segeberg leisten können.

Der Kreis sollte sich dabei seiner Vorreiterrolle bewusst sein und die umsetzbaren Maßnahmen als Signal nach außen nutzen und forcieren.

Damit wird der Herausforderung einer steigenden Anzahl vor allem älterer Menschen mit Behinderung nachgegangen, für die bislang noch kaum Unterstützungsangebote beim Übergang in die Rente und in der Rente selbst vorgehalten werden.

6.2.4 Vollständige Auflistung aller Maßnahmenvorschläge

1.	Runder Tisch Arbeitgeber	Informationen zum Status-Quo zusammentragen (Thema: Erhöhung Ausgleichsabgabe, Ziel Positionspapier an Gesetzgeber), anschließend Runder Tisch mit Betroffenen
2.	Antistigmata-	Antistigmata-Arbeit:

¹ Vgl. DrS/2014/214-1 http://kreis-se.info/bj/tmp/tmp/45081036844195837/844195837/00034358/58-Anlagen/01/Entwurf_08_Aktionsplan_Inklusion_im_Kreis_Sege.pdf

	Arbeit	<ul style="list-style-type: none"> – Charta der Vielfalt umsetzen (Diversity-Management, Konzentration auf Stärke) – Leuchtturmprojekte hervorheben – Öffentlichkeitsarbeit (Kreis als Vorbild verstehen, Tag analog zu Girls-Day)
3.	Beratung für Arbeitgeber und Betriebs-/ Personalräte	Beratung für Arbeitgeber und Mitarbeitervertretern stärken → Image und Profit der Arbeitgeber stärken
4.	Arbeitgeber-Netzwerk	Arbeitgeber-Netzwerk stärken (Netzwerk Inklusion-Wirtschaftsjunioren Segeberg)
5.	Hamburger Arbeitsassistenten	Möglichkeiten der Hamburger Arbeitsassistenten kennenlernen
6.	Übergangsmangement Beruf → Rente	Übergangsmangement vorbereitende Maßnahmen: finanzielle und logistische Unterstützung für nicht WfbM-Beschäftigte
7.	Altersteilzeit für WfbM-Beschäftigte	Vorbereitende Maßnahmen in der WfbM: Altersteilzeit für WfbM-Beschäftigte
8.	Behörden-/Ämterlotsen	Behörden-/Ämterlotsen im ehrenamtlichen Gemeinwesen stärken: <ul style="list-style-type: none"> – Management/Koordinierung – Wertschätzung – Kapazitäten erhöhen
9.	Runder Tisch Positionspapier UHUs	Runden Tisch für gesetzliche Anpassung für UHUs einrichten (Ziel Positionspapier an Gesetzgeber!): <ul style="list-style-type: none"> – Anpassung der Tagesstruktur vornehmen – Anrecht auf „Wohnenbleiben“ schaffen – Möglichkeiten zu Komplexleistungen schaffen/prüfen (z.B. über §45c SGBXI)
10.	Bremer Modell	Übertragbarkeit des Bremer Modells prüfen
11.	Informationsveranstaltungen	Informationsveranstaltungen für Unternehmen, Kammer, MmB...

12.	Zielgruppen- erweiterung Projekt ÜSB	Projekt „Übergang Schule und Beruf“ stärken, Zielgruppenerweiterung von G- auf schwache L-Schüler des Projektes „Übergang Schule und Beruf“ prüfen
13.	Zugang zur Berufsausbil- dung	<ul style="list-style-type: none"> – Pädagogische Fortbildung (Rehapäd. Zusatzquali.) für betriebliche Ausbilder fördern, Finanzierung prüfen (Ausgleichsabgabe?) – Anreizsysteme für Unternehmen schaffen (z.B. durch Projekt „Übergang Schule und Beruf“) – Runden Tisch einrichten zur Prüfung der inklusiven Möglichkeiten in der Berufsausbildung (konkret: Möglichkeit zur alternativen Qualifizierung), IHK, HWK, Jobcenter, Förderzentren, Sozialpartner usw.
14.	Anreizsystem WfbM	Anreizsysteme für WfbM schaffen, Vereinbarungen mit WfbM anpassen
15.	Anreizsystem Arbeitgeber	Anreizsysteme für Unternehmen schaffen → Einflussmöglichkeiten des Kreises prüfen, Initiative im Landkreistag starten
16.	Ausweitung „Lernort Be- trieb“	Projekt „Lernort Betrieb“ auf andere Werkstätten im Kreisgebiet ausweiten (I. Schritt: Kooperationsverträge prüfen)
17.	Positionspa- pier „BA – Arbeitschan- cen“	<ul style="list-style-type: none"> – Entwicklung eines Positionspapiers – Anfrage an BA zu internen Anweisungen
18.	Zielgruppen- erweiterung Integrations- fachdienst	Zielgruppe des Integrationsfachdienstes erweitern, I. Schritt: Einflussmöglichkeiten des Kreises prüfen → Initiative im Landkreistag starten
19.	Barrierefreie Gestaltung von Informa- tionen (Kreis: Internet- Seite)	Barrierefreie Gestaltung von Informationen und -systemen aller Lebensbereiche (leichte Sprache, Lesbarkeit, Zugang für Hör-/Sehbehinderte, ...) → Vorbildrolle: Kreis, Umsetzung auf der Kreisseite
20.	Verbreitung und Berück- sichtigung von Checkliste für Veranstaltun- gen	Verbreitung und Berücksichtigung von Checkliste für barrierefreie Veranstaltungen

21.	Anlaufstellen publik machen (Hilfewiki)	<ul style="list-style-type: none"> – Sammlung aller sozialen Angebote in geeigneter Darstellung (z.B. in Form einer Broschüre) – Schaffung eines Netzwerks mit Portalfunktion (inklusive!) → Ideen: Angliederung an Familienzentrum?, Hilfewiki für Kreis Segeberg (technische Umsetzung klären - Hotspots) – Behördenhotline (D I I 5) – Anlaufstelle/unabhängige Information & Beratung/vorhandene Angebote nutzen (Vereine + Verbände, z.B. Musterwohnung)
22.	Prüfung einer optimalen Beratung zu Zugangsmöglichkeiten und Hilfsmitteln	Prüfung einer optimalen Beratung zu Zugangsmöglichkeiten und Hilfsmitteln (z.B. Gesetzeslage, Möglichkeiten des persönlichen Budgets)
23.	Konzeption einer inklusiven Anlaufstelle → Querbezug Wohnen	Inklusive Anlaufstellen schaffen und Fragen klären: Pflegestützpunkt auch als Anlaufstelle für MmB? Sozialstützpunkt? Schnittstelle Seniorenbeirat? „Kümmerer“? → vorhandene Strukturen nutzen → Prüfung, was durch Ehrenamt/professionelle Kräfte geleistet werden kann (Unterschied urban/rural?)
24.	Niedrigschwellige Info-Veranstaltungen (Kreis: Kampagne „Tag der Nachbarschaft“)	Niedrigschwellige Info-Veranstaltungen organisieren (Stadtteilstefte, Straßenfeste, Eröffnung von Wohnanlagen) → Antistigmata-Arbeit, Kreis als Vorbild → Tag der Nachbarschaft?, Entwicklung einer Kampagne
25.	Veranstaltung(-sreihe) Sensibilisierung organisieren	Veranstaltung(-sreihe) organisieren Sensibilisierungsveranstaltungen (Vermieter, Wohnungsbaugesellschaft) <ul style="list-style-type: none"> – Quotenregelung (WoBauG) – Informationsveranstaltungen für Multiplikatoren (Vermieter, Haus & Grund, Architekten) – Auf Rentabilität hinweisen – Niedrigschwellige Veranstaltungen/nachbarschaftliche Hilfe
26.	Regelungen überprüfen	Regelungen: Wo braucht man sie? Wo sind sie sinnvoll? <ul style="list-style-type: none"> – Größerer barrierefreier Wohnraum für Familien – Auflagen für Investoren bei Neubauten – Bezahlbarer Wohnraum
27.	Recherche, Rahmenbe-	Recherche, Überprüfung und Auswirkungen innerhalb und außerhalb von Einrichtungen (Rahmenbedingungen, Rechtsvorgaben,

	dingungen, Leuchtturmprojekte	personelle Voraussetzungen, ...) <ul style="list-style-type: none"> – Entwicklung der Einrichtungen mit den Bewohnern – Leuchtturmprojekte vorstellen – Kostenträgerübergreifende Angebote schaffen und erproben → Modellprojekte
28.	Überprüfung DIN	Überprüfung und Petition/Überprüfung von DIN auf Praxis-tauglichkeit (vorhandene Ergebnisse von Behindertenvereinen)
29.	Partizipation/Teilhabe von MmB (Win-Win, individuelle Stärken, Bedarfe)	Win-Win-Situation überlegen – individuelle Stärken erkennen und nutzen – bei Hilfseinrichtungen, Kirchen, ... Bedarfe klären <ul style="list-style-type: none"> – Weniger Vereinsmeierei – Behinderte müssen Angebote annehmen – Offenheit leben (nach innen) – Offenheit kommunizieren (nach außen) – Strukturelle Verankerung von Recht(en) auf Beteiligung – Beiratsstruktur – Individuelle Mitwirkung – Mehr Begegnung mit behinderten Menschen – MmB sichtbar machen – Information und Kontaktsituationen schaffen – WS Sensibilisierung – Bei allen Veranstaltungen MmB mitdenken – „Begleitengel“ – Anleitung – Ehrenamtliche Angebote für MmB bekannter machen – Beraten, informieren, motivieren – „TUN“ – klein anfangen (aber anfangen) – Fokussierung auf die Stärken“

6.2.5 Projektskizzen der Arbeitsgruppe Menschen mit Behinderung

Projekt: Übergangsmanagement Beruf -> Rente

Welche Ergebnisse liegen bislang vor?	<p>Jede Veränderung ruft bei Menschen unterschiedliche Reaktionen hervor. Grundsätzlich lassen sich zwei „Brüche“ identifizieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Übergang aus der Schule in das weitere Berufsleben und • der Wechsel in die Alterssicherungssysteme. <p>Wir haben die Aufgabe übernommen, den Wechsel aus dem Berufsleben hin in eine andere Lebensform zu untersuchen, wobei die globale Aufgabenstellung „Menschen mit Beeinträchtigung“ und das Jahr „2030“ nicht aus dem Focus geraten dürfen. Wir haben uns dann auf die Begrifflichkeit „Menschen mit Anpassungsschwierigkeiten“ geeinigt, weil unabhängig von einer möglichen Beeinträchtigung viele Menschen mit Übergangsproblemen zu kämpfen haben. Dabei haben wir zwei generelle Problemschwerpunkte festgestellt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Organisation des Wechsel und
---------------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • die finanzielle Auskömmlichkeit nach dem Wechsel. <p>Auch besondere Lebenssituationen der im Jahre 2030 in die Rente gehenden Menschen (Altersarmut) haben wir genauso wenig wie mögliche gesetzliche Veränderungen thematisiert, wir haben uns auf die Bereiche beschränkt, die wir mittelbar oder unmittelbar beeinflussen können.</p> <p>Wir haben daraufhin zwei Ziele festgelegt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. adäquate gebündelte Beratung rechtzeitig vor dem Einstieg in den Ausstieg, 2. den Start in eine andere Tagesstruktur ermöglichen. <p>Vom Grundsatz her ist geklärt, dass hier keine aufsuchende Sozialarbeit stattfinden kann. Allerdings soll eine „Vermarktung“ mit einem guten Angebot (vgl. Pflegestützpunkt) offensiv erfolgen. In dem bestehenden System gibt es bereits genügend Anknüpfungspunkte. Allerdings haben wir als IST identifiziert: Zu viele Stellen wirken mit unterschiedlichen Interessenlagen an dem Ausstieg mit: Rentenversicherungsträger, Jobcenter, Arbeitsagenturen, Krankenkassen, Träger der örtlichen Hilfeleistungen, Wohlfahrtsverbände, Arbeitsmarktakteure.</p> <p>Das idealtypische SOLL von uns ist: Beratung aus einer Hand. Dabei haben wir festgestellt, dass der flexible Ausstieg nur sehr unvollständig geregelt ist. Arbeitgeber sollten ihr eigenes Know-How weitergeben können. Arbeitnehmer sollten sich in individuellen Stufenmodellen auf einen gelungenen Umstieg vorbereiten können.</p>
Welche Fragen und Aspekte sind derzeit noch offen?	<p>Können Arbeitgeber motiviert werden, selbst in die Beratung ihrer Arbeitnehmer einzusteigen?</p> <p>Was können Arbeitgeber tun und welche Informationen brauchen sie?</p>
Wie sehen die nächsten Verfahrensschritte aus?	<ul style="list-style-type: none"> • Zuerst sollte eine möglichst vollständige Liste aller an den Prozessen Beteiligter erarbeitet werden. • Der Kreis initiiert die Einladung zum „Runden Tisch“ aller relevanten Akteure. • Wir werden klären, welche aktiven oder auch passiven Rollen zu vergeben sind unter anderem auch, wie Betroffene an die Hand genommen werden müssen.
Wer muss für die Weiterentwicklung des Ansatzes und die Umsetzung noch eingebunden werden?	<p>Als Verantwortliche für den gleitenden Umstieg sehen wir, wie oben angeführt, Rentenversicherungsträger, Jobcenter (in leitender Position), Arbeitsagenturen, Krankenkassen, Träger der örtlichen Hilfeleistungen, Wohlfahrtsverbände, Arbeitsmarktakteure.</p> <p>Selbstverständlich wären auch ehrenamtliche Organisationen (z.B. Behindertenbeauftragte, Seniorenbeiräte) im Rahmen ihrer Aufgabenstellung anzuhören.</p> <p>Hier sollten Strategien entwickelt werden, die gemeinsam getragen werden. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse müssen dann in regelmäßigen Abständen geprüft werden.</p>
Welche Organisationsstruktur, Trägerschaft oder	<p>Organisationsstruktur muss im Rahmen des Runden Tisches geklärt werden.</p>

Durchführungsverantwortung ist angedacht?	
Welcher Kosten werden für das Projekt geschätzt? Welcher Kostenträger wird vorgeschlagen?	Kosten sind zurzeit nicht abschätzbar und im Rahmen des Runden Tisches zu eruieren.

Projekt: Veranstaltung(-sreihe) Sensibilisierung organisieren (Antistigmata-Arbeit)

Welche Ergebnisse liegen bislang vor?	<p>Es besteht ein dringender Handlungsbedarf, über alle Behinderungsarten mehr aufzuklären und durch die Sensibilisierung eine Basis für Inklusion zu schaffen und Ausgrenzung zu vermeiden. Vom Gesundheitsamt besteht schon das ‚Schulprojekt „Verrückt, na und?“‘. Dies ist für Jugendliche ab der 8. Klasse und junge Erwachsene mit dem Ziel, über psychische Erkrankungen aufzuklären und somit das Tabuthema ein wenig zu öffnen.</p> <p>Aus der AG ist die Idee entstanden, ein Projekt mit drei Säulen zu entwerfen, wo jede Säule eine Sensibilisierung zu einer Behinderungsart darstellt. Die drei Säulen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seelische Behinderung • Körperliche Behinderung • Geistige Behinderung <p>Im Rahmen der Säule ‚geistige Behinderung‘ sollen vorhandene Strukturen und Projekte (bspw. Netzwerk Inklusion der Lebenshilfe) unterstützt werden.</p> <p>Im Bereich der körperlichen Behinderung soll die Sensibilisierung durch Aktionen erfolgen. Beispielsweise durch Stadtrundgänge, bei denen sowohl Menschen mit und ohne Behinderung teilnehmen können, Einschränkungen vermittelt werden, indem die Teilnehmer in Rollstühlen sitzen müssen/können oder Augenbinden, etc. erhalten. Die Erfahrungen des Rundgangs mit Einschränkungen/Barrieren, aber auch positiven Erkenntnissen sollen dann in eine App wie bspw. „Wheelmap“ oder eine Kennzeichnung von Geschäften einfließen.</p> <p>Die Säule der seelischen Behinderung soll an das schon vorhandene Projekt des Gesundheitsamtes in Form von Veranstaltungen vor Ort anknüpfen. Es geht um eine Auseinandersetzung mit der Thematik psychische Erkrankung bei Schulen, Arbeitgebern, Vereinen, etc..</p> <p>Um die Sensibilisierung erfolgreich und langfristig im Kreis Segeberg zu implementieren, soll eine Stelle im Gesundheitsamt eingeworben werden. Dem sog. Koordinator aller Projekte in diesem Rahmen könnte eine Assistenz u.a. Hilfe von geeigneten Studenten zukommen, damit auch entsprechende Daten und Umsetzungen ohne zu großen personellen Aufwand möglich sind. Die</p>
---------------------------------------	--

