



Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Altötting

Augsburg und München, Januar 2011

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern
Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung (AfA) &
Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)

Herausgeber

Landratsamt Altötting
Bahnhofstr. 38
84503 Altötting
Telefon: 08671 / 502-0
Telefax: 08671 / 502-250
E-Mail: kanzlei@lra-aoe.de
Internet: www.lra-aoe.de

Ansprechpartner

Jürgen Jordan (Dipl. Päd. univ.)
Leiter der Fachstelle für Seniorenfragen
Telefon: 08671 / 502-317
Telefax: 08671 / 502-71474
E-Mail: senioren@lra-aoe.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern

Arbeitsgruppe für Sozialplanung
und Altersforschung (AfA)

Spiegelstraße 4
81241 München

Telefon: 089/896230-44
Telefax: 089/896230-46

E-Mail: info@afa-sozialplanung.de

Institut für Sozialplanung,
Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung
und Statistik (SAGS)

Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg

Telefon: 0821/346 298-0
Telefax: 0821/346 298-8

E-Mail: institut@sags-consult.de

Gliederung

Gliederung	I
Anhänge	V
Darstellungsverzeichnis	VII
Vorbemerkung.....	XIII
A. Allgemeiner Teil	1
1. Einleitung	3
1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts	3
1.2 Schlussfolgerungen für die Pflege aus gesetzlichen Weiterentwicklungen	6
1.3 Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Berichtsaufbau	8
2. Bevölkerung im Landkreis Altötting: Bestand, Prognose und soziodemographische Struktur	13
2.1 Analyse der aktuellen Bevölkerungsstruktur.....	13
2.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerung	19
2.3 Soziodemographische Situation.....	22
B. Handlungsfelder und Themenbereiche	25
1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung	27
1.1 Infrastrukturprobleme aus der Sicht der Kommunen	28
1.2 Der öffentliche Raum und öffentlich zugängliche Gebäude.....	30
1.3 Nahversorgung	32
1.4 Mobilität	34
1.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	37
2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause.....	41
2.1 Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Altötting	41
2.2 Barrierefreiheit der Wohnung und der näheren Wohnumgebung.....	42

2.3	Wohnwünsche und Wohnformen	45
2.4	Besondere Wohnangebote im Landkreis Altötting	49
2.5	Hilfen für das Wohnen zu Hause	51
2.6	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	55
2.7	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	57
3.	Handlungsfeld Präventive Angebote	61
3.1	Prävention im Spiegel der Bürgerbefragung.....	61
3.2	Präventive Angebote	63
3.3	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	68
3.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	69
4.	Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe	73
4.1	Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe	74
4.2	Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung	82
4.3	Seniorenreferenten und Seniorenbeiräte	84
4.4	Beurteilung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten	87
4.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	89
5.	Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren	93
5.1	Ergebnisse der Bürgerbefragung zum Engagement der Seniorinnen und Senioren im Landkreis.....	94
5.2	Organisation bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis	95
5.3	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	98
5.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	99
6.	Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger	103
6.1	Familiäre Ressourcen	104
6.2	Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis	106
6.3	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	109

6.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	110
7.	Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen.....	113
7.1	Gerontopsychiatrisch Erkrankte	113
7.2	Alt gewordene Menschen mit Behinderung.....	118
7.3	Ältere Menschen mit Migrationshintergrund	118
7.4	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten.....	120
7.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	121
8.	Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit	125
8.1	Beratungsangebote im Landkreis Altötting	125
8.2	Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger	127
8.3	Informationsmedien	128
8.4	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten.....	129
8.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	131
9.	Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung	133
9.1	Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Altötting	133
9.2	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten.....	136
9.3	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	136
10.	Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung.....	139
10.1	Grundinformationen und Versorgungsangebote für die Landkreisbürgerinnen und -bürger.....	139
10.2	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten.....	143
10.3	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	145
11.	Handlungsfeld Ärztliche Versorgung	147
11.1	Ärztliche Versorgung im Landkreis Altötting	147
11.2	Die ärztliche Versorgung im Spiegel der Bürgerbefragung.....	150

Verzeichnisse

11.3	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	151
11.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	152
12.	Handlungsfeld Betreuung und Pflege	155
12.1	Pflege und Betreuung im Spiegel der Bürgerbefragung.....	158
12.2	Ambulante Dienste im Landkreis Altötting	163
12.3	Kurzzeitpflege im Landkreis Altötting.....	166
12.4	Tagespflege im Landkreis Altötting.....	168
12.5	Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Altötting	171
12.6	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	178
12.7	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	181
 C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick		185

Anhänge

Anhang A	193
Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick	194
Anhang B	207
Dokumentation Workshop	208
Anhang C	235
Angebote für Seniorinnen und Senioren im Überblick	236
Anhang D	249
Einteilung der Gemeinden nach Gemeindegröße / Einwohner (Clusterbildung)	250

Darstellungsverzeichnis

Darstellung A-1:	Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Altötting	13
Darstellung A-2:	Bevölkerung im Landkreis Altötting Ende 2009 im Vergleich zu Bayern.....	14
Darstellung A-3:	Anteil der 65-Jährigen und älter an allen Einwohnern, Ende 2009	16
Darstellung A-4:	Anteil der 65- bis 74-Jährigen an allen Einwohnern, Ende 2009	17
Darstellung A-5:	Anteil der 75-Jährigen und älter an allen Einwohnern, Ende 2009	18
Darstellung A-6:	Bevölkerung im Landkreis Altötting 2029 im Vergleich zu 2009	19
Darstellung A-7:	Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis 1989 bis 2029	20
Darstellung A-8:	Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Altötting 2009 bis 2029	21
Darstellung A-9:	Zahl der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (§ 41 ff.) je 100 über 64-Jährige, Ende 2009	23
Darstellung A-10:	Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege (§ 61 ff.) je 100 über 64-Jährige, Ende 2008	24
Darstellung 1-1:	Strukturprobleme in den Kommunen.....	29
Darstellung 1-2:	Fehlende Infrastruktur nach Gemeindegrößen	30
Darstellung 1-3:	Benutzte Hilfsmittel außer Haus.....	31
Darstellung 1-4:	Schwierigkeiten unterwegs	31
Darstellung 2-1:	Seit wann wohnen Sie in der Kommune?	41
Darstellung 2-2:	Wohnsituation.....	42
Darstellung 2-3:	Probleme mit baulichen Gegebenheiten	43
Darstellung 2-4:	Schwierigkeiten beim Wohnen zu Hause	45
Darstellung 2-5:	Überlegungen zu künftigem Wohnen	46
Darstellung 2-6:	Wohnalternativen	47
Darstellung 2-7:	Unterstützung bei Pflege- und Betreuungsbedarf.....	48
Darstellung 2-8:	Finanzierbarkeit von höheren Kosten bei einer Wohnung oder Unterstützung	49
Darstellung 2-9:	Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Altötting	50
Darstellung 2-10:	Menüservicedienste im Landkreis Altötting	51

Verzeichnisse

Darstellung 2-11:	Anbieter von Hausnotrufen im Landkreis Altötting.....	52
Darstellung 2-12:	Anbieter ehrenamtlicher Fahrdienste im Landkreis Altötting.....	54
Darstellung 2-13:	Individuelle Hilfen	55
Darstellung 2-14:	Einschätzung der Angebote an Betreuten Wohnanlagen.....	55
Darstellung 2-15:	Einschätzung Gemeinschaftsorientierte Wohnformen.....	56
Darstellung 2-16:	Einschätzung der Versorgungssituation mit hauswirtschaftlichen Hilfen	57
Darstellung 3-1:	Präventive Aktivitäten	62
Darstellung 3-2:	Sportvereine mit speziellen Präventions- und Rehabilitationssportangeboten sowie sonstige Angebote vor allem für Seniorinnen und Senioren.....	64
Darstellung 3-3:	Präventions- und Rehabilitationsangebote der Volkshochschulen im Landkreis Altötting	66
Darstellung 3-4:	Kirchengemeinden mit präventiven Angeboten.....	67
Darstellung 3-5:	Präventive Angebote im Gesundheitsbereich	68
Darstellung 4-1:	Unterstützung der Offenen Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen	74
Darstellung 4-2:	Angebote der Kirchengemeinden.....	75
Darstellung 4-3:	Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit mit Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe	78
Darstellung 4-4:	Schwierigkeiten von Anbietern der Offenen Seniorenarbeit.....	81
Darstellung 4-5:	Entwicklung der Nutzerzahlen	81
Darstellung 4-6:	Bekanntheit von Angeboten für Seniorinnen und Senioren	83
Darstellung 4-7:	Inanspruchnahme von Angeboten für Seniorinnen und Senioren in den letzten sechs Monaten	84
Darstellung 4-8:	Seniorenvertretungen in den Kommunen.....	86
Darstellung 4-9:	Einschätzung des Angebots an Kontakt- und Freizeitangeboten	87
Darstellung 4-10:	Einschätzung des Angebots an Erwachsenen- und Seniorenbildung	88
Darstellung 5-1:	Ehrenamtliches Engagement	95
Darstellung 6-1:	Anteil der Senioren mit Kindern und Wohnort der Kinder	105
Darstellung 6-2:	Unterstützung durch Kinder – ohne kinderlose Befragte.....	106
Darstellung 6-3:	Entlastungsangebote für pflegende Angehörige	108

Darstellung 6-4:	Entlastungsangebote für pflegende Angehörige.....	109
Darstellung 7-1:	Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002	114
Darstellung 7-2:	Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Altötting 2008 - 2028 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten	115
Darstellung 8-1:	Informationsquellen bei „Rat und Hilfe“	128
Darstellung 8-2:	Informationsmedien in den Kommunen	129
Darstellung 8-3:	Bewertung der Beratungsangebote aus Sicht der Fachexperten.....	130
Darstellung 9-1:	Örtliche Gremien und Arbeitskreise zum Thema „Ältere Menschen“	135
Darstellung 10-1:	Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Sterbebegleitung / Hospiz	143
Darstellung 11-1:	Räumliche Verteilung der Allgemein- und Fachärzte im Landkreis	149
Darstellung 11-2:	Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Gemeindegröße....	150
Darstellung 11-3:	Einschätzung der ärztlichen Versorgungssituation aus Sicht der Expertinnen und Experten	152
Darstellung 12-1:	Entwicklung der Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Altötting 1999 - 2007	156
Darstellung 12-2:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2007, Vergleich Bayern, Regierungsbezirk Oberbayern, Landkreise Oberbayern und Landkreis Altötting	157
Darstellung 12-3:	Möglicher Umzug in eine andere Wohnform.....	158
Darstellung 12-4:	Alternative Wohnformen.....	159
Darstellung 12-5:	Gewünschte Wohnform bei nötiger Pflege / Unterstützung....	160
Darstellung 12-6:	Kosten für zukünftige Wohnform	161
Darstellung 12-7:	Erhaltene Unterstützung im Alltag I	161
Darstellung 12-8:	Erhaltene Unterstützung im Alltag II	162
Darstellung 12-9:	Im Landkreis Altötting tätige ambulante Dienste.....	163
Darstellung 12-10:	Regionale Verteilung der vorwiegend im Landkreis Altötting tätigen ambulanten Dienste	164
Darstellung 12-11:	Pflegestufen der Kunden ambulanter Pflegedienste.....	165
Darstellung 12-12:	Ganzjährig zur Verfügung stehende Kurzzeitpflegeplätze.....	166

Verzeichnisse

Darstellung 12-13:	Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Altötting	167
Darstellung 12-14:	Tagespflegeangebote im Landkreis Altötting I	169
Darstellung 12-15:	Tagespflegeangebote im Landkreis Altötting II	170
Darstellung 12-16:	Vorhandene Plätze in Einrichtungen der vollstationären Pflege im Landkreis Altötting zum Stichtag 31. Dezember 2008	172
Darstellung 12-17:	Vollstationäre Einrichtungen der Altenpflege im Landkreis Altötting.....	173
Darstellung 12-18:	Gemeldete Plätze und Belegung in Einrichtungen für ältere Menschen in Bayern zum Erhebungsstichtag 15. Dezember 2008	174
Darstellung 12-19:	Auslastung der stationären Pflegeplätze für ältere Menschen in den Landkreisen und Städten des Regierungsbezirks Oberbayerns, Stand 2008, Bevölkerungszahlen Ende 2008.....	175
Darstellung 12-20:	Pflegestufe der Bewohnerinnen und Bewohner	177
Darstellung 12-21:	Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner	178
Darstellung 12-22:	Versorgung mit ambulanten Diensten aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	178
Darstellung 12-23:	Versorgung mit Kurzzeitpflege aus Sicht der Expertinnen und Experten	179
Darstellung 12-24:	Versorgung mit Tagespflege aus Sicht der Expertinnen und Experten	179
Darstellung 12-25:	Versorgung mit stationären Pflegeeinrichtungen aus Sicht der Expertinnen und Experten	180

Darstellungsverzeichnis Anhang

Darstellung C-1:	Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Altötting	236
Darstellung C-2:	Menüservicedienste im Landkreis Altötting	236
Darstellung C-3:	Anbieter von Hausnotrufen im Landkreis Altötting	236
Darstellung C-4:	Anbieter ehrenamtlicher Fahrdienste im Landkreis Altötting	237
Darstellung C-5:	Individuelle Hilfen	237
Darstellung C-6:	Sportvereine mit speziellen Präventions- und Rehabilitationssportangeboten sowie sonstige Angebote vor allem für Seniorinnen und Senioren	238
Darstellung C-7:	Präventions- und Rehabilitationsangebote der Volkshochschulen im Landkreis Altötting	239
Darstellung C-8:	Kirchengemeinden mit präventiven Angeboten	240
Darstellung C-9:	Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit mit Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe	241
Darstellung C-10:	Entlastungsangebote für pflegende Angehörige.....	244
Darstellung C-11:	Örtliche Gremien und Arbeitskreise zum Thema „Ältere Menschen“	244
Darstellung C-12:	Im Landkreis Altötting tätige ambulante Dienste.....	245
Darstellung C-13:	Ganzjährig zur Verfügung stehende Kurzzeitpflegeplätze.....	245
Darstellung C-14:	Tagespflegeangebote im Landkreis Altötting.....	246
Darstellung C-15:	Vorhandene Plätze in Einrichtungen der vollstationären Pflege im Landkreis Altötting zum Stichtag 31. Dezember 2008	247
Darstellung D-1:	Gemeindegrößencluster und Einwohner im Landkreis Altötting	250
Darstellung D-2:	Gemeindegrößencluster (3 Cluster) und Einwohner im Landkreis Altötting.....	251

Vorbemerkung

Das vorliegende integrative, regionale Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) für den Landkreis Altötting wurde insbesondere auf der Grundlage der Analyse der demographischen Entwicklung und einer Bevölkerungsprognose, einer umfangreichen Bestandserhebung von – auch offenen – Angeboten und Einrichtungen der Seniorenarbeit im Landkreis, einer Befragung in den Verwaltungen der Städte und Gemeinden, einer Befragung der bereits im Landkreis in den Gemeinden vorhandenen Seniorenreferenten/-beiräte/-vertreter, einer groß angelegten schriftlichen Befragung der älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner ab 60 Jahren, fachlicher Beiträge der Mitglieder des Begleitgremiums in zwei Sitzungen sowie den Erkenntnissen aus einem ganztägigen Workshop mit zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus dem Landkreis Ende September 2010 entwickelt.

Beim Seniorenpolitischen Gesamtkonzept handelt es sich entsprechend den Vorgaben des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) explizit um ein Rahmenkonzept für den Landkreis Altötting unter Einbeziehung der vorhandenen Angebote und Strukturen, das auch von den kreisangehörigen Städten und Gemeinden im Rahmen von gemeindespezifischen Konzepten aufgegriffen werden kann.

Wir möchten uns bereits an dieser Stelle ganz herzlich für die Unterstützung der Expertinnen und Experten im Begleitgremium, im Landratsamt, bei den Bürgermeistern und Verwaltungen der Städte und Gemeinden und bei allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops bedanken. Der spezifische lokale Blick und die einschlägigen Kenntnisse und Erfahrungen dieser Menschen sind zweifelsohne wichtig für unsere Arbeit und das Konzept.

Unser Dank gilt nicht zuletzt ebenso den vielen Akteuren unterschiedlichster Institutionen, Dienste und Einrichtungen, die im Landkreis Altötting im Bereich der Seniorenarbeit tätig sind und die sich im positiven Sinne „eingemischt“ und „mitgemacht“ haben. Durch die Informationen, die uns schriftlich, mündlich oder telefonisch zur Verfügung gestellt wurden, konnten wesentliche Erkenntnisse und Ergebnisse für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept gewonnen werden.

Allen unseren Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern sei an dieser Stelle somit nochmals herzlich gedankt. Ohne sie wäre das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Altötting sicherlich nicht so detailliert, fundiert und aussagekräftig geworden. Ihre tatkräftige Unterstützung hat der Arbeit gut getan und das Konzept bereichert. Wir hoffen sehr, dass das Engagement und das Interesse gerade bei der Umsetzung auch auf der kommunalen Ebene weiter anhalten.

Vorbemerkung

A. Allgemeiner Teil

1. Einleitung

1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts

Das am 01. Januar 2007 in Kraft getretene „Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (**AGSG**)“ hat zweifelsohne recht weit reichende Konsequenzen für den Bereich der Altenhilfe, Altenpflege und Seniorenarbeit. In Art. 68 Abs. 1 AGSG wird der Zweck und der Geltungsbereich dieses Gesetzes bzw. Gesetzesteils, den es stets zu berücksichtigen gilt, dargelegt:

„Zweck der Vorschriften dieses Teils ist es, im Freistaat Bayern eine bedarfsgerechte, leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante, teilstationäre und vollstationäre Versorgung der Bevölkerung mit Pflegeeinrichtungen zu gewährleisten“. Anschließend in Absatz 2 benennt das Ausführungsgesetz die dafür Verantwortlichen und nimmt diese dann auch in die Pflicht: „Zu diesem Zweck haben die zuständigen Behörden des Freistaates Bayern, die Gemeinden, die Landkreise und die Bezirke, die Träger der Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung eng und vertrauensvoll im Interesse der Pflegebedürftigen zusammenzuwirken“. Des Weiteren wird im Absatz 3 auch die Geltung für die Pflegeeinrichtungen betont: „Die Vorschriften dieses Teils gelten für alle ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen im Freistaat Bayern, auf die das Elfte Buch Sozialgesetzbuch Anwendung findet“.

Dabei haben die Landkreise und die kreisfreien Gemeinden laut Art. 71 AGSG „als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte Pflegedienste im Sinn des § 71 Abs. 1 SGB XI rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine **Pflichtaufgabe** im eigenen Wirkungskreis. Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist die Hinwirkungsverpflichtung bezüglich der Pflegedienste für psychisch kranke Menschen sowie von überregionalen Pflegediensten für behinderte Menschen, deren Tätigkeit mindestens den Bereich einer Region im Sinn des Bayerischen Landesplanungsgesetzes umfasst, Pflichtaufgabe der Bezirke im eigenen Wirkungskreis.“

Ebenso haben die Landkreise und die kreisfreien Gemeinden „als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte teilstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist die Hinwirkungsverpflichtung

bezüglich entsprechender Einrichtungen für behinderte oder psychisch kranke Menschen Pflichtaufgabe der Bezirke im eigenen Wirkungskreis“.

Hinsichtlich der vollstationären Einrichtungen haben nach Art. 73 AGSG „die Bezirke als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte vollstationäre Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist die Hinwirkungsverpflichtung bezüglich entsprechender Einrichtungen der Altenpflege Pflichtaufgabe der Landkreise und der kreisfreien Gemeinden im eigenen Wirkungskreis“.

Der Artikel 69 Abs. 2 AGSG macht deutlich, dass das Gesetz auch zu einer deutlichen **Aufgabenerweiterung der Altenhilfe** geführt hat:

„Die Bedarfsermittlung ist Bestandteil eines integrativen, regionalen Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts, das nach dem Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen im ambulanten Bereich umfasst“. **Die bisherige Pflegebedarfsplanung ist somit – neben anderem – nur mehr ein Bestandteil der Bedarfsermittlung und des weit umfassenderen Gesamtkonzepts.**

Es ist in Anbetracht dessen sicherlich nicht zu hoch gegriffen, von einem nachhaltigen **Paradigmenwechsel** zu sprechen, bei dem über den Versorgungsaspekt deutlich hinausgehend nunmehr die gesamte Lebenswelt der älteren Menschen mit ihren vielfältigen Facetten in den Blickwinkel genommen wird.

In der Begründung zu Art. 69 AGSG heißt es:

„Während Art. 69 Abs. 1 AGSG unverändert dem bisherigen Art. 3 des Ausführungsgesetzes zum Pflegeversicherungsgesetz (**AGPflegeVG**) entspricht, ist Abs. 2 neu. Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der Zunahme der Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen ist es notwendig, im Rahmen eines regionalen Gesamtkonzeptes die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen zu stärken, Bildung und Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren zu fördern, die Bereiche Wohnen und Wohnumfeld den Bedürfnissen älterer Menschen anzupassen, die geriatrischen und gerontopsychiatrischen, pflegerischen und hospizlichen Versorgungsangebote zu verzahnen und neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen zu entwickeln. Dies entspricht dem Beschluss des Bayerischen Landtages vom 11. November 2004 (LT-Drs. 15/1997) und trägt zur Erhaltung eines möglichst langen selbstbestimmten

und eigenverantwortlichen Lebens in der eigenen Häuslichkeit und zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit bei“.

Zielsetzung eines regionalen, integrativen Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (**SPGK**) ist es somit, den Grundsatz „**Ambulant vor Stationär**“ unter Einbeziehung der jeweiligen örtlichen Gegebenheiten zukünftig konsequent umzusetzen.

Im Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen wurde auf Basis des Art. 69 AGSG ein entsprechendes **Eckpunktepapier** mit Arbeitshilfen zur Ausarbeitung Seniorenpolitischer Gesamtkonzepte im Rahmen einer Arbeitsgruppe (Kommunale Spitzenverbände, Sozialministerium, AfA) entwickelt. Es dient als Leitfaden für die Ausarbeitung des Gesamtkonzepts und ist vereinbarungsgemäß eine der ganz zentralen Grundlagen für die Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts.

Zu berücksichtigen sind in diesem Kontext aber sicherlich auch die **offiziellen Leitlinien** der bayerischen Seniorenpolitik, die wie folgt lauten¹:

- Heterogenität des Alters bedingt Differenziertheit seniorenpolitischer Lösungen²;
- Potenziale des Alters erlauben und erfordern Stärkung der Eigeninitiative;
- Vorrang von Selbstbestimmung und Selbsthilfe vermeidet Unterforderung und Überversorgung;
- Qualitätsoffensive als Antwort auf verschärfte und neuartige Bedarfslagen.

„Anders als bei herkömmlichen Landesaltenplänen (bzw. Altenhilfeplänen für Landkreise) geht es (bei diesem Konzept; Anm. d. Verf.) dabei weniger um eine eher statistisch-statische Beschreibung der aktuellen oder kurzfristig-zukünftigen Versorgungssituation, sondern vielmehr um zukunfts feste, Folgen abschätzende Leitlinien und prozessorientierte Konzepte, da nur auf diese Weise der Dynamik der Entwicklung Rechnung getragen werden kann“³.

¹ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, Seniorenpolitisches Konzept, München 2006, S. 25 ff.

² Vgl. dazu auch den Mitte November 2010 erschienen 6. Altenbericht zum Schwerpunktthema „Altersbilder in der Gesellschaft“.

³ Ebenda, S. 6.

1.2 Schlussfolgerungen für die Pflege aus gesetzlichen Weiterentwicklungen

Mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz und dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz⁴ haben sich eine Reihe von grundlegenden Verbesserungen ergeben, die sich in der Zukunft entscheidend auf den Verbleib im häuslichen Umfeld bei Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit und auf die Belegung stationärer Pflegeplätze auswirken dürften. Es sind dies insbesondere:

- Zukünftiger Aufbau von Pflegestützpunkten und einer Pflegeberatung (§§ 7 und 7 a SGB XI) entsprechend den aktuellen Vorgaben des Bayerischen Sozialministeriums;
- Verbesserung des Verfahrens für die Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen (§ 31 SGB XI);
- Anhebung der Leistungen für die häusliche Pflegehilfe und Pflegegeld (§§ 36 und 37 SGB XI);
- Übernahme zusätzlicher Leistungen für teilstationäre Pflege, d.h. Tagespflege, die nur teilweise auf die Leistungen für die häusliche Pflegehilfe und das Pflegegeld angerechnet werden (§ 41 SGB XI);
- Erhöhung der Sätze für Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI);
- Zusätzliche Betreuungsleistungen für Personen mit erheblichen Einschränkungen der Alltagskompetenz in Höhe von 100 bis 200 € pro Monat (§§ 45 a, b SGB XI); dies gilt zusätzlich für Personen, welche den Anforderungen der Pflegestufe 1 nicht ganz genügen, entsprechend der „Pflegestufe 0“;
- Zusätzliche Betreuungsleistungen auch im stationären Bereich (§ 87 b SGB XI) für die gleiche Personengruppe wie unter den §§ 45 a, b SGB XI, allerdings mit anderer Finanzierung. Für jeweils 25 entsprechend vom MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) eingestufte Bewohner wird von den Pflegekassen die Finanzierung einer Personalstelle übernommen, die nicht den Pflegesatz belastet);

⁴ Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung - Pflege- und Wohnqualitätsgesetz – PflWoqG. Es trat am 01.08.2008 in Kraft.

- Besondere Förderung ehrenamtlicher Strukturen (§ 45 d SGB XI);
- Pflegezeitgesetz (Art. 3 SGB XI, PflegeZG), in dem ein Anspruch auf kurzzeitige Freistellung an bis zu zehn Arbeitstagen für Arbeitnehmer zur Betreuung und Pflege naher Angehöriger sowie für eine Pflegezeit bis zu sechs Monaten (mit Kündigungsschutz, aber ohne Anspruch auf Entgeltfortzahlung) festgeschrieben wurde;
- Schaffung der Rechtsgrundlagen für ambulant betreute Wohngemeinschaften (PfleWoqG).

Die Diskussion um eine Erweiterung und Ausdifferenzierung des Pflegebegriffs hat in Deutschland bereits vor längerer Zeit begonnen. Der Pflegebegriff soll von seiner engen und stark auf die somatische Pflege ausgerichteten Definition ausgeweitet werden, um die gegenwärtig unbefriedigende Berücksichtigung der Bedürfnisse vor allem demenzkranker Personen zu verbessern. Genaue zeitliche Perspektiven lassen sich noch nicht absehen, doch soll nach allen bislang vorliegenden Informationen mittelfristig von der Einführung eines erweiterten Pflegebegriffs ausgegangen werden⁵. Durch diese Leistungsverbesserungen dürfte die häusliche Pflege künftig gestärkt werden, womit dem Grundsatz des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts „Ambulant vor Stationär“ in deutlicherem Ausmaß als bisher Rechnung getragen würde.

⁵ Vgl. dazu Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.), Bericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, Berlin, Januar 2009; Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.), Umsetzungsbericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, Berlin, Mai 2009.

1.3 Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Berichtsaufbau

Bei der **Entwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts** für den Landkreis Altötting wurden die folgenden zentralen Arbeitsschritte durchgeführt:

- Analyse der zukünftigen Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen ab 65 Jahren im Landkreis Altötting und deren Prognose anhand der demographischen Entwicklung auf Landkreisebene.
- Durchführung einer Kommunalbefragung über die Bürgermeister und u. a. darauf aufbauend eine Analyse der zahlreichen weiteren im Landkreis vorhandenen Angebote der Offenen Seniorenarbeit. Alle 24 Städte und Gemeinden des Landkreises beteiligten sich an dieser Umfrage.
- Beteiligung der älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner durch eine schriftliche Befragung zur Berücksichtigung der Bedürfnisse, Wünsche und Vorstellungen der direkt Betroffenen im Gesamtkonzept. Angeschrieben wurden im Zeitraum Juni / Juli 2010 insgesamt rund 3.400 Bürger ab 60 Jahren. In den 24 Gemeinden wurde hierzu eine jeweils anteilig proportionale Stichprobe dieser Bevölkerungsgruppe gezogen. Bezogen darauf und auf den Gesamtlandkreis war dies in etwa jede achte Person in dieser Altersgruppe. Von knapp 49 % der angeschriebenen Personen wurde der Fragebogen ausgefüllt und zurückgesandt, was das sehr rege Interesse der Befragten an dieser Thematik dokumentiert. Somit beteiligten sich immerhin fast jede / jeder Zweite an dieser für das SPGK wichtigen Befragung.
- Einbeziehung eines Begleitgremiums im Rahmen der Arbeiten am „Seniorenpolitischen Gesamtkonzept“ des Landkreises Altötting, in welchem u. a. die empirischen Erhebungen und Berichtsentwürfe vorgestellt und diskutiert wurden.
- Ein ganztägiger Workshop am 25. September 2010 zur Er- und Bearbeitung der Handlungsfelder. Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren neben zahlreichen Vertretern aus der Politik und Administration auch lokale Fachexpertinnen und -experten aus der Praxis. Ziel dieser gut besuchten Veranstaltung im Franziskushaus in Altötting war es insbesondere, für die Handlungsfelder Bestandsbewertungen – Ressourcen und Defizite / Bedarfe –, regionale Besonderheiten und Maßnahmenvorschläge sowie Leitgedanken für die künftige Seniorenarbeit im Landkreis Altötting im Rahmen von Gesprächsgruppen zu erarbeiten. Diese Leitgedanken könnten zukünftig einen „übergeordneten“

Stellenwert erlangen. Dem Verständnis nach wären sie dann handlungsleitend für künftige Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik. Sie könnten dazu dienen, eine zukunfts-, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Altötting zu ermöglichen. Insofern sind diese Leitgedanken auch Gegenstand künftiger politischer Beratungen und Beschlussfassungen im Landkreis.

Die folgenden **elf Handlungsfelder**, die sich auch aus den Handlungsempfehlungen und Eckpunkten des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen ergeben, wurden auf dem Workshop bearbeitet:

- Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung (einschließlich ärztlicher Versorgung);
- Wohnen zu Hause;
- Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit;
- Präventive Angebote;
- Gesellschaftliche Teilhabe;
- Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren;
- Unterstützung pflegender Angehöriger;
- Angebote für besondere Zielgruppen;
- Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung;
- Hospiz- und Palliativversorgung;
- Betreuung und Pflege.

Zusätzlich wurde aufgrund der spezifischen Situation und Problemstellung im Landkreis Altötting ein weiteres Handlungsfeld – „Sicherstellung der ärztlichen Versorgung“ – im Rahmen der integrierten Kommunal- und Stadtentwicklung thematisiert.

Damit war die gesamte Palette der Handlungsfelder⁶ abgedeckt, die im entsprechenden Eckpunktepapier des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen dargestellt sind. Alle Arbeitsgruppen erhielten Arbeitsaufträge und Stichpunkte zur Unterstützung der Diskussion (für alle Handlungsfelder identisch).

6 Eine Liste mit „Best-Practice-Beispielen“ zu den einzelnen Handlungsfeldern aus anderen Landkreisen und Kommunen liegt dem Landratsamt Altötting vor und kann von Interessierten bei der Fachstelle für Seniorenfragen angefordert werden.

Die Arbeitsaufträge lauteten:

1. Beurteilung der derzeitigen Situation:

- Wo gibt es im Landkreis Ressourcen, also was läuft gut?
- Wo gibt es Bedarfe – quantitativ und qualitativ?

2. Vorschläge und Ideensammlung:

- Welche Maßnahmen sind zur Sicherstellung einer guten Lebens- und Versorgungssituation notwendig bzw. geeignet?
- Wo kann im vorhandenen Angebot etwas verbessert werden (z.B. strukturell)?
- In welchem Bereich brauchen wir etwas Zusätzliches, Neues?
- Wo?

3. Leitgedanken zum Handlungsfeld

- Welche Leitlinie(n) sollten landkreisweit in diesem Handlungsfeld berücksichtigt werden?

4. Gibt es regionale Besonderheiten?

Über den Workshop wurde eine Kurzdokumentation mit den zentralen Ergebnissen erstellt (vgl. dazu Anhang D).

Beim **Aufbau des Berichts** zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Altötting werden in den Kapiteln des Abschnitts B alle Handlungsfelder mit den jeweiligen Angeboten dargestellt, die sowohl im Eckpunktepapier enthalten als hier auch abgehandelt werden. Diese wurden – s. o. – auch beim Workshop im Landkreis diskutiert und dabei jeweils Maßnahmen und Empfehlungen abgeleitet. Diese Maßnahmen und Empfehlungen haben ausdrücklich den Charakter von Vorschlägen, wobei die Maßnahmen tendenziell eher in der Umsetzungsmacht des Landkreises liegen, und die Empfehlungen im Hinblick auf die Gemeinden und die weiteren Akteure zu sehen sind.

Betont sei an dieser Stelle bereits, dass die Trennung zwischen den Handlungsfeldern vor allem einem analytischen Grundsatz geschuldet ist und in der Realität natürlich Berührungen und Überlappungen vielfältiger Art und Weise gegeben sind. Man denke beispielsweise nur an die beiden Handlungsfelder „Gesellschaftliche Teilhabe“ und „Bürgerschaftliches Engagement“.

Es folgt nun anschließend zunächst ein kurzes Kapitel, das einen gerafften Überblick über die Bevölkerungsentwicklung bis heute und auch in der Zukunft gibt. Diese

stellt einen ganz maßgeblichen Parameter für die zukünftigen Entwicklungen im Bereich der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik dar. Der Bericht zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept endet mit einem Fazit, Überlegungen zu den Umsetzungsperspektiven und einem Ausblick zu künftigen Aktivitäten des Landkreises und der Gemeinden (Abschnitt C).

Die **Anhänge**, die alle Maßnahmen und Empfehlungen des Gutachtens im Überblick aufzeigen, die Dokumentation des Workshops präsentieren, die Angebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis darstellen und die Einteilung der Gemeinden nach Gemeindegröße (Cluster) vorstellen, runden den Bericht zum SPGK für den Landkreis Altötting ab.

2. Bevölkerung im Landkreis Altötting: Bestand, Prognose und soziodemographische Struktur

Die demographische Analyse der Bevölkerung im Rahmen der Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Altötting basiert auf den Daten der regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes für Bayern bis 2029⁷. Nachstehend wird zunächst eine Analyse der aktuellen Einwohnerstruktur (Stand Ende 2009), dann die wichtigsten Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung für den Landkreis und abschließend einige Informationen zur soziodemographischen Struktur vorgestellt.

2.1 Analyse der aktuellen Bevölkerungsstruktur

Beginnend mit den 1950er Jahren verzeichnen wir einen stetigen Anstieg der Bevölkerung im Landkreis Altötting. Von 1950 nahm die Bevölkerung bis heute (Ende 2009) insgesamt um 41 % zu.

Darstellung A-1: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Altötting

Jahr	1950	1961	1970	1980	1990	2000	2009
Landkreis	76.369	78.095	89.934	92.431	98.633	108.268	107.903
In Prozent, 1950=100 %	100,0	102,3	117,8	121,0	129,2	141,8	141,3

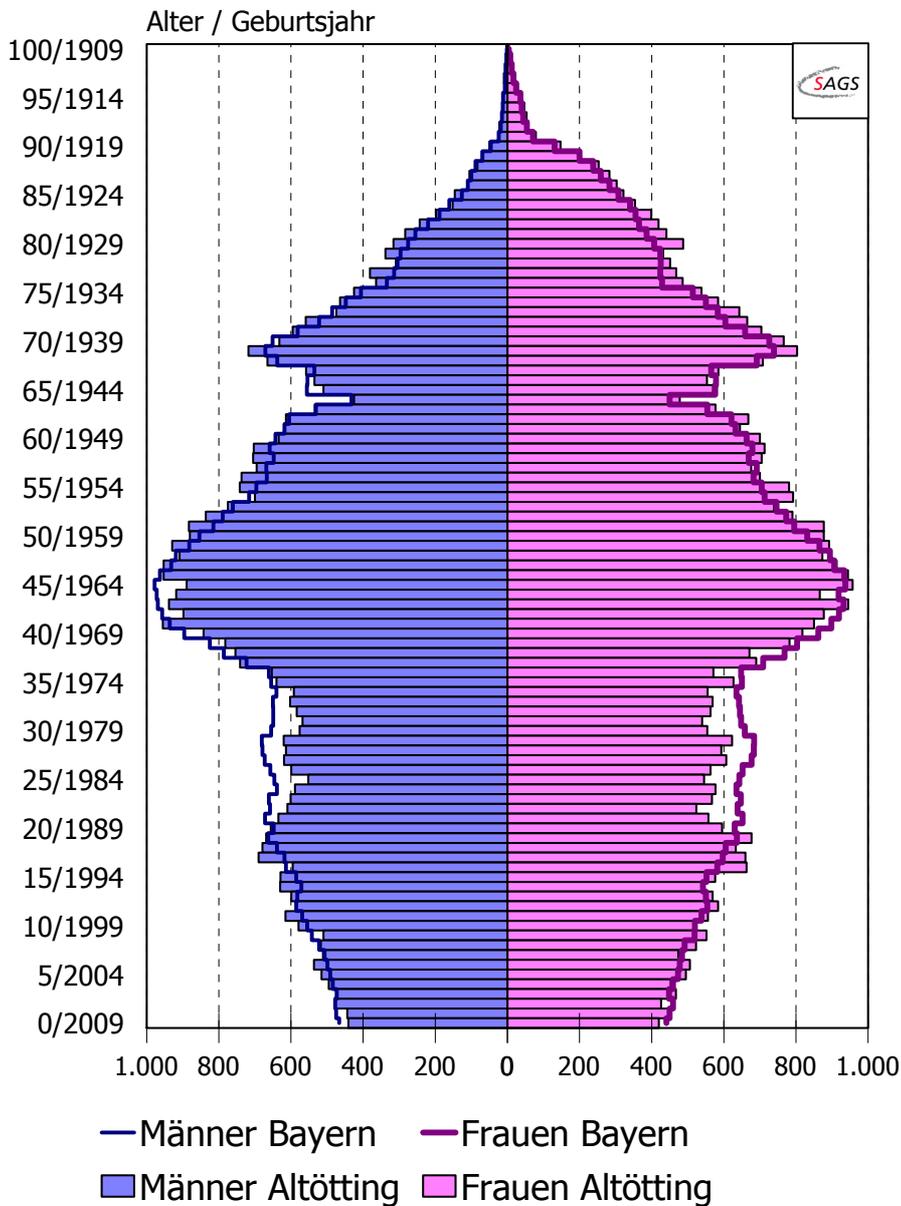
Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Im Vergleich mit Bayern und Oberbayern fällt der Anteil der älteren Menschen (65 Jahre und älter) im Landkreis etwas höher aus. Während im Landkreis 20,6 % der Bevölkerung 65 Jahre und älter ist, sind dies in Oberbayern 19,0 % und in Bayern 19,6 %.

Die Darstellung A-2 zeigt in Form zweier Bevölkerungsbäume einen aktuellen Vergleich des Altersaufbaus des Landkreises mit dem in Bayern. Hierfür wurde der bayerische Altersaufbau auf die Einwohnerzahl des Landkreises heruntergerechnet.

⁷ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Demographisches Profil Landkreis Altötting. Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für Bayern bis 2029, München, Oktober 2010. Detaillierte Daten nach Altersjahrgängen und Geschlecht wurden uns freundlicherweise vom Bayerischen Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung zur Verfügung gestellt.

Darstellung A-2: Bevölkerung im Landkreis Altötting Ende 2009 im Vergleich zu Bayern



Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Der Vergleich des Altersaufbaus des Landkreises (Balken) mit dem in Bayern (Linien) zeigt, dass derzeit leicht überdurchschnittlich viele Familien (mit Eltern über 45 Jahren) mit Kindern und Jugendlichen im Landkreis leben. Nahezu alle Altersjahrgänge ab ca. 45 Jahren und insbesondere über 70 Jahre im Landkreis sind relativ stärker besetzt als im bayerischen Vergleich. Besonders auffällig ist der unterdurchschnittliche Anteil von jungen Erwachsenen zwischen Anfang Zwanzig und Mitte Dreißig.

Die Darstellungen A-3 bis A-5 zeigen die regionale Verteilung der älteren Menschen im Landkreis Altötting für die Altersgruppen der 65-Jährigen und Älteren, der 65-bis unter 75-Jährigen und der 75-Jährigen und Älteren in den Gemeinden des Landkreises.

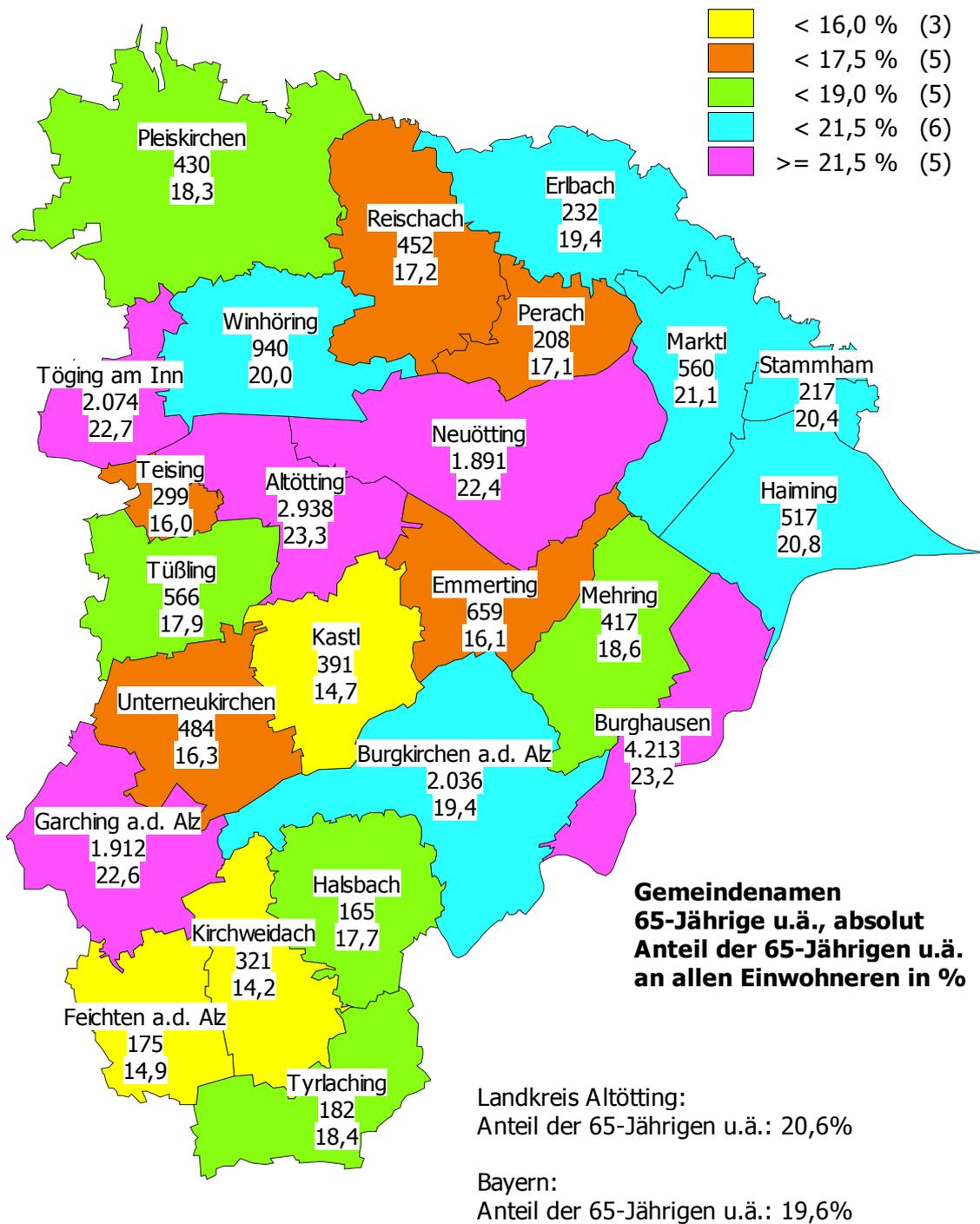
Regional ist dabei der Anteil der 65-Jährigen und Älteren sehr unterschiedlich: Mit 14,2 % in der Gemeinde Kirchweidach und 23,3 % in der Stadt Altötting schwanken die Werte erheblich (vgl. Darstellung A-3). Insgesamt liegt der Anteil der 65-Jährigen und Älteren im Landkreis Altötting (20,6 %) über dem bayerischen Vergleichswert (19,6 %). Dabei ist jedoch zu beachten, dass insbesondere die Städte Altötting (23,3 %), Burghausen (23,2 %), Töging a. Inn (22,7 %), Neuötting (22,4 %) sowie die Große Gemeinde Garching a.d. Alz (22,6 %) mit besonders hohen absoluten wie auch relativen Werten maßgeblich ins Gewicht fallen. 15 der 24 Gemeinden im Landkreis Altötting liegen zum Teil deutlich unter dem bayerischen Vergleichswert. Für die regionale Verteilung ergibt sich tendenziell ein Nord-Süd-Gefälle mit höheren Anteilen in der nördlichen Landkreishälfte und niedrigen im Süden.

Innerhalb der beiden separiert dargestellten Altersgruppen (65- bis 74-Jährige und 75-Jährige und Ältere) zeigen sich vergleichbare regionale Strukturen (vgl. Darstellungen A-4 und A-5). Teilweise lassen sich jedoch auch Abweichungen ablesen: So ist der Anteil der „älteren Senioren“ und „Hochbetagten“ an den Senioren in der Stadt Altötting im Vergleich zum Anteil der „jüngeren Senioren“ vergleichsweise deutlich erhöht. Umgekehrt verhält es sich in der Gemeinde Winhöring. Diese „Verschiebungen“ sind zum Teil auf die Standorte der Senioren- und Pflegeeinrichtungen zurückzuführen.

Anteil der Migranten

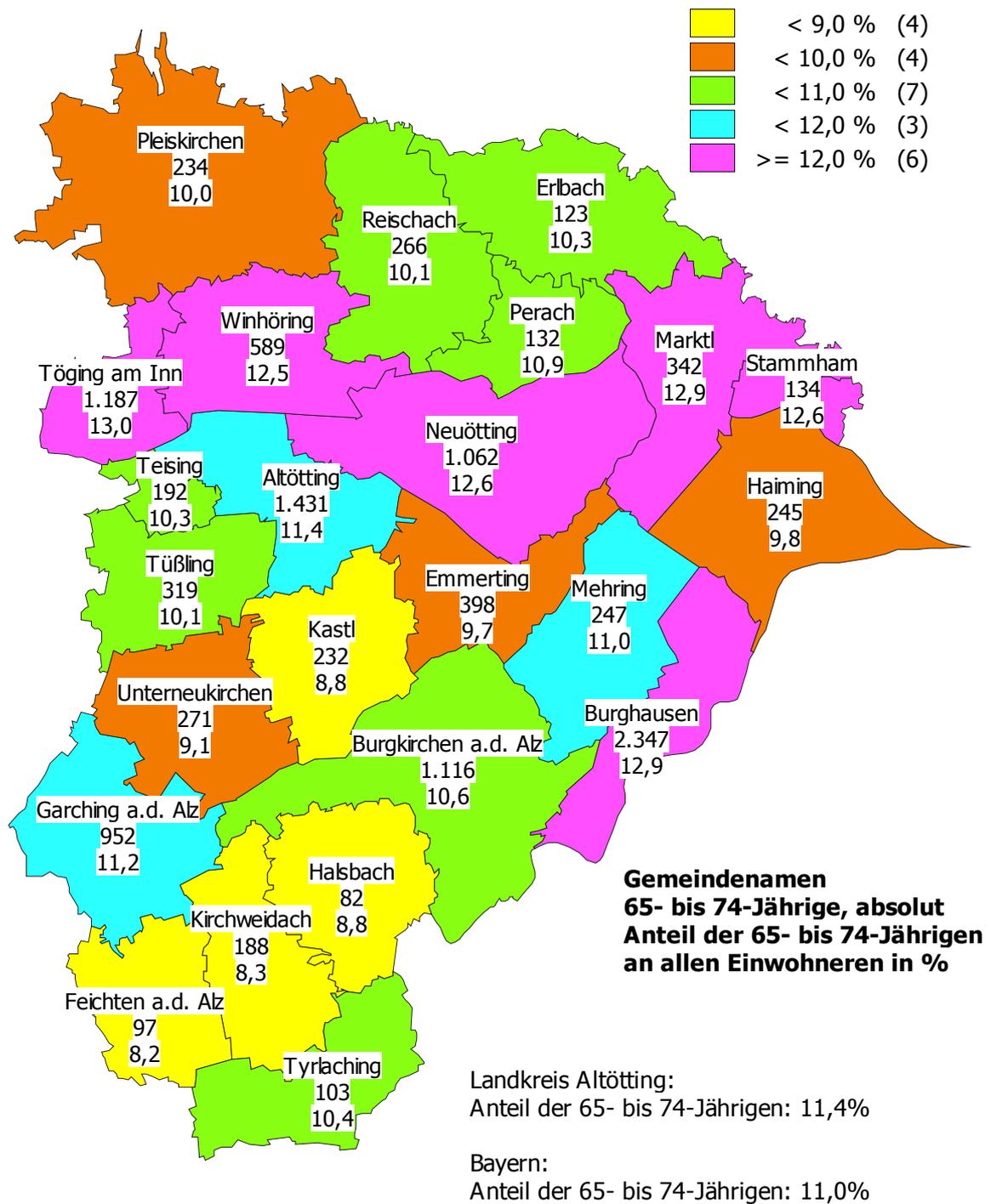
Statistische Aussagen über Einwohner mit Migrationshintergrund sind derzeit nur für die Gruppe der Einwohner mit ausländischer Staatsangehörigkeit auf Landkreisebene möglich. Je 100 Einwohner im Alter von 65 Jahren und älter besaßen Ende 2008 3,5 eine ausländische Staatsangehörigkeit (insgesamt 769). In der Bevölkerungsgruppe unter 65 Jahren waren dies mit 7,6 je 100 Einwohner mehr als doppelt so viele.

Darstellung A-3: Anteil der 65-Jährigen und älter an allen Einwohnern, Ende 2009



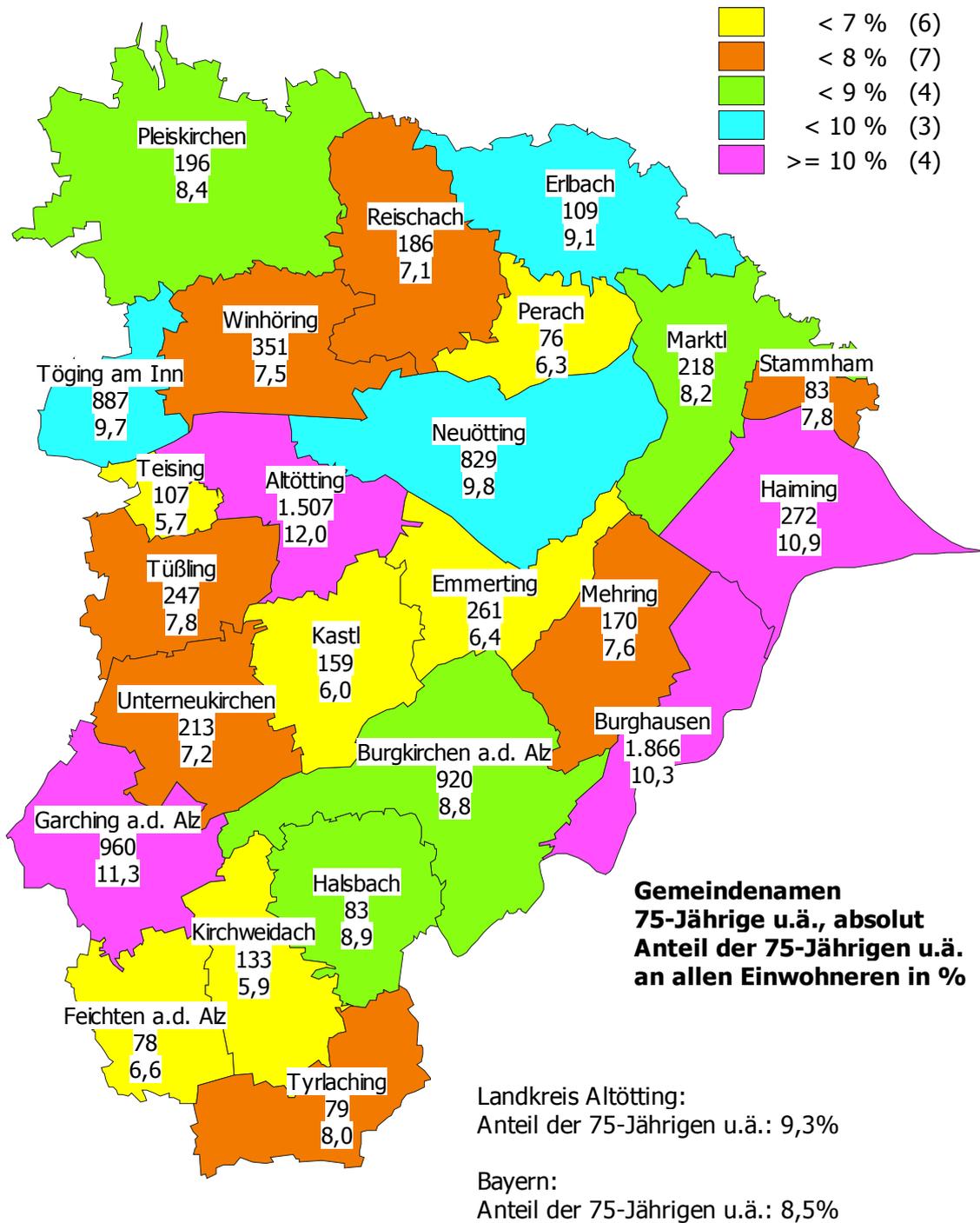
Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Darstellung A-4: Anteil der 65- bis 74-Jährigen an allen Einwohnern, Ende 2009



Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Darstellung A-5: Anteil der 75-Jährigen und älter an allen Einwohnern, Ende 2009



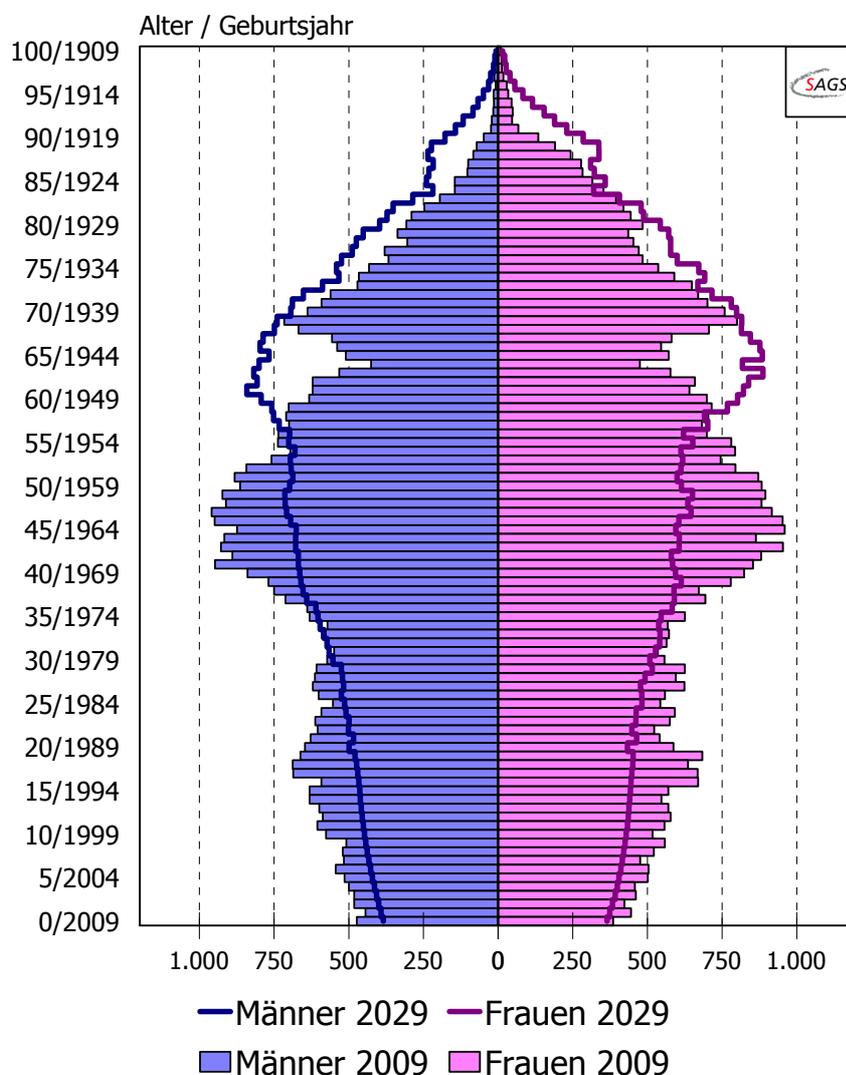
Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

2.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerung

Die Darstellung A-6 zeigt einen Vergleich des Bevölkerungsaufbaus im Landkreis Altötting vom Jahr 2009 mit dem Jahr 2029.

Die Zahl der Kinder und Jugendlichen – vor allem über zehn Jahren – dürfte bis 2029 stark zurückgehen, ebenso die Altersjahrgänge zwischen 35 und ungefähr 55 Jahren. Alle Altersjahrgänge ab dem ca. 55. Lebensjahr steigen stark an; dies gilt für beide Geschlechter. Auch die geburtenstarke Generation aus den 1960er Jahren erreicht dann allmählich die Phase des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand. In den 2030er Jahren wird diese Generation dann zu einem weiteren Anstieg der Zahl der älteren Mitbürger im Landkreis führen.

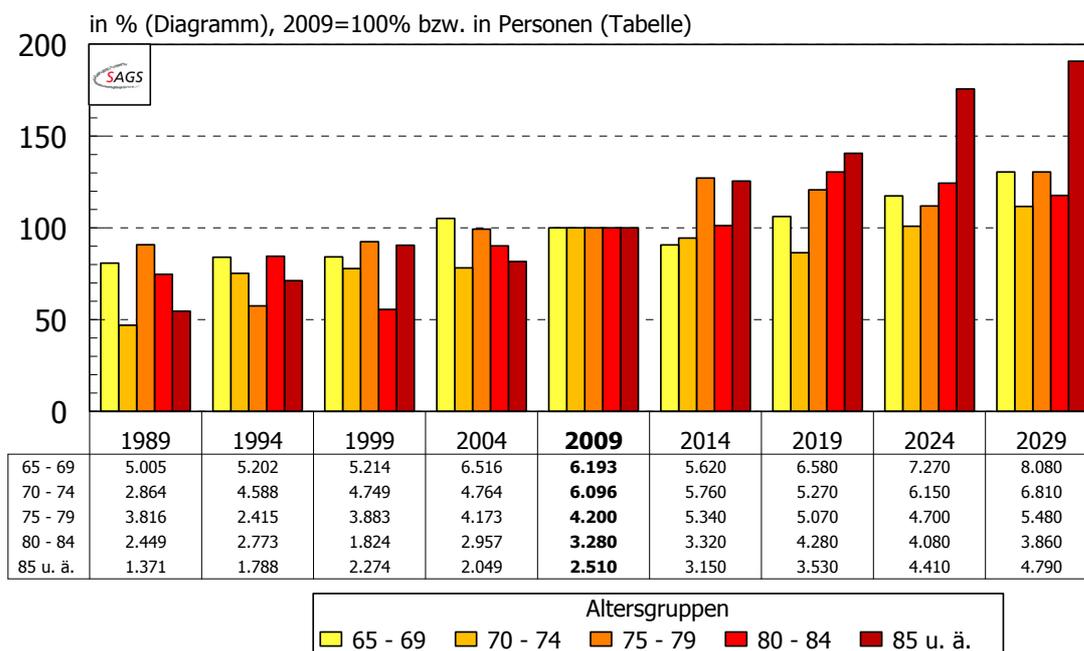
Darstellung A-6: Bevölkerung im Landkreis Altötting 2029 im Vergleich zu 2009



Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Daten des Bayerisches Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Die Darstellung A-7 gibt nun die Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Altötting in den letzten beiden und den nächsten beiden Jahrzehnten wieder. Bereits in den letzten zwanzig Jahren erhöhte sich die Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Alter von 65 Jahren und älter gegenüber 1989 um nahezu 30 Prozent. **Dieser Trend wird sich grundsätzlich in der Zukunft fortsetzen.** Auch in den nächsten zwanzig Jahren wird die Zahl der älteren Mitbürger/innen im Landkreis Altötting nochmals um über 6.700 Personen bzw. um weitere rund 30 Prozent gegenüber 2009 zunehmen.

Darstellung A-7: Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis 1989 bis 2029



Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, Modell mit Wanderungen, 2009=100 %

Bedingt durch die beiden Weltkriege, aber auch unter dem Einfluss von wirtschaftlichen Veränderungen, entwickelten bzw. entwickeln sich die einzelnen Altersgruppen wellenförmig. Insbesondere die steigende Lebenserwartung sorgt dabei langfristig für einen überproportionalen Anstieg der Zahl der Hochbetagten (85 Jahre und älter). **In den nächsten zwanzig Jahren wird sich die absolute Zahl der Gruppe der über 84-Jährigen gegenüber heute fast verdoppeln, gegenüber 1989 wird sie sich bis zum Jahr 2029 sogar nahezu verdreieinhalbfachen.**

Eine detaillierte Darstellung für die absolute wie auch die relative Entwicklung der einzelnen Altersgruppen der über 60-Jährigen bis zum Jahr 2029 enthält die Darstellung A-8.

Darstellung A-8: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Altötting 2009 bis 2029

Alter	2009	2014	2019	2024	2029
60 – 64	5.880	6.910	7.640	8.490	8.230
65 – 69	6.190	5.620	6.580	7.270	8.080
70 – 74	6.100	5.760	5.270	6.150	6.810
75 – 79	4.200	5.340	5.070	4.700	5.480
80 – 84	3.280	3.320	4.280	4.080	3.860
85 – 89	1.810	2.150	2.220	2.930	2.810
90 u. ä.	700	1.000	1.310	1.490	1.980
60 u. ä.	28.160	30.100	32.370	35.100	37.240
65 u. ä.	22.280	23.190	24.730	26.610	29.020
80 u. ä.	5.790	6.470	7.810	8.490	8.650
2009=100 %					
60 – 64	100	118	130	144	140
65 – 69	100	91	106	117	130
70 – 74	100	95	87	101	112
75 – 79	100	127	121	112	131
80 – 84	100	101	131	124	118
85 – 89	100	118	122	161	155
90 u. ä.	100	144	189	213	284
60.u. ä.	100	107	115	125	132
65 u. ä.	100	104	111	119	130
80 u. ä.	100	112	135	147	149

Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

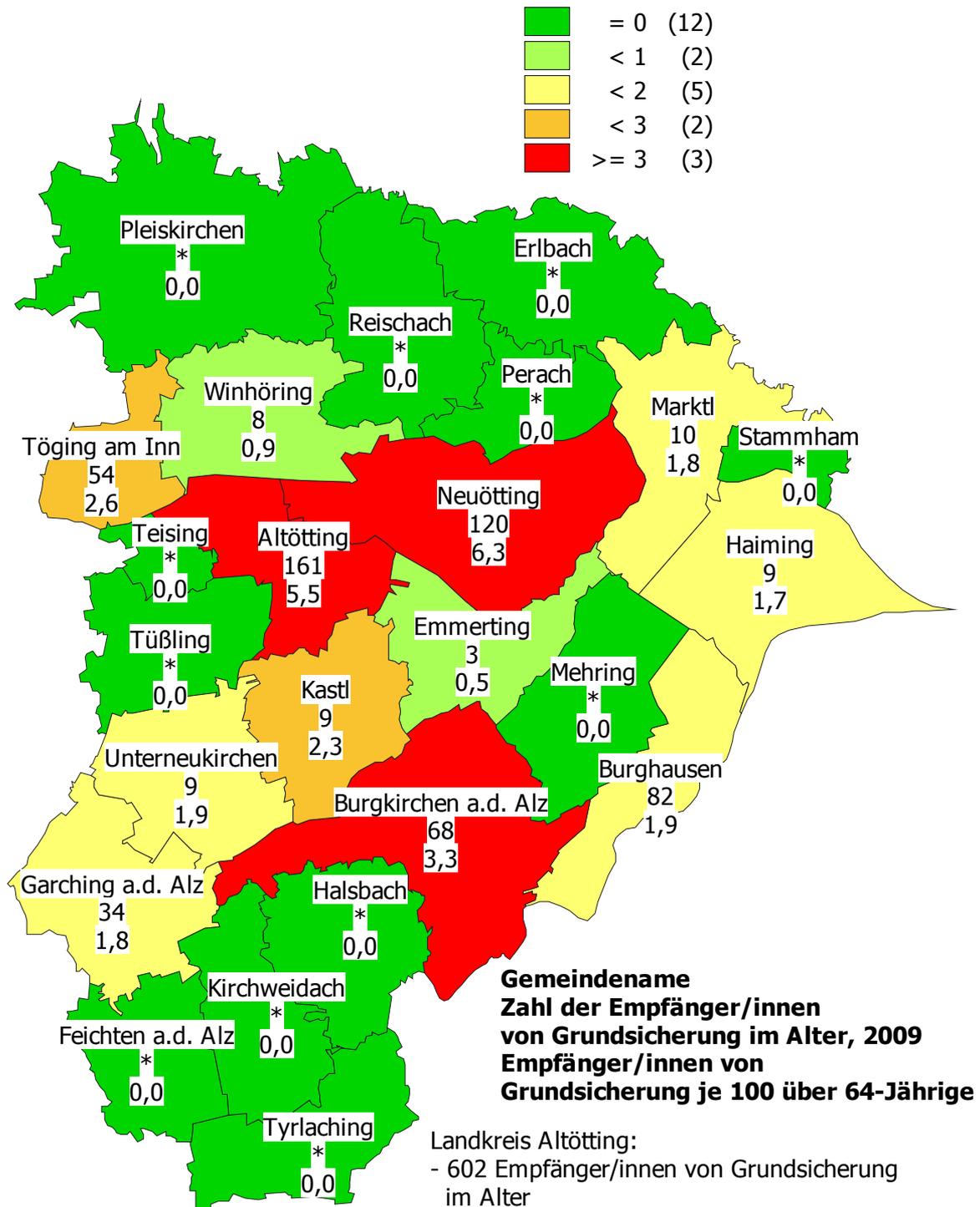
2.3 Soziodemographische Situation

Die Darstellungen A-9 und A-10 analysieren – auf der Basis von Auswertungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung – die Inanspruchnahme von Sozialleistungen im Alter.

