



Landkreis
PFAFFENHOFEN a.d. Ilm

www.landkreis-pfaffenhofen.de



Seniorenpolitisches Gesamtkonzept

Augsburg und München, im April 2013

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

Herausgeber

Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm
Landrat Martin Wolf
Hauptplatz 22
85276 Pfaffenhofen a.d.Ilm
Telefon: 0 84 41 / 27-0
Telefax: 0 84 41 / 27-27 1
E-Mail: poststelle@landratsamt-paf.de
Internet: www.landkreis-pfaffenhofen.de

Ansprechpartner

Landratsamt Pfaffenhofen a.d.Ilm
Soziales, Senioren

Herr Franz Weitzl
Telefon: 08441 / 27340
E-Mail: franz.weitzl@landratsamt-paf.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

Verabschiedet durch den Kreistag am 22. April 2013



Der Landrat des Landkreises Pfaffenhofen a.d. Ilm



Der Demografische Wandel stellt unsere gesamte Gesellschaft vor neue Herausforderungen, insbesondere die Kommunen müssen auf die uns zukommenden veränderten Altersstrukturen reagieren. Im Rahmen einer zukunftsorientierten Seniorenpolitik sollen Bürgerinnen und Bürger die notwendigen Versorgungsstrukturen zur Verfügung gestellt werden. Ziel dabei ist, den Grundsatz "Ambulant vor Stationär" konsequent umzusetzen und damit zur Erhaltung eines möglichst langen, selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebens in eigener Häuslichkeit und zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit beizutragen.

Dieser Verantwortung hat sich der Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm gerne gestellt und sich hierbei von der Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern unterstützen lassen. Dem nun vorliegenden Seniorenpolitischen Gesamtkonzept gingen umfangreiche Vorarbeiten, wie eine Befragung aller Landkreismunicipalitäten und Einrichtungen der Altenhilfe, eine schriftliche Befragung von über 9.000 Senioren/innen im Landkreis und die Durchführung von zwei Workshops mit rund 140 Experten der Seniorenarbeit voraus. Der Sozialausschuss als Begleitgremium mit Kreistagsmitgliedern, sozial erfahrenen Personen und Bürgermeistern hat in enger Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen im Landratsamt die Ergebnisse begleitet und bewertet.

Die Bestandsaufnahme zeigt deutlich: Wir sind in unserem Landkreis bereits gut aufgestellt mit einem Netz von Beratungs- und Hilfsangeboten für Seniorinnen und Senioren. Neben den Angeboten der Kommunen und des Landkreises sowie der Wohlfahrtsorganisationen finden sich auch die Nachbarschaftshilfen, die Kirchen, die Vereine und die Ehrenamtlichen.

Es gibt viel, was das Leben im Alter im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm angenehm macht. Hier sind beispielsweise zu nennen: Essen auf Rädern, Hausnotrufe, Fahrdienste, Hilfen im Haushalt, die Möglichkeiten zur Teilnahme am Gesellschaftlichen Leben und weitere Unterstützungsangebote durch hauptamtliche und auch ehrenamtliche Kräfte.

Auf der anderen Seite gibt es auch noch viel zu tun. Beispielsweise müssen wir uns noch mehr als bisher um die barrierefreie Gestaltung öffentlicher Räume und Plätze kümmern. Es besteht Bedarf an Informationen wie man seine Wohnung im Alter entsprechend anpassen kann (Stichwort: Wohnen zu Hause). Auch Kreativität hinsichtlich möglicher neuer Wohnformen ist gefragt, sei es Betreutes Wohnen zu Hause oder Seniorenwohngemeinschaften. Eine besondere Bedeutung bekommt das Thema Mobilität für Senioren/innen, insbesondere in den Dörfern des Landkreises.

Ein gutes Altern braucht eine soziale Infrastruktur, die eine selbstständige und aktive Lebensführung mit flexiblen und individuellen Unterstützungsangeboten verbindet. Hierzu wurden 13 Handlungsfelder von der Orts- und Entwicklungsplanung, Bürgerschaftliches Engagement über die Angebote für besondere Zielgruppen bis hin zur Betreuung und Pflegebedarfsplanung entwickelt. Das Konzept baut auf dem vorhandenen Bestand auf, beinhaltet notwendige Erweiterungen von Angeboten und steckt den Rahmen für die Entwicklung neuer Angebote ab. Dem Grundsatz "Ambulant vor Stationär" wollen wir dadurch gerecht werden, dass durch das Zusammenwirken aller Akteure in der Seniorenarbeit so lange wie möglich die gewohnte Häuslichkeit erhalten werden kann. Bei der Realisierung der vielfältigen anstehenden Aufgaben ist der Landkreis auf die Bereitschaft und Unterstützung seiner 19 Landkreisgemeinden sowie aller in der Seniorenarbeit Tätigen angewiesen. Dabei verfolgen wir nicht die Absicht, den Landkreis aus der Verantwortung zu entlassen – dies kann man bereits daran erkennen, dass unser Landkreis bei vielen Maßnahmen und Empfehlungen die Federführung übernimmt.

Mit der Schaffung einer eigenen Stelle im Landratsamt, die mit Rat und Tat allen Anbietern und Engagierten zur Seite steht, setzen wir ein deutliches Signal.

Herzlichen Dank sage ich allen, die bei der Erarbeitung unseres Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts aktiv mitgewirkt haben. Ich erinnere daran, dass bereits die bestehende Angebotsvielfalt nicht ohne das ehrenamtliche Engagement unserer Bürgerinnen und Bürger möglich wäre. Deshalb gilt mein besonderer Dank insbesondere denen ihm Ehrenamt Tätigen. Das Ehrenamt wollen wir im Landkreis besonders unterstützen und fördern.

Eines muss jedoch sicher sein: Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept darf nicht in der Schublade verschwinden. Der Demografische Wandel fordert von uns allen eine stärkere Befassung mit dem Thema Seniorenpolitik, dies sind wir der älteren Generation schuldig. Ich appelliere daher an alle Organisationen, Gemeinden und Kommunalpolitiker und lade insbesondere unsere älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger ein, zusammen mit dem Kreistag und den Mitarbeitern des Landratsamtes die Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts zu unterstützen und so unseren Landkreis für die Seniorinnen und Senioren noch lebenswerter zu machen.



Martin Wolf

Landrat

Gliederung

Grußwort für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept	I
Gliederung	III
Darstellungsverzeichnis	VII
Vorbemerkung ARGE	XIII
A. Allgemeiner Teil	1
1. Einleitung	3
1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts.....	3
1.2 Implikationen für die Pflege aus den gesetzlichen Weiterentwicklungen.....	5
1.3 Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Aufbau des Berichts	7
2. Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm: Bestand, Prognose und soziodemographische Struktur	13
2.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose	13
2.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen.....	20
2.3 Altersarmut und Einkommenssituation	26
B. Handlungsfelder und Themenbereiche	31
1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung	33
1.1 Struktur des Landkreises Pfaffenhofen a.d.Ilm.....	33
1.2 Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung.....	35
1.3 Der öffentliche Raum und öffentlich zugängliche Gebäude.....	36
1.4 Nahversorgung	39
1.5 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten.....	40
1.6 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	41
2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause	45
2.1 Wohnort und Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm	45

2.2	Barrierefreiheit der Wohnung und der Wohnumgebung	47
2.3	Wohnungsanpassung und Wohnberatung	50
2.4	Wohnwünsche und Wohnformen.....	51
2.5	Betreute Wohnangebote im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm	54
2.6	Ambulant betreute Wohngemeinschaften.....	55
2.7	Hilfen für das Wohnen zu Hause	56
2.8	Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten.....	60
2.9	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	63
3.	Handlungsfeld Mobilität	67
3.1	Vorhandene Beförderungsangebote.....	67
3.2	Mobilität im Spiegel der Kommunal- und Bürgerbefragung	69
3.3	Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten.....	74
3.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	76
4.	Handlungsfeld Präventive Angebote.....	79
4.1	Gesundheitsförderung und Prävention	79
4.2	Prävention im Spiegel der Bürgerbefragung.....	79
4.3	Angebote im Bereich Prävention	81
4.4	Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten.....	85
4.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	87
5.	Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe	91
5.1	Gesellschaftliche Teilhabe – Bereich Freizeit, Begegnung und Kultur	92
5.2	Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung.....	95
5.3	Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte	97
5.4	Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten.....	99
5.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	101

6.	Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren.....	105
6.1	Ergebnisse der Bürgerbefragung zum bürgerschaftlichen Engagement im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm	106
6.2	Angebote bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis	107
6.3	Anerkennung und Wertschätzung des ehrenamtlichen Engagements in den Gemeinden	110
6.4	Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten	111
6.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	112
7.	Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger.....	115
7.1	Familiäre Ressourcen	116
7.2	Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis.....	118
7.3	Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten.....	124
7.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	125
8.	Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen	129
8.1	Gerontopsychiatrisch Erkrankte.....	129
8.2	Alt gewordene Menschen mit Behinderung	134
8.3	Ältere Menschen mit Migrationshintergrund	135
8.4	Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten	136
8.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	137
9.	Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit.....	143
9.1	Beratungsangebote	143
9.2	Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger	147
9.3	Informationsmedien / Öffentlichkeitsarbeit.....	148
9.4	Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten	149
9.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	150

10. Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung	153
10.1 Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm.....	153
10.2 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten.....	155
10.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	156
11. Handlungsfeld Hospiz- und Palliativversorgung	159
11.1 Grundinformationen und Versorgungsangebote.....	159
11.2 Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm.....	160
11.3 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten.....	163
11.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	165
12. Handlungsfeld Betreuung und Pflege	167
13. Handlungsfeld ärztliche Versorgung	171
13.1 Ärztliche Versorgung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm.....	171
13.2 Die ärztliche Versorgung im Spiegel der Bürgerbefragung	173
13.3 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten.....	175
13.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	176
C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick	179
D. Anhänge	191
Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick	193
Best-Practice-Beispiele für die Handlungsfelder	211
Gemeindegrößenklassen	223

Darstellungsverzeichnis

Darstellung A-1:	Gemeindegrößenklassen	11
Darstellung A-2a:	Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm (heutiger Gebietsstand)	13
Darstellung A-2b:	Einwohnerinnen- und Einwohnerdichte im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, Stand: Jahresende 2011	14
Darstellung A-3:	Entwicklung aller Altersgruppen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, (2011 bis 2031), absolut und in Prozent	16
Darstellung A-4a:	Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm Ende 2011 im Vergleich zu Bayern	18
Darstellung A-4b:	Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm 2031 im Vergleich zu Ende 2011	19
Darstellung A-5:	Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, 1991 bis 2031, Jahresende 2011=100 %	20
Darstellung A-6:	Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, 2011 bis 2031, absolut und in Prozent	22
Darstellung A-7:	Anteil der 65-Jährigen u. ä. an allen Einwohner/innen in Prozent, Anfang 2012	23
Darstellung A-8:	Anteil der 65- bis unter 75-Jährigen an allen Einwohner/innen in Prozent, Anfang 2012	24
Darstellung A-9:	Anteil der 75- Jährigen u. ä. an allen Einwohner/innen in Prozent, Anfang 2012	25
Darstellung A-10:	Zahl der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (§ 41 ff. SGB XII) je 100 über 64-Jährige, Ende 2011	29
Darstellung A-11:	Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege (§ 61 ff. SGB XII) je 100 über 64-Jährige, Ende 2012	30
Darstellung 1-1:	Benutzte Hilfsmittel außer Haus	37
Darstellung 1-2:	Schwierigkeiten unterwegs	38
Darstellung 1-3:	Infrastrukturprobleme der Gemeinden	39
Darstellung 1-4:	Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Gemeindegröße	40
Darstellung 2-1:	Prozentuale Verteilung der Landkreisbürger/innen über 60 Jahren auf die Gemeindegrößen	45
Darstellung 2-2	Wohndauer der Befragten im Landkreis in Jahren	46
Darstellung 2-3:	Wohnsituation der Senior/innen	47
Darstellung 2-4:	Potenzielle Probleme mit baulichen Gegebenheiten	48
Darstellung 2-5:	Schwierigkeiten beim Wohnen zu Hause	49