	<p>entstehenden Kosten könnten zum einen durch Sozialsponsoring getragen werden, zum anderen hat der Kreis die Personalressourcen zur Verfügung zu stellen.</p> <p>Nach erster Einschätzung sollte nach Einstellung eines Koordinators ein halbes Jahr benötigt werden, um ein Konzept zu schreiben und Vernetzung zu erreichen und dann in die Umsetzung zu gehen.</p>
Welche Fragen und Aspekte sind derzeit noch offen?	<p>Offen sind noch einige Details für einen Konzeptentwurf als Diskussionsgrundlage sowie die konkretere Ausgestaltung im Kreis Segeberg.</p> <p>Welche Zielgruppen sollen eingebunden werden?</p>
Wie sehen die nächsten Verfahrensschritte aus?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Einwerbung einer Koordinatorstelle 2. Erarbeitung eines Konzeptes unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Zielgruppen 3. Kontaktaufnahme zu Hochschulen 4. Vernetzung 5. Umsetzung des Konzeptes über Projekte
Wer muss für die Weiterentwicklung des Ansatzes und die Umsetzung noch eingebunden werden?	<p>KOSOZ (Beispiele aus der Praxis), Dachverbände der Wirtschaft, Jobcenter, Politik, Behindertenbeauftragte des Kreises Segeberg und der einzelnen Kommunen, Hochschulen, Gesundheitswirtschaft, Netzwerk Inklusion, Krankenkassen, Selbsthilfegruppen etc.</p>
Welche Organisationsstruktur, Trägerschaft oder Durchführungsverantwortung ist angedacht?	<p>Kreis/FD Gesundheit als Kostenträger (in Verbindung mit Projekt „Gesunderhaltung durch Prävention“)</p>
Welcher Kosten werden für das Projekt geschätzt? Welcher Kostenträger wird vorgeschlagen?	<p>Interessenten aus Wirtschaft, Möglichkeiten des Sozialsponsorings werden abgeklärt.</p> <p>Je nach Zielgruppe und Thema der Veranstaltung sollen mögliche Kostenträger gesucht werden, z. B. Krankenkassen über Selbsthilfeförderung oder Unfallkassen.</p>

Projekt: Tagesstruktur für berentete und kurz vor der Rente stehende Menschen mit Behinderungen

Welche Ergebnisse liegen bislang vor?	<p>Der Zielgruppen-AG „Menschen mit Behinderungen“ wurde das Seniorenmodul aus Bremen in der Sitzung am 07.11.2014 vorgestellt. Die Arbeitsgruppe gab positives Feedback und ein Votum, etwas Vergleichbares im Kreis Segeberg einzuführen.</p> <p>Am 10.06.2015 sind drei Mitarbeiterinnen des Kreises zu einem Informationsbesuch und Austausch nach Bremen gefahren. Bei der Sitzung am 20.07.2015 wurden die Erfahrungen besprochen.</p>
---------------------------------------	--

	<p>Zwischenergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2-Milieu-Prinzip (Trennung von „Wohnung“ und Tagesstruktur“) auch im Kreis Segeberg verfolgen • Zielgruppe: <u>alle</u> Leistungsberechtigten der EGH, die aus der Werkstatt für behinderte Menschen oder vergleichbarer Tagesstruktur ausgeschieden sind (in der Regel ab Vollendung des 55. Lebensjahres); mit der Option der Öffnung für andere Zielgruppen nach einer Erprobungsphase • Erprobung des Modells soll in der Stadt Norderstedt erfolgen.
Welche Fragen und Aspekte sind derzeit noch offen?	<p>Offen sind noch einige Details für einen Konzeptentwurf als Diskussionsgrundlage sowie die konkretere Ausgestaltung im Kreis Segeberg.</p> <p>Dazu zählen z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anforderungen an die Angebote (Wie muss ein Angebot aussehen?) • Verbindlichkeit der Angebote (Wie oft und für welche Dauer sollen die Angebote genutzt werden?) • Finanzierung der Angebote (Höhe von Pauschalen) • Anforderungen an personelle / räumliche Ausstattung • Fahrdienst / Erreichbarkeit
Wie sehen die nächsten Verfahrensschritte aus?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konzeptentwurf durch den Kreis erstellen (Termin: 30.06.2016) 2. danach: Vorstellung des Konzeptes vor den Leistungsanbietern (im Rahmen der § 4 SGB XII AG) 3. gemeinsame Weiterentwicklung mit den erhaltenen Hinweisen und Ergänzungen 4. Erarbeitung eines Angebotsbaukastens <p>Angestrebter Umsetzungstermin: 01.01.2017</p>
Wer muss für die Weiterentwicklung des Ansatzes und die Umsetzung noch eingebunden werden?	<p>Leistungsanbieter bzw. Träger von Maßnahmen, Politik, Koordinierungsstelle für soziale Hilfen (KOSOZ), Behindertenbeauftragte/r des Kreises, Behindertenbeauftragte/r der Stadt Norderstedt, Beteiligung von Menschen mit Behinderung in geeigneter Form</p>
Welche Organisationsstruktur, Trägerschaft oder Durchführungsverantwortung ist angedacht?	<p>Kreis als Kostenträger und Richtliniengeber Leistungsanbieter bzw. Träger von Maßnahmen → für die Einzelmaßnahmen bzw. Angebote</p>
Welcher Kosten werden für das Projekt geschätzt? Welcher Kostenträger wird vorgeschlagen?	<p>Kosten beim Kreis Segeberg Es werden Kosten im Rahmen der Eingliederungshilfe in Form des Persönlichen Budgets entstehen.</p> <p><u>Grobe</u> Kalkulation (in Anlehnung an die Pauschalen von Bremen):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pauschalen zwischen 180 € und 400 € pro Monat • Leistungsberechtigte über 55 Jahren in Norderstedt (31.12.2014) = 93 Personen

	<ul style="list-style-type: none">• Wenn alle potentiellen Leistungsberechtigten das Angebot annehmen und man einen Mittelwert zugrunde legt, ergäben sich Kosten in Höhe von ca. 320.000 € im Jahr. <p>Dem stünden im Einzelfall Einsparungen, z. B. durch einen Wegfall oder eine Reduzierung bei anderen tagesstrukturierenden Maßnahmen (z. B. Werkstatt für behinderte Menschen oder ambulante Betreuung) gegenüber.</p> <p>Eine genauere Kalkulation wird im Rahmen des Konzeptentwurfes vorgenommen.</p>
--	---

6.3 Arbeitsgruppe Gesundheit

6.3.1 Standortstrukturen und Erreichbarkeitsauswertungen

Die Möglichkeiten, hausärztliche Versorgungsleistungen in Anspruch zu nehmen, sind im ländlichen Raum im Wesentlichen mit der Frage der Zugänglichkeit zu diesen Leistungen verknüpft. Dies betrifft vor allem die räumliche Verteilung der Standorte von Arztpraxen sowie entsprechende Erreichbarkeitsinfrastrukturen.

Im Sommer 2014 gab es im Kreis Segeberg 97 Praxen mit hausärztlichem Versorgungsangebot und 166 praktizierende Hausärztinnen und -ärzte.

Die Verteilung der Hausarztpraxen ist vergleichsweise dezentral, allerdings zeigen sich räumliche Ballungen im Bereich Bad Segeberg sowie entlang der Zentren an der A 7. Räumliche Lücken gibt es vor allem im nordöstlichen Kreisgebiet, in Teilräumen südlich von Bad Segeberg sowie in verschiedenen Teilräumen des zentralen Kreisgebietes (Abb. 32).

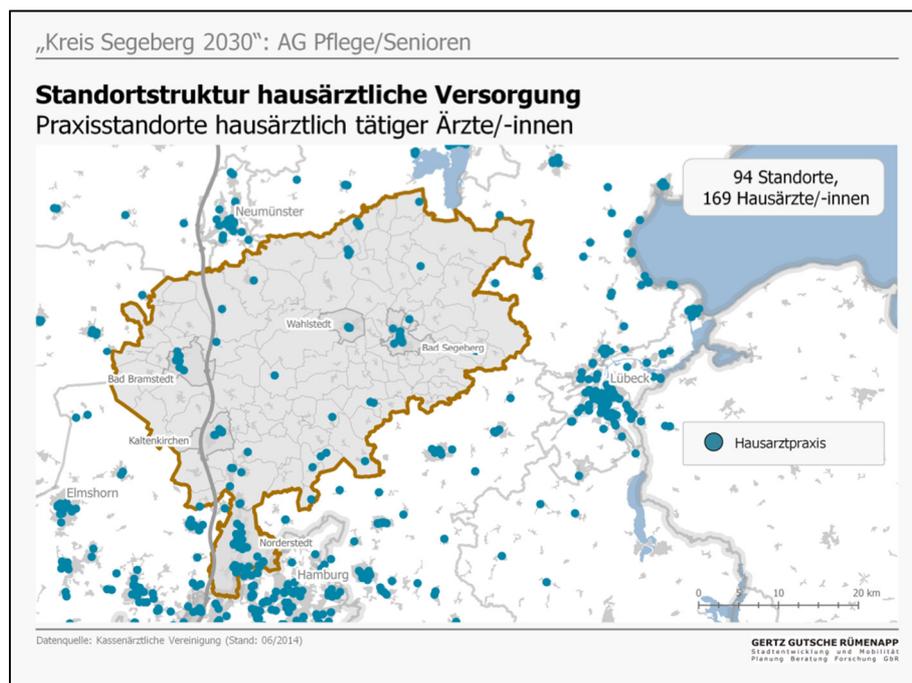


Abb. 32 Standortstruktur hausärztlicher Versorgung im Kreis Segeberg

Die Erreichbarkeit hausärztlicher Versorgungsleistungen ist eher unproblematisch, wenn ein Pkw für den Weg zur Hausarztpraxis zur Verfügung steht. Die Pkw-Fahrzeiten insbesondere im Bereich Rickling sowie in einigen angrenzenden Gemeinden, südlich von Bad Segeberg in einzelnen Gemeinden des Amtes Trave-Land sowie in einigen Teilräumen westlich der A 7 sind vergleichsweise lang. Die Fahrzeit mit dem Pkw liegt aber grundsätzlich im akzeptablen Bereich. Nur aus sehr wenigen Siedlungs-

bereichen müssen Pkw-Fahrzeiten von 10 Minuten und mehr in Kauf genommen werden (Abb. 33).

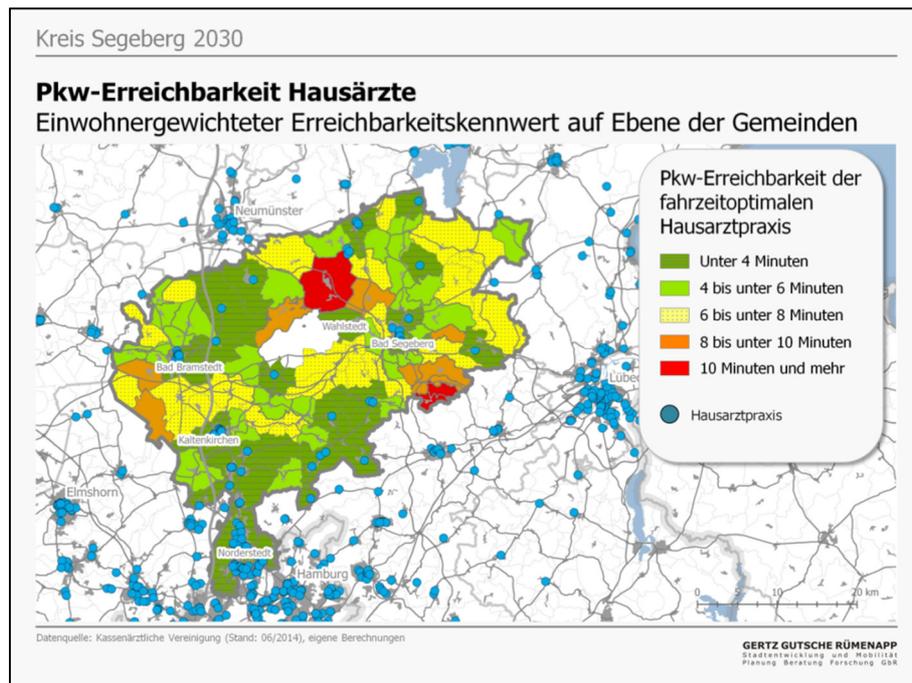


Abb. 33 Pkw-Erreichbarkeit von Hausarztpraxen

Die Wegezeiten zu Fuß bzw. bei Nutzung von Angeboten des ÖPNV sind insbesondere im östlichen Kreisgebiet (Amt Trave-Land), im Süden von Bad Segeberg sowie westlich von Bad Bramstedt vergleichsweise hoch (**Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden. 34**).

Die „Hinwege“ zeigen noch eher „günstige“ Erreichbarkeitsverhältnisse, da am frühen Vormittag auch Angebote des Schülerverkehrs genutzt werden können. Die „Rückwege“ von den Praxen „in die Fläche“ zeigen z.B. am späteren Vormittag häufig deutlich längere Wegezeiten.

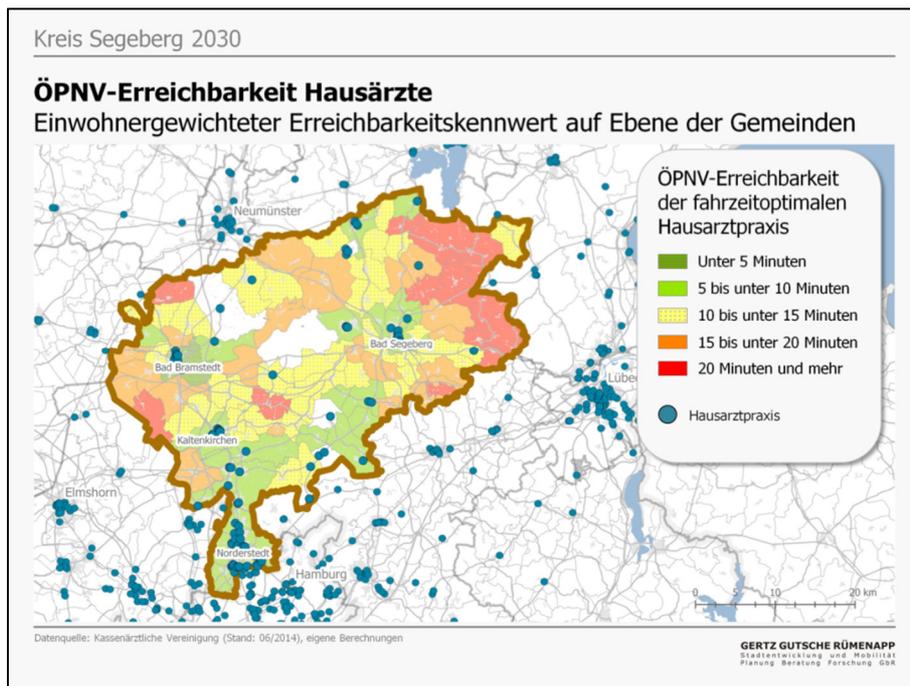


Abb. 34 *Wegezeit mit ÖPNV-Angeboten und zu Fuß zum jeweils fahrzeitorientierten Standort auf Ebene der Städte und Gemeinden*

6.3.2 Bevölkerungsentwicklung und Entwicklung des hausärztlichen Versorgungsbedarfes

Nach den Ergebnissen der kleinräumigen Bevölkerungs- und Haushaltsprognose für den Kreis Segeberg wird die Bevölkerung bis zum Jahr 2030 gegenüber 2011 nur gering (-1,5 %) schrumpfen und so vergleichsweise konstant bleiben.

Die Entwicklung innerhalb des Kreisgebietes wird jedoch durchaus unterschiedlich verlaufen (Abb. 35): Während entlang der A 7 in einigen Städten Bevölkerungsgewinne zu erwarten sind (Henstedt-Ulzburg, Kaltenkirchen, Bad Bramstedt und auch in Ellerau), ist vor allem im östlichen Teil des Kreises oder im Amt Bad Bramstedt-Land mit einem vergleichsweise deutlichen Rückgang der Bevölkerungszahl zu rechnen.