Darstellung A-9 zeigt die regionale Verteilung der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (SGB XII nach § 41 ff.) je 100 über 64-Jährige zum Jahresende 2009. Generell ist festzustellen, dass – interpretiert man die Inanspruchnahme von Grundsicherung im Alter als Armutsindikator – die Betroffenheit von Altersarmut sich vor allem auf die Städte Altötting und Neuötting sowie die Große Gemeinde Burgkirchen a.d. Alz konzentriert. Jedoch sollte man insbesondere stets die absoluten Zahlen und das örtliche Angebot an stationären Pflegeeinrichtungen nicht aus dem Blick verlieren. In Städten bzw. Gemeinden mit vollstationären Pflegeeinrichtungen ist zu berücksichtigen, dass ein Teil der Inanspruchnahme von Bewohnern verursacht wird, die ursprünglich aus anderen Gemeinden kommen. Im gesamtbayerischen Vergleich liegt der Landkreis Altötting mit einer Inanspruchnahmequote von 2,7 Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter je 100 über 64-Jährige deutlich über dem bayerischen Vergleichswert von 2,1.

Dieser Effekt der erhöhten Inanspruchnahme in Städten bzw. Gemeinden mit vollstationären Pflegeeinrichtungen wird ebenso deutlich bei der in der Darstellung A-10 analysierten Inanspruchnahme von Hilfen zur Pflege (SGB XII nach § 61 ff.). Nachdem vor allem bei Bezieher/innen stationärer Pflegeleistungen die Summe aus eigenen Einkünften (Renten etc.) und Pflegeversicherungsleistungen mitunter nicht zur Deckung der Heimkosten ausreichen, ergeben sich in diesen Gemeinden regelmäßig erhöhte Werte. Auch diese Sozialleistung wird im Landkreis Altötting mit 4,4 Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege je 100 über 64-Jährige häufiger in Anspruch genommen als im gesamtbayerischen Vergleich (3,6).

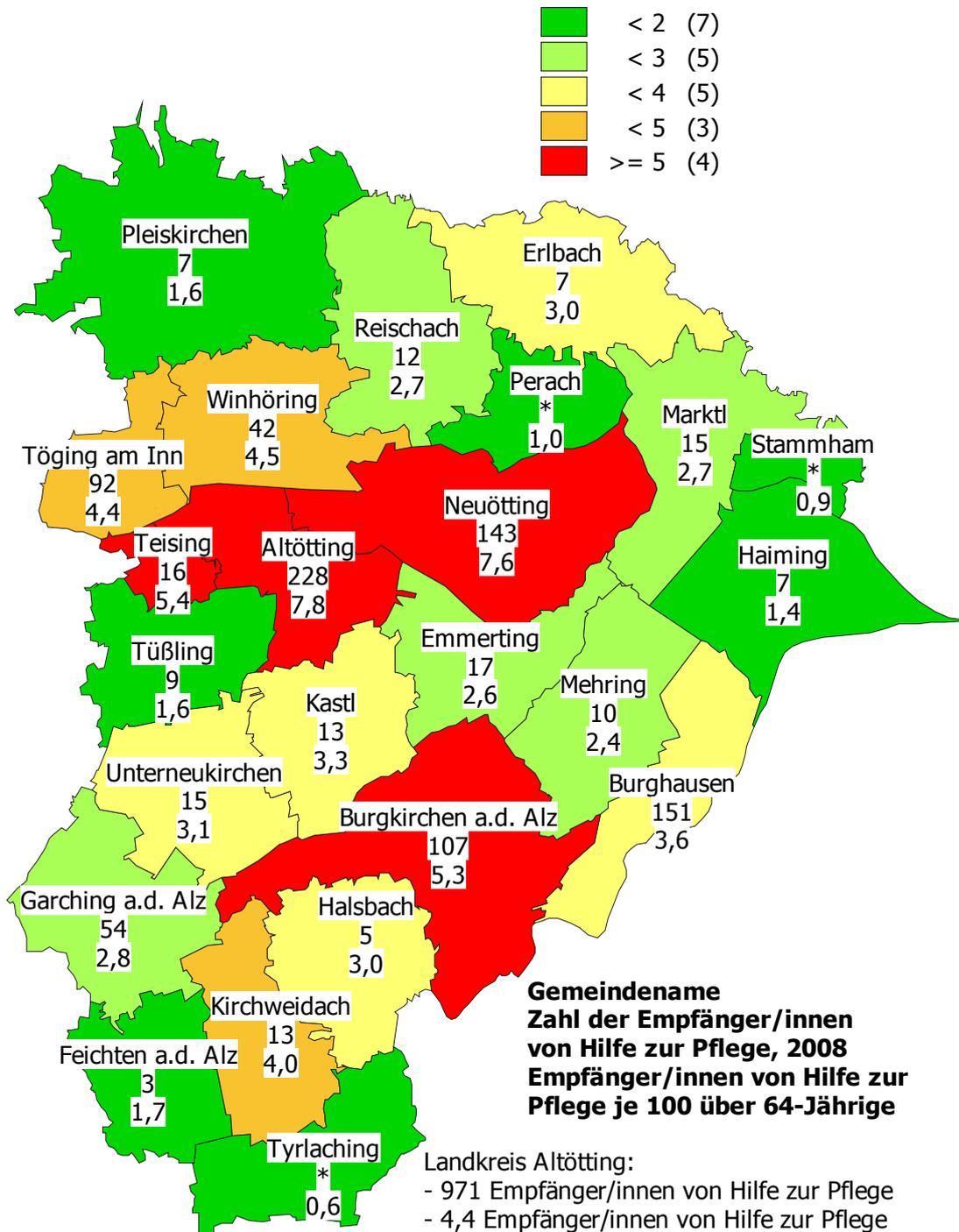
Darstellung A-9: Zahl der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (§ 41 ff.) je 100 über 64-Jährige*, Ende 2009



* Werte unter 3 werden nicht ausgewiesen, deshalb entspricht der Wert * in der Darstellung stets einem Wert zwischen 0 und 2

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung A-10: Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege (§ 61 ff.) je 100 über 64-Jährige*), Ende 2008



*) Werte unter 3 werden nicht ausgewiesen, deshalb entspricht der Wert 0 in der Darstellung stets einem Wert zwischen 0 und 2

Quelle: AfA / SAGS 2010

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Leitgedanke: Kommunale Seniorenpolitik ist Politik für alle.

Bei einer integrierten Orts- und Entwicklungsplanung gilt es heute mehr denn je, den Bedürfnissen einer älter werdenden Bevölkerung Rechnung zu tragen. Dabei stehen insbesondere folgende Gesichtspunkte im Vordergrund:

- Letztlich kommt eine „hindernisarme“ Umgebung allen Bürgerinnen und Bürgern zugute. Deshalb sind Straßen, Wege und Plätze barrierefrei, zumindest aber barrierearm, zu gestalten. Dies umfasst auch alle Zugänge zu öffentlichen Einrichtungen, Dienstleistern und Geschäften. In diesem Zusammenhang sind beispielsweise auch Verkehrsampeln (Schaltzeiten) und andere Überquerungshilfen zu berücksichtigen. Wesentliche Informationen zur Gestaltung liefert die „DIN 18024-1 Flächen: Straßen, Plätze, Wege, öffentliche Verkehrs- und Grünanlagen sowie Spielplätze“;
- Eine ortsnahe und gut erreichbare Nahversorgungsinfrastruktur, insbesondere für Güter des täglichen Bedarfs, ist zu erhalten bzw. aufzubauen. Dazu zählen auch medizinisch-therapeutische Versorgungsangebote;
- Ältere Menschen müssen die Möglichkeit haben, sich möglichst selbstständig innerhalb eines bestimmten Aktionsradius zu bewegen, auch wenn sie in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und nicht über ein eigenes Fahrzeug (z.B. Auto, Fahrrad) verfügen. Ein möglichst gut ausgebauter Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) ist wünschenswert, daneben sind Fahrdienste und ehrenamtlich organisierte Mitfahrmöglichkeiten ein wichtiges Angebot. Aber auch ein gut ausgebautes Netz von Radwegen ist für Ältere eine wichtige Voraussetzung für ihre Selbstständigkeit und Teilnahme am gesellschaftlichen Leben.

Ansprechpartner für eine seniorenfreundliche Orts- und Entwicklungsplanung sind zunächst die kreisangehörigen Kommunen sowie – in beschränktem Umfang – die Landkreisverwaltung, wenn es um eine barrierearme Gestaltung des öffentlichen Raumes geht⁸.

⁸ Fachliche Unterstützung bei der konsequenten Schaffung eines barrierefreien oder barrierearmen Wohnumfeldes erfolgt durch die Bayerische Architektenkammer

Im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts wurden Erkenntnisse aus der Bürgerbefragung, der Befragung der kreisangehörigen Kommunen sowie den Ausführungen und Einschätzungen der Expertinnen und Experten im Workshop zu Grunde gelegt.

1.1 Infrastrukturprobleme aus der Sicht der Kommunen

Von Interesse war, mit welchen Problemen sich die Kommunen aus eigener Sicht schwerpunktmäßig konfrontiert sehen. Insgesamt sehen acht Städte und Gemeinden keinerlei strukturelle Probleme für ihr Ortsgebiet. Erstaunlicherweise betrifft dies Gemeinden aller Größen⁹. Elf der 24 Kommunen beurteilen die Anbindung an den Öffentlichen Personennahverkehr als nicht ausreichend, wobei hier vor allem kleine und mittlere Gemeinden betroffen sind. Ein knappes Drittel (7) der Kommunen hat Probleme mit der Nahversorgung, z.B. durch Geschäftsschließungen in der Vergangenheit. Hiervon sind Städte und Gemeinden aller Größenordnungen betroffen. Fünf Kommunen sehen eine mangelnde Versorgung mit Hausärzten; dies sind ausschließlich die kleineren Gemeinden. Probleme mit fehlender sozialer Infrastruktur oder mit der Abwanderung jüngerer Einwohner haben die Kommunen im Landkreis Altötting kaum (vgl. Darstellung 1-1 und 1-2).

(<http://www.byak.de/start/informationen-fur-bauherren>) oder die Arbeitsgemeinschaft Wohnanpassung in Bayern. Die Beratung ist in der Regel kostenfrei, bei Bedarf wird auch eine Ortsbesichtigung durchgeführt.

⁹ Kleine Gemeinden: bis unter 2.400 Einwohner; Mittelgroße/Mittlere Gemeinden: 2.400 bis unter 5.000 Einwohner; Städte und Große Gemeinden: ab 5.000 Einwohner.

Darstellung 1-1: Strukturprobleme in den Kommunen
(Mehrfachnennungen möglich)

Ort	Anbindung ÖPNV	Probleme in der Nahversorgung	Hausärztliche Versorgung	Abwanderung jüngerer Einwohner	Fehlende soziale Infrastruktur
Altötting		X			
Burghausen					
Burgkirchen a. d. Alz	X				X
Emmerting					
Erlbach	X				
Feichten a. d. Alz					
Garching a. d. Alz	X	X			
Haiming	X	X	X		
Halsbach					
Kastl	X				
Kirchweidach					
Markt	X			X	
Mehring		X	X		
Neuötting			X		
Perach	X		X		
Pleiskirchen	X	X			
Reischach					X
Stammham	X		X		
Teising		X			
Töging am Inn					
Tüßling	X				
Tyrlaching					
Unterneukirchen					
Winhöring	X	X			
Alle	11	7	5	1	2

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Darstellung 1-2: Fehlende Infrastruktur nach Gemeindegrößen
(Mehrfachnennungen möglich)

Ort	Anbindung ÖPNV	Probleme in der Nahversorgung	Hausärztliche Versorgung	Abwanderung jüngerer Einwohner	Fehlende soziale Infrastruktur
Kleine Gemeinden (n=10)	4	3	3	0	0
Mittlere Gemeinden (n=8)	5	2	1	1	1
Große Gemeinden und Städte (n=6)	2	2	1	0	1
Alle	11	7	5	1	2

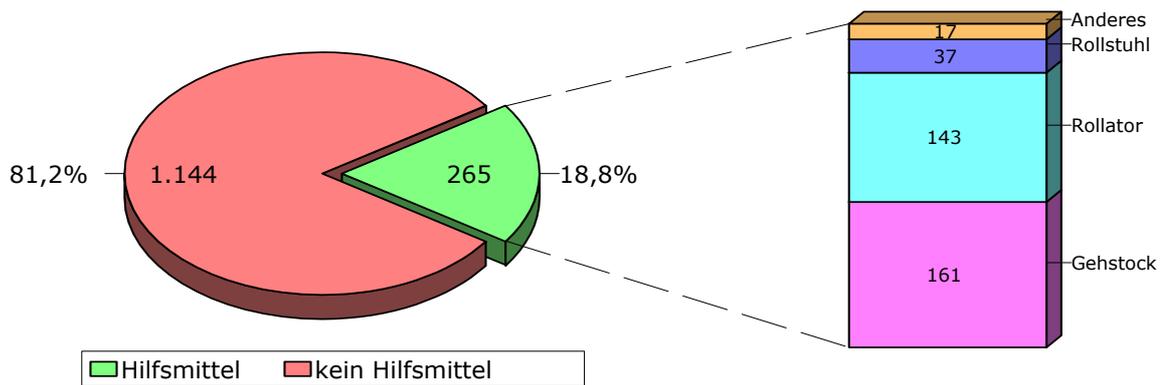
Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

1.2 Der öffentliche Raum und öffentlich zugängliche Gebäude

Insbesondere Bürgerinnen und Bürger mit Mobilitätseinschränkungen (aber auch jüngere Familien, beispielsweise Eltern mit Kinderwagen) profitieren von einer barrierearmen Umwelt. Während des Workshops wurde im Rahmen der entsprechenden Arbeitsgruppe darauf aufmerksam gemacht, dass im Landkreis Altötting bei Neu- und Umbauten öffentlicher Gebäude verstärkt auf Barrierefreiheit geachtet werde.

Die Bedeutung des Themas zeigen die Ergebnisse der Bürgerbefragung. Diese ergab, dass rund jeder Fünfte der Befragten (265 Personen) ein Hilfsmittel, meist den Gehstock, nutzt und somit als mobilitätseingeschränkt zu betrachten ist. Im folgenden Schaubild (vgl. Darstellung 1-3) sind Mehrfachnennungen enthalten, da manche Befragte, je nach der zurückzulegenden Distanz, unterschiedliche Hilfsmittel nutzen.

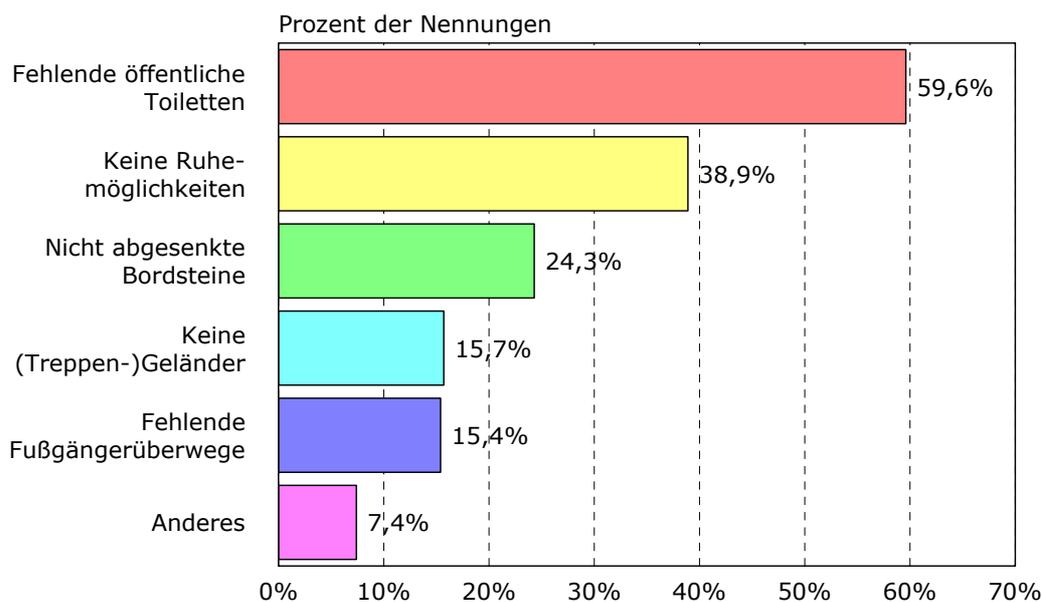
Darstellung 1-3: Benutzte Hilfsmittel außer Haus (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Insgesamt 740 befragte ältere Landkreisbürgerinnen und Landkreisbürger (44 Prozent) gaben an, Schwierigkeiten zu haben, wenn sie unterwegs sind. In der Darstellung 1-4 sind die Probleme dargestellt. Fehlende öffentliche Toiletten wurden am häufigsten genannt. Knapp 40 Prozent wünschen sich mehr Möglichkeiten zum Ausruhen und Verschnaufen. Auch die Überquerung von Straßen und Kreuzungen stellt für viele ältere Menschen ein Hindernis dar, abgesenkte Bordsteine und Fußgängerüberwege können hier Abhilfe schaffen. Jedoch fehlen diese Hilfen 180 bzw. 114 befragten Seniorinnen und Senioren. Fehlende (Treppen-)Geländer bemängeln 116 Befragte. Zwölf Personen nannten weitere Aspekte, nämlich fehlende (seniorengerechte) Parkplätze oder Aufzüge, mangelhafte Verkehrsanbindungen (7 Nennungen) oder Behinderungen auf Gehwegen, beispielsweise durch parkende Autos (6 Nennungen), an.

Darstellung 1-4: Schwierigkeiten unterwegs (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung in Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Mit welchen Problemen die Seniorinnen und Senioren im Alltag zusätzlich zu tun haben, zeigen exemplarisch einige Anmerkungen aus der Bürgerbefragung. Obwohl es sich dabei um Einzelnennungen handelt, wird deutlich, welche Aspekte beim Thema Barrierefreiheit und seniorenfreundliche Gestaltung des öffentlichen Raums Berücksichtigung finden sollten:

- Es fehlen ausgewiesene Parkplätze für gehbehinderte Personen mit eingetragenem „G“ auf dem Behindertenausweis;
- Gehsteige für Gehbehinderte teils schlecht zu begehen;
- Barrierefreier Umbau von Wohnung / Haus sollte gefördert werden;
- Teilweise sind Überquerungen der Straße lebensgefährlich;
- Ich wünsche mir mehr Fußgängerampeln und Zebrastreifen.

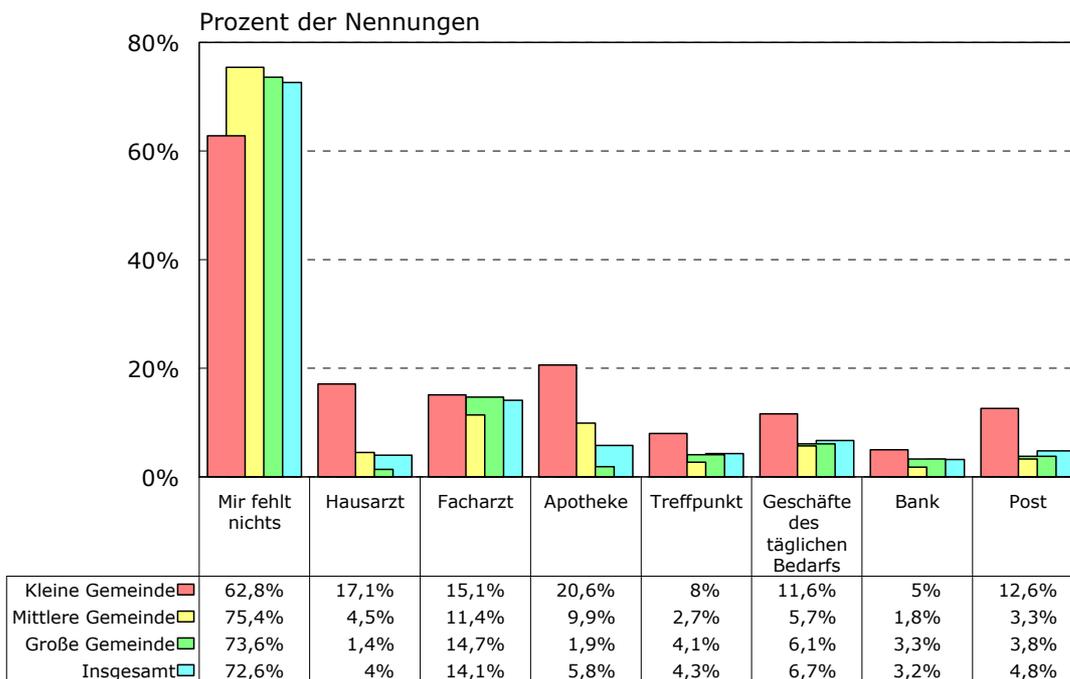
1.3 Nahversorgung

Sieben der 24 Kommunen im Landkreis beurteilen die Versorgungssituation im eigenen Ort als problematisch, darunter sowohl Kleine, Mittlere wie auch Große Gemeinden und Städte (vgl. oben Darstellung 1-1 und 1-2).

Auch in der Bürgerbefragung wurde nach fehlenden Versorgungseinrichtungen gefragt; hierbei bestätigt sich der Zusammenhang mit der Ortsgröße. In den Mittleren und Großen Gemeinden sowie den Städten geben rund drei Viertel der befragten Bürgerinnen und Bürger an, dass ihnen in ihrer Gemeinde keine Versorgungseinrichtungen fehlen. In den Kleinen Gemeinden sind es knapp über 60 Prozent, die diese Antwort gaben. Die befragten Bürgerinnen und Bürger in den Kleinen Gemeinden vermissen insbesondere Apotheken und Hausärzte. Auch in den Mittleren Gemeinden sind die fehlenden Apotheken für rund zehn Prozent der befragten Seniorinnen und Senioren ein Thema. Zudem wurde in den Mittleren Gemeinden, wie auch in den Städten und Großen Gemeinden, ein Mangel an Fachärzten beklagt. Fehlende Postfilialen werden mit 13 Prozent auffällig häufig von Bewohnerinnen und Bewohnern Kleiner Gemeinden genannt¹⁰.

¹⁰ Die Post-Universaldienstleistungsverordnung schreibt in § 2 vor, dass in allen Gemeinden mit mehr als 2.000 Einwohnern mindestens eine stationäre Einrichtung der Post vorhanden sein muss. In Gemeinden mit mehr als 4.000 Einwohnern und Gemeinden, die gemäß landesplanerischen Vorgaben zentralörtliche Funktionen haben, ist grundsätzlich zu gewährleisten, dass in zusammenhängend bebauten Gebieten eine stationäre Einrichtung in maximal 2.000 Metern für die Kunden erreichbar ist. Briefkästen müssen so ausreichend vorhanden sein, dass die Kunden in zusammenhängend bebauten Wohngebieten i. d. R. nicht mehr als 1.000 Meter zurückzulegen haben.

Darstellung 1-5: Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Gemeindegröße
(Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Diese Versorgungssituation hat Auswirkungen auf das Mobilitätsverhalten, weil die Distanzen sich vergrößern. Deshalb wurde weiter danach gefragt, inwiefern die Befragten ihre Einkäufe, Erledigungen, Arztbesuche und Freizeitaktivitäten in der eigenen Gemeinde, in der sie leben (oder gar im selben Ortsteil) oder in einer Nachbargemeinde tätigen. Dabei konnten die befragten Personen Mehrfachantworten geben, denn oft werden verschiedene Versorgungseinrichtungen und Angebote sowohl am Ort, als auch in den Nachbargemeinden genutzt. Ein besonderes Augenmerk in der Auswertung lag darauf, wie viele Personen *ausschließlich* Infrastruktureinrichtungen *außerhalb* der eigenen Gemeinde nutzen.

Die meisten Befragten tätigen etwa ihre Lebensmitteleinkäufe in ihrem Ortsteil oder zumindest in der Gemeinde, in der sie wohnen, oder decken mindestens einen Teil ihres Bedarfs dort. Nur gut fünf Prozent erledigen Lebensmitteleinkäufe *ausschließlich* außerhalb der eigenen Gemeinde, in den Kleinen Gemeinden jedoch liegt dieser Anteil bei 30 Prozent. Das macht die erheblichen Unterschiede in der Versorgungssituation je nach Größe der Gemeinde deutlich. Auch im Workshop wurde bei der kleinräumigen Versorgung mit Einkaufsmöglichkeiten ein Bedarf festgestellt und Lösungsansätze in Bringdiensten oder rollenden Verkaufswagen gesehen. Auch wurde gefordert, Dorfläden von kommunaler Seite zu unterstützen.

Die Versorgung mit Postfilialen bzw. -stellen gestaltet sich recht ähnlich wie die mit Lebensmitteln. Der Anteil derjenigen, die ausschließlich Apotheken außerhalb der eigenen Gemeinde nutzen, liegt im Landkreis insgesamt bei 13 Prozent. Die Unterschiede je nach der Größe der Kommune sind erheblich: In den Städten und den Großen Gemeinden beläuft sich der Anteil auf unter zwei Prozent, in Mittleren Gemeinden auf 22 Prozent und in Kleinen Gemeinden auf 62 Prozent.

Wie oben bereits erwähnt ist die Versorgung mit Bankeinrichtungen besser. Der Großteil der Befragten nutzt die Bank in der Gemeinde, in der er auch wohnt. Lediglich sieben Prozent der älteren Landkreisbürgerinnen oder Landkreisbürger wickeln Bankgeschäfte ausschließlich außerhalb der eigenen Gemeinde ab. In Kleinen Gemeinden liegt dieser Anteil immerhin bei 23 Prozent.

Gastwirtschaften werden nicht (mehr) von allen Befragten der älteren Generation regelmäßig genutzt. Das kann aus dem recht hohen Anteil derjenigen geschlossen werden, die hierzu keine Angabe machten. Von den rund 60 Prozent, die jedoch Angaben machen, besucht rund jede / jeder zehnte Befragte aus Großen Gemeinden und Städten ausschließlich Gastwirtschaften außerhalb der eigenen Gemeinde, in Kleinen Gemeinden ist das immerhin jede / jeder Vierte.

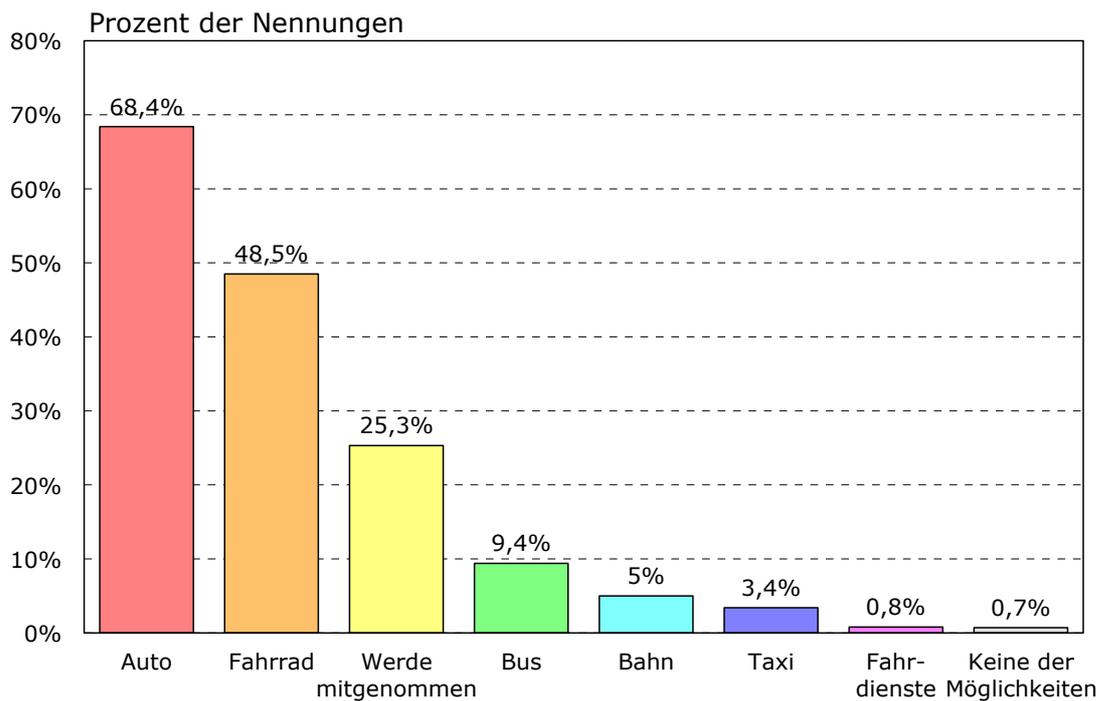
Insgesamt gaben zehn Personen im Rahmen der Bürgerbefragung an, dass ihnen alles fehle bzw. viele Einrichtungen nur mit dem Auto erreichbar wären.

Auf die Versorgungslage mit Hausärzten wird im Handlungsfeld „Haus- und Fachärzte“ eingegangen.

1.4 Mobilität

Die vorher dargestellten Befunde zur Versorgungssituation haben verdeutlicht, dass die Mobilität älterer Menschen speziell im ländlichen Raum von großer Bedeutung ist. Um das Mobilitätsverhalten der Seniorinnen und Senioren darzustellen, wurde in der Bürgerbefragung auch nach der Nutzung von Verkehrsmitteln gefragt. Das eigene Auto ist das am häufigsten benutzte Verkehrsmittel (genutzt von und 69 Prozent der Befragten). Das zweitwichtigste Verkehrsmittel der älteren Generation im Landkreis ist das Fahrrad, was die Bedeutung einer fahrradfreundlichen Verkehrsinfrastruktur unterstreicht. Rund ein Viertel der Befragten werden bei Bedarf im Privatauto von anderen Personen gefahren. Öffentliche Verkehrsmittel, Fahrdienste und das Taxi spielen eine untergeordnete Rolle. Der Anteil derjenigen, die keine Transportmöglichkeit angeben, ist mit etwas mehr als einem Prozent eher gering.

Darstellung 1-6: Nutzung der Verkehrsmittel (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Der Anteil der Autofahrer sinkt mit steigendem Alter. Dennoch fahren rund 40 Prozent der 80- bis 85-Jährigen noch selber. Der Anteil der Fahrradfahrer nimmt erwartungsgemäß ebenfalls mit dem Alter ab, aber immerhin fahren noch rund 35 Prozent der 80- bis 85-Jährigen Fahrrad. Beachtlich ist, dass viele Ältere im Alltag gefahren werden, sei es von Angehörigen, Freunden oder von Fahrdiensten und somit in ihrer Mobilität auf die Unterstützung anderer angewiesen sind, hier aber auch eine Bereitschaft von anderen vorhanden ist.

Bei der Betrachtung der Verkehrsmittelwahl und der Wohnortgröße zeigen sich deutliche Zusammenhänge: Je kleiner die Gemeinden sind¹¹, desto häufiger wird das Auto als Verkehrsmittel genutzt. Je größer der Wohnort ist, umso mehr wird auch mit dem Fahrrad gefahren, da die Wege zu den einzelnen Versorgungseinrichtungen kürzer sind. Durch die bessere Anbindung des ÖPNV in den Städten greifen hier die Seniorinnen und Senioren etwas häufiger auf Bus und Bahn zurück.

Im **Workshop** wurde Mobilität als wichtiges Handlungsfeld und Herausforderung identifiziert. Bedarfsgerechte Transportmöglichkeiten, insbesondere „in der Fläche“, werden als zentrale Voraussetzung auch für die Selbständigkeit und gesellschaft-

¹¹ Gemessen an den bereits oben verwendeten Gemeindegrößenklassen.

liche Teilhabe älterer Menschen betrachtet. Verbesserungsbedarf wird erstens beim ÖPNV, sowohl bei konventionellen Bussen wie auch bei „innovativen“ Angeboten wie Seniorentaxis, gesehen. Auch entsprechen die momentanen Fahrtzeiten oft nicht den Bedürfnissen älterer Menschen, sondern orientieren sich vor allem an den Erfordernissen der Berufstätigen und der Schüler. Gefordert wurde im Workshop auch, Bahnsteige behindertengerecht zu gestalten. Aus dem **Begleitgremium** kam die Empfehlung, dass alle Fahrzeuge, die von den im Landkreis tätigen Verkehrsunternehmen neu angeschafft werden, den spezifischen Bedürfnissen mobilitätseingeschränkter Menschen gerecht werden sollten.

Auch wurde im Workshop auf die Notwendigkeit des Ausbaus von Fahrdiensten hingewiesen, allerdings muss in den jeweiligen Gemeinden der jeweilige örtliche Bedarf abgeklärt werden. Die Befragung der Kommunen im Landkreis zeigt auch die mehrheitliche Einschätzung, dass Fahrdienste nicht oder nicht in allen Gemeinden ausreichend vorhanden sind (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“).

Solch ein Ausbau, etwa von ehrenamtlichen Fahrdiensten, sollte vom Landkreis finanziell unterstützt werden, so der Wunsch der Workshopteilnehmerinnen und Workshopteilnehmer. Über Mitfahrgelegenheiten sollte besser informiert werden, etwa durch eine Informationszentrale. Vorgeschlagen wurde auch, Fahrten mit Fahrdiensten durch Geschäftszentren anzubieten.

Auch die Mobilitätsmöglichkeiten von Fußgängern und Radfahrern wurden im Workshop thematisiert. Es wurde gefordert, Rad- und Fußwege zu trennen, um eine sicherere Fortbewegung zu ermöglichen.

Einige exemplarische Wortmeldungen aus der Bürgerbefragung konkretisieren die Wünsche der Seniorinnen und Senioren weiter:

- Ich wünsche mir bessere Busverbindungen, vor allem am Samstag und Sonntag;
- Bus- bzw. Zugverbindung in die Kreisstadt wäre äußerst sinnvoll;
- Schlechte Verbindung des ÖPNV in die Stadt;
- Überörtliche ÖPNV-Systeme, ggf. auf Rufbasis, auch in frühen Morgen- und späten Abendstunden;
- ÖPNV-Tarifsystem mit Seniorentarif. ÖPNV-Angebot auch außerhalb von Schulzeiten (in Ferien).

1.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Der Anteil derjenigen, die ein Hilfsmittel wie z.B. einen Rollator nutzen, wird auf Grund der Zunahme der höheraltrigen Personen ansteigen. Bereits jetzt nutzt rund jede / jeder sechste Befragte ein Hilfsmittel zur Fortbewegung. Da die Zahl der Älteren ansteigt, wird auch der Anteil der mobilitätseingeschränkten Personen an der Bevölkerung zunehmen. Es ist deshalb **dringend notwendig, dass die kreisangehörigen Städte und Gemeinden sich intensiv um das Thema „barrierefreie öffentliche Räume und Zugänge zu öffentlichen Gebäuden“ kümmern.** Bestehende Bauten sollten einer kritischen Betrachtung, etwa durch Ortsbegehungen, unterzogen werden. Dabei bewährt es sich, bei Planungen und Begehungen Betroffene, etwa den Seniorenbeirat oder auch Behindertenbeiräte, mit einzubeziehen. Ebenso muss auf eine barrierefreie Gestaltung auch bei Bauvorhaben von Privatpersonen hingearbeitet werden, eine regelmäßige Information im Vorfeld (z.B. im Zuge der Erteilung von Baugenehmigungen durch die Kommune) ist hierzu empfehlenswert.

Erwartungsgemäß ist in den Kommunen, je nach Ortsgröße, die **Ausstattung mit Nahversorgungseinrichtungen** unterschiedlich, was sich (auch) in den Befragungsergebnissen widerspiegelt. Besonders häufig wurde von den Befragten das Fehlen von (Fach-)Ärzten, Geschäften des täglichen Bedarfs und Apotheken kritisiert. Den Kommunen ist diese Problematik bewusst und eine Reihe von ihnen bestätigte diese Einschätzungen. Auch hier ist eine Betrachtung der jeweiligen örtlichen Situation nötig. Die Lösungsstrategien, um einer zunehmenden Verarmung in der Nahversorgung entgegen zu treten, können ebenfalls unterschiedlich aussehen. Im Landkreis Altötting gibt es unseres Wissens bislang keine beispielhaften Projekte für die **Wiedergewinnung von Infrastruktur in ländlichen Kommunen**, wie etwa Dorfladenprojekte oder Lieferservice.

Bestehende Supermärkte sind auf ihre „Seniorenfreundlichkeit“ zu überprüfen. Dies bezieht sich z.B. auf Toiletten, Ruhebänke, Angebotsgestaltung und -darbietung sowie den Service.

Mobilität stellt sich als **zentrale Herausforderung** für eine hohe Lebensqualität der älteren Bürgerinnen und Bürger im Landkreis dar. Dies gilt vor allem hinsichtlich der Kompensation einer geringeren Versorgungsqualität mit Gütern des täglichen Bedarfs, Apotheken und Ärzten in kleineren (und mittleren) Gemeinden. Das Auto ist das zentrale Verkehrsmittel der Älteren. In die Zukunft gedacht wird sowohl der Anteil der hochaltrigen Autofahrer zunehmen als auch der Bedarf danach „gefahren zu werden“ weiter anwachsen. Sollte die Versorgungsinfrastruktur

tur noch weiter ausgedünnt werden, wird sich diese Tendenz (noch weiter) verstärken. Wir schlagen vor, dass für Ältere ein Training zur Fahrsicherheit angeboten wird. Das „zweitwichtigste“ Verkehrsmittel ist das Fahrrad, deshalb ist die Sicherheit der älteren Fahrradfahrer zu gewährleisten. In diesem Zusammenhang sei auf die zunehmende Zahl an Elektrofahrrädern hingewiesen, die (auch) bei Älteren die Mobilität erhöhen kann.

Somit stellen sich vielschichtige Herausforderungen, um die Mobilität älterer Bürgerinnen und Bürger zu sichern, wobei ein besonderer Schwerpunkt bei den Kleinen Gemeinden mit schlechter Versorgungsinfrastruktur liegen sollte. Es zeigte sich in der Bürgerbefragung, dass der ÖPNV im gesamten Mobilitätsverhalten nur eine geringe Rolle spielt. Da ein Ausbau des ÖPNV-Netzes derzeit eher unrealistisch ist, schlagen wir vor, ergänzende Fahrmöglichkeiten zu unterstützen. Zu nennen sind hier z.B. Bürgerbus, Rufbus, Fahrdienste.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Ortsbegehungen mit Hilfe einer „Checkliste“ zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum. Hierbei sollten auch mobilitätseingeschränkte Personen miteinbezogen werden.	Städte und Gemeinden, Seniorenreferenten, Behindertenbeauftragte, Bayerische Architektenkammer	1
Schaffung von barrierefreien / -armen öffentlichen Gebäuden, Wegen, Plätzen und öffentlichen Einrichtungen. Dies umfasst auch Behindertenparkplätze.	Landkreis, Städte und Gemeinden	Dauerhaft
Hinwirken auf die nachhaltige Umsetzung von „barrierefreiem Bauen“ bei Gemeinde- bzw. Stadtverwaltungen und Planer(inne)n. Beachtung insbesondere bei anstehenden Baumaßnahmen im öffentlichen und privaten Bereich	Landkreis, Städte und Gemeinden, Bayerische Architektenkammer, Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnraumanpassung e. V.	1

Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den Kommunen und Gemeindeteilen	Städte und Gemeinden	3
Hinwirken auf seniorenfreundlichere Einkaufsmöglichkeiten im örtlichen Einzelhandel. Beispiele seniorenfreundlicher Supermärkte im bayerischen Raum liegen vor.	Städte und Gemeinden, Einzelhandel	1
Erhalt des Angebots des Öffentlichen Personennahverkehrs	Verkehrsgemeinschaft Altötting (VGAÖ)	Dauerhaft
Verbesserung des Mobilitätsangebots durch ehrenamtliche Fahrdienste oder / und alternative kommunale Mobilitätsangebote (z.B. Sammeltaxis, City- oder Bürgerbusse).	Städte und Gemeinden, Nachbarschaftshilfen, Vereine, Anbieter der Offenen Altenhilfe	2

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

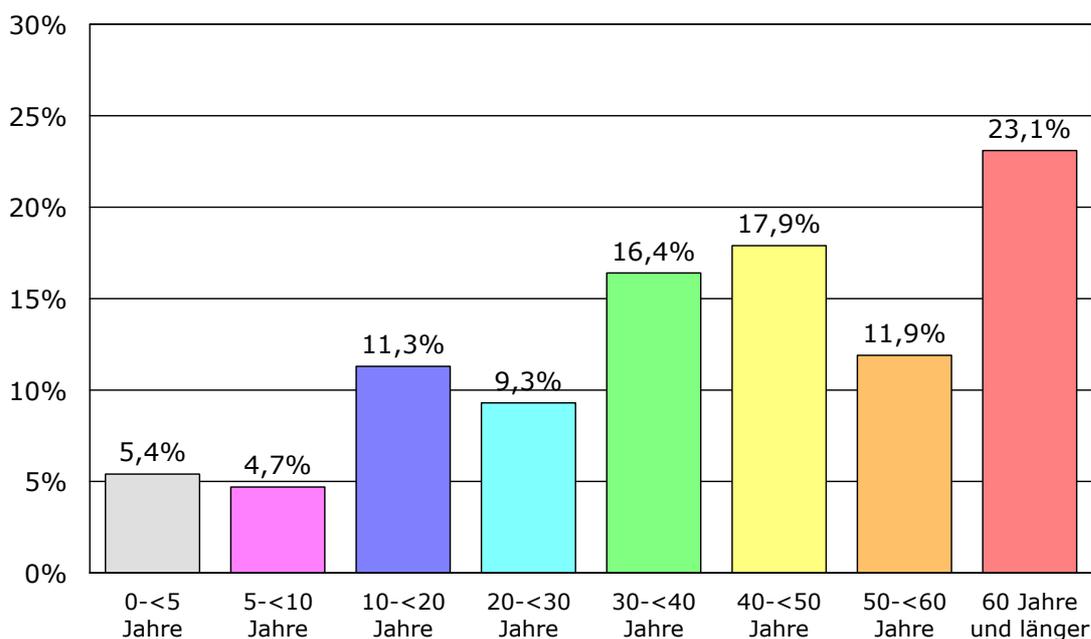
2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause

Leitgedanke: So lange wie möglich zu Hause wohnen bleiben

2.1 Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Altötting

Rund zwei Drittel (67,3 %) der Älteren mit 65 Jahren oder älter leben in einer Stadt oder Großen Gemeinde mit mehr als 8.000 Einwohnern¹². Knapp 12 % stammen aus Kleinen Kommunen mit weniger als 2.400 Einwohnern. 20,5 % wohnen in Mittleren Gemeinden mit 2.400 bis unter 5.000 Einwohnern. Als „Neubürger“ unter den Senioren (Zuzug in den letzten zehn Jahren) können rund 10 % bezeichnet werden (vgl. Darstellung 2-1), wobei der Zuzug schwerpunktmäßig in die Städte und Großen Gemeinden erfolgt. **Über die Hälfte der Befragten lebt bereits seit 40 Jahren oder länger am derzeitigen Wohnort** und hatte somit ausreichend Zeit, sich in das soziale Umfeld zu integrieren.

Darstellung 2-1: Seit wann wohnen Sie in der Kommune?

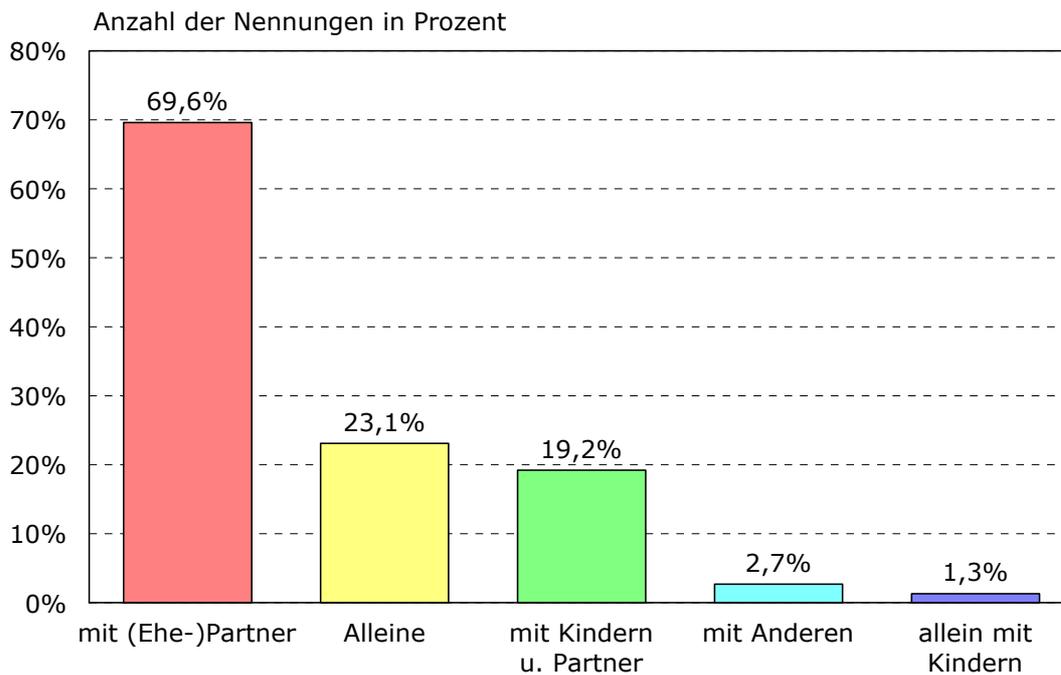


Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

¹² Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Gemeindedaten, Stand Ende 2008

Knapp ein Viertel (23,1 %) der Befragten lebt allein, diese Personen können also im Bedarfsfall auf keine unmittelbare (familiäre) Hilfe zurückgreifen. Mehr als drei Viertel leben jedoch mit anderen Personen zusammen, in der Regel (69,6 %) mit einem (Ehe-)Partner bzw. mit Partner und ihren Kindern (19,2 %). Allein mit ihren Kindern leben nur 1,3 % der Befragten. Mit sonstigen Personen (meist Schwiegertöchtern / -söhnen oder Enkeln) leben weitere 2,7 % der Befragten zusammen (vgl. Darstellung 2-2).

Darstellung 2-2: Wohnsituation (Mehrfachnennungen möglich)



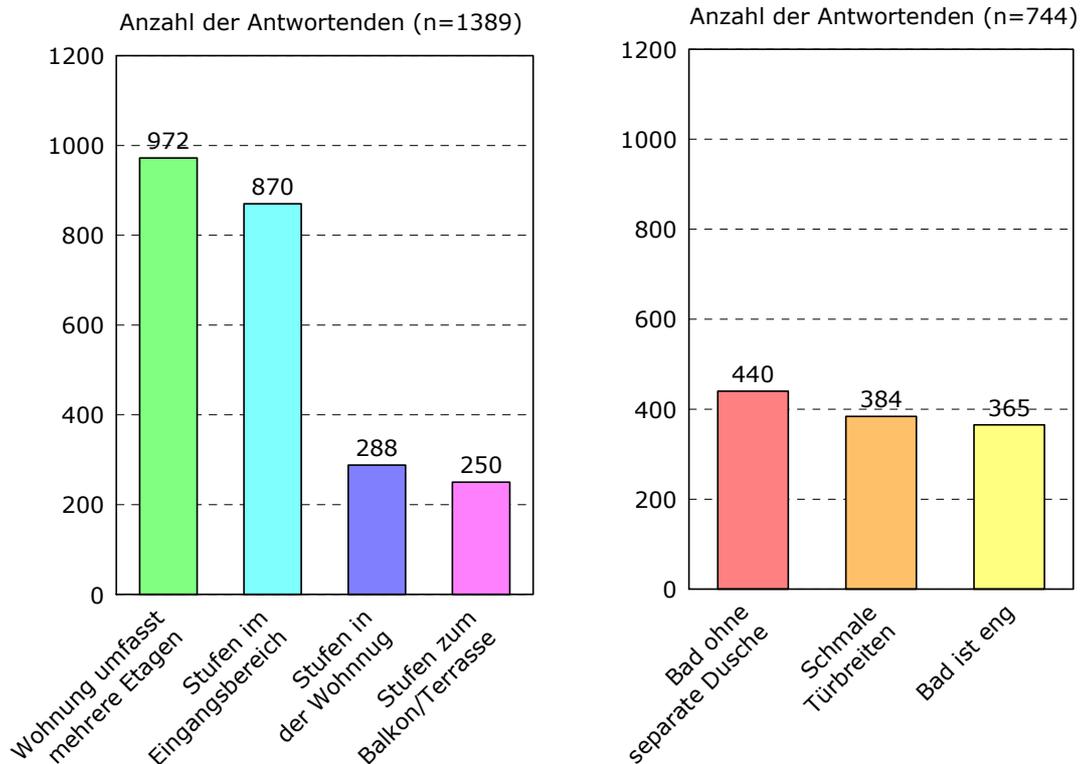
N= 1.630

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

2.2 Barrierefreiheit der Wohnung und der näheren Wohnumgebung

Zu Hause-wohnen-bleiben, in der angestammten Umgebung, im gewohnten Wohnumfeld – das ist die von den älteren Landkreisbewohnerinnen und Landkreisbewohnern bevorzugte Wohnform für das weitere Alter. Eine wichtige Voraussetzung für einen Verbleib in der eigenen Wohnung ist die Anpassungsmöglichkeit der Wohnung und des unmittelbaren Wohnumfeldes an die veränderten Bedürfnisse und die abnehmenden körperlichen Fähigkeiten. Wo die älteren Landkreisbürgerinnen und -bürger in der eigenen Wohnung bzw. im eigenen Haus mögliche bauliche Probleme haben, beschreibt die nachfolgende Darstellung 2-3:

Darstellung 2-3: Probleme mit baulichen Gegebenheiten
(Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Bei einem Großteil der befragten Bürgerinnen und Bürger weist das Wohnumfeld unterschiedliche „Barrieren“ auf:

- 384 Personen bemängeln in ihrem Haus / ihrer Wohnung schmale Türbreiten, durch die beispielsweise ein Rollstuhl nicht hindurch käme; hochgerechnet auf den Landkreis sind dies rund 6.400 Personen;
- 440 Personen sehen mögliche Schwierigkeiten durch eine Badewanne mit hohem Einstieg und ohne separate Dusche (im Landkreis knapp 7.300 Personen);
- Für 365 Personen ist das Bad zu eng (hochgerechnet über 6.100). Auch können Treppen, sei es im Eingangsbereich oder im Haus / in der Wohnung selber, bei Mobilitätseinschränkungen das Wohnen zu Hause erschweren.

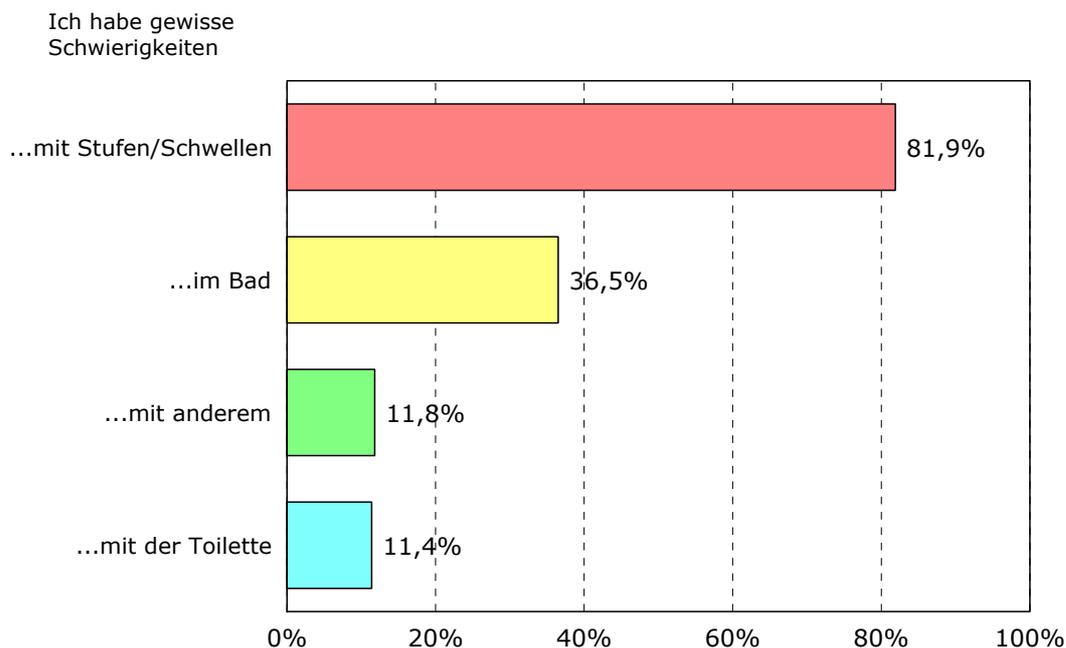
Über 80 Prozent der Befragten sehen zudem Probleme mit Stufen im oder zum Haus hinauf auf sich zukommen (landkreisweit über 23.100 Personen 60 Jahre und älter):

- Bei 972 Befragten umfasst die Wohnung / das Haus mehrere Etagen (hochgerechnet über 16.200 Personen);
- 870 Personen gelangen nur über Treppen in den Wohnbereich (hochgerechnet über 14.500 Personen);
- Stufen innerhalb der Wohnung / des Hauses haben 288 Befragte (im Landkreis etwa 4.800 Personen);
- Stufen zum Balkon oder der Terrasse hinaus 250 Befragten (hochgerechnet fast 4.200 Personen).

Nicht immer wird es möglich sein, sich bei Mobilitätseinschränkungen auf das Erdgeschoss zu beschränken, wenn sich z.B. Bäder nur im ersten Stock befinden. Drei Viertel der Seniorinnen und Senioren, die an der Befragung teilgenommen haben, kommen nach eigenen Angaben in ihrer eigenen Wohnung / im eigenen Haus derzeit mit allem gut zu Recht. Rund jeder Fünfte befürchtet, zukünftig nicht mehr allein zu Recht zu kommen, vor allem wenn die Mobilität abnimmt.

Rund jeder sechste Befragte (272 Personen, auf den Landkreis hochgerechnet über 4.500 Personen) berichtete, dass er schon jetzt gewisse Schwierigkeiten in seinem Wohnumfeld hat. Diese Personengruppe wurde weiter gefragt, wodurch Probleme auftreten. Auch hier stellen sich Stufen und Schwellen als häufigste Schwierigkeit heraus, gefolgt von Problemen mit Bad und Toilette. Daneben wurden (unter „Anderes“) auch Schwierigkeiten mit der Gartenarbeit sowie mit nicht vorhandenen Aufzügen und weiteren baulichen Gegebenheiten genannt.

Darstellung 2-4: Schwierigkeiten beim Wohnen zu Hause
(Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

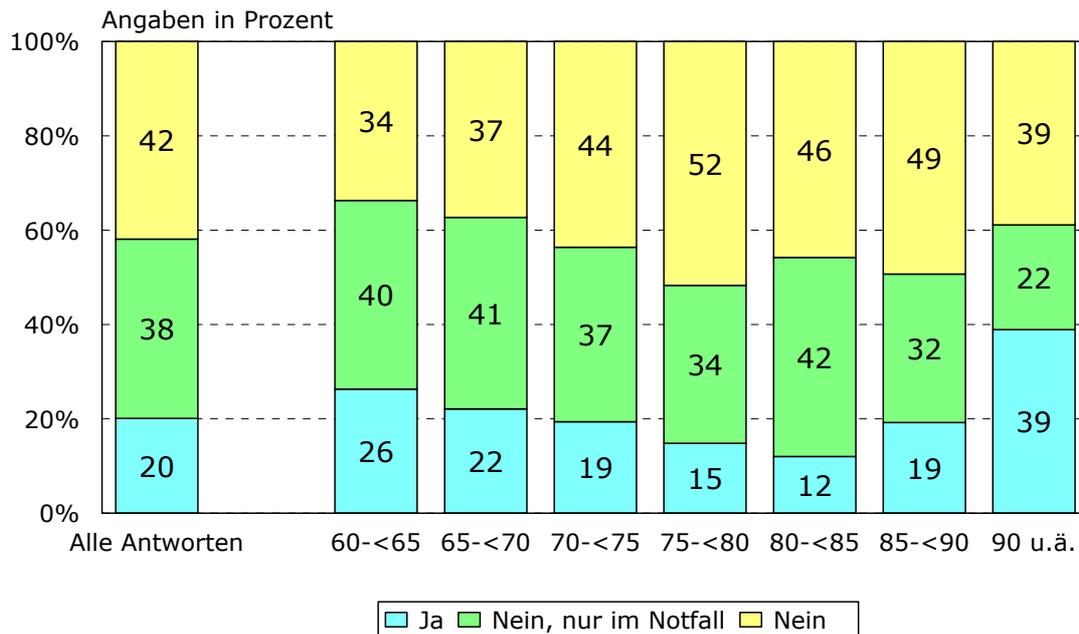
Es sind erwartungsgemäß insbesondere die älteren Menschen ab 80 Jahren, die vermehrt Probleme mit den baulichen Verhältnissen in ihrer Wohnung / in ihrem Haus haben. Angesichts der zu erwartenden Zunahme dieser Altersgruppe wird der Wohnberatung und Wohnungsanpassung zukünftig vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt werden müssen. Trotz der baulichen Situation und der zunehmenden Mobilitätsprobleme im Alter denken nur 9,6 % der Befragten über einen altersgerechten Umbau ihrer Wohnung / ihres Hauses nach.

Bislang gibt es im Landkreis kein gezieltes Beratungsangebot für barrierefreies Wohnen und Bauen. Eine solche Beratungsstelle kann neben Öffentlichkeitsarbeit und fachlicher Beratung bei der Wohnungsanpassung auch organisatorische Unterstützung bei der Finanzierung von Baumaßnahmen (z.B. Hilfe bei Anträgen) leisten.

2.3 Wohnwünsche und Wohnformen

Bei der Frage „Haben Sie einmal darüber nachgedacht, wie Sie in Zukunft gerne wohnen würden?“ gab jeder Fünfte (20 %) an, bereits darüber nachgedacht zu haben. Für 38 % kommt ein Umzug nur im Notfall in Frage. Der größte Teil der Befragten (42 %) möchte aber die derzeitige Wohnsituation auch in Zukunft nicht ändern.

Darstellung 2-5: Überlegungen zu künftigem Wohnen



N=1.553, Keine Angabe: 116 Befragte, gerundete Prozentwerte

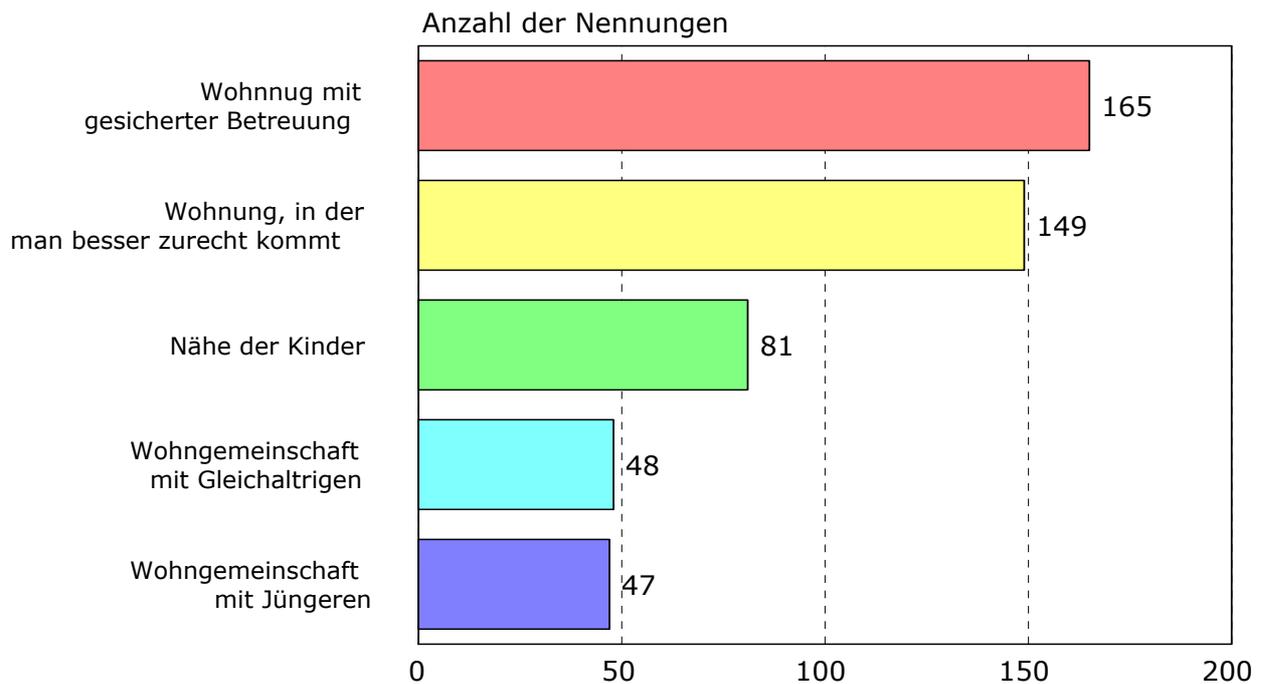
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Diejenigen, für die eine andere Wohnform in Frage kommt, nannten folgende Prioritäten (auch hierbei waren Mehrfachnennungen möglich):

- Von denen, die über einen Umzug nachdenken (355 Personen, hochgerechnet fast 6.000 Personen 60 Jahre und älter landkreisweit), wünschen sich die meisten eine Wohnung mit gesicherter Betreuung bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit (165 befragte Personen, hochgerechnet landkreisweit rund 2.700 Personen) oder eine barrierefreie Wohnung (149 Befragte, hochgerechnet über 2.400 Personen);
- 81 Personen geben an, sie würden in die Nähe der Kinder ziehen, um auf familiäre Unterstützung zurückgreifen zu können (auf den Landkreis hochgerechnet fast 1.340 Personen);
- Eine kleinere Gruppe interessiert sich für eine gemeinschaftliche Wohnform. Interesse an einer „Haus- oder Wohngemeinschaft mit Gleichaltrigen“ haben 48 Befragte (hochgerechnet etwa 800 Personen);
- An einer „Haus- oder Wohngemeinschaft mit unterschiedlichen Altersgruppen, z.B. mit jungen Familien (aber nicht eigenen Kindern)“, bekunden 47 Befragte (landkreisweit hochgerechnet fast 800 Personen);

- Insgesamt haben 78 Befragte Interesse an der einen oder der anderen gemeinschaftlichen Wohnform (landkreisweit hochgerechnet rund 1.300 Personen). Darüber hinaus wurden nur wenig andere Vorstellungen zum Wohnen im Alter geäußert wie beispielsweise der Umzug in eine kleinere Wohnung, in eine Wohnung mit besserer Versorgungsinfrastruktur oder in ein Alten- und Pflegeheim.

Darstellung 2-6: Wohnalternativen (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

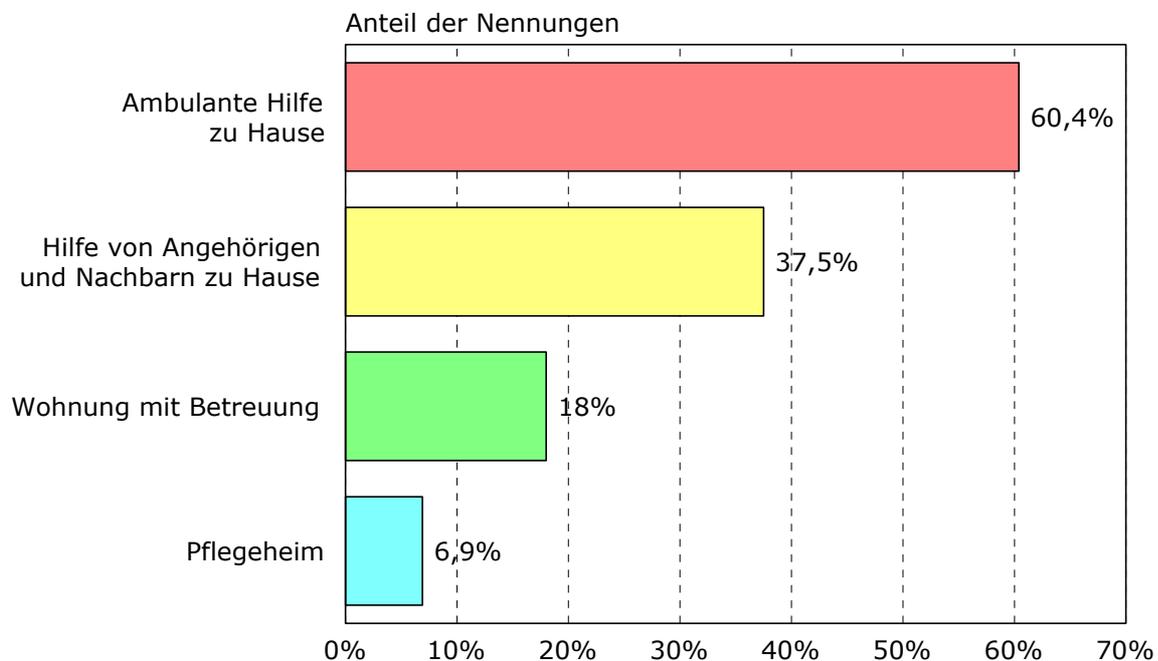
Die befragten Älteren haben eine klare Vorstellung darüber, wie sie sich im Falle einer Pflegebedürftigkeit Hilfen organisieren wollen, oder dies vielleicht auch schon aktuell tun (vgl. Darstellung 2-7). Ein Großteil der älteren Bürgerinnen und Bürger möchte weiterhin zu Hause wohnen bleiben. Gut 60 % möchten dort ambulante Hilfe in Anspruch nehmen, knapp 38 % wollen dort bei Bedarf auf Unterstützung durch Angehörige und Nachbarn zurückgreifen.

Einen Umzug in eine Wohnung mit Betreuung würden 18 % in Kauf nehmen, in ein Pflegeheim hingegen lediglich rund sieben Prozent.