Verzeichnisse

Darstellung 2-6:	Wurde bereits über verschiedene Formen des Wohnens für ältere Menschen nachgedacht? Kommt ein Umzug in Frage?.....	51
Darstellung 2-7:	Wohnalternativen	52
Darstellung 2-8:	Unterstützung bei Pflege- und Betreuungsbedarf	53
Darstellung 2-9:	Finanzierbarkeit von höheren Kosten bei einer anderen Wohnform oder Unterstützung zu Hause.....	54
Darstellung 2-10:	Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm	55
Darstellung 2-11:	Menüservicedienste im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm	56
Darstellung 2-12:	Gemeinsamer Mittagstisch in stationären Einrichtungen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm.....	57
Darstellung 2-13:	Hausnotrufanbieter im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm	58
Darstellung 2-14:	Individuelle Hilfen	59
Darstellung 2-15:	Betreutes Wohnen aus Sicht der Expertinnen und Experten	61
Darstellung 2-16:	Angebot an gemeinschaftlich organisiertem Wohnen aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	61
Darstellung 2-17:	Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	62
Darstellung 2-18:	Angebot an Fahrdiensten aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	62
Darstellung 3-1:	Anbieter ehrenamtlicher Fahrdienste im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm	69
Darstellung 3-2:	Probleme mit dem ÖPNV nach Gemeindegröße	69
Darstellung 3-3:	Nutzung der Verkehrsmittel.....	70
Darstellung 3-5:	Nutzung der verschiedenen Verkehrsmittel nach Gemeindegröße.....	72
Darstellung 3-4:	Einschränkungen der persönlichen Mobilität.....	73
Darstellung 3-6:	Angebot an Fahrdiensten aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	74
Darstellung 4-1:	Präventive Aktivitäten: Was tun Sie, um Geist und Körper aktiv zu halten?	80
Darstellung 4-2:	Art und Umfang der präventiven Aktivitäten nach Alter.....	81
Darstellung 4-3:	Sportvereine mit gesonderten Präventions- und Rehabilitationssportangeboten.....	82
Darstellung 4-4:	Angebote der Volkshochschule und ihrer Zweigstellen.....	83
Darstellung 4-5:	Präventive Angebote der Kirchengemeinden	84
Darstellung 4-6:	Präventive Angebote aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	85
Darstellung 5-1:	Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen	92
Darstellung 5-2:	Bekanntheit von Angeboten für Seniorinnen und Senioren	95

Darstellung 5-3:	Inanspruchnahme von Angeboten für Seniorinnen und Senioren in den letzten sechs Monaten	96
Darstellung 5-4:	Seniorenvertretungen in den Kommunen.....	98
Darstellung 5-5:	Kontakt- und Freizeitangebote aus Sicht der Expertinnen und Experten	99
Darstellung 5-6:	Angebote im Bereich Erwachsenen- und Seniorenbildung aus Sicht der Expertinnen und Experten	99
Darstellung 6-1:	Art des ehrenamtlichen Engagement	106
Darstellung 6-2:	Aktivitäten der Anerkennung für ehrenamtliche Tätigkeiten in den Kommunen	110
Darstellung 7-1:	Anteil der Senior/innen mit Kindern und Wohnort der Kinder.....	117
Darstellung 7-2:	Unterstützung durch Kinder.....	118
Darstellung 7-3:	Entlastungsangebote für pflegende Angehörige	122
Darstellung 7-4:	Entlastungsangebote aus Sicht der Expertinnen und Experten	124
Darstellung 8-1:	Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002	130
Darstellung 8-2:	Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm 2010–2030 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten	131
Darstellung 9-1:	Beratungsangebote für ältere Bürgerinnen und Bürger.....	144
Darstellung 9-2:	Ansprechpartner/innen bei Fragen zum Älterwerden, Pflege und Betreuung.....	147
Darstellung 9-3:	Informationsmedien in den Kommunen.....	148
Darstellung 9-4:	Beratungsangebote aus Sicht der Expertinnen und Experten	149
Darstellung 10-1:	Örtliche Gremien und Arbeitskreise zum Thema „Ältere Menschen“	155
Darstellung 11-1:	Hospizversorgung aus Sicht der örtlichen Expertinnen und Experten	163
Darstellung 13-1:	Fehlen von Haus- und Fachärzten nach Gemeindegröße	174
Darstellung 13-2:	Wo wird der Hausarzt aufgesucht? – Nach Gemeindegröße	174
Darstellung 13-3:	Einschätzung der Versorgungssituation mit Hausärzten aus Sicht der Expertinnen und Experten	175
Darstellung 13-4:	Einschätzung der Versorgungssituation mit Fachärzten aus Sicht der Expertinnen und Experten	175

Vorbemerkung ARGE

Das vorliegende Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm wurde insbesondere auf der Grundlage der Analyse der demographischen Entwicklung und einer Bevölkerungsprognose, einer umfänglichen Bestandserhebung von – auch offenen – Angeboten und Einrichtungen der Seniorenarbeit im Landkreis, einer Befragung in den Verwaltungen der Städte, Märkte und Gemeinden, einer Befragung der bereits im Landkreis und in den Gemeinden vorhandenen Seniorenvertreterinnen und Seniorenvertretern, einer groß angelegten schriftlichen Befragung der älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner ab 60 Jahren, fachlicher Beiträge der Mitglieder des Begleitgremiums und seitens der Verwaltung sowie der Erkenntnisse aus zwei ganztägigen Workshops mit zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus dem Landkreis im Juli und Oktober 2012 entwickelt.

Beim Seniorenpolitischen Gesamtkonzept handelt es sich – entsprechend den Vorgaben des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) – ausdrücklich um ein Rahmenkonzept für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, das von den kreisangehörigen Städten, Märkten und Gemeinden bei der Erstellung eigener kommunaler Konzepte aufgegriffen werden kann.

Den Expertinnen und Experten im Landratsamt, im Begleitgremium, Sozialausschuss, den Bürgermeistern und Verwaltungen der Gemeinden und allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern der beiden Workshops danken wir ganz herzlich für ihre kenntnisreichen Ratschläge und praktischen Hilfen, mit denen sie unsere Arbeit unterstützt haben.

Ebenso danken wir den vielen Akteurinnen und Akteuren unterschiedlichster Institutionen, Dienste und Einrichtungen, die im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm in der Seniorenarbeit tätig sind und sich durch bereitwillige Bereitstellung wichtiger Informationen an der Erarbeitung dieses Konzepts verdienstvoll beteiligt haben.

Ohne die tatkräftige Mitwirkung all dieser Personen, ihre Kenntnisse und Erfahrungen wäre das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm sicherlich nicht so detailliert, fundiert und aussagekräftig geworden. Wir hoffen, dass ihr Engagement und Interesse auch dessen breite Umsetzung bereichernd begleiten werden.

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 ohne Zweifel sehr weit reichende Konsequenzen für den Bereich der Altenhilfe, Altenpflege und Seniorenarbeit. In Artikel 68 Abs. 1 AGSG wird der Zweck und der Geltungsbereich dieses Gesetzes bzw. Gesetzesteils 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 nennt 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 in Absatz 3 auch die Geltung für die Einrichtungen 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 nach dem Artikel 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 Artikel 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 Hinwir-

kungsverpflichtung bezüglich entsprechender Einrichtungen der Altenpflege Pflichtaufgabe der Landkreise und der kreisfreien Städte 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 Artikel 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 Seniorinnen und 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 Artikels 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 für den Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm.

Mit 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 Lösungen;
- 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 zukunftsfeste, Folgen abschätzende Leitlinien und prozessorientierte Konzepte, da nur auf diese Weise der Dynamik der Entwicklung Rechnung getragen werden kann“².

1.2 Implikationen für die Pflege aus den gesetzlichen Weiterentwicklungen

Mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz und dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz³ haben sich in der jüngeren Vergangenheit eine Reihe von grundlegenden Verbesserungen ergeben, die sich bereits bisher und insbesondere auch 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:

- Möglichkeit des Aufbaus von Pflegestützpunkten und einer Pflegeberatung (§§ 7 und 7 a SGB XI) entsprechend den je 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);

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

2 Ebenda, S. 6.

3 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.

- 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, die sich in häuslicher Pflege befinden, 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 einer anderen Finanzierung: Für jeweils 25 entsprechend vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) eingestufte Bewohnerinnen und Bewohner wird von den Pflegekassen die Finanzierung einer Personalstelle übernommen, die nicht den Pflegesatz belastet;
- 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 Arbeitnehmerinnen und 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 zukünftig von seiner engen und stark auf die somatische Pflege ausgerichteten Definition durch zusätzliche Elemente der Betreuung ausgeweitet werden, um die gegenwärtig unbefriedigende Berücksichtigung der Bedürfnisse vor allem demenzkranker Personen zu verbessern⁴. Der entsprechende Referentenentwurf eines Gesetzes zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (**Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG**) wurde am 23. Januar 2012 seitens des BMG vorgelegt, am 28.03.2012 durch das Bundeskabinett beschlossen und am 29. Juni 2012 durch den Bundestag verabschiedet. Das Gesetz ist seit dem 01. Januar 2013 in Kraft getreten. Über die oben bereits kurz skizzierten Veränderungen hinaus wird damit beabsichtigt, den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen mehr Wahlmöglichkeiten einzuräumen, alternative Wohnformen zu fördern, die

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

Betroffenen im Begutachtungsprozess zu stärken, die Situation pflegender Angehöriger zu verbessern und die Rehabilitation zu stärken. Besonders hervor zu heben ist, dass demenziell erkrankte Menschen ab diesem Zeitpunkt mehr Leistungen und mit der häuslichen Betreuung auch zielgenauere Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten können: Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz haben nunmehr in der so genannten Pflegestufe 0 Anspruch auf 225 Euro für Pflegesachleistungen oder 120 Euro Pflegegeld für pflegende Angehörige pro Monat. Durch diese Leistungsverbesserungen dürfte speziell auch die häusliche Pflege künftig gestärkt werden, womit dem Grundsatz des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts – aber auch des Pflegeversicherungsgesetzes – „Ambulant vor Stationär“ in deutlicherem Ausmaß als bisher Rechnung getragen wird. Aktuell beschäftigt sich darüber hinaus ein Expertinnen- und Expertenbeirat mit der Erarbeitung und den Vorbereitungsarbeiten zur Umsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs.

1.3 Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Aufbau des Berichts

Bei der **Entwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts** für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm wurden die folgenden zentralen Arbeitsschritte durchgeführt und Module erarbeitet:

- Ermittlung der Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm und deren Prognose anhand der demographischen Entwicklung auf Landkreis- und Gemeindeebene.
- Umfangreiche Bestandsaufnahmen bei den ambulanten Diensten, den stationären Einrichtungen und den Wohlfahrts- und Sozialverbänden als Grundlage für die anschließende Fortschreibung der vorhandenen Pflegeinfrastruktur im Rahmen der Pflegebedarfsplanung: Erhebung, Feststellung und Bewertung des Bestandes im ambulanten, stationären und offenen Bereich. Des Weiteren dann ebenfalls durch Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte.
- Durchführung einer Kommunalbefragung über die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister und u.a. darauf aufbauend eine Analyse der zahlreichen weiteren im Landkreis vorhandenen Angebote der Offenen Seniorenarbeit. Alle 19 Städte, Märkte 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 Mitte Januar 2012 insgesamt ca. 9.300 Bürgerinnen und Bürger ab 60 Jahren (Stichtag 31.12.1952). In den Kommunen wurde hierzu eine jeweils anteilig proportionale Stichprobe dieser Bevölkerungsgruppe gezogen. Bezogen darauf und auf den Gesamtlandkreis war dies in etwa jede

fünfte Person in dieser Altersgruppe⁵. Von rund 56,5 %⁶ der angeschriebenen Personen wurde der Fragebogen im Februar ausgefüllt und zurückgesandt, was das sehr rege Interesse der Befragten an dieser Thematik dokumentiert – mehr als jede / jeder Zweite hat sich somit beteiligt.

- Zwei ganztägige und von der Arbeitsgemeinschaft moderierte Workshops zum Thema „Älter werden im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm – Zur Zukunft der Seniorenarbeit“ am 18. Juli und 24. Oktober 2012 im Kloster Scheyern zur Er- und Bearbeitung der prioritären Handlungsfelder. Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren neben zahlreichen Vertreterinnen und Vertretern aus der Politik und Administration speziell auch lokale Fachexpertinnen und -experten aus der Praxis. Ziel dieser gut besuchten Veranstaltung war es insbesondere, für einzelne prioritäre Handlungsfelder Bestandsbewertungen – Ressourcen und Defizite / Bedarfe –, regionale Besonderheiten und Maßnahmenvorschläge sowie Leitgedanken für die künftige Seniorenarbeit im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm im Rahmen von Arbeitskreisen zu erarbeiten. Diese Leitgedanken haben sozusagen einen übergeordneten Stellenwert. Dem Verständnis nach sind sie handlungsleitend für künftige Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik. Sie dienen dazu, eine zukunfts-, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm zu ermöglichen. Insofern sind diese Leitgedanken auch Gegenstand künftiger politischer Beratungen und Beschlussfassungen im Landkreis bzw. sollte es m.E. sein.

Die folgenden **Handlungsfelder**, die sich auch aus den Handlungsempfehlungen und Eckpunkten des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen ergeben, wurden im Rahmen des ersten **Workshops** diskutiert:

- Betreuung und Pflege;
- Wohnen zu Hause;
- Gesellschaftliche Teilhabe;
- Angebote für besondere Zielgruppen;
- Unterstützung pflegender Angehöriger;
- Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung.