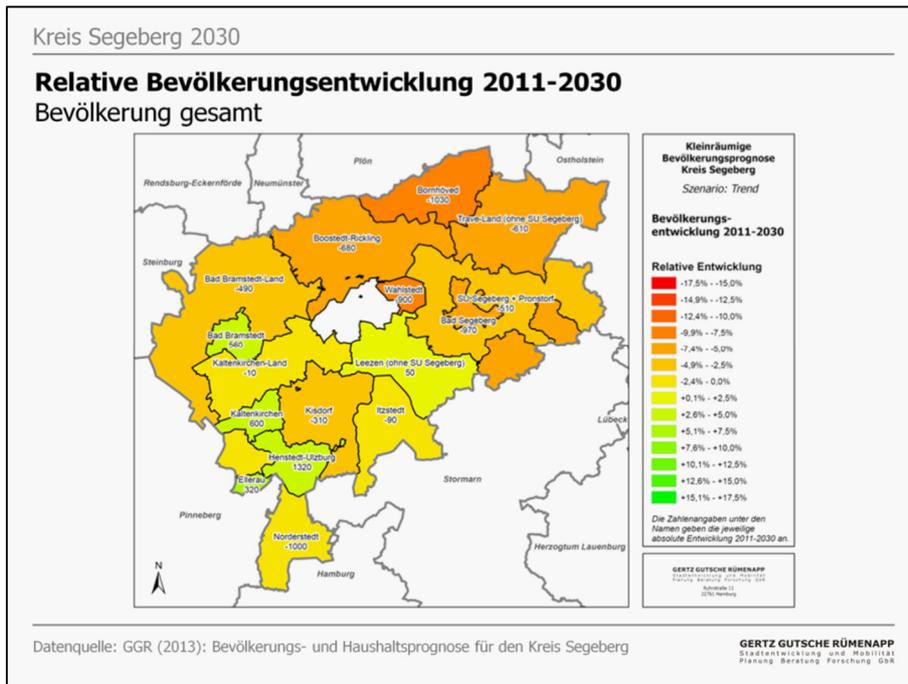


Abb. 35 Relative Bevölkerungsentwicklung 2011-2030

Die Vorausschätzung für den Kreis Segeberg weist eine Zunahme des Anteils sowie der Anzahl der älteren und alten Menschen aus: Im Szenario „Trend“ kommt die Prognose zu dem Ergebnis, dass die relative Zunahme vor allem entlang der A 7 (mit Ausnahme von Norderstedt) sowie im Amt Trave-Land vergleichsweise hoch ist. Deutlich unterdurchschnittliche relative Zuwächse in dieser Altersklasse sind in Norderstedt (+17 %), Bornhöved (+22 %) und Wahlstedt (+23 %) zu erwarten. Hier machen sich die schon heute in diesen Bereichen vorhandenen höheren Anteile der älteren Bevölkerung bemerkbar.

Die Inanspruchnahme hausärztlicher Versorgungsleistungen wächst mit zunehmendem Lebensalter tendenziell an. Eine Auswertung der Gmünder Ersatzkasse (GEK)² beziffert die Anzahl der Arztkontakte pro Jahr nach Alter und Geschlecht (Abb. 36).

² GEK-Report ambulant-ärztliche Versorgung (2008), Tabelle A-5, S. 259.

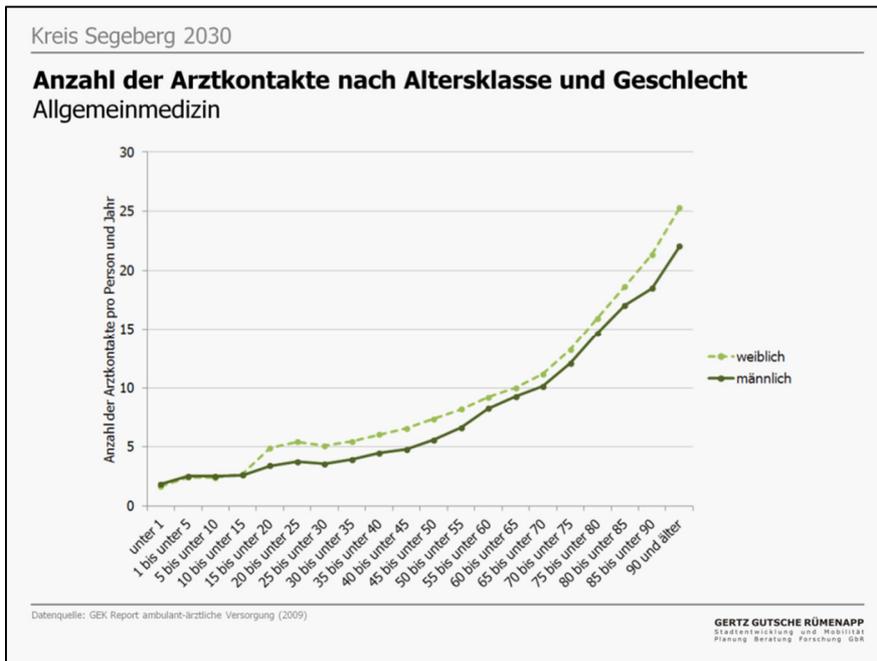


Abb. 36 Anzahl der Arztkontakte im Bereich Allgemeinmedizin

Der Bedarf nach hausärztlichen Versorgungsleistungen könnte in weiten Teilen des Kreises künftig noch ansteigen: Dies betrifft nicht nur die Teilräume entlang der A 7 infolge des prognostizierten allgemeinen Bevölkerungszuwachses. Vielmehr könnten sich aufgrund der altersstrukturellen Verschiebungen in der Bevölkerung auch in Teilräumen mit rückläufiger Bevölkerungsentwicklung Zuwächse des Versorgungsbedarfes ergeben. Dies lässt sich für große Teile im Osten des Kreisgebietes, fast flächendeckend in den Ämtern Leezen, Itzstedt und Kisdorf sowie in Teilen der Ämter Bad Bramstedt-Land bzw. Kaltenkirchen-Land erwarten (Abb. 37). Gemeinden, in denen der hausärztliche Versorgungsbedarf eher rückläufig sein kann, finden sich nur vereinzelt im gesamten Kreis.

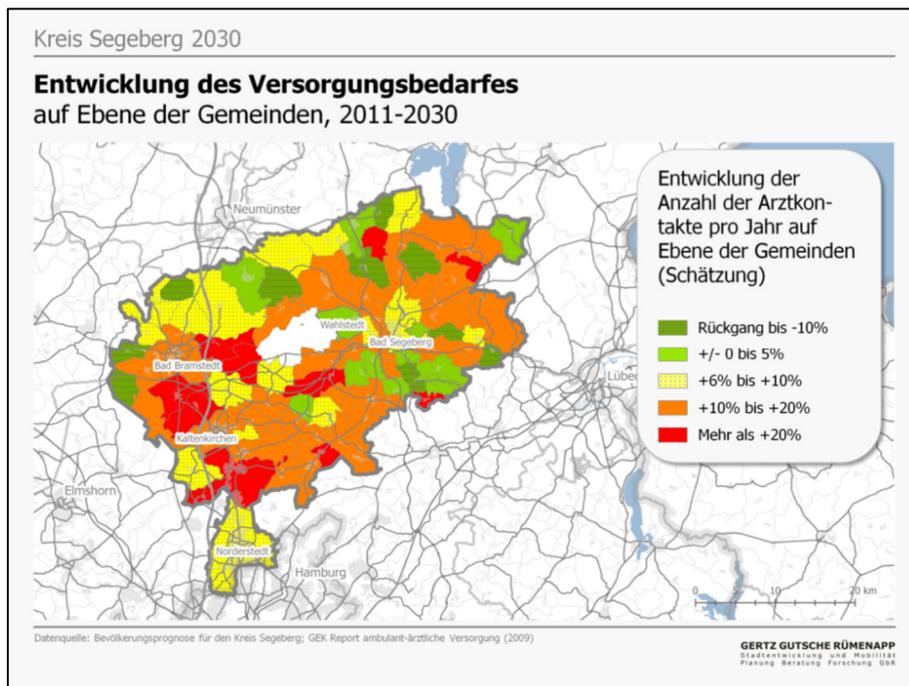


Abb. 37 Entwicklung des hausärztlichen Versorgungsbedarfes 2011-2030 auf Ebene der Städte und Gemeinden

6.3.3 Altersstruktur heute praktizierender Hausärztinnen und Hausärzte und altersbedingtes Ausscheiden

Eine wesentliche Herausforderung im Zusammenhang mit der Sicherung der hausärztlichen Versorgung im ländlichen Raum besteht vielerorts dadurch, dass ein Teil der heute praktizierenden Ärztinnen und Ärzte in den kommenden Jahren altersbedingt die Tätigkeit aufgeben wird. Gleichzeitig gibt es einen Mangel an Hausärztinnen und -ärzte, die bereit sind, eine Praxis im ländlichen Raum zu übernehmen. Damit sind zwei zentrale Schwierigkeiten verknüpft:

- Niedergelassene Hausärztinnen und -ärzte, für die ein Verkauf der Praxis als wesentlicher Bestandteil der eigenen Altersvorsorge gedacht war, haben häufig Mühe, eine Nachfolge für ihre Praxis zu finden.
- Für die Bevölkerung vor allem in ländlichen Teilräumen bedeutet es häufig, dass die Arztpraxis am Ort schließt und die hausärztliche Versorgung neu organisiert werden muss.

Die Altersstruktur der 169 praktizierender Hausärztinnen und -ärzte zeigt, dass im Kreis Segeberg zum Zeitpunkt der Erfassung (Juli 2014)

- 47 % der Hausärztinnen und -ärzte unter 55 Jahren,
- knapp 17 % der Altersklasse 55 bis unter 60 Jahren,
- rund 24 % der Altersklasse 60 bis unter 65 Jahren zuzuordnen sind und
- mit 12 % knapp die Hälfte der praktizierenden Hausärztinnen und -ärzte bereits zum Zeitpunkt der Erfassung 65 Jahre oder älter waren (Abb. 38).

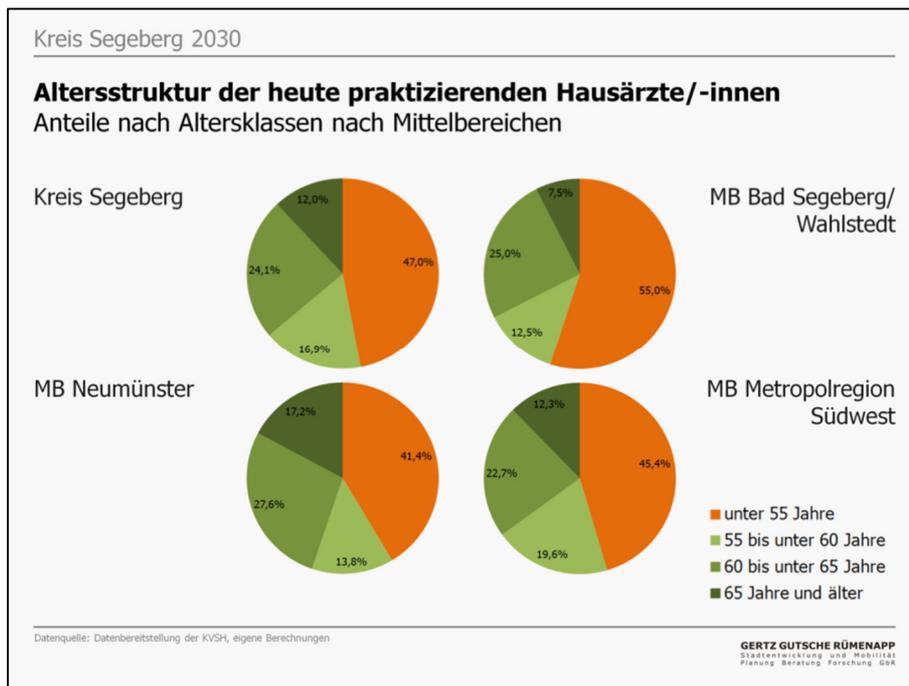


Abb. 38 Altersstruktur „heute“ praktizierender Hausärztinnen und -ärzte nach Mittelbereichen

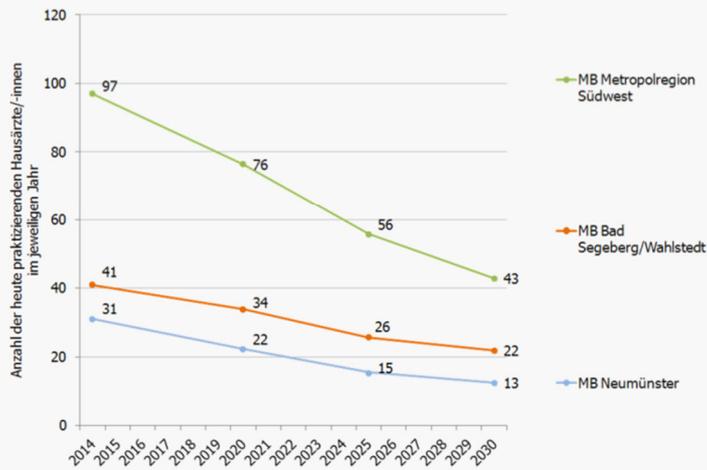
Die folgenden Zahlen beziehen sich nur auf den Segeberger Teil des jeweiligen Mittelbereiches und zeigen, dass der Anteil der Hausärztinnen und -ärzte im Alter von 65 Jahren und älter insbesondere im Mittelbereich Bad Segeberg/Wahlstedt gering ist. Hier ist gleichzeitig der Anteil der Ärztinnen und Ärzte unter 55 Jahren vergleichsweise hoch. In den Mittelbereichen Neumünster und Metropolregion Südwest liegt der Anteil der Hausärztinnen und -ärzte im Alter von 65 Jahren und älter hingegen über dem Kreisdurchschnitt. Dafür liegt hier der Anteil der Hausärztinnen und -ärzte unter 55 Jahren unter dem Durchschnitt für den Kreis Segeberg.

Bei der Abschätzung des voraussichtlichen Wiederbesetzungsbedarfes von Hausarztstellen bis zum Jahr 2030 wurde von der Annahme ausgegangen, dass die Ärztinnen und Ärzte bis zur Vollendung des 68. Lebensjahres praktizieren. Nach den Ergebnissen werden bis zum Jahr 2030

- im Mittelbereich Bad Segeberg/Wahlstedt 19 von heute 41 (46 %),
- im Mittelbereich Metropolregion Südwest 54 von heute 97 (56 %) und
- im Mittelbereich Neumünster 18 von heute 31 (58 %)

Hausärztinnen und -ärzte ihre Tätigkeit aus Altersgründen aufgeben (Abb. 39). Für den gesamten Kreis Segeberg bedeutet es, dass bis zum Jahr 2030 91 Hausärztinnen und -ärzte (und damit 54 %) das 68. Lebensjahr vollendet haben. Soll das heutige quantitative Versorgungsangebot aufrechterhalten werden, ergibt sich so gleichzeitig der Wiederbesetzungsbedarf bis zum Jahr 2030.

Anzahl der heutigen Hausärzte im jeweiligen Jahr
 unter Annahme eines Ausscheidens mit Vollendung des 68. Lebensjahres



Datenquelle: Datenbereitstellung der KVSH, eigene Berechnungen

GERTZ GUTSCHE RÜMENAPP
 Stadtentwicklung und Mobilität
 Planung Beratung Forschung GbR

Abb. 39 Anzahl der heutigen HausärztInnen, die unter Annahme eines Ausscheidens mit Vollendung des 68. Lebensjahres im jeweiligen Prognosejahr noch praktizieren

6.3.4 Aufmerksamkeitsräume und besonders „wichtige“ Standorte

In sechs Aufmerksamkeitsräumen häufen sich vergleichsweise Erreichbarkeitsdefizite und ein anwachsender hausärztlicher Versorgungsbedarf (Abb. 40 a und b):

- Trave-Land mit Nehms, Geschendorf und Raum Neuengörs
- Kaltenkirchen-Land mit Lentförhden und Ellerau/Alveslohe sowie
- Boostedt-Rickling.

