

Stellungnahme zu den Hinweisen aus dem Seniorenbeirat

Hinweise des Seniorenbeirates	Bewertung durch die Verwaltung
Fehlende Zukunftsorientierung (Quelle B)	wird nicht aufgegriffen: Die Zielstellung ergibt sich aus den seniorenpolitischen Leitlinien. Im Konzept folgt zu jedem Handlungsfeld auf die Situationsbeschreibung eine Darstellung der sich daraus ergebenden Schlussfolgerungen. Die Maßnahmen, die sich daraus für die künftige Arbeit ergeben, sind konkret im Abschnitt 6 zusammengefasst.
Empfehlung, die HS MD-SDL bzw. die O.-v.-Guericke-Uni um Stellungnahme und inhaltliche Anregungen zu bitten bzw. intensiver zu beteiligen (Quelle A und Quelle B)	wird nicht aufgegriffen: Bei dem seniorenpolitischen Konzept geht es um den sozialpolitischen Diskurs einer praxisorientierte Planung für die Landeshauptstadt Magdeburg. Ausgangspunkt sind die vom Stadtrat beschlossenen seniorenpolitischen Leitlinien, die Zielrichtung der Seniorenarbeit in Magdeburg festlegen. Zweck des Konzeptes der Vergleich der Ist-Situation mit den Zielen und die Identifizierung von Handlungsbedarfen zur Zielerreichung. Hierzu wurden Praktiker, Senioren (Betroffene und Interessenvertreter), Leistungserbringer, die HS Magdeburg-Stendal und die Verwaltung einbezogen.
Beteiligung des Projektes Seniorenfreundliche Kommunalverwaltung (SEFKOV) (Quelle B)	ist bereits erfolgt: Zwei Projektbeteiligte aus der HS MD-SDL wirkten im Prozess der Erarbeitung mit (Frau Dummert und Herr Nolde) Das Projekt SEFKOV ist nicht Bestandteil des Projektes zum seniorenpolitischen Konzept. Ergebnisse sind nicht vor 2014 zu erwarten, so dass nur der aktuelle Zwischenstand Berücksichtigung finden konnte.
Beteiligung Amt für Statistik (Bürgerpanel) (Quelle B)	wird nicht aufgegriffen: Die Zusammenarbeit der städtischen Ämter ist erfolgt. Ergebnisse der Magdeburger Bürgerumfrage 2010 sind einbezogen, die von der Stabsstelle V/02 durchgeführt wurde und detailliertere Aussagen ermöglicht.
Beteiligung Alzheimer Gesellschaft, Behindertenbeauftragter, Gesundheitsamt, Stadtplanungsamt (Quelle B)	ist bereits erfolgt: Alzheimer Gesellschaft und Stadtplanungsamt waren regelmäßig in den Unterarbeitsgruppen und den Diskussionsforen beteiligt. Alle notwendigen städtischen Organisationseinheiten und Beauftragten sind einbezogen worden
Klare Verknüpfung von Analyse und den entsprechenden strategischen Maßnahmen (Quelle B)	wird nicht aufgegriffen: Aufbau des Konzeptes beinhaltet Ist-Analyse nach Handlungsfeldern mit den zugehörigen Schlussfolgerungen (Abschnitt 5.1 bis 5.6). Der Maßnahmeneteil kann nicht nach den Handlungsfeldern gegliedert werden, da einige Maßnahmen mehrere Handlungsfelder gleichzeitig betreffen und Doppelungen vermieden werden sollen. (s. einleitender Text zu Abschnitt 6, Seite 63)

