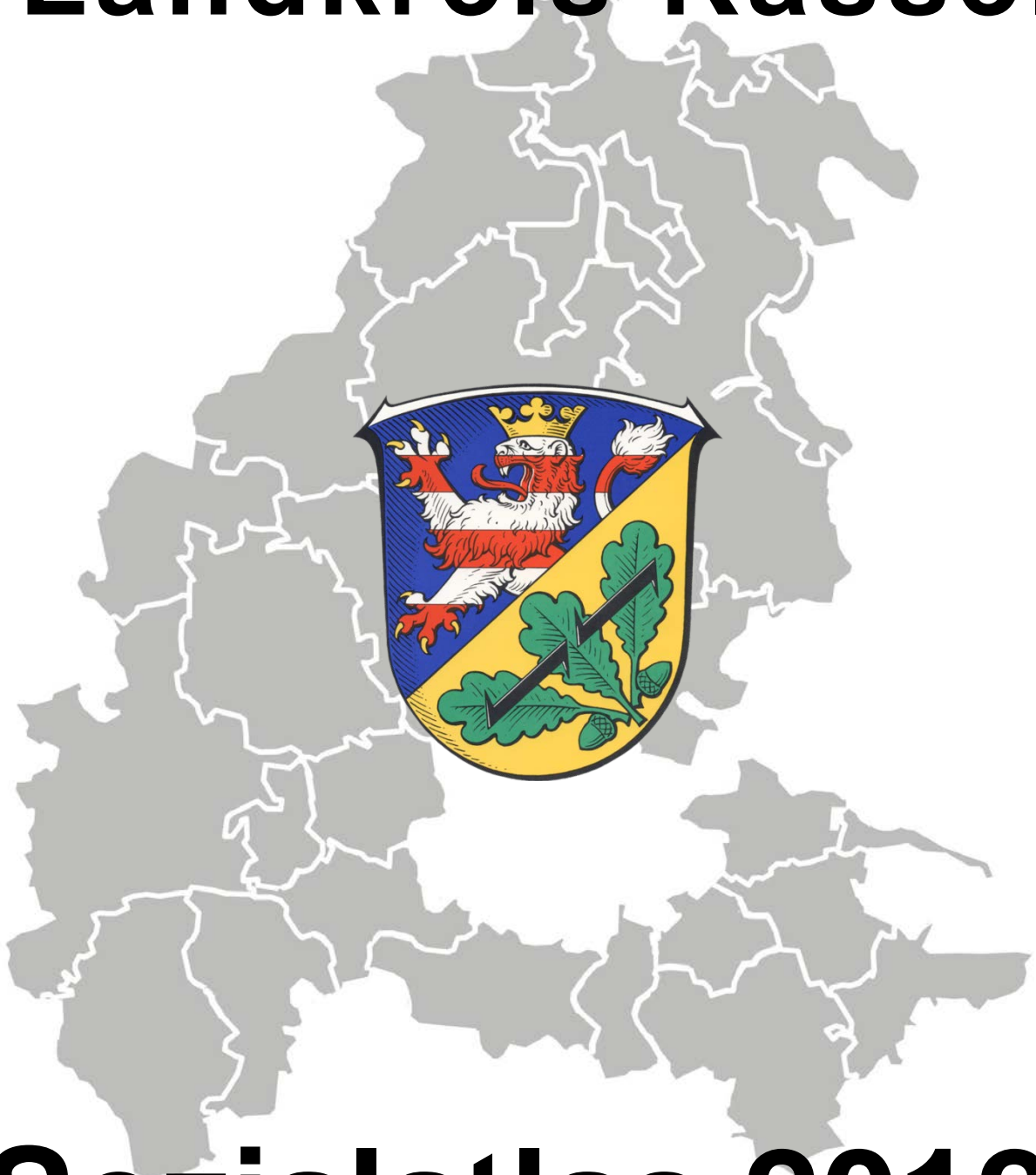


Landkreis Kassel



Sozialatlas 2012



Impressum

Herausgeber: Kreisausschuss des Landkreises Kassel
Wilhelmshöher Allee 19-21
34117 Kassel

Bearbeitung: Wolfgang Engelmohr, Fallmanager und Sozialpädagoge/Sozialarbeiter
- Fachbereich Soziales –
E-Mail: wolfgang-engelmohr@landkreiskassel.de

Druck: Hausdruckerei des Landkreises Kassel

Kassel, Dezember 2010
2. Auflage, Kassel, September 2012



Die örtliche Kenntnis ist die Seele des Dienstes (Freiherr vom Stein)

- mit diesem Zitat des preußischen Reformers Freiherr vom Stein hatten wir 2010 die erste Auflage des Sozialatlasses eingeleitet. Wir haben mit dem Sozialatlas unseren Anspruch umgesetzt, eine Datenquelle für eine kommunale Sozialplanung zu schaffen.

Dass uns dies gelungen ist, zeigen die vielfachen positiven Rückmeldungen der Nutzerinnen und Nutzer. Die Relevanz des Sozialatlasses hängt aber ganz entscheidend von der Aktualität seiner Daten ab.

Die vorliegende 2. Auflage ist eine Fortschreibung in der bewährten Struktur, mit fachbezogenen Artikeln in Teil I und den Strukturdaten der Städte und Gemeinden in Teil II.

Durch die inhaltliche Fortschreibung in Teil I lassen sich noch mehr als in der ersten Auflage Verläufe und Entwicklungstendenzen über einen längeren Zeitraum erkennen. An den Stellen, an denen die kommunale Sozialpolitik gezielt Einfluss nehmen kann und nimmt, wird es möglich, ihre Wirkmechanismen eindeutiger zu prüfen und zu bewerten. Somit ergänzt die Datenanalyse die Datenerhebung als kritische Reflexion kommunalen Verwaltungshandelns.



Susanne Selbert
Erste Kreisbeigeordnete des Landkreises Kassel



Zur Methodik

Der vorliegende Sozialatlas erfasst die Dimensionen sozialen Lebens im Landkreis Kassel anhand von Zahlen und Fakten in 8 Kapiteln (Teil I).

Schon in der Datenerhebung zeigte sich rasch, dass trennscharfe Abgrenzungen zwischen den Kapiteln nicht möglich und nicht sinnvoll sind.

Wechselwirkungen etwa in den Bereichen Erwerbsbeteiligung sowie Gesundheits- und Armutsrisiken sind zu offensichtlich, als dass sie isoliert von einander als quantitative Größen aufgezählt werden können.

Mit Querverbindungen zwischen den Kapiteln und unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen ist der Anspruch verbunden, diese Wechselwirkungen zu erfassen und transparent zu machen.

Der Sozialatlas wurde unter geschlechtsspezifischen (Gender-) Aspekten erstellt. Weil aber die Herkunftszahlen nicht immer geschlechterdifferenziert vorlagen, konnten nicht alle Daten geschlechtergetrennt ausgewiesen werden. Da die geschlechterspezifischen Unterschiede zum Teil erheblich sind, belegen sie die Notwendigkeit einer differenzierten Darstellung.

Im Teil II des Sozialatlases sind für jede Stadt und Gemeinde des Landkreises Kassel sozialpolitisch relevante Daten erfasst. In ihrer Fortschreibung zeigen sie Veränderungen und Tendenzen auf und sollen so Hilfe und Basis für kommunale Entscheidungsträger bei der systematischen Entwicklung kommunaler Handlungsstrategien sein.

Das Projekt „Sozialatlas“

Der vorliegende Sozialatlas wurde auf der Basis des Kreistagsbeschlusses vom Januar 2010 erstellt. Konzentrierten sich die Inhalte des Sozialatlases aus dem Jahr 2007 auf die Bereiche Kinder, Jugend und Familien, so ist mit der vorliegenden Fortschreibung auch eine thematische Erweiterung verbunden.

Einer Projektplanung folgend wurde ein ämterübergreifendes Projektteam installiert. Die Erstellung folgte einem definierten Zeit- und Aktivitätenplan. So wurden auf der Basis der Projektplanung die Zwischenergebnisse in 4-wöchigem Turnus einem Lenkungsausschuss vorgestellt, Veränderungen wurden beschlossen und die Projektplanung angepasst.

Zur 2. Auflage

Im Laufe des Jahres 2011 wurden 538 Sozialatlanten ausgegeben. Mit der jährlichen Fortschreibung stellte sich die Frage nach der Form der Aktualisierung. Sofern lediglich einzelne Tabellen oder Grafiken zu ersetzen gewesen wären, hätten diese Seiten nachgedruckt, versandt und ausgetauscht werden können. Der Umfang der neu einzubindenden Daten sowie Veränderungen und notwendige Optimierungen in den Datenstrukturen zeigten, dass diese erste Überlegung nicht praktikabel war. Der komplette Nachdruck sowie der Versand an die Nutzer ist mit erheblichem Kosten- und Verwaltungsaufwand verbunden. Sinnvoller erschien daher die Lösung, die aktuelle Fassung auf der Homepage des Landkreises nutzbar zu machen. Der Sozialatlas in Form des Ordners und als mobiles Arbeitsmittel soll aber weiter Bestand haben. Daher besteht ausdrücklich die Möglichkeit für die Nutzer die Inhalte auszudrucken, bzw. den Ausdruck bei der Hausdruckerei des Landkreis Kassel gegen eine Schutzgebühr von 20 Euro in Auftrag zu geben.



Der Lenkungsausschuss war besetzt durch:

die Erste Kreisbeigeordnete	Frau Selbert
die Leiterin Fachbereich Jugend	Frau Scherer
den Leiter Fachbereich Soziales	Herr Roßberg
für den Bereich „Ältere Menschen“	Frau Tietz
für Genderaspekte	Frau Hesse
für den Bereich „Kinder, Jugendliche und Familien“	Herr Borowski-Becker
für den Bereich „Behinderte Menschen“	Herr Winciers
verantwortlich für die Umsetzung des Projektes und die Einbindung weiterer Ämter	Herr Engelmohr

Das Projektteam bestand aus Herrn Borowski-Becker, Herrn Engelmohr, Frau Tietz und Herrn Winciers. Die Projektkoordination erfolgte durch Herrn Engelmohr.

Weitere Daten und Beiträge wurden geliefert von:

Frau Dr. Müller, Frau Dr. Oefner, Herrn Dr. Reinhold und Herrn Walter-Domes	(Gesundheitsamt Region Kassel)
Frau Voigt	(Jobcenter Landkreis Kassel)
Herrn Reining, Frau Kordelle	(Fachbereich Jugend)
Frau Rumpel, Herrn Kilian	(Fachbereich Soziales)
Frau Beutnagel	(AGiL)
Herr Siebert vom Fachdienst Organisation des Landkreis Kassel erstellte den Satz des Gesamtwerkes mit Microsoft Word 2007™.	



Datenquellen:

- Eigene Daten
- Hessisches Statistisches Landesamt
- Jobcenter des Landkreises Kassel
- Statistik Service Südwest der Arbeitsagentur
- Kassenärztliche Vereinigung Hessen
- Bertelsmann-Stiftung
- Stadt Kassel
- Landeswohlfahrtsverband Hessen
- AIDS-Hilfe Kassel
- Regierungspräsidium Gießen
- Statistisches Bundesamt
- Verband der Pflegekassen
- Hessischer Pflegemonitor
- 3. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung
- Hessisches Sozialministerium Report Nr. 756

Gesetzliche Grundlagen:

Sozialgesetzbuch – SGB II	(Grundsicherung für Arbeitssuchende)
Sozialgesetzbuch – SGB III	(Arbeitsförderung)
Sozialgesetzbuch – SGB VIII	(Kinder- und Jugendhilfe)
Sozialgesetzbuch – SGB IX	(Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen)
Sozialgesetzbuch – SGB XI	(Soziale Pflegeversicherung)
Sozialgesetzbuch – SGB XII	(Sozialhilfe)



Inhaltsverzeichnis:

TEIL I

1	Bevölkerungsentwicklung	11
1.1	Allgemeine Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Kassel	11
1.2	Altersgruppen.....	12
1.3	Zu- und Abwanderungen/Geburten und Sterbefälle	13
1.4	Familienstrukturen.....	15
1.5	Das Verhältnis und die Entwicklung der ausländischen Bevölkerung zur deutschen Bevölkerung im Landkreis Kassel	15
1.6	Einbürgerungen.....	17
1.7	Bevölkerung mit Migrationshintergrund	17
2	Bildungsbeteiligung junger Menschen.....	19
2.1	Schülerinnen und Schüler nach Bildungszweigen.....	19
2.2	Schulabschlüsse	20
2.3	Schulen mit sonderpädagogischer Ausrichtung	24
3	Kinder, Jugendliche und Familien	27
3.1	Betreuung von Kindern in Tagesstätten, Krippen oder Tagespflege.....	27
3.2	Jugendförderung und Jugendbildung	30
3.3	Sozialarbeit in den Schulen des Landkreises Kassel (SiS)	33
3.4	Allgemeine Beratung, Beratung in Trennungs-/Scheidungs-/ Partnerschafts- und Sorgerechtsfragen, Erziehungsberatung	36
3.5	Hilfen zur Erziehung, Hilfen für junge Volljährige, Eingliederungshilfen	39
3.6	Jugendgerichtshilfe	42
3.7	Beistandschaften, Pflegschaften und Vormundschaften, Unterhaltsvorschuss	45
3.8	Herausforderungen für die mittelfristige Weiterentwicklung	49
4	Ältere Menschen	51
4.1	Aktuelle Versorgungssituation	51
4.1.1	Ambulante Versorgung	52
4.1.2	Altengerechtes/ Betreutes Wohnen	58
4.1.3	Teilstationäre Versorgung.....	59
4.1.4	Stationäre Versorgung	61
4.2	Ausblick über die Versorgungssituation.....	63
4.2.1	Ambulante Versorgung	64
4.2.2	Teilstationäre Versorgung.....	68
4.2.3	Stationäre Versorgung	69
4.3	Armut im Alter	70
4.4	Ältere Menschen im Leistungsbezug nach dem SGB XI.....	81
5	Menschen mit Behinderungen.....	87
5.1	Konsequenzen aus der UN Behindertenrechtskonvention (BRK)	87
5.2	Definition von Behinderung.....	88
5.3	Menschen mit Behinderungen in offenen Hilfen - familienentlastende Dienste (feD)	93
5.4	Eingliederungshilfemaßnahmen nach dem Sozialgesetzbuch XII.....	95
5.4.1	Steuerungsinstrumente.....	95
5.4.2	Wege aus der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).....	98
5.4.3	Wohnen für behinderte Menschen.....	99
5.5	Integration behinderter Kinder	105
6	Gesundheit und Gesundheitsversorgung.....	109
6.1	Ärztliche Versorgung im ländlichen Raum	109
6.2	Gesundheitszustand von Kindern bei der Schuleingangsuntersuchung (SEU) 2009, 2010 und 2011	111



6.2.1	Impfstatus zur Schuleingangsuntersuchung.....	113
6.2.2	Zahngesundheit	120
6.2.3	Übergewicht und Fettleibigkeit, Auffälligkeiten bei der Körperkoordination und Feinmotorik.....	123
6.3	Sozialpsychiatrischer Dienst.....	131
6.4	Entwicklung im Bereich der Psychosozialen Kontakt – und Beratungsstelle (PSKB).....	137
6.5	Ambulante Suchthilfe	140
6.6	HIV-Infizierte und AIDS-Erkrankte	146
6.7	Rechtliche Betreuungen	147
7	Beschäftigung und Arbeitslosigkeit	149
7.1	Erwerbsquote	149
7.1.1	Beschäftigungsentwicklung	150
7.2	Umfang der Arbeitslosigkeit im Landkreis Kassel	151
7.2.1	Arbeitslose im Leistungsbezug von ALG-I und ALG-II („Hartz IV“)	151
7.2.2	Dauer der Arbeitslosigkeit.....	152
7.2.3	Erwerbsfähige ALG II-Leistungsbezieher in Städten und Gemeinden.....	153
7.2.4	Bedarfsgemeinschaften (BG) und ihre Mitglieder.....	154
7.3	Arbeitslosigkeit bei Frauen, marginale Beschäftigungsformen und Alleinerziehende im SGB II 155	
7.4	Problemlagen im Vermittlungskontext der Hilfebezieherinnen und Hilfebezieher.....	158
7.5	Sozialintegrative Leistungen.....	159
7.6	Arbeitslosigkeit bei Ausländerinnen und Ausländern	159
7.7	Arbeitslosigkeit und der Übergang in die Grundsicherung bei älteren Menschen (50+).....	162
7.8	Menschen mit Schwerbehinderungen im Bereich Beschäftigung	165
7.9	Arbeitslosigkeit und „Hartz IV-Bezug“ bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen.....	168
7.9.1	Umfang und Dauer der Arbeitslosigkeit bei jungen Menschen	168
7.9.2	Ausprägungen der Arbeitslosigkeit bei jungen Menschen und die sich daraus ergebenden Förderanforderungen	169
7.9.3	Jugendberufshilfe	170
7.9.4	Junge Rehabilitanden (Schulabgangszahlen junger Behinderter)	172
7.9.5	Junge Rehabilitanden (Übergang in das Berufsleben).....	173
8	Menschen in der Grundsicherung	179
8.1	Menschen in der Sozialhilfe nach dem SGB XII.....	179
8.1.1	Kostenentwicklung für Leistungen nach dem SGB XII.....	185
8.1.2	Kinder in der Grundsicherung nach dem SGB II	186
8.1.3	Überschuldung privater Haushalte und Insolvenzen.....	188



TEIL II

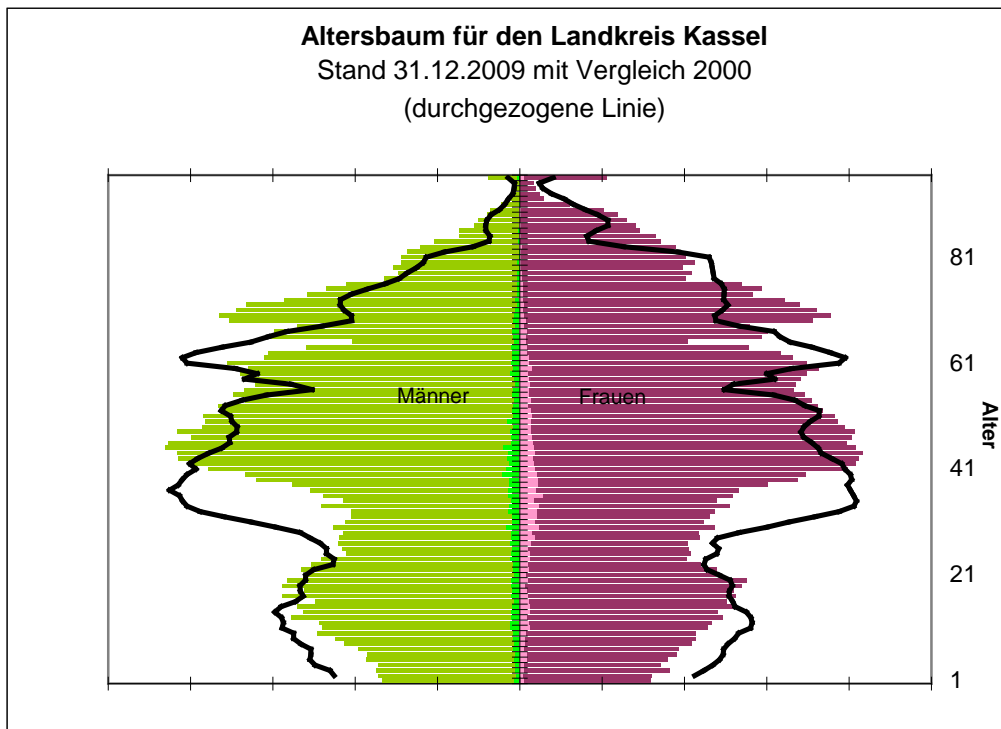
9	Strukturdaten der Städte und Gemeinden	191
9.1	Landkreis Kassel.....	193
9.2	Die Jugend- und Freizeiteinrichtungen – Eigenbetrieb des Landkreises Kassel.....	195
9.3	Gemeinde Ahnatal	197
9.4	Gemeinde Bad Emstal	201
9.5	Stadt Bad Karlshafen	205
9.6	Stadt Baunatal.....	209
9.7	Gemeinde Breuna	213
9.8	Gemeinde Calden	217
9.9	Gemeinde Espenau	221
9.10	Gemeinde Fuldabrück.....	225
9.11	Gemeinde Fuldata	229
9.12	Stadt Grebenstein	233
9.13	Gemeinde Habichtswald	237
9.14	Gemeinde Helsa	241
9.15	Stadt Hofgeismar	245
9.16	Stadt Immenhausen	251
9.17	Gemeinde Kaufungen	255
9.18	Stadt Liebenau	259
9.19	Gemeinde Lohfelden.....	263
9.20	Stadt Naumburg	267
9.21	Gemeinde Nieste	271
9.22	Gemeinde Niestetal.....	275
9.23	Gemeinde Oberweser.....	279
9.24	Gemeinde Reinhardshagen	283
9.25	Gemeinde Schauenburg	287
9.26	Gemeinde Söhrewald.....	291
9.27	Stadt Trendelburg	295
9.28	Stadt Vellmar.....	299
9.29	Gemeinde Wahlsburg	303
9.30	Stadt Wolfhagen.....	307
9.31	Stadt Zierenberg	311



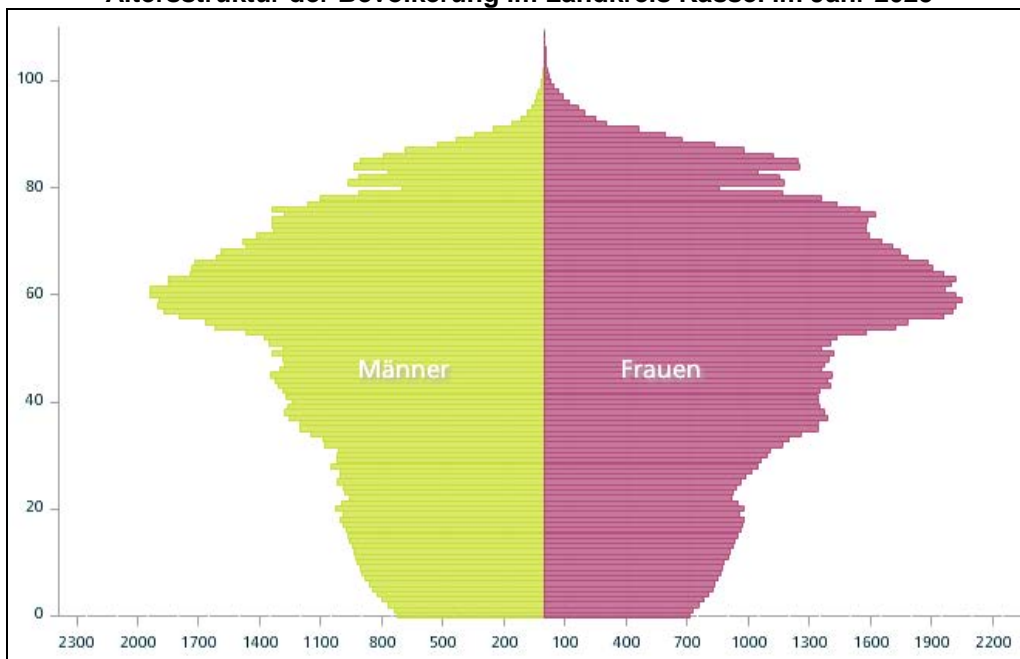


1 Bevölkerungsentwicklung

1.1 Allgemeine Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Kassel



Altersstruktur der Bevölkerung im Landkreis Kassel im Jahr 2025

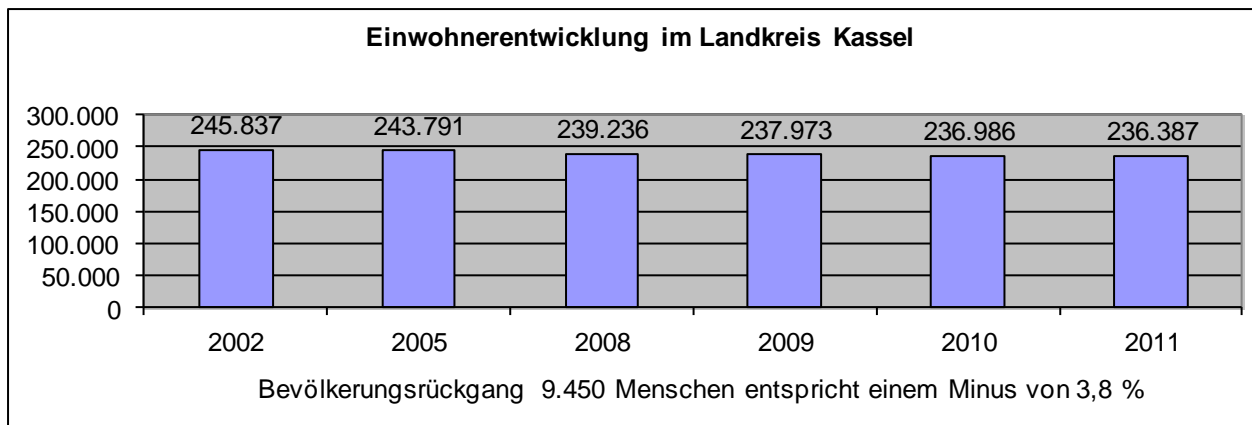


Quelle: Bertelsmann Stiftung

Am 31.12.2011 lebten im Landkreis Kassel 236.387 Menschen, davon waren 121.156 weiblich. Dem bundesweiten Trend folgend geht auch im Landkreis Kassel die Bevölkerungszahl zurück. Die Lebenserwartung steigt und der Altersdurchschnitt erhöht sich. In welchem Umfang dies geschieht visualisieren die beiden Grafiken. Dass zunehmend von einem Bevölkerungsbaum statt von einer Bevölkerungspyramide gesprochen wird, erschließt sich mit Blick auf die voraussichtliche Altersverteilung im Jahr 2025.

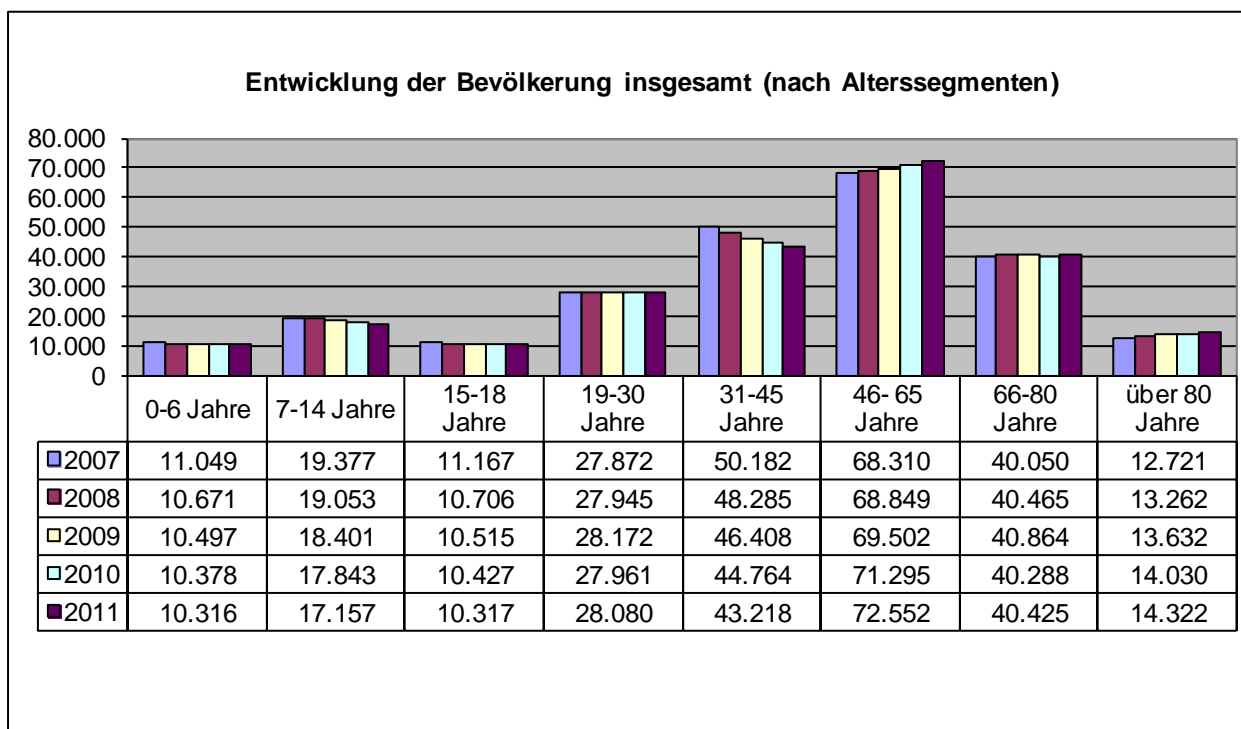


Die folgende Grafik des Statistischen Bundesamtes zeigt den Bevölkerungsrückgang im Landkreis Kassel im Verlauf der letzten 10 Jahre.



Quelle: Statistisches Bundesamt

1.2 Altersgruppen



Quelle: statistisches Landesamt Hessen

Geringe, aber kontinuierliche Veränderungen in den Alterssegmenten der Jahre 2008 bis 2010 verdeutlichen den Rückgang der jüngeren Jahrgänge, den Anstieg bei den Älteren und damit den gesellschaftlichen Alterungsprozess insgesamt.



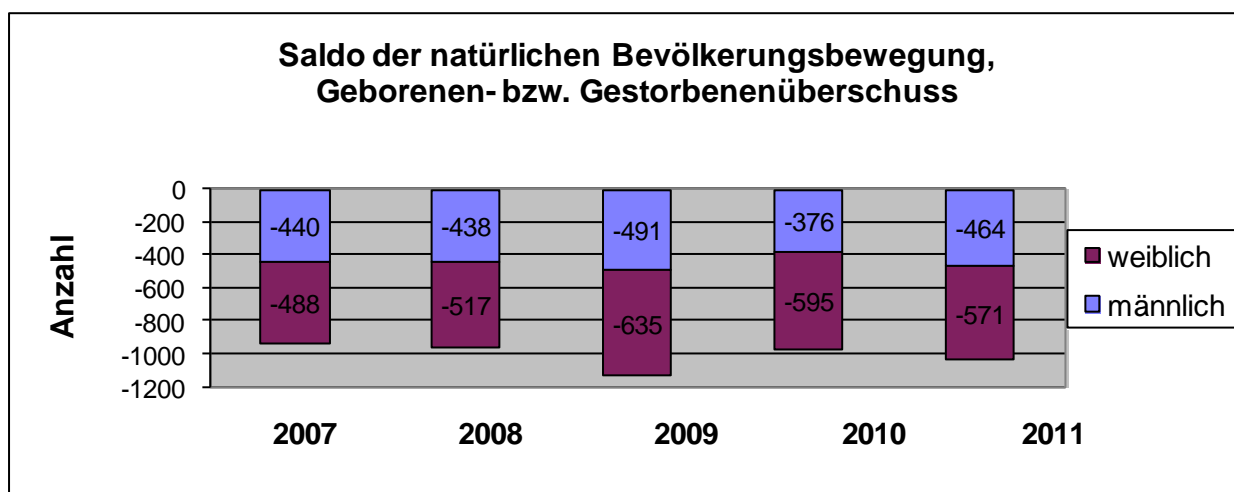
Für das Jahr 2025 sagt die Bertelsmann-Stiftung einen weiteren Rückgang um 12.672 Einwohner/innen bzw. -5,3% (bezogen auf das Jahr 2009) auf 225.301 voraus.

Altersgruppe	Einwohner im Jahr 2009	Einwohner im Jahr 2025	Differenz 2009/2025 in%
0-18	39.413 (40.000)	33.308 (33.000)	-15,5
19-64	144.082	125.494	-13
gesamt	183.495	158.802	-13,5
65-79	40.864	44.964	+10
80 und älter	13.632	21.535	+58
gesamt	54.496	66.499	+22

Quelle: Bertelsmann Stiftung

Geburts- und Sterberate sind allerdings nicht die einzigen Faktoren, die Einfluss auf die Bevölkerungsentwicklung haben. Wanderungsbewegungen können Tendenzen verstärken oder ihnen entgegenwirken.

1.3 Zu- und Abwanderungen/Geburten und Sterbefälle



Quelle: statistisches Landesamt Hessen

Der Saldo der natürlichen Bevölkerungsbewegung beschreibt das Verhältnis von Geborenen zu Gestorbenen. Für den Landkreis Kassel zeigt die obere Grafik die Entwicklung des Negativsaldos über die Jahre 2007 bis 2011.

Ob und in welchem Umfang diesem Negativsaldo durch Zuzüge entgegen gewirkt wird, oder ob durch Fortzüge der Prozess des Bevölkerungsrückganges noch verstärkt wird, zeigt die folgende Grafik über die Wanderungssalden der Städte und Gemeinden in den Jahren 2009 bis 2011.

Die Aufteilung der Wohnbevölkerung nach Lebensphasen (Haushaltsgründer und Haushaltsgründerinnen, Familiengründer und Familiengründerinnen, Konsolidierte, etc.) folgt der gleichen Kategorisierung wie sie im Teil II, der Strukturdaten von Städten und Gemeinden, vorgenommen ist.

Bemerkenswerte Zuwanderungen sind mit Grün und deutliche Abwanderungen mit Rot gekennzeichnet.

Wanderungssaldo 2009-2011

	Kinder und Jugendliche		Bildungswanderer (Haushaltsgründer)		Familiengründer		Konsolidierte		Gesamt
	2-19		20-31		32-46		47-66		
	m	w	m	w	m	w	m	w	
Ahnatal	1,0%	0,6%	-7,7%	-1,7%	4,1%	3,5%	-0,8%	-1,0%	0,1%
Bad Emstal	0,7%	1,0%	6,6%	-8,1%	7,1%	0,7%	1,1%	0,7%	1,3%
Bad Karlshafen	1,0%	1,1%	-2,8%	-2,2%	2,1%	-1,6%	-2,2%	-1,0%	-0,7%
Baunatal	1,7%	1,3%	-0,2%	1,2%	0,8%	0,7%	-1,2%	-1,0%	0,2%
Breuna	-3,6%	1,5%	-9,3%	1,0%	0,8%	0,8%	-1,5%	-3,1%	-1,6%
Calden	-2,2%	0,0%	-10,7%	-9,1%	0,7%	-1,3%	-2,3%	-0,5%	-2,3%
Espenau	4,3%	4,0%	-7,8%	-0,4%	4,2%	1,2%	-2,2%	-0,3%	0,4%
Fuldabrück	-0,7%	0,6%	2,8%	9,7%	1,9%	-0,9%	-2,5%	-1,2%	0,2%
Fuldatal	5,3%	-0,1%	5,5%	3,5%	3,9%	3,5%	-1,6%	-0,1%	1,9%
Grebenstein	2,3%	1,1%	-11,8%	-7,4%	-0,2%	0,8%	-1,0%	-1,3%	-1,5%
Habichtswald	1,8%	4,2%	-4,5%	-1,5%	2,0%	3,2%	-0,4%	-2,5%	0,3%
Helsa	1,3%	-1,2%	-3,7%	-9,1%	-0,8%	1,2%	-0,7%	-0,6%	-1,2%
Hofgeismar	-0,4%	0,4%	-4,6%	-4,8%	-1,8%	-0,6%	-1,7%	-0,5%	-1,5%
Immenhausen	0,8%	-1,1%	-6,5%	-0,3%	3,7%	-0,4%	-0,9%	1,3%	-0,1%
Kaufungen	0,6%	-2,0%	-4,5%	-4,1%	2,1%	2,1%	-1,7%	-0,7%	-0,7%
Liebenau	-3,0%	-3,7%	-9,8%	-12,0%	-0,7%	-1,2%	-1,6%	-1,6%	-3,3%
Lohfelden	0,4%	1,0%	3,4%	0,2%	2,3%	2,3%	-0,8%	-0,4%	0,8%
Naumburg	2,9%	-2,4%	-5,3%	-0,6%	0,8%	-0,2%	-1,3%	-0,7%	-0,7%
Nieste	0,0%	-5,8%	-10,2%	-6,1%	2,6%	-0,8%	-0,5%	1,7%	-1,2%
Niestetal	4,9%	1,5%	6,0%	4,4%	-0,2%	0,0%	-1,6%	-1,3%	0,9%
Oberweser	-5,2%	-6,9%	-10,1%	-7,5%	4,0%	-6,5%	-2,2%	-2,1%	-3,8%
Reinhardshagen	2,6%	-1,4%	-2,5%	-5,0%	3,2%	1,7%	0,5%	-0,5%	0,0%
Schauenburg	2,9%	2,5%	-1,3%	-3,5%	2,0%	3,1%	-1,0%	-2,0%	0,3%
Söhrewald	2,1%	1,3%	-6,3%	-5,4%	3,4%	0,6%	-1,1%	-1,2%	-0,4%
Trendelburg	-0,6%	-1,9%	-10,3%	-12,6%	-0,6%	-2,8%	-0,1%	-2,1%	-2,7%
Vellmar	-0,2%	1,3%	-0,1%	-0,5%	0,2%	-0,1%	-1,2%	0,3%	-0,1%
Wahlsburg	0,6%	7,1%	-1,7%	-0,9%	1,0%	5,8%	0,6%	-0,3%	1,5%
Wolfhagen	-0,4%	0,9%	-2,0%	-2,4%	2,2%	-0,5%	-0,6%	-1,5%	-0,5%
Zierenberg	1,1%	0,9%	-9,6%	-5,8%	0,6%	0,6%	-2,2%	-0,6%	-1,3%
LKKS	3,3%	2,8%	-3,9%	-3,0%	5,3%	3,9%	-2,5%	-2,0%	0,5%

Quelle: statistisches Landesamt Hessen

Die Suche nach beruflicher Qualifizierung und Beschäftigung ist offensichtlich der entscheidende Grund für die deutlichen Wanderungsbewegungen junger erwachsener Menschen im Landkreis Kassel. So positiv deren Flexibilität zu werten ist, so problematisch ist der Fortzug für die betroffenen Gemeinden.

Die Zahlen belegen, dass nicht alle Gemeinden im gleichen Maße von diesem „Aderlass“ betroffen sind. Betroffen sind insbesondere Gemeinden an der Peripherie des Landkreises, entfernt von wirtschaftlichen Oberzentren.

War im Vergleichszeitraum 2007 zu 2009 noch eine Abwanderung in Höhe von 0,9% der dargestellten Bevölkerungsgruppen im Landkreis Kassel festzustellen, so sank diese Abwanderungsquote im Zeitraum 2008 bis 2010 auf 0,6% und im oben ausgewiesenen Zeitraum von 2009 bis 2011 ist sogar ein leichter Zuzug von 0,5% in den Landkreis Kassel zu verzeichnen.



1.4 Familienstrukturen

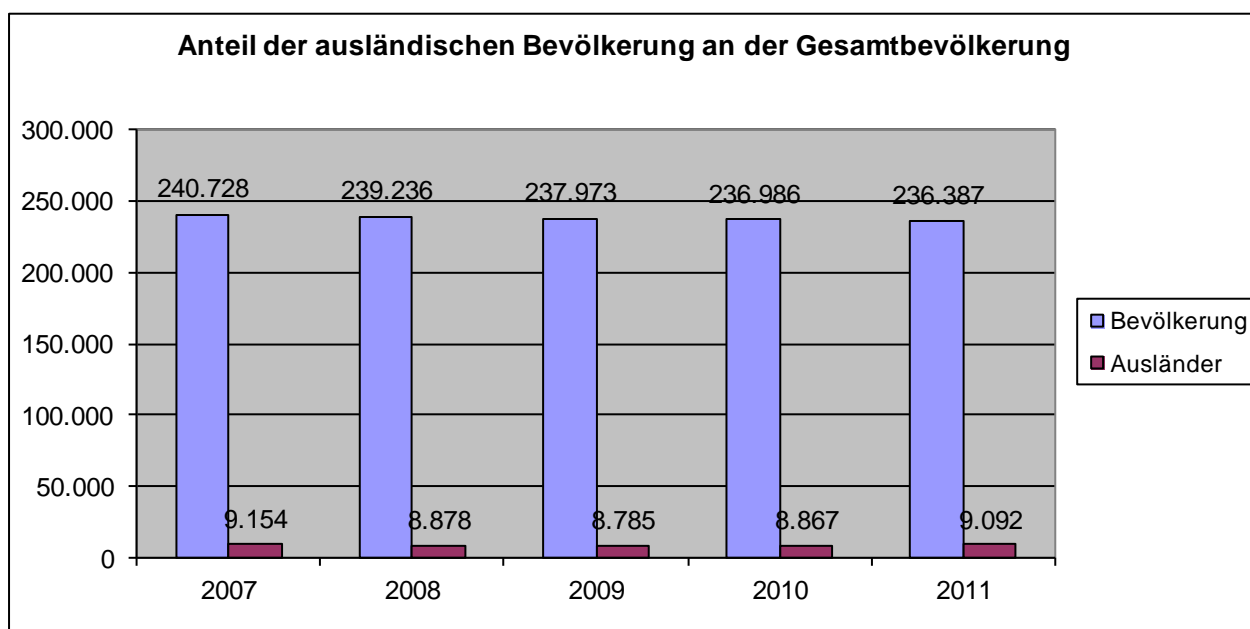
Privathaushalte 2008						Anteil an den Privathaushalten insgesamt	
insgesamt	Einpersonenhaushalte		Mehrpersonenhaushalte mit 2 und mehr Personen			Privathaushalte mit ledigen Kindern unter 18 Jahren	Privathaushalte mit einem Haushaltsnettoeinkommen unter 900,- EUR
	zusammen	darunter Frauen	2	3	4 und mehr		
115.000	43.000	24.000	41.000	14.000	17.000	25.300	16.790
100%	37%	21%	36%	12%	15%	22%	14,6%

Quelle: statistisches Landesamt Hessen und darauf basierende eigene Berechnung

Die vorliegenden Daten zur Familienstruktur im Landkreis Kassel basieren auf Berechnungen des Statistischen Landesamtes Hessen und wurden auf der Basis von Stichproben der Landkreise Kassel, Waldeck-Frankenberg sowie der Stadt Kassel ermittelt.

Obwohl die Zahlen höchstens als Näherungswerte zu verstehen sind, sollen sie, da keine anderen gesicherten Angaben vorliegen, hier nicht unerwähnt bleiben. Zahlen zu Alleinerziehenden liegen nicht vor.

1.5 Das Verhältnis und die Entwicklung der ausländischen Bevölkerung zur deutschen Bevölkerung im Landkreis Kassel

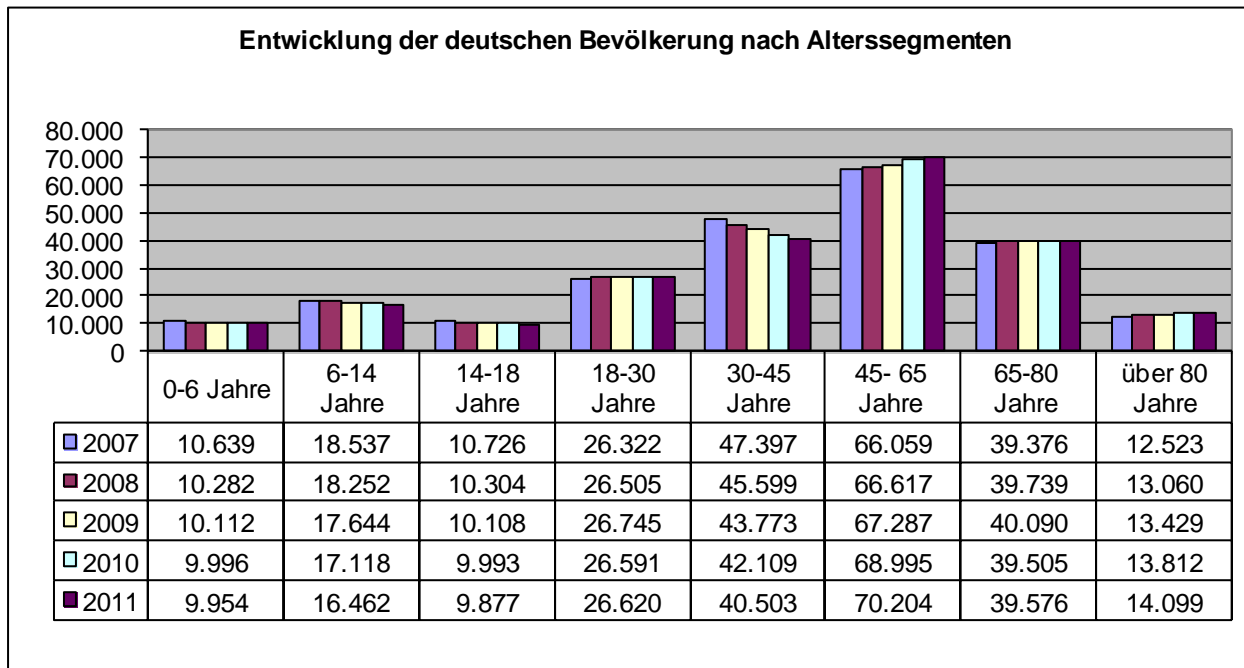


Quelle: statistisches Landesamt Hessen

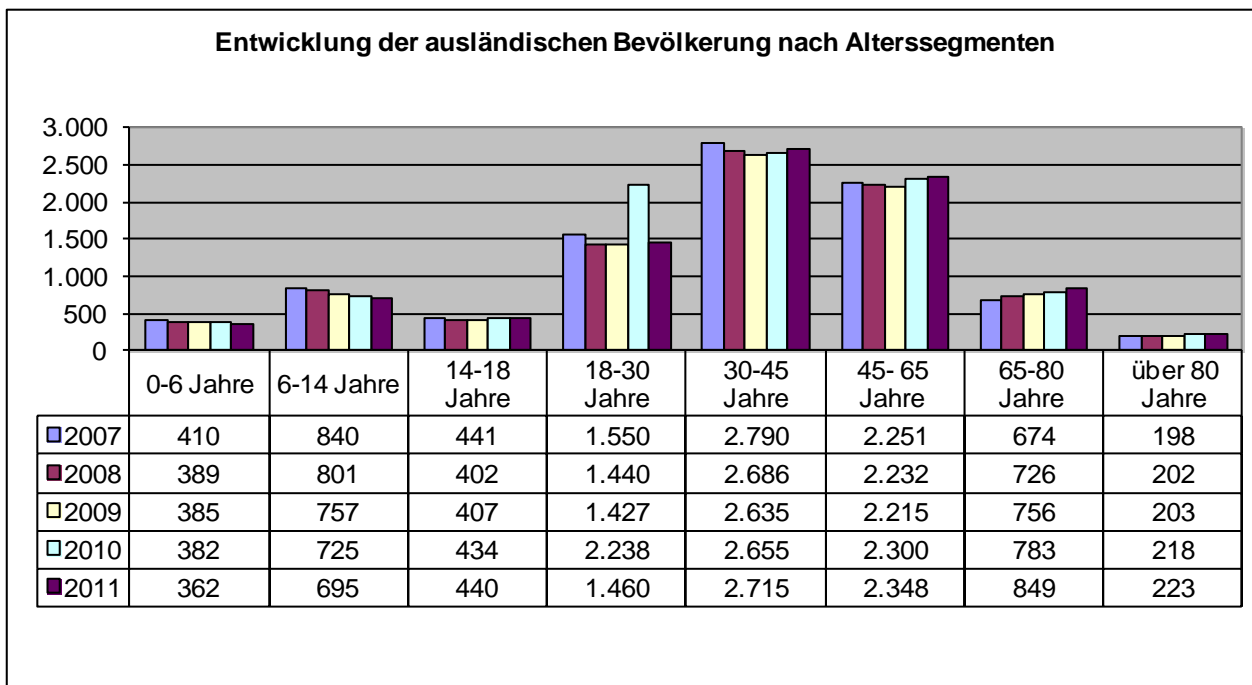
Von 2007 bis 2011 verringerte sich die Bevölkerung im Landkreis Kassel um 4.341 Personen. Dies entspricht einer Reduzierung um 1,8%. Die Zahl der Ausländerinnen und Ausländer im Landkreis Kassel blieb innerhalb der letzten fünf Jahre relativ konstant und auch der Anteil an der Gesamtbevölkerung schwankt lediglich zwischen 3,7% und 3,8%. Der Ausländeranteil lag im gleichen Zeitraum im hessischen Durchschnitt bei etwa 12%.

Im Landkreis Kassel lag der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer in diesem Zeitraum lediglich bei einem Drittel des Landesdurchschnitts.

Vergleicht man die deutsche und die ausländische Bevölkerung nach Alterssegmenten, so ergibt sich folgendes Bild:



Quelle: statistisches Landesamt Hessen



Quelle: statistisches Landesamt Hessen

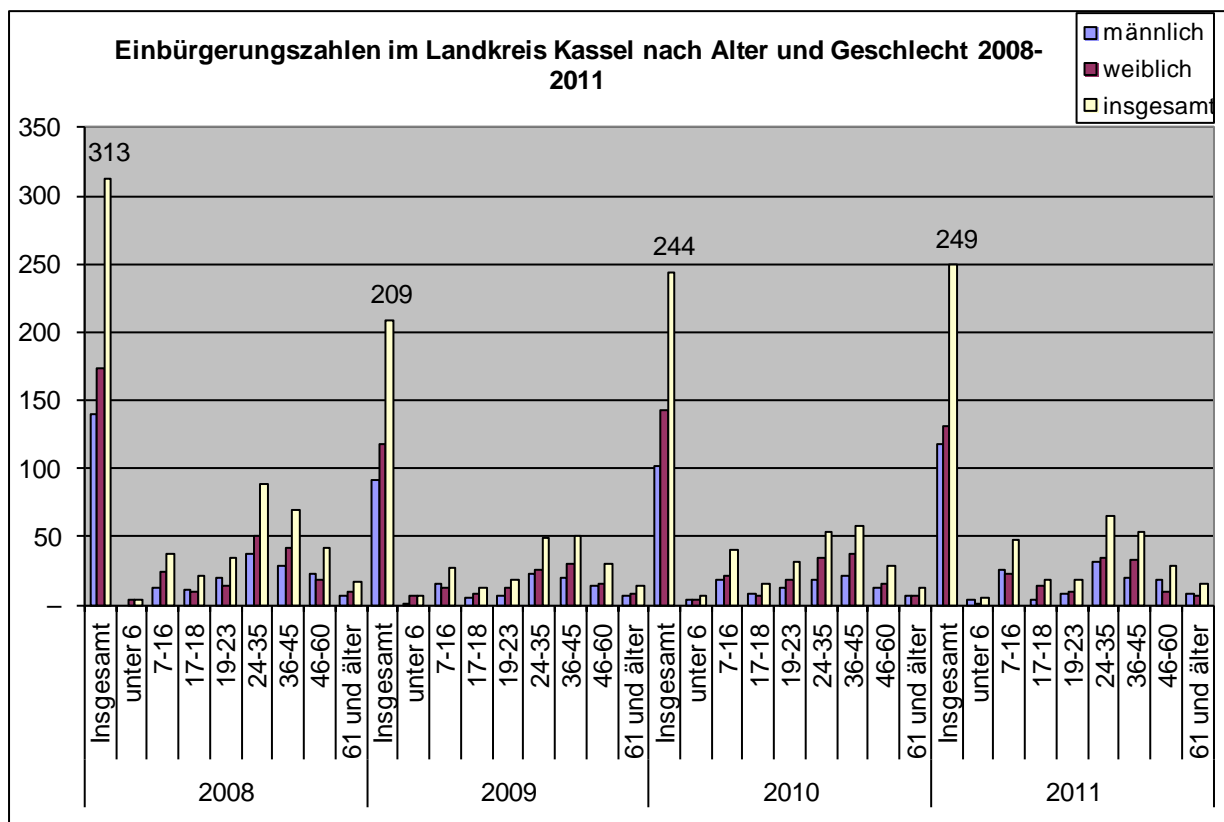
Im Vergleich der Alterssegmente deutscher und ausländischer Bevölkerungsanteile fällt auf, dass

1. die ausländische Bevölkerung im Schnitt jünger ist als die deutsche und



2. dass der deutliche Rückgang nach Erreichen der Altersgrenze (65 Jahre) auf die Rückkehr in die jeweiligen Herkunftsländer zurück zu führen ist (s. auch Kapitel 7.6).

1.6 Einbürgerungen



Quelle: Einbürgerungs- und Staatsangehörigkeitswesen im LKKS

Seit dem 1. Januar 2000 erwerben auch Kinder von Ausländerinnen und Ausländern durch die Geburt in Deutschland die deutsche Staatsangehörigkeit. Voraussetzung ist, dass die Eltern sich seit acht Jahren rechtmäßig und gewöhnlich in Deutschland aufhalten und ein unbefristetes Aufenthaltsrecht oder eine Aufenthaltserlaubnis besitzen.

Hierin liegt der Grund für die geringen Einbürgerungszahlen bei den unter Sechsjährigen.

Besitzt ein solches Kind neben der deutschen noch eine oder mehrere weitere Staatsangehörigkeit(en), muss es sich nach Erreichen der Volljährigkeit bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres entscheiden, ob es die deutsche oder die ausländische(n) Staatsangehörigkeit(en) behalten will.

1.7 Bevölkerung mit Migrationshintergrund

Laut Erhebungen (Mikrozensus) des Statistischen Landesamtes Hessen lebten im Jahr 2008 43.600 Menschen mit Migrationshintergrund im Landkreis Kassel. Davon sind 22.500 weiblich.

Damit hätte mehr als jeder 5. Bewohner bzw. jede 5. Bewohnerin im Landkreis Kassel ausländische Wurzeln, unabhängig davon, ob die deutsche Staatsangehörigkeit vorliegt oder nicht. Den größten Teil der Menschen mit Migrationshintergrund bilden Zugewanderte aus Osteuropa, die die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen.



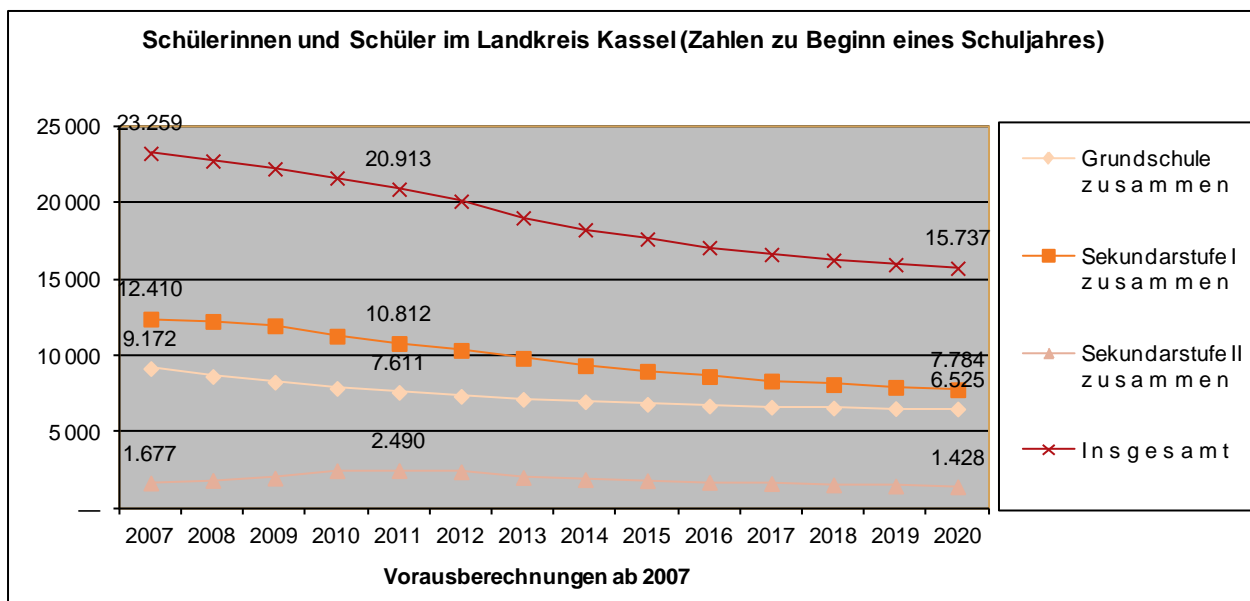


2 Bildungsbeteiligung junger Menschen

2.1 Schülerinnen und Schüler nach Bildungszweigen

Kaum ein Handlungsbereich steht seit einiger Zeit so kontinuierlich im öffentlichen Interesse wie die Lösung von Fragen schulischer Bildung.

Neben inhaltlich pädagogischen Verbesserungen, die von den zuständigen Ressorts auf Länderebene erwartet werden, gibt es für die kommunalen Schulträger neue Herausforderungen bei der Gestaltung der Rahmenbedingungen des Lernens, die demografischen Veränderungen gerecht werden müssen. Eine Vorausberechnung des hessischen statistischen Landesamtes macht die zu erwartende Entwicklung für den Landkreis Kassel in den nächsten zehn Jahren sichtbar.



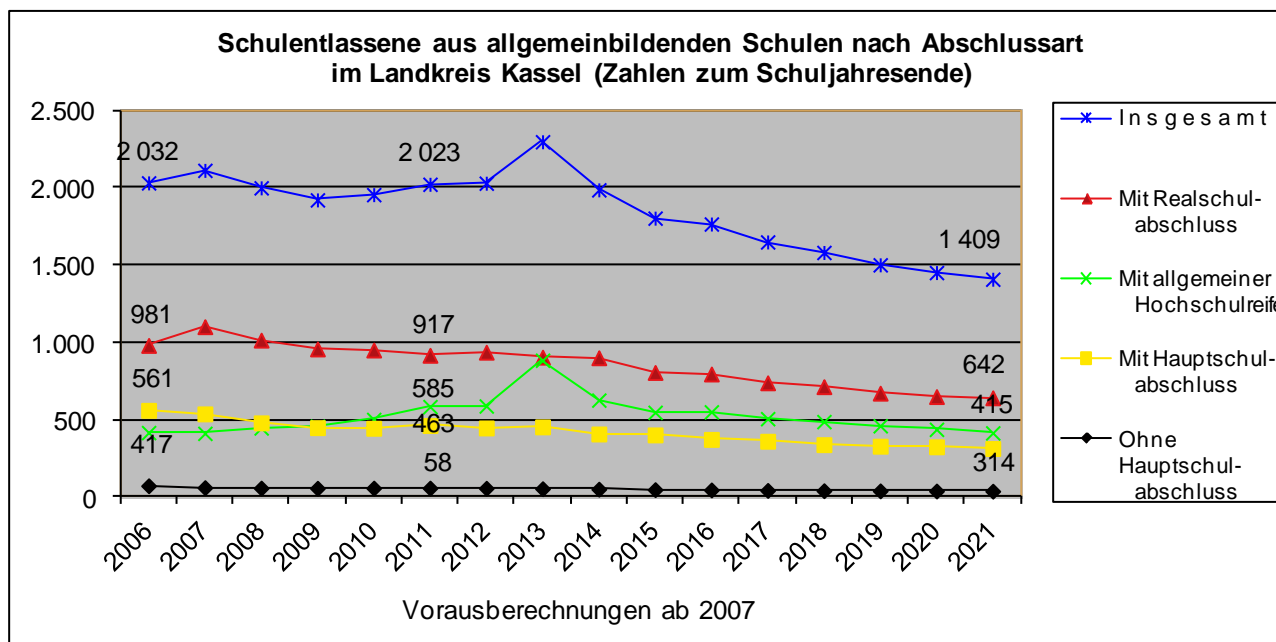
Quelle: Statistisches Bundesamt

Zur Erläuterung der Sekundarstufen:

- Sekundarstufe I umfasst die Haupt- und Realschulen, sowie die Gesamtschul- und Gymnasialklassen bis einschließlich der 10. Klasse
- In der Sekundarstufe II sind im Wesentlichen die gymnasiale Oberstufe sowie die beruflichen Schulen enthalten.

Die Grundschulen nehmen wohnortnah alle Kinder auf, so dass die Entwicklung der Grundschülerzahlen annähernd kreisförmig der Entwicklung der Höhe der Wohnbevölkerung im Grundschulalter folgt. Diese Zuordnung ist für die weiterführenden Schulen nicht möglich. Nach dem Besuch der Grundschule wechselt ein Teil der Schülerinnen und Schüler auf weiterführende Schulen, die nicht im Landkreis Kassel liegen. Diese Pendlerbewegungen finden besonders in den Randgemeinden des Landkreises statt.

2.2 Schulabschlüsse



Quelle: Statistisches Landesamt Hessen

Die Vorausberechnung der Schulentlassenen im Landkreis Kassel zeigt die doppelte Anzahl von Schülerinnen und Schülern mit allgemeiner Hochschulreife im Jahr 2013, wenn der erste 8-Jährige Gymnasialjahrgang die Schule verlassen wird.

Insgesamt wird dargestellt, dass sich die Zahl der Schulentlassenen durch demografische Veränderungen verringert.

Bei der Darstellung der Schulabschlüsse müssen grundsätzlich zwei Perspektiven unterschieden werden:

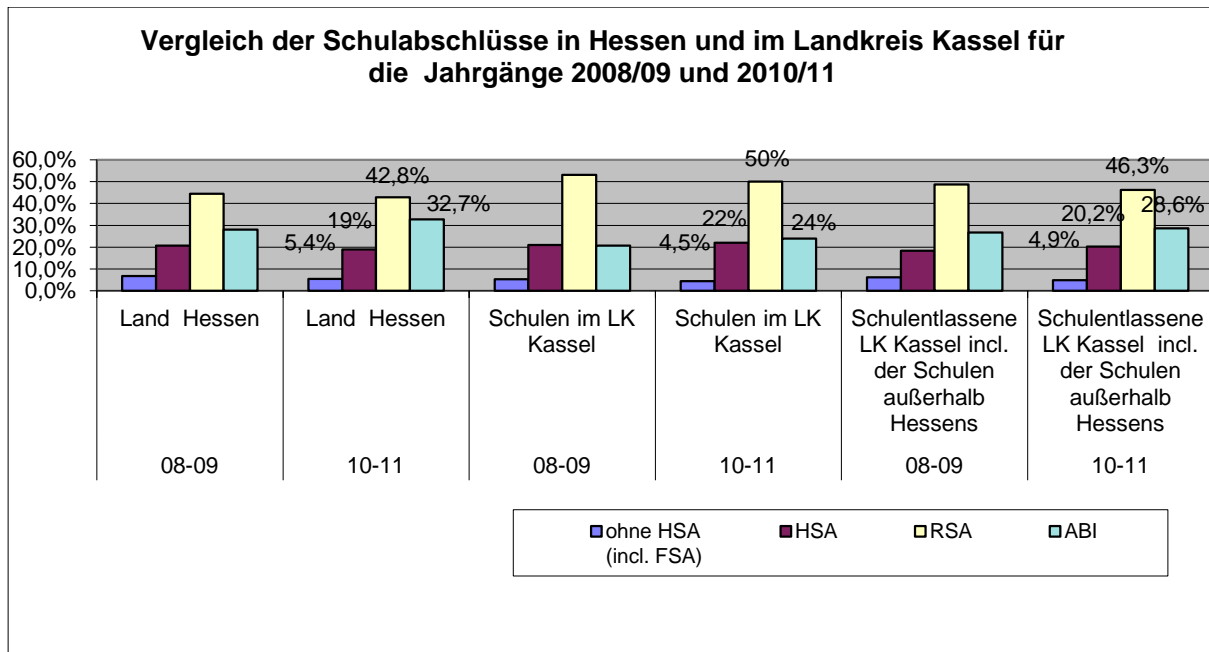
- der schulbezogene Blick, der Schulabschlüsse geographisch den kommunalen Schulträgern zuordnet (bisher gängige Sichtweise der Bildungsberichterstattung)
- der schülerbezogene Blick, der den Wohnort der Schülerinnen und Schüler zum Kriterium der örtlichen Zuordnung zu Grunde legt.

Diese Unterscheidung ist für den Landkreis Kassel von großer Bedeutung, da viele junge Menschen Bildungsangebote benachbarter Städte und Landkreise (auch außerhalb Hessens) als sogenannte Gastschülerinnen und Gastschüler wahrnehmen.

In den bislang gängigen Statistiken werden dort erworbene Abschlüsse nicht dem Landkreis Kassel zugeordnet, so dass vor allem Abschlüsse an Förderschulen und Gymnasien bei den Ergebnissen unberücksichtigt bleiben.



Abweichungen werden aus folgender Grafik deutlich.

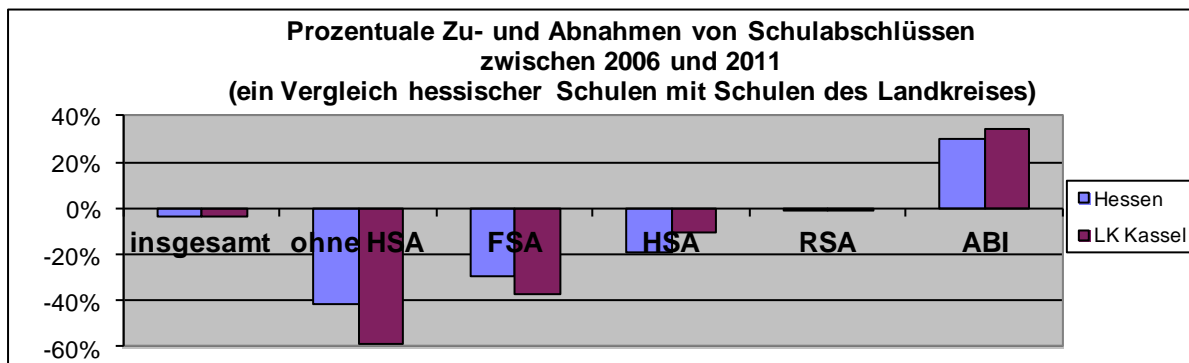


Quelle: Statistisches Landesamt Hessen

Erläuterung der Abkürzungen: HSA Hauptschulabschluss
 FSA Förderschulspezifischer Abschluss;
 RSA Realschulabschluss
 ABI Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife

Ein schulzentrierter Blick auf die Abschlüsse ist dann sinnvoll, wenn man sich mit der Frage der Ausgestaltung des schulischen Angebotes befasst.

Als Folge der Bildungsdiskussionen der letzten Jahre und gestiegenen Erwartungen an Bildungserfolge ist rückblickend auf die letzten fünf Jahre eine Verschiebung hin zu höherwertigen Schulabschlüssen zu verzeichnen. Ein Vergleich der Entwicklung von Schulabschlüssen an hessischen Schulen insgesamt mit den Abschlüssen an Schulen des Landkreises Kassel zeigt folgende Abweichungen:



Quelle: Statistisches Landesamt Hessen

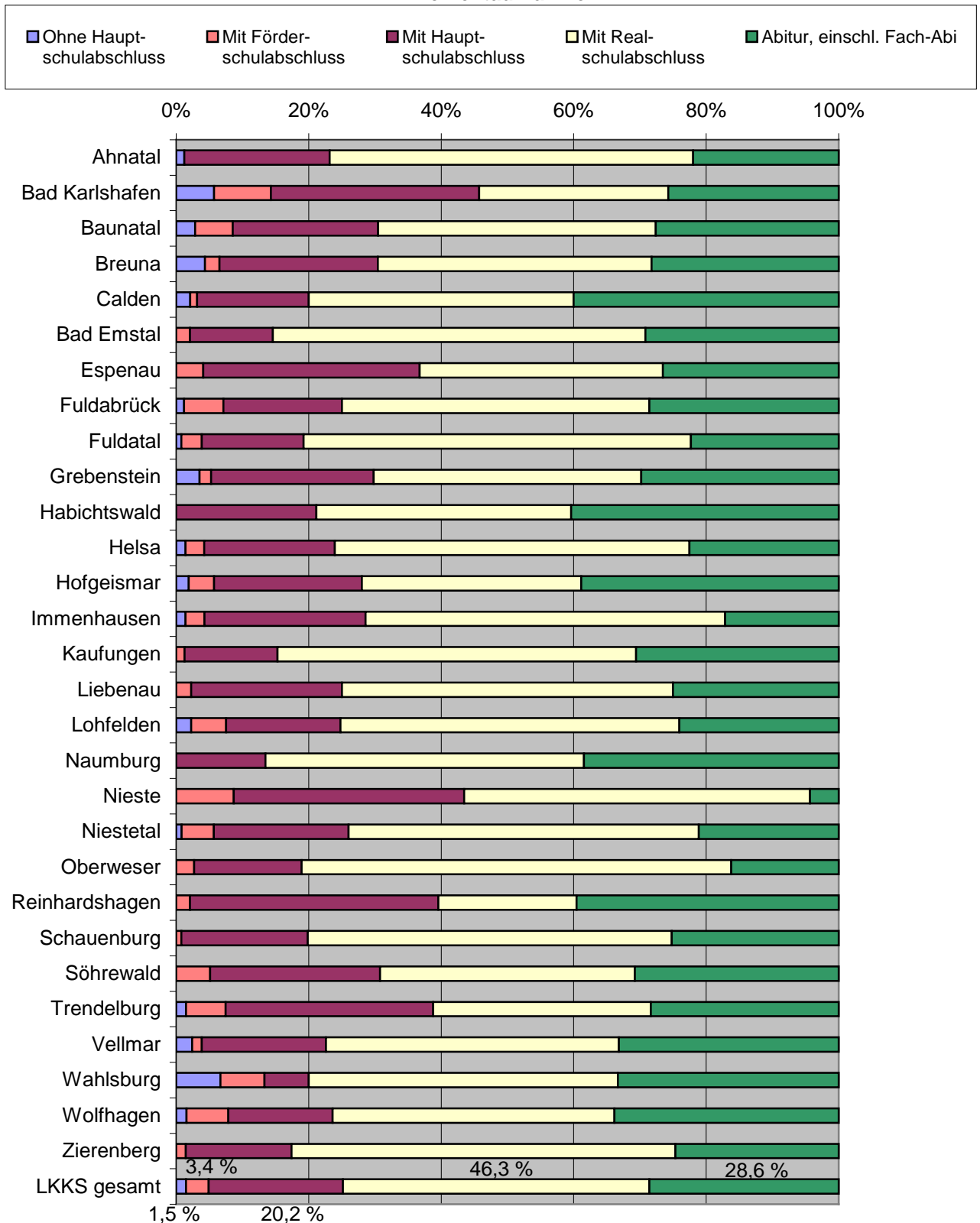
Die Gesamtzahl der Schulentlassenen ging in Hessen wie im Landkreis Kassel leicht zurück. Der Anteil der Schulentlassenen ohne Hauptschulabschluss und der Schulentlassenen mit Förderschulabschluss sank im Landkreis Kassel deutlich stärker als im Landesdurchschnitt. Der Anteil der Schulentlassenen mit Hauptschulabschluss sank dagegen im Landkreis Kassel geringer als im Landesdurchschnitt. Der Anteil der schulentlassenen Realschülerinnen und Realschüler blieb sowohl im Landkreis



Kassel als auch hessenweit relativ konstant. Der Anteil der Schulentlassenen mit Hochschulreife stieg im Landkreis Kassel stärker als im Durchschnitt Hessens.



**Schulabschlüsse aus dem Entlassjahr 2010/11
Momentaufnahme**



Quelle: Statistisches Landesamt Hessen und eigene Erhebungen

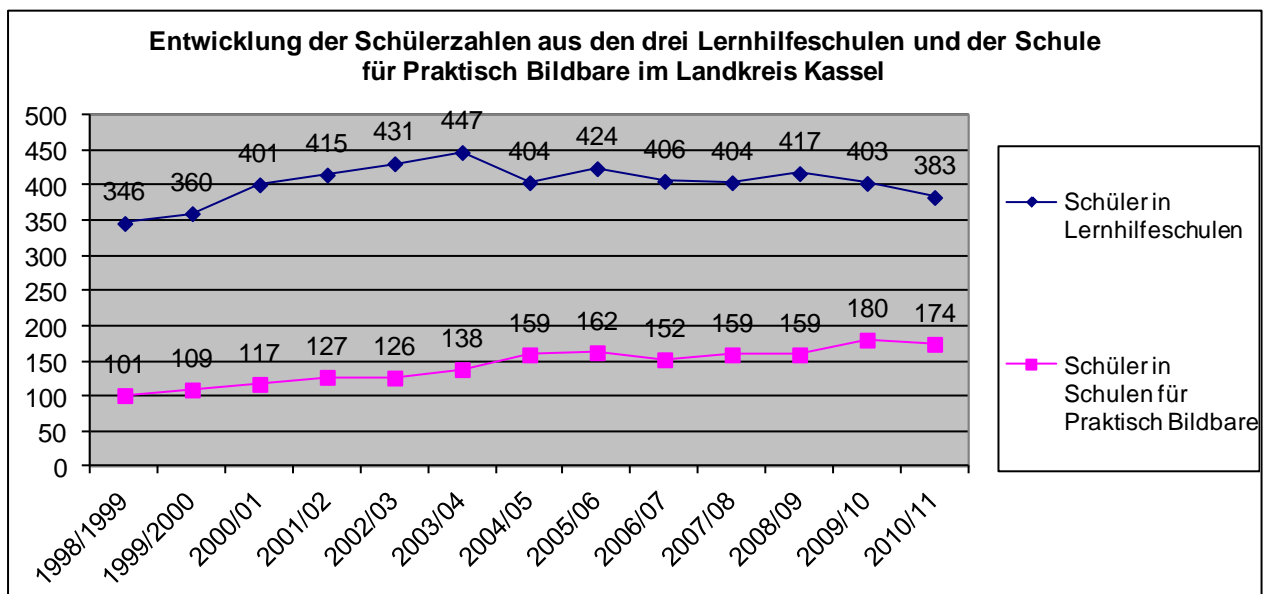
Anmerkung: An der nördlichen Peripherie des Landkreises besuchen eine erhebliche Zahl von Schülerinnen und Schülern Schulen, die außerhalb Hessens liegen. Diese werden von der Statistik des Landesamtes nicht erfasst und müssen einzeln über die jeweiligen Schulen ermittelt werden.

Die vorausgegangene Grafik stellt die Schulabschlüsse aus den Städten und Gemeinden des Landkreises Kassel als Momentaufnahme des Schulentlassjahres 2010/11 dar. So wird deutlich, dass die Anzahl der Schulentlassenen ohne Hauptschulabschluss (inklusive Förderschulabschluss) mit 4,9% aller Schulentlassenen geringer ist als der Landesdurchschnitt mit 5,4%. Gründe für die zum Teil erheblichen regionalen Unterschiede, wie die Grafik auf der vorhergehenden Seite belegt, können allerdings nicht auf der Basis der vorliegenden Daten ermittelt werden.

Es bleibt festzuhalten, dass das Abschlussniveau an den Schulen im Landkreis Kassel sich im Vergleich zur landesweiten Entwicklung noch stärker verbessert hat, insbesondere auch durch den erfreulich starken Rückgang bei den Schulentlassenen ohne Hauptschulabschluss. Hier lag der Landkreis Kassel laut Berechnungen der Bertelsmann-Stiftung aus dem Jahr 2008 mit 2,83% auf dem dritten Platz in einem bundesweiten Ranking der Landkreise und kreisfreien Städte.

2.3 Schulen mit sonderpädagogischer Ausrichtung

Auch wenn die Anzahl der Schülerinnen und Schüler mit Förderschulabschlüssen, wie in der vorausgegangenen Grafik beschrieben, im Zeitraum 2007 bis 2009 um 20% zurückgegangen ist, so verdeutlicht die untere Grafik, dass damit nicht ein Rückgang an Förderschülerinnen bzw. Förderschülern verbunden ist. Förderschülerinnen bzw. Förderschüler können, wenn eine Lern- oder seelische Behinderung diagnostiziert wurde, auch mit einem Hauptschulabschluss Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach den Richtlinien für Rehabilitanden gemäß §19 SGB III beantragen. Zur Problematik der Realisierung bzw. Gewährung dieses Anspruches s. Kapitel 7.9.5.



Quelle: Schulentwicklungsplan der Stadt Kassel und eigene Abfragen

Rund 40% der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf besuchen Förderschulen auf dem Gebiet der Stadt Kassel.

Die vorliegenden Schülerzahlen, insbesondere der letzten beiden Jahre, deuten möglicherweise auf einen Trend zurückgehender Schülerzahlen in den Förderschulen hin.



Ob dieser Rückgang etwa auf die Einrichtung vorschulischer Programme zurückzuführen ist und ein Teil der Kinder dadurch in Regelschulen integriert werden konnte, oder ob bereits demografische Effekte hierfür ursächlich sind, kann abschließend nicht beurteilt werden.

Dass aber auch weiterhin ein hoher sonderpädagogischer Förderbedarf besteht, wird allgemein als Tatbestand konstatiert. Der Prozess der schulischen Inklusion von lern- und/oder seelisch behinderten Kindern in die jeweilige Regelschule und letztendlich die Abschaffung der „Sonderschulen“ bedingt differenzierte Unterrichtsanforderungen, auf die Schulen und Lehrpersonal umfassend vorbereitet sein müssen.

Die Diagnostik und damit die Anerkennung einer lern- oder seelischen Behinderung erfolgt bisher regelhaft vor der Aufnahme in eine Förderschule.

Mit ihrer sukzessiven Auflösung darf nicht die Notwendigkeit der vorgeschalteten Diagnostik entfallen. Grenzen zwischen Lernschwächen (z.B. milieubedingt) und Lernbehinderungen können sonst an Trennschärfe verlieren. In der Folge würde eine differenzierte Unterrichtsgestaltung erschwert. Überforderung von Schülerinnen und Schülern sowie des Lehrpersonals wäre die zwangsläufige Folge.

Soweit sonderpädagogische Strukturen auch in Regelschulen implementiert sind, ist die schrittweise Inklusion behinderter Schülerinnen bzw. Schüler in Regelschulen zu begrüßen.





3 Kinder, Jugendliche und Familien

Kaum ein anderer Bereich der Verwaltung hat ein so vielfältiges Leistungsspektrum wie die Jugendhilfe. Entsprechend differenziert sind auch die nun folgenden Informationen über die Inanspruchnahme dieser Leistungen.

Über folgende Leistungen der Jugendhilfe wird in diesem Kapitel berichtet:

- 3.1 Kindertagesbetreuung in Tagesstätten und Kindertagespflege
- 3.2 Jugendförderung und Jugendbildung
- 3.3 Sozialarbeit in Schulen (SiS)
- 3.4 Allgemeine Beratung, Beratung in Trennungs-/Scheidungs-/ Partnerschafts- und Sorgerechtsfragen, Erziehungsberatung
- 3.5 Hilfen zur Erziehung, Hilfen für junge Volljährige, Eingliederungshilfen
- 3.6 Jugendgerichtshilfe
- 3.7 Beistandschaften, Amtspflegschaften und –vormundschaften, Unterhaltsvorschuss
- 3.8 Fazit und Herausforderungen

3.1 Betreuung von Kindern in Tagesstätten, Krippen oder Tagespflege

Der seit 1996 bestehende Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz ab dem vollendeten 3. Lebensjahr bis zum Schuleintritt wird seit einigen Jahren im Landkreis Kassel weitgehend wohnortnah eingelöst. Mit erheblichen Anstrengungen der Städte und Gemeinden im Landkreis Kassel wurden Betreuungskapazitäten geschaffen, die unter dem demografischen Aspekt zurückgehender Kinderzahlen nun auch die Betreuung von Kindern unter drei Jahren ermöglichen. Mit dem Tagesbetreuungsausbaugesetz (TAG, seit 2005 in Kraft) sind die öffentlichen Jugendhilfeträger gehalten, bedarfsgerechte Betreuungsangebote für Kinder unter drei Jahren und für Schulkinder zu schaffen. Konkretisiert wurde diese Norm durch das Kinderförderungsgesetz (seit 01.01.2009 in Kraft), in dem ein Rechtsanspruch auf frühkindliche Förderung in einer Kindertagesstätte oder Tagespflege zum 01.08.2013 festgeschrieben wurde.

Der Schwerpunkt der zukünftigen Ausbauplanung von Betreuungsangeboten für Kinder liegt somit im Bereich der frühkindlichen Förderung und der Betreuung von Schulkindern.

Frühkindliche Förderung und Betreuungsangebote für Kinder unter drei Jahren

Bundesweite Forschungsergebnisse zur Erwerbstätigkeit von Frauen und zu den Betreuungswünschen von Familien mit Kindern unter drei Jahren lassen keine genaue Quantifizierung des Bedarfs an Betreuungsplätzen im Landkreis Kassel zu.

Sie zeigen jedoch auf, in welchem Rahmen sich die anzustrebende Versorgungsquote bewegen sollte.

Vor diesem Hintergrund stellt die folgende Annahme über den Bedarf an institutionalisierter Betreuung für Kinder unter drei Jahren im ländlich strukturierten Landkreis Kassel eine erste realistische und

ausreichende Planungsgrundlage dar. Sie orientiert sich an den Hochrechnungen des Deutschen Jugendinstituts und der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik. Danach besteht ein externer Betreuungsbedarf für ungefähr

- 4,0% der Kinder unter einem Jahr
- 34,0% der Kinder zwischen ein und zwei Jahren
- 65,0% der Kinder zwischen zwei und drei Jahren.

Als Zielausbaustufe wird bis 2013 damit für diese drei Jahrgänge kreisweit eine Versorgungsquote von gut 35 Prozent angestrebt. Dies entspricht dem vom „Krippengipfel“ angenommenen Wert. Bekannte örtliche Bedarfsschwankungen sind selbstverständlich bei den Planungen zu berücksichtigen.

Geht man vom aktuellen Bedarf der bisher bekannten Jahrgangszahlen aus und bezieht diese auf die aktuell erkennbaren Angebotskapazitäten, die bis 2013 zur Verfügung stehen können, ergibt sich folgender Bedarfsberechnung:

Kreisweit ergibt sich ein institutionalisierter Betreuungsbedarf für rund 1.772 Kinder im Alter bis drei Jahre. Nach Altersgruppen verteilt sich der voraussichtliche Bedarf wie folgt:

- 69 Kinder bis zu einem Jahr
- 575 Kinder zwischen ein und zwei Jahren
- 1128 Kinder zwischen zwei und drei Jahren.

Insgesamt sind zum Zeitpunkt der Erhebung (01.03.2011) kreisweit **1090 Betreuungsplätze** für Kinder unter drei Jahren belegt oder genehmigt. Davon entfallen

- 339 auf Kindertagespflege,
- 46¹ auf institutionelle Krippen/Krabbelgruppen und
- 705 auf altersstufenübergreifende Gruppen in Kindertagesstätten (Kitas).

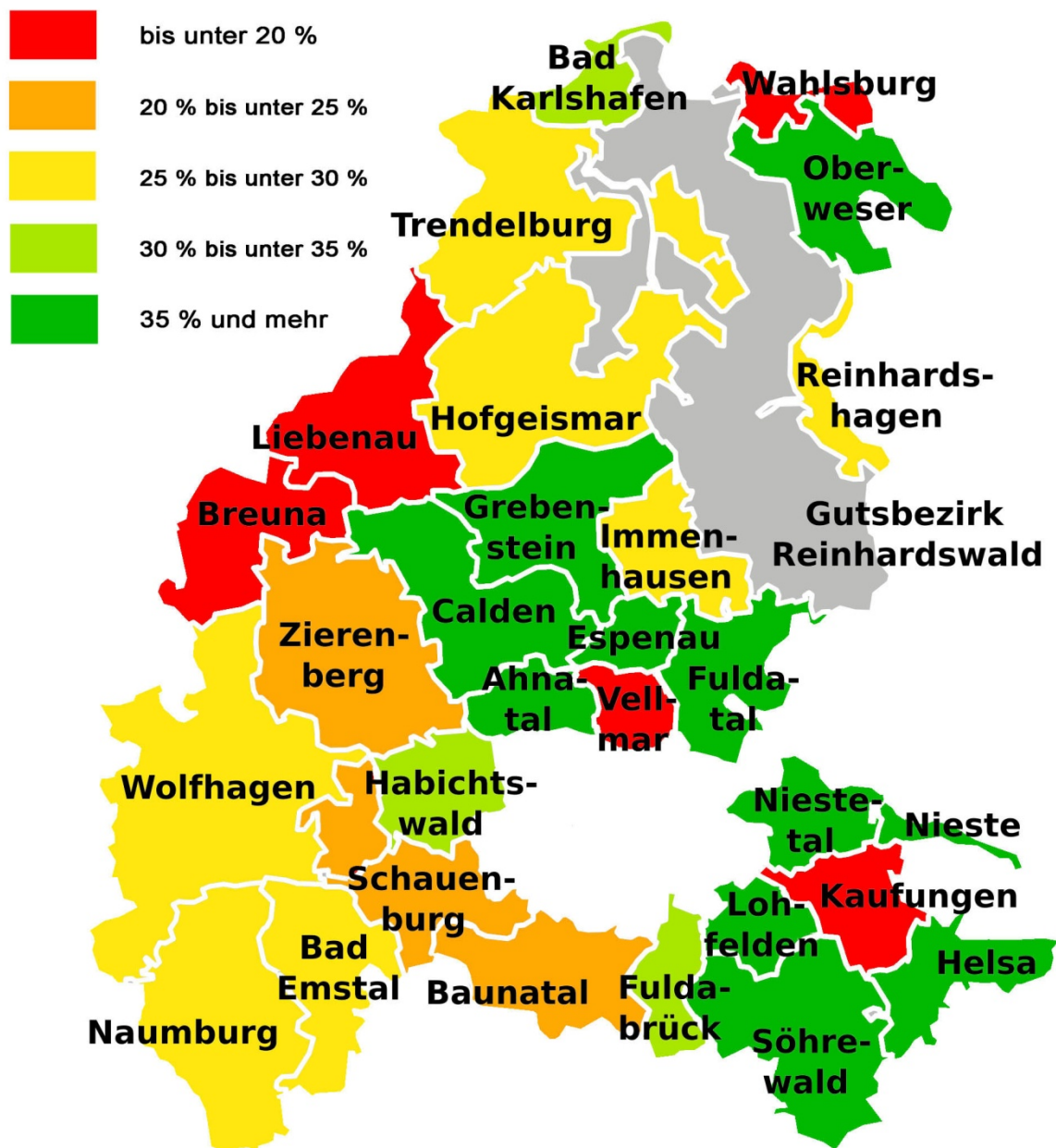
Laut Angaben der Städte und Gemeinden stehen **weitere 505 Betreuungsplätze bis 2013** zur Verfügung, die entweder durch demografische Effekte in Kitas frei werden oder neu geschaffen werden. Die frei werdenden Plätze können aber nicht in allen Gemeinden genutzt werden, so dass sich ein wohnortnaher **Fehlbedarf von 386 Plätzen** kreisweit ergibt.

In welchen Städten und Gemeinden sich besondere Betreuungsengpässe ergeben könnten, zeigen die erwarteten Versorgungsgrade für die Betreuung von Kindern unter drei Jahren in 2013 (Ziel 35%) unter Berücksichtigung vorhandener Plätze in Kitas, Krippen und Tagespflege zzgl. frei werdender und neuer Plätze in Kitas und Krippen bis 2013 (nächste Seite).

¹ Im Landkreis Kassel stehen gegenwärtig in Baunatal, Hofgeismar, Vellmar, Fulda, Calden und in Wolfhagen Plätze für Kinder unter drei Jahren in institutionellen Krippen oder Krabbelgruppen zur Verfügung. Eltern bevorzugen jedoch häufiger die Betreuung in altersstufenübergreifenden Einrichtungen, um Betreuungswechsel zu vermeiden.



Voraussichtliche Versorgungsgrade für die Betreuung von Kindern unter drei Jahren in 2013



Quelle: Fachbereich Jugend; eigene Berechnung 2011

Ein erheblicher Teil des Bedarfs an Betreuungsplätzen wird durch ein Programm zur Qualifizierung von Tagespflegepersonen durch den Fachbereich Jugend des Landkreises Kassel gedeckt werden. Dabei sollen zukünftig gezielt in Kommunen neue Kindertagespflegepersonen akquiriert und qualifiziert werden, in denen bisher noch vergleichsweise wenig oder gar keine Kindertagespflegepersonen zur Verfügung stehen. Bis zum Jahr 2013 sollen insgesamt 160 neue Plätze im Rahmen der Kindertagespflege geschaffen werden.

Darüber hinaus wird bei steigender Nachfrage ein weiterer Ausbau des Angebotes an Krippenplätzen im Rahmen der Fortschreibung der Planung von Betreuungsangeboten für Kinder vom Landkreis Kassel weiterentwickelt.

In Einzelfällen kann Betreuungsbedarf auch durch interkommunale Vereinbarungen in besser ausgestatteten Nachbarkommunen gedeckt werden. Die Wohnortnähe des Angebots bzw. Elternwünsche sollten dabei beachtet werden.

3.2 Jugendförderung und Jugendbildung

Während sich in den 90er Jahren die Konzeptdiskussion in der Jugendarbeit teilweise bis auf die reine Bereitstellung von Räumlichkeiten ohne inhaltliche Angebote reduzierte, entwickelten andere Jugendarbeiten erlebnispädagogische Angebote, die das Bedürfnis junger Menschen nach neuen Erfahrungen mit sozialem Lernen koppelt, um so zur Persönlichkeitsbildung beizutragen.

Nach dem Jahrtausendwechsel führten die Ergebnisse internationaler Vergleichsstudien über den Bildungsstand junger Menschen auch in der Jugendarbeit zu Diskussionen um die Position der außerschulischen Bildungsarbeit und die Zusammenarbeit mit Schulen. Nonformale Bildung erhielt durch den elften Jugendbericht der Bundesregierung eine erhebliche Aufwertung.

Unter dem Stichwort „bessere Bildungschancen auch für benachteiligte junge Menschen“ entwickelten sich verschiedene Konzepte der Jugendarbeit, die von örtlicher Kooperation mit Schulen bis hin zu umfassenderer kommunaler Bildungsplanung reichen.

Durch Realisierung der flächendeckenden Schulsozialarbeit waren gleichzeitig „Ankerplätze“ für die Kooperation geschaffen worden.

Auch in der Jugendarbeit wird die Frage nach Zielen und Wirkungen diskutiert; neue methodische und insbesondere beteiligungsorientierte Konzepte sollen zu mehr Mitbestimmung und zur Förderung der Eigenverantwortung junger Menschen beitragen.

Jenseits unterschiedlicher fachlicher Konzepte lassen sich drei Kategorien von Motiven junger Menschen zur Teilnahme an den Aktivitäten der Jugendförderung und des Jugendbildungswerkes bilden:

- Neue Erfahrungen außerhalb des bisher schützenden Rahmens von Familie sammeln (Erweiterung des Horizontes),
- mit anderen Jugendlichen etwas gemeinsam unternehmen, u.a. auch Begegnungen auf internationaler Ebene (Erweiterung des Freundeskreises) und
- Entwicklung und Erprobung sozialer Kompetenzen durch Teilnahme an Juleica²-Ausbildung und anschließendem ehrenamtlichen Engagement in der Kinder- und Jugendbetreuung.

Folgende Betrachtungen beschränken sich auf das Angebot der Jugendförderung / -bildung des Landkreises, da sich nur dieses zur Zeit auf der Grundlage von Daten über Teilnehmende erschließt.

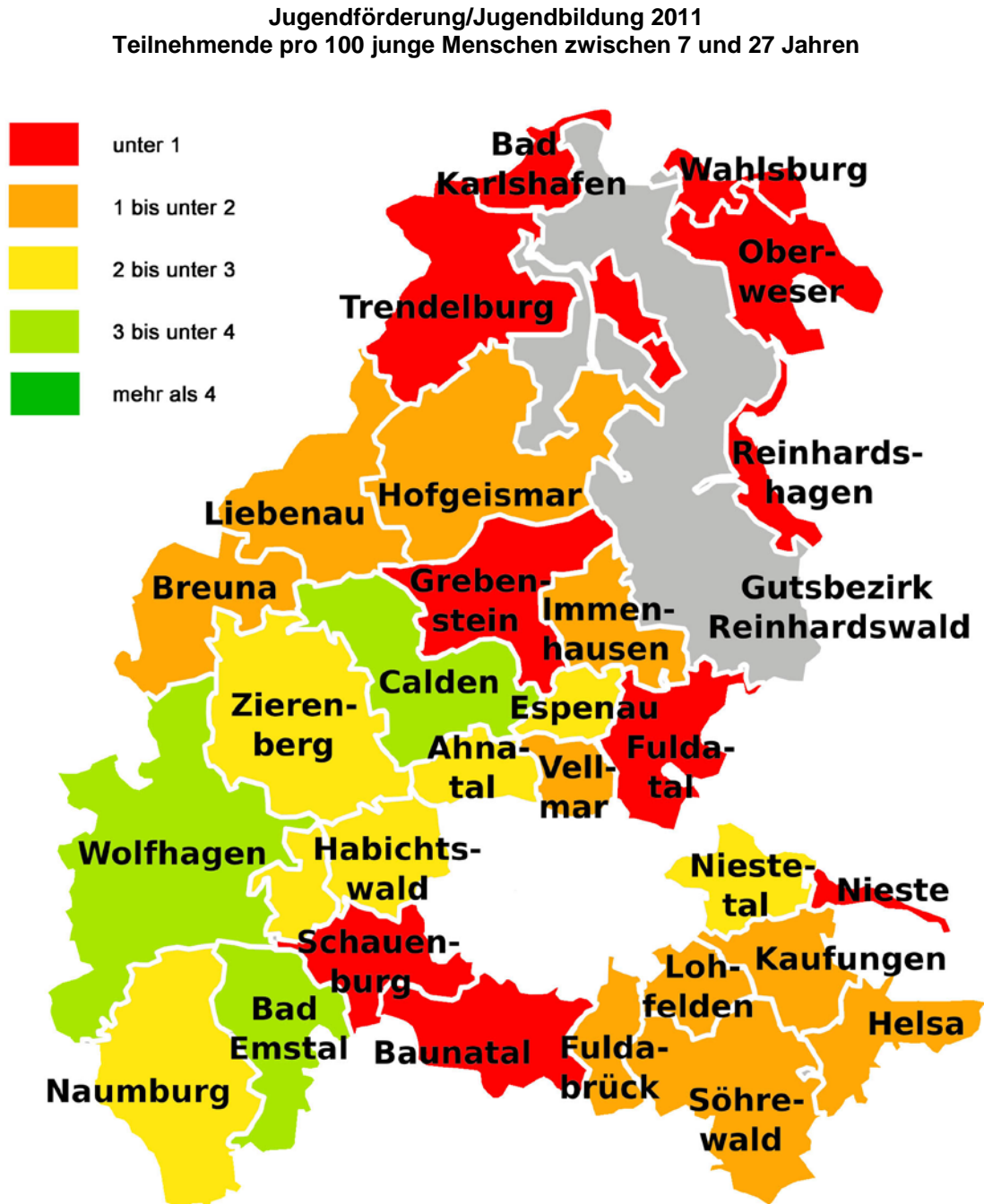
Zwei Ausgangsfragestellungen stehen im Mittelpunkt:

- Woher kommen die Teilnehmenden? (Geographische Aspekte der Teilnahmechancen)
- Wie hoch ist der Anteil Jugendlicher mit anderen Bezügen zum Fachbereich Jugend? (Soziale Aspekte der Teilhabechancen)

² Juleica = Jugendgruppenleitercard



Einbezogen sind alle Freizeit- und Bildungsangebote der Jugendförderung und des Jugendbildungswerkes inkl. Schulung von Ehrenamtlichen. Gezählt wurden nur Teilnehmende bis 27 Jahre mit Adresse im Landkreis Kassel.



Quelle: Fachbereich Jugend; eigene Berechnung 2011

Die unterschiedliche Inanspruchnahme der Angebote der Jugendförderung /Jugendbildung hat verschiedene Ursachen, die im Folgenden beleuchtet werden sollen:

Hohe Inanspruchnahme in

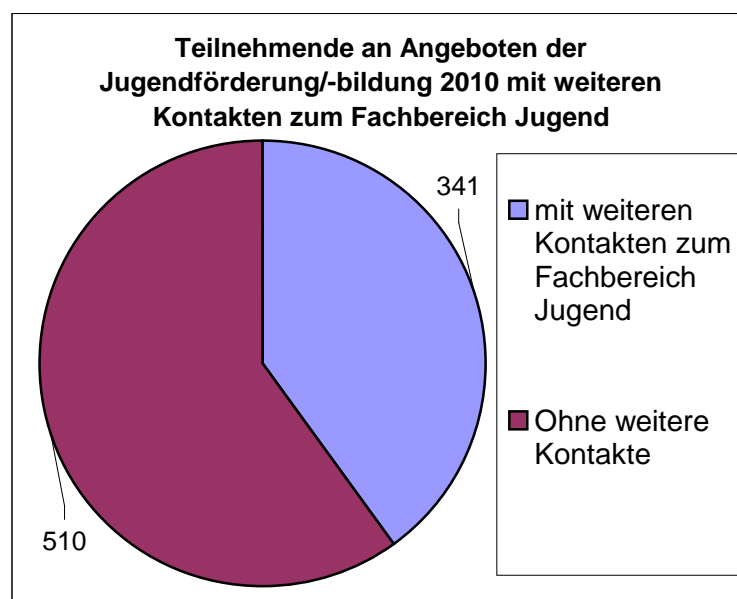
- Städten und Gemeinden mit kommunaler oder kirchlicher Jugendarbeit, die als Multiplikatoren auf das Programm des Kreises hinweisen,
- Städten und Gemeinden mit einem hohen Anteil von Familien, die aufgrund ihrer Einkommenssituation gerne die kostengünstigen Angebote des Kreises wahrnehmen (südwestliches Kreisgebiet).

Niedrige Inanspruchnahme in

- Städten und Gemeinden ohne Jugendarbeit, in denen die Multiplikatorenfunktion fehlt (nördliches Kreisgebiet),
- Städten und Gemeinden mit kommunaler oder kirchlicher Jugendarbeit, die auf Grund ihrer Größe in der Lage sind, selbst ein vielfältiges Freizeit- und Bildungsangebot bereitzustellen (Hofgeismarer Raum, südöstlicher Landkreis, Fulda, Vellmar),
- Städten und Gemeinden mit kommunaler oder kirchlicher Jugendarbeit, bei denen aufgrund von Personalwechseln eine vorübergehende Neuorientierung erfolgt (Espenau).

Problematisch stellt sich überwiegend die Situation an der Nordspitze dar. Das Fehlen einer kontinuierlichen Ansprechperson für kommunale Jugendarbeit hinterlässt Informationslücken über die Freizeitsituation der Jugendlichen einerseits, aber auch Informationslücken bei den Jugendlichen über Angebote des Kreises. Eine Orientierung in den ostwestfälischen / südniedersächsischen Raum (mit anderen Feriendaten) ist zu vermuten, ob dies aber den Ansprüchen der dort lebenden jungen Menschen gerecht wird, kann z. Zt. nicht belegt werden.

Besondere Brisanz erhält diese Fragestellung, wenn man soziale Aspekte der Teilnahme beleuchtet.



Quelle: Fachbereich Jugend eigene Berechnung 2011

Über 40% der Teilnehmenden (35% mehr als im Vorjahr) erhielt oder erhält in anderen Fachdiensten des Fachbereichs Jugend Leistungen. Dabei handelt es sich bei gut der Hälfte um solche Leistungen,



bei denen eine finanzielle Notsituation vorausging, wie Erstattung von Kindergartengebühren, Unterhaltsvorschuss oder Beistandschaften zur Unterhaltsleistung.

Die andere Hälfte des Leistungsbezugs deutet auf erhöhten erzieherischen Bedarf hin. Auch hatte ein beachtlicher Anteil Kontakt zur Jugendgerichtshilfe. Damit werden Jugendförderung und Jugendbildungswerk dem Anspruch gerecht, auch benachteiligte junge Menschen in ihr Angebot einzubeziehen. Besonders erfreulich ist dieses Ergebnis für die Jugendbildung, bei der man eher vermuten würde, junge Menschen aus der bildungsnahen Mittelschicht zu bedienen.

Offenbar wird nun, dass es gelingt, sowohl durch inhaltliche Programmgestaltung als auch durch die gewählten Formen der Öffentlichkeitsarbeit und Multiplikation junge Menschen aus allen sozialen Schichten zu erreichen. Andere Fachdienste des Fachbereichs Jugend weisen offensichtlich erfolgreich auf das Angebot der Jugendförderung und des Jugendbildungswerkes als Ergänzung ihrer Hilfen für junge Menschen hin.

3.3 Sozialarbeit in den Schulen des Landkreises Kassel (SiS)

Seit Mitte 2005 fördert der Landkreis Kassel Sozialarbeit flächendeckend an den allgemeinbildenden Schulen und den Berufsschulen.

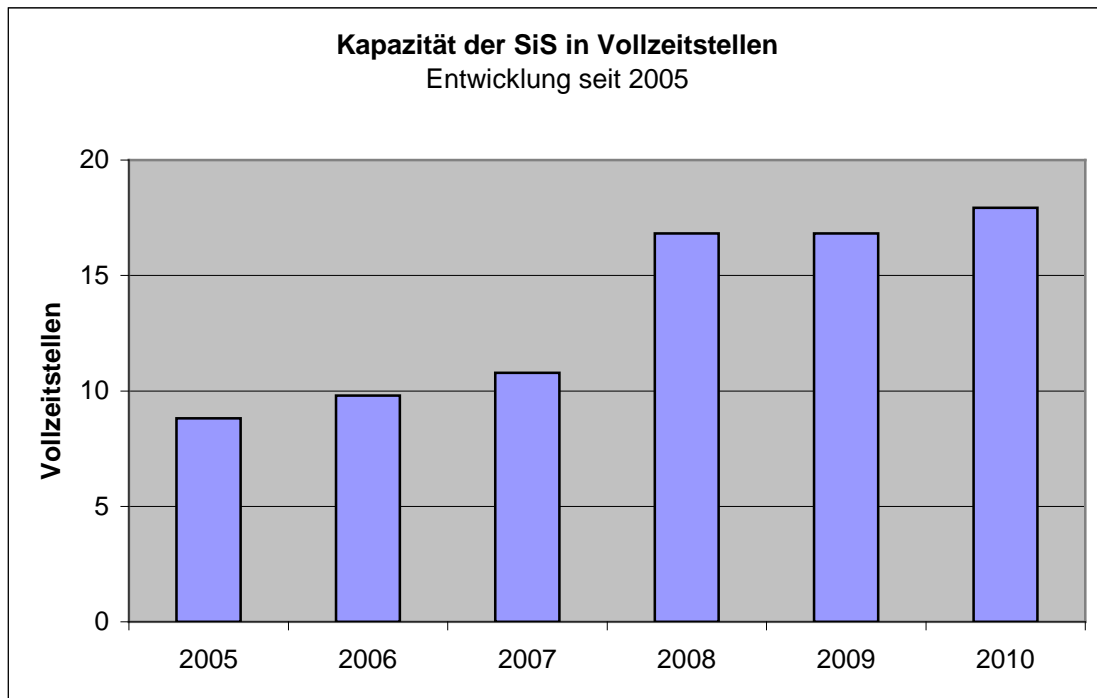
Die Arbeit vollzieht sich gemäß eines Rahmenkonzeptes auf vier Hauptebenen:

- a. Individuelle Beratung und Begleitung von Schülerinnen und Schülern
- b. Elternberatung
- c. Beratungsgespräche mit Lehrerinnen und Lehrern
- d. gruppen-, klassen- und schulbezogene Projekte und Angebote, Einbezug des Lebensumfeldes der Schülerinnen und Schüler.

Anstellungsträger sind nicht die Schulen, sondern überwiegend freie Träger. Die Fachaufsicht und Gesamtkoordination obliegt dem Landkreis Kassel.

Die genaue Aufteilung der SiS stellt sich wie folgt dar:

Derzeit ist sie an allen weiterführenden Schulen und Berufsschulen im Landkreis Kassel verankert. Darüber hinaus stehen Teilzeitstellen oder Stellenkontingente auch für einzelne Grundschulen, einem Gymnasium und einer Förderschule zur Verfügung.

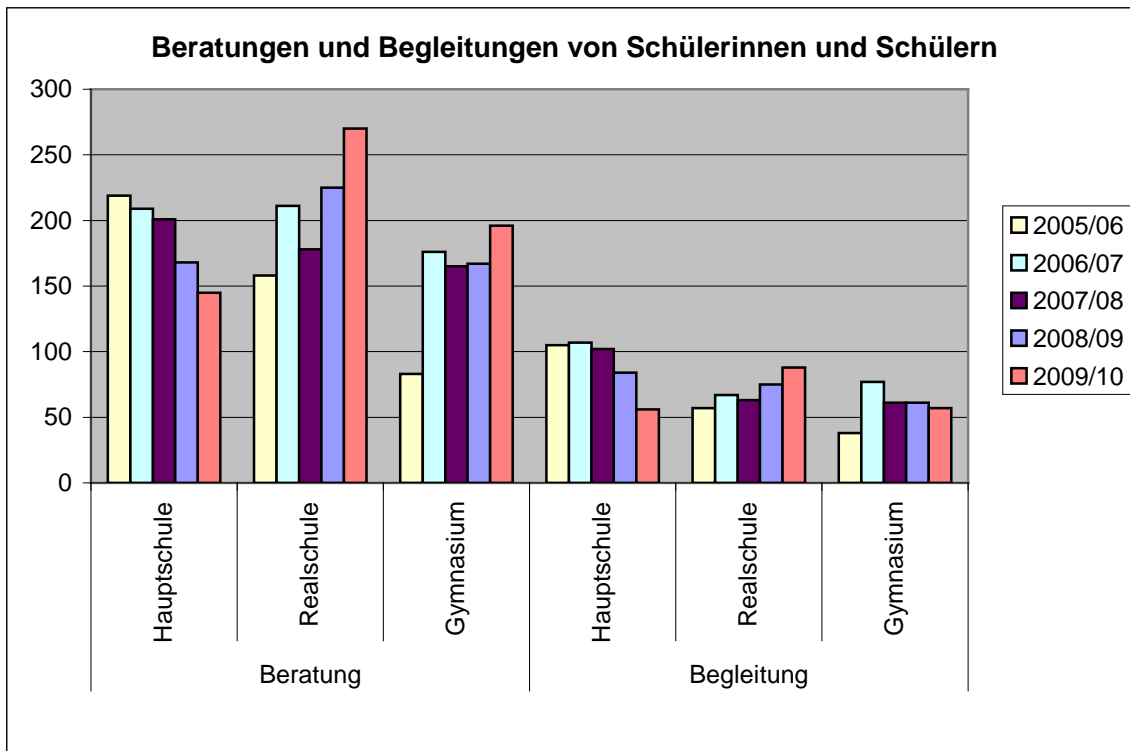


Quelle: SiS; eigene Berechnung 2011

Beratung und Begleitung von Schülerinnen und Schülern

Grundsätzlich richtet sich SiS an junge Menschen in allen Bildungsgängen. Zum Verständnis folgender Darstellung muss berücksichtigt werden, dass nur etwa 30% der Schülerinnen und Schüler Hauptschulgänge, dagegen 50% Realschulgänge besuchen.

Außerdem sind Beratungen begrenzt auf 3 Kontakte, Begleitungen dagegen aufwändiger.