Betrachtet man diese Vorstellungen zur Versorgung bei Pflege- und Betreuungsbedarf einmal nach Altersgruppen, so fällt auf, dass vor allem die jüngeren Senioren bereit sind, in eine Wohnung mit Betreuung umzuziehen. Immerhin jeder Vierte der 60- bis 65-Jährigen würde diese Alternative in Betracht ziehen und jeder Fünfte der 65- bis 70-Jährigen (Durchschnitt 18 %). Die Älteren Senioren ab 85 Jahren

hingegen tendieren mehr zur familiären Hilfe, der Unterstützung durch Nachbarn oder einen ambulanten Pflegedienst.

Darstellung 2-7: Unterstützung bei Pflege- und Betreuungsbedarf
(Mehrfachnennungen möglich)



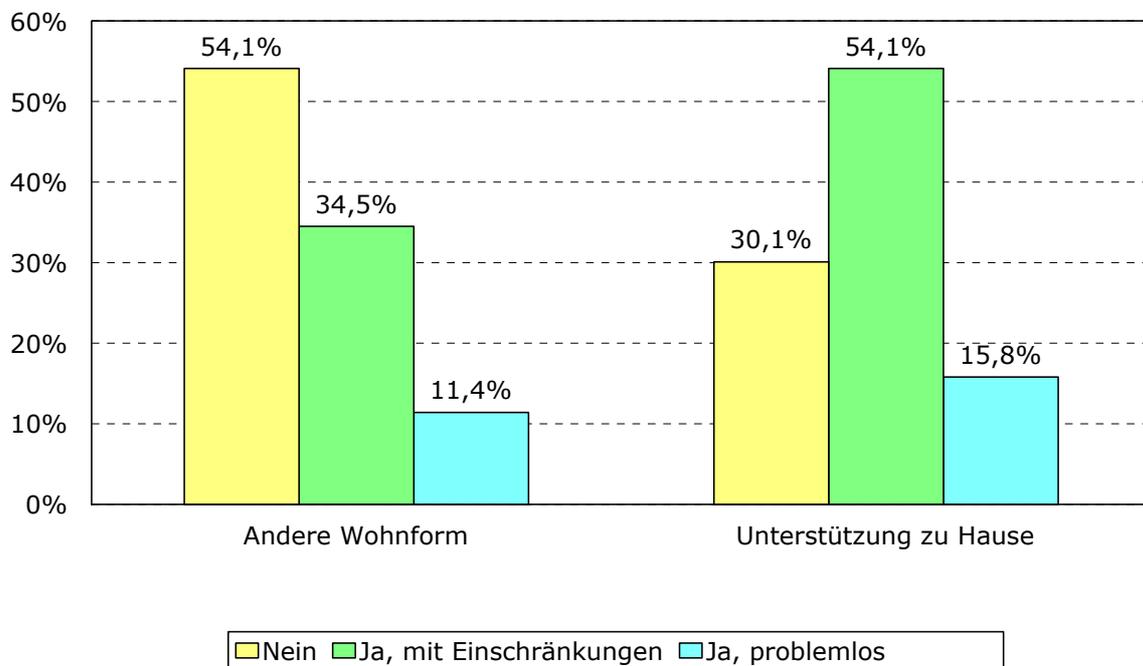
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Die Ergebnisse verdeutlichen also, dass die älteren Bürgerinnen und Bürger des Landkreises ihre Wohnsituation zum überwiegenden Teil nicht ändern wollen. Gemeinschaftsorientierte Wohnformen werden von einer kleineren Gruppe, dabei vor allem von jüngeren Seniorinnen und Senioren in Erwägung gezogen, was unserer Einschätzung nach vor allem daran liegt, dass dort die Selbstbestimmtheit und Gestaltungsmöglichkeit des gemeinschaftlichen Lebens im Vordergrund steht. Allerdings bedeutet das nicht, dass diese Wohnform dann auch gewählt wird bzw. werden kann. Dies hängt auch maßgeblich von den verfügbaren Angeboten und der Unterstützung dieser Wohnform im Landkreis ab.

Gründe für die geringe Umzugsbereitschaft sind die meist höheren Kosten für eine neue Wohnung mit Betreuung und die Befürchtung, dass eine barrierefreie Ausstattung nicht finanzierbar ist. So könnten sich über die Hälfte der Befragten (54,1 %) höheren Kosten nicht leisten und 34,5 % nur mit Einschränkungen. Lediglich 11,4 % hätten keine Probleme die höheren Kosten zu tragen. Eine Unterstützung in der eigenen Wohnung können sich hingegen gut zwei Drittel leisten, wenn auch die meisten davon mit Einschränkungen. Immerhin fast ein

Drittel (30,1 %) gab an, sich dies nicht leisten zu können und somit auf die Unterstützung durch Familie und Nachbarn angewiesen zu sein.

Darstellung 2-8: Finanzierbarkeit von höheren Kosten bei einer Wohnung oder Unterstützung



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

2.4 Besondere Wohnangebote im Landkreis Altötting

Seniorenwohnanlagen / Betreute Wohnanlagen

Bei Betreuten Wohnanlagen handelt es sich um barrierefrei erschlossene Miet- oder Eigentumswohnanlagen, deren Bewohner mit dem Einzug in der Regel einen Vertrag über ihre soziale Betreuung erhalten. Da es sich beim „Betreuten Wohnen“ oder auch „Servicewohnen“ nicht um einen rechtlich geschützten Begriff handelt, sind die Angebote und Leistungen, die mit dem Einzug verbunden sind, höchst unterschiedlich. So unterscheiden sich sowohl die Ausstattung (z.B. barrierefreie Gestaltung, Hausnotrufanlage, Gemeinschaftsräume) wie auch das Betreuungsangebot (Sprechzeiten einer qualifizierten Kraft, Veranstaltungen, Organisation von Hilfen) von Fall zu Fall. Als Qualitätsmaßstab für die Ausgestaltung der Wohnanlagen und Betreuungsangebote können die DIN 18025 (Barrierefreiheit) bzw. die DIN 77800 (Dienstleistungsnorm) gelten.

Darstellung 2-9: Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren im
Landkreis Altötting

Name	Ort / Adresse	Zahl der Wohnungen	Bemerkungen
Pur Vital Seniorenpark Alztal	Garching a.d. Alz	18	Mietwohnungen
Wohnanlage am Schloß	Haiming	13	Miet- und Eigentumswohnungen
Betreutes Wohnen Obere Hofmark	Winhöring	25	Mietwohnungen
Barrierefreies Wohnen an der Herrenmühlstrasse	Altötting	24	Miet- und Eigentumswohnungen
Residenz Chiara beim Alten- und Pflegeheim St. Klara – Jacob Friedrich Bussereau Stiftung	Altötting	72	Miet- und Eigentumswohnungen
Service-Wohnen	Burghausen	65	Miet- und Eigentumswohnungen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Somit stehen im Landkreis zurzeit 217 barrierefreie Wohnungen (in Garching a.d. Alz sind es Bungalows) im Rahmen Betreuter Wohnanlagen zur Verfügung. Positiv hervorzuheben ist, dass es sich um eine gute Mischung aus freifinanzierten und öffentlich geförderten Wohnungen handelt, so dass auch Ältere mit geringerem Einkommen die Möglichkeit haben, eine betreute Wohnung zu beziehen.

Eine Betreuungspauschale wird bei den meisten Anlagen erst bei Bedarf oder bei Inanspruchnahme von entsprechenden Leistungen und / oder bei Hilfebedürftigkeit fällig. In allen Einrichtungen übersteigt die Nachfrage nach freien Wohnungen das vorhandene Angebot.

Ambulant Betreute Wohngemeinschaft

Ambulant betreute Wohngemeinschaften stellen ein Wohnangebot für Seniorinnen und Senioren dar, die nicht mehr alleine leben wollen oder können, aber auch nicht in ein Pflegeheim ziehen wollen. In einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft können entsprechend dem Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) bis zu zwölf Personen leben, die mit dem Vermieter einen Mietvertrag abschließen. Die ambulante Pflege erfolgt über einen frei wählbaren Pflegedienst, die Betreuung durch Präsenzkkräfte. Die Bewohnerinnen und Bewohner bzw. deren gesetzliche Vertreter bilden ein Angehörigengremium, das alle Angelegenheiten der Wohngemeinschaft regelt. Viele dieser Wohngemeinschaften haben sich auf

demenzkranken Bewohner/innen spezialisiert. Diese neue Wohnform zur Versorgung von älteren oder pflegebedürftigen Menschen etabliert sich zunehmend im Freistaat Bayern und lässt sich auch (insbesondere) in kleineren Gemeinden als eine Form der wohnortnahen Pflege, Betreuung und Versorgung realisieren.

Im Landkreis Altötting gibt es aktuell zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften. Eine Einrichtung in der Gemeinde Winhöring, Betreiberin ist Frau Maria Rausch-ecker, bietet Platz für sechs ältere Menschen. Die pflegerische Betreuung erfolgt durch unterschiedliche Pflegedienste. Die Villa Rosengarten in Burghausen, Betreiber ist die ZesS Betriebs-GmbH & Co. KG, bietet fünf Plätze für beatmungspflichtige Bewohner/innen an. Die pflegerische Versorgung erfolgt derzeit durch den Pflegedienst des Betreibers, den Bewohner/innen bzw. deren gesetzlichen Vertretern steht es jedoch frei, auch andere Pflegedienste in Anspruch zu nehmen.

2.5 Hilfen für das Wohnen zu Hause

Um es älteren Menschen zu ermöglichen, auch bei Unterstützungsbedarf weiter zu Hause wohnen bleiben zu können, wird im Landkreis eine Reihe von Hilfen angeboten. Neben ambulanter Pflege und Betreuung (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“) sind das vor allem alltagspraktische Hilfen wie Fahrdienste, Hausnot-rufdienste, Haushaltshilfen und Essen auf Rädern.

2.5.1 Essen auf Rädern und Mittagstische

Der KV des Bayerischen Roten Kreuzes ist im Landkreis Altötting alleiniger Anbieter von „Essen auf Rädern“. Bis Anfang des Jahres 2010 hatte der Kreis-Caritasverband ein eigenes Angebot. Aus wirtschaftlichen Gründen kooperiert er jedoch seither in diesem Bereich mit dem KV BRK. Im Juni 2010 wurden 192 Haushalte im Landkreis mit Tiefkühlkost oder warmen Mittagsmenüs versorgt. Als Zusatzleistungen können auch Leihgeräte zum Erwärmen der Mahlzeiten entliehen oder Hilfe bei der Essenzubereitung oder Essenseingabe erbracht werden.

Darstellung 2-10: Menüservicedienste im Landkreis Altötting

Einrichtung	Ort	Anzahl versorgter Haushalte	Liefergebiet / Angebot
KV Bayerisches Rotes Kreuz, Soziale Dienste	Altötting	192	Gesamter Landkreis

Quelle: AfA / SAGS 2010

Das Angebot ist flächendeckend mit der Ausnahme, dass warme Mahlzeiten derzeit nach Tyrlaching im Süden des Landkreises nur eingeschränkt geliefert werden können. Die bestehende Nachfrage nach den angebotenen Leistungen kann befriedigt werden.

Zudem bietet das BRK in seinen drei Altenheimen im Landkreis einen offenen Mittagstisch für Seniorinnen und Senioren an, die in der Nähe leben. Inwieweit auch andere Alten- und Pflegeheime im Landkreis ein solches Angebot machen, geht aus der Erhebung durch das MODUS-Institut (2009)¹³ nicht hervor. Erfahrungsgemäß ist diese Möglichkeit in so manchem Heim (theoretisch) vorhanden oder kann leicht eingerichtet werden, ist jedoch häufig nicht bekannt. Auch von Gastwirtschaften und Metzgereien werden oft Mittagessen zu einem geringen Preis für Senioren angeboten; diese Angebote haben im Regelfall nur einen örtlichen Einzugsbereich und sind am Ort bekannt.

2.5.2 Hausnotruf

Dank einem Hausnotrufsystem können Ältere durchgehend 24 Stunden mit einer Leitstelle Kontakt aufnehmen, um in Notfällen Hilfe zu erhalten. Die Notrufanlagen können in allen Wohnungen und Häusern installiert werden, sofern ein Telefonanschluß vorhanden ist. Bei Vorliegen einer Pflegestufe übernimmt die Pflegekasse auf Antrag einen Teil der monatlichen Gebühr.

Zum Erhebungszeitpunkt hatten 403 Haushalte im Landkreis einen Hausnotrufanschluss beim BRK oder in der Stadt Burghausen bei der AWO.

Darstellung 2-11: Anbieter von Hausnotrufen im Landkreis Altötting

Einrichtung	Versorgungsbereich	Anzahl Haushalte
KV Bayerisches Rotes Kreuz, Soziale Dienste, Altötting	Gesamter Landkreis Altötting	350
AWO Seniorenzentrum Georg-Schenk-Haus, Burghausen	Stadt Burghausen	53

Quelle: AfA / SAGS 2010

Das BRK bietet den Hausnotruf landkreisweit an. Der Notruf geht bei der Notrufzentrale des BRK Starnberg ein und wird an den Rettungsdienst im Landkreis Altötting

13 Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Altötting, erstellt durch das Institut MODUS, 2009.

oder, je nach individueller Vereinbarung, an Mitarbeiter einer BRK-Einrichtung oder eine Person des Vertrauens (Verwandte, Bekannte) weitergeleitet. Das Seniorenzentrum der AWO mit Sozialdienst in Burghausen bietet darüber hinaus den Bürgerinnen und Bürgerin in der Stadt Burghausen einen Hausnotruf an. Der Notruf geht hier beim Arbeiter-Samariter-Bund in München ein und wird an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialdienstes der AWO weitergeleitet.

Ergänzend dazu bieten manche Sozialstationen und Pflegedienste ihren Kunden im Zusammenhang mit einer pflegerischen Versorgung „Pflegernotrufe“ an. Auch gibt es zunehmend private Anbieter von Hausnotrufsystemen, auch im Landkreis Altötting, die jedoch in der Regel über keine regionale Infrastruktur wie Beratung zur Dienstleistung, Notrufzentrale oder Einsatzpersonal verfügen. Auch machen diese privaten Anbieter bislang quantitativ keinen nennenswerten Anteil aus. Zukünftig werden diese Dienstleister aber voraussichtlich an Relevanz gewinnen.

2.5.3 Fahrdienste

Der BRK Kreisverband Altötting bietet derzeit als einziger Wohlfahrtsverband einen Fahrdienst an. Er befördert monatlich rund 350 Personen (alle Altersgruppen). Das Angebotsspektrum ist umfassend, dazu gehören Krankenfahrdienste (auch Liegendtransporte), die Beförderung von Personen im Rollstuhl, Gruppenfahrten, Bring- und Abholdienste sowie die Begleitung z.B. bei Arztbesuchen oder Veranstaltungen.

Gemäß unserer Seniorenbefragung spielt die Inanspruchnahme solch „offizieller“ Fahrdienste eine zahlenmäßig geringe Rolle, worauf ja auch die Zahl von rund 400 beförderten Personen pro Monat im gesamten Landkreis hindeutet. Dagegen ist der Anteil derer, die regelmäßig von Familienangehörigen, Freunden, Bekannten oder anderen Personen z.B. zum Arzt oder zu Veranstaltungen „gefahren werden“ hoch. Für etwa jede und jeden vierte/n Befragten gehört diese informelle Unterstützung zum Alltag.

Schwerpunktmäßig werden ältere Menschen also von Familienangehörigen, Freunden und Bekannten gefahren. Im Begleitgremium wurde darauf hingewiesen, dass insbesondere in ländlichen Gemeinden diese Mitfahrgelegenheiten untereinander selbst organisiert werden. Aber auch Fahrangebote auf ehrenamtlicher Basis spielen eine Rolle. Es gibt eine ganze Reihe von Nachbarschaftshilfen, Kirchengemeinden oder Seniorenkreisen / Seniorenclubs, die in Einzelfällen, teils auch dauerhaft und mit höherem Organisationsgrad, Fahrdienste für Senioren und Seniorinnen anbieten:

Darstellung 2-12: Anbieter ehrenamtlicher Fahrdienste im Landkreis Altötting

Name	Ort
Nachbarschaftshilfe St. Philippus und Jakobus	Altötting
Evang.-Luth. Kirchengemeinde Altötting	Altötting
Katholisches Pfarramt Mariä Heimsuchung	Altötting
Seniorenkreis "zu unserer lieben Frau" Burghausen	Burghausen
Kirchengemeinde St. Georg	Burghausen
Katholisches Pfarramt St. Konrad	Burghausen
Club 60 (Evang. Kirchengemeinde) Burgkirchen	Burgkirchen
Kirchengemeinde Burgkirchen	Burgkirchen
Nachbarschaftshilfe Emmerting	Emmerting
Seniorenclub Emmerting	Emmerting
Ehrenamtliche Mehringer Nachbarschaftshilfe der Agenda 21	Mehring
Kirchengemeinde St. Nikolaus	Neuötting
Kirchengemeinde Töging – Neumarkt – St. Veit	Töging

Quelle: AfA / SAGS 2010

In dieser Auflistung finden sich auch einige Seniorenclubs oder Seniorenkreise, die gelegentliche Fahrdienste anbieten. Auch manche andere Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit holen ältere Menschen vereinzelt z.B. zu Veranstaltungen ab und bringen sie wieder nach Hause. Die Regel und flächendeckend sind solche Hol- und Bringdienste zu Veranstaltungen jedoch nicht. Hierauf wird in Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“ näher eingegangen.

2.5.4 Hilfen im Haushalt und andere Hilfen

Hilfen im Haushalt werden meist von den ambulanten Diensten angeboten, allerdings in der Regel im Zusammenhang mit pflegerischen Leistungen.

Darüber hinaus gibt es weitere Einrichtungen, die individuelle Hilfen anbieten. Darunter sind sowohl gewerbliche Anbieter sowie Nachbarschaftshilfen, die ehrenamtliche Hilfen erbringen oder koordinieren. Von folgenden Einrichtungen liegen Informationen vor:

Darstellung 2-13: Individuelle Hilfen

Name des Anbieters	Angebot
Altmännerverein Halsbach	Hauswirtschaftliche Unterstützung, Unterstützung bei Formalitäten
Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Altötting	Hauswirtschaftliche Hilfen, Familienpflege, Betreutes Wohnen zu Hause
Nachbarschaftshilfe St. Philippus und Jakobus, Altötting	Kleinere individuelle Hilfen
Club 60 (Evangelische Kirchengemeinde) Burgkirchen	Kleinere Hilfen im Haushalt
Dorfhelferinnen Garching / Alz	Haushaltshilfe, Familienpflege
Ehrenamtliche Mehringer Nachbarschaftshilfe	Kleinere Hilfen im Haushalt, Unterstützung bei Formalitäten
Nachbarschaftshilfe Emmerting	Kleinere Hilfen im Haushalt, Unterstützung bei Formalitäten
Seniorenclub Emmerting	Kleinere Hilfen im Haushalt, Hauswirtschaftliche Unterstützung

Quelle: AfA / SAGS 2010

2.6 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die Versorgung des Landkreises mit den verschiedenen Angeboten und Hilfen, die das Zu-Hause-wohnen-bleiben unterstützen, wurden im Rahmen der Bestandserhebungen von den Vertretern der Kommunen, den Anbietern Offener Seniorenarbeit und Beratung sowie den Seniorenreferenten und Vertretern der Seniorenbeiräte eingeschätzt. Zudem wurde das Thema im Workshop besprochen.

Darstellung 2-14: Einschätzung der Angebote an Betreuten Wohnanlagen

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=24)	5	9	2	8
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	8	18	9	13
Insgesamt (n=72)	13	27	11	21

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Expertinnen und Experten der Seniorenarbeit und auch die Kommunen sind mehrheitlich der Meinung, dass das Angebot an Betreuten Wohnanlagen nicht überall ausreichend ist. Elf Personen schätzen die Versorgungssituation im Landkreis als unzureichend ein (vgl. Darstellung 2-9). Auch mehrere Kommunen wiesen im Rahmen ihrer Befragung darauf hin, dass Betreutes Wohnen und ambulant betreute Wohnangebote im Landkreis stärkere Berücksichtigung finden bzw. neue Angebote entwickelt werden sollten.

Darstellung 2-15: Einschätzung Gemeinschaftsorientierte Wohnformen

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=24)	2	4	9	9
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	5	6	17	20
Insgesamt (n=72)	7	10	26	29

Quelle: AfA / SAGS 2010

Das Angebot an gemeinschaftsorientierten Wohnformen wird von fast der Hälfte der befragten Kommunen bzw. Experten/innen der Seniorenarbeit als unzureichend eingestuft. Die hohe Zahl der Personen, die keine Angabe hierzu machten, weist ebenfalls darauf hin, dass diese Form des Wohnens meist unbekannt ist, bzw. viele Menschen keine konkrete Vorstellung davon haben.

Von den Expertinnen und Experten des Workshops ging ein deutliches Votum für die Schaffung neuer Wohnformen für Ältere im Landkreis aus. Diese Forderung erhielt die breiteste Zustimmung aller im Workshop formulierten Maßnahmen. Genannt wurden etwa Wohngemeinschaften mit Rückzugsmöglichkeiten (z.B. ein separates eigenes Zimmer). Zudem wurde eine Vernetzung auch im Bereich Wohnen gefordert.

Das Beratungsangebot für Bauwillige im Landratsamt wurde zwar lobend erwähnt, aber weiterer Beratungs- und Informationsbedarf zu barrierefreiem Bauen und Wohnen besonders für weitere Zielgruppen festgestellt; insbesondere werde eine persönliche Beratung älterer Menschen benötigt. „Senioren-gerechter (Um-)Bau benötigt Öffentlichkeitsarbeit“, so auch die Einschätzung der Expertinnen und Experten. Auch im Arbeitskreis zum Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ wurde dieser Bedarf festgestellt.

Darstellung 2-16: Einschätzung der Versorgungssituation mit hauswirtschaftlichen Hilfen

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=24)	9	1	6	8
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	13	6	6	23
Insgesamt (n=72)	22	7	12	31

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Versorgung mit hauswirtschaftlichen Hilfen wird von 22 Expertinnen und Experten als ausreichend beurteilt, weitere 19 sind der Meinung, dass der Landkreis nicht genügend, bzw. nicht in allen Gemeinden ausreichend versorgt ist. Im Workshop gab es unterschiedliche Einschätzungen zum Angebot an Alltagshilfen. Einerseits wurde das breite Angebot gelobt und im Besonderen der Inn-Salzach-Tauschring oder das Altöttinger Seniorennetzwerk genannt. Gleichzeitig wurde aber ein weiterer Ausbau von Nachbarschaftshilfe und niedrigschwelligen Angeboten wie Besuchsdiensten von Pfarreien oder Betreuungsangeboten von Demenzkranken gefordert. Als besonderes Problem wurde die Finanzierung von Hilfsangeboten genannt. Im Begleitgremium wurde schließlich auch nachdrücklich auf die Bedeutung des „Betreuten Wohnen zu Hause“ als wichtige Dienstleistung für das Zu-Hause-wohnen-bleiben im Alter hingewiesen.

2.7 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Im Landkreis wurde ein großer Bedarf an **neuen Wohnkonzepten** für ältere Menschen deutlich. Wie die Bürgerbefragung aufgezeigt hat, ist ein (kleinerer) Teil gerade jüngerer Seniorinnen und Senioren im Landkreis an **alternativen Wohnformen** (z.B. Hausgemeinschaften mit Gleichaltrigen oder auch generationenübergreifend) interessiert. Landkreisweit hochgerechnet umfasst diese Gruppe Interessierter rund 1.300 Menschen. Bislang gibt es solche selbstorganisierten Projekte, die immer auch die Unterstützung durch Bauträger und Kommunen benötigen, im Landkreis nicht. Wir empfehlen deshalb, diesen Menschen bei der Entwicklung derartiger Vorhaben zu helfen. Das Bayerische Sozialministerium unterstützt die Anlaufphase solcher Wohnprojekte mit dem Förderprogramm „Neues Seniorenwohnen“ SeniWoF¹⁴.

¹⁴ Richtlinie für die Förderung neuer ambulanter Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen für Seniorinnen und Senioren; www.stmas.bayern.de/senioren/seniwof.

Auch haben **ambulant betreute Wohngemeinschaften** im Landkreis noch kaum Verbreitung gefunden, die Platzzahl von elf in zwei Einrichtungen ist sehr begrenzt. Diese alternative Wohn- und Versorgungsform für Pflegebedürftige ermöglicht durch die begrenzte Größe eine wohnortnahe Versorgung auch in Kleinen Gemeinden. Eine langfristige Förderung durch Information und Beratung der Städte und Gemeinden sowie möglicher Träger empfehlen wir deshalb für den Landkreis Altötting. Dies gilt insbesondere auch für Einrichtungen mit spezifischem Angebot für Demenzkranke. Es gelten auch hier die oben genannten Fördermöglichkeiten durch das Bayerische Sozialministerium.

Wohnangebote des Betreuten Wohnens gibt es bislang nur in wenigen Städten und Gemeinden des Landkreises. Das Interesse älterer Menschen daran aber ist offenbar groß - vorausgesetzt, es handelt sich zumindest teilweise um öffentlich geförderte Wohnungen und die Mietpreise sind moderat. Da bei den Bürgerinnen und Bürgern allgemein noch große Unsicherheit über die inhaltliche **Definition** des Betreuten Wohnens besteht (Worin besteht die „Betreuung“? Welche Einrichtungen und Leistungen sind damit verbunden?), empfehlen wir dem Landkreis, in Zusammenarbeit mit den einschlägigen Anbietern für Transparenz auf diesem Gebiet zu sorgen. In Gemeinden wiederum, in denen noch kein derartiges Wohnangebot besteht, sehen wir einen **Bedarf an barrierefreiem Wohnraum**, der mit der Möglichkeit zusätzlichen Betreuungsangebots – etwa in Form des „Betreuten Wohnen zu Hause“ (siehe unten) – organisatorisch verknüpft werden sollte.

Die Bürgerbefragung hat jedoch auch gezeigt, dass der überwiegende Teil der Älteren einen **Verbleib in der angestammten Wohnung wünscht**. Um auch diesem Bedürfnis und gleichzeitig dem Wunsch nach Betreuung gerecht zu werden, ist der weitere **Ausbau der Angebote an Betreutem Wohnen zu Hause** wünschenswert. Für die Stadt Burghausen ist ein solches Angebot derzeit durch die Bürgerinsel in Planung. Das Angebot des Betreuten Wohnens zu Hause soll und kann so organisiert werden, dass es in seinem Angebot Betreuten Wohnanlagen kaum nachsteht: z.B. durch Installation eines Hausnotrufs und Durchführung regelmäßiger Hausbesuche und Gemeinschaftsveranstaltungen. Auch hier besteht die Möglichkeit einer Anschubfinanzierung durch das Bayerische Sozialministerium.

Angesichts der zu erwartenden Zunahme Hochaltriger wird der Wohnberatung und Wohnungsanpassung vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt werden müssen. **Bis-**

lang gibt es im Landkreis keine Wohnberatungsstelle.¹⁵ Auf dieses Manko wurde verschiedentlich hingewiesen. Gefragt ist hier ein persönliches Beratungsangebot, da häufig auch organisatorische Hilfestellungen bei Finanzierungsfragen u.ä. erforderlich sind. Daneben gehört auch eine intensive Öffentlichkeitsarbeit zu den Aufgaben, die für die Thematik sensibilisiert und sowohl Bauwillige anspricht als auch ältere Menschen, die sich lediglich mit Renovierungsabsichten in ihrer Wohnung tragen.

Bei **Neubauten** von privaten Bauherren oder Wohnungsunternehmen ist dringend auf eine **barrierefreie Erschließung** hinzuwirken. Die genehmigenden Behörden sollten hierbei eine informierende und beratende Funktion wahrnehmen.

Das **Angebot an nachbarschaftlichen Hilfen** sollte erweitert werden, denn bislang gibt es Nachbarschaftshilfen nur in drei Städten und Gemeinden im Landkreis. Hier sind vor allem die Kommunen gefordert, in denen bisher kein entsprechendes Angebot an Nachbarschaftshilfen oder andere ehrenamtliche Netzwerke existieren.

Die Angebote für **Essen auf Rädern** und die Installation von **Hausnotrufgeräten** sind im Landkreis flächendeckend **vorhanden**. Ergänzend hierzu könnten zusätzliche Angebote wie Mittagstische für Senioren in den Pflegeheimen oder aber auch Angebote von Gaststätten die Versorgung Älterer mit Essen verbessern und gleichzeitig einer Vereinsamung entgegenwirken.

Anders sieht es mit **Fahrdiensten** aus. Der Bedarf an Krankenfahrten wird zwar vom BRK abgedeckt, aber ein Angebot an sonstigen Fahrdiensten für Seniorinnen und Senioren ist nur in wenigen Kommunen vorhanden und deshalb im Landkreis **ausbaubedürftig**. Dabei sollte sichergestellt werden, dass Ältere, die nicht mehr selbstständig mobil sind, mit Hilfe von Hol- und Bringdiensten z.B. an Veranstaltungen teilnehmen oder auch individuelle Angelegenheiten (Arztbesuche, Einkäufe u.ä.) erledigen können. Um dies für sie bezahlbar zu machen, sollten gut organisierte **Fahrdienste auf ehrenamtlicher Basis** oder / und **alternative kommunale Mobilitätsangebote** wie z.B. Sammeltaxis, City- oder Bürgerbusse, entwickelt werden.

¹⁵ Im § 71 SGB XII wird zu Recht darauf hingewiesen, dass „Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste“ (dies würde Wohnberatung mit einschließen), alten Menschen gewährt werden soll. Dabei soll sich diese Beratung an den jeweiligen individuellen Bedürfnissen orientieren und ohne Rücksicht auf vorhandenes Einkommen oder Vermögen geleistet werden.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Hinwirkung auf den Aufbau einer Wohnberatungsstelle	Landkreis	1
Hinwirken auf die Schaffung von barrierefreien Einfamilien- und Wohnhäusern durch Aufklärung und Beratung der Bauherren und Architekten schon bei Bauanfragen für Neubauten	Landkreis, Städte und Gemeinden	Dauerhaft
Anregung alternativer Wohnformen im Landkreis durch Information und Beratung	Landkreis, Städte und Gemeinden	2
Aufbau von Angeboten des „Betreuten Wohnens zu Hause“ in den kreisangehörigen Kommunen. Hierzu gibt es vom Bayerischen Sozialministerium eine Anschubfinanzierung	Städte und Gemeinden, Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen	1
Ausbau des Angebots von ehrenamtlichen Hilfen im Alltag in darin unterversorgten Kommunen	Städte und Gemeinden, Kirchengemeinden, Vereine	1
Erhalt des Angebots des Öffentlichen Personennahverkehrs	Verkehrsgemeinschaft Altötting (VGAÖ)	Dauerhaft
Verbesserung des Mobilitätsangebots im Landkreis durch ehrenamtliche Fahrdienste oder / und alternative kommunale Mobilitätsangebote (z.B. Sammeltaxis, City- oder Bürgerbusse)	Landkreis, Städte und Gemeinden, Vereine, Anbieter von Veranstaltungen	2

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

3. Handlungsfeld Präventive Angebote

Leitgedanke: Selbstverständlich dabei sein, dabei bleiben, sich aktiv einbringen können.

Prävention in Bezug auf das Altern beinhaltet vor allem die Aufgabe, sich selbst zu helfen, bevor Hilfe nötig wird und bezieht sich vor allem auf Gesundheitsförderung und medizinische Aspekte. Sie umfasst im Weiteren aber auch soziale Aspekte wie die soziale und gesellschaftliche Integration Älterer. Prävention ist zunehmend ein Thema bei der Versorgung hochaltriger Menschen. Es muss deshalb auch im Landkreis Altötting Ziel sein, die Akzeptanz von präventiven Angeboten bei den Älteren zu erhöhen.

Nötig sind dafür nicht nur Maßnahmen der Krankheits- und Unfallvermeidung sowie der Krankheitsfrüherkennung und -vorsorge (also der medizinischen Primär- und Sekundärprävention¹⁶), sondern auch die intensiv-individuelle Förderung eines gesunden Lebensstils und der sozialen Teilhabe (vgl. auch Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“).

Vielfältige Angebote dieser Art haben sich mittlerweile – auch im Landkreis Altötting – etabliert: Sturzprophylaxe, Bewegungsübungen, Gedächtnistrainings, sportliche Aktivitäten, Veranstaltungen zu Ernährungsfragen und so weiter. Doch nicht alle Angebote sind flächendeckend vorhanden bzw. erreichbar und, selbst wenn, denen, für die sie gedacht sind, mitunter nicht bekannt. Es wird also auch im Landkreis Altötting darauf ankommen, zu prüfen, welche Angebotsstrukturen noch mangelhaft und deshalb auszubauen sind. Ferner ist zu überlegen, wie die Bekanntheit und die Akzeptanz der bereits vorhandenen präventiven Angebote gesteigert werden kann.

3.1 Prävention im Spiegel der Bürgerbefragung

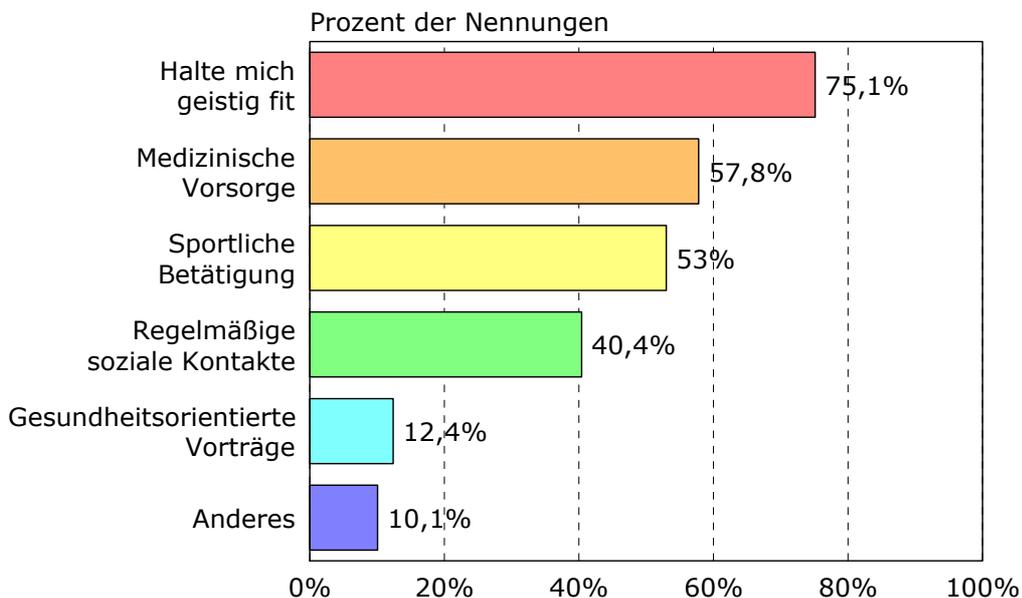
In der Bürgerbefragung wurde gefragt, was die Bürgerinnen und Bürger tun, um Geist und Körper fit zu halten. Die Ergebnisse zeigen, dass sich ein Großteil der Befragten über 60-Jährigen nach eigener Einschätzung gesundheitsbewusst verhält (vgl. Darstellung 3-1). Drei Viertel von ihnen versuchen sich geistig fit zu halten, sei es durch Gedächtnistraining oder durch das Lösen von Kreuzworträtseln. Um

¹⁶ Auf diese medizinischen Leistungen wird in diesem Seniorenpolitischen Konzept nicht weiter eingegangen.

Krankheit vorzubeugen, nimmt immerhin mehr als die Hälfte der Befragten (57,8 %) regelmäßig die Angebote der medizinischen Vorsorge wahr.

Über die Hälfte der Befragten betätigt sich auch sportlich, um körperlich agil zu bleiben und die Kondition zu verbessern. Auch die Pflege sozialer Kontakte ist für gut 40 Prozent der Befragten ein Thema, um sich sowohl geistig als auch körperlich fit zu halten. Im Rahmen gesundheitsorientierter Vorträge können Informationen über den richtigen Lebensstil im Alter, Vorsorgemaßnahmen oder auch Krankheiten eingeholt werden. Allerdings nutzt diese Möglichkeit nur jede / jeder Achte der Seniorinnen und Senioren. Es zeigt sich also einerseits, dass ein recht hoher Anteil im Landkreis auch im dritten Lebensabschnitt aktiv ist. Gleichzeitig werden jedoch Nutzungsunterschiede deutlich zwischen präventiven Aktivitäten wie sportliche Aktivität und Pflege sozialer Kontakte einerseits, die für den Einzelnen wohl seit jeher zu einem aktiven Lebensstil gehört haben, und präventiven Aktivitäten andererseits, die ganz bewusst gewählt werden können, um sich frühzeitig mit einem „gesunden Altern“ auseinander zu setzen (wie etwa der Besuch gesundheitsorientierter Vorträge).

Darstellung 3-1: Präventive Aktivitäten (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Unter „Anderes“ wurden Gartenarbeit, Lesen, Spaziergänge, Hausarbeit, berufliche Tätigkeit, Sprachen und Schreiben sowie TV und Computer als weitere Aktivitäten genannt, wie sich Befragte im Alter körperlich und geistig betätigen.

Männer halten sich vorwiegend durch sportliche Aktivitäten wie Gymnastik fit, Frauen bevorzugen eher Gedächtnistraining oder soziale Kontakte, um die geistige Fitness zu fördern. Mit zunehmendem Alter nimmt die körperliche Betätigung erwartungsgemäß ab. Rund 60 Prozent der 60- bis 65-Jährigen betreiben regelmäßig Sport, bei den 85- bis 90-Jährigen sind es aber immerhin noch rund 17 Prozent. Das gleiche Bild zeigt sich auch bei der Pflege sozialer Kontakte. Hier sind es ebenfalls die jüngeren Seniorinnen und Senioren, die sich regelmäßig mit Bekannten und Angehörigen treffen. Oft ist die eingeschränkte Mobilität Älterer der Grund, dass soziale Kontakte nicht mehr so oft möglich sind. In diesen Altersgruppen wird sich vorwiegend geistig fit gehalten. Bei den 80- bis 85-Jährigen sind es knapp 85 Prozent, die diese Möglichkeiten nutzen, bei den über 90-Jährigen sogar über 80 Prozent.

3.2 Präventive Angebote

Angebote zur Prävention sind im Landkreis zahlreich und vielfältig vorhanden. Sowohl Einrichtungen der „Offenen Seniorenarbeit“ als auch die Volkshochschulen, Sportvereine, Fitnessstudios oder Krankengymnastikpraxen bieten dergleichen an. Exemplarisch wird Einiges davon im Folgenden näher dargestellt. Darüber hinaus wird in Vereinen ohne gesondertes Seniorenangebot, je nach Konstitution, auch das „normale“ Programm von älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern genutzt, wie diese in der Bürgerbefragung bestätigten.

Vor allem die großen **Turn- und Sportvereine** mit ihren zahlreichen Abteilungen bieten ein großes Repertoire an Breitensport, aber auch zielgerichtete Präventions- oder Rehabilitationssportangebote. Dies gilt allerdings fast nur für Mittlere und Große Gemeinden sowie Städte. In Kleinen Gemeinden ist das Sportangebot vielfach wenig differenziert; ältere Bürgerinnen und Bürger nutzen das Angebot umliegender Gemeinden teilweise mit, wenn sie die entsprechende Fahrmöglichkeit haben. Regional kommt es so durchaus zu Versorgungsdisparitäten. Einen Überblick über spezielle präventive sowie rehabilitative Sportangebote im Landkreis gibt die Darstellung 3-2.

Darstellung 3-2: Sportvereine mit speziellen Präventions- und Rehabilitations-sportangeboten sowie sonstige Angebote vor allem für Seniorinnen und Senioren

Anbieter	Ort	Angebot
Turnverein 1864 Altötting e.V.	Altötting	Wirbelsäulengymnastik, Seniorenturnen, Fit und beweglich bis ins Alter, Immerfit 50 plus, Sturzprophylaxe und Mobilitätstraining, Rehabilitationssport: Koronar / Herz, Lungen / Atemwegserkrankung
SV Wacker Burghausen	Burghausen	Gesundheitssport, Senioren-sport im Altenheim, Gymnastik Männer / Frauen / gemischt, Rehabilitationssport: Herzsport, Gymnastik für Osteoporose, Diabetiker, Parkinson
TV 1868 Burghausen e.V.	Burghausen	Seniorenturnen, Gesundheitssport / Wirbelsäulengymnastik
DAV Sektion Burgkirchen e.V.	Burgkirchen	Freizeitbergler, Bergwandern, Seniorenwandern
SV Gendorf Burgkirchen e.V.	Burgkirchen	Senioren-gymnastik, Wassergymnastik, Nordic-Walking, Wandergruppe, Radgruppen „Gemütliche Radler“ und „Seniorenradler“, Langlaufgruppe , Wirbelsäulengymnastik, Herzsport, Osteoporose-Gymnastik
TuS Garching / Alz	Garching / Alz	Senioren-sport „Jeder Schritt hält den Senior fit“, Jedermannturnen mit Rückengymnastik, Sportabzeichengruppe, Herzsport für Alle
Sportverein Haiming e.V.	Haiming / Salzach	Senioren-sport Männer, Frauenturnen

Anbieter	Ort	Angebot
TSV Kastl	Kastl	Senioren-gymnastik
Sportverein 1946 Tüßling e.V.	Tüßling	Seniorenturnen, Ausdauertraining, Callanetics
TSV Winhöring e.V.	Winhöring	Seniorenturnen, Wirbelsäulengymnastik, Nordic Walking

Quelle: AfA / SAGS 2010

An dieser Stelle seien der Turnverein 1864 Altötting e.V., der SV Wacker Burghausen e.V. und der SV Gendorf Burgkirchen e.V. hervorgehoben. Der SV Wacker Burghausen e.V. bietet neben dem gewöhnlichen Präventionssport und Breitensport, der von vielen Senioren bereits genutzt wird, in der Abteilung „Rehabilitationssport“ eine ganze Reihe von Gruppenangeboten, wie Diabetiker, Herzsport, Lähmungen, Osteoporose, Parkinson und Rollstuhlsport. Zudem führt der Verein Angebote „außer Haus“ im AWO Seniorenzentrum „Georg-Schenk-Haus“ (Burghausen) durch. Nach eigenen Angaben wird der Aufbau von Sturzprophylaxe-Kursen in Erwägung gezogen.

Der SV Gendorf Burgkirchen e.V. bietet ein großes Repertoire an spezialisiertem Seniorensport (z.B. Gymnastik, Walkingtreff) an. Ergänzt wird das Angebot durch den „Gesundheitsclub“ mit speziellen Gesundheits- und Präventionskursen. Diese reichen von Wirbelsäulengymnastik, „Präventives HerzKreislaufSystem Training“ und Aqua-Jogging bis hin zu Osteoporose-Kursen und Herzsport.

Der Turnverein 1864 Altötting e.V. offeriert nicht nur Wirbelsäulengymnastik, sondern auch Lungen- sowie Herzsport auf wöchentlicher Basis.

Auch die **Volkshochschulen** im Landkreis Altötting bieten zahlreiche Kurse für sportliche Betätigung (z.B. Fit50+ Fitness) sowie unterschiedliche Bildungsangebote an, wie aus Darstellung 3-3 zu ersehen ist. Das breite Spektrum an (senioren-spezifischen) Präventions- und Rehabilitationsangebote wird von den beiden Volkshochschulen mit ihren zahlreichen Außenstellen, die sich fast ausschließlich in Städten, Großen und Mittleren Gemeinden befinden, offeriert. In Kleinen Gemeinden sind Angebote kaum vorhanden, hier müssen Bürgerinnen und Bürger Nachbargemeinden aufsuchen. Der Aufbau eines Fahrdienstes könnte dazu beitragen, dass auch mobilitätseingeschränkte Bürgerinnen und Bürger stärker an präventiv und rehabilitativ ausgerichteten Angeboten teilnehmen können.

Zwei bemerkenswerte Angebote der Volkshochschulen sollen noch speziell hervorgehoben werden:

Mehrmals pro Woche führt die VHS Alt-/Neuötting – Töging a. Inn im **Kreishallenbad** Neuötting Aqua-Fitness durch. Auch arbeiten die **AOK** sowie die **Barmer Krankenkasse** eng mit den Volkshochschulen zusammen und bieten Rücken- und Wirbelsäulengymnastik.

Darstellung 3-3: Präventions- und Rehabilitationsangebote der Volkshochschulen im Landkreis Altötting¹⁷

Anbieter	Angebot
VHS Alt-/Neuötting – Töging a. Inn e.V. Außenstellen Garching, Tüßling, Markt, Reischach, Winhöring, Teising,	Vorträge zu gesundheitsrelevanten Themen (z.B. Demenz, Arthrose), Wirbelsäulengymnastik, Aqua-Fitness, Rückenfitness mit Beckenbodengymnastik, Nordic Walking, Gesundheitsvortrag: „Arthrose und Naturheilkunde“ Weiterbildung: „Der Einstieg: Umgang mit Maus und Tastatur“, „EDV für Senioren: Senioren an den Computer“, „Internet und E-Mail für Senioren“
VHS Burghausen-Burgkirchen	Ausgleichsgymnastik mit Schwerpunkt Wirbelsäule, „Tanz mit, bleib fit“, Wirbelsäulen und Beckenbodengymnastik für Senioren, „Wenn die Füße nicht mehr flitzen, tanzen wir im sitzen“, Yoga für Senioren, Fit50+ Fitness Weiterbildung: Briefe, Tabellen, Präsentationen (EDV-Aufbaukurs für Senioren)

Quelle: AfA / SAGS 2010

In den **Alten- und Pflegeheimen** des Landkreises wiederum werden Präventionsmaßnahmen wie Gedächtnistraining, Sturzprophylaxe und Seniorengymnastik angeboten. Allerdings stehen diese in der Regel nur den eigenen Bewohnerinnen und Bewohnern zur Verfügung.

¹⁷ Hierbei ist zu berücksichtigen, dass sich das Programm der Volkshochschulen jedes Semester ändern kann.

Ebenso organisieren manche Kirchengemeinden im Rahmen ihrer Seniorenangebote Vorträge und Kurse mit gesundheitlicher Thematik, vereinzelt auch präventionsorientierte Sportgruppen (z.B. Seniorengymnastik). Da diese Anbieter auch in Kleinen und Mittleren Landkreiskirchengemeinden zu finden sind, ermöglichen sie eine – wenn auch eingeschränkte – Versorgung ländlicher Gebiete des Landkreises. Einen Überblick über das breite Präventionsangebot von Kirchengemeinden gibt die Darstellung 3-4.

Darstellung 3-4: Kirchengemeinden mit präventiven Angeboten

Anbieter	Kirchengemeinde	Sportgruppen	Vorträge / Kurse über Gesundheit
St. Phillipus und Jakobus	Altötting		X
Katholisches Pfarramt Mariä Heimsuchung	Altötting		X
Zur unseren lieben Frau	Burghausen	X	
St. Jakob Burghausen	Burghausen		X
Kirchengemeinde Burgkirchen	Burgkirchen		X
St. Stephanus Haiming	Haiming	X	X
St. Nikolaus Neuötting	Neuötting	X	X
Kirchengemeinde Töging – Neumarkt / St. Veit	Töging	X	X
Katholisches Pfarramt Unterneukirchen	Unterneukirchen		X
St. Peter und Paul Winhöring Pfarrcaritasverband Winhöring e.V.	Winhöring		X

Quelle: AfA / SAGS 2010

Weitere bemerkenswerte Angebote

Im **AWO Mehrgenerationenhaus** in Altötting finden regelmäßig, mitunter in Zusammenarbeit mit dem AWO Kreisverband und einigen Ortsverbänden, dem Altöttinger Seniorennetzwerk sowie dem Seniorenbeirat der Stadt Altötting, Vorträge zu gesundheitsrelevanten Themen statt. Zudem ermöglicht das Mehrgenerationenhaus die Teilnahme an Seniorenturnen, Seniorentanz oder „Nordic Walking für aktive Senioren“.

Der **BRK KV Altötting** offeriert regelmäßig Vorträge zu Gesundheitsthemen, Gesprächs- und Selbsthilfegruppen (z.B. Frauen nach Krebserkrankung), Psychosoziale Krebsnachsorge, aber auch Sportangebote wie Seniorengymnastik, Radtouren, Wanderungen oder Nordic Walking.

Die **Katholische Erwachsenenbildung Rottal-INN-Salzach e.V.** bietet in ihren Pfarrgemeinden Gedächtnistraining, Yoga-Kurse, Wirbelsäulengymnastik für die Generation 50 und Rückenschule an. Zudem werden Vorträge zu gesundheitsrelevanten Themen durchgeführt.

In der **Bürger-Insel Burghausen** werden in regelmäßigen Abständen Vorträge zu medizinischen Themen (z.B. Demenz) angeboten.

Das Netz an gesundheitsorientierten Angeboten wird durch zahlreiche im Landkreis ansässige **Physiotherapiezentren, -praxen** sowie **private Sport- und Fitnessstudios** ergänzt. Aus betriebswirtschaftlichen Gründen sind diese jedoch meist in den Großen und Mittleren Städten angesiedelt.

3.3 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die Expertengruppen beurteilten die Angebote im präventiven Bereich wie folgt:

Darstellung 3-5: Präventive Angebote im Gesundheitsbereich

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=24)	9	2	2	11
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	17	7	6	18
Insgesamt (n=72)	26	9	8	29

Quelle: AfA / SAGS 2010

Das Angebot an seniorenbezogenen Präventionsleistungen im Gesundheitsbereich wird von der Mehrheit der Expertinnen und Experten – die eine dezidierte Meinung vertreten – als ausreichend beurteilt. Insgesamt 26 Personen (36 %) sehen den Landkreis gut versorgt. 17 Personen (24 %) sind gegenteiliger Meinung und sehen den gesamten Landkreis bzw. einzelne Gemeinden unterversorgt. Der Anteil derjenigen, die das Angebot nicht einschätzen können bzw. keine Angabe zu diesem Thema machen, ist mit 40 Prozent relativ hoch. Hauptgrund hierfür ist

vermutlich die geringe Transparenz und die starke Aufsplitterung des Angebotes von Sportvereinen, Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit, Volkshochschulen etc.

Im Workshop wurden die Themen „Gesellschaftliche Teilhabe“ und „Prävention“ gemeinsam diskutiert. Als positiv wurde dabei das breite Sportangebot der Vereine für Seniorinnen und Senioren bezeichnet.

3.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Die Ergebnisse verweisen auf ein vielfältiges seniorenbezogenes präventives Angebot. Positiv ist, dass diese Angebote sich nicht nur in Senioreneinrichtungen finden, sondern auch ein breites Angebot bei Volkshochschulen und bei den Sportvereinen vorhanden ist. Die Angebote konzentrieren sich jedoch stark auf die Städte, Große und Mittleren Gemeinden des Landkreises. Deshalb wäre es wichtig, den Aufbau von **Fahrdiensten** zu den Veranstaltungsorten zu prüfen oder die Bildung von Fahrgemeinschaften organisatorisch zu unterstützen. Nur so kann gewährleistet werden, dass auch hochaltrige und / oder mobilitätseingeschränkte Seniorinnen und Senioren diese Angebote wahrnehmen können.

Da gerade die Zahl der Hochaltrigen weiter zunehmen wird, sollten spezifische **Angebote zur Sturzprävention** weiter ausgebaut werden, um die Teilnahme auch den Bewohnerinnen und Bewohner in ländlichen Gebieten zu ermöglichen. Auch der Ausbau der **ambulanten Angebote zur Sturzprävention**, die zu älteren Menschen „nach Hause kommen“, wäre wünschenswert. **Angebote zur geistigen Fitness (z.B. Gedächtnistraining, Gehirnjogging)**, die z.B. in Seniorenheimen häufig vorhanden sind, sollten zu Hause lebenden Seniorinnen und Senioren bewusst zugänglich gemacht werden.

Bei Veranstaltungen, die im Rahmen der Offenen Seniorenarbeit in den kleineren Gemeinden durchgeführt werden, sollte künftig ein größeres Gewicht auf **gesundheitsorientierte Themen** gelegt werden. Dabei wäre es für diese Einrichtungen hilfreich, wenn ihnen eine Liste der für solche Veranstaltungen geeigneten und ansprechbaren Fachleute / Referenten (Therapeuten, Ärzte o.ä.) zur Verfügung gestellt werden könnte. Das Zustandekommen von Kursen und dergleichen scheitert oft an der zu geringen Teilnehmerzahl. Diesem Problem wäre durch eine **gemeinsame Organisation** von Nachbargemeinden meist beizukommen. Deren Zusammenarbeit auf diesem Gebiet ist daher sehr empfehlens- und förderenswert.

Neben der Bereitstellung eines breitgefächerten Angebots ist darauf zu achten, dass die **gesundheitliche Prävention** noch stärker **ins Bewusstsein** der Bürgerinnen und Bürger selbst gerückt wird. Dies erfordert eine noch bessere und „passgenauere“ Informations- und Öffentlichkeitsarbeit auf diesem Gebiet. Wie die oben dargestellte Auswahl deutlich macht, sind die präventiven gesundheitsorientierten Angebote an ganz unterschiedliche Organisationsstrukturen angebunden, was ihre Transparenz erschwert und ihren Bekanntheitsgrad in den Gemeinden oder im Landkreis mindert. An dieser Stelle könnte der bereits vorhandene landkreisweite „Wegweiser für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Altötting“ durch gesammelte Angebote aus dem Bereich „Prävention und Rehabilitation“ ergänzt werden und die Informationen auch im Internet verfügbar gemacht werden. Eine weitere Möglichkeit der Bewusstseinsbildung ist die Organisation von Gesundheitstagen in den jeweiligen Gemeinden. Auch die Gemeindeblätter wären sicherlich ein geeignetes Medium.

Die Maßnahmen und Empfehlungen zum Handlungsfeld folgen auf der nächsten Seite.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Verstärkung der Angebote zur Sturzprävention (auch teilräumlich und bei Bedarf im häuslichen Umfeld) und geistigen Fitness, insbesondere für die Zielgruppe der „Hochbetagten“ und mobilitäts-eingeschränkten Personen, die zu Hause leben	Kranken- und Pflegekassen, Kursanbieter, Sportvereine Anbieter der offenen Seniorenarbeit Stationäre Einrichtungen	2
Erstellung einer Liste mit Fachleuten bzw. Referenten für gesundheitsorientierte Vorträge für Leiterinnen und Leitern der Offenen Seniorenarbeit (auch via Internet verfügbar machen)	Landkreis, Städte und Gemeinden	1
Fahrdienste oder Fahrgemeinschaften zu Angeboten organisieren bzw. anregen	Städte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Vereine	1
Zusammenschluss von mehreren Gemeinden bei der Entwicklung von Angeboten, um eine ausreichende Nachfrage zu erhalten	Städte und Gemeinden, Träger präventiver Angebote	Dauerhaft
Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit und Stärkung des Bewusstseins für die Bedeutung präventiver Angebote (u.a. durch eine gebündelte Darstellung aller Angebote in Landkreis bzw. Städten / Gemeinde, Organisation von Gesundheitstagen)	Landkreis, Städte und Gemeinden, Verbände, Träger präventiver Angebote	1

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

4. Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe

Leitgedanken: Selbstverständlich dabei sein, dabei bleiben, sich aktiv einbringen können.

Gesellschaftliche Teilhabe umfasst seniorenspezifische Begegnungs- und Freizeitangebote, aber auch den Zugang zu diesen Angeboten sowie Beteiligungsmöglichkeiten für Seniorinnen und Senioren. Dieses Handlungsfeld ist eng mit anderen Handlungsfeldern wie „Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren“ oder auch „Präventive Angebote“ verknüpft. Um Überschneidungen zu vermeiden, haben wir z.B. gesundheitsorientierte Angebote dem Handlungsfeld „Prävention“ zugeordnet.

Die Angebote der Offenen Seniorenarbeit werden teilweise im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen durch die Kommunen unterstützt. Der § 71 SGB XII (Sozialhilfe), der den Begriff „Altenhilfe“ definiert, enthält jedoch keine finanzielle Verpflichtung, sondern liefert nur eine programmatische Vorgabe: „Alten Menschen soll außer den Leistungen nach den übrigen Bestimmungen dieses Buches Altenhilfe gewährt werden. Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen“.

Unterstützung von Angeboten im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen durch die Kommunen und den Landkreis

Elf der insgesamt 24 Städte und Gemeinden im Landkreis Altötting fördern die Offene Seniorenarbeit mit Sach- oder Geldmitteln. Sachleistungen sind z.B. die Bereitstellung von Räumlichkeiten, die Übernahme von Kopierkosten oder kostenlose Veröffentlichungen im Amtsblatt der jeweiligen Kommune. Die finanzielle Unterstützung reicht von einigen hundert bis hin zu 8.000 Euro für ein Berichtsjahr. In der Darstellung 4-1 werden diejenigen Gemeinden aufgelistet, die zu ihrer Förderung der Seniorenarbeit nähere Angaben gemacht haben.

Darstellung 4-1: Unterstützung der Offenen Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen

Kommune	Art der Unterstützung
Altötting	Sach- und Geldleistungen für Altöttinger Seniorennetzwerk und Seniorenbetreuungen
Burgkirchen a. d. Alz	Geldleistungen für Organisation und Durchführung eines Seniorenfaschings und eines Seniorennachmittags; Mietzuschüsse für Club 60 und AWO; Zuschüsse zu Muttertags- und Adventsfeiern
Emmerting	Geldleistungen für Altennachmittage durch Frauenbund und AWO
Garching a. d. Alz	Sachleistungen (ohne nähere Angabe)
Markt	Sachleistungen für Seniorennachmittag (wöchentlich im Bürgerhaus)
Mehring	Geldleistungen
Perach	Sachleistungen für Vereinsheim der Mittwochsfrauen im Rathaus
Reischach	Geldleistungen für Weihnachtsfeiern und Altenclub
Tüßling	Sach- und Geldleistungen für Dulstseniorennachmittag und AWO-Altentagesstätte
Unterneukirchen	Sach- und Geldleistungen für AWO, Katholischer Frauenbund und Mütterverein
Winhöring	Sachleistungen für Kaffeetreffen

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Auch der Landkreis fördert die Offene Seniorenarbeit Freier Träger im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen.

4.1 Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe

Angebote der Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation gibt es im Landkreis Altötting in großer Zahl. Sie werden von Vereinen, Kirchengemeinden, Wohlfahrtsverbänden und von den Gemeinden selbst organisiert. Obwohl deren Angebot teilweise nicht speziell auf die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren ausgerichtet ist, wird es erfahrungsgemäß auch von dieser Altersgruppe rege genutzt. Es gibt jedoch auch viele Angebote, die sich explizit an Seniorinnen und Senioren richten. Diese Angebote tragen dazu bei, vorhandene Kontakte von Senioren zu stabilisieren und neue zu knüpfen.

Im Folgenden werden nun Angebote mit überwiegend seniorenspezifischem Charakter dargestellt.

Akteure und Angebote zur Freizeit, Begegnung und Kommunikation

Die Mehrzahl der seniorenspezifischen Angebote kommt aus den katholischen und evangelischen Pfarrgemeinden. Diese bieten gesellige und kommunikative Veranstaltungen wie z.B. Kaffee- oder Seniorennachmittage an. In fast jeder Pfarrei werden außerdem Veranstaltungen zu den wichtigsten kirchlichen Feiertagen wie Weihnachten oder Ostern organisiert, aber auch Ausflüge oder Vorträge gehören zum festen Bestandteil der Angebote. Darüber hinaus gibt es in vielen Pfarreien einen Besuchsdienst zu Jubiläen oder für Personen, die das Haus nicht mehr verlassen können, im Krankenhaus oder Pflegeheim sind oder neu in die Gemeinde zugezogen sind. Die Hälfte der Pfarreien, die uns nähere Auskunft gegeben haben, organisieren darüber hinaus individuelle Hilfen wie kleinere Tätigkeiten im Haushalt oder Hilfe beim Einkaufen. Zu Veranstaltungen werden manchmal Hol- und Bringdienste auf ehrenamtlicher oder privater Basis eingerichtet.

Um diese Angebote zu ermöglichen, sind die Pfarreien auf die Arbeit ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angewiesen. Allein in den 22 befragten Pfarreien arbeiten über 300 Personen auf ehrenamtlicher Basis. (vgl. Handlungsfeld „Bürgerchaftliches Engagement“).

Darstellung 4-2: Angebote der Kirchengemeinden (n=22)

Angebot	Anzahl der Pfarreien
Besuchsdienste z.B. Krankenhaus, Pflegeheim, Jubiläen, Menschen mit Migrationshintergrund, Neuzugezogene	22
Begegnungsmöglichkeiten z.B. Seniorentreffs, Seniorennachmittage	21
Veranstaltungen / Kurse z.B. Feste, Vorträge, Weiterbildungskurse, Ausflüge, Sportgruppen, Fortbildung für Ehrenamtliche	16
Individuelle Hilfen z.B. Einkaufen, Fahrdienste, Begleitung zu Veranstaltungen, seltener Putzen	11

Quelle: Bestanderhebung Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Neben den kirchlichen Trägern gibt es auch eine Reihe von Seniorenclubs in freier Trägerschaft bzw. von Wohlfahrtsverbänden, wie die Darstellung 4-3 unten zeigt. Es wurden im Landkreis Altötting über 40 Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit schriftlich zu ihren Angeboten befragt. Insgesamt liegen der Auswertung die Infor-

mationen von 30 Anbietern (Seniorenclubs, Freier Träger und Kirchen, Wohlfahrtsverbände, Katholischer Frauenbund, Altmännervereine usw.) zugrunde.

Die befragten Einrichtungen und Träger bieten im Wesentlichen ein „klassisches“ Angebotsspektrum mit offenen Treffs und / oder Freizeit- und Kulturangeboten (z.B. Ausflüge) sowie Besuchs- und Begleitdiensten. Seltener werden auch Veranstaltungen der Erwachsenenbildung und zur gesundheitlichen Prävention angeboten sowie individuelle Hilfen im Haushalt.

Im Folgenden soll auf einige Einrichtungen, die älteren Menschen im Landkreis ein besonders Angebot machen, näher eingegangen werden:

In der Stadt Altötting gibt es ein **Mehrgenerationenhaus der AWO**, das neben zahlreichen Angeboten für Familien, Kinder und Jugendliche auch der älteren Generation einiges offeriert. 2008 eröffnet, bietet es neben Beratung und offenen Angeboten wie dem „Projekt gemeinsames Frühstück“, dem „Seniorentanz“ oder dem „Generationencafé“, das allen Generationen offen steht, auch Vorträge, kulturelle Veranstaltungen und ein wöchentliches Seniorenturnen an. Zudem besteht die Möglichkeit, sich aktiv einzubringen, etwa als „Berufspate“. Seniorinnen und Senioren, die noch gute Kontakte zu ihren ehemaligen Arbeitgebern – Betriebe in und um Altötting – haben, unterstützen und begleiten Schülerinnen und Schüler bei der Berufsfindung und beim Bewerbungsverfahren und stehen in den ersten Monaten der Ausbildung zur Seite. Nach eigenen Angaben werden die Angebote auch von (älteren) Bürgerinnen und Bürgern mit Migrationshintergrund genutzt. Das Mehrgenerationenhaus richtet seine Angebote an die Bürgerinnen und Bürger des gesamten Landkreises.

Auch die **Bürger-Insel Burghausen** stellt eine wichtige Institution im Landkreis dar. Getragen wird diese Einrichtung vom Verein „Bürger-Insel-Burghausen e.V.“, dem über 30 Einrichtungen (Vereine, Wohlfahrtsverbände, Kirchengemeinden) angehören. Die Bürger-Insel versteht sich als zentrale Anlauf-, Beratungs- und Vermittlungsstelle, vorrangig für Seniorinnen und Senioren sowie Behinderte. Monatlich findet in den dortigen Räumlichkeiten ein Seniorenkaffeenachmittag („Seniorentag“) statt. Auch Vorträge, Senioren- und Informationsveranstaltungen werden in regelmäßigen Abständen angeboten.

Das **Seniorennetzwerk Altötting** besteht seit 2008 und versteht sich als Vernetzungsinstanz und Initiator im Bereich der Offenen Seniorenarbeit für die Stadt Altötting. Es initiiert und organisiert in Kooperation mit Verbänden, Vereinen, sozialen Einrichtungen und Ehrenamtlichen Projekte wie Seniorentanz (mit dem

Mehrgenerationenhaus), Montagskino in Altötting, „Lesepaten“ oder „Fit an neuen Medien“. Auch hat das Seniorennetzwerk in Zusammenarbeit mit den Caritas-Ortsverbänden in Altötting die dortige Nachbarschaftshilfe auf den Weg gebracht. Maßgebliches Ziel ist dabei immer, neue Möglichkeiten und Formen der aktiven Beteiligung älterer Menschen in der Stadt zu schaffen.

Die beiden **Volkshochschulen** in Burghausen / Burgkirchen und Alt- / Neuötting – Töging a. Inn ermöglichen nicht nur die Teilnahme an präventiven Angeboten (z.B. Fit 50+ Fitness), sondern auch Weiterbildungsmöglichkeiten. Für die Zielgruppe der Senioren werden spezielle Computerkurse angeboten.

Besonders zu erwähnen ist der **Computertreff 50plus** der Stadt Altötting in Zusammenarbeit mit der Alt-Neuöttinger Jugendarbeit (ANJAR). Dieser existiert bereits seit sechs Jahren und wird von Seniorinnen und Senioren aus Neu- und Altötting sowie den Nachbarkommunen genutzt. Hier können Seniorinnen und Senioren von Jugendlichen den Umgang mit dem Computer erlernen. Das Angebot findet wöchentlich in den Räumlichkeiten des Jugendtreffs „Öttifun“ in Neuötting statt und wird durchschnittlich von 10 bis 15 Personen genutzt; die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer nimmt aber weiter zu.