Schlussfolgerungen im Bereich Pflege, Demenz, Angehörigenarbeit (Quelle B)	Hinweis wird wie folgt berücksichtigt: Das Thema Demenz wurde nicht ausgelassen. Mit der Situation demenzkranker Menschen in Magdeburg befasst sich die Fachgruppe Gerontopsychiatrie der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Magdeburg (PSAG). Die PSAG analysiert die Versorgungssituation für diese Personengruppe und gibt in ihren Berichten Empfehlungen zur Verbesserung. Darum wurde die Thematik im vorliegenden Konzept nicht vertieft. Zum besseren Verständnis wird jedoch eine zusätzliche Erläuterung im Abschnitt 1 aufgenommen (Seite 5), um auf die Analysen und Empfehlungen der PSAG hinzuweisen. Ebenso besteht zur Pflegesituation in Magdeburg eine gesonderte Berichterstattung, auf die im Konzept hingewiesen wird (Situationsbericht 2012 zur Pflegeentwicklung in Magdeburg), so dass im Konzept auf detaillierte Beschreibungen verzichtet wurde. Maßnahmen, die diesen Personenkreis betreffen, sind insbesondere 5.1 bis 5.3 sowie 3.1 bis 3.1, 6.1 bis 6.3 Vertiefend werden sich die für Herbst 2013 geplanten Pflegefachtage mit der Thematik auseinandersetzen.
Schlussfolgerungen im Bereich Nachbarschaft, Beratung & Information (Quelle B)	ist bereits erfolgt: Diese Themen sind insbesondere in den Abschnitten 5.1, 5.2 und 5.3 berücksichtigt und finden sich konkret vor allem in den Maßnahmen 1.2, 3.1 bis 3.3 wieder.
fehlendes Vorwort zu Methodik, Strategie, Zielsetzung und strukturellem Aufbau (Quelle B)	ist bereits erfolgt: wurde ausführlich in den Abschnitten 1 bis 4 beschrieben
Fehlende Berücksichtigung der ressourcenschwachen, hilfebedürftigen Senioren (Quelle C)	wurde berücksichtigt: Beide Dimensionen: „Aktivität“ und „Hilfe“ im Alter werden betrachtet (s. Abschnitt 1). In den Abschnitten 5.1, 5.2 und 5.5 wurden überwiegend Unterstützungsbedarfe betrachtet, Abschnitte 5.4 und 5.6 betrachten beide Seiten gleichermaßen. Im Abschnitt 5.3 wurde bewusst der Focus auf die Ressourcen von Senioren gelegt; auch unter dem Aspekt, dass Engagement präventiv wirkt und dem Erhalt von Ressourcen dient und Hilfebedürftigkeit in gewissem Umfang vorbeugen kann.
Notwendigkeit konkreter Zahlen und Hochrechnungen zu Hilfebedürftigen (Quelle C)	wird nicht aufgegriffen: Für die Konzeption sind Aussagen zu den Entwicklungstendenzen ausreichend. Es wird dargelegt, welche Bedarfe in den verschiedenen Handlungsfeldern vorhanden sind. Konkrete Zahlen sind erst für die konkrete Umsetzungsplanung erforderlich, wenn Kapazitäten von Hilfeangeboten bestimmt werden müssen.