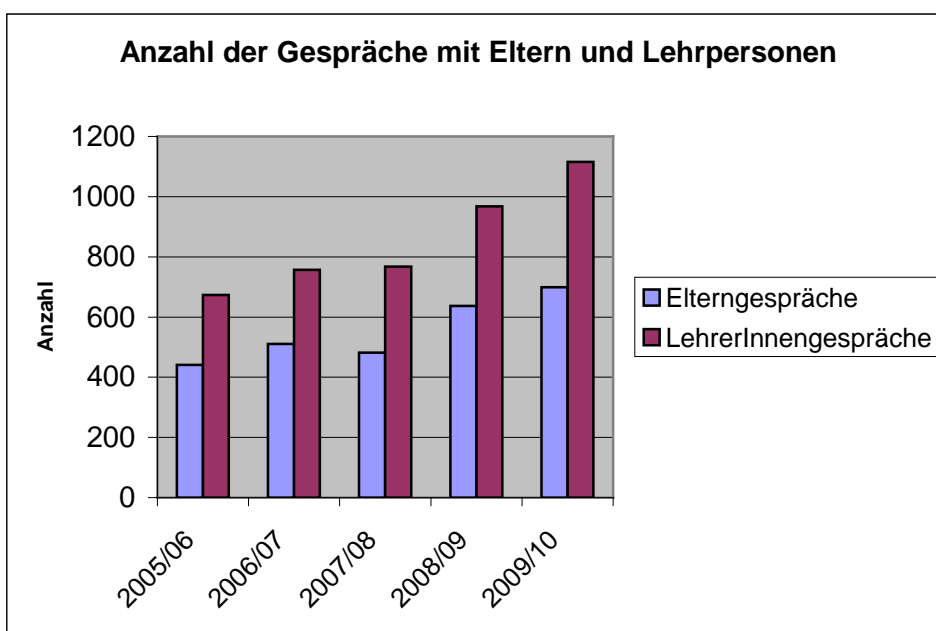


Quelle: SiS; eigene Berechnung 2011

Der sprunghafte Anstieg des Beratungs-/Begleitungsbedarfs im Schuljahr 2006/07 im Gymnasialbereich entstand mit Einführung der Schulzeitverkürzung G8. Der kontinuierliche Rückgang im Hauptschulbereich liegt in erster Linie an dem starken Rückgang der Schülerzahlen in diesem Bereich (in Hessen ca. 35% seit 2005/06).

Die Arbeit mit den Bezugspersonen

Die enge Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen, Lehrerinnen und Lehrer und Eltern der jungen Menschen hat einen hohen Stellenwert für die SiS.

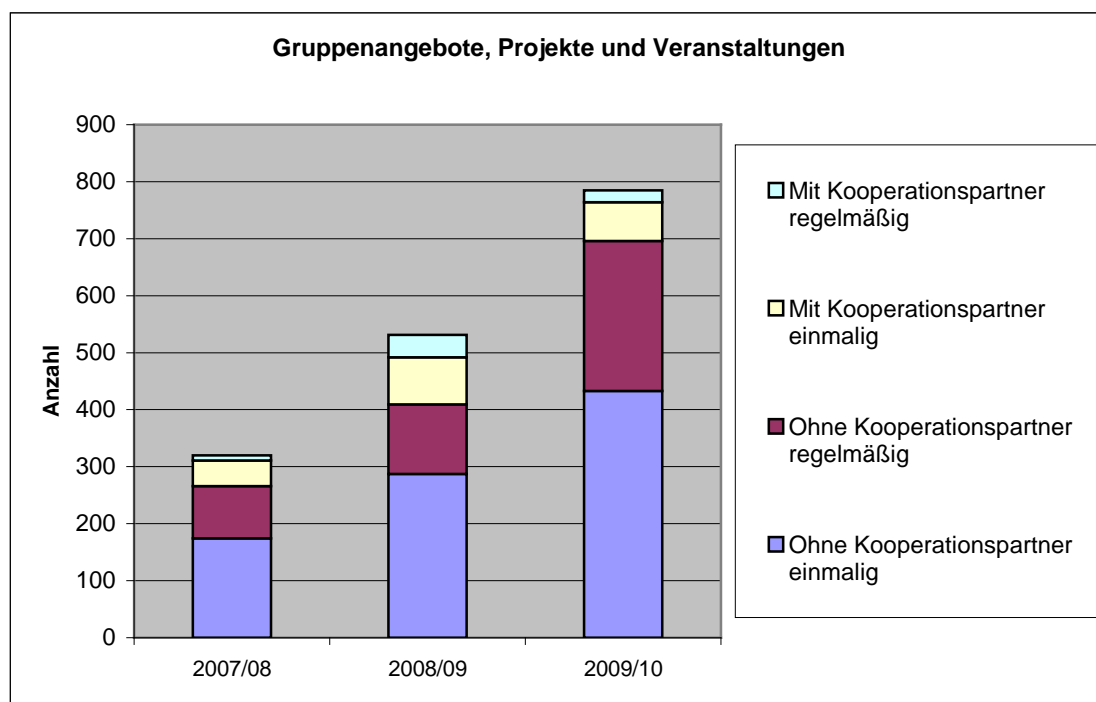


Quelle: SiS; eigene Berechnung 2011

Als Grund für den hohen Zuwachs ab Jahr 2008/09 wird die gestiegene innerschulische Akzeptanz der SiS vermutet. Nicht auszuschließen ist aber auch, dass die erfolgte Aufstockung des Personals der Arbeit mit den Bezugspersonen zu Gute kommt.

Präventive Angebote

Am deutlichsten wird die inhaltliche Weiterentwicklung der SiS im Bereich der Angebote für Gruppen, Projekte und Veranstaltungen:



Quelle: SiS; eigene Berechnung 2011

Mit einem Zuwachs von über 100% dieser präventiven Angebote wurde ein wesentliches Kernelement des Rahmenkonzepts für Sozialarbeit in Schulen des Landkreises Kassel ausgebaut. Mit dieser Entwicklung wird auch der deutliche Rückgang bei Kriseninterventionen von 246 Fällen im Schuljahr 2007/08 auf 125 in 2008/09 erklärt.

Erfreulich ist, dass es SiS gelingt, Kooperationspartner aus dem Umfeld von Schule zur Mitarbeit zu bewegen und damit das Thema Bildungschancen und –gerechtigkeit auch als kommunales Handlungsfeld zugänglich zu machen.

3.4 Allgemeine Beratung, Beratung in Trennungs-/Scheidungs-/ Partnerschafts- und Sorgerechtsfragen, Erziehungsberatung

Eltern wenden sich in allgemeinen Fragen der Erziehung, in Problemsituationen mit Schule oder Polizei, bei Trennung/Scheidung und vielen anderen Fragen an den Fachbereich Jugend. Beratung ist eine niedrigschwellige Form der Unterstützung von Familien zur Klärung von Konflikten, Stärkung der Selbsthilfepotentiale oder Erschließung neuer Ressourcen. Damit hat Beratung präventiven Charakter und eine besondere Bedeutung für eine lebensweltorientierte Jugendhilfe. In Einzelfällen können Beratungsprozesse über einen begrenzten Zeitraum sehr aufwändig sein; insbesondere bei strittigen Sorgerechtsregelungen in Fällen von Trennung/Scheidung.

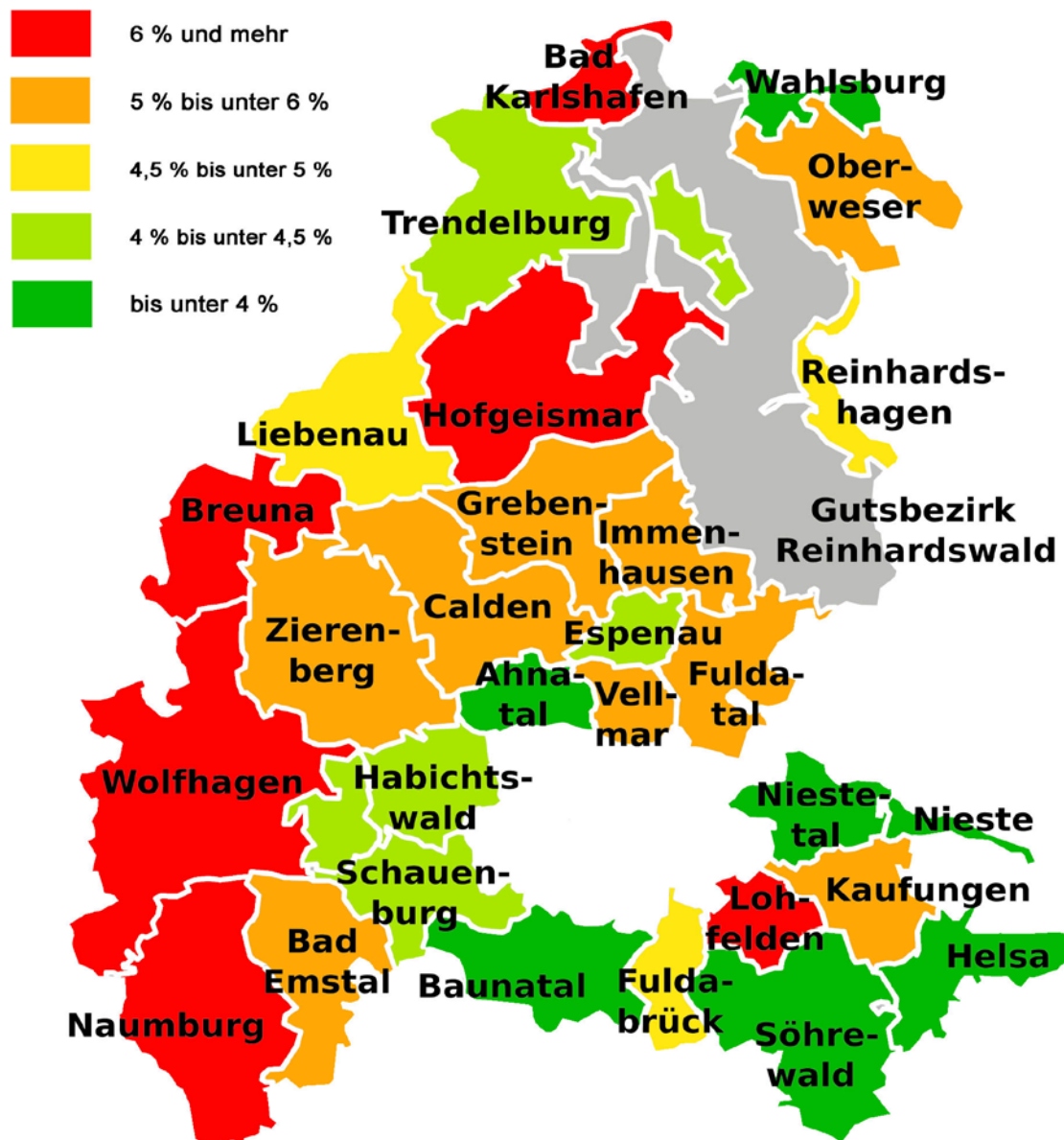


Häufig erreichen Beratungsanliegen den Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD), der durch seine dezentralisierte Struktur aufsuchende Formen (Hausbesuche) der Beratung anbietet (1443 Fälle im Jahr 2010). Intensivere Beratungsprozesse werden in der Regel durch die Erziehungsberatungsstelle des Landkreises in Form institutioneller Beratung durchgeführt (390 Fälle im Jahr 2010). Diese Beratung nach § 28 SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz) gehört in der Systematik des SGB VIII zwar zu den Hilfen zur Erziehung, soll aber ihrem Beratungscharakter entsprechend mit den anderen Beratungsarten dargestellt werden.

Da die hier genannten Beratungsleistungen überwiegend mit der Volljährigkeit der jungen Menschen enden, wurden die Fälle auf die Gruppe der unter-18-Jährigen prozentuiert.

Im Jahr 2010 entfielen rein rechnerisch durchschnittlich 4,7 Beratungsfälle auf 100 junge Menschen unter 18 Jahren im Landkreis Kassel. Tatsächlich waren aber in den Beratungsfällen (insbesondere bei Trennungs-/Scheidungs- und Sorgerechtsachen) häufig auch Geschwisterkinder betroffen, so dass dieser Wert deutlich zu gering angesetzt ist.

Prozentualer Anteil der Beratungsleistungen 2011 pro unter-18-Jährigen Einwohnern



Quelle: Fachbereich Jugend; eigene Berechnung 2011

Die örtliche Verteilung der Beratungsleistungen des Allgemeinen Sozialen Dienstes und der Erziehungsberatungsstelle zeigt eine hohe Inanspruchnahme auch in entlegeneren Kreisteilen.

Ein Schwerpunkt der fachlichen Entwicklung im Bereich der Beratungsangebote lag in den letzten Jahren auf der Stärkung der Erziehungskompetenz in den Familien.

Besondere Erwähnung verdient hier der Familienrat, ein beratungsnahes Verfahren des Fachbereichs Jugend, das im Jahr 2006 unter Begleitung der Uni Münster eingeführt wurde. Hier bekommt die ratsuchende Familie die Möglichkeit, unter fachlicher Koordination und Einbeziehung eines selbstgewählten Kreises von Verwandten und Freunden eigene Hilfpotentiale zu erschließen. Häufig können so weitergehende Hilfen (siehe Folgeabschnitt) vermieden werden; wo nicht, wird an Folgehilfen zumindest erheblich engagierter mitgewirkt. Weitere Angebote wurden im Bereich Frühe Hilfen für junge Familien mit Mehrfachbelastungen und Elterntraining in Kursform entwickelt.



3.5 Hilfen zur Erziehung, Hilfen für junge Volljährige, Eingliederungshilfen

Das SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz) sieht in seinem 4. Abschnitt 3 Kategorien von Hilfen vor.

In § 27 SGB VIII ist der Anspruch der Personensorgeberechtigten auf Hilfe zur Erziehung eines Kindes oder Jugendlichen (minderjährig) festgelegt. Die in dieser Vorschrift festgelegten Bedingungen, dass „...eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist“, ist unabdingbare Voraussetzung der Hilfe und wird in einem eingehenden Beratungs- und Hilfeplanungsprozess ergründet.

§ 35 a SGB VIII formuliert den Anspruch eines seelisch behinderten oder von seelischer Behinderung bedrohten Kindes oder Jugendlichen auf Eingliederungshilfe.

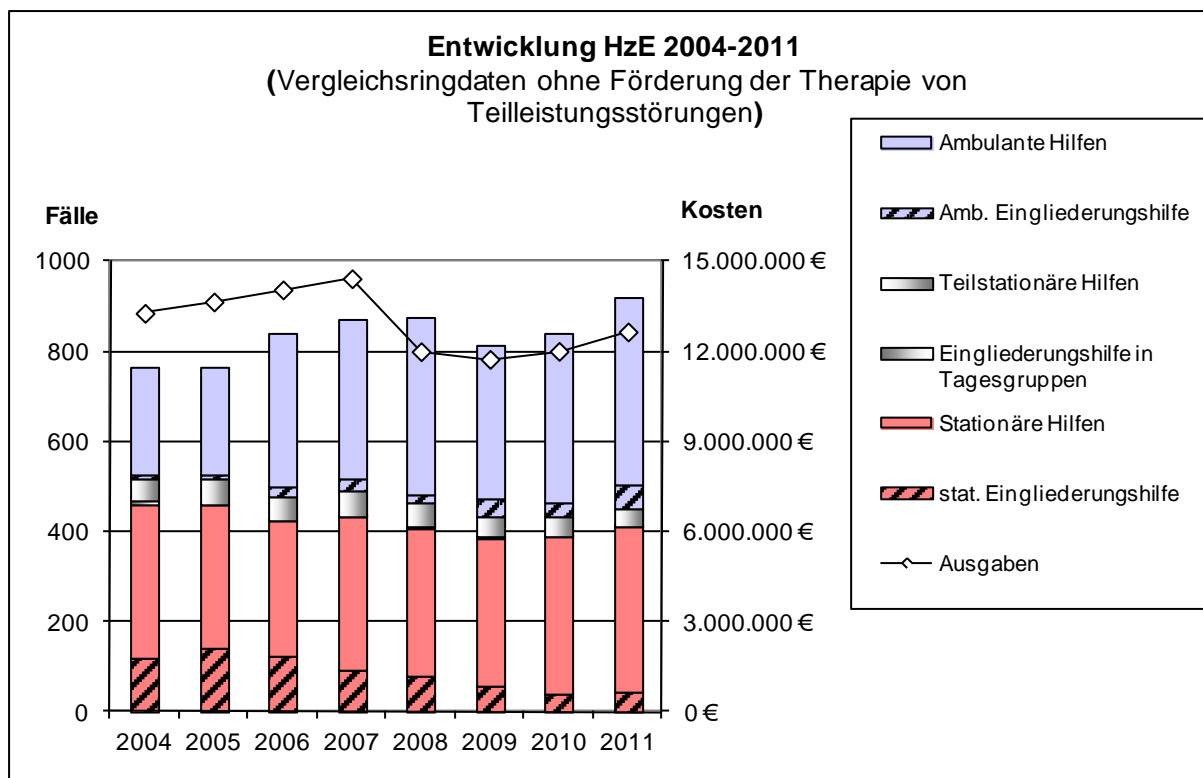
§ 41 SGB VIII regelt die Gewährung von Hilfen für junge Volljährige (18 bis unter 21 Jahren), die zur Persönlichkeitsentwicklung und zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung erforderlich sind.

Die Ausgestaltung der Hilfen erfolgt in voll- oder teilstationärer Form, in Pflegefamilien oder ambulant. Sie können als Einzelhilfe, Familienhilfe oder in Gruppenangeboten erfolgen.

Erläuterung der Hilfekategorien

Kategorie	Art der Hilfe	Besonderheit
Ambulante Hilfen Ambulante Eingliederungshilfen (außer Soz.-päd. Familienhilfe)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ambulante Krisenintervention ▪ Soziale Gruppenarbeit ▪ Erziehungsbeistandschaft, Betreuungshelfer/in ▪ Sozialpädagogische Familienhilfe ▪ Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung 	<p>Aufsuchende Einzelbetreuung</p> <p>Gruppenbetreuung am Einrichtungsort</p> <p>Aufsuchende Einzelbetreuung</p> <p>Aufsuchende Familienbetreuung</p> <p>Aufsuchende Einzelbetreuung</p>
Teilstationäre Hilfen Teilstationäre Eingliederungshilfen	Erziehung in Tagesgruppen oder in Tagespflege	Erziehung außerhalb der Herkunftsfamilie für einen Teil des Tages, meist wernachmittags, regelmäßige Übernachtung und Wochenenden in der Herkunftsfamilie
Stationäre Hilfen Stationäre Eingliederungshilfen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vollzeitpflege ▪ Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform 	Erziehung außerhalb der Herkunftsfamilie über Tag und Nacht, je nach Absprache Besuch in der Herkunftsfamilie

Die im Folgenden dargestellten Daten basieren auf den im interkommunalen Vergleichsring „Jugendhilfe hessische Landkreise“ untersuchten Hilfen zur Erziehung.



Quelle: Fachbereich Jugend; eigene Berechnung 2012

HzE* = Hilfen zur Erziehung, Leistungen nach §§ 27, 35 a und 41 SGB VIII

Erkennbar ist ein deutlicher Rückgang der stationären Eingliederungshilfen, denen bei gleichwohl festgestelltem Hilfebedarf durch andere stationäre oder ambulante Hilfen begegnet wurde. Schwankungen der Fallzahlen beruhen überwiegend auf Entwicklungen bei den ambulanten Hilfen.

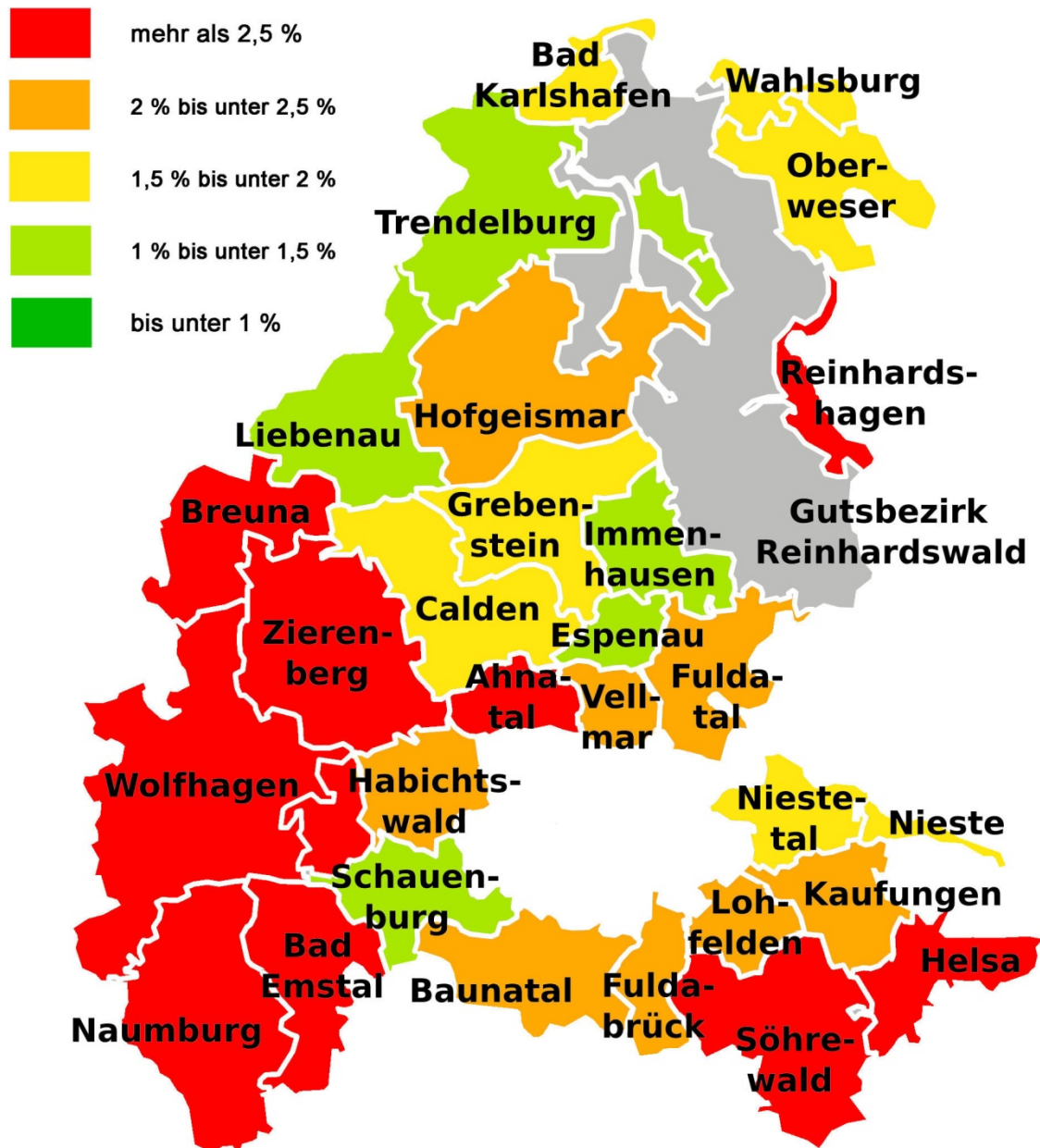
Im Übrigen gelang es, durch konzeptionelle Differenzierung (z.B. Spezialisierung der Sozialpädagogischen Familienhilfe), Ausweitung der ambulanten Hilfen und Entwicklung familienbezogener Angebote im Vorfeld von Hilfen zur Erziehung (voriger Abschnitt), ab 2006 die Hilfen außerhalb der Herkunftsfamilie insgesamt zu verringern und damit ab 2008 spürbar den finanziellen Aufwand für Jugendhilfe zu verringern.

Obwohl zwischen 2003 und 2008 die Zahl junger Menschen im Landkreis Kassel um 8,4% zurückging, nahm die Zahl der Jugendhilfefälle (außer Therapieförderungen) zunächst um fast 20% zu. Dies entspricht einem Trend, der bundesweit als Folge spektakulärer Fälle von Kindesmisshandlungen beobachtet wurde. Der entstehende Mehrbedarf an erzieherischer Unterstützung in Familien konnte im Landkreis Kassel durch oben beschriebene Veränderungen allerdings ressourcenschonend aufgefangen werden.

1,8% aller jungen Menschen unter 21 Jahren im Landkreis Kassel (46.541) erhielten im Jahr 2010 die o.a. Hilfen.



Prozentualer Anteil der HzE-Fälle 2011 pro unter-21-Jährigen Einwohnern



Quelle: Fachbereich Jugend; eigene Berechnung 2011

In der örtlichen Verteilung der Hilfen zeigt sich ein hoher Bedarf an erzieherischen Hilfen im Wolfhager Raum und in Helsa.

Für die hier betrachteten Hilfen nach dem SGB VIII gab der Landkreis Kassel im Jahr 2010 insgesamt 12,01 Millionen Euro aus (Zahlungen an Leistungsanbieter).

Damit entfielen durchschnittlich rund 258 Euro auf jeden jungen Menschen unter 21 Jahren im Landkreis Kassel.

3.6 Jugendgerichtshilfe

Junge Menschen zwischen 14 und 21 Jahren werden durch den Fachbereich Jugend (Jugendgerichtshilfe) begleitet, wenn sie es nach Verstößen gegen Gesetze mit Strafverfolgungsbehörden und Justiz zu tun bekommen.

Die Entwicklung der von der Jugendgerichtshilfe bearbeiteten Fälle ist seit über einem Jahrzehnt etwa konstant geblieben. Sie schwankt zwischen 1.000 und 1.150 Fällen pro Jahr insgesamt. Dabei handelt es sich um Fälle in folgender Bandbreite:

- Ca. **50% Fälle**, in denen Verfahren aufgrund geringen öffentlichen Interesses (minderschwere Fälle, Ersttäterinnen bzw. Ersttäter) mit oder ohne Auflagen eingestellt werden oder die mit geringen Sanktionen (Diversion, Arbeitsauflagen oder Geldbußen) enden.
- **2% bis 4% Fälle**, in denen schwerwiegende Straftaten im Gewalt- und/oder Eigentumsbereich sowie mehrfach wiederholte Vergehen zu einschneidenderen Sanktionen wie Jugendstrafe (z.B. Inhaftierung in einer Jugendstrafanstalt oder Arrest) führen.
- Die verbleibenden Fälle bewegen sich in einem sehr breiten Mittelfeld des Kriminalitätsspektrums.

In Jugendgerichtsverfahren werden die soziale Situation und die Entwicklung der Persönlichkeit der Tatverdächtigen berücksichtigt. Dazu wird grundsätzlich unterschieden zwischen Jugendlichen (ab Vollendung des 14. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres) und Heranwachsenden (ab Vollendung des 18. bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres).

Jugendgerichtshilfefälle aus dem Tatjahr 2008

(Genauere Zahlen für 2009 liegen noch nicht vor, da ein Teil der Straftaten mit längerem Ermittlungsaufwand verbunden ist und danach erst der Jugendgerichtshilfe bekannt werden.)

	Weiblich	Männlich	
Jugendliche	209 Fälle, 27,0%	564 Fälle, 73,0%	
Heranwachsende	84 Fälle, 18,6%	368 Fälle, 81,4%	
Insgesamt	293 Fälle, 23,9%	932 Fälle, 76,1%	1225 Fälle

Quelle: Fachbereich Jugend; eigene Berechnung

Jugenddelinquenz ist ein **Phänomen überwiegend männlicher junger Menschen**. Bezogen auf die altersgleiche Gesamtbevölkerung begeht etwa jeder 10. männliche Jugendliche bis zur Volljährigkeit eine Straftat, die bekannt wird. Bei den heranwachsenden jungen Männern sind es noch 8,8%.

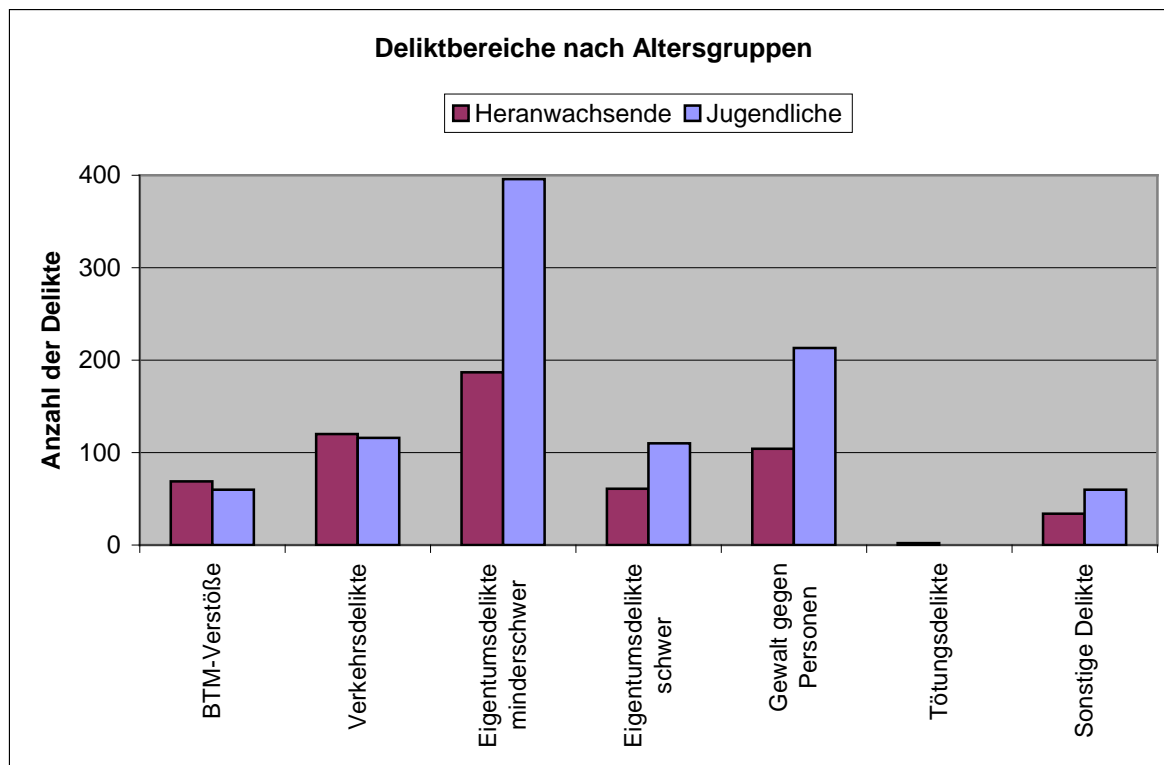
Im Alter bis 18 Jahre sind weibliche Jugendliche mit 27% häufiger an der Jugenddelinquenz als heranwachsende junge Frauen beteiligt. Dabei liegt der Schwerpunkt ihrer Vergehen allerdings mit etwa 60% im Bagatellbereich (überwiegend Ladendiebstahl-Ersttäterinnen).

In dieser Gruppe gab es im Vergleich zum Vorjahr 2007 (Gesamtfälle 1191) auch die höchsten Zuwächse (+39 Fälle).



Unabhängig von Alter und Geschlecht spielt sich Jugenddelinquenz größtenteils im Bagatellbereich der Deliktarten ab. Neben Ladendiebstahl sind Beförderungerschleichung, Fahren ohne Führerschein und Sachbeschädigungen zu nennen.

Insgesamt verteilen sich die Deliktarten in 2008/09 wie folgt:



Quelle: Fachbereich Jugend; eigene Berechnung

Dabei sind Jugendliche stärker im Bereich der Eigentums- und Gewaltdelikte auffällig, Heranwachsende bilden die Hauptgruppe im Bereich der Straßenverkehrs- und Betäubungsmitteldelikte (BTM).

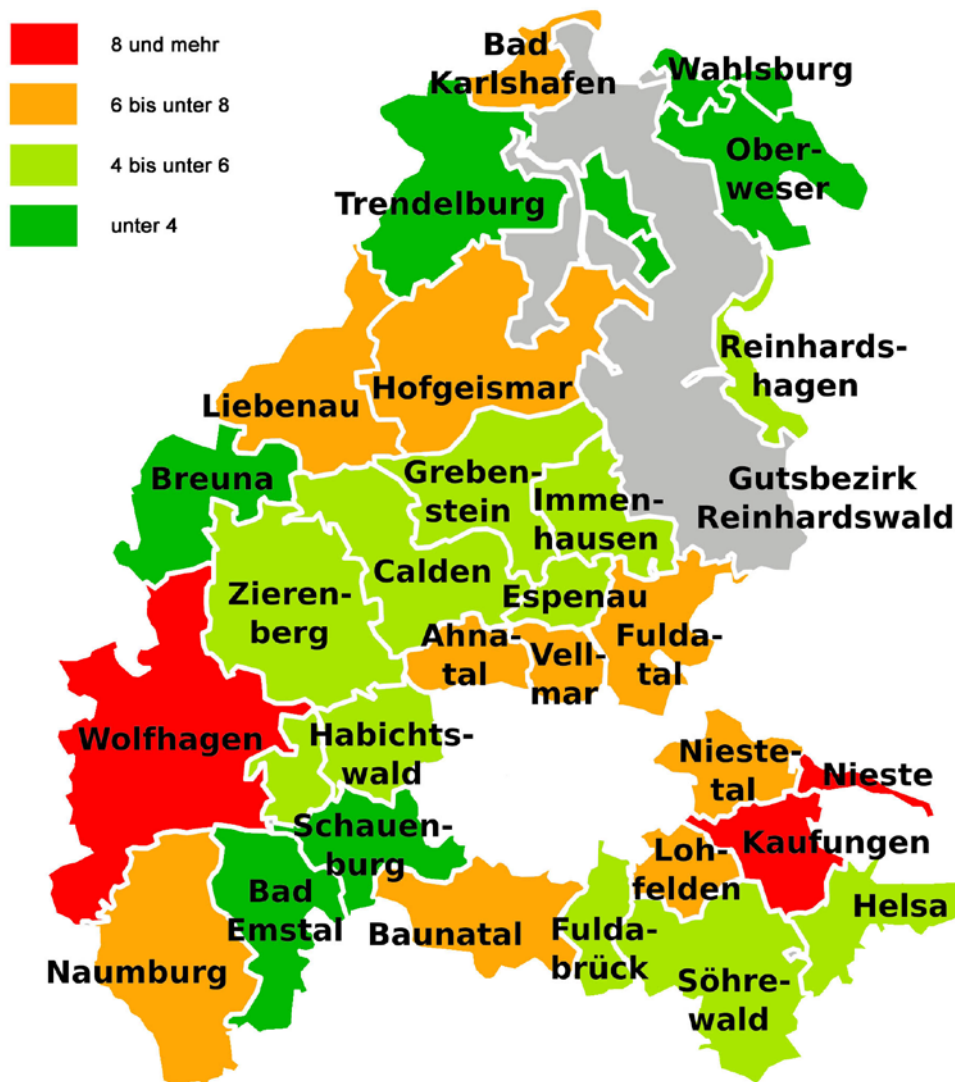
Bei der örtlichen Verteilung der Jugendgerichtshilfefälle im Landkreis Kassel müssen diese Erkenntnisse (insbesondere die Schwere der Tat) berücksichtigt werden.

Bei der kleinräumigen Betrachtung der JGH-Fälle auf Gemeindeebene kann es zu Interpretationsirrtümern führen, wenn allein die Fallzahl für eine Einschätzung der Jugendkriminalitätsentwicklung zu Grunde gelegt wird. Zum Verständnis der hier vorgenommenen Auswertungen ebenfalls unerlässlich ist der Zusammenhang zwischen Fallzahlenentwicklung und dem Anzeigeverhalten der Bevölkerung bzw. der Ermittlungstätigkeit der Polizei und Justiz. Die Maßstäbe, die diese Faktoren beeinflussen, können in Städten und Gemeinden – sogar je nach Ortsteilen - sehr unterschiedlich ausfallen.

Entsprechend unterschiedlich stellen sich auch Dunkelziffern von Jugendkriminalität dar.

Ein weiteres Phänomen kann ebenfalls zu erheblichen Missdeutungen in der Jugendkriminalitätsdebatte führen: Betrachtet man die Fälle aus einem engen Berichtszeitraum (ein Jahr), so können sich gerade bei kleinräumigen Darstellungen der JGH-Fälle, insbesondere bei jugendtypischen Gruppendelikten, erhebliche statistische Verzerrungen ergeben. Deshalb wird hier ein Berichtszeitraum von 2008 bis 2009 betrachtet und Durchschnittswerte dieser 2 Jahre gebildet.

JGH-Fälle im Alter 14-21 Jahre pro 100 altersgleicher Einwohner;
durchschnittlich in den Jahren 2008-2009



Quelle: Fachbereich Jugend; eigene Berechnung

Erhöhte Werte zeigen sich fast durchgängig in den stadtnahen Gemeinden des Altkreises Kassel und in Wolfhagen. Dabei handelte es sich

- im stadtnahen Raum um Ladendiebstahl, Diebstahl, Beförderungserschleichung, Sachbeschädigung und Körperverletzungsdelikte (letztes gering ausgeprägt in Fuldata und Niestetal; dafür hier verstärkt Straßenverkehrsdelikte),
- in Wolfhagen überwiegend um Ladendiebstahl, Diebstahl, Sachbeschädigung und Körperverletzung,
- in Nieste überwiegend um Ladendiebstahl und im nördlichen Kreisteil um unterschiedliche Eigentumsdelikte.



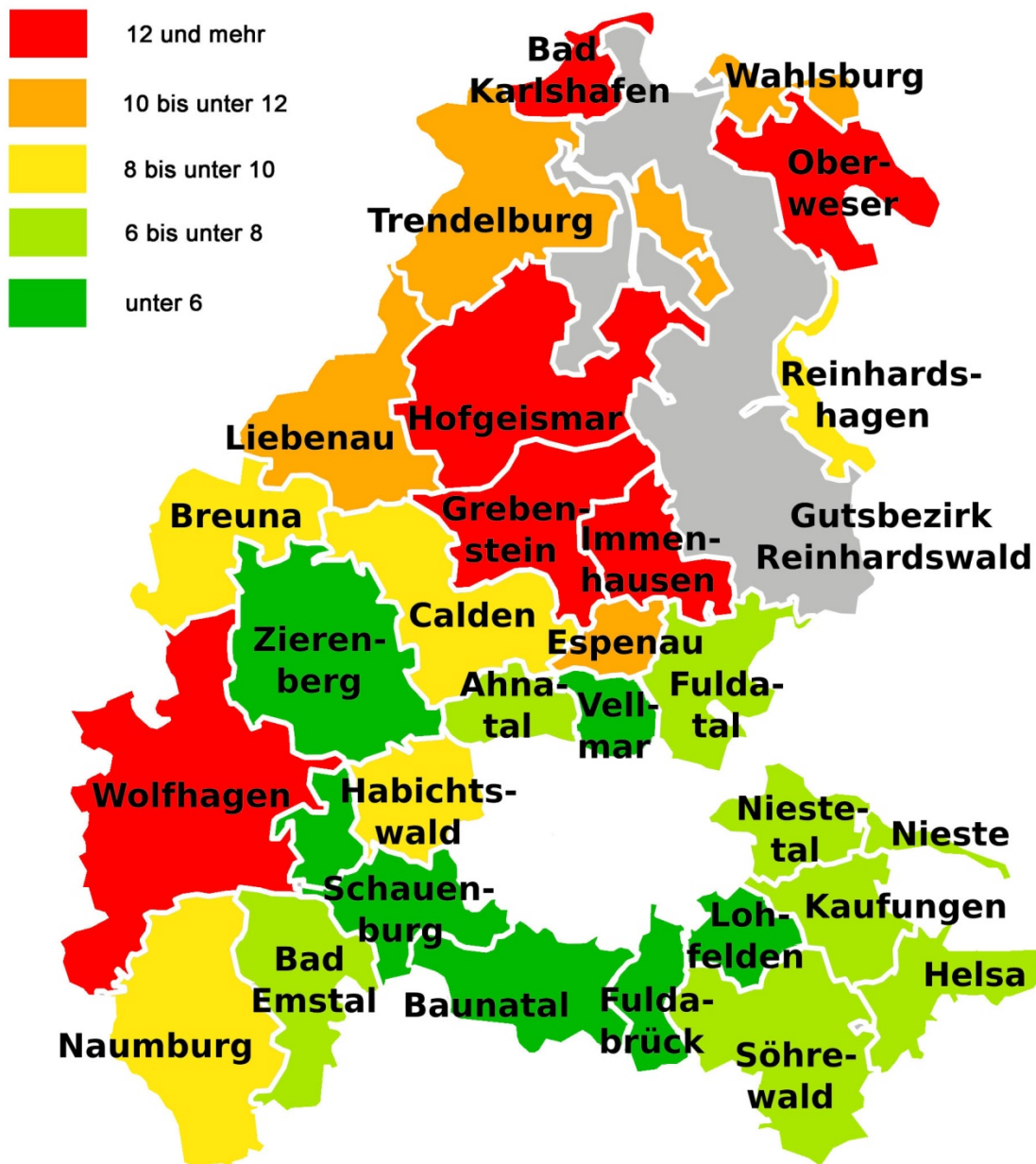
3.7 Beistandschaften, Pflegschaften und Vormundschaften, Unterhaltsvorschuss

Allen hier dargestellten Leistungen gemeinsam ist, dass sie sich an Familien richten, die nicht dem „klassischen“ Vater-Mutter-Kind/er-Modell entsprechen. Von daher können Untersuchungen über die Inanspruchnahme dieser Leistungen etwas über die örtliche Verteilung der Familienformen aussagen.

Die Beistandschaft ist eine Hilfe für jenen Elternteil, dem die „alleinige elterliche Sorge“ zusteht, oder für Alleinerziehende, in deren/dessen Obhut sich ein minderjähriges Kind befindet (§§ 1712 und 1713 Bürgerliches Gesetzbuch). Sie kann zur Vaterschaftsfeststellung und/oder Geltendmachung von Unterhaltsansprüchen in Anspruch genommen werden.

Für Kinder und Jugendliche, die von ihren Eltern in wichtigen Angelegenheiten nicht angemessen vertreten werden (können), hat der Fachbereich Jugend „Anwalts“-Funktionen in der Person eines Vormundes oder einer Pflegerin bzw. eines Pflegers wahrzunehmen. Dabei ersetzt die Vormundschaft das Recht der elterlichen Sorge umfassend, wohingegen die Pflegschaft für Teilbereiche wie Aufenthalt, Vermögen oder Gesundheit eingesetzt werden kann, wenn Eltern oder Vormund an der Ausübung ihrer Aufgaben in diesen Bereichen gehindert sind.

Die durchschnittliche Inanspruchnahme von Unterstützung in rechtlichen Belangen zur Wahrnehmung der elterlichen Sorge und Unterhaltsleistungen im Landkreis Kassel lag 2009 bei 7,6 Fällen pro 100 unter-18-Jährigen Einwohnerinnen und Einwohnern.

Beistandschaften, Pflegerschaften, Vormundschaften 2011
pro 100 minderjährige Einwohner

Quelle: Fachbereich Jugend; eigene Berechnung 2011

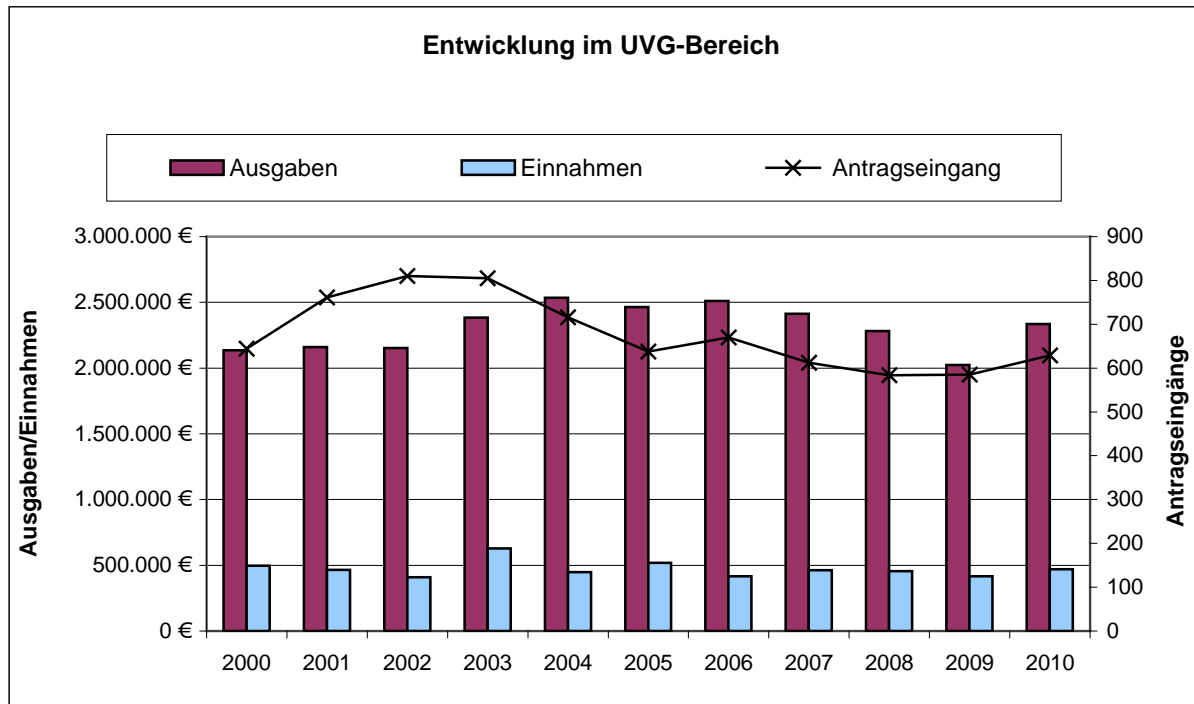
Überdurchschnittlich hoher Bedarf scheint sich auf die Altkreise Hofgeismar und Wolfhagen zu konzentrieren. Tatsache ist jedoch, dass auch in den stadtnahen Kommunen, insbesondere Baunatal, Kaufungen, Lohfelden und Vellmar, hoher Unterstützungsbedarf existiert. Der Fachdienst geht davon aus, dass im stadtnahen Raum häufiger die Beauftragung von Fachanwältinnen bzw. Fachanwälten bei Unterhaltsangelegenheiten zu einer geringeren Inanspruchnahme dieser Jugendhilfeangebote beiträgt.

Familien nach Trennung oder Scheidung sind einem höheren Armutsrisiko ausgesetzt. Häufig müssen mit unverändertem Einkommen plötzlich nach Trennung zwei Wohnungen/Haushalte finanziert werden. Sinn und Zweck des Unterhaltsvorschussgesetzes (UVG) ist es, den Aufwand alleinerziehender



Elternteile in Fällen, in denen der andere Elternteil keinen Unterhalt zahlen will oder kann, finanziell auszugleichen. Im Unterschied zu den vorher genannten Leistungen, die in der Regel bis zur Volljährigkeitsgrenze gewährt werden können, erstrecken sich Unterhaltsvorschussleistungen auf Kinder bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres.

Nur ein geringer Teil der geleisteten Unterhaltsvorschüsse wird von den unterhaltspflichtigen Elternteilen erstattet. Die verbleibenden Beträge werden anteilig von Bund, Land und Landkreis getragen.



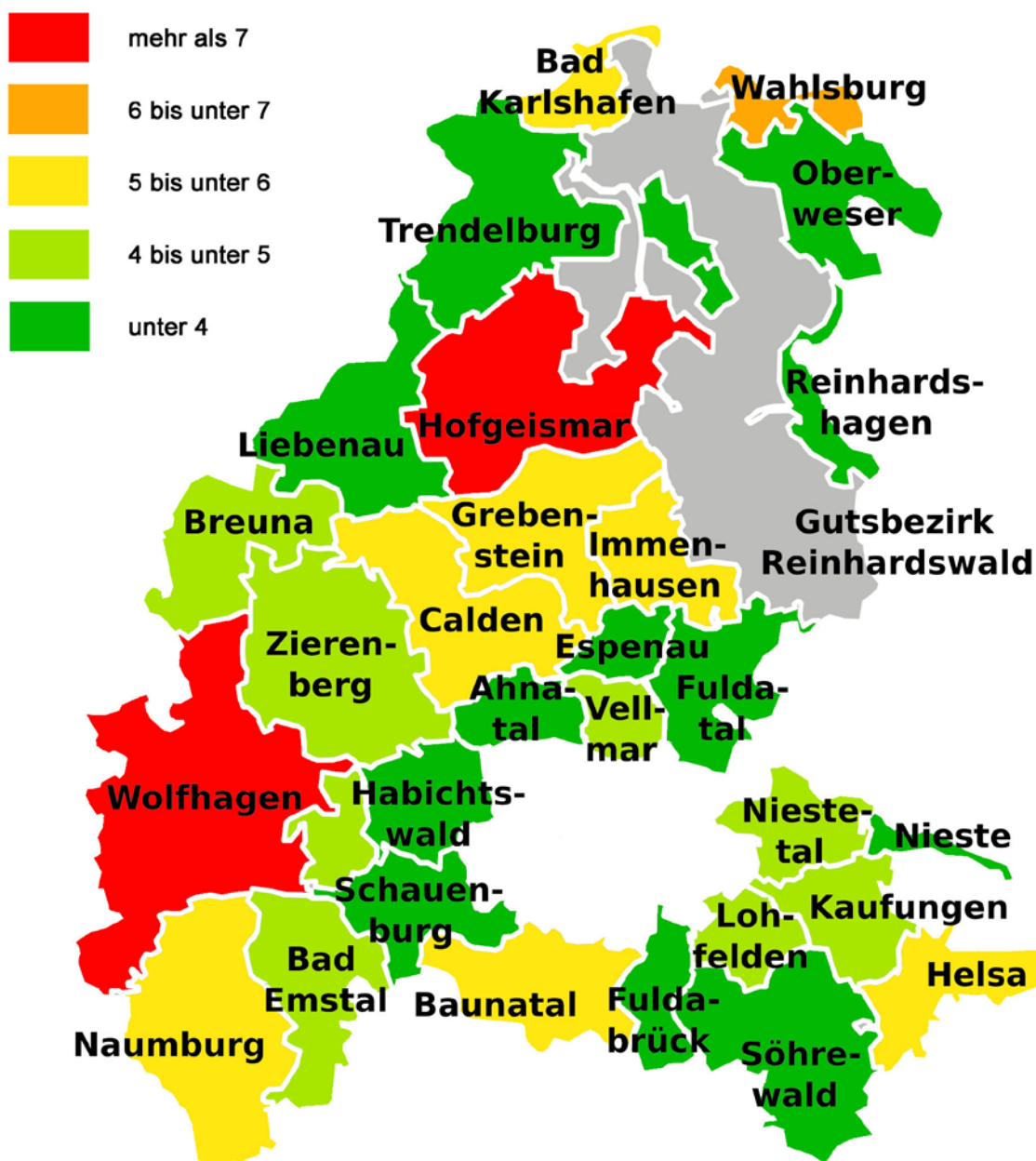
Quelle: Fachbereich Jugend; eigene Berechnung

Seit 2003 ist die Nachfrage (Antragseingänge) nach Unterhaltsvorschussleistungen zurückgegangen. Die Leistungshöhe weist die rückläufige Tendenz erst seit 2006 auf. Die Ausgabentendenz folgt der konjunkturellen Entwicklung der nordhessischen Wirtschaft bzw. Arbeitsmarktsituation – Unterhaltspflichtige (meist Väter) sind seit 2006 verstärkt in der Lage, ihrer Verpflichtung nachzukommen.

Eine vom Bundesgesetzgeber beschlossene deutliche Erhöhung der Unterhaltsvorschussbeträge ab 2010 sieht vor, dass für Kinder unter 6 Jahren 133 Euro statt bisher 117 Euro und für Kinder zwischen 6 und 12 Jahren 180 Euro statt bisher 158 Euro zu leisten sind.

In der Regel reichen die Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz nicht aus, die Lebenshaltungskosten von Familien nach Trennung/Scheidung auszugleichen, sondern müssen durch Leistungen nach dem SGB II ergänzt werden. Dies trifft insbesondere die Familien, in denen durch das geringe Alter der Kinder alleinerziehende Elternteile durch Betreuungsaufgaben bislang nicht erwerbstätig sein können.

Eine tiefergehende Untersuchung der Zielgruppe in diesem Leistungsbezug ergab, dass seit etwa 3 bis 4 Jahren die Fallzahlen der Familien nicht deutscher Herkunft steigen. Neben Spätaussiedlerfamilien finden sich zunehmend auch Familien mit türkischer Herkunft im Leistungsbezug, obwohl man bislang davon ausging, dass deren Stabilität aufgrund traditionellerer Lebensformen erheblich höher sei.

Fälle nach dem Unterhaltsvorschussgesetz (UVG)
pro 100 Kinder unter 12 Jahren in 2011

Quelle: Fachbereich Jugend; eigene Berechnung 2011

Recht deutlich wird aus diesen Darstellungen, dass auch in den eher ländlichen Bereichen des Landkreises Kassel traditionelle Familienformen an Bedeutung verloren haben. Ähnlich wie in anderen sozialen Aufgabenfeldern spielt dabei möglicherweise eine Rolle, dass alleinerziehende Elternteile nach Trennung/Scheidung in die Orte des Landkreises ziehen, in denen die Kosten für Wohnen niedriger sind als in den stadtnahen Gemeinden um Kassel.



3.8 Herausforderungen für die mittelfristige Weiterentwicklung

In der Fortschreibung des Teilbereichs Kinder, Jugendliche und Familien des Sozialatlases in 2007 wurden erstmalig Strategien für die Weiterentwicklung einer nachhaltigen Jugendpolitik vorgeschlagen.

Auf diese Strategien soll im folgenden Fazit Bezug genommen werden. Dabei handelt es sich in diesem Kapitel zunächst um den Kernbereich der Jugendhilfe:

Strategien aus 2007	Derzeitiger Stand der Zielerreichung
<p>Strategien für einen guten Start ins Leben</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bildung von Anfang an • Entwicklung zuverlässiger flexibler Betreuungsangebote für Kinder als Unterstützung von Eltern • Zugänglichkeit Früher Hilfen für Familien mit geringen Ressourcen • Stärkung der Erziehungskompetenz von Eltern 	<p>Die öffentlich geförderte frühe <u>Förderung und Betreuung von Kindern</u> auch im Alter unter drei Jahren ist als Instrument der Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Familie bei den kommunalen Trägern der Daseinsvorsorge weitgehend unumstritten. Der Landkreis Kassel unterstützt die kommunalen Bemühungen, bedarfsgerechte Lösungen zu entwickeln, mit Fachberatung, Qualifizierungsangeboten und Förderung der Tagespflege. Knapp die Hälfte der Städte und Gemeinden wird voraussichtlich bis 2013 das Ziel einer bedarfsgerechten Versorgung mit Betreuungsangeboten für Kinder unter drei Jahren erreichen.</p> <p>Die gemeinsamen Bestrebungen, die noch notwendigen Ausbauschritte zu realisieren, bedürfen jedoch flankierender finanzieller Förderung durch Bund und Land.</p> <p>Die eher individuell ausgerichteten pädagogischen Leistungen der Jugendhilfe in Form von <u>Beratung oder Hilfen zur Erziehung</u> haben sich in den letzten Jahren stark an den veränderten Lebenssituationen von Familien orientiert. Konzeptionell wurden deshalb weitere Hilfen entwickelt, wie z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - spezialisierte „Sozialpädagogische Familienhilfe“ - Elterntertraining TRIPLE P - Projekt „Frühe Hilfen“ in Kooperation mit dem Drogenhilfeverein Nordhessen - Familienrat - Patenschaften für Kinder sucht- oder psychisch kranker Eltern - ambulante Krisenintervention - und verschiedene weitere Hilfen. <p>Damit kann auf Bedarfslagen „maßgeschneidert“ reagiert werden. Allgemein lässt sich die Ablösung ehemals therapeutisch ausgerichteter Ansätze durch Vermittlung eher alltagsorientierter Fähigkeiten in den Konzepten feststellen.</p>

<ul style="list-style-type: none">• Vermittlung lebenspraktischer Kompetenzen als Inhalt schulischer und nicht-schulischer Bildungsprozesse	<p>Die Umwandlung von problemzentrierten zu lösungsorientierten Sichtweisen ist aber noch nicht abgeschlossen und bedarf eines längeren institutionsübergreifenden Prozesses struktureller Veränderung.</p> <p>Die <u>Jugendarbeit und Jugendbildung</u> ist als wichtiges vorbeugendes Handlungsfeld der Jugendhilfe im Landkreis Kassel anerkannt.</p> <p>Mit seinen Bildungsangeboten Juleica-Ausbildung, Berufsorientierung, Freizeitgestaltung und internationalen Begegnungen erreicht der Fachbereich Jugend auch junge Menschen aus benachteiligten Familien.</p> <p>Die seit 2005 bestehende flächendeckende <u>Sozialarbeit an Schulen</u> stellt inzwischen ein weiteres präventives Grundelement für die Jugendhilfe dar und hat sich zu einem wichtigen Bindeglied zum schulischen Bildungssystem entwickelt.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Das Resümee zum Strategiefeld **Übergang Schule, Ausbildung und Beruf** erfolgt in Kapitel 7.

Fazit zu weiteren Handlungsfeldern der Jugendhilfe

Bei aller Heterogenität der Lebenswelt von jungen Menschen im Landkreis Kassel (von ländlich – dörflichen Wohnlagen über kleinstädtische Milieus mit teilweise erheblichem Sanierungsbedarf bis hin zu Gebieten mit sozialem Wohnungsbau) lassen die langjährigen Beobachtungen der Jugendgerichtshilfe keinen Schluss auf Sozialräume mit längerfristig erhöhtem Konfliktpotential zu.

Insbesondere Leistungen der Jugendhilfe, die der Existenzsicherung von Kindern dienen (Unterhaltsvorschuss und –regelung), sind stark konjunkturabhängig und deuten in allen Teilen des Landkreises Kassel auf die Ablösung traditioneller, lebenslang stabiler Familienformen hin.

Geeignete Orientierungshilfen für Familien in den unterschiedlichen Formen und Phasen in einer sich rasant verändernden Lebenswelt wurden im Fachbereich Jugend im Rahmen konzeptioneller Entwicklungsarbeit für Familienzentren entwickelt.

Ein besonderer Schwerpunkt mittelfristiger Entwicklungsarbeit sind die Schnittstellen zu weiteren Partnern, mit denen bestehende Kooperationsansätze verbessert werden sollen.

Zu nennen sind hier die

- Kooperation mit dem Gesundheitswesen bei der Entwicklung Früher Hilfen für junge Familien
- Kooperation mit der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII und IX bei der Integration behinderter junger Menschen
- Kooperation mit der Sozialhilfe nach dem SGB II bei der Bekämpfung von Armut und Ausgrenzung von Kindern, Jugendlichen und Familien.



4 Ältere Menschen

Die Gruppe der „älteren Menschen“, der „Seniorinnen“ und „Senioren“ oder der „Älteren“ ist keine homogene Gruppe. Zur ihr gehören der 65-Jährige Demenzerkrankte, der zu Hause von seiner Ehefrau betreut wird, ebenso wie die 84-Jährige körperlich und geistig gesunde Alleinlebende und die 93-Jährige, die sich für einen Heimaufenthalt entschieden hat. So mannigfaltig die Lebensbedingungen sind, so unterschiedlich müssen die Unterstützungs- und Hilfsmöglichkeiten, aber auch die Angebote in den Bereichen Kommunikation, Information, Bildung und Freizeitgestaltung sein. Diese Aussage ist jedoch nicht gleichbedeutend mit der Forderung nach immer mehr differenzierten Angeboten, sondern beinhaltet den Anspruch nach einer individuellen und variablen Nutzung der bestehenden Möglichkeiten – auch in finanzieller Hinsicht.

4.1 Aktuelle Versorgungssituation

Im Dezember 2009 waren 2,34 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI); die Mehrheit (67%) davon waren Frauen. 83% der Pflegebedürftigen waren 65 Jahre und älter; 85 Jahre und älter waren 35%. Mehr als zwei Drittel (69% bzw. 1,62 Millionen) der Pflegebedürftigen wurden zu Hause versorgt. Davon erhielten 1.066.000 Pflegebedürftige ausschließlich Pflegegeld, das bedeutet, sie wurden in der Regel zu Hause allein durch Angehörige gepflegt. Weitere 555.000 Pflegebedürftige lebten ebenfalls in Privathaushalten. Bei ihnen erfolgte die Pflege jedoch zusammen mit oder vollständig durch ambulante Pflegedienste. 31% (717.000) wurden in Pflegeheimen vollstationär betreut.

In der Zeitspanne von 2007 bis 2009 hat die Zahl der Pflegebedürftigen – im Zuge der Alterung der Bevölkerung – um insgesamt +4,1% bzw. 91.000 Personen zugenommen. Bei den Pflegestufen ist – wie auch in den Vorjahren – ein überdurchschnittliches Wachstum bei den Pflegebedürftigen der Pflegestufe I (+ 7,8% bzw. 91.000) festzustellen. Bei den Pflegestufen II und III sind hingegen kaum Veränderungen zu erkennen: Bei der Stufe II liegt ein Rückgang um rund -0,1% vor. Bei der Stufe III ist ein Anstieg um + 0,5% (1.000) zu verzeichnen.

Die Anzahl der in Heimen vollstationär Versorgten ist um + 4,6% (31.000) gestiegen. Die Pflege zu Hause verzeichnet eine Zunahme um + 5,4% (83.000). Überdurchschnittlich hoch ist dabei die Zunahme bei den durch ambulante Dienste Betreuten um + 10,1% (51.000). Die Zahl der „reinen“ Pflegegeldempfänger/innen nahm um + 3,1% (32.000) zu (Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2009, Februar 2011). Somit zeichnet sich kein Trend ab, der eine Steigerung der Versorgung im stationären Bereich zu Lasten der zu Hause Betreuten beschreibt.

Die Versorgung älterer (und/ oder) pflegebedürftiger Menschen wird durch Angebote im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich sichergestellt. Als konzeptionelle Brücke zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor hat in letzter Zeit das Betreute/ Altengerechte Wohnen immer mehr an Bedeutung gewonnen. Im folgenden Abschnitt werden diese Angebote vorgestellt und, soweit möglich, mit den Ergebnissen der Pflegestatistik 2007 (Statistisches Bundesamt; 2009) in Beziehung gesetzt.

4.1.1 Ambulante Versorgung

Beratungsstellen für Ältere

Die Beratungsstellen für Ältere bieten älteren Menschen und deren Angehörigen in gesundheitlichen und sozialen Problemsituationen eine kostenfreie und neutrale Beratung und Orientierung an. Ziel dieser Beratung ist die Schaffung einer Situation im häuslichen Bereich, die ein Verbleiben in der eigenen Wohnung ermöglicht. Zurzeit existieren insgesamt sechs Beratungseinrichtungen im Landkreis Kassel.

Im Jahr 2011 wurden insgesamt 1.509 Personen (eine Steigerung von 66% gegenüber dem Jahr 2000) von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern beraten. Basierend auf den Statistiken der Beratungsstellen waren 65% davon Frauen. 64% der Ratsuchenden gehörten in die Altersgruppe der 70 bis 89-Jährigen. Mehr als die Hälfte (60%) war (noch) nicht in eine Pflegestufe nach SGB XI eingestuft. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind also dem präventiven Ansatz ihrer Arbeit gerecht geworden. Bestätigt wird diese Aussage durch einen Anteil von 56% der Klientinnen und Klienten, die sich mit der Bitte um Information und Beratung an die Beratungseinrichtungen gewandt haben.

Pflegestützpunkt

Mit dem Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflegeteilerweiterungsgesetz) vom März 2008 ist die Einführung von Pflegestützpunkten (§ 92c SGB XI) zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung nach Landesvorbehalt vorgesehen. Durch die „Allgemeinverfügung des Hess. Sozialministeriums zur Einrichtung von Pflegestützpunkten in Hessen“ vom 01.01.2009 wurde bestimmt, dass die Pflege- und Krankenkassen zunächst in jedem Landkreis und jeder kreisfreien Stadt mindestens einen Pflegestützpunkt einrichten. Da jedoch nur durch eine kommunale Beteiligung die Steuerungsfunktion der Landkreise im Aufgabenbereich der Pflege nach dem SGB XI erhalten bleibt und damit der Schutz und die Einbindung der auf kommunaler Ebene vorhandenen Strukturen gewährleistet wird, haben die kommunalen Spitzenverbände und die Vertreter der hessischen Pflegekassen einen Rahmenvertrag für die Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte im Land Hessen erarbeitet, der die Grundlage zur Einrichtung von Pflegestützpunkten bildet.

Im Pflegestützpunkt sollen Pflegebedürftige, ihre Angehörigen, Pflegenden, Behinderte sowie von Pflegebedürftigkeit oder Behinderung bedrohte Bürgerinnen und Bürger umfassende Informationen und Hilfen rund um das Thema Pflege erhalten. Dies beinhaltet:

- wohnortnahe, umfassende sowie unabhängige und wettbewerbsneutrale Auskunft und Beratung zu Rechten und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch
- zentrale Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden Maßnahmen
- Auf- und Ausbau eines leistungsfähigen Netzwerkes zur Koordination und Kooperation aller beteiligten Stellen und Fachkräfte
- Vernetzung pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote



- abgestimmte Zusammenarbeit mit allen relevanten Anbietern, den Selbsthilfegruppen, dem Kreissenorenbeirat, kirchlichen sowie sonstigen religiösen und gesellschaftlichen Trägern und Organisationen, den Sozialleistungsträgern, den Helfern und Helferinnen und den Betreuungsgruppen nach § 45 c SGB XI.

Die Abstimmungsgespräche mit der „Landwirtschaftlichen Krankenkasse“ als einrichtungsbeauftragte Pflegekasse für den Landkreis Kassel begannen Ende 2009. Der gemeinsame Stützpunktvertrag wurde in der zweiten Jahreshälfte 2010 fertiggestellt.

Das vereinbarte Konzept sah die Einrichtung des Pflegestützpunktes im Kulturbahnhof vor und berücksichtigt die im Rahmenvertrag vorgesehene paritätische Personalbesetzung. Sowohl der Landkreis Kassel als auch die Pflegekassen stellen je eine Kraft mit einer 0,7-Stelle für diese Aufgabe zur Verfügung. Die Personalkosten werden jeweils von den entsendenden Organisationen getragen.

Die für den Betrieb des Pflegestützpunktes erforderlichen Aufwendungen (laufende Sachkosten) sollen von den Pflege- und Krankenkassen sowie dem Landkreis Kassel zu je 50% getragen werden. Das Hessische Sozialministerium beteiligt sich nicht regelhaft an der Finanzierung der Pflegestützpunkte.

Der Pflegestützpunkt wurde im Februar 2011 eröffnet. Er soll die bestehende Beratungsstruktur ergänzen und mit den Aktivitäten der Beratungsstellen für Ältere bündeln und koordinieren.

Langfristig ist geplant, den von der Stadt Kassel eingerichteten Pflegestützpunkt ebenfalls im Kulturbahnhof einzurichten.

Niederschwellige Betreuungsangebote

Der größte Teil der altersverwirrten Menschen lebt zu Hause und wird von Familienmitgliedern versorgt. Das bedeutet für die Angehörigen häufig eine jahrelange und aufopfernde „rund um die Uhr“-Betreuung. Dies stellt nicht nur eine körperliche, sondern auch eine psychische Belastung für die Pflegenden dar, unter der sie Gefahr laufen, möglicherweise selbst zu erkranken. Professionelle ambulante Unterstützung kann jedoch zur Erhaltung ihrer eigenen Gesundheit und zu ihrer Entlastung beitragen.

Der Landkreis Kassel hat deshalb im Jahr 2008 in Kooperation mit den Gemeinden, Trägern der Wohlfahrtsverbände und ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen ein niederschwelliges Betreuungsangebot für ältere demenziell erkrankte Menschen und ihre Angehörigen ins Leben gerufen, das in diese als belastend erlebte Situation eingreifen kann. Qualifizierte semiprofessionelle Kräfte besuchen die Betroffenen zu Hause und übernehmen deren Begleitung. Dadurch bekommen die Angehörigen die Möglichkeit, für einen bestimmten Zeitraum ihren eigenen Interessen nachzugehen. Auch der Besuch einer „Betreuungsgruppe für die Demenzerkrankte“ verschafft den Familienmitgliedern Entlastung. Die Möglichkeit, sich in einer Angehörigengruppe mit anderen Pflegenden über gemeinsame Erfahrungen auszutauschen, schafft Erleichterung und gibt Kraft für die weitere Pflege. Die



Kosten für diese zusätzliche Betreuung werden von den Pflegekassen bis zu einem Betrag von 200,00 Euro im Monat übernommen.

Zurzeit existieren insgesamt fünf Einrichtungen im Landkreis Kassel, die diese niederschweligen Betreuungsangebote sicherstellen.

Im Jahr 2011 wurden insgesamt 162 Personen (eine Steigerung von 125% gegenüber dem Jahr 2008) von Ehrenamtlichen begleitet. 67% der Betroffenen waren Frauen, 55% gehörten in die Altersgruppe der über 80-Jährigen. Im Vergleich zum Vorjahr sind erheblich mehr Personen(88 %) in der Betreuung, die in Pflegestufe 0 eingestuft sind. Auch bei den betreuten Alleinlebenden war ein Anstieg zu verzeichnen (44 %). Im Vergleich zum Vorjahr ist eine Steigerung um 88% bei der Einstufung der demenziell Erkrankten in die sogenannte Pflegestufe 0 und um 44% bei den Alleinlebenden zu verzeichnen.

Die Anzahl der Ehrenamtlichen konnte von 87 auf 121 gesteigert werden. Der größte Teil der Engagierten (46%) gehört der Altersgruppe der 50-60 Jährigen an und ist nicht berufstätig (67%).

Pflegedienste

Die ambulanten Pflegedienste ermöglichen das Verbleiben in der eigenen Wohnung und ein möglichst selbständiges Leben in der gewohnten Umgebung auch bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Die Pflegedienste bedeuten für die Angehörigen eine spürbare körperliche und seelische Entlastung. Die nachfolgenden Leistungen werden durch die Pflegedienste erbracht bzw. vermittelt, wenn sie diese nicht selbst erbringen können:

Grundpflege wie z. B. Körperpflege (Waschen, Duschen, Baden), An- und Auskleiden

Behandlungspflege wie z. B. Injektionen, Verbandswechsel, Blutdruckmessung entsprechend der ärztlichen Verordnung

Hauswirtschaftshilfe wie z. B. Wohnungsreinigung, Spülen, Waschen

Ergänzende Dienste wie z. B. Essen auf Rädern, Hausnotruf

Als Träger ambulanter Pflegedienste treten private, freigemeinnützige und öffentliche Anbieter auf. Im Landkreis Kassel existieren zurzeit 52 solcher Dienste, die einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen haben. Davon sind 37 in privater Trägerschaft, 9 sind freigemeinnützig und 6 in öffentlicher Hand.

Die folgende Tabelle gibt die Pflegedienste nach Trägern in% wieder.

Gebiet	Private	Freigemeinnützige	Öffentliche
Landkreis Kassel	71,2	17,3	11,5
Hessen	66,8	27,1	6,0
Deutschland	61,5	36,9	1,6

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2009, April 2011



Hessenweit werden pro Pflegedienst durchschnittlich 39,6 Pflegebedürftige betreut. Das ergäbe 2.059 Pflegebedürftige im Landkreis. Laut Pflegestatistik (hier: Ergebnisse der Landkreise) leben im LK Kassel insgesamt 8.887 pflegebedürftige Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger, wovon 1.712 ambulante Pflege erhalten.

Bei der folgenden Tabelle können Doppelerfassungen vorliegen, sofern Empfängerinnen bzw. Empfänger von teilstationärer Pflege zusätzlich auch ambulante Pflege oder Pflegegeld erhalten.

Pflegebedürftige ältere Menschen							
				stationäre Pflege			
	insgesamt	Pflegegeld	ambulante Pflege	Dauerpflege	Kurzzeitpflege	Teilstationäre Pflege	zusammen
Landkreis Kassel	8.887	4.827	1.712	2.188	69	91	2.348

Quelle: Statistisches Bundesamt; Pflegestatistik 2007; März 2009

Hessenweit werden 35.660 Pflegebedürftige durch ambulante Pflegedienste versorgt, davon sind 48,6% in Pflegestufe I, 36,1% in Stufe II und 15,3% in Stufe III.

In Hessen sind 16.456 Personen in der ambulanten Pflege tätig. Davon sind jedoch nur 25,7% in Vollzeit, 26,8% in Teilzeit mit über 20 Wochenstunden, 19,2% in Teilzeit unter 20 Wochenstunden und 25,4% geringfügig beschäftigt. Im LK Kassel sind 665 Kräfte bei den ambulanten Pflegediensten beschäftigt.

Exkurs: Osteuropäische Pflegekräfte

Ob schwere Erkrankung oder altersbedingtes Nachlassen der körperlichen und geistigen Kräfte - viele Menschen sind irgendwann auf ständige Betreuung angewiesen. Dann wird die Belastung für die Angehörigen oft so groß, dass die Familie daran zu zerbrechen droht. Wenn der Umzug in eine stationäre Altenpflegeeinrichtung keine Alternative darstellt, stehen die pflegenden Angehörigen vor einem Problem. Denn die häusliche Versorgung stellt eine Herausforderung da, die mit deutschen Pflegekräften bei Kosten zwischen 5.000 und 8.000 Euro pro Monat nur selten zu finanzieren ist. Deshalb wird in einer solchen Situation häufig auf osteuropäische Kräfte zurück gegriffen - teils legal, meist illegal.

Nach unterschiedlichen Schätzungen kümmern sich in Deutschland rund 100.000 bis 150.000 Osteuropäerinnen um pflegebedürftige Menschen zu Hause (stern.de; 24.04.2011). Die meisten davon illegal mit einem monatlichen („schwarzen“) Verdienst von 500 bis 600 Euro.

Die Öffnung des deutschen Arbeitsmarktes zum 01. Mai 2011 (volle Arbeitnehmerfreizügigkeit) für weitere acht EU-Länder bedeutet für deren Staatsangehörige, dass sie keine Arbeitserlaubnis mehr benötigen, um in Deutschland tätig werden zu können. Auch Firmen aus EU-Ländern haben die Möglichkeit, ihre Arbeitsleistungen mit eigenem Personal in allen EU-Staaten anzubieten. So können z.B.

osteuropäische Betreuungskräfte bei deutschen Pflegebedürftigen und deren Familien als Angestellte im Haushalt genehmigungsfrei beschäftigt werden. Die Grenzen zwischen legaler und illegaler Beschäftigung sind jedoch nur schwer zu erkennen. Im folgenden werden die vier häufigsten Beschäftigungsmöglichkeiten vorgestellt.

1. Vermittlung durch Arbeitsagenturen

Die Möglichkeit zur legalen Beschäftigung von osteuropäischen Pflegekräften gibt es über die Agentur für Arbeit. Mit der Novellierung der Beschäftigungsordnung Ende 2009 dürfen neben hauswirtschaftlichen Arbeiten nun auch notwendige pflegerische Alltagshilfen erbracht werden, wenn eine Pflegebedürftigkeit mit Pflegestufe vorliegt. Hierunter versteht der Gesetzgeber einfache Hilfestellungen bei der Pflege, die jedermann ohne Ausbildung leisten kann und von Angehörigen wie selbstverständlich erwartet werden. Unter der Voraussetzung, dass eine angemessene Unterkunft im Arbeitgeberhaushalt oder in der näheren Umgebung bereitgestellt wird, die wöchentliche Arbeitszeit der üblichen Vollzeitstundenzahl entspricht und der Urlaubsanspruch berücksichtigt wird, kann bei der Agentur für Arbeit ein Stellenangebot eingereicht werden. Kommt eine Vermittlung zustande, kann die Pflegekraft bis zu drei Jahren im Haushalt bleiben. Als potenzieller Arbeitgeber zahlt man Lohn entsprechend den Tarifen sowie die Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung. Vom Lohn dürfen zwar festgelegte Beträge für Unterkunft und Verpflegung abgezogen werden, dennoch - auch wenn ein Teil der Kosten steuerlich absetzbar ist - kann dieses Beschäftigungsmodell die wirtschaftlichen Möglichkeiten vieler Haushalte mit Pflegebedürftigen überschreiten, denn bei einem Mindestentgelt in Hessen von 1.409 Euro kommt ein Endbetrag in Höhe von ca. 1.800 Euro auf den Pflegebedürftigen und seine Familie zu.

2. Anstellung der Kraft bei einer deutschen Personalagentur oder direkt bei einer osteuropäischen Firma

Auf die **legale** Vermittlung von solchen Pflege- und Betreuungskräften in deutsche Privathaushalte haben sich diverse Anbieter spezialisiert. Diese Agenturen stellen gegen eine Vermittlungsgebühr (einmalig/ jährlich/ monatlich: 400 bis 1.200 Euro) den Kontakt zu osteuropäischen Firmen her, die Arbeitgeber der Hilfskräfte sind. Diese arbeiten dann im Rahmen der EU-Dienstleistungsfreiheit bis zu maximal 24 Monaten in den jeweiligen Haushalten und bleiben während ihrer Tätigkeit in Deutschland in ihrem Heimatland sozialversicherungspflichtig angestellt, d.h. die Sozialversicherungsabgaben werden durch das entsendende Unternehmen an die entsprechenden Stellen im Heimatland abgeführt (Entsendelandprinzip). Eine wirksame Entsendung setzt allerdings eine nennenswerte Geschäftstätigkeit im Entsendestaat voraus und darf sich nicht auf eine bloße Vermittlungstätigkeit beschränken. Zu Beginn der Tätigkeit müssen die Entsendegenehmigung vom Unternehmen und der Nachweis über eine ordentliche Beschäftigung durch das EU-Formular A1 (wird von Behörde im Heimatland ausgestellt und muss die Kraft mit sich führen) vorliegen. Die Kosten für diese Form der Beschäftigungsmöglichkeiten liegen zwischen ca. 1.400 und 2.500 Euro monatlich.

Ob sich der Entsendebetrieb an die gesetzlichen Vorgaben hält, lässt sich von Deutschland aus nur schwer prüfen. Dies ist deshalb als Nachteil zu betrachten. Ein weiterer Nachteil ist der Umstand, dass für den Haushalt keine Weisungsbefugnis besteht. Das heißt, dass bei einer Veränderung in der Pflegesituation nicht schnell und adäquat darauf reagiert werden kann. Es wurde von Fällen berichtet,



in denen das oben genannte Formular A1 nachträglich aufgehoben wurde und somit keine Arbeitsgenehmigung vorlag.

Neben den genannten Nachteilen kommt bei dieser Konstellation noch hinzu, dass es wegen mangelnder sprachlicher Verständigungsmöglichkeiten zu kritischen oder gefährlichen Situationen bei der Betreuung der bzw. des Pflegebedürftigen und zu Pflegefehlern kommen kann.

3. Selbstständige Pflegekraft

Bei dieser Form der Beschäftigung handelt es sich um nichts anderes als eine wie unter 2. dargestellte Entsendung im Rahmen der EU-Richtlinien. Die Kraft entsendet sich quasi selbst und muss von daher die gleichen Bedingungen erfüllen wie oben beschrieben. Hier besteht allerdings die Gefahr der Scheinselbstständigkeit³, wenn nicht eine Reihe von Bedingungen erfüllt werden, wie z.B. mehrere Auftraggeber, Abführung der Sozialversicherungsbeiträge im Heimatland etc..

Neben der fehlenden Überwachung der Pflegekraft, da keine Instanz zwischen Auftraggeber und der die Pflege leistenden Person steht, können für den Auftraggeber erhebliche Konsequenzen entstehen. So läuft er, im Fall der sogenannten Scheinselbstständigkeit, Gefahr, letztendlich doch als Arbeitgeber aufzutreten. Dann werden, neben einer Nachzahlung von nicht abgeführten Sozialversicherungsbeiträgen und der fälligen Lohnsteuer, möglicherweise auch Bußgelder bis zu einer Höhe von 250.000 Euro fällig. Von dieser Beschäftigungsart kann nur dringend abgeraten werden.

4. Unangemeldete Betreuungskräfte

Dies ist sicherlich die – vordergründig betrachtet – nahe liegendste, unkomplizierteste und kostengünstigste Form der Beschäftigung, schließlich werden hier keine Steuern oder Sozialversicherungsbeiträge gezahlt. Aus diesem Grund ist diese Art von Tätigkeit auch illegal.

Zusätzlich bringt diese Schwarzarbeit auch erhebliche Gefahren und Risiken mit sich und kann damit am Ende sehr teuer werden: Bei Entdeckung drohen, neben Strafen wegen illegaler Beschäftigung, unter Umständen erhebliche Nachzahlungen von Steuern und Beiträgen. Zu bedenken ist auch, dass gegenüber der Person keinerlei Handhabe bei „Unregelmäßigkeiten“ besteht, kein Versicherungsschutz bei Schäden, Krankheit oder Unfall existiert und eine lückenlose, zuverlässige und verantwortliche Betreuung oft nicht gewährleistet werden kann.

5. Alternative: „Mini-Jobs“

Reichen die Leistungen der Pflegekasse im Einzelfall nicht aus, gibt es noch eine weitere einfache und kostengünstige Alternative. Hierbei handelt es sich um so genannte Mini-Jobs in Privathaushalten. Der Pflegebedürftige oder dessen Familie haben dadurch die Möglichkeit, selbst eine inländische Arbeitskraft auf „400-Euro-Basis“ anzustellen. Diese spezielle Form der geringfügigen Beschäftigung wird durch den Gesetzgeber sogar besonders gefördert. Zum einen sind die Lohnnebenkosten niedriger als bei gewerblichen Mini-Jobs, zum anderen wurde das Melde- und Einzugsverfahren der Pauschalbeiträge stark vereinfacht. Ein zusätzlicher Anreiz kann sich unter Umständen auch aus der Steuerermäßigung ergeben. Kosten von bis zu 510 Euro, die durch den Mini-Job entstehen, können

³ Hierunter ist eine Beschäftigung zu verstehen, die zwar von einer in selbstständiger Beschäftigung tätigen Person ausgeführt wird, von der Art und Weise jedoch einer üblichen Arbeitnehmertätigkeit entspricht.

bei der Steuererklärung geltend gemacht werden. Insbesondere für ältere Menschen, die Unterstützung bei haushaltsnahen Dienstleistungen wie Kochen, Putzen oder Einkaufen benötigen, bietet es sich also an, auch einen Blick auf diese Alternative zu werfen.

Da sich die Beschäftigung der osteuropäischen Pflegekräfte nicht mehr nur auf hauswirtschaftliche, sondern auch auf notwendige pflegerische Alltagshilfen erstreckt, stellt dies sicherlich eine Konkurrenz zu den von professionellen ambulanten Diensten erbrachten Leistungen dar. Es besteht die Gefahr, dass sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze durch die teilweise in Schwarzarbeit erbrachte Pflege verloren gehen und viele ambulante Pflegedienste und Heime in kommunaler, privater und wohlfahrtsverbandlicher Trägerschaft langjährig bewährte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entlassen und die Ausbildung junger Menschen einstellen müssen.

4.1.2 Altengerechtes/ Betreutes Wohnen

Die klassischen Hilfekategorien der Altenhilfe (ambulant, teilstationär, stationär) reichen nicht aus, um einer sich qualitativ und quantitativ verändernden Nachfrage ausreichende Lösungen anzubieten. Erfahrungen wie Überversorgung leicht Pflegebedürftiger in stationären Einrichtungen bei gleichzeitiger Unterversorgung zu Hause lebender Hilfebedürftiger durch ein ungenügend entwickeltes ambulantes Betreuungssystem verlangen eine konzeptionelle Brücke zwischen beiden Angeboten. Der Begriff „Betreutes Wohnen“ ist nicht geschützt und unterliegt keiner gesetzlichen Definition. Er wird daher sehr unterschiedlich verwendet. Gemessen an den Betreuungsleistungen reicht die Spannweite von einfachen handwerklich-technischen oder pflegerisch-hauswirtschaftlichen Hilfen bis zu einer Pflege, die nach Art und Umfang mit der Betreuung in einer stationären Einrichtung vergleichbar sein kann. Anders als bei der üblichen Pauschalversorgung im Heim erhält (und bezahlt) jeder nur, was er braucht – vom Wohnangebot als einziger in Anspruch genommener Leistung bis hin zu einer häuslichen und pflegerischen Vollversorgung. Es wird versucht, die Vorteile des „Einzelwohnens“ (Privatheit, Autonomie) mit denen des „Gesellschaftswohnens“ (Sicherheit) zu verbinden und die Nachteile des Einzelwohnens (Isolierung, Gefährdung) zu vermeiden.

Um eine eindeutigere Zuordnung vornehmen zu können, erscheint eine differenzierende Beschreibung der Angebote „Altengerechtes/ barrierefreies Wohnen“ und „Betreutes Wohnen“ sinnvoll.

Altengerechtes Wohnen

Unter einer altengerechten Wohnung versteht man eine, an die im höheren Lebensalter veränderten Bedürfnisse und die veränderten körperlichen Bedingungen angepasste, Wohnform. Eine altengerechte Wohnung sollte daher folgende Merkmale haben:

- barrierefreier Zugang (Fahrstuhl)
- angemessene Grundausstattung (Zentralheizung, Bad, stufenlose Dusche)
- helle Beleuchtung
- gute Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel
- gute Erreichbarkeit von Einkaufsmöglichkeiten, Ärzten, Bank, öffentlichen Einrichtungen.



Betreutes Wohnen

Betreutes Wohnen dagegen ist eine Wohnform für ältere Menschen, die neben der alten- bzw. behindertengerechten Ausstattung der Wohnung die Sicherheit einer Grundversorgung gewährleistet. Die Wohnangebote werden sowohl in Miet- als auch in Eigentumsform vorgehalten und haben unterschiedliche Bezeichnungen wie z.B. Service-Wohnen, Seniorenstift, Betreutes Wohnen u.ä. Im Bedarfsfall können weitere Dienstleistungen vermittelt werden. Die Leistungen des „Betreuten Wohnens“ setzen sich aus den sogenannten Grundleistungen und den Zusatzleistungen (Wahlleistungen) zusammen. Die Grundleistungen tragen in erster Linie dem Wunsch nach Sicherheit und Unterstützung der Selbständigkeit Rechnung. Sie werden durch eine monatlich zu zahlende Pauschale abgegolten. Auch wenn diese Leistungen nicht oder nur teilweise beansprucht werden, soll damit, wie bei einer Versicherung, für den Fall Vorsorge getroffen werden, irgendwann auf Hilfe und Unterstützung angewiesen zu sein. Versorgungsleistungen wie Pflege, Hilfen im Haushalt und ähnliches sind Wahlleistungen, die nach Bedarf in Anspruch genommen werden. Diese Wahlleistungen müssen nach Art und Umfang bezahlt werden.

Im Landkreis Kassel gibt es 12 Angebote für Altengerechtes Wohnen und 9 für Betreutes Wohnen. Für beide Angebotsarten gibt es starke Nachfrage und demzufolge Wartelisten.

4.1.3 Teilstationäre Versorgung

Die teilstationäre Versorgung leistet einen erheblichen Beitrag zur Stützung und Sicherung der häuslichen Pflege. Obwohl teil-stationär erbracht, ist sie ihrer Funktion nach eine Erweiterung und notwendige Ergänzung des differenzierten ambulanten Angebotes. Während Kurzzeitpflege durchaus für einen größeren Einzugsbereich erbracht werden kann, bedarf es bei der Tagespflege wegen der täglichen Anfahrt möglichst wohnortnaher Angebote.

Für beide Bereiche stehen in Hessen keine Anhaltszahlen zur Bedarfsermittlung zur Verfügung. Deshalb wurde auf den in Nordrhein - Westfalen vom dortigen Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales empfohlenen indikatoren gestützten Bedarfswert zurück gegriffen. Danach sollen für die Kurzzeitpflege 0,35 Plätze pro 100 über 64-Jährige und für die Tagespflege ca. 0,3% für alle über-64-Jährigen vorgehalten werden.

Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege bedeutet eine vollstationäre Aufnahme pflegebedürftiger Menschen für einen begrenzten Zeitraum. Anlass ist nicht allein Erholungsurlaub oder Krankenhaus-/ Kuraufenthalt der pflegenden Angehörigen, sondern z.B. auch eine (vorübergehende) Verschlechterung des Gesundheitszustandes (besonders bei Alleinlebenden) und die erhöhte Pflegebedürftigkeit nach Krankenhausaufenthalt. Von den reinen Kurzzeitpflegeeinrichtungen sind strikt zu unterscheiden die „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze in Altenpflegeheimen. Häufig werden diese Plätze von „Heimplatz-Anwärterinnen“ bzw. „Heimplatz-Anwärtern“ oder „Notfällen“ genutzt. Aus Sicht der Träger eine Möglichkeit, Leerstand und damit finanzielle Verluste zu vermeiden. Aus Sicht der pflegenden Angehörigen ist diese Vorgehensweise unbefriedigend, da eine langfristige Planung nicht möglich ist.

Im Landkreis Kassel bieten 39 Einrichtungen Kurzzeitpflegebetten an. Allesamt sind es Altenpflegeheime, die 12 solitäre Plätze und 167 integrierte Betten bereitstellen. Wird der obengenannte Orientierungswert zugrunde gelegt, so ergibt sich für den Landkreis Kassel ein Bedarf von 192 Kurzzeitpflegebetten (aktueller Bestand: 179).

Tagespflege

Tagespflegeeinrichtungen sind teilstationäre Einrichtungen zur umfassenden Pflege und Betreuung alter Menschen tagsüber, d.h. nicht nachts und in der Regel auch nicht am Wochenende. Es existieren zahlreiche Varianten hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Art der Anbindung, der Zusammensetzung der Nutzer-Klientel und der Gruppengröße. Die Tagespflege versteht sich als Angebot für Pflegebedürftige, die bei pflegenden Angehörigen leben oder – seltener – noch einen eigenen Haushalt führen. Ein Kriterium für die Nutzung der Tagespflege ist der Grad der Hilfsbedürftigkeit. Tagesgäste müssen gesundheitlich so stabil sein, dass ihnen der tägliche Transport von der Wohnung zur Tagespflegeeinrichtung und zurück zuzumuten ist. Tagespflegen sind für pflegebedürftige Menschen konzipiert, die ständiger Beaufsichtigung und Fürsorge bedürfen und auch nicht in der Lage sind, ihren Tagesablauf selbst zu gestalten. Darin unterscheiden sie sich grundsätzlich von der Klientel der Altenbegegnungsstätten, die den Bedürfnissen nach Kommunikation, Information, Bildung und Freizeitgestaltung dienen. Neben den notwendigen Leistungsanteilen der Tagespflege wie Transport, Betreuung und Mahlzeiten kommen weitere pflegerische und therapeutische Leistungsanteile hinzu. Darüber hinaus sind Gespräche, Beratung, Betreuung und das Erhalten elementarer kommunikativer Fähigkeiten sowie das Gruppengeschehen insgesamt Faktoren, die zur Statuserhaltung und Stabilisierung erheblich beitragen. Ferner sprechen weitere Aspekte für diese Form der teilstationären Versorgung:

- Erhaltung des sozialen Umfeldes bei gleichzeitiger Entlastung des familiären Hilfesystems
- Hinauszögern von Heimaufenthalten (da eine Hauspflege mit Hilfe der Tagespflege längerfristig stabilisiert wird)
- Gewährleistung gesundheitlicher und alltagsorientierter Stabilisierung
- Erleichterung des Wechsels zwischen den Wohnformen.

Als Versorgungsform für Demenzerkrankte und verwirrte und desorientierte alte Menschen gewinnt die Tagespflege immer mehr an Bedeutung. Neben der Entlastung der pflegenden Angehörigen verringert sich das Risiko der Vereinsamung sowie der Eigen- oder Fremdgefährdung. Bei einer Tagespflegeeinrichtung, die sich speziell der Betreuung Demenzerkrankter verschrieben hat, erhält der bzw. die Betroffene eine umfassende und individuelle Beschäftigung und therapeutische Betreuung, die der bzw. die pflegende Angehörige kaum leisten kann und dem Demenzerkranken auch in den meisten stationären Einrichtungen nicht zuteilwird.

Im Landkreis Kassel gibt es 20 Einrichtungen, die Tagespflege anbieten. Davon werden in 10 Einrichtungen 164 sogenannte solitäre Plätze und in 10 Einrichtungen 47 integrierte Plätze angeboten. Es kann davon ausgegangen werden, dass die 47 Tagesgäste der letztgenannten Kategorie kein speziell auf sie abgestimmtes Angebot vorfinden, da sie „im normalen Pflegeprozess mitlaufen“. Wird der oben



genannte Orientierungswert zugrunde gelegt, so ergibt sich für den Landkreis Kassel ein Bedarf von 164 Tagespflegeplätzen (aktueller Bestand: 211).

Nachtpflege

Eine eher unbedeutende Rolle im teilstationären Versorgungsbereich spielt das Angebot der Nachtpflege. Es gibt in lediglich drei stationären Einrichtungen 8 integrierte Betten. Die Nachfrage steigt allerdings in der letzten Zeit, insbesondere bei Angehörigen von Menschen mit Demenzerkrankung.

4.1.4 Stationäre Versorgung

Trotz der Priorität eines verstärkten Ausbaus der ambulanten und teilstationären Bereiche ist davon auszugehen, dass Pflegeplätze in Alten- und Pflegeheimen in erster Linie für die Zielgruppe der pflegebedürftigen älteren Menschen geplant werden, die nicht allein in ihrer häuslichen Umgebung versorgt werden können oder wollen. Sie stellen somit in der Versorgungskette pflegebedürftiger alter Menschen in der Regel das letzte Glied dar.

Im Landkreis Kassel existieren 41 Alten- und Pflegeheime mit insgesamt 2.891 Plätzen (Stand 03.07.2012). Die Platzzahlen in den einzelnen Einrichtungen variieren zwischen 14 und 199.

Anzahl der Einrichtungen	Platzzahl
16	unter 50
15	51-100
8	101-150
2	151-200

Quelle: Verband der Pflegekassen; Sept. 2011

Hessenweit werden durchschnittlich 65,6 Pflegebedürftige pro Einrichtung betreut, im Landkreis kommen 70,5 Bewohnerinnen und Bewohner auf ein Heim.

Nach § 4 Abs. 1 Satz 1 des Hessischen Ausführungsgesetzes zum Pflegeversicherungsgesetz beschließt die Landesregierung einen landesweiten Rahmenplan für die erforderliche Versorgungsstruktur, der Grundsätze und Bedarfsanhaltswerte für eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftliche pflegerische Versorgung der Bevölkerung. Bei der Aufstellung wirkt der Landespflegeausschuss mit. Der Bedarfsanhaltswert für die unabweisbar erforderliche Grundversorgung der Bevölkerung im Bereich der stationären Dauerpflege beträgt höchstens 25 Pflegeplätze auf 1.000 Einwohnerinnen oder Einwohner im Alter von 65 und mehr Jahren.

Dieses Verhältnis entspricht einem Bedarf im Landkreis Kassel von 1.369 Plätzen. Bei tatsächlich vorhandenen 2.891 Plätzen besteht somit eine Überversorgung von 111%. Gleichzeitig ist die vollstationäre Dauerpflege zu 89,9% ausgelastet (laut Pflegestatistik 2007). Welche Ursachen kommen für diese gegensätzlichen Aussagen in Frage?

1. Die vom Hessischen Sozialministerium vorgegebenen Anhaltswerte sind veraltet und/ oder zu knapp bemessen. Der Landespflegeausschuss hat es jedoch bisher stets abgelehnt, eine Anpassung des Bedarfsanhaltswerts zu empfehlen. Er hat sich dabei von der Überlegung leiten lassen, dass mit einer Anhebung des Bedarfsanhaltswerts die Heimquote gesteigert wür-

de. Somit würde eine solche Empfehlung nicht dem Prinzip „ambulant vor stationär“ entsprechen.

- Nur etwa die Hälfte der Bewohnerinnen und Bewohnern der Einrichtungen kommt aus dem Landkreis Kassel. Aus einer Erhebung im Jahr 2002 geht hervor, dass 37,3% der Bewohnerinnen bzw. der Bewohner aus angrenzenden Landkreisen bzw. der Stadt Kassel kommen. Überdies leben jedoch auch Bewohnerinnen und Bewohner des Landkreises in Einrichtungen umliegender Gebietskörperschaften. Dies kann also nicht der alleinige Grund für das Überangebot sein.

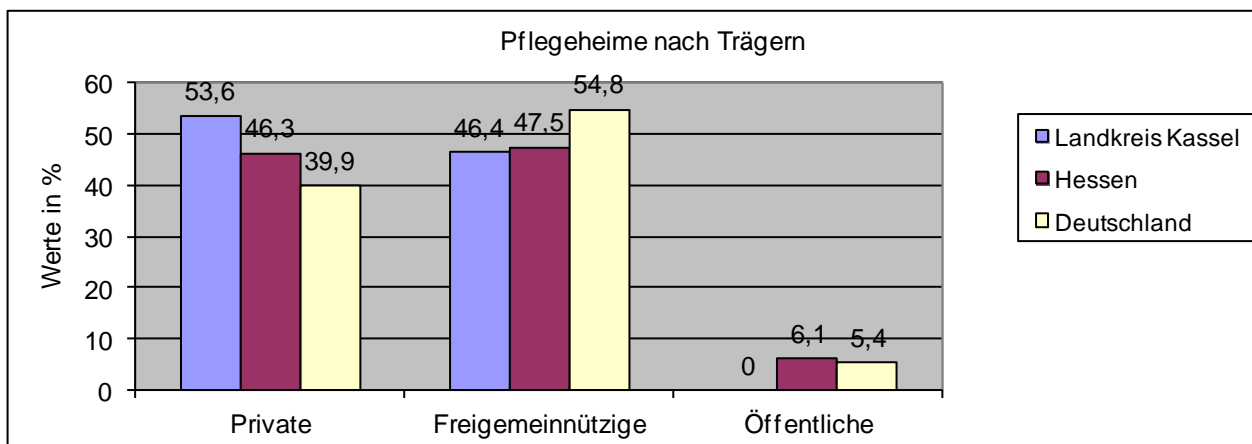
Exkurs

Es gibt in Deutschland keine allgemein gültigen Bedarfsanhaltswerte für ein ausreichendes stationäres Pflegeangebot. Zusätzlich muss berücksichtigt werden, dass das SGB XI einen Markt vorsieht, der nach den allgemeinen Marktgesetzen funktioniert. In Hessen ist der Bedarfsanhaltswert von 2,5% der über 65Jährigen gültig. Das ist ein vergleichsweise niedriger Wert, mit dem Ziel, ambulante vor stationärer Versorgung zu erreichen. In der Arbeitsgemeinschaft der hessischen Altenhilfeplaner/innen des Hessischen Landkreistages wird z.Z. ein Bedarfswert von 14% der über 80Jährigen diskutiert.

Beide Berechnungen sind jedoch nur ungefähre Anhaltswerte. Der tatsächliche Bedarf ist bereits heute und künftig noch stärker von der lokalen Altenhilfestruktur abhängig, d.h., von den örtlichen Gegebenheiten, vom sozialen Umfeld Pflegebedürftiger und von der aktuellen Marktsituation, aber auch von der jeweiligen Angebotsgestaltung. Es empfiehlt sich also, besonderen Wert auf das Vorhandensein an ambulanten und teilstationären Hilfen und Unterstützungsangeboten zu legen, die die Inanspruchnahme eines Heimplatzes hinauszögern oder verhindern können.

Als Träger stationärer Pflege kommen grundsätzlich private, freigemeinnützige und öffentliche Träger in betracht. Im Landkreis Kassel gibt es zurzeit 41 Einrichtungen, die einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen haben. Davon sind 22 in privater Trägerschaft und 19 sind freigemeinnützig. Von öffentlicher Hand getragene existieren nicht.

Die folgende Tabelle gibt die Pflegeheime nach Trägern in% wieder.



Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2009, Mai 2011

Bezogen auf Hessen sieht die Verteilung der Bewohnerinnen und Bewohner in die einzelnen Pflegestufen wie folgt aus:



36,6% Stufe I
40,5% Stufe II
22,9% Stufe III
1,4% ohne Zuordnung

Hessenweit sind 40.236 Personen in der stationären Pflege tätig. Davon sind jedoch nur 38,0% in Vollzeit, 27,9% in Teilzeit mit über 20 Wochenstunden, 15,2% in Teilzeit unter 20 Wochenstunden und 11,9% geringfügig beschäftigt.

4.2 Ausblick über die Versorgungssituation

Der Pflegebedarf wird mit Hilfe des Hildesheimer Bevölkerungsmodells¹ unter Bezug auf den Bericht des Hessischen Landtags „Hilfe- und Pflegebedürftigkeit in Hessen - Fortschreibung der regionalisierten Vorseinschätzung bis zum Jahr 2020“ aus dem Jahr 1998 nach folgenden Vorgaben ermittelt:

Altersgruppe	möglicher Pflegebedarf
65-69 Jahre	1,7%
70-74 Jahre	3,3%
75-79 Jahre	6,4%
80-84 Jahre	10,8%
über 85 Jahre	26,5%

Quelle: Bickel, 2008

Die Zahl der Demenzkranken in der Bundesrepublik wird weder von einer amtlichen Statistik noch im Rahmen anderer Erhebungen flächendeckend erfasst. Sie kann deshalb lediglich mit Hilfe von Prävalenzraten geschätzt werden. Die Prävalenz bezeichnet den Bevölkerungsanteil, der zu einem bestimmten Zeitpunkt an einer bestimmten Krankheit leidet (vgl. Weyerer, Bickel, 2007).

Prävalenzraten basieren auf epidemiologischen Feldstudien. Den folgenden Berechnungen wurden die für die deutsche Alzheimer Gesellschaft ermittelten Prävalenzraten zugrunde gelegt, die auf einheitlichen internationalen Diagnosekriterien beruhen. Diese Raten steigen mit zunehmendem Alter stark an. Es handelt sich um die zusammengefassten Prävalenzraten für beide Geschlechter. Zwischen Männern und Frauen wurden keine wesentlichen Unterschiede festgestellt. Die Rate der Männer ist bis zum Alter von 74 Jahren etwas höher als bei den Frauen, danach ist es umgekehrt (Hofman et al. 1991; 744). Tatsächlich sind mehr demenzkranke Frauen als Männer anzutreffen, was an der höheren Lebenserwartung der Frauen liegt. Die folgende Tabelle beschreibt die Wahrscheinlichkeit, an einer Demenz zu erkranken.

Altersgruppe	Wahrscheinlichkeit
65-69 Jahre	1,2%
70-74 Jahre	2,8%
75-79 Jahre	6,0%
80-84 Jahre	13,3%
85-89 Jahre	23,9%
über 90 Jahre	34,6%

Quelle: Bickel, 2008

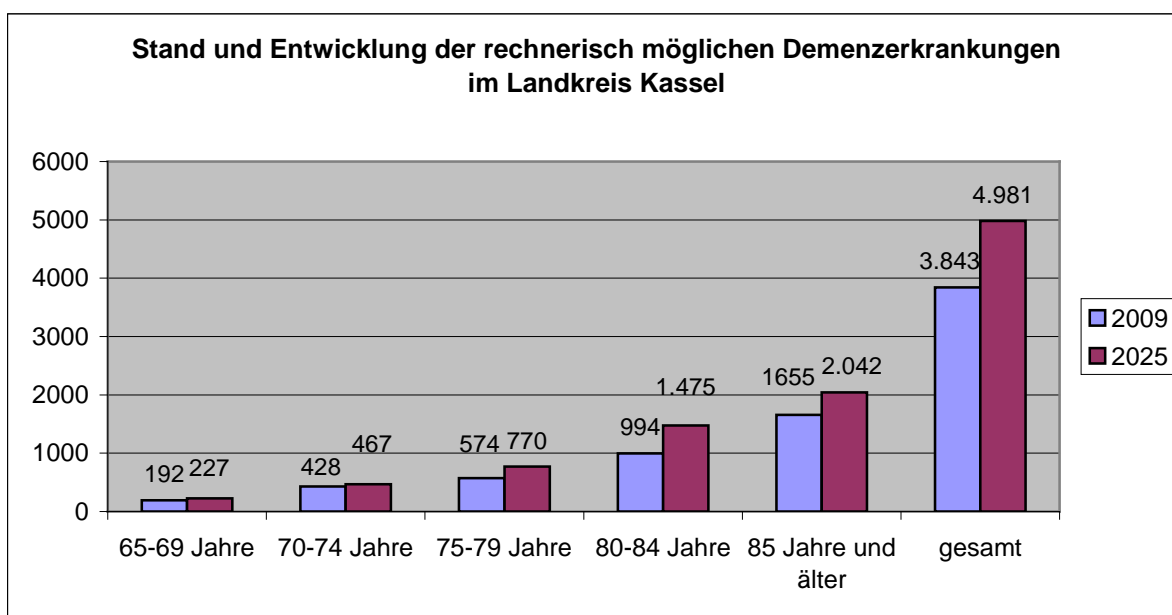
¹ Das Bevölkerungsmodell der Hildesheimer Planungsgruppe wurde in Kooperation mit zahlreichen Städten, Gemeinden und Kreisen als Arbeitsinstrument für kommunale Planungen entwickelt. Die besondere Methodik des Bevölkerungsmodells erlaubt es, Langfrist-Prognosen auch für kleine Gebiete zu erstellen (z.B. Ortsteil einer Gemeinde). Die Prognosen werden mit den örtlichen Daten des jeweiligen Gebietes berechnet und nicht aus einer Prognose für größere Gebiete (z.B. Stadt oder Kreis insgesamt) herunter gebrochen und den kleinen Teilgebieten anteilig zugeordnet. So werden die unterschiedlichen oder sogar gegenläufigen örtlichen Entwicklungstrends sichtbar gemacht und nicht durch einen allgemeinen Trend überdeckt. Die Prognosen berücksichtigen Wanderungen pro Gebiet, Altersjahrgang und Geschlecht.

4.2.1 Ambulante Versorgung Beratungsstellen/ Pflegestützpunkt

Bei den Beratungsstellen für Ältere zeichnet sich schon in den letzten Jahren eine Zunahme der alleinlebenden Ratsuchenden ab und im Umkehrschluss eine Abnahme derjenigen, die mit den Kindern bzw. mit Partner/in und Kindern lebt. Bei der gemeinsamen Alterung der noch in den Kommunen verbleibenden Menschen brechen langsam auch die über Jahre gewachsenen und mitunter sehr stabilen Hilfestrukturen weg. Der Pflegestützpunkt wird hier vor allem in denjenigen Kommunen Entlastung bringen, die (noch) nicht in die bestehenden Beratungsstrukturen eingebunden sind. Aktuelle Zahlen liegen hierfür zur Zeit noch nicht vor, da das hessenweit zu nutzende Dokumentationssystem eine differenzierte Auswertung augenblicklich nicht zulässt.

Niederschwellige Betreuungsangebote

Bei den niederschweligen Betreuungsangeboten lässt sich der zunehmende Bedarf mit den o.g. Prävalenzraten berechnen. Mit den Prognosezahlen für das Jahr 2025 (s. Kap.1) lässt sich folgende, rechnerisch mögliche Anzahl von Demenzerkrankten ermitteln.