Der zweite Workshop befasste sich mit den restlichen Handlungsfeldern. Diese umfassten:

5 Die Gemeinden Baar-Ebenhausen, Jetzendorf, Manching und Münchsmünster stockten diese Stichprobe (jede/jeder Fünfte ab 60 Jahren) zu einer Vollerhebung dieser Gruppe auf.

6 Gewichtete Angabe, d.h. dass die Rückläufe der Vollerhebungsgemeinden anteilig berücksichtigt wurden.

- Präventive Angebote;
- Bürgerschaftliches Engagement von und für Senior/innen;
- Beratung und Information / Öffentlichkeitsarbeit;
- Mobilität;
- Steuerung, Kooperation, Koordination(-sstrukturen) und Vernetzung;
- Hospiz- und Palliativversorgung / Hausärzte / Pflegepersonal.

Damit waren alle Handlungsfelder und Instrumente 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).

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) sollte(n) landkreisweit in diesem Handlungsfeld berücksichtigt werden?

Im Anschluss an beide Workshops wurden **Kurzdokumentationen** mit den zentralen Ergebnissen erstellt und den Teilnehmerinnen und Teilnehmern zur Verfügung gestellt. Diese, in Verbindung mit dem persönlichen Kennen lernen bei der Fachtagung, soll u.a. auch einer zukünftig noch besseren Vernetzung der Akteurinnen und Akteure in diesem Bereich dienen.

- Einbeziehung von örtlichen Fachexpertinnen und -experten im Rahmen der Arbeit des Sozialausschusses als Begleitgremium zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept des Landkreises Pfaffenhofen a.d.Ilm, in welchem u.a. die empirischen Ergebnisse, die Demographie und Pflegebedarfsprognose und Berichtsteile vorgestellt und diskutiert wurden.

Letztlich wurde den Bürgermeistern der 19 Gemeinden der komplette Entwurf des Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis zur Verfügung gestellt, verbunden mit der Bitte, diesen insbesondere im Hinblick auf eigene Schwerpunkte und Expertise durchzusehen und dem Landratsamt bzw. der Arbeitsgemeinschaft entsprechende (Ver-)Änderungen, Fehler, Ergänzungen etc. mitzuteilen, die dann in der finalen Version des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts korrigiert bzw. ergänzt wurden.

- Wo sinnvoll und machbar, wurden alle Ergebnisse auch nach einer räumlichen Aufteilung des Gesamtlandkreises analysiert und dargestellt. Dabei handelt es sich um die Aufteilung der 19 Städte, Märkte und Gemeinden des Landkreises in vier Gemeindegrößenklassen (Cluster) (vgl. Darstellung A-1). Die Stadt Pfaffenhofen bildet hier den Städtecluster, Gemeinden mit mehr als 8.000 und weniger als 12.000 Einwohner/innen den Cluster der „Großen Gemeinden“, Gemeinden mit über 4.500 Einwohner/innen und weniger als 8.000 bilden den Cluster der „Mittleren Gemeinden“ und Gemeinden mit weniger als 4.500 Einwohner/innen bilden den Cluster der „Kleinen Gemeinden“.

Beim **Aufbau des Berichts** zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm werden in den Kapiteln des Abschnitts B alle Handlungsfelder mit den jeweiligen Angeboten dargestellt, die sowohl im Eckpunktepapier enthalten sind als auch hier abgehandelt werden. Diese wurden – siehe oben – auch auf den beiden Workshops des Landkreises und in den Beiratssitzungen diskutiert und dabei jeweils Maßnahmen und Empfehlungen abgeleitet. Diese Maßnahmen und Empfehlungen haben natürlich ausdrücklich den Charakter von Vorschlägen, wobei die Maßnahmen tendenziell eher in der Umsetzungshöhe des Landkreises liegen, und die Empfehlungen primär im Hinblick auf die Kommunen und die weiteren Akteurinnen und Akteure zu sehen sind. Auch die jeweiligen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für die Maßnahmen und Empfehlungen wurden in diesen Übersichten benannt.

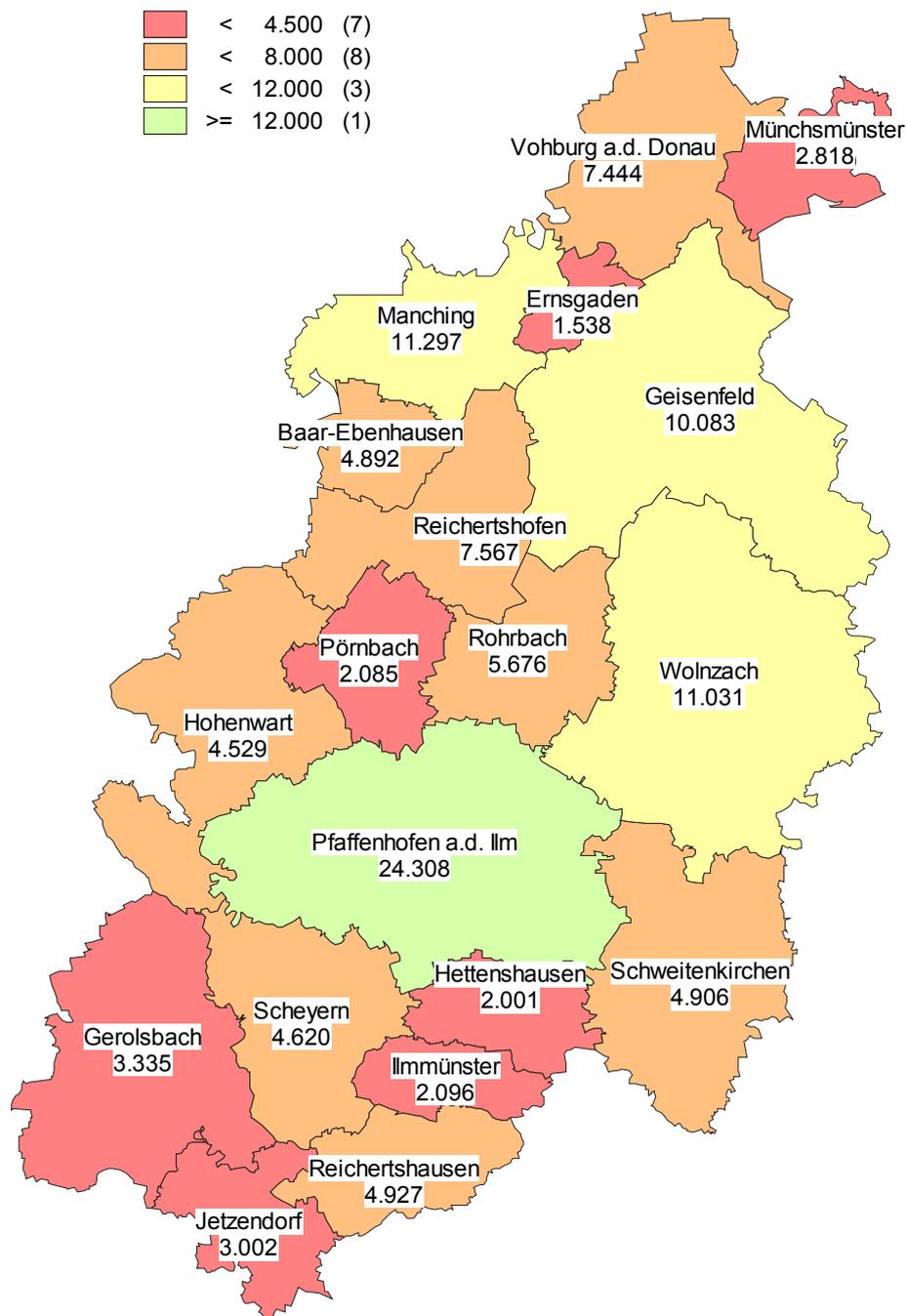
Betont sei an dieser Stelle auch noch, dass die Trennung zwischen den Handlungsfeldern vor allem einem analytischen Grundsatz geschuldet ist und in der Realität natürlich Berührungen und Überlappungen vielfältiger Art und Weise gegeben sind. Man denke beispielsweise nur an die beiden Handlungsfelder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

Es folgt nun anschließend ein Kapitel, das die Ergebnisse für die Bevölkerungsentwicklung in einem gerafften Überblick wiedergibt. Diese stellen einen ganz zentralen Parameter für die zukünftigen Entwicklungen im Landkreis dar. Hierfür liegt auch ein ausführlicher und gesonder

ter Band vor. 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 des Berichts**, die alle Maßnahmen und Empfehlungen des Gutachtens im Überblick aufzeigen und Best-Practice-Beispiele für die einzelnen Handlungsfelder präsentieren, runden den Bericht zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm ab.

Darstellung A-1: Gemeindegößenklassen



Quelle: AfA / SAGS 2012

Die ausführlichen Ergebnisse für das Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ und die **Pflegebedarfsprognose** bis zum Jahr 2031 wurden in einem zweiten, gesonderten und eigenständigen Band des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm vorgelegt. Dies nicht zuletzt auch deshalb, da dieser Teil des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts sicherlich in einem kürzeren Takt aktualisiert und fortgeschrieben werden sollte. Für die **Bevölkerungsprognose** wurde ebenfalls ein eigenständiger Bericht erstellt, der auch Aussagen und Informationen zum Bestand und der Entwicklung anderer Altersgruppen enthält.

2. Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm: Bestand, Prognose und soziodemographische Struktur

2.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose

Diesem Kapitel zur Bevölkerungsprognose liegen die Prognosezahlen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung zu Grunde. Nachstehend werden die wichtigsten Ergebnisse dieser Prognose dargestellt⁷.

Die Bevölkerungsentwicklung im heutigen Landkreis ist seit den 1950er Jahren, nach anfänglichen Schwankungen, bis in die Gegenwart durch einen nahezu kontinuierlichen Anstieg gekennzeichnet. In den Fünfziger Jahren erfolgte zunächst ein Bevölkerungsrückgang, der durch eine Abwanderung der Landkreisbevölkerung in die Ballungsräume (z.B. München) zu begründen ist. Mit den Sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts setzte dann der Beginn eines kontinuierlichen Bevölkerungsanstiegs im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm ein. Der höchste prozentuale Anstieg erfolgte schließlich Ende der Achtziger Jahre bis ins neue Jahrtausend, auch als Folge von Zuwanderungen auf Grund der Öffnung der Grenzen. Seit Anfang des Jahrtausends nehmen die Einwohnerinnen- und Einwohnerzahlen im Landkreis zwar weiter zu, allerdings in einem etwas geringen Ausmaße, und stiegen im Jahr 2011 auf insgesamt 118.155 Personen an.

Darstellung A-2a: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm
(heutiger Gebietsstand)⁸

