



Ergebnisvermerk

Thema Erste gemeinsame Sitzung der Arbeitskreise „Daseinsvorsorge“ und „Mobilität“

Datum, Zeit 26.09.2016, 17:00 – 19:00 Uhr

Ort Kausche/Drebkau, Bürgerhaus

Teilnehmer 64 Teilnehmer aus Politik und Verwaltung, Verkehrsunternehmen, Verbände, interessierte Bürger, etc.

Agenda

TOP	Inhalt
1	Aktueller Status
2	Kriterien für die Abgrenzung von Kooperationsräumen
3	Ergebnisse der Auftaktworkshops
4	Kleinräumige Bevölkerungsprognose
5	Daten zu Einrichtungen der Daseinsvorsorge
6	Erreichbarkeitsanalyse
7	Gemeinsame Erarbeitung von Erreichbarkeitskriterien
8	Diskussion / Weiteres Vorgehen

Inhalte

TOP	Bemerkung	Zuständig
1	Aktueller Status	
	Die Teilnehmer der Arbeitskreissitzung werden von Herrn Horke, Bürgermeister der Stadt Drebkau, und Herrn Gipp, IGES Institut, begrüßt. Anschließend stellt Frau Nienaber, IGES Institut, den Arbeitskreis-Mitgliedern die entwickelte Projekt-Webseite www.mobil-und-versorgt.de vor. Über die Webseite wird parallel zum Projektverlauf eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit betrieben und es werden regelmäßige Informationen zu Veranstaltungen und Projektfortschritt veröffentlicht.	
2	Kriterien für die Abgrenzung von Kooperationsräumen	
	Frau Nienaber erläutert einleitend das Ziel des Projektes, mit der Definition von Versorgungszentren auch unterhalb der zentralörtlichen Struktur auch zukünftig eine erreichbare Daseinsvorsorge zu gewährleisten. Im Fokus steht	



Ergebnisvermerk

TOP	Bemerkung	Zuständig
	<p>dabei die Bündelung von Daseinsvorsorgeeinrichtungen an Orten, die sowohl aus der Fläche als auch untereinander gut erreichbar sind.</p> <p>Anschließend stellt Frau Nienaber die Kriterien zur Abgrenzung von Kooperationsräumen vor, die von der Begleitforschung des Modellvorhabens entwickelt wurden. Neben dem Bevölkerungsumfang, der vorhandenen Infrastruktur für Daseinsvorsorge und Nahversorgung sowie dem bestehenden Verkehrs-/Mobilitätsnetz sind hier u.a. bestehende Kooperationen und Kooperationsbedarfe zu berücksichtigen.</p> <p>Eine große Rolle für die Abgrenzung von Kooperationsräumen spielen zudem die Erreichbarkeiten und räumlichen Zusammenhänge innerhalb der Modellregion sowie das Zugehörigkeitsgefühl der Bevölkerung.</p>	
3	Ergebnisse der Auftaktworkshops	
	<p>Frau Nienaber stellt kurz die Ergebnisse der acht regionalen Auftaktworkshops vor, die zwischen Mai und Juni 2016 in den Landkreisen SPN und OSL durchgeführt wurden. In zwei parallelen Werkstätten wurden Erfahrungen, Anregungen und Ideen der Teilnehmer gesammelt.</p> <p>Die abgefragten Wegebeziehungen liefern erste Ansätze für mögliche Kooperationsräume und zeigen, dass auch Kreisgrenzen überschreitende Verbindungen sowie Verbindungen nach Cottbus eine wichtige Rolle für die Bewohner der Modellregion spielen.</p> <p>In den Bereichen Nahversorgung, Infrastruktur und ÖPNV wurden von den Teilnehmern der Auftaktworkshops wichtige Hinweise für Versorgungslücken, gute Beispiele und Ideen für mögliche Lösungsansätze genannt, die als wichtiger Input für die Analysephase der Projektbearbeitung dienen.</p>	
4	Kleinräumige Bevölkerungsprognose	
	<p>Herr Gipp stellt zunächst die methodischen Grundlagen der kleinräumigen Bevölkerungsprognose dar, bevor er ausgewählte Ergebnisse vorstellt.</p> <p>Demnach ist bis zum Jahr 2024 eine starke Bevölkerungsabnahme in der Modellregion wahrscheinlich. Die Alterung wird sich weiter fortsetzen und das Durchschnittsalter der ansässigen Bevölkerung von ca. 49 Jahren in 2015 auf ca. 56 Jahre in 2040 ansteigen. Zudem wird es im Jahr 2040 einen deutlichen Männerüberschuss bei der Bevölkerung unter 25 Jahren geben.</p> <p>Der Bericht zur kleinräumigen Bevölkerungsprognose inkl. Datentabellen auf Gemeindeebene wird innerhalb der nächsten zwei Wochen auf der Projekt-Webseite zum Download bereitgestellt.</p>	