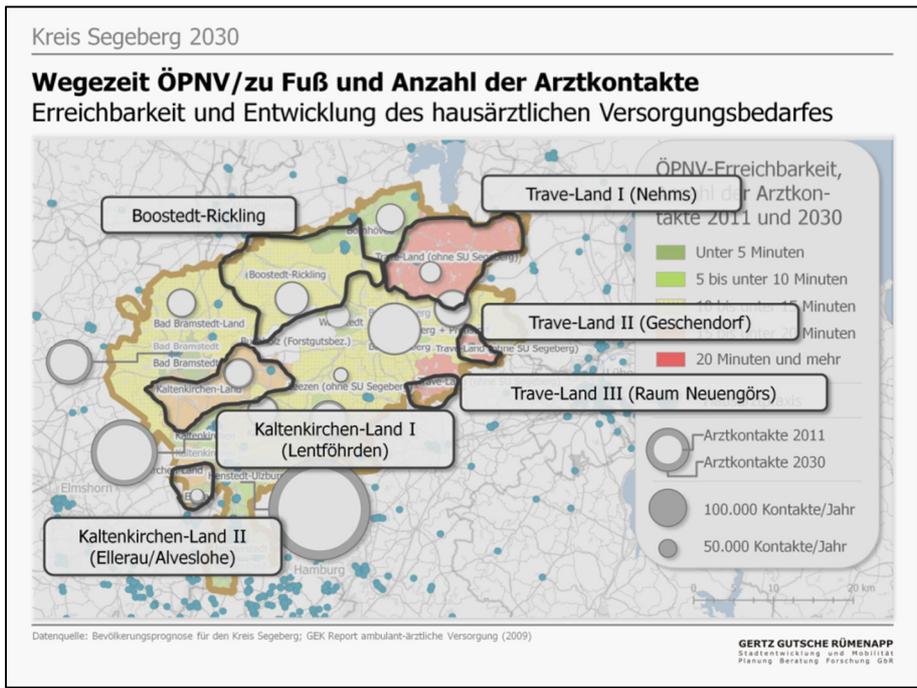


Abb. 40 a Definition von „Aufmerksamkeitsräumen“- Erreichbarkeit

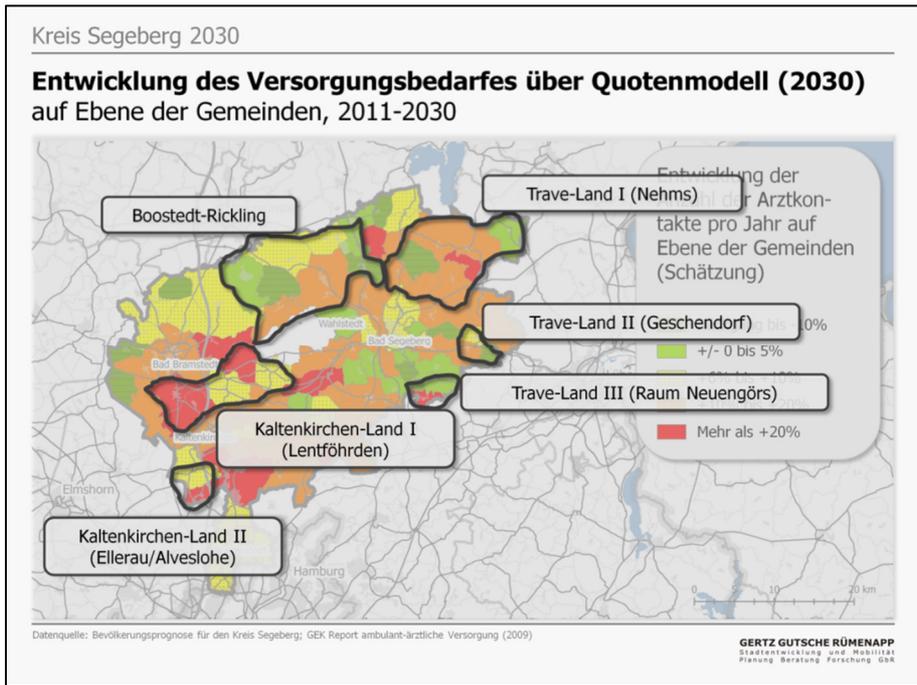


Abb. 40 b Definition von „Aufmerksamkeitsräumen“- Versorgungsbedarf

Im Kreis Segeberg gibt es Standorte von Hausarztpraxen, denen in Bezug auf den prognostizierten Versorgungsbedarf für das Jahr 2030 eine besondere Bedeutung für die hausärztliche Versorgung der Bevölkerung zukommt. Dabei stand für jede Praxis die Frage im Mittelpunkt, wie sich die Zugänglichkeit zu hausärztlichen Versorgungsleistungen ohne den jeweiligen Standort verschlechtert.

Die Folgewirkungen einer Praxisschließung für die wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung würden sich bei einer Schließung von Standorten ergeben, die sich in eher solitärer räumlicher Lage befinden. Dies betrifft (Abb. 41) die Praxen in

- Stocksee,
- Nehms,
- Geschendorf,
- Hartenholm,
- Kisdorf und
- Ellerau.

Bei Einzelstandorten, also Praxen mit aktuell einer Hausärztin oder einem Hausarzt, lässt sich eine Praxisnachfolge insbesondere in sehr ländlicher Lage häufig schwieriger organisieren als in zentraleren Siedlungsbereichen. Für bestimmte Standorte könnte sich somit ein erhöhter Aufmerksamkeits- und Handlungsbedarf ergeben, sofern die Organisation einer Nachfolgeregelung ansteht.

Von den genannten sechs Hausarztpraxen mit einer herausgehobenen Bedeutung für die wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung handelt es sich um Einzelpraxen in Stocksee und Hartenholm.

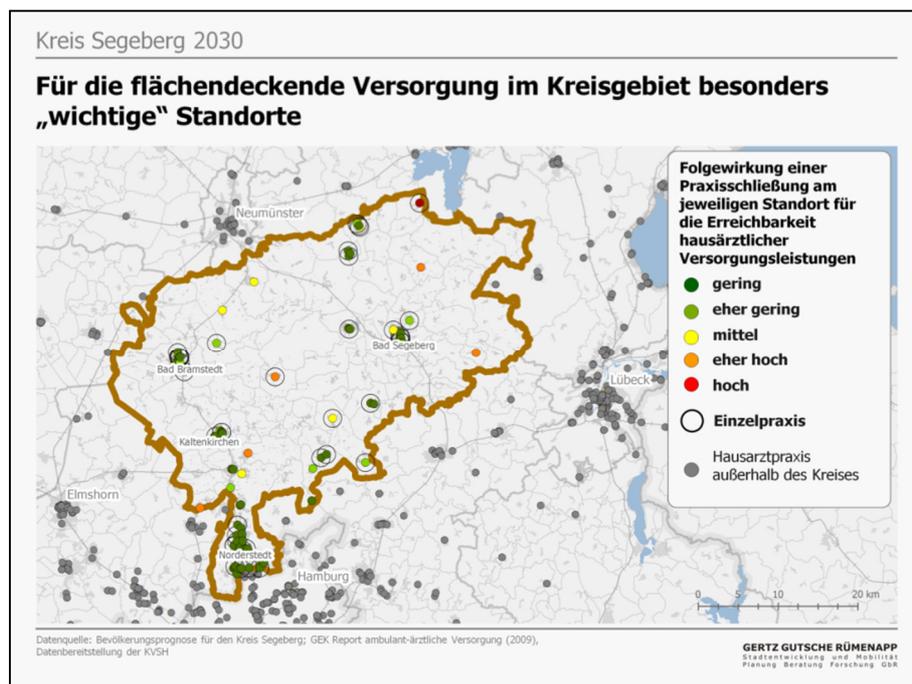


Abb. 41 Für die flächendeckende Versorgung mit hausärztlichen Versorgungsleistungen besonders „wichtige“ Standorte, Einzelpraxen sind durch einen Kreis markiert

Es zeigt sich (Abb. 42), dass die unter Erreichbarkeitsgesichtspunkten besonders wichtigen Standorte überwiegend in den „Aufmerksamkeitsräumen“ liegen.

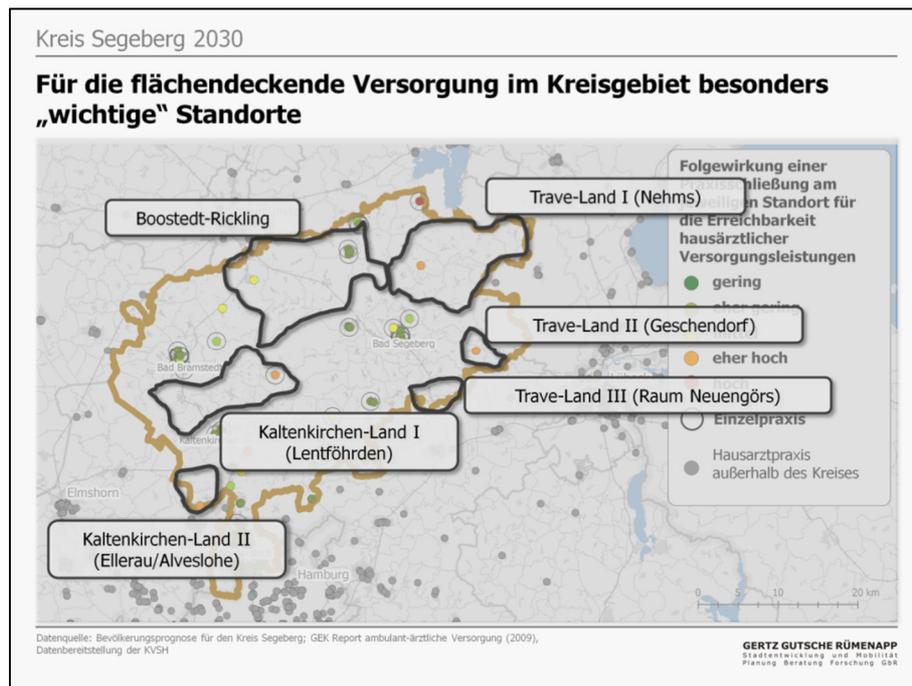


Abb. 42 Überlagerung der für die flächendeckende Versorgung besonders wichtiger Standorte mit den Aufmerksamkeitsräumen

6.3.5 Ansätze zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung

Die Ansätze zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung können grob in vier Hauptfelder untergliedert werden:

- Neue Formen der Berufsausübung:
Medizinisches Versorgungszentrum, Zweig-/Filialpraxis, Gemeindeeigene Praxismodelle mit angestellten Ärzten, Sonstige Kooperationsmodelle, Eigeneinrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigung,
- Entlastung des Hausarztes:
Neustrukturierung des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes, Hochqualifizierte Unterstützungsleistungen in Hausarztpraxen, Telemedizin,
- Engagement der KVSH:
Werbung/Marketing, Beratung durch KVSH, Förderung von Weiterbildungsassistenten, Verbundweiterbildung,
- Engagement der Kommunen:
Kommunale Strategien zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung.

Die Beschreibung der ausgewählten Ansätze erfolgt in „Steckbriefen“ vertiefend in der Broschüre „Perspektiven der hausärztlichen Versorgung im Kreis Segeberg“.

6.3.6 Handlungsoptionen der Städte und Gemeinden

Zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung erweitert sich die Bandbreite der Einflussmöglichkeiten um

- Sensibilisierungs-/Vernetzungsaktivitäten, die die Herausforderungen vor Ort bekannt machen und alle an der gesundheitlichen Versorgung beteiligten Akteure auch aus den angrenzenden Gemeinden einbinden,
- aktives Werben um junge Ärztinnen und Ärzte (z.B. Inserate, Anzeigen, den Bedarf publik machen),
- das Angebot konkreter Unterstützungsleistungen und Anreize zur Niederlassung (z.B. vergünstigte oder kostenlose Bereitstellung von Praxisräumen, Unterstützung bei Jobsuche für die/den PartnerIn, Wohnungssuche, Umzugshilfe, finanzielle Unterstützung bei der Praxiseinrichtung).

Die Ansätze werden umso wirksamer, wenn sich mehrere Kommunen im Sinne einer regionalen Versorgungssicherung den Herausforderungen gemeinsam stellen. Insbesondere der Sensibilisierung der Beteiligten kommt eine wichtige Rolle zu. Dabei wird es nicht möglich sein, alle Standorte als Rund-um-die-Uhr-vor-Ort-betriebene Praxis zu sichern. Es wird auch Gemeinden geben, die zugunsten der Sicherung der hausärztlichen Versorgung aus überörtlicher Perspektive auf eine eigene Praxis verzichten. In diesem Sinne kann auch der frühzeitigen Verabredung der Kommunen auf prioritär wiederzubesetzende Praxisstandorte eine wichtige Rolle zukommen. Dabei empfiehlt es sich, frühzeitig den Dialog mit allen Beteiligten zu suchen, um gemeinsame Abstimmungen vorzunehmen und die Kooperationsbereitschaft zu festigen. Sobald ein drängender Umsetzungsdruck im Raum steht, ist es dafür oft zu spät.

Weitere erfolgversprechende Ansätze für kommunale Handlungsmöglichkeiten sind solche zur Gewinnung von Hausärztinnen und -ärzte über Rückkehrer- oder Patenschaftsmodelle. Dabei wird versucht, den Kontakt zur Heimatregion bei den Studierenden der Fachrichtung Medizin über die Dauer des Studiums aufrecht zu erhalten. Folgende Ansätze könnten eine Rolle spielen:

- Begleitung der Berufswahl von Schülerinnen und Schülern,
- Stipendienprogramme, bei denen die Studierenden durch Sponsoren eine finanzielle Unterstützung erhalten. Daran könnte die Verpflichtung geknüpft werden, nach Abschluss der Ausbildung für eine bestimmte Zeit in die Heimatregion zurückzukehren,
- Kontaktaufbau zu Medizinstudentinnen über ein im Rahmen der Ausbildung vorgeschriebenes Praktikum (Famulatur), das seit kurzer Zeit auch ein einmonatiges Praktikum bei Hausärztinnen und -ärzten umfasst und Vorurteile gegenüber der Tätigkeit als Hausärztin oder -arzt abbauen kann,

- Ausweitung der Möglichkeiten, das sog. Praktische Jahr in der Region zu absolvieren (Voraussetzung: Anerkennung von Hausarztpraxen als „Lehrpraxen“).

6.3.7 Zusammenfassung und Ausblick

An einer am 20.01.2016 durchgeführten Informations- und Diskussionsveranstaltung zum Thema „Perspektiven der hausärztlichen Versorgung im Kreis Segeberg“ nahmen zahlreiche VertreterInnen der Städte und Gemeinden sowie verschiedener an der ärztlichen, medizinischen und gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung beteiligten Institutionen teil.

Die Dokumentation dieser Veranstaltung wurde zur Erstellung einer Broschüre ergänzt um

- Informationen zum System der Bedarfsplanung,
- Ausführungen zur Verantwortung auf kommunaler Seite,
- Steckbriefe mit Ansätzen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung sowie
- Einschätzungen kommunaler Handlungsoptionen.

Diese Broschüre wird an die Städte und Gemeinden des kreisangehörigen Raums sowie an sonstige Interessierte ausgegeben, um die Entwicklung und Umsetzungsvorbereitung entsprechender Handlungsansätze auf der lokalen Ebene zu unterstützen.

Darüber hinaus wurden vor allem folgende Handlungsfelder thematisiert:

- Prävention/Gesunderhaltung
Dieses Handlungsfeld betrifft Personenkreise verschiedener Altersklassen und mit unterschiedlichen Bedürfnissen. Der als umfassend eingeschätzte Nutzen von Informationen zu Prävention und Gesunderhaltung spiegelt die Notwendigkeit wieder, sich mit diesem Thema eingehend auseinanderzusetzen. Gleichzeitig erfordert das vielseitige Spektrum an thematischen Facetten einen erheblichen zeitlichen Bedarf für die Aufarbeitung, was im Rahmen des Projektes nicht geleistet werden konnte. Für die Aufgabenwahrnehmung hat sich der Fachdienst Gesundheit verantwortlich erklärt.
- Telemedizin
Die Informationen zum Thema Telemedizin beschränkten sich auf einzelne, eher projektbezogene Einsatzfelder. Eine eingehende Auseinandersetzung mit dem Thema Telemedizin soll über den Ausschuss für Ordnungs-, Verkehrs- und Gesundheitswesen erfolgen. Dabei ist es bereits angedacht, Herrn Dr. Bartmann, Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, für einen Besuch in eine Ausschusssitzung zu gewinnen.

6.4 Arbeitsgruppe Planen/Wohnen

6.4.1 Analysen zur Wohnsituation im Kreis Segeberg

Haushaltstypen

Die Frage, was einen adäquaten Wohnraum heute und in Zukunft ausmacht, beantwortet sich von Haushalt zu Haushalt unterschiedlich. Vereinfachend können dazu die Haushalte nach ihrer Größe und Altersstruktur zu Haushaltstypen zusammengefasst werden. „Familien mit Kind“, deren Eltern im Alter zwischen 35 - 55 Jahren sind, stellen die häufigste Haushaltsstruktur (26 %) im Kreisgebiet dar (Abb. 43). Ältere Haushalte umfassen etwa ein Drittel aller Haushalte.

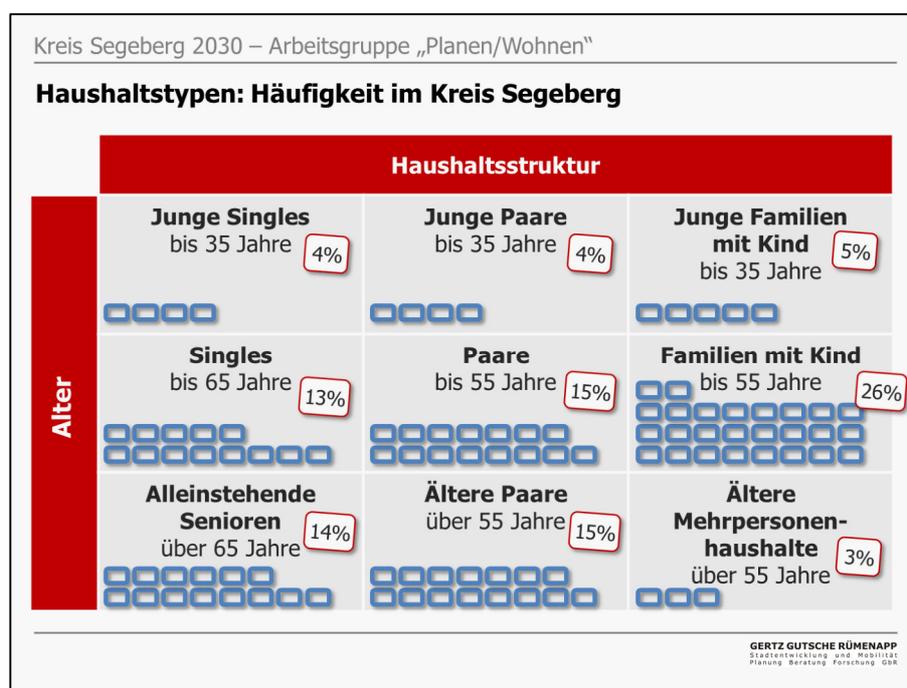


Abb. 43 Häufigkeit von Haushaltstypen im Kreis Segeberg

Lebensphasen mit wichtigen Wohnstandortentscheidungen

Der Fokus wurde vor allem auf die beiden Lebensphasen von Haushalten zwischen 25 und 45 Jahre sowie über 65 Jahre gelegt.