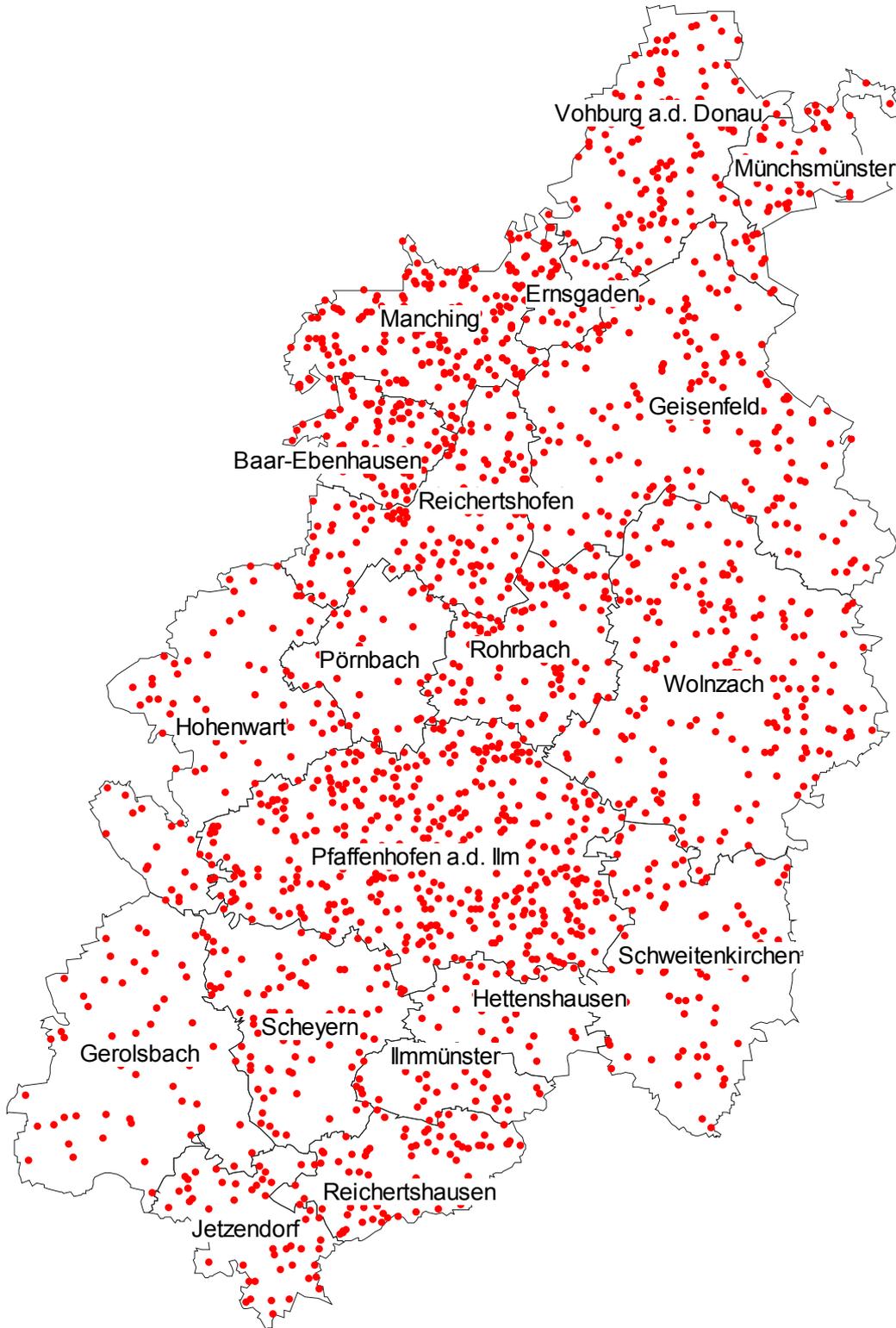
Jahr	1950	1961	1970	1987	2000	2011
LK Pfaffenhofen a.d.Ilm	72.373	67.537	76.564	88.449	111.669	118.155
In %, 1950=100%	100	93,3	105,8	122,2	154,3	163,3

Quelle: AfA / SAGS 2012, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für
Statistik und Datenverarbeitung

7 Die Bevölkerungsvorausberechnung wurde vom Bayerischen Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung auf Kreisebene mit Stand vom 31.12.2011 erstellt. Im Webangebot können – je nach Gemeindegröße bis 2023 bzw. 2031 – Demographiespiegel für kreisangehörige Gemeinden herunter geladen werden.

8 Vgl. dazu: Statistische Jahrbücher sowie die Veröffentlichungsreihen „Kreisdaten“ bzw. „Gemeindedaten“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung.

Darstellung A-2b: Einwohnerinnen- und Einwohnerdichte im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, Stand: Jahresende 2011



1 Punkt entspricht 60 Einwohnerinnen und Einwohnern

Quelle: AfA / SAGS 2012

Die aktuellen Geburtenraten (2011) liegen mit 1,40 Kindern je Frau im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm gut im gesamtbayerischen Durchschnitt (1,34 Kinder je Frau). Allerdings wären selbst diese für eine „Bestandserhaltung“ bei Weitem nicht ausreichend (hierfür wären ca. 2,1 Kinder je Frau notwendig). Ende 2011 war die Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm im Mittel mit **42,0 Jahren** etwas jünger als die bayerische Bevölkerung mit 43,2 Jahren.

Unter Berücksichtigung der getroffenen Wanderungsannahmen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung werden bis 2021 im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm ca. 121.675 Einwohner/innen leben – etwa 3.500 mehr als Ende 2011. Bis 2031 ist mit einem Anstieg um weitere rund 2.000 Einwohner/innen zu rechnen, so dass sich bis 2031 eine geschätzte Gesamtbevölkerungszahl von gut 123.680 ergibt.

Im Seniorenbereich ist – alle Altersgruppen zusammengefasst – im Prognosezeitraum ein kontinuierliches Anwachsen der Zahl der über 65-Jährigen zu erwarten. Bedingt durch verschiedenen starke Geburtsjahrgänge in den ersten Jahrzehnten des Zwanzigsten Jahrhunderts sowie verschiedene historische Ereignisse, entwickelt sich allerdings die Zahl einzelner, feiner aufgliederter Altersgruppen der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger unterschiedlich. Insbesondere die geburtenschwachen Jahrgänge von Anfang der Vierziger Jahre (2. Weltkrieg) machen sich durch einen phasenverschobenen, kurzzeitigen Rückgang der heute 70- bis unter 75-Jährigen bemerkbar. Für die Entwicklung der 60- bis unter 65-Jährigen ist zwischen den Jahren 2026 bis 2031 ebenfalls ein leichter Rückgang zu erwarten.

War das Verhältnis der Generationen zueinander in den letzten Jahren im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm noch mehr von den jüngeren Generationen geprägt, so verändert sich die Altersverteilung in den nächsten Jahren bzw. in den nächsten Jahrzehnten deutlich. So sinkt der Anteil der unter 20-Jährigen bis zum Jahr 2021 von heute noch 20,6 % auf 18,3 % der Gesamtbevölkerung und geht bis Anfang der 30er Jahre sogar auf 17,7 % zurück. Ein etwas stärkerer Rückgang zeigt sich in den nächsten gut zwanzig Jahren bezüglich der Bevölkerungsgruppe der 40- bis unter 60-Jährigen, die mit einem Anteil von heute 32,6 % bis 2031 auf 27,3 % sinkt. Der Anteil der über 60-Jährigen steigt dagegen von heute ca. 22,7 % auf 27,8 % der Bevölkerung im Jahr 2021 an. In den folgenden Jahren wird der Anteil der über 60-Jährigen weiter stetig ansteigen und bis Anfang der 30er Jahre bei knapp über 33 Prozent liegen. Damit wird dann jede/r dritte Einwohner/in im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm dieser Altersgruppe angehören.

Darstellung A-3: Entwicklung aller Altersgruppen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, (2011 bis 2031), absolut und in Prozent

	2011	2016	2021	2026	2031
0 – 9	10.893	10.750	10.818	10.772	10.522
10 – 19	13.476	12.298	11.409	11.278	11.323
20 – 29	13.826	13.726	13.170	12.350	11.796
30 – 39	14.616	15.355	15.662	15.502	15.043
40 – 49	20.854	17.822	16.425	16.991	17.199
50 – 59	17.673	20.377	20.410	17.817	16.592
60 – 69	11.626	13.627	16.207	18.617	18.723
70 – 79	10.125	10.229	9.958	11.673	13.893
80 – 89	4.411	5.038	6.491	6.469	6.619
90 u. ä.	655	898	1.125	1.398	1.971
Insgesamt	118.155	120.120	121.675	122.866	123.680
2011=100 %					
0 – 9	100	98,7	99,3	98,9	96,6
10 – 19	100	91,3	84,7	83,7	84,0
20 – 29	100	99,3	95,3	89,3	85,3
30 – 39	100	105,1	107,2	106,1	102,9
40 – 49	100	85,5	78,8	81,5	82,5
50 – 59	100	115,3	115,5	100,8	93,9
60 – 69	100	117,2	139,4	160,1	161,0
70 – 79	100	101,0	98,4	115,3	137,2
80 – 89	100	114,2	147,1	146,7	150,1
90 u. ä.	100	137,1	171,7	213,4	300,9
Insgesamt	100	101,7	103,0	104,0	104,7

Quelle: AfA / SAGS 2012 nach den Prognosedaten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

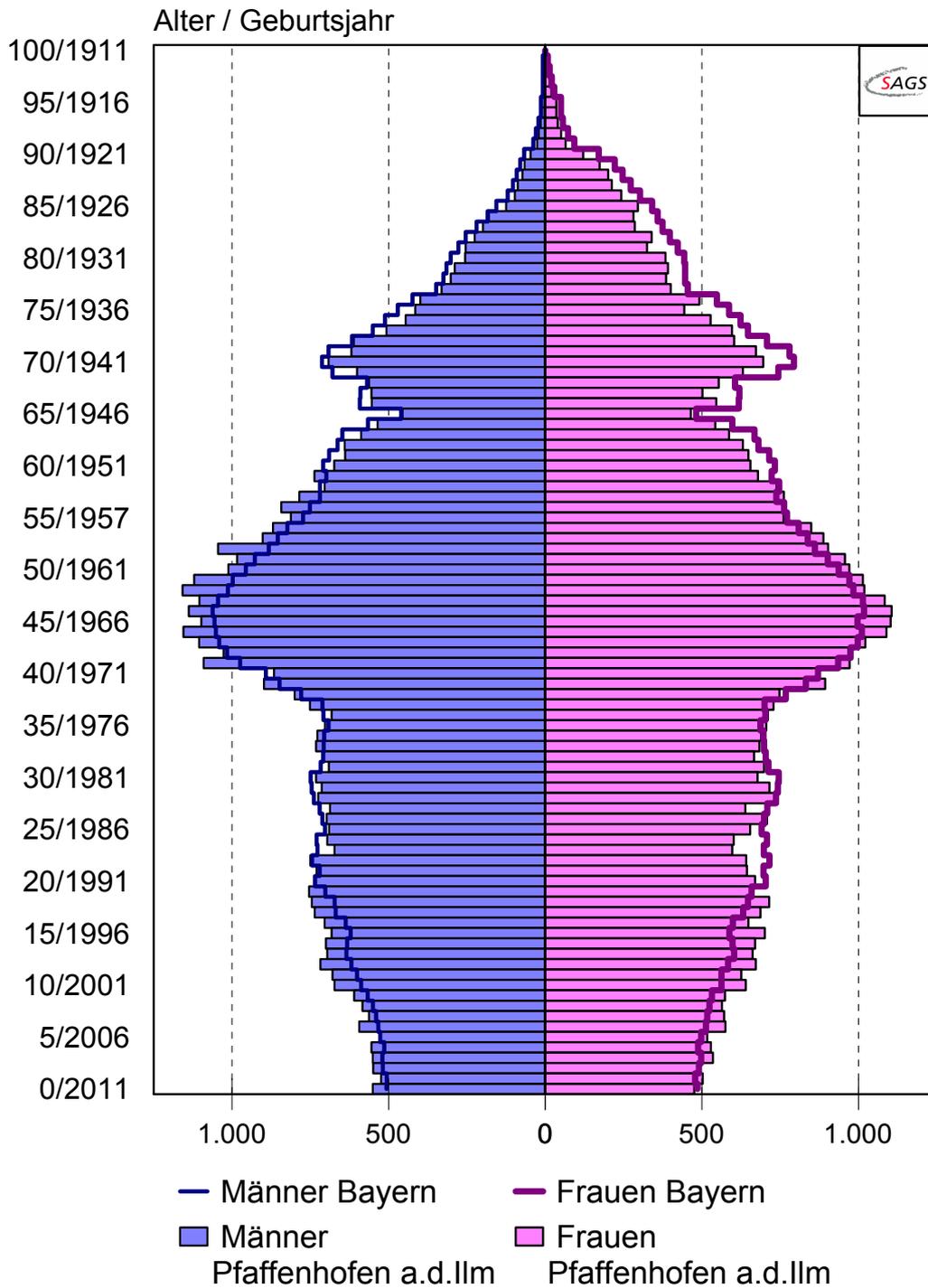
Die Darstellung A-4a gibt den so genannten Bevölkerungsbaum des Landkreises Pfaffenhofen a.d.Ilm, also den Altersaufbau nach Geschlecht getrennt, zum Jahresende 2011 wieder. Auf der Waagrechten sind als Balken die Besetzungszahlen des jeweiligen Geburtsjahrgangs / des jeweiligen Alters im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm abgetragen. Die Linien geben zum Vergleich die relative Zusammensetzung der bayerischen Bevölkerung zum Jahresende 2011 wieder. Dabei wurden die bayerischen Bevölkerungszahlen auf die Bevölkerungszahlen des Landkreises Pfaffenhofen a.d.Ilm „heruntergerechnet“.

Der Altersaufbau im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm und in Bayern ist im Grundsatz relativ ähnlich. Deutlich werden hierbei jedoch der höhere Anteil an Kindern und Jugendlichen (zwischen 0 unter 20 Jahren) sowie der Erwachsenen zwischen 40 bis ca. unter 60 Jahre im Landkreis, wobei sich bei den männlichen Erwachsenen, im Vergleich zu den gleichaltrigen Frauen, eine etwas stärkere Ausprägung dessen zeigt. Besonders auffällig erscheint der Einbruch der weiblichen Bevölkerung der Altersgruppe der 20- bis ca. 27-jährigen Frauen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm. Die Altersjahrgänge der 60- bis ca. 90 Jährigen sind hingegen im Landkreis niedriger besetzt als in Bayern. Dies gilt in umfassenderem Maße für die weibliche Landkreisbevölkerung.