Darstellung 4-3: Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit mit Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe

Anbieter	Gemeinde	Begegnungs- angebote	Kurse, Vorträge / Gesundheit / Prävention	Weiterbildung	Freizeitveranstal- tung (Ausflüge, Feste)	Kulturveran- staltungen (z.B. Vorträge)	Gemeinsamer Mittagstisch	Sonstige
AWO Mehrgenerationenhaus Altötting	Altötting	X			X	X		Veranstaltung „Ehrenamt lohnt“
BRK Soziale Dienste	Altötting		X		X			Hilfen im Haushalt, Formalitäten, Fahrdienste, Besuchsdienst, Beratung
VHS Alt-/Neuötting – Töging a. Inn e.V.	Altötting / Neuötting / Töging a. Inn		X	X		X		
Seniorenkreis „Zu unserer lieben Frau“	Burghausen	X						Unterstützung bei Formalitäten, Fahrdienste, Besuchsdienste
Männerverein Hirten in Burghausen	Burghausen	X			X			
Altmännerverein Burghausen	Burghausen				X			
Altmännerverein Burgkirchen – Kastl e.V.	Burgkirchen	X			X			
Club 60 der evangelischen Kirchengemeinde Burgkirchen	Burgkirchen	X			X			Kleinere Hilfen, Fahrdienste, Besuchsdienste

Anbieter	Gemeinde	Begegnungs- angebote	Kurse, Vorträge Gesundheit / Prävention	Weiterbildung	Freizeitveranstal- tung (Ausflüge, Feste)	Kulturveran- staltungen (z.B. Vorträge)	Gemeinsamer Mittagstisch	Sonstige
Deutscher Familienverband Burgkirchen	Burgkirchen					X		Beratungsgespräche
FFW Burgkirchen / Alz	Burgkirchen	X			X			
Senioren der Pfarrei Margarethenberg	Burgkirchen	X			X			
VHS Burghausen – Burgkirchen	Burgkirchen	X	X			X		Beratung
Seniorenclub Emmerting	Emmerting	X	X		X	X		Kleinere Hilfen im Haushalt, Hauswirtschaftliche Unterstützung, Fahrdienste, Besuchsdienste
Seniorenclub Feichten / Alz	Feichten a.d. Alz				X			
Gartenbauverein Hart e.V.	Garching a.d. Alz				X	X		
Altmännerverein Haiming – Niedergottsau	Haiming	X						
Landjugend Halsbach	Halsbach						X	

Anbieter	Gemeinde	Begegnungs-angebote	Kurse, Vorträge / Gesundheit / Prävention	Weiterbildung	Freizeitveranstaltung (Ausflüge, Feste)	Kulturveranstaltungen (z.B. Vorträge)	Gemeinsamer Mittagstisch	Sonstige
Altmännerverein Kirchweidach	Kirchweidach	X	X		X	X		Hauswirtschaftliche Unterstützung, Unterstützung bei Formalitäten, Beratung
Bürgerhaus Markt	Markt	X						VHS, Musikverein
Computertreff 50plus	Altötting / Neuötting			X				
Senioren Perach	Perach	X			X			
Seniorenclub Reischach	Reischach	X			X			
Seniorenachmittag im katholischen Pfarramt Stammham	Stammham	X						
Altenclub Winhöring	Winhöring	X						
Bund der Seniorinnen und Senioren	Winhöring	X						

Quelle: AfA / SAGS 2010

Über die Hälfte der befragten Anbieter hat mit keinerlei Schwierigkeiten bei der Arbeit zu kämpfen. Die anderen nannten die in Darstellung 4-4 aufgeführten Herausforderungen, wobei das Finden neuer ehrenamtliche Helfer demnach die größte Herausforderung darstellt.

Darstellung 4-4: Schwierigkeiten von Anbietern der Offenen Seniorenarbeit
(Mehrfachnennungen möglich)

Probleme mit	Nennungen
Finden (neuer) ehrenamtlicher Helfer	7
Räumlichkeiten	4
Schwindende Teilnehmerzahl bei den Angeboten	4
Finanzierung	3
Finden eines neuen Vorstandes	1

Quelle: AfA / SAGS 2010

Auf die Frage, wie sich die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer in den letzten 24 Monaten entwickelte, gab der überwiegende Teil der Befragten an, dass die Zahlen weitgehend stabil blieben (18 Nennungen) bzw. sogar zunehmen (fünf Nennungen). Lediglich drei Anbieter verzeichnen einen Teilnehmerrückgang (zwei Anbieter machten hierzu keine Angaben). Diese Ergebnisse sprechen dafür, dass die Angebote von den älteren Menschen im Landkreis gut angenommen werden.

Darstellung 4-5: Entwicklung der Nutzerzahlen

Entwicklung der Nutzerzahlen	Nennungen
Nimmt zu	5
Bleibt weitgehend stabil	18
Reduziert sich	3

Quelle: AfA / SAGS 2010; keine Angaben: 4

Die Frage jedoch, ob auch Menschen ausländischer Herkunft die Angebote der Offenen Seniorenarbeit nutzen, bejahten lediglich vier Befragte; fünf meinten, das geschehe nur selten, 19 gaben an, dass diese Personengruppe gar nicht daran teilnehme (zwei machten hierzu keine Angaben). Als Gründe für deren Abstinenz wurden die niedrige Zahl ausländischer Mitbürger im Landkreis (3,5 % der 65-Jährigen und älter) und vor allem in den Kleinen Gemeinden genannt sowie mögliche Sprachprobleme.

Die Angebote der Offenen Seniorenarbeit werden überwiegend von Ehrenamtlichen getragen (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“). Von den 172 ehrenamtlich Tätigen (sieben Einrichtung machten dazu keine Angaben) befinden sich 108 – also fast zwei Drittel – bereits selbst im Seniorenalter.

Räumliche Verteilung

In jeder Kommune im Landkreis gibt es zumindest ein Angebot für Seniorinnen und Senioren, jedoch nicht in allen Ortsteilen. Die Angebotsdichte und -vielfalt ist jedoch höchst unterschiedlich. So haben die Seniorinnen und Senioren in den größeren Orten erwartungsgemäß eine größere Auswahl an Angeboten und Aktivitäten als in kleinen Ortschaften.

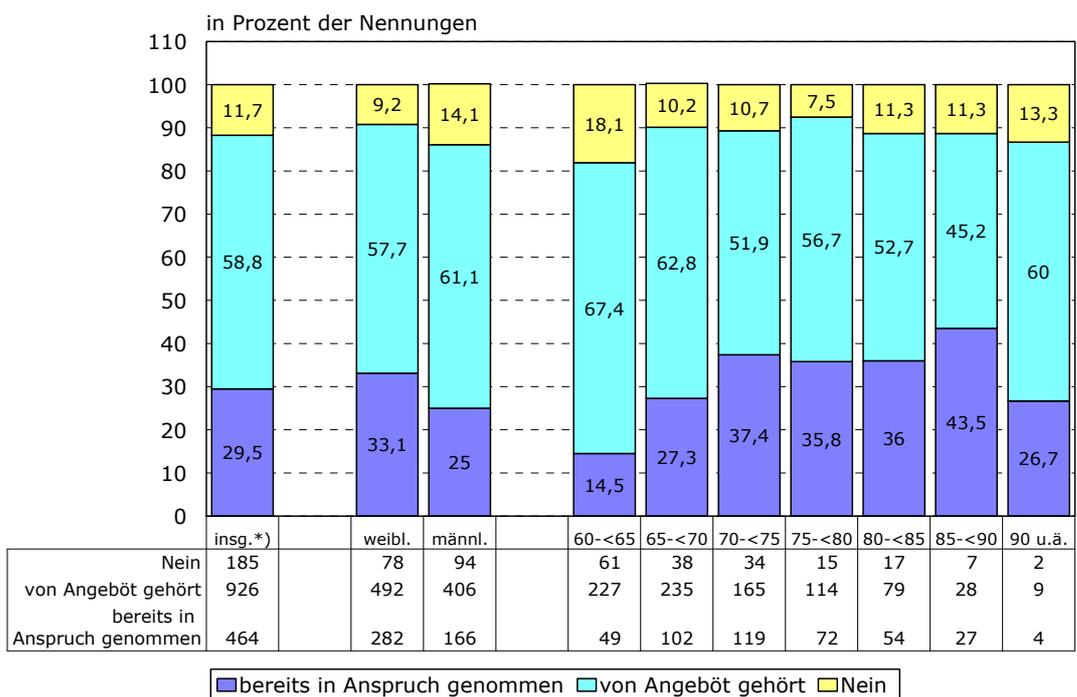
Wenn auch im Rahmen der Erhebungen für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept eine große Zahl von Angeboten der Offenen Seniorenarbeit erfasst wurde¹⁸, so war es doch nicht möglich, für jede Kommune eine abschließende Auflistung der bestehenden Angebote zu erstellen. Dies könnte auf der Ebene der Gemeinden im Rahmen der Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes angegangen werden. Dafür ist es sinnvoll, Arbeitskreise oder „Runde Tische“ zur Seniorenarbeit zu schaffen und Seniorenvertreter dabei einzubinden. Das Ergebnis kann dann durchaus von Gemeinde zu Gemeinde unterschiedlich sein und den örtlichen Gegebenheiten und Bedürfnissen entsprechen. Sinnvoll ist es dabei auf jeden Fall, die bestehenden Angebote aufeinander abzustimmen (z.B. hinsichtlich zeitlicher Überschneidungen von Angeboten, Angebotslücken), um die vorhandenen Ressourcen gezielt zu nutzen.

4.2 Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung

Bei der Bürgerbefragung wurde nach der Bekanntheit von Freizeit- und Kulturangeboten, speziell für Ältere, gefragt.

¹⁸ Informationsquellen waren Seniorenratgeber der Kommunen, das Internet und insbesondere auch Hinweise der Städte und Gemeinden selbst im Rahmen der Kommunalbefragung.

Darstellung 4-6: Bekanntheit von Angeboten für Seniorinnen und Senioren



*) An den Zeilensummen fehlende Werte: Fälle ohne Angaben bei Geschlecht bzw. Alter

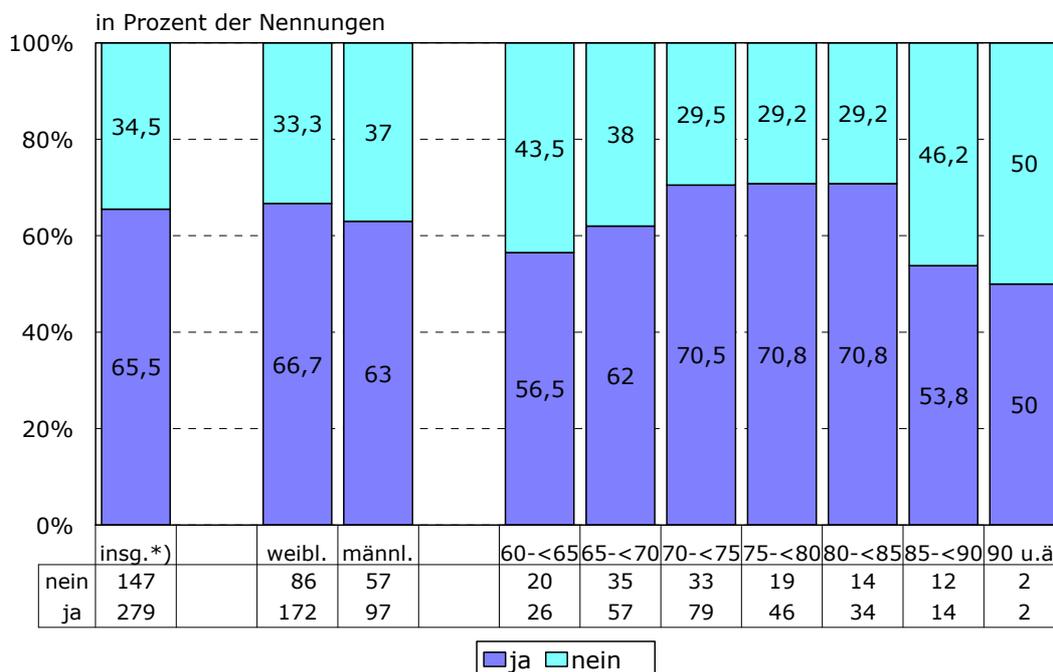
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Erfreulicherweise ist dem Großteil der Befragten (nämlich 88,3 %) ein entsprechendes Angebot bekannt oder wurde bereits genutzt. Deutlich zeigt sich hier ein Zusammenhang zwischen der Inanspruchnahme und dem Alter und Geschlecht der Befragten:

- Je älter die Befragten sind, desto eher werden Angebote wahrgenommen, wobei dies bei den über 70- bis 85-Jährigen am ausgeprägtesten ist. Bei den Hochbetagten lässt die Nutzungshäufigkeit wieder etwas nach;
- Mehr Frauen (33 %) als Männer (25 %) nehmen die Angebote in Anspruch. Lediglich neun Prozent der Frauen sind die Angebote unbekannt. Bei den Männern sind dies 14 Prozent.

Um die Nutzungsintensität besser einschätzen zu können, wurden die 464 Seniorinnen und Senioren, die bereits an Angeboten teilgenommen haben, zudem gefragt, ob sie das auch in den letzten sechs Monaten getan haben. Immerhin rund zwei Drittel bejahten dies (vgl. Darstellung 4-6).

Darstellung 4-7: Inanspruchnahme von Angeboten für Seniorinnen und Senioren in den letzten sechs Monaten



*) An den Zeilensummen fehlende Werte: Fälle ohne Angaben bei Geschlecht bzw. Alter
 Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Konkret danach gefragt, welche Angebote genutzt werden, nennen die meisten Befragten das Angebot der Seniorenkreise / Seniorentreffs (76) und Ausflüge (64). Die weiteren Nennungen fallen dagegen zahlenmäßig deutlich ab. Sport (32), Unterhaltung und Information (28) und (jahreszeitliche) Feste (13).

Für 94,3 Prozent der Befragten sind die speziellen Angebote für ältere Menschen in ihrer Gemeinde ausreichend, lediglich 5,7 Prozent wünschen ein breiteres oder anderes Angebot. Genannt wurden dabei Treffpunkte (9), Kultur- und Unterhaltungsangebote (5) sowie Seniorennachmittage und Ausflüge (4).

4.3 Seniorenreferenten und Seniorenbeiräte

Zur gesellschaftlichen Teilhabe zählt nicht nur die Möglichkeit der Teilnahme an kulturellen oder freizeitorientierten Angeboten, sondern auch die aktive gesellschaftliche Mitgestaltung. Diese aktive Teilhabe ist auch im Kapitel „Ehrenamtliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren“ Thema. Thematisiert werden sollen hier jedoch die Seniorenreferenten bzw. Seniorenbeiräte, die wichtige Bindeglieder zwischen Bürgerinnen und Bürgern und der Gemeindeverwaltung sein können.

In 21 Städten und Gemeinden im Landkreis sind Seniorenreferenten tätig. Zudem haben fünf Städte und Gemeinden einen Seniorenbeirat, zwei Gemeinden (Tyrlaching und Kirchweidach) nannten einen Seniorenausschuss. In Garching an der Alz ist die Einrichtung eines Beirats geplant. Bis auf die Kleine Gemeinde Perach, sind die Seniorenbeiräte ausschließlich in Städten anzutreffen.

Für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept wurden die Seniorenreferenten sowie Mitglieder des Seniorenbeirats mit einem kurzen Fragebogen schriftlich befragt. Insgesamt beteiligten sich 13 Interessenvertreter/innen an der Befragung.

Die wichtigsten Ergebnisse dazu sind:

- Knapp die Hälfte von ihnen brachte **Vorerfahrungen** für ihre / seine Funktion mit, z.B. durch berufliche Beschäftigung im Pflegebereich oder in der Senioren- oder Behindertenarbeit;
- Die **Aufgaben** der Seniorenreferenten sind vielfältig und werden nach unterschiedlichen Gesichtspunkten gewählt und definiert. Beispiele für Tätigkeiten, bisherige Erfolge und Planungen für die Zukunft sind weiter unten aufgeführt;
- Oftmals verstehen sich die Seniorenreferenten als **Vermittler und Interessenvertreter** der Bedürfnisse und Wünsche der älteren Menschen ihrer Gemeinde gegenüber der Kommunalverwaltung und den politischen Gremien. Sie sehen sich als ein koordinierendes **Bindeglied** zwischen den Seniorinnen und Senioren, den Kommunen und den Anbietern und Einrichtungen;
- Darüber hinaus führen sie manchmal auch in der eigenen Gemeinde **Veranstaltungen** (z.B. Feste, Vorträge, Ausflüge) durch oder leisten **Besuchsdienste**. Manchmal bieten sie „Seniorensprechstunden“ an und / oder sind beratend tätig.

Darstellung 4-8: Seniorenvertretungen in den Kommunen

Kommune	Ansprechpartner / in im Rathaus	Senioren- referenten	Seniorenbeirat
Altötting	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Burghausen	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Burgkirchen a.d. Alz	vorhanden	vorhanden	nein
Emmerting	nein	vorhanden	nein
Erlbach	nein	nein	nein
Feichten a.d. Alz	nein	vorhanden	nein
Garching a.d. Alz	vorhanden	vorhanden	geplant
Haiming	nein	nein	nein
Halsbach	nein	vorhanden	nein
Kastl	vorhanden	vorhanden	nein
Kirchweidach	nein	vorhanden	nein
Markt	nein	vorhanden	nein
Mehring	nein	vorhanden	nein
Neuötting	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Perach	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Pleiskirchen	nein	nein	nein
Reischach	vorhanden	vorhanden	nein
Stammham	vorhanden	vorhanden	nein
Teising	nein	vorhanden	nein
Töging a. Inn	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Tüßling	nein	vorhanden	nein
Tyrlaching	nein	vorhanden	nein
Unterneukirchen	vorhanden	vorhanden	nein
Winhöring	vorhanden	vorhanden	nein

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Beispiele für Tätigkeiten der Seniorenreferenten in den Städten und Gemeinden:

- Beratung;
- Organisation von Freizeit- und Begegnungsangeboten: Planung und Durchführung von Festen, Veranstaltungen und Feiern, Ausflüge, regelmäßige Seniorennachmittage;
- Individuelle Betreuung von Senioren: Besuchsdienst im Seniorenheim oder zu Hause.

Als bisherige **Erfolge** werden gesehen:

- Einführung „Runder Tisch“;
- Schaffung des Seniorenwegweisers, Computertreff 50plus;
- Rollstuhlgerechte Sanierung der Ortsmitte (zusammen mit Gemeinderat);
- Veranstaltungen werden gut angenommen, steigende Teilnehmerzahlen;
- Gute Zusammenarbeit mit den stationären Einrichtungen.

Folgende **Ideen** wollen einzelne Seniorenreferenten in nächster Zeit verwirklichen:

- Frühstück für Seniorinnen und Senioren und Migrantinnen und Migranten;
- Einrichtung zur rechtlichen Beratung für Seniorinnen und Senioren (z.B. zum Thema Rente);
- Förderung häuslicher Pflege;
- Vernetzung der Vereine der Seniorenarbeit;
- Langfristige Einführung eines Seniorenbeirats;
- Nachbarschaftshilfe.

4.4 Beurteilung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Die Expertinnen und Experten des Landkreises wurden über ihre Einschätzung zu den Kontakt- und Freizeitangeboten sowie zu den Angeboten der Erwachsenen- und Seniorenbildung befragt.

Darstellung 4-9: Einschätzung des Angebots an Kontakt- und Freizeitangeboten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=24)	13	5	0	6
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	25	6	3	14
Insgesamt (n=72)	38	11	3	20

Quelle: AfA / SAGS 2010

Das Angebot an Kontakt- und Freizeitmöglichkeiten wird von mehr als der Hälfte der befragten Expertinnen und Experten der Seniorenarbeit sowie den Vertreterinnen und Vertretern der Kommunen als ausreichend eingeschätzt.

Darstellung 4-10: Einschätzung des Angebots an Erwachsenen- und Seniorenbildung

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=24)	14	3	0	7
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	18	12	2	16
Insgesamt (n=72)	32	15	2	23

Quelle: AfA / SAGS 2010

Auch die Angebote der Erwachsenen- und Seniorenbildung wurden von den Expertinnen und Experten tendenziell als ausreichend bewertet. Hier sehen 15 Personen, mehrheitlich Expertinnen und Experten der Seniorenarbeit, einen Mangel in einigen Gemeinden. 23 Personen äußerten sich nicht zu diesem Bereich bzw. konnten sich kein Urteil bilden – also immerhin ein knappes Drittel.

In der Diskussion der Arbeitsgruppe mit den Themen „Gesellschaftliche Teilhabe und Präventive Angebote“ im **Workshop** wurden einzelne Einrichtungen wie der Computertreff 50Plus, die Bürgerinsel Burghausen, das Mehrgenerationenhaus der AWO oder das Seniorenforum in Burghausen als gut laufende Einrichtungen bzw. Angebote exemplarisch hervorgehoben. Trotz der zahlreichen Angebote sollten diese nach Meinung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer weiter ausgebaut werden. Dabei sollte insbesondere berücksichtigt werden, dass nicht alle Seniorinnen und Senioren „gleich“ seien, da „junge Aktive“ und „ältere, mobil Eingeschränkte“ unterschiedliche Bedürfnisse und Interessen haben. Insbesondere die „Übergangsgeneration“ aus dem Erwerbsleben sollte besser eingebunden werden, zumal „Neuinteressierte“ oftmals nur schwierig angesprochen und in bereits vorhandene Gruppen integriert werden können. Auch der Ausbau generationenübergreifender Angebote sei erstrebenswert. Wie bereits auch bei der Bürgerbefragung erfasst, nehmen Männer die Angebote seltener wahr. Daher sei es wichtig, diese Zielgruppe mit speziellen Angeboten, z.B. aus den Bereichen Handwerk oder Technik, gezielt anzusprechen.

Im Rahmen des Workshops wurde aber auch bedauert, dass viele Seniorinnen und Senioren die Angebote nicht wahrnehmen können, da die Mobilität im Alter nachlässt. Umso wichtiger ist es also, das Angebot an Beförderungsmöglichkeiten auszubauen. Hierfür müsse der ÖPNV, z.B. durch Seniorentaxis und Busse, weiter ausgebaut werden. Ein Auf- bzw. Ausbau ehrenamtlicher Fahrdienste, welcher vom Landkreis finanziell unterstützt werden sollte, sei erstrebenswert.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops merkten auch an, dass die Offene Seniorenarbeit auf ehrenamtliches Engagement nicht verzichten kann. So besteht Bedarf bei der Gewinnung von Ehrenamtlichen. Anreiz, ein solches Amt auszuführen, könnte eine bessere (finanzielle) Unterstützung durch den Landkreis geben (für Schulungen, Informationsangebote etc.).

4.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Es gibt im Landkreis Altötting ein **flächendeckendes, gut differenziertes Angebot** zur gesellschaftlichen Teilhabe, das in den Städten und Großen Gemeinden differenzierter ist als in den Kleinen Gemeinden. Allerdings finden sich nicht in allen Ortsteilen der Gemeinden gesellige oder kommunikative Angebote. Die Bürgerbefragung zeigte, dass die Angebote vor allem von Menschen höheren Alters sehr geschätzt werden. Deshalb sind sie auch in Kleinen Gemeinden unbedingt aufrechtzuerhalten und es ist zu prüfen, ob sie nicht auch in noch „unversorgten“ Ortsteilen aufgebaut werden können; dadurch wären teilnahmeverhindernde Distanzen zu vermeiden. Dies in Form von Sach- oder Geldleistungen tatkräftig zu unterstützen, sind alle betroffenen Kommunen aufgerufen. Die Hauptarbeit in der Organisation und Durchführung des Programmangebots wird von **ehrenamtlichen Kräften** getragen. Das überaus wertvolle Ehrenamt in diesem Bereich erhält so die notwendige Unterstützung und verdiente Wertschätzung (vgl. Handlungsfeld „Ehrenamtliches Engagement“).

Oftmals werden die Angebote in Gemeinden von Einzelpersonen oder einer kleinen Gruppe Ehrenamtlicher getragen. Fällt diese Person aus oder beendet z.B. aus Altersgründen ihr Engagement, so ist der Fortbestand des Angebots gefährdet. Deshalb ist im Einzelfall zu prüfen, wie „Nachwuchs“ gewonnen und Engagierte entlastet werden können.

Genutzt werden die Angebote überwiegend von Personen weiblichen Geschlechts. Vielleicht liegt dies auch an ihrer vielfach „klassischen“ Ausrichtung (Vorträge, Ausflüge, gemütliches Beisammensein). Deshalb halten wir es für erforderlich, **neue Aktivitäten der gesellschaftlichen Teilhabe zu erproben** und dabei die Bedürf-

nisse von Männern und auch Hochaltrigen stärker zu berücksichtigen. Wie im Workshop vorgeschlagen, ist ein Ausbau generationenübergreifender Angebote erstrebenswert. Aber auch Angebote, die die Selbständigkeit erhalten, sind zu entwickeln, z.B. Computerkurse, Handykurse, Schreibwerkstätten und sportliche Aktivitäten. Hierzu sollten u.a. an „Runden Tischen“ in den Gemeinden passgenaue Ideen entwickelt und abgestimmt werden.

Überdies sollte in den Gemeinden überlegt werden, welche (organisierten, regelmäßigen) **Begegnungsmöglichkeiten für alte Menschen auch außerhalb von Veranstaltungen** geschaffen werden könnten. Bereits im Handlungsfeld „Orts- und Entwicklungsplanung“ wurde der Wunsch nach Bürger-Treffpunkten geäußert. Ansatzpunkte ergeben sich z.B. in Vereinsheimen, Wirtschaften, Kirchenräumlichkeiten oder leerstehenden Räumlichkeiten der Gemeinde.

Einige Seniorinnen und Senioren – insbesondere mobilitätseingeschränkte Personen – benötigen **Fahrgelegenheiten** oder sogar **Begleitung**, um an Veranstaltungen teilnehmen zu können. Das sollte von den Veranstaltern schon bei der Programmplanung (Ort und Zeitpunkt) mitbedacht werden, dürfte aber auch relativ leicht organisierbar sein, indem andere Teilnehmerinnen oder Teilnehmer gebeten werden, die Transportbedürftigen mitzunehmen. Auch der **Ausbau des ÖPNV** oder **nachbarschaftlicher Fahrdienste** ermöglicht insbesondere Hochaltrigen und Mobilitätseingeschränkten eine Teilnahme. Die Finanzierung sollte dabei gesichert sein.

Für all jene ältere Menschen, die bestehende Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe nicht (mehr) wahrnehmen können, insbesondere für die Allein- und etwas zurückgezogener Lebenden unter ihnen, sollten **regelmäßige Besuchsdienste** organisiert werden.

Um den Wünschen und Bedürfnissen ihrer älteren Bürgerinnen und Bürger Rechnung zu tragen, sind in allen Gemeinden – soweit noch nicht vorhanden – **Seniorenvertretungen** zu installieren. Ob dies in Form eines Seniorenreferenten oder eines Seniorenbeirates erfolgt, muss jede Gemeinde für sich entscheiden. Wichtige Aufgaben einer solchen Vertretung sind:

- Moderatorenfunktion zwischen Bürgerschaft und Gemeindeverwaltung;
- Ansprechpartner für Ratsuchende;
- Vernetzung lokaler Akteure der Seniorenarbeit;
- Ggf. Initiator für Angebote und Projekte.

Vgl. hierzu auch die Handlungsfelder „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ sowie „Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung“.

Der Landkreis müsste dabei eine **unterstützende und moderierende Funktion** übernehmen, z.B. durch Aufgabenbeschreibungen, Organisation von Fort- und Weiterbildungsangeboten, fachliche Beratung.

Die Maßnahmen und Empfehlungen zum Handlungsfeld folgen auf der nächsten Seite.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Differenzierung der Angebote hinsichtlich der Bedürfnisse der unterschiedlichen Zielgruppen (insbesondere Hochbetagte, Personen mit Mobilitätseinschränkungen, Männern, jüngere aktive Senioren). Auch generationenübergreifende Angebote sollten ausgebaut werden.	Städte und Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände	2
Schaffung von Hol- und Bringdiensten und Begleitungsangeboten zu Veranstaltungen	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Städte und Gemeinden	1
Schaffung regelmäßiger Begegnungsangebote für ältere und hochbetagte Menschen mit Hol- und Bringdienst und Begleitungsangebot, wo noch nicht vorhanden	Städte und Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Kirchgemeinden, Nachbarschaftshilfen	1
Schaffung flächendeckender regelmäßiger Besuchsdienste für diejenigen, die Angebote nicht (mehr) wahrnehmen können	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände	1
Ernennung von Seniorenreferenten bzw. Seniorenbeiräten in allen Kommunen (soweit nicht vorhanden), Bekanntmachung der Personen	Städte und Gemeinden	1
Schulung und Vernetzung der kommunalen Seniorenvertreter auf Landkreisebene	Landkreis	2

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

5. Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren

Leitgedanke: Ehrenamt leben, Ehrenamt schätzen.

Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren ist in mehrfacher Hinsicht bedeutsam. Ältere Bürgerinnen und Bürger, die sich ehrenamtlich engagieren, leisten einen wichtigen Beitrag zur Schaffung und Aufrechterhaltung von sozialen Angeboten in den Kommunen des Landkreises. Ebenso bietet ein ehrenamtliches oder freiwilliges Engagement Älteren eine Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe, die Chance selber aktiv zu sein, andere Menschen zu treffen, neue Kontakte zu knüpfen und Wertschätzung von Anderen zu erfahren (vgl. Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“)¹⁹.

Darüber hinaus zeigen neueste Untersuchungen, dass Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren, weniger unter depressiven Symptomen und körperlichen Beeinträchtigungen leiden, dafür aber eine (nach eigener Einschätzung) bessere Gesundheit und höhere Lebenszufriedenheit haben als Menschen, die sich nicht ehrenamtlich engagieren²⁰. Somit ist für viele Ältere das Engagement auch ein deutlicher Gewinn für die eigene Lebensqualität.

Das Bundesfamilienministerium und das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) veröffentlichten vor kurzem einen Bericht zur Lage und zu den Perspektiven bürgerschaftlichen Engagements in Deutschland²¹. Darin wird bestätigt, dass rund ein Drittel der bundesdeutschen Bevölkerung sich freiwillig engagiert. Senioren sind mit die wichtigsten Empfänger/innen des Engagements. Die für diese Gruppen erhaltenen Leistungen finden sich vor allem in den Bereichen Soziales,

¹⁹ In § 71 SGB XII wird zu Recht darauf hingewiesen, dass „Leistungen zu einer Betätigung und zum gesellschaftlichen Engagement, wenn sie vom alten Menschen gewünscht wird“ alten Menschen gewährt werden soll.

²⁰ Warner, Lisa Marie, „Wer anderen hilft, der hilft auch sich selbst“ – Wie Helfen Zufriedenheit und Gesundheit fördern kann, in: Informationsdienst Altersfragen, Heft 06, November / Dezember 2009, Hrsg.: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

²¹ Vgl. WZB, Projektgruppe Zivilengagement, Bericht zur Lage und zu den Perspektiven des bürgerschaftlichen Engagements in Deutschland, Berlin, Juni 2009; vgl. dazu auch: WZB, Projektgruppe Zivilengagement, Monitor Engagement. Ausgabe Nr. 1, Berlin, September 2009; WZB, Projektgruppe Zivilengagement, Monitor Engagement. Ausgabe Nr. 2, Berlin, April 2010, insbesondere S. 32 ff.

Gesundheit und Pflege. Die Hilfe wird ebenso geleistet durch nachbarschaftliche Hilfe, im Freundeskreis wie auch in fest organisierten Strukturen, etwa Vereinen. Auch die Engagementquoten älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger sind laut dieser Studie in den vergangenen Jahren überdurchschnittlich gestiegen. Wenn sich ältere Menschen um eine bestimmte Zielgruppe kümmern, dann bevorzugen sie ihre eigene Altersgruppe.

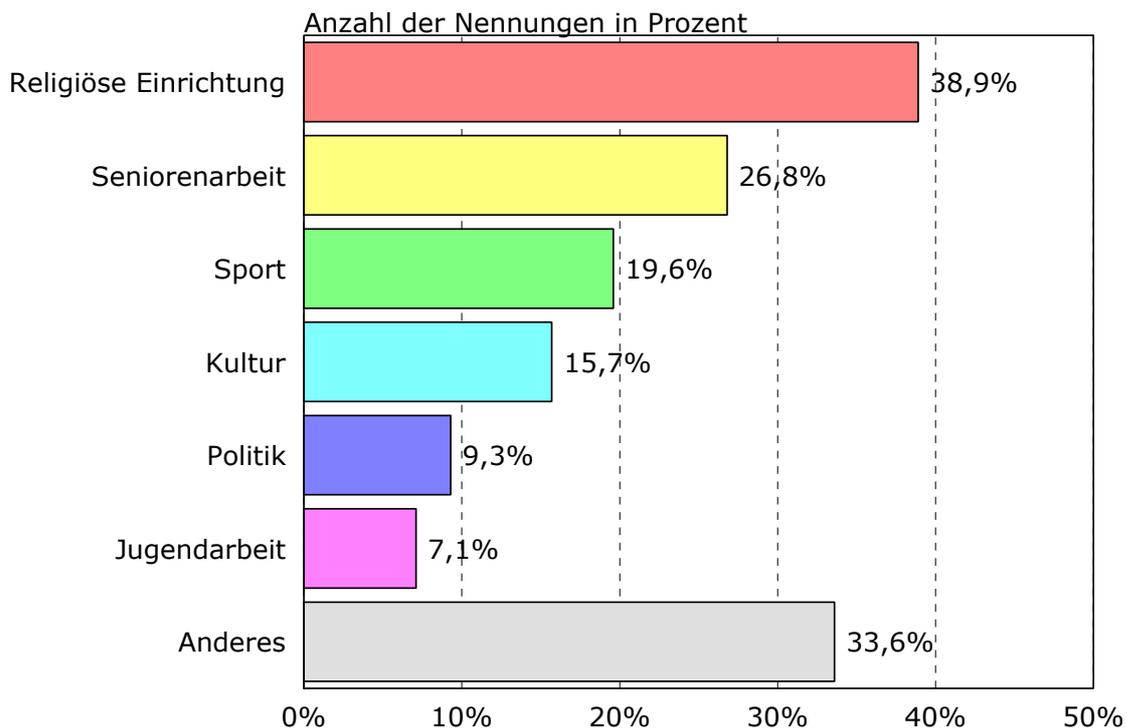
Im Landkreis Altötting ist Bürgerschaftliches Engagement ein wesentlicher Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens, aufzufinden beispielsweise in den zahlreichen Vereinen, Wohlfahrtsverbänden, den Kirchengemeinden, der nachbarschaftlichen Hilfe oder in der Hospizarbeit.

Bei der Bearbeitung dieses Themas für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept haben wir insbesondere Hinweise aus der Bürgerbefragung, dem Workshop und von Projekten des Bürgerschaftlichen Engagements berücksichtigt.

5.1 Ergebnisse der Bürgerbefragung zum Engagement der Seniorinnen und Senioren im Landkreis

Von 1.669 Befragten machten 1.419 Angaben zum Bürgerschaftlichen Engagement. Rund 20 % der Befragten engagieren sich ehrenamtlich, das sind hochgerechnet 4.800 Personen im Landkreis. Rund 60 % haben keine Möglichkeit bzw. kein Interesse, keine Zeit oder sind nicht (mehr) in der Lage, sich zu engagieren. **Der Anteil der Befragten, die sich gerne engagieren würden, es aber im Moment nicht tun, liegt bei knapp 20 %; dies ist im Vergleich zu anderen Landkreisen ein relativ hoher Wert.** Folglich gibt es im Landkreis ein hohes Potenzial an Personen, die für ein ehrenamtliches Engagement zur Verfügung stehen würden, nämlich knapp 4.500. Über ein Drittel der Personen, die sich engagieren sind in einer religiösen Einrichtung tätig (knapp 39 %), rund ein Viertel engagiert sich in der Seniorenarbeit. Als „andere“ Bereiche, in denen sich die Befragten engagieren, wurden das Engagement in einem Sportverein (knapp 20 %), im kulturellen Bereich (knapp 16 %), aber auch das Engagement bei der Tafel, im sozialen Bereich und in der Gemeinde genannt.

Darstellung 5-1: Ehrenamtliches Engagement (Mehrfachnennungen möglich)



280 Antworten

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

5.2 Organisation bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis

Ehrenamtlich engagierte Bürgerinnen und Bürger sind teilweise unter Anleitung von Hauptamtlichen als Ergänzung zu professionellen Angeboten tätig. Es gibt aber auch eine Vielzahl von Angeboten, die ausschließlich auf ehrenamtlichem Engagement beruhen. Hierzu zählen v.a. Angebote aus dem Bereich Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation. Ein Teil der ehrenamtlich Tätigen kann somit auf professionelle Anleitung zurückgreifen, andere wiederum sind in rein ehrenamtliche Organisationen und Strukturen eingebunden.

In den stationären Pflegeheimen ist der Einsatz von Ehrenamtlichen üblicherweise ein fester Bestandteil. Für den Landkreis Altötting liegen hierfür keine genauen Zahlen aus den Heimen vor. Aus anderen Landkreisen ist jedoch bekannt, dass der Schwerpunkt der Arbeit der Ehrenamtlichen zumeist in der Einzelbetreuung und Beschäftigung der Bewohnerinnen und Bewohner und der (Mit-)Arbeit bei Gruppenangeboten liegt. Weitere Aufgaben können die Begleitung bei Ausflügen, Mitarbeit in der Cafeteria und in der Hospizarbeit sein. Hier leisten die ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen, teilweise auch gegen eine Aufwandsentschädigung, somit einen sehr

hilfreichen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner. Und auch diese engagieren sich teilweise selber ehrenamtlich, etwa durch Mitarbeit im Heimbeirat.

Weniger üblich ist der Einsatz von Ehrenamtlichen zumeist im Bereich der ambulanten Dienste. Auch hier muss, aufgrund fehlender Daten, auf Erfahrungswerte aus anderen Landkreisen zurück gegriffen werden. Ehrenamtliche bei ambulanten Diensten übernehmen – mitunter gegen Aufwandsentschädigung – beispielsweise Aufgaben wie die stundenweise Betreuung von Patienten.

Im Folgenden werden weitere wichtige Einsatzbereiche Ehrenamtlicher im Landkreis dargestellt. Bei vielen sind ältere Menschen als Ehrenamtliche selbst aktiv und / oder können auch ihrerseits ehrenamtlich erbrachte Angebote in Anspruch nehmen:

- Sterbebegleitung: die 24 Hospizhelferinnen und Helfer des Hospizvereins für den Landkreis Altötting arbeiten rein ehrenamtlich, teilweise mit erheblichem zeitlichem Aufwand;
- Kirchengemeinden: In den 22 Kirchengemeinden im Landkreis, die Auskunft gegeben haben, arbeiten 237 Menschen auf ehrenamtlicher Basis. Die Aufgaben reichen von der Organisation von Begegnungsangeboten, Besuchsdiensten, Ausflügen und Festen bis hin zu individuellen nachbarschaftlichen Hilfen für Ältere;
- Nachbarschaftshilfen: Im Landkreis gibt es vier Nachbarschaftshilfen, die Nachbarschaftshilfe Emmerting, die Ehrenamtliche Mehringer Nachbarschaftshilfe der Agenda 21, die Nachbarschaftshilfe der Caritas im Pfarrverband in Altötting sowie die Nachbarschaftshilfe Neuötting in einem Verbund aus katholischer Pfarrcaritas Neuötting-Alzgern, evangelischer Kirchengemeinde Neuötting, katholischem Frauenbund und Kolpingfamilie Neuötting. Ihre Angebote richten sich an alle Altersgruppen. Aufgaben sind unter anderem Besuchsdienste, Fahrdienste, Hilfen im Alltag, kleine Hilfen im Haushalt oder Hausaufgabenbetreuung. Die Nachbarschaftshilfe Neuötting ist bereits installiert, befindet sich aber noch im Aufbau; Anfang 2011 findet mit einer öffentlichen Informationsveranstaltung die offizielle Eröffnung statt. In den drei anderen Nachbarschaftshilfen engagieren sich derzeit rund 45 Ehrenamtliche, wobei die Nachbarschaftshilfe in Mehring mit 29 ehrenamtlichen Helfer/innen die umfangreichste Initiative ist.

- Tauschringe: In Tauschringen erbringen Mitglieder untereinander unentgeltlich vielfältige Leistungen, wie z.B. handwerkliche Hilfen, Hilfen rund um Haus und Garten oder Kinderbetreuung. Prinzip ist das Geben und Nehmen, weshalb das Modell nur aktive Seniorinnen und Senioren anspricht. Es gibt im Landkreis zwei Tauschringe: Der 1997 gegründete Inn-Salzach-Tauschring hat landkreisweit etwa 70 Mitglieder, wovon knapp die Hälfte bereits im Seniorenalter ist. Der 2009 entstandene Tauschring e.V. für Burghausen und Umgebung hat derzeit rund 40 schwerpunktmäßig jüngere Mitglieder;
- Seniorenclubs, Freizeitgruppen, Treffmöglichkeiten: Diese Angebote leben vom ehrenamtlichen Engagement. In den 30 Einrichtungen der Offenen Altenarbeit, die sich an der Bestandserhebung beteiligt haben, arbeiten alleine 188 Ehrenamtliche. Viele der Ehrenamtlichen, nämlich 108 Personen, sind selber bereits im Seniorenalter;
- Sportvereine und Sportgruppen, die (auch) Angebote für die ältere Generation haben. Auch das Angebot dieser 19 befragten Gruppierungen wird mit einer Ausnahme alleine durch Ehrenamtliche getragen. 139 Personen bringen sich als Übungsleiter, in der Selbstverwaltung oder weiteren Bereichen ein, 22 von ihnen sind selbst bereits im Seniorenalter.

Wie die Bürgerbefragung zeigt, gibt es eine Gruppe von Bürgerinnen und Bürgern, die zwar derzeit nicht in einem Ehrenamt engagiert sind, aber grundsätzlich interessiert sind und noch kein Betätigungsfeld gefunden haben. Um dieses Potenzial zu nutzen, ist es sinnvoll, Stellen einzurichten bzw. zu unterstützen, die das Ehrenamt koordinieren, Interessierte für ein Ehrenamt ansprechen und fachkundig beraten, Helfende und Hilfesuchende zusammenführen und ggf. eine fachliche Begleitung bieten. Solche Unterstützung übernehmen klassischerweise sogenannte Ehrenamtsbörsen. Aber auch andere Anlaufstellen für Bürgerinnen und Bürger mit einem stark vernetzten Arbeitsansatz können eine solche Funktion übernehmen.

Im Landkreis Altötting gibt es bislang keine ausgewiesene landkreisweite Fachstelle für das Ehrenamt / Koordinationsstelle Ehrenamt. Es gibt aber folgende regionale Ansätze:

Bürgerinsel Burghausen e.V.

Die 1998 gegründete Bürgerinsel Burghausen versteht sich als Anlauf-, Beratungs- und Vermittlungsstelle für Bürgerinnen und Bürger und übernimmt auch in begrenztem Umfang informell die Vermittlung von Ehrenamtlichen. Ein Ausbau der

Aktivitäten in diesem Bereich ist bereits seit längerem angedacht, jedoch wegen begrenzter Personalkapazität derzeit nicht möglich. Durch den Trägerverein Bürgerinsel Burghausen e.V. mit über 30 Burghausener Wohlfahrtsverbänden, Vereinen, Einrichtungen und Diensten ist eine gute Grundlage für eine Drehscheibe zur Vermittlung Ehrenamtlicher gegeben. Die Bürgerinsel unterstützt auch mehrere örtliche Vereine wie z.B. die Tafel e.V. oder die Brücke e.V. (Suchthilfe) in ihrer praktischen Arbeit. In diesen Vereinen sowie auch im Besuchsdienst sind derzeit rund 80 ältere Ehrenamtliche tätig. Alle zwei Jahre findet ein zweitägiges Seniorenforum statt, bei dem sich insbesondere jüngere Seniorinnen und Senioren in Workshops über Möglichkeiten des Bürgerschaftlichen Engagements informieren können.

Altöttinger Seniorennetzwerk

Das Seniorennetzwerk lädt seit 2008 alle Verbände, Vereine und weitere Anbieter offener Freizeitangebote für ältere Menschen in der Stadt Altötting zur Zusammenarbeit ein. In Kooperation mit unterschiedlichen Trägern und sozialen Einrichtungen wurden Projekte wie die Lesepaten, Seniorentanz, Montagskino, „Fit an neuen Medien“ oder eine Nachbarschaftshilfe mit der Caritas angestoßen, in denen ältere Menschen vielfältige Möglichkeiten finden, sich aktiv einzubringen. Das Seniorennetzwerk, das auch im Internet präsent ist, fungiert als Anlaufstelle für Interessierte.

BRK KV Altötting

Dieser hat in seiner Geschäftsstelle eine hauptamtlich besetzte „Servicestelle Ehrenamt“, die über alle Fragen des Ehrenamts innerhalb des Wohlfahrtsverbandes Auskunft gibt und für die derzeit 2.500 ehrenamtliche Kräfte Dienstleistungen übernimmt.

5.3 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Unter dem Leitgedanken „Ehrenamt leben, Ehrenamt schätzen“ zeigte die Diskussion im Workshop zum Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren Ressourcen und auch klare Bedarfe für den Landkreis auf. Auf die Frage „Was läuft gut?“ wurden die Bürgerinsel Burghausen, die Nachbarschaftshilfe in Altötting, die Agenda Senioren für Senioren in Burgkirchen oder das Seniorenforum der Bürgerinsel in Burghausen genannt. Auch die Kreissenorenbeauftragte wurde als gute Ansprechpartnerin in Sachen Ehrenamt im Seniorenbereich hervorgehoben. In vielen Gemeinden, so eine Einschätzung, läuft das Ehrenamt informell.

Gleichzeitig wurden einige Bereiche mit Verbesserungsbedarf deutlich. Die breiteste Unterstützung durch die Workshopteilnehmer/innen erhielt die Forderung nach einer besseren Qualifizierung Ehrenamtlicher. Auch in der Arbeitsgruppe zur „Gesellschaftlichen Teilhabe / Präventiven Angeboten“ war die kritische Frage „Wer qualifiziert Ehrenamtliche?“ aufgeworfen worden. Ehrenamtliche in den Gemeinden könnten durch Schulungsangebote Anregungen und Know-how erhalten, wie etwa Neuinteressenten in die Gruppe eingebunden werden können oder welchen rechtlichen Rahmen es für das Ehrenamt gibt. Derzeit ist eine Schulung Ehrenamtlicher in vielen Bereichen der Altenhilfe im Landkreis noch weitgehend unüblich. Ausnahmen bilden etwa Übungsleiterscheine bei Sportvereinen. In der Hospizarbeit sowie bei Helfer/innen in der Demenzarbeit dagegen sind Qualifizierungen bereits die Regel.

Gefordert wurde auch eine (stärkere) Unterstützung der ehrenamtlichen Arbeit durch Landkreis und Kommunen. Dabei geht es zum einen um eine politische Lobby für das Ehrenamt, zum anderen um praktische und finanzielle Unterstützung. Auf Landkreisebene wird Bedarf an einer landkreisweiten Vernetzung von Ehrenamtlichenarbeit gesehen und eine professionelle und neutrale „Fachstelle für das Ehrenamt“ auf Landkreisebene gefordert. Diese soll nicht nur als Vermittler fungieren, sondern auch Aufgaben der Information, Koordination, Aus- und Fortbildung sowie Wertschätzung übernehmen. Auf Gemeindeebene kann praktische Unterstützung etwa in der Bereitstellung von Räumen oder einem kleinen finanziellen Etat bestehen. Auch eine stärkere und differenziertere Anerkennungskultur für Ehrenamtlichenarbeit wurde gefordert.

„Steuerliche Privilegien“ für Ehrenamtliche sowie das Thema eines geregelten Einkommens für Ehrenamtliche, um deren ehrenamtliche Aktivitäten zumindest aus finanzieller Sicht zu ermöglichen, sind Bereiche, die sich dem Gestaltungsspielraum des Landkreises entziehen. Weitere Maßnahmenvorschläge bezogen sich auf eine Ehrenamtsmesse, ein Bürger- oder Sammeltaxi (Thema Mobilität vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“) sowie eine Kooperation mit der Wirtschaft in Bezug auf „Renteneinsteiger“, wie bereits in der Vergangenheit von der Bürgerinsel Burghausen verfolgt wurde.

5.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Im Landkreis Altötting sind zahlreiche Bürgerinnen und Bürger ehrenamtlich tätig bzw. engagieren sich für Angehörige, Nachbarn und andere Menschen mit Unterstützungsbedarf. Die Bedeutung des Bürgerschaftlichen Engagements ist bereits heute im sozialen Bereich nicht zu unterschätzen und wird auch in Zukunft einen

wesentlichen Faktor bei der Bereitstellung eines funktionierenden sozialen Netzes darstellen. Kaum eine soziale Einrichtung wird auf die Beteiligung von Ehrenamtlichen verzichten können, ganz abgesehen von der Vielzahl von Angeboten, die nur durch Bürgerschaftliches Engagement getragen werden. Den zahlreichen, oftmals langjährigen Ehrenamtlichen, sollten Unterstützungsangebote gemacht werden, z.B. in Form von Qualifizierungen, wo diese gewünscht werden. Derzeit ist zudem ein Potenzial insbesondere bei „jungen Alten“ zu sehen, welche die Bereitschaft haben, sich zu engagieren. Deshalb ist es aus unserer Sicht wichtig, optimale Bedingungen für ein Engagement zu bieten, um das vorhandene Potenzial noch besser nutzen zu können.

Der von Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern formulierte Wunsch nach der Schaffung einer „Fachstelle für das Ehrenamt“ auf Landkreisebene ist deshalb zu unterstützen. Zentrale Aufgabe einer Fachstelle für das Ehrenamt / Koordinationsstelle Ehrenamt ist es, für jede und jeden interessierten Bürger/in das jeweils richtige Ehrenamt zu finden. Dafür steht die Stelle in stetigem Kontakt mit den sozialen Einrichtungen, Vereinen und Wohlfahrtsverbänden, die mit Freiwilligen arbeiten und weiß, wo Ehrenamtliche gebraucht werden, bündelt und kommuniziert diese Hilfesuche. Die Fachstelle für das Ehrenamt / Koordinationsstelle Ehrenamt führt Schulungen für Ehrenamtliche durch und erschließt in Zusammenarbeit mit den Trägern neue Betätigungsfelder. Auch dem Wunsch mancher Interessierter, sich zeitlich begrenzt einzubringen, kann durch gezielte Angebote entsprochen werden. Auch die Öffentlichkeitsarbeit gehört zu ihren Aufgaben. Die Fachstelle für das Ehrenamt / Koordinationsstelle Ehrenamt ist also Drehscheibe und Vermittler für Interessierte und Träger. Nicht zu ihren Aufgaben gehört hingegen, selbst Ehrenamtliche in ihrem Einsatz zu begleiten, das ist Aufgabe der einzelnen Träger, für die die Freiwilligen tätig sind. Entscheidend sind die Neutralität und die fachliche Professionalität der Stelle. Angesichts des beschriebenen komplexen Anforderungsprofils einer solchen Tätigkeit ist auf eine entsprechende Stellenbesetzung (möglichst mit sozialpädagogischer Ausbildung) Wert zu legen.

Bezüglich des **Versicherungsschutzes im Ehrenamt** besteht oftmals Unsicherheit. Im Hinblick darauf sollten Einrichtungen und Dienste, die Ehrenamtliche beschäftigen, informiert werden, etwa durch eine **Informationsveranstaltung**.

Um weiterhin ehrenamtlich engagierte Bürgerinnen und Bürger zu gewinnen und bereits Engagierte zu binden und ihnen gegenüber Wertschätzung auszudrücken, ist eine höhere **Würdigung des Ehrenamts** wichtig. Aufgabe einer Fachstelle für das Ehrenamt / Koordinationsstelle Ehrenamt kann es auch sein, Empfehlungen für eine

den unterschiedlichen Bedürfnissen Ehrenamtlicher entsprechende **differenzierte Anerkennungskultur** (hierunter fallen auch **Aufwandsentschädigungen**) im Ehrenamt zu erarbeiten und entsprechend umzusetzen. Seit Herbst 2009 können soziale Einrichtungen den „Ehrenamtsnachweis Bayern - Engagiert im sozialen Bereich“ ausstellen. Der Ehrenamtsnachweis dokumentiert das Engagement und die dafür eingebrachten Fähigkeiten²². Auch dies wäre eine Möglichkeit, eine Würdigung deutlich zu machen.

Damit einhergehen sollte eine entsprechende verstärkte **Öffentlichkeitsarbeit**, welche die Bedeutung des Ehrenamts deutlich macht, diese würdigt und die Bevölkerung über ehrenamtliches Engagement informiert.

„Ehrenamtstage“, wie etwa das zweijährliche Seniorenforum in Burghausen, stellen gute Beispiele aus vielerlei Bereichen vor, sollten fortgeführt werden und auch auf Landkreisebene Nachahmung finden. Neben Informationen über Beteiligungsmöglichkeiten könnten sich die Bürgerinnen und Bürger auch gezielt zu Angeboten von sozialen Einrichtungen und Diensten informieren, was im Hinblick auf die Öffentlichkeitsarbeit einen sehr positiven Nebeneffekt darstellt.

Die Maßnahmen und Empfehlungen zum Handlungsfeld folgen auf der nächsten Seite.

²² Weitere Informationen unter: www.ehrenamtsnachweis.de

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Hinwirkung auf Schaffung einer landkreisweiten „Fachstelle für das Ehrenamt“ / Koordinationsstelle Ehrenamt für Ehrenamtliche jeden Alters	Landkreis	1
Fortführung bestehender „Ehrenamtstage“ u.ä. und Schaffung eines korrespondierenden landkreisweiten Angebots	Landkreis, Städte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Vereine, Soziale Einrichtungen	2
Würdigung ehrenamtlichen Engagements durch eine differenzierte Anerkennungskultur	Landkreis, Städte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände	1
Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Ehrenamt	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände	2

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

6. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger

Leitgedanke: Pflegende brauchen Pausen, sollten sich diese gönnen und gönnen dürfen.

Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können (Grundsatz „Ambulant vor Stationär“). Durch die Möglichkeit, neben Leistungen für eine stationäre Unterbringung oder einen ambulanten Pflegedienst, wahlweise auch Pflegegeld in Anspruch zu nehmen (bzw. dies mit ambulanten Leistungen zu kombinieren), wurde eine finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige geschaffen. Zur Entlastung der Pflegepersonen in der häuslichen Pflege wurden auch Leistungen der Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege eingeführt.

Die Unterstützung pflegender Angehöriger im Landkreis Altötting ist auch vor dem Hintergrund des demographischen Wandels von Bedeutung. Die Zahl der potenziell zur Verfügung stehenden jüngeren Angehörigen in der Altersgruppe der 40 bis 60-Jährigen wird sich in den nächsten Jahren von heute knapp 34.900 bis 2020 auf rund 32.300 Personen verringern. Gleichzeitig wird die Zahl der Älteren ansteigen, so dass weniger Jüngere einer wachsenden Zahl Älterer gegenüberstehen.

Trotz Pflege- oder Betreuungsbedürftigkeit zu Hause wohnen zu bleiben gelingt häufig nur, wenn die eigenen Kinder – und / oder die (Ehe-)Partner – einen Großteil der benötigten Hilfen leisten. Im Landkreis ist das der Fall: Laut unserer Bürgerbefragung erhalten rund 17 % der Seniorinnen und Senioren bereits jetzt Hilfe im Alltag, davon zu fast 58 % von ihren Kindern und 38 % von der Partnerin oder dem Partner. Im Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ wird noch dargestellt werden, dass die Familie (und / oder der Freundeskreis) für 61 % der Älteren der erste und wichtigste Ansprechpartner bei Fragen rund um das Thema „älter werden“ ist.

Eine Auswertung der Pflegestatistik zeigt jedoch, dass im Landkreis Altötting ein – im bayerischen Vergleich – relativ niedriger Teil der Pflegebedürftigen anstatt der Sachleistungen der Pflegekassen deren Geldleistungen für pflegende Angehörige in Anspruch nimmt (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“).

Durch die Erhöhung des Pflegegelds, die verbesserten Möglichkeiten der Anrechnung der Pflegezeiten in der Rentenversicherung und den 2008 eingeführten Anspruch auf Pflegezeit für die Dauer von bis zu sechs Monaten, in denen sich die / der Pflegende von der Arbeit freistellen lassen kann, wurden die Voraussetzungen für eine häusliche Pflege in jüngerer Zeit noch erheblich verbessert. Doch wenn man im Landkreis Altötting der Zielnorm „Ambulant vor Stationär“ noch besser als bisher gerecht werden möchte, dann müssen pflegende Angehörige noch kräftiger unterstützt und entlastet werden. Dies kann, wie im Folgenden gezeigt wird, auf ganz unterschiedliche Art und Weise erfolgen:

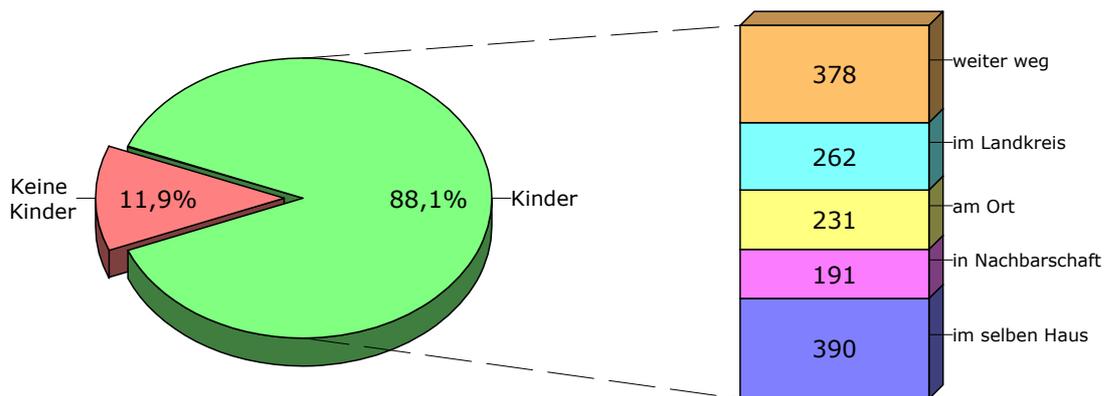
Fachlich: Pflegende Angehörige benötigen fachliche Unterstützung, d.h. einen fachkundigen Ansprechpartner z.B. für Fragen der Pflegeversicherung und zur Beratung in pflegerischen Angelegenheiten. Auch der Kontakt und gegenseitige Austausch in Angehörigengruppen kann viele praktische Tipps vermitteln und zudem dabei helfen, sich psychisch stabil zu halten.

Zeitlich: Pflegende Angehörige benötigen immer wieder „Auszeiten“ von der oft strapaziösen Betreuung des Angehörigen. Entlastung, zumindest temporär, erhalten sie durch Angebote wie Kurzzeit- und Tagespflege, Verhinderungspflege, Besuchsdienste und Helferkreise. Auf solche Entlastungsangebote wird noch in den Handlungsfeldern „Betreuung und Pflege“, „Angebote für besondere Zielgruppen“ sowie „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ näher eingegangen.

6.1 Familiäre Ressourcen

Das Vorhandensein persönlicher Hilfen aus der eigenen Familie ist für viele ältere Menschen die entscheidende Voraussetzung dafür, auch bei Pflege- und Betreuungsbedarf zu Hause wohnen bleiben zu können. Familienmitglieder haben dann sowohl pflegerisch tätig zu sein als auch die Organisation des Haushalts und eventueller Arrangements mit externem Pflege- und Betreuungspersonal zu übernehmen. Dazu ist es natürlich notwendig, dass sie – ob als (Ehe-)Partner oder Kind – in der Nähe wohnen, damit sie bei Bedarf präsent sind und schnell reagieren können. In der Bürgerbefragung wurde deshalb auch nach der familiären Situation der alten Menschen und dem Wohnort ihrer nächsten Verwandten, speziell ihrer Kinder, gefragt (vgl. Darstellung 6-1).

Darstellung 6-1: Anteil der Senioren mit Kindern und Wohnort der Kinder



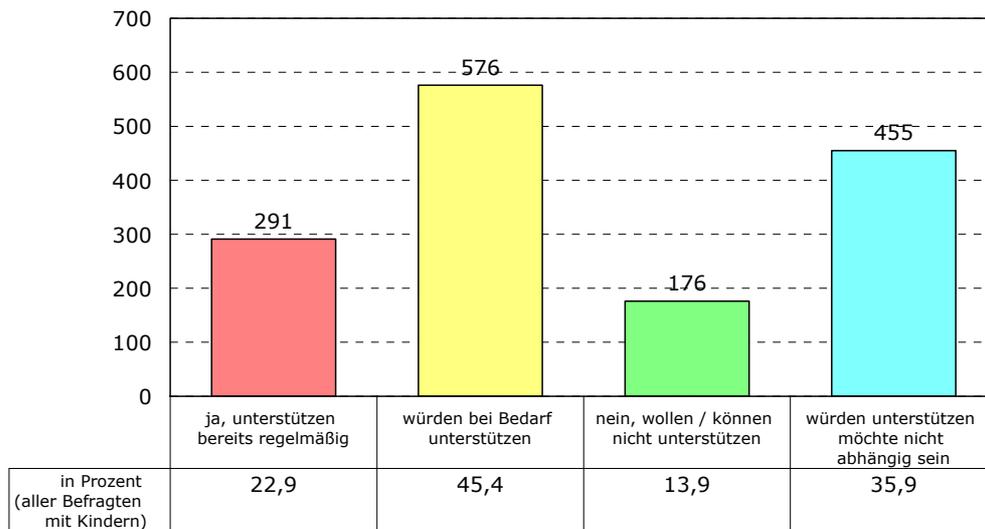
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Knapp neun von zehn der zum Zeitpunkt der Erhebung im Landkreis Altötting lebenden Seniorinnen und Senioren haben somit Kinder, nur rund zwölf Prozent sind kinderlos. Bei rund 23 % lebt das am nächsten wohnende Kind außerhalb des Landkreises. Gleichzeitig leben rund 24 % zusammen mit den eigenen Kindern im selben Haus (in Kleinen Gemeinden sogar 35 %), über elf Prozent immerhin in unmittelbarer Nachbarschaft zu ihnen und rund 14 Prozent im selben Ort. Somit gilt für einen Großteil der Seniorinnen und Senioren, dass sich ihre Kinder zumindest „theoretisch“ um sie kümmern könnten; **das familiäre Hilfpotenzial ist im Landkreis Altötting also recht hoch.**

Für über ein Drittel der im Landkreis wohnenden Älteren, die entweder keine Kinder (mehr) haben oder deren Kinder weiter weg wohnen, gilt allerdings, dass ihre Betreuung und Pflege von Dritten wahrgenommen werden muss, vor allem dann, wenn kein Partner (mehr) vorhanden ist.

Im Rahmen der Bürgerbefragung gaben knapp 23 Prozent an, bereits aktuell von ihren Kindern regelmäßig unterstützt zu werden, über 45 Prozent gehen davon aus, dass ihre Kinder sie bei Bedarf unterstützen würden (vgl. Darstellung 6-2). Mehr als ein Drittel will allerdings von den Kindern nicht abhängig sein und deshalb eher auf eine Unterstützung verzichten. Weitere gut 14 Prozent gaben an, dass die Kinder sie nicht unterstützen würden oder könnten. Als Gründe hierfür wird vor allem eine zu große räumliche Distanz genannt (91 Nennungen), aber auch die hohe zeitliche Auslastung ihrer Kinder durch Beruf oder durch deren eigene Kinder (68 Nennungen) spielt eine Rolle.

Darstellung 6-2: Unterstützung durch Kinder – ohne kinderlose Befragte
(Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Obwohl das „theoretische“ familiäre Pflegepotential im Landkreis insgesamt recht hoch ist, ist die Inanspruchnahme von Geldleistungen vor allem im bayernweiten Vergleich und auch bei Betrachtung des Regierungsbezirks Oberbayern etwas niedriger. Ende 2007 nahmen 42,9 % der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger Geldleistungen in Anspruch. Zum Vergleich: Im Regierungsbezirk Oberbayern waren es 43,4 %, in ganz Bayern sogar 44,4 %. Es ist davon auszugehen, dass die persönliche Entscheidung, die Pflege eines Angehörigen im häuslichen Umfeld zu übernehmen bzw. aufrecht zu erhalten, dabei auch von dem lokalen Angebot an spezifischen Beratungs- und Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige beeinflusst wird.

6.2 Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis

Beratung

Das BRK KV Altötting betreibt seit 2007 die öffentlich geförderte „**Fachstelle für pflegende Angehörige für den Landkreis Altötting**“, die pflegende Angehörige unterstützt und durch Aufklärung zu Hilfsmitteln und Angeboten eine langfristige Versorgung der Pflegebedürftigen „in den eigenen vier Wänden“ ermöglichen kann. Die Kontaktstelle vermittelt entlastende Angebote und Dienste, berät zu Finanzierungsmöglichkeiten, begleitet und betreut Angehörige beim Aufbau von individuellen Versorgungsstrukturen und baut als Fachstelle ergänzende Angebote und Netzwerke auf.

Durch Beratungsbüros in den Außenstellen Altötting, Garching, Töging und Markt und (bei Bedarf) durchgeführte Hausbesuche wird eine weitgehend flächendeckende Versorgung des Landkreises gewährleistet. Nach eigenen Angaben werden wöchentlich etwa 15 Seniorinnen und Senioren / Angehörige beraten und regelmäßig Hausbesuche durchgeführt. Des Weiteren bietet das BRK KV Altötting einen anerkannten Helferkreis und familienentlastende Dienste an (vgl. Darstellung 6-3). Durch Gesprächskreise wird ein Austausch unter den pflegenden Angehörigen ermöglicht. Deren regelmäßige Treffen werden von Fachpersonal begleitet, das auch Informationen zu pflegerelevanten Themen weitergibt.

„**ProPflege**“ ist eine Beratungseinrichtung der **Caritas Sozialstation Burghkirchen e.V.**, die sich direkt an Angehörige wendet und ihnen in Pflegesituationen Unterstützung und Hilfe bietet. Die Fachkräfte der Sozialstationen bieten den pflegenden Angehörigen Orientierungshilfen in allen Bereichen der häuslichen Alten- und Krankenpflege. Dies umfasst auch Formalitäten und den Umgang mit Behörden, ebenso wie die fachgerechte Pflegepraxis. Monatlich findet auch hier ein Gesprächskreis für pflegende Angehörige statt.

Anlaufstellen für pflegende Angehörige sind daneben die **allgemeinen Beratungsstellen** (für Seniorinnen und Senioren); dort erhalten sie grundlegende Informationen über Pflegeeinrichtungen, ambulante Unterstützungsangebote und rechtliche Fragen (vgl. Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“).