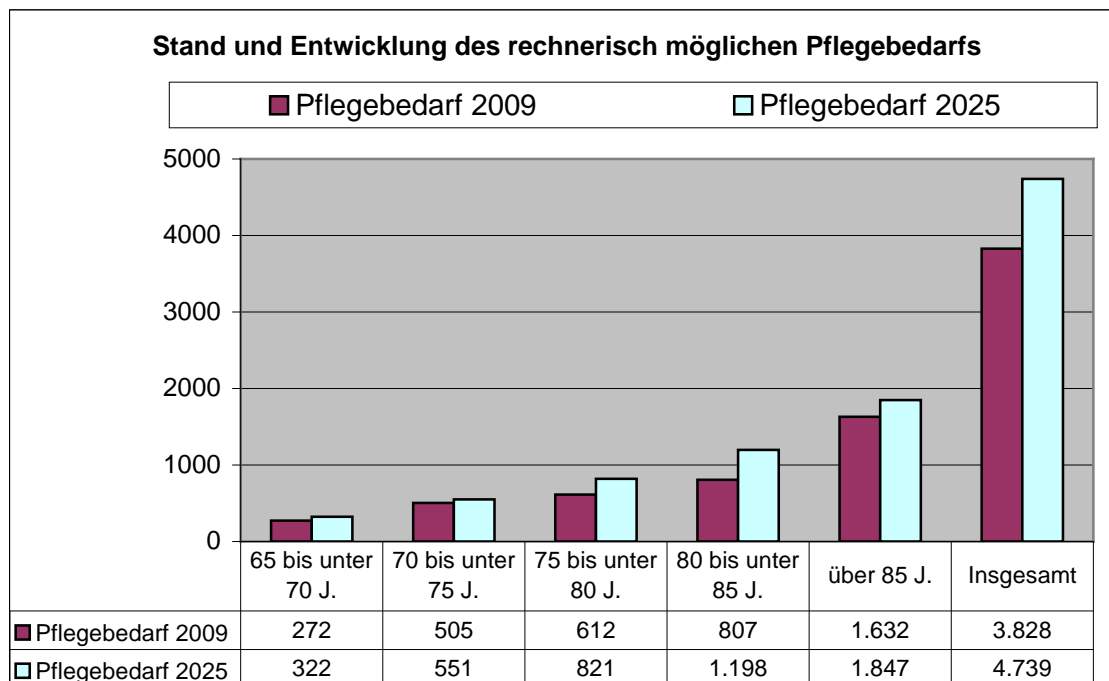
Quelle: Statistisches Landesamt, Bertelsmann-Stiftung, eigene Berechnungen (Stand: 20.04.2010)

Diese Zahlen veranschaulichen den rasant wachsenden Betreuungsbedarf für die Erkrankten und machen zugleich den steigenden Beratungs- und Entlastungsbedarf der pflegenden Angehörigen deutlich. Die Bedarfe sind nicht mehr allein durch ehrenamtliches Engagement, wie es im Rahmen der niederschweligen Betreuungsangebote vorgehalten wird, zu decken. Hier werden zukünftig auch die teilstationären Angebote greifen müssen, wenn dem Wunsch der älteren Menschen nach einem möglichst langen Verbleiben in der eigenen Häuslichkeit entsprochen werden soll.



Pflegedienste

Auch bei der ambulanten Versorgung durch Pflegedienste lässt sich der Bedarf mit den o.g. Prävalenzraten berechnen. Mit den ebenfalls o.g. Prognosezahlen für das Jahr 2025 aus der Bertelsmann-Stiftung lässt sich folgende, rechnerisch mögliche Anzahl von Pflegebedürftigen ermitteln.



Quelle: Statistisches Landesamt, Bertelsmann-Stiftung, eigene Berechnungen

Geht man von der Aussage der Pflegestatistik aus, dass 75% der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt werden, so ergeben sich nach den oben rechnerisch ermittelten Zahlen für den Landkreis Kassel 2.871 Pflegebedürftige im Jahr 2009. Für das Jahr 2025 muss mit einer Zahl von 3.554 Pflegebedürftiger gerechnet werden. Weiterhin werden laut Pflegestatistik in Hessen 54% allein durch Angehörige versorgt. Im Umkehrschluss heißt das, dass lediglich 46% zum Teil oder vollständig durch ambulante Pflegedienste betreut werden. Das bedeutet für den Landkreis, dass im Jahr 2009 1.761 und im Jahr 2025 2.180 Pflegebedürftige durch ambulante Dienste versorgt werden müssten.

Die Zahl der Pflegedienste im Landkreis Kassel ist in den letzten Jahren konstant geblieben, d.h. Neueröffnungen und vom Markt verschwindende Angebote halten sich die Waage. Hieraus lässt sich schließen, dass der erhöhte Bedarf durch die Einstellung von mehr Personal gedeckt werden konnte. Die durch das SGB XI gewünschte Marktregulation erfolgte also in diesem Pflegesegment. Ob dies auch in absehbarer Zeit und zukünftig möglich sein wird, hängt in erster Linie vom Angebot an qualifiziertem Personal ab.

Im Auftrag des Hessischen Sozialministeriums hat das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) den Hessischen Pflegemonitor erstellt. Im Frühjahr 2009 wurden zum zweiten Mal sämtliche hessischen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe sowie sämtliche Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen zu ihrer Personalsituation befragt. Somit konnten erstmalig auch Entwicklungstrends auf diesem Teilgebiet des Arbeitsmarktes analysiert werden. Neben der hessenweiten Entwicklung werden auch die Strukturdaten der einzelnen Landkreise dargestellt.

Die folgende Tabelle zeigt den zukünftigen Bedarf an Altenpflegerinnen und Altenpflegern sowie Gesundheits- bzw. Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger in der Altenhilfe im Landkreis Kassel:

Bezirk der Arbeitsagentur Kassel	Angebot			Nachfrage					Überhang oder Mangel
	Absolventen	vermittelbare Arbeitslose	gesamt	amb. PE	stat. PE	Krankenhäuser	Reha-Kliniken	gesamt	
Altenpfleger/innen 2003	205	158	363	79	167	k.A.	k.A.	246	+117
Altenpfleger/innen 2006	204	311	515	118	151	2	0	271	+244
Altenpfleger/innen 2008	150	215	365	166	219	3	6	394	-29
Veränderungen 2003-2008 absolut	-55	+57	+2	+87	+52	-	-	+148	-146

Quelle: Hess. Pflegemonitor 2009

Der zukünftige Bedarf an Pflegefachkräften in der Altenhilfe im Landkreis Kassel wird anhand der folgenden Tabelle deutlich:

Landkreis Kassel	Bestand 2007	insgesamt benötigt 2010	Erweiterungsbedarf 2010	insgesamt benötigt 2015	Erweiterungsbedarf 2015	insgesamt benötigt 2020	Erweiterungsbedarf 2020
Altenpfleger/innen	561	586	25	673	112	772	211
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen	251	257	6	295	44	337	86
Pflegekräfte insgesamt	812	843	31	968	156	1109	297

Quelle: Hess. Pflegemonitor 2009; angegeben sind immer Vollzeitäquivalente

Im Jahr 2008 wurden von den ambulanten Pflegeeinrichtungen im Arbeitsagenturbezirk Kassel 20 Auszubildende für die 3-Jährige Ausbildung zur Altenpflegerin bzw. zum Altenpfleger und 23 für die einjährige Ausbildung zur Altenpflegehelferin bzw. zum Altenpflegehelfer gesucht. Von den angebotenen Plätzen konnten jedoch nur 75% bzw. 57% besetzt werden.

Es ist demnach abzusehen, dass der Fachkräftemangel in naher Zukunft ein Level erreichen wird, wie er in südhessischen Landkreisen bereits seit längerem bekannt ist.

Altengerechtes/ Betreutes Wohnen

Für beide Angebote existiert schon jetzt eine hohe Nachfrage, die zukünftig noch massiv ansteigen wird. Die angemessene Wohnraumversorgung von alten Menschen und Menschen mit Behinderungen gehört somit zu den vordringlichen Aufgaben. Die Wohnungen sollten baulich so gestaltet sein, dass



diese Personengruppen darin einen eigenen Haushalt führen sowie selbstständig und unabhängig leben können. Weiterhin sollten die Wohngebäude und die Wohnungen barrierefrei erreichbar und mit sozialen Dienstleistungen oder Nachbarschaftshilfen verknüpft sein.

Es wäre fatal, wenn Menschen mangels barrierefreier Wohnungen in Pflegeheime wechseln müssen. Dies gilt vor allem aus der Perspektive der Betroffenen, aber auch aus der Sicht der Gesellschaft, da diese, wenn Einkommen und/ oder Vermögen des Betroffenen nicht ausreichen, die Betreuung zu bezahlen, als Allgemeinheit für die Pflegekosten einstehen muss.

Altengerechtes Wohnen

Von den rund 39 Millionen Wohnungen in Deutschland sind etwa 24 Millionen Mietwohnungen. Davon ist etwa ein Prozent altengerecht ausgestattet; im Landkreis Kassel wird von einer Quote von 1-4% ausgegangen. Bei selbst genutztem Wohneigentum liegt die Anzahl der angepassten Wohnungen bundesweit bei 5-7%. Rund 80% des deutschen Mietwohnungsbestandes werden von privaten Vermieterinnen bzw. privaten Vermietern bewirtschaftet. Die für einen alten-/ behindertengerechten Umbau notwendigen Investitionskosten können von diesen nur selten geschultert werden, da die Kosten für einen Umbau fast so hoch wie für einen Neubau liegen.

Für Umbaumaßnahmen stellt das Land über die „WI-Bank“ (Wirtschafts- und Infrastrukturbank Hessen) Kostenzuschüsse bereit. Grundlage hierfür sind die vom Hess. Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung erlassenen Richtlinien für die Förderung des behindertengerechten Umbaus von selbstgenutztem Wohneigentum. Hiernach sind bauliche Maßnahmen, Einrichtungen und Ausstattungen an und in bestehenden selbst genutzten Wohnungen und auf dem Wohnungsgrundstück (näheres Wohnungsumfeld) förderungsfähig. Für die Maßnahmen wird für die von dem Eigentümer bzw. der Eigentümerin oder Angehörigen genutzte Wohnung ein Kostenzuschuss von bis zu 50 v. H. gewährt; höchstens jedoch 25.000 Euro je Wohneinheit.

Im Rahmen des Konjunkturpaketes I hat der Bund für das Programm „Altersgerecht Umbauen“ in den Jahren 2009 bis 2011 Haushaltsmittel für die Zinsverbilligung von Darlehen und für Investitionszuschüsse bereitgestellt. Das Programm war bis Ende 2011 befristet. Für 2012 stehen im Bundeshaushalt keine Haushaltsmittel zur Verfügung. Mit Hilfe des Programms wurden an mehr als 60.000 Wohneinheiten barrierereduzierende Maßnahmen finanziert. Aufgrund der demografischen Entwicklung sind jedoch weiterhin erhebliche Investitionen erforderlich. Aus diesem Grund führt die KfW Bankengruppe (früher: Kreditanstalt für Wiederaufbau) das Programm „Altersgerecht Umbauen“ ab dem 01.01.2012 in der Darlehensvariante als Eigenprogramm weiter. Die Zuschussvariante wird zum Jahresende 2011 eingestellt.

Die Förderung kann von Wohnungsunternehmen und -genossenschaften, Gemeinden, Kreisen und Privatpersonen in Anspruch genommen werden. Letztere können nicht nur als Wohnungseigentümerin bzw. Wohnungseigentümer oder Eigenheimbesitzerin bzw. Eigenheimbesitzer und auch Mieterinnen bzw. Mieter mit Zustimmung ihres Vermieters bzw. ihrer Vermieterin umbauen. Das zinsgünstige KfW-Darlehen umfasst 100% der förderfähigen Kosten bis zu einer Höhe von 50.000 Euro pro Wohneinheit.

Die Notwendigkeit von Umbau- und Anpassungsmaßnahmen wird vielerorts noch nicht erkannt. Hier muss eine stärkere Sensibilisierung erfolgen - nicht nur von Wohnungsbaugesellschaften und -genossenschaften, sondern auch von privaten Eigentümern und Eigentümerinnen und Investorinnen bzw. Investoren. Vor allem Architektinnen bzw. Architekten sollten bei der Planung von Eigenheimen und größeren Mieteinheiten diese Thematik berücksichtigen. Denn nur mit barrierefrei erstellten Neubauten wird der zukünftige Bedarf gedeckt werden können.

Exkurs

Eine vom Pestel-Institut im Jahr 2009 durchgeführte Studie (im Auftrag von Verbänden der Bau- und Immobilienwirtschaft und der IG Bau) hat ergeben, dass mit einer Zunahme an Seniorenhaushalten (70 Jahre und älter) um knapp 26% bis zum Jahr 2025 zu rechnen ist. Nimmt man als Bedarfsansatz, dass jedem 5. Seniorenhaushalt eine barrierefreie Wohnung zur Verfügung stehen sollte, so errechnet sich bundesweit ein Bedarf an knapp 2 Mio. solcher Angebote.

Statistisch ist nicht erfasst, wie viele barrierefreie Wohnungen gegenwärtig in der Bundesrepublik vorhanden sind. Schätzungen gehen von rund 400.000 aus. Dies bedeutet, dass innerhalb von 15 Jahren rund 1,6 Mio. barrierefreie Wohnungen geschaffen werden müssten.

Da Barrierefreiheit im Bestand nur selten wirtschaftlich realisierbar ist, kommt der weit überwiegende Zuwachs an barrierefreien Wohnungen über den Neubau und dabei nahezu ausschließlich über den Neubau mehrgeschossiger Häuser.

Betreutes Wohnen

Die Errichtung von komplexen Neubauten mit Wohnangeboten für ältere Menschen liegt zurzeit voll im Trend. Dabei entstehen häufig Wohnungen mit aufwändiger Ausstattung und dementsprechend hohen, oft den ortsüblichen Mietzins überschreitenden, Mieten. Eine Alternative könnte die Modernisierung und der barrierefreie Umbau von Häusern und Wohnungen im Bestand der Ortskerne sein. Gemeinschaftsräume, ein Markenzeichen des Betreuten Wohnens, könnten auch durch das Café im Ort oder das Dorfgemeinschaftshaus zur Verfügung gestellt werden. In Kombination mit allen auf dem Markt vorhandenen ambulanten Versorgungsstrukturen und Dienstleistungsangeboten wäre Altengerechtes und Betreutes Wohnen bei hoher Lebensqualität möglich. Das Hauptproblem bei der Realisierung solcher Konzepte und den damit verbundenen baulichen Maßnahmen ist die Suche nach Investorinnen bzw. Investoren. Denn die Möglichkeit, hier Renditen zu erzielen, sind im Vergleich zu einem Neubauprojekt zu gering.

4.2.2 Teilstationäre Versorgung

Wie weiter oben bereits erwähnt, wird der Bedarf bei der Versorgung mit teilstationären Angeboten im Landkreis Kassel auf der Basis der vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales/ NRW empfohlenen indikatorengestützten Bedarfswerte ermittelt.



Tagespflege

Im Jahr 2011 lebten im Landkreis Kassel 54.747 Menschen über 64 Jahre. Für diese müssten 164 Tagespflegeplätze zur Verfügung stehen (0,3% für alle über 64-Jährigen). Angeboten werden mit Stand Juli 2012 bereits jetzt schon 211 Plätze. Die Bertelsmann-Stiftung sagt für das Jahr 2025 eine Einwohnerzahl von 66.500 über 64-Jährigen voraus. Für sie müssten laut des Bedarfwertes 200 Tagespflegeplätze vorhanden sein. Die bestehenden Platzzahlen decken damit heute schon den zu erwartenden Bedarf großzügig ab. Parallel dazu zeichnet sich jedoch eine Auslastung der bestehenden Einrichtungen ab. Hier existiert also dasselbe Phänomen wie bei den Angeboten in der stationären Pflege (siehe Punkt 4.1.4). Der rapide Anstieg (von 10 Einrichtungen im Jahr 2003 auf 20 im Jahr 2012) bei den Neueröffnungen von Tagespflegeeinrichtungen liegt sicherlich auch in den Änderungen des Pflegeversicherungsgesetzes begründet. Hier hat es mit der Modifikation des § 45 b SGB XI eine Erhöhung bei den Geldern für niederschwellige Angebote von 460 Euro auf 1.200 bis 2.400 Euro im Jahr gegeben.

Im Gegensatz zu der Entwicklung im stationären Bereich wird die Überversorgung im tagespflegerischen Bereich bei gleichzeitiger Auslastung positiv gesehen, da der Maßgabe „ambulant vor stationär“ entsprochen wird.

Kurzzeitpflege

Im Bereich der Kurzzeitpflege hingegen besteht ein rechnerischer Bedarf an Plätzen. Für die im Jahr 2011 im Landkreis Kassel lebenden 54.747 Menschen über 64 Jahre stehen mit Stand Juli 2012 179 Plätze zur Verfügung. Rein rechnerisch müssten 192 Plätze angeboten werden (0,35 Plätze für 100 über 64-Jährige). Das entspricht einem Defizit von 13 Plätzen bzw. 7%.

Wird die, laut Bertelsmann-Stiftung, Zahl von 66.500 über 64-Jährigen im Jahr 2025 zu Grunde gelegt, so ergibt sich ein Bedarf von 233 Plätzen und somit im Vergleich zu den bestehenden Plätzen ein Fehlbedarf von 54 bzw. 30%.

4.2.3 Stationäre Versorgung

Für das Jahr 2025 lässt sich an Hand der Prognosezahlen der Bertelsmann-Stiftung und unter Verwendung der Berechnungsgrundlagen für die Pflegeprävalenz die rein rechnerische Zahl von 4.739 zu erwartenden Pflegebedürftigen ermitteln. Aus der Pflegestatistik 2007 geht, wie bereits erwähnt, hervor, dass in Hessen lediglich 25% der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen betreut werden. Demnach würden 1.185 über 65-Jährige Menschen im Jahr 2025 einen stationären Heimplatz benötigen. Bei den im Juli 2012 schon bestehenden 2.891 Plätzen wäre hier eine Überversorgung von 1.706 bzw. 144% zu verzeichnen.

Eine weitere Möglichkeit zur Berechnung eines zukünftigen Bedarfes an stationären Plätzen bietet die Verwendung der Anhaltszahlen des Hessischen Sozialministeriums und der prognostizierten Zahlen der Bertelsmann-Stiftung für das Jahr 2025. Für die 66.499 Einwohnerinnen und Einwohner über 65

Jahre lässt sich somit ein rechnerischer Bedarf von 1.662 stationären Heimplätzen ermitteln. Nach dieser Berechnung ergibt sich eine Überversorgung von 1.229 Plätzen bzw. 74%.

Selbst wenn zukünftig keine weiteren Einrichtungen in Betrieb gehen würden – wovon momentan wegen der Renditeerwartungen nicht auszugehen ist – wird dem Landkreis ein Überangebot an stationären Pflegeplätzen erhalten bleiben. Die vom Gesetzgeber gewünschte und erhoffte Marktregulierung greift in diesem Versorgungssegment nicht (siehe auch Kapitel 4.1.4).

Hingewiesen sei an dieser Stelle nochmals auf die an den Beginn des Kapitels 4.2.1 gestellte Zusammenfassung der Pflegestatistik 2007. Hier wird hervorgehoben, dass die vollstationäre Versorgungsform die einzige Angebotsart ist, die im Vergleich der Jahre 2005/2007 von einer Reduzierung der Nachfrage betroffen war (-1,04%).

Wie bereits dargestellt, wächst die Nachfrage an qualifiziertem Personal.

4.3 Armut im Alter

Bisher gibt es keine einheitliche Definition von Armut. Auch die Forschung über Armut und Alter mit all ihren Zusammenhängen und Auswirkungen auf Gesundheit, Pflegebedürftigkeit oder soziale Teilhabe der Betroffenen bzw. der Einfluss dieser Faktoren auf das Zustandekommen von Armut sind längst noch nicht abgeschlossen.

Statistiker weisen auf Schwächen in den einzelnen Erhebungsmethoden hin, mit denen man zu unterschiedlichen Ergebnissen bezüglich des Durchschnittseinkommens der Bevölkerung und damit zu unterschiedlich hohen Armutsbemessungsgrenzen kommt

Datenbasis	Armutsrisikoschwelle (60% des mittleren Nettoäquivalenzeinkommens)	Armuts- risikoquote	Stichprobengröße (erfasste Haushalte)
EU-SILC 2006 ⁴	781 Euro	13%	13.800
EVS 2003 ⁵	980 Euro	14%	53.400
Mikrozensus 2005	736 Euro	15%	322.700
SOEP 2006 ⁶	880 Euro	18%	11.500

Die Grundlage für den 3. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung (2008) ist der Wert auf Datenbasis der EU-SILC.

Folgende Lesart ist jedoch mittlerweile in der EU üblich: einkommensarm ist, wer weniger als 60% des durchschnittlichen Einkommens der Gesamtbevölkerung zur Verfügung hat.

Der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband, Gesamtverband e.V. hat in seinem „Bericht zur regionalen Armutsentwicklung in Deutschland 2011“ festgestellt, dass sich die Armutsgefährdungsquote in den letzten Jahren kaum verändert hat. Ein Vergleich auf Länderebene macht jedoch deutlich, dass das nicht für alle Länder gleichermaßen zutrifft. So gingen die Quoten in Hamburg, Brandenburg und

⁴ European Union Statistics on Income and Living Conditions

⁵ Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (der Amtlichen Statistik Deutschland)

⁶ Sozio-oekonomisches Panel



Thüringen seit 2005 kontinuierlich und nennenswert zurück, während sie in Berlin und Nordrhein-Westfalen im gleichen Zeitraum um bis zu 13% zugenommen haben.

Aus der folgenden Tabelle ist die Armutsgefährdungsquote für Hessen (im Vergleich zu Deutschland) zu entnehmen.

Armutsgefährdungsquote in%	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Deutschland	14,7	14,0	14,3	14,4	14,6	14,5
Hessen	12,7	12,0	12,0	12,7	12,4	12,1

Quelle: Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Gesamtverband e.V., „Bericht zur regionalen Armutsentwicklung in Deutschland 2011“

Im Ranking der Bundesländer belegt Hessen, wie im Jahr 2005 auch, den dritten Platz. Der Ländervergleich suggeriert jedoch eine Homogenität, die in den einzelnen Regionen nicht gegeben ist.

Armutsgefährdungsquote in%	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Deutschland	14,7	14,0	14,3	14,4	14,6	14,5
Hessen	12,7	12,0	12,0	12,7	12,4	12,1
Mittelhessen	15,0	14,4	14,4	14,8	14,6	14,1
Nordhessen	14,6	14,8	14,9	15,7	15,3	15,5
Osthessen	14,8	13,2	12,8	14,3	12,9	14,5
Rhein-Main	11,6	10,5	10,5	11,4	11,0	10,5

Quelle: Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Gesamtverband e.V., „Bericht zur regionalen Armutsentwicklung in Deutschland 2011“

Separate Angaben für den Landkreis Kassel liegen leider nicht vor. Die obigen Zahlen verdeutlichen jedoch für den Bereich Nordhessen eine kontinuierliche Steigerung, während die Werte für Deutschland relativ konstant bleiben und für Hessen insgesamt sogar einen Rückgang aufweisen.

Die folgende Tabelle verdeutlicht zum einen, dass die heutigen Senioren, in Bezug auf das Risiko der Einkommensarmut, im Durchschnitt besser dastehen als die Gesamtbevölkerung oder andere gesellschaftliche Gruppen mit besonders hohem Armutsrisiko (z.B. Arbeitslose, Kinder, Alleinerziehende, Geringqualifizierte oder Ausländer).

Armutsrisikoquoten ausgewählter Bevölkerungsgruppen

(in% der Bevölkerung, Armutsschwelle 60% vom Median des Nettoäquivalenzeinkommens)

Gesamtbevölkerung	13,9
Männer	13,1
Frauen	14,7
deutsch	13,2
nichtdeutsch	22,8
arbeitslos	57,0
Hauptschule ohne Abschluss	26,3
unter 10 Jahre	10,3
11 bis 20 Jahre	18,7
61 bis 70 Jahre	8,9
ab 71 Jahre	11,2

Quelle: Statistisches Bundesamt 2008; in: Leiber, S.: WSI-Diskussionspapier Nr. 166, Düsseldorf, 2009

Zum anderen, dass das Rentensystem der Vergangenheit, unter dessen Bedingungen die heutigen Rentnerinnen und Rentner ihre Anwartschaften erworben haben, in Bezug auf die Vermeidung von Altersarmut vergleichsweise gut funktioniert hat. Allerdings verdeckt der Blick auf die Durchschnittswerte, dass es innerhalb der Gruppe der Seniorinnen und Senioren eine große Bandbreite an Ein-

kommenslagen gibt und bei weitem nicht jede Rentnerin oder Rentner auch einkommensstark ist. Ältere Menschen sind häufiger als die Gesamtbevölkerung im unteren und mittleren Einkommensbereich zu finden (Blome et al. 2008).

Aus diesem Grund ist vor allem der Blick in die Zukunft relevant.

Erforderliche Anzahl an Beitragsjahren zur Deckung des Grundsicherungsbedarfes mit der Nettorente (Single, nach heutigen Werten)

	2009	2030
Durchschnittsverdiener	28	34
75%-Verdiener	37	45
50%-Verdiener	56	68

Quelle: Steffen 2008a; in: Leiber, S.: WSI-Diskussionspapier Nr. 166, Düsseldorf, 2009

Die zukünftige Einkommenslage der Älteren wird sich auf Grund ökonomischer und politischer Entwicklungen deutlich von der jetzigen unterscheiden. Die Veränderungen werden sowohl das Niveau und die Verteilung der Einkommen als auch die Zusammensetzung der Einkommen nach Einkommensarten betreffen.

Hier stehen aussagekräftige Daten jedoch nur ausschnittsweise zur Verfügung. Die Bundesregierung nimmt zwar im Alterssicherungsbericht (vgl. BMAS 2008) regelmäßig Berechnungen zum Gesamtversorgungsniveau (d.h. neben der Gesetzlichen Rentenversicherung/GRV wird auch die zusätzliche Altersvorsorge berücksichtigt) vor. Dabei werden Modellfälle bestimmter Biografientypen (z.B. der Eckrentner mit 45 Jahren Durchschnittsverdienst; Geringverdiener mit zwei Drittel des Durchschnittsverdiensts; Alleinerziehende mit 80% des Durchschnittseinkommens, Kindererziehungszeiten und Teilzeitphasen) konstruiert, die für „typische“ Rentnerinnen und Rentner stehen sollen. Allerdings liegen diesen Berechnungen sehr optimistische Annahmen über den Umfang der privaten Vorsorgeaufwendungen sowie der Verzinsung der kapitalgedeckten Altersvorsorgebestandteile zu Grunde. Zudem lässt sich hinterfragen, wie typisch die zu Grunde gelegten Erwerbsbiografien tatsächlich sind.

Somit ist absehbar, dass mit den demografischen Veränderungen in unserer Gesellschaft auch der Anteil älterer Menschen steigen wird, der (zunehmend) von Armut betroffen ist.

In der Antwort der Bundesregierung auf eine große Anfrage zum Thema „Altersarmut in Deutschland“ (Deutscher Bundestag; Drucksache 17/ 6317; 29.06.2011) vertritt die Bundesregierung auf die Frage, ob Altersarmut in den nächsten Jahren zu einem Problem wird bzw. ein Problem bleibt, die Auffassung, dass es bisher keine seriöse Studie gäbe, die die zukünftige Entwicklung von Personen, deren Gesamalterseinkommen unterhalb der Grundsicherung liegt, zahlenmäßig verlässlich vorhersagt. Die Entwicklung hänge vielmehr entscheidend von der langfristigen Wirtschafts-, Beschäftigungs- und Einkommensentwicklung sowie dem Erwerbs- und Vorsorgeverhalten der Menschen ab. Sie räumt allerdings auf die Frage, ob der Kampf gegen Altersarmut eine hohe Priorität haben sollte ein, dass die Vermeidung von Altersarmut eine elementare Aufgabe staatlicher Sozialpolitik und ein zentrales Anliegen der Bundesregierung sei.



Die folgenden Tabellen geben einen Überblick über die Armutsrisikoquote im Verlauf der Jahre 1993 bis 2009 und im Weiteren aufgeschlüsselt nach Geschlecht und Alter.

Risiko der Einkommensarmut im Alter
Personen ab 65 Jahren mit einem Einkommen
unter 60% des Durchschnittseinkommens

Jahr	In Tausend	Quote/ Anteil
1993	2538	19,0
1995	1899	13,3
1997	1843	12,8
1999	1579	10,9
2001	1822	11,9
2003	2035	12,5
2005	1984	11,8
2007	2067	11,8
2009	2384	13,6

Quelle: Deutscher Bundestag; Drucksache 17/ 6317

Risiko der Einkommensarmut im Alter nach Geschlecht
Personen ab 65 Jahren mit einem Einkommen
unter 60% des Durchschnittseinkommens

Jahr	In Tausend	AR-Quote	Anteil
1993	Männer	538	11,6
	Frauen	2000	23,0
1995	Männer	345	6,9
	Frauen	1554	16,9
1997	Männer	352	6,9
	Frauen	1491	16,0
1999	Männer	376	6,9
	Frauen	1203	13,2
2001	Männer	507	8,1
	Frauen	1315	14,5
2003	Männer	614	8,8
	Frauen	1421	15,3
2005	Männer	741	10,0
	Frauen	1243	13,3
2007	Männer	797	10,0
	Frauen	1270	13,4
2009	Männer	919	11,3
	Frauen	1466	15,6

Quelle: Deutscher Bundestag; Drucksache 17/ 6317

Die Tabelle verdeutlicht, dass der Anteil der Frauen, obwohl rückläufig, mit 61,5% immer noch deutlich über dem der Männer liegt. Die Differenz zwischen Männern und Frauen bezüglich der AR-Quote hat sich aber deutlich verringert (11,4 im Jahr 1993, 4,3 im Jahr 2009).

Risiko der Einkommensarmut im Alter nach Altersgruppen
 Personen ab 65 Jahren mit einem Einkommen
 unter 60% des Durchschnittseinkommens

Jahr		In Tausend	AR-Quote	Anteil
1993		2538	19,0	100,0
	65-74 J.	1184	15,8	46,7
	75-84 J.	961	21,8	37,9
	ab 85 J.	392	27,7	15,4
1995		1899	13,3	100,0
	65-74 J.	947	11,3	49,9
	75-84 J.	594	14,1	31,3
	ab 85 J.	359	21,7	18,9
1997		1843	12,8	100,0
	65-74 J.	984	12,3	53,4
	75-84 J.	577	12,4	31,3
	ab 85 J.	282	16,4	15,3
1999		1579	10,9	100,0
	65-74 J.	838	10,2	53,1
	75-84 J.	535	11,4	33,9
	ab 85 J.	206	12,9	13,0
2001		1822	11,9	100,0
	65-74 J.	990	11,3	54,3
	75-84 J.	637	12,1	35,0
	ab 85 J.	195	15,3	10,7
2003		2035	12,5	100,0
	65-74 J.	1075	11,5	52,8
	75-84 J.	773	13,5	38,0
	ab 85 J.	186	15,6	9,1
2005		1984	11,8	100,0
	65-74 J.	1084	11,1	54,6
	75-84 J.	742	12,8	37,4
	ab 85 J.	158	13,0	8,0
2007		2067	11,8	100,0
	65-74 J.	1199	11,2	58,0
	75-84 J.	670	12,5	32,4
	ab 85 J.	198	14,3	9,6
2009		2384	13,6	100,0
	65-74 J.	1328	12,3	55,7
	75-84 J.	861	16,4	36,1
	ab 85 J.	196	12,6	8,2

Quelle: Deutscher Bundestag; Drucksache 17/ 6317

Obwohl die Altersgruppe der „ab 85-Jährigen“ nur 8,2% der Betroffenen ausmacht, hat sie ein Einkommensarmutsrisiko von 12,6 und liegt damit nur um einen Punkt unter der Gesamtquote für das Jahr 2009.

Zusätzlich erfolgte eine Differenzierung nach Groß-, Mittel- und Kleinstädten anhand der Einwohnerzahlen „bis 20 000 Einwohner“, „20 000 bis unter 100 000 Einwohner“ und für Großstädte „ab 100 000 Einwohner“. Für eine Stadt-Land-Unterscheidung stehen keine zusätzlichen Daten zur Verfügung.



Risiko der Einkommensarmut im Alter nach Gemeindegröße

Personen ab 65 Jahren mit einem Einkommen
unter 60% des Durchschnittseinkommens

Gemeindegröße	In Tausend	AR-Quote	Anteil
1993	2538	19,0	100,0
unter 20.000 Einw.	1238	23,2	48,8
20-100.00 Einw.	704	19,7	27,7
ab 100.000 Einw.	596	13,5	23,5
1995	1899	13,3	100,0
unter 20.000 Einw.	764	14,0	40,2
20-100.00 Einw.	488	12,5	25,7
ab 100.000 Einw.	648	13,2	34,1
1997	1843	12,8	100,0
unter 20.000 Einw.	753	13,9	40,9
20-100.00 Einw.	487	12,3	26,4
ab 100.000 Einw.	604	12,1	32,8
1999	1579	10,9	100,0
unter 20.000 Einw.	676	12,1	42,8
20-100.00 Einw.	334	8,6	21,2
ab 100.000 Einw.	569	11,3	36,0
2001	1822	11,9	100,0
unter 20.000 Einw.	765	12,1	42,0
20-100.00 Einw.	525	12,6	28,8
ab 100.000 Einw.	532	11,0	29,2
2003	2035	12,5	100,0
unter 20.000 Einw.	777	11,7	38,2
20-100.00 Einw.	597	13,8	29,3
ab 100.000 Einw.	661	12,3	32,5
2005	1984	11,8	100,0
unter 20.000 Einw.	779	11,9	39,3
20-100.00 Einw.	572	12,1	28,8
ab 100.000 Einw.	634	11,4	32,0
2007	2067	11,8	100,0
unter 20.000 Einw.	760	11,2	36,8
20-100.00 Einw.	648	13,3	31,3
ab 100.000 Einw.	659	11,4	31,9
2009	2384	13,6	100,0
unter 20.000 Einw.	848	12,8	35,6
20-100.00 Einw.	857	17,1	35,9
ab 100.000 Einw.	678	11,5	28,4

Quelle: Deutscher Bundestag; Drucksache 17/ 6317

Menschen mit einem erhöhten Armutsrisiko leben eher in Kommunen mit unter 20.000 Einwohnern – bis zum Jahr 1999 spiegelt sich das auch in der AR-Quote wieder. In den Folgejahren steigt diese jedoch signifikant an, während sie in Städten und Gemeinden mit einer Einwohnerzahl zwischen 20 und 100.000 Einwohnern konstant bleibt.

Einen Überblick über die Verteilung der Einkommensarten in Beziehung zur Armutsrisikoquote gibt die nächste Tabelle.

Ältere mit Armutsrisiko nach Haupteinkommensquelle 2008Personen ab 65 Jahren mit einem Einkommen
unter 60% des äquivalenzgewichteten Medianeinkommens

Einkommensart	In Tau- send	Darunter mit Armutsri- siko	AR-Quote	Anteil
Deutschland	14.978	1.980	13,2	100,0
Rente, Pension	13.427	1.724	12,8	89,7
Einkünfte des Partners/ Angeh.	1.116	162	14,5	7,4
Erwerbstätigkeit	231	14	5,9	1,5
Vermögen, Vermietung etc.	87	9	10,2	0,6
Mindestsicherung	111	70	63,6	0,7
Sonstige Einkommen	5	1	27,2	0,0

Quelle: Deutscher Bundestag; Drucksache 17/ 6317

Am Markantesten sind hier die Angaben zu „Rente, Pension“ und „Mindestsicherung“. Während beim letztgenannten nur ein Anteil von 0,7% vorliegt, liegt die AR-Quote um das fast 5fache über dem Landesdurchschnitt. Die Zahlen im Bereich „Rente, Pension“ bestätigen die Aussage von weiter oben, nach der das Rentensystem der Vergangenheit, unter dessen Bedingungen die heutigen Rentnerinnen und Rentner ihre Anwartschaften erworben haben, in Bezug auf die Vermeidung von Altersarmut vergleichsweise gut funktioniert hat.

Bei einem Vergleich der 30 OECD-Länder belegte Deutschland bei den Renten für Geringverdienerinnen und Geringverdiener den letzten Platz. Das durchschnittliche Renteneintrittsalter liegt zurzeit bei unter 60 Jahren. Bei Heraufsetzung der Renteneintrittsgrenze auf 67 Jahre und gleichzeitigem dann „früherem“ Renteneintritt von Menschen mit körperlich anstrengenden Berufen hat das zur Folge, dass die Gefahr höherer Altersarmut durch Reduzierung der Rentenbezüge besteht. Die Zahl der Rentner/innen, die jetzt schon arbeiten gehen, um die drohende Altersarmut noch aufzuschieben, ist nach Aussage der IG Bauen - Agrar - Umwelt gestiegen. So waren im Landkreis Kassel am Ende des 1.Quartals 2011 rund 1992 Rentner/innen als Mini-Jobber beschäftigt. Das bedeutet im Vergleich zum Jahr 2003 eine Steigerung von 40%. Zum Vergleich: in der Stadt Kassel erfolgte im gleichen Zeitraum eine Steigerung um 28% (HNA; 05.01.2012).

Die Faktoren, die für die Entstehung von Altersarmut verantwortlich sind, sind neben einem knappen Einkommen bei Geringverdienern bzw. Geringverdienerinnen ohne lückenlose Erwerbsbiografie wachsende Vorsorgelücken durch längere Phasen von Arbeitslosigkeit, eine Zunahme von sozialversicherungsfreien Arbeitsverhältnissen und unsicherer Selbstständigkeit vor allem längere Berufsunterbrechungen durch Kindererziehung und -pflege sowie Teilzeitbeschäftigung. Von einer Armutsquote, die doppelt so hoch ist wie die der Gesamtbevölkerung, sind momentan alleinlebende Frauen und Hochaltrige betroffen. Ihre Erwerbsbiografie und Kindererziehungszeiten sind hier als Ursache zu finden. Zukünftig hat die Hälfte aller heute erwerbstätigen Frauen Ansprüche von unter 683,- Euro zu erwarten (Pro Alter; 4/09). In Deutschland sind Frauen nach wie vor vom Alterseinkommen ihres Mannes abhängig und damit ist Altersarmut auch als Folge einer Familienpolitik anzusehen, die vor allem auf die Berufstätigkeit des Mannes setzt. Neben den massiven Einschnitten in das Leistungsniveau der gesetzlichen Rentenversicherung erwerben Geringverdienerinnen bzw. Geringverdiener nicht nur geringe Rentenanwartschaften, sie sind auch finanziell kaum in der Lage, privat für das Alter vorzusorgen. Denn die bisherigen Konzepte zur Mindestsicherung treffen nicht die Bedürfnisse dieser



Gruppen. So sind im Gegenteil ausgerechnet die Menschen mit dem höchsten Armutsrisiko von einer privaten Altersvorsorge ausgeschlossen.

Mit ungenügenden finanziellen Mitteln haben vor allem ältere Menschen keine oder nicht ausreichende Möglichkeiten, sich professionelle Hilfeleistungen einzukaufen. Auch Dienstleistungen, die wegen eines kleiner werdenden sozialen Netzwerkes und zunehmender Beeinträchtigungen eingekauft werden müssen, treiben die monatlichen Ausgaben in die Höhe. Hier zum alternativen Angebot des Betreuten Wohnens zu greifen, ist für diese Personengruppe zu teuer. Bei Betrachtung der demografischen Entwicklung und der beruflichen Mobilität von Angehörigen ist festzustellen, dass die jüngere Bevölkerung wegzieht und die Älteren zurück bleiben. Dies führt dazu, dass sich die Betroffenen mehr Hilfe einkaufen müssen, gegebenenfalls von Profis. Bei geringen finanziellen Möglichkeiten ist dies häufig nicht realisierbar. Daraus folgt: Wachsende Armut gefährdet auf jeden Fall die Sicherung der selbständigen Lebensführung.

Besonders für Ältere entstehen im Bereich Gesundheit durch Zuzahlungen, Praxisgebühr, Kosten für Hilfs- und Heilmittel und nicht verschreibungspflichtige Medikamente hohe finanzielle Belastungen. Empirische Analysen belegen, dass eine um mehr als 10 Jahre kürzere Lebenserwartung bei Männern (bei Frauen mehr als 8 Jahre) der untersten Statusgruppe im Vergleich zur oberen besteht. In einem Beitrag zur Gesundheitsberichtserstattung des Bundes wird der Zusammenhang von Gesundheits- und Sozialstatus beleuchtet. Er kommt zu dem Ergebnis, dass Männer und Frauen aus Bevölkerungsgruppen mit niedrigem sozialen Status und Einkommen einen deutlich schlechteren Gesundheitsstatus haben als andere.

Im Folgenden werden Anzahl, Anteil und Armutsrisikoquote ausgewertet für chronisch Kranke, Pflegebedürftige, Pflegende und Menschen mit Behinderungen.

Gesundheitlich beeinträchtigte und pflegende Ältere mit Armutsrisiko 2009
Personen mit einem Einkommen
unter 60% des äquivalenzgewichteten Medianeinkommens

	In Tausend	Struktur	Darunter mit Armutsrisiko	Struktur	Anteil mit Armutsrisiko
Im Alter ab 65 J.	17.556	100,0	2384	100,0	13,6
Darunter:					
Chronisch Kranke	10.169	57,9	1519	63,7	14,9
Mit Leistungsbezug SGB XI	998	5,7	47	2,0	4,7
Pflegende	1.111	6,3	101	4,2	9,1
Personen mit Behinderung	1.106	25,1	518	21,7	11,8

Quelle: Deutscher Bundestag; Drucksache 17/ 6317

In der obigen Tabelle sind statt der Pflegebedürftigen alle Personen gezählt, die in Haushalten mit einem Pflegebedürftigen leben, also z. B. auch deren nicht pflegebedürftige Partner. Im Mikrozensus wird dagegen die Pflegebedürftigkeit personenbezogen erhoben mit folgendem Ergebnis:

Pflegebedürftige Ältere mit Armutsrisiko 2008Personen mit einem Einkommen
unter 60% des äquivalenzgewichteten Medianeinkommens

	In Tausend	Struktur	Darunter mit Armutsrisiko	Struktur	Anteil mit Armutsrisiko
Im Alter ab 65 J.	14978	100,0	1980	100,0	13,2
Darunter Pflegebedürftige	543	3,1	64	2,7	11,8

Quelle: Deutscher Bundestag; Drucksache 17/ 6317

Wie die obige Tabelle beweist, ist und bleibt die Pflegebedürftigkeit ein besonderes Armutsrisiko.

Durch einen im Alter zunehmenden Hilfebedarf sind vor allem Alleinlebende überfordert, wenn kein soziales Unterstützungsnetz verfügbar ist und ambulante Pflegedienste und haushaltsnahe Dienstleistungen erbracht werden müssen. Häufig reichen Einkommen und eventuelle Rücklagen auch trotz der Bezüge durch die Pflegeversicherung nicht aus. Scham, aber auch unzureichendes Wissen über ihre Rechte und Ansprüche führen dazu, dass viele Ältere Unterstützungsleistungen zum Teil gar nicht oder erst sehr spät in Anspruch nehmen. Eine besondere Gefahr der Mittellosigkeit besteht bei den pflegenden Angehörigen, die nicht selten ihr Erwerbsleben unterbrechen, was wiederum zum Armutsrisiko werden kann (siehe auch Tabelle S. 8). Das im Jahr 2008 in Kraft getretene Gesetz über die Pflegezeit (Pflegezeitgesetz - PflegeZG) sieht zwar in den §§ 3-4 eine vollständige (ohne Einkommensersatz) oder teilweise Freistellung von der Arbeitsleistung für längstens sechs Monate (Höchstdauer) vor, wenn man einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegt. Dieser Zeitrahmen ist jedoch nicht ausreichend, da die durchschnittliche Dauer der pflegerischen Betreuung zu Hause ca. 8 Jahre beträgt (Ulrich Schneekloth, Hans Werner Wahl (Hrsg.), „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten“, 2005, S. 229; erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend).

Das Familienpflegezeitgesetz, das am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, soll zur Verbesserung der Vereinbarung von Beruf und Pflege beitragen. Es sieht vor, dass Beschäftigte ihre Arbeitszeit über einen Zeitraum von maximal zwei Jahren ¹ auf bis zu 15 Wochenstunden reduzieren können, wenn sie einen Angehörigen pflegen. Bei einer Reduzierung der Arbeitszeit von 100 auf 50 Prozent erhalten sie 75 Prozent des letzten Bruttoeinkommens. Zum Ausgleich müssen sie später wieder voll arbeiten, bekommen in diesem Fall aber weiterhin nur 75 Prozent des Gehalts – so lange, bis das durch den Gehaltsvorschuss „negative“ Wertguthaben wieder ausgeglichen ist. Hierdurch werden pflegebedingte Einkommensverluste abgedeckt und der Erhalt der Erwerbstätigkeit gesichert. Die Familienpflegezeit muss zwischen Arbeitgeber und pflegenden Beschäftigten vertraglich vereinbart werden. Der Arbeitgeber beantragt dann für den von ihm gewährten Gehaltsvorschuss eine zinslose Refinanzierung beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA). Im Umfang der Rückführung des Vorschusses durch den Beschäftigten zahlt der Arbeitgeber das Darlehen an das BAFzA zurück. Für den Fall, dass der Arbeitnehmer den Lohnvorschuss nach der Pflegezeit wegen Berufsun-

¹ Hierbei beruft sich die Bundesregierung auf empirische Erhebungen zur durchschnittlichen Dauer der Pflege von Familienangehörigen (Barmer/GEK Pflegereport). Sie zeigen, dass über einen Pflegezeitraum von zwei Jahren in den meisten Fällen eine angemessene Begleitung der Angehörigen möglich ist. Die Autoren kommen weiter zu dem Ergebnis, dass für den überwiegenden Teil der pflegebedürftigen Männer und Frauen die Lebenserwartung ab dem ersten Leistungsbezug aus der Pflegeversicherung unter 24 Monaten liegt.



fähigkeit oder Tod nicht zurückzahlen kann, muss er eine Versicherung abschließen. Die Kosten werden wahrscheinlich im unteren zweistelligen Eurobereich liegen.

Mit dem Gesetz soll Altersarmut vermieden werden. Beitragszahlungen auf das in der Familienpflegezeit erzielte Einkommen und die Leistungen der Pflegeversicherung zur gesetzlichen Rentenversicherung sorgen zusammen für die rentenrechtliche Absicherung der Pflegeperson.

Die Lebens- und Begleitungssituation von alten Menschen mit Pflegebedarf und ihren Familienangehörigen zeichnet sich durch eine große Heterogenität aus. Das Modell der Familienpflegezeit wird alleine aufgrund dieser Heterogenität nur bei einem begrenzten Personenkreis zur Anwendung kommen können. Des Weiteren wird mit maximal zwei Jahren häufig nicht die gesamte Pflegedauer abgedeckt werden können; deshalb kann die Familienpflegezeit nur für einen Teil der Beschäftigten mit familiären Pflegeaufgaben eine Entlastung darstellen.

Die Inanspruchnahme von Familienpflegezeit basiert auf einer freiwilligen Vereinbarung zwischen Arbeitgeber/ Arbeitgeberin und Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin. Ob eine Reduzierung der Arbeitszeit für Pflegeaufgaben möglich ist, hängt allein von der Bereitschaft des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin ab. Die Bedürfnisse der/des pflegebedürftigen Angehörigen sowie die Bereitschaft der/des pflegewilligen Arbeitnehmer werden nur nachrangig behandelt. Alle zu treffenden Vereinbarungen müssen in einer Übereinkunft zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ausgehandelt werden. Für den Großteil der Beschäftigten ist dies sicherlich keine leichte Aufgabe, da sie durch den Pflegefall in ihrer Familie ohnehin stark belastet sind. Durch den fehlenden Rechtsanspruch wird die Familienpflegezeit in die Entscheidungsfreiheit der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber gestellt, was zu einer deutlichen Einschränkung der Nutzungsmöglichkeiten für die Beschäftigten führen kann.

Pflegende Angehörige sind mehrfachen Belastungen ausgesetzt, die nicht dadurch verstärkt werden sollten, dass die Angst über das Fortbestehen des Arbeitsverhältnisses hinzukommt. Der Kündigungsschutz muss, entsprechend der Regelung im Pflegezeitgesetz, bereits bei der Beantragung der Familienpflegezeit greifen.

Auch der Abschluss einer verpflichtenden privaten Zusatzversicherung mit der die Beschäftigten für den Fall der eigenen Erwerbsunfähigkeit oder ihres Todes das Risiko des Arbeitgebers absichern sollen, verdient Kritik.

Die Lasten der Familienpflegezeit, die sich aus den Einkommenseinbußen und den Risiken einer Lohnvorauszahlung ergeben, müssen einseitig von den Beschäftigten getragen werden. Dies ist kritisch zu betrachten, denn dadurch wird die Verantwortung, die eine Gesellschaft für ihre pflegebedürftigen Menschen hat, einseitig in die Familie verlagert. Dies kann vor allem für Beschäftigte mit einem geringen Einkommen - und hiervon sind insbesondere Frauen betroffen - ein großes Problem darstellen. Zudem kann das reduzierte Einkommen in der Nachpflegephase dazu führen, dass ein/e Beschäftigte/r nicht mehr ausreichend Geld zur Deckung seines Lebensunterhalts hat. Es sollte verhindert werden, dass nur gut verdienende Arbeitnehmer sich einen bis zu 4-jährigen Gehaltsverzicht von 25% leisten können.

Armut existiert trotz staatlicher Hilfen wie der Grundsicherung und findet eher im Verborgenen statt. Unstrittig ist, dass eine alleinige Betrachtung der finanziellen und materiellen Lage älterer Menschen

nicht genügend über die tatsächliche Lebenssituation aussagt. Armut führt auch immer zu gesellschaftlicher Ausgrenzung, denn sie schließt eine gleichberechtigte Teilhabe an den Aktivitäten und Lebensbedingungen der Gesellschaft aus.

Im weiteren Verlauf werden zentrale Ergebnisse der dritten Welle (2008) des Deutschen Alterssurvey (DEAS) dargestellt (vgl. Motel-Klingebiel, A., Wurm, S. & Tesch-Römer, C. (Hrsg.) „Altern im Wandel: Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS)“; 2010).

Auf Basis der oben genannten Erhebung deutet sich an, dass ältere Personen, die von Armut betroffen sind, die Angebote öffentlicher Einrichtungen insgesamt seltener nutzen als nicht von Armut Betroffene. Zwar lässt sich nicht eindeutig bestimmen, ob es sich bei den Angeboten z. B. hinsichtlich Weiterbildung, Sport und Kultur tatsächlich um Angebote öffentlicher Einrichtungen handelt, es ist aber zu vermuten, dass sich die generelle Tendenz der Wenigernutzung solcher Angebote durch Armutsbetroffene nicht nur auf die Angebote privater Anbieter beschränkt. Nur 10 Prozent der gemäß EU-Definition als arm einzustufenden Älteren besuchen zumindest gelegentlich Kurse oder Vorträge zur Fort- oder Weiterbildung, bei den nicht von Armut betroffenen Älteren zwischen 65 und 85 Jahren sind dies immerhin 20 Prozent. 15 Prozent der von Armut betroffenen Älteren besuchen Sportveranstaltungen, aber 23 Prozent der nicht von Armut Betroffenen. Besonders ausgeprägt ist der Unterschied bei der Nutzung kultureller Angebote wie dem Besuch von Konzerten, Theater, Oper oder Museen. 40 Prozent der von Armut Betroffenen nutzen solche Angebote, jedoch 60 Prozent der nicht von Armut Betroffenen.

Insgesamt ist sowohl im mittleren als auch im höheren Erwachsenenalter von einer ausgeprägten geringeren Nutzung sowohl öffentlicher als auch nicht öffentlicher Angebote durch Personen, die von Armut betroffen sind, auszugehen. Diese geringere Nutzung hat sowohl Auswirkungen auf die gesellschaftliche Teilhabe der betroffenen Menschen als auch auf ihre gesundheitliche Situation. Auch wenn davon auszugehen ist, dass es sich hierbei nicht ausschließlich um Armutseffekte, sondern beispielsweise auch um Effekte unterschiedlicher Bildungsniveaus und Lebensstile handelt, bleibt es wichtig, dafür Sorge zu tragen, dass auch von Armut betroffene Personen an gesellschaftlichen Angeboten partizipieren können und Präventionsangebote sowie die Angebote der gesundheitlichen Versorgung nutzen.

Bedenklich stimmen auch folgende Aussagen: 42 Prozent der von Armut betroffenen 65- bis 85-Jährigen Älteren haben nur zu maximal zwei ihnen wichtigen Personen regelmäßigen Kontakt und 7 Prozent geben an, keine wichtige Kontaktperson zu haben.

FAZIT

Personen, die in Armut und sozialer Ausgrenzung leben, haben zwangsläufig Erfahrungen mit diesen Problemen sammeln müssen und haben daher entsprechendes Wissen bezüglich der Faktoren, die ihre Situation beeinflussen, gesammelt. Diese Faktoren müssen Teil der politischen Debatte werden, sowohl um politischen Fehlreaktionen vorzubeugen als auch den Akzent auf menschliche Würde und Menschenrechte zu legen. Die direkte Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger muss gestärkt werden. Gefördert werden muss eine Partizipation, die es ermöglicht, Lebensumfeld und Nachbarschaft aus Sicht der Älteren zu sehen und wirklichkeitsgerecht zu erleben.



Neben der Verzahnung mit der Politikebene müssen Beteiligungsformen (Methode des zivilen Dialoges, partizipative Workshops) entwickelt werden, um benachteiligte Seniorinnen und Senioren und ihre Verbände bei der Vorbereitung und Implementierung von Plänen im Sinne eines langfristigen, wirksamen permanenten Beteiligungsprozesses auf allen Entscheidungsebenen einzubinden.

Zukünftig sind Versorgungsnetze aufzubauen, die nicht nur auf Profis setzen, sondern eben auch auf gegenseitiges Helfen und Unterstützen. Bürgerschaftliche Hilfe und professionelle Hilfe müssen synchronisiert werden und die Basis eines neuen Hilfesystems werden. Nur so können ältere Menschen in ihrer vertrauten Umgebung bleiben.

Ganz praktische Forderungen sind z.B. die Gewährleistung einer medizinischen Grundversorgung für etwa eine neue Brille oder den Zahnersatz, damit die Teilhabe am öffentlichen Leben nicht aus Schamgefühl verhindert wird. Oder die Anhebung der nicht als Vermögen anzurechnenden Geldbeträge als Rücklage für den Todesfall – denn es ist der Wunsch vieler Älterer, den Kindern mit diesen Kosten nicht zur Last zu fallen. Ferner ist der Auf- und Ausbau von Fahrdiensten und Beratungsstrukturen erforderlich. Professionell und ehrenamtlich erbrachte Hilfeleistungen bedürfen einer stärkeren Vernetzung und Kooperation sowie der Einbindung des Ehrenamtes. Dies zu entwickeln bedarf einer professionellen Koordination. Die Initiierung von mobilen Einkaufsmöglichkeiten und haushaltsnahen Dienstleistungen gehört ebenso dazu.

Der Ausbau präventiver und rehabilitativer Ansätze für ältere Menschen ist dringend erforderlich, um Gesundheit und Selbstständigkeit zu erhalten bzw. Pflegebedürftigkeit möglichst lange hinauszuschieben. Das kann jedoch nur mit sozialen Netzwerken gelingen. Überall wird eine stärkere Vernetzung, Kooperation und Einbindung des Ehrenamtes gefordert. Dies muss jedoch initiiert und begleitet werden. Dieser Ausbau erfordert auf kommunaler oder regionaler Ebene Engagement vor Ort, das auch sozial benachteiligte und bildungsungewohnte Menschen erreicht. Die Herausforderung der kommunalen Akteure besteht darin, die Infrastrukturen in der medizinischen und pflegerischen Versorgung zu überdenken und anzupassen.

4.4 Ältere Menschen im Leistungsbezug nach dem SGB XI Soziale Pflegeversicherung

Die Zahl der Pflegebedürftigen (hier: Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger der Pflegeversicherung) wird im Zweijahresrhythmus vom Hessischen Statistischen Landesamt ermittelt. Die Angaben der folgenden drei Tabellen beziehen sich auf den Landkreis Kassel.

Pflegebedürftige 2009

	Pflegebedürftige				
		davon ambulant versorgt	davon in stationärer Dauerpflege	davon Pflegegeldempfänger	davon andere Leistungen
männlich	2.894	583	549	1.715	47
weiblich	6.166	1.280	1.761	3.066	59
insgesamt	9.060	1.863	2.310	4.781	106

Quelle: Hess. Statistisches Landesamt; Stand 31.12.2009

Pflegebedürftige 2007

	Pflegebedürftige				
		davon ambulant versorgt	davon in stationärer Dauerpflege	davon Pflegegeldempfänger	davon andere Leistungen
männlich	2.854	533	510	1.745	66
weiblich	6.033	1.179	1.678	3.082	94
insgesamt	8.887	1.712	2.188	4.827	160

Quelle: Hess. Statistisches Landesamt; Stand 31.12.2007

**Pflegebedürftige
Vergleich der Jahre 2007/ 2009**

	Pflegebedürftige									
		%	davon ambulant versorgt	%	davon in stationärer Dauerpflege	%	davon Pflegegeldempfänger	%	davon andere Leistungen	%
männlich	+ 40	1,40	+ 50	9,38	+ 39	7,64	- 30	1,71	- 19	28,78
weiblich	+ 133	2,20	+ 101	8,56	+ 83	4,94	- 13	0,42	- 35	37,23
insgesamt	+ 173	1,94	+ 151	8,82	+ 122	5,57	- 46	0,95	- 54	33,75

Quelle: Hess. Statistisches Landesamt; Stand 31.12.2007, 31.12.2009; eigene Berechnungen

Der Vergleich der Jahre 2007/ 2009 macht eine fast 2%ige Steigerung Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt deutlich, wobei der Anteil der Frauen in stärkerem Maß gewachsen ist. Im Zeitraum 2001/ 2009 liegt die Zunahme bei 17%.

In der Gegenüberstellung der Versorgungsarten fällt die Erhöhung bei den ambulant Versorgten (+8,8%) und den Bewohnern in der stationären Dauerpflege (+5,6%) auf.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen, die durch den Bezug von Pflegegeld ihre Versorgung selbst organisieren, d.h. ohne professionelle Pflegedienste, ist um knapp 1% gesunken.

Auffällig ist der prozentual gesehen geringere Anstieg der Frauen in der stationären Dauerpflege bei gleichzeitiger Steigerung der Zahl der pflegebedürftigen Frauen insgesamt. Dafür ist deren Anteil bei der Inanspruchnahme anderer Leistungen aus dem SGB XI um 8,4% höher. Hierunter verbergen sich Leistungen wie Tages- und Kurzzeitpflege sowie niederschwellige Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz.

Verhältnis der Leistungsarten	Landkreis Kassel				
	2001	2003	2005	2007	2009
Ambulante Pflege	20,2%	17,9%	18,6%	19,3%	20,6%
Stationäre Pflege	26,7%	27,4%	27,4%	26,4%	26,6%
darunter: stationäre Dauerpflege	26,1%	26,3%	26,3%	24,6%	25,4%
Pflegegeld	53,2%	54,7%	54,0%	54,3%	52,8%

Quelle: Hess. Statistisches Landesamt; Stand 31.12.2009



Die Tabelle verdeutlicht, dass von den verschiedenen Leistungsarten das Pflegegeld nach wie vor die größte Bedeutung hat, auch wenn hier im Vergleich der Jahre 2007/ 2009 ein Rückgang von 1,5% erfolgte. Die Leistungen im Bereich der ambulanten Pflege steigen, nach einem Rückgang in den Jahren 2001 bis 2007, im Jahr 2009 über den Wert von 2001. Die Schwankungen im Segment der stationären Pflege sind marginal. Insgesamt lässt sich eine schwache Tendenz zur steigenden Nutzung von professioneller Pflege erkennen.

Altersspezifische Pflegequote 2007	Landkreis Kassel		
	männlich	weiblich	gesamt
Unter 50 J.	0,5%	0,5%	0,5%
50-54 J.	0,9%	1,0%	0,9%
55-59 J.	1,5%	1,4%	1,5%
60-64 J.	2,1%	2,1%	2,1%
65-69 J.	3,4%	3,7%	3,6%
70-74 J.	5,6%	6,5%	6,1%
75-79 J.	11,2%	13,7%	12,6%
80-84 J.	18,2%	29,9%	25,7%
85-89 J.	35,8%	52,6%	47,8%
90-94 J.	71,2%	84,2%	81,4%
95 und mehr J.	24,4%	60,0%	50,6%

Quelle: Hess. Sozialministerium „Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Hessen“; Report Nr. 756; Wiesbaden 2010

Für Frauen steigt das Risiko der Pflegebedürftigkeit dramatisch nach dem 80. Lebensjahr. Entsprechend ihrem höheren Anteil bei der Altenpopulation stellen Frauen die Mehrheit der Pflegebedürftigen. Die Daten umfassen allerdings nur Personen, die pflegebedürftig im Sinne des Pflegebegriffs der Pflegekassen sind, d. h. täglich mindestens 90 Minuten Hilfe benötigen. Ihnen steht eine mindestens doppelt so große Zahl an überwiegend älteren und hochaltrigen Menschen gegenüber, die auf Hilfen bei der Alltagsbewältigung unterhalb dieser zeitlichen Grenze angewiesen sind.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat den gesetzlichen Auftrag, im Abstand von drei Jahren den gesetzgebenden Körperschaften des Bundes über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland zu berichten.

Die folgenden Tabellen sind dem Statistischen Jahrbuch 2011 (September 2011) entnommen.

Die Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger ist seit Einführung der Pflegeversicherung deutlich gestiegen. Dabei ist in den Jahren 2006 bis 2009 ein deutlicherer Anstieg um

372.660 Bezieher (Jahresdurchschnitt: 124.220) als im Zeitraum 2000 bis 2006 (Jahresdurchschnitt: 24.482) zu verzeichnen.

Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach Leistungsart und Pflegestufe

Leistungsart	Pflegestufe		
	1	2	3
ambulant Pflegebedürftige	60,7%	30,3%	9,0%%
stationär Pflegebedürftige	37,4%	41,9%	20,8

Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistisches Jahrbuch 2011, September 2011; eigene Berechnungen

Bei den Empfängerinnen und Empfängern ambulanter und stationärer Leistungen ist in den letzten Jahren der Anteil der Pflegestufe I an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen weiter gestiegen. Die Verteilung auf die Leistungsarten unterscheidet sich deutlich nach den Pflegestufen: In Pflegestufe I besteht eine deutliche Überrepräsentierung des Pflegegeldes, in Pflegestufe II nimmt dessen Bedeutung zugunsten der Kombinationsleistung und der vollstationären Pflege ab, in Pflegestufe III schließlich ist die vollstationäre Pflege vor dem Pflegegeld die wichtigste Leistungsart.

Die beiden folgenden Tabellen geben einen Gesamtüberblick über die Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen nach dem SGB XI, differenziert nach Pflegestufe, Leistungsart und Ausgabenposition sowie eine abgestufte Darstellung der ambulanten und stationären Versorgungssituation.

SGB XI Empfängerinnen und Empfänger nach Ausgabenarten

Jahr	Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger						Ausgaben				
	insg.	Pflegestufe			ambu- lant	voll- stationär	Leistungsausgaben			insg.	
		I	II	III			Pflegegeld	Pflegesach- leistung	vollstat. Pflege		
	1.000						Mill. Euro				
2006	1.969	1.033	683	252	1.310	659	4.017	2.437	8.671	18.065	
2008	2.113	1.137	713	264	1.433	681	4.225	2.605	9.054	19.163	
2010	2.288	1.259	751	278	1.578	710	4.672	2.907	9.555	21.448	

Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistisches Jahrbuch 2011, September 2011



Pflegebedürftige nach Geschlecht, Pflegestufe und Art der Versorgung

Gegenstand der Nachweisung	Pflegebedürftige		Pflegestufe		
	insgesamt	davon weibl.	I	II	III
	Anzahl	%	Anzahl		
Pflegebedürftige zu Hause versorgt	1.620.762	63,4	983.399	491.102	146
davon:					
allein durch Angehörige	1.065.564	61,0	680.671	303.111	81.782
durch amb. Dienste	555.198	68,2	302.728	187.991	64.479
Pflegebedürftige im Heim	717.490	75,0	264.165	295.916	146.835
insgesamt	2.338.525	67,0	1.247.564	787.018	293.096

Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistisches Jahrbuch 2011, September 2011

Auswirkungen der Pflegeversicherung auf die Inanspruchnahme von Sozialhilfe

(Quelle: Vierter Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung)

Sofern im Einzelfall keine oder nicht ausreichende Leistungen der Pflegeversicherung erbracht werden und der Pflegebedürftige oder seine unterhaltspflichtigen Angehörigen nicht über genügend Eigenmittel verfügen, um die verbleibenden Kosten für einen notwendigen und angemessenen Pflegebedarf zu tragen, können Leistungen der Sozialhilfe in Anspruch genommen werden.

Wie die amtliche Sozialhilfestatistik zeigt, ist die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Hilfe zur Pflege nach SGB XII mit der Einführung der Pflegeversicherung stark zurückgegangen. Von 1994 bis 1998 fiel die Zahl dieser Sozialhilfeempfängerinnen und Sozialhilfeempfänger in der Bundesrepublik Deutschland von 451.000 auf 222.000 (-51%). Bis 2000 stieg die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger auf rund 261.400 an, sank bis 2004 um 15.000 und erreichte 2005 erneut den Stand des Jahres 2000. Am Jahresende 2006 betrug die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Hilfe zur Pflege 273.000. Dies bedeutet, dass sich in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Hilfe zur Pflege innerhalb und außerhalb von Einrichtungen in diesen zwölf Jahren um 181.000 bzw. rund 40% verringert hat.

Bei der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen waren die Empfängerzahlen nach Einführung der Pflegeversicherung um gut zwei Drittel zurückgegangen (1994: 189.000, 1999: 56.000). Zwischen 1999 und 2001 ist hier ein leichter Anstieg auf 60.500 zu verzeichnen, danach sinken die Empfängerzahlen bis 2004 und erreichen Ende 2006 mit 60.500 wieder den Stand von 2001. Bezogen auf die Zahl der ambulant Pflegebedürftigen sind dies weniger als 5%, die auf (ergänzende) Leistungen der Hilfe zur Pflege angewiesen sind.

Die Anzahl der Empfängerinnen und der Empfänger von Hilfe zur Pflege in Einrichtungen hat sich ausgehend von 1994 anfangs noch leicht erhöht. Mit der Umsetzung der zweiten Stufe der Pflegever-

sicherung zum 1. Juli 1996 ist bei diesen dann ein deutlicher Rückgang der Empfängerzahlen feststellbar, wenn auch nicht in gleicher Größenordnung wie im ambulanten Bereich. Vom Jahresende 1995 bis zum Jahresende 2003 sank die Zahl der Personen, die auf pflegebedingte Sozialhilfeleistungen angewiesen waren, im stationären Bereich um rund 100 000 Personen (minus 35%) auf 187 000. Seitdem steigen die Empfängerzahlen wieder etwas an (plus 22 000). Am Jahresende 2006 wurde 213 000 Personen Hilfe zur Pflege gewährt. Bei der Gegenüberstellung der Empfängerinnen und Empfängern von Hilfe zur Pflege mit der Zahl der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen ist zu berücksichtigen, dass ein Teil der Heimbewohnerinnen bzw. der Heimbewohner grundsätzlich keinen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung hat (Nichtversicherte und insbesondere Heimbewohnerinnen und Heimbewohner mit einem Pflegebedarf unterhalb der Pflegestufe I - sogenannte „Pflegestufe 0“). Ihre Zahl wurde bisher grob mit 50 000 geschätzt. Berücksichtigt man dies, so sind nach wie vor nur etwa 25% der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen auf ergänzende Leistungen der Hilfe zur Pflege angewiesen.

Die folgende Tabelle gibt die regionale Vorausschätzung der pflegebedürftigen Personen im Alter von 65 und mehr Jahren in stationärer Dauerpflege wieder. Es ist eine Modellrechnung mit fester Messziffer gemäß Bedarfsanhaltswert von 25 stationären Dauerpflegeplätzen je 1.000 Einwohner/innen in einem Alter von 65 und mehr Jahren. Ähnliche Projektionen für die anderen Leistungsarten nach dem SGB XI liegen leider nicht vor.

Verwaltungs- bezirk	Personen in einem Alter von 65 und mehr Jahren in stationärer Dauerpflege							
	Bestand 2007	Vorausschätzung					Veränderung	
		2010	2020	2030	2040	2050	2007- 2030	2007- 2050
LK Kassel	2.027	1.350	1.547	1.792	1.876	1.708	-11,6%	-15,7%
Land Hessen	39.694	30.210	34.153	41.239	44.509	43.200	3,9%	8,8%

Quelle: Hess. Sozialministerium „Entwicklung der Pflegedürftigkeit in Hessen“; Report Nr. 756; Wiesbaden 2010

Obwohl die Prognose bis zum Jahr 2040 von einer Steigerung der Bewohnerzahlen ausgeht, wird im Vergleich der Jahre 2007/2030 bzw. 2007/2050 der sinkende Bedarf an stationärer Dauerpflege deutlich. Ob sich damit gleichzeitig auch die Ausgaben der Pflegeversicherung und der Sozialhilfeträger reduzieren, bleibt abzuwarten.



5 Menschen mit Behinderungen

5.1 Konsequenzen aus der UN Behindertenrechtskonvention (BRK) - Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen –

Die BRK ist am 26.3.2009 für Deutschland in Kraft getreten. Damit hat sich Deutschland unter anderem verpflichtet, Behinderung nicht nur aus medizinischem Blickwinkel als individuelles Defizit zu sehen, sondern „...dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern.“

Bund und Länder haben sich verpflichtet (Artikel 4. BRK),

- die Menschenrechte von Menschen mit Behinderung sicherzustellen
- Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu verhindern
- geeignete Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstige Maßnahmen zu treffen, damit die Vorgaben der Konvention realisiert werden.

Die Artikel 4 Abs. 3, Artikel 33 Abs. 3 und Artikel 34 Abs. 3 der BRK legen fest, „dass Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen bei dem gesamten Umsetzungs- und dem Überwachungsprozess eng zu konsultieren und aktiv einzubeziehen sind“.

Die BRK zielt darauf hin, den wertvollen Beitrag, den Menschen mit Behinderungen zum allgemeinen Wohl und zur Vielfalt ihrer Gemeinschaften leisten und leisten können, anzuerkennen. Daraus ergibt sich die Forderung nach Inklusion.

Inklusion ist ein soziales Netzwerk, das alle Bürgerinnen und Bürger einbezieht und jeden Menschen als vollwertiges Mitglied in der Gesellschaft (Ziel: Soziale Ungerechtigkeit in den Systemen aufzuheben) anerkennt. Im Ergebnis bedeutet dies eine Gesellschaft für alle Menschen.

Für behinderte Menschen würde dies bedeuten, dass sie in Regelkindergärten betreut werden, Regelschulen besuchen, ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechend Ausbildung und Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erhalten, ihre Freizeit im normalen Umfeld verbringen und alle notwendigen Hilfen erhalten, dass sie, wenn sie es wünschen, im angestammten Umfeld verbleiben können.

Ziel des Landkreises Kassel ist es, mit allen Beteiligten daran zu arbeiten, „Inklusive Sozialräume“ zu schaffen.

Der Inklusive Sozialraum ist der Ort, an dem Menschen leben, einen Teil ihrer Freizeit verbringen, wo sie einkaufen, zum Arzt bzw. zu einer Ärztin gehen und den sie auf ihre eigene Weise gestalten, also die überwiegende Lebenswelt. Als Sozialraum wird weiterhin die soziale und institutionelle Infrastruktur einer bestimmten Region bezeichnet. Diese Region orientiert sich an den Verwaltungsgliederungen (Städte: Sozialraum = Stadtteil/Quartier). In ländlichen Gebieten könnten mehrere Gemeinden zusammengefasst sein, die gemeinsame oder ähnliche Strukturen besitzen.

In der Psychiatrieentwicklungsplanung wurden 5 Gebiete identifiziert, die als Sozialräume für psychisch kranke Menschen zur Verfügung stehen:

- der Altkreis Hofgeismar,
- die Stadtrandgemeinden im Norden des Landkreises Kassel,
- der Altkreis Wolfhagen,
- der südliche Bereich des Landkreises Kassel mit Baunatal und
- der östliche Bereich des Landkreises Kassel.

5.2 Definition von Behinderung

Seit Jahren unterliegt die Definition von Behinderung einem ständigen Wandel. Ursprünglich stellte sich Behinderung als Folge von Defiziten dar, die ursächlich in der Person des behinderten Menschen liegen (medizinisch defektorientierte Sichtweise). Nunmehr gilt eine differenzierte Sichtweise von Behinderung. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat dem Begriff der Behinderung die Person-Umweltbeziehung hinzugefügt. Damit wäre Behinderung nicht in erster Linie in der Person begründet, sondern Ergebnis von Normen und Werten, Barrieren und Zuschreibungen im gesellschaftlichen System und in der sozialen Umwelt.

Wenn wir einvernehmlich von den Grundprinzipien der Gleichheit und Menschenwürde ausgehen, würde das „Normalisierungsprinzip“ darauf abzielen, auch für Menschen mit Behinderungen vergleichbare Lebensstandards zu anderen Mitbürgerinnen und Mitbürgern zu schaffen, so dass Menschen mit Behinderung „ein Leben so normal wie möglich“ führen können.

Mit § 1 SGB I werden allgemeine Ziele wie soziale Gerechtigkeit und soziale Sicherheit proklamiert, die die Belange von behinderten Menschen (§ 10 SGB I) selbstverständlich einbeziehen. Das Recht soll unter anderem „Hilfen zur Selbsthilfe“ initiieren, um besondere Belastungen abzumildern und dazu beizutragen, dass soziale Einrichtungen zur Verfügung stehen.

Im Landkreis Kassel sind in den vergangenen Jahrzehnten entsprechende Dienste und Einrichtungen durch überwiegend freie Träger mit Unterstützung des LWV Hessen, des Landes Hessen, des Landkreises Kassel und durch Förderinitiativen planvoll, so z.B. durch den Psychiatrieentwicklungsplan des Landkreis Kassel, entstanden. Soziale Angebote, die in diesem Kapitel noch beschrieben werden, wurden regional so verortet, dass sie eine gute Erreichbarkeit für die betroffenen Bürgerinnen und Bürger des Landkreises gewähren. Bei entsprechender Notwendigkeit bieten sie aufsuchende Hilfen bzw. einen proaktiven Ansatz an, da die meisten behinderten Menschen in ihrem gewohnten Lebensumfeld verbleiben möchten.

Mit § 2 SGB IX wird „Behinderung“ folgendermaßen definiert:

- 1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen, und daher ihre Teilhabe am Leben



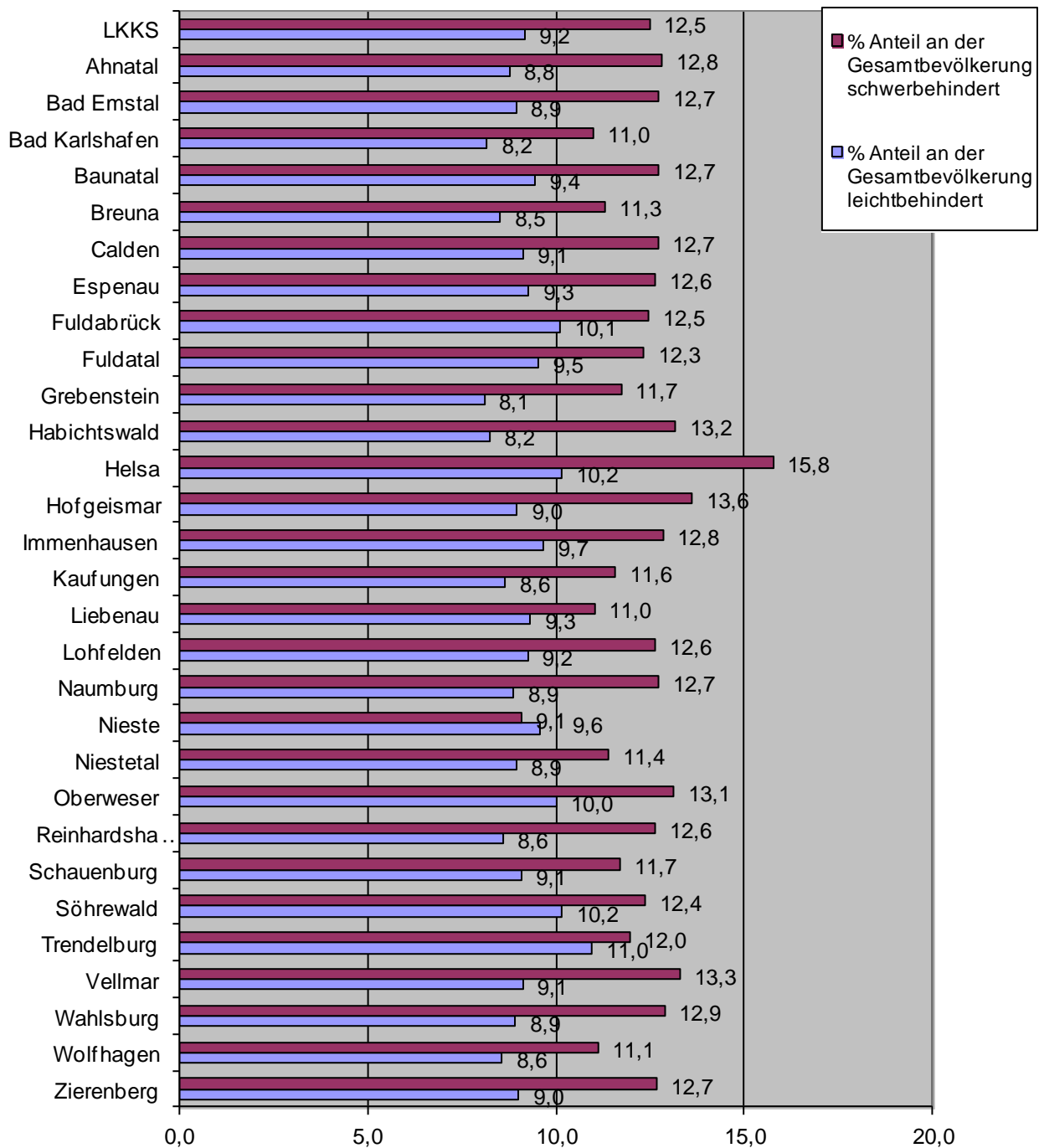
in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

- 2) Menschen sind im Sinne des Teils 2 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 73 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben.
- 3) Schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden sollen behinderte Menschen mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50, aber wenigstens 30, bei denen die übrigen Voraussetzungen des Absatzes 2 vorliegen, wenn sie infolge ihrer Behinderung ohne die Gleichstellung einen geeigneten Arbeitsplatz im Sinne des § 73 nicht erlangen oder nicht behalten können (gleichgestellte behinderte Menschen).

Behinderte Menschen in den Gemeinden

In der folgenden Tabelle sind die Zahlen der leicht- und schwerbehinderten Menschen mit einer Einstufung der Behinderung durch (i.d.R.) das Hessische Amt für Versorgung und Soziales in Kassel aufgeführt. Eine Dunkelziffer entsteht u.a. dadurch, dass von Betroffenen keine Anträge gestellt werden, wenn sie fürchten, dadurch stigmatisiert zu werden, oder man sich durch das Antragsverfahren keine Vorteile verspricht.

Gemeindebezogene prozentuale Anteile der leicht- und schwerbehinderten Menschen 2011



Quelle: Regierungspräsidium Gießen 2012



Gemeindebezogene Gesamtzahlen der leicht- und schwerbehinderten Menschen 2011

Gemeinde	Einwohnerzahl 2011	Anzahl der Leichtbehinderten	Anzahl der Schwerbehinderten
Ahnatal	7.931	695	1.017
Bad Emstal	6.160	544	775
Bad Karlshafen	3.778	310	417
Baunatal	27.723	2.609	3.520
Breuna	3.602	312	414
Calden	7.340	677	943
Espenau	4.867	453	617
Fuldabrück	8.682	880	1.084
Fulda	11.853	1.131	1.465
Grebenstein	5.907	480	696
Habichtswald	5.103	422	675
Helsa	5.507	564	875
Hogeismar	15.554	1.404	2.132
Immenhausen	6.956	675	897
Kaufungen	12.534	1.089	1.459
Liebenau	3.247	311	368
Lohfelden	13.907	1.270	1.737
Naumburg	5.217	467	670
Nieste	1.784	173	164
Niestetal	10.533	942	1.200
Oberweser	3.292	334	438
Reinhardshagen	4.795	411	605
Schauenburg	10.245	931	1.200
Söhrewald	4.944	507	617
Trendelburg	5.112	567	619
Vellmar	18.162	1.654	2.414
Wahlsburg	2.270	200	289
Wolfhagen	12.802	1.100	1.428
Zierenberg	65.80	599	843
LKKS	236.387	21.711	29.578

Quelle: Regierungspräsidium Gießen

Der Jahresvergleich 2009 und 2011 zeigt eine Abnahme der Landkreisbevölkerung um 0,67%.

Gemessen an der Gesamtbevölkerung sank im gleichen Zeitraum die Zahl der Schwerbehinderten um 5,3% und die Zahl der Leichtbehinderten stieg um 1,9%.

Bevölkerungsanzahl 2009	Anzahl der Leichtbehinderten	Anzahl der Schwerbehinderten
LKKS	237.973	21.303
		31.232

Quelle: Regierungspräsidium Gießen 2010

**Gemeindebezogene Gesamtzahlen der leicht- und schwerbehinderten Menschen 2011
(männlich und weiblich)**

Gemeinde	Bevölkerungsanzahl 2011	Anzahl der behinderten Männer	Anzahl der behinderten Frauen
Ahnatal	7.931	922	790
Bad Emstal	6.160	693	790
Bad Karlshafen	3.778	399	328
Baunatal	27.723	3.190	1.118
Breuna	3.602	435	291
Calden	7.340	942	678
Espenau	4.867	599	471
Fuldabrück	8.682	1.104	860
Fuldaatal	11.853	1.387	1.331
Grebenstein	5.907	679	497
Habichtswald	5.103	601	496
Helsa	5.507	755	993
Hogeismar	15.554	1.832	1.704
Immenhausen	6.956	876	696
Kaufungen	12.534	1.328	2.400
Liebenau	3.247	400	279
Lohfelden	13.907	1.558	1.449
Naumburg	5.217	608	1.728
Nieste	1.784	182	155
Niestetal	10.533	1.126	1.016
Oberweser	3.292	470	1.171
Reinhardshagen	4.795	523	493
Schauenburg	10.245	1.172	959
Söhrewald	4.944	629	1.452
Trendelburg	5.112	699	487
Vellmar	18.162	2.080	1.988
Wahlsburg	2.270	278	2.475
Wolfhagen	12.802	1.418	1.110
Zierenberg	6.580	792	650
LKKS	236.387	27.677	23.612

Quelle: Regierungspräsidium Gießen

Dem Bevölkerungsrückgang im LKKS um 0,67% in den Vergleichsjahren 2009 und 2011 steht ein Rückgang bei der Zahl der registrierten behinderten Frauen um 0,9% und ein Rückgang bei der Zahl der registrierten behinderten Männer um 3,6% gegenüber.

Bevölkerungsanzahl 2009	Anzahl der behinderten Männer	Anzahl der behinderten Frauen
LKKS	237.973	28.707
		23.823

Quelle: Regierungspräsidium Gießen 2010



5.3 Menschen mit Behinderungen in offenen Hilfen - familienentlastende Dienste (feD)

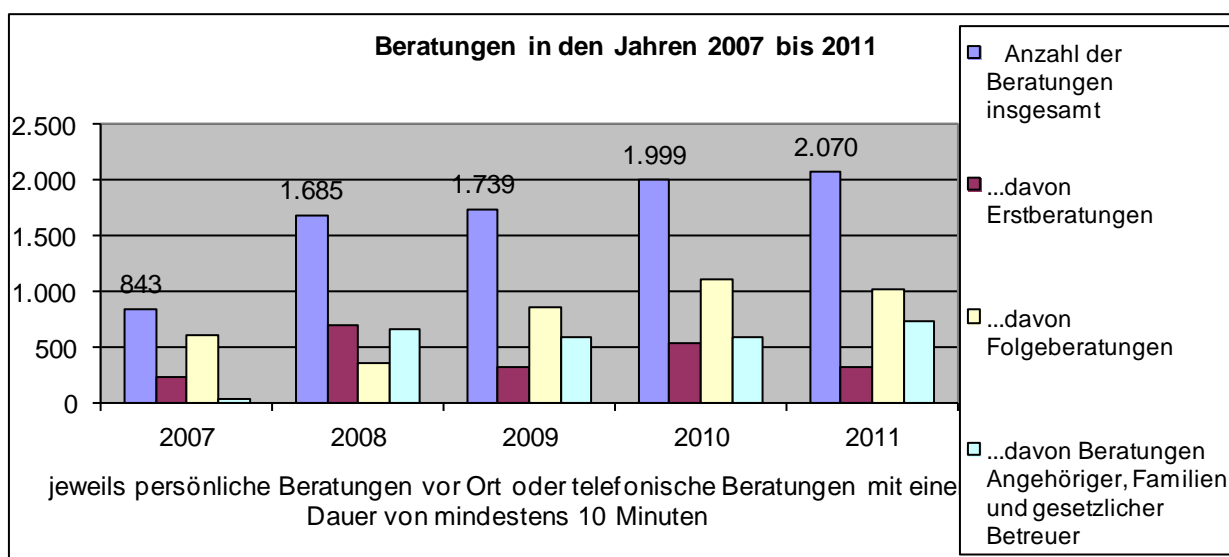
Offene Hilfen für behinderte Menschen werden im Landkreis Kassel von drei Leistungserbringern durchgeführt, deren Finanzierung durch kommunalisierte Mittel des Landes Hessen und Zuwendungen des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen sichergestellt werden. Zwei Leistungserbringer offerieren ihre Angebote für Menschen mit geistiger Behinderung und Mehrfachbehinderung, ein Träger bietet die Hilfen für Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung und jeweils deren Angehörigen nach dem SGB XII an. Die offenen Hilfen sind ambulante soziale Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderung und deren Angehöriger. Sie sollen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft bzw. am Leben im Gemeinwesen führen und die Bewältigung von alltäglichen Anforderungen erleichtern. Sie ergänzen das bestehende Angebot ambulanter Dienste und sollen dazu beitragen,

- tatsächliche Wahlalternativen zu stationären Angeboten und Lebensformen zu sichern
- behinderten Menschen ein Leben in alltäglichen und regelhaften sozialen Zusammenhängen sowie Selbstbestimmung zu ermöglichen
- Informations- und Entscheidungskompetenzen der Betroffenen hinsichtlich der Hilfsangebote zu stärken
- den Betroffenen Organisationskompetenzen und soziale Kompetenzen für eine angemessene, effektive selbständige Nutzung von ambulanten Hilfen zu vermitteln sowie
- Selbsthilferessourcen zu fördern.

Neben den persönlichen Hilfen, den familienunterstützenden bzw. entlastenden Hilfen, liegt ein Schwerpunkt der Leistungen im Bereich der Beratung.

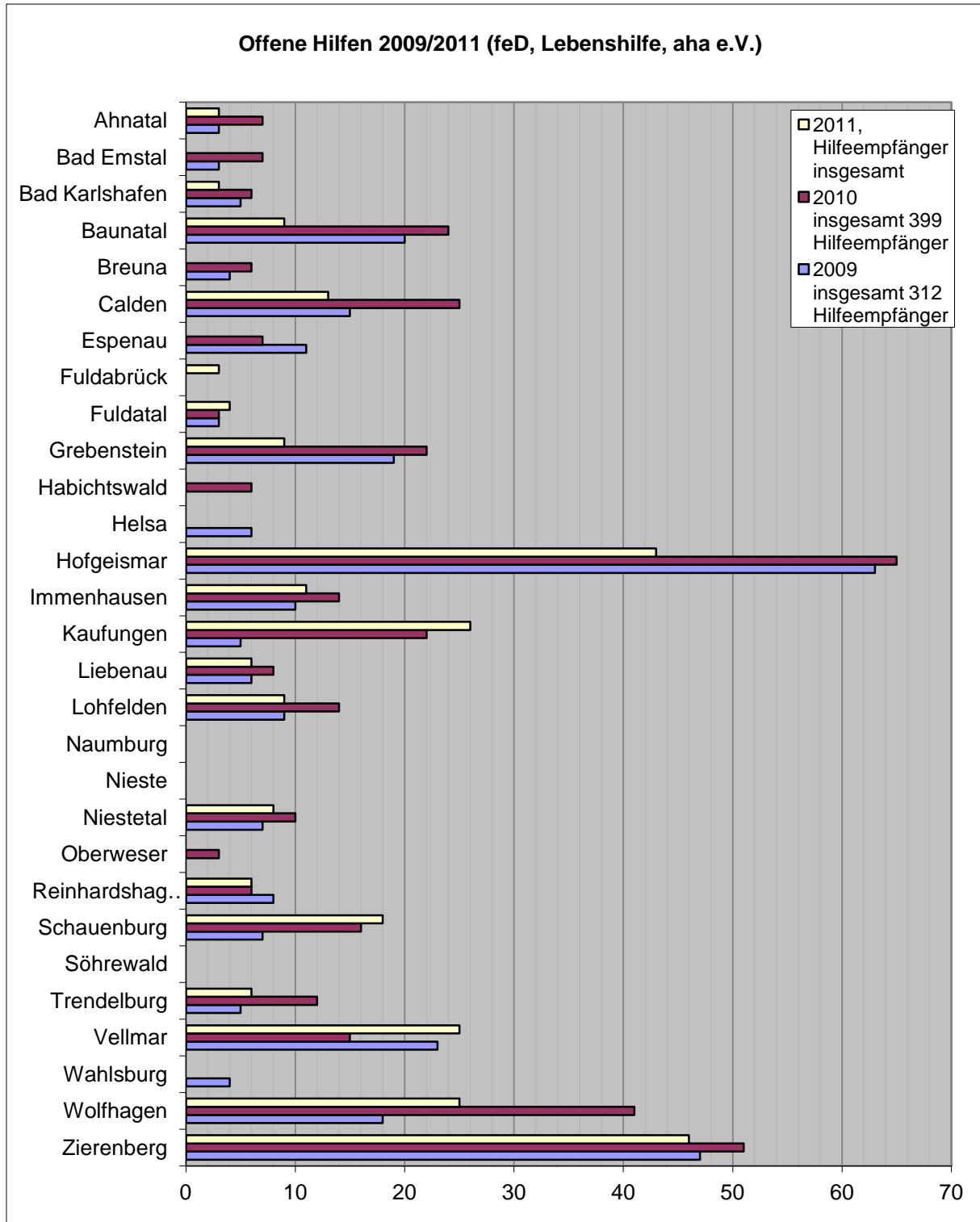
Darunter fällt:

- die Sozialberatung
- die Beratung und Unterstützung zur selbstständigen Pflege und Hilfeorganisation
- die Beratung bzw. Unterstützung von Angehörigen und anderen Bezugspersonen
- die Psychosoziale Beratung sowie die Beratung und Information von Gruppen.



Quelle: Berichtswesen Sozialplanung Landkreis Kassel

In der folgenden Tabelle sind alle Menschen aus dem Landkreis Kassel mit ihren Wohnorten aufgeführt, die in den Jahren 2009 bis 2011 offene Hilfen in Anspruch genommen haben. Im Jahr 2010 ist ein Anstieg offener Hilfen zu verzeichnen. Gleichzeitig sank das Interesse junger behinderter Menschen am Angebot des stationären Wohnens.



Quelle: Berichtswesen Sozialplanung Landkreis Kassel

(In Gemeinden, die mit „0“ gekennzeichnet wurden, liegen die Werte unter 3 und werden daher aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht aufgeführt)



5.4 Eingliederungshilfemaßnahmen nach dem Sozialgesetzbuch XII

5.4.1 Steuerungsinstrumente

Für den Funktionsbereich „Wohnen“ finden unter Federführung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen regelhaft Hilfeplankonferenzen statt. Die individuellen Hilfepläne, in denen nicht nur die Bedarfe, sondern auch die Ressourcen der behinderten Menschen beschrieben werden, werden gemeinsam mit den Betroffenen durch die Fachquellen (z.B. Beratungsstellen, Sozialdienste von Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen) erstellt, die den Betroffenen bis dahin kennen.

An den Hilfeplankonferenzen nehmen die Leistungsträger, der Landeswohlfahrtsverband Hessen, bei Bedarf der örtliche Sozialhilfeträger, Leistungserbringer bzw. -anbieter und, wenn sie es wünschen, die Betroffenen selbst teil. Da in jedem Fall eine fachärztliche Beurteilung obligatorisch ist, ist regelhaft das Gesundheitsamt Region Kassel vertreten.

Weil die Betroffenen selbst mit eingeladen werden, haben sie nicht das Gefühl, dass über sie, sondern mit ihnen über Ziele entsprechend ihrer Bedarfe entschieden wird. Zurzeit wird für seelisch behinderte und suchtkranke Menschen der „Integrierte Behandlungs- und Rehabilitationsplan (IBRP)“ angewandt. Für den Bereich der geistig und mehrfach behinderten Menschen und der körperlich behinderten Menschen, für die Betreutes Wohnen durchgeführt werden soll, findet die „Integrierte Teilhabeplanung (ITP)“ Anwendung.

Für die stationäre Eingliederung der körperlich, geistig und mehrfach behinderten Menschen wird die Metzler-Systematik, die die Hilfen nach Bedarfsgruppen einteilt, angewendet.

Für seelisch und suchtkranke behinderte Menschen werden regelhaft in entsprechenden Zeitabständen Überprüfungen (ca. 6 Monate bis maximal 24 Monate) vorgenommen.

Um die verschiedenen Hilfeplanverfahren zu vereinheitlichen, laufen zurzeit Pilotversuche in drei hessischen Regionen mit dem „Integrierten Hilfeplan (IHP)“.

Mit seelisch behinderten Menschen, die eine der 5 Tagesstätten im Landkreis Kassel besuchen möchten, wird in den Hilfeplankonferenzen der für sie zutreffende „Integrierte Behandlungs- und Rehabilitationsplan“ besprochen.

Fachausschusssitzungen

Für die Zielgruppen der geistig Behinderten, der Körperbehinderten, der seelisch Behinderten und der Suchtkranken finden regelhaft, nach der Werkstattverordnung des SGB IX, separate Fachausschusssitzungen statt. Die Geschäftsführung in den Fachausschusssitzungen wird von dem Träger der Werkstätten für behinderte Menschen gestellt. Es sollten neben den Vertretern der Werkstatt alle Leistungsträger teilnehmen. So finden die Sitzungen mit Vertretern der Agentur für Arbeit und dem Landeswohlfahrtsverband statt. Der örtliche Sozialhilfeträger wird eingeladen. Die Vertreter der Rentenversicherungsträger nehmen nicht teil, akzeptieren aber die Beschlüsse, die in den Sitzungen gefasst werden.

Es werden dort für alle Menschen, die einen Platz in einer Werkstatt haben möchten, die individuellen Hilfen besprochen und beschlossen. Die Entwicklung der Werkstattbesucher wird evaluiert und die Wechsel, etwa zwischen Eingangsverfahren dem Berufsbildungsbereich oder in den Arbeitsbereich, werden auf dieser Grundlage festgelegt. Auch über Entlassungen und Wiederaufnahmen in die Werkstatt wird in den Fachausschusssitzungen beraten und entschieden. Eine Teilnahme der betroffenen behinderten Menschen ist grundsätzlich nicht vorgesehen.

Erhaltung und Entwicklung der Arbeitsfähigkeit

Um einer vorschnellen Ausgliederung aus dem Arbeitsleben im ersten Arbeitsmarkt zu begegnen, bestehen verschiedene Verfahren:

Diagnose der Arbeitsmarktfähigkeit besonders betroffener behinderter Menschen (DIA-AM)

Zur Zielgruppe zählen insbesondere Menschen mit Lernbehinderung im Grenzbereich zur geistigen Behinderung, Menschen mit nachhaltigen psychischen Störungen und/ oder Verhaltensauffälligkeiten.

Die DIA-AM Teilnehmerinnen und Teilnehmer nehmen in der Regel 12 Wochen an einer methodisch differenzierten interdisziplinären Eignungsdiagnostik sowie Einzel- und Gruppenerprobungen teil (Zuweisungen in das Verfahren erfolgen durch die Agentur für Arbeit).

Fallmanagement

Das beschäftigungs- und teilhabeorientierte Fallmanagement im Rechtskreis des SGB XII unterstützt auch die Wiedereingliederung behinderter Menschen in das Arbeitsleben. Mit dem arbeitsdiagnostischen Verfahren der Potentialanalyse ist es möglich, vorhandene Fähigkeiten, Stärken und die behinderungsbedingten Einschränkungen zu erfassen. Die Potentialanalyse bildet damit die Basis für eine gezielte arbeitsintegrative Förderung. Dabei stehen, ähnlich wie im Jobcenter (dem Rechtskreis des SGB II), die Möglichkeiten der betrieblichen Trainingsmaßnahmen oder der Arbeitsgelegenheiten als Maßnahmen zur Verfügung.

Das Fallmanagement unterstützt auch diejenigen Menschen, denen der Status der Erwerbsunfähigkeit droht. Potentialanalysen und die sich anschließenden Hilfen werden vom Fachbereich Soziales des Landkreis Kassel durchgeführt.

Zur Schnittstellenoptimierung bei einem Wechsel zwischen dem Zuständigkeitsbereich von Jobcenter und dem Fachbereich Soziales und umgekehrt wurde eine Clearingstelle eingerichtet. Die Clearingstelle besteht jeweils aus einem Vertreter dieser Institutionen sowie einem ärztlichen Vertreter des Gesundheitsamtes als fachliche Unterstützung.



Unterstützte Beschäftigung

Für Personen, bei denen sich herausstellt, dass eine berufliche Eignung für den ersten Arbeitsmarkt mit Unterstützung zu erreichen ist, wurde die „Unterstützte Beschäftigung“ (§ 38 a SGB IX) eingeführt. Hierbei steht das Ziel im Vordergrund, behinderten Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf eine angemessene, geeignete und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu ermöglichen und zu erhalten. Die unterstützte Beschäftigung umfasst eine individuelle betriebliche Qualifizierung und bei Bedarf eine Berufsbegleitung. Die Zuweisung in die unterstützte Beschäftigung erfolgt durch die Agentur für Arbeit. Die Unterstützungsleistungen für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden von dem zuständigen Rehabilitationsträger für bis zu 2 Jahre erbracht. Bei nachgewiesenem weiteren Bedarf kann die Laufzeit um weitere 12 Monate verlängert werden.

Integrationsfachdienst (IFD)

Innerhalb des Integrationsfachdienstes gibt es für behinderte Menschen die Möglichkeit, einen Arbeitsvermittlungsdienst in Anspruch zu nehmen. Dieser Dienst wird tätig, wenn ein Leistungsträger die Beauftragung übernimmt.

Die Rehabilitationseinrichtung für psychisch kranke Menschen

Die Rehabilitationseinrichtung für psychisch kranke Menschen möchte Erwachsenen mit komplexen psychiatrischen und psychischen Erkrankungen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erhalten bzw. diese wieder ermöglichen. Hierbei werden die Funktionsbereiche „Wohnen“, „Freizeitgestaltung“ und „Beziehungen“ (persönliche Netzwerke) und alle beruflichen Tätigkeitsfelder in den Fokus genommen. In der überwiegenden Zahl von Fällen befindet sich die Leistungsträgerschaft bei der Deutschen Rentenversicherung.

Das Besondere der Einrichtung ist die Verbindung von sozialer und medizinischer Rehabilitation. Durch eine Vielzahl von Praktikumsplätzen in Unternehmen des ersten Arbeitsmarktes erfolgt die Rehabilitation realitätsnah. Je erfolgreicher die seelisch behinderten Menschen sind, umso länger kann der Aufenthalt dauern (6 Monate bis 12 Monate).

Tagesstätten für Menschen mit seelischer Behinderung

Tagesstätten bieten ein tagesstrukturierendes Angebot für seelisch behinderte Menschen, die nicht oder noch nicht in der Lage sind, einer anderen Beschäftigung (z.B. WfbM oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt) nachzugehen.

Je nach Gesundheitszustand und Leistungsvermögen können sich die Menschen dort in der Gruppe erfahren und erleben, Kreativangebote oder ergotherapeutische Angebote in Anspruch nehmen.

Die Standorte Hofgeismar, Wolfhagen, Kaufungen, Baunatal und Vellmar wurden im Einklang mit dem Psychiatrieentwicklungsplan des Landkreises Kassel so gewählt, dass sie möglichst durch den

ÖPNV erreichbar sind. Jede Tagesstätte verfügt über aktuell 13 Plätze. Da nicht alle Besucherinnen und Besucher die gesamte Öffnungsdauer ausschöpfen, sind regelhaft circa 16-18 Besucherinnen bzw. Besucher von Montag bis Freitag in der Tagesstätte anwesend, so dass die volle Kapazität ausgeschöpft wird.

Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)

Für Menschen, die auf Grund ihrer Behinderung einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht nachgehen können, bieten die Werkstätten für behinderte Menschen Beschäftigung und Förderung mit dem Ziel der Wiedereingliederung in das berufliche und gesellschaftliche Leben. Aufgabe der Werkstätten ist es, die Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit der Betroffenen zu erhalten, zu entwickeln, zu verbessern oder wiederherzustellen, ihre Persönlichkeit weiterzuentwickeln und ihre Beschäftigung zu ermöglichen und zu sichern sowie die Integration auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu fördern. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Werkstätten für behinderte Menschen sind über diese Beschäftigung in der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung sozialversichert.

Die Baunataler Diakonie Kassel e.V. bietet an den Standorten Baunatal, Calden, Fuldaabrück, Hofgeismar und Zierenberg Werkstattplätze an, außerdem können seelisch behinderte Menschen auch eine Werkstatt in Kassel besuchen.

Die über den Landkreis verteilten Standorte ermöglichen es den Werkstattmitarbeitern, aus ihren Heimorten im Landkreis Kassel relativ wohnortnah die Arbeitsplätze zu erreichen.

5.4.2 Wege aus der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

Außenarbeitsplätze der WfbM

Um auch Wege aus der Werkstatt im Rahmen einer „Normalisierung“ aufzuzeigen, wurden in verschiedenen Betrieben der Region Außenarbeitsplätze eingerichtet. Im Jahr 2011 waren dies 35 Außenarbeitsplätze. Die behinderten Menschen behalten ihren Status des Werkstattmitarbeiters, finden aber mit ihrem geminderten Leistungsvermögen dank der Unterstützung durch den Sozialdienst der Werkstatt einen Arbeitsplatz in einem Unternehmen des ersten Arbeitsmarktes vor.

Fachkräfte für berufliche Integration (FBI)

Durch den Landeswohlfahrtsverband Hessen finanziert, arbeiten in den Werkstätten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Fachkräfte für berufliche Integration. Aufgabe und Zielsetzung der Integrationsfachkräfte ist die Reintegration von Werkstattmitarbeiterinnen bzw. Werkstattmitarbeitern in den ersten Arbeitsmarkt, sofern die Betroffenen dies anstreben. Grundlage hierfür ist ihre Selbsteinschätzung und die der Gruppenleiterinnen und Gruppenleiter. Die Klienten können sich dann in diversen Firmen, anfangs mit Praktikantenstatus, beweisen.



Betriebsintegrierte Beschäftigungsplätze

Für den Bereich der Werkstätten mit seelisch behinderten Menschen wurden einvernehmlich mit dem LWV Hessen und den betroffenen kommunalen Trägern Stadt und Landkreis Kassel 30 betriebsintegrierte Arbeitsmöglichkeiten geschaffen. Hier sollen Werkstattmitarbeiterinnen und Werkstattmitarbeiter im ersten Arbeitsmarkt mit Unterstützung der Fachmitarbeiter und Fachmitarbeiterinnen der Werkstatt ihre Arbeitsfähigkeit wiedererlangen. Es besteht das Ziel, dies im Laufe von 2 Jahren zu erreichen. Im Laufe dieser 2 Jahre besteht für die Betroffenen weiterhin die Möglichkeit, das Auffangnetz der Werkstätten zu nutzen.

Integrationsbetrieb für behinderte Menschen

An den Standorten Baunatal und Zierenberg wurde ein Integrationsbetrieb für behinderte Menschen errichtet. In Baunatal arbeiten dort auf Außenarbeitsplätzen etwa 10 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Werkstatt für seelisch behinderte Menschen.

In Zierenberg wurde innerhalb des Firmengeländes des Integrationsbetriebes eine Gruppe mit seelisch behinderten Menschen integriert. Durch diese Kooperation konnten schon circa 10 Werkstattmitarbeiterinnen bzw. Werkstattmitarbeiter in den Integrationsbetrieb wechseln.

In dem Integrationsbetrieb arbeiten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter Bedingungen des ersten Arbeitsmarktes in sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen, die sie unabhängig von Grundsicherungsleistungen werden lassen. Zurzeit werden circa 200 Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter beschäftigt, von denen 95 Personen im Landkreis Kassel wohnen.

5.4.3 Wohnen für behinderte Menschen

Wohnheime

Wohnheimbetreuung ist für eine begrenzte Anzahl von Menschen notwendig, die eine Betreuung rund um die Uhr benötigen oder für die aus anderen Gründen der individuelle Betreuungsbedarf nicht im Rahmen des „Betreuten Wohnens“ abgedeckt werden kann. Die Wohnheime bieten gegenüber dem „Betreuten Wohnen“ ein höheres Maß an Sicherheit, Struktur und Schutz.

Sie sind ein Feld für soziales Lernen, bieten Rückzug, beugen Vereinsamung vor und bieten den Bewohnern Kontakt zu Mitbewohnern bzw. Mitbewohnerinnen sowie Betreuern und Betreuerinnen und ermöglichen gemeinsame Aktivitäten, aber auch Auseinandersetzungen.

Für unterschiedliche Zielgruppen von behinderten Menschen gibt es im Landkreis Kassel an den Standorten Bad Emstal, Baunatal, Grebenstein, Habichtswald, Helsa, Hofgeismar und Naumburg Wohnheime. Es wurden Absprachen getroffen, dass auf Grund besonderer Bedarfe Wohnheime in Guxhagen und Kassel durch Bürgerinnen und Bürger des Landkreises mitbelegt werden können.

Begleitetes Wohnen für behinderte Menschen in Familien

Darunter versteht man das gemeinsame Leben eines behinderten Menschen in einer Gastfamilie. Das Wohnen in Gastfamilien ermöglicht, am normalen Leben teilzunehmen und in einem nicht professio-

nellen Umfeld Beziehungen zu anderen Menschen einzugehen. Dieser Rahmen soll den behinderten Menschen die Möglichkeit geben, alltagspraktische und soziale Kompetenzen wiederzuerlangen. Für die Betreuung der Mitbewohnerin bzw. des Mitbewohners erhält die Gastfamilie eine steuerfreie Aufwandsentschädigung. Sowohl die Gastfamilie als auch der oder die Betreute werden durch ein „Familienpflegeteam“ professionell begleitet und unterstützt.