In diesen Lebensphasen finden i.d.R. die strategischen Entscheidungen über Wohnstandort und Wohnform statt. Dabei ist die Entscheidung der Haushalte zwischen 25 und 45 (Abb. 44) eher von einem steigenden Platzbedarf (z. B. Familiengründung) geprägt. Entsprechend stellt sich den Haushalten die Frage, ob sie diesen Bedarf über einen Neubau oder eine Bestandsimmobilie mit entsprechenden Anpassungen decken wollen.

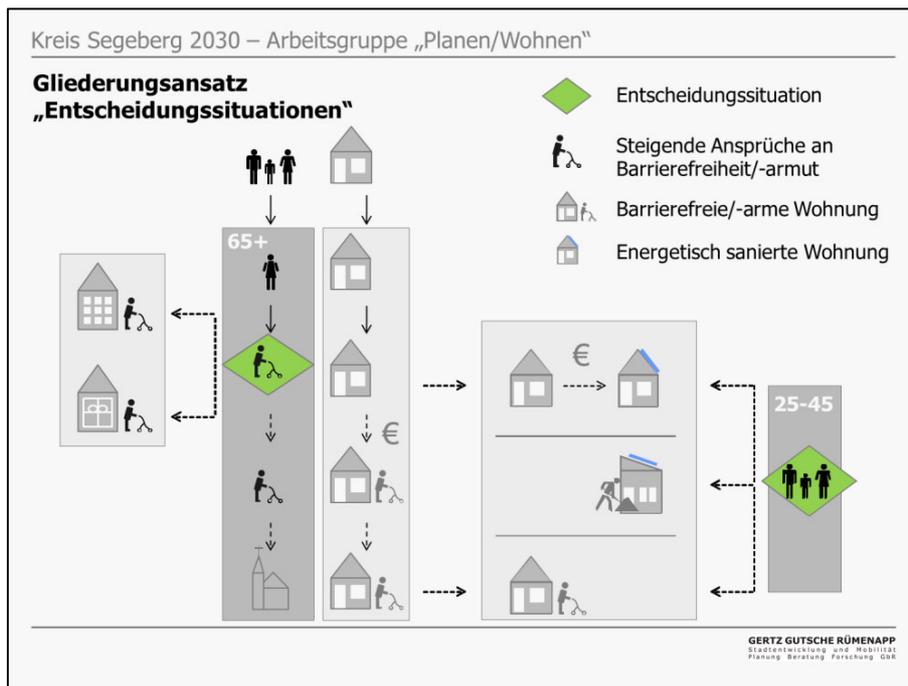


Abb. 44 Haushalte im Alter von 25 - 45 bzw. über 65 Jahre mit ihren (vereinfachten) Entscheidungssituationen zu Wohn- und Wohnform

Bei den Haushalten über 65 Jahre (Abb. 45) stellt sich hingegen häufig die Frage, ob die – nicht selten durch den Auszug oder das Versterben von Familienmitgliedern „zu groß“ gewordene – Bestandswohnung gehalten werden soll oder stattdessen ein Umzug in eine kleinere, zentraler gelegene Wohnung angestrebt wird. Ebenso kann sich die Frage eines Umzuges in eine Pflegeeinrichtung stellen. Im Falle eines Verbleibs in der Bestandswohnung sind ggf. Umbaumaßnahmen für eine Verbesserung der Barrierefreiheit notwendig.

Im Bereich des Wohneigentums begegnen sich diese beiden Haushaltstypen als Anbieter bzw. Nachfrager gebrauchter Immobilien. Im Mietbereich erfolgt diese Interaktion nur indirekt über die Vermieter bzw. die Marktmechanismen des Wohnungsmietmarktes. In beiden Fällen kommt es durch die demografische Entwicklung im Kreis Segeberg zu erheblichen „Gewichtsverschiebungen“, da einer steigenden Zahl älterer Haushalte eine eher abnehmende Zahl jüngerer Haushalte gegenübersteht.

Wohnwünsche

Die Wohnwünsche von Haushalten unterschiedlicher Lebensphasen wurden vereinfachend für diese beiden Lebensabschnitte gegenübergestellt. Eine Befragung zu den Wohnstandortwünschen (Abb. 45) zeigt deutlich Unterschiede zwischen den Haushalten zwischen 25 - 45 Jahren und über 65 Jahre. So ist das Wunsch, eher „städtisch“ – allgemeiner formuliert: „zentraler“ – zu wohnen als bisher bei den Befragten über 65 Jahre deutlich stärker ausgeprägt als bei den jüngeren Wohnstandortsuchern. Beson-

ders klar wird der Wunsch von älteren Haushalten, die in infrastrukturell schlecht ausgestatteten Gemeinden wohnen, artikuliert.

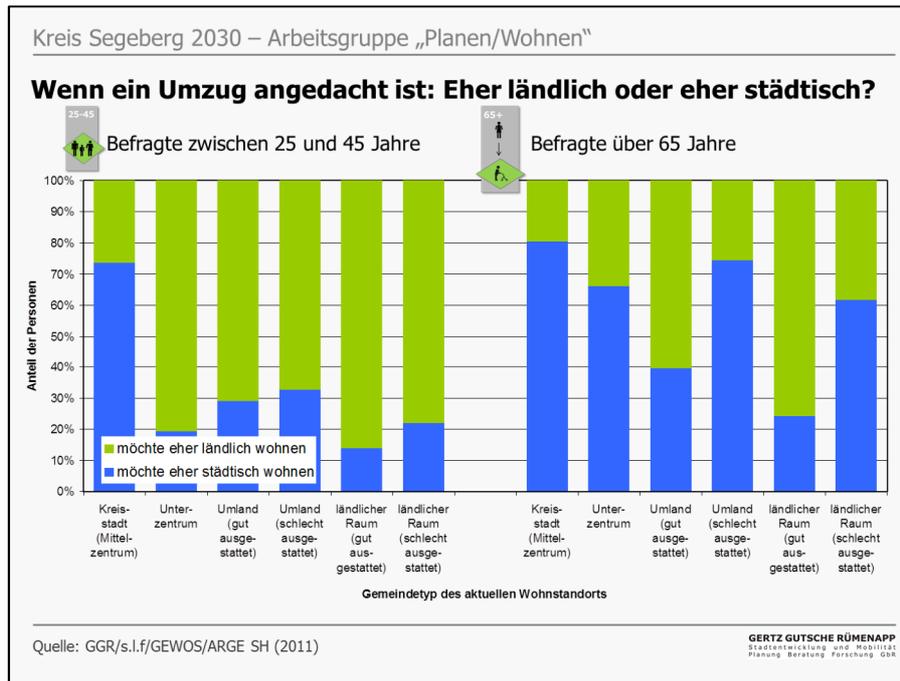


Abb. 45 Gewünschter Wohnstandort von Haushalten von 25 - 45 Jahren bzw. über 65 Jahren in Abhängigkeit ihres Wohnstandorts

Eine weitere Erhebung durch das Institut für Landes- und Stadtentwicklungsforschung zu den Wohnwünschen älterer Personen (Abb. 46) legt auch dar, dass gerade für ältere Menschen neben den Ausstattungsmerkmalen der Wohnung auch Lagekriterien der Infrastrukturausstattung (Gesundheits-, Nahversorgung, ...) eine zentrale Rolle spielen.

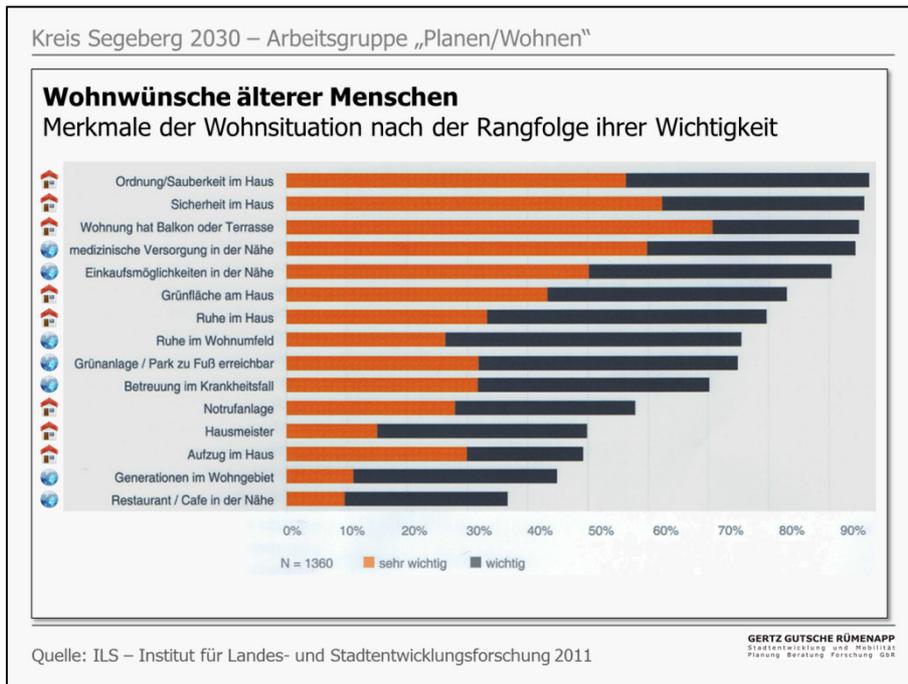


Abb. 46 Wohnwünsche älterer Menschen mit Merkmalen zur Wohnung (Symbol „Haus“) oder zum Standort (Symbol „Welt“)

Nur scheinbar im Widerspruch dazu stehen die Ergebnisse einer Befragung des Seniorenbeirats Groß Kummerfeld. Danach möchten fast alle befragten Senioren (91 %) in Groß Kummerfeld wohnen bleiben.

Doch diese beiden Realitäten ergänzen sich: Ältere Menschen möchten so lange wie möglich in ihrer eigenen Häuslichkeit und ihrem Umfeld bleiben. Wenn jedoch ein Umzug ansteht – z.B. zu große Wohnung oder keine ausreichende Barrierefreiheit –, gibt es die klare Tendenz in Richtung der zentraleren Orte.

Gewichtsverschiebung auf dem Markt für Bestandsimmobilien durch die demografische Entwicklung

Die demografische Entwicklung im Kreis Segeberg bedingt – bei nahezu konstanter Gesamtbevölkerung – eine deutliche Zunahme der älteren bei gleichzeitiger Abnahme der Zahl der jüngeren Personen. Vergleichbares gilt für die Zusammensetzung der Haushaltsstrukturen.

Dabei stehen sich jüngere und ältere Haushalte u.a. auf dem Markt für Gebrauchtimobilien gegenüber. I.d.R. treten die älteren Haushalte als Anbieter und die jüngeren Haushalte als Nachfrager auf. So bieten ältere Haushalte ihre Wohnimmobilien u.a. zum Kauf an, wenn sie einen Umzug in eine kleinere Wohnung oder in ein Pflegeheim planen. Vergleichbar ist auch der Fall von Erben, die nach dem Tod älterer Menschen deren Wohneigentum verkaufen möchten. Für die jüngeren Haushalte stellt der Er-

werb einer Gebrauchtimmoblie aus dem Bestand eine prüfenswerte Alternative zu einem Neubau dar.

Die demografische Entwicklung im Kreis Segeberg führt dazu, dass sich bis zum Jahr 2030 die Anzahl der älteren Haushalte (von denen ein Teil als Anbieter von Gebrauchtimmobliien auftritt) deutlich erhöhen wird, während die Zahl der jüngeren Haushalte (von denen ein Teil als Nachfrager von Gebrauchtimmobliien auftritt) im gleichen Zeitraum merklich zurückgeht (Abb. 47). Entsprechend verschiebt sich der Marktvorteil in Richtung der Nachfrager.

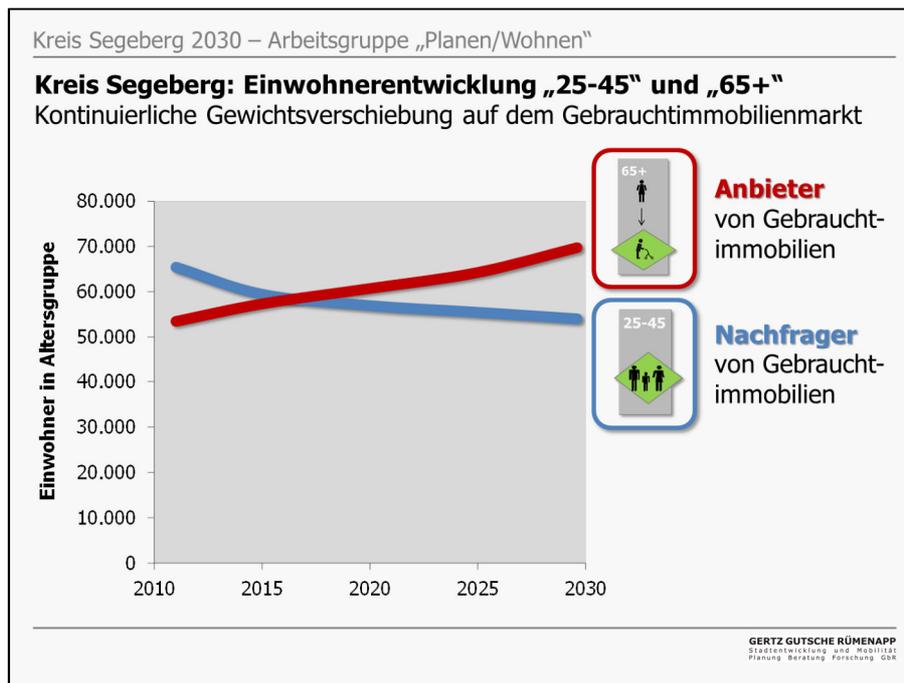


Abb. 47 Veränderung des Marktverhältnisses aus potenziellen Anbietern und Nachfragern von Gebrauchtimmobliien

Dieser Prozess vollzieht sich – auf unterschiedlichem Niveau und mit unterschiedlicher Geschwindigkeit – in allen Städten und Ämtern des Kreises Segeberg. Die stärksten Effekte, z.B. in Form eines Rückgangs der Verkaufspreise für gebrauchte Ein- und Zweifamilienhäuser in eher peripherer Lage sind in den Teilen des Kreises zu erwarten, die weiter von der Stadt Hamburg entfernt liegen. In Hamburg-näheren Gemeinden werden die Nachfrageeffekte der demografischen Entwicklung des Kreises Segeberg von der Nachfrage nach Wohnraum aus Hamburg überlagert und weitestgehend kompensiert.

Unterschiedliche Bedeutung von Miete und Eigentum

Der vorstehend beschriebene Zusammenhang gilt vor allem für den Eigentumsmarkt. In großen Teilen des Kreises spielt aber auch der Mietwohnungsmarkt eine wichtige Rolle.

Im Kreis Segeberg wird in den eher ländlich geprägten Gemeinden die überwiegende Mehrzahl der Wohnungen im Eigentum bewohnt, während in den Städten sowie den Hamburg-nahen Gemeinden im ÖPNV-Einzugsbereich etwa die Hälfte der Wohnungen zur Miete bewohnt werden.

Im Mietbereich ist ein zunehmender Konkurrenzdruck um kostengünstige und kleine Wohnungen zu verzeichnen, der sich durch die demografische Entwicklung eher noch verstärkt.

6.4.2 Schwerpunkt: Fehlender seniorengerechter Wohnraum

Mit Blick auf die Wirkungen der demografischen Entwicklung wurde der thematische Schwerpunkt auf die Gruppe der älteren Haushalte gelegt. Damit stand gleichzeitig der fehlende seniorengerechte Wohnraum im Mittelpunkt.

Zur Marktsituation in diesem Bereich gibt es kaum systematische und flächendeckend verfügbare Daten. Daher wurde eine Befragung der Gemeinden im Kreis Segeberg durchgeführt. Insgesamt haben sich 57 Gemeinden an der Befragung beteiligt. Dies entspricht einem Anteil von 60 % der Gemeinden. In diesen leben 83 % der Kreisbevölkerung. Es gibt fünf Kernergebnisse:

Ergebnis 1: In den Gemeinden des Kreises Segeberg gibt es bereits heute gute Beispiele zum Wohnen im Alter.

Die Kommunalbefragung hat eine Vielzahl an Beispielprojekten zu den unterschiedlichen Formen des seniorengerechten Wohnens im Kreis Segeberg zutage gefördert. Weitere Projektbeispiele konnten recherchiert werden. Es existieren im Kreis Segeberg somit sowohl gute Beispiele als auch Erfahrungen in Verwaltung und Kommunalpolitik mit deren Realisierung.

Ergebnis 2: Trotz dieser guten Beispiele wird der vorhandene Umfang an seniorengerechten Wohnungen im Kreisgebiet in den kommenden Jahren vermutlich nicht mehr ausreichen.