Hauskrankenpflegekurse

Um zu lernen, wie man sich selbst durch geschulte Pflege-technik körperlich schont, ist der Besuch eines Hauskrankenpflegekurses sinnvoll. Ein großer Teil der ambulanten Dienste bietet Hauskrankenpflegekurse für pflegende Angehörige an, um Pflege und Betreuung zu erleichtern und zu verbessern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen zu mindern. Auch die Pflegekassen offerieren in der Regel Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen.

An dieser Stelle sei der ambulante Pflegedienst Koch in Burghausen genannt. Der **„Treffpunkt für pflegende Angehörige“** beinhaltet nicht nur Hauskrankenpflegekurse und fachliche Beratung, sondern umfasst auch themenzentrierte Treffen / Gesprächsrunden / Fachvorträge externer Referentinnen und Referenten. Zudem wird den pflegenden Angehörigen ermöglicht, sich mit „Gleichgesinnten“ zu treffen und Erfahrungen auszutauschen. Zudem wird Montag bis Freitag für zwei Stunden das **„Seniorencafé“** angeboten. Dort können sich pflegebedürftige Personen treffen und werden vor Ort von qualifizierten Fachkräften betreut, wodurch pflegende Angehörige für einige Stunden entlastet werden.

Entlastungsangebote

Um Angehörige von Pflegebedürftigen bei ihrer Aufgabe praktisch zu unterstützen und sie temporär zu entlasten, wurden eine Reihe niedrigschwelliger Angebote geschaffen: Betreuungsgruppen (für demenziell Erkrankte), Familienentlastende Dienste sowie Helferkreise, die mit geschulten Ehrenamtlichen unter anderem Hausbesuche machen. Angehörigengruppen (mit fachlicher Leitung) ermöglichen den Erfahrungsaustausch unter Betroffenen, geben praktische Tipps und bieten psychologische Unterstützung.

Darstellung 6-3: Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Einrichtung / Anbieter	Ort	Angebot
BRK KV Altötting	Altötting	Fachstelle für pflegende Angehörige, Anerkannter ehrenamtlicher Helferkreis (landkreisweit), Familienentlastender Dienst, Gesprächskreis für pflegende Angehörige, Betreuungsgruppe ist in Planung, Aufbau eines Gesprächskreises für pflegende Angehörige (voraussichtlich ab Januar 2011)
	Burgkirchen	
Ambulanter Pflegedienst Koch	Burghausen	Treffpunkt für pflegende Angehörige Seniorencafé
Anna Lenczyk, Mobile Krankenpflege	Burgkirchen	Anerkannte Betreuungsgruppen für verwirrte ältere Menschen
Caritas Sozialstation Burgkirchen e.V.	Burgkirchen	Gesprächskreis für pflegende Angehörige, Anerkannter ehrenamtlicher Helferkreis

Quelle: AfA / SAGS 2010

Entlastungsmöglichkeiten durch Kurzzeitpflege und Tagespflege

Kurzzeitpflege und Tagespflege stellen wichtige Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige dar, deren Inanspruchnahme von der Pflegeversicherung bezuschusst wird. Die **Kurzzeitpflege** wird häufig im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt genutzt oder wenn die pflegende Person (wegen Krankheit oder Urlaub) verhindert ist. Im Landkreis Altötting bieten drei stationäre Einrichtungen, die sich in den Städten Altötting und Burghausen und der Großen Gemeinde Burgkirchen befinden, insgesamt 20 Plätze ganzjährig an. Zudem werden von elf Einrichtungen – je nach Verfügbarkeit – bis zu 51 eingestreuete Plätze offeriert, so dass landkreisweit bis zu 71 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen.

Tagespflege stellt eine kontinuierliche Entlastung dar und kann an einzelnen Tagen in der Woche oder täglich (i. d. R. wochentags) besucht werden. Im Regelfall verfügen die Anbieter über einen Fahrdienst, der die Pflegebedürftigen daheim abholt und abends wieder nach Hause bringt. Im Landkreis Altötting werden momentan von drei Alten- und Pflegeeinrichtungen insgesamt bis zu 32 Tagespflegeplätze angeboten, davon 12 Plätze in der separaten Tagespflegestätte im BRK Seniorenzentrums Altötting. Großräumlich gesehen befinden sich die drei Anbieter ausschließlich in den Städten und Großen Gemeinden, so dass die Bürgerinnen und Bürger Kleiner und Mittlerer Gemeinden sowie entfernter Landkreisteile oftmals auf einen Fahrdienst angewiesen sind (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“).

6.3 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Lediglich jeder Vierte der befragten Expertinnen und Experten schätzt das Unterstützungsangebot für pflegende Angehörige im Landkreis als ausreichend ein. Auffallend hoch ist jedoch der Anteil derjenigen, welche die Situation nicht einschätzen können bzw. hierzu keine Angabe machten. Besonders die Expertinnen und Experten der Seniorenarbeit geben im Gegensatz zu den Vertreterinnen und Vertretern der Gemeinden und Städte besonders häufig keine Einschätzung ab.

Darstellung 6-4: Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=24)	11	8	1	4
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	7	11	6	24
Insgesamt (n=72)	18	19	7	28

Quelle: AfA / SAGS 2010

Im **Workshop** wurde zunächst das Angebot an Beratung (auch zu Hause), Tagespflege, Einzelbetreuung (speziell Demenzkranker) zur Entlastung pflegender Angehöriger und Gesprächsgruppen lobend erwähnt, ebenso die Pflegehelferkurse sowie der Hilfsmittelverleih. Es wurde gleichzeitig aber beklagt, dass im Gegensatz zu den Städten und Großen Gemeinden vor allem der ländliche Raum im Bereich der Gesprächsgruppen und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige unterversorgt sei. Es wurde daher als sehr wichtig angesehen, Angebote vor allem im ländlichen Raum zu entwickeln, um Disparitäten zwischen den städtischen und

ländlichen Gebieten des Landkreises abzubauen und eine flächendeckende Versorgung zu gewährleisten.

Beklagt wurde auch, dass pflegende Angehörige schlecht über Unterstützungsmöglichkeiten und die vorhandenen Angebote informiert seien. Besonderen Zuspruch fand hierbei der Vorschlag, im bereits vorhandenen, landkreisweiten Seniorenratgeber diese Angebote und Informationen nach Regionen detailliert aufzuzeigen und diesen Ratgeber regelmäßig zu aktualisieren.

Da Ärzte – wie auch in der Bürgerbefragung ermittelt – als wichtiger Ansprechpartner bei Fragen zu Betreuung und Pflege fungieren, sollten diese in den Informationsfluss (besser) eingebunden werden. Sie sollten nicht nur Informationen weitergeben, sondern auch eine Vermittlerrolle einnehmen und an die entsprechenden Fachstellen weiterleiten.

Informationsabende für betroffene Angehörige auf Gemeindeebene könnten einem Informationsmangel entgegenwirken und dazu beitragen, dass sich Betroffene gegenseitig kennen lernen, so der Vorschlag. Auch Seniorentage / Familientage auf Gemeindeebene wurden in diesem Zusammenhang als Idee genannt.

6.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Wie die Bürgerbefragung zeigte, gibt es im Landkreis Altötting ein verhältnismäßig hohes Potenzial an familiärer Unterstützung. Auch können pflegende Angehörige auf eine Reihe von Entlastungsmöglichkeiten zurückgreifen. Trotz der vorhandenen Beratungsangebote haben nach Einschätzung einiger Expertinnen und Experten viele pflegende Angehörige ein Informationsdefizit. Durch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit kann darauf hingewirkt werden, dass **Angehörige über die Unterstützungsangebote im Landkreis besser informiert und vor allem einfühlsam motiviert werden, solche Hilfen auch anzunehmen.** Dies kann besonders gut auch an den Nahtstellen im Versorgungssystem geschehen: In den Praxen der Hausärzte, die ja häufig als erste Ratgeber eine Schlüsselstellung einnehmen, und durch umsichtige Beratung beim Entlassungsmanagement der Krankenhäuser. Auch die ambulanten Dienste, welche die Pflegebesuche nach § 37 SGB XI durchführen, sollten sich dabei beratend einschalten. Der bereits vorhandene Seniorenratgeber sollte in diesem Bereich ergänzt und regelmäßig aktualisiert werden. Auch ist die Bereitstellung von Informationen im Internet auf Landkreisebene zu empfehlen, da gerade die (jüngere) Zielgruppe pflegender Angehöriger das Internet in hohem Maße als effektives Informationsmedium nutzt. Aktualität und eine einfache Handhabung sind dabei wichtige Kriterien.

Derzeit gibt es – noch – eine große Bereitschaft, häusliche Pflege familiär zu organisieren und dafür die Geldleistungen der Pflegeversicherung in Anspruch zu nehmen. Diese gilt es zu erhalten und zu fördern. In zunehmendem Maße werden Angehörige dabei aber Unterstützung und Entlastung brauchen. Daher ist ein **flächendeckender Ausbau von niedrighschwelligem Entlastungsangeboten** – vor allen in den ländlichen Gemeinden – erforderlich und zu forcieren.

Um die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege Tätigkeit zu befördern, sollte auch **in den (großen) Betrieben die Angehörigenpflege thematisiert** und nach individuellen Lösungen am Arbeitsplatz gesucht werden.

Die Maßnahmen und Empfehlungen zum Handlungsfeld folgen auf der nächsten Seite.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Intensive Informationsarbeit für pflegende Angehörige über bestehende Entlastungsmöglichkeiten, evtl. auch im Rahmen von örtlichen Informationsveranstaltungen	Beratungsstellen, Kranken- und Pflegekassen, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Seniorenberatung, Wohlfahrtsverbände	2
Information der Hausärzte über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige; Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen	Landkreis, Hausärzte	1
Ergänzung (und regelmäßige Aktualisierung) des Seniorenratgebers, gebündelte Bereitstellung von Informationen im Internet	Landkreis	1
Beratung über Entlastungsmöglichkeiten im Rahmen der Pflegebesuche	Ambulante Dienste	1
Aufbau von Gesprächskreisen, Betreuungsgruppen und Helferkreisen, vor allem in (ländlichen) Kommunen, in denen solche Angebote noch völlig fehlen; deren Ausbau dort, wo noch beträchtliche Versorgungslücken bestehen	Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Beratungsstellen, Städte und Gemeinden	2
Sensibilisierung des Themas „Pflegende Angehörige“ in Betrieben	Landkreis, Kranken- und Pflegekassen, Betriebe	2

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

7. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen

Es gibt ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger, die aufgrund ihrer spezifischen Lebens- und Betreuungssituation der gesonderten Betrachtung bedürfen, und die in ihrer Anzahl in Folge der demographischen Entwicklung künftig zunehmen werden. Darunter sind, als quantitativ größte Gruppe, Menschen mit Demenz, daneben Seniorinnen und Senioren mit Behinderung und Migrationshintergrund sowie solche mit Depressionen und Suchterkrankungen. Sie gelten alle als „besondere Zielgruppe“ innerhalb der älteren Bevölkerung.

Für den Landkreis Altötting wurden differenziertere Informationen zu folgenden besonderen Zielgruppen eingeholt:

- Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, insbesondere Ältere mit Demenz und Depressionen;
- Alt gewordene Menschen mit (geistiger) Behinderung;
- Ältere Menschen mit Migrationshintergrund.

Zu berücksichtigen ist allerdings hier stets auch die Gruppe der alleinlebenden älteren Menschen, die im Landkreis nach unserer Umfrage immerhin über 23 Prozent beträgt.

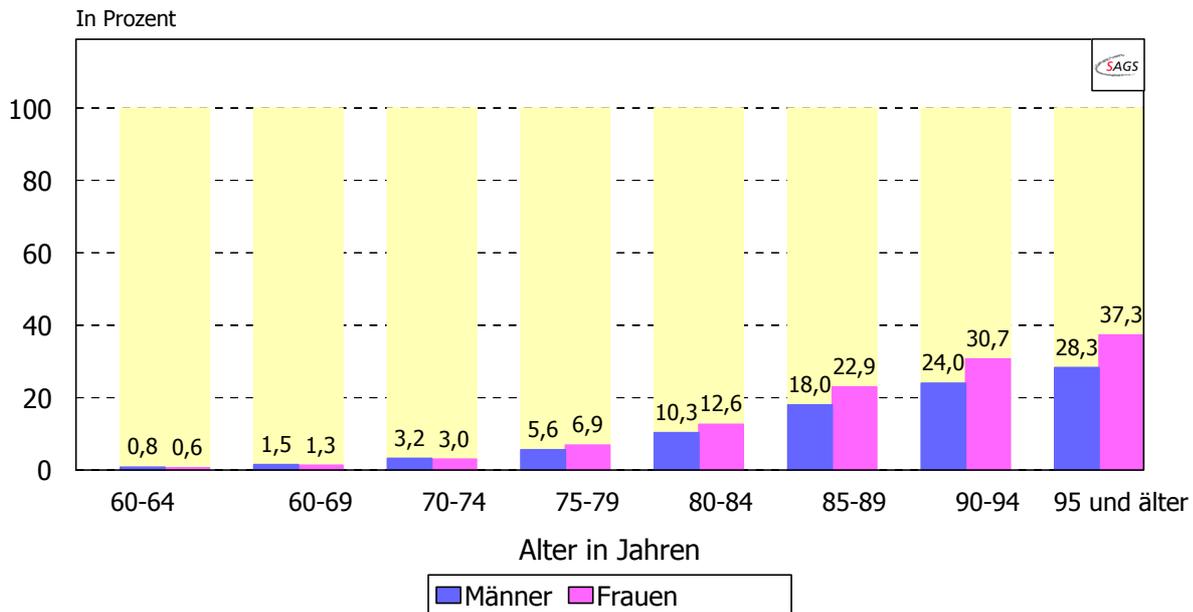
7.1 Gerontopsychiatrisch Erkrankte

7.1.1 Demenzkranke Personen

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt durch die allgemeine Steigerung der Lebenserwartung und den medizinisch-technischen Fortschritt, in den nächsten Jahren erheblich zunehmen. Die epidemiologische Situation der Demenzerkrankung im Westdeutschland des Jahres 2002, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht, zeigt nachfolgende Darstellung. Aktuellere Daten und Untersuchungen hierzu liegen zurzeit nicht vor²³.

23 Vgl. Ziegler, U., Doblhammer, G., Prävalenz und Inzidenz von Demenz in Deutschland – Eine Studie auf Basis von Daten der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) von 2002, Diskussionspapier Nr. 24 des Rostocker Zentrums zur Erforschung des Demografischen Wandels, Januar 2009.

Darstellung 7-1: Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002

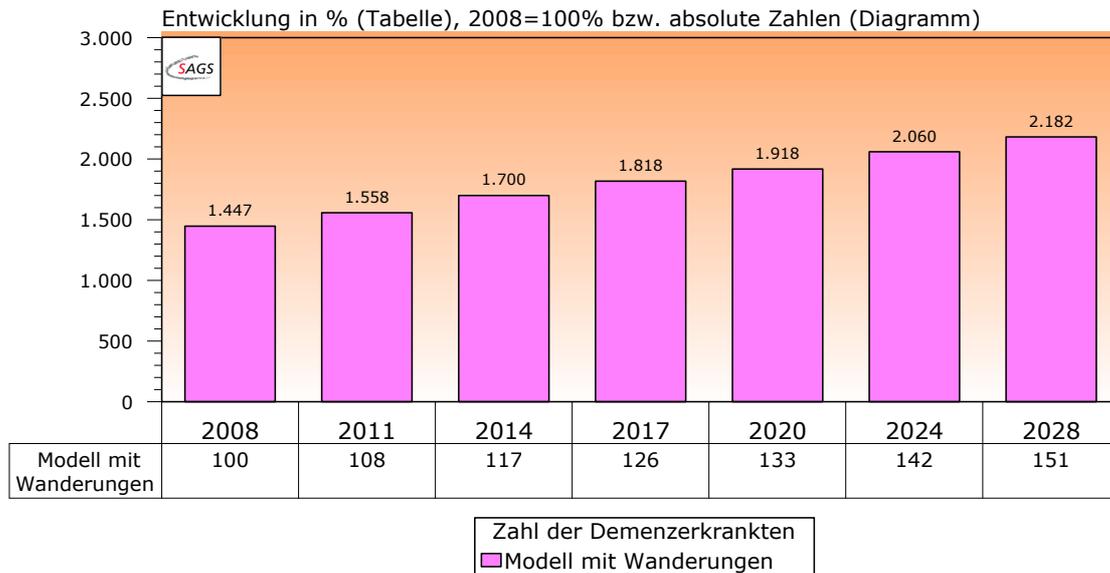


Quelle: SAGS 2009, nach einer Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des Demografischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002

Wie die Abbildung zeigt, liegt die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) einer Demenzerkrankung für 75- bis 79-jährige Frauen in Westdeutschland bei 6,9 %, für Männer bei 5,6 %. Diese Anteile verdoppeln sich nahezu in der nächsthöheren Altersgruppe und nehmen auch in den folgenden Altersgruppen – und zwar bei beiden Geschlechtern – zu, **sodass etwa ein Viertel der über 90-jährigen Männer und fast ein Drittel der gleichaltrigen Frauen an Demenz erkrankt sind**. Dieser Befund darf jedoch nicht in den Hintergrund geraten lassen, dass dennoch die große Mehrheit der Älteren nicht an einer Demenz erkrankt ist.

Die Zahl der demenzkranken Personen, die im Landkreis leben, dürfte nach diesen Ergebnissen (vom Jahr 2002) bis zum Jahr 2020 um ca. 470 Personen auf über 1.900 Personen zunehmen, bis 2028 sogar um mehr als 730 Personen. Es wird deutlich, dass die Schaffung zusätzlicher Angebote für demenzkranke Personen und deren Angehörige künftig eine vordringliche Aufgabe sein muss.

Darstellung 7-2: Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Altötting 2008 - 2028 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten



Quelle: SAGS 2010, Schätzung auf Basis von GKV-Prävalenzraten zu Demenzerkrankungen

Gemäß § 87 b SGB XI kann seit kurzem pflegebedürftigen Menschen mit demenzbedingten Störungen, psychischen Erkrankungen oder geistigen Behinderungen ein „erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf“ zuerkannt werden, für den dann in der stationären Pflege Vergütungszuschläge zu zahlen sind. Nach ersten Ergebnissen der diesbezüglichen Einstufungsverfahren des MDK wird deutlich, dass bereits heute 50 bis 60 Prozent der stationär Pflegebedürftigen einen solchen Bedarf haben, und dass ein erheblicher Teil von ihnen als demenzkrank anzusehen ist.

7.1.2 Weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen

Neben den Menschen mit Demenzerkrankungen gibt es weitere psychische Erkrankungen²⁴:

- Depressive Störungen (1,8 % der älteren Menschen leiden an einer schweren Depression);
- Angststörungen (0,7 % bis 10,2 % der älteren Bevölkerung);
- Schizophrene Störungen (3 % bis 12 % der älteren Bevölkerung);

²⁴ Vgl. Hirsch, R.D., Epidemiologie, Diagnostik und Behandlung bei alten psychisch kranken Menschen, in Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie, Heft 2, 2006, S. 4 ff.

- Paranoide Symptome (6,3 % der älteren Bevölkerung);
- Abhängigkeitserkrankungen (Beispiel Alkohol: 10 % bis 20 % Alkoholabhängigkeit).

7.1.3 Überblick über die Versorgungssituation im Landkreis

Im Landkreis steht für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen eine Reihe von Angeboten zur Verfügung:

Die **fachklinische Versorgung** erfolgt über das Inn-Salzach-Klinikum in Wasserburg am Inn. Im Landkreis Altötting selbst gibt es keine Gerontopsychiatrie; die Klinik für Neurologie, Abteilung für Demenzen in der Kreisklinik Altötting leistet neurologische Versorgung (z.B. medikamentöse Einstellung) und verweist zur umfassenden psychiatrischen Behandlung an das Inn-Salzach-Klinikum, was von den lokalen Experten als praktikables Vorgehen beschrieben wird. Auch die Abteilung für geriatrische Rehabilitation in der Kreisklinik in Burghausen überweist bei Bedarf an das Inn-Salzach-Klinikum.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist der **Arbeitskreis Gerontopsychiatrie** im Landkreis Altötting (vgl. Handlungsfeld „Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung“), in dem sich die Kliniken Altötting-Burghausen, die Fachstelle für Seniorenfragen im Landratsamt, die Sozialdienste der Kliniken und Fachberatungsstellen regelmäßig zu einem fachlichen Austausch treffen. Für das Jahr 2011 ist eine gemeinsame **Veranstaltungsreihe für Angehörige von Menschen mit demenzieller Erkrankung** geplant.

Im **stationären Pflegebereich** gibt es laut der Bedarfsermittlung durch das MODUS-Institut für angewandte Wirtschafts- und Sozialforschung aus dem Jahr 2009 drei Einrichtungen im Landkreis Altötting, die sogenannten „beschützende“ Plätze für Demenzkranke mit Selbstgefährdungspotenzial anbieten. Es sind dies das BRK Seniorenzentrum in Altötting mit 14 beschützenden Plätzen (von insgesamt 119 Dauerpflegeplätzen), das AWO Seniorenzentrum Georg-Schenk-Haus in Burghausen mit 19 beschützenden Plätzen (von insgesamt 118 Dauerpflegeplätze), sowie der PUR VITAL Seniorenpark Alztal in Garching mit 31 beschützenden Plätzen (von insgesamt 112 Dauerpflegeplätzen). Insgesamt standen 2009 somit 64 beschützende Plätze, die auf die spezifischen Bedürfnisse schwer Demenzkranker zugeschnitten sind, im Landkreis zur Verfügung. Im Bezug auf die Gesamtzahl der vorhandenen Dauerpflegeplätze, machen die beschützenden Plätze einen Anteil von knapp fünf Prozent aus (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“).

Leichtere und mittelschwere Formen der Demenz sind unter Bewohnerinnen und Bewohnern stationärer Einrichtungen sehr weit verbreitet und die Integration dieser Personen deshalb normaler Bestandteil des Heimalltags. Denkbar ist jedoch, dass das Vorliegen einer schweren demenziellen Erkrankung und eine damit verbundene Weglaufgefährdung die Möglichkeiten von Pflegeeinrichtungen ohne beschützenden Bereich überschreiten und diese Erkrankung deshalb möglicherweise ein Ausschlusskriterium für eine Aufnahme sein kann. Genaue Informationen hierzu wurden im Rahmen der Bedarfsermittlung (MODUS-Institut 2009) nicht erfasst.

Ambulante Dienste versorgen Demenzkranke im häuslichen Bereich. Im zunehmenden Maße stehen den Diensten Fachkräfte mit gerontopsychiatrischer Fort- oder Weiterbildung zur Verfügung.

Liegen bestimmte Voraussetzungen vor, so erhalten Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach § 45 b SGB XI auch eine monatliche Unterstützung finanzieller Art zur Nutzung **niedrigschwelliger ambulanter Betreuungsangebote**, sofern sie in eine Pflegestufe eingestuft sind oder einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe 1 erreicht (§ 45 a Abs. 1 SGB XI). In Betreuungsgruppen (Gruppenangebot für demenziell Erkrankte) oder durch Helferkreise (Hausbesuche) werden Entlastungsangebote für pflegende Angehörige mit Unterstützung ehrenamtlicher Helfer durchgeführt. Voraussetzung dafür ist, dass die Ehrenamtlichen eine (bestimmten Vorgaben entsprechende) Schulung durchlaufen und unter fachlicher Anleitung arbeiten. Im Landkreis gibt es eine Reihe von niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten, die von verschiedenen Trägern angeboten werden. Eine genaue Übersicht gibt das Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“.

Auch steht im Landkreis Altötting ein spezialisiertes ambulantes Beratungsangebot für gerontopsychiatrisch Erkrankte und deren Angehörige zur Verfügung. Der Sozialpsychiatrische Dienst Altötting mit seiner Abteilung „Gerontopsychiatrischer Dienst Altötting“ des Diakonischen Werks Traunstein e.V. richtet sich als Anlaufstelle an alle Menschen bzw. Menschen ab 60 Jahren mit seelischen Belastungen. Die sozialpädagogischen Fachkräfte informieren, beraten individuell und führen hierzu v.a. Hausbesuche durch. Es wird ein Freizeitangebot für gerontopsychiatrisch Erkrankte mit Kontaktgruppen, „Teestuben“ in Altötting und Burghausen, Ausflügen, Wanderungen u.a. angeboten. Des Weiteren übernimmt der Sozialpsychiatrische Dienst eine Vermittlerfunktion und leitet Bedürftige und / oder deren Angehörige – je nach Situation – an eine Fachklinik oder Rehabilitationseinrichtung weiter.

7.2 Alt gewordene Menschen mit Behinderung

Die Behindertenhilfe ist ein breites und eigenständiges sozialplanerisches Feld. Daher wird die Frage nach Angeboten für ältere Menschen mit Behinderung hier nur kurz gestreift.

Derzeit leben im Landkreis Altötting nach Angaben des Statistischen Landesamtes 6.497 Schwerbehinderte im Alter von 60 Jahren und darüber (Stand: 31.12. 2009)²⁵. Alt gewordene Menschen mit einer Behinderung stellen vielfach eine neue Herausforderung dar, da in der Vergangenheit nur wenige Menschen mit Behinderung ein (sehr) hohes Lebensalter erreicht haben. Zudem waren im Vergleich zu heute teilweise mangelhafte Möglichkeiten pflegerischer und medizinischer Betreuung und Versorgung dieser Menschen gegeben.

Nach Erkenntnissen aus Untersuchungen anderer Landkreise, werden von ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen bislang kaum alt gewordene Menschen mit Behinderungen gepflegt. Für Pflege-, aber auch für Wohn- und Betreuungskonzepte stellen sich hier nun neue Aufgaben. **Dies ergibt sich schon daraus, dass viele Betroffene altersbedingt aus der Tätigkeit in einer Behindertenwerkstatt ausscheiden und zugleich auch die damit gekoppelte Wohnmöglichkeit verlieren.** Zudem ist oft ihre familiäre Versorgung nicht mehr möglich, weil die Eltern behinderter Menschen selbst älter und pflegebedürftig werden oder gar versterben.

Während bei der Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderung, die seit langem in Heimen gelebt haben, sich deren Träger auf diese Situation einstellen und mit entsprechenden Angeboten reagieren können, ist die Situation für Menschen mit Behinderung, die immer in ihrer Familie gelebt haben, weitgehend ungeklärt. Ziel weiterer Überlegungen sollte deshalb sein, diese Menschen in ihrer vertrauten Umgebung zu belassen oder für sie wenigstens ortsnahe Versorgungsmöglichkeiten zu schaffen.

7.3 Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Im Landkreis Altötting leben knapp über 800 Bürgerinnen und Bürger ausländischer Herkunft im Alter von 65 Jahren oder älter. Dies entspricht einem Anteil von 3,5 %

25 Dies sind Personen mit einem amtlich festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 50%. Darunter zählen sowohl Menschen mit körperlicher als auch geistiger Behinderung.

in dieser Altersgruppe. Hinzu kommt eine nicht näher zu beziffernde Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund (auch Aussiedler), die mittlerweile eingebürgert sind. Der Anteil der älteren Landkreisbewohnerinnen und Landkreisbewohner mit ausländischer Herkunft, die pflegerische Hilfen in Anspruch nehmen, ist erfahrungsgemäß sehr gering. Die Betreuung und Begleitung durch die eigene Familie ist meist gesichert.

Angebote speziell für ältere Menschen ausländischer Herkunft gibt es kaum im Landkreis. Die Angebote des Mehrgenerationenhauses für Menschen mit Migrationshintergrund (z.B. Deutschkurse) sind altersgruppen-unspezifisch. Seit geraumer Zeit wird jedoch von der Seniorenreferentin der Stadt Neuötting ein regelmäßiges „Frühstück für deutsche Senioren und Migrantensenioren“ angeboten.

Als wichtige Einrichtung für diese Zielgruppe fungiert die **Migrationserstberatung (MEB) des BRK** in Altötting, die im gesamten Landkreis tätig ist. Diese leistet Neubürgerinnen und Neubürgern mit Migrationshintergrund in den ersten drei Jahren kompetente Hilfe in Form von Unterstützung bei Anträgen und Behördenkontakten, sowie bei der Organisation des Alltags, der Wohnungs- und Arbeitssuche. Häufig sind dabei die Unterstützung als Dolmetscher oder Übersetzungen von Dokumenten notwendig. Zwei Mitarbeiterinnen sind für die Migrationserstberatungsstelle tätig, welche von den Bedürftigen rege aufgesucht wird.

Die Beratungsstellen des VdKs, des BRKs und der Bürgerinsel Burghausen werden nach eigener Angabe auch von Migrantinnen und Migranten genutzt. So bietet beispielsweise das BRK die Informationsbroschüre „Seniorenratgeber“ auch in russischer Sprache an. Die meisten Anbieter der Offenen Seniorenarbeit gaben dagegen an, dass ihre Angebote (z.B. Seniorentreffs, Vorträge, Ausflüge) nicht oder nur selten von Seniorinnen und Senioren ausländischer Herkunft wahrgenommen werden. Als Gründe werden sprachliche Probleme genannt sowie die allgemein geringe Anzahl in der entsprechenden Gemeinde, insbesondere in kleineren Gemeinden. Zudem seien diese Gruppen meist stark in den eigenen Familienverband eingebunden. Es wurde jedoch auch die Problematik geäußert, dass bisherige Mitglieder einer Aufnahme von „Neuen“ mit Migrationshintergrund kritisch gegenüberstehen.

Mehrere Gründe machen eine Auseinandersetzung mit diesem Thema und daher einen Ausbau von Angeboten speziell für diese Zielgruppe nötig:

- Da vor allem die ehemaligen Gastarbeiter, die in den 1960 und 70er Jahren nach Deutschland kamen, in den kommenden Jahren vermehrt das Rentenalter erreichen, ist künftig mit einer steigenden Zahl von Seniorinnen und Senioren ausländischer Herkunft zu rechnen;

- Bei vielen älteren Migrantinnen und Migranten und auch deren Angehörigen besteht ein erhebliches Informationsdefizit bezüglich des bestehenden Hilfesystems, Fragen der Finanzierung, z.B. Pflegeversicherung, Einrichtungen und Angebote etc.;
- Der Zugang zu diesen Personengruppen ist häufig schwierig, zumal gängige Informationsmedien wie Informationsbroschüren und Printmedien von vielen nicht gelesen werden;
- Sprachbarrieren erschweren (insbesondere die schriftliche) Information über Angebote wie auch den direkten Kontakt, wenn Angebote der Seniorenarbeit genutzt werden;
- Die Bereitschaft, Pflegebedürftige selber in den Familien zu versorgen, ist offenbar bislang noch hoch. Diese Bereitschaft wird vermutlich geringer werden, weil sich zunehmend auch in dieser Bevölkerungsgruppe die familiären Strukturen wandeln, die Erwerbstätigkeit von Frauen zunimmt und anderes. Somit wird in Zukunft möglicherweise mit einer stärkeren Nutzung von Hilfsdiensten zu rechnen sein.

7.4 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Im Hinblick auf die Versorgung von Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen (v. a. demenzielle Erkrankungen) wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops das bereits vorhandene Angebot (z.B. stundenweise Betreuung zur Entlastung der pflegenden Angehörigen), gelobt und gleichzeitig ein weiterer Ausbau ambulanter Angebote für notwendig befunden.

Die pflegerische Versorgung von Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund im Landkreis ist vor allem durch die eigene Familie gegeben, so die Expertenmeinung. Durch zahlreich vorhandenes „muttersprachliches“ Pflegepersonal bei den ambulanten Diensten kann diese Zielgruppe bei Bedarf auch gut zu Hause versorgt werden. Positiv wurden auch einzelne Informationsveranstaltungen für Zielgruppen wie Menschen mit Behinderung oder Migranten erwähnt.

Neben dem Ausbau von (bereits vorhandenen) Angeboten wurde von den Workshopteilnehmerinnen und Workshopteilnehmern vor allem die Verbesserung des Informationsflusses gefordert. Besonders die oben genannten besonderen Zielgruppen müssten dabei zukünftig verstärkt berücksichtigt werden und könnten – nach Vorschlag der Teilnehmerinnen und Teilnehmer – in den Seniorenratgeber integriert werden. Auf Gemeindeebene sei die Erstellung konkreter und gruppen-

spezifischer Informationsbroschüren und -blätter erstrebenswert. Auch Seniorentage auf Gemeinde- und Landkreisebene könnten dazu beitragen, die angesprochenen Zielgruppen direkt anzusprechen und bezüglich vorhandener Angebote zu informieren.

7.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Mit dem **Gerontopsychiatrischen Dienst** ist ein gutes Beratungsangebot für ältere Menschen mit seelischen Belastungen, die zu Hause leben, und deren Angehörige im Landkreis vorhanden. Besonders begrüßenswert sind auch das flankierende Freizeitangebot und die Treffmöglichkeiten für diese Zielgruppe. Sehr positiv wirkt sich die Vernetzungsinitiative in Gestalt des Arbeitskreises Gerontopsychiatrie aus, aus dem auch ein Veranstaltungsangebot entstanden ist.

Ein Manko besteht allerdings in der Tagesbetreuung von Menschen mit gerontopsychiatrischer Erkrankung, welche einen wichtigen Baustein der ambulanten Versorgung darstellt. Die Erfahrung zeigt – was Expertinnen und Experten aus dem Landkreis bestätigen, dass diese Zielgruppe eigene Tagesbetreuungsangebote benötigen. In Anbetracht der demographischen Entwicklung wird es mittelfristig zu einer steigenden Nachfrage nach **ambulanten gerontopsychiatrischen Angeboten** kommen.

In den stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis sind 64 „beschützende“ Plätze im Bereich der Vollzeitpflege ausgewiesen. In Anbetracht der derzeitigen Anzahl und der Entwicklung der Anzahl der Demenzkranken (prognostizierte Steigerung von 50 Prozent zwischen 2008 und 2028) ist die **Schaffung weiterer gerontopsychiatrischer Pflegeplätze** für demenziell erkrankte alte Menschen zwingend notwendig. Auch ist generell eine konzeptionelle Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse Demenzkranker im stationären Bereich notwendig, da der Anteil von Bewohnerinnen und Bewohnern mit zumindest leichten demenziellen Beeinträchtigungen erheblich ist. Um der Pflege und Betreuung von gerontopsychiatrischen Patienten im ambulanten und stationären Bereich gerecht zu werden, ist insbesondere auch die **Weiterbildung der Pflegekräfte** voranzutreiben.

Spezialisierte alternative Wohnangebote für Menschen mit einer Demenz, angesprochen sind hier insbesondere die sogenannten **ambulant betreuten Wohngemeinschaften**, gibt es bislang im Landkreis nicht. Die zwei bestehenden Wohngemeinschaften richten sich an andere Zielgruppen. Ein solches Angebot kann das stationäre Pflegeangebot im Landkreis mittelfristig sinnvoll ergänzen und eine Wahlmöglichkeit in der Versorgung schaffen.

Alt gewordene Menschen mit Behinderung sind bislang nur in Ausnahmesituationen bei ambulanten Diensten oder in stationären Einrichtungen zu finden. Da diese Gruppe anwachsen wird, sollten nach Möglichkeit wohnortnah Angebote zur Verfügung stehen. Ein besonderes Augenmerk muss dabei mittelfristig auf der Sicherung bedarfsgerechter Wohnangebote für ältere Menschen mit einer Behinderung gelegt werden.

Alte Menschen mit Migrationshintergrund sind im Landkreis Altötting bisher eine kleine Gruppe. Pflege und Betreuung, auch Angebote der Offenen Seniorenarbeit, nehmen sie eher selten in Anspruch. Ergänzende Maßnahmen zum bestehenden Angebot sind unseres Erachtens derzeit nicht erforderlich. Dennoch sollte darauf geachtet werden, dass wichtiges Informationsmaterial auch mehrsprachig zur Verfügung steht. Um auch dieser Zielgruppe den Zugang zu Informationen zu erleichtern, ist es wichtig, gezielt Angehörige anzusprechen, die häufig über bessere deutsche Sprachkenntnisse verfügen. Auch müssen Schlüsselpersonen und Multiplikatoren in die Informationsvermittlung (stärker) eingebunden werden. Dabei ist z.B. an Kulturvereinigungen etc. oder Vertreterinnen und Vertreter anderer ethnischer Selbstorganisationen und die Migrationsberatungsstellen im Landkreis zu denken. Diese sollten regelmäßig über Angebote der Seniorenarbeit informiert und somit in einen Wissenstransfer über Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen eingebunden werden.

Die Maßnahmen und Empfehlungen zum Handlungsfeld folgen auf der nächsten Seite.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Hinwirkung auf ein bedarfsgerechtes Angebot von gerontopsychiatrischen Pflegeplätzen im stationären Bereich	Landkreis in Absprache mit Städten, Gemeinden, Trägern und Wohlfahrtsverbänden	3
Gerontopsychiatrische Weiterbildung von Pflegekräften im stationären und ambulanten Bereich	Stationäre Pflegeeinrichtungen, Ambulante Dienste, Landkreis	Dauerhaft
Hinwirkung auf ein bedarfsgerechtes Angebot von Tagesbetreuungsangeboten für Menschen mit gerontopsychiatrischer Erkrankung sowie Behinderte	Landkreis, Bezirk	2
Mittelfristige Hinwirkung auf ein alternatives Wohnangebot für Menschen mit Demenz und (in eingeschränktem Maße) für alte Menschen mit einer Behinderung, z.B. durch Einrichtung ambulant betreuter Wohngemeinschaften	Landkreis, Städte und Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen, Ambulante Dienste, Initiatoren	3
Ausbau niedrigschwelliger Betreuungsangebote wie Betreuungsgruppen und Helferkreise, vor allem in (ländlichen) Kommunen, in denen solche Angebote noch völlig fehlen; deren Ausbau dort, wo noch beträchtliche Versorgungslücken bestehen	Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Beratungsstellen, Städte und Gemeinden	1
Einbindung von Angehörigen und Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	Landkreis, Städte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände	1

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

8. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Leitgedanke: Eine Internetplattform im Landkreis für Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit aufbauen.

In diesem Handlungsfeld geht es generell darum, in welcher Art und Weise ratsuchenden Bürgerinnen und Bürgern fachkundige und ausreichende Beratung zum Thema „Älter werden“ vermittelt wird. Daraus ergeben sich Anforderungen an die Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere an deren Kontinuität und Aktualität. Neben der Ausstattung mit Fachberatungsstellen und der Informationsvermittlung durch Printmedien und Internet spielt dabei eine wichtige Rolle, dass Ratsuchende in ihrem kommunalen Umfeld einen kompetenten Ansprechpartner finden.

8.1 Beratungsangebote im Landkreis Altötting

Im Landkreis Altötting gibt es folgende (Fach-)Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren und deren Angehörige (wobei es sich teilweise auch um Anlaufstellen handelt, die sich an alle Altersgruppen wenden):

- **Fachberatungsstelle für pflegende Angehörige und Hilfsbedürftige** des KV des Bayerischen Roten Kreuz in **Altötting**. Wöchentlich finden etwa 15 Beratungen statt, wobei auch häufig zusätzlich Hausbesuche erfolgen. Das Einzugsgebiet erstreckt sich auf den gesamten Landkreis, Sozialstationen in Garching, Töging und Markt I bieten ebenfalls Beratung an. Eine Angehörigen-gruppe und ein Helferkreis ergänzen das Angebot (vgl. Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“);
- Die **Bürgerinsel Burghausen e.V.** ist Anlaufstelle für alle Bürgerinnen und Bürger aus der Stadt und auch aus Nachbargemeinden, schwerpunktmäßig für ältere Bürgerinnen und Bürger und Menschen mit Behinderung. Anfragen älterer Bürgerinnen und Bürger beziehen sich unter anderem auf Pflege- und Versorgungsangebote, Demenz, Verbraucherschutz oder Patientenverfügungen (ca. fünf Beratungsgespräche mit Seniorinnen und Senioren pro Woche);
- **ProPflege-Beratung für pflegende Angehörige** des Kreis-Caritasverbandes in **Burgkirchen**. Etwa drei bis vier Beratungsanfragen pro Monat kommen aus dem südlichen Landkreis. Es werden auch Hausbesuche angeboten;
- Der **Gerontopsychiatrische Dienst** des Diakonischen Werkes Traunstein e.V. in **Altötting** bietet landkreisweit Beratung, Information, Hilfestellung

und weiterführende Hilfen für Menschen ab 60 Jahren mit seelischen, psychischen und psychiatrischen Erkrankungen an. Eine steigende Nachfrage wird im Bereich demenzieller Erkrankungen verzeichnet. Es werden Hausbesuche durchgeführt;

- **Sozialrechtsberatung des VdK**, Kreisverband Mühldorf - Altötting für Mitglieder. Monatliche Sprechstunde im Bürgerhaus **Burghausen**. Themen sind Renten- und Schwerbehindertenanträge, Ansprüche aus den gesetzlichen Sozialversicherungen und weitere Fragen im Bereich des Sozialrechts;
- **Der Sozialdienst der Kreiskliniken Altötting-Burghausen** bietet allgemeine soziale Beratung, Information, Vermittlung und organisatorische Hilfen für Patienten der Kliniken und deren Angehörige;
- **Allgemeine Soziale Beratung** durch den Kreis-Caritasverband Altötting in **Altötting** und **Burghausen**. Die Beratungsstellen sind Anlaufstellen für Alltagsprobleme aller Art und vermitteln auf Wunsch an entsprechende Spezialeinrichtungen weiter.

Zahlreiche verschiedenartige Beratungsangebote bietet das Landratsamt Altötting:

- **Seniorenberatung:** Beratung und Weitervermittlung zu unterschiedlichen Problemen und Anliegen;
- **Monatliche Sprechstunde der Kreis-Seniorenbeauftragten** Frau Jandorf: Interessenvertretung der älteren Generation, auch vereinzelt Beratung zu Wohn- und Versorgungsmöglichkeiten im Alter;
- **Betreuungsstelle:** Beratung und Unterstützung Betroffener und ihrer Angehörigen. Informationen über Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung und vieles andere; Durchführung von Schulungen für ehrenamtliche Betreuer/innen; Öffentlichkeitsarbeit zum Thema vorsorgliche Vollmachten und Verfügungen;
- **Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht** (FQA / Heimaufsicht): Beratung von Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen und schwerpunktmäßig Trägern stationärer Einrichtungen;
- **Sozialberatung** im Landratsamt Altötting: Beratung und Hilfen zur Grundsicherung bei der häuslichen Pflege;

- **Versicherungsamt:** Beratung rund um die staatliche Rente;
- **Schwerbehindertenberatung.**

Die Anbieter sozialer Dienste wie etwa die stationären Einrichtungen und ambulanten Dienste beraten in der Regel ebenfalls, schwerpunktmäßig über eigene Angebote.

In den Städten und Gemeinden vor Ort gibt es teilweise Ansprechpartner für Seniorenangelegenheiten im Rathaus. Zwölf der 24 Kommunen benannten im Rahmen der Kommunalbefragung einen Ansprechpartner, der in acht Kommunen auch direkt als Adressat für Bürgeranfragen fungiert.

Auch wurden im Landkreis bereits in 17 der 24 Städte und Gemeinden sogenannte „Bürgerhilfsstellen“ bei Verbänden, Kirchen, sozialen Einrichtungen, Vereinen oder Seniorengruppen eingerichtet, die als erste Anlaufstelle fungieren. Sie sind im Wegweiser für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Altötting mit Kontaktdaten aufgeführt. Während in den Städten und Gemeinden jeweils unterschiedliche mögliche Anlaufstellen genannt sind, ist es beispielsweise für die Gemeinde Teising der dortige Seniorenreferent. Auch Seniorenreferenten und Seniorenbeiräte sind eine wichtige erste Anlaufstelle für ältere Menschen vor Ort, um sich Rat zu holen. Auf sie wird auch im Handlungsfeld „Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung“ verwiesen und im Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“ näher eingegangen. An dieser Stelle sei bereits darauf hingewiesen, dass im Landkreis Altötting in den meisten Kommunen Seniorenreferenten bzw. ein Seniorenbeirat benannt ist.

Für alle möglichen Ansprechpartner gilt, dass entscheidend ist, inwieweit diese Personen als Ansprechpartner für die ältere Generation verstanden, bekannt gemacht und in dieser Funktion auch unterstützt (z.B. geschult und vernetzt) werden.

8.2 Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger

Mit Hilfe der Bürgerbefragung ist es möglich, einen Überblick darüber zu gewinnen, an wen sich die Seniorinnen und Senioren im Landkreis wenden, wenn sie Fragen zum Thema Älterwerden, Pflege und Betreuung haben.

Darstellung 8-1: Informationsquellen bei „Rat und Hilfe“
(Mehrfachnennungen möglich)

Informationsquelle	absolut	in Prozent
Hausarzt	937	64,5
Familie oder Freundeskreis	880	60,6
Soziale Einrichtung	323	22,2
Stadt / Gemeindeverwaltung	174	12,0
Landratsamt	62	4,3
Andere ²⁶	27	1,8

N=1.452

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Hausärzte und vertraute Personen aus der Familie oder dem Freundeskreis sind für die meisten Seniorinnen und Senioren die ersten Anlaufstellen, wenn Fragen oder Probleme auftreten. Soziale Einrichtungen werden bei Informationsbedarf vergleichsweise nur von einer Minderheit kontaktiert. Folglich müssen zukünftig insbesondere Ärzte gezielt informiert werden, damit sie ihre Patienten selbst gut beraten bzw. weiter vermitteln können. Dasselbe gilt für Angehörige, die ja ihrerseits in der Lage sein müssen, sich die notwendigen Informationen zu beschaffen.

Rund 59 Prozent der befragten Bürgerinnen und Bürger des Landkreises empfinden das Beratungsangebot als ausreichend, rund acht Prozent als nicht ausreichend. Jede/r Dritte machte hierzu keine Angabe.

8.3 Informationsmedien

Als wichtige Informationsmöglichkeit gibt es für die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises den „Wegweiser für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Altötting“, der in gedruckter Form vorliegt. Dieser Wegweiser wurde beim Workshop lobend erwähnt. Auf der Homepage des Landkreises gibt es kein gebündeltes Informationsangebot für die ältere Generation. Es existiert ein Online-Wegweiser mit alphabetischer und offener Suchmöglichkeit, der für alle Bevölkerungsgruppen das Auffinden wichtiger Informationen erleichtern soll. Dieser führt zwar über „S“ wie „Senior“ zur Seniorenberatung im Landratsamt, und auch weitere Informationen (etwa zu Kliniken) sind auch für ältere Bürgerinnen und Bürger interessant. Das Informationsangebot ist aber sehr begrenzt.

²⁶ Als andere Informationsquellen wurden Internet und Literatur sowie die Krankenkasse genannt.

Auf Gemeindeebene haben derzeit vier Städte und Gemeinden eine umfassende Broschüre, in der über Angebote für Seniorinnen und Senioren informiert wird (Altötting, Burghausen, Winhöring und Perach). In Burghausen und Altötting existieren darüber hinaus Zusammenstellungen der Veranstaltungen der Offenen Altenhilfe in Form einer Broschüre (Bürgerinsel Burghausen) bzw. im Internet und als Beilage des Gemeindeblattes (Altöttinger Seniorennetzwerk).

Daneben sind es nach Angabe der Kommunen folgende Medien, die über soziale Angebote für Seniorinnen und Senioren informieren:

Darstellung 8-2: Informationsmedien in den Kommunen

Informationsmedien in den Kommunen	Anzahl der Nennungen
Tagespresse	15
Information durch die Kommune (Gemeindeblatt, Flyer, Einladungen)	13
Internet	6
Broschüren (wie bereits genannt)	4
Information durchs Landratsamt	2

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

In 15 Städten und Gemeinden werden ältere Bürgerinnen und Bürger über die Tagespresse über lokale Angebote informiert. In fast ebenso vielen Kommunen gibt es gemeindeeigene Informationsmedien wie ein Gemeindeblatt, Rund- oder persönliche Anschreiben oder Flyer, oder es wird im Rahmen von Einladungen (in zwei Gemeinden) über Seniorenangebote informiert. Gerade Gemeindeblätter sind ein beliebtes, kostengünstiges und effektives Medium um die Bürgerinnen und Bürger zu erreichen. Sie werden erfahrungsgemäß gerade von Seniorinnen und Senioren häufig gelesen. Im Internet informieren nach eigener Angabe sechs Kommunen und Verwaltungsgemeinschaften ihre älteren Bürgerinnen und Bürger.

8.4 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Neben den Kommunen wurden auch Vertreter der Offenen Seniorenarbeit, der Beratungsanbieter, sowie die Seniorenreferenten und Vertreter der Seniorenbeiräte gebeten, das Beratungsangebot insgesamt im Landkreis Altötting zu bewerten.

Darstellung 8-3: Bewertung der Beratungsangebote aus Sicht der Fachexperten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Angabe / Keine Einschätzung
Gemeinden / Städte (n=24)	11	6	1	6
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	20	8	3	17
Insgesamt (n =72)	31	14	4	23

Quelle: AfA / SAGS 2010

Mit 31 Nennungen werten die befragten Expertinnen und Experten den Landkreis mehrheitlich als ausreichend mit Beratungsangeboten versorgt. 14 Expertinnen und Experten sehen in einigen Gemeinden einen Mangel. Lediglich vier Personen schätzen das Beratungsangebot als unzureichend ein.

Auch im Workshop wurde das Thema „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ vertieft diskutiert. Gelobt wurde von Einzelnen eine Vielfalt an Informationsmöglichkeiten, insbesondere Seniorenratgeber und Broschüren über seniorenspezifische Themen in einzelnen Gemeinden und im Landkreis („Wegweiser“). Des Weiteren wurde auf die guten Beratungsmöglichkeiten durch das Landratsamt und die Krankenkassen hingewiesen.

Bedarf sehen die Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer bei einem landkreisweiten Informationsangebot. Die Verbesserung überregionaler Information wird dabei in engem Zusammenhang mit einer besseren landkreisweiten Vernetzung und Koordination im Seniorenbereich gesehen (vgl. auch Handlungsfeld „Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung“). Im Detail wurde eine Internetdatenbank mit Angeboten für die ältere Generation gefordert; der Landkreis wird in dieser Hinsicht als „Informations-Agentur“ verstanden.

Der Wunsch nach einer (Internet-)Plattform wurde zum Leitgedanken für das Handlungsfeld erhoben und erhielt auch über die Arbeitsgruppe hinaus breite Unterstützung unter den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern. Besonders betont wurde der Bedarf nach einem landkreisweiten Informationsangebot im Bereich Ehrenamt (Fachstelle für das Ehrenamt / Koordinationsstelle Ehrenamt), aber auch zu Ärzten und weiteren Angeboten. Gefordert wurde zudem die Überarbeitung und Vereinfachung des Internetauftritts des Landkreises. Auch im Bereich Wohnberatung wird Bedarf gesehen und ein Info-Wegweiser zu barrierefreiem Wohnen und Umbauen vorgeschlagen (vgl. hierzu Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“). Seniorenreferenten und Ehrenamtliche schließlich wurden von den Workshopteilnehmenden

als wichtige Ansprechpersonen für Ältere in Fragen zum „Alterwerden“ erkannt. Es wurde gefordert, Weiterbildungen oder Schulungen für diese Personengruppen anzubieten.

8.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Im Landkreis gibt es ein **weitgehend differenziertes Angebot für ratsuchende ältere Menschen und deren Angehörige**, einschließlich eines Fachberatungsangebotes für Pflegende Angehörige und eines Gerontopsychiatrischen Dienstes. Allerdings gibt es im gesamten Landkreis keine **Wohnberatungsstelle**; auf dieses Defizit wurde auch im Workshop hingewiesen. Auch die Erkenntnisse aus den Befragungen machen den Bedarf deutlich. Auf diese Thematik und die sich daraus ergebenden Maßnahmen wird im Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“ näher eingegangen.

Als problematisch ist des Weiteren die völlige **Konzentration des (Fach-)Beratungsangebots** im Landkreis auf die Städte **Altötting** und **Burghausen** zu beurteilen, welche zu erheblichen Anfahrtswegen für ältere Bürgerinnen und Bürger aus einer Vielzahl von kreisangehörigen Gemeinden führen.

Umso wichtiger ist es, dass es in den Kommunen einen örtlichen Ansprechpartner für ältere Bürgerinnen und Bürger gibt, der bei Bedarf an Einrichtungen, Dienste und spezialisierte Beratungsstellen weitervermitteln kann. Dieser Ansprechpartner kann sowohl in der Gemeindeverwaltung angesiedelt sein, als auch von einem Verein, einer Nachbarschaftshilfe oder dem Seniorenreferenten gestellt werden. Wichtig ist, dass der Ansprechpartner selbst gut über bestehende Hilfen und weiterführende Beratungsangebote informiert ist. Wie im Workshop gefordert, sollten diese Personen deshalb gezielt für ihre Aufgabe als **örtliche „Anlaufstellen“ für Ältere** geschult und in der Gemeinde bekannt gemacht werden. Die „Bürgerhilfsstellen“ stellen einen guten Ansatz dar und sollten entsprechend weiter ausgebaut werden. Als sinnvoll hat sich dabei jedoch die Wahl eines „neutralen“ Ansprechpartners bei der Gemeinde oder in Person einer/es Seniorenreferenten erwiesen. Auch sollte ein konkreter Ansprechpartner namentlich genannt sein, um die Hemmschwelle für eine Kontaktaufnahme für Ratsuchende zu senken.

Auch die **Hausärzte** spielen eine sehr wichtige Rolle in der Beratung von älteren Menschen, wie u.a. aus der Bürgerbefragung hervorging. Vor dem Hintergrund der starken räumlichen Konzentration der Fachberatungen wird diese Rolle ein Stück verständlicher und ihre Wichtigkeit noch unterstrichen. Hausärzte sind Fachleute in ihrem Fachbereich, haben aber nicht notwendigerweise ein umfassendes Wissen über Dienste und Einrichtungen für ältere Menschen im Landkreis. Auch sie benö-

igen deshalb **gezielte Informationsangebote** und müssen als wichtige Akteure in Vernetzungsgremien einbezogen werden.

Das Internet wird, neben Broschüren, Faltblättern und Informationen in Gemeindeblättern und Tageszeitungen, zu einem immer wichtigeren Informationsmedium. Das gilt sowohl für die Seniorinnen und Senioren selbst als insbesondere auch für deren Angehörige. Wir empfehlen die Einrichtung einer **Informationsplattform für die ältere Generation im Internet**, was auch dem expliziten Wunsch der Workshopteilnehmenden entspricht. Dadurch soll eine umfassende landkreisweite Datenbank mit allen Angeboten für Seniorinnen und Senioren geschaffen und stets auf dem neuesten Stand gehalten werden. Ergänzt werden sollte dieses Angebot durch eine fachkundige Person im „Hintergrund“, die qualifizierte Auskunft über die Informationen im Internet geben und Ratsuchende anleiten kann. Diese Aufgabe könnte die Fachstelle für Seniorenfragen im Landratsamt Altötting übernehmen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Hinwirkung auf Schaffung einer Internet-Informationsplattform für die ältere Generation auf Landkreisebene	Landkreis	1
Flächendeckender Aufbau von Ansprechpartnern in den Kommunen (im Rathaus, Seniorenreferenten o.a.), sowie Anregung zum Aufbau; Schulung und Bekanntmachung der Ansprechpartner	Landkreis, Städte und Gemeinden	2
Information der Hausärzte über Einrichtungen und Dienste für Ältere, Einbezug in Vernetzungsgremien rund um das Älterwerden	Landkreis, Städte und Gemeinden	1

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

9. Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung

Leitgedanke: Plattform für Vernetzung schaffen und Vernetzung stärken.

Ziele von Kooperationen und Vernetzungen sind es, Doppelarbeit vorzubeugen, Prozesse effizienter zu gestalten und Informationen über träger- bzw. ressortübergreifende Aktivitäten auszutauschen. Auch die Vermittlung ratsuchender Bürgerinnen und Bürger an zuständige Fachstellen ist ein wichtiges Ziel einer guten Vernetzung.

Kooperations- und Vernetzungsstrukturen lassen sich systematisch untergliedern in:

- a. Vernetzung auf der **fachlichen Ebene**. Dies geschieht entweder innerhalb der jeweiligen Träger oder auch trägerübergreifend;
- b. Kooperation und Zusammenarbeit auf der **Fallebene**. Hier stimmen Dienstleister die Betreuung / Versorgung von Klienten ab;
- c. Kooperation und Vernetzung in einem regional begrenzten **Einzugsbereich**. Hier vernetzen sich unterschiedliche Einrichtungen, z.B. mit dem Ziel die jeweiligen Angebote besser aufeinander abzustimmen.

Nach dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 01. Juli 2008 sind Koordination und Vernetzung in Zukunft auch Aufgaben der Pflegestützpunkte. Der Aufbau der Pflegestützpunkte soll von den Kranken- und Pflegekassen, möglichst mit Beteiligung der Landkreise, erfolgen. Zum jetzigen Zeitpunkt kann allerdings noch keine Aussage darüber getroffen werden, ob und in welcher Art und Weise ein Pflegestützpunkt im Landkreis Altötting eingerichtet wird, wobei darauf geachtet werden muss, dass der Aufbau von Doppelstrukturen vermieden wird.

9.1 Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Altötting

Die meisten sozialen Einrichtungen und Anbieter arbeiten mehr oder weniger intensiv mit Anderen zusammen, sei es zur Abstimmung des eigenen Angebotes mit den Angeboten Anderer, sei es in einer fallbezogenen Zusammenarbeit, wenn es um Versorgungsarrangements für einzelne Klienten geht.

a) Vernetzung auf der fachlichen Ebene

Im Landkreis Altötting gibt es insbesondere zwei Arbeitskreise, die für die Vernetzung auf der beruflichen Ebene von besonderer Bedeutung sind.

AK Gerontopsychiatrie

Der Arbeitskreis wurde im Jahr 2008 von der Fachstelle für Gerontopsychiatrie des Diakonischen Werks Traunstein e.V. für den Landkreis Altötting ins Leben gerufen. Unter Beteiligung der Kreiskliniken Altötting-Burghausen, der Sozialdienste der Kliniken und von Fachberatungsstellen trifft sich der AK seither etwa zweimal jährlich. Für das Jahr 2011 ist eine gemeinsame Veranstaltungsreihe für Angehörige von Menschen mit demenzieller Erkrankung geplant.

Palliatives Versorgungsnetzwerk Altötting (PVN)

Kooperationsprojekt des Hospizvereins für den Landkreis Altötting und der Kreiskliniken Altötting-Burghausen (in Assoziation mit dem Landkreis Altötting, Jacob-Friedrich-Bussereau-Stiftung, IZP München, Palliativakademie Würzburg, KEB Rottal-Inn-Salzach, Krankenpflegeschule am Kreisklinikum AÖ), mit dem Ziel einer bestmöglichen Versorgung Schwerstkranker und Sterbender. Operative Partnerschaften bestehen derzeit mit diversen Pflegeheimen, Ärzten und Sozialstationen in unterschiedlichen Städten und Gemeinden im Landkreis. Die Einbindung von Apotheken in das Netzwerk wird angestrebt. Es finden ein regelmäßiger fachlicher Austausch und Fortbildungsmaßnahmen statt.

b) Kooperation und Zusammenarbeit auf der Fallebene

Über mögliche Kooperationen auf der Fallebene, bei denen sich Dienstleister hinsichtlich der Betreuung / Versorgung von Klienten abstimmen, ist im Landkreis Altötting nichts Näheres bekannt. Häufig gehen solche Fallbesprechungen von ambulanten Pflegediensten aus.

c) Kooperation und Vernetzung in einem regional begrenzten Einzugsbereich

In einer Reihe von Städten und Gemeinden im Landkreis gibt es nach eigener Auskunft ortsbezogene Vernetzungsgremien oder Arbeitsgruppen, die das Thema „Ältere Menschen“ in den Mittelpunkt stellen. Das Spektrum von Gruppierungen ist vielfältig, darunter Agenda 21 Arbeitskreise, Seniorenausschüsse von Stadt- / Gemeinderäten, Seniorenbeiräten und andere Gruppen. Dementsprechend ist sicher auch die Art und Weise der Beschäftigung mit der Thematik höchst unterschiedlich.

Darstellung 9-1: Örtliche Gremien und Arbeitskreise zum Thema
„Ältere Menschen“

Stadt / Gemeinde	Gremium oder Arbeitskreis
Altötting	Seniorenbeirat, Arbeitsausschuss des Seniorenbeirats
Burghausen	ARGE "Senioren", Bürgerinsel Burghausen e.V.
Burgkirchen a.d.Alz	Agenda Arbeitskreis Bürgerintegration
Emmerting	Agenda Arbeitskreis Senioren
Feichten a.d.Alz	Seniorenausschuss
Garching a.d.Alz	Runder Tisch mit Vereinen, Kirche
Kirchweidach	Seniorenausschuss
Perach	Mittwochstreffen im Seniorenraum im Rathaus
Tüßling	KDFB - Frauenrunde
Tyrlaching	Seniorenausschuss
Kirchweidach	Seniorenausschuss

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Auch gibt es im Landkreis zwei Beispiele für eine Vernetzung auf regionaler Ebene, die mit der Schaffung von zentralen Anlaufstellen für ältere Bürgerinnen und Bürger einhergeht. Diese werden im Folgenden vorgestellt.

Bürgerinsel Burghausen e.V.

Die Bürgerinsel versteht sich als zentrale Anlauf-, Beratungs- und Vermittlungsstelle für rat- und hilfesuchende Bürgerinnen und Bürger, vorrangig jedoch für Ältere und Behinderte in Burghausen. Träger der Bürgerinsel ist der Verein „Bürgerinsel Burghausen e.V.“, ein breiter Zusammenschluss von örtlichen Wohlfahrtsverbänden, Vereinen und sozialen Einrichtungen. Einzelne Mitglieder stammen auch aus benachbarten Gemeinden. Die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedern im Trägerverein erfolgt im Wesentlichen projektbezogen. Einmal jährlich findet ein Vernetzungstreffen statt.

Altöttinger Seniorennetzwerk und Seniorenbeirat der Stadt

Das Altöttinger Seniorennetzwerk lädt seit 2008 alle Verbände, Vereine und weitere Anbieter offener Freizeitangebot für ältere Menschen in der Stadt Altötting zur Zusammenarbeit ein. Es finden projektbezogen trägerübergreifende Kooperationen statt (etwa mit dem Mehrgenerationenhaus der AWO oder den Caritas-Ortsverbänden) und neue Projekte für Senioren und Seniorinnen und für Jung und Alt

werden initiiert. Es besteht eine enge Kooperation mit dem Seniorenbeirat der Stadt Altötting, in dem Vertreter und Vertreterinnen von örtlichen Wohlfahrtsverbänden und sozialen Einrichtungen etwa dreimal im Jahr zusammen kommen.

Vernetzung auf der regionalen Ebene kann auch von örtlichen Ansprechpartnern in den Städten und Gemeinden ausgehen. In acht der 24 Kommunen im Landkreis gibt es nach Auskunft der Kommunen im Rathaus einen Ansprechpartner für ältere Bürgerinnen und Bürger. Inwieweit diese Ansprechpartner mit Anbietern der Seniorenarbeit am Ort vernetzt sind oder in Kontakt stehen, ist nicht bekannt. Auch die örtlichen, meist ehrenamtlichen, Seniorenreferenten oder Vorsitzenden der Seniorenbeiräte, können mit der nötigen Unterstützung durch die jeweilige Kommune ein Ansprechpartner für ältere Menschen vor Ort sein. Hier gilt, ebenso wie für die Ansprechpartner in Seniorenangelegenheiten im Rathaus, dass entscheidend ist, inwieweit diese Person als Ansprechpartner für die ältere Generation bekannt gemacht, verstanden und in dieser Funktion unterstützt (insbesondere geschult) wird.

9.2 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Im Workshop wurden eine gute Vernetzung innerhalb der Kommunen und das Altöttinger Seniorennetzwerk als regionale Vernetzungseinheit positiv hervorgehoben. Umfassender Bedarf wurde gleichzeitig an einer landkreisweiten Vernetzung und Koordination festgestellt. Im Besonderen wurde auf Vernetzungsbedarf bei den ambulanten Diensten verwiesen. Neben einer Vernetzung auf fachlicher Ebene wurden auch regelmäßige Treffen der Seniorenreferenten bzw. von Vertreter/in der Seniorenbeiräte auf Landkreisebene gefordert.

9.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Bei effizienter Zusammenarbeit kann Vernetzung für alle Beteiligten – Dienste und Kunden – Vorteile bringen. Vernetzungsaktivitäten erfordern die Bereitschaft und den Einsatz aller Akteure. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen und Dienste müssen von ihren Trägern hierfür freigestellt werden. Dies bedeutet zeitlichen und damit auch finanziellen Aufwand für alle Institutionen. Aus diesem Grund ist auf eine effektive Vernetzungsarbeit zu achten. Nicht selten stehen Anbieter auch wegen Konkurrenzdenken und / oder Konkurrenzsituationen einer Vernetzung zögerlich gegenüber. Es ist an dieser Stelle zu würdigen, dass sich die bereits dargestellten Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsaktivitäten im Landkreis gut entwickelt haben.

Betrachtet man zunächst den Austausch auf fachlicher Ebene, dann ist zu verzeichnen, dass die **Bereiche Gerontopsychiatrie** mit dem AK Gerontopsychiatrie sowie der **Hospiz und Palliativ-Bereich** mit dem Palliativen Versorgungsnetzwerk Altötting (PVN) eine **vorbildhafte Vorreiterrolle im Landkreis** einnehmen. In diesen Bereichen ist die Vernetzung und Kooperation schon weit gediehen und hat auch zu gemeinsamen Fort- bzw. Weiterbildungsangeboten geführt.

Jenseits dieser zwei spezialisierten Felder gibt es in der Seniorenpolitik auf Landkreisebene bislang keinen regelmäßigen fachlichen Austausch. Es gab in der Vergangenheit einen Kreissenorenbeirat, in dem sich auch Fachleute getroffen haben. Diese Institution wurde jedoch nicht weiter fortgeführt. Sie hatte offenbar keine stabile Struktur und auch eine Konkurrenzsituation zwischen Dienstleistern hat nach Einschätzung des Begleitgremiums dazu beigetragen. Gleichwohl ist im Prozess der Erarbeitung des vorliegenden Seniorenpolitischen Konzeptes **vielfach deutlich geworden, wie wichtig ein solcher landkreisweiter fachlicher Austausch wäre**. Es sollte deshalb versucht werden, ein solches landkreisweites Fachgremium wiederzubeleben oder neu aufzubauen in Gestalt eines „**Runden Tisches Seniorenarbeit**“.