Betreutes Wohnen für behinderte Menschen

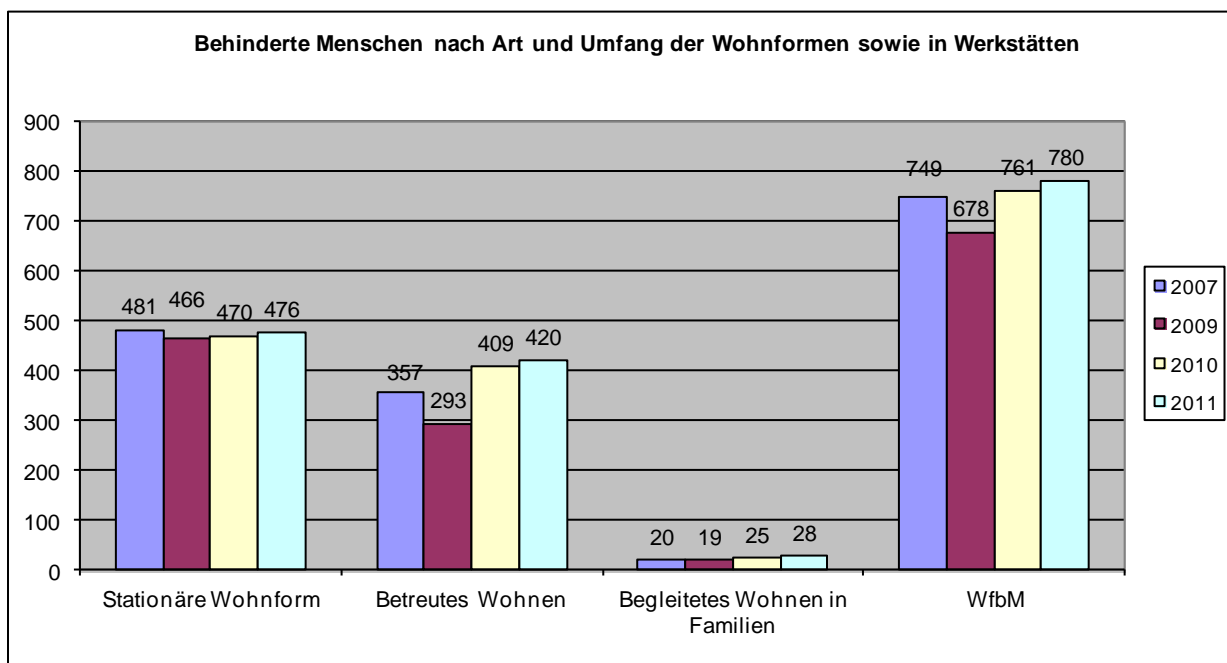
Das „Betreute Wohnen“ ist ein Betreuungsangebot an erwachsene behinderte Menschen im Alter ab 18 Jahren. Es ist ein Hilfeangebot für diejenigen, die

- vorübergehend oder auf unabsehbare Zeit nicht völlig selbstständig leben können
- keine stationäre Vollversorgung in einem Wohnheim oder in einer Gastfamilie wünschen oder für die dies nicht mehr erforderlich ist und
- für diejenigen, für die bestehende ambulante Angebote nicht ausreichend sind.

Die Plätze des Betreuten Wohnens im Landkreis Kassel wurden weniger angebots-, sondern mehr bedarfsorientiert eingerichtet. Das heißt, dass die überwiegende Anzahl der betreuten Menschen im Betreuten Einzelwohnen in einer eigenen Wohnung leben.

Grundvoraussetzung für das Betreute Wohnen ist, dass der in Frage kommende Personenkreis über ein gewisses Maß an lebenspraktischen Fähigkeiten und sozialen Kompetenzen verfügen muss. Das heißt, dass er oder sie in der Lage ist, selbstständig und eigenverantwortlich die Lebensführung über täglich mehrere Stunden zu organisieren. Die Betreuungspersonen übernehmen häufig die Rolle von Case-Managern, indem sie eine zentrale Rolle bei der Vernetzung anderer erforderlicher Hilfemaßnahmen einnehmen.

In der folgenden Grafik wird als Zeitreihe nach Stichtagerhebung für die Jahre 2007, 2009, 2010 und 2011 der Umfang der Leistungen an behinderte Menschen nach Wohnformen und in den Werkstätten für behinderte Menschen beschrieben.

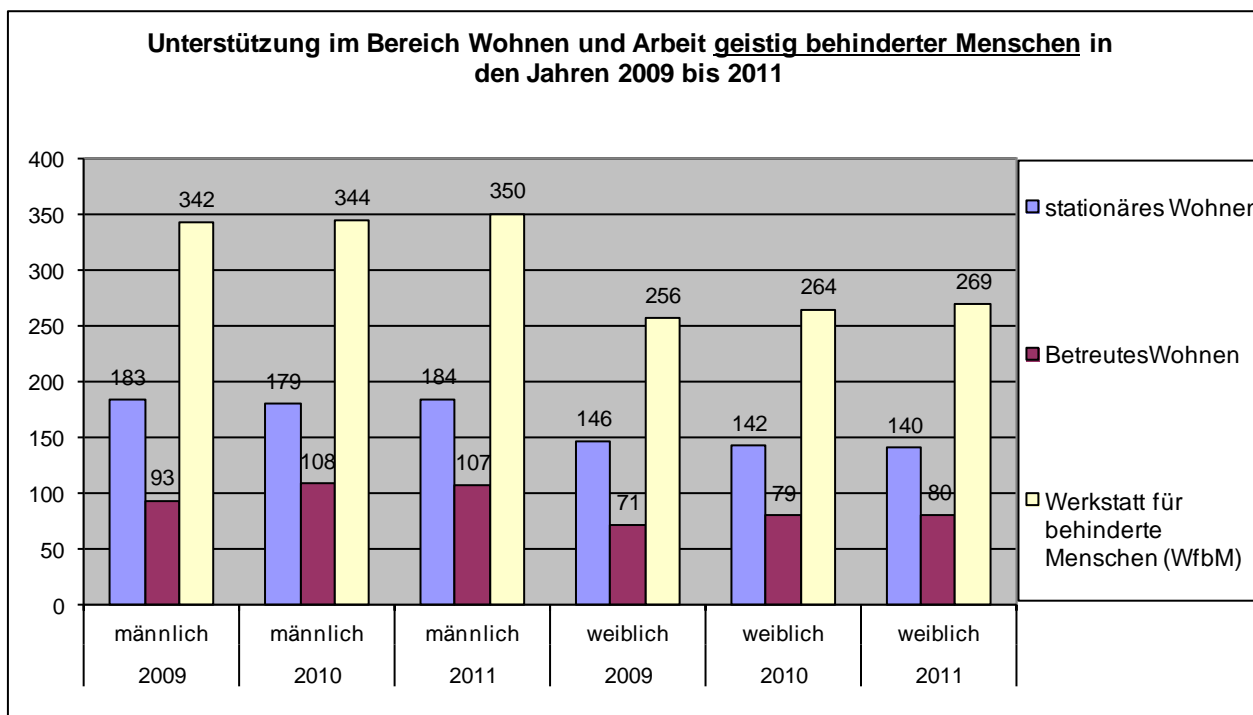


Quelle: Landeswohlfahrtsverband Hessen

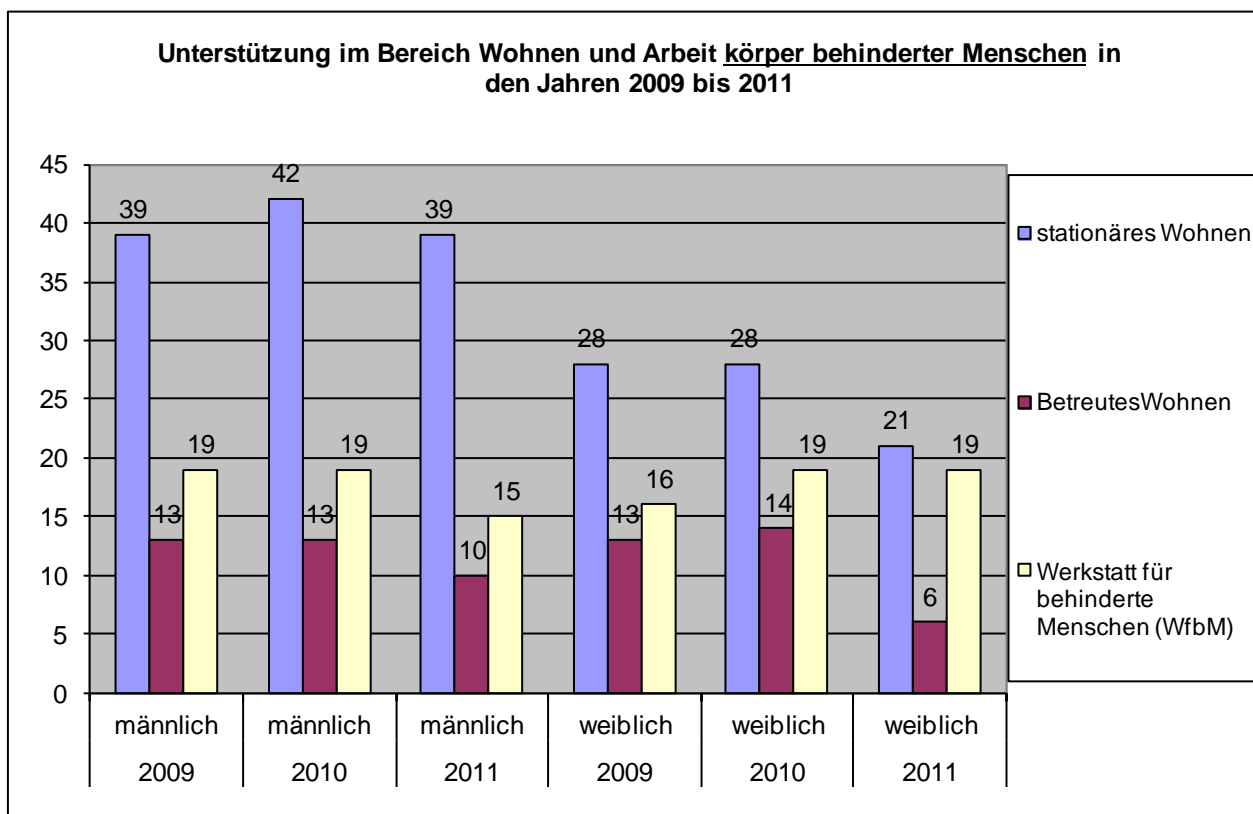


Während die Anzahl ambulant betreuter Menschen mit Behinderungen im Landkreis Kassel seit 2007 zugenommen hat, ist im Bereich des stationären Wohnens ein leichter Rückgang zu verzeichnen.

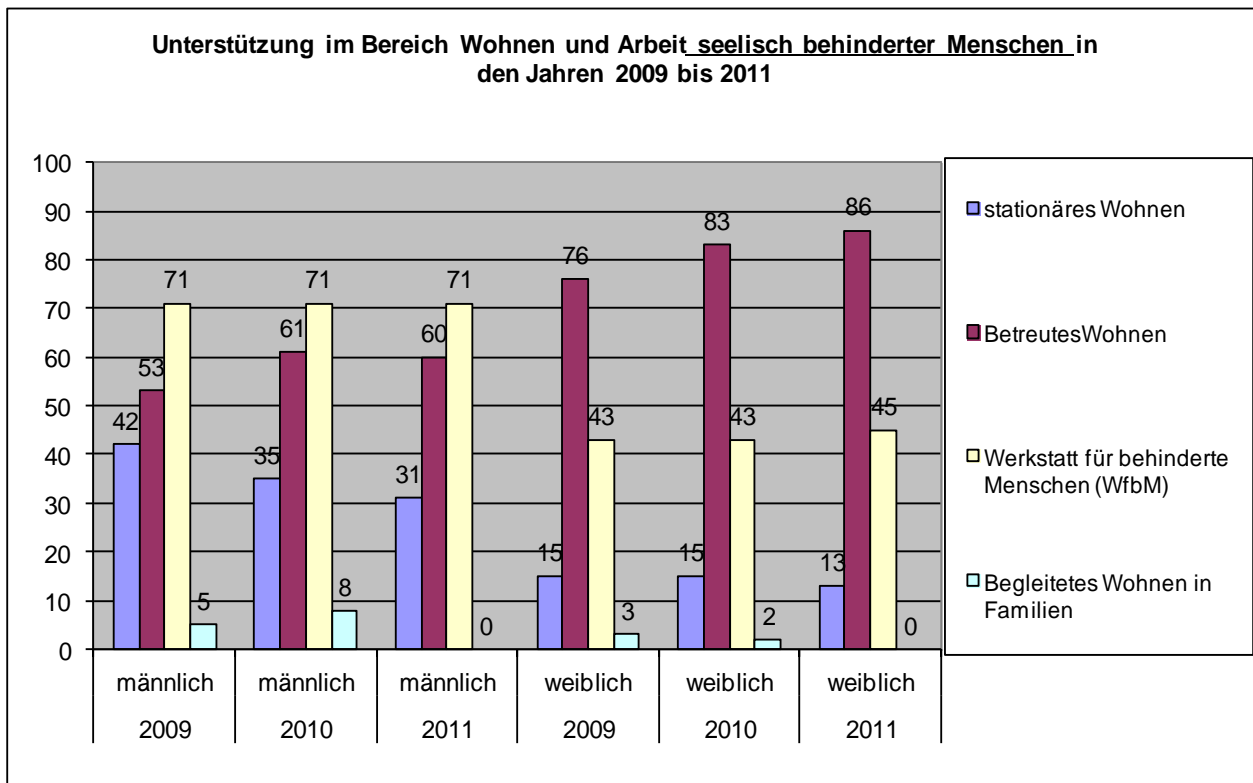
Basierend auf den Daten des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen werden in den folgenden Grafiken nach Geschlecht und Behinderungsarten der Umfang der jeweiligen Wohnformen, ihre Integration in Werkstätten sowie ihre Verteilung nach Herkunftsorten dargestellt.



Quelle: Landeswohlfahrtsverband Hessen



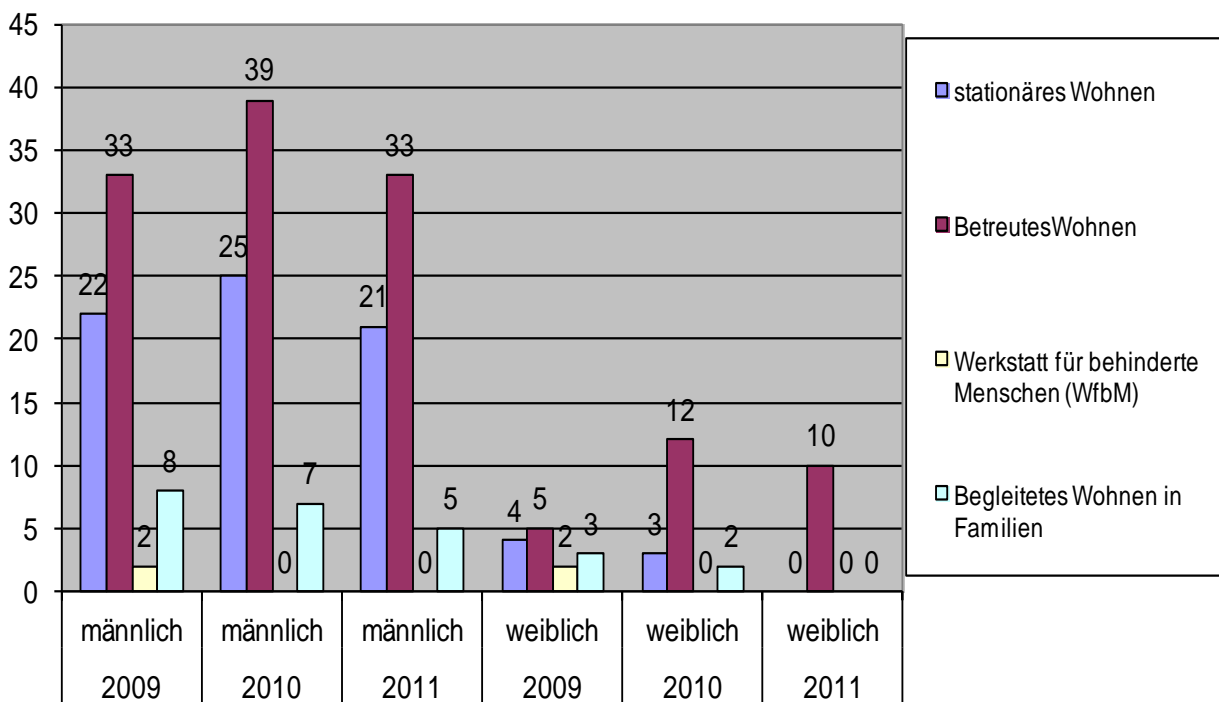
Quelle: Landeswohlfahrtsverband Hessen



Quelle: Landeswohlfahrtsverband Hessen

□

Unterstützung im Bereich Wohnen und Arbeit für suchterkrankte Menschen in den Jahren 2009 bis 2011



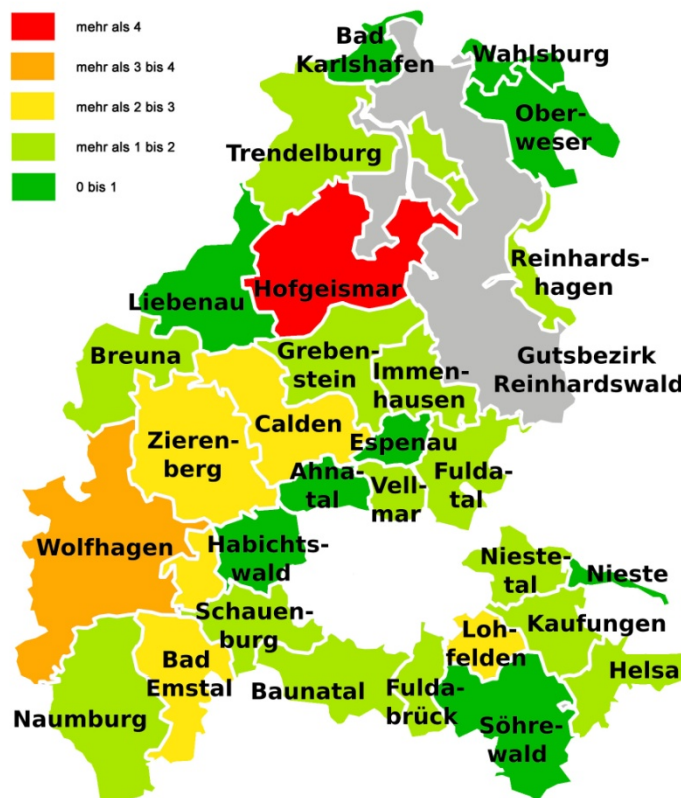
Quelle: Landeswohlfahrtsverband Hessen



Anzahl leistungsberechtigter Menschen für stationäres Wohnen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner

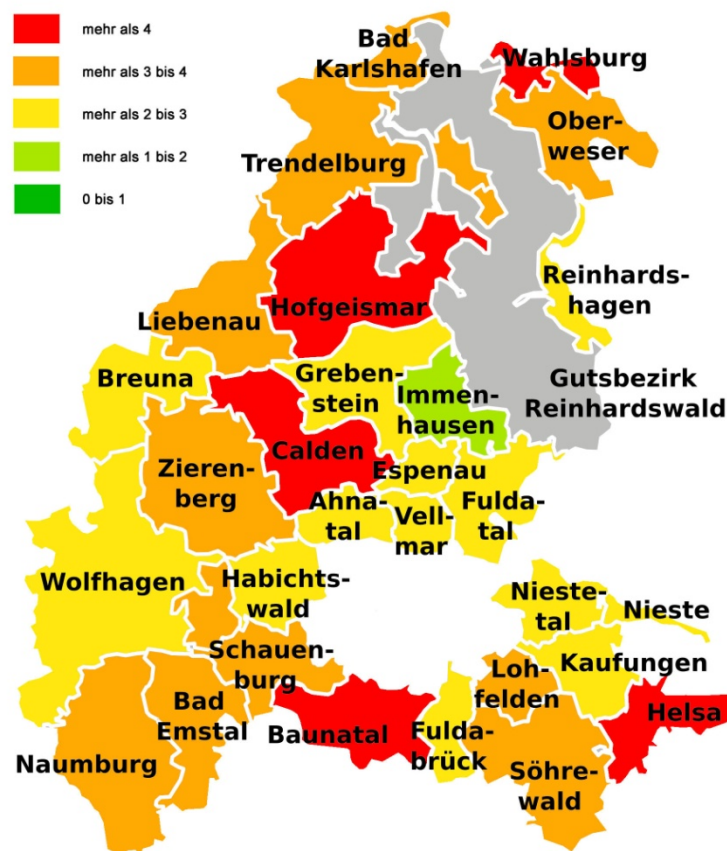


Anzahl leistungsberechtigter Menschen für Betreutes Wohnen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner



Quelle: Landeswohlfahrtsverband Hessen 2011

Anzahl der Leistungsberechtigten für Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner



Quelle: Landeswohlfahrtsverband Hessen 2011

Exkurs:

Älter werdende behinderte Menschen

Älter werdende behinderte Menschen haben die gleichen Erwartungen an das Alter und stehen vor den gleichen Herausforderungen wie Menschen ohne Behinderung. So sollte der Übergang vom Arbeitsleben in den Ruhestand z.B. im Werkstattbereich vorbereitet und begleitet werden. Eine solche Vorbereitung sollte frühzeitig erfolgen, damit die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter physisch und psychisch in der Lage sind, neue soziale Kontakte zu knüpfen und eigene Interessen zu entwickeln und wahrzunehmen.

Von 2007-2009 fand für die Planungsregionen Hersfeld-Rotenburg, Landkreis Kassel, Schwalm-Eder-Kreis, Waldeck-Frankenberg und Werra-Meißner-Kreis ein Modellprojekt mit dem Titel „Selbstbestimmt Wohnen im Alter - Gestaltung sozialer Infrastruktur für Menschen mit Behinderung angesichts demographischer Herausforderungen“ statt. Dabei wurden Vorstellungen entwickelt im Hinblick auf die Mobilitätsverbesserung, Nahversorgung, soziale Infrastruktur für Menschen mit Behinderung, gesundheitliche Versorgung und die gesellschaftliche Inklusion für und in dem ländlichen Raum.



5.5 Integration behinderter Kinder

Beratungsstelle für Frühförderung

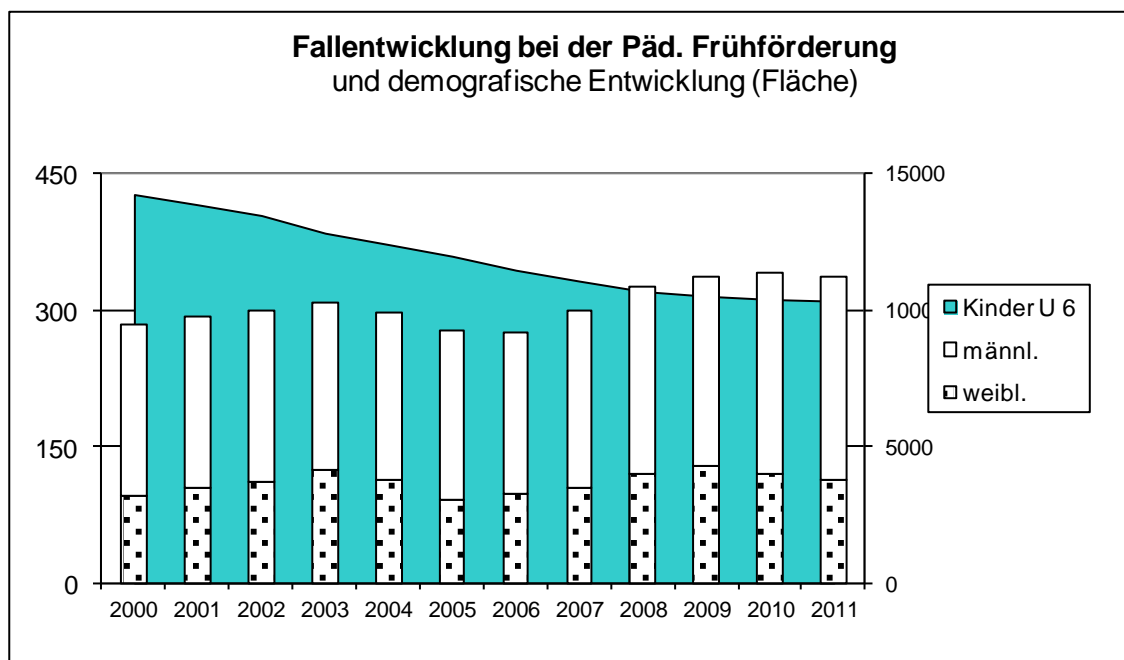
Die Beratungsstelle für Frühförderung erbringt ihre Leistungen nach dem SGB IX und hat die Eingliederung körperlich, geistig behinderter Kinder sowie von einer Behinderung bedrohter entwicklungsbeeinträchtigter Kinder bis zum Schuleintritt zum Ziel.

Fallzahlen der Beratungsstelle für Frühförderung sind auf den ersten Blick als Planungsdaten nicht von vordergründiger Bedeutung. Jedoch können sie Aufschluss geben über den aktuellen Bedarf an Eingliederungshilfen für kleinere Kinder und kommenden Integrationsbedarf im Hinblick auf die wohnortnahe Versorgung, die ihnen auch später das Leben in der gewohnten sozialen Umgebung ermöglicht.

Ein Rückblick auf die vergangenen Jahre zeigt einen deutlichen Fallanstieg bis 2003 und seit 2006.

Dies kann beruhen auf:

- zunehmender Bekanntheit und Akzeptanz des Angebotes
- zunehmender Sensibilität bei Eltern, Kinderärzten oder Kindergartenpersonal
- gestiegener Besorgnis von Eltern und zunehmendem gesellschaftlichen Anspruch im Hinblick auf Bildung und Förderung
- zunehmender Zahl von behinderten oder von Behinderung bedrohten Kindern durch Verbesserungen bei der medizinischen Versorgung um das Geburtsgeschehen (bei gleichzeitigem Geburtenrückgang)



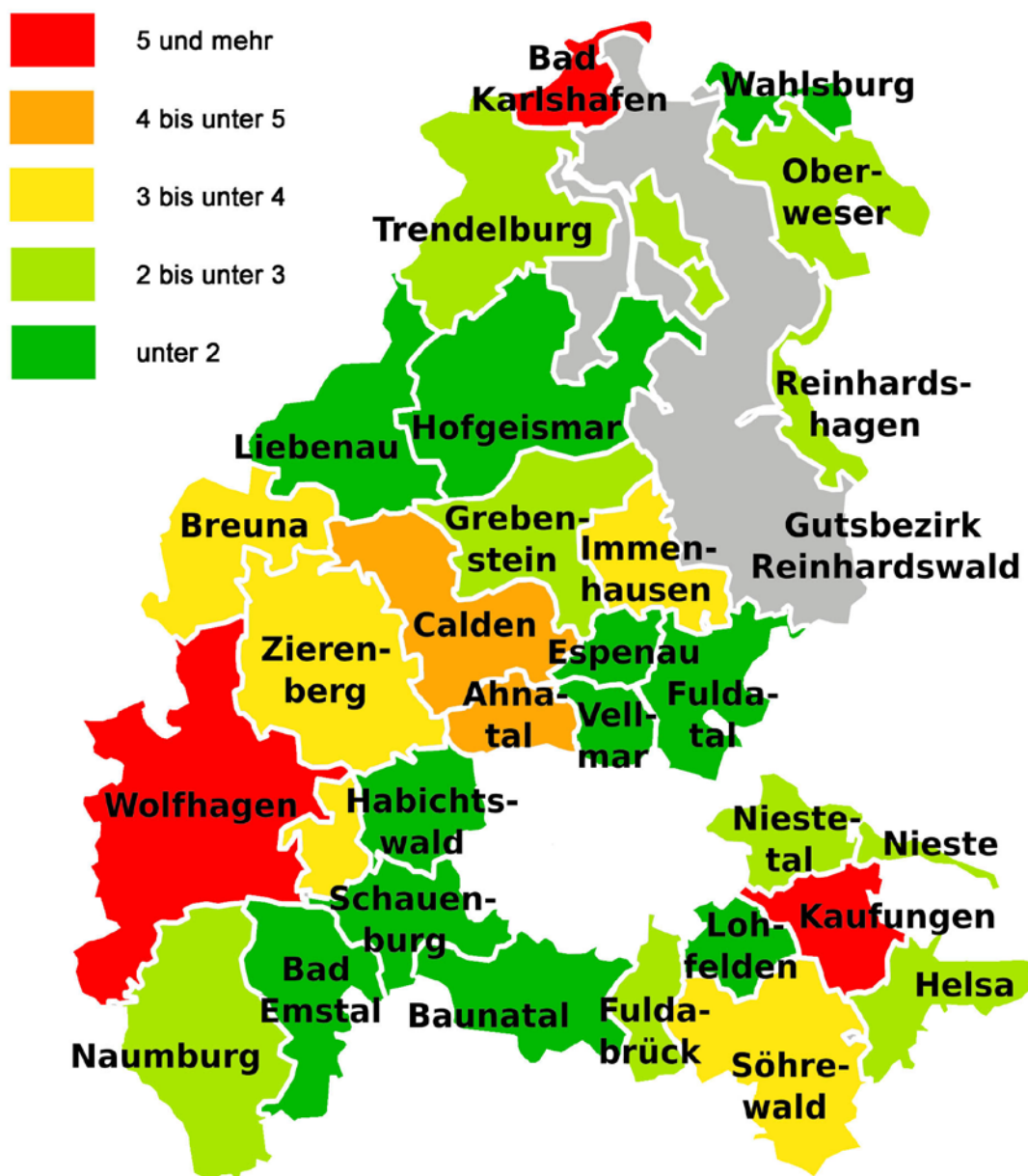
Quelle: eigene Berechnungen

Im Jahr 2011 entfielen im Landkreisdurchschnitt auf 100 Kinder bis 6 Jahren fast 3,3 Fälle, in denen die Beratungsstelle für Frühförderung aktiv war.

Der ab 2004 festzustellende kurzfristige Rückgang der Fallzahlen kann eine vorübergehende Analogie zu den stark rückläufigen Kinderzahlen (minus 12,3% zwischen 2002 und 2006) in der Gruppe der bis sechsjährigen Kinder sein.

Die Inanspruchnahme der Leistungen der Beratungsstelle für Frühförderung ist in den Städten und Gemeinden unterschiedlich stark ausgeprägt (siehe nächste Seite). Örtliche Abweichungen in der Nachfrage beruhen sowohl auf sozialstrukturellen Faktoren wie auch auf unterschiedlichem konzeptionellen Entwicklungsstand der Kindertagesstätten sowie der Versorgungsstruktur mit heilpädagogisch/therapeutischen Angeboten.

Fälle der Beratungsstelle für Frühförderung 2011
pro 100 Kinder unter 6 Jahren



Quelle: eigene Berechnungen



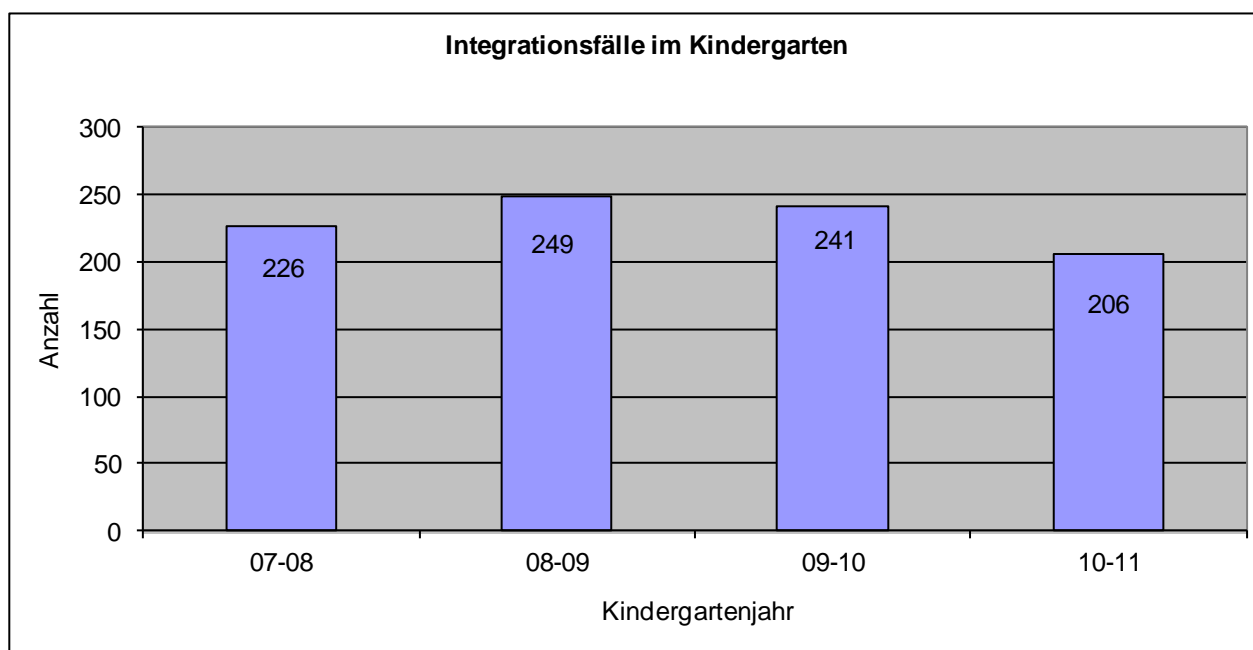
Integration behinderter Kinder in Tagesstätten

Der gemeinsamen Förderung von behinderten und nicht behinderten Kindern hat der Gesetzgeber im SGB IX (§ 4 Abs. 3) besondere Aufmerksamkeit gewidmet.

Ziel dieser Vorschrift ist der Verbleib der behinderten Kinder in ihrem sozialen Umfeld.

Darüber hinaus ist ein weiterer Aspekt, der so nicht explizit im Gesetz formuliert wurde, von großer Bedeutung: Nicht behinderte Kinder erhalten so die Möglichkeit, mit behinderten Menschen frühzeitig in einem selbstverständlichen Kontext aufzuwachsen. Damit erhält der integrative Ansatz, neben dem Charakter der besonderen individuellen Förderung, vor allem eine präventive Funktion zum Abbau gesellschaftlicher Vorbehalte gegenüber Menschen mit Behinderungen.

Obwohl die Zahl der Integrationen in Kindertagesstätten im Landkreis Kassel in den letzten drei Jahren keine eindeutige Tendenz aufweist, geht man davon aus, dass der Bedarf ansteigen wird. Dies liegt vor allem an der bereits erwähnten Verbesserung der medizinischen Versorgung um das Geburtsgeschehen. Vermutlich durch die geburtsschwachen Jahrgänge, hat sich für 2010 bis 2011 die Prognose nicht bestätigt.



Quelle: eigene Berechnungen

Integration behinderter Kinder in Schulen

Der Logik der Sozialgesetzgebung folgend, gewinnt auch die gemeinsame Beschulung von behinderten und nicht behinderten Kindern an Bedeutung (SGB XII, § 54 Abs. 1 Satz 1).

Zunehmend beantragen die Eltern behinderter Kinder die erforderlichen Hilfen für dieses Integrationsfeld. Der Landkreis Kassel als Kostenträger förderte den Schulbesuch an Förder- und Regelschulen. Im Jahr 2010 fand dies in 70 Fällen statt, 2011 waren dies bereits 97 Fälle. Dabei erhielten über den Fachbereich Soziales 74 körperbehinderte und geistig behinderte junge Menschen Hilfen und über den Fachbereich Jugend wurden 23 seelisch behinderte Kinder gefördert.



Eine deutliche Mehrzahl von ihnen besuchte eine Förderschule.

Artikel 24 Abs. 2 S. 1 BRK verpflichtet zur Gewährleistung eines inklusiven Schulsystems. In gestuften Schulsystemen bezieht sich die Inklusionsverpflichtung auch auf alle Schularten.

Den Eltern der betroffenen Schüler kommt eine maßgebliche Rolle zu, da sich diese nicht selten bewusst gegen den inklusiven Unterricht entscheiden, weil sie der Auffassung sind, dass den Bedürfnissen ihrer Kinder in den Förder- bzw. Sonderschulen besser Rechnung getragen werden kann.

Dies könnte wiederum damit zusammenhängen, dass es an den allgemeinbildenden Schulen bisher noch zu wenig sonderpädagogisch qualifizierte Lehrkräfte gibt. Die für den Aufbau eines inklusiven Bildungssystems notwendige Verlagerung von sonderpädagogischen Kompetenzen wird Untersuchungen zufolge keine zusätzlichen finanziellen Ressourcen erfordern. Bis auf den organisatorischen und planerischen Aufwand für diesen Umbau wäre eine Reform in Deutschland weitgehend kostenneutral und die Aufrechterhaltung der Bildungsqualität relativ unproblematisch möglich.

Noch zu klären ist die Frage des Weiterbestehens von Leistungsverpflichtungen der Reha-Träger nach SGB IX bei der Ermöglichung eines barrierefreien Zugangs zum allgemeinen Bildungssystem. Inklusion konsequent angewandt, müsste jedoch das Regelsystem Schule alle Unterstützungsleistungen vorsehen.



6 Gesundheit und Gesundheitsversorgung

6.1 Ärztliche Versorgung im ländlichen Raum

Die allgemeine medizinische Versorgung im Landkreis Kassel ist im Augenblick noch als ausreichend zu bezeichnen. Im Zuge des demografischen Wandels zeichnen sich allerdings schon jetzt in einigen Gemeinden und kleineren Städten Schwierigkeiten ab, eine Nachfolge für den hausärztlichen Bereich zu finden. Es gelingt den Kassenärztlichen Vereinigungen immer schlechter, im Rahmen ihres Sicherstellungsauftrages der nötigen Haus- und Facharztversorgung nachzukommen.

Der Notfallvertretungsdienst der niedergelassenen Ärzteschaft hat sich aus der Sicht der Patientinnen und Patienten bereits jetzt im Vergleich zu früher verschlechtert. Kassenärztliche Vertretungsbezirke wurden zusammengelegt, was zu längeren Anfahrtswegen führt. Auch gibt es Hinweise aus dem Bereich des Rettungsdienstes, dass dieser seit der Umstellung des Notfalldienstes vermehrt in Anspruch genommen wird.

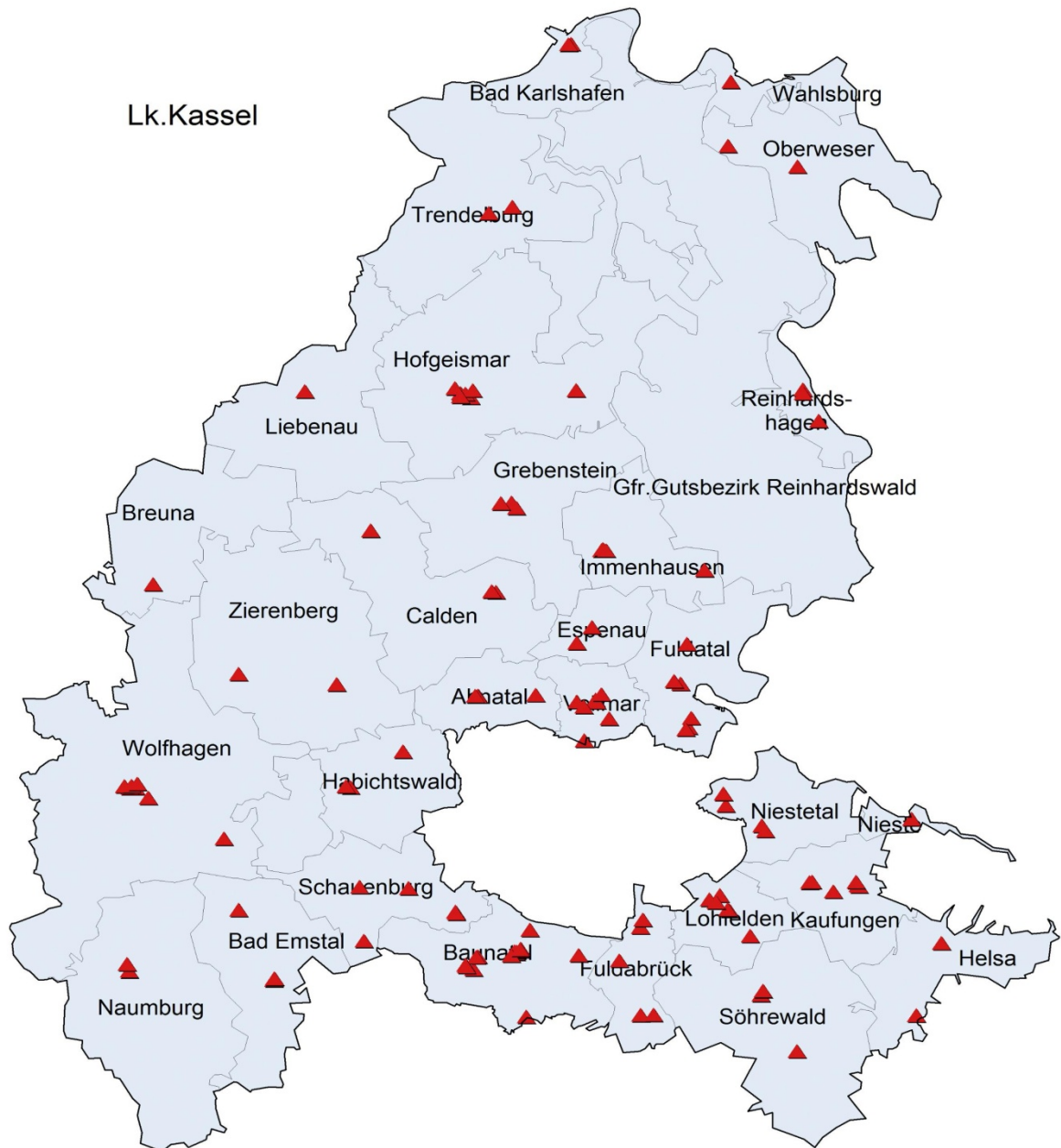
Ursache für diese Entwicklung ist einerseits der sich insgesamt in Deutschland ausweitende Ärztemangel, andererseits aber auch der Wunsch vieler junger Ärzte und Ärztinnen nach Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie angemessener Freizeit, und zwar in einer Umgebung, in der sich all diese Aspekte verwirklichen lassen.

Derzeit wird zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung geprüft, ob eine kleinräumige, gemeindegrenzüberschreitende Versorgungsplanung dazu beitragen kann, die ärztliche Versorgung im ländlichen Bereich zu erhöhen. Ferner wird aus der Sicht des öffentlichen Gesundheitsdienstes der Region Kassel gerade für den ländlichen Raum empfohlen, gemeinsame Strukturen von ambulanten und stationären Bereich aufzubauen, indem Haus-, ambulant tätige Fachärzte und in Krankenhäuser tätige Ärzte eng miteinander kooperieren. Dazu bedarf es des kontinuierlichen Dialoges zwischen der kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenhausträgern.

Ziel ist, die medizinische Versorgung für die Bevölkerung im ländlichen Raum aufrecht zu erhalten. Dabei helfen Außensprechstunden niedergelassener Ärztinnen und Ärzte und Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzte, gemeinsame Aus- und Weiterbildung für angehende Haus- oder Fachärzte, attraktive Arbeitszeitmodelle, die Integration telemedizinischer Angebote und der Einsatz nicht ärztlicher Praxisassistenten und Assistentinnen..

Standorte der Hausarztpraxen

Hierzu zählen die Fachärzte für Allgemeinmedizin und die hausärztlich tätigen Internisten.



Hausärzte Landkreis Kassel / Praxisstandorte (Bedingt durch Geokodierung Abweichungen in Einzelfällen möglich)
Stand 15.4.2010
© Kassenärztliche Vereinigung Hessen

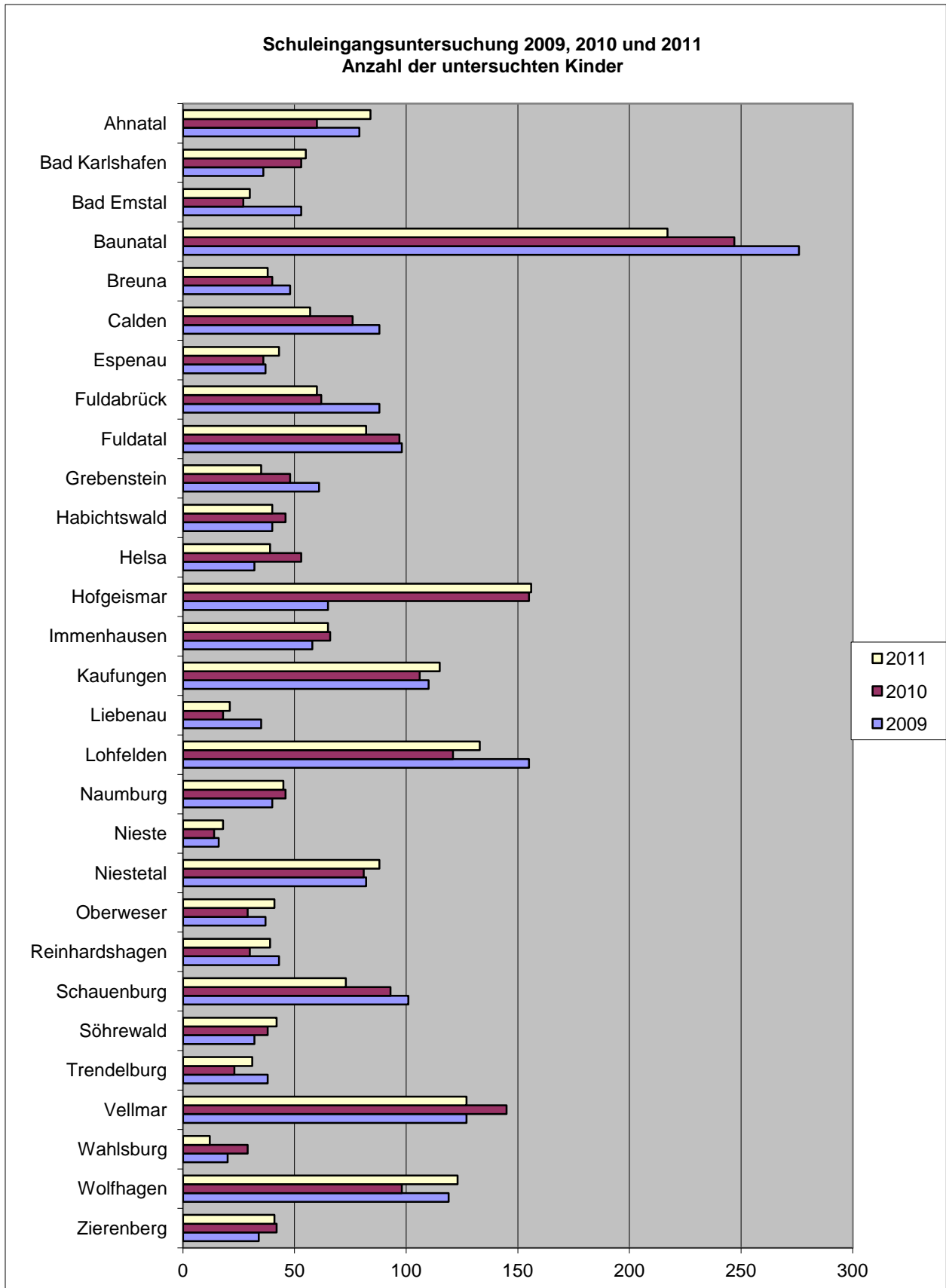


Weitere Informationen zur aktuellen und zukünftigen hausärztlichen Versorgung im Landkreis Kassel sind über den folgenden Link bei der KV-Hessen zu erhalten:

http://www.kvhessen.de/kvhmedia/Downloads/Wir+über+uns/Publikationen/Versorgung+heute+ML/07_Versorgung+heute_LANDKREIS+KASSEL.pdf

6.2 Gesundheitszustand von Kindern bei der Schuleingangsuntersuchung (SEU) 2009, 2010 und 2011

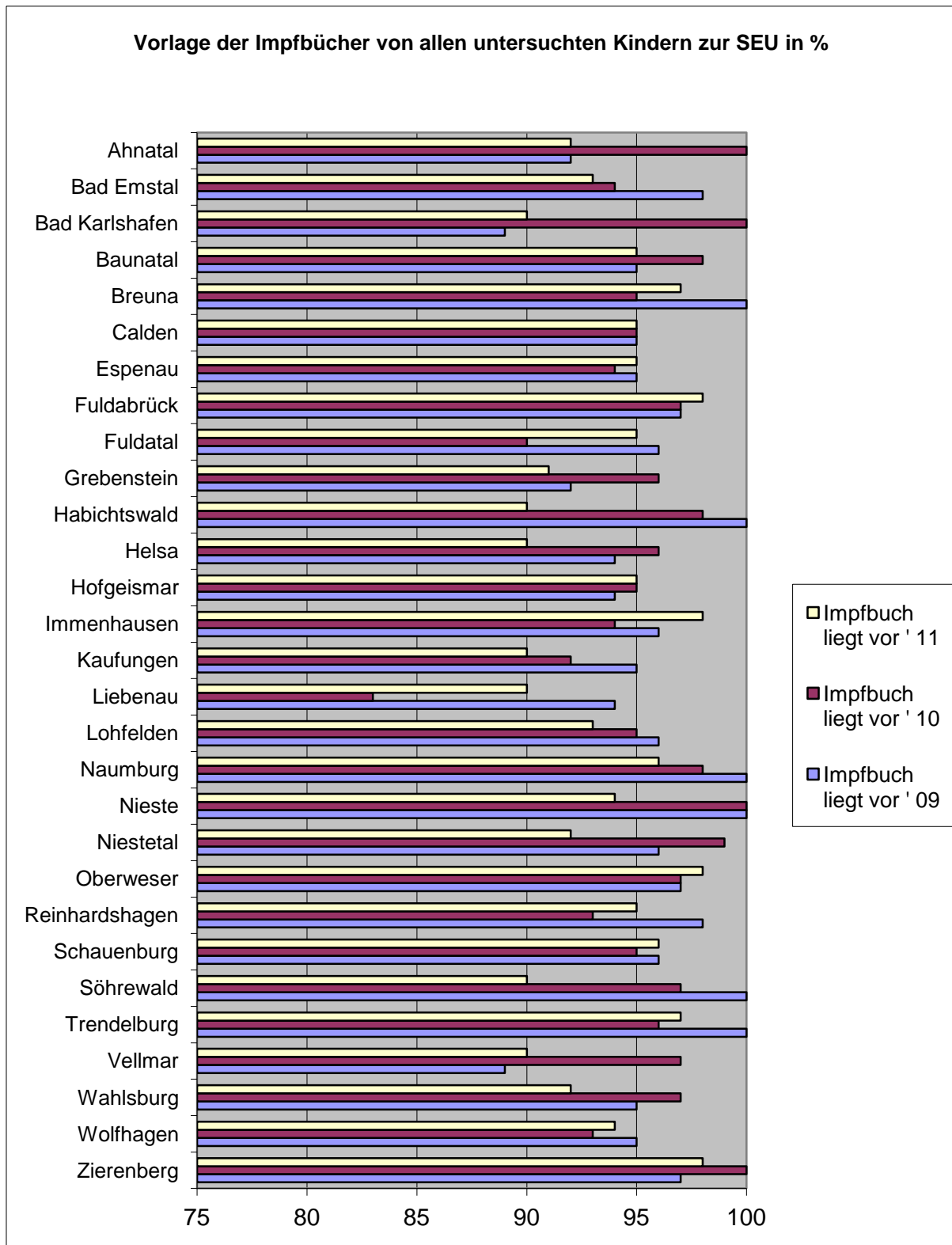
Im Rahmen der SEU wurden im Landkreis Kassel im Jahr 2009 insgesamt 2.048 Kinder untersucht, im Jahr 2010 waren es 1.979 Kinder und im Jahr 2011 wurden 1.950 Kinder untersucht. Die SEU ist die einzige flächendeckend in Hessen durchgeführte Untersuchung eines ganzen Kinderjahrgangs nach einer standardisierten Arbeitsanweisung und mit standardisiertem Testverfahren. Die SEU ist verpflichtend für alle Kinder. Sie unterscheidet sich von den Früherkennungsuntersuchungen der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte bzw. Kinder- und Jugendärztinnen, indem sie die unterrichtsbezogene Gesundheitsförderung im Fokus hat. Eltern werden von den Schulärzten und Schulärztinnen des Gesundheitsamtes über den Gesundheits- und Entwicklungsstand ihres Kindes informiert und über geeignete Fördermaßnahmen beraten. Die Ergebnisse der SEU sind zudem die Basis für die Empfehlungen des Gesundheitsamtes an die Schule zur geeigneten schulischen Betreuung und ggf. erforderlichen Förderung.



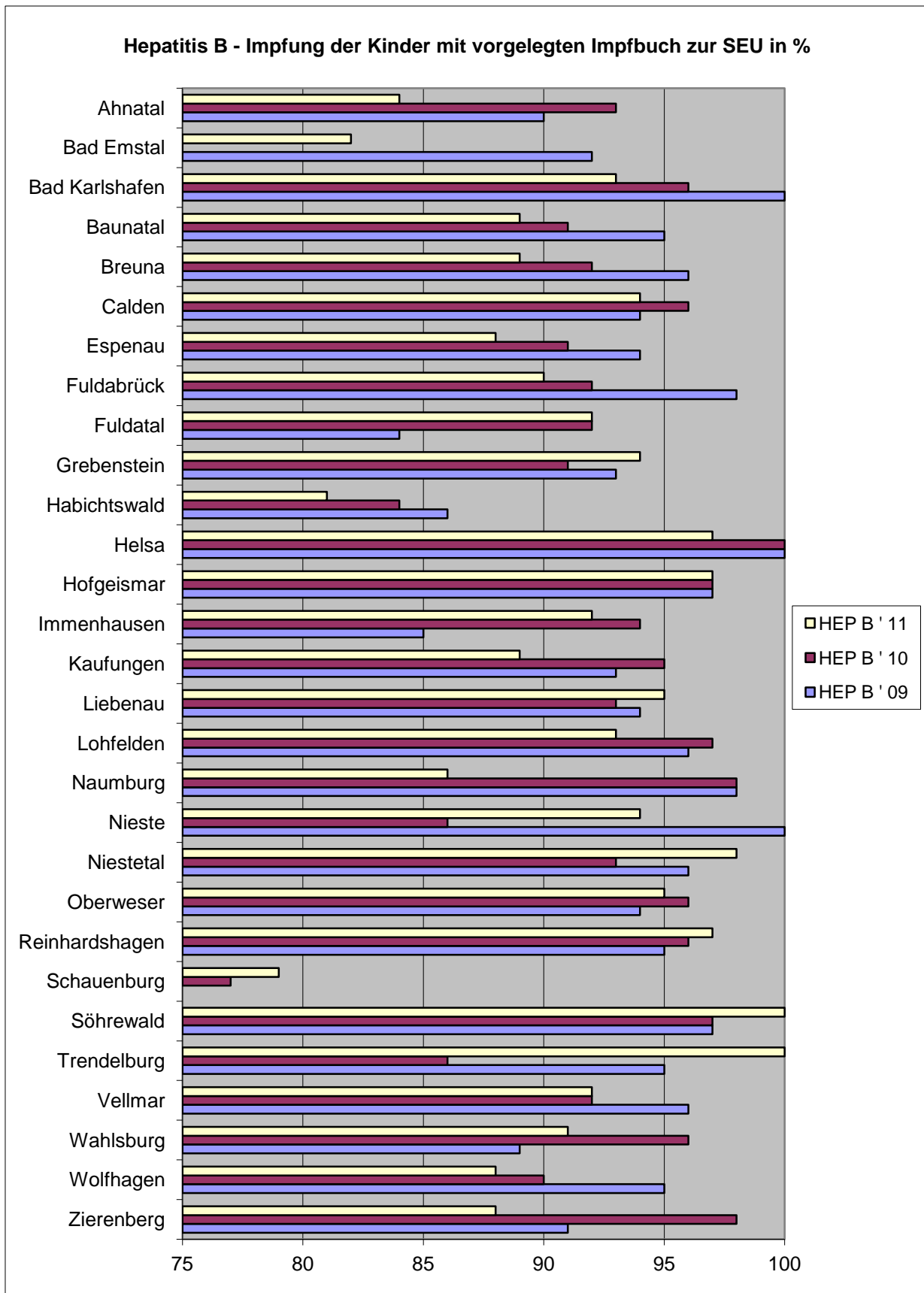
Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel



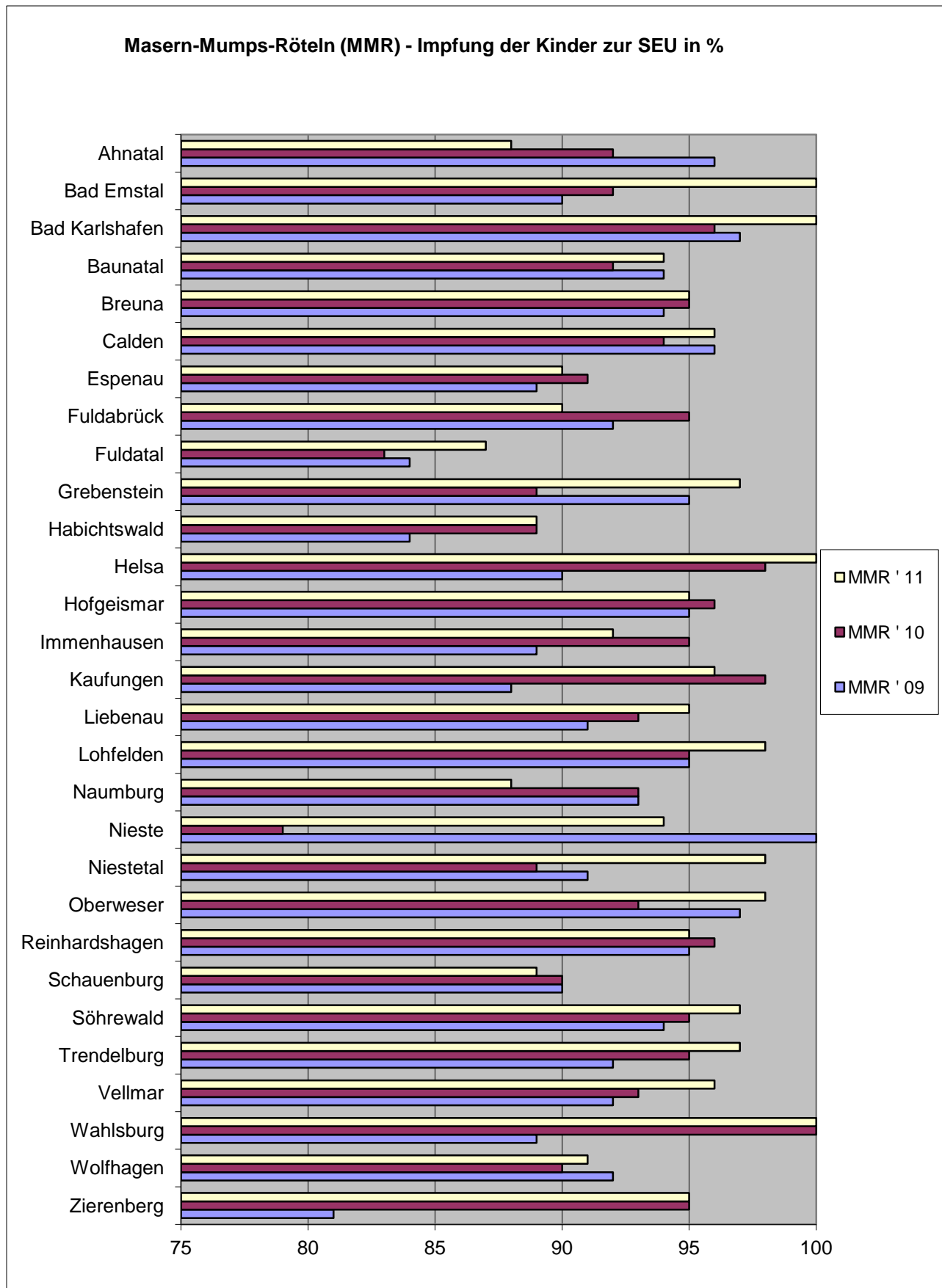
6.2.1 Impfstatus zur Schuleingangsuntersuchung



Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel



Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel



Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel

Bei der SEU wird nach Vorlage der Impfpässe der Impfstatus der Kinder überprüft. Entsprechend der Empfehlungen der „Ständigen Impfkommission“ am Robert-Koch-Institut in Berlin werden die Eltern über fehlende Impfungen informiert und die Vervollständigung des Impfschutzes bei der betreuenden Ärztin oder dem betreuenden Arzt empfohlen.

Die Impfbücher wurden durchschnittlich von 95 % der Familien mitgebracht. Bezogen auf die Gemeinden war die niedrigste Vorlage der Impfbücher bei 83 %; es gibt aber auch einige Gemeinden, in denen für alle Kinder das Impfbuch vorgelegt wurde, also 100 % erreicht werden konnten.

Die Aussagen über den Impfstatus der Kinder beziehen sich nur auf die nachgewiesenen Impfungen in den Impfbüchern. Über den Impfstatus der Kinder ohne Impfbuch lassen sich keine korrekten Aussagen machen.

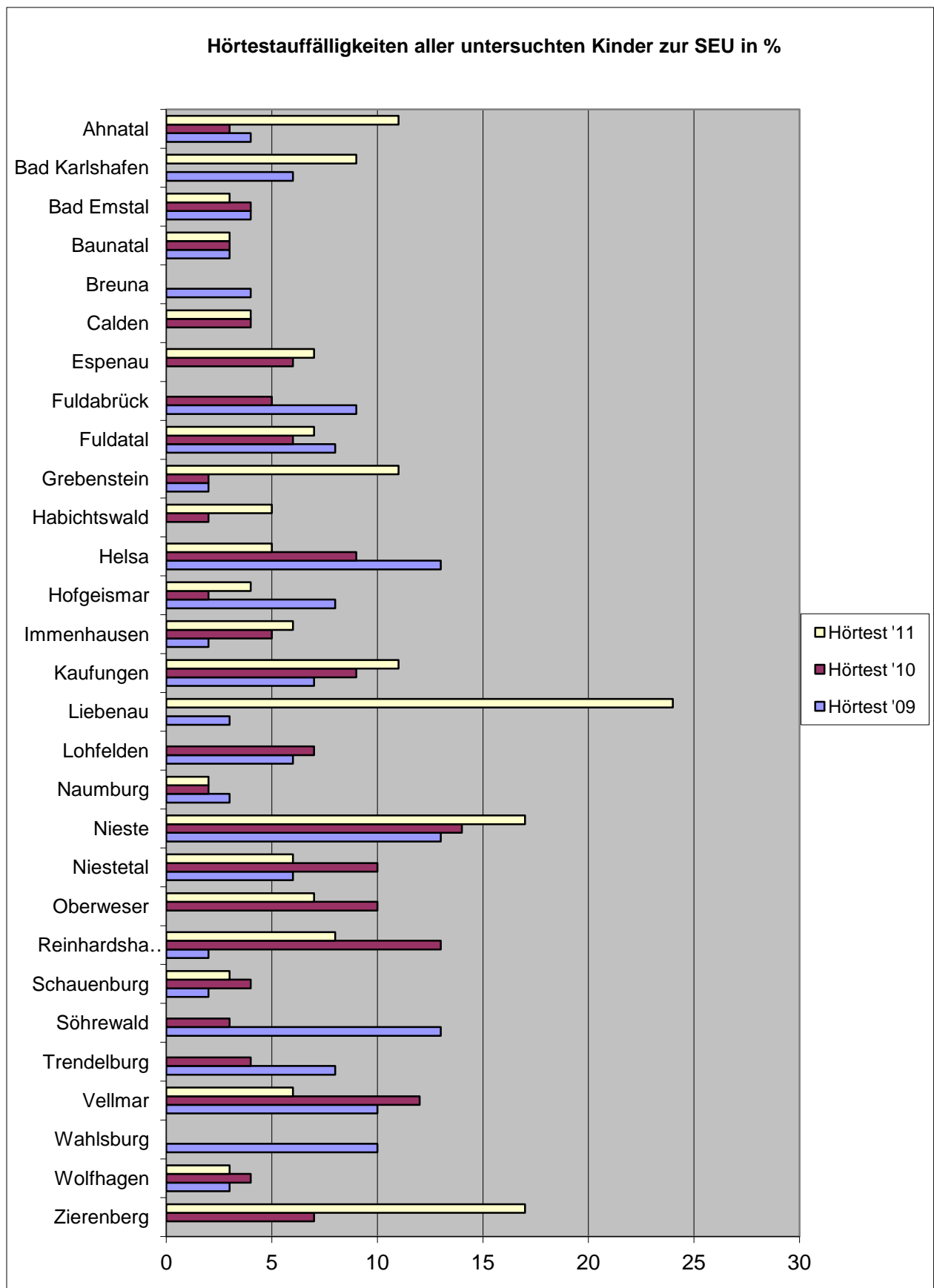
Mindestens 94 % der Kinder haben einen empfohlenen Schutz gegen Diphtherie, Tetanus und Polio. In 15 Gemeinden haben alle Kinder mit Impfausweis die Impfungen gegen diese drei Erkrankungen (nicht im Balkendiagramm dargestellt).

Für Kinder im Säuglingsalter wird auch die dreimalige Impfung gegen Hepatitis-B Infektionen (Hep B) empfohlen. Hier liegt der niedrigste Wert geimpfter Kinder in den Gemeindestatistiken bei 72 % im Jahr 2009 und bei 74% im Jahr 2010. In einzelnen Gemeinden lagen auch Impfnachweise bis 100% der Kinder vor. 2011 haben durchschnittlich 91% der Kinder (mit Impfbuch) im Landkreis den optimalen Schutz gegen Hepatitis-B.

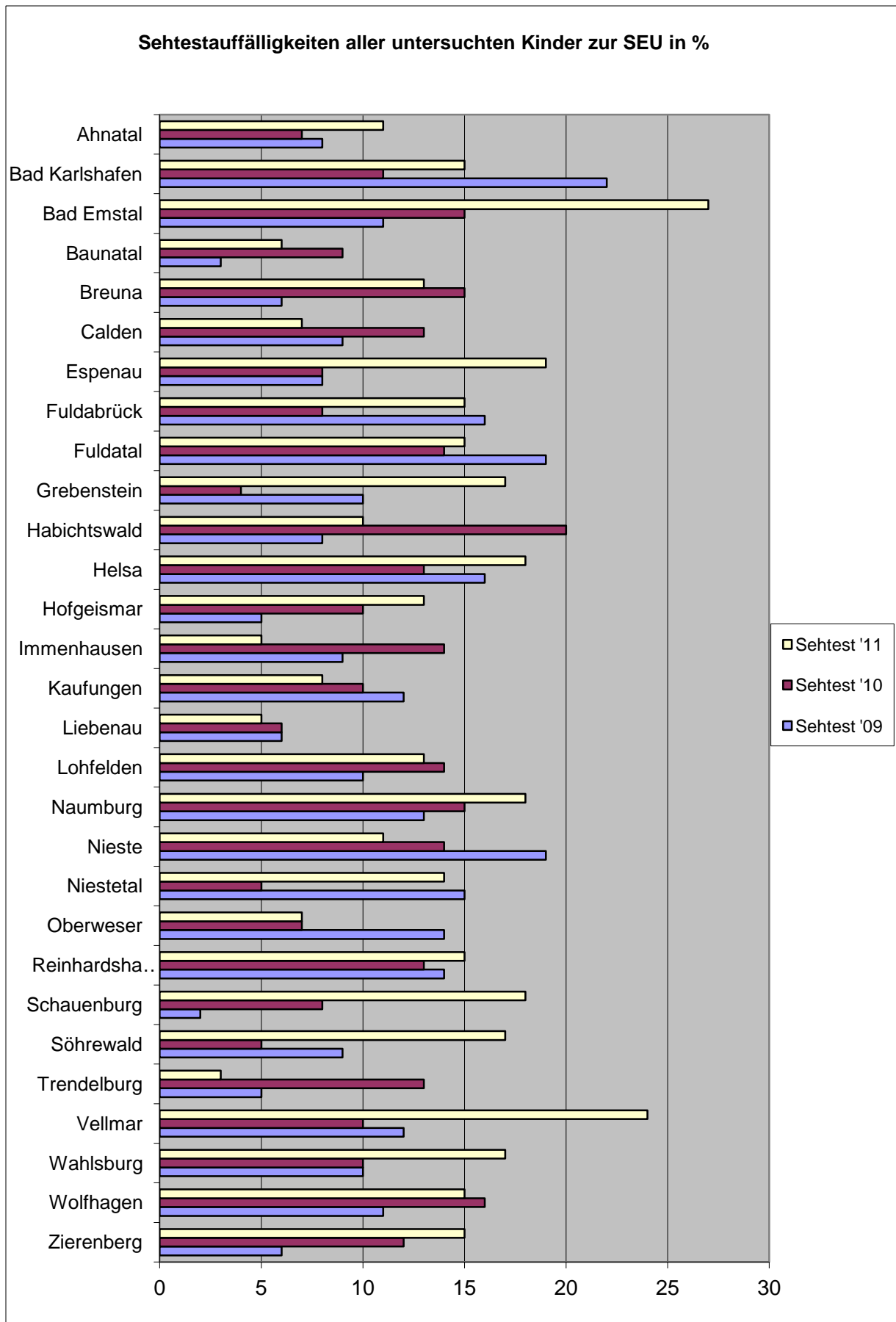
Seit Jahren kämpft die WHO für die Ausrottung der Masernerkrankung. Damit die Masern sich nicht mehr ausbreiten können, müssen 95 % der Bürgerinnen und Bürger (Impf)Schutz gegen die Erkrankung haben. Leider ist Deutschland von diesem Ziel noch weit entfernt. Jedes Jahr gibt es kleinere Masernausbrüche. Da die Maserninfektion wegen der schweren Komplikationen bis zur Todesfolge keine harmlose Kinderkrankheit ist, ist die Zahl der Kinder mit Masern-Mumps-Röteln-Impfung (zweimalige Impfung mit einem Dreifach-Impfstoff) von großem epidemiologischem Interesse. Das Diagramm zeigt, dass es noch immer Gemeinden mit nur 79 % geimpfter Kinder gegen MMR gibt. Erfreulicherweise sind in einer Gemeinde alle Kinder wie empfohlen 2 x gegen Masern, Mumps und Röteln geimpft. Von 2009 auf 2010 zeigt sich keine Steigerung der Durchimpfungsrate gegen Masern, Mumps und Röteln. 2011 zeigt sich eine durchschnittliche Impfung der Kinder im Landkreis (mit Impfbuch) von 94%, damit ein Prozent mehr als im Vorjahr. Die Impfrate in einzelnen Gemeinden ist aber für das Ausrotten z.B. der Masernerkrankung noch zu niedrig.



Hören und Sehen



Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel



Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel



Bei der Schuleingangsuntersuchung wird ein standardisierter Hör- und Sehtest durchgeführt. Die Kinder mit auffälligem, bisher nicht erkannten Befund oder mit einer nicht mehr ausreichenden Hilfsmittelversorgung (Brille, Hörgerät) sollen bei einer Fachärztin bzw. einem Facharzt zur weiteren Abklärung vorgestellt werden. In der Grafik werden die Befunde dargestellt, die eine weitere Abklärung bei einem Facharzt erfordern. In Behandlung befindliche und gut versorgte Kinder mit Seh- und Hörstörungen sind in den Zahlen nicht erfasst. Die Schwankungen in den Prozentwerten über die drei Jahre sind einmal bedingt durch die kleinen Zahlen oder es kann z.B. auch eine Erkältungswelle zu mehr Hörstörungen führen.

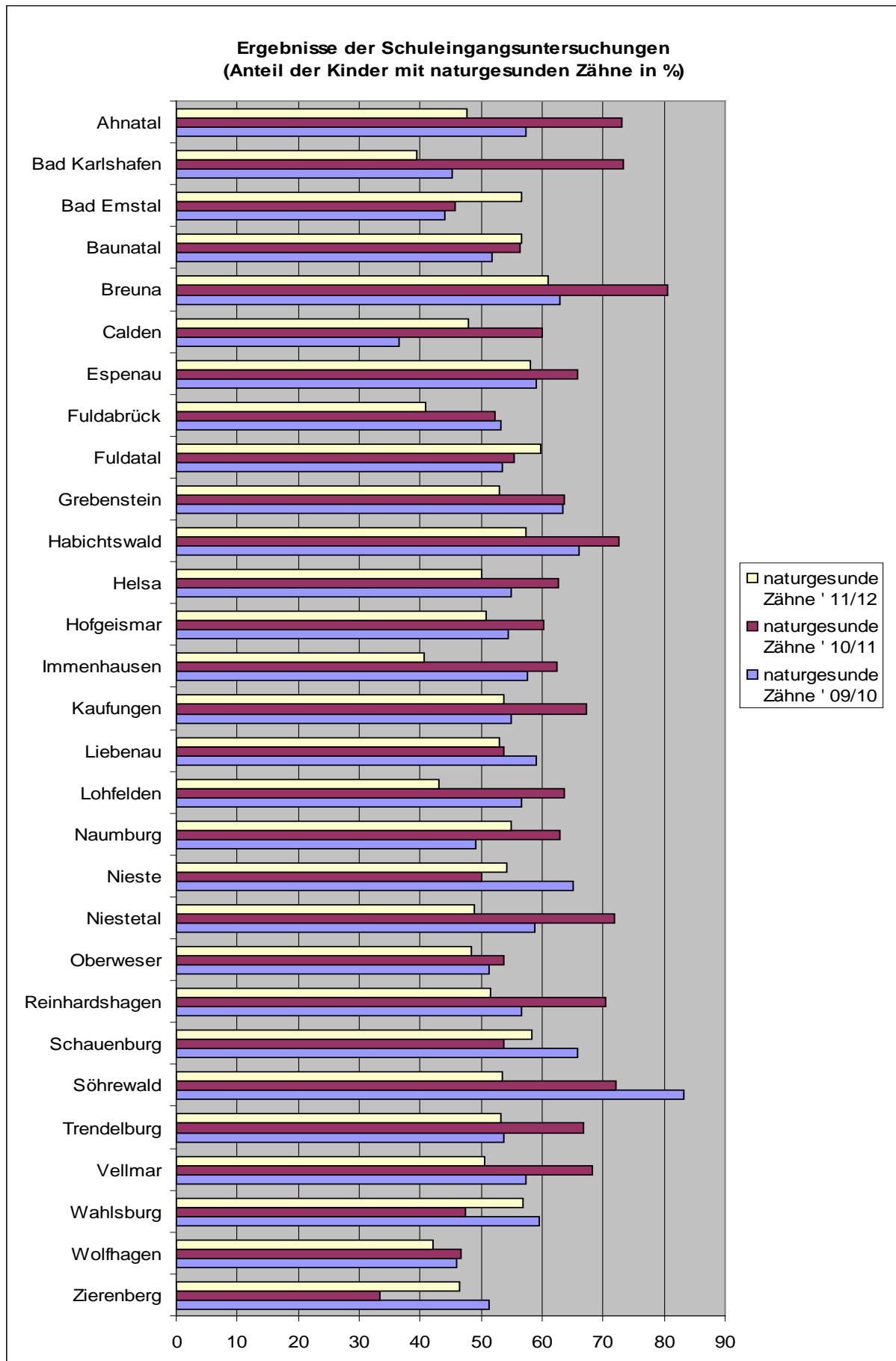
6.2.2 Zahngesundheit

Alle Schulkinder werden regelmäßig von dem Schulzahnarzt bzw. der Schulzahnärztin untersucht. Die Auswertung bezieht sich auf die Kinder des ersten Schuljahres. Im Schuljahr 2008/2009 wurden 96% der Kinder untersucht, im folgenden Schuljahr wurden 95% erreicht. Im Schuljahr 2008/2009 hatten im Durchschnitt 55,1% ein naturgesundes Gebiss, d.h. kein Zahn ist behandelt oder behandlungsbedürftig. Der Anteil ist im Folgejahr auf 47,5% gesunken und lag 2010/2011 wieder bei 60%. Es gibt große Unterschiede zwischen den Gemeinden und den Untersuchungsjahrgängen.

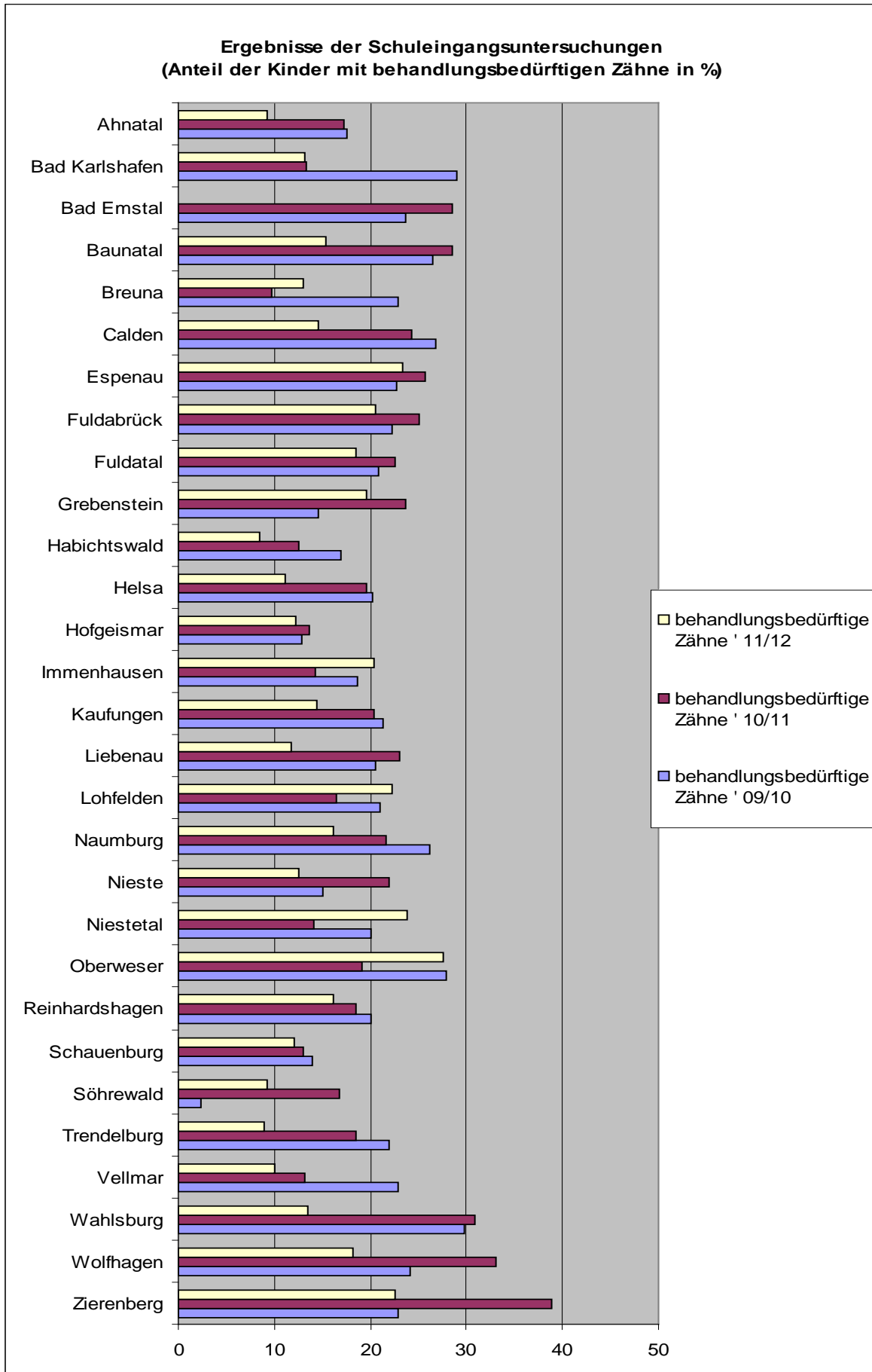
Ebenso ist, wie in dem Diagramm ersichtlich, die Verteilung der Kinder mit behandlungsbedürftigen Zähnen in den Gemeinden sehr unterschiedlich. Durchschnittlich hatten 21,2% der Kinder 2008/2009 behandlungsbedürftige Zähne, der Wert wird auch 2010/2011 erreicht. Der niedrigste Wert liegt in einer Gemeinde bei 2,4%, der höchste Wert liegt bei 29,8% in 2008/2009.

Grundschulen in Fulda, Kaufungen, Lohfelden und Bad Emstal haben eine jahrgangsübergreifende Klassenstruktur bei der Schulaufnahme. Hier kann keine Auswertung der ersten Klasse erfolgen, sondern alle Kinder des Klassenverbandes werden zusammen statistisch erfasst.

Die Grundschule in Niestetal wurde in dem Schuljahr 2009/2010 nicht erfasst. Die zahnärztliche Untersuchung fand dafür gleich Anfang des nächsten Schuljahres statt. Solche zeitlichen Verschiebungen ergeben sich bei sehr kurzen und dann folgenden langen Schuljahren, da dem Gesundheitsamt Untersuchungstage fehlen.



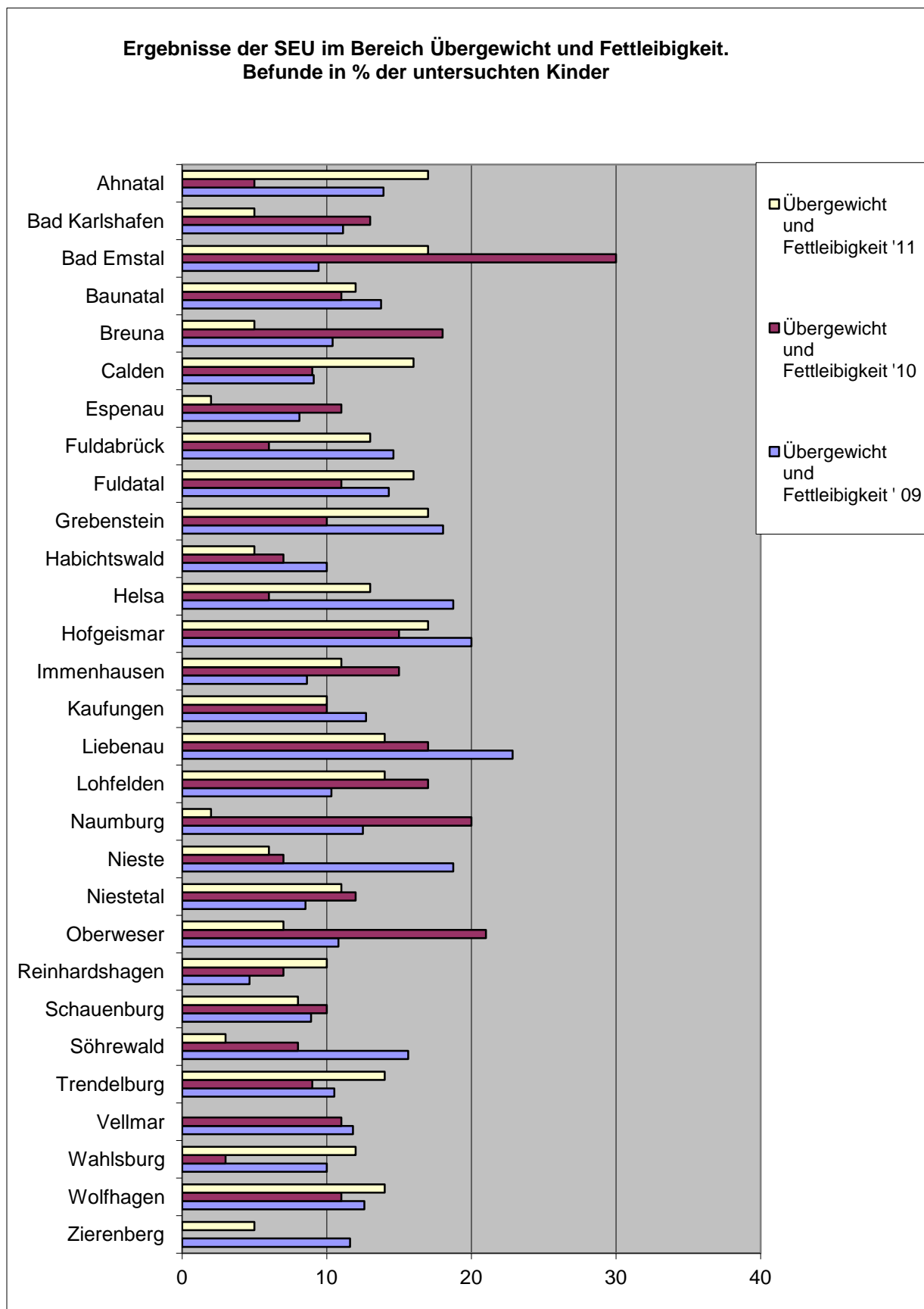
Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel



Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel



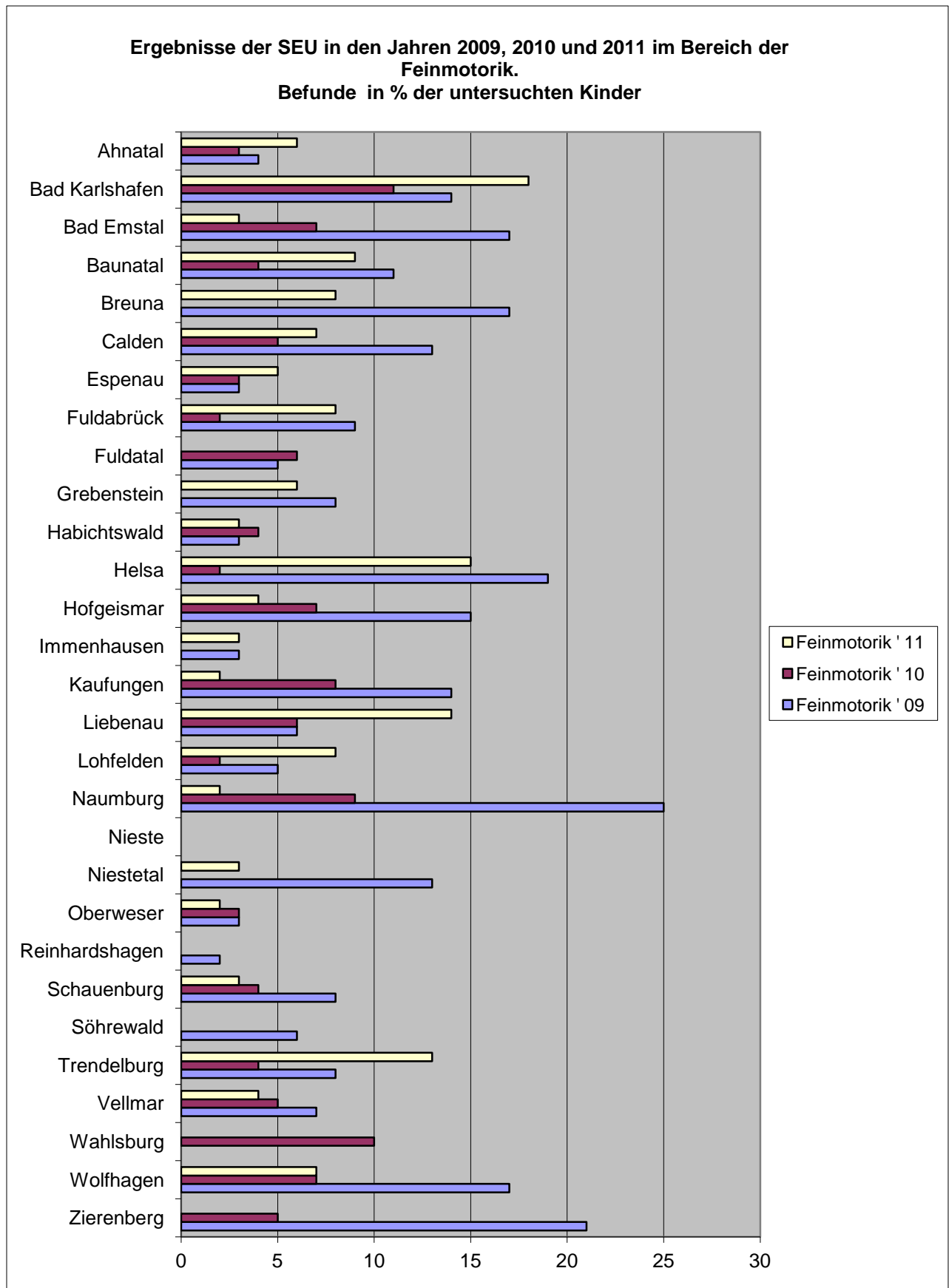
6.2.3 Übergewicht und Fettleibigkeit, Auffälligkeiten bei der Körperkoordination und Feinmotorik



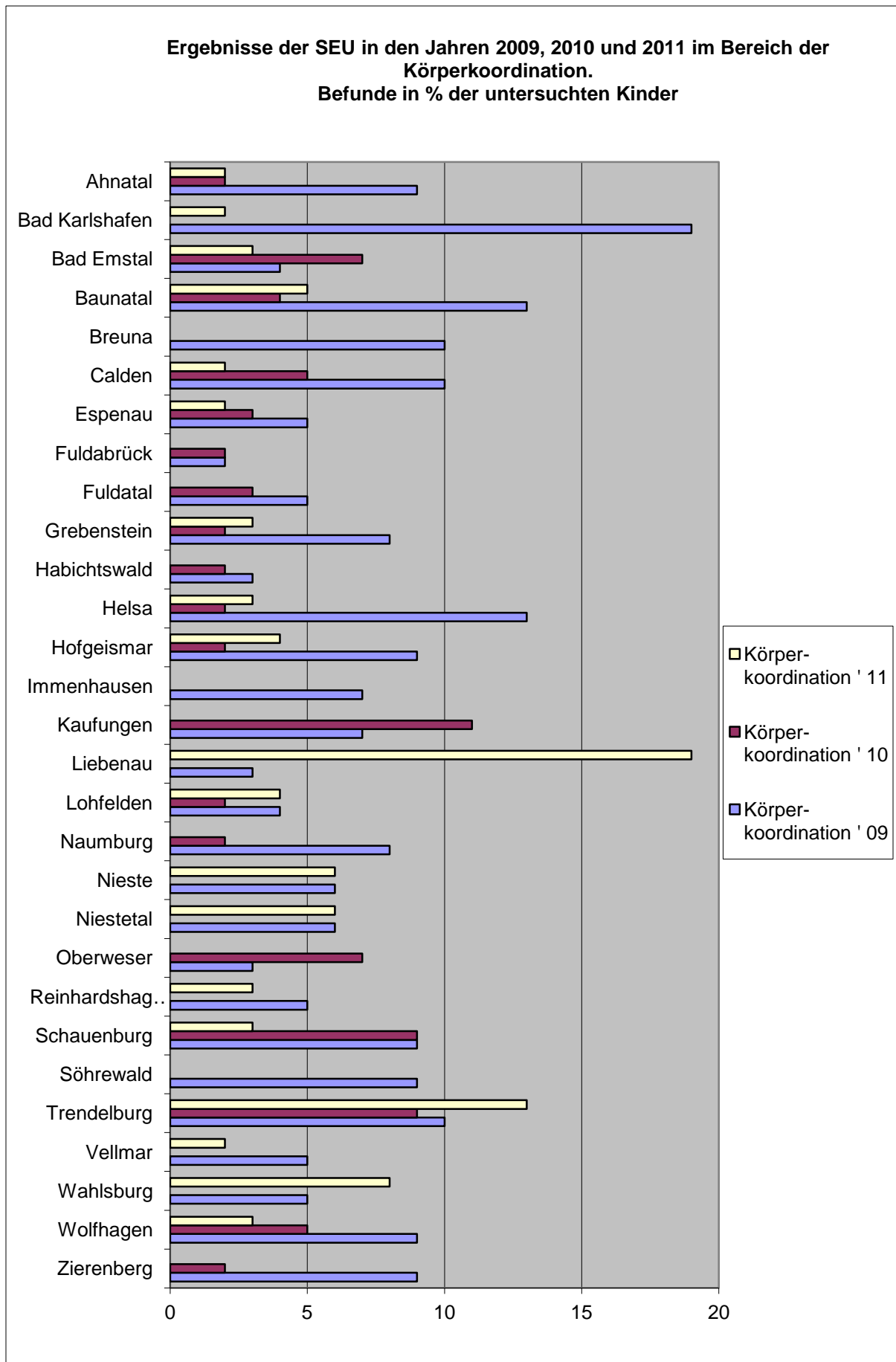
Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel



Alle Kinder werden zur SEU gewogen und gemessen und aus diesen Werten der BMI (Body-Maß-Index), angepasst an das Alter der Kinder, errechnet. Davon wird abgeleitet, ob ein Kind übergewichtig oder fettleibig / adipös ist. Hier zeichnet sich zwischen 2009 und 2011 in den Gemeinden kein einheitliches Bild. Viele Gemeinden mit wenigen übergewichtigen Kindern im Jahr 2009 haben im Jahr 2010 oder 2011 wieder deutlich mehr übergewichtige Kinder. Aber es wurden auch in manchen Gemeinden im Jahr 2011 noch weniger übergewichtige Kinder zur SEU vorgestellt als in den Jahren 2009 und 2010. Wenn das Anzeichen für eine positive Trendwende um eine gesunde Ernährung und Bewegungsförderung der Kinder sind, würden die zahlreichen Bemühungen vor Ort belohnt und zeigen, dass sich das Engagement lohnt. Wenige Kinder verändern bei den kleinen Zahlenmengen die Statistiken stark, sodass nur eine Beobachtung über viele Jahre Aussagen über die Wirkung von Maßnahmen erlauben.



Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel

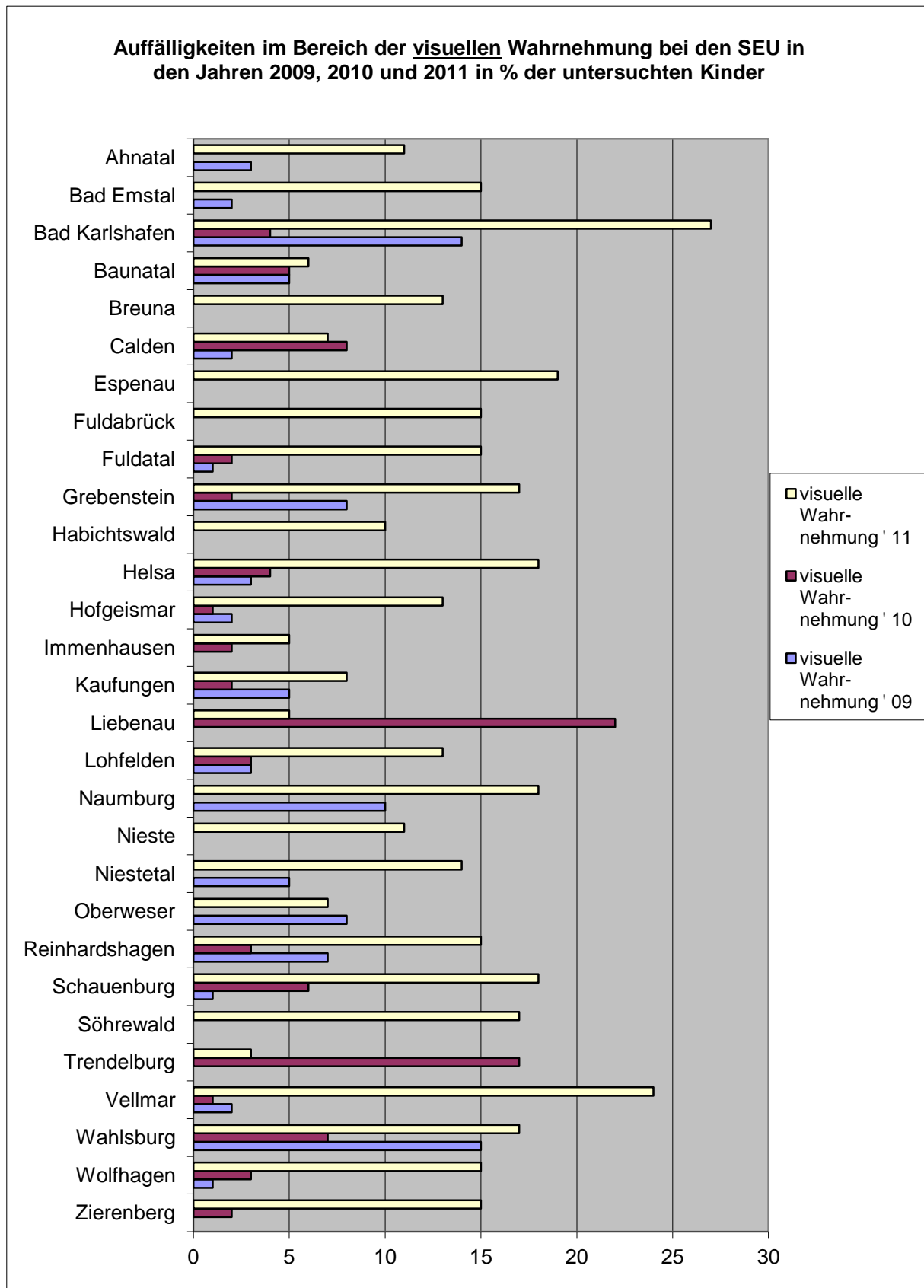


Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel

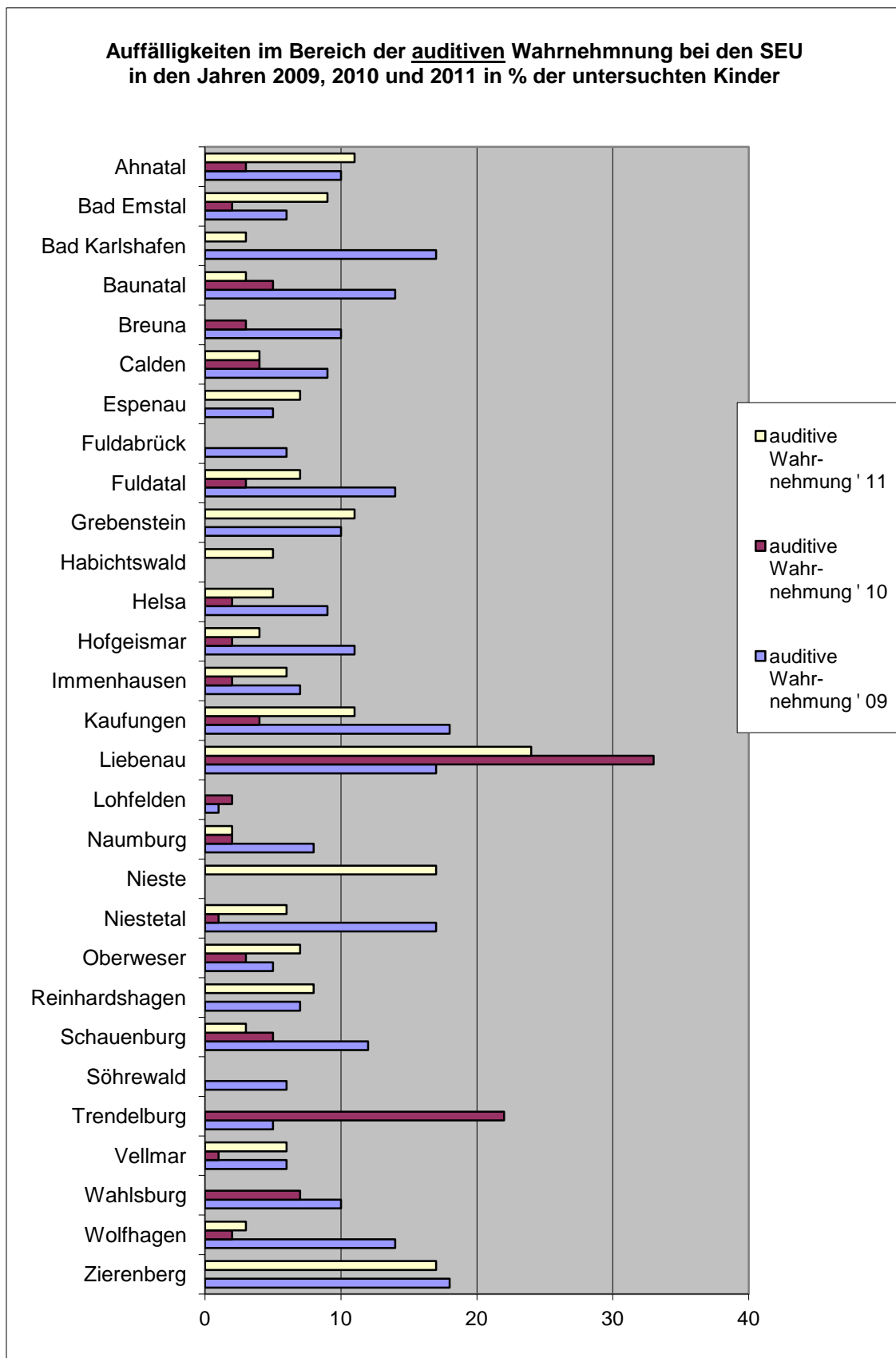


In einem „Hüpfest“ wird die Grobmotorik und Koordinationsfähigkeit des Kindes getestet. Die Feinmotorik ergibt sich aus verschiedenen, ebenfalls standardisierten Testungen im Rahmen der SEU. Die Prozentangaben beziehen sich auf die auffälligen Testwerte. Die anderen Kinder hatten altersentsprechende oder grenzwertige Testergebnisse. Die Feinmotorik hat sich nur in wenigen Gemeinden verschlechtert, in den meisten Gemeinden hat sich die Feinmotorik der Kinder, gemäß der standardisierten Testergebnisse, verbessert oder gehalten. Auch in der Körperkoordination zeigt sich in vielen Gemeinden eine Verbesserung der Werte.

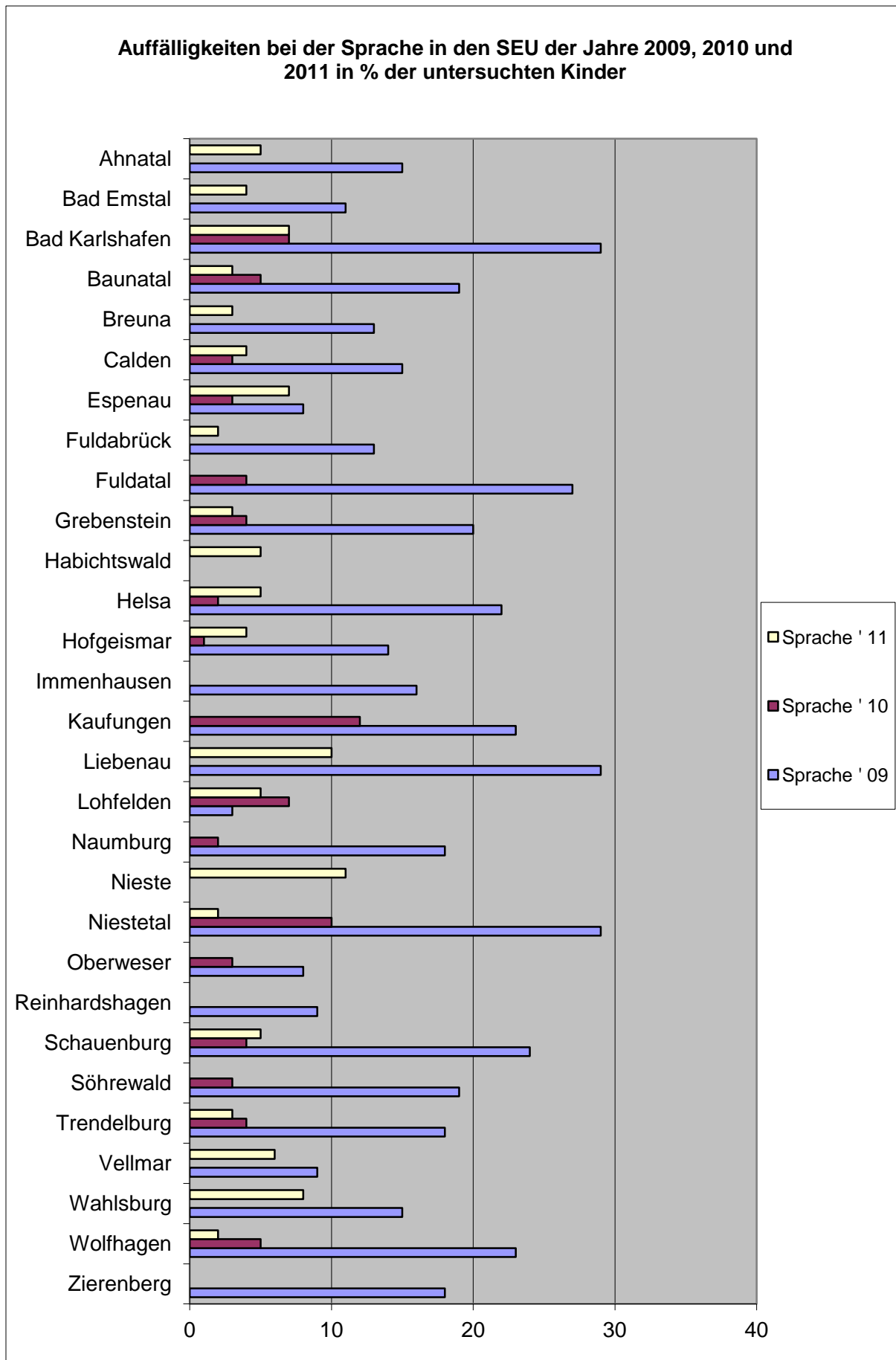
Visuelle und auditive Wahrnehmung sowie Sprache



Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel



Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel



Quelle: eigene Untersuchungsergebnisse des Gesundheitsamtes Region Kassel

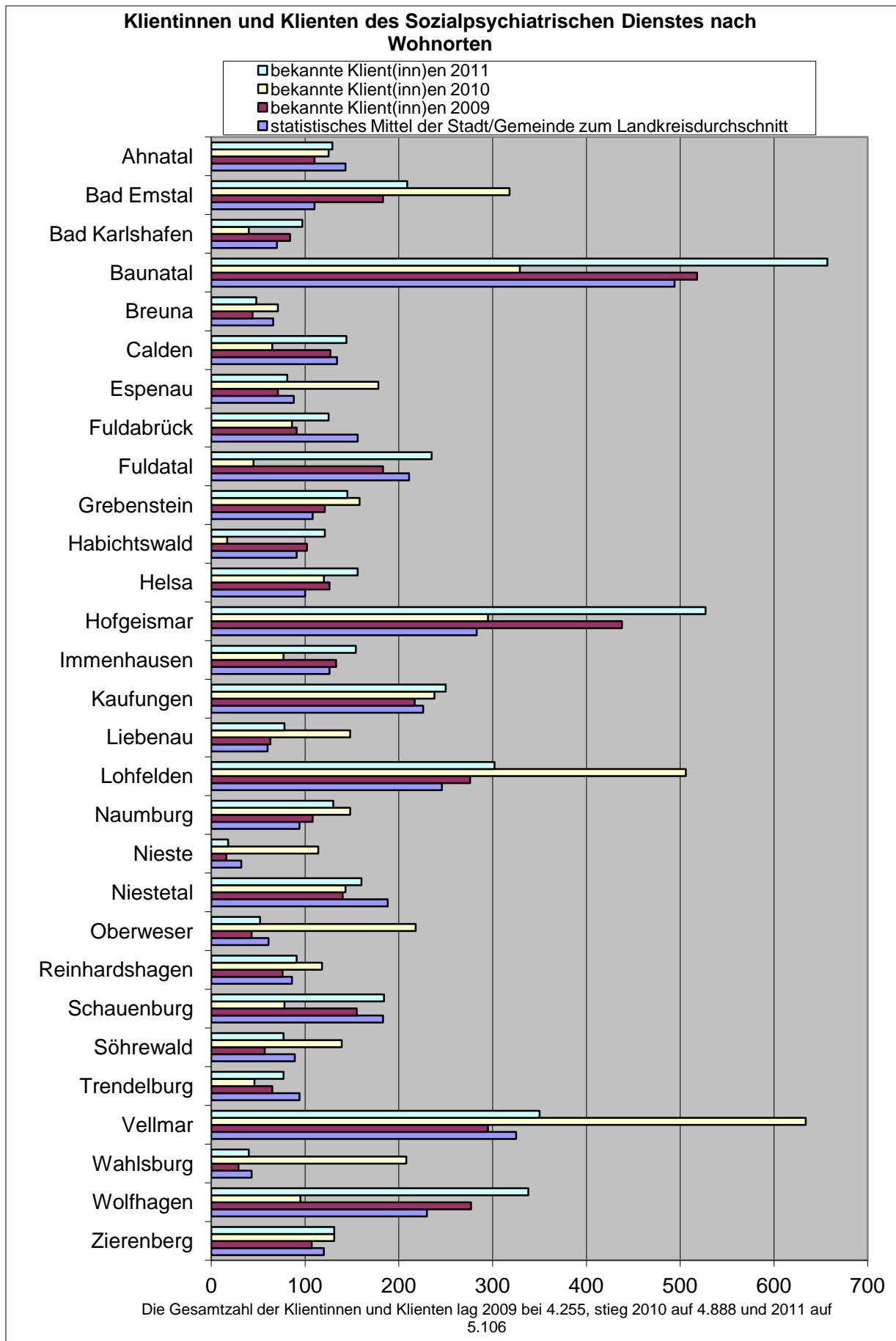


Wichtig für den schulischen Erfolg jedes Kindes ist, dass das Kind gut hören, sehen und sprechen kann und die aufgenommenen Informationen vom Gehirn richtig verarbeitet werden. Unter visueller Wahrnehmung versteht man die Aufnahme und Verarbeitung von Sinnesreizen durch das Sehen. Wichtige Informationen müssen dabei erkannt, interpretiert und zugeordnet werden. Bei der auditiven Wahrnehmung handelt es sich um gehörte Reize. Sprachauffälligkeiten werden über mehrere Untertests erfasst.