Die Gemeinden im Kreis Segeberg signalisieren nahezu flächendeckend (Abb. 48), dass fehlender seniorengerechter Wohnraum eines der relevantesten Themen der nächsten Jahre im Bereich Wohnen ist. Kein anderes Thema wurde von den Gemeinden so hoch auf der Prioritätenskala eingestuft.

Daneben wurden der barrierefreie Umbau bestehender Häuser und Wohnungen (Platz 3) und die „Energetische Sanierung des Bestandes“ (Platz 2) genannt.

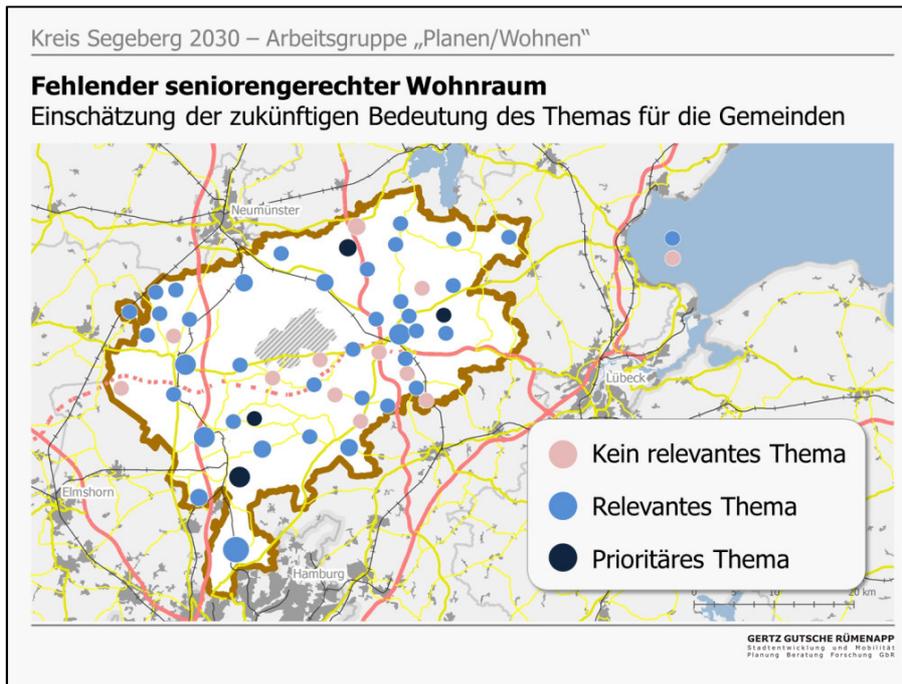


Abb. 48 *Einstufung des Themas „Fehlender seniorengerechter Wohnraum“ durch die Gemeinden des Kreises Segeberg*

Ergebnis 3: Die Kommunen sehen einen erheblichen Handlungsbedarf, dem sie sich z.T. auch schon stellen.

In der Befragung haben viele Kommunen angedeutet, dass sie bereits einen entsprechenden Ausbau der Wohnangebote für Personen im Seniorenalter planen (Abb. 49).

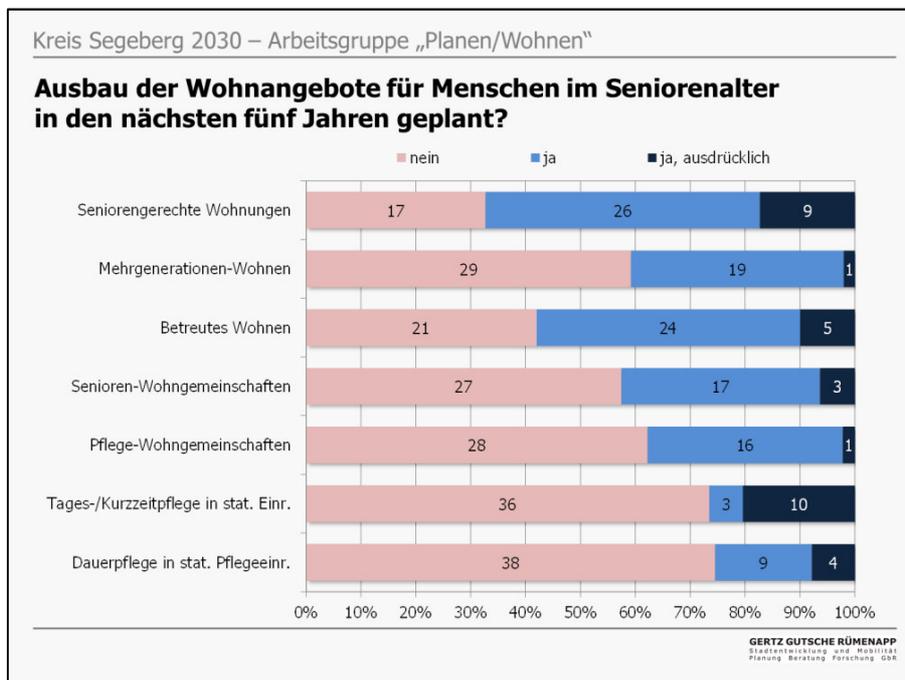
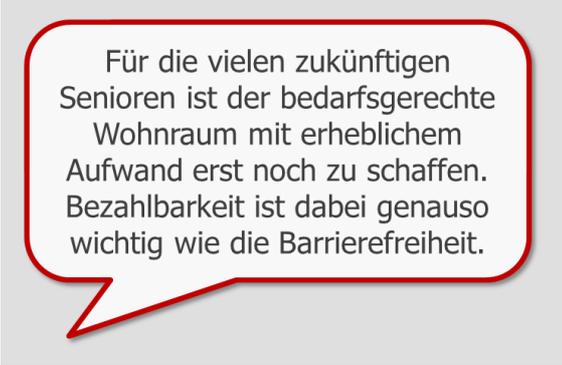


Abb. 49 *Anteil der Gemeinden, die in den nächsten Jahren zusätzliche Wohnangebote für ältere Menschen plant*

Ergebnis 4: Im Kreis Segeberg lassen sich Projekte mit Investoren frei finanzieren. Jedoch fehlt dabei häufig das wichtige untere und mittlere Preissegment.

Mit Ausnahme einiger kleinerer Gemeinden berichten die Kommunen von einer guten Nachfrage von Investoren. Sie weisen aber auch darauf hin, dass diese Investoren häufig ausschließlich das mittlere und obere Preissegment im Auge haben. Kostengünstiger seniorengerechter Wohnraum bleibt hingegen eine große Herausforderung.



Für die vielen zukünftigen Senioren ist der bedarfsgerechte Wohnraum mit erheblichem Aufwand erst noch zu schaffen. Bezahlbarkeit ist dabei genauso wichtig wie die Barrierefreiheit.

Abb. 50 Zitat aus der Kommunalbefragung

Ergebnis 5: Die Kommunen artikulieren deutlich den Wunsch nach mehr Unterstützung durch den Kreis. Diese kann sehr unterschiedliche Formen annehmen.

Die Projektbeispiele und Prioritätensetzungen der Kommunen dürfen nicht darüber hinwegtäuschen, dass viele der Kommunen erst am Anfang einer strategischen Auseinandersetzung mit der Herausforderung „Mehr seniorengerechter Wohnraum“ stehen. Dies wird u.a. an den Wünschen der Gemeinden nach einer Unterstützung durch den Kreis sichtbar.

Die Bedarfe gehen dabei von der Unterstützung beim thematischen Einstieg bis hin zu konkreten planungsrechtlichen und finanziellen Einzelfragen. Beispielhaft zeigt Abb. 51 einige der in der Kommunalbefragung artikulierten Unterstützungswünsche der Gemeinden.

Wünsche der Gemeinden nach Unterstützung durch den Kreis im Bereich „Schaffung von seniorenrechtlichem Wohnraum“

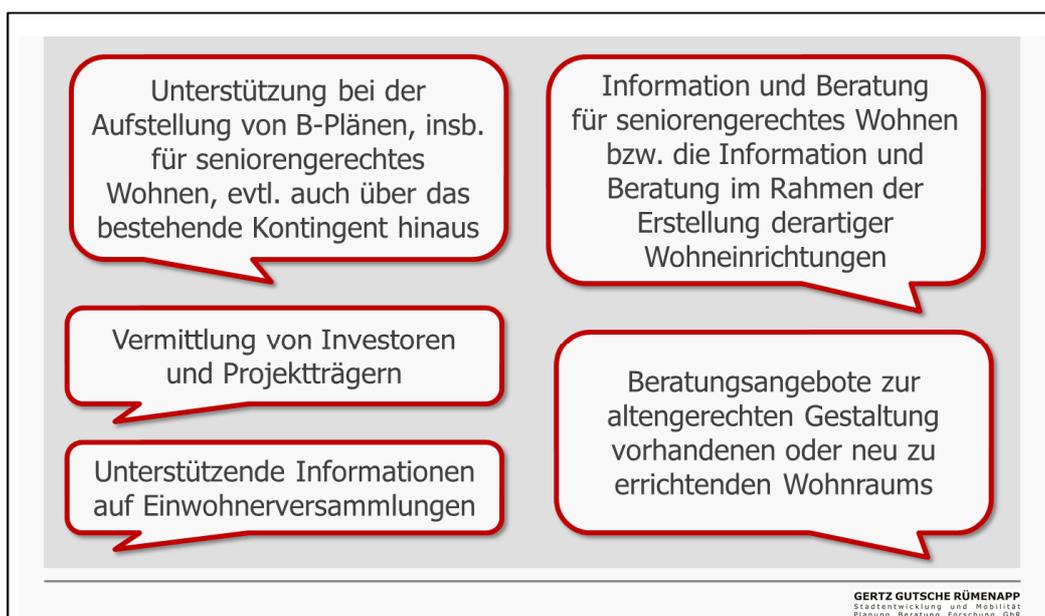
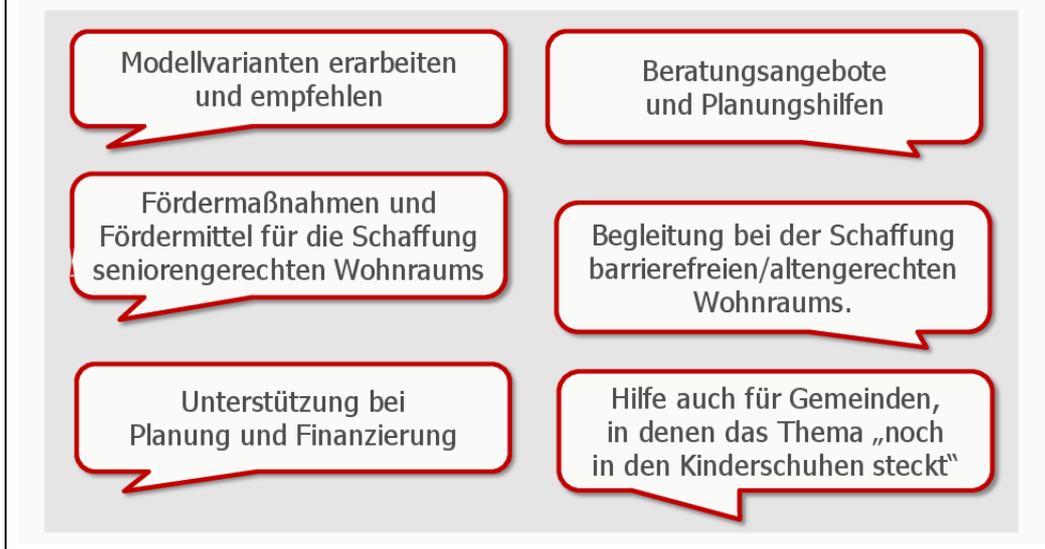


Abb. 51 Antworten der Kommunen auf die Frage nach gewünschten Unterstützungsleistungen (Auszug)

6.4.3 Umsetzungsprojekt: Broschüre für mehr seniorenrechtlichen Wohnraum im Kreis Segeberg

Aus den Ergebnissen der Kommunalbefragung und der zentralen Zielsetzung,

- die Gemeinden dafür zu gewinnen, noch intensiver nach Möglichkeiten für mehr seniorenrechtlichen Wohnraum zu suchen und
- sie dabei im Rahmen der Möglichkeiten des Kreises zu unterstützen,



Abb. 52 Titelseite der Broschüre

wurde ein Umsetzungsprojekt abgeleitet. Sichtbarster Baustein ist eine Broschüre mit dem Titel „Mehr seniorengerechter Wohnraum im Kreis Segeberg – Was die Kommunen tun können“.

Die Broschüre enthält grundlegende Hinweise zur Information und Unterstützung. Zielgruppe der Broschüre „Mehr seniorengerechter Wohnraum im Kreis Segeberg – Was die Kommunen tun können“ sind die EntscheiderInnen in den kommunalen Gremien als „Laien in Verantwortung“.

6.4.4 Nächste Schritte

Das Umsetzungsprojekt erfordert die folgenden nächsten Schritte:

- Konkretisierung und Umsetzung des „Netzwerks Ansprechpartner seniorengerechtes Wohnen“,
- Öffentlichkeitswirksame Vorstellung der Broschüre, z.B. über Pressekonferenz,
- Darstellung der Informationen auf der Homepage des Kreises Segeberg.

6.5 Arbeitsgruppe ÖPNV/Mobilität

6.5.1 Ausgangssituation und Themenfindung

Die Arbeitsgruppe hat sich vor allem mit den Potenzialen alternativer Bedienformen jenseits des klassischen ÖPNV auseinandergesetzt, weil nur damit vorhandene Lücken nach eigener Einschätzung geschlossen werden können. Im Sinne der strategischen Ausrichtung des Gesamtprojekts „Kreis Segeberg 2030“ konnte es aus folgenden Gründen aber nicht um die allgemein bekannten Formen alternativer Bedienformen wie Anruf-Sammel-Taxi, Linienbündel und Bürgerbus gehen. Diese Systeme

- haben sich punktuell bewährt, lassen aber keine Flächenwirkung in den eher ländlich geprägten Teilräumen des Kreises erwarten und
- haben aufgrund geringer Besetzungsgrade sowie ihrer steigenden Kosten bei häufigerer Nutzung strukturelle Finanzierungsprobleme.

Auf dieser Basis hat die Arbeitsgruppe entschieden, ihren Fokus auf moderne Pkw-Mitnahmesysteme im ländlichen Raum zu setzen. Bei diesen werden die privaten Pkw in der Region als potenzielle Transportmittel für ÖPNV-Kunden gesehen und über entsprechende Vermittlungssysteme eine Mitfahrt von Fahrtsuchenden bei Mitnehwilligen organisiert. Dabei findet i.d.R. eine finanzielle Honorierung der Mitnahme statt.

Der bestehende ÖPNV soll insbesondere auf den ÖPNV-Achsen, wo er mit guten Angeboten echte Qualitäten schafft, weiter gestärkt werden. Er sollte im Sinne einer Arbeitsteilung in den eher ländlich geprägten Teilräumen fernab der starken ÖPNV-Linien um ein auf Pkw-Mitnahme ausgerichtetes System ergänzt werden. In diesen Teilräumen ist i.d.R. bereits heute der ÖPNV nur als Schülerverkehr vertreten – sei es, weil in den vergangenen Jahrzehnten andere Regelbedienungen deutlich eingeschränkt wurden, oder sei es, weil diese nie bestanden haben.

6.5.2 Vergleich bestehender Pkw-Mitnahme-Systeme

Betrachtet wurden die Pkw-Mitnahme-Systeme „Mobilfalt“, „Garantiert mobil!“, „flinc“ und „quixxit“. Im Zuge der Auswertung hat die Arbeitsgruppe festgestellt, dass sich ein derartiges System für den Kreis Segeberg am ehesten an der Konzeption und Charakteristik des Systems „flinc“ orientieren sollte.

6.5.3 Zusätzliche eigene Konzeptüberlegungen

Von besonderer Bedeutung ist die lokale Verankerung eines Pkw-Mitnahme-Systems in den Gemeinden des Kreises Segeberg. Ein technisch noch so ausgereiftes Online-System wird nur dann Aussicht auf eine breite Nutzerbasis haben, wenn das neue Angebot der Mitnahme in den Dörfern „sichtbar“ wird. Diese Sichtbarkeit sollte sich aus der gemeinsamen Wirkung mehrerer Bausteine ergeben (Abb. 53).