Aus unserer Sicht bestehen mit den örtlichen Anlaufstellen in einigen **Kommunen** (meist im Rathaus) besonders gelungene Vernetzungsstrukturen, die das Potenzial haben, die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort zu verbessern, die bestehenden Angebote besser zugänglich zu machen und diese auf die kleinräumigen örtlichen Bedingungen abzustimmen. Entscheidend hierfür ist, dass die **Ansprechpartner mit Anbietern der Seniorenarbeit am Ort und mit den Hausärzten** im regelmäßigen Austausch stehen und auch mit dem örtlichen Seniorenreferenten und / oder Seniorenbeirat zusammen arbeiten.

Das **Landratsamt** kann bei der Schaffung von Anlaufstellen eine **steuernde Funktion** übernehmen und die örtlichen Anlaufstellen ihrerseits vernetzen, mit dem Ziel Angebote auf Landkreisebene aufeinander abzustimmen und z.B. einen Wissenstransfer über bestehende und neue Angebote, gesetzliche Veränderungen, Fördermöglichkeiten etc. sicher zu stellen. Aus Sicht des Landkreises können örtliche Ansprechpartner zu **wertvollen Schlüsselfiguren** werden, um neue Ideen und Projekte „in die Fläche zu tragen“.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Aufbau bzw. Wiederbelebung eines „Runden Tisches Seniorenarbeit“ auf Landkreisebene	Landkreis, Einrichtungen, Freie Träger, Ambulante Dienste	1
Schaffung von regionalen Anlaufstellen für Seniorenfragen, insbesondere in den ländlich strukturierten Gemeinden. Hier sollten feste Ansprechpartner installiert werden, die neben der Erstberatung und Vermittlung auch vernetzende Aufgaben haben	Städte und Gemeinden	1
Vernetzung der regionalen Anlaufstellen mit dem Ziel des Wissenstransfers und der Abstimmung von regional auftretenden Bedarfen und Angeboten	Landkreis, Regionale Anlaufstellen	2

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

10. Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung

Leitgedanke: In Würde sterben.

10.1 Grundinformationen und Versorgungsangebote für die Landkreisbürgerinnen und -bürger

Die Hospizbewegung nimmt sich Menschen jeden Alters an, die mit schwerer Krankheit, Verlust und Abschied leben müssen. Sterben und Trauer gehören unausweichlich zum Leben. Hospiz begleitet Menschen auf der letzten Wegstrecke ihres Lebens und will ihnen dabei eine möglichst gute Lebensqualität erhalten. Dazu gehören unter anderem

- respektvoll begleitet zu werden;
- soziale Kontakte zu haben;
- mit den eigenen Bedürfnissen geachtet zu werden;
- möglichst schmerz- und beschwerdefrei zu sein.

Sterbebegleitung bedeutet, Sterbende und ihre Angehörigen zu unterstützen und ihnen beizustehen. Sie sind auf diesem Teil ihres Lebensweges nicht allein. „Hospizbewegung macht es sich zur Aufgabe, Menschen in der letzten Phase einer unheilbaren Krankheit zu unterstützen und zu pflegen, damit sie in dieser Zeit so bewusst und zufrieden wie möglich leben können“ – soweit der Grundgedanke der National Hospice Organization (USA).

Die Hospizbewegung ist für alle Menschen da, egal welcher Religion oder Weltanschauung sie angehören. Die eigenen Überzeugungen der Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter stehen nicht im Vordergrund. Zur hospizlichen Begleitung gehört auch die Begleitung Trauernder.

Palliativversorgung als Überbegriff umfasst die Palliativmedizin und -pflege. „Palliativ“ bedeutet im übertragenen Sinne einen bergenden, beschützenden Umgang um lebensbedrohlich erkrankte Menschen und ihre von schwerer Krankheit verursachten Beschwerden zu legen, besonders dann, wenn die Erkrankung nicht mehr spezifisch behandelbar ist. Ziel der Betreuung durch das medizinische und pflegerische Fachpersonal ist die Linderung von Beschwerden zur Verbesserung der Lebensqualität und um ein würdevolles Sterben zu ermöglichen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definierte im Jahr 2002: „Palliativmedizin (Palliative Care) ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und deren

Familien, die mit den Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen, durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, untadelige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art“.

Moderne Palliativmedizin

- ist ein Angebot für lebensbedrohlich Erkrankte und Nahestehende und für Menschen am Lebensende;
- zielt auf Linderung und vorausschauende Fürsorge;
- kümmert sich um körperliche, psychosoziale und spirituelle Nöte;
- ist qualifiziert für ethische Entscheidungsfindung und Kommunikation;
- legt Wert auf Assessment und Qualitätssicherung;
- begleitet und / oder hat zeitbegrenzte Aufträge.

Hospiz- und Palliativversorgung haben sich in Deutschland als zwei parallele Stränge entwickelt. Es gilt, sie nach dem Vorbild anderer Länder im Sinne einer guten und vernetzten Versorgung am Lebensende zusammenzuführen. Gesetzgeber wie auch Krankenkassen unterscheiden die allgemeine Hospiz- und Palliativversorgung von der spezialisierten.

Umfragen ergaben, dass 80 bis 90 Prozent aller befragten Menschen in den westlichen Industriestaaten den Wunsch äußern, zu Hause sterben zu dürfen. Jedoch klaffen in Deutschland Wunsch und Wirklichkeit des Sterbens zu Hause weit auseinander. Nur 25 bis 30 Prozent aller Menschen sterben in Deutschlands Städten tatsächlich zu Hause. Die anderen beenden ihr Leben in Krankenhäusern und Pflegeheimen. Dies war früher anders, denn noch Anfang des letzten Jahrhunderts starben zirka 80 Prozent aller Menschen zu Hause.

Allgemeine Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Altötting

Unter die allgemeine Hospiz- und Palliativversorgung fällt die Betreuung und Versorgung von unheilbar erkrankten Personen. Deren Behandlungssituation erfordert einen hohen Aufwand in medizinischer, pflegerischer und psychosozialer Hinsicht. Schwerpunkt liegt hierbei bei der Kommunikation mit den Betroffenen und deren Angehörigen. In der allgemeinen Versorgung sollten die bestehenden Angebote und Palliativkompetenzen der Primärversorgung aber ausreichen, um die Betreuung der Patientin / des Patienten entsprechend ihrer / seiner Bedürfnisse zu gewährleisten. Ein spezialisiertes Team ist nicht erforderlich. Zur allgemeinen Versorgung gehören mehrere Fachgebiete und Angebote:

a) Ambulante (Hospiz-)Dienste

Hospizverein im Landkreis Altötting e.V.

Der Hospizverein berät und begleitet als ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst seit 1997 sowohl Menschen zu Hause wie auch in den stationären Pflegeeinrichtungen und den Kliniken. Darüber hinaus nimmt der Hospizverein seit 2005 die Koordination palliativer Leistungen im Landkreis wahr und fungiert als Bindeglied zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Dafür steht eine hauptamtliche Fachkraft zur Verfügung. Für den Hospizdienst sind 24 ehrenamtliche Hospizhelfer/innen tätig, die über den gesamten Landkreis verstreut wohnen und meist wohnortnah Begleitungen übernehmen. 2009 wurden 105 Sterbende zu etwa gleichen Anteilen in der eigenen Häuslichkeit, in Pflegeheimen und im Krankenhaus begleitet. Die Nachfrage nach Sterbebegleitung ist in den letzten zwei Jahren etwa auf gleichem Niveau geblieben und kann derzeit vom Hospizverein befriedigt werden. Der Hospizverein bildet in Zusammenarbeit mit der Katholischen Erwachsenenbildung Rottal-INN-Salzach ehrenamtliche Hospizhelferinnen und Hospizhelfer aus.

Psychosoziale Krebsnachsorge

Die Psychosoziale Krebsnachsorge des KV des Bayerischen Roten Kreuzes in Altötting betreute im Jahr 2009 mit vier hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern rund 320 Patienten in der eigenen Häuslichkeit, im Krankenhaus und seltener im Pflegeheim. Er bietet Besuche an, vermittelt Hilfen und Fachdienste und leistet individuelle Trauerbegleitung. Auch werden mehrere Selbsthilfegruppen für (ehemalige) Krebspatienten angeboten. Der Dienst ist Partner im Palliativen Versorgungsnetzwerk PVN (siehe unten).

b) Palliatives Versorgungsnetzwerk Altötting (PVN)

2005 gründeten der Hospizverein für den Landkreis Altötting und die Kreiskliniken Altötting-Burghausen ein Palliatives Versorgungsnetzwerk mit dem Ziel einer bestmöglichen Versorgung Schwerstkranker und Sterbender. Alle an der Versorgung dieser Zielgruppe Beteiligten sollten in einem laufenden fachlichen Austausch stehen, so die Idee. Partner des Netzwerks sind derzeit Pflegeheime, Ärztinnen und Ärzte sowie Sozialstationen in zahlreichen Städten und Gemeinden im Landkreis; eine Einbindung von Apotheken in das Netzwerk ist geplant.

Eine der wesentlichen Aufgaben des Netzwerks ist die fachspezifische Qualifizierung. Jährlich finden sechs Qualitätszirkel mit Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegekräften statt. Pflegekräfte können im Rahmen von Palliative Care-Kursen die notwendigen Spezialkenntnisse erwerben, für Ärztinnen und Ärzte werden Basiskurse angeboten.

c) Ärztliche Versorgung und Versorgung in Kliniken

In den Kreiskliniken Altötting-Burghausen gibt es seit 2005 eine stationäre Palliativ-einheit mit acht Betten. Durch das Palliative Versorgungsnetzwerk (PVN) besteht eine enge Vernetzung mit dem ambulanten Bereich. Der Hospizverein ist mit ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern laufend im Klinikum tätig.

d) Stationäres Hospiz

Ein eigenständiges stationäres Hospiz gibt es im Landkreis Altötting nicht. Jedoch stehen im Alten- und Pflegeheim St. Klara zwei Hospizbetten zur Verfügung. Das Alten- und Pflegeheim ist in das Palliative Versorgungsnetzwerk integriert. Der Bestand an zwei Betten wird von Experten als meist ausreichend beschrieben. In Vilsbiburg im Landkreis Landshut wird zudem voraussichtlich in Kürze ein neues Hospiz eröffnen, das bereits den Austausch mit dem Palliativen Versorgungsnetzwerk im Landkreis Altötting gesucht hat. Vor diesem Hintergrund kann der Bedarf an Hospizbetten als gedeckt angesehen werden.

Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung (SAPV)

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der spezialisierten Versorgung kümmern sich ausschließlich um Palliativpatienten. Zum Einsatz kommen sie, wenn das allgemeine ambulante Hospiz- und Palliativversorgungsnetz seine Grenzen erreicht.

Gesetzlich (§ 37 b und 132 d SGB V) ist seit dem 01. April 2007 geregelt: „Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung.“ Sogenannte SAPV-Teams kommen dann zum Einsatz. Der Gesetzgeber sieht für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eines SAPV-Teams (dies gilt für die beteiligten Ärzte wie auch Pflegefachkräfte) nicht nur eine entsprechende Weiterbildung vor, sondern auch eine langjährige Erfahrung in einer speziellen Einrichtung der Hospiz- und Palliativversorgung. Somit bestehen hohe Qualifikationsanforderungen für die Beteiligten. Das SAPV-Team muss eine 24-Stunden-

Erreichbarkeit gewährleisten und sollte bestimmte Anfahrtszeiten nicht übersteigen. Daraus ergeben sich Anforderungen an Personalstärke und Zusammensetzung des Teams. Daneben bestehen bestimmte Anforderungen an die administrative Infrastruktur und die Qualitätssicherung und Dokumentation.

Bislang gibt es im Landkreis Altötting kein Angebot spezialisierter ambulanter Palliativversorgung. Das Palliative Versorgungsnetzwerk hat jedoch ein solches beantragt, und bei der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen einen Antrag auf Kostenübernahme für ein SAPV-Team gestellt. Die Bewilligung steht noch aus. Das Kostenaufkommen des vorgesehenen SAPV-Teams im Landkreis würde eine laufende Zusatzfinanzierung z.B. durch Spenden oder Zuschüsse nötig machen. Im Rahmen eines SAPV wäre unter anderem auch eine Vernetzung mit den niedergelassenen Ärzten vorgesehen.

10.2 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die Vertreterinnen und Vertreter der Kommunen sowie die Expertinnen und Experten der Seniorenarbeit äußerten sich zur Versorgungssituation im Bereich der Sterbebegleitung / Hospiz innerhalb des Landkreises wie folgt:

Darstellung 10-1: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Sterbebegleitung / Hospiz

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / keine Angabe
Kommunen (n=24)	9	5	2	8
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	11	10	1	26
Insgesamt (n=72)	20	15	3	34

Quelle: AfA / SAGS 2010

Der Anteil derer Befragten, die zu diesem spezialisierten Versorgungsbereich keine Einschätzung der Versorgungssituation abgeben oder keine Angabe machen, ist recht hoch. Dies zeigt allgemein die geringen Kenntnisse zu dieser Thematik in der Bevölkerung und auch bei den Expertinnen und Experten. Bei denjenigen jedoch, die eine Bewertung abgeben, fällt diese mehrheitlich positiv aus, gleichzeitig weist aber ein erheblicher Teil auf Versorgungsunterschiede zwischen den Kommunen hin.

Sehr differenziert setzten sich auch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer im **Workshop** mit dem Handlungsfeld „Hospiz- und Palliativversorgung“ auseinander und beurteilten Bestand und Bedarfe.

Positiv wurde hervorgehoben, dass die Hospiz- und Palliativarbeit die politische Unterstützung durch den Landkreis, die Städte und die Gemeinden hat. Sie kann im Landkreis bereits auf eine ganze Reihe von Errungenschaften blicken, darunter die Palliativstation in der Kreisklinik in Altötting, die Hospizbetten im Alten- und Pflegeheim St. Klara (insbesondere wurden hier die Übernachtungsmöglichkeiten für Angehörige positiv hervorgehoben) und das Palliative Versorgungsnetzwerk. Der Hospizverein bietet eine Trauergruppe für Hinterbliebene. Positiv hervorgehoben wurden auch die bestehenden Fortbildungsangebote für Ärzte und Pflegekräfte im Rahmen des PVN und eine zunehmende Qualifikation bei den Ärzten und grundsätzlich im stationären- und ambulanten Bereich. Informationsmedien in Form von Flyern zum Thema Palliative Care sind vorhanden und werden auch in türkischer Sprache erstellt. Von den Expertinnen und Experten wurde zudem betont, dass sich innerhalb der Bevölkerung bereits ein Wandel vollzogen hat und die Menschen anders mit dem Thema Sterben und Tod umgehen.

Weiterer Bedarf wird dagegen bei der Information zur Palliativmedizin gesehen. Zwar gibt es Informationsbroschüren und Flyer, wie oben beschrieben, dennoch ist eine kontinuierliche weitere Aufklärungsarbeit wichtig. Um eine gute Versorgung gewährleisten zu können, ist die Qualifikation von weiteren Pflegekräften notwendig.

Die Forderung nach einem Ausbau ambulanter palliativer Versorgungsstrukturen fand über die Arbeitsgruppe hinaus unter den Workshopteilnehmerinnen und Workshopteilnehmern breite Unterstützung. Bedarfe werden zudem gesehen bei der Betreuung schwerstkranker und sterbender Kinder (Pädiatrische palliative Versorgung) sowie bei anderen Spezialbedarfen (z.B. bei Demenz). Auch sollten Hausärzte besser zum Thema Trauerbegleitung informiert werden, da diese als wichtige Vermittler und Ansprechpartner für Betroffene fungieren. Weitere Forderungen bezogen sich auf den Aufbau einer Notfallseelsorge und auf eine „Kommunikation zwischen den Kulturen“ (angesprochen sind der türkische und der russlanddeutsche Bevölkerungsteil im Landkreis). In Bezug auf eine Notfallseelsorge ist das PVN bereits im Gespräch mit den Kirchen, um zukünftig rund um die Uhr seelsorgerische Betreuung für den Notfall anbieten zu können.

10.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Generell gilt es festzuhalten, dass von einer guten Hospizarbeit nicht nur Seniorinnen und Senioren, sondern Menschen jeden Alters, die von schwerer Krankheit betroffen sind, profitieren.

Für die Betreuung von Sterbenden und unheilbar kranken Menschen gibt es wichtige Angebote im Landkreis. Positiv hervorzuheben ist vor allem das **Palliative Versorgungsnetzwerk Altötting (PVN)**. Es fördert den Austausch und die Zusammenarbeit der zentralen Akteure und schafft eine enge Kooperation zwischen ambulantem und stationärem Bereich.

Positiv ist im Einzelnen sowohl die Arbeit der **ambulanten Hospizarbeit** wie auch die **stationären Palliativversorgung** durch die Kreiskliniken zu sehen. Das Angebot an **stationären Hospizbetten** wird von Expertinnen und Experten als meist ausreichend beschrieben, darauf deuten auch die Bedarfszahlen hin, die sich auf der Grundlage der Bedarfszahlen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin²⁷ für den Landkreis Altötting schätzen lassen. Dieser Schätzung zufolge besteht im Landkreis ein Bedarf von zwei bis drei stationären Hospizbetten, wonach zumindest der Minimalbedarf als gedeckt gelten darf.

Sehr positiv ist auch das umfassende **Fortbildungsangebot für Fachkräfte unterschiedlicher Professionen** zu beurteilen, das im Rahmen des Palliativen Versorgungsnetzwerks geschaffen werden konnte. Nach Einschätzung der Expertinnen und Experten hat es bereits zu einer erhöhten Qualifikation im stationären wie ambulanten Bereich geführt. Gleichzeitig ist der Fortbildung auch weiterhin verstärkte Aufmerksamkeit zu widmen, da sie als Grundvoraussetzung für eine kenntnisreiche und bedarfsgerechte Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen gesehen werden muss.

Sehr wünschenswert ist die Realisierung eines **Spezialisierten ambulanten Palliativversorgungs-Teams (SAPV)** für den Landkreis Altötting. Die Umsetzung hängt derzeit an der Bereitstellung der nötigen Finanzmittel durch die Krankenkassen und, wie auch in anderen bayerischen Landkreisen, der Sicherung einer Kofinanzierung aus anderen Quellen, z.B. Spenden oder Zuschüssen. Ein

²⁷ Die Berechnung für den Landkreis Altötting erfolgte durch die AfA auf Basis von Daten der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, „Wegweiser Hospiz & Palliativmedizin“ (Stand 30.06.2009). Für die stationären Hospize wird von einem Bedarf von 25 (Minimum) bis 30 (Maximum) Betten pro 1 Million Einwohner/innen ausgegangen.

Engagement des Landkreises im Bereich des Möglichen ist hier zu empfehlen, wobei eine Unterstützung auch durch die Bereitstellung von Logistik oder Öffentlichkeitsarbeit zur Spendengewinnung bestehen kann.

Darüber halten wir es für notwendig, weiterhin die **Präsenz des Themas in der Öffentlichkeit** auszubauen, damit die bestehenden Angebote weiter bekannt und rechtzeitig in Anspruch genommen werden. Unter anderem sollten die **Hausärzte** als wichtige Ansprechpartner ihrer Patientinnen und Patienten besser zum Thema **Trauerbegleitung** informiert werden.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Weiterentwicklung der Sterbebegleitung und der Palliativpflege durch Fortbildung des Pflegepersonals (insbesondere in stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten) und der Ärzte	Träger, Ambulante Dienste, (niedergelassene) Ärzte, Palliatives Versorgungsnetzwerk	Dauerhaft
Umsetzung eines Spezialisierten ambulanten Palliativversorgungsteams (SAPV) im Landkreis Altötting	Krankenkassen, Landkreis, Palliatives Versorgungsnetzwerk	2
Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit zur Implementierung des Hospiz- und Palliativgedankens, Bekanntheit und Akzeptanz zu erhöhen	Landkreis, Träger sozialer Einrichtungen, Hospizdienste	2

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

11. Handlungsfeld Ärztliche Versorgung

Aufgrund der demographischen Entwicklungen und dem stark anwachsenden Anteil Hochbetagter ist mit einer steigenden Nachfrage nach Gesundheitsdiensten zu rechnen. Gerade ältere Patientinnen und Patienten wünschen sich – oftmals aufgrund von Mehrfacherkrankungen und Mobilitätseinschränkung – eine möglichst wohnortnahe medizinische Versorgung. Dabei spielen auch dauerhafte persönliche Arzt-Patienten-Beziehungen eine wichtige Rolle.

Immerhin knapp 65 Prozent der befragten Seniorinnen und Senioren wenden sich bei Fragen zum Thema Älterwerden, Pflege oder Betreuung etc. an ihren (Haus-)Arzt, was ein großes Vertrauen und dessen wichtige Rolle als Ratgeber bestätigt. Auch spielen Ärzte und ein individuell gutes Arzt-Patienten-Verhältnis eine wichtige Rolle im Rahmen der Gesundheitsprävention. Fast 58 Prozent der Befragten gaben an, regelmäßig ihren Haus- oder einen Facharzt zu konsultieren, um ärztliche Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen.

Vor allem in Regionen mit zurückgehenden Bevölkerungszahlen und Abwanderung gibt es häufig ein geringes medizinisches Grundangebot, da diese Gebiete für die Arbeit als Arzt nicht attraktiv erscheinen und auch der ärztliche „Nachwuchs“ nicht an einer dortigen hausärztlichen Tätigkeit interessiert ist. Als Gründe sind schwierige Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem zu nennen: schlechte Arbeitsbedingungen, hohe Arbeitsbelastung aufgrund der hohen Anzahl an (älteren und chronisch kranken) Patientinnen und Patienten sowie geringere Verdienstmöglichkeiten als in Ballungsräumen. In der Folge ist zu befürchten, dass Regionen mit schlechter Gesundheitsversorgung schnell an Attraktivität für die Einwohner aber auch für Arbeitgeber und Investoren verlieren²⁸.

11.1 Ärztliche Versorgung im Landkreis Altötting

Im Landkreis Altötting gibt es insgesamt 157 niedergelassene Ärzte, wovon 62 einen zusätzlichen Vertrag mit den Krankenkassen abgeschlossen haben, um als Hausarzt tätig und somit erste Anlaufstelle für Patienten zu sein. Die vertraglich als Hausarzt tätigen Ärzte sollen im Folgenden als solche bezeichnet werden, wenn sie in der Regel auch Facharzt für Allgemeinmedizin, Innere Medizin o.ä. sind. Die Verteilung der Haus- und Fachärzte im Landkreis zeigt deutlich räumliche Disparitä-

²⁸ Vgl. Positionspapier „Ärztliche Versorgung im ländlichen Raum“, Publikation „Position“ vom 22. April 2010, Deutscher Städte- und Gemeindebund, www.dstgb.de

ten auf: Fast 83 Prozent aller ansässigen Ärzte sind in den Städten und Großen Gemeinden²⁹ zu finden; dem steht ein Anteil von lediglich rund 62 Prozent der Landkreisbevölkerung gegenüber, der in diesen Orten lebt. In den Kleinen Gemeinden, in denen immerhin 14 Prozent der Bevölkerung wohnen, gibt es jedoch insgesamt nur fünf Allgemein- und Fachärzte (entspricht knapp 4 %). In sechs Gemeinden sind gar keine Ärzte niedergelassen, in acht Gemeinden ist kein Hausarzt vor Ort, was als besonders prekär hinsichtlich der Versorgung der älteren Bürgerinnen und Bürger anzusehen ist. In den Mittleren Gemeinden, in denen fast jeder Vierte lebt, sind – bis auf Haiming mit immerhin fast 2.500 Einwohnern – in allen Gemeinden Arztpraxen zu finden (vgl. Darstellung 11-1).

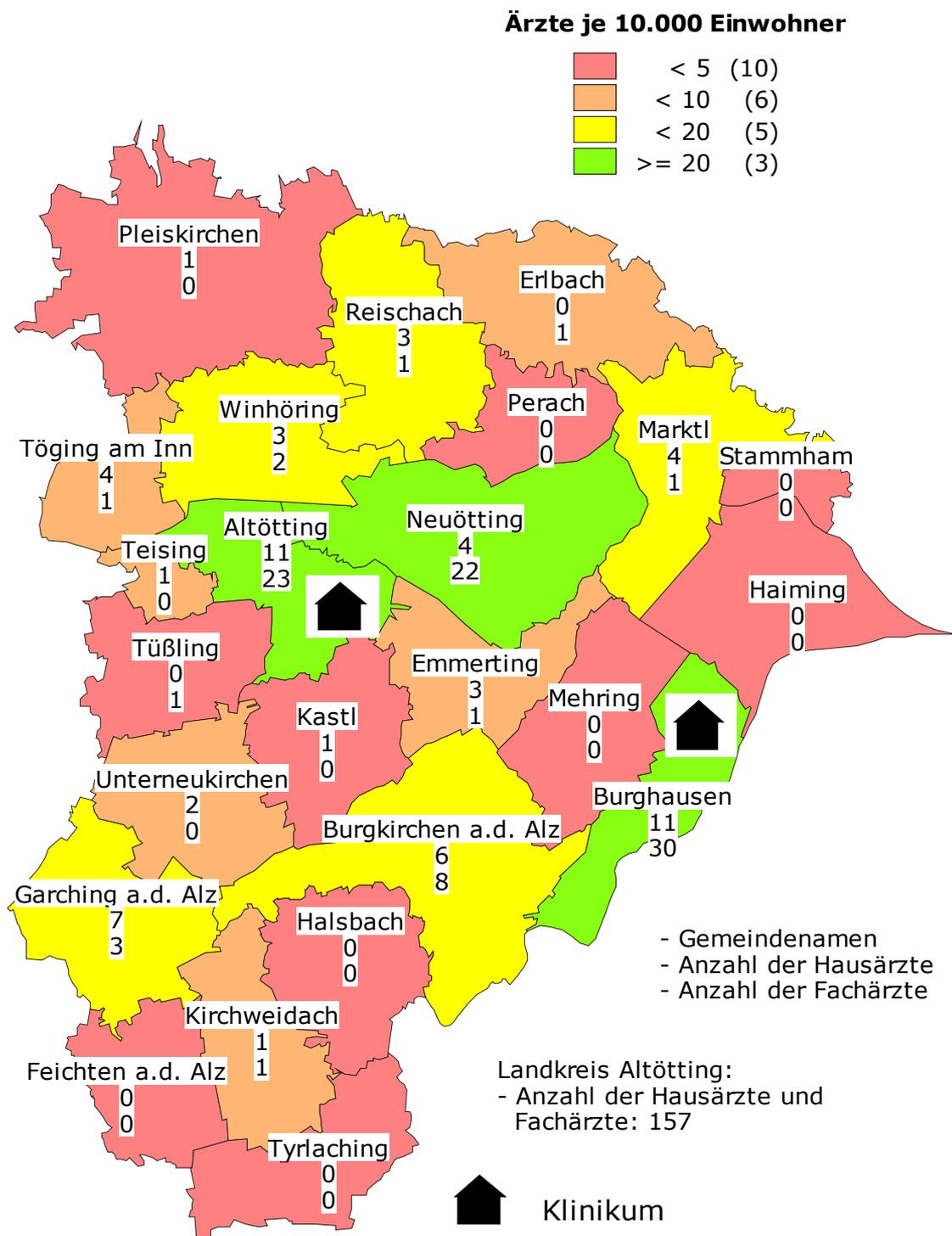
In den Kleinen und Mittleren Gemeinden sind vor allem Hausärzte und nur selten Fachärzte niedergelassen – nach Zahlen des Landratsamtes lediglich acht der landkreisweit insgesamt 95 Fachärzte. Diese befinden sich fast ausschließlich in den Städten und Großen Gemeinden.

Im Landkreis Altötting gibt es zwei Kreiskliniken. Die Kreisklinik Altötting, ein Krankenhaus mit 407 Betten, stellt die medizinische Grundversorgung im Landkreis Altötting sicher. Die Kreisklinik Burghausen im östlichen Landkreis, beinhaltet eine stationäre geriatrische Rehabilitationseinrichtung und ermöglicht den älteren Patientinnen und Patienten mit (schweren) Erkrankungen eine „heimatnahe“ Behandlung und Rehabilitation. Eingegliedert sind dabei auch Angebote der Ergo- und Physiotherapie, ein psychologischer Dienst sowie Logopädie.

Eine Reihe von Physiotherapiezentren und -praxen ergänzen das medizinische Versorgungsnetz des Landkreises.

²⁹ Kleine Gemeinden: bis unter 2.400 Einwohner; Mittelgroße/Mittlere Gemeinden: 2.400 bis unter 5.000 Einwohner; Städte und Größere Gemeinden: ab 5.000 Einwohner.

Darstellung 11-1: Räumliche Verteilung der Allgemein- und Fachärzte im Landkreis



Quelle: AfA / SAGS 2010

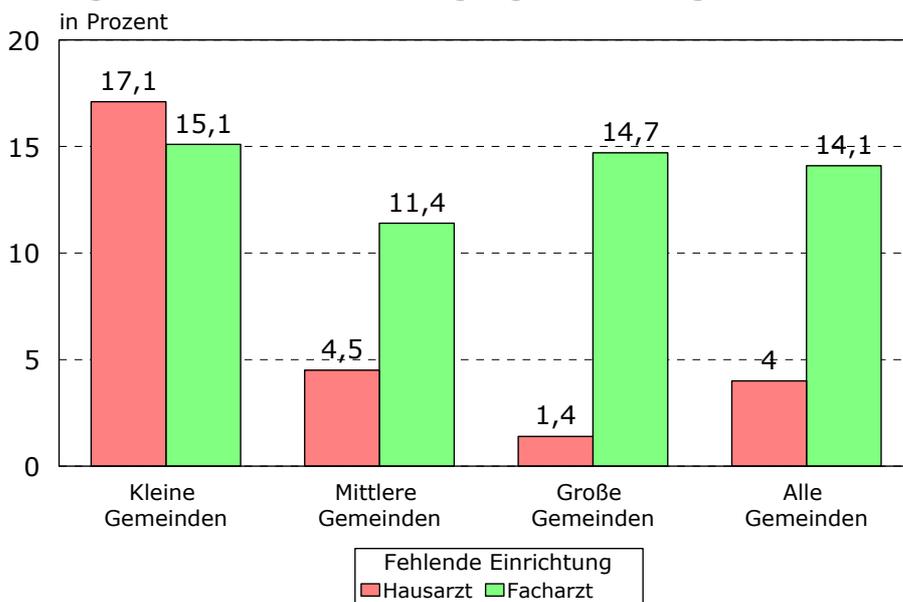
11.2 Die ärztliche Versorgung im Spiegel der Bürgerbefragung

Das Angebot an Haus- und Fachärzten im Landkreis stellt sich aus Sicht der Bürgerinnen und Bürger ambivalent dar. Insgesamt vermissen, wie Darstellung 11-2 zeigt, gut 14 % der befragten Seniorinnen und Senioren Fachärzte, vier Prozent Hausärzte vor Ort.

Die Ausstattung mit Hausärzten erhält also von den älteren Landkreisbürger/innen insgesamt keine schlechte „Note“. Betrachtet man allerdings die Ergebnisse nach Gemeindegrößenklassen differenziert, so wird deutlich, dass das Fehlen von Hausärzten ein Problem der Kleinen Gemeinden im Landkreis ist. Hier sind es gut 17 Prozent, die einen Mangel sehen. Das korrespondiert mit dem Fehlen von Hausärzten in immerhin acht Kleinen (und seltener Mittleren) Gemeinden. Zum Vergleich: Nur ein sehr geringer Anteil der befragten Bewohnerinnen und Bewohner der Städte und Großen Gemeinden (1,4 %) sehen einen Mangel in der hausärztlichen Versorgung.

Im Bereich der Ausstattung mit Fachärzten beklagt ein gewisser Anteil der Landkreisbewohnerinnen und -bewohner unabhängig von der Größe ihres Wohnortes eine Unterversorgung. Landkreisweit werden Fachärzte von 14 Prozent der Befragten vermisst. Zwar werden in den Kleinen Gemeinden erwartungsgemäß am häufigsten Fachärzte vermisst, dennoch wird auch von fast 15 Prozent der Befragten in den Städten und Großen Gemeinden ein fehlendes fachärztliches Angebot beklagt. Hier spielt sicherlich auch die persönliche Erwartungshaltung in die Beurteilung der Versorgungssituation mit hinein, die in Städten und Großen Gemeinden diesbezüglich vermutlich höher ist.

Darstellung 11-2: Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Gemeindegröße



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Der Frage der Versorgungsqualität haben wir uns im Rahmen der Bürgerbefragung auch noch von einer anderen Seite angenähert, wodurch die Ergebnisse belastbarer werden. Es wurde erfragt, wo die älteren Menschen bestimmte Versorgungsangebote, darunter auch Fach- und Hausärzte, aufsuchen: In ihrem eigenen Ortsteil, in der Gemeinde, in der sie leben, oder aber außerhalb der eigenen Gemeinde. Die Tatsache, dass von den kleineren Gemeinden die Bewohnerinnen und Bewohner weitaus häufiger Haus- und Fachärzte in anderen Gemeinden aufsuchen müssen, deutet erneut auf eine schlechtere Versorgungssituation vor Ort und in der unmittelbaren Umgebung hin. Nur 2,5 % der Bewohnerinnen und Bewohner kleiner Gemeinden haben einen Facharzt in unmittelbarer Nähe (Städte und große Gemeinden: 49 %), fast 75% müssen für einen Facharztbesuch eine andere Gemeinde aufsuchen. Ähnlich sieht es auch bei den mittleren Gemeinden aus. Dort ist der Anteil derjenigen, die eine andere Gemeinde aufsuchen müssen, mit 73 % sehr hoch.

Im Bereich der hausärztlichen Versorgung scheint die Versorgungssituation in den Städten und großen Gemeinden ausreichend zu sein. Lediglich knapp 12 Prozent der Befragten gaben an, für einen Hausarztbesuch den eigenen Ort verlassen zu müssen. In den mittleren Gemeinden macht dieser Anteil bereits 32 Prozent aus, bei den kleinen Gemeinden dann über 64 Prozent. In diesem Zusammenhang ist ein gutes Verkehrsnetz des ÖPNV sowie ergänzend alternative Transportmöglichkeiten (z.B. Fahrdienst) wichtig, um eine bessere Erreichbarkeit von Facharztpraxen zu ermöglichen. Hier leisten mögliche Hausbesuche der Ärzte eine große Unterstützungsarbeit, da sie Patienten zu Hause aufsuchen und medizinisch versorgen. Dies ist vor allem für Mobilitätseingeschränkte und Hochaltrige sowie deren Angehörige eine große Entlastung.

11.3 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die Versorgung des Landkreises mit Allgemein- und Fachärzten, wurden im Rahmen der Bestandserhebungen von den Expertinnen und Experten der Seniorenarbeit eingeschätzt.

Darstellung 11-3: Einschätzung der ärztlichen Versorgungssituation aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / Keine Angabe
Hauärztliche Versorgung	28	7	1	12
Fachärztliche Versorgung	14	13	8	13

Den Zahlen liegen die Angaben von 48 Expertinnen und Experten der Seniorenarbeit zugrunde.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die große Mehrheit (58 %) der Expertinnen und Experten bewertet die landkreisweite Versorgung mit Hausärzten durchaus positiv. Dennoch wird von acht Personen ein – meist regionaler – Angebotsmangel beklagt.

Im Workshop wurde zunächst das momentan vorhandene Angebot an Ärzten als gut befunden, zukünftige Entwicklungen jedoch kritisch betrachtet. Auch im Landkreis Altötting wird – gemäß dem allgemeinen Trend – befürchtet, dass in den nächsten Jahren viele Ärzte in den Ruhestand gehen und vor allem in den ländlichen Gebieten „Nachwuchs“ fehlt. Diesem müsste entgegengewirkt werden. In diesem Zusammenhang wurden „Pflichtjahre für Ärzte auf dem Land“ gefordert.

11.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Der Landkreis ist regional unterschiedlich dicht mit Hausärzten und Fachärzten aller Fachrichtungen versorgt. Ländliche Teile des Landkreises und kleine Gemeinden sind oftmals schlecht ausgestattet und stehen dem Problem gegenüber, dass sich (nach Praxisschließungen) weniger bis kaum mehr Ärzte niederlassen. Es sollten daher **Rahmenbedingungen und Anreize geschaffen werden**, welche die ländlichen Regionen des Landkreises für Ärzte attraktiver machen und ihre Niederlassung fördern. Dies kann beispielsweise durch die Bereitstellung von günstigen Praxisräumen, einer guten Infrastruktur vor Ort (z.B. Breitband- Internetverbindung), Prämien, billiges Bauland und günstige Darlehenskonditionen für die Praxisausstattung geschehen.

Um auch entlegene Gebiete des Landkreises zumindest temporär an einigen Tagen der Woche hausärztlich zu versorgen, wäre die Schaffung von „Filialpraxen“ sinnvoll. Dazu müssten die ansässigen Ärzte über Möglichkeiten und Chancen beraten und informiert und zudem die notwendigen Anreize geschaffen werden. Die **Schaf-**

fung von „mobilen Arztpraxen“ könnte dazu führen, die Versorgung in ländlichen Gebieten zu verbessern.

Das Fehlen von Ärzten in den ländlichen Gebieten und Kleinen Gemeinden führt oftmals dazu, dass die Seniorinnen und Senioren für eine medizinische Versorgung weite Wege auf sich nehmen. Ein **Ausbau des ÖPNV**, aber vor allem auch die **Schaffung von Fahrdiensten mit Begleitung**, könnte dazu beitragen, Patientinnen und Patienten den Weg zum Arzt zu erleichtern.

Erfahrungsgemäß ist ein Großteil der Ärzte (v.a. Hausärzte) dazu bereit, durch **Hausbesuche** Patientinnen und Patienten in ferner gelegenen Gebieten medizinisch zu versorgen. Hausbesuche sollten auf jeden Fall auch weiterhin erhalten bleiben.

Zum Wohle des Patienten ist die **Zusammenarbeit der Ärzte mit weiteren Akteuren des Gesundheitswesens** (z.B. ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Kliniken) wichtig und muss – soweit noch nicht vorhanden – beibehalten und gegebenenfalls verbessert werden.

Ärzte als wichtige Ansprechpartner für Seniorinnen und Senioren müssen gut über Versorgungsmöglichkeiten informiert sein, um die Bedürftigen beraten und unterstützen zu können. Die **Aufklärung der Ärzte** zu seniorenpezifischen Angeboten und Unterstützungsmöglichkeiten muss verbessert werden. Dies kann durch **Informations- und Fortbildungsveranstaltungen** sowie **Informationsmaterial** geschehen. In diesem Zusammenhang muss auch die Zusammenarbeit mit ansässigen Seniorenreferenten gefördert werden.

Die Maßnahmen und Empfehlungen zum Handlungsfeld folgen auf der nächsten Seite.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Anreize für die Niederlassung von Ärzten schaffen, z.B. durch die Bereitstellung günstiger Praxisräume, örtlicher Infrastruktur (z.B. schneller Internetzugang), günstige Darlehenskonditionen, Prämien	Städte und Gemeinden, Landkreis	2
Förderung von „mobilen Arztpraxen“, z.B. durch Beratung und Information der Ärzte, Schaffung der Infrastruktur	Kassenärztliche Vereinigung	2
Schaffung von finanzierbaren Fahrdiensten, z.B. „Landarzttaxi“; Verbesserung des ÖPNV, um den Weg zur Arztpraxis zu erleichtern	Städte und Gemeinden, Landkreis, Wohlfahrtsverbände	2
Verbesserung der Zusammenarbeit der Akteure des Gesundheitssystems, Information und Aufklärung der örtlichen Ärzte zu vorhandenen Angeboten; dies kann durch Fortbildungs- oder Informationsveranstaltungen, Herausgabe von Informationsmaterial usw. erfolgen	Städte und Gemeinden, Landkreis, Wohlfahrtsverbände, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen	1

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

12. Handlungsfeld Betreuung und Pflege

Leitgedanke: Personeller Ausbau zur Sicherstellung von Betreuung und Pflege

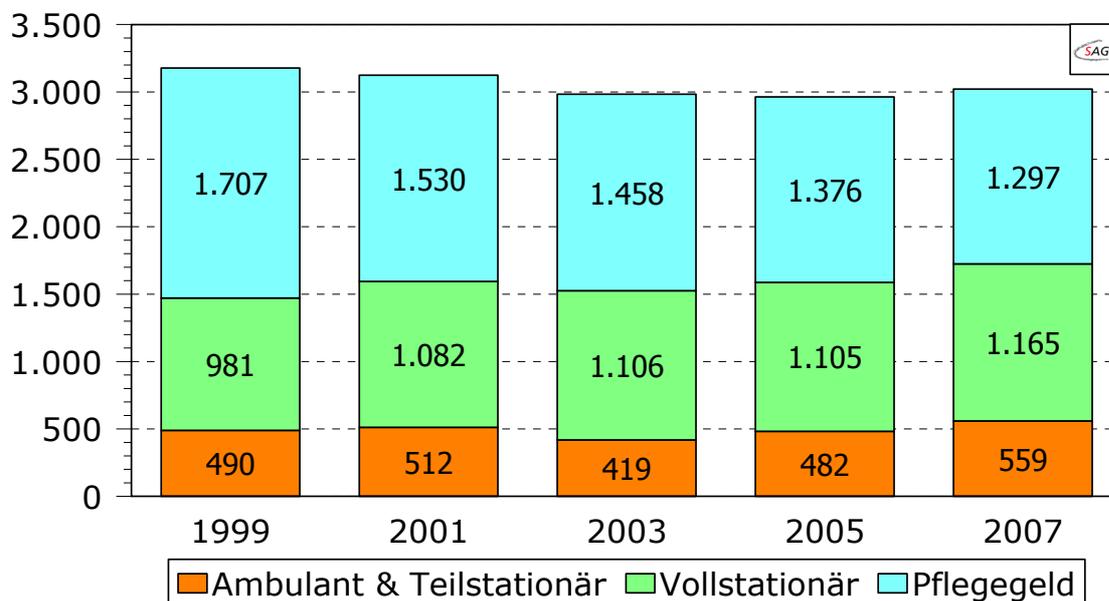
Betreuung und Pflege sind Kernbereiche, wenn es um die Versorgung älterer Bürgerinnen und Bürger geht. Eine zentrale Zielsetzung eines regionalen und integrativen Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts ist es, auch im Bereich der Betreuung und Pflege die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass dem im Gesetz verankerten **Grundsatz „Ambulant vor Stationär“** künftig stärkeres Gewicht zukommt.

Standen früher vor allem die stationären Pflegeeinrichtungen im Mittelpunkt der Pflegebedarfsplanung, so hat sich dies inzwischen geändert³⁰. Die ausreichende und bedarfsnotwendige Versorgung mit ambulanten Diensten ist eine unabdingbare Voraussetzung dafür, dass dem sowohl vom Gesetzgeber als auch von der ganz überwiegenden Zahl der betroffenen älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger gewünschten möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld Rechnung getragen werden kann. Weiterhin bieten Tages- und Kurzzeitpflege Entlastungsmöglichkeiten vor allem für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen. Eine bedarfsnotwendige Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen ergänzt das Angebot für Diejenigen, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen.

Den Erhebungsergebnissen vorangestellt ist hier nochmals ein kurzer Blick in die amtliche Pflegestatistik.

³⁰ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2009, S. 20 f.

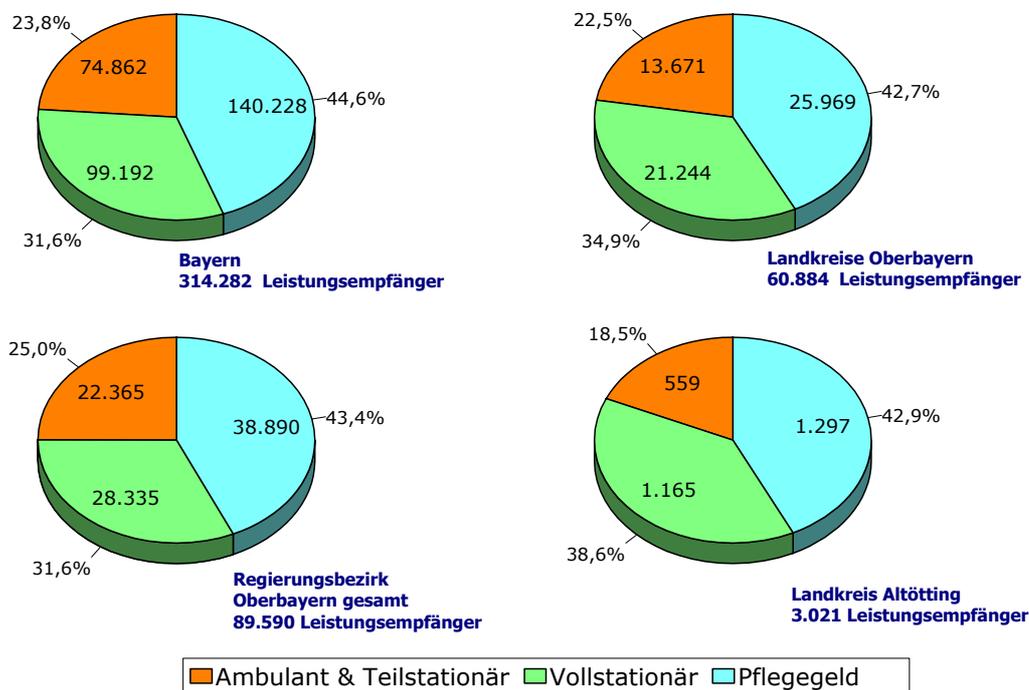
Darstellung 12-1: Entwicklung der Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Altötting 1999 - 2007



Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Seit 1999 ist ein kontinuierlicher Rückgang der Inanspruchnahme von Pflegegeldleistungen festzustellen. Die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger verringerte sich um 410 von knapp über 1.700 auf unter 1.300 Personen. Im vollstationären Bereich der Pflege ist jedoch seit 1999 – mit einer Stagnation in der Zeit von 2003 bis 2005 – ein Anstieg von über 180 Personen auf 1.165 Personen zu verzeichnen. Die Leistungen im ambulanten und teilstationären Bereich schwanken. Von 1999 bis 2001 stieg die Zahl zunächst um 22 Personen an, sank bis 2003 jedoch rapide um über 90 Personen von 512 im Jahr 2001 auf knapp 420 Personen im Jahr 2003. Seit diesem Zeitpunkt ist wieder ein kontinuierlicher Anstieg zu beobachten; 2007 wurde der bisherige Höhepunkt von fast 560 ambulant und teilstationär versorgten Personen erreicht.

Darstellung 12-2: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung
Ende 2007, Vergleich Bayern, Regierungsbezirk Oberbayern,
Landkreise Oberbayern und Landkreis Altötting



Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Die Darstellung 12-2 zeigt die Aufteilung der Pflegeleistungen im vollstationären und ambulant / teilstationären Bereich sowie die Zahl der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger im Landkreis Altötting, im Regierungsbezirk Oberbayern (Landkreise und gesamt) sowie in Bayern. Bei Betrachtung der Verteilung wird ersichtlich, dass diese im Landkreis Altötting teilweise erheblich von den Werten Oberbayerns und Bayerns abweicht. Zunächst ist der Anteil der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger weitgehend identisch und weicht nur geringfügig um knapp zwei Prozentpunkte von den Werten Bayerns ab, ist jedoch fast identisch mit den Werten Oberbayerns (Landkreise und gesamt).

Auffallend hoch ist der Anteil der vollstationären Pflege. Fast 39 Prozent der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger werden im Landkreis Altötting in Alten- und Pflegeheimen vollstationär versorgt. **Dieser Wert liegt um sieben Prozentpunkte und damit erheblich höher als der Wert Bayerns und Oberbayerns (gesamt).** Dementsprechend ist die Zahl der ambulant / teilstationär Versorgten deutlich niedriger.

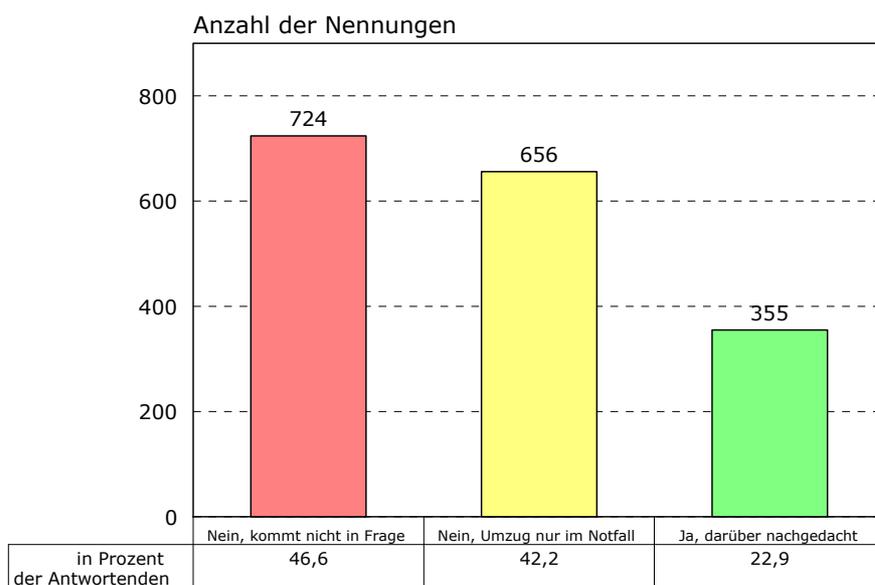
Ein Grund für den überdurchschnittlich hohen Anteil an vollstationär Versorgten könnte in der relativ hohen Zuwanderungsquote von Seniorinnen und Senioren

liegen, die nach Eintritt ins Rentenalter in den Landkreis Altötting ziehen. Oftmals sind keine Kinder vor Ort vorhanden, so dass bei gegebener Pflegebedürftigkeit keine häusliche Unterstützung seitens der Kinder gewährleistet werden kann und ein Umzug in eine stationäre Einrichtung unumgänglich ist. Zudem kann davon ausgegangen werden, dass ein Teil der Seniorinnen und Senioren bei eintretender Pflegebedürftigkeit auch gezielt vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Altötting aufsucht. Dies kann sicherlich auch damit erklärt werden, dass der Landkreis Altötting und seine vollstationären Einrichtungen in attraktiver Landschaft für Seniorinnen und Senioren aus ganz Deutschland interessant sind; dafür sprechen auch die hohen Belegungszahlen „Zugezogener“. Nach der Erhebung von MODUS war fast ein Viertel der zum Stichtag 31. Dezember 2008 vollstationär untergebrachten Personen vorher außerhalb des Landkreises Altötting ansässig, davon elf Prozent nicht in angrenzenden Landkreisen, sondern weiter davon entfernt.

12.1 Pflege und Betreuung im Spiegel der Bürgerbefragung

Ergebnisse der Bürgerbefragung sollen veranschaulichen, welche Wohnvorstellungen und Wohnwünsche ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger in Zukunft haben, dies in Anbetracht von zunehmendem Alter und möglicher Pflegebedürftigkeit. Im Rahmen der Bürgerbefragung wurde daher die Frage gestellt, ob sich die Befragten schon einmal Gedanken über verschiedene Wohnformen gemacht haben, die bei steigendem Alter von Interesse sein können.

Darstellung 12-3: Möglicher Umzug in eine andere Wohnform (Mehrfachnennungen möglich)



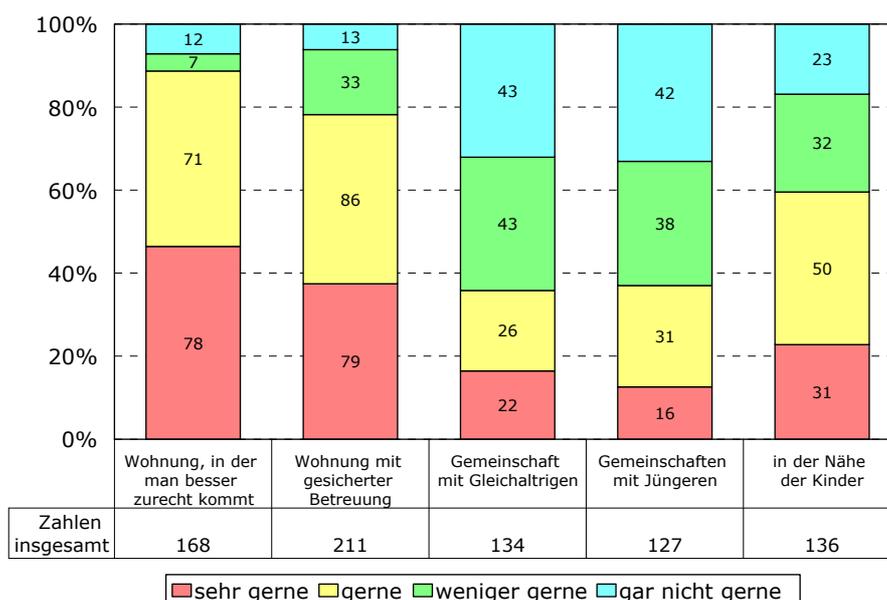
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Zunächst kommt für fast 47 Prozent aller Personen, die Angaben dazu machten, eine Veränderung der aktuellen Wohnform nicht in Frage. Nur etwas über 40 Prozent wären „im Notfall“ bereit, eine alternative Wohnform zu wählen, fast ein Viertel hat aber schon einmal konkret darüber nachgedacht. Daraus wird ersichtlich, dass ein beträchtlicher Teil auch im Alter die momentane Wohnform – „zu Hause“ – nicht ändern, sondern weiterhin beibehalten möchte.

Diejenigen, die bereits über einen Umzug nachgedacht haben – immerhin knapp 23 Prozent – wurden nach einem möglichen Interesse an „alternativen Wohnformen“ für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürgern gefragt. Fast 90 Prozent der Befragten, die sich dazu äußerten, würden (sehr) gerne in einer Wohnung leben, in der sie besser zu recht kommen. Durch Wohnungsanpassungs- und Umbaumaßnahmen zur Barrierefreiheit könnte dies erreicht werden (vgl. dazu Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“). In einer Wohnung mit gesicherter Betreuung (durch eigene Familie oder ambulante Pflegedienste) zu wohnen kommt für fast 80 Prozent in Frage.

Wohnformen, die einen Umzug in eine andere Wohnung / ein anderes Haus voraussetzen (z.B. Wohngemeinschaften, Wohnung in der Nähe zu den Kindern) werden selten bevorzugt. Über die Hälfte der Befragten, die sich dazu äußerten, würden weniger / gar nicht gerne in einer Wohngemeinschaft mit Gleichaltrigen oder anderen Generationen zusammenleben. Auch diese Ergebnisse unterstreichen die Aussage, dass die älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger bevorzugt in den eigenen vier Wänden wohnen bleiben wollen – bei Bedarf auch mit Unterstützung durch Angehörige oder ambulanten Pflegediensten.

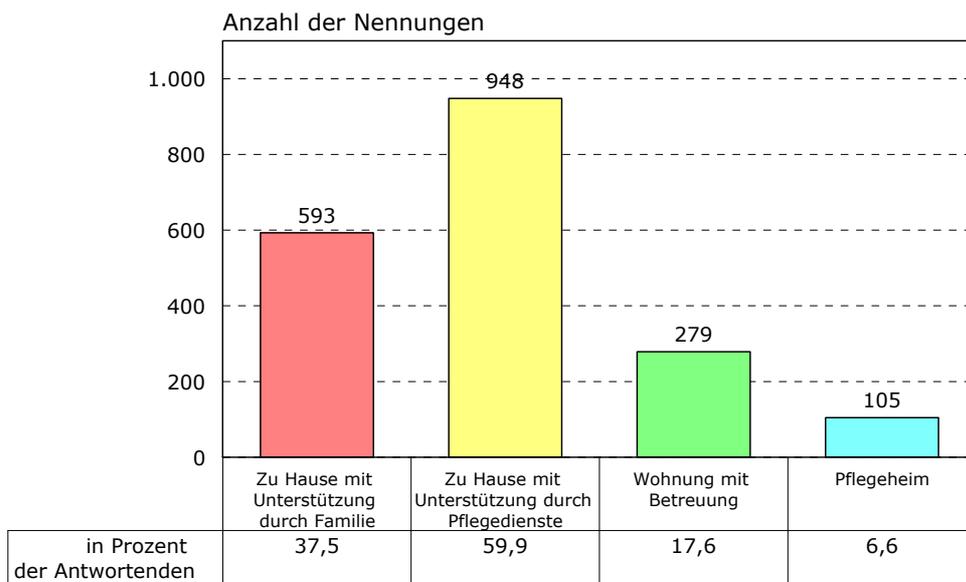
Darstellung 12-4: Alternative Wohnformen



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Im Rahmen der Bürgerbefragung wurde zudem gefragt, wie man bei eventuell benötigter (oder bereits vorhandener) Pflege und Unterstützung wohnen bzw. zukünftig wohnen möchte. Der Großteil der Befragten gab an, auch bei einer möglichen Pflegebedürftigkeit in der eigenen Wohnung / im eigenen Haus wohnen bleiben zu wollen. Rund 38 Prozent möchten sich im Bedarfsfall „zu Hause“ (soweit nötig und möglich) von Angehörigen / Nachbarn etc. helfen lassen. Knapp 60 Prozent würden in der eigenen Wohnung die Hilfe von ambulanten Pflegediensten in Anspruch nehmen. Einen Umzug in eine andere Wohnform / Einrichtung kommt für weitaus weniger Personen in Frage. Nur knapp 18 Prozent würden in eine andere Wohnung mit Betreuung (z.B. „Betreutes Wohnen“) ziehen, lediglich etwas weniger als sieben Prozent in ein Pflegeheim. Auch diese Ergebnisse unterstreichen die Tatsache, dass die älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger bevorzugt in den eigenen vier Wänden wohnen bleiben wollen und selten bereit sind, aus- bzw. umzuziehen.

Darstellung 12-5: Gewünschte Wohnform bei nötiger Pflege / Unterstützung (Mehrfachnennungen möglich)



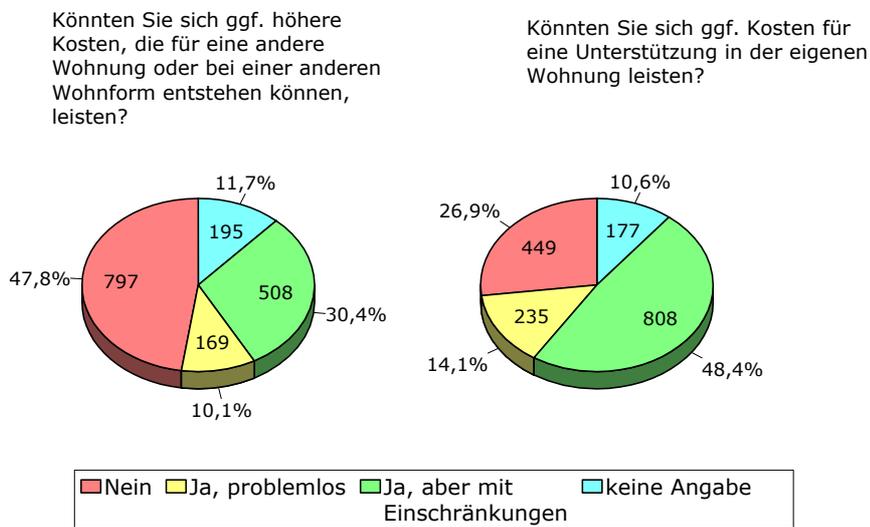
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Auch der finanzielle Aspekt darf hierbei nicht aus den Augen gelassen werden. Fast die Hälfte der Befragten könnte möglicherweise entstehende Kosten für eine andere Wohnung / Wohnform (z.B. Pflegeheim, „Betreutes Wohnen“) nicht aufbringen. Für lediglich zehn Prozent wäre eine Finanzierung problemlos möglich, und für 30 Prozent mit Einschränkungen.

Die Kosten für eine ambulante Betreuung in den eigenen vier Wänden könnten sich weitaus mehr Personen leisten. Für 14 Prozent wäre eine Finanzierung problemlos

möglich, für 48 Prozent mit Einschränkungen. Lediglich 27 Prozent könnten auch hier die finanziellen Mittel nicht aufbringen.

Darstellung 12-6: Kosten für zukünftige Wohnform

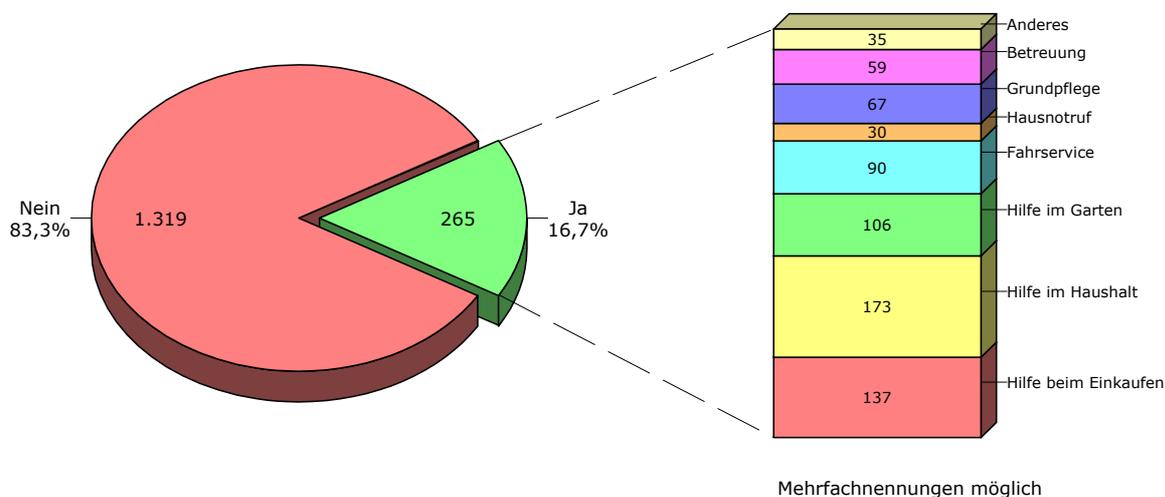


Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Diese Ergebnisse der Bürgerbefragung zeigen deutlich, dass ein großer Teil der befragten Seniorinnen und Senioren auch im hohen Alter und bei Pflegebedürftigkeit zu Hause wohnen bleiben möchte und dazu gegebenenfalls auf die Unterstützung von ambulanten Diensten zurückgreifen würde. Daher ist eine flächendeckende, landkreisweite Versorgung mit ambulanten Diensten notwendig.

Für einen möglichst langen Verbleib in den eigenen vier Wänden ist jedoch auch die Unterstützung und Hilfe seitens Dritter wichtig.

Darstellung 12-7: Erhaltene Unterstützung im Alltag I



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Darstellung 12-8: Erhaltene Unterstützung im Alltag II
(Mehrfachnennungen möglich)

Hilfeleister	Anzahl absolut	Anzahl in Prozent der Antwortenden
(Schwieger-)Tochter / Sohn	151	57,9
(Ehe-)Partner	98	37,5
Ambulanter Dienst	42	16,1
Anderes	40	15,3
Enkelin / Enkel	38	14,6
Freunde / Bekannte	33	12,6
Nachbarn	32	12,3
Nachbarschaftshilfe	14	5,4

In Prozent der Antwortenden (N=261)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Jeder sechste Befragte erhält bereits zum Zeitpunkt der Erhebung regelmäßig Hilfe durch andere Personen. Meist handelt es sich um Alltagshilfen und Erledigungen (z.B. Einkaufen, Haushalt, Gartenarbeit). 27 Prozent der Befragten, die bereits Hilfe erhalten, werden von Dritten betreut, knapp 24 Prozent erhalten Grundpflege. Meist wird Hilfe und Unterstützung von der eigenen Familie (vor allem Kinder und / oder Partner) geleistet. 42 Personen (16 Prozent derjenigen, die Hilfen erhalten) werden von ambulanten Diensten betreut und gepflegt. Die Mehrheit der Befragten (rund 80 Prozent) erhält keine Hilfe, nur bei einem geringen Anteil (etwa sieben Prozent) spielen hierbei fehlende finanzielle Mittel eine Rolle. Meist ist eine Hilfe und Unterstützung (noch) nicht notwendig.

Selbst Hilfe und Unterstützung für Andere leistet fast ein Drittel der Befragten – der Großteil davon eigenen Familienmitgliedern – meist im Bereich Haushalt (z.B. Einkaufen, Gartenarbeit). 89 Personen – 19,2 Prozent der hier Antwortenden – leisten Pflege und / oder Betreuung für Andere.

12.2 Ambulante Dienste im Landkreis Altötting

Bestand an ambulanten Diensten und den von ihnen betreuten Personen

Im Rahmen der Erstellung der Bedarfsermittlung für den Landkreis Altötting wurde vom „MODUS – Institut für angewandte Wirtschafts- und Sozialforschung, Methoden und Analysen“³¹ Mitte 2009 eine Erhebung bei den ambulanten Diensten der Altenhilfe im Landkreis durchgeführt. Erfasst wurden hierbei die Angaben von 13 im Landkreis ansässigen ambulanten Dienste. Der ambulante Beatmungs- und Intensivpflegedienst (Ambi) in Emmerting wurde zum damaligen Zeitpunkt nicht erfasst, zur Vollständigkeit jedoch in Darstellung 12-9 aufgenommen.

