

I. Vorlage

- zur Beschlussfassung
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

	bisherige Beratungsfolge	Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
				angen.	abgel.		
1							
2							
3							

Betreff
Projekt „Senioren-Wohngemeinschaft für Demenzkranke in Fürth“

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen

Beschlussvorschlag

Von den Ausführungen und der Vorstellung des Projekts "Senioren-Wohngemeinschaft für Demenzkranke in Fürth" von Frau Andrea Baumann und Herrn Heinrich Dehner nimmt der Beirat Kenntnis und begrüßt das in Fürth geplante Vorhaben.

Sachverhalt

Etwa 1,2 Millionen Menschen leiden in Deutschland an Demenz, dem fortschreitenden Verlust geistiger Fähigkeiten. Fünf Prozent aller über 65-Jährigen sind davon betroffen, bei den über 85-Jährigen sind es 35 Prozent. Diese Zahl wird sich in den kommenden 20 bis 30 Jahren wahrscheinlich verdoppeln, da der Altersdurchschnitt der Bevölkerung stark zunimmt. Die Lebenserwartung steigt und die Geburtenrate stagniert.

Angesichts der Entwicklungen und Veränderungen stellt sich die Frage, wie die Altenpflege der Zukunft aussieht, welche Modelle denkbar sind, wie menschenwürdige Pflege und Betreuung im Alter künftig zu gestalten ist.

Eine (neue) Form der Betreuung von alten und demenzkranken Menschen können ambulant betreute Wohngemeinschaften sein. Eine Senioren-Wohngemeinschaft für Demenzkranke soll nun (auch) in Fürth entstehen. Das geplante Vorhaben sowie das entsprechende Pflege- und Betreuungskonzept stellen dazu Frau Andrea Baumann und Herr Heinrich Dehner den Beiratsmitgliedern vor.

Finanzielle Auswirkungen		jährliche Folgelasten	
<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Gesamtkosten	€		€
Veranschlagung im Haushalt		Budget-Nr.	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	im	<input type="checkbox"/> Vvhh <input type="checkbox"/> Vmhh
bei Hst.			
wenn nein, Deckungsvorschlag:			
Zustimmung der Käm		Beteiligte Dienststellen:	
liegt vor:	<input type="checkbox"/> RA	<input type="checkbox"/> RpA	<input type="checkbox"/> weitere: <input type="checkbox"/>
Beteiligung der Pflegerin/des Pflegers erforderlich:		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

II. POA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref. IV/SzA

Fürth, 09.06.2006

I.V.

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:
Herr Lippmann

Tel.:
974-1760