**Lokale Mobilisierung:
Anmelden und mitmachen**



Dörfliche Strukturen
(„man kennt sich“)

**AppMentoren:
Heranführen an App-Nutzung**



Wichtige
Zielgruppe:
Senioren



**Sichtbarer Treffpunkt
(an Vorhandenes anknüpfen)**



Sichtbarkeit (!!!)
im Dorf

**Heller, sicherer, freundlicher
Mitfahrerparkplatz im Dorf**



Öffentliche
Prämierung der
aktivsten
Mitnehmer/innen



GERTZ GUTSCHE RÜMENAPP
Stadtentwicklung und Mobilität
Planung Beratung Forschung GGR

Abb. 53 Bausteine einer lokalen Verankerung

Diese Bausteine lassen sich zusammengefasst wie folgt umreißen:

- Das Mitnahme-System muss Ortsgespräch werden. Dafür braucht es MultiplikatorInnen vor Ort. Eine wichtige Rolle haben dabei Kommunalpolitik und BürgermeisterInnen.
- Aus Sicht der demografischen Entwicklung sind auch die SeniorInnen eine wichtige Zielgruppe. Hierzu braucht es für einen Teil der aktuellen SeniorInnen-Generation einige Hilfestellungen bei der Nutzung der Online-Angebote. Angedacht sind zum einen Personen, die den älteren Menschen die Nutzung der entsprechenden Han-

- dy-Apps erklären („App-Mentoren“). Zum anderen kann eine Mobilitätszentrale, die insbesondere per Telefon erreichbar ist, in der Anfangsphase hilfreich sein.
- Ein Mitnahme-System im Stil von flinc braucht eigentlich keine Haltestellen oder feste Treffpunkte. Für die bessere Sichtbarkeit des Systems kann es punktuell gleichwohl sinnvoll sein, solche Mitnahmepunkte einzurichten. Das können gut gelegene und angenehm gestaltete Mitnahmeparkplätze sein oder ein klar kommunizierter Treffpunkt, z.B. am lokalen Ortsladen und Café.
 - Darüber hinaus braucht es eine Anerkennungskultur. So könnten z.B. die Gemeinden oder Ämter einmal im Jahr die häufigsten oder die am besten bewerteten MitfahrerInnen und MitnehmerInnen auszeichnen. Das System „Mitnahme“ soll auf diese Weise immer wieder ins Bewusstsein der lokalen Bevölkerung gerückt werden.

Für die praktische Umsetzung eines Mitnahmesystems im Kreis Segeberg bedeuten diese weitergehenden Konzeptüberlegungen, dass es für ein entsprechendes System voraussichtlich zwei Arten von Werbung und Öffentlichkeitsarbeit geben muss:

- eine eher allgemeine, flächendeckende Werbekampagne im gesamten Kreisgebiet mit dem Ziel, möglichst viele potenzielle NutzerInnen als FahrerIn oder MitfahrerIn zu gewinnen,
- eine Reihe von kleinteiligen Kooperationen und Veranstaltungen vor Ort in den Gemeinden insbesondere des ländlichen Raums im Kreis Segeberg zur Initiierung der vorstehend skizzierten Bausteine.

6.5.4 Konkretisierung in Richtung Umsetzungsprojekt

Kontaktaufnahme

Mit einem Anbieter wurde Kontakt aufgenommen, um einen weiteren Schritt in Richtung Konkretisierung und Ausformulierung eines Umsetzungsprojektes nehmen zu können. Daraufhin wurde ein Mitnahme-System in der Arbeitsgruppe vorgestellt und unterschiedliche Modelle diskutiert.

Erste Kostenschätzung

Im Rahmen der vorstehenden Gespräche wurde der Anbieter gebeten, eine erste Kostenschätzung für die Leistungen vorzunehmen, die den Konzeptvorstellungen der Arbeitsgruppe am nächsten kommt. Ziel war es, eine realistische Größenordnung über die Kosten einer vergleichbaren Systemeinführung für den Kreis Segeberg zu erhalten. Dabei wurde in den Diskussionen immer wieder deutlich gemacht, dass eine entsprechende Leistung gemäß den Vergabegrenzen öffentlich auszuschreiben wäre.

Diese erste Kostenschätzung war Grundlage eines Zwischenberichts der Arbeitsgruppe für den UNK-Ausschuss am 17.06.2015.

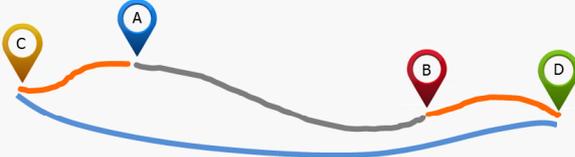
Empfehlung zur Umsetzung eines „Mitfahrnetzwerks Kreis Segeberg“ an den UNK-Ausschuss am 13.10.2015

Daraufhin hat die Arbeitsgruppe die Umsetzung eines Mitnahme-Systems empfohlen. Dazu wurden dem UNK-Ausschuss in der Sitzung am 13.10.2015 die konzeptionellen Empfehlungen der Arbeitsgruppe, die daraus abgeleiteten Systemanforderungen (Abb. 54) und ein Systembeispiel vorgestellt. Ergänzt wurden diese Informationen um die Erfahrungen aus dem Landratsamt des Schwarzwald-Baar-Kreises.

Mitfahrnetzwerk Kreis Segeberg

Anforderungen der Arbeitsgruppe

- Fokus auf dem **regionalen Verkehr**
- Vermittlung von **Teilstrecken** inkl. Umwegoptionen:



- Netzwerk soll **von sich aus** und in **Echtzeit** nach Mitfahrmöglichkeiten suchen
- **Sicherheit** durch identifizierte Teilnehmer/innen und Bewertungen
- Rechtsgrundlage „**Mitfahrt**“ („Fahrt findet sowieso statt“) (≠ Uber)
- Verknüpfung mit der **ÖPNV-Auskunft des HVV**
- Sehr gutes Niveau des **Datenschutzes**

Vorteile für die Menschen im Kreis Segeberg

- Neue Bewegungsfreiheit
- Kosteneinsparung
- Nicht alleine fahren / soziale Kontakte
- Erleben von (Dorf-)Gemeinschaft
Aktive Mitgestaltung des eigenen Umfeldes

Vorteile für den Kreis Segeberg

- Anschubfinanzierung statt langfristiger Investitionen
- System wird nicht teurer, wenn es gut läuft
- Rollenwechsel: Bürger können Qualität des Angebots mitgestalten

GERTZ GUTSCHE RÜMENAPP
Stadtentwicklung und Mobilität
Planung Beratung Forschung GBR

Abb. 54 Systemanforderungen sowie Vorteile eines Mitnahmesystems

Auf der Grundlage der Beschlussvorlage DrS/2015/183 wurde dem UNK-, Hauptausschuss und Kreistag empfohlen, die Umsetzung eines Mitnahmesystems für den Kreis Segeberg zu beschließen. Dazu wurden zwei Projektvarianten (mit und ohne Mobilitätszentrale) sowie unterschiedliche Finanzierungsoptionen vorgelegt. Im Ergebnis sprach sich der UNK-Ausschuss einstimmig für den Aufbau eines Mitnahmesystems zur Steigerung der Erreichbarkeiten in den peripheren Räumen des Kreises aus und beauftragte die Verwaltung, bestehende Fördermöglichkeiten zu prüfen und ggf. vorzubereiten.

Veränderte Kostenschätzung

Im November 2015 erhielt die Arbeitsgruppe die Information, dass sich die Kostenschätzung für Landkreiskooperationen verändert hat.

Für ein Mitnahmesystem im Kreis Segeberg bedeutete dies im Wesentlichen: Sollte sich der Kreis Segeberg im Rahmen einer öffentlichen Ausschreibung für dieses System entscheiden, so wäre der Kreis Segeberg selbst für das Marketing verantwortlich und müsste sich einen entsprechenden Dienstleister suchen.

6.5.5 Umsetzungsprojekt

Gremienbeschlüsse

Ausgehend von der Empfehlung der Arbeitsgruppe für ein Umsetzungsprojekt „Mitnahmesystem für den Kreis Segeberg“ hat der Kreistag am 10.12.2015 nach entsprechenden Empfehlungen vom UNK- (18.11.2015) und Hauptausschuss (03.12.2015) mehrheitlich die Umsetzung eines Mitnahmesystems beschlossen:

„Zur Steigerung der Erreichbarkeiten in den peripheren Räumen des Kreises wird ein Mitnahmesystem inklusive einer Mobilitätszentrale aufgebaut. Die Umsetzung soll mit finanzieller und strategischer Unterstützung der jeweiligen Gemeinden und Ämtern des Kreises Segeberg und Fördermitteln erfolgen. Förderanträge werden bei potentiellen Fördermittelstellen gestellt. Die maximalen durchschnittlichen Projektkosten für den Kreis belaufen sich auf ca. 41.000 Euro jährlich über eine Projektlaufzeit von drei Jahren. Projektbeginn erfolgt schnellstmöglich, vermutlich frühestens zum Jahresende 2016. Eine Fortführung und Finanzierung des Projekts nach der Pilotphase von drei Jahren wird nur bei Erfolg der Pilotphase angestrebt. Der Auftrag zur Projektumsetzung soll extern vergeben werden. Das Leistungsverzeichnis zur Ausschreibung wird dem Ausschuss zur Abstimmung vorgelegt. Sollte eine Förderung über das BMBF nicht erfolgen, wird die Kreisverwaltung in Abstimmung mit dem externen Unternehmen eine Auswertung der Projektergebnisse vornehmen und dem Ausschuss vorlegen.“

Grundlage war eine gegenüber der UNK-Sitzung vom 13.10.2015 aktualisierte Beschlussvorlage DrS/2015/183-I. Diese umfasste auch als zentrale Ergebnisse der Konzeptarbeit eine Projektskizze und eine Übersicht der Finanzierungsoptionen.

Projekt- und Förderanträge zur Konkretisierung der Finanzierungsoptionen

Zur Prüfung und Umsetzung der mit diesem Kreistagsbeschluss einhergehenden Finanzierungsoptionen für ein Mitnahmesystem im Kreis Segeberg wurden durch die Verwaltung des Kreises Segeberg bis zum Zeitpunkt der Erarbeitung der Dokumentation die folgenden Projekt- und Förderanträge gestellt:

- BMBF-Programm „Kommunen innovativ“, Projektantrag „Mobilitätsnetzwerk für den Kreis Segeberg zur Abschwächung der Auswirkungen des demographischen Wandels im ländlichen Raum“ und
- INTERREG Va-Programm, Projektantrag „Maximised Mobility and Accessibility of Services in Regions Affected by Demographic Change (MAMBA)“.

6.5.6 Nächste Schritte

Für die Umsetzung des Mitnahmenetzwerks sind die folgenden nächsten Schritte notwendig:

Aufgabe	Verantwortlichkeit	Zeitraum
Bildung der Projektgruppe für die Steuerung der Umsetzung des Mitnahmesystems entsprechend der Zusammensetzung der AG ÖPNV/Mobilität + 1 Klimaschutzmanager + VertreterInnen der Städte, Ämter und Gemeinden	Vorsitzender des UNK-Ausschusses	Bis zum 30.06.2016 (ist erfolgt)
Betreuung der bereits gestellten Förder- und Projektanträge	Fachdienst 61.00	Nach Vorgabe der jeweiligen Projektträger
Förderanträge an die AktivRegionen	Vorsitzender des UNK-Ausschusses, Fachdienst 61.00	Nach ersten Rückmeldungen zu den Förderanträgen BMBF und INTERREG
Einberufung der o.g. Projektgruppe: Zu Beginn sollte die Umsetzungsstruktur inkl. möglicher Träger der Öffentlichkeitsarbeit für das Mitnahmesystem konkretisiert werden.	Vorsitzender des UNK-Ausschusses	Bei Konkretisierung der Förderung

Die Arbeitsgruppe hat sich bewusst auf ein Thema konzentriert, das aus Sicht der Mitglieder die größten Aussichten auf strategische Potenziale für den Kreis Segeberg hat. Dieses Thema „Pkw-Mitnahme“ wurde bis zu einer politischen Entscheidung konkretisiert und befindet sich nun in der Umsetzungsphase.

Mit dieser Fokussierung hat die Arbeitsgruppe andere Themen nur am Rande behandelt, obwohl auch diese eine Relevanz für die zukünftige Mobilitätssituation im Kreis Segeberg haben können. Explizit erwähnt werden die folgenden Themen:

- Barrierefreiheit im ÖPNV und
- Förderung der Nahmobilität in den Kommunen des Kreises.

Es wird empfohlen, dass sich der UNK-Ausschuss im Rahmen der kontinuierlichen Arbeit in geeigneter Weise mit diesen Themen auseinandersetzt.

7 Evaluation

Anpassung der kleinräumigen Bevölkerungs- und Haushaltsprognose

Immer wieder wird die Zukunft vorhergesagt, und Vorhersagen werden wieder revidiert. Prognosen sind stets mit Unsicherheiten verbunden. Um sie doch in der Arbeit einfließen zu lassen, bedarf es einer regelmäßigen Überprüfung und bei Bedarf der Anpassung. Fehleinschätzungen können korrigiert, und Investitionen jeder Art in die Zukunft auf eine bestmögliche Basis gestellt werden.

Insofern hatte Kreis Segeberg ohnehin vorgesehen, die kleinräumige Bevölkerungs- und Haushaltsprognose aktualisieren zu lassen. Nun kommt dem Kreis Segeberg zugute, dass das Land Schleswig-Holstein die Möglichkeit signalisiert hat, die Kosten für die Fortschreibung zu übernehmen. Der Grund ist, die Daten aus einer angepassten Bevölkerungs- und Haushaltsprognose auch für die Aufstellung der Regionalpläne und eine solide Wohnungsbedarfsplanung nutzen zu wollen.

Erreichung der Projektziele

Die Erreichung oder Nichterreichung von Zielen kann sich lediglich aus einem Meinungsbild ergeben, wenn keine nachvollziehbaren Datenwerte als Indikator genutzt werden. Die Vielzahl an Rückmeldungen von Personen, die am Projekt mitgewirkt haben bzw. denen die Ergebnisse kommuniziert werden, weist auf eine gewisse Validität hin.

Danach hat es der Kreis Segeberg geschafft, einen Diskussionsprozess über die Zukunft des Kreises anzuregen. Aspekte aus dem Projekt sind an unterschiedlichen Stellen präsent. Die Verteilung von Broschüren oder ein Informationsangebot auf der Homepage unterstützen die Präsenz der Themen. Inwieweit es gelingen wird, dies zu verfestigen, ist wesentlich davon abhängig, dass die in der Verantwortung stehenden Personen ihrer Verpflichtung nachkommen und die offenen Punkte, insbesondere die noch nicht realisierten Projektideen aufgreifen und der Umsetzung zuführen.

Im Projekt ist gelungen, wesentliche Beteiligte in den jeweiligen Bereichen für eine Mitwirkung in den Arbeitsgruppen zu gewinnen. Mit dem erforderlichen Wissen und der Erfahrung am Tisch konnten zielorientierte Ergebnisse abgestimmt werden. Nur so besteht auch die Möglichkeit, die Lebenswelt der Menschen im Kreis Segeberg wirkungsvoll zu gestalten.

Schon während der Projektlaufzeit wurde die eine oder andere Maßnahme der Kreispolitik zur Beschlussfassung und damit Umsetzung vorgelegt. Diese Zeitnähe ist sicherlich auch dem Umstand geschuldet, dass die Politik des Kreises von vornherein in den Arbeitsgruppen mitgewirkt hat. So waren nicht nur die Kommunikationswege kurz, die politischen VertreterInnen fungierten gleichzeitig auch als MultiplikatorInnen in eigener Sache.

Die Realisierung der Projektideen wird die eine oder andere Bedarfslücke schließen können. Damit erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, die BürgerInnen an die Region zu binden. Vom Ausmaß und der Kontinuität von Verbesserungen ist es jedoch abhängig, ob und inwieweit derartige Veränderungen nachhaltig auf das Bevölkerungswachstum des Kreises Einfluss nehmen.

Umsetzungsstand der empfohlenen Maßnahmen

In den einzelnen Infrastrukturbereichen wurden Projektideen entwickelt, die sich bereits in der Umsetzung befinden oder noch auf die Umsetzung warten. Dieser Umstand war den zeitlichen Rahmenbedingungen und den zur Verfügung stehenden Ressourcen im Projekt geschuldet.

In den jeweiligen Arbeitsgruppen waren sich die Beteiligten des Bedarfes bewusst, den Prozess fortzusetzen. Sowohl für die Politik als auch die Verwaltung des Kreises handelt es sich um eine Selbstverpflichtung, die Initiativen für die Zukunft zu begleiten und bei Bedarf neu einzufordern.

Stellvertretend in der Verantwortung für die weitere Abwicklung und die Fortsetzung des Prozesses haben sich explizit die AG-Leitungen und gleichzeitig Vorsitzenden der zuständigen Fachausschüsse bereit erklärt, als Katalysator des weiteren Verfahrens zu wirken. Die Verwaltung des Kreises ist darüber hinaus ohnehin verpflichtet, die Beschlüsse der Politik umzusetzen.