Darstellung 12-9: Im Landkreis Altötting tätige ambulante Dienste

Name des Dienstes		Sitz des Dienstes
Ambulante Dienste, die überwiegend im Landkreis tätig sind		
1	Aka Kirchnich	Altötting
2	Ambulanter Pflegedienst „Herbstsonne“	Altötting
3	BRK Sozialstation Altötting	Altötting
4	Ambulanter Pflegedienst der AWO	Burghausen
5	Curamus ambulanter Pflegedienst	Burghausen
6	Caritas Sozialstation Burgkirchen	Burgkirchen
7	Altenpflege Christiane Schultz	Emmerting
8	Ambulanter Beatmungs- und Intensivpflegedienst (Ambi) Burghausen – Altötting*)	Emmerting
9	BRK Sozialstation Garching a. d. Alz	Garching a. d. Alz
10	BRK Sozialstation Markt	Markt
11	Ambulante Krankenpflege Koch	Mehring
12	Ambulante Kranken- und Altenpflege „St. Elisabeth“	Reischach
13	BRK Sozialstation Töging a. Inn	Töging a. Inn
14	„Mobile Pflegezentrale Obere Hofmark“ – Maria und Josef Rauschecker	Winhöring

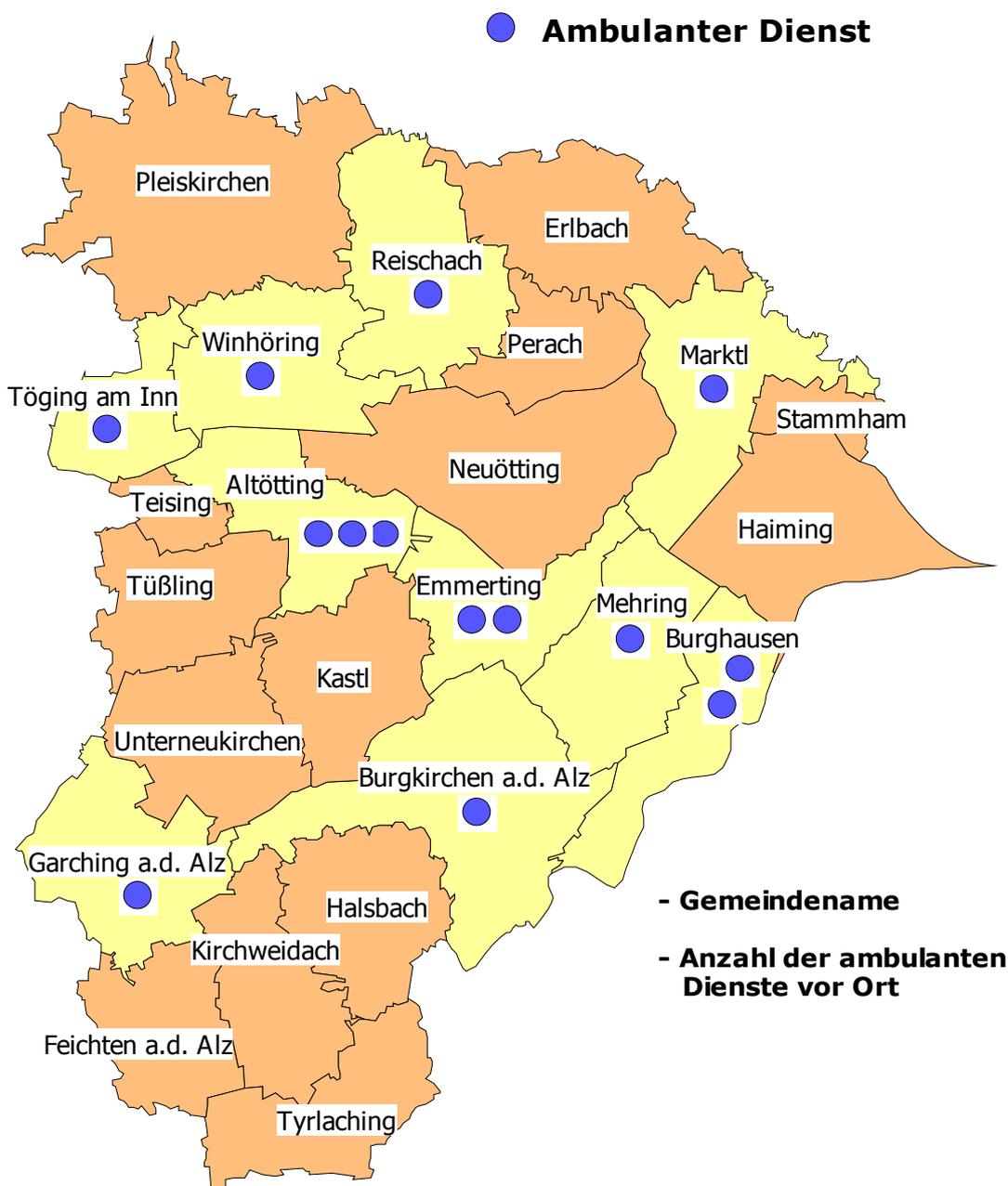
*) Wurde bei der Erhebung zum Stichtag 31. Dezember 2008 von MODUS nicht erfasst.

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Angaben des MODUS-Instituts und eigener Recherche

³¹ Vgl. Zehe, M., Görtler, E.: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für den Landkreis Altötting (Prof. Dr. R. Pieper und MODUS), Bamberg November 2009.

Bei Betrachtung der regionalen Verteilung wird ersichtlich, dass die ambulanten Dienste relativ gut im Landkreis verteilt sind. Diese sind vor allem mehrfach in den Großen Gemeinden und Städten (mit Ausnahme von Neuötting) angesiedelt, vereinzelt auch in Mittleren und Kleinen Gemeinden. Man kann davon ausgehen, dass durch die vorhandenen Pflegedienste auch kleine (Nachbar-)Gemeinden mitversorgt werden. In der Regel sind auch ambulante Dienste mit Sitz in angrenzenden Landkreisen im Landkreis Altötting tätig. Auch von den Expertinnen und Experten im Workshop wurde die gute Versorgungssituation bestätigt.

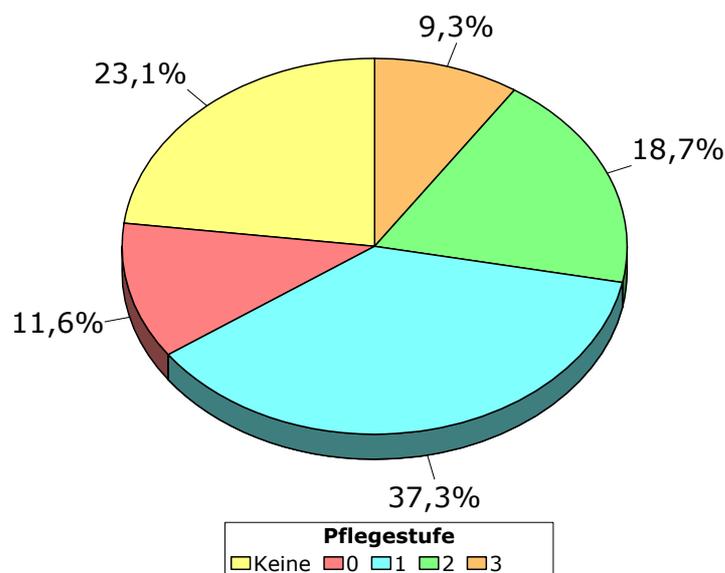
Darstellung 12-10: Regionale Verteilung der vorwiegend im Landkreis Altötting tätigen ambulanten Dienste



Quelle: AfA / SAGS 2010

Im Rahmen des Gutachtens von MODUS wurde eine Analyse der Strukturdaten von den ansässigen ambulanten Pflegediensten versorgten Bürgerinnen und Bürgern vorgenommen. Dabei wurden Daten von 1.079 Personen erfasst, die zum Stichtag 31. Dezember 2008 betreut und gepflegt wurden. Eine Analyse der erfassten Strukturdaten ergab, dass fast 60 Prozent der Betreuten Frauen sind. Dies ist auf die höhere Lebenserwartung zurückzuführen. Die Ehefrauen, die im statistischen Durchschnitt fünf Jahre jünger sind als ihre Ehemänner, übernehmen deren Pflege und Betreuung. Da die Lebenserwartung der Frauen höher ist als die der Männer, sind sie in vielen Fällen der überlebende Teil und benötigen im höheren Alter selbst Hilfe, die in vielen Fällen schließlich nur durch ambulante Dienste erbracht werden kann. Ein knappes Drittel der Kundinnen und Kunden sind bereits 85 Jahre und älter, der Anteil der unter 70-Jährigen mit 14 Prozent deutlich niedriger. Das Durchschnittsalter beträgt 80,5 Jahre.

Darstellung 12-11: Pflegestufen der Kunden ambulanter Pflegedienste



Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Angaben des MODUS-Instituts

Zum Zeitpunkt der Erhebung von 2009 hatten der versorgten Seniorinnen und Senioren 23,1 % keine Pflegestufe. Sie erhalten SGB V-Leistungen, also medizinische Sachleistungen (z.B. Verbandsmaterial), die auf der Grundlage von ärztlichen Verordnungen erbracht und demnach von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden. Betreute mit höherer Pflegestufe sind bei der ambulanten Versorgung eher die Ausnahme. **Das weist darauf hin, dass eine pflegerische Versorgung von Personen mit zunehmender Pflegestufe im häuslichen Bereich an Grenzen stößt.**

Erfahrungsgemäß erbringen die ambulanten Dienste neben der Grund- und Behandlungspflege im Rahmen des SGB XI sowie Pflegebesuchen (§ 37, Abs. 3 SGB XI) ein breites Spektrum von weiteren Leistungen. Dieses umfasst meist hauswirtschaftliche Hilfen, niedrigschwellige Angebote, Palliativpflege oder Hauskrankenpflegekurse. Bei Fahrdiensten, Hausnotrufen oder Essen auf Rädern handelt es sich oftmals um Vermittlungsleistungen.

12.3 Kurzzeitpflege im Landkreis Altötting

Eine eigenständige Kurzzeitpflegeeinrichtung, die sich ausschließlich auf Kurzzeitpflegegäste spezialisiert, existiert im Landkreis nicht. Kurzzeitpflege wird ausschließlich „eingestreut“³² in stationären Einrichtungen der Altenpflege angeboten. Nach der Erfassung des MODUS-Instituts stellen drei stationäre Einrichtungen insgesamt 20 Plätze eingestreut, aber ganzjährig zur Verfügung (vgl. Darstellung 12-12).

Darstellung 12-12: Ganzjährig zur Verfügung stehende Kurzzeitpflegeplätze

Einrichtung	Gemeinde	Ganzjährig zur Verfügung stehende Plätze
BRK Seniorenzentrum Altötting	Altötting	8
Heilig-Geist-Spital Alten- und Pflegeheim	Burghausen	2
Caritas Seniorenheim St. Rupert	Burgkirchen	10
Gesamtzahl		20

Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Angaben des MODUS-Instituts

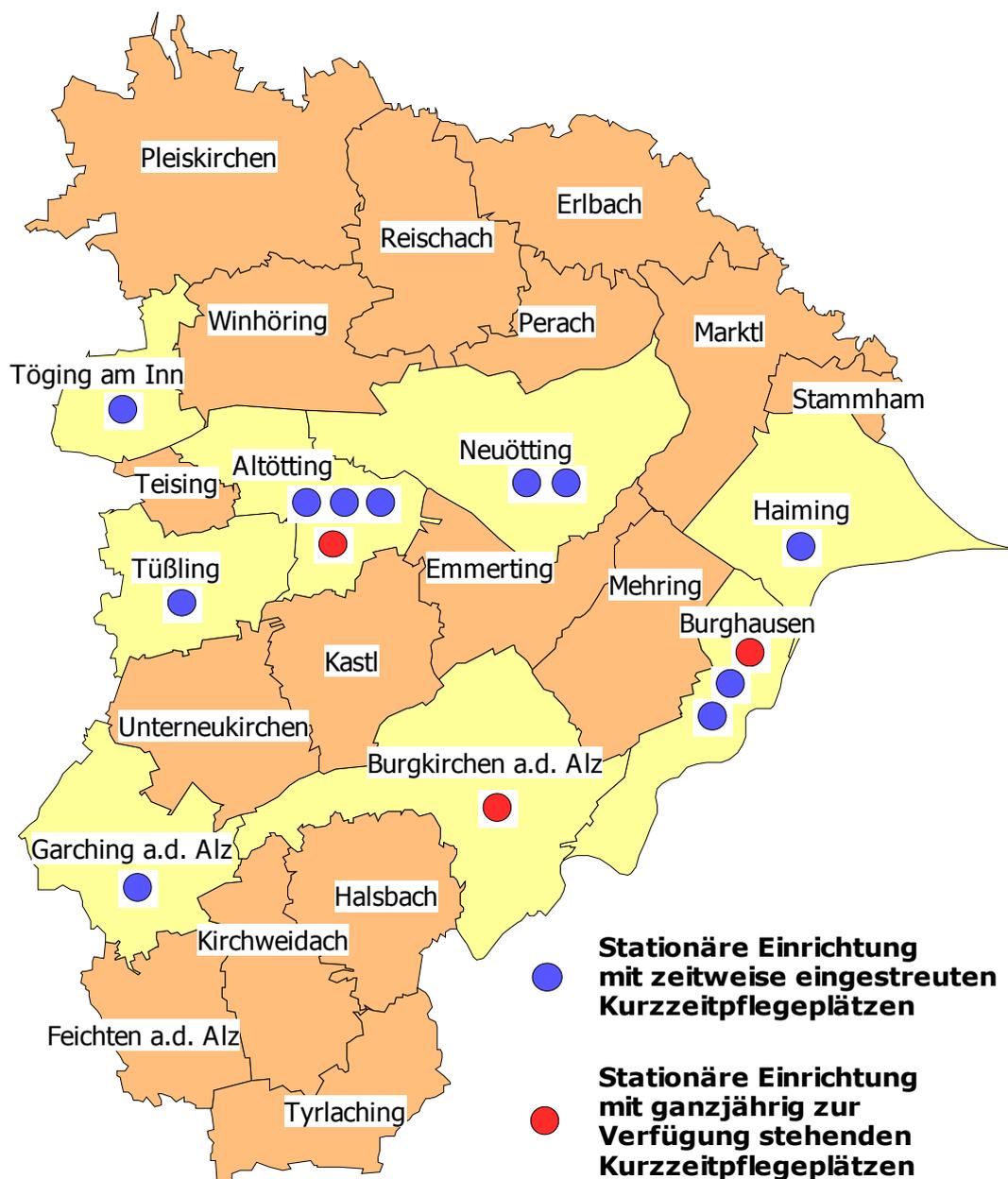
Elf stationäre Einrichtungen bieten – je nach Verfügbarkeit, und damit nicht fest und ganzjährig – zusätzlich bis zu 51 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an, so dass landkreisweit theoretisch bis zu 71 Plätze zur Verfügung stehen. Theoretisch deshalb, da 51 davon nicht fest und ganzjährig zur Verfügung stehen, sondern nur dann, wenn die Zimmer nicht für die stationäre Pflege genutzt werden.

Bei Betrachtung der großräumlichen Verteilung fällt auf, dass die vorhandenen Kurzzeitpflegeplätze, die von allen stationären Alten- und Pflegeheimen eingestreut angeboten werden, vor allem im Zentrum des Landkreises zu finden sind.

³² Unter „eingestreuten“ Plätzen versteht man vollstationäre Dauerpflegeplätze, die flexibel für die Kurzzeitpflege genutzt werden können.

Ganzjährig zur Verfügung stehende Plätze gibt es nur in den drei Städten Altötting, Burghausen und Burgkirchen. Im Norden und Süden sind keine Angebote vorhanden. Dies mag mit der dünneren Besiedlung dieser Regionen zusammenhängen, zumal dort fast ausschließlich kleine Gemeinden zu finden sind. Bis auf zwei Ausnahmen (die Einrichtungen in den Mittleren Gemeinden Haiming und Tüßling) sind die stationären Einrichtungen ausschließlich in Großen Gemeinden und Städten angesiedelt (vgl. Darstellung 12-13).

Darstellung 12-13: Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Altötting



Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Angaben des MODUS-Instituts

Die Kurzzeitpflegeplätze, die im Landkreis ausschließlich in eingestreuter Form vorhanden sind, haben jedoch den Nachteil, dass diese Plätze bei steigender Belegung in der Langzeitpflege in zunehmendem Maße nicht mehr zur Verfügung stehen. Für die pflegenden Angehörigen stellt sich dabei das Problem, dass eingestreuete Plätze im Regelfall nicht mehr lange im Voraus gebucht werden können, so dass es schwierig ist, z.B. einen Urlaub fest zu planen.

Im Rahmen der Bedarfsermittlung vom MODUS-Institut wurde der durchschnittliche Auslastungsgrad zu verschiedenen Stichtagen für den Zeitraum 31. Dezember 2007 bis 31. Dezember 2008 erfasst. Dabei wurden eine Differenzierung von den ganzjährig vorgehaltenen eingestreuten Plätzen und eingestreuete Plätze, die „bei Verfügbarkeit“ angeboten werden, vorgenommen. Insgesamt ergeben sich ein Auslastungsgrad von 58,5 Prozent sowie eine durchschnittliche Nutzungsdauer von knapp 19 Tagen.

Dieser relativ niedrige Auslastungswert täuscht jedoch über die Tatsache hinweg, dass je nach Jahreszeit große Unterschiede bei den Belegungszahlen vorliegen können. Vor allem zu den typischen Urlaubszeiten (Ostern, Pfingsten, August und Weihnachten), in denen eine große Nachfrage herrscht, kommt es zwangsläufig zu Engpässen, wenn der Bedarf nicht durch ausreichende feste Kurzzeitpflegeangebote bewältigt wird und eingestreuete Plätze gerade nicht zur Verfügung stehen, um die saisonale Spitzennachfrage abzufedern. Dabei sind die pflegenden Angehörigen oftmals gezwungen, bei mehreren Einrichtungen anzufragen, um im gewünschten Zeitrahmen einen geeigneten Kurzzeitpflegeplatz zu erhalten. Ohne eine zentrale Koordination ist dies ein oft mühsames Unterfangen.

12.4 Tagespflege im Landkreis Altötting

Im Landkreis Altötting werden momentan Tagespflegeplätze von drei Alten- und Pflegeeinrichtungen angeboten (vgl. Darstellung 12-14)³³. Das BRK Seniorenzentrum Altötting bietet 12 Plätze in einer separaten Tagespflegestätte an, die Montag bis Freitag geöffnet ist. In einer eigenständigen, geschlossenen Wohngruppe werden die Tagespflegegäste mit speziellen Betreuungs- und Beschäftigungsangeboten, die sich explizit an diese Zielgruppe richten, versorgt. Zudem wird ein Fahrdienst angeboten, der die Gäste bei Bedarf morgens abholt und abends wieder nach Hause bringt. Bei der Aufnahme gibt es keine Einschränkungen, auch Demenzkranke

³³ Das Caritas Seniorenzentrum St. Rupert hat den Versorgungsvertrag für fünf Tagespflegeplätze gekündigt.

werden aufgenommen. Durchschnittlich werden zehn Gäste pro Tag untergebracht. Dabei ist jedoch zu bedenken, dass häufig einige Pflegebedürftige das Angebot nicht die ganze Woche nutzen, weshalb einzelne Plätze im Laufe der Woche von mehreren Pflegebedürftigen genutzt werden können. Nach eigenen Angaben kann die Nachfrage nach Tagespflegeplätzen momentan noch befriedigt werden; es wird aber ein **deutlicher Anstieg an Interessentinnen und Interessenten** verzeichnet.

Den Landkreisbewohnerinnen und Landkreisbewohnern stehen zudem in zwei Einrichtungen „eingestreute Tagespflegeplätze“ zur Verfügung. Im Gegensatz zu festen Tagespflegeplätzen, wie sie derzeit einzig vom BRK Seniorenzentrum Altötting angeboten werden, werden die Gäste der eingestreuten Tagespflegeplätze in den Alltag der permanenten Heimbewohnerinnen und Heimbewohner integriert. Eine separate Betreuung und eigene Angebote, die sich ausschließlich an die Tagespflegegäste wenden und auf ihre speziellen Bedürfnisse ausgerichtet sind, erfolgt nicht. Auch verfügen die Tagespflegegäste nicht über ein eigenes Zimmer, das sie als Rückzugsmöglichkeit nutzen können.

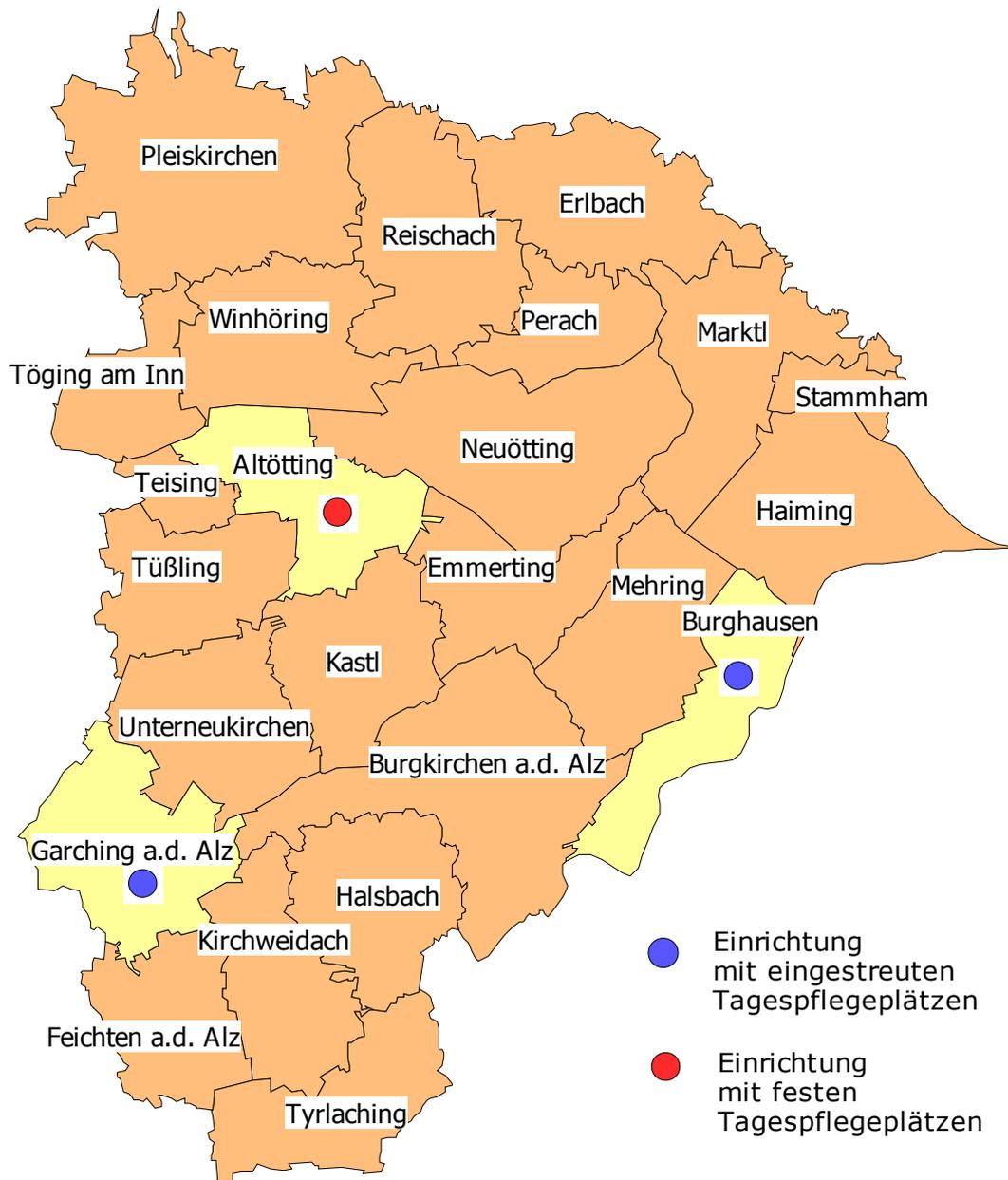
Das Pur Vital Seniorenpark Alztal in Garching bietet momentan täglich vier bis fünf eingestreute Tagespflegeplätze sowie einen Fahrdienst an. Bei der Aufnahme von Tagespflegegästen – auch Demenzkranken – wird darauf geachtet, dass eine Integration in die feste Bewohnerschaft gewährleistet wird und deren Alltag nicht beeinträchtigt / eingeschränkt wird. Das AWO Seniorenzentrum „Georg-Schenk-Haus“ in Burghausen offeriert momentan täglich 15 eingestreute Plätze. Im geplanten Neubau soll die Zahl auf acht eingestreute Plätze (davon vier Plätze im beschützenden Bereich) reduziert werden. Demenzkranke werden aufgenommen, zumal eingestreute Pflegeplätze im beschützenden Bereich zur Verfügung stehen. Ein Fahrdienst wird nicht angeboten. Diese eingestreuten Plätze stehen täglich zur Verfügung, die Nachfrage kann momentan von beiden Anbietern (noch) befriedigt werden.

Darstellung 12-14: Tagespflegeangebote im Landkreis Altötting I

Einrichtung	Ort	Plätze
BRK Seniorenzentrum Altötting	Altötting	12, fest
AWO Seniorenzentrum Georg-Schenk-Haus	Burghausen	15, eingestreut
Pur Vital Seniorenpark Alztal	Garching	4 bis 5, eingestreut
Gesamt		31 bis 32 Plätze

Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Angaben des MODUS-Instituts

Darstellung 12-15: Tagespflegeangebote im Landkreis Altötting II



Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Angaben des MODUS-Instituts

Im Landkreis stehen zum aktuellen Zeitpunkt Ende 2010 insgesamt 31 bis 32 Tagespflegeplätze in drei Einrichtungen zur Verfügung. Bei Betrachtung der regionalen Verteilung ist ersichtlich, dass die Tagespflegeanbieter ausschließlich in Städten und Großen Gemeinden zu finden sind. Dies hat zur Folge, dass vor allem Bedürftige aus Regionen, in denen es keine Tagespflegeeinrichtungen gibt (v.a. der Norden und Nordwesten, Kleine und Mittlere Gemeinden) täglich weite Fahrten auf sich nehmen müssen. In der Regel bieten Tagespflegeeinrichtungen einen Fahrdienst an, so dass die Pflegebedürftigen die Möglichkeit haben, von zu Hause abgeholt und wieder nach Hause gebracht zu werden. Dies ist für viele eine wichtige

Voraussetzung, um Tagespflege überhaupt nutzen zu können, wenn selbst keine anderweitige Fahrmöglichkeit besteht. Solche Angebote tragen maßgeblich zur Entlastung pflegender Angehöriger bei.

Die im Bericht von MODUS genannte Planung einer solitären Tagespflegeeinrichtung mit insgesamt 13 Plätzen in Garching a. d. Alz. wurde nicht verwirklicht.

12.5 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Altötting

Im Rahmen der Erstellung der Bedarfsprognose durch das MODUS-Institut wurde 2009 eine Erhebung bei den stationären Einrichtungen des Landkreises Altötting durchgeführt. In 14 Einrichtungen standen zum Stichtag 31. Dezember 2008 insgesamt 1.432 Heimplätze zur Verfügung. Davon sind 1.321 Plätze als vollstationäre Dauerpflegeplätze ausgewiesen. Diese beinhalten 64 beschützende Plätze in drei stationären Einrichtungen (vgl. Darstellung 12-16). Beschützende Plätze für gerontopsychiatrisch Erkrankte machen knapp fünf Prozent aus. Im Vergleich zu anderen Landkreisen ist dies zwar ein recht hoher Wert, in Anbetracht der prognostizierten Zunahme an Demenzkranken (vgl. Handlungsfeld „Besondere Zielgruppen“) ist ein weiterer Ausbau jedoch zwingend notwendig.

Die stationären Alten- und Pflegeheime sind räumlich vor allem im Zentrum des Landkreises anzusiedeln, Angebote im Norden und Süden sind nicht vorhanden (vgl. hierzu den Berichtsteil zur Kurzzeitpflege).

Darstellung 12-16: Vorhandene Plätze in Einrichtungen der vollstationären Pflege im Landkreis Altötting zum Stichtag 31. Dezember 2008³⁴

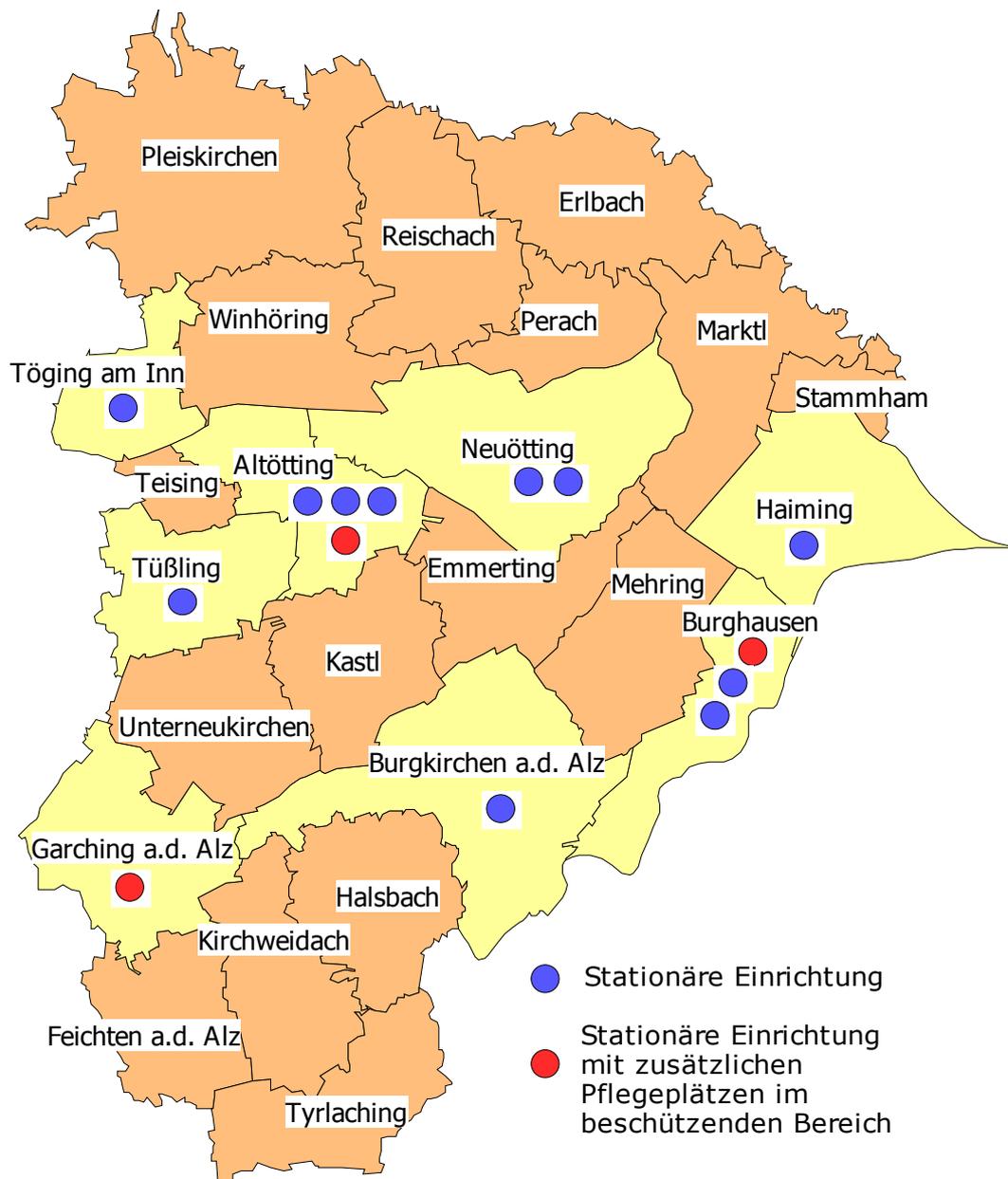
	Name der Einrichtung	Ort	Heim- plätze*)	darunter Dauerpflege- plätze
1	Alten- und Pflegeheim St. Grignon	Altötting	46	44
2	Alten- und Pflegeheim „St. Klara“	Altötting	98	88
3	BRK Seniorenzentrum Altötting	Altötting	146	119 davon 14 beschützend
4	Curanum Seniorenzentrum St. Georg	Altötting	159	159
5	AWO Seniorenzentrum Georg-Schenk-Haus	Burghausen	143	118 davon 19 beschützend
6	Heilig-Geist-Spital Alten- und Pflegeheim	Burghausen	110	108
7	ZesS-Pflegeresidenz	Burghausen	14	14
8	Caritas Seniorenheim St. Rupert	Burgkirchen	115	100
9	Pur Vital Seniorenpark Alztal	Garching	116	112 davon 31 beschützend
10	BRK Seniorenhaus Bischof Sigismund Felix	Haiming	94	94
11	BRK Seban-Dönhuber-Haus	Neuötting	99	85
12	Innpark Seniorenzentrum Neuötting	Neuötting	139	139
13	Seniorenwohnheim Törringhof	Töging a. Inn	105	93
14	BRK Seniorenhaus am Schloss	Tüßling	48	48
Gesamtzahl der Plätze Ende 2008			1.432	1.321

*) Einschließlich „ganzjährig vorgehaltene“ Tages- und Kurzzeitpflegeplätze

Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Angaben des MODUS-Instituts

³⁴ Die Platzzahlen wurden im Rahmen der Bedarfsermittlung vom MODUS-Institut erhoben und umfassen sowohl Heim- als auch Pflegeplätze.

Darstellung 12-17: Vollstationäre Einrichtungen der Altenpflege im Landkreis Altötting



Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Angaben des MODUS-Instituts

Ein Blick auf die amtliche Statistik (Stichtag 15. Dezember 2008) zeigt die absoluten Zahlen der Plätze und Bewohner nach einzelnen Gemeinden sowie daraus resultierende Auslastungszahlen in Prozent.

Die Gesamtplatzzahl der offiziellen Statistik (1.369 gemeldete Plätze Ende 2008) liegt um 48 Plätze höher, als die im Rahmen der Bedarfsermittlung von MODUS erfassten Heimplatzzahlen (ohne Berücksichtigung der ZesS-Pflegeresidenz) mit

1.321 Dauerpflegeplätzen.³⁵ Diese Abweichungen können auf unterschiedliche Angaben bei den Wohnplätzen zurückzuführen sein.

Darstellung 12-18: Gemeldete Plätze und Belegung in Einrichtungen für ältere Menschen in Bayern zum Erhebungsstichtag 15. Dezember 2008

Landkreis Altötting	Einrichtungen	Plätze	Bewohner	Auslastung in Prozent
Altötting	4	431	400	92,8
Burghausen	2	236	227	96,2
Burgkirchen a. d. Alz	1	110	98	89,1
Garching a. d. Alz	1	114	98	86,0
Haiming	1	94	93	98,9
Neuötting	2	239	222	92,9
Töging a. Inn	1	97	97	100,0
Tüßling	1	48	33	68,8
Gesamt	13	1.369	1.268	92,6

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Mit einer Auslastung von 92,6 Prozent liegt der Landkreis knapp über dem Durchschnitt Oberbayerns. Im Vergleich zu anderen oberbayerischen Landkreisen befindet sich der Landkreis Altötting im Mittelfeld.

³⁵ Die ZesS-Pflegeresidenz in Burghausen mit 14 Plätzen ist in der offiziellen Pflegestatistik nicht beinhaltet, wurde im Rahmen der Bedarfsermittlung von MODUS jedoch erfasst.

Darstellung 12-19: Auslastung der stationären Pflegeplätze für ältere Menschen in den Landkreisen und Städten des Regierungsbezirks Oberbayerns, Stand 2008, Bevölkerungszahlen Ende 2008

Landkreise	Bevölkerung Ende 2008	Zahl der 65- Jährigen und älter	Anteil der 65- Jährigen an der Gesamt- bevölkerung	Einrichtungen	Plätze	Bewohner	Auslastung in Prozent
Altötting	108.182	22.193	20,5 %	13	1.369	1.268	92,6
<i>Berchtesgadener Land</i>	<i>102.162</i>	<i>23.413</i>	<i>22,9 %</i>	<i>12</i>	<i>1.667</i>	<i>1.519</i>	<i>91,1</i>
Bad Tölz-Wolfratshausen	120.869	24.426	20,2 %	17	1.012	952	94,1
Dachau	136.801	23.397	17,1 %	13	1.526	1.272	83,4
Ebersberg	127.085	23.149	18,2 %	13	1.037	999	96,3
Eichstätt	124.811	21.047	16,9 %	12	885	794	89,7
Erding	125.544	19.384	15,4 %	9	767	738	96,2
Freising	165.582	24.518	14,8 %	13	889	863	97,1
Fürstfeldbruck	201.845	40.397	20,0 %	14	1.672	1.498	89,6
<i>Garmisch-Partenkirchen</i>	<i>86.478</i>	<i>20.328</i>	<i>23,5 %</i>	<i>15</i>	<i>1.136</i>	<i>974</i>	<i>85,7</i>
<i>Landsberg am Lech</i>	<i>113.739</i>	<i>20.023</i>	<i>17,6 %</i>	<i>10</i>	<i>898</i>	<i>931</i>	<i>103,7</i>
Miesbach	95.241	20.268	21,3 %	9	925	832	89,9
<i>Mühldorf a. Inn</i>	<i>110.248</i>	<i>21.563</i>	<i>19,6 %</i>	<i>19</i>	<i>1.770</i>	<i>1.572</i>	<i>88,8</i>
München	317.543	62.359	19,6 %	30	3.730	3.616	96,9
Neuburg- Schrobenhausen	91.190	16.408	18,0 %	11	762	709	93,0
<i>Pfaffenhofen a. d. Ilm</i>	<i>116.725</i>	<i>19.605</i>	<i>16,8 %</i>	<i>10</i>	<i>878</i>	<i>680</i>	<i>77,4</i>
Rosenheim	248.268	47.337	19,1 %	48	3.399	3.042	89,5
Starnberg	129.861	28.052	21,6 %	13	1.058	1.009	95,4
Traunstein	170.594	36.480	21,4 %	23	1.876	1.699	90,6
Weilheim-Schongau	130.926	25.801	19,7 %	12	1.092	1.061	97,2

Landkreise gesamt	2.823.694	540.148	19,1 %	316	28.348	26.028	91,8
Kreisfreie Städte	Bevölkerung Ende 2008	Zahl der 65- Jährigen und älter	Anteil der 65- Jährigen an der Gesamt- bevölkerung	Einrichtungen	Plätze	Bewohner	Auslastung in Prozent
Ingolstadt	123.925	23.364	18,9 %	12	1.210	1.059	87,5
München	1.326.807	235.037	17,7 %	52	9.439	8.698	92,1
Rosenheim	60.711	12.013	19,8 %	4	482	459	95,2
Städte gesamt	1.511.443	270.414	17,9 %	68	11.131	10.216	91,8
Oberbayern gesamt	4.335.137	810.137	18,7 %	384	39.479	36.244	91,8

Stand: 15. Dezember 2008

Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Bewohnerstruktur

Im Rahmen der Bestandsermittlung von MODUS wurden auch soziodemographische Daten der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime zum damaligen Zeitpunkt erfragt. Dabei kam man zu folgenden Ergebnissen:

Geschlechterverteilung

Über 73 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Einrichtungen sind weiblich, nur knapp ein Viertel männlich. Bei Betrachtung der Aufteilung nach Heimbereich fällt jedoch auf, dass im Wohnbereich der Anteil der Männer mit knapp 43 Prozent deutlich höher ist als im Pflegebereich mit 26 Prozent.

Altersstruktur

In den stationären Einrichtungen beträgt das Durchschnittsalter der Bewohnerinnen und Bewohner über 83 Jahre. Mit 84,5 Jahren ist das Durchschnittsalter bei den Frauen deutlich höher als bei den Männern mit 78,8 Jahren. Unter Berücksichtigung der einzelnen Heimbereiche wird aufgezeigt, dass im Pflegebereich mit 83,1 Jahren das Durchschnittsalter deutlich höher ist als im Wohnbereich mit 79,6 Jahre.

Im Allgemeinen lässt sich sagen, dass im Pflegebereich der Großteil der Bewohnerinnen und Bewohner bereits hochbetagt ist; über 70 Prozent sind bereits 80 Jahre und älter, lediglich jeder Zehnte ist unter 70 Jahre alt. Im Wohnbereich ist der Anteil der „jungen“ Seniorinnen und Senioren unter 70 Jahren mit 26 Prozent deutlich höher, lediglich 59 Prozent sind bereits 80 Jahre und älter.

Pflegestufe

Über die Hälfte der Pflegebedürftigen haben die Pflegestufe 2 oder 3. Bewohnerinnen und Bewohner ohne Pflegestufe oder mit Pflegestufe „0“ sind die deutliche Ausnahme.

Darstellung 12-20: Pflegestufe der Bewohnerinnen und Bewohner

Pflegestufe	Stationäre Einrichtung	
	Anzahl absolut	Anzahl in Prozent
Keine Pflegestufe	92	7,1
Pflegestufe „0“	79	6,1
Pflegestufe 1	420	32,6
Pflegestufe 2	440	34,2
Pflegestufe 3	257	20,0
Gesamt	1.288	100,0

Quelle: Erhebung des MODUS-Instituts zum Stichtag 31.12.2008

Herkunft

Drei Viertel der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen stammen aus dem Landkreis Altötting selbst. Die stationären Einrichtungen versorgen zu einem großen Anteil auch die angrenzenden Landkreise mit, denn dort lebten insgesamt 13,5 Prozent der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner. Auffällig hoch ist der Anteil derjenigen, die vor dem Umzug im Landkreis Traunstein ansässig waren. Elf Prozent stammen aus dem weiteren Umfeld. Hierbei handelt es sich oftmals um Seniorinnen und Senioren, deren Kinder im Landkreis leben.

Darstellung 12-21: Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner

Herkunft	Anzahl in Prozent
Landkreis Altötting	75,6
Landkreis Traunstein	6,3
Landkreis Mühldorf	5,1
Sonstige umliegende Landkreise	2,1
Weiter entfernte Regionen	11,0

Quelle: Erhebung des MODUS-Instituts zum Stichtag 31.12.2008

12.6 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die Versorgungsangebote wurden von den Expertinnen und Experten der Gemeinden, der Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Vertreterinnen und Vertreter der Beratungsstellen sowie von den Seniorenreferenten / Seniorenbeiräten eingeschätzt. Letztere wurden als „Expertinnen und Experten der Seniorenarbeit“ zusammengefasst.

Darstellung 12-22: Versorgung mit ambulanten Diensten aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=24)	16	2	0	6
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	26	1	1	20
Insgesamt (n=72)	42	3	1	26

Quelle: AfA / SAGS 2010

Das Angebot an ambulanten Pflegediensten wird von den örtlichen Expertinnen und Experten als sehr gut bewertet. Fast 60 Prozent beurteilen den Landkreis als gut ausgestattet, lediglich vier Personen sehen den Landkreis bzw. einige Gemeinden unterversorgt. Es ist an dieser Stelle jedoch zu berücksichtigen, dass mehr als jede / jeder Dritte die Situation nicht einschätzen kann bzw. keine Angaben dazu macht.

Darstellung 12-23: Versorgung mit Kurzzeitpflege aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=24)	10	4	1	9
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	12	12	5	19
Insgesamt (n=72)	22	16	6	28

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen wird hingegen weitaus kritischer betrachtet. Lediglich 30 Prozent sehen den gesamten Landkreis gut versorgt, die gleiche Zahl beklagt jedoch ein Angebotsdefizit. Ein beträchtlicher Teil der Expertinnen und Experten (fast 40 Prozent) kann die Situation jedoch nicht einschätzen bzw. machte hierzu keine Angaben.

Darstellung 12-24: Versorgung mit Tagespflege aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=24)	9	4	2	9
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	8	15	4	21
Insgesamt (n=72)	17	19	6	30

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Versorgung mit Tagespflegeplätzen wird ebenfalls kritisch betrachtet. Nur knapp jede / jeder Vierte schätzt die Lage positiv ein. Mehr als jeder Dritte beklagt einen Mangel. Mit über 40 Prozent ist jedoch auch hier der Anteil derjenigen, die die momentane Situation nicht einschätzen können bzw. keine Angabe machten, sehr hoch.

Darstellung 12-25: Versorgung mit stationären Pflegeeinrichtungen aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=24)	10	4	1	9
Experten der Seniorenarbeit (n=48)	17	10	2	19
Insgesamt (n=72)	27	14	3	28

Quelle: AfA / SAGS 2010

Im Bezug auf das Angebot an stationären Einrichtungen herrscht bei den Expertinnen und Experten weitgehend die Meinung, dass der Landkreis gut versorgt sei. 38 Prozent beurteilen die Situation positiv, lediglich knapp jede / jeder Vierte bezeichnet die Versorgungssituation als mangelhaft. Rund 40 Prozent können die Lage nicht einschätzen bzw. machten hierzu keine Angaben.

Im **Workshop** wurde der Bereich Pflege und Betreuung ausführlich diskutiert. Im Bereich der ambulanten Pflege wurde die gute, flächendeckende Versorgung hervorgehoben, jedoch der Ausbau weiterer hauswirtschaftlicher Angebote / Hilfen sowie einer ambulanten 24-Stunden-Betreuung gefordert. Die Einrichtungen der stationären Dauerpflege seien im Landkreis ausreichend vorhanden. Die Zusammenarbeit der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen funktioniert gut, ebenso der „Qualitätszirkel Medizin / Pflege“ des palliativen Versorgungsnetzwerkes Altötting (PVN), der mehrmals pro Jahr für Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegekräfte stattfindet. Mit der Hans-Weinberger-Akademie der AWO in Neuötting ist im Landkreis eine Berufsfachschule für Altenpflege vorhanden.

Trotz des großen Angebots an ambulanten Diensten wurde der Bau alternativer Wohn- und Pflegeformen angeregt. Sehr großen Zuspruch fand hierbei die Schaffung (weiterer) ambulant betreuter Wohngemeinschaften.

Des Weiteren wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Schaffung einer trägerlosen, neutralen Beratungsstelle gefordert, die bei Fragen zur Pflege und Betreuung „objektiv“ berät und weiterhilft. Inzwischen wurde als neutrale Anlaufstelle die „Fachstelle für Seniorenfragen“ im Landratsamt geschaffen.

Schwerpunkt war in der Diskussionsgruppe die momentane Personalsituation in der Pflege im Landkreis. Zwar wurde die Berufsfachschule für Altenpflege der AWO in Neuötting hervorgehoben, dennoch fehle es im Landkreis an qualifiziertem Pflege-

personal. Als Grund wurde unter anderem ein landkreisweit geringes Angebot an Ausbildungsplätzen genannt. Die Tatsache, dass die ansässigen ambulanten Dienste kaum Personal ausbilden, wurde dabei stark kritisiert und ein finanzieller Ausgleich gefordert. Aber auch das Fehlen von „Nachwuchs“ wurde beklagt. Um junge Leute für den Pflegeberuf zu interessieren, sei Aufklärungsarbeit wichtig und anzustreben. Dazu sei auch eine effektive Öffentlichkeitsarbeit („Werbung“) nötig, auch um das Ansehen dieser Berufsgruppe zu verbessern. Der Vorschlag, eine „zweigliedrige“ Qualifikation des Pflegeberufs durchzusetzen, wurde kontrovers diskutiert.

Auch im Rahmen der Bedarfsermittlung von MODUS wurde vor allem im Bereich der ambulanten Pflege ein Personalausbau gefordert, um den prognostizierten Zuwachs an Pflegebedürftigen bewältigen zu können.

12.7 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Ergebnisse der Bürgerbefragung zeigen, dass der überwiegende Teil der Seniorinnen und Senioren im hohen Alter und / oder bei einer (möglichen) Pflegebedürftigkeit bevorzugt in der eigenen Wohnung / im eigenen Haus wohnen bleiben möchte. Ein Großteil der Befragten wäre bereit, bei möglichem Pflege- und Betreuungsbedarf einen ambulanten Dienst in Anspruch zu nehmen und einige der Befragten tun dies auch bereits. Der Umzug in eine stationäre Einrichtung kommt für die meisten nur „im Notfall“ in Frage. Daher sind die Sicherung und der Ausbau der ambulanten Pflege dringend notwendig.

Zurzeit ist der Landkreis mit **14 ambulanten Diensten flächendeckend gut ausgestattet**. Zudem ist davon auszugehen, dass auch in angrenzenden Landkreisen ansässige ambulante Dienste Bewohnerinnen und Bewohner des Landkreises Altötting teilweise mitversorgen. In Anbetracht der von MODUS entwickelten Bedarfsermittlung und -prognose, ist davon auszugehen, dass der Anteil zu Hause ambulant betreuter Personen in Zukunft kontinuierlich zunehmen wird. Um diesen Bedarf auch langfristig decken zu können, ist eine Aufstockung des Personals notwendig. Konkrete Zahlen zum Personalbedarf sind dem eigenständigen Bericht zur Bedarfsermittlung (Herbst 2009) von MODUS zu entnehmen.

Kurzzeitpflegeplätze stehen den Landkreisbewohnerinnen und Landkreisbewohnern ausschließlich in eingestreuter Form zur Verfügung. Solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen sind im Landkreis nicht zu finden. 20 eingestreute Plätze in drei Einrichtungen stehen ganzjährig zur Verfügung. Zudem bieten elf Einrichtungen bis zu 51 eingestreute Plätze „**bei Verfügbarkeit**“ an, so dass landkreisweit theoretisch **bis zu 71 (eingestreute) Kurzzeitpflegeplätze** belegt werden können. Nach der

Bestandserhebung von Ende 2008 waren die Plätze nicht vollständig ausgelastet, wobei in diesem Kontext die saisonalen Schwankungen nicht außer Acht gelassen werden dürfen. Um den pflegenden Angehörigen die Suche nach freien Kurzzeitpflegeplätzen zu erleichtern, wäre die Erstellung einer Adressliste mit allen Anbietern sinnvoll. Diese sollte möglichst aktuell und nutzerfreundlich sein und auch auf der Internetseite des Landratsamtes veröffentlicht werden.

Momentan wird das Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen als ausreichend gesehen, doch es müsste aufgrund der erwarteten Zunahme Pflegebedürftiger das Angebot längerfristig ausgebaut werden. Da die vollstationären Pflegeplätze nicht vollständig ausgelastet sind (Auslastungsquote von 92,6 %, Stand 15. Dezember 2008, Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung), wäre es eine Option, freie Plätze als Kurzzeitpflegeplätze ganzjährig zur Verfügung zu stellen. Konkrete Zahlen zum Platzbedarf sind dem eigenständigen Bericht zur Bedarfsermittlung von MODUS vom Herbst 2009 zu entnehmen.

Zwölf feste Tagespflegeplätze werden vom BRK Seniorenzentrum Altötting in einer separaten Tagespflegestelle angeboten. Zwei Einrichtungen bieten insgesamt 19 bis 20 eingestreute Tagespflegeplätze, so dass landkreisweit **insgesamt 31 bis 32 Tagespflegeplätze** zur Verfügung stehen. Durch den geplanten Neubau des AWO Seniorenzentrums Georg-Schenk-Hauses in Burghausen wird die Gesamtzahl bis 2012 auf voraussichtlich 24 bis 25 Plätze reduziert werden. Momentan kann nach Angaben der Anbieter der Bedarf an Tagespflegeplätzen befriedigt werden (teilweise sind auch Leerstände zu verzeichnen), in den letzten Jahren wurde jedoch ein deutlicher Nachfrageanstieg festgestellt. Langfristig kann mit einer weiteren Zunahme gerechnet werden. Da die Platzzahlen in der Bedarfsermittlung von MODUS (Stand Ende 2008) bereits jetzt schon überholt sind, empfehlen wir eine Aktualisierung der Bedarfsprognose.

14 stationäre Einrichtungen bieten insgesamt 1.432 Heimplätze, davon sind **1.321 als vollstationäre Pflegeplätze** ausgewiesen. 5,4 Prozent der vollstationären Pflegeplätze sind im beschützenden Bereich. Bisher ist der Landkreis ausreichend mit Plätzen versorgt, Ende 2008 wurde eine Auslastungsquote von gut 93 Prozent (vgl. MODUS, Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung) ermittelt. Auch im vollstationären Bereich ist eine Steigerung der Zahl Pflegebedürftiger – ein großer Teil davon Demenzkranke – zu erwarten. Das zeigt auch die Bedarfsprognose von MODUS.

Unter Abwägung dieser Ergebnisse und auch im Bezug auf die Ergebnisse der Bedarfsermittlung von MODUS, ist prinzipiell davon auszugehen, dass ein guter Teil der zunehmenden Zahl pflegebedürftiger Personen durch eine konsequente Weiterentwicklung der Angebote im ambulanten Bereich, insbesondere auch der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, weiterhin zu Hause wohnen bleiben kann. Vor allem durch die verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wird ein deutlicher Anreiz für die Betroffenen gegeben, diese Angebote verstärkt zu nutzen. Ebenso gilt es natürlich spiegelbildlich für die Träger, Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen. Zu denken ist dabei u. a. an Tagespflege und Tagesbetreuungsangebote, Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige (insbesondere von demenziell Erkrankten), Bau von barrierefreien Wohnungen, Aufbau von verlässlichen häuslichen Betreuungsangeboten und Sicherstellung der örtlichen Versorgungsmöglichkeiten für mobilitätsbehinderte Personen im höheren Alter. Zusätzlich sind die Angebote im stationären Pflegebereich durch die Weiterentwicklung der stationären Pflegekonzepte in Richtung auf Hausgemeinschaften stärker auf demenzkranke Personen auszurichten.

In Anbetracht der Zunahme der Empfängerinnen und Empfänger von Pflege- und Betreuungsleistungen und dem bereits vorhandenen Mangel an Pflegepersonal im stationären und ambulanten Bereich, ist auch auf die Notwendigkeit der Rekrutierung und Ausbildung von Altenpflegepersonal und Betreuungspersonal hinzuweisen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Hinwirkung auf einen bedarfsgeleiteten Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „Ambulant vor Stationär“.	Landkreis gemäß AGSG im Benehmen mit den Städten, Gemeinden, Trägern und Wohlfahrtsverbänden	Dauerhaft
Hinwirkung auf den Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tagespflege (vor allem im Süden), Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise	Landkreis gemäß AGSG im Benehmen mit den Städten, Gemeinden, Trägern und Wohlfahrtsverbänden	Dauerhaft

Erstellung einer Adressliste mit allen Anbietern der Kurzzeitpflege, die auch auf der Internetseite des Landratsamtes veröffentlicht werden sollte	Landkreis, Stationäre Einrichtungen, Kranken- und Pflegekassen	Dauerhaft
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen sowie Fortbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf	Landkreis, Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Altenpflegeschule, Kostenträger (im Rahmen Pflegesatzverhandlungen), Arbeitsagentur	1
Hinwirkung auf den Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten v. a. für Menschen mit Demenz und / oder weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Landkreis gemäß AGSG im Benehmen mit den Städten, Gemeinden, Trägern und Wohlfahrts- verbänden	2
Hinwirkung auf die Schaffung vermehrter Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Hochaltrige, z.B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause vor allem für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20-30 % liegt	Landkreis, Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche	2
Schaffung barrierefreier Wohnangebote vor Ort	Städte, Gemeinden, Private Investoren	2

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

Der im Artikel 69 Abs. 2 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) festgelegte Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ bedeutet, den Blickwinkel für die Seniorenarbeit und auch –politik zukünftig in stärkerem Maße als bislang auf den häuslichen Bereich auszurichten. Dies deckt sich auch mit dem Wunsch der allermeisten älteren Menschen, nämlich solange wie möglich zu Hause und damit im gewohnten sozialen Umfeld leben bleiben zu können. Damit dies gelingen kann, bedarf es aber vielfältiger Arrangements und Rahmenbedingungen.

„Wohnen im Alter verbinden viele mit Wohnen im Heim. Tatsächlich leben nur sieben Prozent der älteren Menschen in speziell für das Alter geschaffenen Wohnformen – also in Alten- und Pflegeheimen, im Betreuten Wohnen oder Pflegewohnheimen. Die häufigste Wohnform im Alter ist nach wie vor die normale Wohnung. Auch für die, die auf Hilfe und Pflege angewiesen sind. Von den ca. 1,7 Mio. Pflegebedürftigen über 65 Jahre werden nach der neuen Pflegestatistik ca. zwei Drittel zu Hause versorgt. Doch vom altersgerechten Wohnen kann dabei keine Rede sein“³⁶. Denn wie eine aktuelle, bundesweit repräsentative Befragung von Seniorenhaushalten im Auftrag des Bundesbauministeriums ergeben hat, leben gerade einmal fünf Prozent aller Altershaushalte in Wohnungen, die als barrierefrei oder barrierearm gelten können³⁷.

Um etwaigen Missverständnissen vorzubeugen, sei an dieser Stelle nochmals ausdrücklich betont, dass der Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ ganz klar nicht bedeutet „Ambulant statt Stationär“. Letzteres würde bedeuten, dass praktisch keinerlei Bedarf an stationären Plätzen und Einrichtungen bestehen würde. Dies ist mitnichten der Fall, denn sicherlich wird es immer ältere Menschen geben, die im Bedarfsfall aus vielerlei Ursachen entweder nicht zu Hause leben wollen oder auch können. Die im Kapitel 2 dargestellte demographische Entwicklung in der Vergangenheit und der Zukunft trägt zweifelsohne ebenfalls dazu bei. Gerade deshalb ist es auch wichtig, dass auf die Ausgestaltung und die Lebensqualität in den stationären Einrichtungen ein dauerhaft hoher Wert gelegt wird und entsprechende Konzepte (weiter-)entwickelt werden.

³⁶ Kremer-Preiss, U., Mehnert, Th., Stolarz, H., Die Zukunft liegt im Umbau, in: Pro Alter, Heft 1, 2010, S. 26.

³⁷ Vgl. ebenda, S. 27.

Das vorliegende Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) ermöglicht nunmehr eine Gesamtschau der Angebote für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Altötting, differenziert nach elf zentralen Handlungsfeldern. Diese werden in diesem Konzept zwar idealtypisch getrennt betrachtet und analysiert, wobei allerdings dabei stets zu beachten ist, dass es zwischen ihnen Berührungspunkte und auch Überschneidungen gibt. Besonders augenscheinlich wird dies z.B. bei den beiden Handlungsfeldern „Gesellschaftliche Teilhabe“ und „Bürgerschaftliches Engagement“, aber auch beim „Wohnen zu Hause“ und der „Integrierten Orts- und Entwicklungsplanung“ wird dies deutlich. Ziel ist es dabei, die gesamte Lebenswelt älterer Menschen mit den erforderlichen Versorgungs-, Wohn- und Pflegeformen abzudecken.

Neben der Vielzahl von Einrichtungen, Angeboten, Diensten und Initiativen, die im Landkreis bereits vorhanden sind und durch großes Engagement von haupt- und ehrenamtlich Tätigen getragen werden, wurden durch die Analyse auch die Bereiche deutlich, in denen es (noch) Verbesserungsbedarfe gibt, bzw. die für die kommenden Jahre neue Fragestellungen und Aufgaben mit sich bringen werden. Dafür wurden eine Reihe von Maßnahmen und Empfehlungen entwickelt, die sowohl in ihrer Umsetzung als auch in der Zuständigkeit und ihrer Wichtigkeit ganz verschieden und unterschiedlich anspruchsvoll und beanspruchend sind.

Nun spielen ganz sicherlich für die künftigen Veränderungen in diesen Bereichen nicht nur Quantitäten eine wichtige Rolle. Auch und gerade qualitativen Aspekten kommt – nicht zuletzt den aktuellen gesetzlichen Entwicklungen folgend – beim strukturellen Um- und Ausbau der gesamten Lebenswelt älterer Menschen und der „Pflegelandschaft“ im Landkreis Altötting eine zentrale Bedeutung zu.

Nun können sicherlich nicht alle in diesem Konzept empfohlenen Maßnahmen und Empfehlungen gleichzeitig begonnen werden. Deshalb schlagen wir vor, eine Prioritätensetzung vorzunehmen. Diese Prioritätensetzung ist dabei einerseits vor dem Hintergrund der irreversiblen demographischen Entwicklung zu sehen, die ja ein bundesweites Phänomen ist, das darüber hinaus eigentlich in allen entwickelten Industrienationen – besonders ausgeprägt aber in Japan und der Bundesrepublik Deutschland – aufscheint. So wird auch im Landkreis Altötting (bereits ausgehend von einem schon jetzt hohen Niveau) die Zahl der über 60-Jährigen kontinuierlich ansteigen und bereits Mitte der Zwanziger Jahre wird mehr als jeder dritte Einwohner des Landkreises dieser Altersgruppe angehören. Andererseits gibt es seit vielen Jahren auffällig viele Zuzüge der Altersgruppen ab 50 Jahren in den Landkreis. Dies impliziert, wie die Bürger/innen-Befragung gezeigt hat, einen vergleichsweise

hohen Anteil allein lebender älterer Menschen von fast einem Viertel. Und es führt ferner zu einem „schlechten Generationenverhältnis“: Immerhin ein Achtel der Befragten sagte, dass sie keine Kinder haben, auf die sie im Bedarfsfall als – potenzielle – Unterstützung zurück greifen könnten. Dies ganz jenseits dessen, dass fast 36 % der Kinder der Befragten nicht im Landkreis wohnen bzw. hierzu keine Angaben gemacht wurden. Aber auch deutlich über ein Drittel der Befragten meinte, dass sie nicht abhängig sein und keinerlei Unterstützung von Seiten ihrer Kinder möchten – was ebenfalls ein vergleichsweise sehr hoher Wert ist.

Dabei könnte es sich anbieten, die Schwerpunkte zunächst insbesondere auf diejenigen Bereiche zu legen, die u.a. auch beim Workshop und den Sitzungen des Begleitgremiums eine wichtige Rolle spielten:

- Wohnen zu Hause, Betreutes Wohnen und generell das Thema neue Wohnformen – nicht zuletzt auch zielgruppenspezifisch;
- Ehrenamtliche fördern, anleiten, betreuen, schulen, ausbilden, begleiten etc., verbunden mit kontinuierlichen wertschätzenden Aktivitäten;
- Schaffung von (mehr) Ehrenamtsbörsen auf Gemeinde- und insbesondere Landkreisebene Freiwilligen Agentur (rund jede/r Fünfte ab 60 Jahren würde sich gern engagieren);
- Seniorenreferenten in allen Gemeinden, nicht nur in den Städten;
- Schaffung einer „Plattform“ für Informationen und Austausch, z.B. über das Internet, Seniorenratgeber, Gemeindeblätter, Seniorentage auf der Ebene der Städte und Gemeinden und generell das Thema Information;
- Zusammenarbeit und fachlicher Austausch der Anbieter funktioniert regional teilweise bereits recht gut, wäre aber auf Landkreisebene auszubauen und zu verbessern („Runder Tisch Seniorenarbeit“);
- Zum Abbau räumlicher Disparitäten – insbesondere Kleine Gemeinden sind tendenziell unterversorgt – sind die Mobilitätsmöglichkeiten zu verbessern (Fahrdienste ehrenamtlich, nachbarschaftlich, professionell, über die Gemeinde; Fahrgemeinschaften; auch ÖPNV wäre zu prüfen).

Zur Umsetzung sind dann des Weiteren noch die jeweiligen Zuständigkeiten, Zeithorizonte und eventuell auch entstehende Kosten zu beachten und zu kalkulieren. Betont werden muss an dieser Stelle allerdings, dass es aus unserer Analyse abgeleitet im Landkreis Altötting eigentlich nicht „das eine“ und zentrale Handlungsfeld gibt, das die absolute Priorität hätte.

Hingewiesen sei an dieser Stelle aber auch auf spezifische – positive – Besonderheiten, die den Landkreis Altötting im Seniorenbereich doch von vielen anderen Gebietseinheiten unterscheidet. U.a. gibt es ein Mehrgenerationenhaus in Altötting, das auch Angebote für ausländische Mitbürger/innen bereit stellt. Auch die Bürger-

insel Burghausen e.V. hat vielfältige Angebote und leistet wertvolle Arbeit in diesem Bereich. Analoges gilt für die Volkshochschulen. Wichtig ist in diesem Kontext auch das Seniorennetzwerk Altötting. Außerdem gibt es im Landkreis bereits zwei funktionierende Tauschringe. Auch die Angebote der Kirchengemeinden zur gesellschaftlichen Teilhabe sind zahlreich, vielfältig und werden gerne angenommen. Das Potenzial im Landkreis für bürgerschaftliches Engagement ist hoch, wie die große Repräsentativbefragung im Kontext des SPGK gezeigt hat, und bietet somit entsprechende Ansatzpunkte für eine breitere Umsetzung. Vorhanden ist des Weiteren ein hohes familiäres Potenzial von pflegenden Angehörigen. Unterstützt werden diese durch die „Fachstelle für pflegende Angehörige für den Landkreis Altötting“, die durch ihre Außenstellen eine flächendeckende Versorgung des Landkreises sicherstellt. Für besondere Zielgruppen – Demenzerkrankte, psychisch kranke Ältere und Seniorinnen und Senioren mit Behinderung – gibt es gute Angebote und ebenso ein vielfältiges und auch differenziertes Beratungsangebot.

Eine erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen hängt zweifelsohne nicht nur vom Landkreis und den Trägern sozialer Einrichtungen und Dienste ab. Vielmehr müssen die Ergebnisse und Maßnahmenempfehlungen nunmehr auch auf der Ebene der 24 kreisangehörigen Städte und Gemeinden breit diskutiert und umgesetzt werden. Dazu bedarf es natürlich auch der Unterstützung durch den Landkreis, der mit dem SPGK sozusagen die Basis und den Rahmen für die weiteren Aktivitäten liefert.

Wenngleich viele der in diesem Konzept vorgeschlagenen Maßnahmen und Empfehlungen zwar nicht völlig kostenneutral sind und vor allem von der Idee, Bereitschaft und Begeisterung leben, dass es natürlich auch finanzielle Grenzen im Hinblick auf einen fachlich und sachlich gerechtfertigten und sinnvollen Ausbau von entsprechenden Angeboten, Diensten und Einrichtungen gibt, die nicht zuletzt an den gesetzlichen Vorgaben liegen.

In einem ersten Schritt ist es nun wichtig, die Gemeinden, und hier vor allem die Seniorenreferenten, die Seniorenbeiräte und Bürgermeister, aber nach Möglichkeit natürlich auch den jeweils gesamten Gemeinderat, über die Inhalte und Ergebnisse des Konzepts breit zu informieren und von der Sinnhaftigkeit der vorgeschlagenen Maßnahmen und Empfehlungen zu überzeugen.

Die Städte und Gemeinden sollten dann mit Unterstützung und in Zusammenarbeit mit dem Landkreis jeweils für sich erarbeiten, wie das Seniorenpolitische Gesamtkonzept, bzw. die darin vorgestellten Empfehlungen und Maßnahmen, umgesetzt werden können. Dafür ist es erforderlich, die jeweils spezielle Situation in den Gemeinden zu berücksichtigen und die Vorschläge mit Blick auf ihre örtliche

Umsetzbarkeit zu überprüfen. Für diese Aktivitäten und Unterstützungsleistungen müssen von Seiten des Landkreises ausreichende personelle Kapazitäten bereitgestellt werden. Auch lokale Bestandsaufnahmen sind dafür sinnvoll. Dabei sollten stets auch die Bürgerinnen und Bürger, aber auch Vereine, Verbände, Nachbarschaftshilfen, Offene Einrichtungen, Kirchengemeinden, ehrenamtlich Tätige etc. mit einbezogen werden.