Insgesamt lässt sich also feststellen, dass im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm die jüngeren (zwischen 0 und 20 Jahren) sowie die mittleren Altersjahrgänge (zwischen 40 bis unter 60 Jahren) niedriger, insbesondere die älteren Altersjahrgänge (der 60- bis ca. 90- Jährigen) wiederum stärker besetzt sind als in Bayern.

Die Darstellung A-4b zeigt einen Vergleich des Bevölkerungsaufbaus im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm in den Jahren 2011 und 2031 (jeweils zum Jahresende). Während die Zahlen der Altersjahrgänge bis ca. 30 sowie die 40- bis 55-Jährigen (stark) zurückgehen, steigen die Altersjahrgänge der 30 bis 40-Jährigen sowie der ab dem ungefähr 57sten Lebensjahr und Älteren teilweise drastisch an. Auch die geburtenstarke Generation aus den Sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts erreicht die Phase des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand. In den Dreißiger Jahren wird diese Generation dann zu einem weiteren Anstieg der Zahl der älteren Mitbürger und Mitbürgerinnen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm führen.

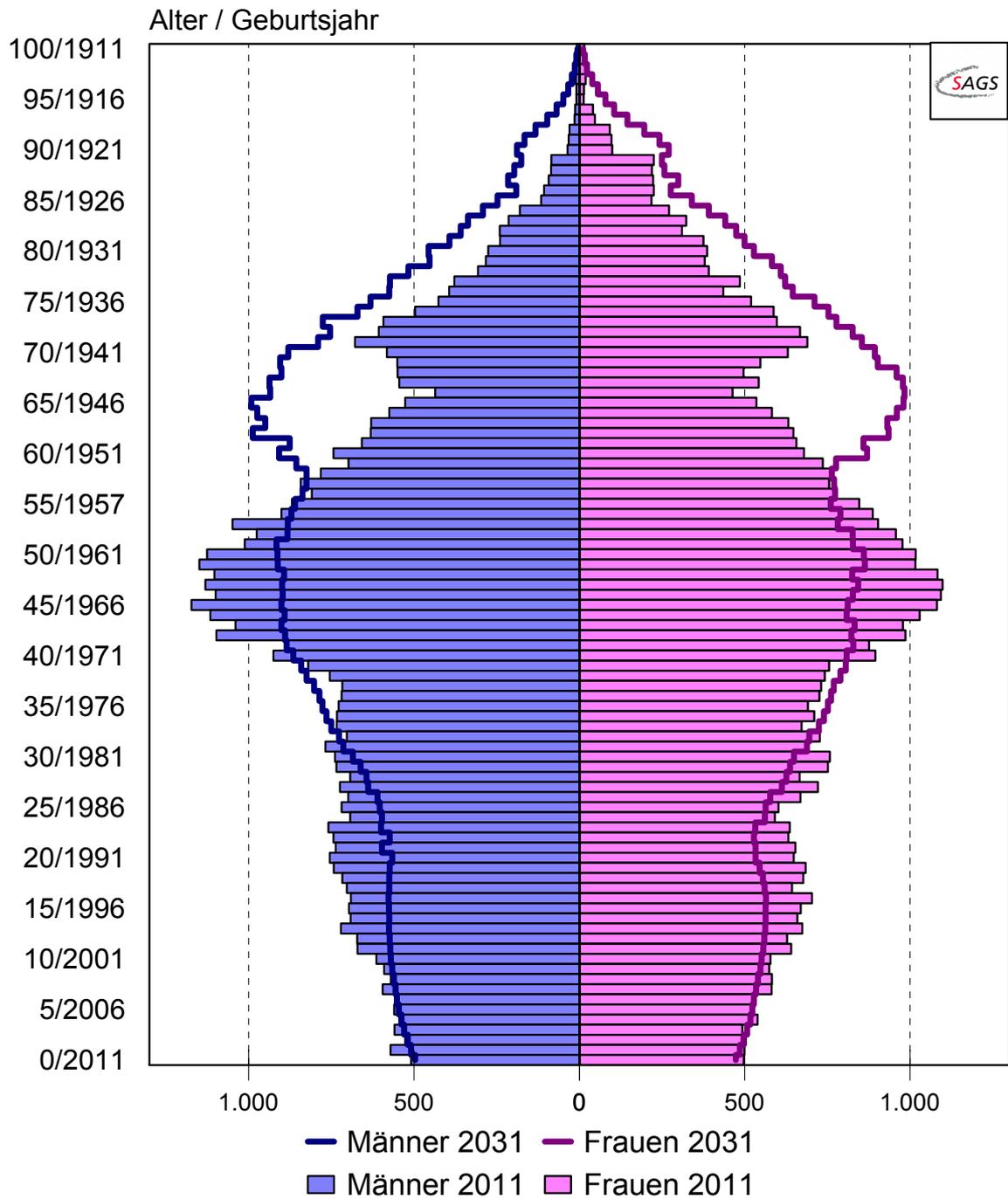
Darstellung A-4a: Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm Ende 2011*
im Vergleich zu Bayern



*) jeweils Jahresende

Quelle: AfA / SAGS 2012

Darstellung A-4b: Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm 2031 im Vergleich zu Ende 2011*



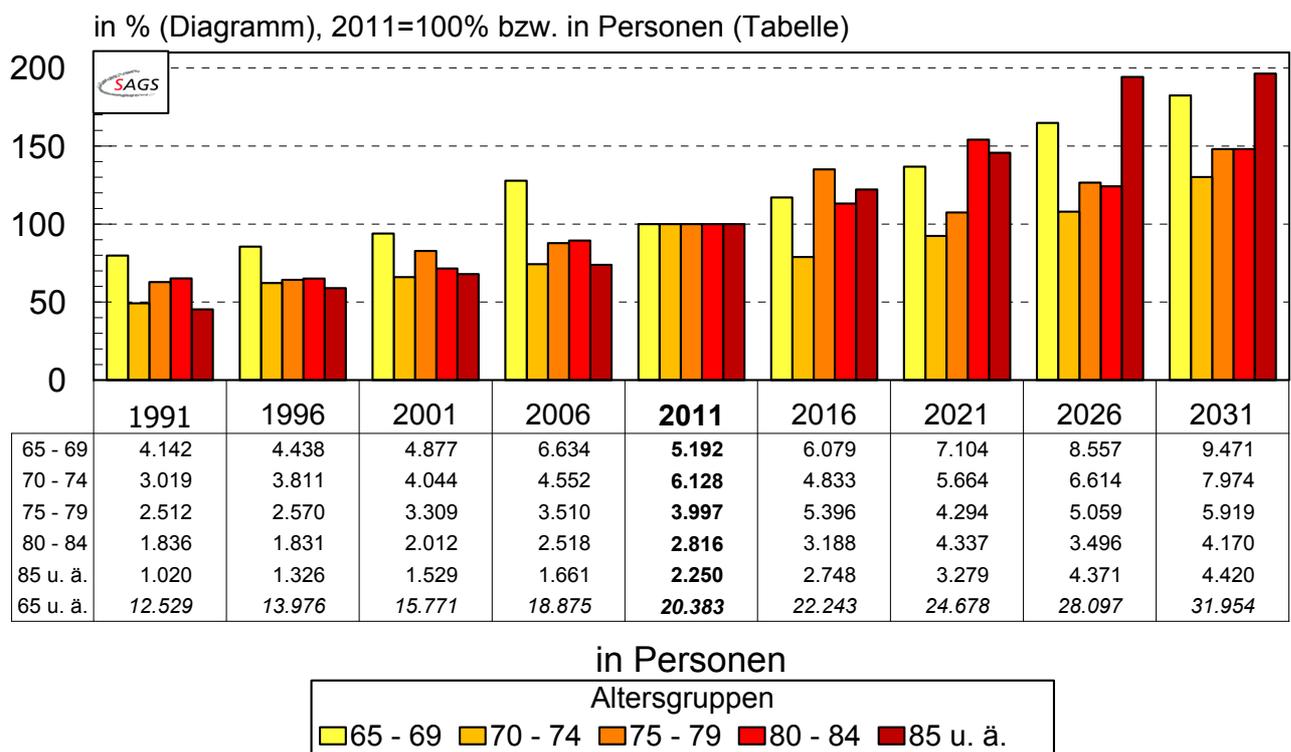
*) jeweils Jahresende

Quelle: AfA / SAGS 2012

2.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen

Die Darstellung A-5 gibt die Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm in den letzten beiden und den nächsten beiden Jahrzehnten wieder. Bereits in den letzten zwanzig Jahren stieg die absolute Zahl der älteren Mitbürger und Mitbürgerinnen im Alter von 65 Jahren oder älter um über 7.800 Personen oder um rund 63 Prozent gegenüber 1991 an. Dieser Trend wird sich grundsätzlich in der Zukunft fortsetzen. Auch in den nächsten zwanzig Jahren wird die Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm nochmals um mehr als 11.500 (ca. 57 Prozent) anwachsen.

Darstellung A-5: Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, 1991 bis 2031, Jahresende 2011=100 %



Quelle: AfA / SAGS 2012

Bedingt durch die historischen Ereignisse der 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). So steigt die absolute Zahl der Gruppe der über 84-Jährigen gegenüber heute in den nächsten gut zwanzig Jahren stark um 2.170. auf 4.420, verdoppelt sich also nahezu. Gegenüber 1991 bedeutet dies einen Anstieg auf das über 4-fache. Eine detaillierte Darstellung für die absolute wie auch die relative Entwicklung der einzelnen Altersgruppen der über 60-Jährigen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm enthält die Darstellung A-6.

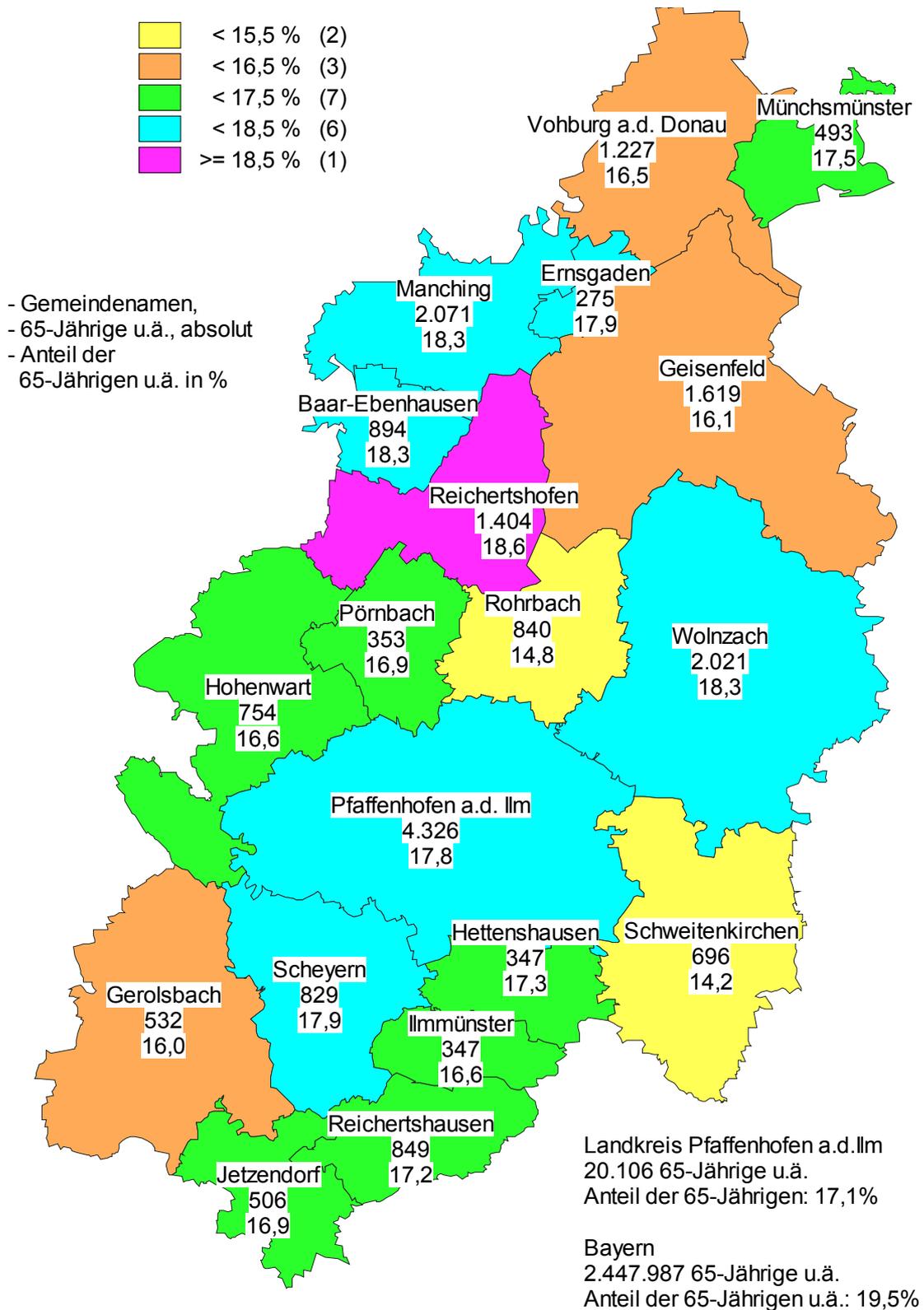
Die Darstellungen A-7 bis A-9 geben die Anzahl und den Anteil der 65-Jährigen und Älteren, der 65- bis 74-Jährigen sowie der 75-Jährigen und Älteren an der Bevölkerung in den Gemeinden des Landkreises Pfaffenhofen a.d.Ilm zum Jahresende 2011 wieder.