Benennung der Bedingungen, die Voraussetzung zur eigenständigen Lebensführung sind (Quelle C)	ist bereits erfolgt: Ist im Konzept unter 5.1.1. beschrieben.
Zahlen zum Pflegebedarf (Quelle C)	wird nicht aufgegriffen: Zu pflegebedürftigen Menschen sind Statistische Angaben und Hochrechnungen im „Situationsbericht 2012 zur Pflegeentwicklung in Magdeburg“ enthalten.
Kritik am Altersbild der seniorenpolitischen Leitlinien (Quelle C)	wird nicht aufgegriffen: Die seniorenpolitischen Leitlinien haben nach einem umfangreichen Beteiligungsprozess breite Zustimmung in Magdeburg gefunden und wurden vom Stadtrat am 24.06.2010 beschlossen. „Die Magdeburger Seniorenpolitik folgt dem Grundverständnis vom Alter als einer aktiven Lebensphase, in der eine selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung und eine Mitgestaltung des gesellschaftlichen Lebens ermöglicht werden.“ (Präambel der seniorenpolitischen Leitlinien) Die Leitlinien beschreiben eine Zielstellung und nicht den aktuellen Ist-Stand. Das Ziel, „...Alter als einer aktiven Lebensphase, in der eine selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung und eine Mitgestaltung des gesellschaftlichen Lebens ermöglicht werden“ soll für alle Senioren erreicht werden, auch für die hilfebedürftigen und gebrechliche Personen, bei denen das gegenwärtig noch nicht ausreichend gelingt.
Interessenvertretung für Demenzkranke (Quelle C)	ist bereits erfolgt: Die Alzheimer Gesellschaft beteiligte sich regelmäßig in den Unterarbeitsgruppen und den Diskussionsforen beteiligt. Die Demenzinitiative war regelmäßig zur Teilnahme in den Unterarbeitsgruppen und den Diskussionsforen eingeladen. Sie hat sich vereinzelt durch ihre kommunale Vertreterin, Frau Rohden, in den Erarbeitungsprozess eingebracht.
zugehende Sozial- und Altenarbeit (Quelle C)	ist bereits teilweise berücksichtigt: Die Bedeutung von zugehenden Hilfen für nicht mobile Senioren wird im Konzept mehrfach betont. Der soziale Dienst des Sozial- und Wohnungsamtes, ambulante Pflegedienste und verschiedene pflegeergänzende Dienste leisten bereits zugehende Arbeit (Hausbesuche). Auch ehrenamtliche Besuchsdienste gibt es in Magdeburg bereits, wobei es wünschenswert wäre, diese quantitativ zu erweitern. Die Maßnahmen 1.2, 6.1 und 6.7 zielen auf die Stärkung von Besuchsdiensten und die Verbesserung der Teilhabe für nicht mobile Personen. Für die Erreichung von „nicht erkannten anonymen Zielgruppen, d. h. Menschen, deren Hilfebedarf nicht signalisiert wird (von ihnen selbst, Angehörigen, Hausärzten, Nachbarn etc.) sind keine Lösungsmöglichkeiten erkennbar.

kostenlose Fahrdienste, bezahlbare Bringendienste für Waren des täglichen Bedarfs (Quelle C)	wird nicht aufgegriffen: Kommunale Angebote sind aus Gründen der Finanzierbarkeit sowie der wirtschaftlichen Wettbewerbs nicht realisierbar.
Niederflurbusse für Rollstuhlfahrer (Quelle C)	ist im Konzept bereits enthalten: siehe Abschnitt 5.1.2.4
Anlaufstellen im Stadtteil, um Hilfebedarf anzumelden (Quelle C)	Hinweis wird wie folgt berücksichtigt: Die Alten- und Service-Zentren und Stadtteil-Sozialarbeiter können zu den Sprechzeiten angesprochen werden oder telefonisch Hilfebedarf angemeldet werden. Außerhalb der Sprechzeiten kann bei Notfällen der Rettungsdienst verständigt werden, der entsprechende Hilfen einleitet. In den Maßnahmenkatalog wurde unter 5.1 als kommunale Aufgabe aufgenommen: „Prüfung, ob die Einrichtung eines Notruftelefons sinnvoll und realisierbar ist“
Definition von Rahmenbedingungen für Senioren-WG (Quelle C)	wird nicht aufgegriffen: Bei Senioren-WG handelt es sich um selbstorganisierte Wohnformen älterer Menschen. Dies sind keine von Dritten gestalteten Angebote, so dass die Gefahr einer „Abzocke“ (wie im Statement befürchtet) nicht besteht. Anregungen zur möglichen Gestaltung können bestehende Beispiele aus anderen Städten geben. Der Kommune steht es nicht zu, hier Bewertungen vorzunehmen, da das eine Bevormundung wäre und die „richtige“ Variante von den persönlichen Vorstellungen und Bedürfnissen der interessierten Senioren abhängig ist. Die ambulant betreuten WG für Demenzkranke in Magdeburg sind in der PSAG als Gremium von Fachexperten bekannt und unterliegen dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt.
Senkung der hohen Pflegeheimquote (Quelle C)	ist im Konzept bereits berücksichtigt: Bedeutung von Wohnung und Wohnumfeld, von Information und Beratung über Möglichkeiten ambulanter Pflegearrangements, von sozialem Eingebunden-Sein sowie Notwendigkeit der Unterstützung/Entlastung pflegender Angehöriger ist beschrieben und mit Maßnahmen untersetzt. Eine Möglichkeit zur Einflussnahme durch die Stadt auf die Kassenärztliche Vereinigung zur Forderung geriatrisch geschulter Hausärzte ist nicht direkt gegeben.