Die statistischen Zahlen über die Jahre zeigen keine einheitliche Veränderung bei diesen Untersuchungsbefunden. Wenn keine Angaben bei einer Gemeinde eingetragen sind, gab es in dem Untersuchungsjahr für den Befundbereich kein Kind mit einem nach der standardisierten Arbeitsanweisung als auffällig beurteiltes Kind. Die großen Sprünge zwischen den Auswertungsjahren entstehen durch die Erfassung kleiner Zahlen in den Statistiken. Um wirkliche Trends ablesen zu können, müssen noch mehrere Jahre beobachtet werden.

6.3 Sozialpsychiatrischer Dienst

In besonderen Lebenslagen können seelische Erkrankungen wie Depressionen oder Veränderungen in der Realitätswahrnehmung auftreten. Können erwachsene Menschen nicht mehr aus eigener Kraft Hilfe aufsuchen, wenden sich in der Regel Angehörige oder Nachbarn an den Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes Region Kassel. Dieser klärt oft schon beim Hausbesuch, welche Hilfen notwendig sind. In vielen Fällen sind aber weiterführende Hilfeplanungen unter Einbeziehung anderer Einrichtungen und Kostenerstatter notwendig. Bei einer Hilfeplankonferenz wird möglichst gemeinsam mit dem oder der Betroffenen bzw. der Betreuungsperson über Art, Umfang und Dauer der Maßnahme beraten. Dabei geht es häufig um das Wohnen in der eigenen Wohnung, einer Wohngemeinschaft oder einem Wohnheim, oder um eine Beschäftigung in einer Tagesstätte oder einem Werkstattplatz.



Quelle: Gesundheitsamt Region Kassel



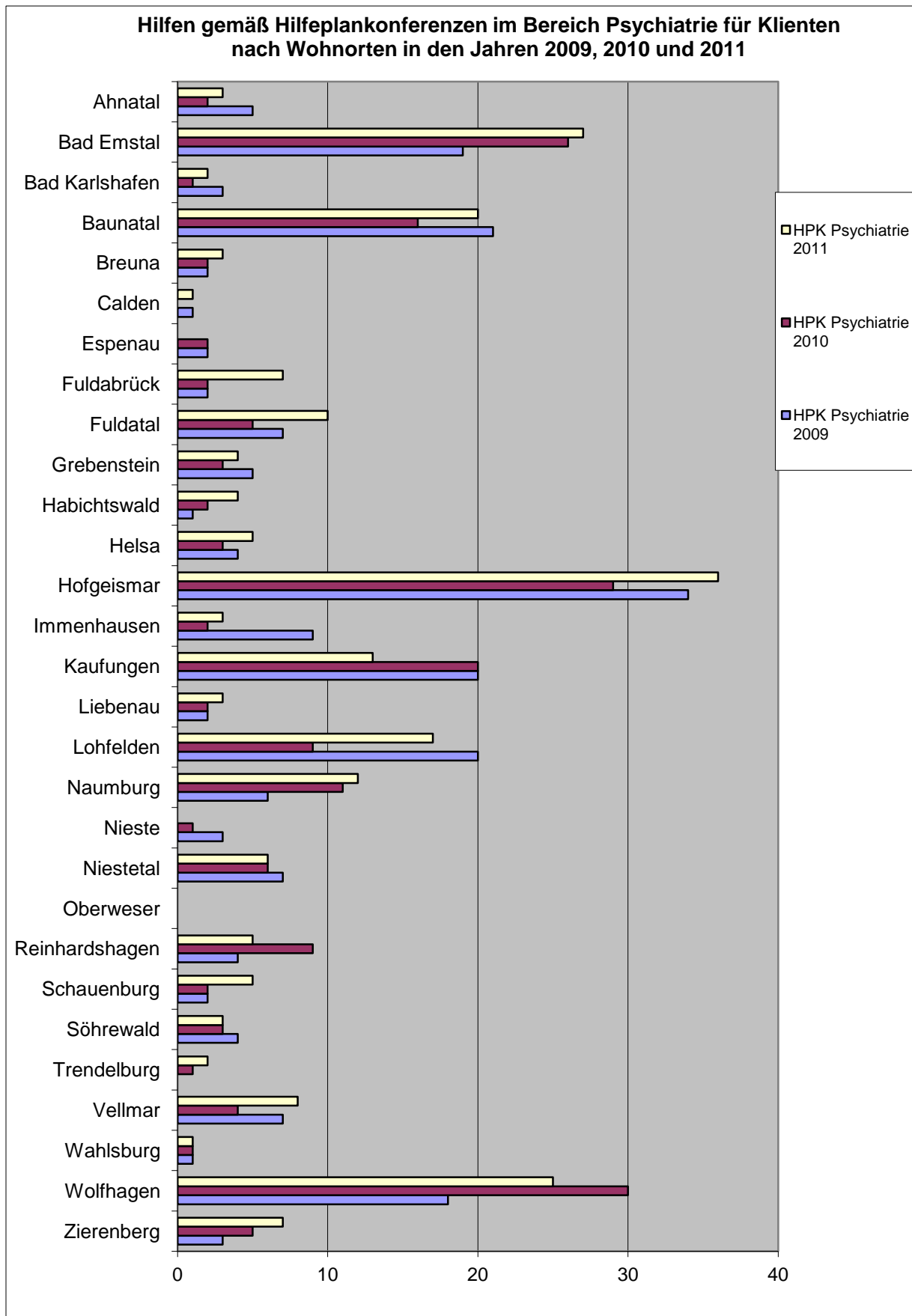
Gemeinden mit Sozialpsychiatrischem Zentrum (SPZ) bzw. mit Psychosozialen Zentren (PSZ) und einer gemeindepsychiatrischen Versorgung haben im Landkreisdurchschnitt mehr Klientinnen und Klienten, die dem Sozialpsychiatrischen Dienst bekannt sind, als Gemeinden ohne diese Angebote im Wohnumfeld. In Wolfhagen liegt dies am PSZ Wolfhagen, in Hofgeismar am SPZ der gemeindepsychiatrischen Versorgung Hofgeismar. In Bad Emstal weist dies auf die gemeindepsychiatrische Versorgung im Umfeld der Enthospitalisierung aus dem Psychiatrischen Krankenhaus (PKH) Merxhausen und der gemeindepsychiatrischen Versorgung im Umfeld des psychiatrischen Fachkrankenhauses Merxhausen hin. In Helsa gibt es mehr Klientinnen und Klienten aufgrund des Wohnheims Waldhof.

Insgesamt lässt sich für den Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes der Region Kassel sagen, dass es eine Zunahme an Aktivitäten in den letzten Jahren gibt. Mögliche Ursachen für die steigende Inanspruchnahme sind vermutlich Entstigmatisierung mit vermehrter Inanspruchnahme sozialpsychiatrischer Hilfesysteme sowie die verbesserte Versorgung, so dass psychische Erkrankungen eher gemäß ihrem wahren Prävalenzwert erfasst werden können. Weitere Ursachen liegen in einer differenzierteren Diagnostik sowie der Verkürzung der Krankenhausbehandlungszeiten. Dadurch entstehen verstärkt Aufgaben im kommunalen gemeindepsychiatrischen Feld für den Sozialpsychiatrischen Dienst.

Einem bundesweiten Trend folgend wird auch im Landkreis Kassel die Zunahme psychiatrischer Erkrankungen (auch als Doppeldiagnose mit Suchtproblemen) bei jungen Erwachsenen in komplexen sozialen Problemlagen beobachtet.

Menschen in prekären Lebenslagen und insbesondere von Arbeitslosigkeit Betroffene sind bekanntermaßen häufiger von psychiatrischen Erkrankungen betroffen als Menschen, die nicht auf staatliche Transferleistungen angewiesen sind.

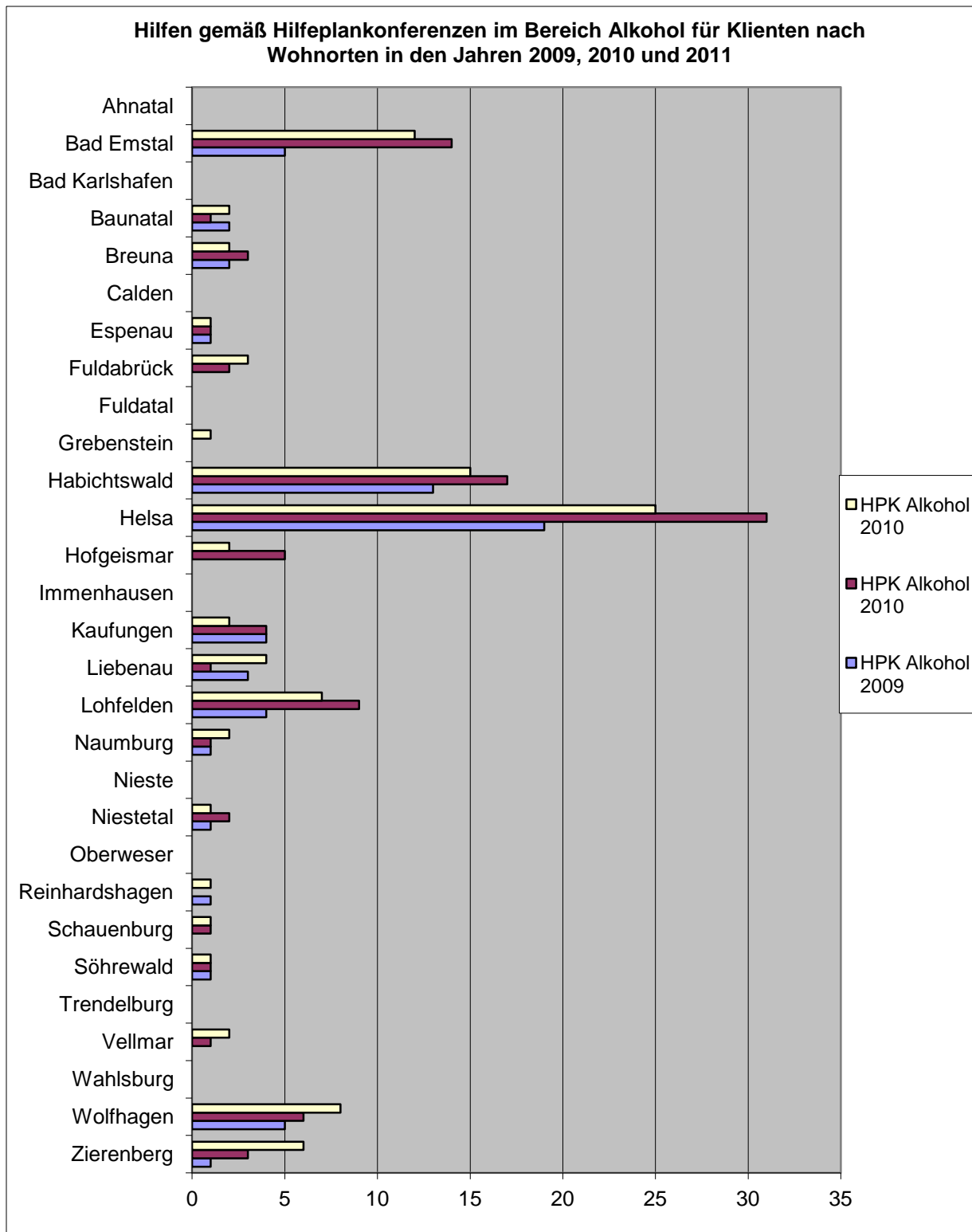
Seitdem im Jahre 2005 die Vorläuferorganisationen der heutigen Jobcenter, die Arbeitsgemeinschaften (ARGEn) eingerichtet wurden, ist sowohl über das Jobcenter Kassel als auch über das Jobcenter Landkreis Kassel eine Zunahme von Klientinnen und Klienten zu beobachten, die über diese Institutionen zu Klientinnen und Klienten des Sozialpsychiatrischen Dienstes und auch der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle ermutigt werden. Hierdurch werden psychosoziale Problemlagen zumindest teilweise deutlich (s. auch Kapitel 7.7).



Quelle: Gesundheitsamt Region Kassel



Die Statistik zeigt die tatsächlich erörterten Fallzahlen in den Hilfeplankonferenzen „Alkoholerkrankung“ und „psychische Erkrankung“. Hier werden Eingliederungshilfen besprochen wie Betreutes Wohnen, der Besuch von Tagesstätten, stationäres Wohnen, ambulante Hilfen und Annexleistungen, die an der Hilfeleistung für die Klientinnen und Klienten beteiligt sind. Üblicherweise wird der oder die Betroffene selbst zu der Hilfeplankonferenz geladen. Die Institutionen wie örtliche und überörtliche Sozialhilfeträger, Leistungserbringer, Gesundheitsamt, gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer und zum Teil Angehörige beraten gemeinsam mit der Klientin oder dem Klienten über eine Hilfeplanung. Die Laufzeiten der Hilfeplanungsempfehlung sind zum Teil länger als ein Jahr, so dass diese Zahlen nur eine Momentaufnahme wiedergeben.

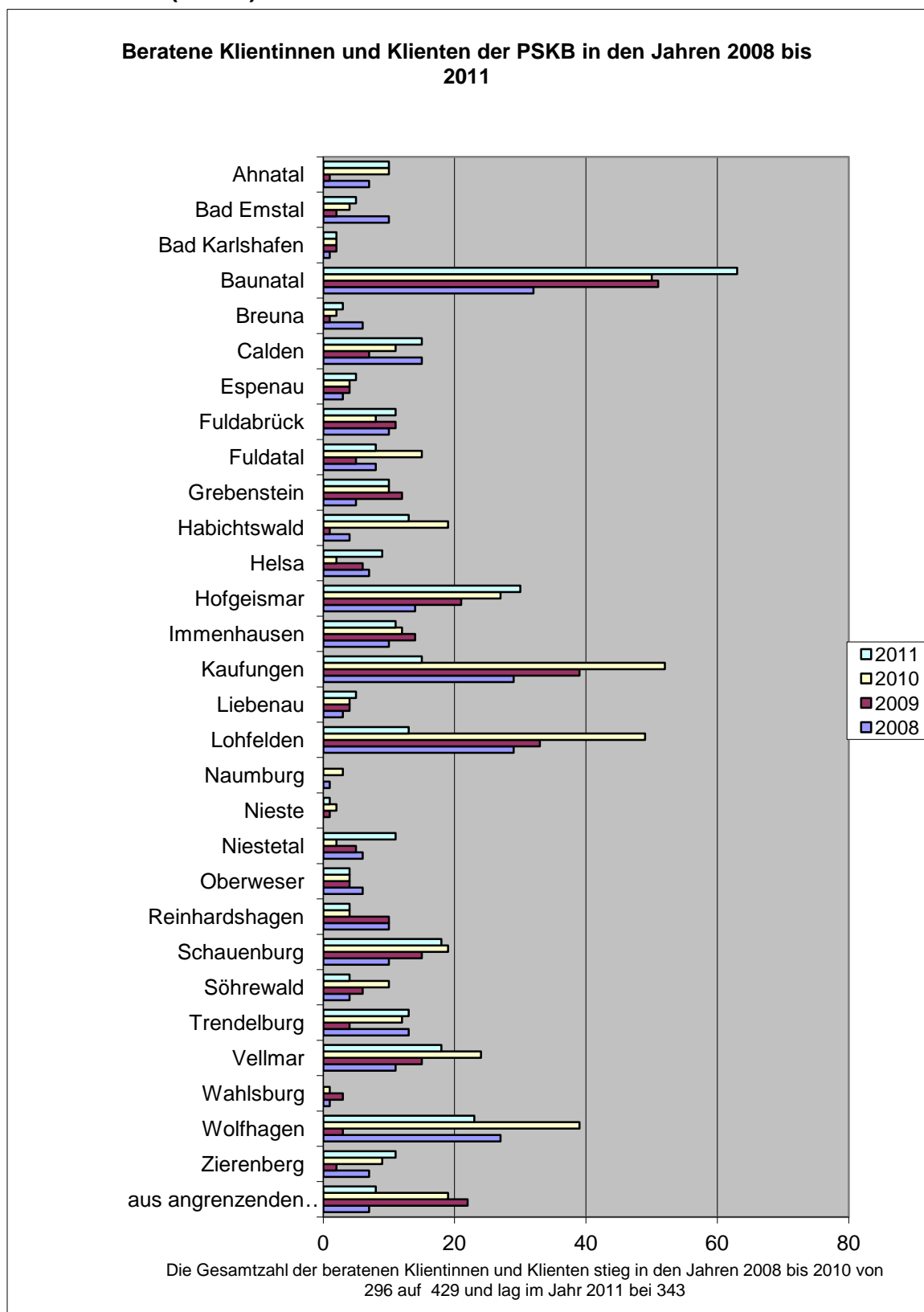


Quelle: Gesundheitsamt Region Kassel

Für den Bereich „Hilfeplankonferenz Psychiatrie“ zeigen sich erwartungsgemäß hohe Zahlen für Wolfhagen, Kaufungen, Hofgeismar und Bad Emstal mit den psychosozialen Zentren und gemeindepsychiatrischen Schwerpunktbildungen in der Versorgung. Im Bereich „Hilfeplankonferenz Alkohol“ zeigt sich eine hohe Zahl für Helsa, was durch die dortige stationäre Versorgung von Menschen mit chronischen Alkoholproblemen in der Einrichtung Waldhof Helsa liegt sowie in Habichtswald mit dem Haus am Dörnberg.



6.4 Entwicklung im Bereich der Psychosozialen Kontakt – und Beratungsstelle (PSKB)



Quelle: Gesundheitsamt Region Kassel

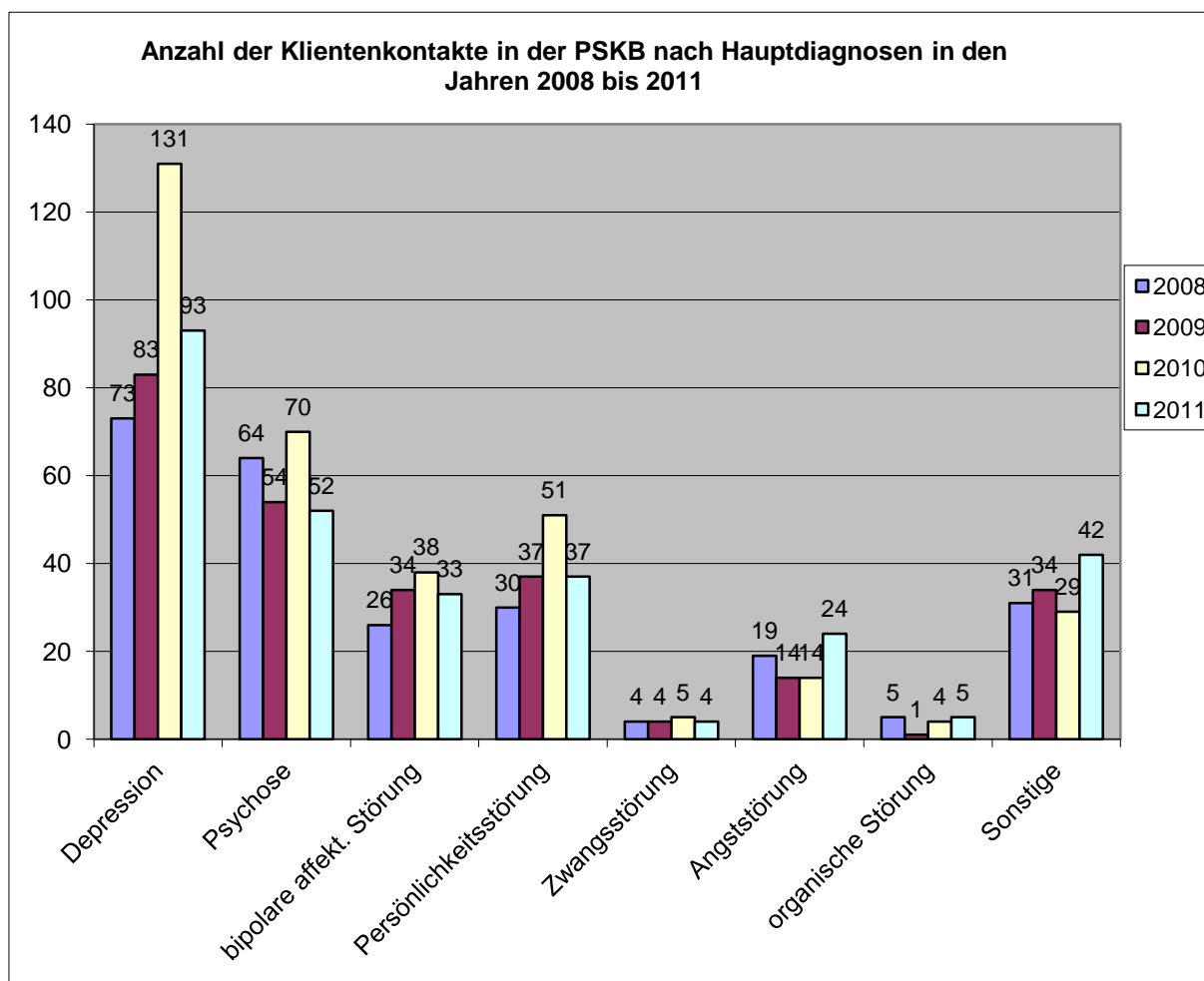
Die obere Grafik zeigt, dass die beratenen Klientinnen und Klienten der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle (PSKB) vornehmlich aus den Städten mit psychosozialen Zentren kommen.

Das Angebot der PSKB ist niedrigschwellig angelegt. Psychisch kranke Menschen aus dem Landkreis Kassel und ihre Angehörigen können mit nur geringem Aufwand und so lange sie es wünschen, Hilfe und Unterstützung in Anspruch nehmen. Neben den zentralen Räumen in Kassel ist die PSKB auch mit einem breiten Spektrum an Angeboten und Öffnungszeiten an festen Standorten im Landkreis Kassel präsent. Darüber hinaus besteht auch die Möglichkeit, Klientinnen und Klienten im häuslichen Umfeld aufzusuchen.

Mit sozialpädagogischer Begleitung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der PSKB wird die Einbindung der Klientinnen und Klienten in tragfähige psychosoziale Netzwerke angestrebt. Dabei orientiert sich die Unterstützung stark am Hilfebedarf des Einzelnen.

Ein besonderer Schwerpunkt im Angebot der PSKB liegt auf den vielfältigen Gruppenangeboten, die eine soziale Teilhabe fördern und der Problembewältigung und Kommunikation dienen.

Positiv hervorzuheben ist die Arbeit Ehrenamtlicher im Bereich der Freizeitangebote. Unter Leitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der PSKB bilden die ehrenamtlich Tätigen im Kontakt zu den Klientinnen und Klienten ein soziales Umfeld und kommunikatives Übungsfeld. Die Vorbereitung auf die Tätigkeit erfolgt in einer Schulung durch die Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen der PSKB.



Quelle: Gesundheitsamt Region Kassel

Bemerkenswert in der oberen Grafik zu den Hauptdiagnosen in der PSKB sind die Zahlen für „Sonstige“, was auf die Niederschwelligkeit der PSKB im Vergleich z.B. zum Sozialpsychiatrischen Dienst



hinweist. Für die Arbeit der PSKB spielen eher der tatsächliche psychosoziale Hilfebedarf und die lebensweltliche Teilnahme im Sozialraum eine Rolle. Es muss keine Diagnose als „Eintrittskarte“ mitgebracht werden. Obwohl der Sozialpsychiatrische Dienst Gesundheitsamt Region Kassel und die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle für den Landkreis sich in einem Amt, dem Gesundheitsamt Region Kassel und in einer Abteilung, dem Sozialpsychiatrischen Dienst befinden, ist die Arbeitsweise sehr unterschiedlich. Die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle arbeitet niederschwellig und soll die Kommunikation und die soziale Teilhabe fördern und anregen und psychosoziale Netzwerke im kooperativen Verbund in den psychosozialen Zentren mit Leistungserbringern wie z.B. dem Emstaler Verein oder dem Verein Partner für psychisch Kranke ermöglichen.

6.5 Ambulante Suchthilfe

Für Personen mit substanz- und verhaltensbezogenen Süchten sowie deren Angehörige sind die Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe die zentralen Fachstellen in einem regionalen Hilfesystem. Sie stellen für die Hilfesuchenden wie für die Kommune die Umsetzung von Leistungen der kommunalen Daseinsvorsorge sicher und ermöglichen den Zugang zu weiteren Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation.

Daten, die unmittelbar Auskunft über die tatsächliche Häufigkeit von Suchtmittelabhängigkeit in einer abgrenzbaren Region geben, stehen in der Regel nicht zur Verfügung.

Jedoch ermöglichen die Fallzahlen aus den regionalen Suchtberatungsstellen Aussagen über die Häufigkeit und Verteilung der Inanspruchnahme von ambulanter Suchthilfe durch Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises Kassel.

Die Inanspruchnahme des ambulanten Suchthilfesystems als primäre Anlaufstelle für Beratung, ambulante Therapie, sowie zur Weitervermittlung in stationäre Hilfen ist für die Klientinnen und Klienten nicht einfach, da sie sich selbst als beratungs- oder behandlungsbedürftig definieren müssen.

Faktisch findet damit nur ein kleiner Teil der Menschen, die von Suchtproblemen betroffen sind, rechtzeitig den Weg zu Beratungsstellen.

Darüber hinaus beeinflussen viele weitere Faktoren die Inanspruchnahme von ambulanter Suchtberatung. Diese sind u.a.:

- die Sensibilisierung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte vor Ort,
- eine dezentrale Angebotsstruktur und deren Bekanntheit,
- eine fachlich gute Vernetzung und Kooperation im Hilfesystem sowie
- eine aktive Suchtselbsthilfe.

Die Zuständigkeiten der Ambulanten Suchthilfe im Landkreis Kassel sind wie folgt geregelt:

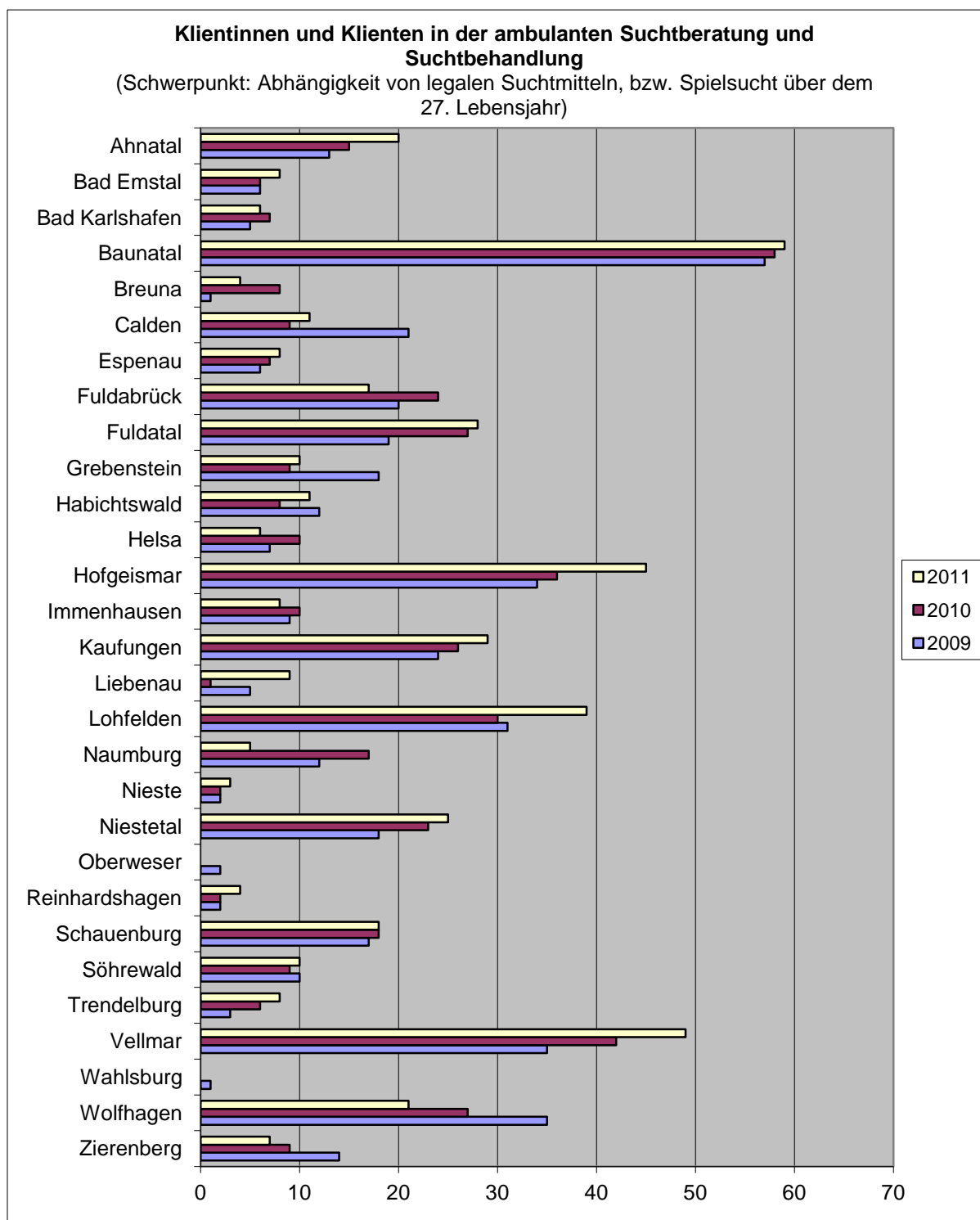
Bis zum 27. Lebensjahr erfolgen die ambulanten Beratungs- und Behandlungsangebote schwerpunktmäßig über die Drogenhilfe Nordhessen e.V., unabhängig davon, ob die Hauptproblematik der Klientinnen oder Klienten hinsichtlich eines legalen oder illegalen Suchtmittels besteht. Bei illegalen Suchtmitteln besteht diese Zuständigkeit unabhängig vom Alter.

Bei Abhängigkeit von legalen Suchtmitteln (Alkohol, Medikamenten) und bei Glückspielsucht erfolgt die Versorgung der Altersgruppe der über 27-Jährigen schwerpunktmäßig durch die Suchtberatungsstellen des Diakonischen Werkes und des Blaukreuzzentrums.

Bestehende Beratungszentren dieser drei Träger im Bereich der Stadt Kassel werden von Einwohnerinnen und Einwohner aus den umliegenden Landkreisgemeinden genutzt. Dezentral können Beratungsstellen der Träger in Wolfhagen und Hofgeismar, zum Teil mit Außensprechstunden in weiteren Gemeinden, in Anspruch genommen werden. Einige Betroffene orientieren sich aufgrund der Lage ihrer Herkunftsgemeinden an näheren suchtspezifischen Beratungsangeboten in anderen Landkreisen.

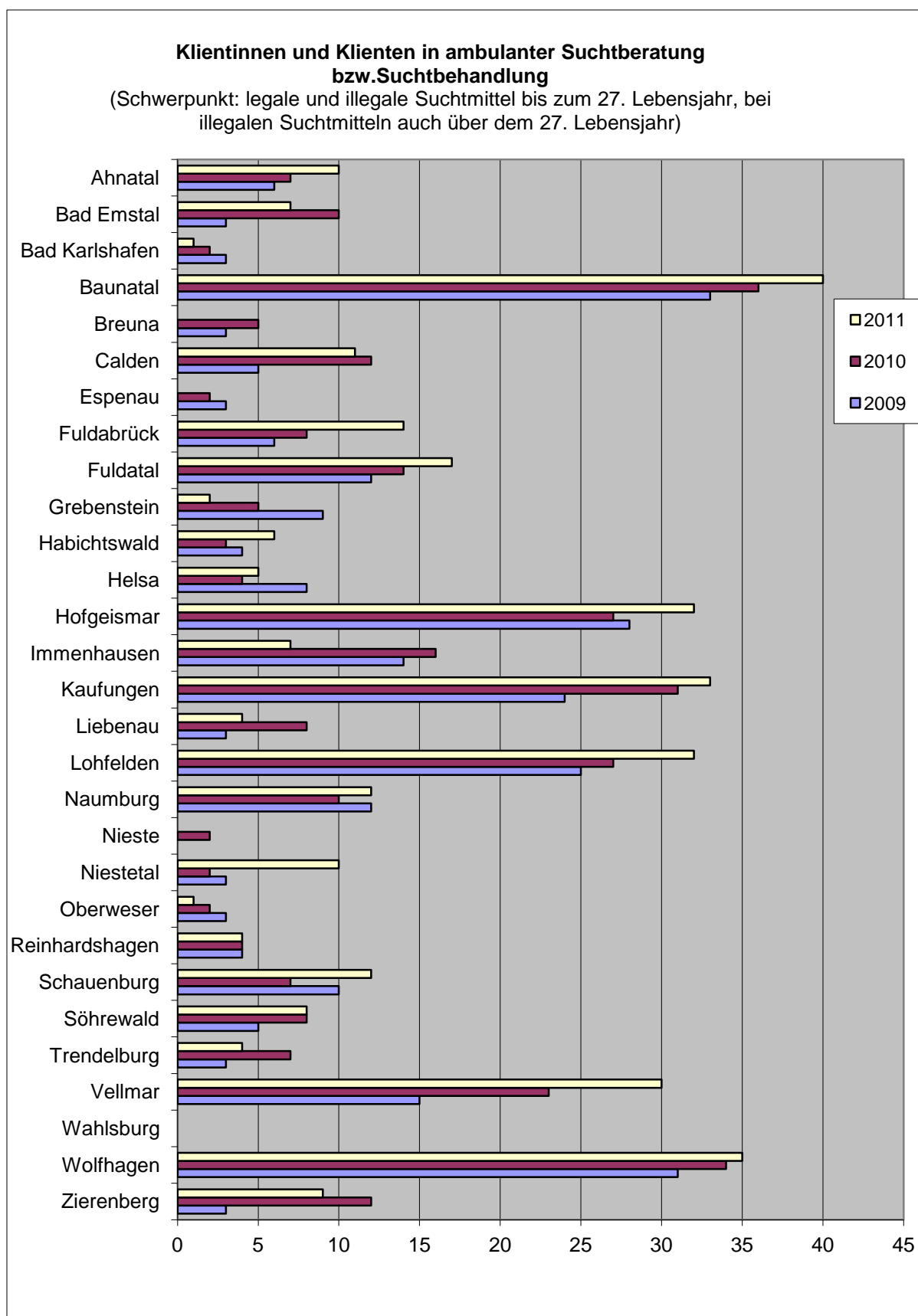


Die folgenden Fallzahlen beziehen sich ausschließlich auf die Inanspruchnahme von ambulanter Suchtberatung bzw. Suchtbehandlung durch Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises Kassel in den Jahren 2009 bis 2011. Vergleichbare Zahlen zur Nutzung stationärer Behandlungsformen liegen nicht vor.



Quelle: eigene Erhebungen

In der oberen Grafik wird zwischen den Suchtformen nicht unterschieden. Der überwiegende Teil bezieht sich auf die Alkoholabhängigkeit, gefolgt von der Medikamentenabhängigkeit und der Glücksspielsucht.

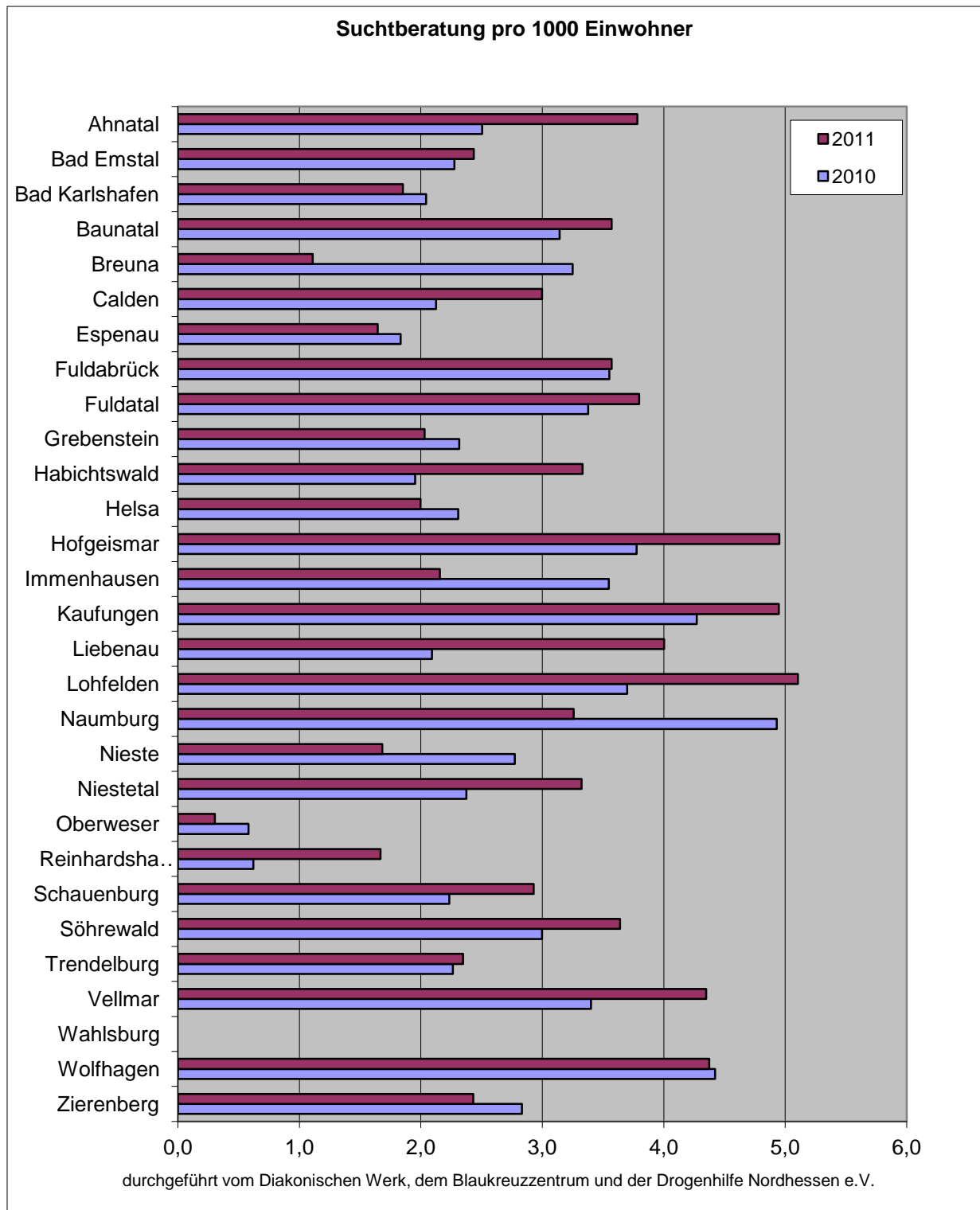


Quelle: Drogenhilfe Nordhessen e.V.

Die Anzahl der Beratungssuchenden korreliert erwartungsgemäß im Wesentlichen mit der Größe der Einwohnerzahlen der jeweiligen Gemeinden.



Für eine Gesamtbetrachtung der Inanspruchnahme von Ambulanter Suchthilfe im Landkreis Kassel folgt ein Diagramm mit den kumulierten Fallzahlen der Suchtberatungsstellen des Diakonischen Werkes, des Blaukreuzzentrums und der Drogenhilfe Nordhessen e.V. im Verhältnis zur Einwohnerzahl der jeweiligen Gemeinden.



Quelle: Drogenhilfe Nordhessen e.V./ eigene Erhebung

An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass diese Fallzahlen keine Aussage über den tatsächlichen Umfang der Suchtmittelproblematik im Landkreis Kassel zulassen. Sie geben lediglich einen Überblick

über die Inanspruchnahme der ambulanten Suchtberatungsstellen. Epidemiologische Studien schätzen z.B. allein den Anteil der Menschen mit Alkoholerkrankung auf ca. 2,4% der erwachsenen Gesamtbevölkerung. Im Hinblick auf das o.g. Diagramm (Suchtberatungen pro Einwohnerin bzw. Einwohner) ist der Anteil der nicht versorgten Menschen mit Suchterkrankung entsprechend hoch einzuschätzen.

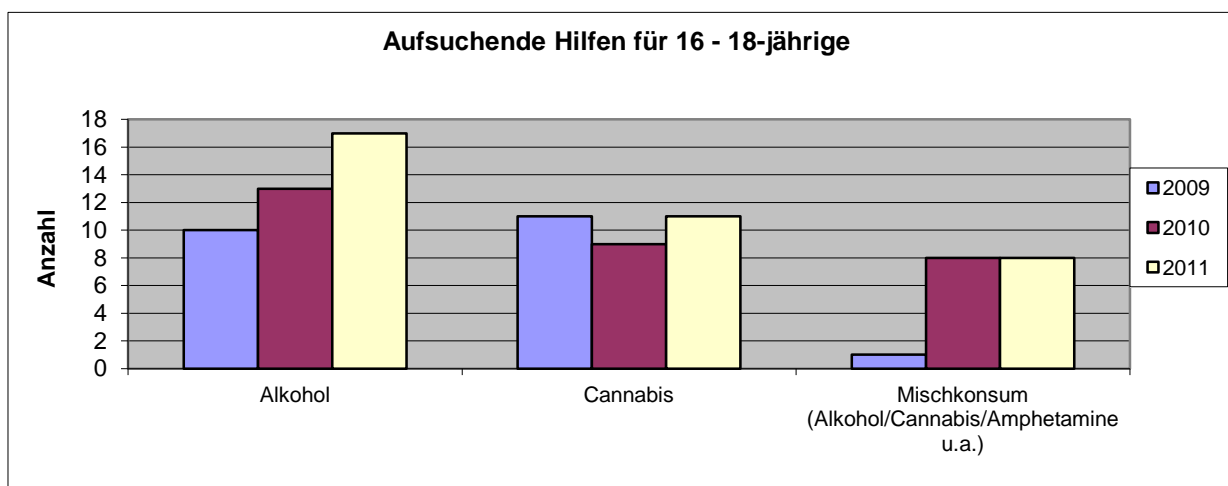
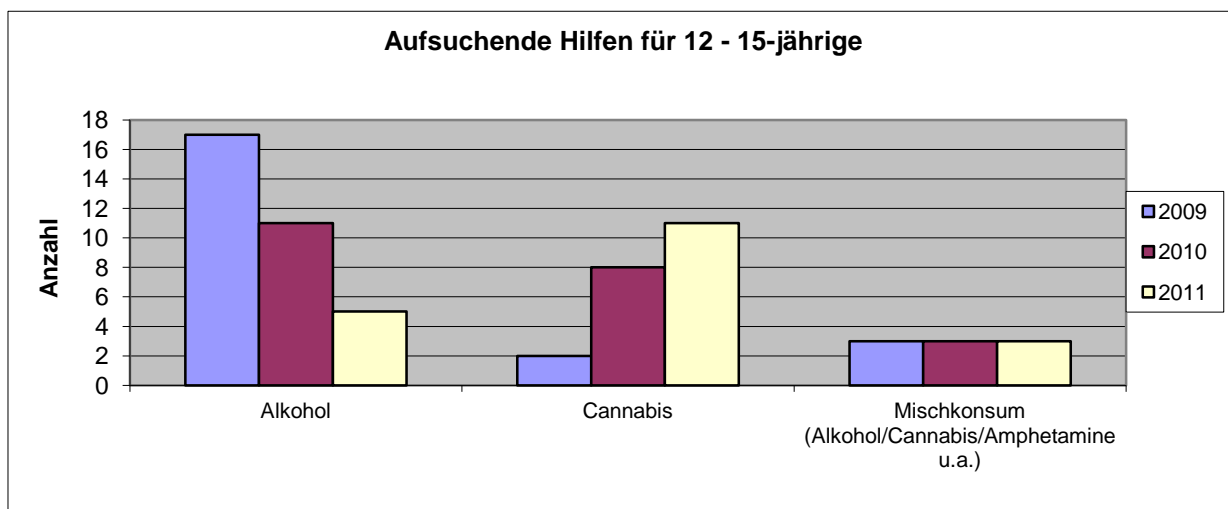
Vor diesem Hintergrund kann eine hohe Inanspruchnahme auch positiv bewertet werden und auf eine gute Vermittlung und fachlich gelungene Vernetzung vor Ort hinweisen.

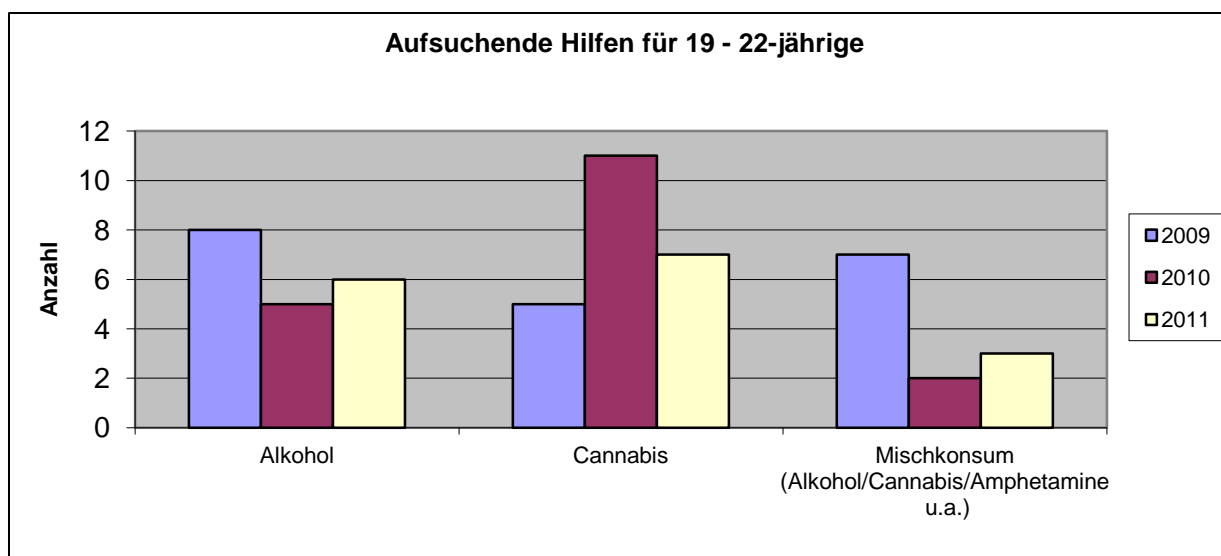
Frühhilfeprojekte: „Just in Time“, „HaLT“ (Hart am Limit), „Real Life“

Bei Kindern und Jugendlichen mit riskantem Konsum legaler oder illegaler Suchtmittel sollten grundsätzlich zum frühest möglichen Zeitpunkt jugendspezifische Beratungs- und Hilfeangebote erfolgen, um rechtzeitig eine Suchtgefährdung bzw. Suchtentwicklung vermeiden zu können.

„Just in Time“

Die folgenden drei Grafiken weisen die Zahl der Kinder, der Jugendlichen und der jungen Erwachsenen nach Altersgruppen aus, die in den Jahren 2009 bis 2011 über das Frühhilfeprojekt „Just in time“ beraten und unterstützt werden konnten.





Quelle: Drogenhilfe Nordhessen e.V.

„Just in time“ ist ein aufsuchendes Beratungsangebot der Drogenhilfe Nordhessen e.V., das sich gezielt an junge Menschen im Landkreis Kassel richtet, die an unterschiedlichen Orten und Institutionen (Schule, Krankenhäuser, Jugendamt, Polizei) mit riskantem Konsum legaler und illegaler Suchtmittel auffallen. Diese aufsuchende Beratung, kurz nach dem Zeitpunkt der Auffälligkeit, ermöglicht eine besonders niederschwellige Unterstützung sowie im Bedarfsfall die Weitervermittlung von suchtgefährdeten jungen Menschen. In der Regel waren die Beratungsanlässe problematischer Alkoholkonsum und/oder Cannabismissbrauch.

Die Frühintervention „Just in time“ erreicht seit Beginn in 2008 eine zunehmende Anzahl von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Im Jahr 2011 waren es 71 junge Menschen. Das Hilfeangebot steht aufgrund der beschränkten personellen Ressourcen nicht in allen Regionen des Landkreises zur Verfügung.

„HaLT“ (Hart am Limit)

Die Anzahl junger Menschen, die aufgrund akuter Alkoholintoxikation in Krankenhäusern behandelt werden mussten, hat sich in den letzten Jahren bundesweit mehr als verdoppelt.

Im Einzugsbereich des ehemaligen Kinderkrankenhauses Park Schönfeld (inzwischen Klinikum Kassel) wurden, ähnlich wie in den Vorjahren, ca. 40 junge Menschen mit Wohnort im Landkreis Kassel behandelt.

Seit Mitte 2010 erfolgt für diese Kinder und Jugendlichen eine unmittelbar aufsuchende Beratung noch im Krankenhaus im Rahmen einer Wochenendbereitschaft durch die Drogenhilfe Nordhessen e.V..

Dieser Ansatz einer aufsuchenden Hilfe durch sogenannte „Brückengespräche“ im Krankenhaus wurde dann in 2011 im Rahmen des hessenweiten Präventionsprojektes „HaLT“ fortgesetzt.

Durch die „Brückengespräche“ im Rahmen von „HaLT“ wurden allein im Klinikum Kassel in 2011 insgesamt 38 Kinder und Jugendliche mit Wohnort aus dem Landkreis Kassel aufgrund ihrer

Alkoholintoxikation beraten und betreut. Zusätzlich werden Elterngespräche geführt und es besteht ein spezifisches Gruppenangebot. Die mit Abstand größte Altersgruppe waren die 14- bis 16-Jährigen.

HaLT, als gut evaluiertes Präventionsprojekt, basiert zudem auf einer kommunal vernetzten Präventionsstrategie.

Projekt: Real Life“

Das Projekt „Real Life“ ist ein Beratungsangebot für all diejenigen Menschen, die einen problematischen Umgang mit den neuen Medien haben (z.B. durch exzessive Computer- oder Internetnutzung) oder als Angehörige und Bezugspersonen Unterstützung und Rat suchen.

Der Schwerpunkt der Bearbeitungsarbeit liegt bei betroffenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Im Jahr 2011 wurden im Landkreis Kassel **32** Klienten intensiv beraten und betreut. Das sind 42% aller im Projekt „Real Life“ beratenen Klienten.

6.6 HIV-Infizierte und AIDS-Erkrankte

Da es keine Meldepflicht für Menschen mit HIV und AIDS gibt, liegen auch keine statistisch verwertbaren Zahlen für den Landkreis vor.

Tests werden bei den Hausärztinnen und Hausärzten, der AIDS-Beratungsstelle am Gesundheitsamt Region Kassel und der AIDS-Hilfe angeboten.

Die AIDS-Hilfe Kassel erklärt, dass sich Menschen aus dem ländlichen Raum häufig außerhalb ihres direkten Wohnumfeldes testen lassen. Sie werden somit vielfach nicht als Kreisbewohnerinnen bzw. nicht als Kreisbewohner erfasst.

Im Jahr 2009 wurden nach Angaben der AIDS-Hilfe Kassel 25 Personen aus dem Landkreis Kassel beraten. Durch das Gesundheitsamt Region Kassel wurden für den Landkreis Kassel 135 Personen im Jahr 2009 beraten bzw. auf HIV getestet.

Auch in den Jahren 2010 und 2011 lagen diese Zahlen nach Einschätzung des Gesundheitsamtes Region Kassel im Bereich von 150-160 beratenen Personen aus dem Landkreis Kassel. Da zwischen Landkreis- und Stadtbewohnern in beiden Beratungsinstitutionen nicht unterschieden wird, kann nur von Schätzungen ausgegangen werden. Danach entfallen auf den Landkreis ca. 1/3 der beratenen und/oder getesteten Personen.

Die AIDS-Hilfe Kassel schätzt, dass ca. 100 Menschen im Landkreis mit dem HI-Virus infiziert oder an AIDS erkrankt sind. Diese Zahl liegt in der Spannweite der vom Robert-Koch-Institut für den nordhessischen Raum ermittelten Infektionsrate von unter 0,01% bis 0,1% auf 100.000 Einwohnerinnen bzw. Einwohner.

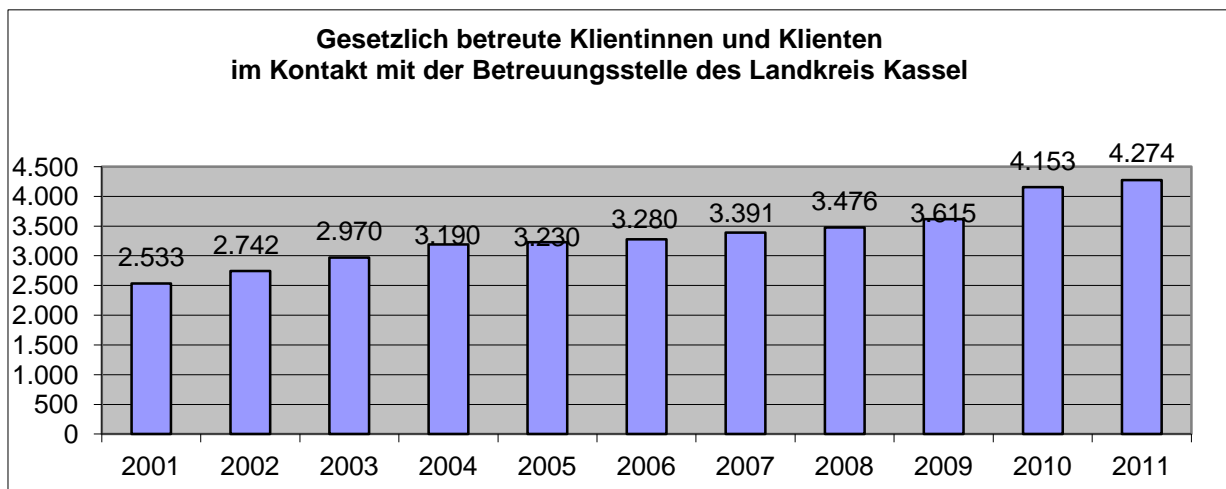
Die Steigerungsrate sieht die AIDS-Hilfe bei 3-5%. Ursächlich hierfür seien die unvermindert hohen Infektionszahlen und die Abnahme bei den Todesfällen.

Die höhere Lebenserwartung, die bei gelingender Behandlung an die von Menschen ohne HIV heranreicht, ist allerdings nur durch hoch spezialisierte medizinische Behandlung möglich.

Da ambulante Angebote nur in der Stadt Kassel und stationäre sogar nur in Süd- und Mittelhessen vorgehalten werden, sieht man hier erhebliche Zugangsschwierigkeiten für betroffene Menschen aus dem ländlichen Raum und eine Tendenz zur Abwanderung in die Stadt.



6.7 Rechtliche Betreuungen

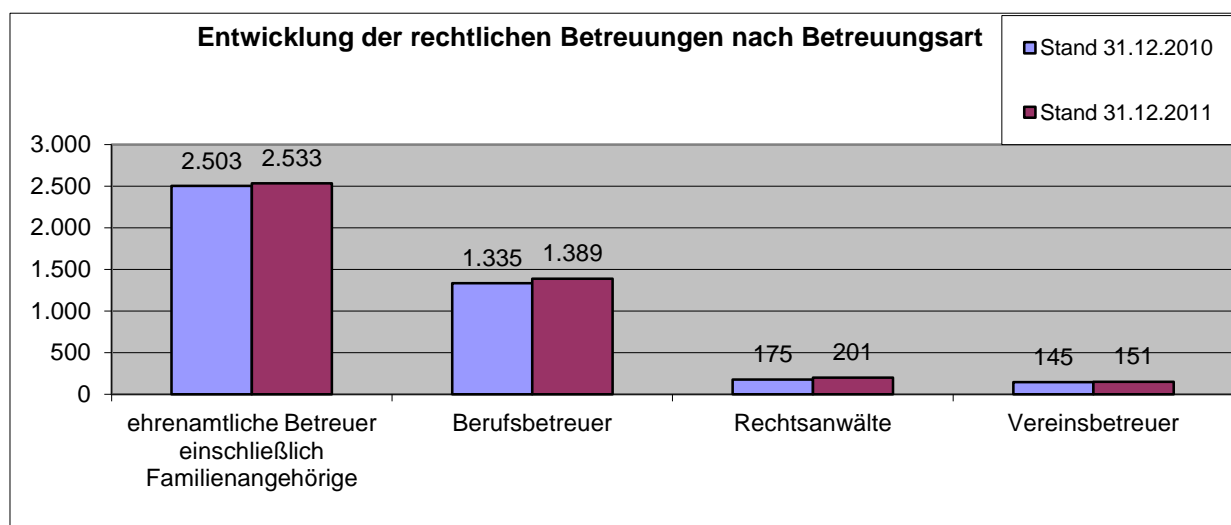


Quelle: eigene Berechnungen

Nach Auskunft der Betreuungsstelle des Landkreises Kassel ist die Zunahme der Betreuungsverfahren bedingt durch

- den demografischen Wandel
- vermehrt jüngere psychisch Erkrankte
- jüngere Suchterkrankte und
- eine Häufung von Personen, die den Anforderungen der Arbeitsagentur nicht nachkommen können.

Von der Betreuungsstelle nicht erfasst sind Betreuungen, die direkt über das Amtsgericht angeregt und eingerichtet werden, und die der Unterstützung der Betreuungsstelle nicht bedürfen. Ebenfalls nicht erfasst sind privatrechtliche Regelungen in Form von Versorgungsvollmachten von und für Familienmitglieder. Diese sind vorrangig zu den gesetzlichen Vertretungen einzurichten.

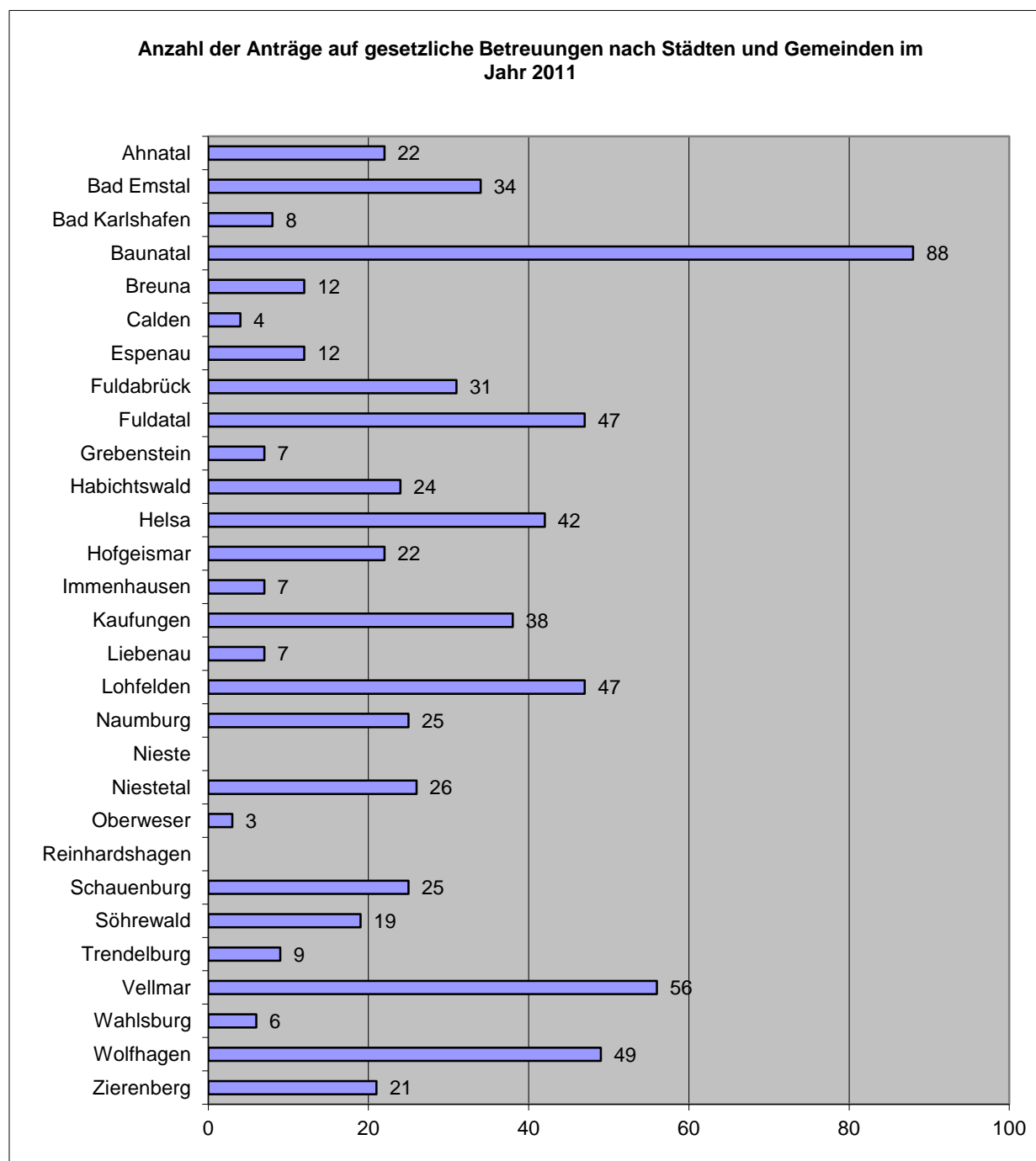
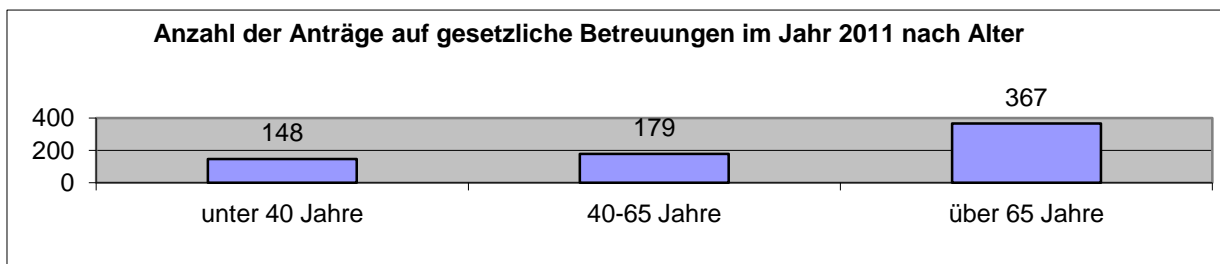


Quelle: eigene Berechnungen

Ab dem Jahr 2011 wurden durch die Betreuungsstelle die Aufträge von den Amtsgerichten erstmals differenzierter erfasst. Bei insgesamt 694 zu bearbeitenden Anträgen auf rechtliche Betreuung wurde

für ca. 70% ein Sozialbericht erstellt und ein Betreuervorschlag unterbreitet. Auf 30% entfielen Stellungnahmen zwecks Betreuerwechsel, Verlängerung der Überprüfungsfristen etc..

Die nachfolgenden Tabellen bilden die bearbeiteten Aufträge nach Alter und Wohnort ab.



Quelle: eigene Berechnungen



7 Beschäftigung und Arbeitslosigkeit

Arbeitslosigkeit und ihre direkten und indirekten Folgen durchziehen alle Kapitel des Sozialatlasses wie ein roter Faden. Einzelne Bevölkerungsgruppen sind unterschiedlich von Armuts- und Arbeitslosigkeitsrisiken betroffen.

Daher befasst sich das folgende Kapitel zu Beginn allgemein mit dem Umfang von Beschäftigung und Arbeitslosigkeit.

Im Fokus stehen einzelne Betroffenenengruppen wie arbeitslose Alleinerziehende (insbesondere Frauen), arbeitslose ältere Menschen am Ende ihres Berufslebens, arbeitslose junge Menschen beim Versuch in das Berufsleben einzusteigen oder behinderte Arbeitslose. Neben eindeutigen Fakten, wie Umfang, Dauer und die Verteilung nach Wohnorten der Betroffenen, werden auch die Kategorisierungen ihrer jeweiligen Problemlagen dargestellt.

Konzepte zur Überwindung von Arbeitslosigkeit setzen voraus, dass zu Beginn dieses Prozesses eine umfassende Analyse des individuellen Hilfebedarfs erfolgen muss. Die vorliegenden Evaluationsergebnisse helfen im weiteren Fallgeschehen, zielgerichtet die sozial- und arbeitsintegrativen Hilfen zu erkennen und sie entsprechend zu aktivieren. So wie im Einzelfall bei der Hilfe zur Überwindung der Arbeitslosigkeit eine umfassende Analyse des individuellen Hilfebedarfs steht, so kann die vorliegende Evaluation als Basis bei der Ermittlung von sozial- und arbeitsintegrativen Hilfen genutzt werden.

7.1 Erwerbsquote

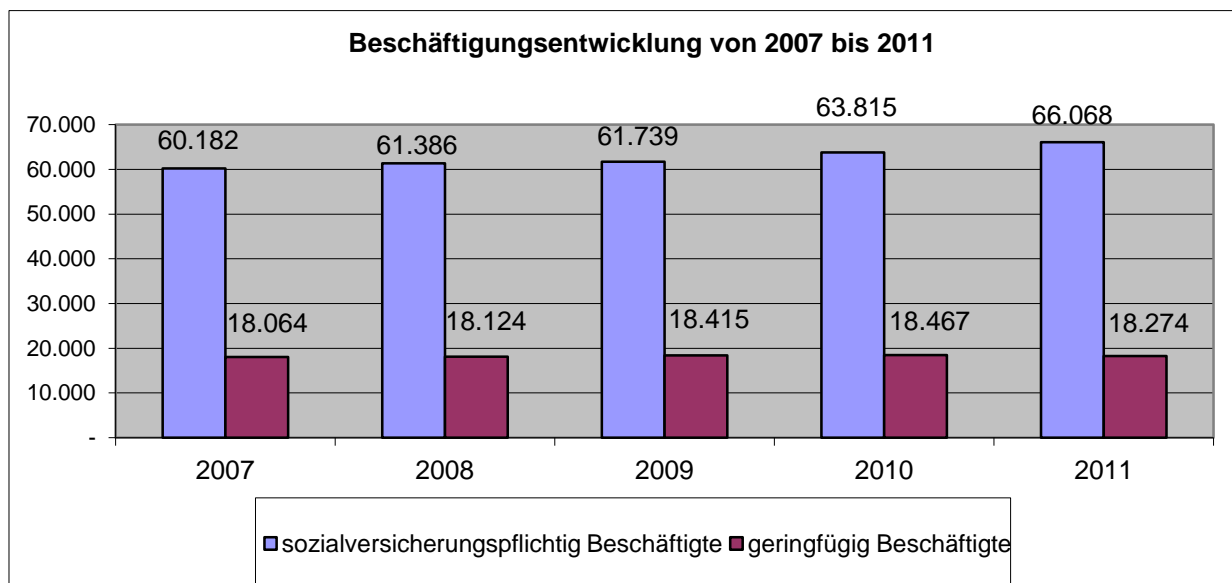
Die Erwerbsquote beschreibt das Verhältnis von potentiell erwerbsfähigen Menschen im Alterssegment von 15-65 Jahren zu der Anzahl von Menschen, die tatsächlich einer beruflichen Tätigkeit nachgehen. Im Jahr 2011 waren 151.916 Menschen im Landkreis Kassel im erwerbsfähigen Alter. Unter die „nicht Erwerbstätigen“ in diesem Alterssegment fallen Schülerinnen und Schüler, Arbeitslose, Hausfrauen und Hausmänner, sowie nicht erwerbsfähige Personen. Neben den unten aufgeführten sozialversicherungspflichtig Beschäftigten und den geringfügig Beschäftigten, zählen zur Ermittlung der Erwerbsquote noch Beamte und Selbständige.

Für die Jahre 2010 und 2011 liegen dem Statistischen Landesamt hierzu keine Daten vor.

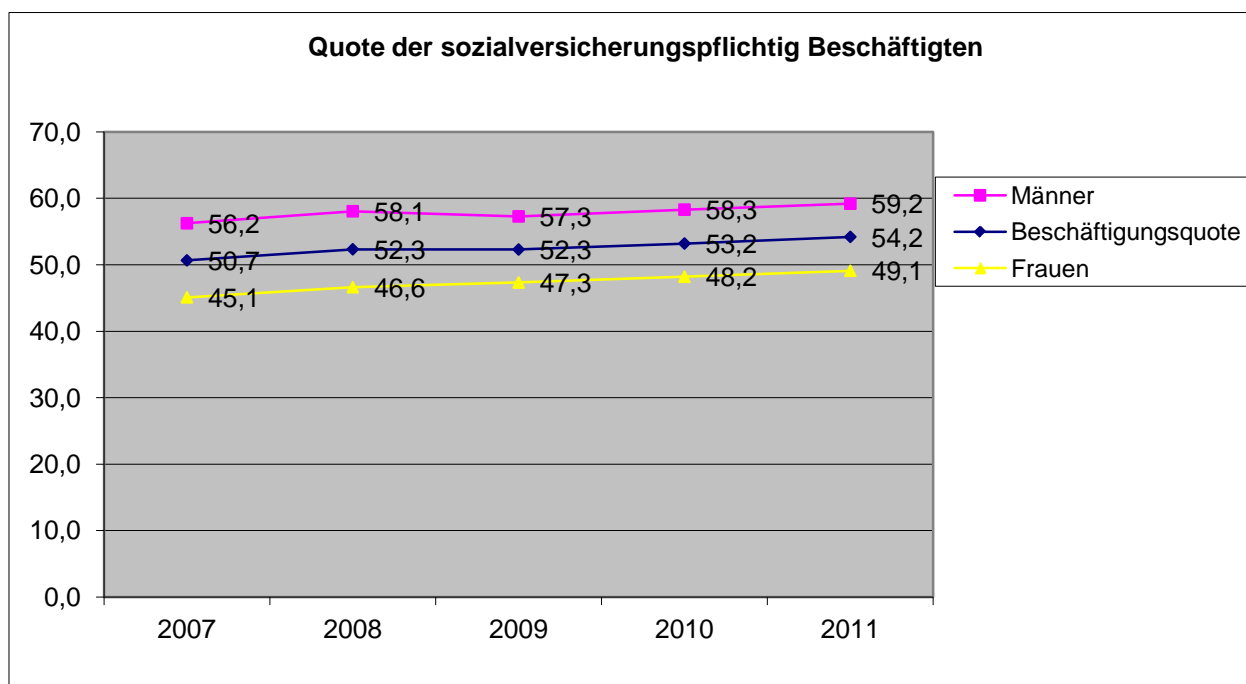
7.1.1 Beschäftigungsentwicklung

Die folgenden beiden Grafiken verdeutlichen den positiven Trend auf dem Arbeitsmarkt.

Vor allem der deutliche Anstieg der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten zwischen 2009 und 2011 bei gleichzeitigem, wenn auch geringem, Abbau der geringfügigen Beschäftigten ist ein deutlicher Indikator für den ungebrochenen Arbeitskräftebedarf der Wirtschaft im Landkreis Kassel.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

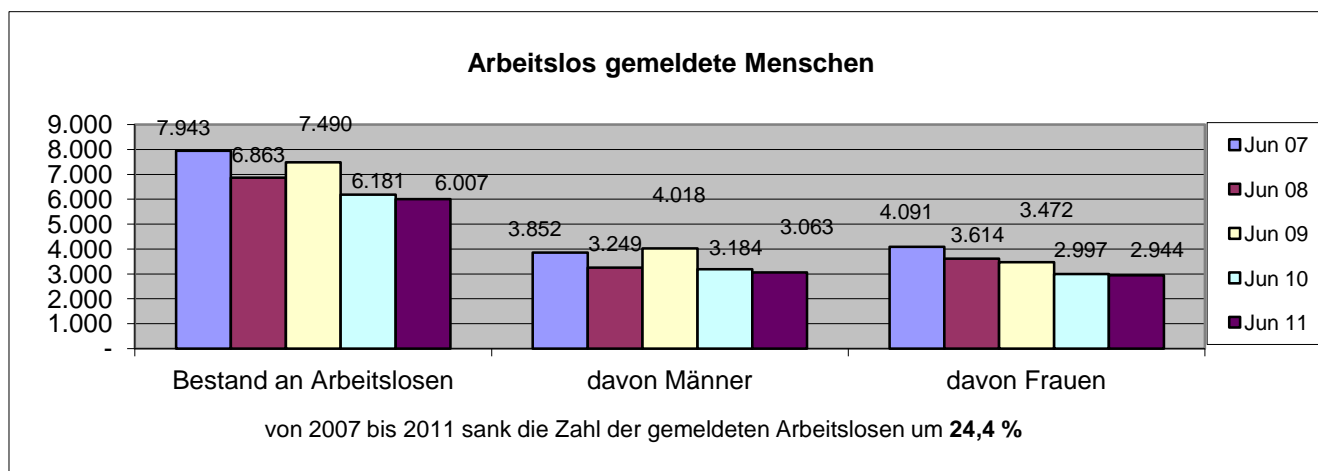


Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt

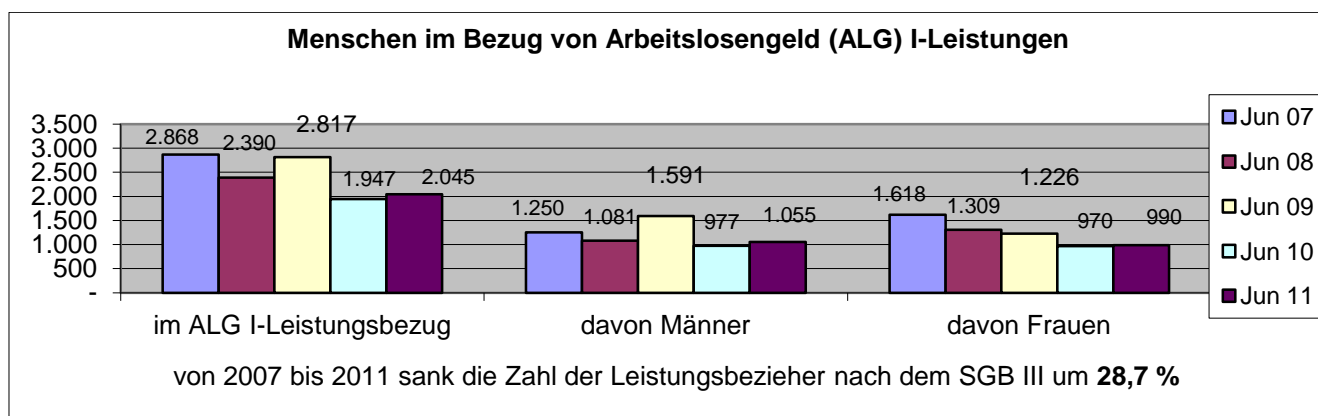


7.2 Umfang der Arbeitslosigkeit im Landkreis Kassel

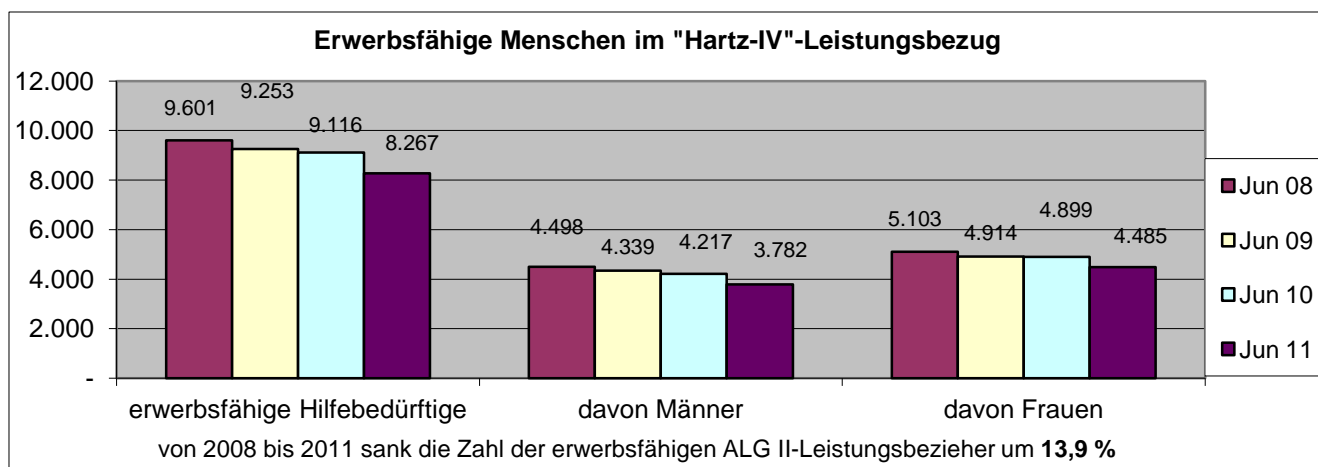
7.2.1 Arbeitslose im Leistungsbezug von ALG-I und ALG-II („Hartz IV“)



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

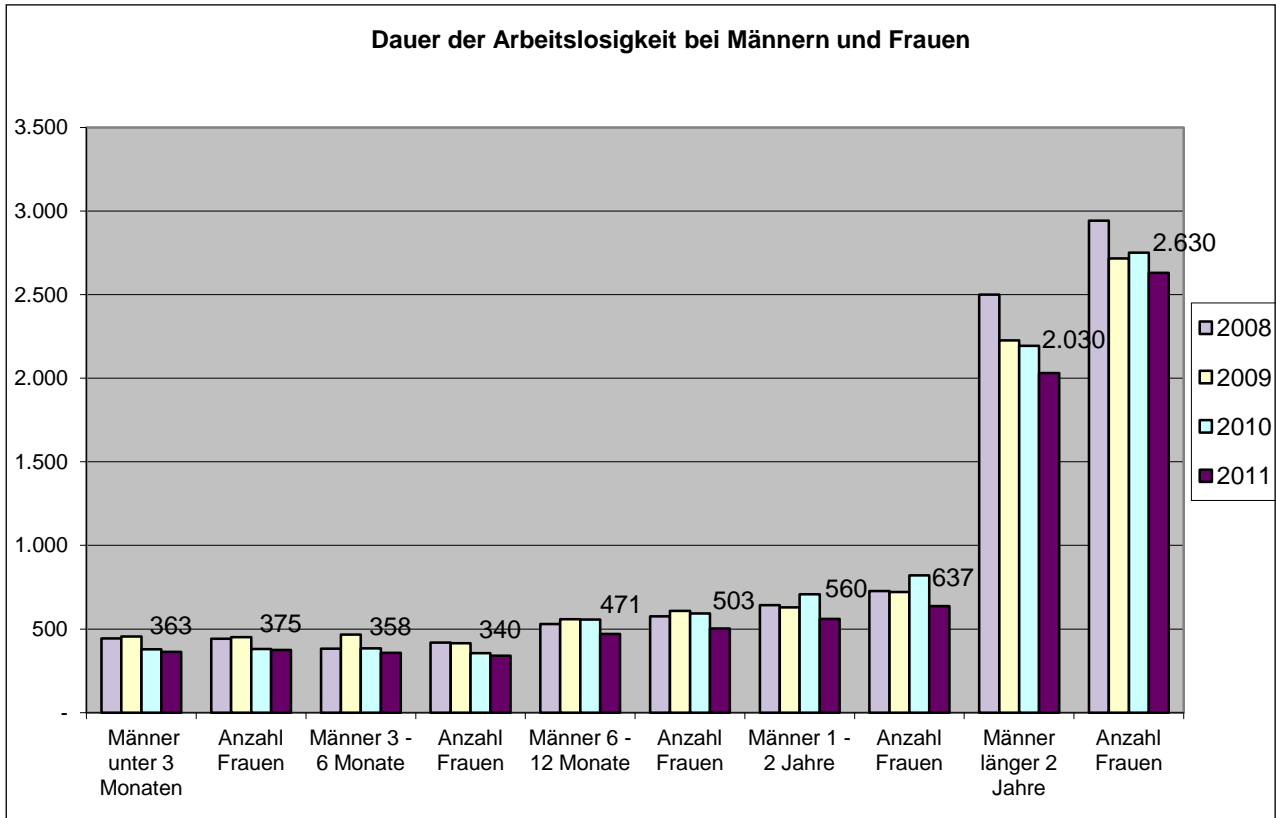


Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

Die Grafik verdeutlicht, dass nicht jede Leistungsbezieherin bzw. jeder Leistungsbezieher arbeitslos gemeldet ist. Als nichtarbeitslose Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher werden vor allem

marginal Beschäftigte, die zur Bedarfsdeckung ergänzende Hilfen benötigen, gezählt sowie Schülerinnen und Schüler über 15 Jahre.

7.2.2 Dauer der Arbeitslosigkeit



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

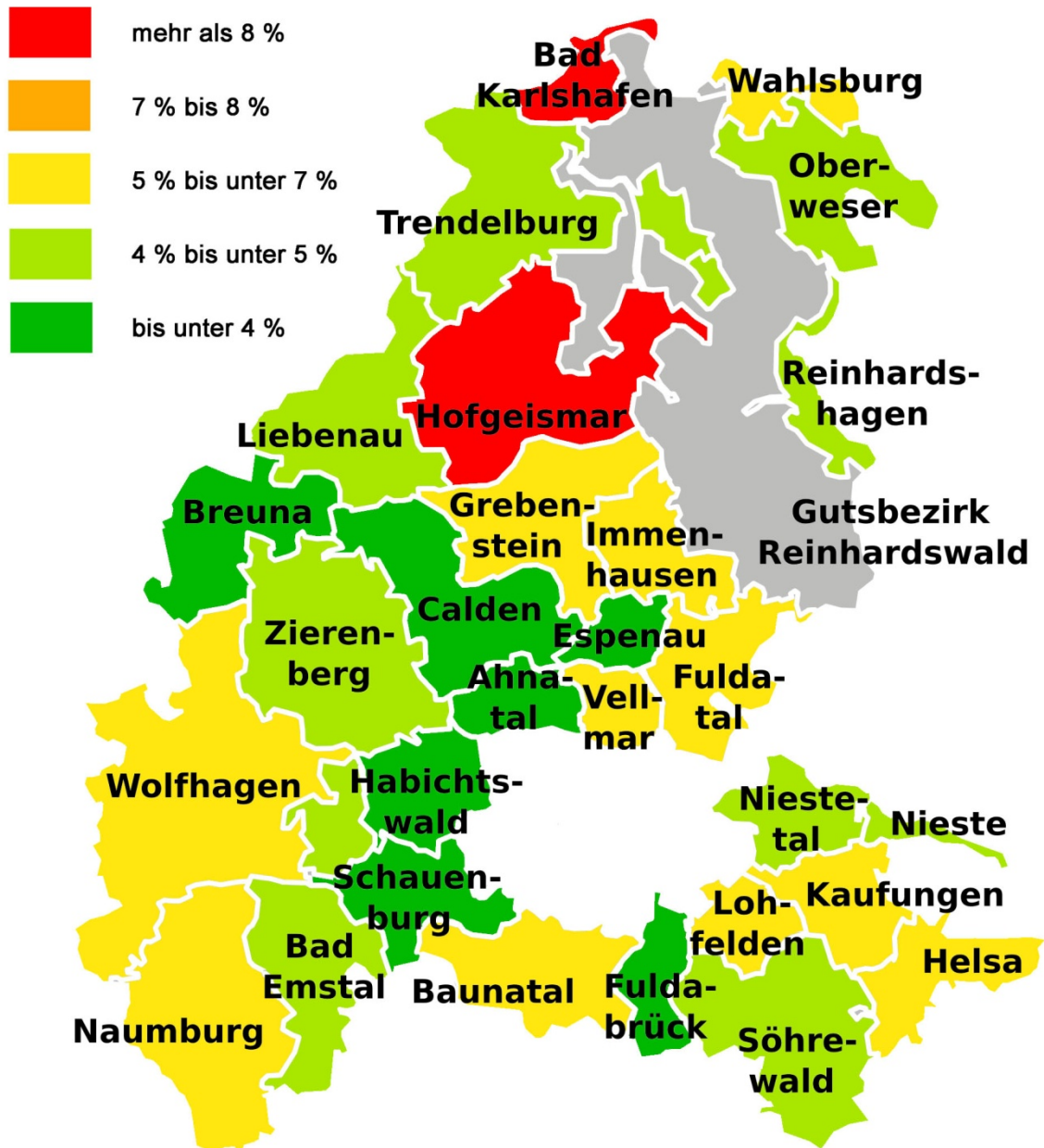
Die Grafik verdeutlicht den Rückgang bei den Langzeitarbeitslosen, insbesondere bei denen, die länger als 2 Jahre arbeitslos gemeldet waren.

Sie zeigt aber auch die weiterhin hohe Sockelarbeitslosigkeit bei Langzeitarbeitslosen, die über 2/3 aller Erwerbslosen stellen.



7.2.3 Erwerbsfähige ALG II-Leistungsbezieher in Städten und Gemeinden

Die folgende Grafik visualisiert den Umfang und die Verteilung der erwerbsfähigen Hilfebedürftigen im SGB II nach Städten und Gemeinden im Landkreis Kassel. Die Prozentwerte beziehen sich auf den Bevölkerungsanteil der 15 bis 65-Jährigen in der jeweiligen Stadt oder Gemeinde im Jahr 2011.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

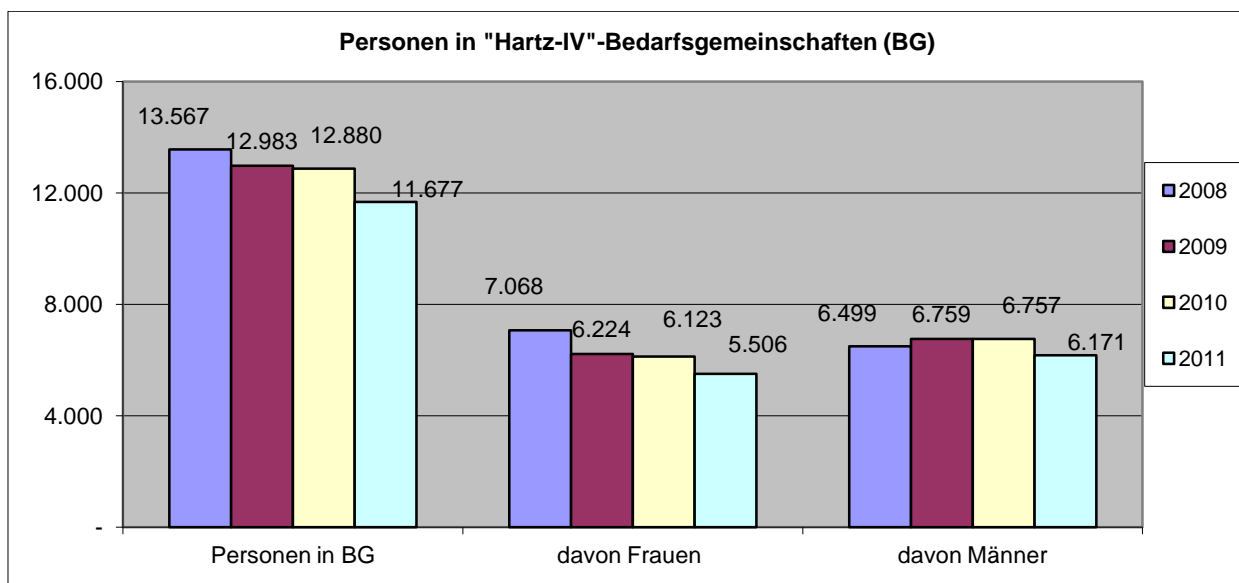
Die jeweilige Anzahl der Leistungsbezieher ist aus den Gemeindedaten des Teil 2 zu entnehmen.

7.2.4 Bedarfsgemeinschaften (BG) und ihre Mitglieder

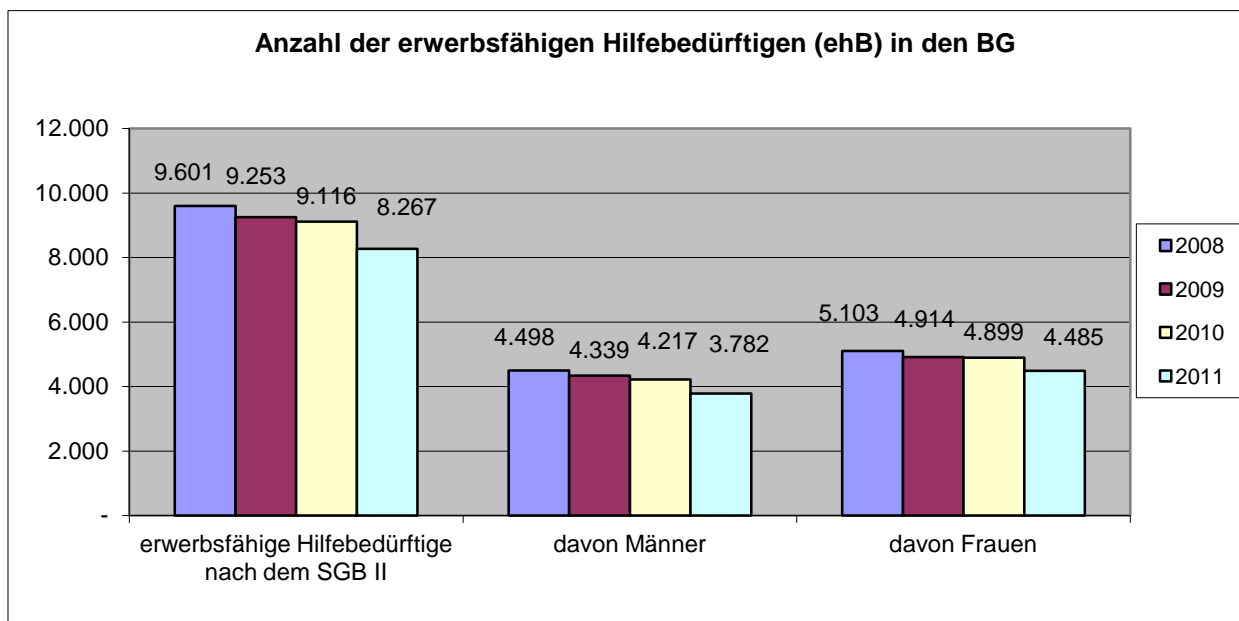
Nach den Ergebnissen des Mikrozensus ⁷ lebten 2008 im Landkreis Kassel 63 % der Gesamtbevölkerung in Mehrpersonenhaushalten. Dies entspricht einer Zahl von 72.450 Haushalten.

Die Anzahl der Bedarfsgemeinschaften ⁸ mit 2 und mehr Personen betrug im Juni 2008 6.567 Haushalte. Damit war fast jeder 10. Mehrpersonenhaushalt im „Hartz IV“-Leistungsbezug. Allerdings ist nicht immer jedes Haushaltsmitglied auch ein Hilfeempfänger bzw. eine Hilfeempfängerin.

Die folgenden Grafiken verdeutlichen die Strukturen der Bedarfsgemeinschaften .



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest zu Bedarfsgemeinschaften

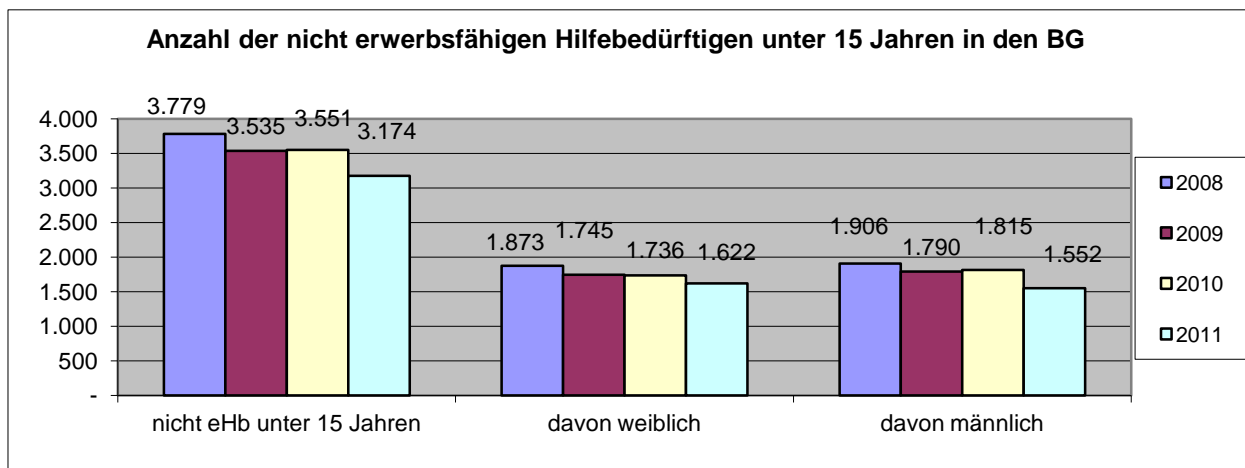


⁷ (Bevölkerung in Privathaushalten. Quelle: statistisches Landesamt und eigenen Berechnungen)

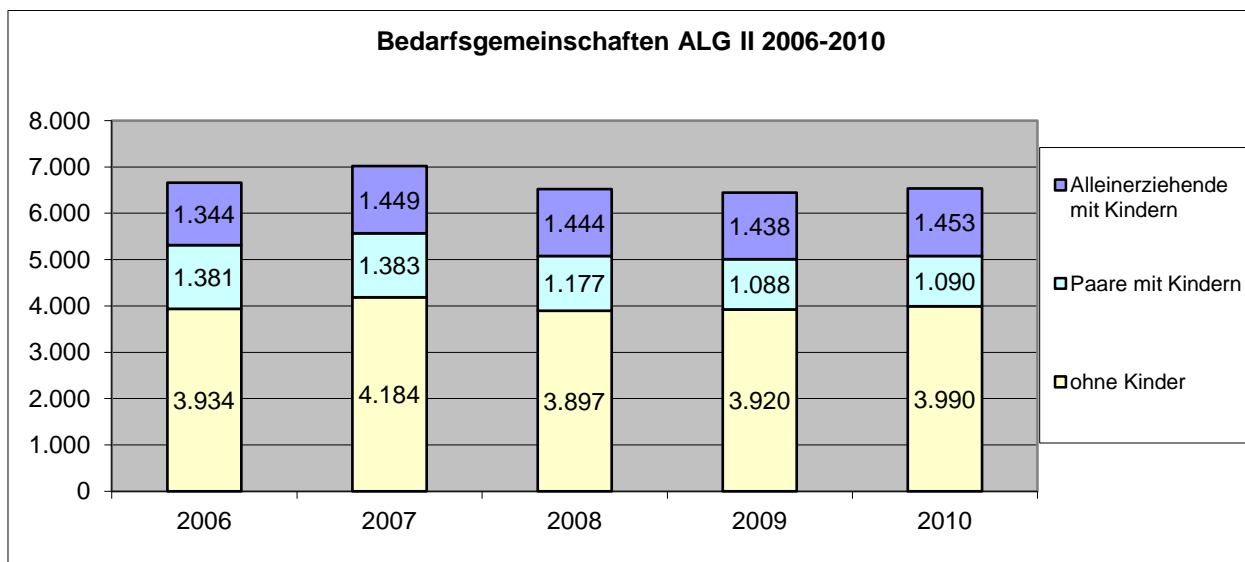
⁸ Mit Bedarfsgemeinschaften werden die Familien oder Lebensgemeinschaften bezeichnet, die Empfänger staatlicher Transferleistungen –in diesem Fall von Leistungen nach dem SGB II- sind.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest zu Bedarfsgemeinschaften

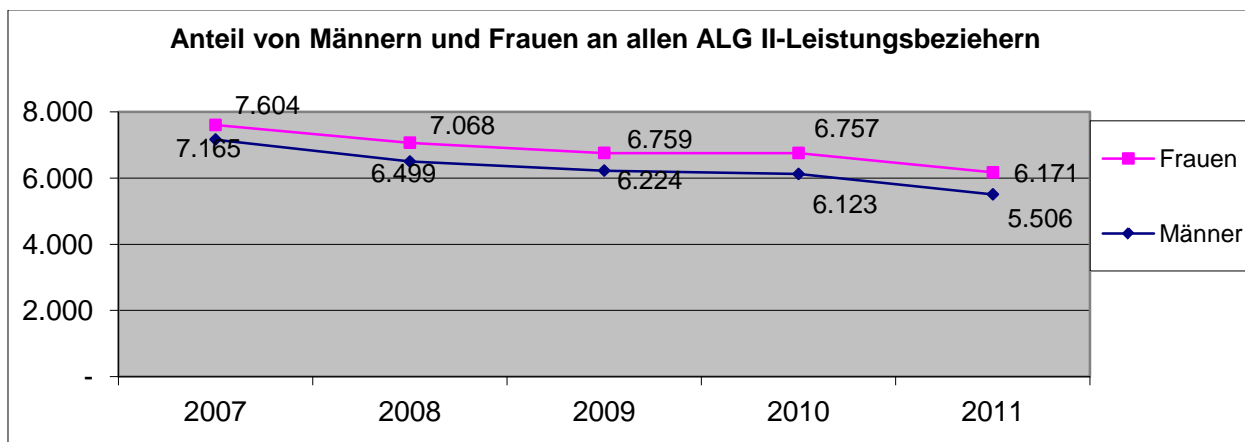


Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest zu Bedarfsgemeinschaften

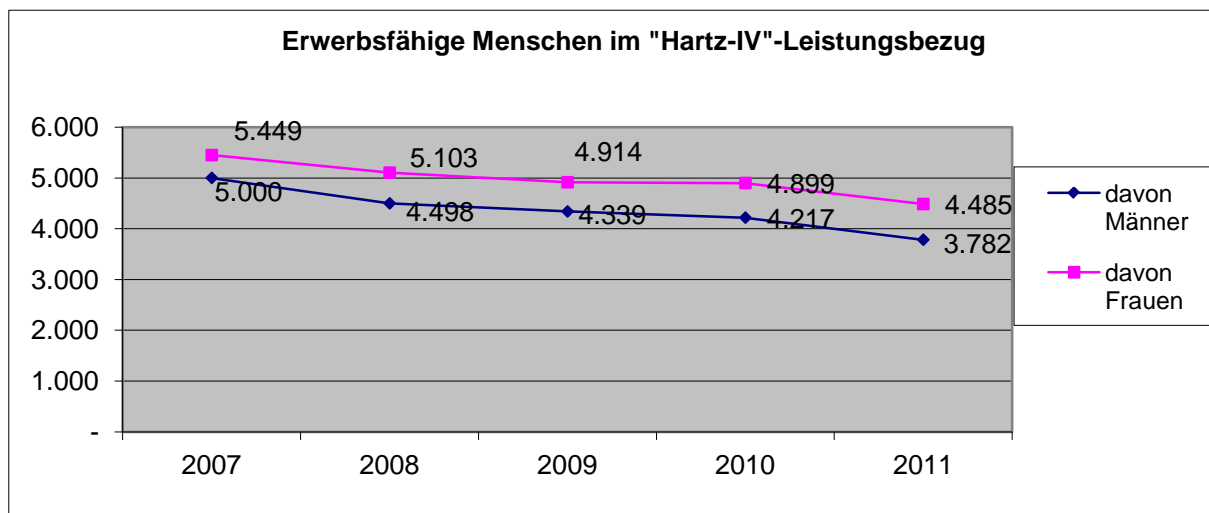


Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest zu Bedarfsgemeinschaften

7.3 Arbeitslosigkeit bei Frauen, marginale Beschäftigungsformen und Alleinerziehende im SGB II

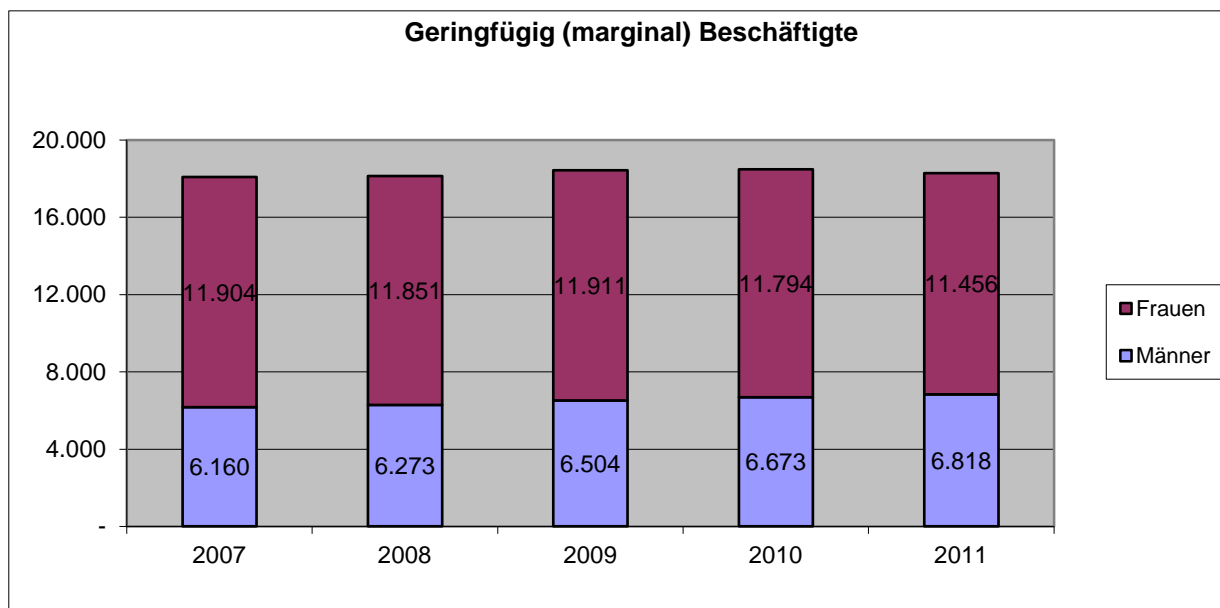


Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

Die Gefahr, auf „Hartz IV-Leistungen“ angewiesen zu sein, ist für Frauen, unabhängig von der Höhe der Arbeitslosigkeit, insgesamt um rund 10% höher als für Männer.

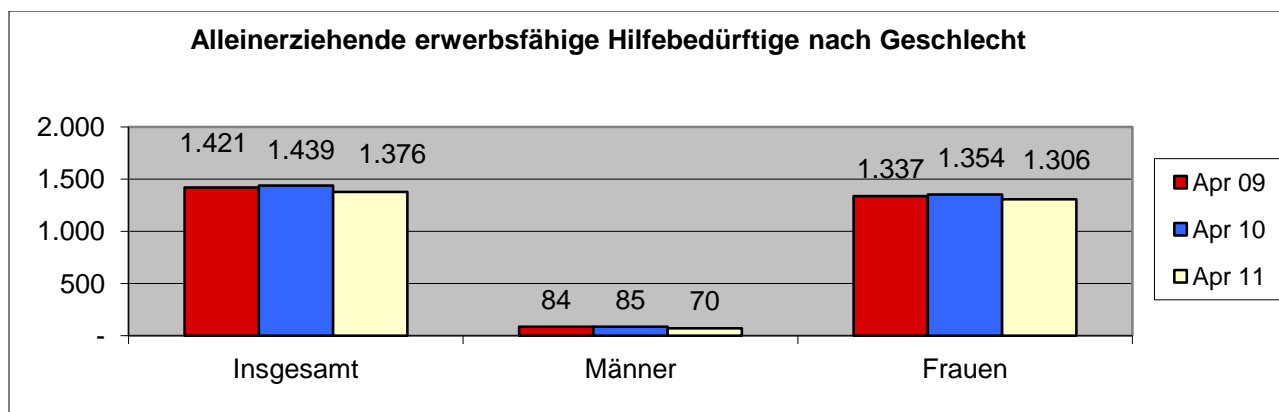


Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

Fast 2/3 aller marginal (geringfügig) Beschäftigten im Landkreis Kassel sind Frauen. Vorrangig handelt es sich um nicht-sozialversicherungspflichtige Tätigkeiten, sogenannte 400 Euro-Jobs. Weder die absolute Zahl noch das Verhältnis zwischen Männern und Frauen hat sich zwischen 2009 und 2011 wesentlich verändert. Dass fast doppelt so viele Frauen wie Männer diesen nicht-sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungen nachgehen, weist auf die noch immer vorhandene traditionelle Rollenverteilung im familiären Aufgabenkontext hin. Da mit dieser Beschäftigungsform keine Rentenansprüche erworben werden, besteht die Gefahr der Altersarmut, sofern diese Nebenbeschäftigung als Form des dauerhaften Erwerbseinkommens genutzt wird bzw. wegen mangelnder Alternativen genutzt werden muss. Inwieweit diese Form der Beschäftigung aktuell und in Zukunft -

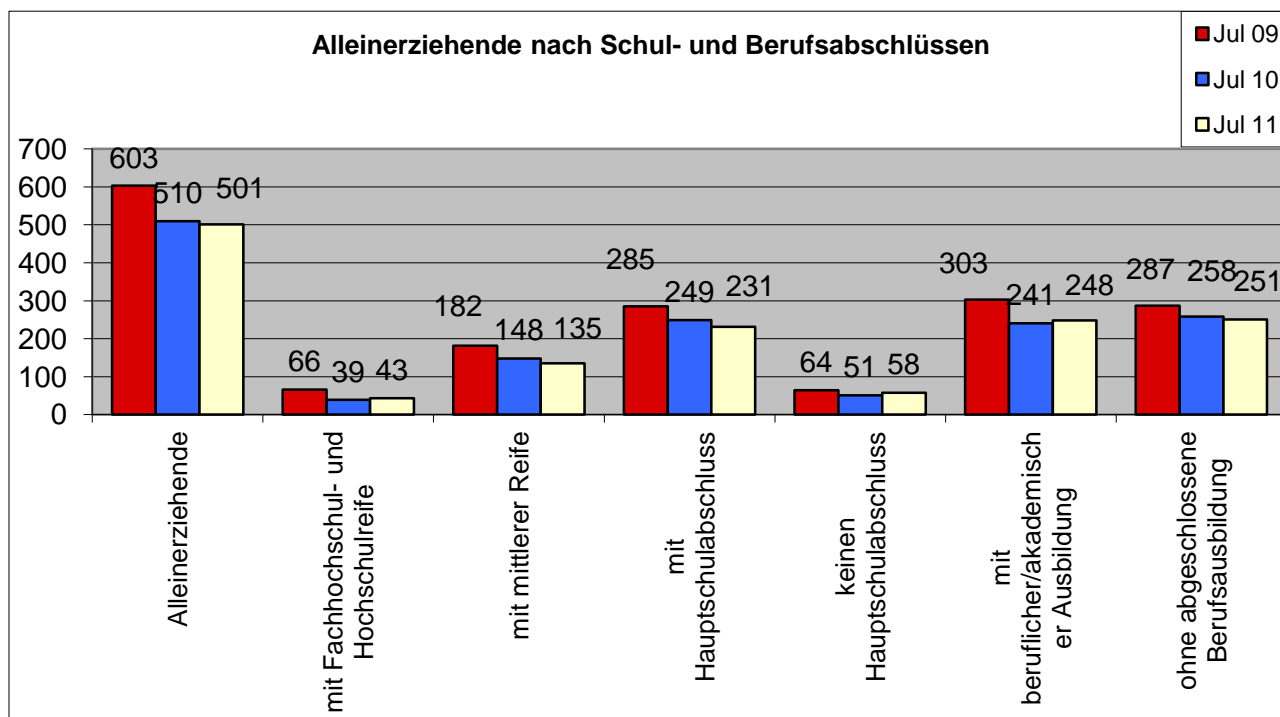


auch über das Renteneintrittsalter hinaus - als Möglichkeit genutzt wird, Altersarmut zu verhindern oder zu lindern, soll Gegenstand zukünftiger Analysen sein.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

Die Grafik zeigt, dass weit über 90% der Alleinerziehenden Frauen sind. Von ihnen gingen ca. 300 einer marginalen Beschäftigung nach.