Darstellung A-6: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, 2011 bis 2031, absolut und in Prozent

	2011	2016	2021	2026	2031
60 – 64	6.434	7.549	9.103	10.060	9.252
65 – 69	5.192	6.079	7.104	8.557	9.471
70 – 74	6.128	4.833	5.664	6.614	7.974
75 – 79	3.997	5.396	4.294	5.059	5.919
80 – 84	2.816	3.188	4.337	3.496	4.170
85 – 89	1.595	1.850	2.154	2.973	2.449
90 u. ä.	655	898	1.125	1.398	1.971
60 u. ä.	26.817	29.792	33.781	38.157	41.206
65 u. ä.	20.383	22.243	24.678	28.097	31.954
80 u. ä.	5.066	5.936	7.616	7.866	8.590
85 u. ä.	2.250	2.748	3.279	4.371	4.420
2011=100 %					
60 – 64	100,0	117,3	141,5	156,4	143,8
65 – 69	100,0	117,1	136,8	164,8	182,4
70 – 74	100,0	78,9	92,4	107,9	130,1
75 – 79	100,0	135,0	107,4	126,6	148,1
80 – 84	100,0	113,2	154,0	124,1	148,1
85 – 89	100,0	116,0	135,1	186,4	153,6
90 u. ä.	100,0	137,1	171,7	213,4	300,9
60 u. ä.	100,0	111,1	126,0	142,3	153,7
65 u. ä.	100,0	109,1	121,1	137,8	156,8
80 u. ä.	100,0	117,2	150,3	155,3	169,6
85 u. ä.	100,0	122,1	145,7	194,3	196,4

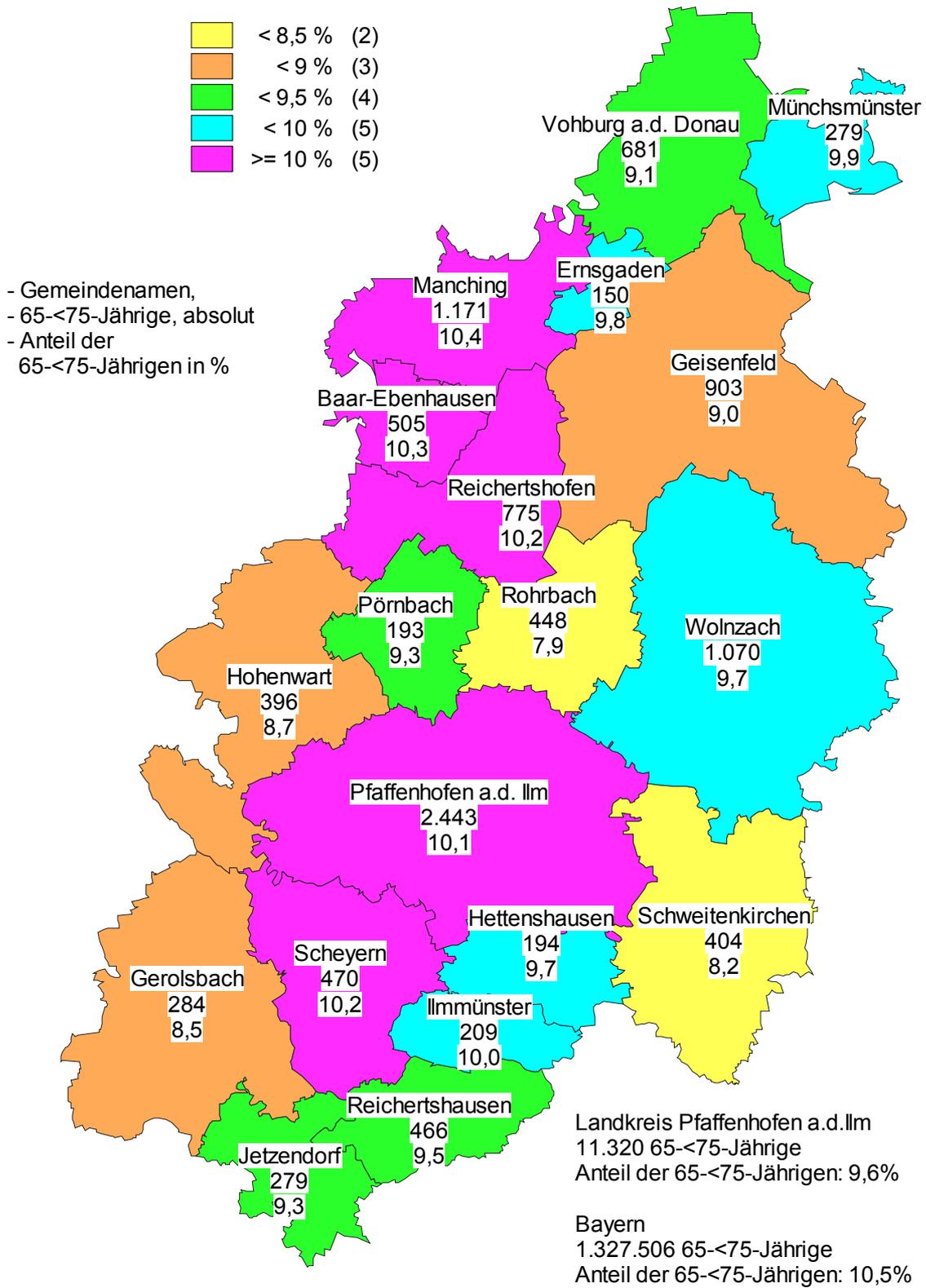
Quelle: AfA / SAGS 2012 nach den Prognosedaten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Darstellung A-7: Anteil der 65-Jährigen u. ä. an allen Einwohner/innen in Prozent, Anfang 2012



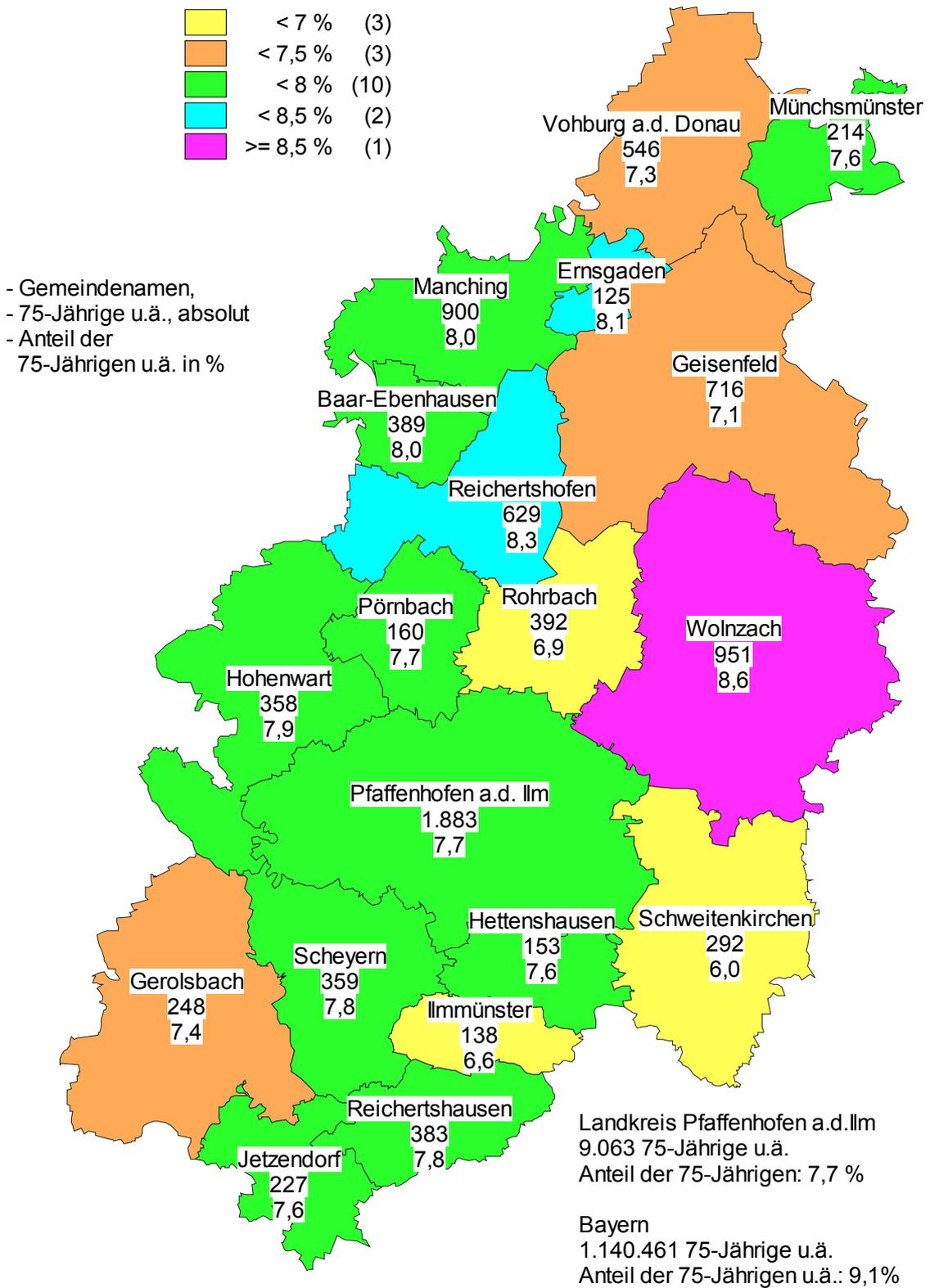
Quelle: AfA / SAGS 2012

Darstellung A-8: Anteil der 65- bis unter 75-Jährigen an allen Einwohner/innen in Prozent, Anfang 2012



Quelle: AfA / SAGS 2012

Darstellung A-9: Anteil der 75- Jährigen u. ä. an allen Einwohner/innen in Prozent, Anfang 2012



Quelle: AfA / SAGS 2012

2.3 Altersarmut und Einkommenssituation

Im Rahmen der Diskussion von Armut nimmt die Frage der Altersarmut – insbesondere von Frauen – in der öffentlichen Diskussion und auch den Medien seit einiger Zeit breiteren Raum ein und wird vielfach sehr emotional geführt⁹.

Derzeit stehen aktuelle Datenquellen bzw. Auswertungen über mittlere Rentenhöhen bzw. mittlere Haushaltsnettoeinkommen auf Kreis- und Gemeindeebenen nach dem Alter aber nicht zur Verfügung. Auch im Rahmen des Mikrozensus liegen Daten zu Einkommensverteilungen sowohl nach Alter als auch Geschlecht nur für ganz Bayern vor. Aus soziostruktureller Sicht ergeben sich erhöhte Armutsrisiken für alleinerziehende Frauen, für Senioren allgemein und insbesondere für Seniorinnen.

Im Hinblick auf die in den letzten Jahrzehnten in Deutschland und speziell auch Bayern insgesamt durchwegs gute Arbeitsmarktlage mit unterdurchschnittlichen Arbeitslosigkeitsquoten – und damit selteneren „Lücken“ in den Erwerbsbiographien bzw. Rentenversicherungszeiten – kann davon ausgegangen werden, dass die ökonomische Situation der Senior/innen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm – wie der anderen Altersgruppen auch – grundsätzlich ebenfalls relativ günstig ist.