Ergebnisvermerk

TOP	Bemerkung	Zuständig
5	Daten zu Einrichtungen der Daseinsvorsorge	
	<p>Herr Gipp stellt die ersten Ergebnisse der Analyse der Daseinsvorsorgeeinrichtungen vor. Allgemeinmediziner und Fachärzte konzentrieren sich bereits heute auf die Zentren. Der demographische Wandel wirkt sich bereits auf das Angebot an Schulen und Kitas aus, sodass einzelne Standorte bereits geschlossen wurden bzw. in den nächsten Jahren geschlossen werden.</p> <p>Als nächste Schritte zur Identifizierung der Versorgungslücken nennt Herr Gipp die Datenvervollständigung für die Modellregion, die Befragung der Bürgermeister zu Versorgungslücken sowie die Einziehung bestehender Analysen und Konzepte.</p> <p>Für die Modellregion liegt eine gute Datenverfügbarkeit vor, für das Versorgungszentrum Cottbus und andere angrenzende Bereiche wird zudem eine Ergänzung empfohlen.</p>	
6	Erreichbarkeitsanalyse	
	<p>Ziel der Erreichbarkeitsanalyse ist es, herauszufinden in welcher Zeit Einrichtungen der Daseinsvorsorge (z.B. Arzt) für spezifische Nachfragegruppen (z.B. Ältere) in Abhängigkeit des genutzten Verkehrsmittels (z.B. Pkw) erreichbar sind.</p> <p>Herr Gipp stellt zunächst die methodische Herangehensweise der Erreichbarkeitsanalyse vor, bevor er als erstes Ergebnisbeispiel die Erreichbarkeit der Allgemeinmediziner in der Region nach den Verkehrsmitteln Pkw, Fahrrad und zu Fuß zeigt.</p> <p>Als Herausforderung nennt Herr Gipp die Definition von Erreichbarkeitskriterien. So ist die Definition einer maximalen Reisezeit zum Erreichen einer Daseinsvorsorge-Einrichtung u.a. abhängig von den Nutzergruppen, der Art der Daseinsvorsorgeeinrichtung sowie dem genutzten Verkehrsmittel.</p>	
7	Gemeinsame Erarbeitung von Erreichbarkeitskriterien	
	<p>Nach einer kurzen Pause wird den Mitgliedern des Arbeitskreises ein Fragebogen ausgeteilt. Sie werden gebeten, darin die aus ihrer Sicht zumutbaren Reisezeiten für verschiedene Einrichtungen der Daseinsvorsorge einzutragen. Der Fragebogen ist so konzipiert, dass Erreichbarkeitskriterien entweder nach verschiedenen Verkehrsmitteln und Altersklassen unterschiedlich oder für jedes Verkehrsmittel und jede Altersklasse gleich definiert werden können.</p> <p>Nachdem die ausgefüllten Fragebögen eingesammelt wurden, stellt Herr Gipp</p>	



Ergebnisvermerk

TOP	Bemerkung	Zuständig
	Vergleichswerte von Erreichbarkeitskriterien aus anderen Regionen vor. Es zeigt sich, dass je nach Quelle unterschiedliche Ansätze für die Definition von Erreichbarkeitskriterien vorliegen.	
8	Diskussion	
	<p>In der anschließenden Diskussion merkt einer der Teilnehmer an, dass im Rahmen der Erreichbarkeitsanalyse auch die begrenzten Zeitfenster, in denen man z.B. Behördenbesuche durchführen könne, Berücksichtigung finden müssten. Ebenso sei beim Thema Erreichbarkeit mit Bus und Bahn zu bedenken, dass an vielen Haltestellen nur ein- bis zweimal täglich ein Bus fahren würde, sodass auch dies bei den Analysen zu berücksichtigen sei.</p> <p>Vielen Teilnehmern stellt sich die Frage, inwieweit man vom Bund Unterstützung erhoffen könne, wenn es um das Thema Mobilität und (medizinische) Versorgung geht. Eine Teilnehmerin merkt an, dass das zukünftige Bus- und Bahn-Angebot in der Modellregion auch zukünftig vor allem von der Höhe der Regionalisierungsmittel abhängen werde.</p>	

Aufgestellt

Berlin, 30.09.2016

Petra Nienaber