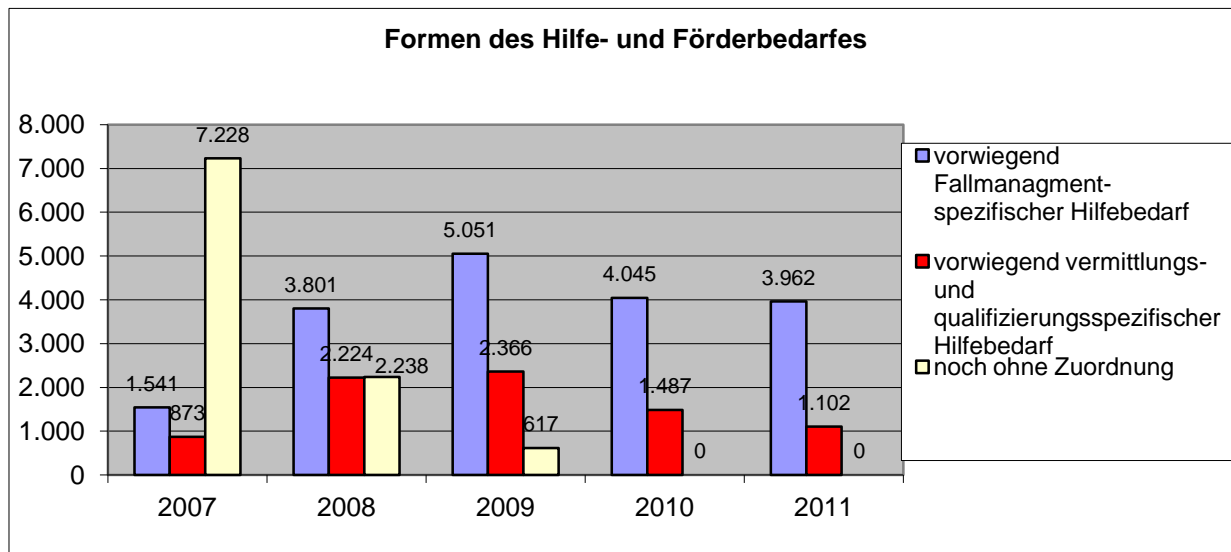
Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

Fast die Hälfte der alleinerziehenden Frauen hat einen mittleren bis höheren Schulabschluss und fast die Hälfte verfügt über eine abgeschlossene Berufsausbildung. 2009 konnten etwa 400 Frauen versicherungspflichtige Beschäftigungen aufnehmen, wenn auch in zumeist Teilzeit. Nur 10% von diesen Frauen haben weiterhin aufstockende Hilfeleistungen bezogen. Hier liegen die offensichtlichen Gründe für die Vermittlungserfolge und die deutlich niedrigere Dauer der individuellen Arbeitslosigkeit verglichen mit dem Durchschnitt der Hilfebezieherinnen und Hilfebezieher.

Sofern alleinerziehende ALG II-Leistungsempfängerinnen sich in Elternzeit oder in Qualifizierungsmaßnahmen befinden, werden sie hier statistisch nicht erfasst.

7.4 Problemlagen im Vermittlungskontext der Hilfebezieherinnen und Hilfebezieher

Fördern und Fordern als Prinzip des SGB II und damit auch der Arbeitsförderung im Landkreis ist es, passgenaue Hilfsangebote zur Verfügung zu stellen, um Hilfeempfängern und Hilfeempfängerinnen den Weg in den Arbeitsmarkt zu ebnen. Damit dies zielgerichtet und nachhaltig geschieht, wurden bundeseinheitliche Betreuungsstufen bzw. Profillagen (s. Kapitel 7.7) definiert. Durch sie werden die Hilfeempfänger und Hilfeempfängerinnen über ihre Nähe oder Ferne vom Arbeitsmarkt in entsprechende Kategorien klassifiziert.



Quelle: Jobcenter Landkreis Kassel

Seit 2007 wurden Kundenprofile erstellt. Die Grafik veranschaulicht das Ergebnis dieser Klassifizierung.

In der oberen Grafik, wie auch den weiteren Darstellungen zu den Profillagen, tritt zwischen dem Jahr 2009 und 2010 ein erheblicher Abfall in den aufgeführten Fallzahlen auf. Ein Grund liegt, nach Auskunft des Jobcenters, in der geänderten Datengrundlage. So sei jetzt nicht mehr der „Kunde im Kundenkontakt“ sondern der erwerbsfähige Leistungsbezieher (eLb) die Berechnungsgrundlage bei der Auflistung der Kundenprofile.

Zum besseren Verständnis der Klassifizierung wurden in der Grafik die Profillagen mit vorwiegend vermittlungsorientiertem Hilfebedarf rot und die sogenannten komplexen Profillagen mit vorwiegend fallmanagementspezifischem Hilfebedarf blau gekennzeichnet (s. Erklärung Kapitel 7.7).

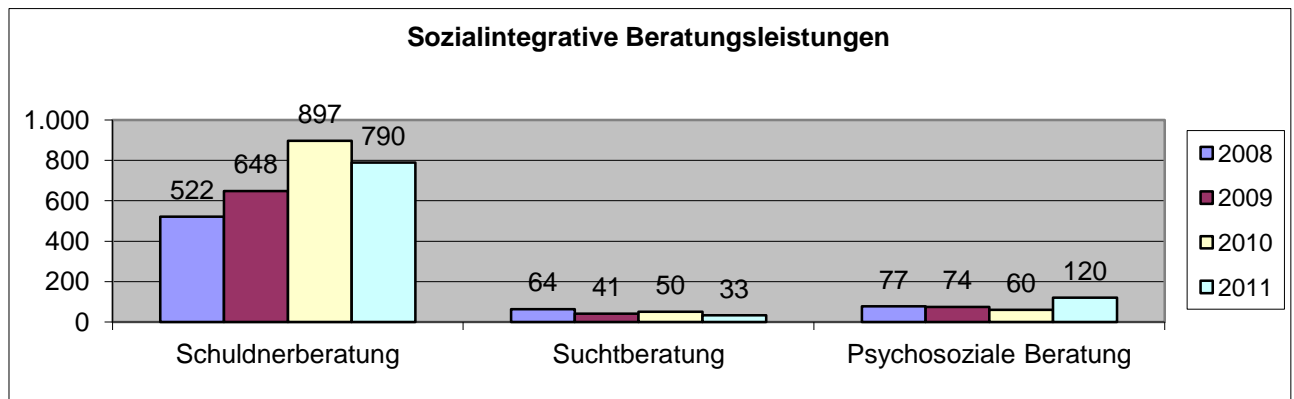
Es zeigt sich, dass mit der Ermittlung der Problemlagen der überwiegende Teil der Hilfeempfänger und Hilfeempfängerinnen großen, in der eigenen Person liegenden, Hilfebedarf hat. Bei immer mehr Menschen wurden multiple Vermittlungshemmnisse identifiziert. In ihrem Umfang und der Tendenz lassen die vorliegenden Zahlen befürchten, dass ein Großteil der (noch) erwerbsfähigen Hilfebedürftigen dauerhaft vom Arbeitsmarkt abgekoppelt wird.

Diese Grafik legt die hohe Bedeutung sozialintegrativer und fallmanagementspezifischer Hilfen nahe.



7.5 Sozialintegrative Leistungen

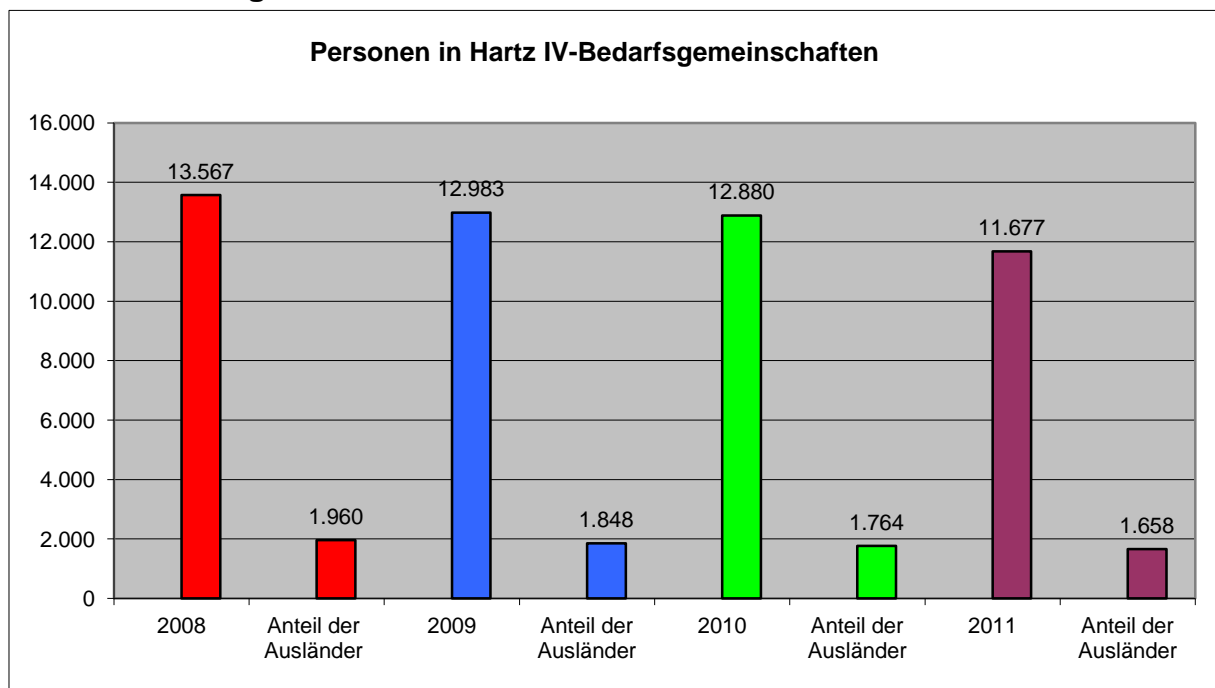
Sozialintegrative Leistungen werden im §16 a des SGB II als „kommunale Eingliederungsleistungen“ bezeichnet. Sie umfassen neben Leistungen zur Betreuung minderjähriger behinderter Kinder und Leistungen zur Pflege von Angehörigen auch Leistungen der Schuldnerberatung, der Suchtberatung sowie psychosoziale Hilfen. Diese kommunalen Leistungen und insbesondere die Beratungsleistungen sind Hilfsangebote an betroffene Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher.



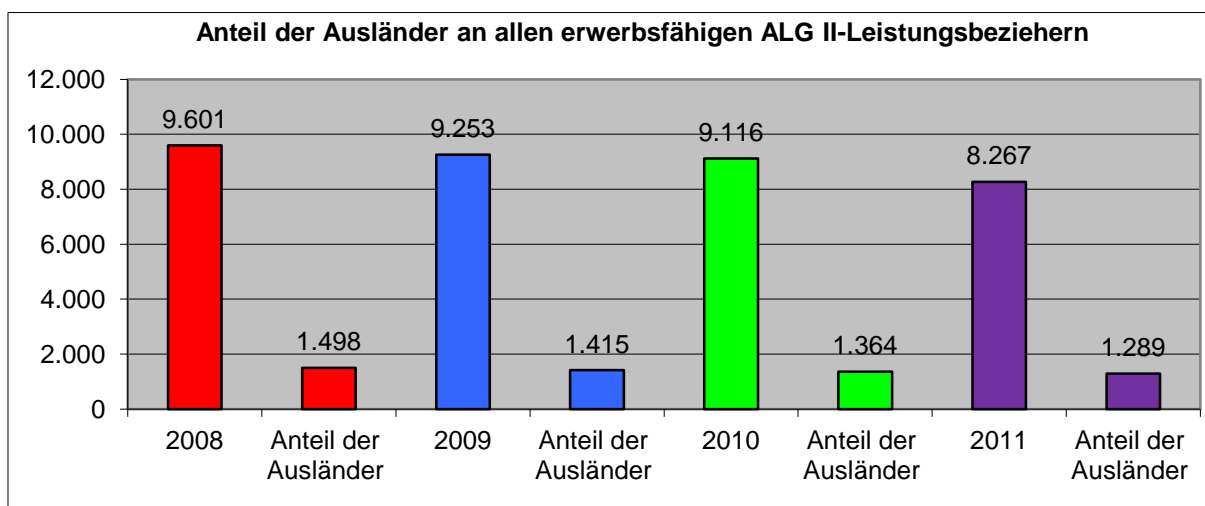
Quelle: eigene Berechnungen

Die Bereitschaft, Hilfen bei finanziellen Problemlagen anzunehmen, scheint deutlich ausgeprägter als bei gesundheitlichen und insbesondere bei psychischen Problemen. Der Umfang komplexer und damit fallmanagementspezifischer Kundenprofile (5.854 im Jahr 2010) weist allerdings auf einen Hilfebedarf bei suchtbedingten- und psychosozialen Problemlagen hin, der sich in den tatsächlichen Beratungszahlen nicht widerspiegelt. Die Gründe für diese Diskrepanz von Hilfebedarf und Inanspruchnahme, entziehen sich bisher einer verifizierbaren Analyse und sind von daher spekulativ.

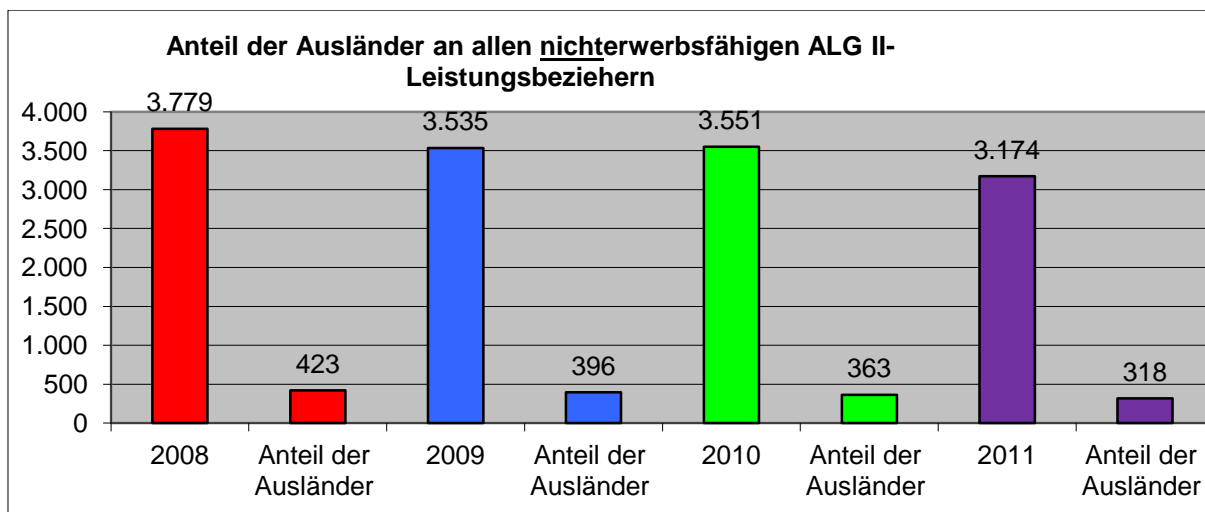
7.6 Arbeitslosigkeit bei Ausländerinnen und Ausländern



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

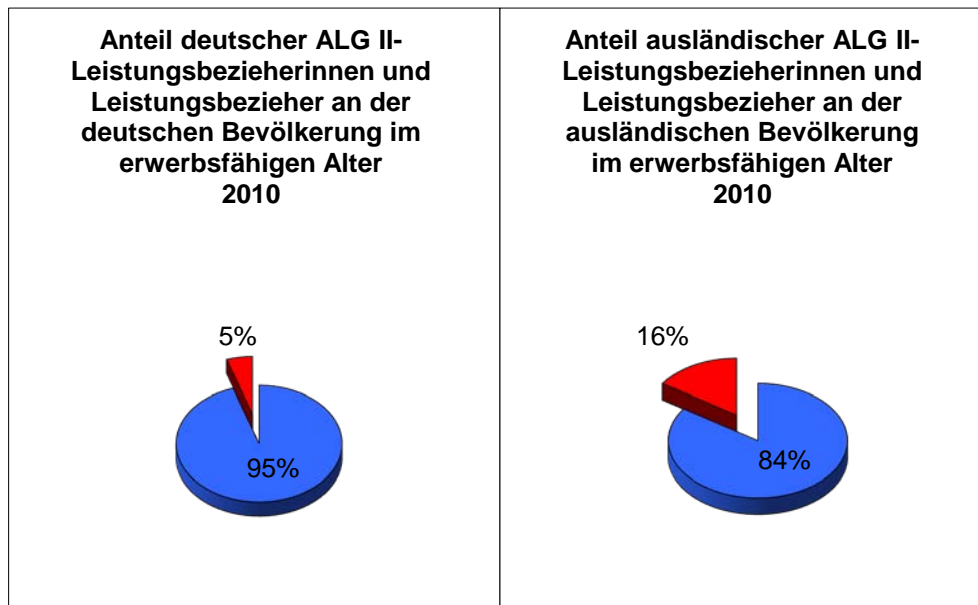
Sank die Anzahl der Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher nach dem SGB II im Berechnungszeitraum 2009 bis 2011 von 13.576 Personen auf 11.677 und damit um 14%, so verringerte sich im gleichen Zeitraum der Anteil ausländischer Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher noch stärker, nämlich von 1.960 auf 1.658 Personen um insgesamt 15,4% auf 14,2 % an allen Leistungsbezieherinnen und Leistungsbeziehern.

Rückläufig ist auch der Anteil der Ausländischer an der Gesamtbevölkerung. Er sank von 3,8 % im Jahr 2007 auf 3,74% im Jahr 2010.



Waren 2008 noch 18 % der ausländischen Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter auf Leistungen nach dem SGB II angewiesen, so sank dieser Anteil bis 2010 um 2 %.

Trotzdem bleibt das Risiko von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen zu werden, für ausländische Mitbewohner deutlich erhöht.



Quellen: Hessisches Statistisches Landesamt und Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

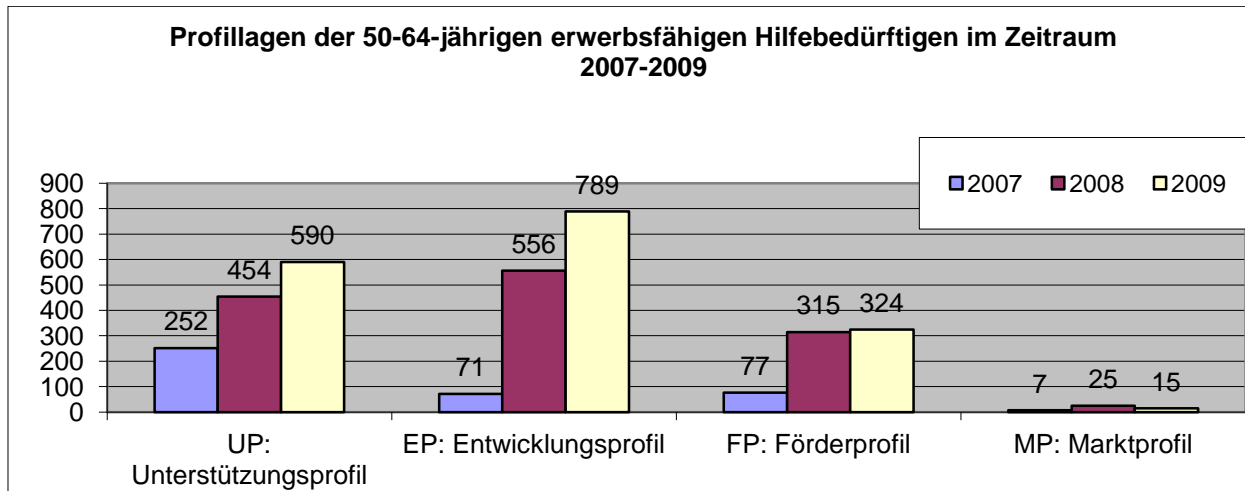
Laut Bildungsbericht von Bund und Ländern im Juni 2010 nimmt der Anteil junger Menschen ohne Berufsabschluss im Alter von 20 bis 30 Jahren kontinuierlich zu. Im Verhältnis zu jungen Deutschen, von denen 17% keinen Berufsabschluss besitzen, können junge Menschen mit Migrationshintergrund mit über 30% keinen beruflichen Abschluss nachweisen. Besonders gravierend ist die Situation bei jungen Türkinnen, von denen 47,5% keinen Beruf erlernt haben.

Allerdings wird im Bildungsbericht auch erklärt, dass Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber ein hohes Maß an Zurückhaltung und Vorbehalte zeigen, wenn es um die Einstellungen von jugendlichen Migrantinnen und Migranten geht.

Das Altersarmutsrisiko bei Migrantinnen und Migranten ist im Landkreis gering ausgeprägt. Der Anteil älterer Migrantinnen und Migranten an den Leistungsbezieherinnen bzw. den Leistungsbeziehern nach dem SGB II beträgt lediglich 1% und damit weniger als 140 Personen im Landkreis Kassel. Dies ist vor allem darin begründet, dass mit dem Erreichen des Rentenalters viele Migrantinnen und Migranten der ersten und zweiten Generation in ihre Herkunftsländer zurückkehren (s. auch Kapitel 1.4). Das zahlenmäßige Verhältnis der Kinder bis 15 Jahren zu den älteren Migranten ab einem Alter von 65 Jahren beträgt 2:1.

Altersarmut bei Migrantinnen und Migranten ist eher ein großstädtisches und insbesondere ein stadtteilbezogenes Problem.

7.7 Arbeitslosigkeit und der Übergang in die Grundsicherung bei älteren Menschen (50+)

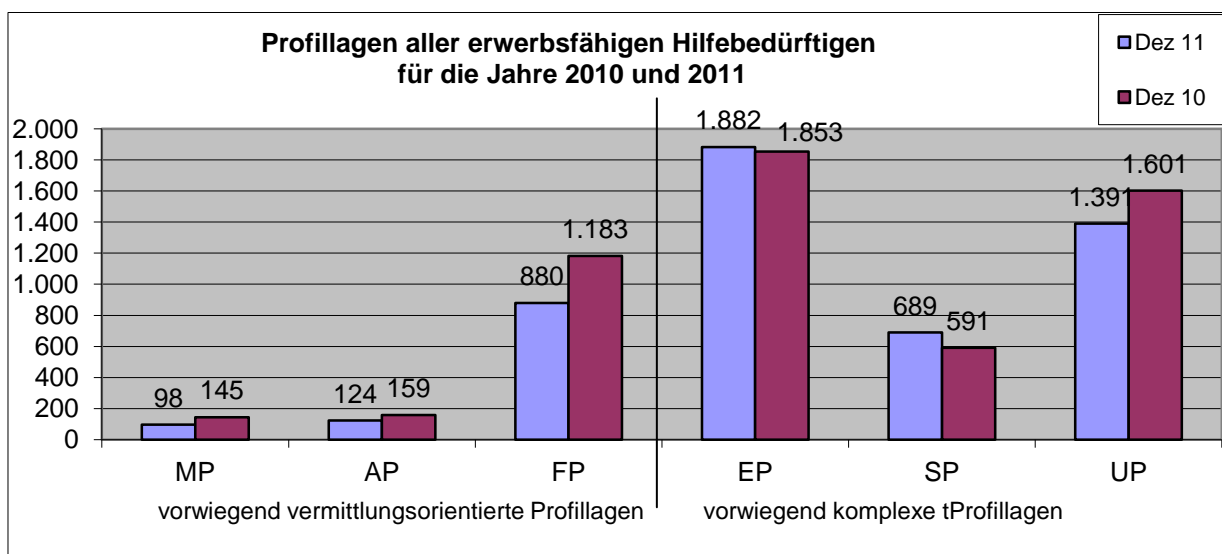


Quelle: Jobcenter Landkreis Kassel

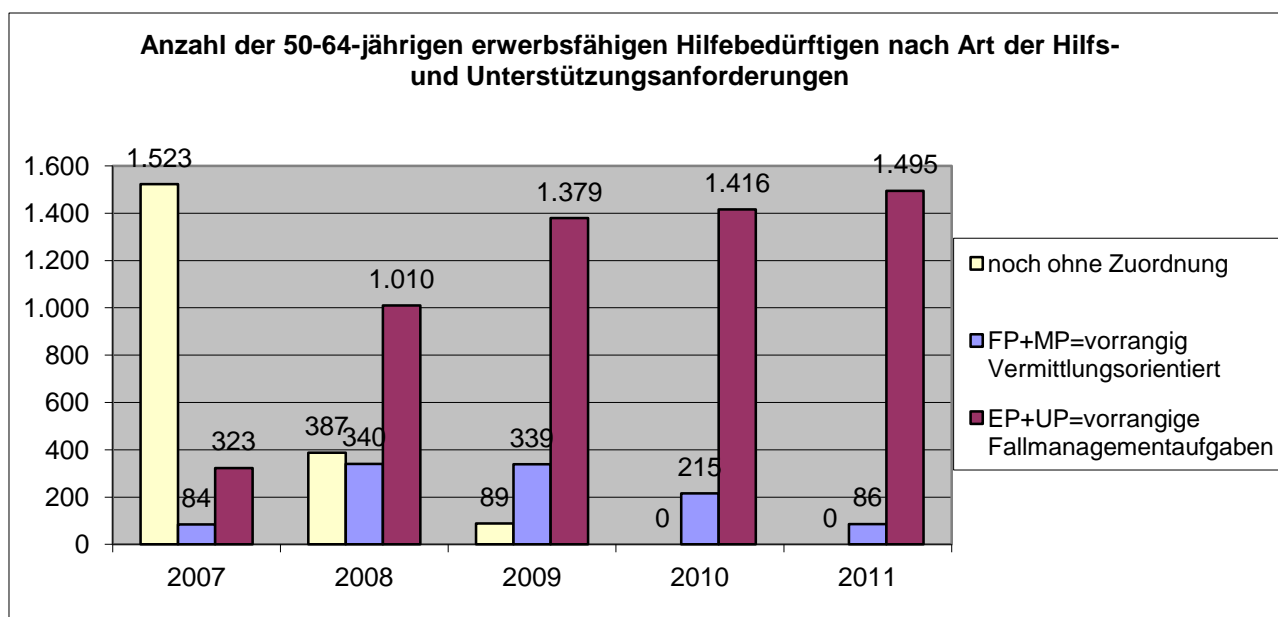
Zur Erläuterung der Profillagen:

- Marktprofil (MP):** Menschen, die mit MP klassifiziert sind, besitzen sowohl die persönlichen (z.B. die gesundheitlichen) als auch die qualifikatorischen Voraussetzungen, um auf dem Arbeitsmarkt umgehend vermittelt zu werden
- Förderprofil (FP):** Die Kennzeichnung FP beschreibt den Qualifikationsbedarf, z.B. nach einer Weiterbildung auf der Basis bisheriger beruflicher Kenntnisse
- Entwicklungsprofil (EP):** schließt neben qualifikatorischem Unterstützungsbedarf weitere persönliche Problemlagen mit ein
- Unterstützungsprofil (UP):** weist auf sogenannte multiple Problemlagen und damit auf einen hohen und umfassenden Hilfebedarf

Zu den genannten 4 Profillagen sind im Jahre 2010 die Kategorien Aktivierungsprofil (AP) und Stabilisierungsprofil (SP) hinzugekommen.



Quelle: Jobcenter Landkreis Kassel

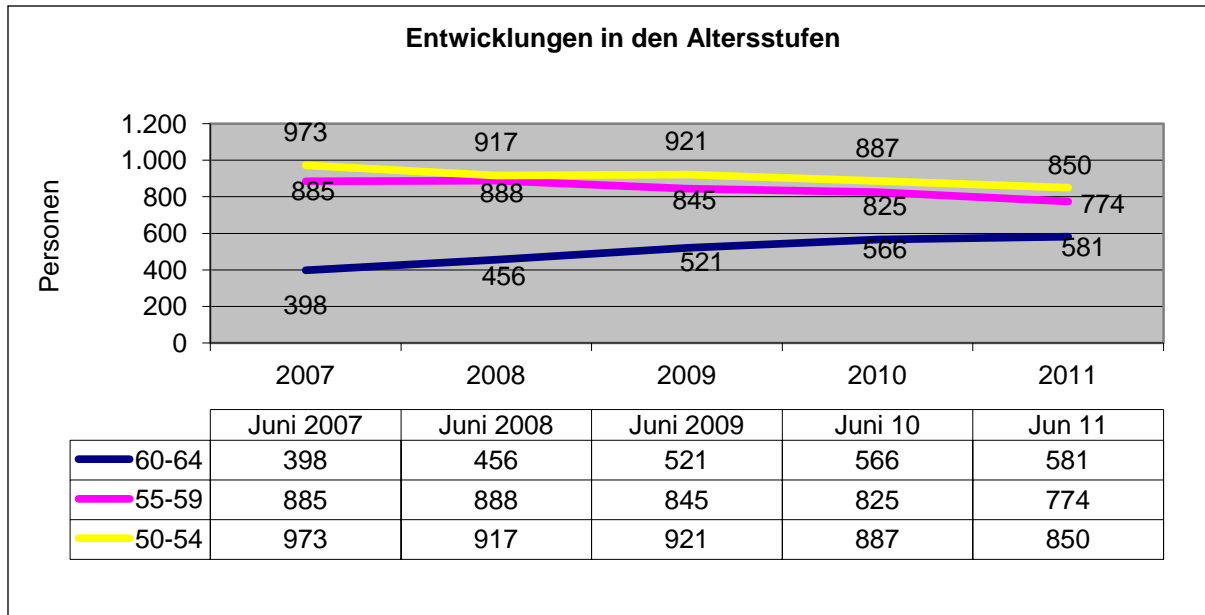


Quelle: Jobcenter Landkreis Kassel

Um den unterschiedlichen Hilfebedarfen der Menschen im Rahmen des SGB II gerecht werden zu können und basierend auf den Praxiserfahrungen der ersten Jahre des neuen Gesetzbuches, wurde 2007 bundesweit ein verpflichtendes Profiling für jeden erwerbsfähigen Hilfeempfänger bzw. jede erwerbsfähige Hilfeempfängerin eingeführt. Neben der Ermittlung von Kompetenzen sieht dieses Profiling auch die Ermittlung der oben beschriebenen persönlichen und damit vermittlungshemmenden Problemlagen vor. Die oberen Grafiken belegen anschaulich, wie mit dem Umfang der Profilingergebnisse auch die registrierte Zahl persönlich belasteter Hilfebedürftiger im Betreuungskontext zunahm. Die schnelle und nachhaltige Vermittlung in Arbeit und die Hilfe beim Abbau der persönlichen Problemlagen sind durch das Betreuungspersonal konzeptionell aufeinander abzustimmen. Persönliche Ansprechpartner bzw. Ansprechpartnerinnen (pAp) kümmern sich vorrangig um die Vermittlung sogenannter „marktgängiger Klientinnen und Klienten“, während der Schwerpunkt im Fallmanagement auf dem Abbau von persönlichen Problemlagen liegt, wobei auch bei ihnen die Beschäftigungsförderung weiterhin die Leitlinie ist. Sollten lediglich qualifikatorische Defizite einer umgehenden Vermittlung im Wege stehen (bei Kunden mit Förderprofil), haben die persönlichen Ansprechpartner die Möglichkeit, Hilfen im Rahmen der aktiven Arbeitsmarktförderung zu unterbreiten.

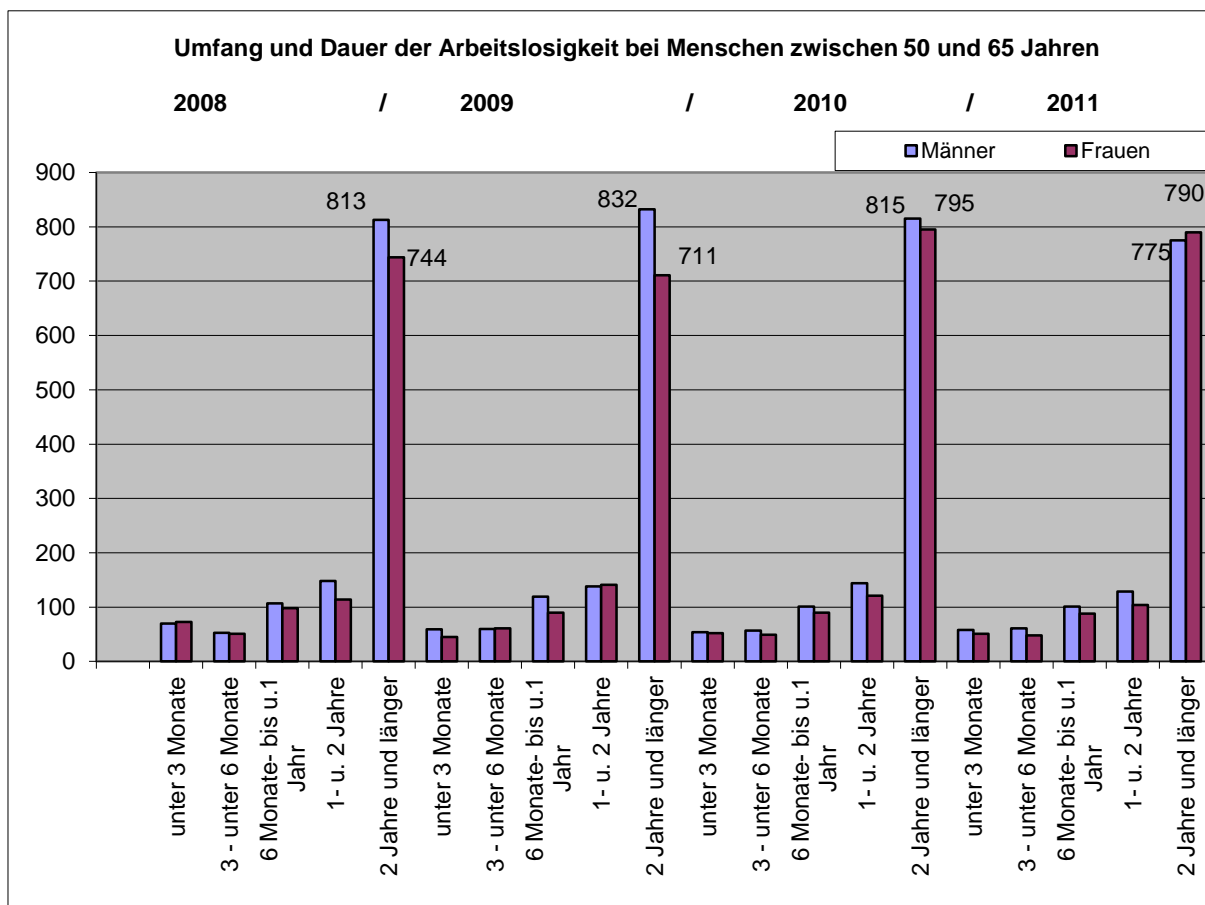
Wie viele der älteren Hilfebedürftigen welche Unterstützungsangebote benötigen (pAp- oder FM-spezifisch), verdeutlicht die obere Grafik. Zwar fällt in diesem Alterssegment der Anteil der Klienten und Klientinnen, die FM-spezifische Hilfen bedürfen, besonders hoch aus; dennoch lässt sich diese Tendenz auf die Profillagen aller erwerbsfähigen Hilfeempfänger und Hilfeempfängerinnen in dem Jobcenter übertragen.

Ältere Arbeitslose werden im Jobcenter Landkreis Kassel von dem Kompetenzteam „50+“ betreut. Die Zahl der Hilfesuchenden liegt im Zeitraum 2007 bis 2011 relativ konstant bei über 2.200 Klienten. Auch bei der Betrachtung der Zahl weiblicher und männlicher Hilfebedürftiger gibt es keine signifikanten Unterschiede.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

Die Zahlen lassen die Schlussfolgerung zu, dass immer mehr über 60-Jährige mit zunehmenden individuellen Problemlagen eine Arbeit über die Arbeitsförderung suchen.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

Die Grafik belegt, dass mit zunehmendem Alter die Chancen auf dem Arbeitsmarkt drastisch sinken. Ältere Menschen sind auch weiterhin in besonderem Maße von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen.



Altersarmut und damit der dauerhafte Verbleib in der rein kommunalen Form der Grundsicherung nach dem SGB XII (der früheren Sozialhilfe) ist die zwangsläufige Folge. Die deutliche Zunahme der Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger der letzten Jahre, insbesondere im arbeitsfähigen Alter, wird im Kapitel 8.1 dargestellt.

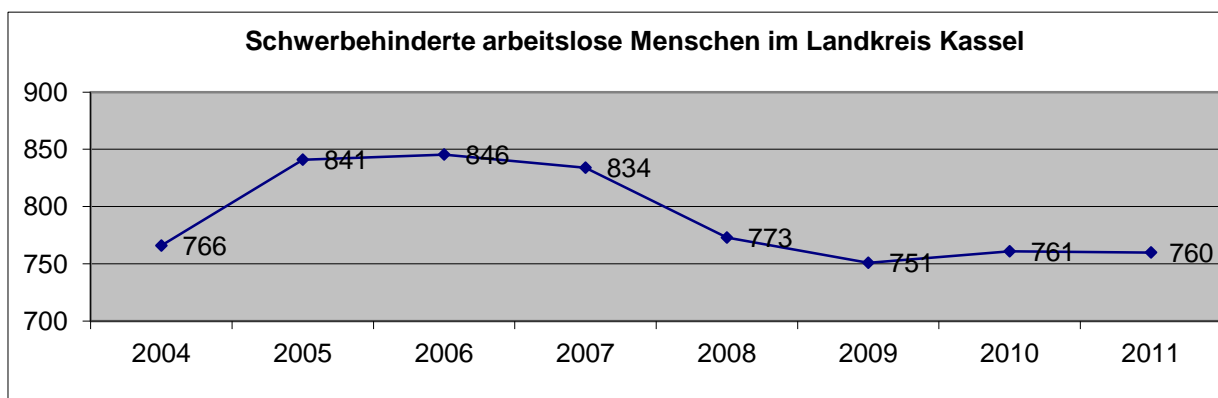
Um die Lebenswirklichkeit der Menschen hinter diesen Zahlen und Tendenzen zu verstehen, wurden zwei Mitarbeiterinnen aus dem Kompetenzteam 50+ befragt. Ein Hauptproblem sehen diese in den gesundheitlichen Problemen und insbesondere in psychischen Erkrankungen der älteren Hilfebedürftigen, die sich im Laufe ihrer Langzeitarbeitslosigkeit entwickelt haben. Die Altersgruppe 50+ hat verstärkt mit Perspektivlosigkeit, Resignation und Angst vor Altersarmut zu kämpfen, was eine besondere Zuwendung durch intensive Beratung und umfangreiche aktivierende Hilfen notwendig macht.

7.8 Menschen mit Schwerbehinderungen im Bereich Beschäftigung

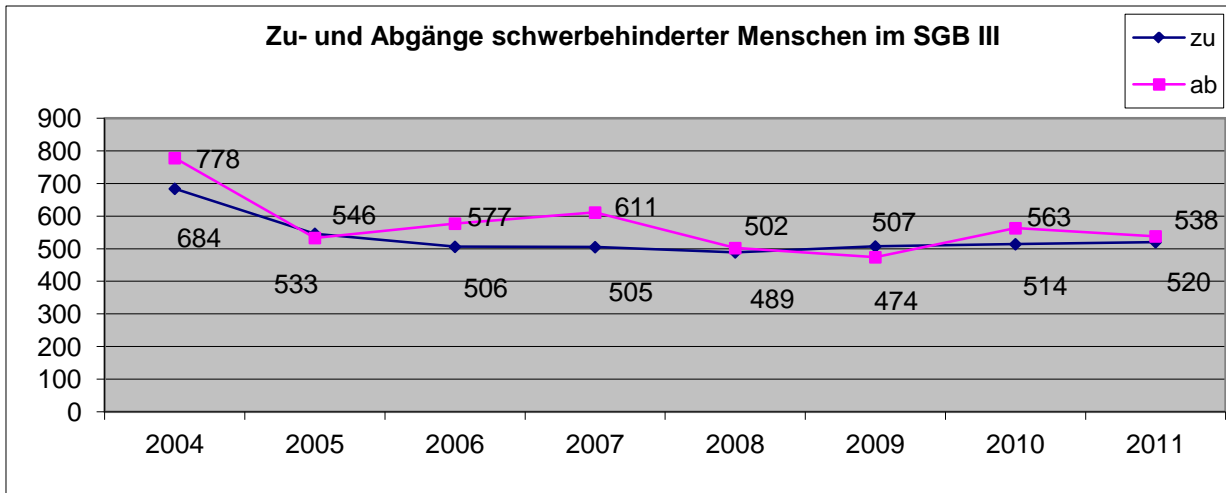
Zum Hintergrund:

Der Anspruch auf Förderung zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben ist formell im siebten Abschnitt des SGB III geregelt. Die Leistungsgewährung und die adäquate Förderung tangierten im hohen Maße die jeweiligen Haushaltstitel des Reha-Trägers Bundesagentur für Arbeit im Rahmen der Erstausbildung (Reha) und den Leistungserbringer Jobcenter im Falle der Wiedereingliederung, sofern der Antragsteller Leistungen nach dem SGB II bezieht.

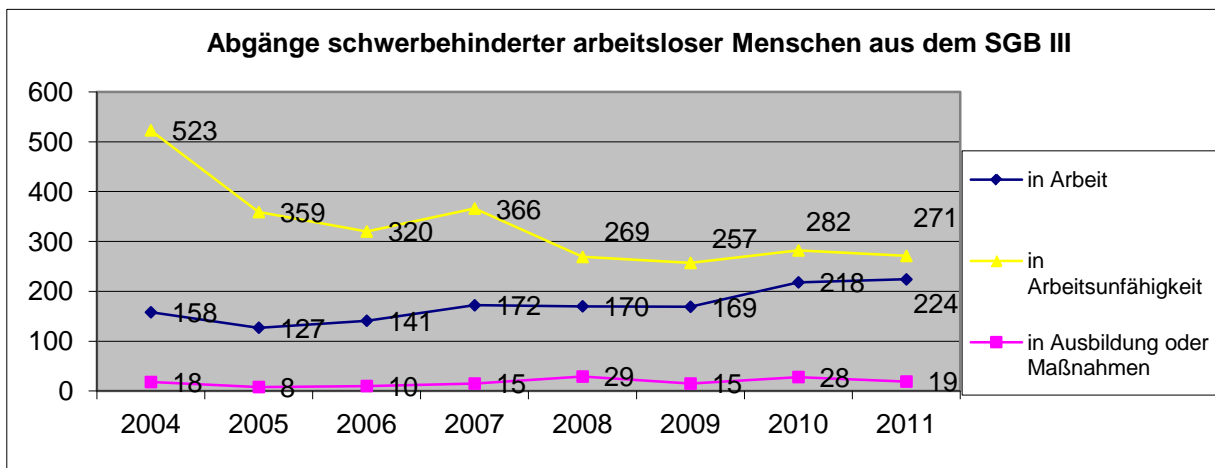
Wer anspruchsberechtigt ist und wer tatsächlich Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben bekommt, entscheidet der Reha-Träger unter Zuhilfenahme von Gutachten der Fachdienste aus den regionalen Arbeitsagenturen.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

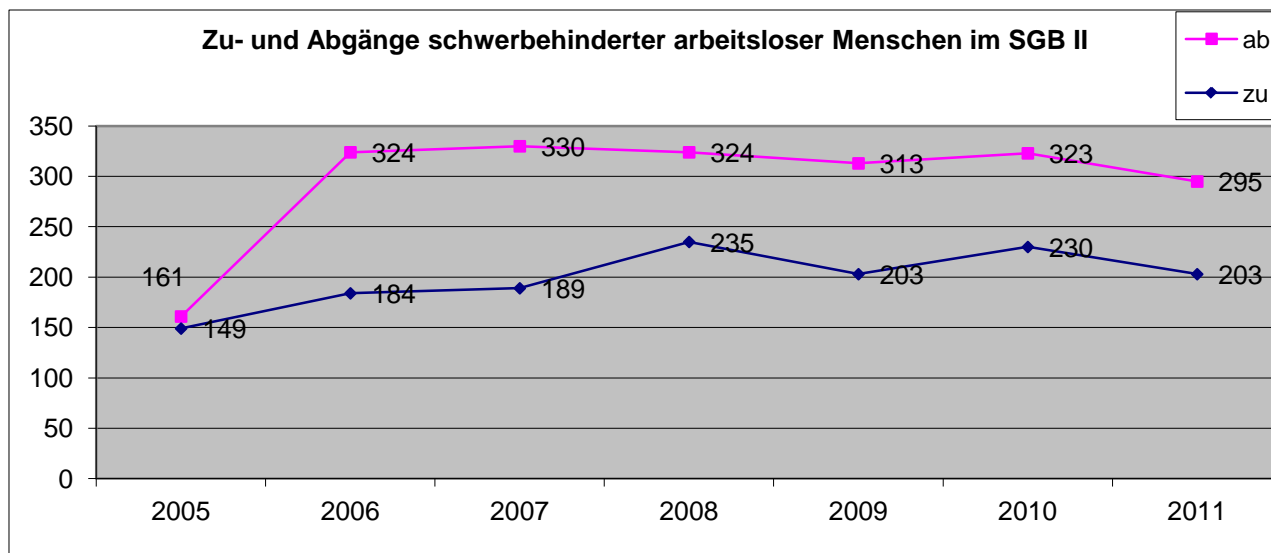


Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

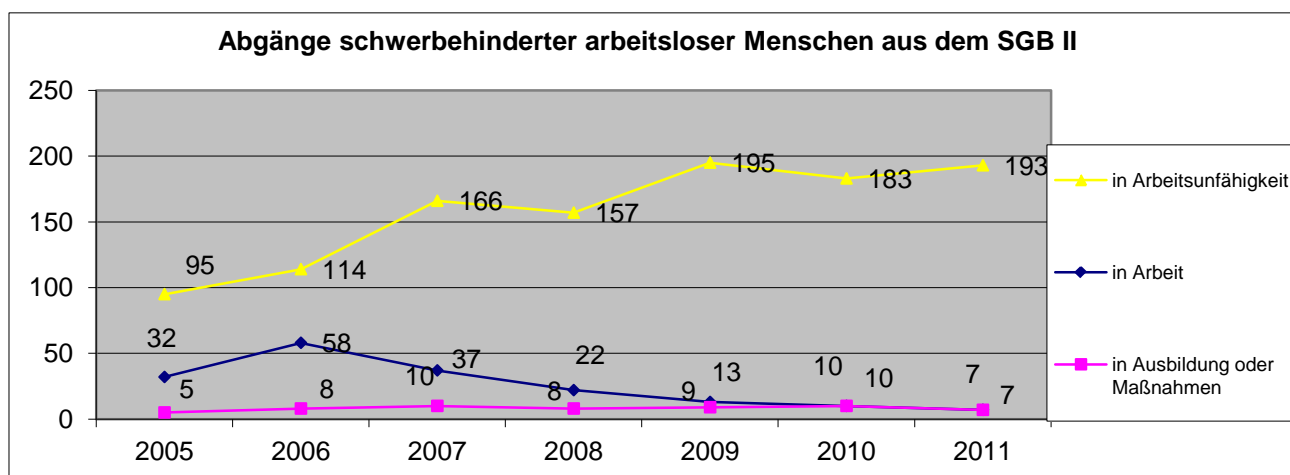


Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

Mit der Einführung des SGB II fand 2005 eine Aufteilung der Zuständigkeit im Bereich der arbeitssuchenden Schwerbehinderten statt. Es zeigte sich, dass tendenziell knapp 1/3 der schwerbehinderten Arbeitssuchenden auf Leistungen nach dem SGB II angewiesen ist. Trotz relativ gleichbleibender Gesamtzahlen sind bei Zu- und Abgängen erhebliche Bewegungen zu verzeichnen. Es fällt auf, dass die jährlichen Abgänge in Arbeit im Zuständigkeitsbereich des SGB III bei etwa 1/3 der Gesamtzahlen liegen.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest



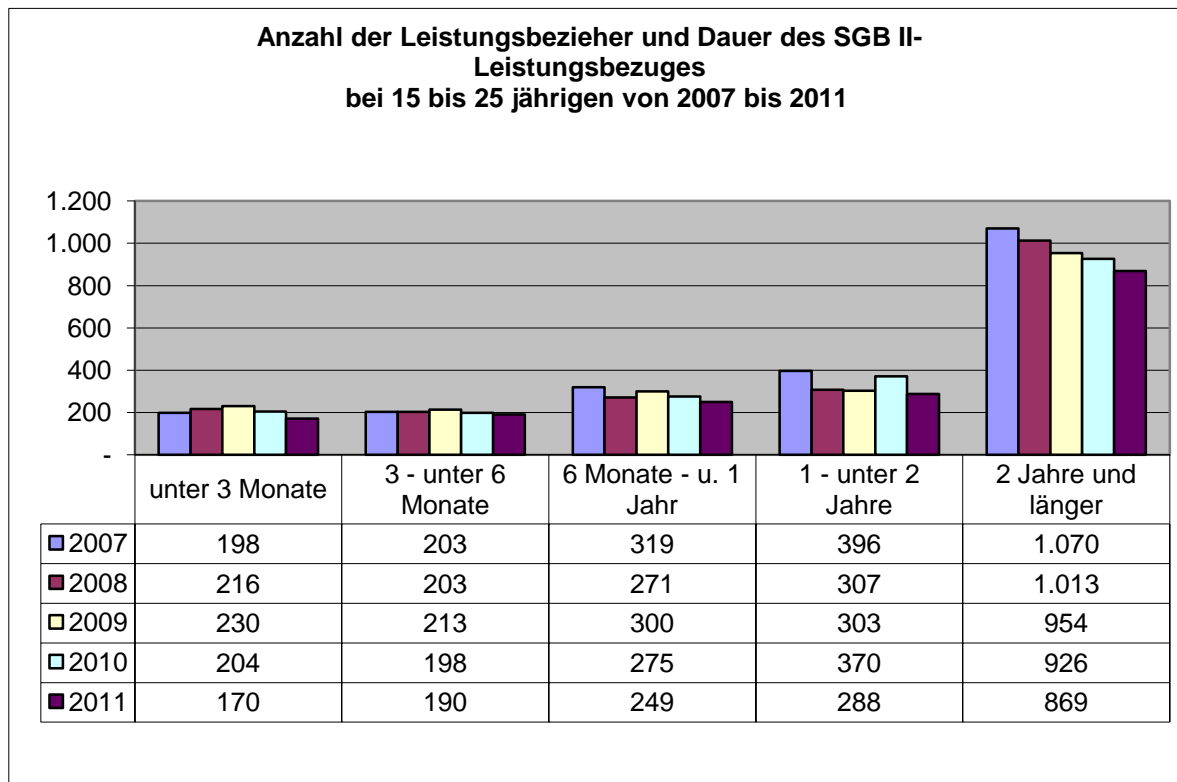
Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

Wie die Zeitreihe der letzten Grafik belegt, haben Schwerbehinderte im Harzt IV-Leistungsbezug immer seltener die Chance in eine Arbeit oder eine Qualifizierungsmaßnahme integriert zu werden.

Mit den Abgängen aus dem Rechtskreis des SGB II in die Arbeitsunfähigkeit erfolgt in der Regel die Ummeldung zum jeweils zuständigen Rentenversicherungsträger. Etwa die Hälfte aller Ummeldungen erfolgt, mit steigender Tendenz, in den Rechtskreis des SGB XII (s. Kap.8.1).

Schwerbehinderung ist in erster Linie ein Problem älterer Arbeitssuchender (s. Kapitel 7.7). Nur 5% der schwerbehinderten Arbeitssuchenden sind unter 25 Jahre alt.

7.9 Arbeitslosigkeit und „Hartz IV-Bezug“ bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

7.9.1 Umfang und Dauer der Arbeitslosigkeit bei jungen Menschen

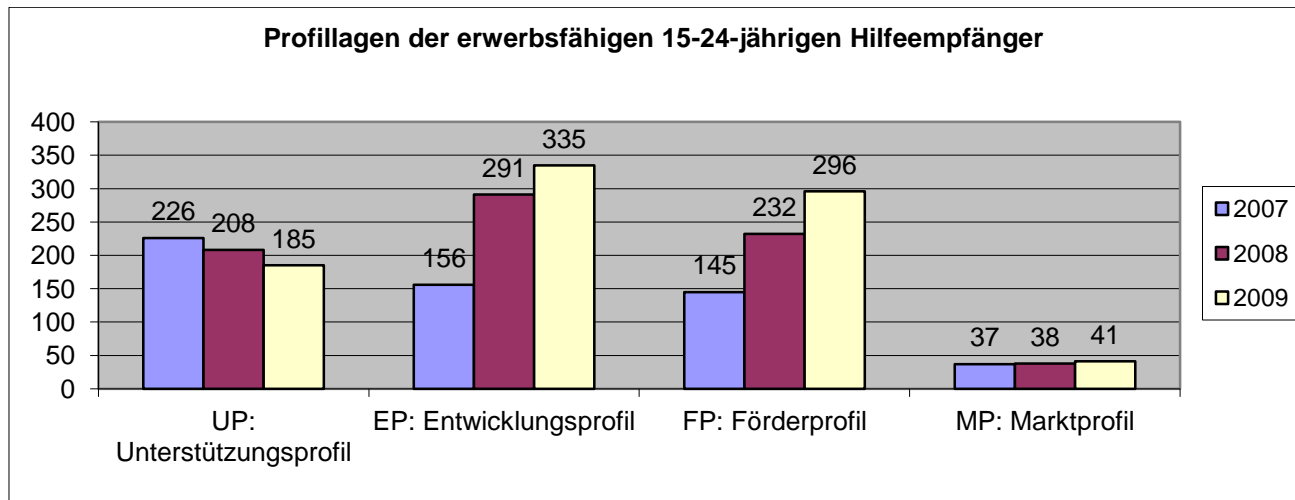
Zum Verständnis der oberen Grafik ist anzumerken, dass insbesondere in den 5 rechten Säulen diejenigen jungen Menschen zu finden sind, die 2 Jahre und länger im Leistungsbezug sind. Es handelt sich dabei vorwiegend um Schülerinnen und Schüler sowie um junge Erwachsene in Elternzeit. Die Grafik zeigt aber auch, dass Langzeitarbeitslosigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Vergleichszeitraum 2007 bis 2011 ein gravierendes Problem bleibt. Deutlich mehr als die Hälfte der Leistungsbezieher in diesem Alterssegment waren als Langzeitarbeitslose registriert und damit länger als 6 Monate arbeitslos.

Auch wenn durch die geburtenschwachen Jahrgänge weniger junge Menschen auf den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt drängen und sich die Lage für Neubewerber entschärft, bleibt insbesondere die hohe Sockelarbeitslosigkeit eine Hypothek auf die Zukunft, die weitere gesellschaftlichen Folgewirkungen erahnen lässt.

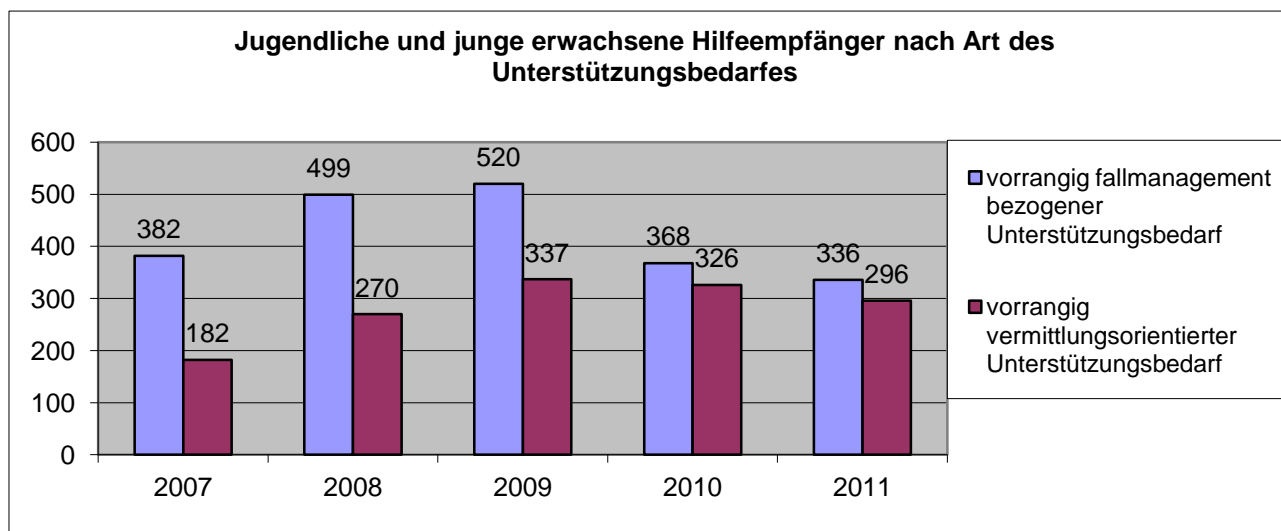
Mit der Dauer der Arbeitslosigkeit wachsen die Probleme. Auch in den Profillagen über den Vergleichszeitraum 2007 bis 2011 spiegeln sich die Folgen der Langzeitarbeitslosigkeit wider.



7.9.2 Ausprägungen der Arbeitslosigkeit bei jungen Menschen und die sich daraus ergebenden Förderanforderungen



Quelle: Jobcenter Landkreis Kassel



Quelle: Jobcenter Landkreis Kassel

Begründet durch die veränderte Datengrundlage (s. Erklärung Kapitel 7.4), lässt sich auch in dieser Grafik der Bruch zwischen den Jahren 2009 und 2010 ablesen,

Die von Handwerk und Industrie oft beklagte mangelnde Ausbildungsreife junger Menschen wird durch die vorliegenden Zahlen leider bestätigt. Nur ein äußerst geringer Teil der jungen „Hartz IV-Bezieher“ ist danach als „marktnah“ gekennzeichnet. Neben qualifikatorischen Problemen sind es auffallend viele persönliche und sogenannte multiple Problemlagen, die dafür ursächlich sind, dass vielen jungen Menschen der Weg in Ausbildung und Beschäftigung verwehrt bleibt. Unbedingt erforderlich ist die Vermeidung von Langzeitarbeitslosigkeit bei jungen Menschen. Dafür sind adäquate und passgenaue Angebote unabdingbar. Sie müssen den hilfebedürftigen jungen Menschen Perspektiven eröffnen, die für sie auch erkennbar sind. Der Begriff „Maßnahmekarriere“ beschreibt den gegenteiligen Effekt. Mit kurzfristigen Maßnahmeangeboten wird zwar die Aktivierungsquote als statistische Größe verbessert, allerdings ist zu befürchten, dass mit dem Zweifel an der Sinnhaftigkeit von Aktivie-

rungsmaßnahmen sowohl die Motivation leidet, als auch die nachhaltige Integration in den Ausbildungs- und Arbeitsprozess verhindert wird.

7.9.3 Jugendberufshilfe

Aktuelle Tendenzen im Übergang von der Schule in den Beruf

Der direkte Übergang von der allgemein bildenden Schule in eine Ausbildung wird mehr und mehr zur Ausnahme.

- Die meisten Haupt- und Realschüler mit der erforderlichen Eignung versuchen zunächst, im allgemeinen oder beruflichen Bildungssystem den höchst möglichen Bildungsabschluss (Mittlere Reife bzw. fachgebundene Hochschulreife) zu erreichen. Da durch den höheren Bildungsabschluss können dann attraktivere berufliche Ziele realisiert bzw. kann die Berufswahlentscheidung noch aufgeschoben werden. Der Übergang in eine Ausbildung wird dann erst im Anschluss angesteuert, vorrangig von den Jugendlichen, die keine Studienberechtigung erreicht haben.
- Leistungsschwächere Hauptschülerinnen und Hauptschüler münden nach der allgemein bildenden Schule im sogenannten Übergangssystem. Sie besuchen die Berufsvorbereitenden Bildungsgänge an der Berufsschule. Gelingt der Übergang in eine Ausbildung nach Erfüllung der verlängerten Vollzeitschulpflicht nicht, treten die Jugendlichen in eine Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen oder Einstiegsqualifizierung der Arbeitsagentur ein.
- Haupt- und Realschülerinnen und Haupt- und Realschüler, die bereits mit 15 bzw. 16 Jahren vor der Berufswahlentscheidung stehen und den Berufseinstieg bewältigen müssen, haben eine große Aufgabe zu schultern. Wenn sie zudem aus schwierigen sozialen Verhältnissen kommen und nur über begrenzte Bildungsressourcen verfügen, ist diese Hürde in der Regel nicht aus eigener Kraft zu bewältigen.
- Durch das zwischengeschaltete Übergangssystem und den Drift zum höheren Bildungsabschluss hat sich das durchschnittliche Einstiegsalter in eine Ausbildung auf aktuell 19,3 Jahren verschoben. Das Übergangssystem bietet einerseits die Chance, sich auf den Berufseinstieg vorzubereiten. Andererseits verzögert sich der Berufseinstieg häufig um zwei Jahre, ohne dass sich die beruflichen Einstiegschancen wesentlich verbessert haben. Dies befördert resignative Haltungen und Bildungsmüdigkeit. Bei zu langem Verweilen im Übergangssystem oder längeren Zeiten zu Hause steigt deutlich die Gefahr, dass der Berufseinstieg nicht gelingt.
- Durch die zunehmend steigende Attraktivität der Bildungsangebote an den beruflichen Schulen haben diese vielfältige Herausforderungen zu bewältigen:
 - durch die Verlagerung und Verlängerung des Berufseinstiegsprozesses sind dort verstärkte Aufgaben der Berufsorientierung und Berufsvorbereitung zu leisten



- das lange Verweilen im Schulsystem führt bei vielen Schüler zu Schulumüdigkeit und Motivationsproblemen. Berufsschulen berichten von Abbrecherquoten bis zu 50 % in den Berufsfachschulklassen.

Übergang Schule – Beruf für Jugendliche aus dem Landkreis Kassel			
	2009	2010	2011
Ohne Hauptschulabschluss	55	58	39
Mit schulartspezifischem Förderabschluss	66		88
Mit Hauptschulabschluss	485	445	527
Mit Realschulabschluss	1.153	951	1.203
Übergangssystem (Vollzeitschulische Bildungsgänge an der Berufsschule, Berufsfachschule, BVB-Maßnahmen)	808	846	780
Aufnahme einer dualen oder schulischen Ausbildung	772	757	822

Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden, Stand: 2010 und 2011

Risikogruppen im Übergang Schule - Beruf

Ein besonders hohes Risiko, den Berufseinstieg nicht zu schaffen, tragen Schüler aus Förderschulen und Schüler von Regelschulen ohne Hauptschul- bzw. mit einem schlechten Bildungsabschluss. Ein weiterer Risikofaktor beim Berufseinstieg – unabhängig vom Bildungsabschluss - ist eine hohe private Problembelastung.

Eine frühzeitig einsetzende Berufsorientierung ist deshalb für Jugendliche, die bereits nach Klasse 9 oder 10 eine Berufswahlentscheidung treffen müssen, von großer Wichtigkeit, da auch der Übergang in die Berufsschule bereits die Einwahl in eine berufsfeldspezifische Schulform voraus setzt. Dieser Aufgabe nehmen sich die Gesamtschulen im Landkreis Kassel in den letzten Jahren verstärkt an.

Aktuelle Tendenzen auf dem Ausbildungsmarkt

Der Einstieg in eine Berufsausbildung ist für viele Hauptschüler sowie leistungsschwächere Realschüler aus dem Landkreis Kassel schwierig. Betriebe beklagen das schlechte Leistungsniveau, eine diffuse Berufswahlmotivation und unzureichende Schlüsselqualifikationen. Aus diesem Grund entscheiden sie sich eher, Ausbildungsstellen unbesetzt zu lassen, als mit einem „riskanten“ Bewerber bzw. einer riskanten Bewerberin zu besetzen. Dadurch geraten leistungsschwächere Bewerberinnen und Bewerber in Warteschleifen, werden zu sogenannten Altbewerberinnen und Altbewerbern, während leistungsstärkere Bewerberinnen und Bewerber die Qual der Wahl haben. Durch die ohnehin gegebene strukturelle Unterversorgung mit Ausbildungsstellen bleibt die Situation auf dem regionalen Ausbildungsmarkt deshalb weiterhin problematisch.

Situation auf dem Ausbildungsmarkt im Arbeitsagenturbezirk Kassel

Ausbildungsjahr	2009 / 2010	2010 / 2011
Gemeldete Ausbildungsstellenbewerberinnen und -bewerber	3.798	4.421
Gemeldete Ausbildungsstellen	3.341	3.986
Relation zwischen Bewerberinnen und Bewerber - Stelle	0,87	0,9

Regionale Handlungsbedarfe und Handlungsansätze:

Um Jugendarbeitslosigkeit frühzeitig entgegen zu wirken, ist es notwendig, Jugendliche mit einer risikanten beruflichen Einstiegsprognose möglichst frühzeitig zu unterstützen. Wesentliche Elemente dabei sind:

- eine praxisnahe- und handlungsorientierte Vorbereitung der Berufswahl und der Ausbildungsplatzsuche in der allgemein bildenden Schule
- Förderung der Unterstützungskompetenzen im Elternhaus
- individuelle Unterstützungs- und Begleitungsangebote, insbesondere auch bei der Ausbildungsplatzsuche und bei den Übergängen zwischen den Bildungssystemen für Jugendliche im Übergang Schule – Beruf (Mentorensystem / Berufseinstiegsbegleitung)
- Verringerung der Zahl der Jugendlichen, die ohne Schulabschluss die allgemein bildende Schule verlassen u.a. durch individuelle Unterstützungsangebote
- für junge Menschen in besonderen Lebenslagen (junge Mütter, Haftentlassene, langzeitarbeitslose junge Menschen) sind besondere Unterstützungsangebote notwendig, damit die berufliche Integration gelingen kann.

Die Jugendberufshilfe des Landkreises Kassel, die bei AGiL angesiedelt ist, verfolgt seit vielen Jahren einen präventiven Handlungsansatz. Sie arbeitet deshalb eng mit allgemein bildenden und beruflichen Schulen zusammen.

7.9.4 Junge Rehabilitanden (Schulabgangszahlen junger Behinderter)

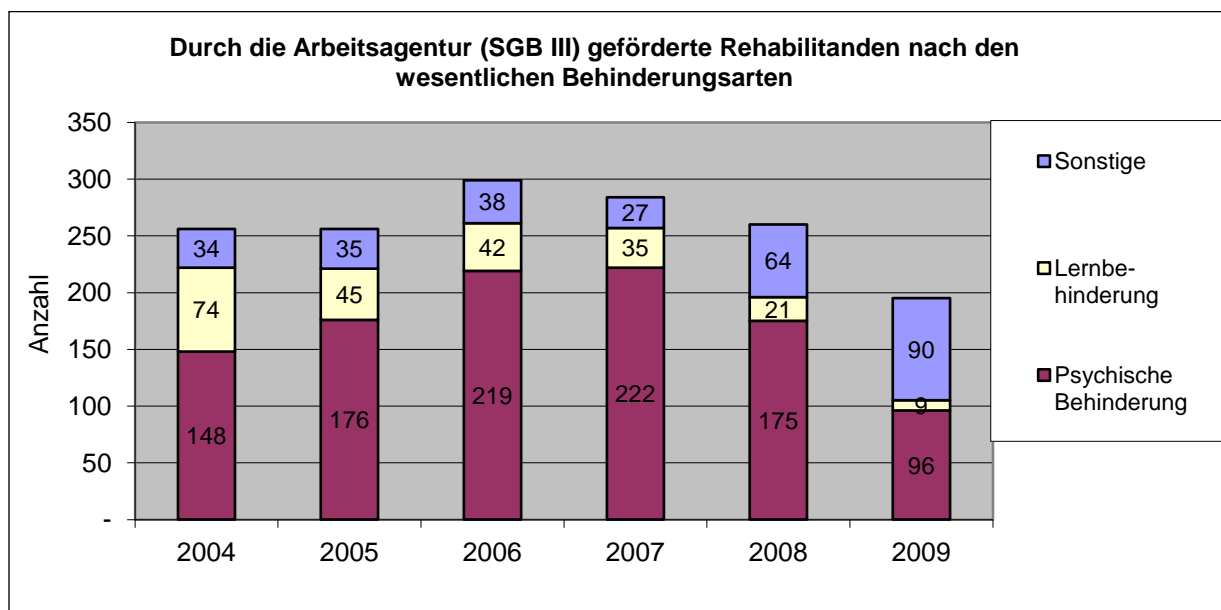
Die überwiegende Mehrheit junger lern- und/oder seelisch behinderter Rehabilitanden besucht die Schulen für Erziehungs- und Lernhilfe. Um als Rehabilitandin oder Rehabilitand Förderleistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch nehmen zu können, ist eine diagnostizierte, dauerhafte Behinderung zu belegen. Schulen für Lernhilfe existieren in Baunatal, Wolfhagen und Hofgeismar und eine Schule für Erziehungshilfe in Immenhausen. Darüber hinaus besuchen Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Bedarf aus dem Landkreis entsprechende Schulen im Stadtgebiet von Kassel.

Jährlich verlassen zwischen 110 und 130 Schülerinnen und Schüler die Förderschulen. Von ihnen leben zwischen 25% und 30% in Familien, sogenannten Bedarfsgemeinschaften, die auf Leistungen nach dem SGB II angewiesen sind. Anders als es die demografische Entwicklung vermuten lassen würde, blieben die Schulabgängerzahlen der anspruchsberechtigten jungen Menschen in den letzten Jahren relativ konstant. Der Anteil der Lernbehinderten macht mit ca. 80% den größten Anteil an die-



ser Gruppe aus. Seelisch Behinderte und Körperbehinderte sind mit je 10% vertreten. Zu den Schulabgängerzahlen kommen, auch als Folge der Langzeitarbeitslosigkeit im SGB II-Bezug, weitere seelisch behinderte junge Erwachsene als potentiell Anspruchsberechtigte hinzu (s. Kapitel 6.7 Gesetzliche Betreuungen bei jungen Erwachsenen). Ob nach dem Förderschulbesuch eine wie auch immer geartete Behinderung weiter besteht und damit ein Förderanspruch, obliegt der Entscheidung der Reha-Berufsberatung in der regionalen Arbeitsagentur.

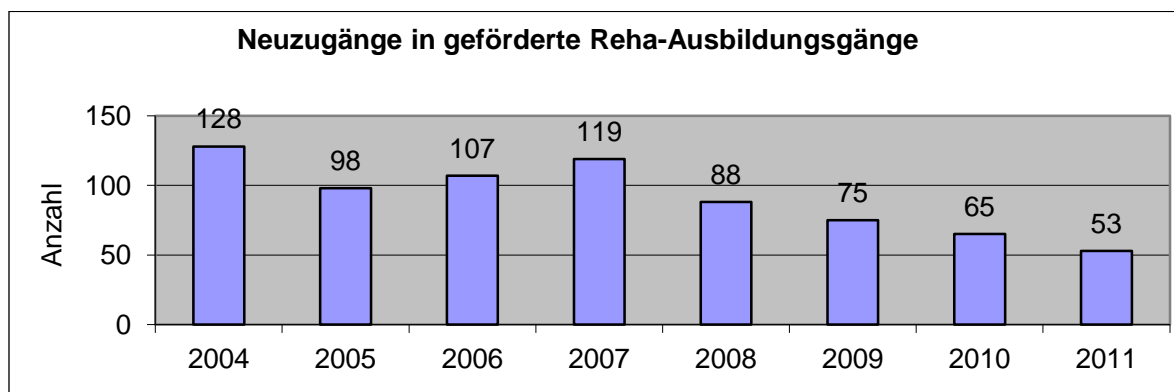
7.9.5 Junge Rehabilitanden (Übergang in das Berufsleben)



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

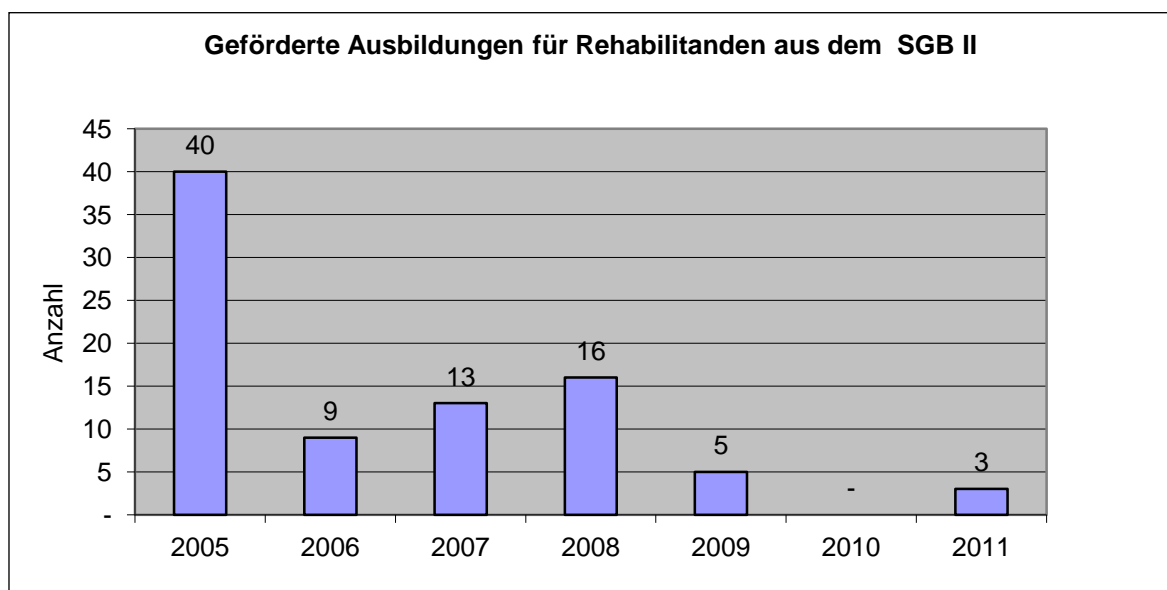
Die Grafik zeigt, dass seit 2007 die Zahl der geförderten Rehabilitanden sinkt. Besonders eklatant ist die Reduzierung bei der Förderung von lernbehinderten jungen Menschen von 74 im Jahr 2004 auf lediglich 9 Rehabilitanden im Jahr 2009.

Seit dem Jahr 2010 werden die Behinderungsarten nicht mehr als statistische Merkmale von der Bundesagentur ausgewiesen, so dass die Einmündung von Schülerinnen und Schülern aus den Lern- und Erziehungshilfeschulen in behindertengerechte Ausbildungen über diesen Weg nicht mehr darzustellen ist.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

Seit 2007 reduzierte sich auch die Zahl der geförderten behindertengerechten Ausbildungen von 119 im Jahre 2007 auf 53 Auszubildende im Jahr 2011. Ein erheblicher Teil der Schülerinnen und Schüler nimmt im Anschluss an die sonderpädagogischen Bildungsgänge an berufsorientierenden Angeboten der beruflichen Schulen teil. Mit der Berufsorientierung wird auch der nachträgliche Erwerb des Hauptschulabschlusses angestrebt. Dieser, oft unter großen Mühen für den einzelnen Schüler bzw. die einzelne Schülerin erworbene Schulabschluss, verhindert in der Regel den Anspruch auf eine Förderung durch die Reha-Berufsberatung, weil sich Hauptschulabschluss und Lernbehinderung vermeintlich ausschließen. Entscheidend für den möglichen weiter bestehenden Förderanspruch ist aber die diagnostizierte Lernbehinderung; unabhängig von einem wie auch immer erworbenen Schulabschluss.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

Addiert man die potentiell leistungsberechtigten Rehabilitandinnen und Rehabilitanden nach den Profilingergebnissen des SGB II (s. 7.9) zu den Schulabgängerzahlen der Förderschulen, so steigt die Anzahl der anspruchsberechtigten Rehabilitanden, die auf den Ausbildungsmarkt drängen, nochmals deutlich.

Ein hoher Anteil junger „Hartz IV“- Bezieherinnen bzw. -Bezieher mit Reha-Anspruch kann den gesetzlichen Anspruch auf die Teilhabe am Arbeitsleben aus unterschiedlichen Gründen nicht realisieren. Ohne diese adäquate Förderung droht aber das Abrutschen in Langzeitarbeitslosigkeit. Der Verbleib als sogenannter integrationsferner Kunde (s. auch 7.9) im Betreuungskontext des Jobcenters Landkreis Kassel ist dann die logische und tragische Folge.

Die Arbeitsagentur sieht zwei Gründe, die vor allem ausschlaggebend für einen geringeren Reha-Förderbedarf sind:

1. durch berufsvorbereitende Angebote (vor allem der beruflichen Schulen) nach der Förderschule steigen die formal-schulischen Qualifikationen, so dass vermeintlich keine Lernbehinderung mehr vorliegt



2. stellt die Reha-Berufsberatung bei einem erheblichen Teil der Reha-Antragsteller mangelnde Ausbildungsreife und vor allem mangelnde Mitwirkung fest

Es ist allerdings festzuhalten, dass es die Aufgabe der Reha-Förderung nach dem SGB III und damit der Arbeitsagentur ist, diese Ausbildungsreife herzustellen.

Durch den formalen Verlust des Status des „Rehabilitand“ werden eventuelle berufs- und ausbildungsfördernde Angebote aus dem SGB III dann im Rahmen des arbeitsmarktpolitischen Programms des SGB II organisiert.

Lösungen sollten auf der Basis der Profilingergebnisse von Fallmanagerinnen und Fallmanagern des Jobcenters Landkreis Kassel und der Diagnostik im Bereich Reha-Berufsberatung erfolgen. So können aus gemeinsamen, verbindlichen und sachbezogenen Fallkonferenzen zwischen den Institutionen Jobcenter und der Arbeitsagentur abgestimmte und fachlich adäquate Förderstrategien entwickelt werden.

Das folgenden Ablaufschema verdeutlicht den Weg der antragsberechtigten Rehabilitanden und Rehabilitandinnen über die Genehmigung bzw. Ablehnung ihres Antrages bis zu ihrem Verbleib.

Ablauf der Reha-Antragstellung mit verschiedenen Verbleibsoptionen:

Aufgaben des Kreises als Reha-Träger unterstrichen
Einflussbereiche des Kreises in fett-gerahmten Feldern.

Antragsteller/in:

Mit oder ohne
aktuellem
med. Gutachten

Antragstellung:

Durch Anspruchsberechtigte / dessen Eltern

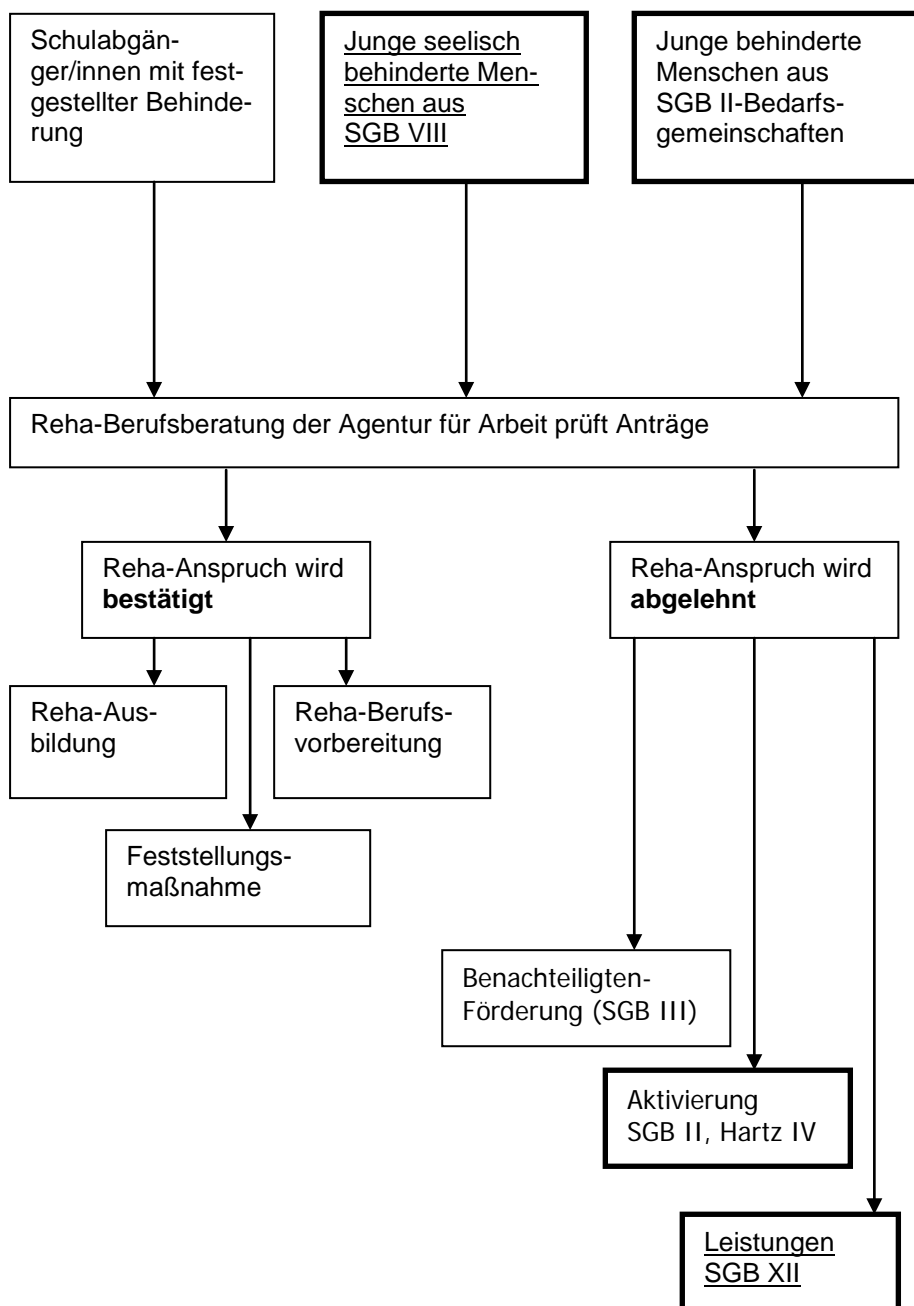
Reha-Träger:

entscheidet auf der Basis des vorgelegten bzw. bestellten med. Gutachtens

Reha-Förderung:

Verbleib bei

**Ablehnung
des Reha-Antrags:**



**Fazit:**

Unabhängig vom Alter der Langzeitarbeitslosen kann festgestellt werden, dass Vermittlungshemmnisse mit der Dauer der Arbeitslosigkeit wachsen und sich verfestigen.

Bei etwa 2/3 aller als erwerbsfähig gekennzeichneten Leistungsbezieher und Leistungsbezieherinnen im SGB II stehen unterschiedliche persönliche Problemlagen der schnellen Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt entgegen.

Voraussetzung einer passgenauen Förderung ist die Kenntnis über persönliche und qualifikatorische Rahmenbedingungen des Leistungsempfängers bzw. der Leistungsempfängerin. Aus diesem Grunde wurde 2007 ein verbindliches Profiling im SGB II eingeführt.

Somit spiegeln sich Erfolge nicht nur in der nachhaltigen Vermittlung in Arbeit wieder; die adäquate Unterstützung bei der Überwindung persönlicher Problemlagen ist ein entscheidender Erfolgsindikator in der Betreuungsarbeit.





8 Menschen in der Grundsicherung

8.1 Menschen in der Sozialhilfe nach dem SGB XII

Leistungen nach dem SGB XII erhalten Menschen, die ihren Lebensunterhalt aus eigenem Einkommen und Vermögen nicht bestreiten können und entweder auf Grund ihres Alters oder einer Erkrankung dauerhaft nicht erwerbsfähig sind. Darüber hinaus werden Leistungen in besonderen Lebenslagen wie Behinderung, Pflegebedürftigkeit oder Krankheit gewährt. In der Regel wird hier der Lebensunterhalt aus dem eigenen Einkommen (oder Vermögen) oder aus dem der Eltern gedeckt. In Einzelfällen findet aber auch die gleichzeitige Gewährung von Leistungen statt.

Durch die notwendigen Hilfen zum Lebensunterhalt einschließlich vorbeugender Gesundheitshilfen und präventiver Hilfen in besonderen Notlagen wird die Grundversorgung sichergestellt. Eingliederungshilfen fördern die Teilhabe am gesellschaftlichen und beruflichen Leben behinderter Menschen. Hilfen zur Pflege folgen dem Prinzip „ambulant vor stationär“. Mit zunehmendem Alter wächst der Hilfe- bzw. der Pflegebedarf.

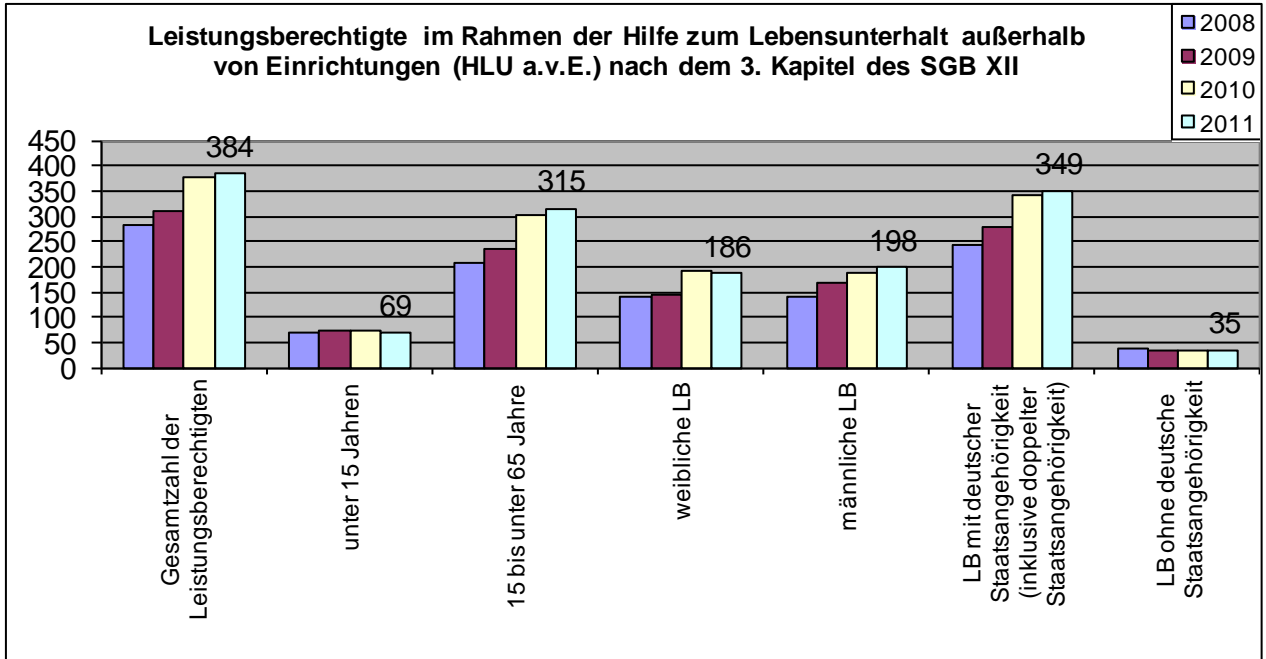
Im Folgenden lassen wir diejenigen Kapitel des SGB XII unberücksichtigt, die sich im Wesentlichen mit allgemeinen Vorschriften, Leistungsbeschreibungen und Einzelfallhilfen befassen.

Zu Darstellung des Umfangs und der Entwicklung von Sozialhilfeleistungen und den sich daraus ergebenden Kostenentwicklungen beschränken wir uns auf die Kapitel 3, 4 und 7 des SGB XII.

Nach dem **3. Kapitel des SGB XII** erhalten Menschen Sozialhilfeleistungen, deren Leistungsminde- rung voraussichtlich nicht auf Dauer besteht. Dies können Kinder bis zur Vollendung des 15. Lebens- jahres und nicht dauerhaft erwerbsgeminderte oder erwerbsunfähige Personen sein. Erwerbsgemin- dert oder erwerbsunfähig in diesem Sinne sind Personen, die mehr als 6 Monate nicht 3 Stunden täg- lich arbeiten können. Für diesen Personenkreis können bedarfsorientierte Eingliederungshilfen nach dem SGB XII gewährt werden.

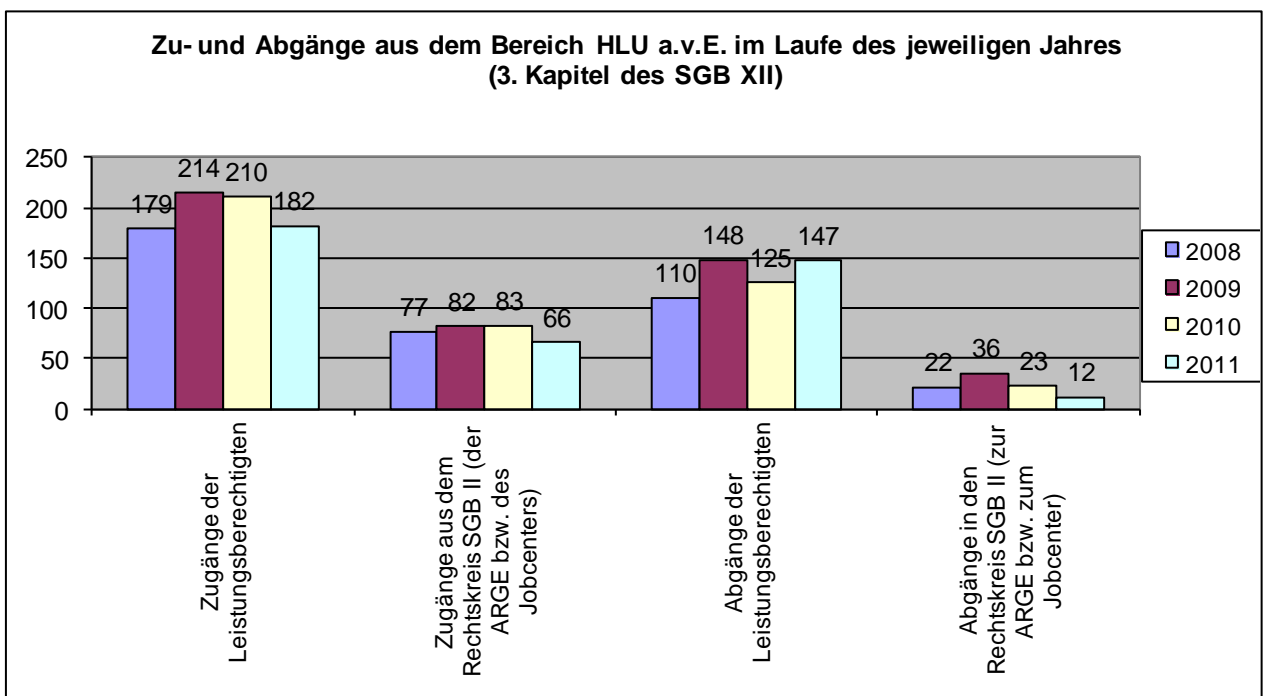
Der Gedanke der Inklusion, der Teilhabe am gesellschaftlichen und insbesondere am Arbeitsleben, ist dabei handlungsleitend.

Die Anzahl der Leistungsberechtigten wird zum 31.12. des jeweiligen Jahres ausgewiesen. Im Jah- resmittel haben allerdings mehr Menschen Leistungen nach dem SGB XII erhalten, als es die Stichtagszahlen der folgenden Grafiken ausweisen.



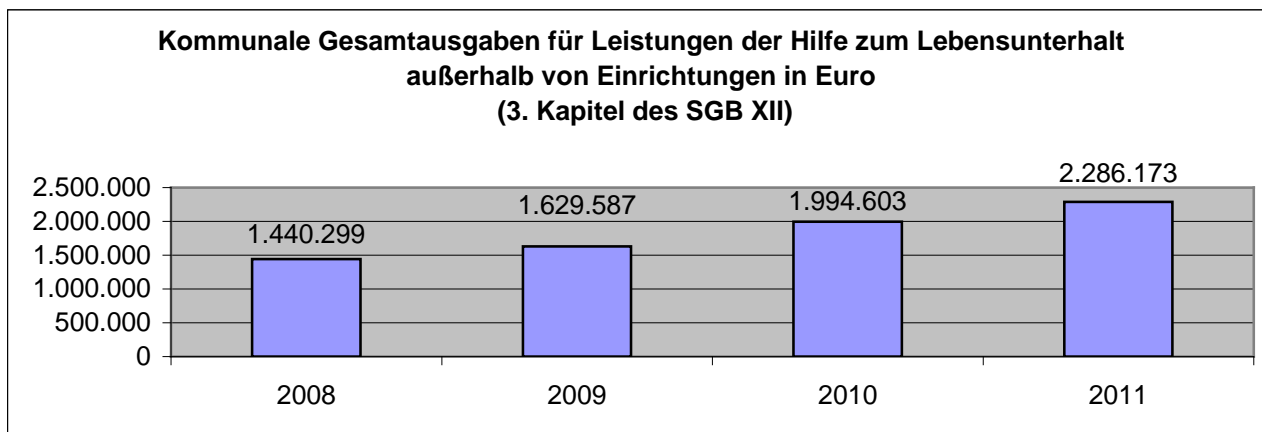
Quelle: eigene Berechnungen

Die folgende Grafik belegt die weiter bestehende Tendenz, Menschen aus den Förderstrukturen des SGB II herauszunehmen und als (vorläufig) nicht erwerbsfähig zu kennzeichnen. Die Rückflüsse in den Zuständigkeitsbereich des Jobcenters sind deutlich geringer als die Zugänge.



Quelle: eigene Berechnungen

Da es von 2009 zu 2010 keine Erhöhung der Regelsätze gab, ist die Erhöhung der Gesamtausgaben in diesem Bereich auf die gestiegene Anzahl von Leistungsberechtigten und der gestiegenen Kosten für Unterkunft und Energie zurückzuführen.



Quelle: eigene Berechnungen

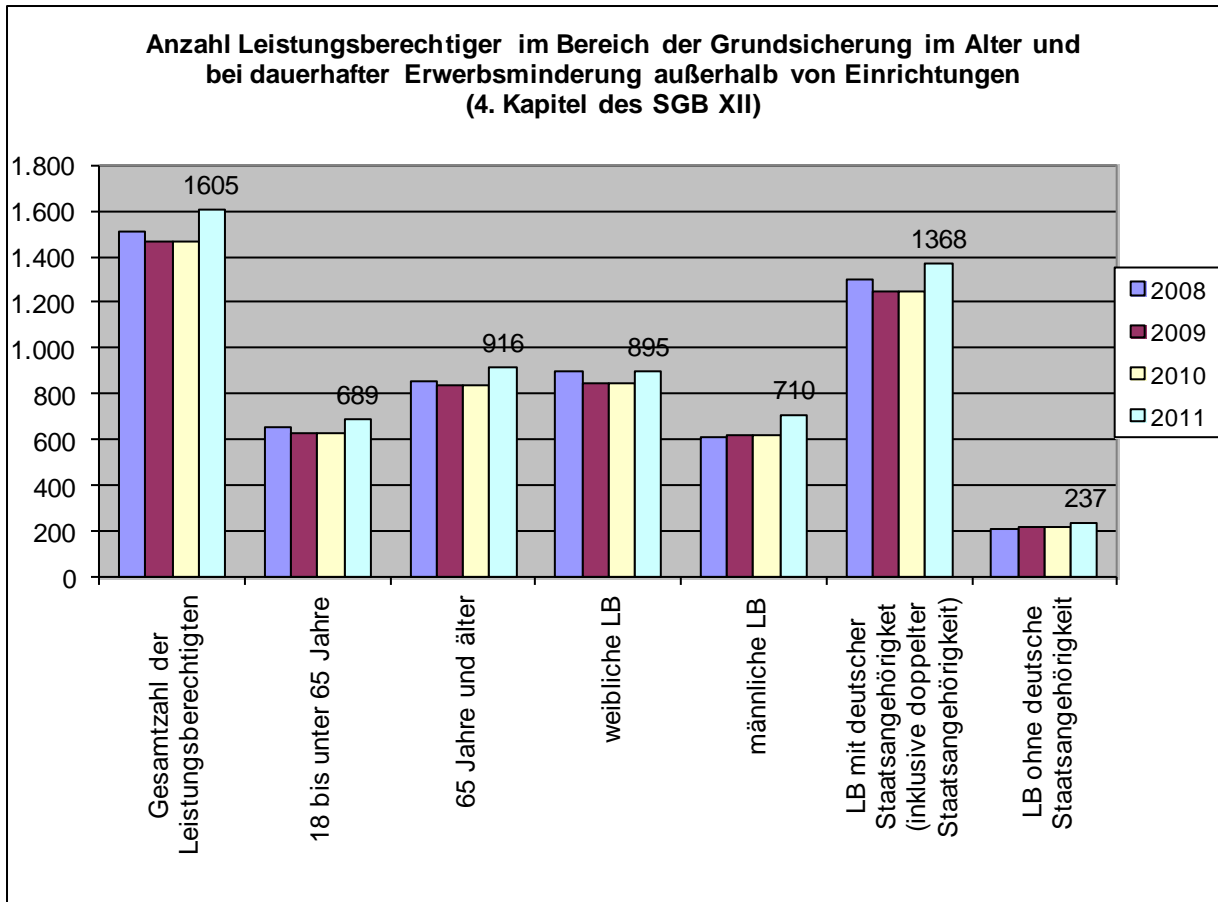
Wenn kontinuierlich mehr Menschen aus dem Jobcenter in die Sozialhilfe umgemeldet werden als umgekehrt, geht damit auch parallel die Ausgabensteigerung im Bereich des Kapitel 3 des SGB XII einher.

Im Sozialatlas 2010 wurde bereits dieser Zusammenhang aufgezeigt. Seit dem stiegen die Leistungen nach dem 3. Kapitel in 2 Jahren um 656.586,-Euro und damit um über 40% an. Als Konsequenz aus dieser Erkenntnis erfolgte im Jahr 2011 die Einrichtung des Fallmanagements im SGB XII (s. hierzu auch Kapitel 4).

Fallmanagement zielt auf die Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben und damit auf ein Leben ohne die Unterstützung durch staatliche Transferleistungen. Voraussetzung dafür ist die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit der Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher. Die Ermittlung individueller Hilfebedarfe, die Entwicklung von Hilfeplänen, die Organisation individueller Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten, sind dabei die Inhalte des Fallmanagements und originäre Leistungen nach dem SGB XII.

Nach dem **4. Kapitel des SGB XII** erhalten ältere Menschen ab Vollendung des 65. Lebensjahres und dauerhaft Erwerbsunfähige Hilfeleistungen. Darunter fallen dauerhaft Erkrankte und Behinderte. Sofern für den Betroffenen eine Tätigkeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) möglich ist, kann über den überörtlichen Sozialhilfeträger, den Landeswohlfahrtsverband (LWV), die Aufnahme erfolgen.

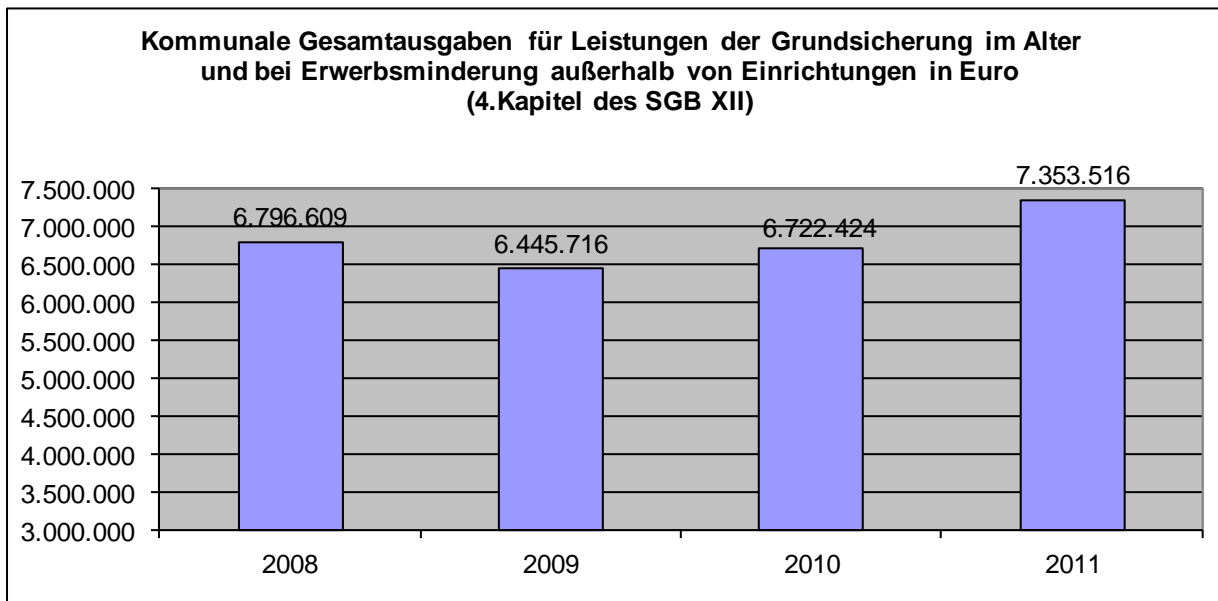
Förderstrukturen in den WfbM zielen auf die Verbesserung krankheits- oder behinderungsbedingter Problemlagen. Dies kann ggf. auch zur Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit führen und damit zum möglichen Rechtskreiswechsel. Auch in diesem Themenbereich ist das Fallmanagement im SGB XII zum Kooperationspartner von dem Leistungserbringer Baunataler Diakonie Kassel e.V. und den Leistungsträgern wie LWV, Arbeitsagentur Kassel und Deutsche Rentenversicherung geworden.



Quelle: eigene Berechnungen

Die relativ konstanten Ausgaben deuten auf ein (noch) stabiles Rentenniveau hin. Mit zunehmender Altersarmut wird auch im Kapitel 4 des SGB XII mit deutlichen Ausgabensteigerungen zu rechnen sein.

Allerdings werden diese Kosten 2011 zu 16%, im Jahr 2012 zu 45% und zu 75% im Jahr 2013 durch den Bund erstattet. Ab dem Jahr 2014 soll die Kostenerstattung zu 100% durch den Bund erfolgen.

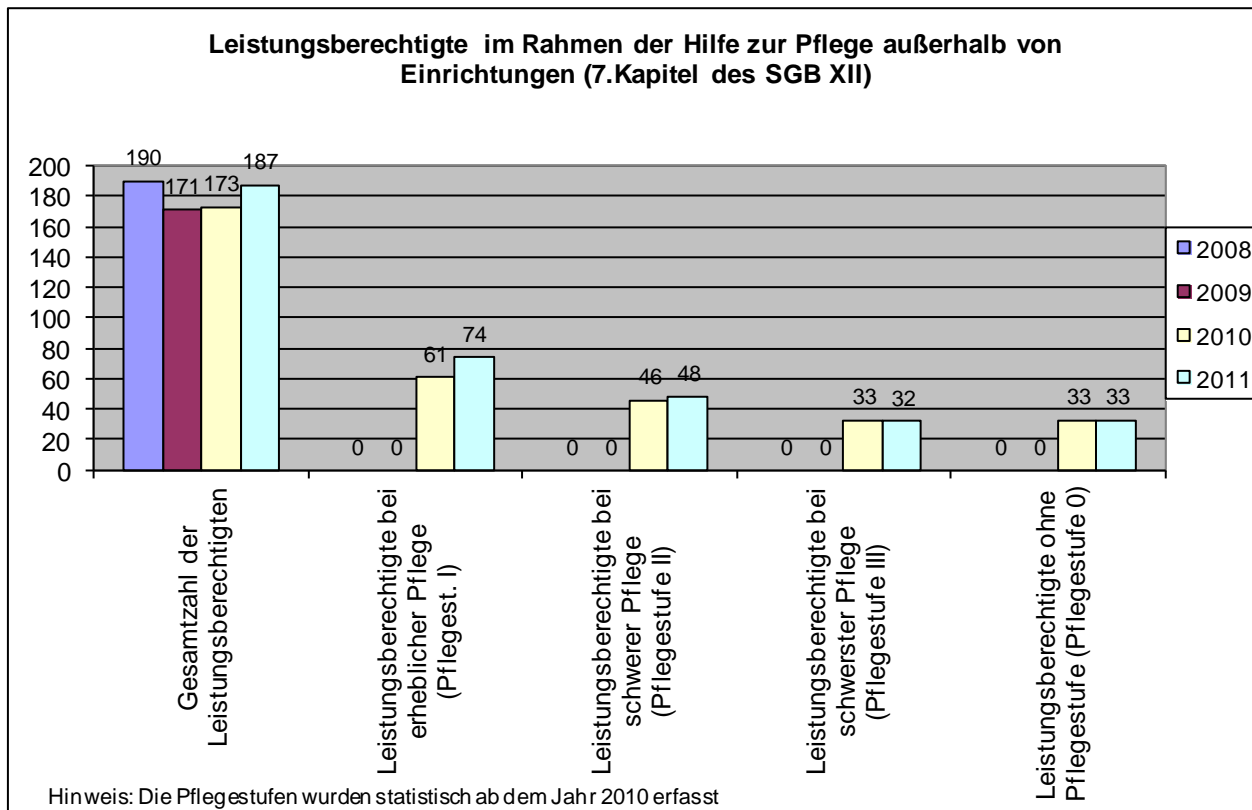


Quelle: eigene Berechnungen

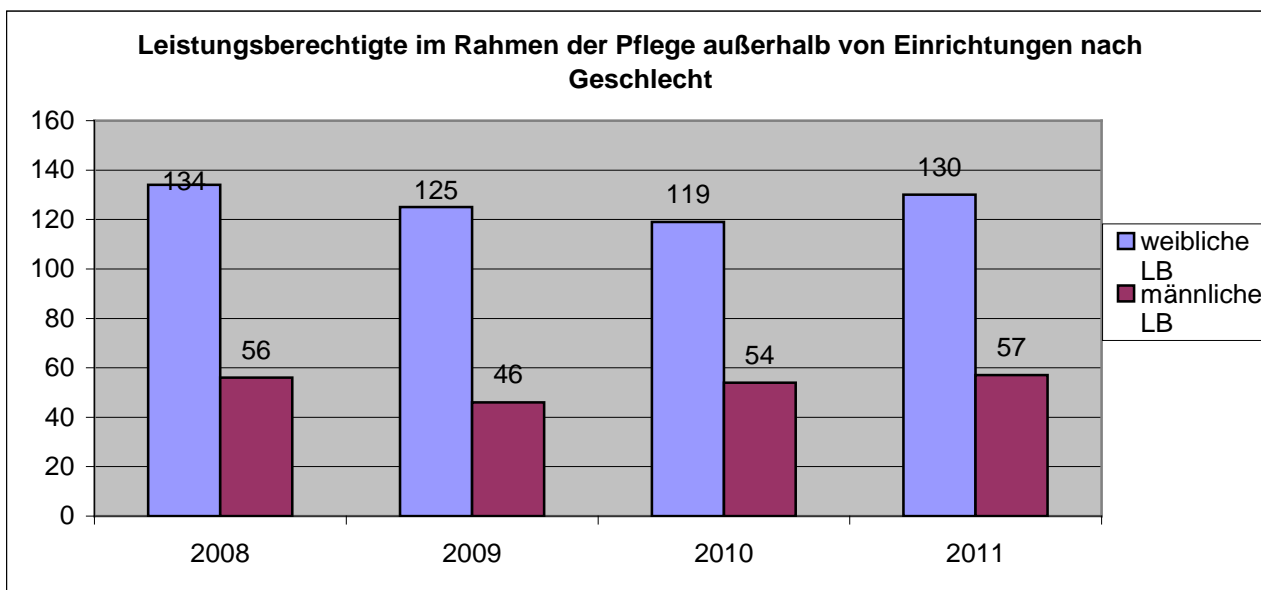


Das **7.Kapitel des SGB XII** regelt die Hilfen zur Pflege, sowohl außerhalb wie innerhalb von Einrichtungen

Demografischer Wandel und die Umsetzung der gesetzlichen Vorgabe „ambulant vor stationär“, lassen aber in Zukunft auf steigende Fallzahlen schließen.