„In den vergangenen Jahrzehnten hat in den meisten OECD-Ländern die Altersarmut abgenommen. Dies ist vor allem das Resultat weitgehend ununterbrochener Erwerbsbiographien und leistungsfähiger Sozialsysteme, die in den OECD-Ländern in der Nachkriegszeit aufgebaut wurden. In der Folge ist das Armutsrisiko für Ältere in fast allen OECD-Ländern in den vergangenen Jahren gesunken. In Deutschland waren 2005 die 66 bis 75-Jährigen gar die Bevölkerungsgruppe mit dem geringsten Armutsrisiko“¹⁰. Es dürfte sich dieser Trend in den kommenden Jahren jedoch allerdings wieder verändern, denn es werden mehr Menschen mit unterbrochenen, ungünstigen Erwerbsverläufen (SGB II, Niedriglöhne, atypische Jobs etc.) ins Rentenalter kommen und damit geringere Ansprüche aus der Rentenversicherung, aber verbunden auch mit weniger Möglichkeiten zur privaten Vorsorge, erwerben. Die gesetzlichen Versorgungs-

9 Vgl. zur Debatte über Armut grundlegend: Butterwegge, Ch., Armut in einem reichen Land, Frankfurt/Main, New York 2012 (3. Auflage). Zu unserem Thema hier speziell die vielschichtigen Beiträge in: Butterwegge, Ch., Bosbach, G., Birkwald, M.W. (Hrsg.), Armut im Alter, Frankfurt/Main, New York 2012.

10 http://www.oecd.org/document/57/0,3343,de_34968570_34968795_41977017_1_1_1_1,00.html sowie: OECD (Hrsg.), Renten auf einen Blick 2009. Renteneinkommenssysteme in OECD-Ländern, Paris 2009.

systeme müssen aufgrund der demographischen Entwicklung reformiert werden, was in der Regel Leistungskürzungen nach sich zieht¹¹.

In den meisten Ländern tragen die Sozialsysteme dieser Entwicklung Rechnung, indem sie Geringverdiener in den staatlich organisierten Rentensystemen eine bessere Absicherung bieten als durchschnittlich oder gut verdienenden Erwerbstätigen. Dies kann durch Grundrenten, Mindestrenten oder degressive Rentenansprüche erfolgen. In Deutschland ist dagegen die Rentenzahlung weitgehend streng an die Beitragsleistung gekoppelt. Die Absicherung von Geringverdienern fällt im OECD-Vergleich deshalb – z.B. durch die Grundsicherung im Alter (für 65-Jährige und älter) – sehr niedrig aus¹². In der Zukunft wird das Thema Armut im Alter in Deutschland insgesamt sicherlich wieder deutlich mehr Menschen betreffen¹³. Allerdings dann mit deutlichen Unterschieden zwischen den Alten und den Neuen Bundesländern¹⁴.

Das Problem von Altersarmut ist aus zeitlicher Perspektive zum einen aus der aktuellen Problemlage als auch aus der zu erwartenden zukünftigen Entwicklung zu diskutieren. Während die derzeitige Generation der Altersruheständler noch weitgehend wenig „Lücken“ in den Erwerbsbiographien bzw. Rentenversicherungszeiten aufweist, ist in den nächsten Jahrzehnten – auch im Zusammenhang mit dem Anwachsen des Niedriglohnsektors – mit einer deutlichen Zunahme der Problematik zu rechnen. Dies gilt jedoch heute zum Teil bereits für nicht wieder in den Beruf eingestiegene Mütter.

Das Fazit einer aktuellen Studie zu unserem Thema hier lautet denn auch wie folgt: „Die Altersarmut in Deutschland ist prozentual gesehen im EU-weiten Vergleich relativ gering. Ob und wie stark sie zunehmen wird, ist heute noch unklar. Für eine Zunahme sprechen die Ausweitung des Niedriglohnsektors, unterbrochene Erwerbsbiografien, eine geringe Verbreitung der ‚Riester-Rente‘ insbesondere unter Niedrigeinkommensbeziehern, die zunehmende Anzahl der ‚Solo-Selbstständigen‘ und der Wegfall des ‚Sondereffekts Ost‘. Dagegen sprechen die zunehmende Erwerbsbeteiligung von Frauen und Älteren sowie eine generell zunehmende Vorsorge auf privater Ebene und im Bereich der Betriebsrenten“¹⁵. Und zu Recht weisen die

11 Vgl. ebenda.

12 Vgl. ebenda.

13 Vgl. aktuell dazu: Leiber, S., Armutsvermeidung im Alter: Handlungsbedarf und Handlungsoptionen, in: Urban, H.-J., Ehlscheid, Ch., Gerntke, A. (Hrsg.), Der Neue Generationenvertrag, Hamburg 2010, S. 72 ff.

14 Dies zeigt z.B. auch eine Studie im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung: Geyer, J., Steiner, V., Künftige Altersrenten in Deutschland: Relative Stabilität im Westen, starker Rückgang im Osten, in: DIW Wochenbericht, Nr. 11, 2010, S. 2 ff.

15 Börsch-Supan, A., Gasche, M., Lamla, B., Anmerkungen zur Diskussion über Altersarmut, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, Heft 4-5, 2013, S. 29.

Autoren in ihrer Studie auf ein großes Manko hin, nämlich, dass es in der aktuellen politischen Diskussion um Altersarmut kaum um präventive Maßnahmen geht – die am Arbeitsmarkt und insbesondere am Bildungssystem anzusetzen hätten –, sondern vor allem um kurative Vorschläge und Maßnahmen¹⁶, die allerdings kurz- und mittelfristig eine sehr hohe Bedeutung haben, da ja Erwerbsbiographien nicht mehr retrospektiv verändert werden können.

Die Darstellungen A-10 und A-11 analysieren nun – auf der Basis von Auswertungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung – die Inanspruchnahme von Sozialleistungen im Alter.

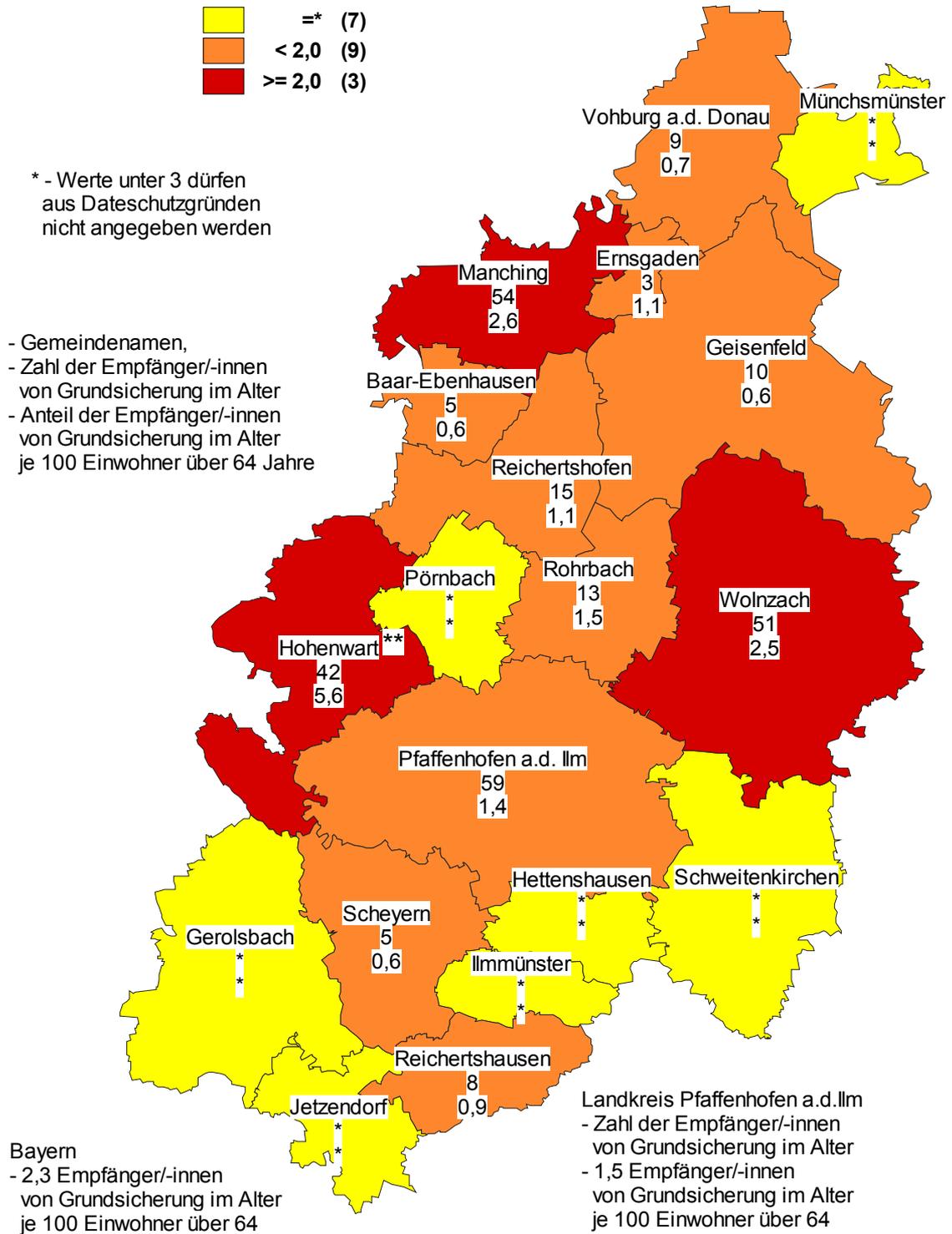
Die Darstellung A-10 zeigt die regionale Verteilung der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (SGB XII nach § 41 ff.) je 100 über 64-Jährige zum Jahresende 2011. Generell ist festzustellen, dass – interpretiert man die Inanspruchnahme von Grundsicherung im Alter als Armutsindikator – die Betroffenheit von Altersarmut sich vor allem auf die Märkte Manching, Wolnzach und Hohenwart konzentriert. Einen ebenfalls höheren Anteil an Empfänger/innen von Grundsicherung weisen die Gemeinde Rohrbach, die Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm, die Gemeinden Ernsgraben sowie der Markt Reichertshofen auf. Dabei sind bei diesen Orten die absoluten Zahlen und das örtliche Angebot an stationären Pflegeeinrichtungen nicht aus dem Blick zu verlieren: In Gemeinden mit vollstationären Pflegeeinrichtungen ist zu berücksichtigen, dass ein Teil der Inanspruchnahme von Bewohner/innen induziert wird, die eigentlich aus anderen Gemeinden kommen. Im gesamt-bayerischen Vergleich liegt der Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm mit einer Inanspruchnahmequote von 1,5 Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter je 100 Einwohner/innen über 64 Jahre deutlich unter dem bayerischen Vergleichswert von 2,3.

Dieser Effekt der erhöhten Inanspruchnahme in Gemeinden mit vollstationären Pflegeeinrichtungen wird besonders deutlich bei der in der Darstellung A-11 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. Diese Sozialleistung wird im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm mit 1,2 Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege je 100 Einwohnern über 64 Jahren weniger häufig in Anspruch genommen als im gesamt-bayerischen Vergleich (1,6).

Grundsätzlich wird die Hilfe zur Pflege im Vergleich der Altersgruppen vor allem von Älteren in Anspruch genommen.

16 Vgl. ebenda, S. 27 ff.

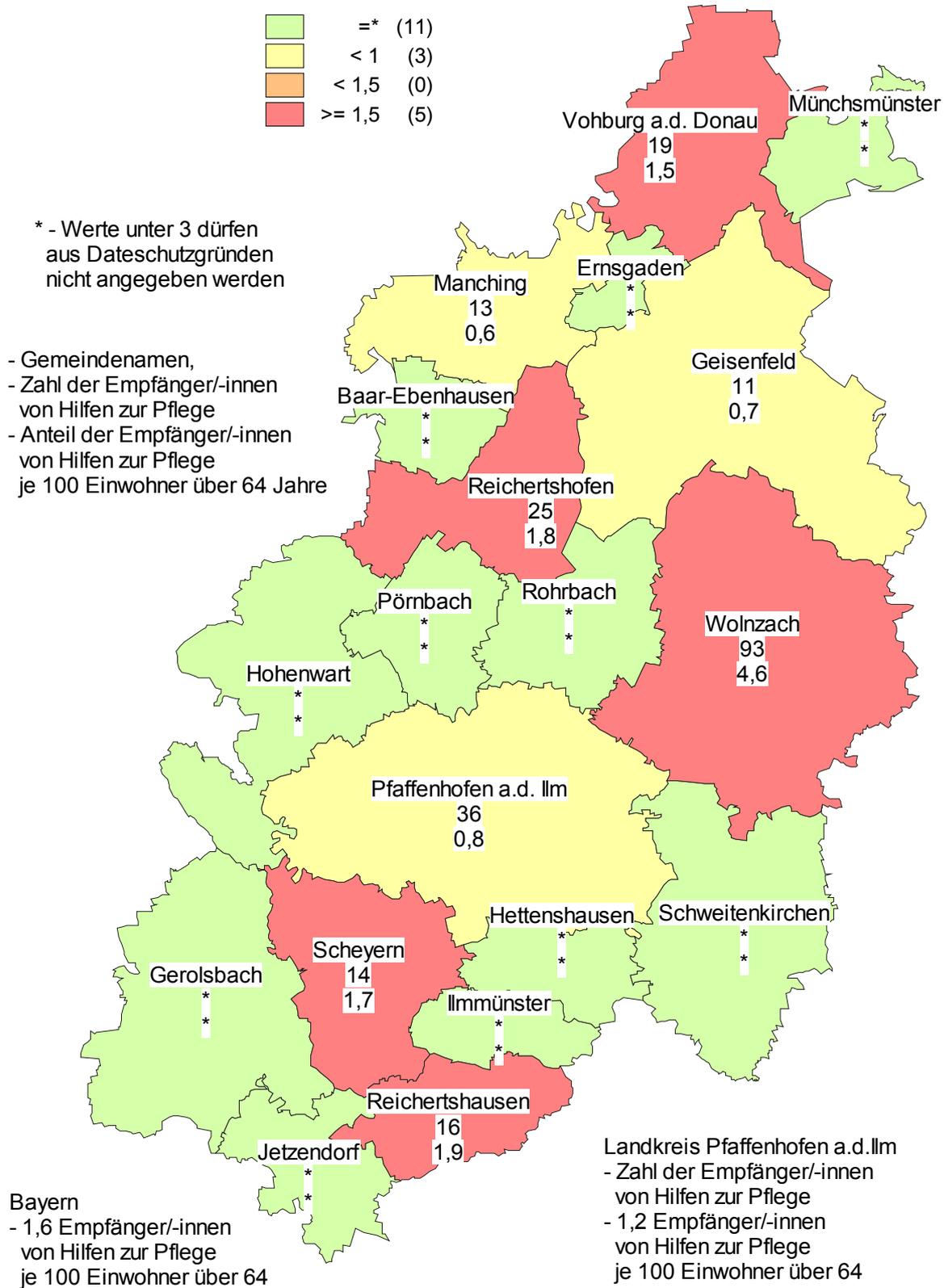
Darstellung A-10: Zahl der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (§ 41 ff. SGB XII) je 100 über 64-Jährige, Ende 2011