8 Projektbeteiligte (Stand: Mai 2016)

Arbeitsgruppe Pflege und Senioren

Albrecht, Martin	Gertz Gutsche Rümenapp Stadtentwicklung und Mobilität GbR
Algier, Ute	Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, CDU
Beeth, Rudolf G.	Vorsitzender Sozialausschuss (SozA), Abgeordneter, SPD
Berger, Maren	Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, B90/Die Grünen
Böhmer, Aloisia	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienst Gesundheit
Dachsel, Norbert	Stimmloses Ausschussmitglied SozA, Abgeordneter, Die LINKE
David, Simone	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienst Soziale Sicherung
Eick, Annelie	Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, B90/Die Grünen
Glage, Annette	Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, CDU
Gärtner, Heike	Bürgermeisterin der Gemeinde Travenhorst
Helmrich, Ingrid	Ausschussmitglied SozA, bürgerliches Mitglied, CDU
Hinrichs, Wiebke	Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
Jäger, Thomas	Ausschussmitglied SozA, bürgerliches Mitglied, SPD
Jahn, Rosemarie	Stellvertretendes Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, FDP
Jeenicke, Hans	Kreissenioresenbeirat im SozA
Kis, Anne	Gertz Gutsche Rümenapp Stadtentwicklung und Mobilität GbR
Klein, Sabine	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienst Soziale Sicherung
Lange, Ulla	Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, SPD
Matthaei, Ann-Kristin	Pflegestützpunkt Kreis Segeberg
Mildenberger, Ulrich	Leiter des Pflegestützpunktes im Kreis Segeberg
Miermeister, Joachim	Ausschussmitglied SozA, bürgerliches Mitglied, CDU
Plambeck, Ole-Christopher	Ausschussmitglied SozA, Abgeordneter, CDU
Saggau, Monika	Stellvertretendes Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, CDU
Scharge, Ines	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienst Soziale Sicherung
Schmidt, Christopher	Ausschussmitglied SozA, Abgeordneter, SPD
Schröder, Christine	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienstleitung Ordnungs- und Gewerbeangelegenheiten
Strehl, Susanne	Stellvertretendes Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, CDU
Stürwohltdt, Susanne	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienst Eingliederungshilfe
Vogel, Gretel	Gemeindevertreterin der Gemeinde Kisdorf
Voss, Anja	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienstleitung Soziale Sicherung
Weber, Oliver	Ausschussmitglied SozA, bürgerliches Mitglied, FDP
Weihe, Holger	Bürgerliches Mitglied der Fraktion Die LINKE
Ziebuhr, Matthias	Stimmloses Ausschussmitglied SozA, bürgerliches Mitglied, Piraten

Arbeitsgruppe Menschen mit Behinderung

Albrecht, Martin	Gertz Gutsche Rümenapp Stadtentwicklung und Mobilität GbR
Algier, Ute	Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, CDU
Arnhold, Dr. Wolfgang	Projektkoordinator des Netzwerkes Inklusion Kreis Segeberg
Beeth, Rudolf G.	Vorsitzender des Sozialausschusses (SozA), Abgeordneter, SPD
Berger, Maren	Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, B90/Die Grünen
Bornheimer, Gabriele	Behindertenbeauftragte der Stadt Wahlstedt
Czub, Anke	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienst Eingliederungshilfe
Dachsel, Norbert	Stimmloses Ausschussmitglied SozA, Abgeordneter, Die LINKE
Eick, Annelie	Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, B90/Die Grünen
Glage, Annette	Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, CDU
Hakimpour-Zern, Dr. Sylvia	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienstleitung Gesundheit
Helmrich, Ingrid	Ausschussmitglied SozA, bürgerliches Mitglied, CDU
Jäger, Thomas	Ausschussmitglied SozA, bürgerliches Mitglied, SPD
Jahn, Rosemarie	Stellvertretendes Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, FDP
Jeenicke, Hans	Kreissenioresenbeirat im SozA
Kis, Anne	Gertz Gutsche Rümenapp Stadtentwicklung und Mobilität GbR
Köhler, Ralf	Stadt Kaltenkirchen, Leiter Ordnungs- und Sozialabteilung
Kuhrt, Ricarda	Jobcenter Kreis Segeberg, Fachassistentin Leistungsgewährung
Lange, Ulla	Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, SPD
Lappat, Anngret	Koordinierungsstelle soziale Hilfen der schleswig-holsteinischen Kreise
Miermeister, Joachim	Ausschussmitglied SozA, bürgerliches Mitglied, CDU
Plambeck, Ole-Christopher	Ausschussmitglied SozA, Abgeordneter, CDU
Rensmann, Mike	Koordinierungsstelle soziale Hilfen der schleswig-holsteinischen Kreise
Rohwer, Annett	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienstleitung Eingliederungshilfe
Saggau, Monika	Stellvertretendes Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, CDU
Scheben, Jörg M.	Stellvertretender Bürgermeister der Gemeinde Kattendorf
Schmidt, Christopher	Ausschussmitglied SozA, Abgeordneter, SPD
Schreiber, Hans-Peter	Behindertenbeauftragter für den Kreis Segeberg
Schüppler, Henriette	Behindertenbeauftragte der Stadt Norderstedt
Straube, Markus	Arbeitskreis „Gemeindenaher Psychiatrie“
Strehl, Susanne	Stellvertretendes Ausschussmitglied SozA, Abgeordnete, CDU
Stürwohldt, Susanne	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienst Eingliederungshilfe
Weber, Oliver	Ausschussmitglied SozA, bürgerliches Mitglied, FDP
Weihe, Holger	Bürgerliches Mitglied der Fraktion Die LINKE
Ziebuhr, Matthias	Stimmloses Ausschussmitglied SozA, bürgerliches Mitglied, Piraten

Arbeitsgruppe ÖPNV/Mobilität

Anders, Lars	Prokurist der SVG Südholstein Verkehrsservicegesellschaft mbH
Behm, Joachim	Bürgerliches Mitglied der FDP-Fraktion
Brauer, Sven-Hilmer	Ausschussmitglied UNK, Abgeordneter, CDU
Dachsel, Norbert	Ausschussmitglied UNK, Abgeordneter, Die LINKE
Demmler, Ralf-Dieter	Ausschussmitglied WRI, bürgerliches Mitglied, SPD
von Essen, Hauke	Ausschussmitglied UNK, Abgeordneter, CDU
Glage, Annette	Ausschussmitglied UNK, Abgeordnete, CDU
Gutsche, Dr. Jens-Martin	Gertz Gutsche Rümenapp Stadtentwicklung und Mobilität GbR
Hansen, Arne	Vorsitzender des Ausschusses Umwelt-, Natur- und Klimaschutz (UNK), Abgeordneter, B90/Die Grünen
Hartmann, Frank	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienstleitung Kreisplanung
Josov, Anton	Ausschussmitglied UNK, Abgeordneter, CDU
Krauß, Evelyn	Ausschussmitglied UNK, bürgerliches Mitglied, B90/Die Grünen
Loedige, Katharina	Ausschussmitglied UNK, bürgerliches Mitglied, FDP
Maßow, Julia	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienst Kreisplanung
Nawratil, Reinhold	Ausschussmitglied UNK, bürgerliches Mitglied, SPD
Sass-Olker, Hans-Jürgen	Ausschussmitglied UNK, Abgeordneter, SPD
Scheffe, Olaf	Ausschussmitglied UNK, bürgerliches Mitglied, SPD
Schenk, Dieter	Kreissenorenbeirat im UNK
Siebke, Sönke	Ausschussmitglied UNK, Abgeordneter, CDU
Stückelschweiger, Sven	Bürgerliches Mitglied der Piraten-Fraktion
Viktorin, Stephanie	Ausschussmitglied UNK, bürgerliches Mitglied, CDU
Wersig, Jens	Ausschussmitglied UNK, bürgerliches Mitglied, SPD
Ziebuhr, Matthias	Stimmloses Ausschussmitglied UNK, bürgerliches Mitglied, Piraten

Arbeitsgruppe Gesundheit

Ahrens, Martin	Ausschussmitglied OVG, Abgeordneter, SPD
Albrecht, Martin	Gertz Gutsche Rümenapp Stadtentwicklung und Mobilität GbR
Berger, Maren	Ausschussmitglied OVG, Abgeordnete, B90/Die Grünen
Bewersdorf, Konrad	Kreissenioresenbeirat im OVG
Böhmer, Aloisia	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienst Gesundheit
Bülow, René	Ausschussmitglied OVG, Abgeordneter, CDU
Dachsel, Norbert	Abgeordneter der Fraktion Die LINKE
Freese, Dr. Dieter	Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein, ehrenamtlicher Kreisstellenvorsitzender für Kreis Segeberg
Friege, Dr. Boris	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienst Gesundheit
Gloger, Peter	Ausschussmitglied OVG, bürgerliches Mitglied, CDU
Günther, Gerd	Ausschussmitglied OVG, bürgerliches Mitglied, SPD
Hahn-Fricke, Angelika	Ausschussmitglied OVG, Abgeordnete, CDU
Hakimpour-Zern, Dr. Sylvia	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienstleitung Gesundheit
Jahn, Rosemarie	Vorsitzende des Ausschusses Ordnung, Verkehr und Gesundheit (OVG), Abgeordnete, FDP
Köppen, Toni	Stimmloses Ausschussmitglied OVG, Abgeordneter, Piraten
Kröger, Delf	Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein, Abteilungsleitung Gesundheitspolitik
Petersen-Vollmar, Dr. Ilka	Ärzttekammer Schleswig-Holstein, Vorsitzende des Kreis Ausschusses Segeberg
Sass-Olker, Hans-Jürgen	Ausschussmitglied OVG, Abgeordneter, SPD
Schulz, Raimund	Ausschussmitglied OVG, Abgeordneter, B90/Die Grünen
Siebke, Sönke	Ausschussmitglied OVG, Abgeordneter, CDU
Strehl, Susanne	Ausschussmitglied OVG, Abgeordnete, CDU
Vilsmeier, Frank	Vorsitzender des Pfliegerates Schleswig-Holstein
Weihe, Holger	Ausschussmitglied OVG, bürgerliches Mitglied Die LINKE
Wersig, Jens	Ausschussmitglied OVG, Abgeordneter, SPD
Westphal, Dr. Klaus	MedComm Regionalmanagement Gesundheit Südholstein

Arbeitsgruppe Planen/Wohnen

Ahrens, Martin	Ausschussmitglied WRI, Abgeordneter, SPD
Barkowsky, Kurt	Ausschussmitglied WRI, Abgeordneter, CDU
Bülow, René	Ausschussmitglied WRI, Abgeordneter, CDU
Buthmann, Jörg	Vorsitzender des Ausschusses Wirtschaft, Regionalentwicklung und Infrastruktur (WRI), Abgeordneter, CDU
Demmler, Ralf-Dieter	Ausschussmitglied WRI, bürgerliches Mitglied, SPD
Giesecke, Jörn	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienst Soziale Sicherung
Gutsche, Dr. Jens-Martin	Gertz Gutsche Rümenapp Stadtentwicklung und Mobilität GbR
Hahn-Fricke, Angelika	Ausschussmitglied WRI, Abgeordnete, CDU
Hamann, Knut	Amtsvorsteher des Amtes Bornhöved
Hartmann, Frank	Kreisverwaltung Segeberg, Fachdienstleitung Kreisplanung
Heldt-Leal, Ute	Stadt Bad Segeberg, Stadtentwicklung
Holowaty, Stephan	Ausschussmitglied WRI, bürgerliches Mitglied, FDP
Holstein, Michael	Stadt Norderstedt, Servicedienste Familie und Soziales
Kittler, Heinz-Michael	Stimmloses Ausschussmitglied WRI, Abgeordneter, Die LINKE
Krille, Harald	Ausschussmitglied WRI, bürgerliches Mitglied, SPD
Lumma, Timo	Ausschussmitglied WRI, Abgeordneter, B90/Die Grünen
Marcussen, Rita	Abgeordnete der SPD-Fraktion
Meschede, Michael	Ausschussmitglied WRI, Abgeordneter, CDU
Pawlik, Anke	Kreissenorenbeirat
Riemenschneider, Dieter	Ausschussmitglied WRI, bürgerliches Mitglied, SPD
Saggau, Rolf	Stadt Kaltenkirchen, Bau- und Planungsabteilung
Spörel, Regina	WRI, bürgerliches Mitglied, B90/Die Grünen
Stuber, Klaus	Kreissenorenbeirat im WRI
Stückelschweiger, Sven	Stimmloses Ausschussmitglied WRI des Kreises, bürgerliches Mitglied, Piraten
Teegen, Doris	Amt Leezen, Leitende Verwaltungsbeamtin
Töppe, Sina	Wankendorfer Baugenossenschaft für Schleswig-Holstein eG, Stadtbüro Bad Segeberg
Wersig, Jens	Stellv. Ausschussmitglied WRI des Kreises, Abgeordneter, SPD
Wrage, Jörg	Bürgermeister der Gemeinde Groß Kummerfeld

9 Darstellung des Sitzungsverlaufes

28.02.14	Auftaktveranstaltung
10.04.14	1. Sitzung der AG Pflege/Senioren
10.04.14	1. Sitzung der AG Menschen mit Behinderung
06.05.14	2. Sitzung der AG Pflege/Senioren
06.05.14	2. Sitzung der AG Menschen mit Behinderung
15.05.14	1. Sitzung der AG ÖPNV/Mobilität
16.05.14	1. Sitzung der AG Gesundheit
16.05.14	1. Sitzung der AG Planen/Wohnen
25.06.14	2. Sitzung der AG ÖPNV/Mobilität
08.07.14	3. Sitzung der AG Pflege/Senioren
08.07.14	3. Sitzung der AG Menschen mit Behinderung
17.07.14	2. Sitzung der AG Planen/Wohnen
03.09.14	2. Sitzung der AG Gesundheit
25.09.14	3. Sitzung der AG ÖPNV/Mobilität
08.10.14	4. Sitzung der AG Menschen mit Behinderung
08.10.14	4. Sitzung der AG Pflege/Senioren
27.10.14	3. Sitzung der AG Planen/Wohnen
18.11.14	5. Sitzung der AG Menschen mit Behinderung
12.01.15	5. Sitzung der AG Pflege/Senioren
12.01.15	3. Sitzung der AG Gesundheit
15.01.15	4. Sitzung der AG ÖPNV/Mobilität
29.01.15	6. Sitzung der AG Pflege/Senioren
29.01.15	6. Sitzung der AG Menschen mit Behinderung
20.02.15	1. Sitzung der Projektgruppe
23.02.15	4. Sitzung der AG Planen/Wohnen
17.03.15	7. Sitzung der AG Pflege/Senioren
17.03.15	7. Sitzung der AG Menschen mit Behinderung
19.03.15	5. Sitzung der AG ÖPNV/Mobilität
26.03.15	4. Sitzung der AG Gesundheit
16.04.15	8. Sitzung der AG Menschen mit Behinderung
06.05.15	5. Sitzung der AG Planen/Wohnen
08.05.15	8. Sitzung der AG Pflege/Senioren
19.05.15	6. Sitzung der AG ÖPNV/Mobilität
21.05.15	5. Sitzung der AG Gesundheit
28.05.15	7. Sitzung der AG ÖPNV/Mobilität
17.06.15	6. Sitzung der AG Planen/Wohnen
23.06.15	9. Sitzung der AG Pflege/Senioren
23.06.15	9. Sitzung der AG Menschen mit Behinderung
14.07.15	6. Sitzung der AG Gesundheit
15.07.15	7. Sitzung der AG Planen/Wohnen
16.07.15	2. Sitzung der Projektgruppe

20.07.15	10. Sitzung der AG Menschen mit Behinderung
20.07.15	10. Sitzung der AG Pflege/Senioren
10.09.15	8. Sitzung der AG Planen/Wohnen
16.09.15	11. Sitzung der AG Pflege/Senioren
16.09.15	11. Sitzung der AG Menschen mit Behinderung
18.09.15	3. Sitzung der Projektgruppe
05.10.15	Veranstaltung zur Zwischenbilanz
06.10.15	7. Sitzung der AG Gesundheit
19.11.15	12. Sitzung der AG Pflege/Senioren + Menschen mit Behinderung
26.11.15	9. Sitzung der AG Planen/Wohnen
04.12.15	8. Sitzung der AG Gesundheit
20.01.16	„Perspektiven der hausärztlichen Versorgung im Kreis Segeberg“
09.02.16	8. Sitzung der AG ÖPNV/Mobilität
23.02.16	10. Sitzung der AG Planen/Wohnen
22.03.16	9. Sitzung der AG Gesundheit
12.04.16	9. Sitzung der AG ÖPNV/Mobilität
14.04.16	11. Sitzung der AG Planen/Wohnen
18.05.16	10. Sitzung der AG Gesundheit
23.05.16	13. Sitzung der AG Pflege/Senioren + Menschen mit Behinderung
24.06.16	4. Sitzung der Projektgruppe
18.07.16	Abschlussveranstaltung

Impressum

Herausgeber:

© 2016 Kreisverwaltung Segeberg
Büro des Landrates
Hamburger Str. 30
23795 Bad Segeberg

Ansprechpartnerin:

Frau Sandra Kind
Tel.: 04551 / 951-213

sandra.kind@kreis-segeberg.de

Projektbegleitung für Datenanalyse und -aufbereitung:
Gertz Gutsche Rügenapp
Stadtentwicklung und Mobilität GbR, Hamburg

Gefördert durch den
Förderfonds Nord HH/SH der Metropolregion Hamburg

Folien:

Gertz Gutsche Rügenapp

Design:

?