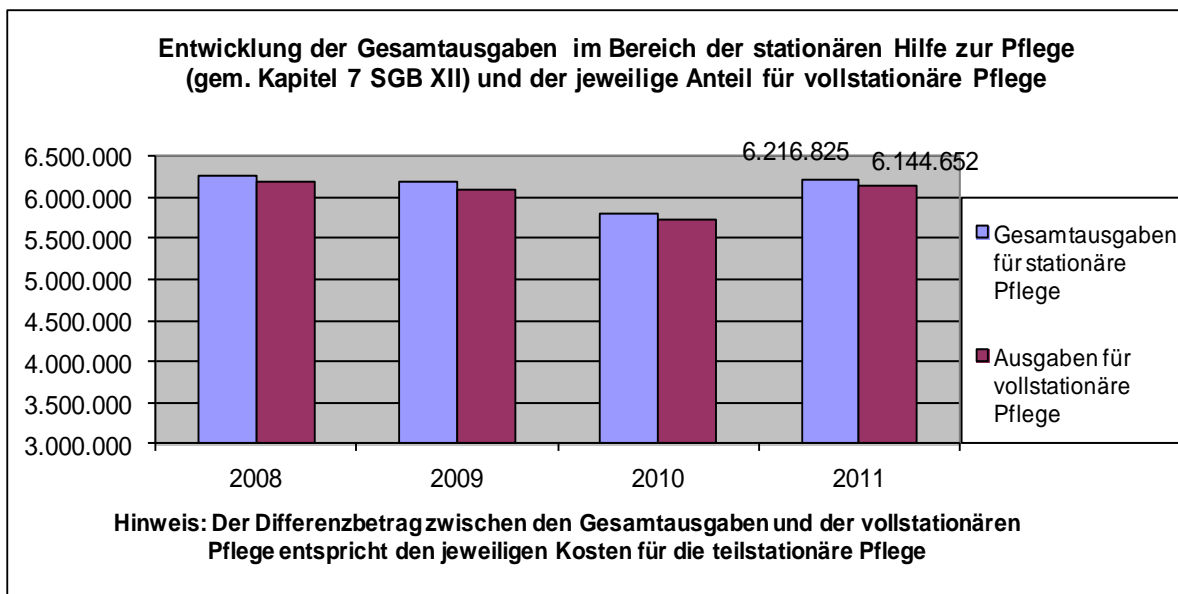
Quelle: eigene Berechnungen



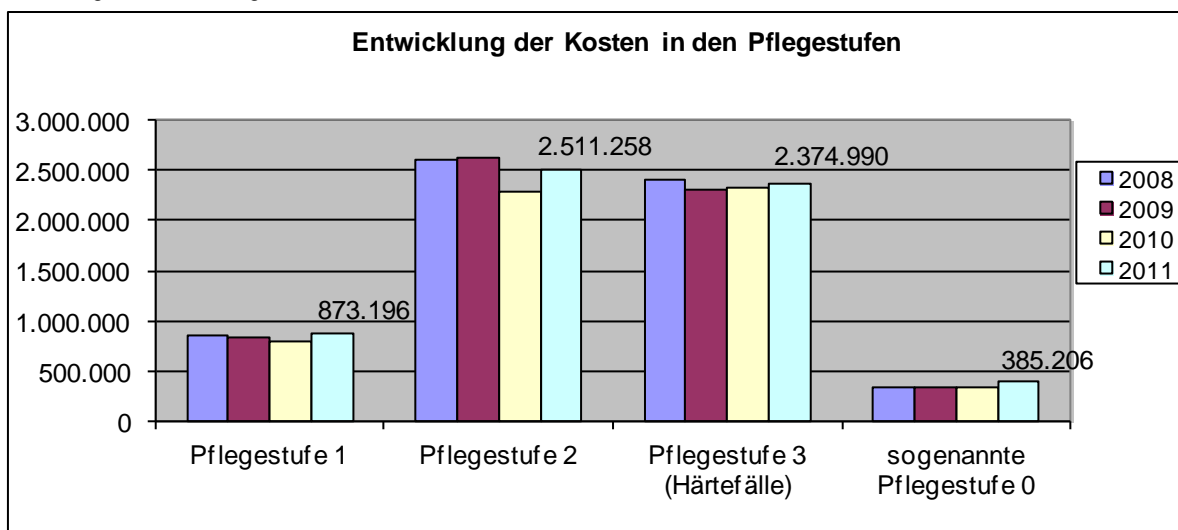
Quelle: eigene Berechnungen

Leistungsbezieher aus dem Bereich der **Pflege in Einrichtungen** sind generell über 65 Jahre alt, wenn der Landkreis Kassel zuständiger Sozialhilfeträger ist.

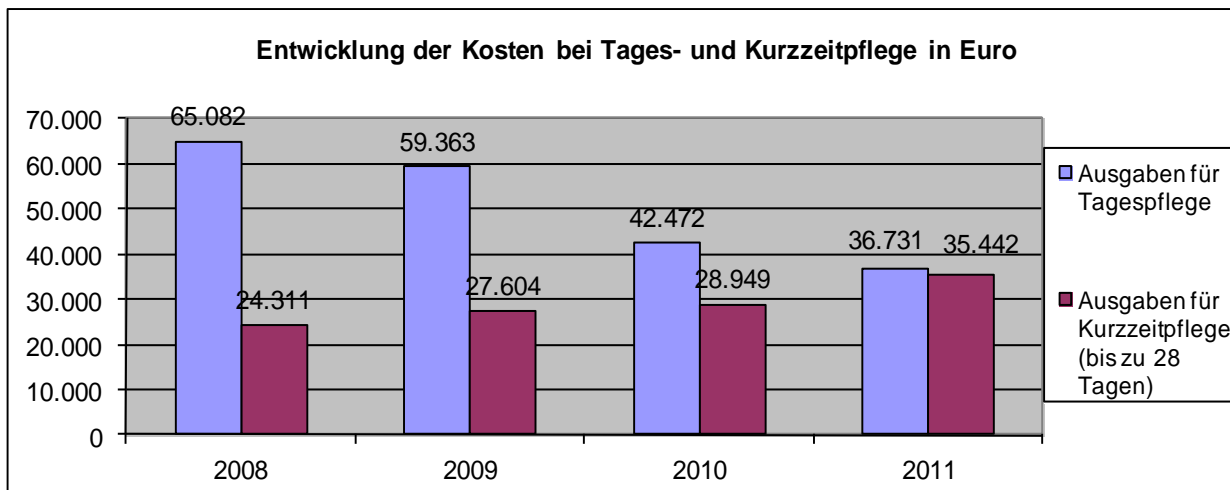
Auch hier sind noch die Jahrgänge mit relativ stabilen und leicht steigenden Renteneinkommen dominierend. So lässt sich trotz leicht ansteigender Fallzahlen die Reduzierung der Kosten erklären. Mit zunehmender Altersarmut und verstärkt durch den demografischen Wandel, wird aber auch hier zukünftig mit deutlichen Kostensteigerungen zu rechnen sein.



Quelle: eigene Berechnungen



Quelle: eigene Berechnungen

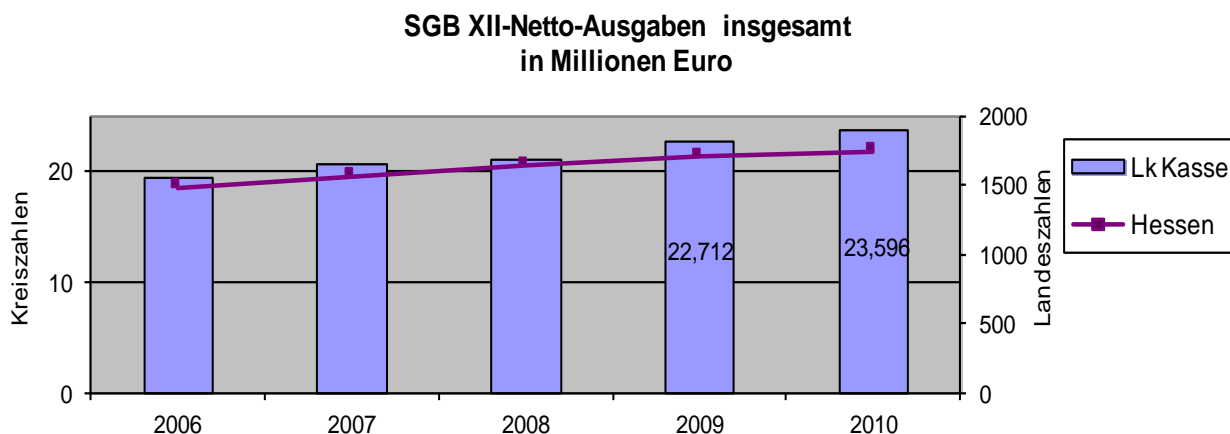


Quelle: eigene Berechnungen

8.1.1 Kostenentwicklung für Leistungen nach dem SGB XII

Der Vergleich zur Entwicklung der Nettoausgaben für Leistungen nach dem SGB XII des Landkreises Kassel mit den Gesamtzahlen des Landes Hessen verdeutlicht, dass die hier beschriebenen Zusammenhänge Thema aller kommunalen Träger der Sozialhilfe ist.

□



Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt, Die Sozialhilfe in Hessen

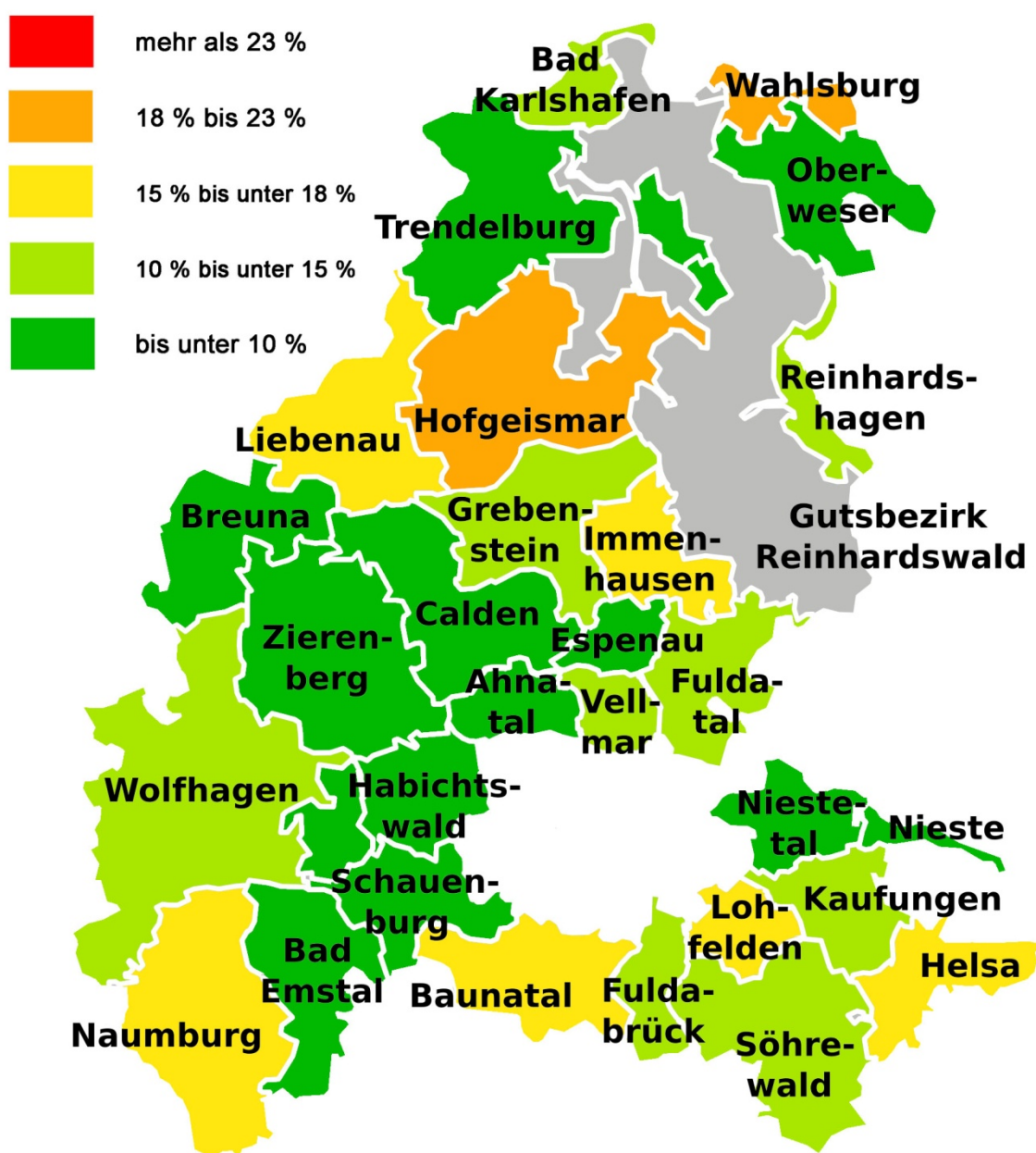
Aktuelle Vergleichszahlen für das Jahr 2011 lagen 2012 noch nicht vor.

8.1.2 Kinder in der Grundsicherung nach dem SGB II

Das SGB II unterscheidet die Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger nach erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsbeziehenden bzw. Leistungsbeziehern. Nicht erwerbsfähige Leistungsbeziehenden und Leistungsbezieher unterscheiden sich zu den Leistungsbeziehenden und Leistungsbeziehenden nach dem SGB XII dadurch, dass ihre Erwerbsunfähigkeit lediglich vorübergehend ist. Neben Eltern im Erziehungsurlaub sind es vor allem Kinder (bis 15 Jahren) in den sogenannten „Hartz IV“-Bedarfsgemeinschaften.

Wie viele dieser Kinder in den Städten und Gemeinden im Landkreis Kassel leben, visualisieren die folgenden Karten.

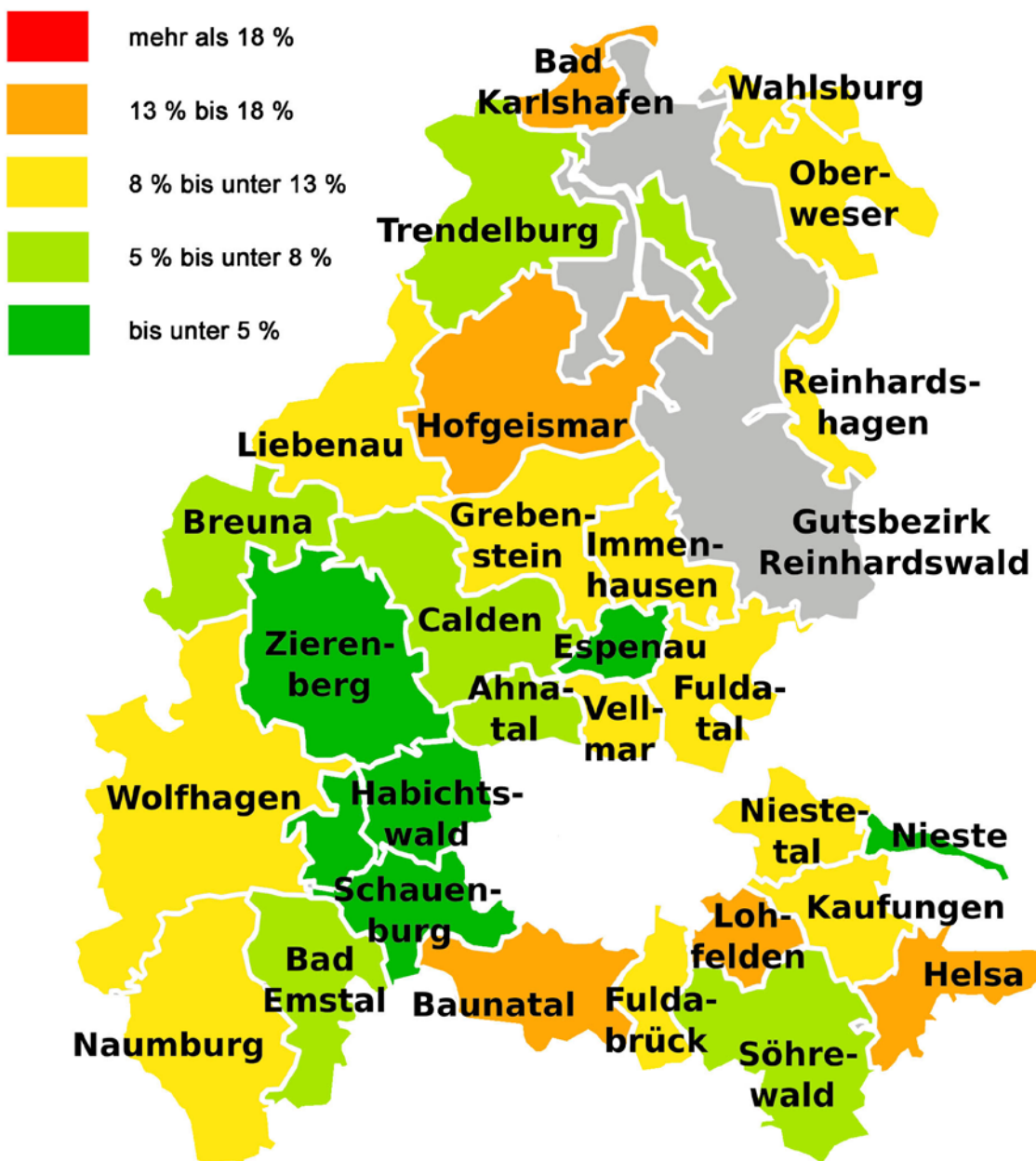
SGB II-Quote bezogen auf alle Kinder bis 6 Jahre im Jahr 2011



Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest



SGB II-Quote bezogen auf alle Kinder bis 15 Jahre im Jahr 2011



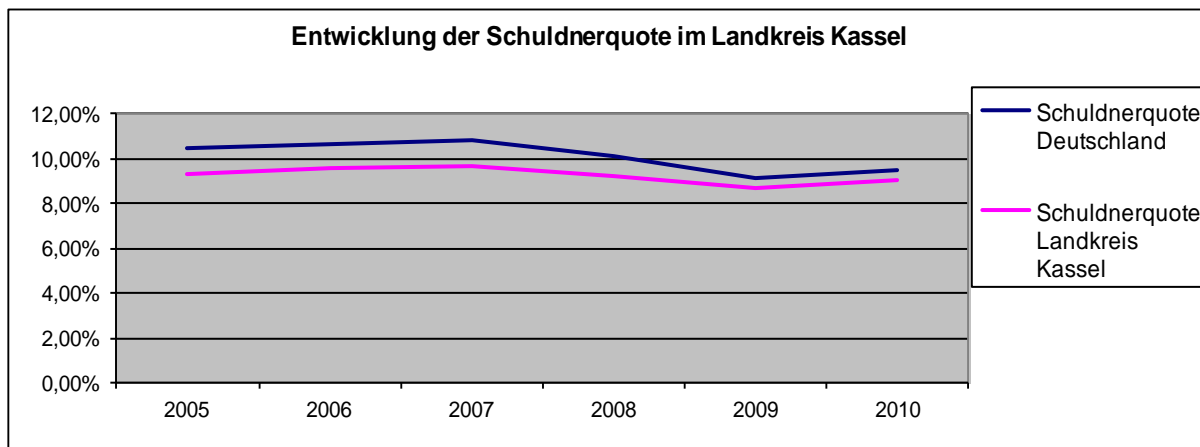
Quelle: Bundesagentur für Arbeit Statistik-Service Südwest

Die Prozentwerte beziehen sich auf den Anteil aller Kinder dieser Altersgruppe je Stadt oder Gemeinde. Die Einzelwerte sind den jeweiligen Gemeindedaten im Teil II zu entnehmen. Im Vergleich zum Berichtsjahr 2009 ist für das Jahr 2010 in den Gemeinden Fulda-tal, Nieste, Kaufungen, Helsa und Bad Emstal ein leichter Rückgang bei der Anzahl der Kinder im Hartz IV-Leistungsbezug zu verzeichnen.

Da das Statistische Landesamt erst zum 30. Juni die jahrgangsbezogenen Bevölkerungszahlen des jeweiligen Vorjahres ausweist, kann die Statistik für das Jahr 2011 frühestens nach diesem Datum fortgeschrieben werden.

8.1.3 Überschuldung privater Haushalte und Insolvenzen

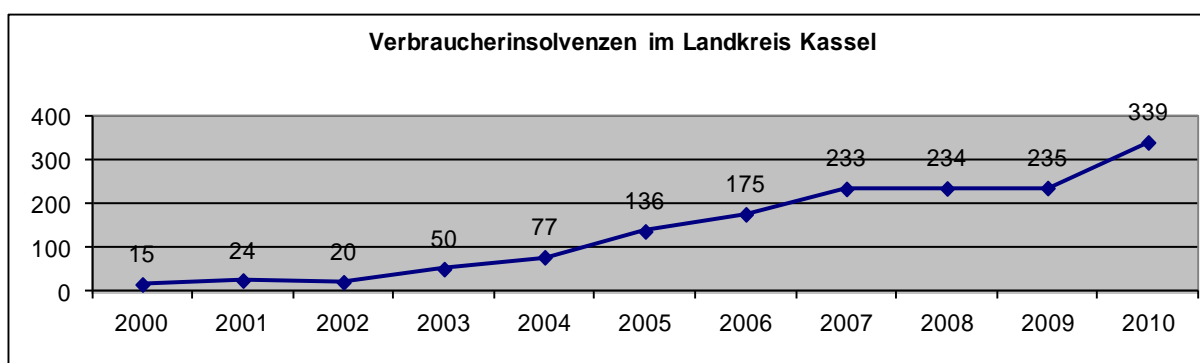
In Deutschland gilt derzeit jeder 12. Haushalt als überschuldet. Im Landkreis Kassel liegt die Schuldnerquote nach Erhebungen der Auskunftsdatei „Creditreform“ leicht unter dem Bundesdurchschnitt.



Quelle Schuldneratlas Creditreform

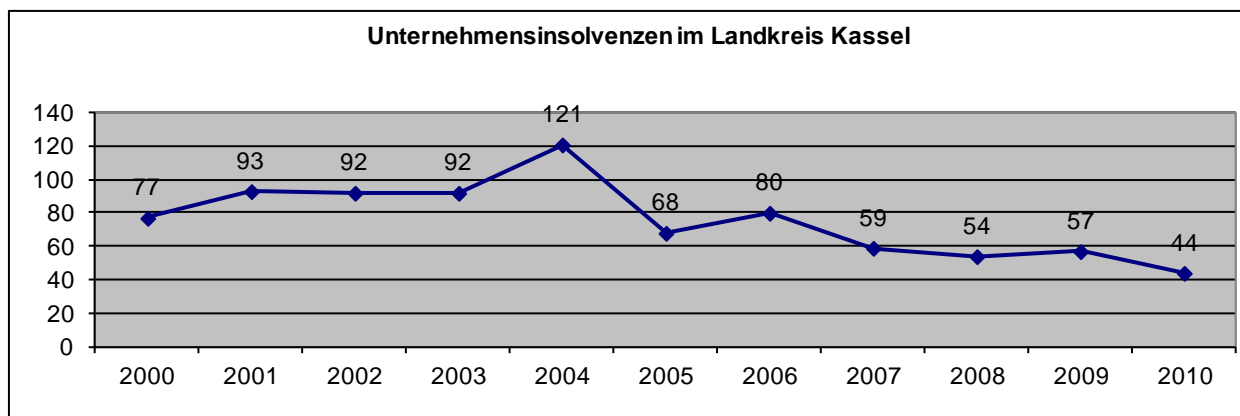
Die Möglichkeit der Beantragung einer Verbraucherinsolvenz besteht seit 1999. Doch erst durch die seit 2001 mögliche Stundung der Verfahrenskosten wurde auch mittellosen Schuldnern der Weg in das Verfahren eröffnet. Dem Insolvenzantrag muss ein gescheiterter außergerichtlicher Einigungsversuch vorausgehen. Dieser ist von einer behördlich anerkannten Person oder Stelle zu bescheinigen.

Verarmung und Überschuldung tragen zu einem kontinuierlichen Anstieg der Verbraucherinsolvenzverfahren bei. Diese Entwicklung zeigt sich auch im Landkreis Kassel.



Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt

Die Zunahmen von Verbraucherinsolvenzen in Verbindung mit den Abnahmen von Unternehmensinsolvenzen, wie die nächste Grafik belegt, lässt darauf schließen, dass Teile der Bevölkerung von der positiven Arbeitsmarktlage nicht partizipieren konnten.



Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt

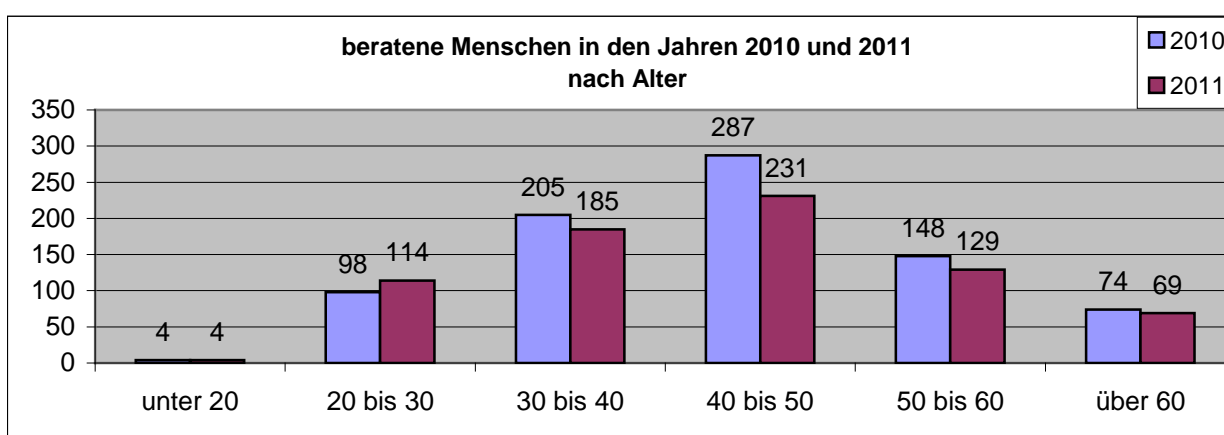
Schuldnerberatung des Landkreises Kassel

Mit der Schuldner- und Insolvenzberatungsstelle im Kasseler Kulturbahnhof bietet der Landkreis Kassel seinen Bewohnern eine kostenfreie Schuldnerberatung an.

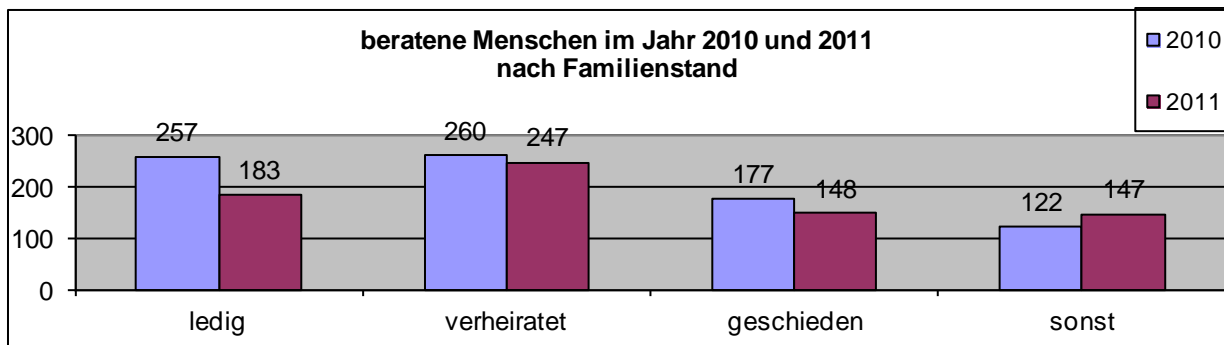
Für die Bewohner des Altkreises Hofgeismar gibt es zudem eine kostenfreie Beratungsstelle des Diakonischen Werks in Hofgeismar.

Schulden bedeuten neben dem finanziellen Druck auch häufig eine psychosoziale Belastung. Qualifizierte Schuldnerberatung hilft bei der Bewältigung dieser Probleme. Ziel ist es, zu einer nachhaltigen Stabilisierung der wirtschaftlichen und persönlichen Situation beizutragen, um auch zukünftiger Überschuldung und Hilfebedürftigkeit vorzubeugen. Am Ende eines Beratungsprozesses kann eine vollständige Entschuldung durch eine außergerichtliche Regulierung oder ein Insolvenzverfahren stehen.

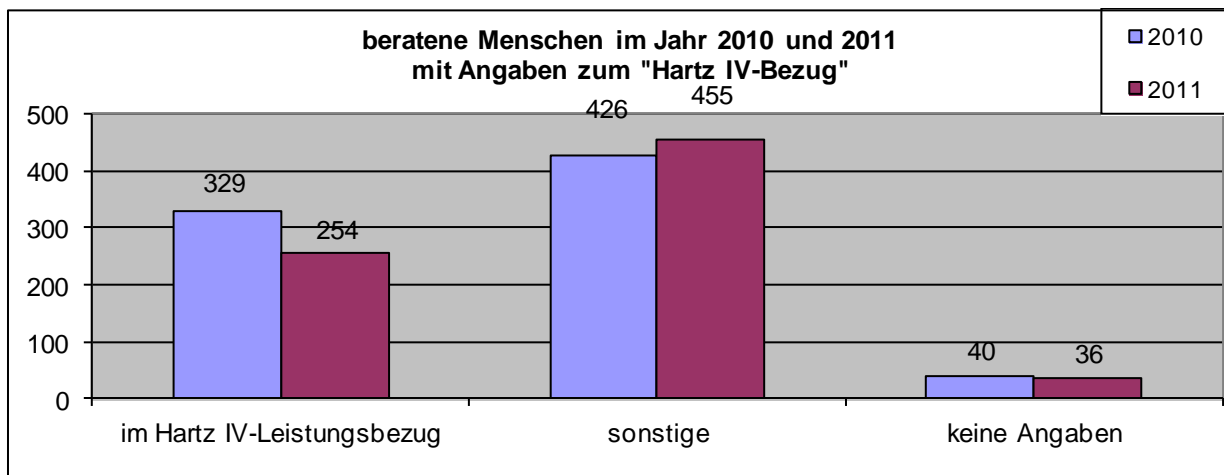
2010 nahmen 816 und 2011 insgesamt 732 Personen die Beratungsangebote in Anspruch. Dabei waren keine signifikanten genderspezifischen Unterschiede festzustellen. Erst ab 2010 wurde die Beratungsstelle Hofgeismar in die Statistik einbezogen.



Quelle: Schuldnerberatung des Landkreises Kassel



Quelle: Schuldnerberatung des Landkreises Kassel



Quelle: Schuldnerberatung des Landkreises Kassel

Der Anteil von Arbeitslosengeld II Empfängern unter den Beratenen betrug 44% im Jahr 2010 und 35% im Jahr 2011. Für diesen Personenkreis standen in 2010 in Hofgeismar und Kassel jeweils ein Schuldnerberater zur Verfügung. Arbeitslosengeld II Empfänger werden von der ARGE Landkreis Kassel bzw. vom Jobcenter Landkreis Kassel im Rahmen einer Eingliederungsvereinbarung an die Schuldnerberatung überwiesen. (s. auch Kapitel 7.8).

Für die anderen Ratsuchenden aus dem Landkreis Kassel waren am Standort Kassel Beraterinnen und Berater im Umfang von ca. 1 3/4 Vollzeitstellen tätig. Im Jahr 2010 betrug die Wartezeiten für eine persönliche Erstberatung 4 – 6 Monate. Folgetermine wurden kurzfristiger vergeben. Außerdem bestanden während der täglichen telefonischen Beratungszeiten die Möglichkeiten, zeitnah, qualifizierte Auskünfte zu erhalten.



9 Strukturdaten der Städte und Gemeinden

In den vorhergehenden Kapiteln wurden die sozial relevanten Themen vorrangig kreisbezogen als Vergleichs- und Verlaufsdaten aufgeführt.

Der Teil II des Sozialatlases befasst sich ausschließlich mit den Strukturdaten und den Profilen der Städte und Gemeinden.

Unterteilt in die Themenbereiche

- Bevölkerungsentwicklung und Bevölkerungsstruktur,
- Arbeitsmarkt und
- Soziale Sicherung

sind sowohl relevante Daten der Jahre 2009 bis 2011 erfasst, als auch der Verlauf in seiner jeweiligen Tendenz beschrieben und mit dem Kreisdurchschnitt des Jahres 2011 in Beziehung gesetzt worden.

Relevant ist diese Darstellung für weiterer sozialplanerische Aufgaben. So werden sozialräumliche Unterschiede auf Stadtebene und Gemeindeebene deutlich und die Möglichkeit geschaffen, in den unterschiedlichen sozialen Feldern die Förderungsstrukturen den Förderbedarfen anzupassen und zu optimieren.

Auf den jeweils letzten Seiten werden unter der Überschrift „Bildungsangebote und soziale Infrastruktur“ die Einrichtungen mit den aktuellen Angeboten für Kinder, Jugendliche und Seniorinnen bzw. Senioren aufgelistet. Weitere Informationen sind über die Gemeindedatenbank des Landes Hessen im Internet unter <http://www.hessen-nachhaltig.de/web/vitale-orte-2020/gemeindedatenbank> abrufbar.

Als Quelle dienten u.a. die jeweiligen Homepages der Städte und Gemeinden, zum Stand September 2011. Die Aktualität der Angaben kann an dieser Stelle nicht garantiert werden, Veränderungen können jederzeit eingepflegt werden.

Der Vielfältigkeit der kommunalen Aktivitäten ist es geschuldet, dass an dieser Stelle nicht der Anspruch auf eine lückenlose Darstellung aller, insbesondere der ehrenamtlich organisierten Angebote, realisiert werden konnte.

Dies soll nicht die herausragende Bedeutung des Ehrenamts schmälern, vielmehr verdient das bürgerschaftliche Engagement einer über den Sozialatlas hinausgehenden Analyse und Förderung.





9.1 Landkreis Kassel

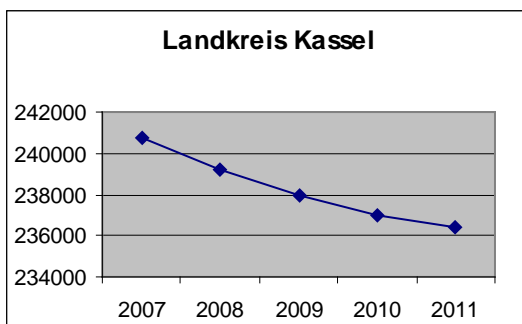


Der Landkreis Kassel mit seinen 29 Kommunen Ahnatal, Bad Emstal, Bad Karlshafen, Baunatal, Breuna, Calden, Espenau, Fulda, Fulda, Grebenstein, Habichtswald, Helsa, Hofgeismar, Immenhausen, Kaufungen, Liebenau, Lohfelden, Naumburg, Niester, Niestetal, Oberweser, Reinhardshagen, Schauenburg, Söhrewald, Trendelburg, Vellmar, Wahlsburg, Wolfhagen und Zierenberg hat 236.387 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011)

Fläche: 1.292,76 km²

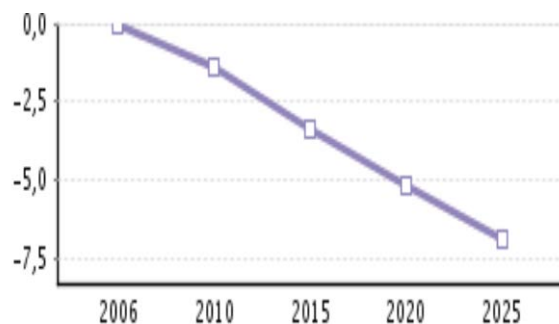
Bevölkerungsdichte: 184 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)





9.2 Die Jugend- und Freizeiteinrichtungen – Eigenbetrieb des Landkreises Kassel



Der Eigenbetrieb Jugend- und Freizeiteinrichtungen betreibt sowohl Jugend- und Gästehäuser als auch den Tierpark Sababurg. Zweck des Betriebes ist es, insbesondere Kindern und Jugendlichen, aber auch Erwachsenen, die Möglichkeit von günstigen Erholungs-, Freizeit- und Bildungsaufenthalten zu bieten.

Jugendseeheim Kreis Kassel auf Sylt

Auf dem 23 ha großen Gelände stehen 350 Betten in 10 Häusern und ein Zeltplatz mit 160 Betten zur Verfügung. Das weitläufige Gelände bietet viele Sport- und Freizeitmöglichkeiten. Das Jugendseeheim ist ideal für Klassenfahrten und Jugendfreizeiten, aber auch Familien haben die Möglichkeit, hier kostengünstig Urlaub zu machen. Seniorenfreizeiten mit Busanreise werden organisiert.



Haus Panorama in Schönau am Königssee

Das gemütliche Haus mit 114 Betten und einem kleinen Matratzenlager ist idealer Ausgangsort für Bergtouren und zum Skifahren. Der hauseigene Skiverleih macht Skifreizeiten für Schulklassen besonders günstig. Aber auch Familien und Vereine nutzen das Haus gerne. Hier bietet der Eigenbetrieb ebenfalls Seniorenfreizeiten an.



Jugendburg/Sportbildungsstätte Sensenstein bei Nieste

Die Jugendburg Sensenstein betreibt der Landkreis Kassel gemeinsam mit dem Landessportbund Hessen e.V. Der Sensenstein mit 125 Betten und wettkampfgerechten Trainingsmöglichkeiten ist die einzige Sportbildungsstätte in Nordhessen. Auch für Seminare und Tagungen sind die Räume ideal. Für die Grundschulkinder des Landkreises findet hier die Verkehrserziehung statt.



Wasserschloss Wülmersen bei Trendelburg

Das ehemalige landwirtschaftliche Gut wurde mit Mitteln der Denkmalpflege liebevoll restauriert. Ein Gruppenhaus mit 35 Betten und ein Zeltplatz für 120 Personen stehen für Selbstversorger zur Verfügung. Mit dem LandMuseum und einem eigenen Veranstaltungsprogramm ist das Wasserschloss Wülmersen ein wichtiger kultureller Anziehungspunkt im nördlichen Kreisteil.



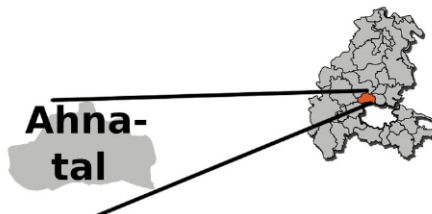
Tierpark Sababurg

Mitten im Reinhardswald liegt der 130 ha große historische Tierpark. Über 650 Tiere aus 85 Arten werden hier gehalten. Mit dem Konzept „Tiere ohne Grenzen“ und vielfältigen Veranstaltungen ist der Tierpark nicht nur für Familien die größte Attraktion im Landkreis Kassel.





9.3 Gemeinde Ahnatal



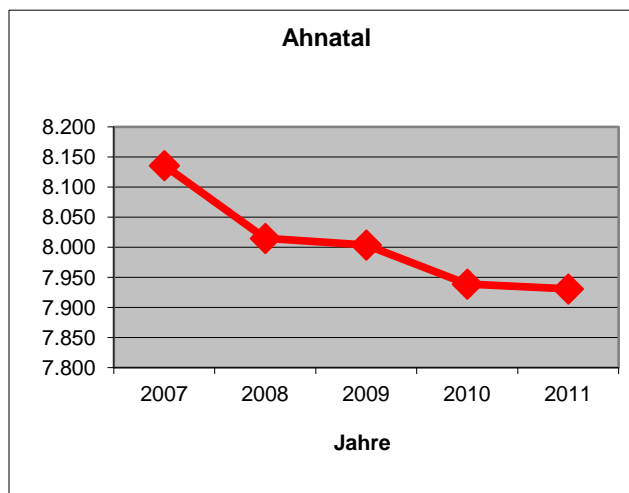
Ahnatal mit seinen Ortsteilen Heckershäuser und Weimar hat 7.931 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 18,03 km²

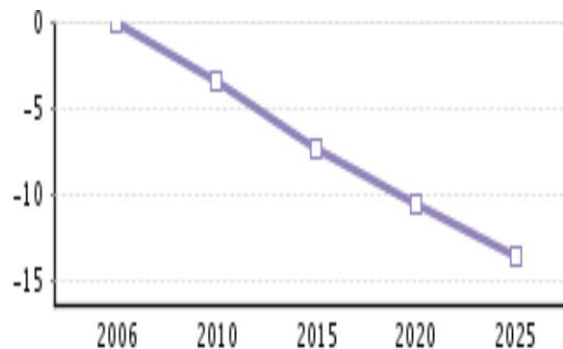
Bevölkerungsdichte: 444 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

(www.ahnatal.de)

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)

(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand 2011)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung in Ahnatal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Einwohner/innen	3915	4089	3877	4062	3877	4054	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	701	635	670	613	653	607		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	17,9%	15,5%	17,3%	15,1%	16,8%	15,0%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	428	354	423	341	435	358		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	10,9%	8,7%	10,9%	8,4%	11,2%	8,8%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	714	810	677	790	647	748		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	18,2%	19,8%	17,5%	19,4%	16,7%	18,5%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	1130	1183	1170	1196	1195	1235		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	28,9%	28,9%	30,2%	29,4%	30,8%	30,5%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	762	782	757	779	757	777		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	19,5%	19,1%	19,5%	19,2%	19,5%	19,2%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	180	325	180	343	190	329		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	4,6%	7,9%	4,6%	8,4%	4,9%	8,1%	↑	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	33	69	42	68	43	73		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	0,8%	1,7%	1,1%	1,7%	1,1%	1,8%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Ahnatal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftigte	1383	1181	1393	1178	1404	1194		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	57,10%	47,99%	57,75%	48,08%	57,94%	48,01%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	181	408	192	424	114	281		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	7,47%	16,58%	7,96%	17,31%	4,70%	11,30%	↘	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06..	88	73	76	82	76	74		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	3,63%	2,97%	3,15%	3,35%	3,14%	2,98%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Ahnatal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	68	74	83	90	67	75		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,81%	3,01%	3,44%	3,67%	2,77%	3,02%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	20	23	31	30	24	22		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	3,6%	4,4%	5,9%	6,1%	4,7%	4,8%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	40		43		34			2247	
davon Alleinerziehende	24		23		22			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	60,00%		53,49%		64,71%		↗	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	53	38	34	39	33	26		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,19%	1,54%	1,41%	1,59%	1,36%	1,05%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	38	43	29	34	38	37		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	0,97%	1,05%	0,75%	0,84%	0,98%	0,91%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Ahnatal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	12,20%		22,88%		34,27%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	16	20	15	37	24	15		722	512
in% der unter-21-Jährigen	1,9%	2,7%	1,9%	5,1%	3,0%	2,0%	→	3,09%	2,28%

SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende

SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung

SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt

- Eingliederungshilfe

- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011

(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

↘ Entwicklung sinkend / fallend

↗ Entwicklung steigend

→ Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten Weimar** (Königsfahrt 7, 34292 Ahnatal, Tel.: 05609/303)
- **Kindergarten Heckershausen** (Dorfplatz 2, 34292 Ahnatal, Tel.: 05609/804015)
- **Kindergarten Regenbogen** (Berliner Straße 31, 34292 Ahnatal, Tel.: 05609/350)

Schulen

- **Helfensteinschule im Ortsteil Weimar** (Grundschule 1. - 4. Klasse, Schulstraße 12, 34292 Ahnatal, Tel.: 05609/9812)
- **Grundschule Heckershausen** (Grundschule 1. - 4. Klasse, An der Ahna 9, 34292 Ahnatal, Tel.: 05609/2505)

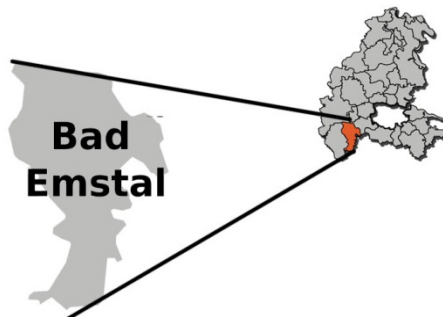
Behinderteneinrichtungen

- **Wohnheim für geistig behinderte Menschen** – Platzzahl 19
- **Behindertenbeauftragte:** Katja Zöllner, Markus Budenz, Frank Kraus

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Hans Jürgen Peperkorn
- **Stationärer Bereich**
- Ev. Altenhilfezentrum Ahnatal; Platzzahl 56 (KZP: Platzzahl 4; TP: Platzzahl 4)
- **Tagespflege**
- Ahnataler Tagespflege; Platzzahl 20
- **Ambulante Dienste**
- Sozialstation der Gemeindeverwaltung Ahnatal
- G & G Pflegedienst

9.4 Gemeinde Bad Emstal



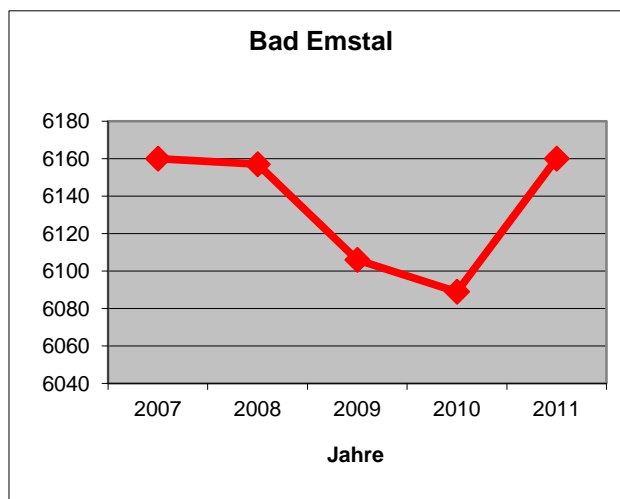
Bad Emstal mit seinen Ortsteilen Balhorn, Merxhausen, Riede und Sand hat 6.160 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 38,67 km²

Bevölkerungsdichte: 158 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

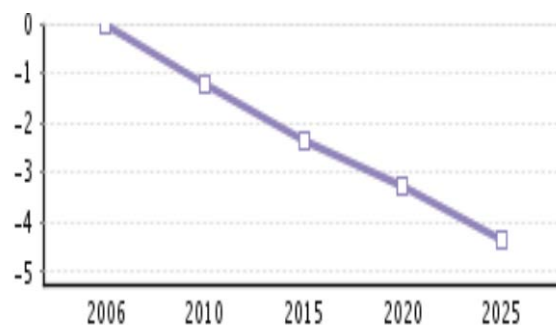
(www.bad-emstal.de)

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung in Bad Emstal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	2966	3140	2981	3108	3057	3103	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	461	492	457	493	458	478		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	15,5%	15,7%	15,3%	15,9%	15,0%	15,4%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	394	409	385	371	396	370		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	13,3%	13,0%	12,9%	11,9%	13,0%	11,9%	↓	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	603	584	599	561	620	542		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	20,3%	18,6%	20,1%	18,1%	20,3%	17,5%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	948	915	974	950	1011	974		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	32,0%	29,1%	32,7%	30,6%	33,1%	31,4%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	439	535	439	533	454	544		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	14,8%	17,0%	14,7%	17,1%	14,9%	17,5%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	121	205	127	200	118	195		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	4,1%	6,5%	4,3%	6,4%	3,9%	6,3%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	99	144	109	146	120	149		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	3,3%	4,6%	3,7%	4,7%	3,9%	4,8%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Bad Emstal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftigte	1187	984	1192	1008	1205	1010		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	58,50%	49,18%	58,46%	50,91%	57,00%	51,19%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	151	357	159	350	176	341		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	7,44%	17,84%	7,80%	17,68%	8,33%	17,28%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06..	100	77	63	68	76	68		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	4,93%	3,85%	3,09%	3,43%	3,60%	3,45%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Bad Emstal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	96	107	75	94	69	94		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	4,73%	5,35%	3,68%	4,75%	3,26%	4,76%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	35	40	28	31	24	32		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	9,3%	10,0%	7,4%	7,8%	6,5%	8,2%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	54		47		45			2247	
davon Alleinerziehende	36		32		32			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	66,67%		68,09%		71,11%		↗	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	36	29	24	23	25	23		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,77%	1,45%	1,18%	1,16%	1,18%	1,17%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	48	55	51	45	41	41		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,62%	1,75%	1,71%	1,45%	1,34%	1,32%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Bad Emstal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	14,90%		22,76%		9,46%		↓	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	28	18	29	41	27	17		722	512
in% der unter-21-Jährigen	4,9%	2,9%	5,2%	7,0%	4,9%	3,0%	→	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.
 - Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Eingliederungshilfe
 - Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten Zwergenhöhle** (Schulstraße 6, 34308 Bad Emstal-Sand, Tel.: 05624/920162)
- **Kindergarten Hummelnest** (Wolfhager Straße 21 A, 34308 Bad Emstal-Sand, Tel.: 05624/2267)
- **Kindergarten Spatzennest** (Bruchstraße 20 A (DGH Balhorn), 34308 Bad Emstal-Balhorn, Tel.: 05625/1450)

Schulen

- **Grundschule Balhorn** (Siedlungsstraße 32, 34308 Bad Emstal-Balhorn, Tel.: 05625/836)
- **Christine-Brückner-Schule** (Gesamtschule mit Grundstufe, Otto-Heinrich-Kühner Straße 2-6, 34308 Bad Emstal, Tel.: 05624/998480)

Behinderteneinrichtungen

- **Wohnheim für geistige behinderte Menschen** – Platzzahl 47
- **Wohnheim für mehrfach geschädigte abhängigkeitskranke Menschen** – Platzzahl 12
- **Wohnheim für psychisch kranke und behinderte Menschen** – Platzzahl 20
- **Betreutes Wohnen „Sucht“** – Platzzahl 33
- **Begleitetes Wohnen für behinderte Menschen in Familien** – Platzzahl 40

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Konrad Ochse
- **Stationärer Bereich**
ASB Wohnen und Pflege Bad Emstal „Leben im Alter“;
Platzzahl 70 (KZP: Platzzahl 3, TP: Platzzahl 2)



9.5 Stadt Bad Karlshafen



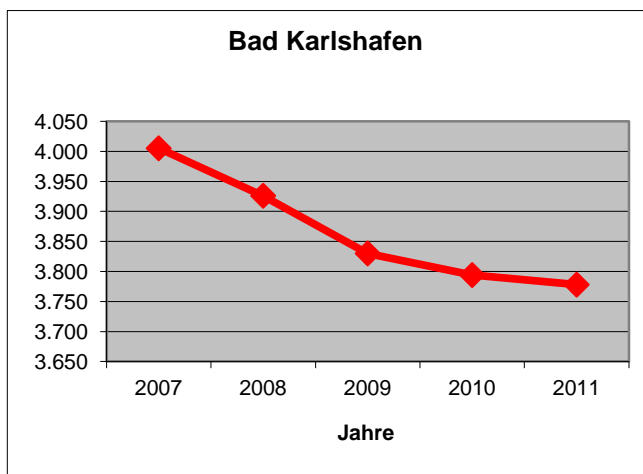
Bad Karlshafen mit seinen Ortsteilen Helmarshausen und Bad Karlshafen hat 3.778 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 14,85 km²

Bevölkerungsdichte: 258 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

(www.bad-karlshafen.de)

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)

Keine Daten von der Bertelsmann Stiftung vorhanden



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Bad Karlsha- fen	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	1888	1942	1872	1922	1876	1902	↓	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	313	277	292	278	299	275		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	16,6%	14,3%	15,6%	14,5%	15,9%	14,5%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	249	230	265	226	267	221		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	13,2%	11,8%	14,2%	11,8%	14,2%	11,6%	↑	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	384	369	353	355	341	345		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	20,3%	19,0%	18,9%	18,5%	18,2%	18,1%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	543	516	574	524	574	534		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	28,8%	26,6%	30,7%	27,3%	30,6%	28,1%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(innen)" (65 bis unter 80 Jahre)	324	357	316	350	315	344		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,2%	18,4%	16,9%	18,2%	16,8%	18,1%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	75	193	72	189	80	183		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	4,0%	9,9%	3,8%	9,8%	4,3%	9,6%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	138	156	141	153	142	157		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	7,3%	8,0%	7,5%	8,0%	7,6%	8,3%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Bad Karlshafen	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	642	485	642	465	640	480		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	51,77%	41,35%	51,52%	39,61%	51,86%	41,67%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	99	232	91	227	86	255		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	7,98%	19,78%	7,30%	19,34%	6,97%	22,14%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06..	90	63	77	65	80	58		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	7,26%	5,37%	6,18%	5,54%	6,48%	5,03%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Bad Karlshafen	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	122	115	124	120	100	112		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	9,84%	9,80%	9,95%	10,22%	8,10%	9,72%	↘	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	39	36	40	34	32	35		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	15,7%	16,4%	16,8%	16,3%	13,0%	15,7%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	56		55		48			2247	
davon Alleinerziehende	25		24		27			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	44,64%		43,64%		56,25%		↗	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	24	16	12	12	22	6		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,94%	1,36%	0,96%	1,02%	1,78%	0,52%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	28	63	31	49	35	37		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,48%	3,24%	1,66%	2,55%	1,87%	1,95%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Bad Karlshafen	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	11,30%		7,89%		17,33%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	8	8	5	12	6	8		722	512
in% der unter-21-Jährigen	2,1%	2,3%	1,4%	3,5%	1,6%	2,3%	→	3,09%	2,28%

SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende

SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung

SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt

- Eingliederungshilfe

- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011

(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

↘ Entwicklung sinkend / fallend

↗ Entwicklung steigend

→ Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten Bad Karlshafen** (C.-D.-Stunz-Weg 2, 34385 Bad Karlshafen, Tel.: 05672/1236)
- **Kindergarten Helmarshausen** (Poststraße 6, 34385 Bad Karlshafen, Tel.: 05672/564)

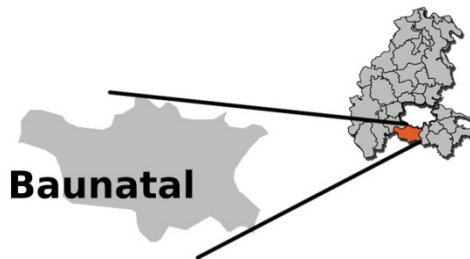
Schulen

- **Marie-Durand-Schule Bad Karlshafen** (Integrierte Gesamtschule mit den Klassenstufen 5 bis 10, Carlstraße 27, 34385 Bad Karlshafen, Tel.: 05672-/99 76-0)
- **Sieburgschule Bad Karlshafen** (Grundschule mit den Klassenstufen 1 bis 4, C.-D.-Stunz-Weg 5, 34385 Bad Karlshafen, Tel.: 05672/2839)

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Hans-Joachim Spernal
- **Stationärer Bereich**
- Seniorenwohnsitz Carolinum; Platzzahl 92 (KZP: Platzzahl 6)

9.6 Stadt Baunatal



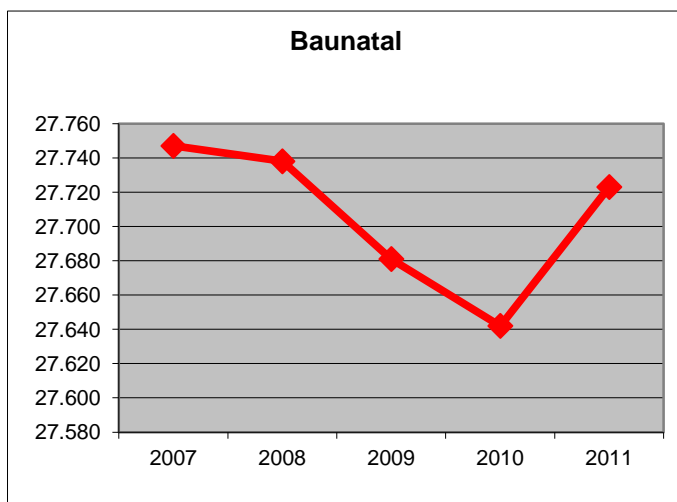
Baunatal mit seinen Ortsteilen Altenbauna, Altenritte, Großenritte, Guntershausen, Hertingshausen, Kirchbauna und Rengershausen hat 27.723 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche : 38,27 km²

Bevölkerungsdichte: 723 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

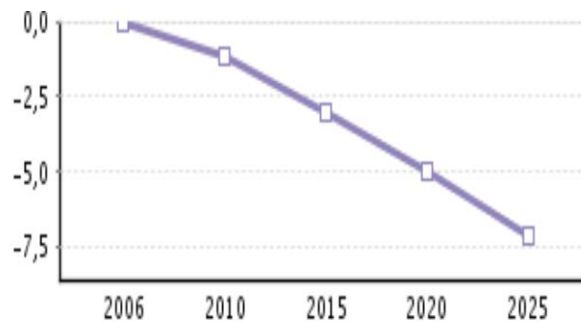
(www.baunatal.de)

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung in Baunatal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	13480	14201	13481	14161	13507	14216	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	2390	2297	2371	2231	2358	2211		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	17,7%	16,2%	17,6%	15,8%	17,5%	15,6%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	1923	1694	1922	1682	1929	1715		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	14,3%	11,9%	14,3%	11,9%	14,3%	12,1%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	2516	2793	2432	2730	2399	2647		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	18,7%	19,7%	18,0%	19,3%	17,8%	18,6%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	3861	4005	3968	4077	4017	4175		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	28,6%	28,2%	29,4%	28,8%	29,7%	29,4%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	2299	2599	2259	2579	2253	2596		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	17,1%	18,3%	16,8%	18,2%	16,7%	18,3%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	491	813	529	862	551	872		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	3,6%	5,7%	3,9%	6,1%	4,1%	6,1%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	767	955	761	928	765	940		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	5,7%	6,7%	5,6%	6,6%	5,7%	6,6%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Baunatal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftigte	5389	4177	5449	4226	5603	4332		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	61,37%	46,43%	61,93%	47,12%	63,64%	48,15%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	780	1644	763	1661	1042	1448		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,88%	18,27%	8,67%	18,52%	11,84%	16,10%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06..	458	485	357	400	362	419		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	5,22%	5,39%	4,06%	4,46%	4,11%	4,66%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Baunatal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	533	731	500	690	479	681		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	6,07%	8,13%	5,68%	7,69%	5,44%	7,57%	↘	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	312	286	288	275	286	268		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	16,3%	16,0%	15,2%	15,7%	15,1%	15,3%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	394		381		376			2247	
davon Alleinerziehende	202		216		219			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	51,27%		56,69%		58,24%		↗	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	174	156	103	123	103	89		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,98%	1,73%	1,17%	1,37%	1,17%	0,99%	↘	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	190	288	191	269	233	320		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,41%	2,03%	1,42%	1,90%	1,73%	2,25%	↗	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Baunatal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	15,80%		13,47%		15,86%		→	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	91	61	67	99	85	56		722	512
in% der unter-21-Jährigen	3,1%	2,2%	2,3%	3,7%	3,0%	2,1%	→	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.
 - Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Eingliederungshilfe
 - Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kinderhort Janusz-Korczak-Haus** (Im Wiesental 17, 34225 Baunatal, Tel.: 0561/4915548)
- **Kindergarten Albert-Schweitzer-Haus** (Lohweg 3, 34225 Baunatal, Tel.: 0561/4915542)
- **Kindergarten Birkenallee** (Bornhagen 2, 34225 Baunatal, Tel.: 0561/497137)
- **Pestalozzi Kindergarten** (Albert-Einstein-Straße 56, 34225 Baunatal, Tel.: 0561/4915547)
- **Kindergarten und Kinderhort Am Stadtpark** (Fr.-Ebert-Allee 16, 34225 Baunatal, Tel.: 0561/4911423)
- **Kindergarten u. Kinderhort Astrid-Lindgren-Haus** (Schulstraße 10, 34225 Baunatal, Tel.: 05601/868369)
- **Kindergarten Talrain** (Schwengebergstraße 8, 34225 Baunatal, Tel.: 05601/86672)
- **Kindergarten Hünstein** (Hünsteinplatz 2, 34225 Baunatal, Tel.: 05601/87411)
- **Kindertagesstätte Himmelberg** (Lindenstraße 1, 34225 Baunatal, Tel.: 05665/7456)
- **Kindergarten Hertingshausen** (Mönchweg 17, 34225 Baunatal, Tel.: 05665/5755)
- **Kindergarten u. Kinderhort Rengershausen** (Dor.-Viehmann-Straße 31, 34225 Baunatal, Tel.: 0561/498814)
- **Kindergarten Kirchbauna** (Hermann-Schafft-Straße 23, 34225 Baunatal, Tel.: 0561/49747)
- **Vorkindergarten "Die Leiselzwerge e. V."** (Friedrich-Ebert-Allee 16, Tel. 0561 / 9844953 o. 0174 / 1517341)

Schulen

- **Erich Kästner - Schule Baunatal** (Integrierte Gesamtschule des Landkreises Kassel, Friedrich-Ebert Allee, 34225 Baunatal, Tel.: 05601/97980)
- **Theodor-Heuss-Schule** (Friedrich-Ebert-Allee 4, 34225 Baunatal, Tel.: 0561/949660)

Jugendhilfe- und Jugendberufshilfeeinrichtungen

- **Jugendbildungswerk Baunatal** (Bornhagen 3, 34225 Baunatal, Tel.: 0561/9492870)
- **Kinder- und Jugendzentrum „Second Home“** (Friedrich-Ebert-Allee 20, 34225 Baunatal, Tel.: 0561/94899510)

Behinderteneinrichtungen

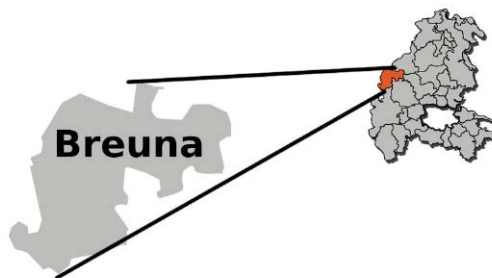
- **Wohnheim für geistig behinderte Menschen** – Platzzahl 66
- **Betreutes Wohnen für geistig behinderte Menschen** – Platzzahl 60
- **Werkstatt für geistig behinderte Menschen** – Platzzahl 346
- **Tagesförderstätte für geistig behinderte Menschen** – Platzzahl 17
- **Integrationsbetrieb für behinderte Menschen** – Platzzahl 150
- **Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 13
- **Betreutes Wohnen für seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 22
- **Behindertenbeirat** – Bernd Kellner

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Roland Lorenz
- **Seniorenarbeitskreis** – Roland Lorenz
- **Stationärer Bereich**
 - AWO Altenzentrum Baunatal; Platzzahl 103 (KZP: Platzzahl 5, TP: Platzzahl 8)
 - Ev. Luth. Gertrudenstift; Platzzahl 99 (KZP: Platzzahl 4)
 - Marie-Behre-Altenhilfezentrum; Platzzahl 46 (KZP: Platzzahl 4, TP: Platzzahl 12)
- **Ambulante Dienste**
 - AMP Ambulanter Mobiler Pflegedienst
 - DOMUS Sozialpflegedienst



9.7 Gemeinde Breuna



Breuna mit seinen Ortsteilen Rhöda, Oberlistingen, Niederlistingen und Wettelingen hat 3.602 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

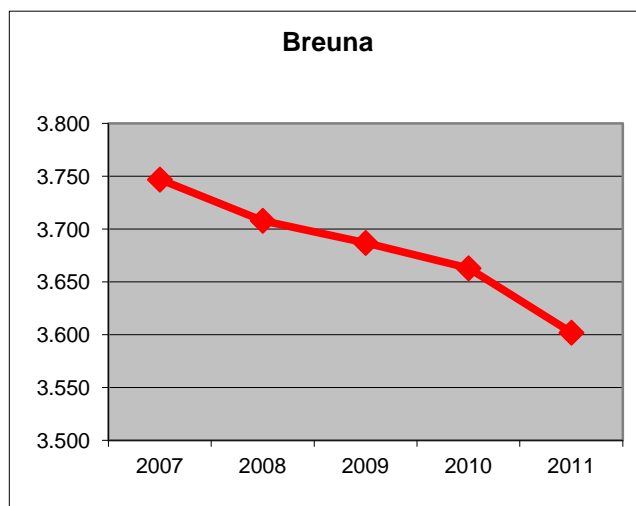
Gemeindefläche : 40,47 km²

Bevölkerungsdichte : 91 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

(www.breuna.de)

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



Keine Daten von der Bertelsmann Stiftung vorhanden

(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand 2011)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Breuna	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Einwohner/innen	1831	1856	1816	1847	1784	1818	↘	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	337	334	317	327	302	316		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	18,4%	18,0%	17,5%	17,7%	16,9%	17,4%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	246	200	256	200	242	207		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	13,4%	10,8%	14,1%	10,8%	13,6%	11,4%	↑	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	370	383	346	383	335	368		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	20,2%	20,6%	19,1%	20,7%	18,8%	20,2%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	525	491	551	501	560	503		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	28,7%	26,5%	30,3%	27,1%	31,4%	27,7%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	282	302	270	285	265	270		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	15,4%	16,3%	14,9%	15,4%	14,9%	14,9%	↓	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	71	146	76	151	80	154		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,9%	7,9%	4,2%	8,2%	4,5%	8,5%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	3	28	2	30	5	34		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	0,2%	1,5%	0,1%	1,6%	0,3%	1,9%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Breuna	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	778	534	784	538	786	553		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	64,09%	46,60%	64,37%	46,66%	65,99%	48,85%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	102	252	101	248	58	172		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,40%	21,99%	8,29%	21,51%	4,87%	15,19%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	33	40	33	33	25	34		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	2,72%	3,49%	2,71%	2,86%	2,10%	3,00%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Breuna	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	46	56	41	55	34	40		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	3,79%	4,89%	3,37%	4,77%	2,85%	3,53%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	21	20	18	23	19	21		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	8,0%	7,6%	7,1%	8,9%	7,7%	8,0%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	30		29		23			2247	
davon Alleinerziehende	24		22		17			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	80,00%		75,86%		73,91%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	20	14	16	7	13	14		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,65%	1,22%	1,31%	0,61%	1,09%	1,24%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	25	19	22	11	21	13		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,37%	1,02%	1,21%	0,60%	1,18%	0,72%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Breuna	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	1,40%		8,86%		12,82%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	13	12	17	27	12	14		722	512
in% der unter-21-Jährigen	3,1%	3,1%	4,3%	6,8%	3,2%	3,6%	→	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
 SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
 SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.
 - Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Eingliederungshilfe
 - Hilfe zur Pflege
- Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
 (Summen aus Daten für Männer und Frauen)
- ↓ Entwicklung sinkend / fallend
 ↗ Entwicklung steigend
 → Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindertagesstätte Pustoblume** (Birkenweg 22 a, 34479 Breuna, Tel.: 05693-6486)
- **Kindergarten Regenbogen** (Stadtweg 26, 34479 Breuna-Oberlistingen, Tel.: 05676-577)
- **Evangelischer Kindergarten Arche Noah** (Kirchstraße 5, 34479 Breuna-Wettesingen, Tel.: 05641-4202)

Schulen

- **Mittelpunktschule Braunsberg** (Grundschule, Schulstraße 10, 34479 Breuna. Tel.: 05693-894)

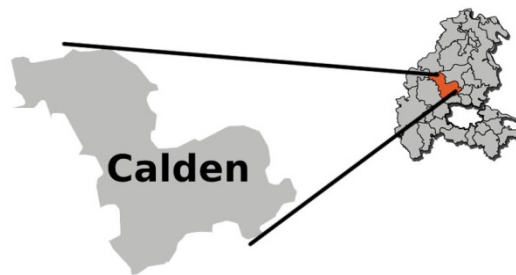
Behinderteneinrichtungen

- **Behindertenbeauftragter** – Peter Burmester

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Gottfried Grebe
- **Seniorenbeauftragter** – Peter Burmester
- **Stationärer Bereich**
- Alten- und Pflegeheim Haus am Walde; Platzzahl 44
- **Ambulante Dienste**
- AKTIV – Mobiles Pflorgeteam

9.8 Gemeinde Calden



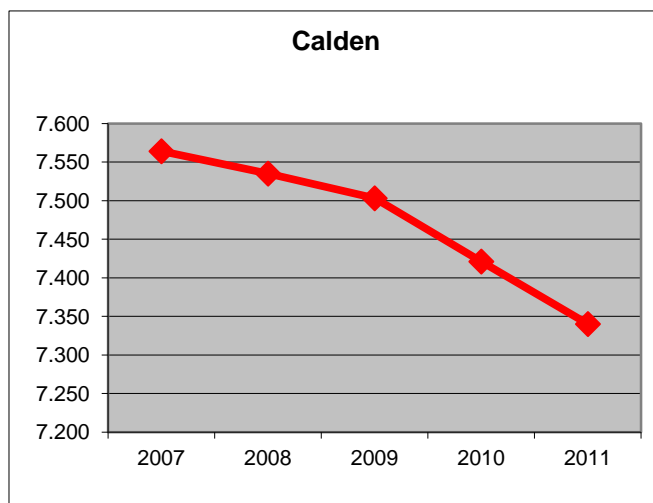
Calden mit seinen Ortsteilen Ehrsten, Fürstenwald, Meimbressen, Obermeiser und Westuffeln hat 7.503 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 54,84 km²

Bevölkerungsdichte: 137 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

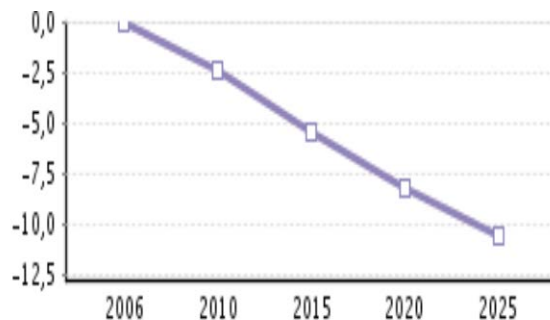
(www.calden.de)

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Calden	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Einwohner/innen	3753	3750	3716	3705	3666	3674	↓	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	717	655	683	646	645	630		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	19,1%	17,5%	18,4%	17,4%	17,6%	17,1%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	428	417	432	390	424	379		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	11,4%	11,1%	11,6%	10,5%	11,6%	10,3%	↓	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	741	784	715	753	681	698		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	19,7%	20,9%	19,2%	20,3%	18,6%	19,0%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	1180	1109	1199	1148	1216	1178		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	31,4%	29,6%	32,3%	31,0%	33,2%	32,1%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	559	572	561	547	567	563		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	14,9%	15,3%	15,1%	14,8%	15,5%	15,3%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	128	213	126	221	133	226		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,4%	5,7%	3,4%	6,0%	3,6%	6,2%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	58	65	51	63	53	64		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	1,5%	1,7%	1,4%	1,7%	1,4%	1,7%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Calden	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	1458	1193	1463	1190	1462	1199		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	58,34%	49,42%	58,80%	49,69%	59,87%	50,46%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	181	456	181	434	143	279		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	7,24%	18,89%	7,27%	18,12%	5,86%	11,74%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	105	93	87	58	67	76		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	4,20%	3,85%	3,50%	2,42%	2,74%	3,20%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Calden	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	94	97	85	83	68	83		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	3,76%	4,02%	3,42%	3,47%	2,78%	3,49%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	44	42	35	34	42	40		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	7,8%	7,6%	6,5%	6,3%	8,0%	7,9%	↗	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im Leistungsbezug	57		47		49			2247	
davon Alleinerziehende	37		28		35			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	64,91%		59,57%		71,43%		↗	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	49	36	33	28	20	27		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,96%	1,49%	1,33%	1,17%	0,82%	1,14%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	51	59	38	50	47	51		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,36%	1,57%	1,02%	1,35%	1,28%	1,39%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Calden	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	21,20%		25,70%		31,25%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	12	14	13	21	17	6		722	512
in% der unter-21-Jährigen	1,4%	1,8%	1,6%	2,7%	2,1%	0,8%	→	3,09%	2,28%

SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende

SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung

SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt

- Eingliederungshilfe

- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011

(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

↘ Entwicklung sinkend / fallend

↗ Entwicklung steigend

→ Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten Calden** (Lindenstraße 6, 34379 Calden, Tel.: 0 56 74/ 53 94)
- **Kindergarten Meimbressen** (Schäferbreite 13, 34379 Calden, Tel.: 0 56 77/4 7)
- **Kindergarten Westuffeln** (Schulstraße 6, 34379 Calden, Tel.: 0 56 77/ 8 78)
- **Kinderkrippe Kleine Schritte-Große Sprünge** (Heckenweg 10, 34379 Calden, Tel.: 0 56 74/9238818)

Schulen

- **Mittelpunktschule Wilhelmsthal** (Weserstraße, 34379 Calden, Tel.: 0567/4 8 40)

Jugendhilfe- und Jugendberufshilfeeinrichtungen

- **Kinder und Jugendhilfe Bezirksverband Hessen Nord e.V.** (Schutzhof Calden, Tel.: 05677/95 98 10)

Behinderteneinrichtungen

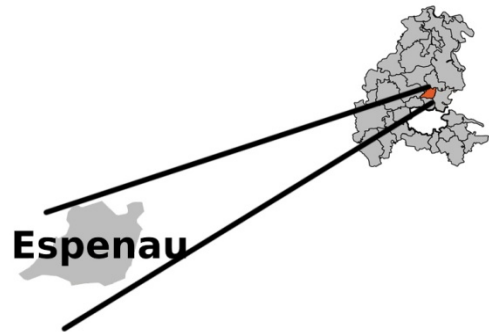
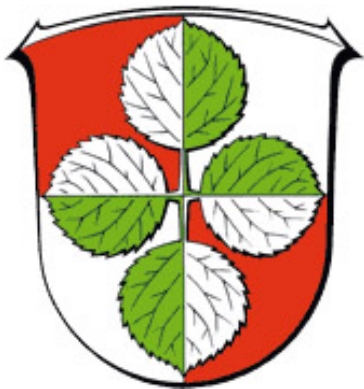
- **Wohnheim für geistig behinderte Menschen** – Platzzahl 24
- **Werkstatt für geistig behinderte Menschen** – Platzzahl 140

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenioresenbeirates** – Friedhelm Fohr
- **Seniorenbeauftragte** – Hilde Wielert
- **Tagespflege**
- Tagespflege Kastanienhof; Platzzahl 12
- **Ambulante Dienste**
- BST – Ambulanter Pflegedienst



9.9 Gemeinde Espenau



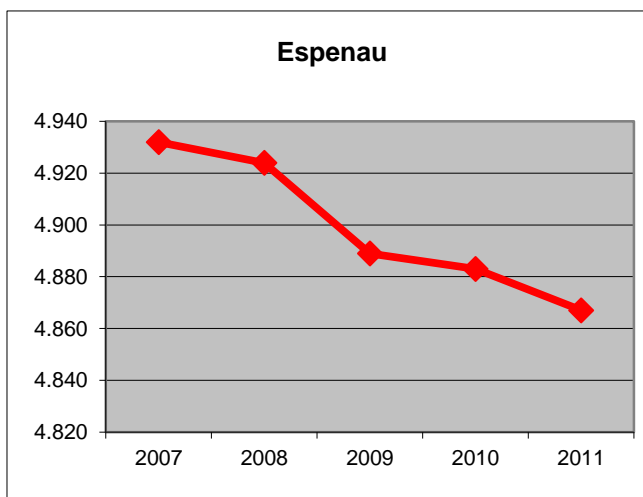
Espenau mit seinen Ortsteilen Hohenkirchen, Mönchehof, Auf der Heide und Schäferberg hat 4.876 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 13,59 km²

Bevölkerungsdichte: 360 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

(www.espenau.de)

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)

Keine Daten der Bertelsmann Stiftung vorhanden



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Espenau	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	2375	2514	2367	2516	2359	2508	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	399	401	398	403	399	396		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	16,8%	16,0%	16,8%	16,0%	16,9%	15,8%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	270	260	259	266	252	261		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	11,4%	10,3%	10,9%	10,6%	10,7%	10,4%	↓	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	430	498	437	484	419	470		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	18,1%	19,8%	18,5%	19,2%	17,8%	18,7%	↑	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	772	758	775	781	784	800		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	32,5%	30,2%	32,7%	31,0%	33,2%	31,9%	↓	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	415	452	410	444	413	437		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,5%	18,0%	17,3%	17,6%	17,5%	17,4%	↑	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	89	145	88	138	92	144		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,7%	5,8%	3,7%	5,5%	3,9%	5,7%	↑	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	48	57	52	55	57	60		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	2,0%	2,3%	2,2%	2,2%	2,4%	2,4%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Espenau	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	897	774	894	768	902	781		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	57,91%	48,53%	57,49%	47,52%	58,19%	48,03%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	125	278	116	282	98	181		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,07%	17,43%	7,46%	17,45%	6,32%	11,13%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	76	54	53	43	52	46		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	4,91%	3,39%	3,41%	2,66%	3,35%	2,83%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Espenau	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	65	63	69	72	48	61		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	4,20%	3,95%	4,44%	4,46%	3,10%	3,75%	↘	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	10	20	18	28	16	12		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	3,1%	6,2%	5,7%	8,8%	5,3%	4,0%	↘	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im Leistungsbezug	25		30		22			2247	
davon Alleinerziehende	12		18		16			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	48,00%		60,00%		72,73%		↑	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	41	26	17	17	14	21		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,65%	1,63%	1,09%	1,05%	0,90%	1,29%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	17	20	17	17	21	16		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	0,72%	0,80%	0,72%	0,68%	0,89%	0,64%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Espenau	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	9,20%		19,79%		44,79%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	13	11	6	12	11	4		722	512
in% der unter-21-Jährigen	2,7%	2,3%	1,2%	2,5%	2,3%	0,9%	→	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt
- Eingliederungshilfe
- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten „Sonnenhang“** (Am Hang 10, 34314 Espenau, Tel.: 05673/4045)
- **Kindergarten Espe-Aue** (Goethestraße 7, 34314 Espenau, Tel.: 05673/6391)

Schulen

- **Grundschule Espenau** (Goethestraße 9, 34314 Espenau, Tel.: 05673/1460)
- **Brüder-Grimm-Schule Espenau Hohenkirchen** (Schulweg 3, 34314 Espenau, Tel.. 05673/1411)

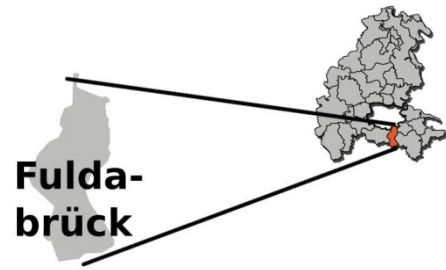
Jugendhilfe- und Jugendberufshilfeeinrichtungen

- **Jugendzentrum** (Immenhäuser Straße 5, 34314 Espenau, Tel.: 05673/4530)

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Hannelore Weifenbach
- **Stationärer Bereich**
 - Seniorenheim Espenau; Platzzahl 21 (KZP: Platzzahl 3)
- **Ambulante Dienste**
 - ESPE – Pfllegeteam
 - Pfllegeteam Vital GmbH

9.10 Gemeinde Fulda-brück



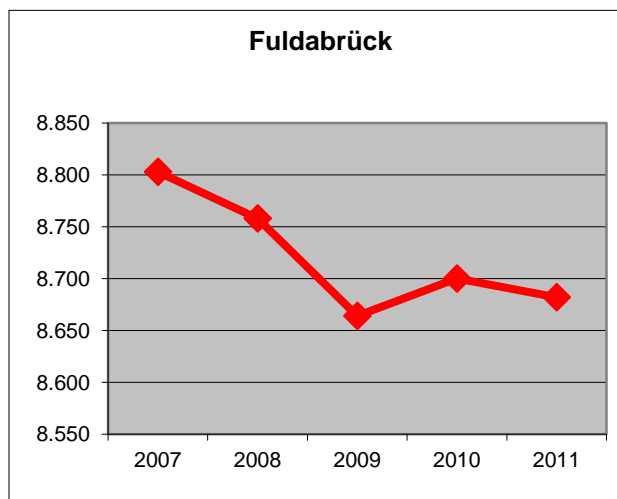
Fulda-brück mit seinen Ortsteilen Bergshausen, Dennhausen, Dittershausen und Dörnhausen hat 8.682 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 17,85 km²

Bevölkerungsdichte: 485 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

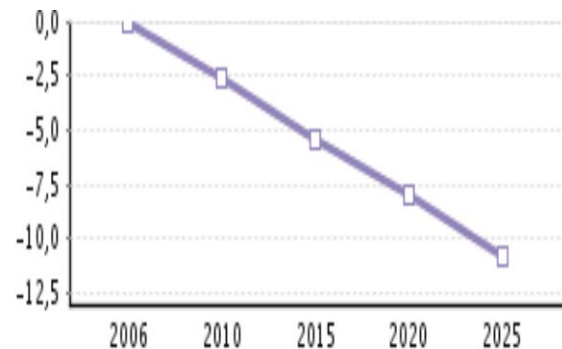
(www.fuldabrueck.de)

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Fuldaabrück	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	4253	4411	4282	4418	4250	4432	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	613	642	604	618	590	614		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	14,4%	14,6%	14,1%	14,0%	13,9%	13,9%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	467	432	486	448	490	468		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	11,0%	9,8%	11,3%	10,1%	11,5%	10,6%	↓	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	805	812	769	775	736	750		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	18,9%	18,4%	18,0%	17,5%	17,3%	16,9%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	1333	1361	1354	1372	1347	1342		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	31,3%	30,9%	31,6%	31,1%	31,7%	30,3%	↓	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	881	898	891	925	894	968		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	20,7%	20,4%	20,8%	20,9%	21,0%	21,8%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	154	266	178	280	193	290		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,6%	6,0%	4,2%	6,3%	4,5%	6,5%	↑	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	98	127	102	137	93	148		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	2,3%	2,9%	2,4%	3,1%	2,2%	3,3%	↑	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Fuldaabrück	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	1612	1333	1605	1338	1635	1397		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	58,90%	48,63%	58,51%	49,08%	60,44%	51,89%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	245	542	247	525	310	650		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,95%	19,77%	9,00%	19,26%	11,46%	24,15%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	105	114	83	81	91	76		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	3,84%	4,16%	3,03%	2,97%	3,36%	2,82%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Fulda	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	107	116	102	111	89	110		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	3,91%	4,23%	3,72%	4,07%	3,29%	4,09%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	50	42	41	46	44	45		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	10,4%	8,3%	8,7%	9,4%	9,6%	9,3%	→	10,51%	10,68%
Bedarfgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	67		63		65			2247	
davon Alleinerziehende	41		38		40			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	61,19%		60,32%		61,54%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	54	56	37	39	41	32		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,97%	2,04%	1,35%	1,43%	1,52%	1,19%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	37	42	28	28	38	31		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	0,87%	0,95%	0,65%	0,63%	0,89%	0,70%	↗	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Fulda	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	10,80%		25,79%		29,94%		↗	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	17	15	17	31	19	9		722	512
in% der unter-21-Jährigen	2,3%	2,0%	2,3%	4,2%	2,7%	1,2%	↘	3,09%	2,28%

SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
 SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
 SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt
- Eingliederungshilfe
- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011

(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindertagesstätte "Wackelzahn" in Bergshausen** (Das Spenglershöfchen 5, 34277 Fuldabrück, Tel: 0561/ 583390)
- **Kindertagesstätte Zwergenburg in Dennhausen/Dittershausen** (Parkstraße 32, 34277 Fuldabrück, Tel.: 0561/44191)
- **Kindertagesstätte "Tausendfüßler" in Dörnhagen** (Dennhäuser Straße 26, 34277 Fuldabrück, Tel: 05665/2972)

Schulen

- **Grundschule "Am Lindenplatz"** (Kasseler Straße 10, 34277 Fuldabrück, Tel. 0561/5851234).

Jugendhilfe- und Jugendberufshilfeeinrichtungen

- **Jugendclub Dittershausen** (Schulstraße 5: Montag und Mittwoch ab 19:00 Uhr)
- **Jugendclub Dörnhagen** (An der Sporthalle: Donnerstag ab 18:00 - 20:00 Uhr)
- **Jugendclub Bergshausen** (Am Bürgerhaus: Montag, Mittwoch und Donnerstag ab 18:00 Uhr)

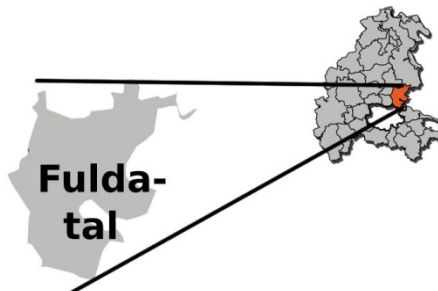
Behinderteneinrichtungen

- **Werkstatt für seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 120

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** - Helmut Pfaff
- **Stationärer Bereich**
 - AWO Altenzentrum Fuldabrück; Platzzahl 47 (KZP: Platzzahl 4)
- **Ambulante Dienste**
 - Ambulanter Pflegedienst
 - Sozialstation der Gemeinde Fuldabrück
 - Pflegedienst Vivantus

9.11 Gemeinde Fuldata



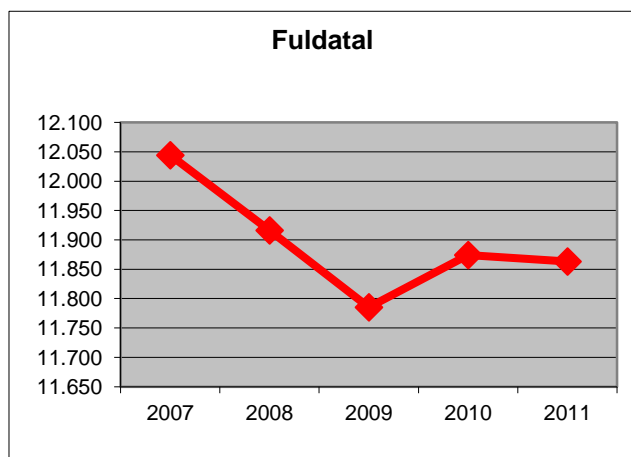
Fuldata mit seinen Ortsteilen Ihringshausen, Knickhagen, Rothwesten, Simmershausen, Wahnhausen und Wilhelmshausen hat 11.863 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 33,68 km²

Bevölkerungsdichte: 350 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

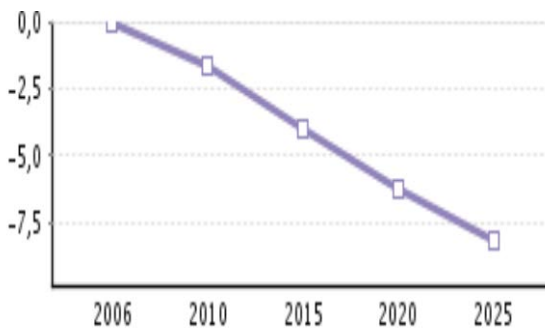
(www.fuldata.de)

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Fuldata	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	5822	5963	5883	5991	5883	5970	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	957	851	979	834	934	811		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	16,4%	14,3%	16,6%	13,9%	15,9%	13,6%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	668	576	700	613	752	609		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	11,5%	9,7%	11,9%	10,2%	12,8%	10,2%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	1163	1123	1112	1078	1060	1039		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	20,0%	18,8%	18,9%	18,0%	18,0%	17,4%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	1643	1705	1687	1770	1715	1802		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	28,2%	28,6%	28,7%	29,5%	29,2%	30,2%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	1107	1239	1111	1200	1117	1201		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	19,0%	20,8%	18,9%	20,0%	19,0%	20,1%	↓	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	284	469	294	496	305	508		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	4,9%	7,9%	5,0%	8,3%	5,2%	8,5%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	253	228	289	263	314	272		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	4,3%	3,8%	4,9%	4,4%	5,3%	4,6%	↓	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Fuldata	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	2062	1767	2058	1791	2137	1833		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	56,12%	49,50%	55,46%	49,30%	57,40%	50,27%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	354	659	362	667	420	548		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	9,64%	18,46%	9,75%	18,36%	11,28%	15,03%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	214	173	151	124	141	137		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	5,82%	4,85%	4,07%	3,41%	3,79%	3,76%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Fuldata	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	214	217	194	205	176	192		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	5,82%	6,08%	5,23%	5,64%	4,73%	5,27%	↘	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	67	76	75	73	67	75		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	8,9%	11,1%	9,8%	11,0%	9,1%	12,2%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	107		99		94			2247	
davon Alleinerziehende	59		56		58			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	55,14%		56,57%		61,70%		↗	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	96	76	58	52	57	49		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,61%	2,13%	1,56%	1,43%	1,53%	1,34%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	58	86	63	71	85	97		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,00%	1,44%	1,07%	1,19%	1,44%	1,62%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Fuldata	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	23,50%		24,14%		33,94%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	29	36	26	51	32	15		722	512
in% der unter-21-Jährigen	2,5%	3,6%	2,2%	5,0%	2,8%	1,4%	↘	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.
 - Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Eingliederungshilfe
 - Hilfe zur Pflege
- Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011 (Summen aus Daten für Männer und Frauen)
 - ↘ Entwicklung sinkend / fallend
 - ↗ Entwicklung steigend
 - Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten Weddel** (Lewalterstraße 20, 34233 Fuldata-Ihringshausen, Tel.: 0561/814204)
- **Kindergarten Tanzplatz** (Tanzplatz 4a, 34233 Fuldata-Ihringshausen, Tel.: 0561/814625)
- **Kindergarten Simmershausen** (Feldhof 2, 34233 Fuldata-Simmershausen, Tel.: 0561/819210)
- **Kindergarten "Hummelnest"** (OT Rothwesten, Am Sportplatz 1 A, 34233 Fuldata-Rothwesten, Tel.: 05607 / 7777)
- **Kindergarten "Kunterbunt"** (OT Wilhelmshausen, Schlesierstraße 4, 34233 Fuldata-Wilhelmshausen, Tel.: 05541/4146)
- **Kinderhort** (Schulstraße 1 + 8, 34233 Fuldata-Ihringshausen, Tel.: 0561/814115 und 8150857)

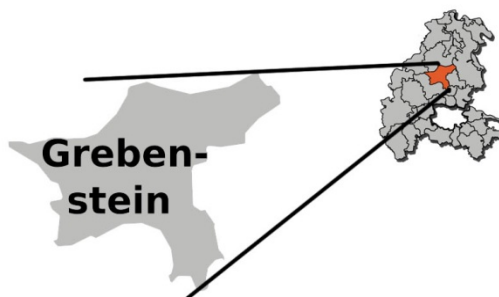
Schulen

- **Gesamtschule Fuldata** (Weserstraße 38, 34233 Fuldata, Tel.: 0561/981730)
- **Ludwig-Emil-Grimm-Schule** (Schulstraße 8, 34233 Fuldata-Ihringshausen, Tel: 0561/810999-0)
- **Grundschule Simmershausen** (Teichstraße 10, 34233 Fuldata, Tel.: 0561/8150450)

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Erwin Stein
- **Seniorenbeirat** – Leni Rösler
- **Stationärer Bereich**
 - Senioren Pflege Zentrum Märchenmühle; Platzzahl 47 (KZP: Platzzahl 4)
 - „Haus Sonnenhof“; Platzzahl 80 (KZP: Platzzahl 4)
- **Tagespflege**
 - Tagespflege Seeger; Platzzahl 24
 - Tagespflege Märchenmühle, Platzzahl 15
- **Ambulante Dienste**
 - Humanitas
 - Mobile Kranken- und Seniorenpflege König
 - Häusliche Alten- und Krankenpflege Märchenmühle
 - Mobile Alten- und Krankenbetreuung Seeger

9.12 Stadt Grebenstein



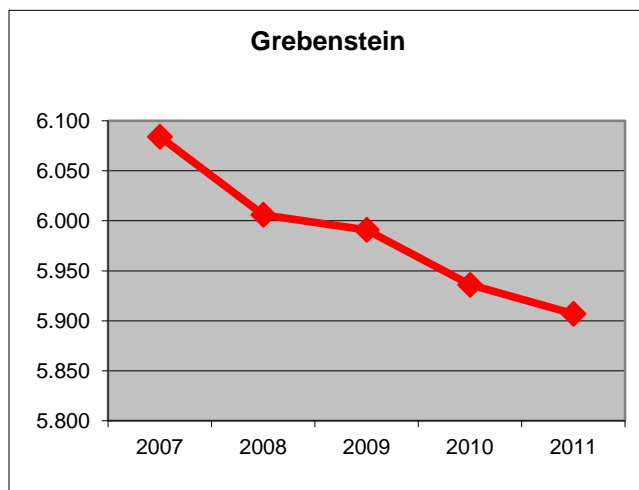
Grebenstein mit seinen Ortsteilen Friedrichsthal, Udenhausen, Burguffeln und Schachten hat 5.907 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 49,85 km²

Bevölkerungsdichte: 120 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

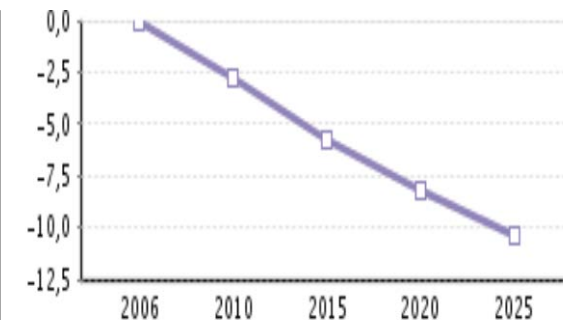
(www.stadt-grebenstein.de)

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Grebenstein	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Einwohner/innen	2996	2995	2963	2973	2940	2967	↘	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	523	529	521	525	517	522		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,5%	17,7%	17,6%	17,7%	17,6%	17,6%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	398	350	367	333	359	326		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	13,3%	11,7%	12,4%	11,2%	12,2%	11,0%	↓	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	665	601	627	590	600	574		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	22,2%	20,1%	21,2%	19,8%	20,4%	19,3%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	833	853	875	862	885	876		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	27,8%	28,5%	29,5%	29,0%	30,1%	29,5%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	460	484	450	472	449	467		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	15,4%	16,2%	15,2%	15,9%	15,3%	15,7%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	117	178	123	191	130	202		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,9%	5,9%	4,2%	6,4%	4,4%	6,8%	↓	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	64	78	72	86	67	75		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	2,1%	2,6%	2,4%	2,9%	2,3%	2,5%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Grebenstein	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	1091	832	1092	870	1119	864		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	55,38%	43,74%	55,94%	45,98%	57,86%	46,30%	↗	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	159	321	182	321	155	220		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,07%	16,88%	9,32%	16,97%	8,01%	11,79%	↘	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	101	103	105	99	103	91		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	5,13%	5,42%	5,38%	5,23%	5,33%	4,88%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Grebenstein	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	149	144	141	161	130	137		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	7,56%	7,57%	7,22%	8,51%	6,72%	7,34%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	69	62	73	59	55	51		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	15,4%	14,4%	16,7%	14,1%	12,9%	11,8%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	89		92		74			2247	
davon Alleinerziehende	47		57		50			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	52,81%		61,96%		67,57%		↑	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	23	36	18	21	27	19		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,17%	1,89%	0,92%	1,11%	1,40%	1,02%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	44	56	33	41	37	43		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,47%	1,87%	1,11%	1,38%	1,26%	1,45%	↗	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Grebenstein	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	1,80%		14,38%		21,05%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	17	12	16	21	8	8		722	512
in% der unter-21-Jährigen	2,7%	1,9%	2,5%	3,4%	1,3%	1,3%	↓	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.
 - Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Eingliederungshilfe
 - Hilfe zur Pflege
- Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011 (Summen aus Daten für Männer und Frauen)
 - ↘ Entwicklung sinkend / fallend
 - ↗ Entwicklung steigend
 - Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindertagesstätte Grebenstein** (Sauertalsweg 2, 34393 Grebenstein, Tel.: 05674/ 746920)

Schulen

- **Burgbergschule Grundschule** (Hofgeismarer Straße 9, 34393 Grebenstein, Tel.: 05674/1207)
- **Heinrich-Grube Schule** (Gesamtschule, Hofgeismarerstraße 9, 34393 Grebenstein, Tel.: 05674/9976-0)

Jugendhilfe- und Jugendberufshilfeeinrichtungen

- **Jugendzentrum** (Steinweg 6, 34393 Grebenstein, Tel.: 05674/4526)

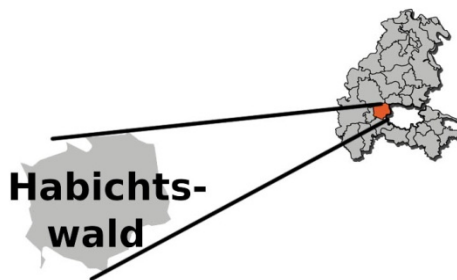
Behinderteneinrichtungen

- **Wohnheim für seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 26

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Herbert Schröder
- **Ambulante Dienste**
 - Mobile Pflege
 - Ambulanter Pflegedienst
 - Pflorgeteam Grebenstein

9.13 Gemeinde Habichtswald



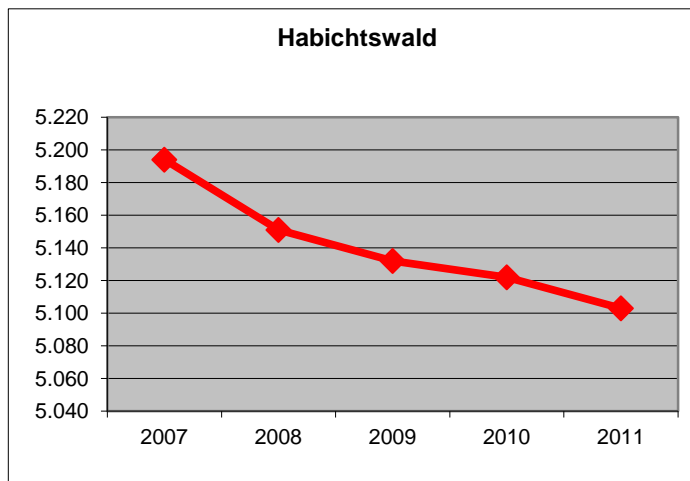
Habichtswald mit seinen Ortsteilen Dörnberg und Ehlen hat 5.103 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 28,21 km²

Bevölkerungsdichte: 182 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

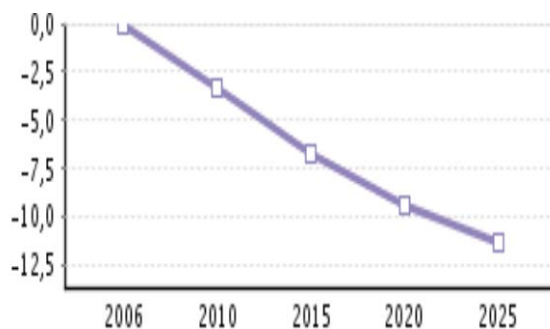
www.habichtswald.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Habichtswald	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	2534	2598	2521	2601	2518	2585	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	448	401	445	399	431	401		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,7%	15,4%	17,7%	15,3%	17,1%	15,5%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	292	267	284	272	295	267		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	11,5%	10,3%	11,3%	10,5%	11,7%	10,3%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	507	500	497	498	473	487		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	20,0%	19,2%	19,7%	19,1%	18,8%	18,8%	→	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	772	804	782	808	808	801		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	30,5%	30,9%	31,0%	31,1%	32,1%	31,0%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(innen)" (65 bis unter 80 Jahre)	414	440	414	443	411	441		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	16,3%	16,9%	16,4%	17,0%	16,3%	17,1%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	101	186	99	181	100	188		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	4,0%	7,2%	3,9%	7,0%	4,0%	7,3%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	37	40	41	47	45	57		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	1,5%	1,5%	1,6%	1,8%	1,8%	2,2%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Habichtswald	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	926	772	940	790	957	796		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	55,48%	47,10%	56,42%	47,94%	57,13%	48,13%	↗	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	150	279	155	270	156	287		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,99%	17,02%	9,30%	16,38%	9,31%	17,35%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	57	49	38	49	46	52		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	3,42%	2,99%	2,28%	2,97%	2,75%	3,14%	↗	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Habichtswald	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	58	64	55	68	52	47		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	3,48%	3,90%	3,30%	4,13%	3,10%	2,84%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	17	15	21	17	14	8		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	4,9%	4,5%	6,1%	5,2%	4,2%	2,6%	↓	10,51%	10,68%
Bedarfgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	24		23		21			2247	
davon Alleinerziehende	17		16		12			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	70,83%		69,57%		57,14%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	23	14	13	12	8	22		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,38%	0,85%	0,78%	0,73%	0,48%	1,33%	↗	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	18	42	17	31	21	24		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	0,71%	1,62%	0,67%	1,19%	0,83%	0,93%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Habichtswald	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	15,40%		23,53%		25,24%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	13	7	19	26	14	8		722	512
in% der unter-21-Jährigen	2,4%	1,4%	3,6%	5,3%	2,7%	1,6%	↓	3,09%	2,28%

SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende

SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung

SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt

- Eingliederungshilfe

- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011

(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

↘ Entwicklung sinkend / fallend

↗ Entwicklung steigend

→ Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Evangelische Kindertagesstätte Dörnberg** (Saure Breite 7, 34317 Habichtswald-Dörnberg, Tel. 05606/60582)
- **Kindergarten "Kunterbunt"** (Kasseler Straße 8, 34317 Habichtswald-Ehlen, Tel. 05606/9554)

Schulen

- **Schule im Erlenhof** (Grundschule, Oderweg 7, 34317 Habichtswald-Ehlen, Tel: 05606/9550)
- **Grundschule OT Dörnberg** (Frau Dotting, 34317 Habichtswald, Tel. 05606/ 9681)

Behinderteneinrichtungen

)

- **Wohnheim für mehrfach geschädigte abhängigkeitskranke Menschen** – Platzzahl 33

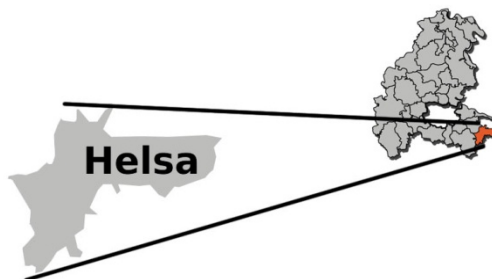
Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Ruth Nußbeck
- **Stationärer Bereich**
- Haus Habichtswald Knöß; Platzzahl 44 (KZP: Platzzahl 1)
- **Ambulante Dienste**
- ASB-Sozialstation Wolfhager Land
- Ambulantes Pfllegeteam Reich

KZP= Kurzeitpflege



9.14 Gemeinde Helsa



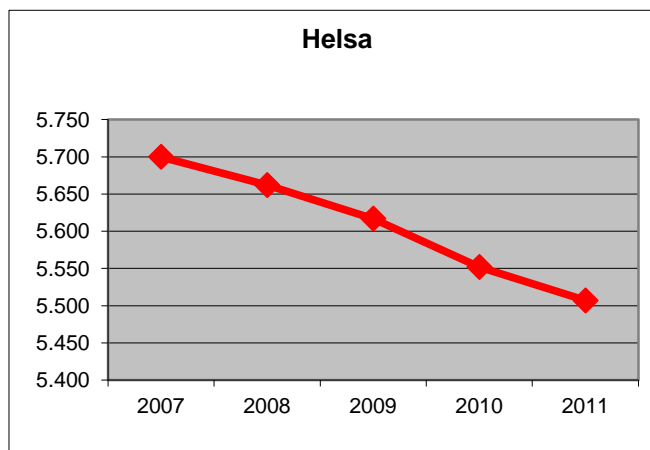
Helsa mit seinen Ortsteilen Eschenstruth, St. Ottilien und Wickenrode hat 5.507 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 25,77 km²

Bevölkerungsdichte: 218 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

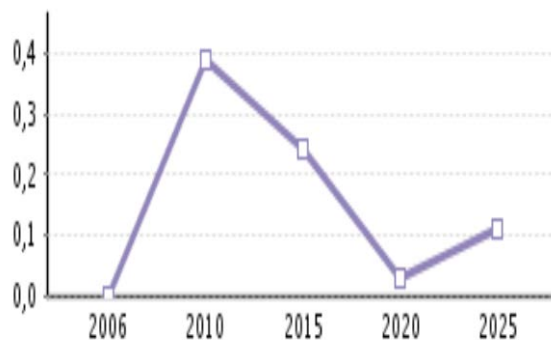
www.gemeinde-helsa.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Helsa	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Einwohner/innen	2651	2966	2629	2923	2622	2885	↓	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	447	429	442	429	426	403		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	16,9%	14,5%	16,8%	14,7%	16,2%	14,0%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	297	317	305	276	294	274		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	11,2%	10,7%	11,6%	9,4%	11,2%	9,5%	↓	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	512	504	473	501	471	477		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	19,3%	17,0%	18,0%	17,1%	18,0%	16,5%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	807	830	829	843	851	861		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	30,4%	28,0%	31,5%	28,8%	32,5%	29,8%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	456	525	442	521	433	512		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,2%	17,7%	16,8%	17,8%	16,5%	17,7%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	132	361	138	353	147	358		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	5,0%	12,2%	5,2%	12,1%	5,6%	12,4%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	43	56	40	52	42	52		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	1,6%	1,9%	1,5%	1,8%	1,6%	1,8%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Helsa	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	954	826	978	847	995	866		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	56,12%	47,69%	57,84%	49,22%	58,05%	50,64%	↗	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	140	318	140	318	62	172		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,24%	18,36%	8,28%	18,48%	3,62%	10,06%	↓	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	122	119	85	97	90	90		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	7,18%	6,87%	5,03%	5,64%	5,25%	5,26%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Helsa	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	115	131	108	114	108	114		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	6,76%	7,56%	6,39%	6,62%	6,30%	6,67%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	47	50	39	36	47	42		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	12,9%	14,4%	10,9%	11,0%	14,3%	13,8%	↓	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	66		57		60			2247	
davon Alleinerziehende	36		27		24			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	54,55%		47,37%		40,00%		↓	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	44	42	20	31	24	31		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,59%	2,42%	1,18%	1,80%	1,40%	1,81%	↓	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	33	49	27	71	23	35		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,24%	1,65%	1,03%	2,43%	0,88%	1,21%	↓	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Helsa	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	10,80%		15,13%		33,04%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	16	14	14	27	13	18		722	512
in% der unter-21-Jährigen	3,0%	2,7%	2,6%	5,5%	2,5%	3,7%	↘	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.
 - Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Eingliederungshilfe
 - Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten Hirschbergzwerge** (Hirschbergstraße 10, 34298 Helsa-Wickenrode, Tel.: 05604/915770)
- **Kindergarten „Kunterbunt“** (St. Ottilier Weg 15, 34298 Helsa-Eschenstruth, Tel.: 05602/7509)
- **Kindergarten Lossespatzen** (Fröbelstraße 4, 34298 Helsa, Tel.: 05605/1497)