Nicht alle Maßnahmen bedürfen aber einer „individuellen“ gemeindebezogenen Lösung. Vielmehr ist es mitunter sicherlich sinnvoll, dass auch die Städte und Gemeinden sich bei manchen Maßnahmen Kooperationspartner (z.B. Nachbargemeinden, regionale Verbände, VGem) suchen, mit denen gemeinsame Lösungen gefunden werden können. Regionale Besonderheiten spielen dabei sicherlich eine wichtige Rolle und sollten entsprechende Berücksichtigung finden.

Da das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Altötting sozusagen ein „lernendes Konzept“ ist, ist bereits jetzt an ein die Umsetzungen begleitendes Monitoring zu denken – also die kontinuierliche Protokollierung, Beobachtung und Überwachung der konkreten Umsetzungsprozesse. Auch die Ausarbeitung eines Evaluationskonzepts, das die ergriffenen bzw. bereits umgesetzten Maßnahmen und Empfehlungen des SPGK anhand von vorab erarbeiteten und definierten Wirkungszielen und Erfolgskriterien misst, erachten wir als sinnvoll und notwendig. Zu denken ist in diesem Kontext auch an die Einrichtung einer festen und plural besetzten Arbeitsgruppe (dies könnten u.E. auch die Mitglieder des bisherigen Begleitgremiums sein), die sich zirka ein- bis zweimal im Jahr trifft und sich u.a. auch mit diesen Themen und Ergebnissen der Umsetzung beschäftigt (Organisation durch und Federführung beim Landratsamt). Weitere Inhalte ihrer Arbeit wären z.B. die Diskussion aktueller – auch gesetzlicher – Entwicklungen und Veränderungen im Bereich der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik und ihre Implikationen für den Landkreis.

Wenngleich die älteren Menschen generell keinesfalls eine homogene Gruppe mit weitgehend identischen Zielen, Wünschen, Bedürfnissen und Interessen bilden³⁸, so ist hier dennoch auf einige sozusagen „übergeordnete“ Entwicklungen in diesem Bereich zu verweisen, die sicherlich auch im Hinblick auf den Landkreis Altötting und die Umsetzung des SPGK zu berücksichtigen ist: „Angesichts größerer

³⁸ Vgl. dazu aktuell den 6. Altenbericht der Sachverständigenkommission für das BMFSFJ und die Bundesregierung mit dem Thema „Altersbilder in der Gesellschaft“.

räumlicher Distanzen zwischen den familialen Generationen und steigender Erwerbsquoten von Frauen wird es zukünftig schwieriger werden, eingespielte Konstellationen familialer Unterstützungsleistungen aufrechtzuerhalten. So werden in Zukunft voraussichtlich andere Lösungen gefragt sein, um dem verbreiteten Wunsch älterer Menschen entgegenzukommen, auch bei eingeschränkter Gesundheit und zunehmendem Hilfebedarf in der eigenen Wohnung zu leben. Bislang werden die Pflege und die alltägliche Unterstützung älterer Familienmitglieder zum Großteil von Verwandten, insbesondere den Töchtern und Schwiegertöchtern, geleistet. Gerade die Frage, wie die steigende Zahl der weniger stark in Familien eingebundenen Älteren zukünftig integriert werden kann, ist eine der größten gesellschaftlichen Herausforderungen. Wie sehr diese Menschen unter Isolation und unzureichender Unterstützung leiden werden, wird auch davon abhängen, welche Beziehungen sie jenseits von Partner- und Elternschaft etablieren und aufrechterhalten können³⁹.

Zu berücksichtigen ist bei Allem, dass das Thema „ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger und ihre Lebenswelten, Betreuung und Pflege etc.“ in Zukunft in (noch) stärkerem Maße auf der gesellschaftspolitischen Agenda stehen muss, was allein schon aus der heute bereits absehbaren demographischen Entwicklung resultiert. Etwas anders und zugespitzter formuliert: Es ist schon heute ein „Zukunftsthema“ – auch im Landkreis Altötting.

³⁹ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Altern im Wandel. Zentrale Ergebnisse des Deutschen Alterssurveys (DEAS), Berlin, August 2010, S. 49 f.

Anhang A

Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick

Dieser Anhang beinhaltet nunmehr eine Art „synoptische Zusammenschau“ aller in diesem Bericht vorgestellten Maßnahmen und Empfehlungen zur inhaltlichen Ausgestaltung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts im Landkreis Altötting. Diese ist inhaltlich geordnet und folgt dem Aufbau des Berichts.

Die Maßnahmen und Empfehlungen haben natürlich ausdrücklich den Charakter von Vorschlägen, wobei die Maßnahmen tendenziell eher in der Gestaltungs- und Umsetzungsmacht des Landkreises liegen. Die Empfehlungen sind dagegen primär im Hinblick auf die Kommunen und die anderen Akteure zu sehen. Nichtsdestotrotz gilt, dass eine enge und konstruktive Zusammenarbeit bei der Umsetzung dieser Maßnahmen und Empfehlungen generell zwischen allen Akteuren sinnvoll und notwendig ist.

Der Anhang wendet sich somit an die eilige Leserin bzw. den eiligen Leser, die / der einen raschen Überblick zu den aus der Untersuchung und seinen vielfältigen empirischen Grundlagen und handlungsorientierten Resultaten gewinnen möchte. Dies ersetzt – inhaltlich verstanden – allerdings nicht die Lektüre der einzelnen Kapitel, die die Grundlagen und Ergebnisse im Detail vorstellen und vergleichend analysieren.

Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Ortsbegehungen mit Hilfe einer „Checkliste“ zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum. Hierbei sollten auch mobilitätseingeschränkte Personen miteinbezogen werden.	Städte und Gemeinden, Seniorenreferenten, Behindertenbeauftragte, Bayerische Architektenkammer	1
Schaffung von barrierefreien / -armen öffentlichen Gebäuden, Wegen, Plätzen und öffentlichen Einrichtungen. Dies umfasst auch Behindertenparkplätze.	Landkreis, Städte und Gemeinden	Dauerhaft
Hinwirken auf die nachhaltige Umsetzung von „barrierefreiem Bauen“ bei Gemeinde- bzw. Stadtverwaltungen und Planer(inne)n. Beachtung insbesondere bei anstehenden Baumaßnahmen im öffentlichen und privaten Bereich	Landkreis, Städte und Gemeinden, Bayerische Architektenkammer, Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnraumanpassung e. V.	1
Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den Kommunen und Gemeindeteilen	Städte und Gemeinden	3
Hinwirken auf seniorenfreundlichere Einkaufsmöglichkeiten im örtlichen Einzelhandel. Beispiele seniorenfreundlicher Supermärkte im bayerischen Raum liegen vor.	Städte und Gemeinden, Einzelhandel	1
Erhalt des Angebots des Öffentlichen Personennahverkehrs	Verkehrsgemeinschaft Altötting (VGAÖ)	Dauerhaft

Verbesserung des Mobilitätsangebots durch ehrenamtliche Fahrdienste oder / und alternative kommunale Mobilitätsangebote (z.B. Sammeltaxis, City- oder Bürgerbusse).	Städte und Gemeinden, Nachbarschaftshilfen, Vereine, Anbieter der Offenen Altenhilfe	2
---	--	---

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

Handlungsfeld Wohnen zu Hause

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Hinwirkung auf den Aufbau einer Wohnberatungsstelle	Landkreis	1
Hinwirken auf die Schaffung von barrierefreien Einfamilien- und Wohnhäusern durch Aufklärung und Beratung der Bauherren und Architekten schon bei Bauanfragen für Neubauten	Landkreis, Städte und Gemeinden	Dauerhaft
Anregung alternativer Wohnformen im Landkreis durch Information und Beratung	Landkreis, Städte und Gemeinden	2
Aufbau von Angeboten des „Betreuten Wohnens zu Hause“ in den kreisangehörigen Kommunen. Hierzu gibt es vom Bayerischen Sozialministerium eine Anschubfinanzierung	Städte und Gemeinden, Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen	1
Ausbau des Angebots von ehrenamtlichen Hilfen im Alltag in darin unterversorgten Kommunen	Städte und Gemeinden, Kirchengemeinden, Vereine	1
Erhalt des Angebots des Öffentlichen Personennahverkehrs	Verkehrsgemeinschaft Altötting (VGAÖ)	Dauerhaft

Verbesserung des Mobilitätsangebots im Landkreis durch ehrenamtliche Fahrdienste oder / und alternative kommunale Mobilitätsangebote (z.B. Sammeltaxis, City- oder Bürgerbusse)	Landkreis, Städte und Gemeinden, Vereine, Anbieter von Veranstaltungen	2
---	---	---

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

Handlungsfeld Präventive Angebote

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Verstärkung der Angebote zur Sturzprävention (auch teilräumlich und bei Bedarf im häuslichen Umfeld) und geistigen Fitness, insbesondere für die Zielgruppe der „Hochbetagten“ und mobilitäts-eingeschränkten Personen, die zu Hause leben	Kranken- und Pflegekassen, Kursanbieter, Sportvereine Anbieter der offenen Seniorenarbeit Stationäre Einrichtungen	2
Erstellung einer Liste mit Fachleuten bzw. Referenten für gesundheits-orientierte Vorträge für Leiterinnen und Leitern der Offenen Seniorenarbeit (auch via Internet verfügbar machen)	Landkreis, Städte und Gemeinden	1
Fahrdienste oder Fahrgemeinschaften zu Angeboten organisieren bzw. anregen	Städte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Vereine	1
Zusammenschluss von mehreren Gemeinden bei der Entwicklung von Angeboten, um eine ausreichende Nachfrage zu erhalten	Städte und Gemeinden, Träger präventiver Angebote	Dauerhaft

Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit und Stärkung des Bewusstseins für die Bedeutung präventiver Angebote (u.a. durch eine gebündelte Darstellung aller Angebote in Landkreis bzw. Städten / Gemeinde, Organisation von Gesundheitstagen)	Landkreis, Städte und Gemeinden, Verbände, Träger präventiver Angebote	1
---	---	---

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Differenzierung der Angebote hinsichtlich der Bedürfnisse der unterschiedlichen Zielgruppen (insbesondere Hochbetagte, Personen mit Mobilitätseinschränkungen, Männern, jüngere aktive Senioren). Auch generationenübergreifende Angebote sollten ausgebaut werden.	Städte und Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände	2
Schaffung von Hol- und Bringdiensten und Begleitungsangeboten zu Veranstaltungen	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Städte und Gemeinden	1
Schaffung regelmäßiger Begegnungsangebote für ältere und hochbetagte Menschen mit Hol- und Bringdienst und Begleitungsangebot, wo noch nicht vorhanden	Städte und Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Kirchgemeinden, Nachbarschaftshilfen	1
Schaffung flächendeckender regelmäßiger Besuchsdienste für diejenigen, die Angebote nicht (mehr) wahrnehmen können	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände	1

Ernennung von Seniorenreferenten bzw. Seniorenbeiräten in allen Kommunen (soweit nicht vorhanden), Bekanntmachung der Personen	Städte und Gemeinden	1
Schulung und Vernetzung der kommunalen Seniorenvertreter auf Landkreisebene	Landkreis	2

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Hinwirkung auf Schaffung einer landkreisweiten „Fachstelle für das Ehrenamt“ / Koordinationsstelle Ehrenamt für Ehrenamtliche jeden Alters	Landkreis	1
Fortführung bestehender „Ehrenamtstage“ u.ä. und Schaffung eines korrespondierenden landkreisweiten Angebots	Landkreis, Städte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Vereine, Soziale Einrichtungen	2
Würdigung ehrenamtlichen Engagements durch eine differenzierte Anerkennungskultur	Landkreis, Städte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände	1
Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Ehrenamt	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände	2

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Intensive Informationsarbeit für pflegende Angehörige über bestehende Entlastungsmöglichkeiten, evtl. auch im Rahmen von örtlichen Informationsveranstaltungen	Beratungsstellen, Kranken- und Pflegekassen, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Seniorenberatung, Wohlfahrtsverbände	2
Information der Hausärzte über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige; Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen	Landkreis, Hausärzte	1
Ergänzung (und regelmäßige Aktualisierung) des Seniorenratgebers, gebündelte Bereitstellung von Informationen im Internet	Landkreis	1
Beratung über Entlastungsmöglichkeiten im Rahmen der Pflegebesuche	Ambulante Dienste	1
Aufbau von Gesprächskreisen, Betreuungsgruppen und Helferkreisen, vor allem in (ländlichen) Kommunen, in denen solche Angebote noch völlig fehlen; deren Ausbau dort, wo noch beträchtliche Versorgungslücken bestehen	Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Beratungsstellen, Städte und Gemeinden	2
Sensibilisierung des Themas „Pflegerische Angehörige“ in Betrieben	Landkreis, Kranken- und Pflegekassen, Betriebe	2

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Hinwirkung auf ein bedarfsgerechtes Angebot von gerontopsychiatrischen Pflegeplätzen im stationären Bereich	Landkreis in Absprache mit Städten, Gemeinden, Trägern und Wohlfahrtsverbänden	3
Gerontopsychiatrische Weiterbildung von Pflegekräften im stationären und ambulanten Bereich	Stationäre Pflegeeinrichtungen, Ambulante Dienste, Landkreis	Dauerhaft
Hinwirkung auf ein bedarfsgerechtes Angebot von Tagesbetreuungsangeboten für Menschen mit gerontopsychiatrischer Erkrankung sowie Behinderte	Landkreis, Bezirk	2
Mittelfristige Hinwirkung auf ein alternatives Wohnangebot für Menschen mit Demenz und (in eingeschränktem Maße) für alte Menschen mit einer Behinderung, z.B. durch Einrichtung ambulant betreuter Wohngemeinschaften	Landkreis, Städte und Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen, Ambulante Dienste, Initiatoren	3
Ausbau niedrigschwelliger Betreuungsangebote wie Betreuungsgruppen und Helferkreise, vor allem in (ländlichen) Kommunen, in denen solche Angebote noch völlig fehlen; deren Ausbau dort, wo noch beträchtliche Versorgungslücken bestehen	Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Beratungsstellen, Städte und Gemeinden	1
Einbindung von Angehörigen und Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	Landkreis, Städte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände	1

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Hinwirkung auf Schaffung einer Internet-Informationsplattform für die ältere Generation auf Landkreisebene	Landkreis	1
Flächendeckender Aufbau von Ansprechpartnern in den Kommunen (im Rathaus, Seniorenreferenten o.a.), sowie Anregung zum Aufbau; Schulung und Bekanntmachung der Ansprechpartner	Landkreis, Städte und Gemeinden	2
Information der Hausärzte über Einrichtungen und Dienste für Ältere, Einbezug in Vernetzungsgremien rund um das Älterwerden	Landkreis, Städte und Gemeinden	1

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

Handlungsfeld Steuerung, Kooperation und Vernetzung

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Aufbau bzw. Wiederbelebung eines „Runden Tisches Seniorenarbeit“ auf Landkreisebene	Landkreis, Einrichtungen, Freie Träger, Ambulante Dienste	1
Schaffung von regionalen Anlaufstellen für Seniorenfragen, insbesondere in den ländlich strukturierten Gemeinden. Hier sollten feste Ansprechpartner installiert werden, die neben der Erstberatung und Vermittlung auch vernetzende Aufgaben haben	Städte und Gemeinden	1

Vernetzung der regionalen Anlaufstellen mit dem Ziel des Wissenstransfers und der Abstimmung von regional auftretenden Bedarfen und Angeboten	Landkreis, Regionale Anlaufstellen	2
---	--	---

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

Handlungsfeld Hospiz- und Palliativversorgung

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Weiterentwicklung der Sterbebegleitung und der Palliativpflege durch Fortbildung des Pflegepersonals (insbesondere in stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten) und der Ärzte	Träger, Ambulante Dienste, (niedergelassene) Ärzte, Palliatives Versorgungsnetzwerk	Dauerhaft
Umsetzung eines Spezialisierten ambulanten Palliativversorgungsteams (SAPV) im Landkreis Altötting	Krankenkassen, Landkreis, Palliatives Versorgungsnetzwerk	2
Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit zur Implementierung des Hospiz- und Palliativgedankens, Bekanntheit und Akzeptanz zu erhöhen	Landkreis, Träger sozialer Einrichtungen, Hospizdienste	2

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

Handlungsfeld Haus- und Fachärzte

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Anreize für die Niederlassung von Ärzten schaffen, z.B. durch die Bereitstellung günstiger Praxisräume, örtlicher Infrastruktur (z.B. schneller Internetzugang), günstige Darlehenskonditionen, Prämien	Städte und Gemeinden, Landkreis	2
Förderung von „mobilen Arztpraxen“, z.B. durch Beratung und Information der Ärzte, Schaffung der Infrastruktur	Kassenärztliche Vereinigung	2
Schaffung von finanzierbaren Fahrdiensten, z.B. „Landarzttaxi“; Verbesserung des ÖPNV, um den Weg zur Arztpraxis zu erleichtern	Städte und Gemeinden, Landkreis, Wohlfahrtsverbände	2
Verbesserung der Zusammenarbeit der Akteure des Gesundheitssystems, Information und Aufklärung der örtlichen Ärzte zu vorhandenen Angeboten; dies kann durch Fortbildungs- oder Informationsveranstaltungen, Herausgabe von Informationsmaterial usw. erfolgen	Städte und Gemeinden, Landkreis, Wohlfahrtsverbände, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen	1

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

Handlungsfeld Pflege und Betreuung

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitliche Priorität
Hinwirkung auf einen bedarfsgeleiteten Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „Ambulant vor Stationär“.	Landkreis gemäß AGSG im Benehmen mit den Städten, Gemeinden, Trägern und Wohlfahrtsverbänden	Dauerhaft
Hinwirkung auf den Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tagespflege (vor allem im Süden), Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrighschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise	Landkreis gemäß AGSG im Benehmen mit den Städten, Gemeinden, Trägern und Wohlfahrtsverbänden	Dauerhaft
Erstellung einer Adressliste mit allen Anbietern der Kurzzeitpflege, die auch auf der Internetseite des Landratsamtes veröffentlicht werden sollte	Landkreis, Stationäre Einrichtungen, Kranken- und Pflegekassen	Dauerhaft
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen sowie Fortbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf	Landkreis, Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Altenpflegeschule, Kostenträger (im Rahmen Pflegesatzverhandlungen), Arbeitsagentur	1
Hinwirkung auf den Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten v. a. für Menschen mit Demenz und / oder weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Landkreis gemäß AGSG im Benehmen mit den Städten, Gemeinden, Trägern und Wohlfahrtsverbänden	2

<p>Hinwirkung auf die Schaffung vermehrter Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Hochaltrige, z.B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause vor allem für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20-30 % liegt</p>	<p>Landkreis, Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche</p>	<p>2</p>
<p>Schaffung barrierefreier Wohnangebote vor Ort</p>	<p>Städte, Gemeinden, Private Investoren</p>	<p>2</p>

Legende Zeitliche Priorität:

- 1 = hohe zeitliche Priorität
- 2 = mittlere zeitliche Priorität
- 3 = niedrigere zeitliche Priorität
- Dauerhaft

Anhang B



Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern
Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung (AfA) &
Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)



Landkreis Altötting

Entwicklung eines Seniorenpolitischen Konzepts

am 25. September 2010 im Franziskushaus Altötting

– **Dokumentation** –



Organisation/Leitung

Arbeitsgemeinschaft für Sozialplanung in Bayern

Dr. Dieter Jaufmann (SAGS)

Theodor-Heuss-Platz 1

86150 Augsburg

Tel. 0821/3462980

dieter.jaufmann@sags-consult.de

Anneget Schefold (AfA)

Spiegelstr. 4

81241 München

Tel 089/89623044

schefold@afa-sozialplanung.de

Folgende Themenbereiche / Handlungsfelder wurden beim Workshop diskutiert:

- Beratung, Information, Vernetzung
- Sicherstellung von Betreuung, Pflege und Pflegepersonal
- Gesellschaftliche Teilhabe und Präventive Angebote
- Angebote für besondere Zielgruppen und Unterstützung pflegender Angehöriger
- Integrierte Kommunal- und Stadtentwicklung (einschl. ärztliche Versorgung)
- Wohnen zu Hause
- Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren
- Hospiz und Palliativversorgung

Alle Arbeitsgruppen erhielten Arbeitsaufträge und Stichpunkte zur Unterstützung der Diskussion (für alle Handlungsfelder identisch).

1. Beurteilung der derzeitigen Situation:

- Wo gibt es im Landkreis Ressourcen, also was läuft gut?
- Wo gibt es Bedarfe – quantitativ und qualitativ?

2. Vorschläge und Ideensammlung:

- Welche Maßnahmen sind zur Sicherstellung einer guten Lebens- und Versorgungssituation notwendig bzw. geeignet?
- Wo kann im vorhandenen Angebot etwas verbessert werden (z.B. strukturell)?
- In welchem Bereich brauchen wir etwas Zusätzliches, Neues?
- Wo? Standort?

3. Leitgedanken zum Handlungsfeld

- Welche Leitlinie(n) sollten landkreisweit in diesem Handlungsfeld berücksichtigt werden?

Zum Abschluss des Tages bewerteten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die für sie wichtigsten Aussagen und Maßnahmen. Insgesamt konnte jede Person sechs Punkte verteilen. Diese Punktzahl wurde bei der Abschrift der Unterlagen berücksichtigt.

Handlungsfeld Beratung, Information und Vernetzung

Stichpunkte zum Handlungsfeld als Diskussionsgrundlage

- Welche Möglichkeiten haben Bürgerinnen und Bürger, sich ortsnah zu informieren?
- Wie sieht es aus mit der Zugänglichkeit zum Internet (Homepage der Gemeinden, des Landkreises)?
- Wie können kurze Wege für Ratsuchende geschaffen werden?
- Vor- und Nachteile von örtlichen Ansprechpartnern für Ratsuchende
- Örtliche Seniorenratgeber
- Ist eine Pflegeplatzvermittlung sinnvoll?
- Gremien und (teilräumliche) Arbeitsgemeinschaften
- Runder Tisch z.B. „Seniorenarbeit“, Hospiz, Nachbarschaftshilfen
- Einbindung von Seniorenreferenten und Hausärzten
- Trägerübergreifende Zusammenarbeit – Kommunen, Träger, Kirchen, Senioren
- Ressortübergreifende Zusammenarbeit

Abschrift der Ergebnisplakate zum Thema Beratung, Information und Vernetzung



Leitgedanke

- Eine Plattform **(13 Punkte)**

Was läuft gut?

- Altöttinger Seniorennetzwerk
- Vernetzung innerhalb der Kommunen
- Seniorenratgeber / Seniorenbroschüre
- Broschüren und Flyer des Landratsamtes vorhanden
- Geplanter Seniorenwegweiser in der Stadt Burghausen
- Katholische Erwachsenenbildung
- Versicherten-Berater
- Beratung durch das Landratsamt (Herr Jordan)
- Beratung durch Krankenkassen
- Seniorennachmittage

Wo besteht Bedarf?

- Neue Ideen: Börse und Zukunftswerkstatt
- Ehrenamtsbörse
- Landkreis motiviert (auch finanziell) Informations- „Agentur“
- Internetdatenbank für Senioren
- Angebote ins Internet stellen
- Informationen über Ehrenamt, Ärzte und andere Kontakte
- Geplanter Informationsfluss
- Wohnbauberatung
- Vernetzung: Absprachen, Angebote und Abstimmungen
- Vernetzung sozialer Dienste
- Vernetzung im Landkreis Altötting
- Seniorenbeirat im Landkreis
- Akzeptanz des Landkreises bei Seniorenaufgaben durch die Kommunen schwach ausgeprägt
- Synergetische Projekte, z.B. Tod, was tun?
- Blick auf Landkreis, aber auch auf Kommunen durch Konzept

Maßnahmen

- Regelmäßige Treffen der Seniorenreferenten „Runder Tisch“ **(5 Punkte)**
- Ehrenamtliche schulen bezüglich Angeboten oder Hilfestellen **(5 Punkte)**
- Seminar und Weiterbildung für Seniorenreferenten **(3 Punkte)**
- Landkreisweite Vernetzung und Koordination, Internet Seniorenangebote **(2 Punkte)**
- Internetauftritt des Landkreises vereinfachen und überarbeiten **(2 Punkte)**
- Info-Wegweiser, barrierefreies Wohnen und Umbauen **(1 Punkt)**
- Infos zu Integrationsproblematik, „Übersetzer“

Handlungsfeld Sicherstellung von Betreuung, Pflege und Pflegepersonal

Stichpunkte zum Handlungsfeld als Diskussionsgrundlage

- traditionelle und neue Betreuungs- und Pflegeangebote
- neue Betreuungskonzepte (Betreutes Wohnen zu Hause)
- von ambulanten bis zu stationären Angeboten
- Sicherstellung einer wohnortnahen, bedarfsgerechten Versorgungs- und Angebotsstruktur (Aussage zum Bedarf)
- Pflegepersonal
- Überleitungspflege
- Haushaltsnahe Dienstleistungen, hauswirtschaftliche Versorgung (osteuropäische Arbeitskräfte, Essensangebote)
- Pflegemix: Profis, Angehörige und Ehrenamtliche
- Umstrukturierung, Flexibilisierung bestehender Angebote, insbesondere in Heimen (Wahlmöglichkeiten, Probewohnen, Hausgemeinschaften)

Abschrift der Ergebnisplakate zum Thema Sicherstellung von Betreuung, Pflege und Pflegepersonal



Leitgedanke

- Personeller Ausbau zur Sicherstellung von Betreuung und Pflege

Was läuft gut?

- Stationäre Dauerpflege
- Genügend ambulante Pflegedienste
- Angebot an Ausbildungseinrichtungen
- Zusammenarbeit von Pflegeeinrichtungen und -diensten
- Qualitätszirkel Pflege

Wo besteht Bedarf?

- Qualifiziertes Pflegepersonal **(8 Punkte)**
- Finanzierung der Ausbildung **(7 Punkte)**
- 24-Stunden Betreuung in der eigenen Wohnung **(1 Punkt)**
- Angebote von Wohngemeinschaften **(1 Punkt)**
- Angebote im hauswirtschaftliche Bereich
- Angebot an Ausbildungsplätzen
- Aufklärung über Arbeit in der Pflege
- Qualifikation „2-gliedrig“

Maßnahmen:

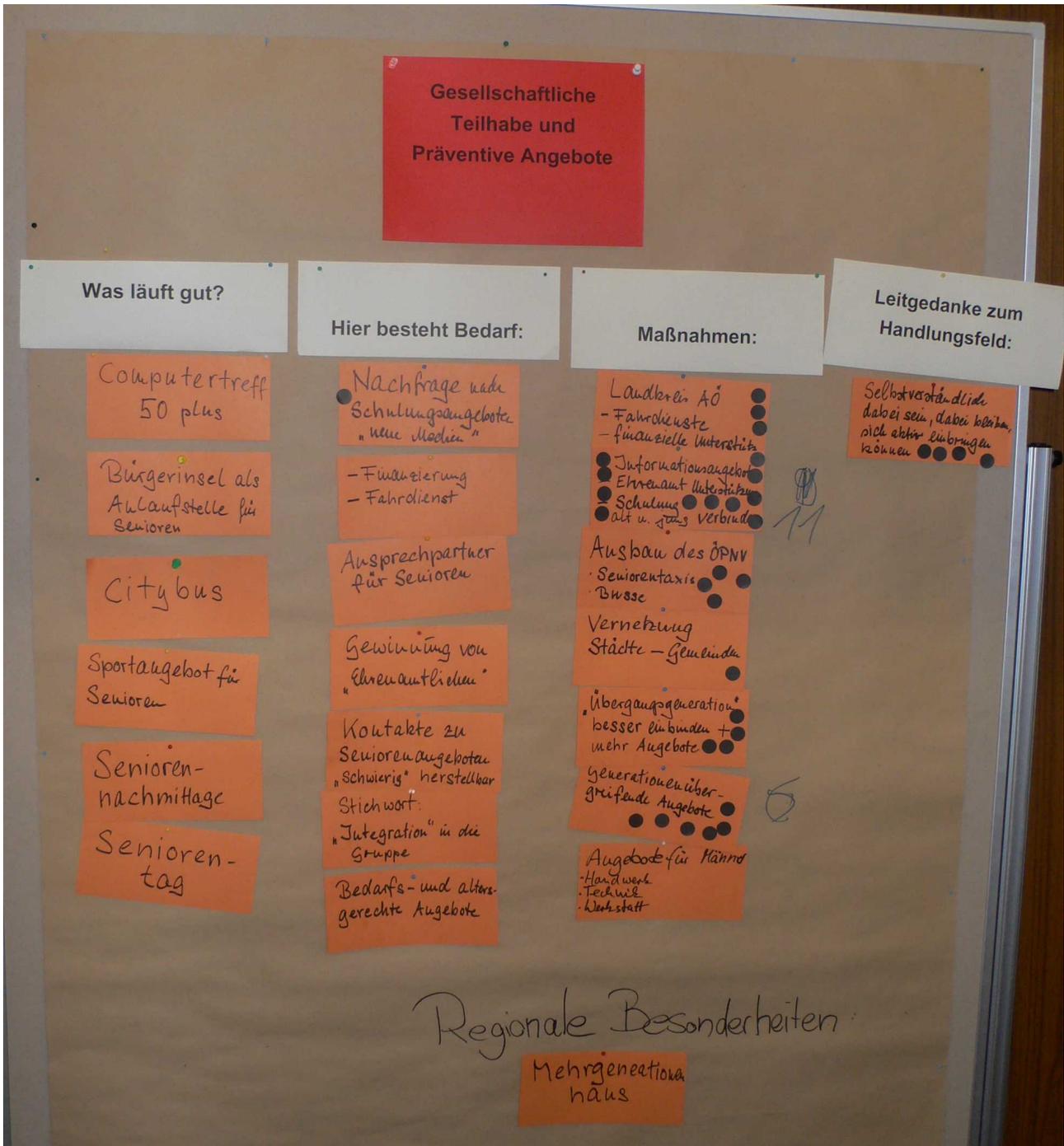
- Ansehen und Werbung für Pflegeberufe **(11 Punkte)**
- Ambulant betreutes Wohnen **(9 Punkte)**
- Objektive und neutrale Beratung **(8 Punkte)**
- Mehr Information im Pflegebereich **(2 Punkte)**
- Umlage in der Ausbildung

Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe und Präventive Angebote

Stichpunkte zum Handlungsfeld als Diskussionsgrundlage

- Begegnung und Kommunikation: Ausflüge, Vereinsaktivitäten, Tauschbörsen, Hol- und Bringdienste zu Veranstaltungen, generationsübergreifende Treffmöglichkeiten
- Sportliche Aktivitäten
- Bildung und Fortbildung
- Integrative Projekte: Mehrgenerationenhäuser, Kampagnen, Integration von Bewohnern stationärer Einrichtungen
- Seniorenbeiräte bzw. Seniorenreferenten
- Beratung: Ernährung, Sturzprophylaxe
- Früherkennung, Vorsorge
- Therapien

Abschrift der Ergebnisplakate zum Thema **Gesellschaftliche Teilhabe und Präventive Angebote**



Leitgedanke:

- Selbstverständlich dabei sein, dabei bleiben, sich aktiv einbringen können
(4 Punkte)

Was läuft gut:

- Computertreff 50-plus, Altötting
- Bürgerinsel Burghausen als Anlaufstelle für Senioren
- Citybus Burghausen
- Sportangebote für Senioren (über Vereine)
- Seniorennachmittage
- Seniorentag Stadt Altötting

Wo besteht Bedarf?

- Nachfrage an Schulungsangeboten „neue Medien“
- Finanzierung offener Angebote der Seniorenarbeit
- Fahrdienst zu Veranstaltungen, Erledigungen etc. auch außerorts als Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe Älterer
- Ansprechpartner für Senioren
- Gewinnung von Ehrenamtlichen
- Kontaktaufnahme zu Seniorenangeboten für Neuinteressierte oft schwierig (Gruppenintegration)
- Bedarfs- und Altersgerechte Angebote

Maßnahmen:

- Landkreis Altötting soll Ehrenamt (finanziell) unterstützen, Informationsangebote und Schulung für Ehrenamtliche bieten, Alt und Jung verbinden
(11 Punkte)
- Generationenübergreifende Angebote **(6 Punkte)**
- Ausbau des ÖPNV (z.B. Seniorentaxi und Busse) **(4 Punkte)**
- Der Übergangsgeneration mehr Angebote bereitstellen und besser einbinden
(4 Punkte)
- Landkreis Altötting soll (Aufbau von) Fahrdienste(n) finanziell unterstützen
(3 Punkte)
- Vernetzung von Städten und Gemeinden
- Spezielle Angebote für Männer (Handwerk, Technik, Werkstatt)

Regionale Besonderheiten:

- Mehrgenerationenhaus

Handlungsfeld Angebot für besondere Zielgruppen und Unterstützung pflegender Angehöriger

Stichpunkte zum Handlungsfeld als Diskussionsgrundlage

- Wohnortnahe Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, Betreuungsgruppen, Helferkreise, Finanzierungsfragen
- Fachberatung für pflegende Angehörige, bürgernahe Anlaufstelle
- Pflegekurse, Angehörigengruppen
- Sind die Angebote den Betroffenen (pflegenden Angehörigen) bekannt?
- Angebote für Menschen mit Behinderungen, Demenz und anderen psychischen Erkrankungen
- (Spezielle) Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund
- Ältere Menschen mit geistiger Behinderung

Abschrift der Ergebnisplakate zum Thema Angebot für besondere Zielgruppen und Unterstützung pflegender Angehöriger



Leitgedanke:

- Pflegende brauchen Pausen, sollten sich diese gönnen und gönnen dürfen
(1 Punkt)

Was läuft gut?

- Ambulante Dienste
- AWO Mehrgenerationenhaus Altötting
- Tagespflege
- Möglichkeiten zu Gesprächsberatung (Hausbesuche möglich)
- Gruppe ausländischer Mitbürger - Betreuung und Begleitung durch Familie meist gesichert
- Migrationsberatung, muttersprachliches Pflegepersonal vorhanden
- Veranstaltungen mit Informationen für Migranten, Ältere, Behinderte und Kranke
- Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige
- Beratung für Angehörige
- Gesprächskreise zur Beratung (auch Hausbesuche)
- Dementenbetreuung zur Entlastung der pflegenden Angehörigen
- Hilfsmittel Wohnraumanpassung (Hilfe, Hilfsmittel auch für pflegende Angehörige) **(1 Punkt)**

Wo besteht Bedarf?

- Ausbau der Informationen für Ratsuchende
- Informationen für Landkreis und Gemeinden erweitern
- Gespräche, Hinweise, gegenseitiges Kennenlernen, Austausch von Wissen und Informationen
- Schamgefühl bei Kranken, Betroffenen und Behinderten abbauen
- Gruppe für pflegende Angehörige
- Mobilität notwendig **(1 Punkt)**
- Barrierefreie Transportmittel und Transporte
- Wenig Barrierefreiheit im ländlichen Raum

Maßnahmen

- Seniorenratgeber: Angebote, Hilfen für Betroffene in Städten vorhanden, muss aber immer aktualisiert werden **(7 Punkte)**
- Angebote für pflegende Angehörige im ländlichen Raum erweitern
(5 Punkte)

- Erweiterung der Funktionen der Seniorenreferenten **(3 Punkte)**
- Informationen über Angebote für Ärzte erweitern (Anlaufstellen für Fragen vermitteln, an betroffene Angehörige etc.) **(2 Punkte)**
- Seniorentage, Familientage und Seniorenmesse auf Gemeindeebene **(1 Punkt)**
- Informationsabende für betroffene Angehörige auf Gemeindeebene gefragt **(1 Punkt)**
- Broschüren und Ratgeber für Senioren, Behinderte und Betroffene auf Landkreisebene
- Mobilitätshilfe
- Auf Gemeindeebene gefragt: Vorträge, Neuerungen...

Regionale Besonderheiten

- Unterschiede zwischen städtischem- und ländlichem Raum abbauen, Bewusstsein für Behinderungen in den Städten größer

Handlungsfeld Integrierte Kommunal- und Stadtentwicklung (einschl. Ärztliche Versorgung)

Stichpunkte zum Handlungsfeld als Diskussionsgrundlage

- Seniorengerechtes Lebensumfeld
- Barrierefreier / -armer öffentlicher Raum
- Kleinteilige Versorgungsinfrastruktur (z.B. Einkaufsmöglichkeiten, Post)
- Seniorengerechte Supermärkte
- Öffentlicher Personennahverkehr
- Mobilität (z.B. Ampelschaltungen, Bordsteinabsenkungen, Fahrradwege)
- Einschätzung medizinischer Versorgung (insgesamt)
- Wohnortnahe Versorgung mit Hausärzten / Hausbesuche
- Erreichbarkeit / Verfügbarkeit der Fachärzte
- Kooperationsstrukturen der Ärzte - untereinander und mit anderen Akteuren des Gesundheits- und Sozialsystems
- Ärzte als Ansprechpartner für Fragen des Älterwerdens

Abschrift der Ergebnisplakate zum Thema Kommunal- und Stadtentwicklung (einschl. ärztliche Versorgung)



Leitgedanke:

- Kommunale Seniorenpolitik ist Politik für alle

Was läuft gut? Wie ist die Situation?

- Barrierefreiheit im öffentlichen Raum bei Neu- und Umbauten

Wo besteht Bedarf?

- Kleinräumige Versorgung mit Einkaufsmöglichkeiten
- Bringservice und rollende Verkaufswägen
- Mobilitätsangebote in der Fläche
- Bessere Informationen über Mitfahrgelegenheiten (Zentrale)
- Toilettenversorgung (Supermärkte) **(1Punkt)**
- Nachfolger für Hausärzte

Maßnahmen:

- Trennung von Rad- und Fußwegen **(3 Punkte)**
- Behindertengerechte Bahnsteige **(3 Punkte)**
- Unterstützung von Dorfläden **(2 Punkte)**
- Fahrdienste durch Geschäftszentren **(2 Punkte)**
- Bessere finanzielle Anreize

Regionale Besonderheiten

- Dultbus
- REWE in Neuötting

Handlungsfeld Wohnen zu Hause

Stichpunkte zum Handlungsfeld als Diskussionsgrundlage

- Wohnberatung und Wohnungsanpassung
- Barrierefreies Bauen
- Alternative Wohnformen wie Wohngemeinschaften
- Selbstorganisierte gemeinschaftliche Wohnformen
- Rolle von Wohnungsunternehmen
- Betreutes Wohnen
- Betreutes Wohnen zu Hause
- Zentrumsnahes Wohnen
- Haushaltsnahe Dienstleistungen (hauswirtschaftliche Versorgung, Essensversorgung)
- „Kleine Hilfen“ im Alltag
- Sind die Angebote den Betroffenen bekannt?
- Soziale Kontakte

Abschrift der Ergebnisplakate zum Thema Wohnen zu Hause



Leitgedanke

- So lange wie möglich zu Hause bleiben **(6 Punkte)**

Was läuft gut?

- Viele Pflegedienste
- Alltagshilfen, viele Angebote **(1 Punkt)**
- Gartenarbeitshilfe und Haustierversorgung
- Inn-Salzach-Tauschring
- Betreutes Wohnen
- Altöttinger Seniorennetzwerk
- Beratung barrierefreies Bauen
- Zuschuss bei Umbau von Pflegeversicherung
- Finanzierung auch bei Mietwohnungen

Wo besteht Bedarf?

- Informationsbedarf vor Bau
- Sensibilisierung barrierearmes Bauen
- Soziale Beratung als Hilfe
- Hilfen für Demente
- Personalstand erhalten
- Bezahlung der Hilfskräfte (Angebote bekannt)
- Seniorengerechter (Um-) Bau benötigt Öffentlichkeitsarbeit
- Nachbarschaftshilfen
- Wohngemeinschaften mit Rückzugsmöglichkeiten **(1 Punkt)**
- Region berücksichtigen
- Differenzen zwischen Stadt und Land beachten

Maßnahmen

- Neue Wohnkonzepte **(15 Punkte)**
- Besuchsdienst der Pfarrei **(3 Punkte)**
- Werbung für Beratungsstellen **(2 Punkte)**
- Hausnotruf ausbauen **(2 Punkte)**
- Finanzierungsmöglichkeiten eruieren **(2 Punkte)**
- Netzwerke auch beim Wohnen

Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren

Stichpunkte zum Handlungsfeld als Diskussionsgrundlage

- Information
- Fortbildung
- Vernetzung: z.B. Ehrenamtsbörse
- Anerkennungskultur
- Engagementfelder

Abschrift der Ergebnisplakate zum Thema Engagement von und für Senioren



Leitgedanke

- Ehrenamt leben, Ehrenamt schätzen

Was läuft gut?

- Bürgerinsel Burghausen vermittelt Ehrenamt
- Nachbarschaftshilfe der Caritas in Altötting
- Frau Jandorf im Landratsamt ist Ansprechpartnerin für Ehrenamt im Seniorenbereich
- Agenda Senioren für Senioren, Burgkirchen/Alz
- Ehrenamt läuft in vielen kleinen Gemeinden informell
- Ehrenamtstag in Burghausen

Wo besteht Bedarf?

- Ohne Ehrenamt geht es nicht **(2 Punkt)**
- Ehrenamtsbörse auf Landkreisebene **(1 Punkt)**
- Regelungen für Aufwandsentschädigungen **(1 Punkt)**
- Unterstützung von Ehrenamt durch Kommunen (bspw. Räume oder kleinen finanziellen Etat zur Verfügung stellen) **(1 Punkt)**
- Strukturarbeit und Professionalität wichtig **(1 Punkt)**
- Unterschiedliche Bedürfnisse bei Städten, ländlichen Gebieten und dem Landkreis
- Gesellschaft von Ehrenamt getragen

Maßnahmen

- Wer qualifiziert Ehrenamtliche? **(9 Punkte)**
- Steuerliche Privilegien schaffen **(4 Punkte)**
- Vermittlungsstelle leistet Vernetzungs- und Publicity-Arbeit **(3 Punkte)**
- Politische Lobby für Ehrenamt **(3 Punkte)**
- Ehrenamtsmesse
- Grundeinkommen ansprechen
- Kooperation mit Wirtschaft im Bezug auf Renteneinsteiger
- Ehrung von Ehrenamtlichen fördern
- Bürger- oder Sammeltaxi notwendig

Handlungsfeld Hospiz und Palliativversorgung

Stichpunkte zum Handlungsfeld als Diskussionsgrundlage

- stationäre und ambulante Palliativversorgung
- Palliativverbände
- Ehrenamtliche Hospizgruppen

Abschrift der Ergebnisplakate zum Thema Hospiz und Palliativversorgung



Leitgedanke

- In Würde sterben **(1 Punkt)**

Was läuft gut?

- Palliativstation im Krankenhaus Altötting mit 8 Betten
- Fortbildung für Ärzte und Pflegekräfte (Netzwerk)
- Trauergruppe für Hinterbliebene durch Hospizverein
- Zunehmende Qualifikation im stationären- und ambulanten Bereich
(2 Punkte)
- Flyer über Palliativcare auf türkisch
- Weiterbildung Ärzte und Pflegekräfte
- Änderungen im Umgang mit dem Tod
- Zunehmende Qualifikation bei Ärzten
- Große Betten und Übernachtungsmöglichkeiten für Angehörige im Hospiz St. Klaraheim in Altötting
- Allgemeiner palliativer Verein
- Spezieller palliativer Verein
- Politische Unterstützung durch Landkreis und Städte

Wo besteht Bedarf?

- Informationsbedarf über Palliation **(1 Punkt)**
- Zunehmender Qualifikationsbedarf für Pflegekräfte

Maßnahmen

- Ambulante palliative Versorgung **(13 Punkte)**
- Ambulante pädiatrische palliative Betreuung **(5 Punkte)**
- Bedarf an Nachwuchs **(3 Punkte)**
- Kommunikation zwischen den Kulturen **(4 Punkte)**
- Information an Hausärzte über Trauerbegleitung **(2 Punkte)**
- Palliative Betreuung bei Spezialbedarf (Demenz...) **(2 Punkte)**
- Aufbau einer Notfallseelsorge **(1 Punkt)**
- Information über ehrenamtliche Hospizhelfer

Anhang C

Angebote für Seniorinnen und Senioren im Überblick

Darstellung C-1: Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Altötting

Name	Ort / Adresse	Zahl der Wohnungen	Bemerkungen
Pur Vital Seniorenpark Alztal	Garching a.d. Alz	18	Mietwohnungen
Wohnanlage am Schloß	Haiming	13	Miet- und Eigentumswohnungen
Betreutes Wohnen Obere Hofmark	Winhöring	25	Mietwohnungen
Barrierefreies Wohnen an der Herrenmühlstrasse	Altötting	24	Miet- und Eigentumswohnungen
Residenz Chiara beim Alten- und Pflegeheim St. Klara – Jacob Friedrich Bussereau Stiftung	Altötting	72	Miet- und Eigentumswohnungen
Service-Wohnen	Burghausen	65	Miet- und Eigentumswohnungen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-2: Menüservicedienste im Landkreis Altötting

Einrichtung	Ort	Anzahl versorgter Haushalte	Liefergebiet / Angebot
KV Bayerisches Rotes Kreuz, Soziale Dienste	Altötting	192	Gesamter Landkreis

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-3: Anbieter von Hausnotrufen im Landkreis Altötting

Einrichtung	Versorgungsbereich	Anzahl Haushalte
KV Bayerisches Rotes Kreuz, Soziale Dienste, Altötting	Gesamter Landkreis Altötting	350
AWO Seniorenzentrum Georg-Schenk-Haus, Burghausen	Stadt Burghausen	53

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-4: Anbieter ehrenamtlicher Fahrdienste im Landkreis Altötting

Name	Ort
Nachbarschaftshilfe St. Philippus und Jakobus	Altötting
Evang.-Luth. Kirchengemeinde Altötting	Altötting
Katholisches Pfarramt Mariä Heimsuchung	Altötting
Seniorenkreis "zu unserer lieben Frau" Burghausen	Burghausen
Kirchengemeinde St. Georg	Burghausen
Katholisches Pfarramt St. Konrad	Burghausen
Club 60 (Evang. Kirchengemeinde) Burgkirchen	Burgkirchen
Kirchengemeinde Burgkirchen	Burgkirchen
Nachbarschaftshilfe Emmerting	Emmerting
Seniorenclub Emmerting	Emmerting
Ehrenamtliche Mehringer Nachbarschaftshilfe der Agenda 21	Mehring
Kirchengemeinde St. Nikolaus	Neuötting
Kirchengemeinde Töging – Neumarkt – St. Veit	Töging

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-5: Individuelle Hilfen

Name des Anbieters	Angebot
Altmännerverein Halsbach	Hauswirtschaftliche Unterstützung, Unterstützung bei Formalitäten
Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Altötting	Hauswirtschaftliche Hilfen, Familienpflege, Betreutes Wohnen zu Hause
Nachbarschaftshilfe St. Philippus und Jakobus, Altötting	Kleinere individuelle Hilfen
Club 60 (Evangelische Kirchengemeinde) Burgkirchen	Kleinere Hilfen im Haushalt
Dorfhelferinnen Garching / Alz	Haushaltshilfe, Familienpflege
Ehrenamtliche Mehringer Nachbarschaftshilfe	Kleinere Hilfen im Haushalt, Unterstützung bei Formalitäten
Nachbarschaftshilfe Emmerting	Kleinere Hilfen im Haushalt, Unterstützung bei Formalitäten
Seniorenclub Emmerting	Kleinere Hilfen im Haushalt, Hauswirtschaftliche Unterstützung

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-6: Sportvereine mit speziellen Präventions- und Rehabilitations-sportangeboten sowie sonstige Angebote vor allem für Seniorinnen und Senioren

Anbieter	Ort	Angebot
Turnverein 1864 Altötting e.V.	Altötting	Wirbelsäulengymnastik, Seniorenturnen, Fit und beweglich bis ins Alter, Immerfit 50 plus, Sturzprophylaxe und Mobilitätstraining, Rehabilitationssport: Koronar / Herz, Lungen / Atemwegserkrankung
SV Wacker Burghausen	Burghausen	Gesundheitssport, Senioren-sport im Altenheim, Gymnastik Männer / Frauen / gemischt, Rehabilitationssport: Herzsport, Gymnastik für Osteoporose, Diabetiker, Parkinson
TV 1868 Burghausen e.V.	Burghausen	Seniorenturnen, Gesundheitssport / Wirbelsäulengymnastik
DAV Sektion Burgkirchen e.V.	Burgkirchen	Freizeitbergler, Bergwandern, Seniorenwandern
SV Gendorf Burgkirchen e.V.	Burgkirchen	Senioren-gymnastik, Wassergymnastik, Nordic-Walking, Wandergruppe, Radgruppen „Gemütliche Radler“ und „Seniorenradler“, Langlaufgruppe , Wirbelsäulengymnastik, Herzsport, Osteoporose-Gymnastik
TuS Garching / Alz	Garching / Alz	Senioren-sport „Jeder Schritt hält den Senior fit“, Jedermannturnen mit Rückengymnastik, Sportabzeichengruppe, Herzsport für Alle
Sportverein Haiming e.V.	Haiming / Salzach	Senioren-sport Männer, Frauenturnen
TSV Kastl	Kastl	Senioren-gymnastik

Anbieter	Ort	Angebot
Sportverein 1946 Tüßling e.V.	Tüßling	Seniorenturnen, Ausdauertraining, Callanetics
TSV Winhöring e.V.	Winhöring	Seniorenturnen, Wirbelsäulengymnastik, Nordic Walking

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-7: Präventions- und Rehabilitationsangebote der Volkshochschulen im Landkreis Altötting⁴⁰

Anbieter	Angebot
VHS Alt-/Neuötting – Töging a. Inn e.V. Außenstellen Garching, Tüßling, Markt, Reischach, Winhöring, Teising,	Vorträge zu gesundheitsrelevanten Themen (z.B. Demenz, Arthrose), Wirbelsäulengymnastik, Aqua-Fitness, Rückenfitness mit Beckenbodengymnastik, Nordic Walking, Gesundheitsvortrag: „Arthrose und Naturheilkunde“ Weiterbildung: „Der Einstieg: Umgang mit Maus und Tastatur“, „EDV für Senioren: Senioren an den Computer“, „Internet und E-Mail für Senioren“
VHS Burghausen-Burgkirchen	Ausgleichsgymnastik mit Schwerpunkt Wirbelsäule, „Tanz mit, bleib fit“, Wirbelsäulen und Beckenbodengymnastik für Senioren, „Wenn die Füße nicht mehr flitzen, tanzen wir im sitzen“, Yoga für Senioren, Fit50+ Fitness Weiterbildung: Briefe, Tabellen, Präsentationen (EDV-Aufbaukurs für Senioren)

Quelle: AfA / SAGS 2010

⁴⁰ Hierbei ist zu berücksichtigen, dass sich das Programm der Volkshochschulen jedes Semester ändern kann.

Darstellung C-8: Kirchengemeinden mit präventiven Angeboten

Anbieter	Kirchen- gemeinde	Sport- gruppen	Vorträge / Kurse über Gesundheit
St. Phillipus und Jakobus	Altötting		X
Katholisches Pfarramt Mariä Heimsuchung	Altötting		X
Zur unseren lieben Frau	Burghausen	X	
St. Jakob Burghausen	Burghausen		X
Kirchengemeinde Burgkirchen	Burgkirchen		X
St. Stephanus Haiming	Haiming	X	X
St. Nikolaus Neuötting	Neuötting	X	X
Kirchengemeinde Töging – Neumarkt / St. Veit	Töging	X	X
Katholisches Pfarramt Unterneukirchen	Unterneukirchen		X
St. Peter und Paul Winhöring Pfarrcaritasverband Winhöring e.V.	Winhöring		X

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-9: Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit mit Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe

Anbieter	Gemeinde	Begegnungs- angebote	Kurse, Vorträge Gesundheit / Prävention	Weiterbildung	Freizeitveranstal- tung (Ausflüge, Feste)	Kulturveran- staltungen (z.B. Vorträge)	Gemeinsamer Mittagstisch	Sonstige
AWO Mehrgenerationenhaus Altötting	Altötting	X			X	X		Veranstaltung „Ehrenamt lohnt“
BRK Soziale Dienste	Altötting		X		X			Hilfen im Haushalt, Formalitäten, Fahrdienste, Besuchsdienst, Beratung
VHS Alt-/Neuötting – Töging a. Inn e.V.	Altötting / Neuötting / Töging a. Inn		X	X		X		
Seniorenkreis „Zu unserer lieben Frau“	Burghausen	X						Unterstützung bei Formalitäten, Fahrdienste, Besuchsdienste
Männerverein Hirten in Burghausen	Burghausen	X			X			
Altmännerverein Burghausen	Burghausen				X			
Altmännerverein Burgkirchen – Kastl e.V.	Burgkirchen	X			X			
Club 60 der evangelischen Kirchengemeinde Burgkirchen	Burgkirchen	X			X			Kleinere Hilfen, Fahrdienste, Besuchsdienste

Anhang C

Anbieter	Gemeinde	Begegnungs- angebote	Kurse, Vorträge Gesundheit / Prävention	Weiterbildung	Freizeitveranstal- tung (Ausflüge, Feste)	Kulturver- anstaltungen (z.B. Vorträge)	Gemeinsamer Mittagstisch	Sonstige
Deutscher Familienverband Burgkirchen	Burgkirchen					X		Beratungsgespräche
FFW Burgkirchen / Alz	Burgkirchen	X			X			
Senioren der Pfarrei Margarethenberg	Burgkirchen	X			X			
VHS Burghausen – Burgkirchen	Burgkirchen	X	X			X		Beratung
Seniorenclub Emmerting	Emmerting	X	X		X	X		Kleinere Hilfen im Haushalt, Hauswirtschaftliche Unterstützung, Fahrdienste, Besuchsdienste
Seniorenclub Feichten / Alz	Feichten a.d. Alz				X			
Gartenbauverein Hart e.V.	Garching a.d. Alz				X	X		
Altmännerverein Haiming – Niedergottsau	Haiming	X						
Landjugend Halsbach	Halsbach						X	

Anbieter	Gemeinde	Begegnungs-angebote	Kurse, Vorträge / Gesundheit / Prävention	Weiterbildung	Freizeitveranstaltung (Ausflüge, Feste)	Kulturveranstaltungen (z.B. Vorträge)	Gemeinsamer Mittagstisch	Sonstige
Altmännerverein Kirchweidach	Kirchweidach	X	X		X	X		Hauswirtschaftliche Unterstützung, Unterstützung bei Formalitäten, Beratung
Bürgerhaus Markt	Markt	X						VHS, Musikverein
Computertreff 50plus	Altötting / Neuötting			X				
Senioren Perach	Perach	X			X			
Seniorenclub Reischach	Reischach	X			X			
Seniorenachmittag im katholischen Pfarramt Stammham	Stammham	X						
Altenclub Winhöring	Winhöring	X						
Bund der Seniorinnen und Senioren	Winhöring	X						

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-10: Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Einrichtung / Anbieter	Ort	Angebot
BRK KV Altötting	Altötting	Fachstelle für pflegende Angehörige, Anerkannter ehrenamtlicher Helferkreis (landkreisweit), Familienentlastender Dienst, Gesprächskreis für pflegende Angehörige, Betreuungsgruppe ist in Planung, Aufbau eines Gesprächskreises für pflegende Angehörige (voraussichtlich ab Januar 2011)
	Burgkirchen	
Ambulanter Pflegedienst Koch	Burghausen	Treffpunkt für pflegende Angehörige Seniorencafé
Anna Lenczyk, Mobile Krankenpflege	Burgkirchen	Anerkannte Betreuungsgruppen für verwirrte ältere Menschen
Caritas Sozialstation Burgkirchen e.V.	Burgkirchen	Gesprächskreis für pflegende Angehörige, Anerkannter ehrenamtlicher Helferkreis

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-11: Örtliche Gremien und Arbeitskreise zum Thema „Ältere Menschen“

Stadt / Gemeinde	Gremium oder Arbeitskreis
Altötting	Seniorenbeirat, Arbeitsausschuss des Seniorenbeirats
Burghausen	ARGE "Senioren", Bürgerinsel Burghausen e.V.
Burgkirchen a.d.Alz	Agenda Arbeitskreis Bürgerintegration
Emmerting	Agenda Arbeitskreis Senioren
Feichten a.d.Alz	Seniorenausschuss
Garching a.d.Alz	Runder Tisch mit Vereinen, Kirche
Kirchweidach	Seniorenausschuss
Perach	Mittwochstreffen im Seniorenraum im Rathaus
Tüßling	KDFB - Frauenrunde
Tyrlaching	Seniorenausschuss
Kirchweidach	Seniorenausschuss

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Altötting, AfA / SAGS 2010

Darstellung C-12: Im Landkreis Altötting tätige ambulante Dienste

Name des Dienstes		Sitz des Dienstes
Ambulante Dienste, die überwiegend im Landkreis tätig sind		
1	Aka Kirchnich	Altötting
2	Ambulanter Pflegedienst „Herbstsonne“	Altötting
3	BRK Sozialstation Altötting	Altötting
4	Ambulanter Pflegedienst der AWO	Burghausen
5	Curamus ambulanter Pflegedienst	Burghausen
6	Caritas Sozialstation Burgkirchen	Burgkirchen
7	Altenpflege Christiane Schultz	Emmerting
8	Ambulanter Beatmungs- und Intensivpflegedienst (Ambi) Burghausen – Altötting*)	Emmerting
9	BRK Sozialstation Garching a. d. Alz	Garching a. d. Alz
10	BRK Sozialstation Markt	Markt
11	Ambulante Krankenpflege Koch	Mehring
12	Ambulante Kranken- und Altenpflege „St. Elisabeth“	Reischach
13	BRK Sozialstation Töging a. Inn	Töging a. Inn
14	„Mobile Pflegezentrale Obere Hofmark“ – Maria und Josef Rauschecker	Winhöring

*) Wurde bei der Erhebung zum Stichtag 31. Dezember 2008 von MODUS nicht erfasst.

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Angaben des MODUS-Instituts und eigener Recherche

Darstellung C-13: Ganzjährig zur Verfügung stehende Kurzzeitpflegeplätze

Einrichtung	Gemeinde	Ganzjährig zur Verfügung stehende Plätze
BRK Seniorenzentrum Altötting	Altötting	8
Heilig-Geist-Spital Alten- und Pflegeheim	Burghausen	2
Caritas Seniorenheim St. Rupert	Burgkirchen	10
Gesamtzahl		20

Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Angaben des MODUS-Instituts

Darstellung C-14: Tagespflegeangebote im Landkreis Altötting

Einrichtung	Ort	Plätze
BRK Seniorenzentrum Altötting	Altötting	12, fest
AWO Seniorenzentrum Georg-Schenk-Haus	Burghausen	15, eingestreut
Pur Vital Seniorenpark Alztal	Garching	4 bis 5, eingestreut
Gesamt		31 bis 32 Plätze

Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Angaben des MODUS-Instituts

Darstellung C-15: Vorhandene Plätze in Einrichtungen der vollstationären Pflege im Landkreis Altötting zum Stichtag 31. Dezember 2008⁴¹

	Name der Einrichtung	Ort	Heim- plätze*)	darunter Dauerpflege- plätze
1	Alten- und Pflegeheim St. Grignon	Altötting	46	44
2	Alten- und Pflegeheim „St. Klara“	Altötting	98	88
3	BRK Seniorenzentrum Altötting	Altötting	146	119 davon 14 beschützend
4	Curanum Seniorenzentrum St. Georg	Altötting	159	159
5	AWO Seniorenzentrum Georg-Schenk-Haus	Burghausen	143	118 davon 19 beschützend
6	Heilig-Geist-Spital Alten- und Pflegeheim	Burghausen	110	108
7	ZesS-Pflegeresidenz	Burghausen	14	14
8	Caritas Seniorenheim St. Rupert	Burgkirchen	115	100
9	Pur Vital Seniorenpark Alztal	Garching	116	112 davon 31 beschützend
10	BRK Seniorenhaus Bischof Sigismund Felix	Haiming	94	94
11	BRK Seban-Dönhuber-Haus	Neuötting	99	85
12	Innpark Seniorenzentrum Neuötting	Neuötting	139	139
13	Seniorenwohnheim Törringhof	Töging a. Inn	105	93
14	BRK Seniorenhaus am Schloss	Tüßling	48	48
Gesamtzahl der Plätze Ende 2008			1.432	1.321

*) Einschließlich „ganzjährig vorgehaltene“ Tages- und Kurzzeitpflegeplätze

Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Angaben des MODUS-Instituts

⁴¹ Die Platzzahlen wurden im Rahmen der Bedarfsermittlung vom MODUS-Institut erhoben und umfassen sowohl Heim- als auch Pflegeplätze.

Anhang D

Einteilung der Gemeinden nach Gemeindegröße / Einwohner (Clusterbildung)

Für eine differenzierte Betrachtung und zur besseren Vergleichbarkeit wurden die kreisangehörigen Kommunen in Größenklassen - so genannte „Gemeindecluster“ - aufgeteilt. Bezogen auf ihre Funktionen nach dem Landesentwicklungsprogramm Bayern erscheint eine Aufteilung in 3 Gruppen sinnvoll⁴²:

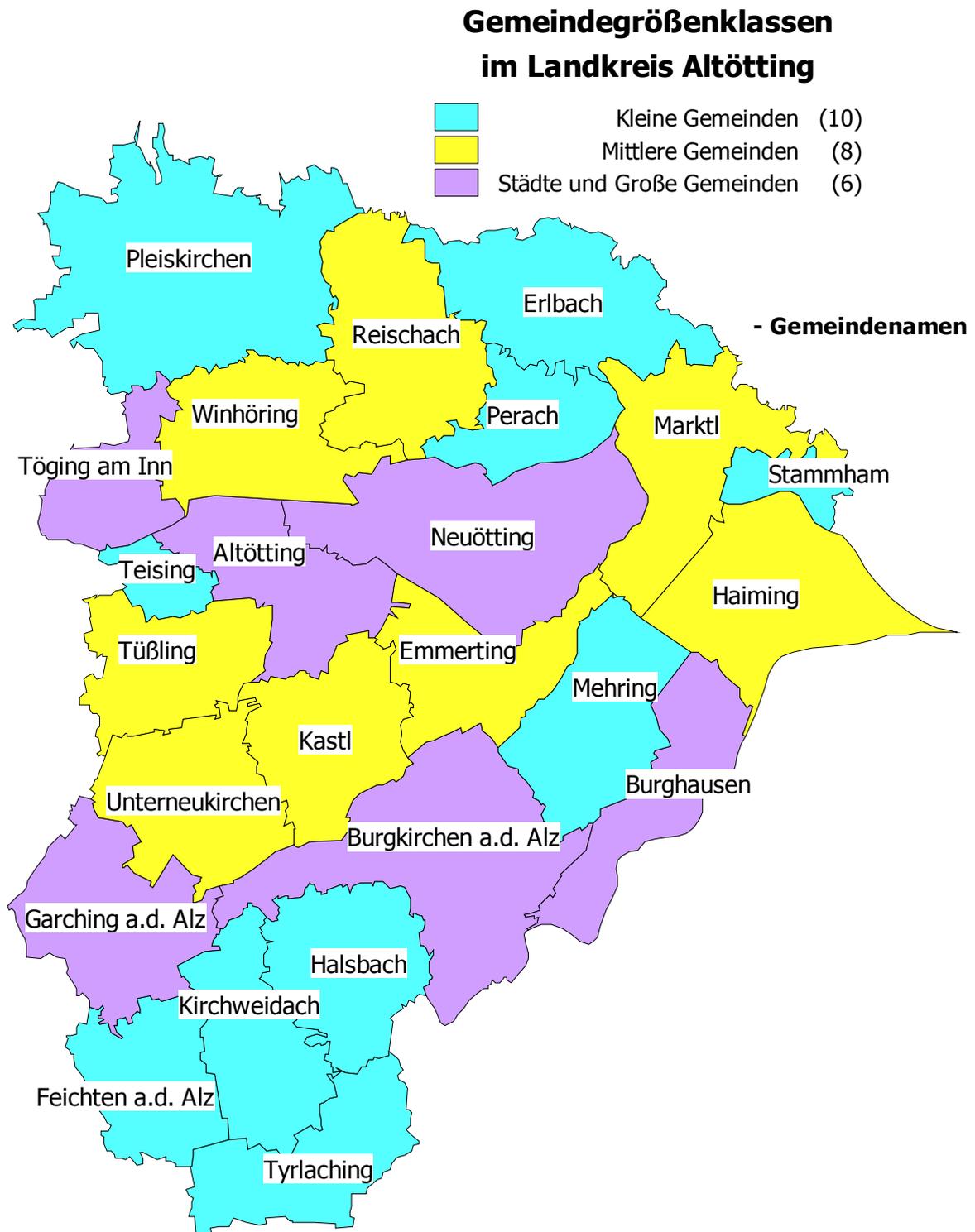
Darstellung D-1: Gemeindegrößencluster und Einwohner im Landkreis Altötting

Gemeinde	Einwohner	3 Cluster
Erlbach	1.194	1
Feichten a.d.Alz	1.176	1
Halsbach	933	1
Kirchweidach	2.263	1
Mehring	2.238	1
Perach	1.213	1
Pleiskirchen	2.344	1
Stammham	1.065	1
Teising	1.868	1
Tyrlaching	991	1
Emmerting	4.093	2
Haiming	2.491	2
Kastl	2.651	2
Markt, M	2.656	2
Reischach	2.627	2
Tüßling, M	3.155	2
Unterneukirchen	2.969	2
Winhöring	4.711	2
Altötting, St	12.599	3
Burghausen, St	18.178	3
Burgkirchen a.d.Alz	10.483	3
Garching a.d.Alz	8.463	3
Neuötting, St	8.424	3
Töging a.Inn, St	9.118	3
Landkreis Altötting	107.903	

Quelle: AfA / SAGS 2010

⁴² Die Grenzen der Gruppenbildung sind natürlich fließend, d.h. an den Schnittstellen kann - abhängig von Struktur und Funktion der Gemeinde - auch ein Vergleich mit der nächsthöheren /-niedrigeren Kategorie sinnvoll sein.

Darstellung D-2: Gemeindegrößencluster (3 Cluster) und Einwohner im Landkreis Altötting



Quelle: AfA / SAGS 2010