Schulen

- **Schäferland-Schule** (im Ortsteil Helsa, Tel. 05605/2015)
- **Eschenwaldschule** (im Ortsteil Eschenstruth, Tel. 05602/1229)

Behinderteneinrichtungen

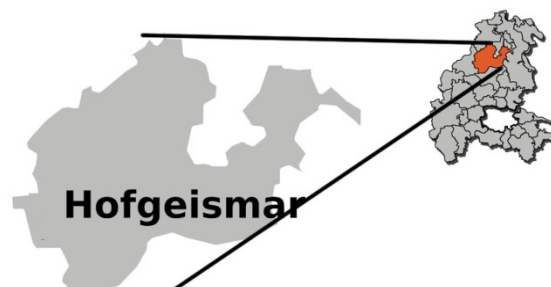
- **Wohnheim für seelisch behinderte und abhängigkeitskranke Menschen** – Platzzahl 33

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Helmut Linge
- **Seniorenbeirat** – Helmut Linge
- **Stationärer Bereich**
 - Senioren- und Therapiezentrum Helsa; Platzzahl 199
(Demenz Platzzahl:18; KZP: Platzzahl 6; TP: Platzzahl 4)
 - Seniorencentrum Waldhof ; Platzzahl 121 (KZP: Platzzahl 5)
- **Ambulante Dienste**
 - Diakoniestation Helsa



9.15 Stadt Hofgeismar



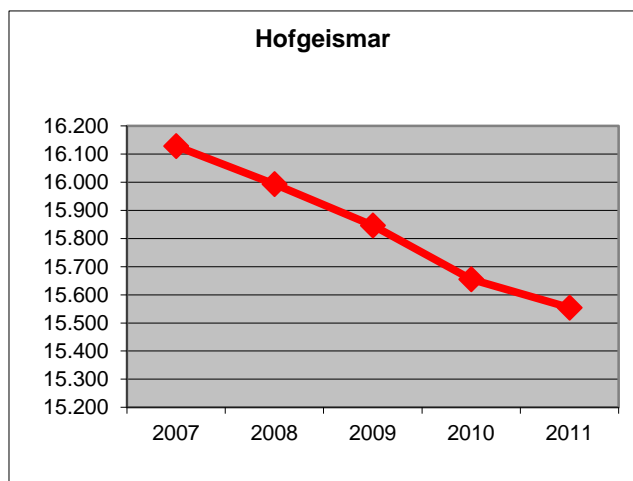
Hofgeismar mit seinen Ortsteilen Sababurg, Beberbeck, Carlsdorf, Friedrichsdorf, Hombressen, Hümme, Kelze und Schöneberg hat 15.554 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 86,39 km²

Bevölkerungsdichte: 183 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

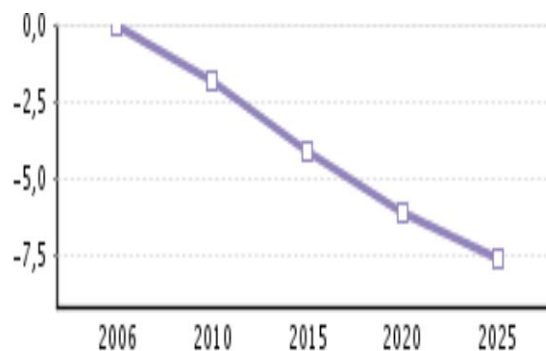
www.hofgeismar.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Hofgeismar	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	7593	8253	7498	8157	7450	8104	↓	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	1345	1329	1340	1268	1281	1224		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,7%	16,1%	17,9%	15,5%	17,2%	15,1%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	1060	966	995	956	995	953		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	14,0%	11,7%	13,3%	11,7%	13,4%	11,8%	↓	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	1462	1560	1384	1471	1355	1424		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	19,3%	18,9%	18,5%	18,0%	18,2%	17,6%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	2232	2270	2295	2364	2333	2409		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	29,4%	27,5%	30,6%	29,0%	31,3%	29,7%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(innen)" (65 bis unter 80 Jahre)	1169	1356	1144	1329	1138	1316		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	15,4%	16,4%	15,3%	16,3%	15,3%	16,2%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	325	772	340	769	348	778		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	4,3%	9,4%	4,5%	9,4%	4,7%	9,6%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	284	344	276	329	294	326		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,7%	4,2%	3,7%	4,0%	3,9%	4,0%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Hofgeismar	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	2585	2196	2624	2259	2664	2345		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	51,60%	43,09%	52,86%	44,48%	53,76%	46,36%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	461	868	460	907	492	1016		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	9,20%	17,03%	9,27%	17,86%	9,93%	20,09%	↑	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	386	311	320	257	290	261		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	7,70%	6,10%	6,45%	5,06%	5,85%	5,16%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Hofgeismar	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	486	569	491	563	432	506		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	9,70%	11,17%	9,89%	11,08%	8,72%	10,00%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	202	205	185	206	156	164		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	18,5%	19,9%	17,6%	21,0%	15,5%	17,2%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	273		269		231			2247	
davon Alleinerziehende	135		140		123			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	49,45%		52,04%		53,25%		↗	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	106	56	49	42	65	40		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,12%	1,10%	0,99%	0,83%	1,31%	0,79%	↗	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	190	238	213	290	208	234		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	2,50%	2,88%	2,84%	3,56%	2,79%	2,89%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Hofgeismar	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	9,50%		18,36%		25,30%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	34	46	32	74	41	31		722	512
in% der unter-21-Jährigen	2,1%	2,9%	2,0%	4,8%	2,7%	2,1%	↘	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt
- Eingliederungshilfe
- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend

Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Städtischer Kindergarten und Kinderhort "Am Anger"**(Am Anger 1, 34369 Hofgeismar Tel.: 05671/50115)
- **Städtischer Kindergarten "Adolf-Häger-Straße"** (Adolf-Häger-Straße 2, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05671/2122)
- **Städtischer Kindergarten "Hohes Feld"** (Heinrich-Lübke-Straße 5, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05671/ 50474)
- **Städtischer Kindergarten Hombressen** (Udenhäuser Straße 13 , 34369 Hofgeismar, Tel.:05671/3430)
- **Städtischer Kindergarten Schöneberg** (Wilhelm-Busch-Straße 4, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05671/1585)
- **Evangelischer Kindergarten Hofgeismar** (Hospitalstraße 3, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05671/2555)
- **Katholischer Kindergarten "St. Peter"** (Dragonerstraße 2, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05671/2291)
- **Evangelischer Kindergarten Hümme** (Breslauer Straße 11, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05675/314)

Schulen

- **Albert-Schweitzer-Schule** (Gymnasium, Magazinstraße 21, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05671/992 40)
- **Gustav-Heinemann-Schule** (Gesamtschule, Adolf-Häger-Straße, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05671/ 9 97 70)
- **Würfelturmschule** (Grundschule, Unterer Graben 18, Tel.: 05671/ 23 55, Manteuffel-Anlage, Garnisonstr. 4, Tel.: 05671/ 56 59)
- **Grundschule Hombressen "Zur Friedenseiche"** (Am Sportplatz, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05671/ 27 78)
- **Grundschule Hümme "Wiesenbergschule"** (Schulstraße 11, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05675/ 96 65)
- **Herwig-Blankertz-Schule Berufliche Schulen** (Magazinstraße 23, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05671/ 9 98 30)
- **Brüder-Grimm-Schule Schule für Lernhilfe** (Würfelturmstraße 9, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05671/92 07 58)
- **Käthe-Kollwitz-Schule** (Schule für praktisch Bildbare, Käthe-Kollwitz-Str. 10, 34369 Hofgeismar Tel.: 05671/ 99 25 – 0)
- **Ev. Altenpflegeschule** (Brunnenstraße 23, 34369 Hofgeismar, Tel.: 05671/ 8 82-0, App. 610)

Jugendhilfe- und Jugendberufshilfeeinrichtungen

- **Pro Jugend** (Projekt Jugendarbeit der Stadt Hofgeismar, Am Mühlentor 1, 34369 Hofgeismar, Telefon: 05671/5070522)

Behinderteneinrichtungen

- **Wohnheim für behinderte Kinder/Jugendliche und junge Erwachsene** – Platzzahl 18
- **Wohnheim für geistig behinderte Menschen** - Platzzahl 107
- **Tagesförderstätte für geistig behinderte Menschen** - Platzzahl 25
- **Betreutes Wohnen für geistig behinderte Menschen** – Platzzahl 60
- **Werkstatt für geistig behinderte Menschen** – Platzzahl 225
- **Werkstatt für seelisch behinderte Menschen** - Platzzahl 40
- **Wohnheim für seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 20
- **Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen** - Platzzahl 13
- **Familienentlastende Dienste für behinderte Menschen**
- **Betreutes Wohnen für seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 50
- **Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle für seelisch behinderte Menschen**
- **Behindertenbeauftragte** – Annegretel Hering



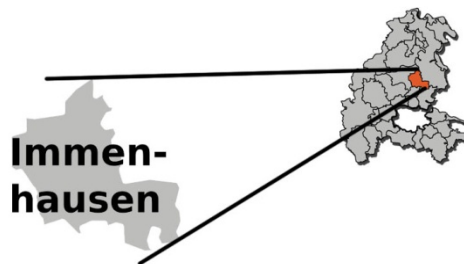
Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Georg Conrad
- **Stationärer Bereich**
 - Ev. Alten- und Pflegeheim „Theodor-Weiss-Haus“; Platzzahl 34 (KZP: Platzzahl 2)
 - Ev. Altenhilfe Gesundbrunnen e.V. Andreas-Möhl-Haus; Platzzahl 50 (KZP: Platzzahl 2)
 - Ev. Altenhilfe Gesundbrunnen e.V. Else-Steinbrecher-Haus; Platzzahl 81 (KZP: Platzzahl 11)
 - Ev. Altenhilfe Gesundbrunnen e.V. Neues Brunnenhaus; Platzzahl 90 (KZP: Platzzahl 2)
 - Ev. Altenhilfe Gesundbrunnen e.V. Alber-Klingender-Haus; Platzzahl 68 (KZP: Platzzahl 2)
 - Ev. Altenhilfe Gesundbrunnen e.V. Schloss Beberbeck; Platzzahl 43 (KZP: Platzzahl 2)
- **Tagespflege**
 - Tagespflege Ochs; Platzzahl 10
 - Tagespflege am Gesundbrunnen; Platzzahl 20
- **Ambulante Dienste**
 - Ambulante Kranken- und Altenpflege
 - Diakoniestation im Ev. Kirchenkreis Hofgeismar e.V.
 - Pflege, Hilfe & Betreuung e.V.
 - AHDO Ambulanter Hauspflegedienst





9.16 Stadt Immenhausen



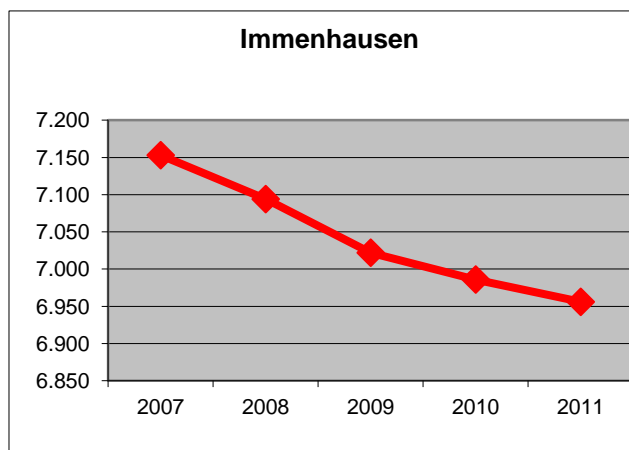
Immenhausen mit seinen Ortsteilen Mariendorf und Holzhausen hat 6.956 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 28,53 km²

Bevölkerungsdichte: 246 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

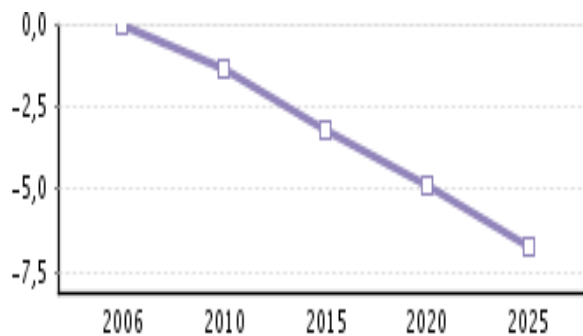
www.immenhausen.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Immenhau- sen	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	3457	3565	3444	3542	3425	3531	↘	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	601	532	586	520	566	497		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,4%	14,9%	17,0%	14,7%	16,5%	14,1%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	432	338	419	342	428	351		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	12,5%	9,5%	12,2%	9,7%	12,5%	9,9%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	670	679	663	654	627	613		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	19,4%	19,0%	19,3%	18,5%	18,3%	17,4%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	1009	1037	1047	1067	1079	1101		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	29,2%	29,1%	30,4%	30,1%	31,5%	31,2%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	602	649	572	630	560	634		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,4%	18,2%	16,6%	17,8%	16,4%	18,0%	↓	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	143	330	157	329	165	335		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	4,1%	9,3%	4,6%	9,3%	4,8%	9,5%	↑	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	58	74	59	74	68	74		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	1,7%	2,1%	1,7%	2,1%	2,0%	2,1%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Immenhausen	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	1236	1052	1246	1055	1276	1079		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	55,30%	48,75%	55,35%	48,84%	56,64%	49,40%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	204	384	215	406	177	328		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	9,13%	17,79%	9,55%	18,80%	7,86%	15,02%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	131	104	128	102	94	81		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	5,86%	4,82%	5,69%	4,72%	4,17%	3,71%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Immenhausen	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	139	147	139	148	140	123		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	6,22%	6,81%	6,18%	6,85%	6,21%	5,63%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	51	44	53	43	53	39		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	10,7%	10,3%	11,4%	10,2%	11,9%	10,3%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	71		74		67			2247	
davon Alleinerziehende	41		44		38			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	57,75%		59,46%		56,72%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	46	26	37	27	26	25		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,06%	1,20%	1,64%	1,25%	1,15%	1,14%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	47	58	47	50	68	52		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,36%	1,63%	1,36%	1,41%	1,99%	1,47%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Immenhausen	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	24,80%		27,74%		29,33%		↗	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	18	21	16	33	10	6		722	512
in% der unter-21-Jährigen	2,5%	3,4%	2,3%	5,3%	1,5%	1,0%	↓	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
 SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
 SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.
 - Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Eingliederungshilfe
 - Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
 (Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↓↘ Entwicklung sinkend / fallend
 ↗ Entwicklung steigend
 → Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten Immenhausen** (Kirchweg 10, 34376 Immenhausen, Tel.: 2085)
- **Kindergarten Immenhausen** (Albert-Schweitzer-Straße 16, 34376 Immenhausen, Tel.: 05673/1038)
- **Kindergarten Heidelbeerzwerge** (Bürgerhaus, Kasseler Straße 70, 34376 Immenhausen, Tel.: 05673/4730)

Schulen

- **Freiherr-vom-Stein-Schule** (Kampweg 24, 34376 Immenhausen, Tel.: 05673/998 10)
- **Lilli-Jahn-Schule** (Nordweg 10, 34376 Immenhausen, Tel.: 05673/2651)
- **Lilli-Jahn-Schule** (Immenhäuser Straße 24, 34376 Immenhausen, Tel.: 05673/911408)
- **Dietrich-Bonhoeffer-Schule Immenhausen** (Hessenweg 16, 34376 Immenhausen, Tel.: 05673/9984 0)

Jugendhilfe- und Jugendberufshilfeeinrichtungen

- **Akku Immenhausen** (Bernhardt-Vocke-Straße 1, 34376 Immenhausen, Tel.:05673/920296)
- **Jugendraum Holzhausen** (Kasseler Straße 70, 34376 Immenhausen, Tel.: 05673/4730)
- **Jugendraum Mariendorf** (Teichweg, 34376 Immenhausen)

Behinderteneinrichtungen

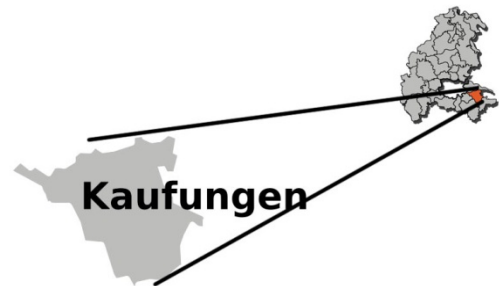
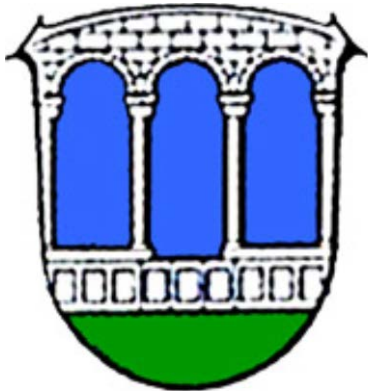
- **Wohnheim für körperbehinderte Menschen** – Platzzahl 30
- **Behindertenbeiratsvorsitzender** – Herbert Rössel

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Jakob Humburg
- **Stationärer Bereich**
- Phillipstiftung Pflegeservice; Platzzahl 40 (KZP: Platzzahl 8; TP: Platzzahl 20)
- **Ambulante Dienste**
- ASB- Sozialstation
- Ambulante Dienste Wilhelm



9.17 Gemeinde Kaufungen



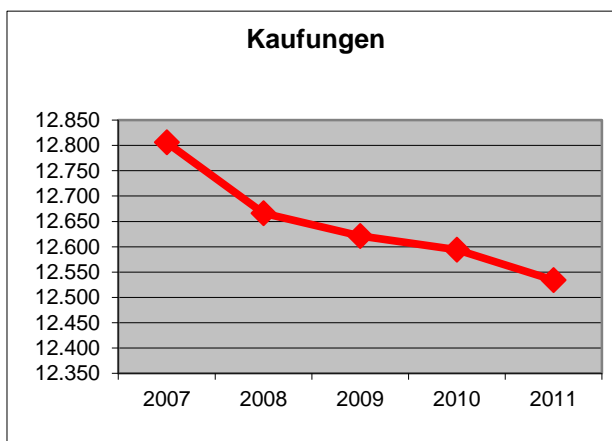
Kaufungen mit seinen Ortsteilen Niederkaufungen, Oberkaufungen und Papierfabrik hat 12.534 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 26,13 km²

Bevölkerungsdichte: 483 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

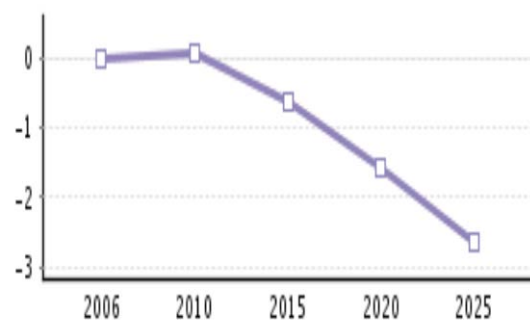
www.kaufungen.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Kaufungen	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	6066	6555	6059	6535	6032	6502	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	1087	1128	1078	1102	1063	1062		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,9%	17,2%	17,8%	16,9%	17,6%	16,3%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	779	778	764	762	750	742		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	12,8%	11,9%	12,6%	11,7%	12,4%	11,4%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	1247	1338	1228	1287	1189	1248		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	20,6%	20,4%	20,3%	19,7%	19,7%	19,2%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	1842	1869	1866	1955	1891	2006		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	30,4%	28,5%	30,8%	29,9%	31,3%	30,9%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	881	1020	888	991	893	1002		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	14,5%	15,6%	14,7%	15,2%	14,8%	15,4%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	230	422	235	438	246	442		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,8%	6,4%	3,9%	6,7%	4,1%	6,8%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	182	220	182	213	168	208		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,0%	3,4%	3,0%	3,3%	2,8%	3,2%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Kaufungen	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	2376	2098	2380	2180	2428	2214		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	58,21%	49,79%	58,55%	51,54%	59,92%	52,49%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	376	776	392	758	294	605		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	9,21%	18,41%	9,64%	17,92%	7,26%	14,34%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	235	200	191	188	179	192		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	5,76%	4,75%	4,70%	4,44%	4,42%	4,55%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Kaufungen	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	252	288	237	306	210	275		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	6,17%	6,83%	5,83%	7,23%	5,18%	6,52%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	86	99	86	103	76	81		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	9,9%	11,0%	9,9%	11,8%	9,0%	9,6%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	152		146		129			2247	
davon Alleinerziehende	97		93		90			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	63,82%		63,70%		69,77%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	83	67	59	60	49	62		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,03%	1,59%	1,45%	1,42%	1,21%	1,47%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	66	96	56	86	61	83		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,09%	1,46%	0,92%	1,32%	1,01%	1,28%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Kaufungen	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	23,30%		17,31%		14,14%		↘	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	48	39	32	48	43	39		722	512
in% der unter-21-Jährigen	3,7%	2,9%	2,5%	3,7%	3,4%	3,1%	→	3,09%	2,28%

SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende

SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung

SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt

- Eingliederungshilfe

- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011

(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

↘ Entwicklung sinkend / fallend

↗ Entwicklung steigend

→ Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindertagesstätte Zwergenburg** (Teichstraße 2, 34260 Kaufungen, Tel.: 05605/6938)
- **Kindertagesstätte "Zur Schönen Aussicht"** (Zur Schönen Aussicht 12, 34260 Kaufungen, Tel.: 05605/6971)
- **Kindertagesstätte "Pustebblume"** (Ostpreußenstraße 25, 34260 Kaufungen, Tel.: 05605/6778)
- **Kindertagesstätte "Im Feldhof"** (Im Feldhof 16, 34260 Kaufungen, Tel.: 05605/6937)
- **Kindertagesstätte "Kunterbunt"** (Gustav-Heinemann-Straße 10, 34260 Kaufungen, Tel.: 05605/925917)
- **Kindertagesstätte "Sternschnuppe"** (Am Lindenberg 2, 34260 Kaufungen, Tel.: 0561/5107917)
- **Kindertagesstätte "Die Wühlmäuse"** (Kirchweg 3, 34260 Kaufungen Tel.: 05605/80070)

Schulen

- **Ernst-Abbe-Schule** (Grundschule Schulstraße 24, 34260 Kaufungen, Tel.: 05605/2373)
- **Gesamtschule Kaufungen** (Friedrich- Ebert- Straße 26, 34260 Kaufungen, Tel.: 05605/80060)
- **Grundschule Niederkaufungen** (Leipziger Straße 265, 34260 Kaufungen, Tel.: 05605/2030)

Behinderteneinrichtungen

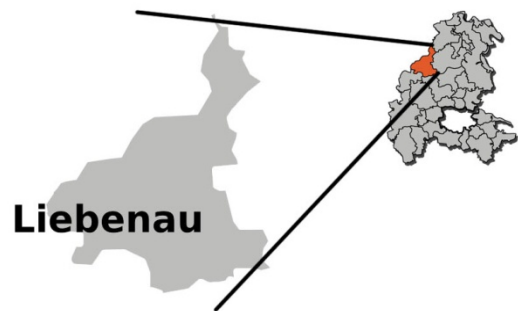
- **Betreutes Wohnen für seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 43
- **Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 13
- **Psychosoziale Kontakt und Beratungsstelle für seelisch behinderte Menschen**

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Ernst Kilian
- **Stationärer Bereich**
 - DRK Altenpflegeheim; Platzzahl 104 (KZP: Platzzahl 11)
 - Senioren-, Pflege und Begegnungsstätte „Haus Irene“; Platzzahl 44 (KZP: Platzzahl 4)
- **Tagespflege**
 - Tagespflege Lossetal; Platzzahl 15
- **Ambulante Dienste**
 - Ambulanter Pflegedienst Flöter
 - Zweckverband Sozialstation Kaufungen-Lohfelden-Nieste
 - Ihr Pflegeteam-Helfende Hände



9.18 Stadt Liebenau



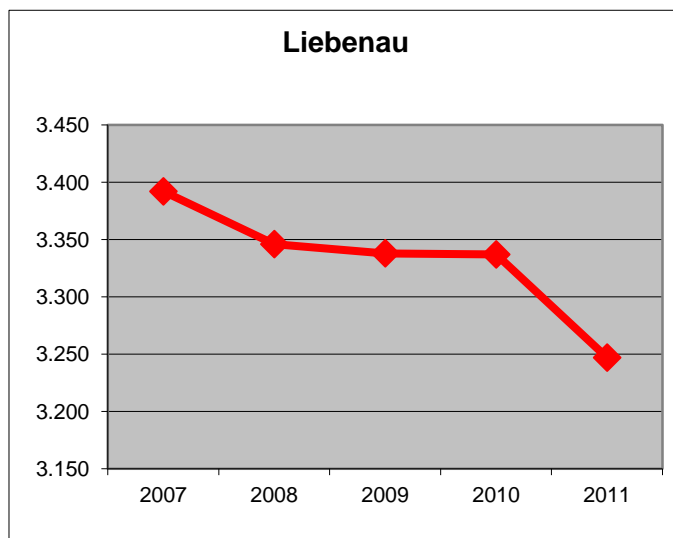
Liebenau mit seinen Ortsteilen Ersen, Grimelsheim, Haueda, Lamerden, Niedermeiser, Ostheim und Zwergen hat 3.247 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 48,87 km²

Bevölkerungsdichte: 68 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

www.stadt-liebenau.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)

Keine Daten der Bertelsmann Stiftung vorhanden



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Liebenau	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Einwohner/innen	1608	1730	1602	1735	1558	1689	↘	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	300	294	286	292	272	273		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	18,7%	17,0%	17,9%	16,8%	17,5%	16,2%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	215	191	208	191	202	179		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	13,4%	11,0%	13,0%	11,0%	13,0%	10,6%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	287	328	274	311	263	288		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,8%	19,0%	17,1%	17,9%	16,9%	17,1%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	485	497	511	516	499	517		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	30,2%	28,7%	31,9%	29,7%	32,0%	30,6%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	261	278	262	273	258	277		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	16,2%	16,1%	16,4%	15,7%	16,6%	16,4%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	60	142	61	152	64	155		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,7%	8,2%	3,8%	8,8%	4,1%	9,2%	↑	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	18	36	22	38	20	38		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	1,1%	2,1%	1,4%	2,2%	1,3%	2,2%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Liebenau	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	625	494	634	498	616	491		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	59,64%	45,78%	60,04%	45,69%	60,22%	47,08%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	89	216	90	207	50	94		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,49%	20,02%	8,52%	18,99%	4,89%	9,01%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	56	30	31	25	40	24		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	5,34%	2,78%	2,94%	2,29%	3,91%	2,30%	↗	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Liebenau	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	55	52	50	57	44	49		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	5,25%	4,82%	4,73%	5,23%	4,30%	4,70%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	15	21	27	29	26	20		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	6,3%	9,1%	12,1%	13,2%	12,2%	9,3%	↑	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	26		31		27			2247	
davon Alleinerziehende	19		21		20			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	73,08%		67,74%		74,07%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	22	7	12	9	8	8		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,10%	0,65%	1,14%	0,83%	0,78%	0,77%	↘	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	18	27	14	16	20	21		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,12%	1,56%	0,87%	0,92%	1,28%	1,24%	↗	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Liebenau	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	13,80%		13,85%		19,12%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	7	4	5	6	4	5		722	512
in% der unter-21-Jährigen	1,9%	1,1%	1,5%	1,7%	1,2%	1,5%	→	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt
- Eingliederungshilfe
- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Evangelischer Kindergarten** (Lacheweg 6, 34396 Liebenau, Tel.: 05676/553)

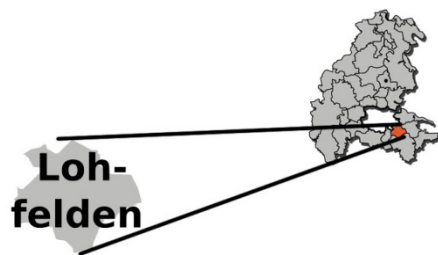
Schulen

- **Diemeltalschule** (Grundschule, Am Anhaltsberg 1, 34396 Liebenau, Tel.: 05676/433)

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Ambulante Dienste**
- Pflege zu Hause Heike Bringmann

9.19 Gemeinde Lohfelden



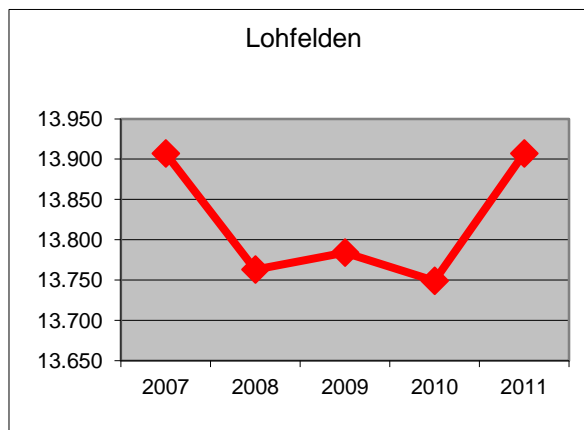
Lohfelden mit seinen Ortsteilen Crumbach, Ochshausen und Vollmarshausen, hat 13.907 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 16,57 km²

Bevölkerungsdichte: 832 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

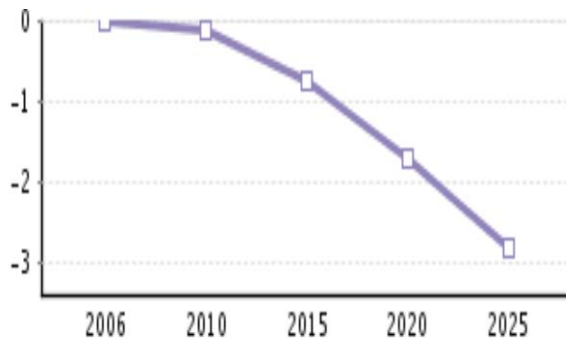
www.lohfelden.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand:2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung in Lohfelden	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	6655	7129	6656	7093	6727	7180	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	1234	1161	1219	1133	1210	1123		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	18,5%	16,3%	18,3%	16,0%	18,0%	15,6%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	818	867	827	854	856	879		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	12,3%	12,2%	12,4%	12,0%	12,7%	12,2%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	1372	1417	1306	1378	1291	1361		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	20,6%	19,9%	19,6%	19,4%	19,2%	19,0%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	1925	2006	1998	2041	2051	2086		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	28,9%	28,1%	30,0%	28,8%	30,5%	29,1%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	1093	1198	1084	1199	1076	1231		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	16,4%	16,8%	16,3%	16,9%	16,0%	17,1%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	213	480	222	488	243	500		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	3,2%	6,7%	3,3%	6,9%	3,6%	7,0%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	431	527	428	524	439	542		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	6,5%	7,4%	6,4%	7,4%	6,5%	7,5%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Lohfelden	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftigte	2532	2187	2626	2214	2674	2260		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	58,42%	48,38%	60,12%	49,32%	60,23%	49,47%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	455	865	471	846	575	695		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	10,50%	19,14%	10,78%	18,85%	12,95%	15,21%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	286	225	225	186	216	176		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	6,60%	4,98%	5,15%	4,14%	4,86%	3,85%	↘	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Lohfelden	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	337	355	310	363	282	339		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	7,78%	7,85%	7,10%	8,09%	6,35%	7,42%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	128	127	125	122	128	115		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	12,6%	13,6%	12,7%	13,3%	13,2%	13,1%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im Leistungsbezug	181		180		170			2247	
davon Alleinerziehende	91		95		96			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	50,28%		52,78%		56,47%		↗	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	99	85	68	57	61	51		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,28%	1,88%	1,56%	1,27%	1,37%	1,12%	↘	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	98	159	102	161	125	168		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,47%	2,23%	1,53%	2,27%	1,86%	2,34%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Lohfelden	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	8,00%		10,68%		16,45%		↗	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	50	22	35	54	58	29		722	512
in% der unter-21-Jährigen	3,5%	1,6%	2,4%	3,9%	4,0%	2,2%	→	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.
 - Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Eingliederungshilfe
 - Hilfe zur Pflege
- Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)
 - ↘ Entwicklung sinkend / fallend
 - ↗ Entwicklung steigend
 - Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kita Vollmarshausen** (Kurt-Schumacher-Straße 10 c, 34253 Lohfelden, Tel. 05608/16 93)
- **Kindertagesstätte „Die kleinen Strolche“** (Quellenweg 72, 34253 Lohfelden, Tel. 0561/5102721)
- **Kindertagesstätte „Löwenzahn“** (Fröbelweg 2 + 4, 34253 Lohfelden, Tel. 0561/5 3768)
- **Kindertagesstätte Ochshausen** (Am Wahlebach 7, 34253 Lohfelden, Tel. 0561/51 37 67)
- **„Kita Ochshausen –Außenstelle Lindenberg“**(Elisabeth-Selbert-Straße 1, 34253 Lohfelden, Tel. 0561/510 53 54)
- **Kindertagesstätte und Kinderhort des ASB** (Kindertagesstätte für Kinder von zwei bis zehn Jahren (Lange Straße 37, 34253 Lohfelden, Tel. 0561/9 51 87 33)
- **Kinderhort Vollmarshausen** (Kaufunger Straße 20, 34253 Lohfelden, Tel.: 05608/3292 oder 1693)

Schulen

- **Grundschule Vollmarshausen** (Kaufunger Straße 18, 34253 Lohfelden, Tel.: 05 608/12 21)
- **Grundschule Regenbogenschule** (Friedrich-Ebert-Ring 1 und 2, 34253 Lohfelden, Tel.: 0561/512345)
- **Gesamtschule Söhreschule** (Lange Straße 51, 34253 Lohfelden, Tel.: 05 61/9 51 06 – 0)

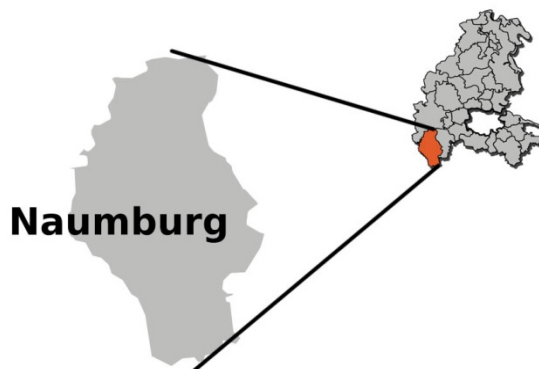
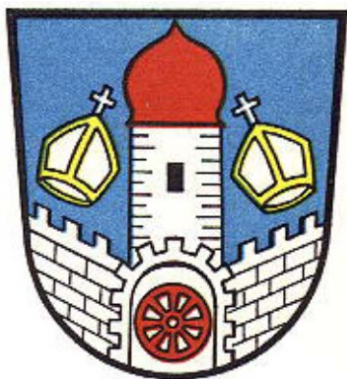
Behinderteneinrichtungen

- **Behindertenbeauftragter** – Ernst Zufall

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Klaus Steffek
- **Seniorenbeirat** – Klaus Steffek
- **Stationärer Bereich**
 - ASB Wohnen und Pflege Lohfelden „Leben im Alter“;
 - Platzzahl 131 (KZP: Platzzahl 2; TP: Platzzahl 10)
- **Tagespflege**
 - Tagespflege „Die Dinos“; Platzzahl 16
- **Ambulante Dienste**
 - DIE BETREUER
 - Grubschat Ambulante Pflege
 - Krankenbetreuung MEDICUS

9.20 Stadt Naumburg



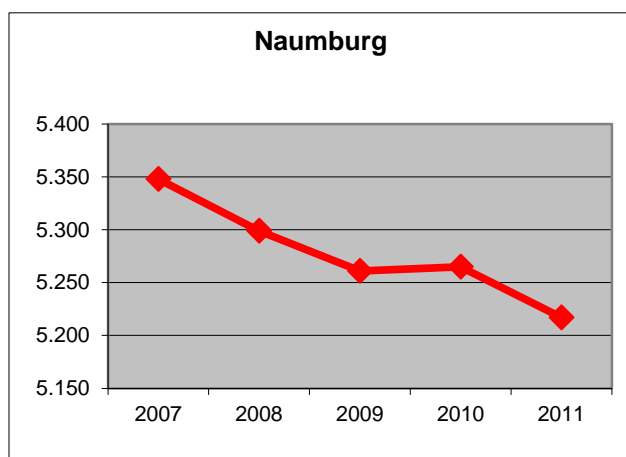
Naumburg mit seinen Ortsteilen Altendorf, Altenstädt, Elbenberg und Heimarshausen hat 5.217 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 66,29 km²

Bevölkerungsdichte: 79 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

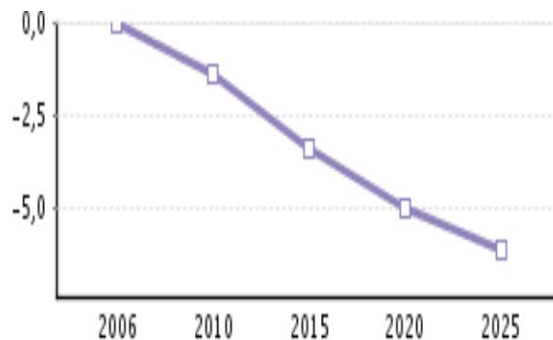
www.naumburg.eu

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Naumburg	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Einwohner/innen	2567	2694	2574	2691	2547	2670	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	478	465	473	447	443	431		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	18,6%	17,3%	18,4%	16,6%	17,4%	16,1%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	359	318	353	329	365	336		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	14,0%	11,8%	13,7%	12,2%	14,3%	12,6%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	479	526	472	518	460	493		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	18,7%	19,5%	18,3%	19,2%	18,1%	18,5%	→	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	782	726	810	750	807	751		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	30,5%	26,9%	31,5%	27,9%	31,7%	28,1%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	365	415	357	384	364	383		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	14,2%	15,4%	13,9%	14,3%	14,3%	14,3%	↓	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	104	244	109	263	108	276		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	4,1%	9,1%	4,2%	9,8%	4,2%	10,3%	↑	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	14	36	17	38	30	41		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	0,5%	1,3%	0,7%	1,4%	1,2%	1,5%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Naumburg	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	1053	851	1068	886	1106	910		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	61,19%	51,20%	61,45%	52,55%	64,26%	54,52%	↘	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	132	277	128	279	68	184		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	7,67%	16,67%	7,36%	16,55%	3,95%	11,02%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	99	73	81	59	60	62		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	5,75%	4,39%	4,66%	3,50%	3,49%	3,71%	↘	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Naumburg	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	108	100	107	113	95	100		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	6,28%	6,02%	6,16%	6,70%	5,52%	5,99%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	41	46	53	48	45	39		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	10,9%	12,3%	14,3%	13,4%	12,7%	11,4%	↘	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im Leistungsbezug	64		66		58			2247	
davon Alleinerziehende	39		40		35			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	60,94%		60,61%		60,34%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	35	25	21	19	18	19		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,03%	1,50%	1,21%	1,13%	1,05%	1,14%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	35	49	35	54	36	44		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,36%	1,82%	1,36%	2,01%	1,41%	1,65%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Naumburg	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	16,00%		19,85%		27,64%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	17	24	23	34	16	24		722	512
in% der unter-21-Jährigen	2,9%	4,3%	4,0%	6,2%	2,9%	4,4%	→	3,09%	2,28%

SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende

SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung

SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt

- Eingliederungshilfe

- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011

(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

↘ Entwicklung sinkend / fallend

↗ Entwicklung steigend

→ Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Städtische Kindertagesstätte Regenbogenland** (Auf dem Lindengarten 8, 34311 Naumburg, Tel.: 05625/808)
- **Städtische Kindertagesstätte Zwergenstübchen** (Naumburger Straße, 34311 Naumburg, Tel.: 05625/5146)
- **Katholische Kindertagesstätte St. Vinzenz** (Im Hain 41, 34311 Naumburg, Tel.: 05625/5805)

Schulen

- **Elbetalschule Grundschule Naumburg** (Am Kuhberg 13, 34311 Naumburg, Tel.: 05625/894)

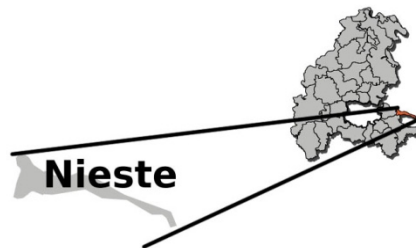
Behinderteneinrichtungen

- **Wohnheim für geistig und/oder seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 40
- **Wohnheim für geistig und/oder seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 28

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Manfred Hamel
- **Stationärer Bereich**
 - Pflege- und Altenheim Hahn; Platzzahl 122 (KZP: Platzzahl 2; TP: Platzzahl 6)
 - Seniorenwohn- und Pflegezentrum „Haus am See“; Platzzahl 63 (KZP: Platzzahl 6)
- **Ambulante Dienste**
 - Caritas Sozialstation

9.21 Gemeinde Nieste



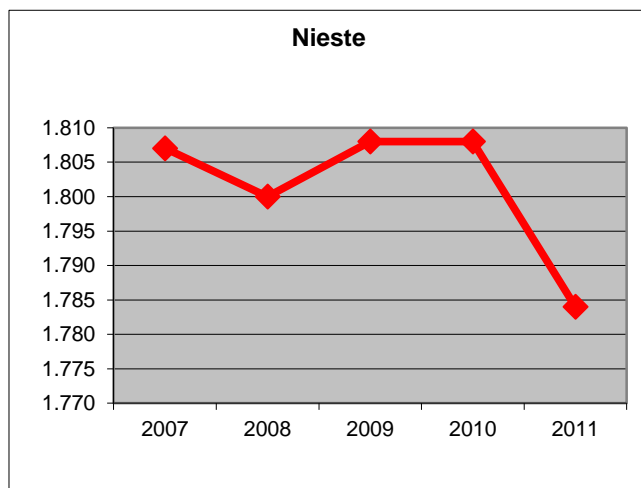
Nieste mit seinen Ortsteilen Buntebock, Rottebreite, Endschlag und Sensenstein hat 1.784 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 4,05 km²

Bevölkerungsdichte: 446 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

www.nieste.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)

Keine Daten der Bertelsmann Stiftung vorhanden



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Nieste	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Einwohner/innen	889	919	885	923	881	903	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	194	173	186	171	181	157		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	21,8%	18,8%	21,0%	18,5%	20,5%	17,4%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	88	99	92	99	93	86		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	9,9%	10,8%	10,4%	10,7%	10,6%	9,5%	↑	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	230	243	214	242	196	225		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	25,9%	26,4%	24,2%	26,2%	22,2%	24,9%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	222	233	245	243	264	259		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	25,0%	25,4%	27,7%	26,3%	30,0%	28,7%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	131	127	120	127	115	134		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	14,7%	13,8%	13,6%	13,8%	13,1%	14,8%	↓	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	24	44	28	41	32	42		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	2,7%	4,8%	3,2%	4,4%	3,6%	4,7%	↑	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	11	13	13	15	10	12		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	1,2%	1,4%	1,5%	1,6%	1,1%	1,3%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Nieste	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	378	310	391	320	403	344		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	65,06 %	51,16 %	66,72 %	51,78 %	68,54 %	56,86 %	↗	59,62 %	49,33 %
Geringf. Beschäftigte	41	123	40	108	17	54		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	7,06%	20,30 %	6,83%	17,48 %	2,89%	8,93%	↓	9,01%	15,07 %
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	25	27	20	28	14	22		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	4,30%	4,46%	3,41%	4,53%	2,38%	3,64%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Nieste	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	24	31	21	30	21	32		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	4,13%	5,12%	3,58%	4,85%	3,57%	5,29%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	17	7	6	9	6	6		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	11,1%	4,9%	4,0%	6,6%	4,1%	4,9%	↘	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im Leistungsbezug	17		13		12			2247	
davon Alleinerziehende	9		6		3			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	52,94%		46,15%		25,00%		↓	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	15	18	11	13	8	9		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,58%	2,97%	1,88%	2,10%	1,36%	1,49%	↓	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	4	3	3	4	3	4		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	0,45%	0,33%	0,34%	0,43%	0,34%	0,44%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Nieste	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	24,10%		13,73%		18,00%		→	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	8	0	6	7	5	5		722	512
in% der unter-21-Jährigen	3,7%	0,0%	2,8%	3,5%	2,3%	2,6%	→	3,09%	2,28%

SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende

SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung

SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt

- Eingliederungshilfe

- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011

(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

↘ Entwicklung sinkend / fallend

↗ Entwicklung steigend

→ Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten Nieste** (Vor der Warte 25, 34329 Nieste Tel.: 0 56 05/94 41 –16)

Schulen

- **Grundschule Nieste** (Am Schulhof 2, 34329 Nieste)

Jugendhilfe- und Jugendberufshilfeeinrichtungen

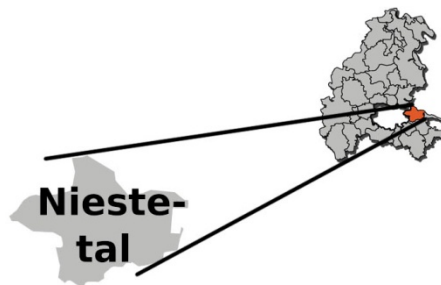
- **Jugendburg Sportbildungsstätte Sensenstein** (Sensenstein, 34329 Nieste)

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Walter Reitze
- **Seniorenbeirat** – Walter Reitze



9.22 Gemeinde Niestetal



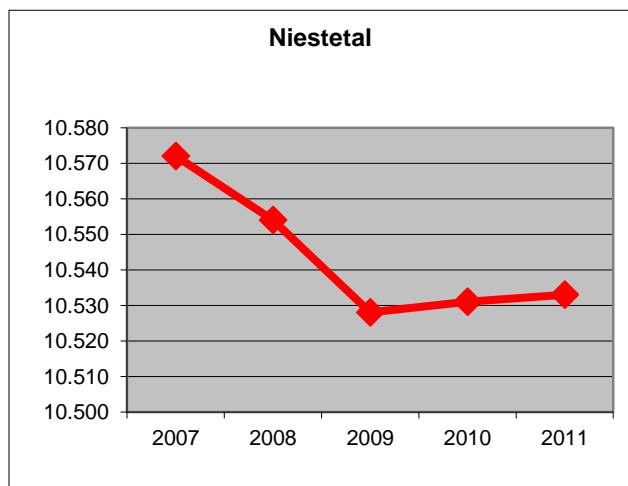
Niestetal mit seinen Ortsteilen Heiligenrode und Sandershausen hat 10.533 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 22,15 km²

Bevölkerungsdichte: 475 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

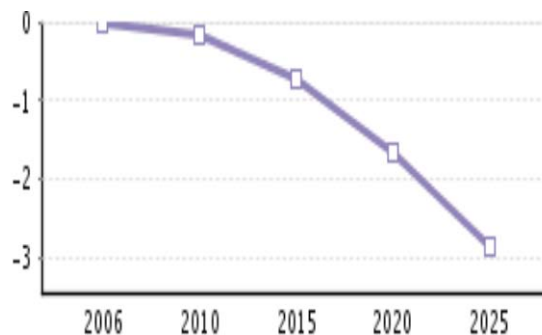
www.niestetal.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Niestetal	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Einwohner/innen	5032	5496	5049	5482	5044	5489	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	812	797	814	789	841	789		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	16,1%	14,5%	16,1%	14,4%	16,7%	14,4%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	638	609	648	612	634	634		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	12,7%	11,1%	12,8%	11,2%	12,6%	11,6%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	1055	1174	1026	1133	1005	1093		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	21,0%	21,4%	20,3%	20,7%	19,9%	19,9%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	1456	1517	1482	1561	1498	1587		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	28,9%	27,6%	29,4%	28,5%	29,7%	28,9%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	861	1002	853	970	844	982		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,1%	18,2%	16,9%	17,7%	16,7%	17,9%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	210	397	226	417	222	404		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	4,2%	7,2%	4,5%	7,6%	4,4%	7,4%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	243	260	261	270	284	287		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	4,8%	4,7%	5,2%	4,9%	5,6%	5,2%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Niestetal	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	1983	1800	2016	1864	2059	1876		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	60,55%	52,14%	61,13%	53,95%	62,49%	54,03%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	349	642	318	629	831	638		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	10,66%	18,60%	9,64%	18,21%	25,22%	18,38%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	154	145	118	111	110	104		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	4,70%	4,20%	3,58%	3,21%	3,34%	3,00%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Niestetal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	138	153	140	161	125	154		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	4,21%	4,43%	4,24%	4,66%	3,79%	4,44%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	66	45	73	50	59	51		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	9,6%	7,0%	10,9%	7,8%	8,6%	8,1%	↘	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	76		79		78			2247	
davon Alleinerziehende	48		53		56			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	63,16%		67,09%		71,79%		↗	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	77	81	41	44	48	46		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,35%	2,35%	1,24%	1,27%	1,46%	1,32%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	37	67	36	52	36	56		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	0,74%	1,22%	0,71%	0,95%	0,71%	1,02%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Niestetal	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	13,80%		21,92%		25,59%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	30	13	29	38	25	16		722	512
in% der unter-21-Jährigen	3,1%	1,4%	3,0%	4,1%	2,6%	1,7%	↘	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.
 - Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Eingliederungshilfe
 - Hilfe zur Pflege
- Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)
 - ↘ Entwicklung sinkend / fallend
 - ↗ Entwicklung steigend
 - Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten am Park** (Friedrich-Ebert-Straße 7 a, 34266 Niestetal, Tel.: 056152/577)
- **Kindergarten Fantasia** (Theodor-Heuss-Straße 7, 34266 Niestetal, Tel.: 0561/527255)
- **Kindergarten Regenbogen** (Cornelius-Gellert-Straße 20, 34266 Niestetal, Tel.: 0561/528961)
- **Kindergarten Sternschnuppe** (vom-Stein-Straße 5, 34266 Niestetal, Tel.: 0561/527215)

Schulen

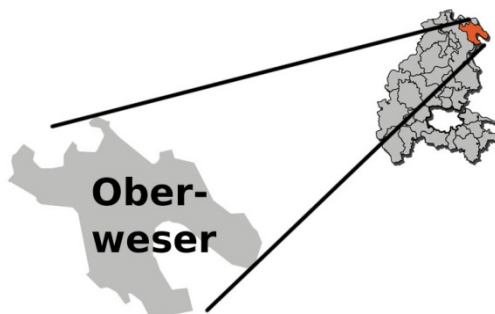
- **Grundschule Sandershausen** (Mühlenweg 14 – 16, 34266 Niestetal, Tel.: 0561/523877)
- **Astrid-Lindgren-Schule** (Friedrich-Ebert-Straße 25, 34266 Niestetal, Tel.: 0561/522203)
- **Wilhelm-Leuschner-Schule** (Karl-Marx-Straße 32, 34266 Niestetal, Tel.: 0561/952770)

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Erich-Wilhelm Schubert
- **Seniorenbeauftragter** – Gunter von Raedern
- **Ambulante Dienste**
 - Pflegedienst mit Herz
 - Diakoniestation der Ev. Kirchengemeinde Niestetal



9.23 Gemeinde Oberweser



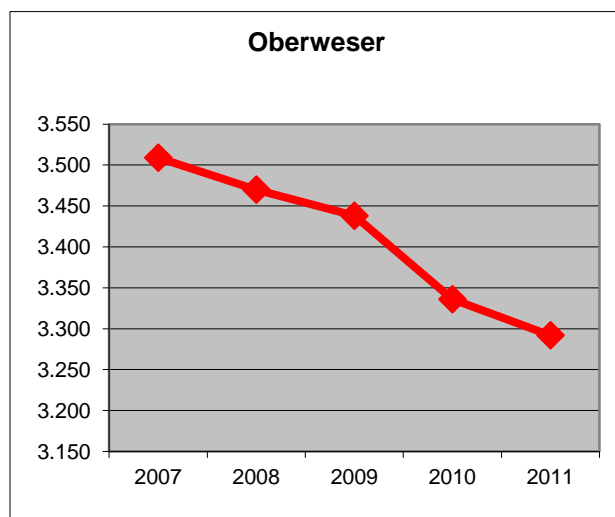
Oberweser mit seinen Ortsteilen Arenborn, Gewissenruh, Gieselwerder, Gottstreu, Heisebeck und Oedelsheim hat 3.292 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 41,16 km²

Bevölkerungsdichte: 84 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

www.oberweser.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)

Keine Daten von der Bertelsmannstiftung vorhanden



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Oberweser	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Einwohner/innen	1680	1758	1632	1704	1626	1666	↓	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	309	291	278	271	268	263		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	18,4%	16,6%	17,0%	15,9%	16,5%	15,8%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	179	186	175	178	175	171		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	10,7%	10,6%	10,7%	10,4%	10,8%	10,3%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	328	321	311	293	299	273		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	19,5%	18,3%	19,1%	17,2%	18,4%	16,4%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	492	474	504	498	514	502		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	29,3%	27,0%	30,9%	29,2%	31,6%	30,1%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	305	346	294	325	296	315		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	18,2%	19,7%	18,0%	19,1%	18,2%	18,9%	↓	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	67	140	70	139	74	142		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	4,0%	8,0%	4,3%	8,2%	4,6%	8,5%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	23	30	22	32	24	29		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	1,4%	1,7%	1,3%	1,9%	1,5%	1,7%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Oberweser	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	661	467	657	483	664	493		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	62,36%	45,30%	62,87%	47,26%	63,72%	49,30%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	87	226	97	209	71	128		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,21%	21,92%	9,28%	20,45%	6,81%	12,80%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	56	39	57	36	41	28		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	5,28%	3,78%	5,45%	3,52%	3,93%	2,80%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Oberweser	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	60	59	56	53	44	50		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	5,66%	5,72%	5,36%	5,19%	4,22%	5,00%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	23	27	25	30	16	23		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	9,3%	11,2%	11,2%	13,8%	7,5%	11,0%	↘	10,51%	10,68%
Bedarfgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	29		28		24			2247	
davon Alleinerziehende	18		18		20			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	62,07%		64,29%		83,33%		↗	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	20	13	24	16	11	13		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,89%	1,26%	2,30%	1,57%	1,06%	1,30%	↘	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	19	23	16	10	22	11		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,13%	1,31%	0,98%	0,59%	1,35%	0,66%	↗	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Oberweser	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	6,00%		11,84%		30,77%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	4	6	12	17	10	4		722	512
in% der unter-21-Jährigen	1,1%	1,7%	3,6%	5,3%	3,1%	1,3%	↘	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.
 - Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Eingliederungshilfe
 - Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindertagesstätte Gieselwerder** (Hopfenbergstraße, 34399 Oberweser, Tel 05574/349)
- **Kindertagesstätte Heisebeck** (Kirchstraße 2, 34399 Oberweser, Tel 05574/1877)
- **Kindertagesstätte Oedelsheim** (Bremer Str. 1, 34399 Oberweser, Tel 05574/5140)

Schulen

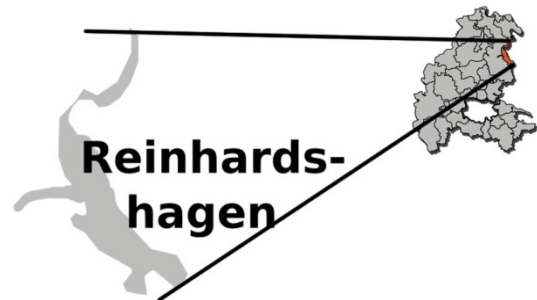
- **Grundschule Gieselwerder** (Jahnstr. 15, 34399 Oberweser, Tel.: 05572/341)
- **Grundschule Gieselwerder Oedelsheim** (Schulstraße 6, 34399 Oberweser, Tel.: 05574/311)

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenioresenbeirates** – Monika Seifert
- **Ambulante Dienste**
 - Ambulanter Pflegedienst Oberweser
 - Häusliche Krankenpflege Oberweser e.V.



9.24 Gemeinde Reinhardshagen



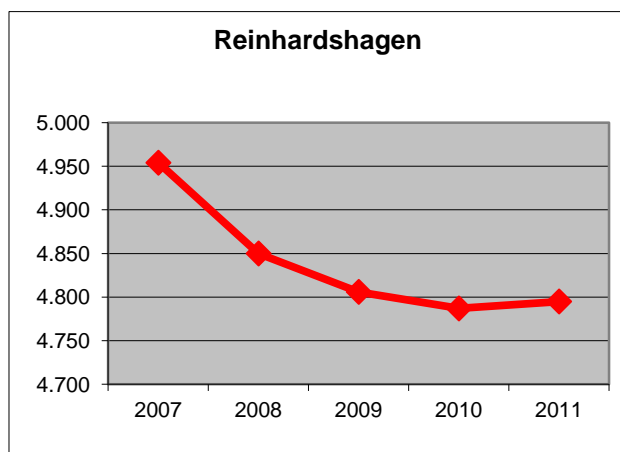
Reinhardshagen mit seinen Ortsteilen Veckerhagen und Vaake hat 4.795 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 12,99 km²

Bevölkerungsdichte: 370 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

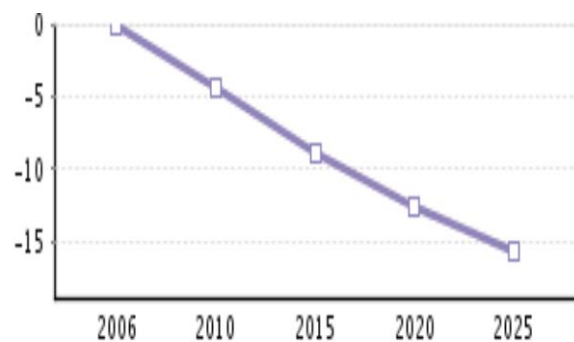
www.reinhardshagen.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Reinhardshagen	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	2356	2450	2374	2413	2371	2424	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	342	352	353	332	335	340		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	14,5%	14,4%	14,9%	13,8%	14,1%	14,0%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	321	319	314	294	318	301		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	13,6%	13,0%	13,2%	12,2%	13,4%	12,4%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	406	415	400	411	387	393		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,2%	16,9%	16,8%	17,0%	16,3%	16,2%	→	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	796	736	812	748	837	767		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	33,8%	30,0%	34,2%	31,0%	35,3%	31,6%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	376	444	376	445	371	429		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	16,0%	18,1%	15,8%	18,4%	15,6%	17,7%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	115	184	119	183	123	194		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	4,9%	7,5%	5,0%	7,6%	5,2%	8,0%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	161	115	158	118	166	118		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	6,8%	4,7%	6,7%	4,9%	7,0%	4,9%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Reinhardshagen	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	886	650	905	665	929	673		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	55,69 %	41,72 %	56,42 %	43,35 %	57,70 %	44,02 %	→	59,62 %	49,33 %
Geringf. Beschäftigte	138	262	143	289	106	196		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,67%	16,82 %	8,92%	18,84 %	6,58%	12,82 %	↓	9,01%	15,07 %
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	84	57	62	49	59	57		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	5,28%	3,66%	3,87%	3,19%	3,66%	3,73%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Reinhardshagen	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	86	94	75	81	70	80		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	5,41%	6,03%	4,68%	5,28%	4,35%	5,23%	↘	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	25	28	26	26	21	24		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	9,1%	10,6%	9,5%	10,4%	7,9%	8,8%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	41		42		38			2247	
davon Alleinerziehende	27		27		25			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	65,85%		64,29%		65,79%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	42	20	21	23	20	21		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,64%	1,28%	1,31%	1,50%	1,24%	1,37%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	27	28	27	28	43	45		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,15%	1,14%	1,14%	1,16%	1,81%	1,86%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Reinhardshagen	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	11,60%		17,46%		16,44%		→	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	20	9	20	29	13	6		722	512
in% der unter-21-Jährigen	4,6%	2,0%	4,6%	6,9%	3,2%	1,4%	↓	3,09%	2,28%

SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende

SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung

SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt

- Eingliederungshilfe

- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011

(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

↘ Entwicklung sinkend / fallend

↗ Entwicklung steigend

→ Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten Veckerhagen** (Friedhofsweg 12, 34359 Reinhardshagen, Tel.: 05544/7763)
- **Kindergarten Vaake** (Schlesierstraße 24m 34359 Reinhardshagen, Tel.: 05544/1234)

Schulen

- **Lucas-Lossios-Schule** (Graseweg 1, 34359 Reinhardshagen, Tel.: 05544 /50)

Behinderteneinrichtungen

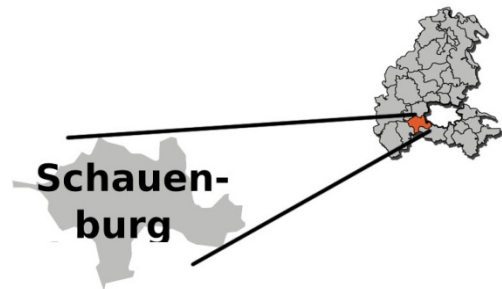
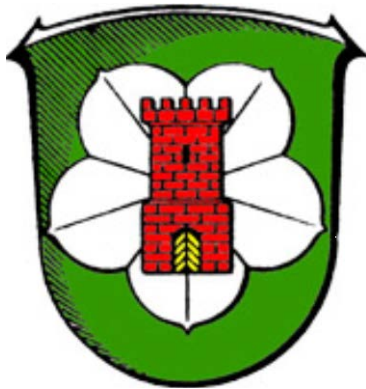
- **Behindertenbeauftragter** – Heinz Weidner

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Willi Dettmar
- **Seniorenbeirat** – Frau Klinsing
- **Stationärer Bereich**
 - Seniorenpflegeheim Kaiserhof; Platzzahl 20 (KZP: Platzzahl 4)
- **Ambulante Dienste**
 - Ambulante Pflege



9.25 Gemeinde Schauenburg



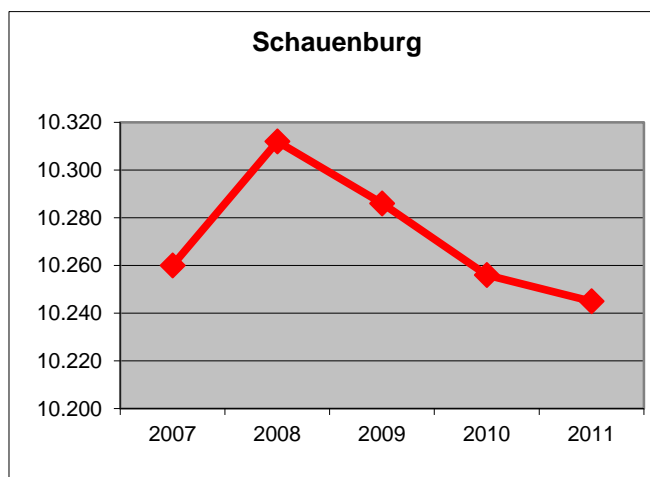
Schauenburg mit seinen Ortsteilen Breitenbach, Elgershausen, Elmshagen, Hoof und Martinhagen hat 10.245 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 30,85 km²

Bevölkerungsdichte: 333 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

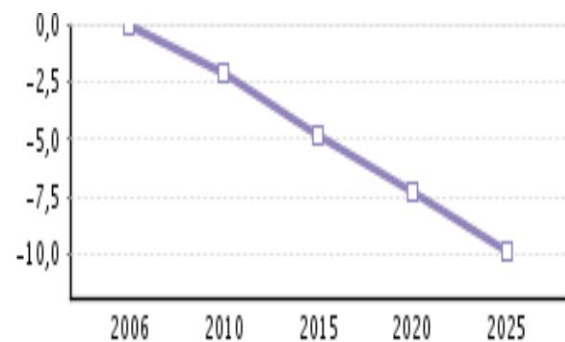
www.gemeinde-schauenburg.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Schauenburg	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Einwohner/innen	5099	5187	5095	5161	5090	5155	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	888	775	880	750	860	754		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,4%	14,9%	17,3%	14,5%	16,9%	14,6%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	627	573	630	577	652	564		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	12,3%	11,0%	12,4%	11,2%	12,8%	10,9%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	998	1015	943	1004	903	972		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	19,6%	19,6%	18,5%	19,5%	17,7%	18,9%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	1535	1534	1588	1555	1631	1574		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	30,1%	29,6%	31,2%	30,1%	32,0%	30,5%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	854	942	843	923	834	926		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	16,7%	18,2%	16,5%	17,9%	16,4%	18,0%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	197	348	211	352	210	365		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,9%	6,7%	4,1%	6,8%	4,1%	7,1%	↑	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	155	154	166	162	166	162		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,0%	3,0%	3,3%	3,1%	3,3%	3,1%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Schauenburg	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	1991	1583	2014	1642	2039	1632		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	59,49%	48,03%	60,08%	49,82%	60,63%	49,65%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	232	609	237	600	189	379		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	6,93%	18,48%	7,07%	18,20%	5,62%	11,53%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	108	103	78	96	87	89		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	3,23%	3,13%	2,33%	2,91%	2,59%	2,71%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Schauenburg	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	92	109	99	106	81	95		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,75%	3,31%	2,95%	3,22%	2,41%	2,89%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	39	38	43	34	29	24		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	5,6%	6,3%	6,2%	5,8%	4,2%	4,2%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	61		53		42			2247	
davon Alleinerziehende	44		37		30			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	72,13%		69,81%		71,43%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	57	52	36	46	28	41		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,70%	1,58%	1,07%	1,40%	0,83%	1,25%	↘	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	35	46	31	45	34	36		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	0,69%	0,89%	0,61%	0,87%	0,67%	0,70%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Schauenburg	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	11,50%		10,53%		12,81%		→	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	24	14	22	35	19	9		722	512
in% der unter-21-Jährigen	2,2%	1,5%	2,1%	3,8%	1,8%	0,9%	↓	3,09%	2,28%

SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende

SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung

SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt

- Eingliederungshilfe

- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011

(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

↘ Entwicklung sinkend / fallend

↗ Entwicklung steigend

→ Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten "Sonnenschein" Breitenbach** (Heinrichstraße 15, 34270 Schauenburg-Breitenbach, Tel.: 05601/4148)
- **Kindergarten "Kleiner Bär" Elgershausen** (Unterer Kirchweg 5, 34270 Schauenburg-Elgershausen, Tel.: 05601/2160)
- **Kindergarten "Die Sternenkinder" Elgershausen** (Korbacher Straße 47, 34270 Schauenburg-Elgershausen, Tel.: 05601/1766)
- **Kindergarten "Regenbogen" Hoof** (Wahlgemeinde 17, 34270 Schauenburg-Hoof, Tel.: 05601/5260)
- **Kindergarten "Panama" Martinhagen** (Pfarrgarten 5, 34270 Schauenburg-Martinshagen, Tel.: 05601/4460)

Schulen

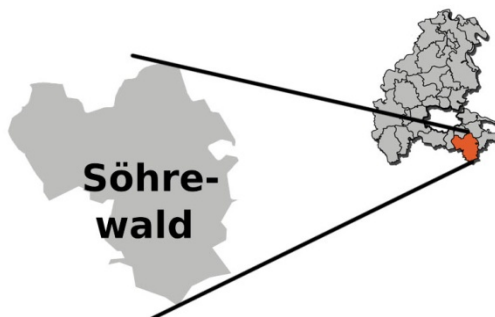
- **Grundschule Breitenbach** (Johann-Friedrich-Krause-Schule, Leckenweg 1, 34270 Schauenburg, Tel.: 05601/1553)
- **Grundschule Elgershausen** (Unterer Kirchweg, 34270 Schauenburg, Tel.: 05601/1420)
- **Grundschule Hoof** (Wahlgemeinde 19, 34270 Schauenburg, Tel.: 05601/2250)

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Stationärer Bereich**
 - Haus Elgershausen; Platzzahl 77 (KZP: Platzzahl 8)
- **Ambulante Dienste**
 - Ambulanter Pflegedienst Schauenburg
 - Ihr Pflegeteam

KZP= Kurzeitpflege

9.26 Gemeinde Söhrewald



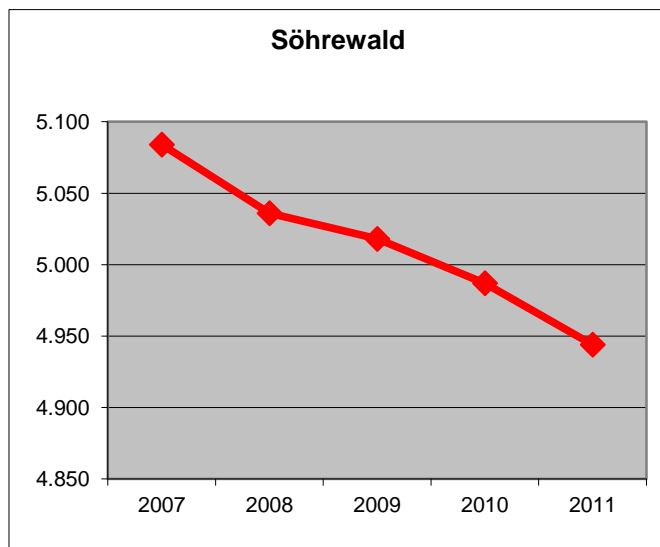
Söhrewald mit seinen Ortsteilen Eiterhagen, Wattenbach und Wellerode hat 4.944 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 58,9 km²

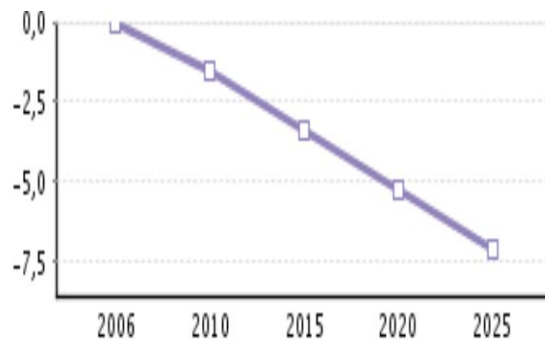
Bevölkerungsdichte: 85 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

www.soehrewald.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Söhrewald	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Einwohner/innen	2482	2536	2469	2518	2461	2483	↘	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	438	382	432	388	412	370		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,6%	15,1%	17,5%	15,4%	16,7%	14,9%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	270	279	266	263	267	261		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	10,9%	11,0%	10,8%	10,4%	10,8%	10,5%	↓	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	506	487	487	482	472	457		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	20,4%	19,2%	19,7%	19,1%	19,2%	18,4%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	730	781	750	781	772	796		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	29,4%	30,8%	30,4%	31,0%	31,4%	32,1%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	447	436	445	429	448	433		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	18,0%	17,2%	18,0%	17,0%	18,2%	17,4%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	91	171	89	175	90	166		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,7%	6,7%	3,6%	6,9%	3,7%	6,7%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	60	75	60	77	58	76		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	2,4%	3,0%	2,4%	3,1%	2,4%	3,1%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Söhrewald	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	942	821	936	829	962	806		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	58,88%	50,65%	58,76%	51,75%	59,98%	50,16%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	135	311	131	304	71	137		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,44%	19,19%	8,22%	18,98%	4,43%	8,53%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	76	72	65	55	64	54		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	4,75%	4,44%	4,08%	3,43%	3,99%	3,36%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Söhrewald	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	69	67	69	67	59	63		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	4,31%	4,13%	4,33%	4,18%	3,68%	3,92%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	27	19	38	16	27	17		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	7,8%	6,2%	11,1%	5,1%	8,5%	6,1%	↘	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	35		36		32			2247	
davon Alleinerziehende	26		25		24			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	74,29%		69,44%		75,00%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	45	32	30	21	17	21		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,81%	1,97%	1,88%	1,31%	1,06%	1,31%	↘	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	14	17	18	20	18	16		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	0,56%	0,67%	0,73%	0,79%	0,73%	0,64%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Söhrewald	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	7,60%		6,06%		7,55%		→	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	14	7	12	17	23	10		722	512
in% der unter-21-Jährigen	2,7%	1,5%	2,3%	3,7%	4,6%	2,2%	→	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt
- Eingliederungshilfe
- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur:

Kindertageseinrichtungen

- **Kindertagesstätte „Kleine Wichte“** (Schulstraße 12, 34320 Söhrewald, Tel.: 05608/5366)
- **Kindertagesstätte „Kleine Waldwichte“** (Berndtswiese 2, 34320 Söhrewald, Tel.: 05608/953737)
- **Kindertagesstätte „Sonnenflieger“** (Trieschweg 2B, 34320 Söhrewald, Tel.: 05608/2602)

Schulen

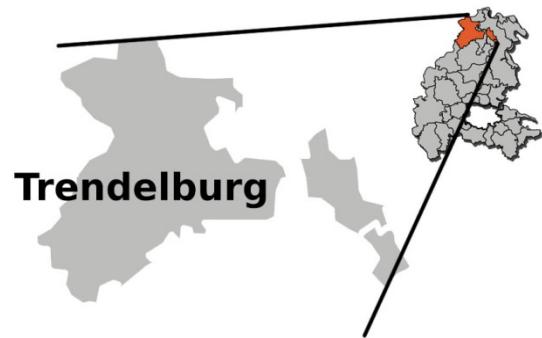
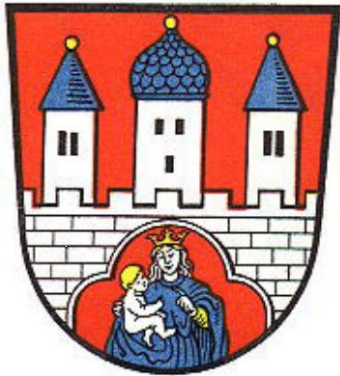
- **Grundschule Söhrewald** (Schulstraße 6, 34320 Söhrewald-Wellerode, Tel.: 05608/1504)

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Dieter Eckhardt
- **Seniorenbeirat** – Dieter Eckhardt
- **Stationärer Bereich**
- Alten- und Pflegeheim Langeleben; Platzzahl 49 (KZP: Platzzahl 2)
- **Ambulante Dienste**
- Gemeindepflegestation Söhrewald



9.27 Stadt Trendelburg



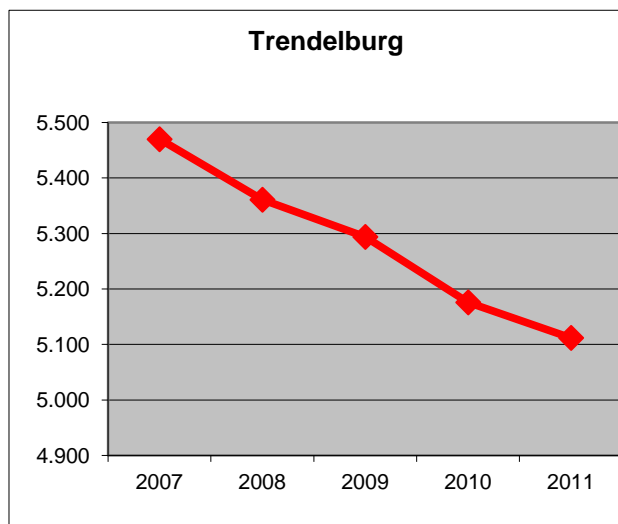
Trendelburg mit seinen Ortsteilen Deisel, Eberschütz, Friedrichsfeld, Gottsbüren, Langenthal, Sielen und Stammen hat 5.112 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 69,35 km

Bevölkerungsdichte: 76 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

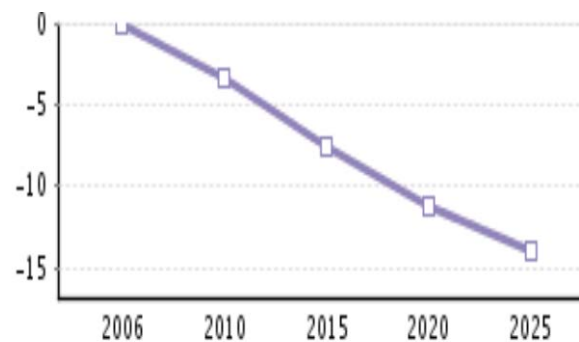
www.trendelburg.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung in Trendelburg	2009		2010		2011		Tenden- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	2587	2707	2540	2636	2525	2587	↓	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	471	426	462	402	441	388		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	18,2%	15,7%	18,2%	15,3%	17,5%	15,0%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	290	262	266	262	281	254		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	11,2%	9,7%	10,5%	9,9%	11,1%	9,8%	↓	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	514	505	490	486	459	475		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	19,9%	18,7%	19,3%	18,4%	18,2%	18,4%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	791	763	810	767	824	763		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	30,6%	28,2%	31,9%	29,1%	32,6%	29,5%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(innen)" (65 bis unter 80 Jahre)	399	463	386	442	395	438		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	15,4%	17,1%	15,2%	16,8%	15,6%	16,9%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	122	288	126	277	125	269		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	4,7%	10,6%	5,0%	10,5%	5,0%	10,4%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	19	27	14	25	16	28		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	0,7%	1,0%	0,6%	0,9%	0,6%	1,1%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Trendelburg	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	1005	793	1027	802	1054	795		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	59,57%	48,92%	61,79%	50,35%	63,76%	50,28%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	121	280	131	275	94	192		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	7,17%	17,27%	7,88%	17,26%	5,69%	12,14%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	86	65	75	60	67	55		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	5,10%	4,01%	4,51%	3,77%	4,05%	3,48%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Trendelburg	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	87	76	100	86	81	74		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	5,16%	4,69%	6,02%	5,40%	4,90%	4,68%	↘	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	21	17	22	28	20	26		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	5,5%	5,1%	6,0%	8,6%	5,7%	8,7%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	30		36		33			2247	
davon Alleinerziehende	17		18		20			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	56,67%		50,00%		60,61%		↗	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	37	20	20	17	22	24		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,19%	1,23%	1,20%	1,07%	1,33%	1,52%	↗	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	24	44	24	51	29	39		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	0,93%	1,63%	0,94%	1,93%	1,15%	1,51%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Trendelburg	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	20,00%		7,83%		25,93%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	6	5	6	9	6	6		722	512
in% der unter-21-Jährigen	1,1%	1,0%	1,1%	1,8%	1,1%	1,3%	→	3,09%	2,28%

SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende

SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung

SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt

- Eingliederungshilfe

- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011

(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

↘ Entwicklung sinkend / fallend

↗ Entwicklung steigend

→ Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten Seifenblase, Sielen** (Bachstraße 2, 34388 Trendelburg, Tel.: 05675/5431)
- **Kindergarten Regenbogen, Deisel** (Raiffeisenstraße 36, 34388 Trendelburg, Tel.: 05675/364)

Schulen

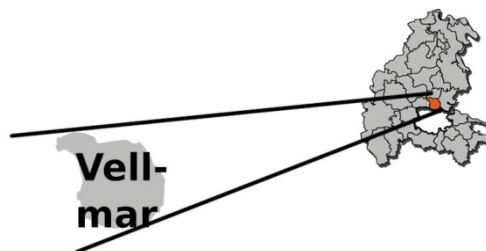
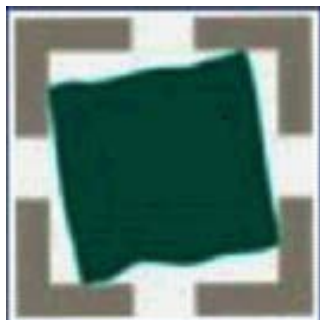
- **Mittelpunktgrundschule** (Zur Abgunst , 34388 Trendelburg, Tel.: 05675/9549)

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Wilfried Aßhauer
- **Stationärer Bereich**
 - Alten- und Pflegeheim Schloss Stammen; Platzzahl 55 (KZP: Platzzahl 2)
 - Seniorenpflegeheim Trendelburg; Platzzahl 14 (KZP: Platzzahl 3)
- **Ambulante Dienste**
 - Sozialstation der Stadt Trendelburg



9.28 Stadt Vellmar



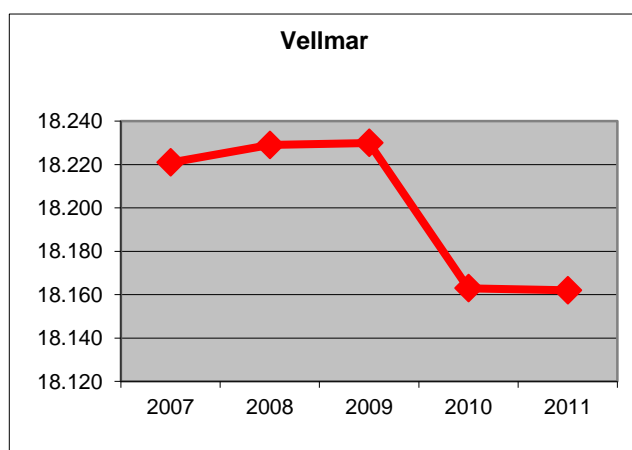
Vellmar mit seinen Ortsteilen Frommershausen, Obervellmar, Niedervellmar und Vellmar-West hat 18.162 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 13,97 km²

Bevölkerungsdichte: 1305 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

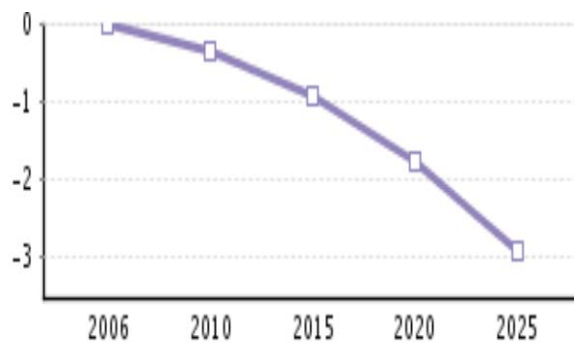
www.vellmar.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung in Vellmar	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	8660	9570	8615	9548	8594	9568	→	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	1441	1444	1407	1431	1365	1426		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	16,6%	15,1%	16,3%	15,0%	15,9%	14,9%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	1025	1120	1037	1097	1047	1084		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	11,8%	11,7%	12,0%	11,5%	12,2%	11,3%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	1642	1732	1579	1649	1524	1627		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	19,0%	18,1%	18,3%	17,3%	17,7%	17,0%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	2628	2943	2671	3010	2698	3018		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	30,3%	30,8%	31,0%	31,5%	31,4%	31,5%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(innen)" (65 bis unter 80 Jahre)	1572	1707	1572	1718	1611	1766		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	18,2%	17,8%	18,2%	18,0%	18,7%	18,5%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	352	624	349	643	349	647		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	4,1%	6,5%	4,1%	6,7%	4,1%	6,8%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	485	600	458	591	464	588		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	5,6%	6,3%	5,3%	6,2%	5,4%	6,1%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Vellmar	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftigte	3093	2911	3154	2896	3195	2943		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	55,29%	48,09%	56,49%	48,09%	57,69%	49,07%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	554	1032	528	1068	363	834		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	9,90%	17,05%	9,46%	17,73%	6,55%	13,90%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	287	272	236	250	230	247		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	5,13%	4,49%	4,23%	4,15%	4,15%	4,12%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Vellmar	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	330	432	343	443	305	390		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	5,90%	7,14%	6,14%	7,36%	5,51%	6,50%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	144	163	162	168	138	144		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	12,6%	13,7%	14,6%	14,4%	12,6%	12,4%	↘	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	228		234		194			2247	
davon Alleinerziehende	123		126		107			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	53,95%		53,85%		55,15%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	109	98	79	90	69	75		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,95%	1,62%	1,42%	1,49%	1,25%	1,25%	↘	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	83	149	85	148	102	126		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	0,96%	1,56%	0,99%	1,55%	1,19%	1,32%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Vellmar	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	18,30%		10,03%		13,30%		→	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	47	47	51	87	58	34		722	512
in% der unter-21-Jährigen	2,7%	2,7%	3,0%	5,1%	3,5%	2,0%	↘	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt
- Eingliederungshilfe
- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Niedervellmar** (Steinstückerweg 21, 34246 Vellmar, Tel.: 0561/820014)
- **Stadtmitte** (Hauffstraße 10, 34246 Vellmar, Tel.: 0561/8200722)
- **Obervellmar** (Holländische Straße 129 A, 34246 Vellmar, Tel.: 0561/8200654)
- **Vellmar-West** (Rheinstahlring 3C, 34246 Vellmar, Tel.: 0561/8820463)
- **Frommershausen** (Am Kaiserberg 21, 34246 Vellmar, Tel.: 0561/8200675)
- **Kinderhort Vellmar-West** (Lüneburger Straße 10, 34246 Vellmar, Tel.: 0561/8200693)
- **Kinderhort Frommershausen** (Am Kaiserberg 21, 34246 Vellmar Tel.: 0561/8200675)

Schulen

- **Gesamtschule Ahnatal** (Mittelring 20, 34246 Vellmar, Tel.: 0561/982660)
- **Grundschule Niedervellmar** (Jahnstraße 13, 34246 Vellmar, Tel.: 0561/9827950)
- **Grundschule Frommerhausen** (Pfadwiese 8, 34246 Vellmar, Tel.: 0561/9823980)
- **Grundschule Obervellmar** (Heckershäuser Straße 54, 34246 Vellmar, Tel.: 0561/821778)

Behinderteneinrichtungen

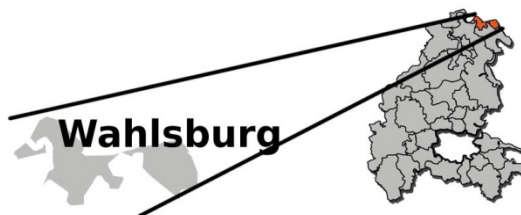
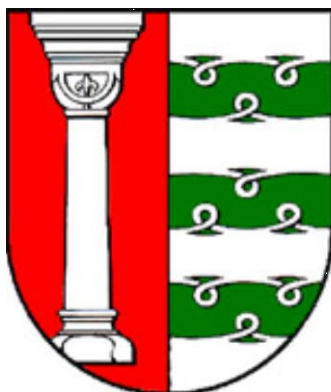
- **Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 13

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Seniorenbeirat** – Evi Guder
- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Klaus von Bremen
- **Stationärer Bereich**
 - Medical Park Seniorenresidenz; Platzzahl 150 (KZP: Platzzahl 7)
 - CASA REHA Seniorenpflegeheim „Mühlenhof“; Platzzahl 146 (KZP: Platzzahl 10)
- **Ambulante Dienste**
 - Pflegeteam am Ahnepark
 - Ambulante Krankenpflege
 - Sozialstation Vellmar



9.29 Gemeinde Wahlsburg



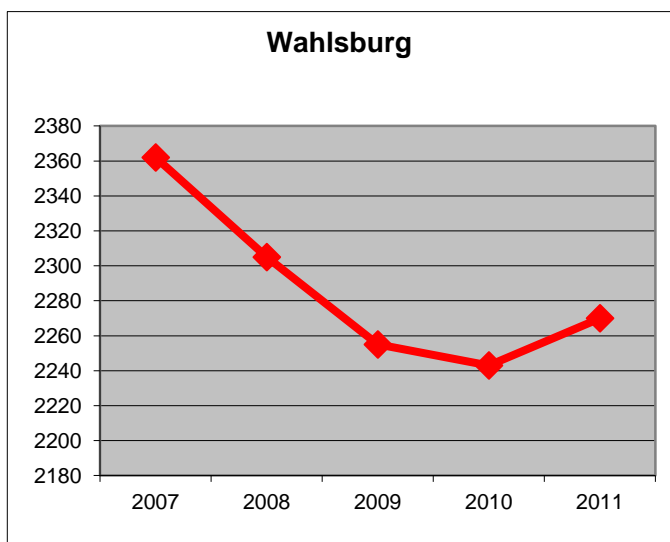
Wahlsburg mit seinen Ortsteilen Lippoldsberg und Vernawahlshausen hat 2.255 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2009).

Gemeindefläche: 11,43 km²

Bevölkerungsdichte: 197 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

www.wahlsburg.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2009



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2009)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)

Keine Daten der Bertelsmannstiftung vorhanden.



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung in Wahlsburg	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	1083	1172	1079	1164	1089	1181	↓	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	171	168	172	158	172	160		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	15,8%	14,3%	15,9%	13,6%	15,8%	13,5%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	118	108	120	117	115	119		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	10,9%	9,2%	11,1%	10,1%	10,6%	10,1%	↑	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	203	224	189	215	177	198		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	18,7%	19,1%	17,5%	18,5%	16,3%	16,8%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	360	332	364	340	383	369		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	33,2%	28,3%	33,7%	29,2%	35,2%	31,2%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(innen)" (65 bis unter 80 Jahre)	167	213	167	210	169	203		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	15,4%	18,2%	15,5%	18,0%	15,5%	17,2%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	64	127	67	124	73	132		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	5,9%	10,8%	6,2%	10,7%	6,7%	11,2%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	10	12	12	15	15	17		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölkerung in%	0,9%	1,0%	1,1%	1,3%	1,4%	1,4%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Wahlsburg	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftigte	379	285	370	287	372	297		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	53,68%	40,60%	52,78%	41,06%	53,30%	41,89%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	59	150	65	148	53	148		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,36%	21,37%	9,27%	21,17%	7,59%	20,87%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	42	23	33	23	28	27		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	5,95%	3,28%	4,71%	3,29%	4,01%	3,81%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Wahlsburg	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	32	36	37	37	31	43		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	4,53%	5,13%	5,28%	5,29%	4,44%	6,06%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	16	12	17	11	16	14		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	11,0%	9,2%	11,8%	8,4%	10,7%	10,2%	→	10,51%	10,68%
Bedarfgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	19		19		20			2247	
davon Alleinerziehende	10		9		12			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	52,63%		47,37%		60,00%		↗	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	21	6	13	4	8	8		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	2,97%	0,85%	1,85%	0,57%	1,15%	1,13%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	15	23	9	28	10	15		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,39%	1,96%	0,83%	2,41%	0,92%	1,27%	↘	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Wahlsburg	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	7,00%		13,33%		17,02%		↑	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	10	3	7	9	3	3		722	512
in% der unter-21-Jährigen	4,7%	1,5%	3,3%	4,5%	1,5%	1,6%	↓	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.
 - Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Eingliederungshilfe
 - Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten „Spatzennest“** (Schulstraße 5, 37194 Wahlsburg, Tel.: 05572/7295)
- **Kindergarten „Regenbogenland“** (Oedelsheimer Straße 8, 37194 Wahlsburg, Tel.: 05571/5470)

Schulen

- **Grundschule Lippoldsberg** (Schulstraße 32, 37194 Wahlsburg, Tel: 05572/398)

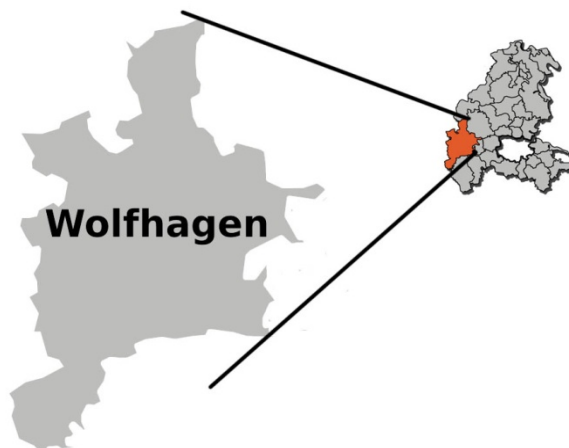
Jugendhilfe- und Jugendberufshilfeeinrichtungen

- **Ev. Jugendarbeit Oberweser** (Peter Kleinadel, Gartenstraße 3, 37194 Wahlsburg, Tel.: 05572/999944)

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Horst Heusner
- **Stationärer Bereich**
- Ev. Altenhilfezentrum Lippoldsberg ; Platzzahl 55 (KZP: Platzzahl 4)
- **Ambulante Dienste**
- Häusliche Krankenpflege Wahlsburg

9.30 Stadt Wolfhagen



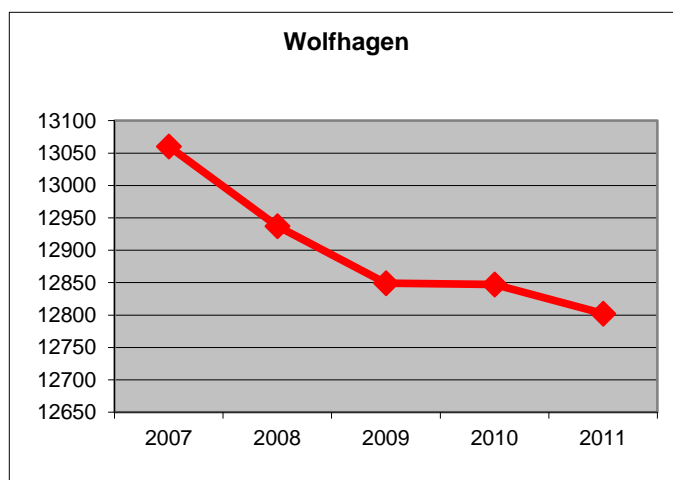
Wolfhagen mit seinen Ortsteilen Altenhasungen, Bründersen, Elmarshausen, Gasterfeld, Ippinghausen, Isthä, Leckringhausen, Niederelsungen, Nothfelden, Philippinenburg und Philippinental, Viesebeck und Wenigenhasungen hat 12.802 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 111,95 km²

Bevölkerungsdichte: 115 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

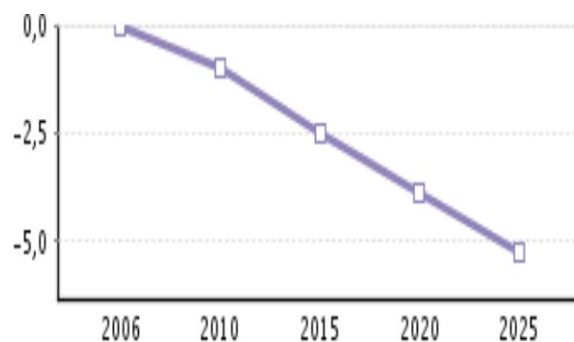
www.wolfhagen.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)

Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Wolfhagen	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	6250	6599	6263	6584	6255	6547	↘	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	1163	1075	1126	1046	1082	1027		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	18,6%	16,3%	18,0%	15,9%	17,3%	15,7%	↓	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	809	805	834	820	866	796		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	12,9%	12,2%	13,3%	12,5%	13,8%	12,2%	↑	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	1254	1317	1224	1254	1145	1199		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	20,1%	20,0%	19,5%	19,0%	18,3%	18,3%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	1866	1784	1902	1848	1975	1898		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	29,9%	27,0%	30,4%	28,1%	31,6%	29,0%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	933	1137	940	1103	933	1105		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	14,9%	17,2%	15,0%	16,8%	14,9%	16,9%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	225	481	237	513	254	522		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,6%	7,3%	3,8%	7,8%	4,1%	8,0%	↑	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	169	182	181	181	182	198		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	2,7%	2,8%	2,9%	2,7%	2,9%	3,0%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Wolfhagen	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	2492	1982	2516	1976	2543	2031		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	59,75%	48,29%	60,06%	47,95%	60,79%	49,66%	↗	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	369	774	386	786	422	702		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäftig- ten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,85%	18,86%	9,21%	19,07%	10,09%	17,16%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	231	202	157	172	200	163		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	5,54%	4,92%	3,75%	4,17%	4,78%	3,99%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Wolfhagen	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	281	326	267	313	258	267		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	6,74%	7,94%	6,37%	7,60%	6,17%	6,53%	↘	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	128	104	138	99	107	82		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	13,9%	11,9%	15,4%	11,7%	12,1%	9,9%	→	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	172		161		132			2247	
davon Alleinerziehende	108		102		84			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	62,79%		63,35%		63,64%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	76	42	30	36	57	40		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,82%	1,02%	0,72%	0,87%	1,36%	0,98%	↗	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	101	146	96	141	120	132		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,62%	2,21%	1,53%	2,14%	1,92%	2,02%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Wolfhagen	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	21,80%		21,10%		25,67%		↗	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	65	41	61	85	68	38		722	512
in% der unter-21-Jährigen	4,7%	3,1%	4,4%	6,6%	5,1%	3,0%	↓	3,09%	2,28%

- SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
- SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
- SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt
- Eingliederungshilfe
- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2009 - 2011
(Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten Ippinghausen** (Leckringhäuserstraße 6b, 34466 Wolfhagen, Tel.:05692/7727)
- **Kindergarten „Villa Kunterbunt“** (Kampweg 8, 34466 Wolfhagen, Tel.: 05692/6836)
- **Kindergarten „Haus der kleinen Füße“** (Landgrafenstraße 29, 34466 Wolfhagen, Tel.:05692/996227)
- **Kindergarten „Liemecke“** (Liemeckestraße 1, 34466 Wolfhagen, Tel.: 05692/5401)
- **Kindergarten Niederelsungen** (Johann-Wachenfeld-Straße 2, 34466 Wolfhagen, Tel.: 05606/8050)
- **Kindergarten „Kleine Strolche“** (Raiffeisenweg 2, 34466 Wolfhagen, Tel.: 056 92/2275)
- **Kindergarten „Zwergenstübchen“** (Kurfürstenstraße 22, 34466 Wolfhagen, Tel.:05692/9960830)

Schulen

- **Grundschule Ippinghausen** (Korbacher Straße 27, 34466 Wolfhagen, Tel.: 05692/ 8486)
- **Wilhelm-Filchner- Grundschule** (Ippinghäuser Straße 13, 34466 Wolfhagen, Tel.: 05692/8026)
- **WFS Gesamtschule u. Gymnasiale Oberstufe** (Kurfürstenstraße 20, 34466 Wolfhagen, Tel.: 05692/9848-0)
- **Grundschule Erpetal** (Schulstraße 10, 34466 Wolfhagen, Tel.: 05692/2455)
- **WFS Schule für Lernhilfe** (Kurfürstenstraße 20, 34466 Wolfhagen, Tel.: 05692/8089)
- **Herwig-Blankertz-Schule** Berufsschulen (Magazinstraße 23, 34466 Wolfhagen, Tel.: 05692/9889-0)

Behinderteneinrichtungen

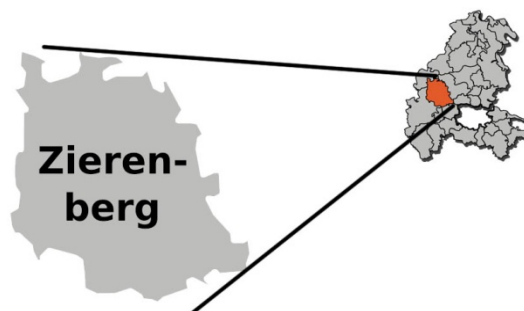
- **Behindertenbeauftragter** - Wolfgang Hensel
- **Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 13
- **Betreutes Wohnen für seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 43
- **Psychosoziale Kontakt und Beratungsstelle für seelisch behinderte Menschen**

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenorenbeirates** – Giselher Dietrich
- **Stationärer Bereich**
 - Seniorenzentrum Wolfhagen; Platzzahl 141 (KZP: Platzzahl 2, TP: Platzzahl 4)
 - Phoenix Seniorenresidenz; Platzzahl 134 (KZP: Platzzahl 5)
- **Ambulante Dienste**
 - Pflegedienst Sonnenblume
 - Sozialpflegedienst Wolfhagen



9.31 Stadt Zierenberg



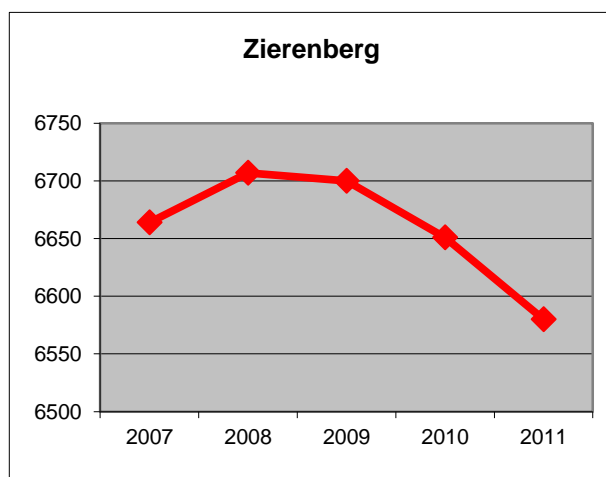
Zierenberg mit seinen Ortsteilen Burghasungen, Escheberg, Hohenborn, Laar, Oberelsungen und Oelshausen hat 6.580 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 31.12.2011).

Gemeindefläche: 86,53 km²

Bevölkerungsdichte: 77 Einwohnerinnen und Einwohner je km²

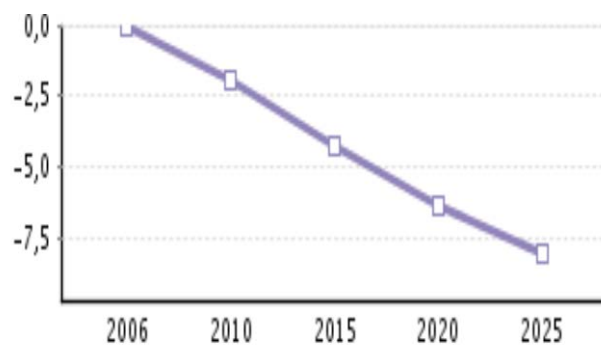
www.zierenberg.de

Bevölkerungsentwicklung 2007 bis 2011



(Quelle: Statistisches Landesamt, Stand: 2011)

Prognose Bevölkerungsentwicklung 2006 bis 2025 (%)



(Quelle: Bertelsmann Stiftung, Stand: 2010)



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsent- wicklung in Zierenberg	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Einwohner/innen	3280	3420	3261	3390	3217	3363	↘	115231	121156
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	564	534	558	523	537	501		19341	18449
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	17,2%	15,6%	17,1%	15,4%	16,7%	14,9%	→	16,8%	15,2%
"Haushaltsgründer/innen" (18 bis unter 30 Jahre)	418	342	411	347	390	346		14569	13511
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	12,7%	10,0%	12,6%	10,2%	12,1%	10,3%	→	12,6%	11,2%
"Familiengründer/innen" (30 bis unter 45 Jahre)	643	660	617	634	603	597		21137	22081
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	19,6%	19,3%	18,9%	18,7%	18,7%	17,8%	↓	18,3%	18,2%
"Konsolidierte" (45 bis unter 65 Jahre)	994	978	1025	1001	1019	1030		36038	36514
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	30,3%	28,6%	31,4%	29,5%	31,7%	30,6%	↑	31,3%	30,1%
"Senior(inn)en" (65 bis unter 80 Jahre)	535	579	526	563	533	565		19166	21259
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	16,3%	16,9%	16,1%	16,6%	16,6%	16,8%	→	16,6%	17,5%
"Hochbetagte" (80 Jahre und älter)	126	327	124	322	135	324		4980	9342
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	3,8%	9,6%	3,8%	9,5%	4,2%	9,6%	→	4,3%	7,7%
Ausländische Einwohner/innen	44	69	38	68	37	80		4187	4905
Anteil an der Gesamtbevölke- rung in%	1,3%	2,0%	1,2%	2,0%	1,2%	2,4%	→	3,6%	4,0%

Arbeitsmarktdaten aus Zierenberg	2009		2010		2011		Ten- denz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Merkmale									
Soz.-vers.-pflichtig Beschäftig- te	1263	980	1263	983	1274	1006		45103	37500
Anteil der soz.-vers. Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	58,12%	46,64%	58,12%	46,48%	59,81%	48,11%	→	59,62%	49,33%
Geringf. Beschäftigte	189	397	189	392	125	292		6818	11456
Anteil der geringfügig Beschäf- tigten in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	8,70%	18,90%	8,70%	18,53%	5,87%	13,96%	→	9,01%	15,07%
Arbeitslose jeweils zum 30.06.	90	69	83	76	75	81		3063	2944
Anteil der Arbeitslosen in% (gemessen an der erwerbsfä- higen Bevölkerung 15-65 J.)	4,14%	3,28%	3,82%	3,59%	3,52%	3,87%	→	4,05%	3,87%



Daten zur sozialen Sicherung aus Zierenberg	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB II*	96	105	99	109	84	99		3782	4485
Anteil der Leistungsbezieher(innen) in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	4,42%	5,00%	4,56%	5,15%	3,94%	4,73%	→	5,00%	5,90%
Minderjährige bis unter 15 Jahren im Leistungsbezug nach dem SGB II	30	31	29	28	29	32		1622	1552
in% dieser Altersgruppe	6,7%	7,5%	6,6%	7,2%	6,9%	8,4%	↗	10,51%	10,68%
Bedarfsgemeinschaften mit Kindern im SGB II Leistungsbezug	49		48		50			2247	
davon Alleinerziehende	30		29		29			1392	
Anteil der Alleinerziehenden in% der BG mit Kindern	61,22%		60,42%		58,00%		→	61,95%	
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB III**	30	27	21	22	24	25		926	887
Anteil der Leistungsbezieher(innen) SGB III in% (gemessen an der erwerbsfähigen Bevölkerung 15-65 J.)	1,38%	1,29%	0,97%	1,04%	1,13%	1,20%	→	1,22%	1,17%
Leistungsbezieher(innen) nach dem SGB XII***	38	57	36	61	42	44		1617	1871
Anteil an der Bevölkerung in%	1,16%	1,67%	1,10%	1,80%	1,31%	1,31%	→	1,40%	1,54%

Jugendhilfedaten aus Zierenberg	2009		2010		2011		Tendenz	LKKS	
	m	w	m	w	m	w		m	w
Versorgungsgrad Betreuung unter 3 Jähriger (Ziel 2013: ca. 35%)	15,10%		19,72%		21,99%		↗	21,55%	
Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII	24	13	7	21	21	13		722	512
in% der unter-21-Jährigen	3,5%	2,1%	1,0%	3,4%	3,2%	2,1%	↗	3,09%	2,28%

SGB II * Grundsicherung für Arbeitssuchende
 SGB III ** Arbeitsförderungsrecht, Arbeitslosenversicherung
 SGB XII *** Grundsicherung bei Erwerbsminderung und im Alter, u.a.

- Hilfe zum Lebensunterhalt
- Eingliederungshilfe
- Hilfe zur Pflege

Tendenz Entwicklung der Strukturdaten 2008 - 2010
 (Summen aus Daten für Männer und Frauen)

- ↘ Entwicklung sinkend / fallend
- ↗ Entwicklung steigend
- Entwicklung gleichbleibend



Bildungsangebote und soziale Infrastruktur

Kindertageseinrichtungen

- **Kindergarten Oberelsungen** (Malsburgstraße 2, 34289 Zierenberg, Tel.: 05606/1275)
- **Kindergarten Burghasungen** (Schulstraßer 4, 34289 Zierenberg, Tel.: 05606/9001)
- **Kindergarten Zierenberg** (Dörnbergstraße 31, 34289 Zierenberg, Tel.: 05606/2515)

Schulen

- **Fritz Hufschmidt-Grundschule** (Neißer Straße 1, 34289 Zierenberg, Tel.: 05606/3269)
- **Bärenberg Grundschule** (Malsburgstraße 5, 34289 Zierenberg, Tel.: 05606/1710)
- **Elisabeth-Selbert-Schule** (Gesamtschule, Zum Steinborn 1, 34289 Zierenberg, Tel.: 05606/51990)

Behinderteneinrichtungen

- **Betreutes Wohnen für geistig behinderte Menschen** – Platzzahl 33
- **Betreutes Wohnen für körperbehinderte Menschen** – Platzzahl 9
- **Familientlastender Dienst für behinderte Menschen**
- **Werkstatt für seelisch behinderte Menschen** – Platzzahl 30
- **Integrationsbetrieb für behinderte Menschen**
- **Behindertenbeauftragter** – Helmut Schmidt

Einrichtungen der Altenhilfe

- **Mitglied des Kreissenioresbeirates** – Ellen Weis
- **Stationärer Bereich**
 - Seniorenwohnzentrum „Viadukt“, Platzzahl 22 (KZP: Platzzahl 2, TP: Platzzahl 1)
 - Ev. Altenhilfe Gesundbrunnen Zierenberg; Platzzahl 52 (KZP: Platzzahl 1; TP: Platzzahl 4)
 - Bergparkresidenz; Platzzahl 66 (KZP: Platzzahl 5)
 - Alten- und Pflegeheim Haus Abendfrieden; Platzzahl 36 (KZP: Platzzahl 3)
- **Ambulante Dienste**
 - Mobiler Krankenpflegedienst