**) Der relativ hohe Wert im Markt Hohenwart dürfte dadurch zustande kommen, dass hier ein Wohnheim für Senior/innen mit Hörschädigung und sonstiger Behinderung mit insgesamt 54 Plätzen von Regens-Wagner unterhalten wird.

Quelle: AfA / SAGS 2012

Darstellung A-11: Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege (§ 61 ff. SGB XII) je 100 über 64-Jährige, Ende 2012



Quelle: AfA / SAGS 2012

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Leitgedanke: Ortsnah und aktiv alt werden

1.1 Struktur des Landkreises Pfaffenhofen a.d.Ilm

Der Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm liegt im nördlichen Teil des Regierungsbezirkes Oberbayern, in der Region 10 und umfasst eine Fläche von rund 760 Quadratkilometern. Insgesamt kann der Landkreis in den letzten Jahrzehnten und Jahren eine Zunahme seiner Bevölkerung verzeichnen, im Jahr 2011 (31.12.2011) waren es 118.155 Einwohner/innen, der Altersdurchschnitt lag bei 42,0 Jahren¹⁷.

Die nördlichen Gemeinden des Landkreises gehören der äußeren Verdichtungszone der Stadt Ingolstadt an, die mittleren und südlichen sind ländlicher geprägt.

Wirtschaftlich profitiert der Landkreis von seiner Nähe zur Stadt Ingolstadt, welche zum einen einer der wichtigsten Standorte der deutschen Autoindustrie und größter Produktionsstandort des Automobilherstellers AUDI und zum anderen das zweitgrößte Zentrum der Erdölindustrie in Bayern ist. So haben sich im Norden des Landkreises Pfaffenhofen a.d.Ilm neben zahlreichen Zulieferern der Autoindustrie auch Mineralöl- und Petroindustrie angesiedelt. Auch pendeln viele Landkreisbürger/innen in die Landeshauptstadt München, da sie dort in ein Beschäftigungsverhältnis eingebunden sind. Des Weiteren befindet sich im Markt Manching ein Werk der EADS, dem zweitgrößten Luft- und Raumfahrtunternehmen der Welt. In der Kreisstadt Pfaffenhofen hat die Firma „Hipp“, Produzent von Bio-Babynahrung und der weltweit größte Verarbeiter von Rohstoffen aus biologischer Landwirtschaft, ihren Sitz. Auch andere namhafte Unternehmen haben im Landkreis ihre Niederlassungen.

Neben der soliden wirtschaftlichen Struktur gibt es eine gut ausgebaute Verkehrsinfrastruktur. So durchzieht die A9 (München-Nürnberg) den Landkreis in Nord-Süd Richtung, während die A93 (Dreieck Holledau-Regensburg) die Ost-West-Verbindung bildet. Somit ist jeder Gewerbestandort in maximal zehn Minuten von der Autobahn erreichbar. Auch mit der Bahn ist der Landkreis gut erschlossen. So hält die Regionalbahn, welche zwischen München und Ingolstadt verkehrt, an den Bahnhöfen Paindorf, Reichertshausen, Pfaffenhofen a.d.Ilm, Rohrbach und Baar-Ebenhausen. In Pfaffenhofen a.d.Ilm und Rohrbach halten darüber hinaus neben den Regionalbahnen auch Regionalexpress. Die Agilis Verkehrsgesellschaft hält auf ihrer Strecke zwischen Ingolstadt und Regensburg in Vohburg a.d.Donau. Des Weiteren befindet sich der internationale Flughafen München 40 Kilometer entfernt im benachbarten Landkreis Freising.

17 Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für Bayern, November 2011.

Zusammen mit den Landkreisen Kelheim, Freising und Landshut bildet der Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm die touristische Arbeitsgemeinschaft (ARGE) Hopfenland Hallertau. Die Hallertau ist als größtes zusammenhängendes Hopfenanbaugebiet der Welt mit seiner Jahrhunderte alten Kulturlandschaft ein beliebtes touristisches Ziel. Zahlreiche Besucher werden von den vielen Sehenswürdigkeiten wie dem Kloster Scheyern, dem Deutschen Hopfenmuseum Wolnzach und dem Kelten Römer Museum Manching angezogen.

Der Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm gehört zur Region 10, welche eine von 18 Planungsregionen in Bayern ist. Die Region umfasst ferner die Landkreise Neuburg-Schrobenhausen, Eichstätt und die kreisfreie Stadt Ingolstadt. Oberzentrum der Region ist die Stadt Ingolstadt, im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm bildet die Kreisstadt Pfaffenhofen a.d.Ilm das Mittelzentrum. Hier finden sich Angebote für den periodischen Bedarf wie weiterführende Schulen, Krankenhaus, Fachärzte, Kino, Kaufhäuser oder ein Schwimmbad.

Die Gemeinden Vohburg a.d.Donau, Manching, Geisenfeld und Wolnzach sind Unterzentren, welche Einrichtungen der Grundversorgung wie Grund- und Hauptschulen (zusätzlich Realschulen in Geisenfeld und Manching, Gymnasium in Wolnzach), Sportanlagen, Arztpraxen, Post, Bank oder Apotheke aufweisen und damit die Bevölkerung des größeren Nahbereichs mitversorgen.

Im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts werden wichtige Ergebnisse u.a. auch nach Gemeindegrößen differenziert.

- Kleine Gemeinden bis 4.500 Einwohner/innen;
- Mittlere Gemeinden von 4.500 bis 8.000 Einwohner/innen;
- Große Gemeinden bis 12.000 Einwohner/innen;
- Kreisstadt Pfaffenhofen a.d.Ilm.

1.2 Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

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

- Für eine „hindernisarme“ Umgebung (sie kommt letztlich allen Bürgerinnen und Bürgern zugute) sind Straßen, Wege und Plätze barrierefrei 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.
- 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 verfügen. Ein möglichst gut ausgebauter Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) ist wünschenswert, daneben sind Fahrdienste und ehrenamtlich organisierte Mitfahrmöglichkeiten notwendig. Auch ein gut ausgebautes Netz an Radwegen ist für Ältere eine wichtige Voraussetzung für ihre Selbstständigkeit und Teilnahme am gesellschaftlichen Leben. (vgl. hierzu auch das Handlungsfeld „Mobilität“).
- Eine nachhaltige Entwicklung durch Flächenmanagement und Innenentwicklung stellt eine weitere Anforderung dar. Um ein lebenswertes und attraktives Arbeiten und Wohnen zu sichern, gilt es, die Ortszentren zu stärken, Leerstände zu vermeiden und familien- bzw. altersgerechtes Wohnen mit kurzen Wegen zu entwickeln.

Ansprechpartner für eine seniorenfreundliche Orts- und Entwicklungsplanung, zumal wenn es um eine barrierearme Gestaltung des öffentlichen Raumes geht, sind die kreisangehörigen Kommunen wie auch – in geringerem Umfang – die Landkreisverwaltung. Den folgenden Ausführungen im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts wurden Erkenntnisse aus der Bürgerbefragung und der Befragung der kreisangehörigen Kommunen zu Grunde gelegt.

Für das Gesamtkonzept im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm wurden insbesondere zwei Aspekte der Orts- und Entwicklungsplanung näher betrachtet:

- Öffentlicher Raum und öffentlich zugängliche Gebäude;
- Nahversorgungsinfrastruktur.

Aufgrund seiner Komplexität und besonderen Bedeutung wird das Handlungsfeld „Mobilität“ in Kapitel 3 separat dargestellt.

Über diese Detailaspekte hinaus wurden die Kommunen nach demographischen Veränderungen, beispielsweise der Abwanderung der jüngeren Bevölkerung, befragt.

Von der Abwanderung der jungen, aber auch der älteren Wohnbevölkerung ist keine Gemeinde im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm betroffen. Vor allem junge Familien profitieren von der attraktiven Arbeitsmarktsituation im Landkreis, der Nähe zur Landeshauptstadt München und der Stadt Ingolstadt. Im Detail wird dies im Kapitel „Demographie“ dargestellt.

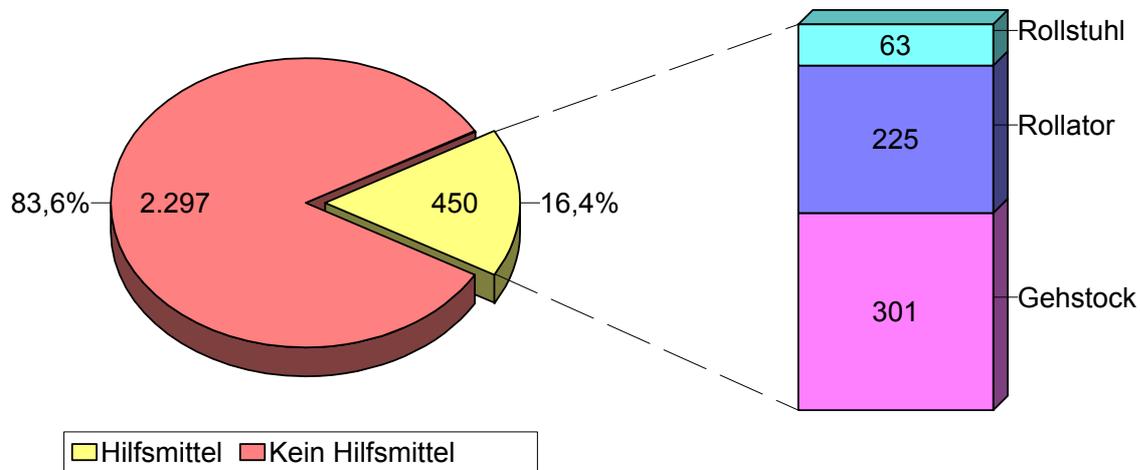
1.3 Der öffentliche Raum und öffentlich zugängliche Gebäude

Grundsätzlich liegt es im Wirkungskreis der kreisangehörigen Kommunen, dafür Sorge zu tragen, dass der öffentliche Raum ohne Barrieren zugänglich ist. Wesentliche Grundlagen zur Gestaltung liefern die „DIN 18024-1 Flächen, Straßen, Plätze, Wege, öffentliche Verkehrs- und Grünanlagen sowie Spielplätze“ bzw. „DIN 18040-1 Barrierefreies Bauen“.

Für die Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts wurden ortsansässige Bürger/innen zu Mobilitätsthemen befragt.

An der Befragung haben sich insgesamt 2.973 ältere Personen ab 60 Jahren beteiligt. Von diesen gab rund jede/r Sechste (450 Personen) an, ein Hilfsmittel, meist den Gehstock, zu nutzen. Im Schaubild (vgl. Darstellung 1-1) ist der Gebrauch der unterschiedlichen Hilfsmittel dargestellt. Dabei sind Mehrfachnennungen enthalten, da manche der Befragten, je nach der zurückzulegenden Distanz, unterschiedliche Hilfsmittel benötigen.

Darstellung 1-1: Benutzte Hilfsmittel außer Haus



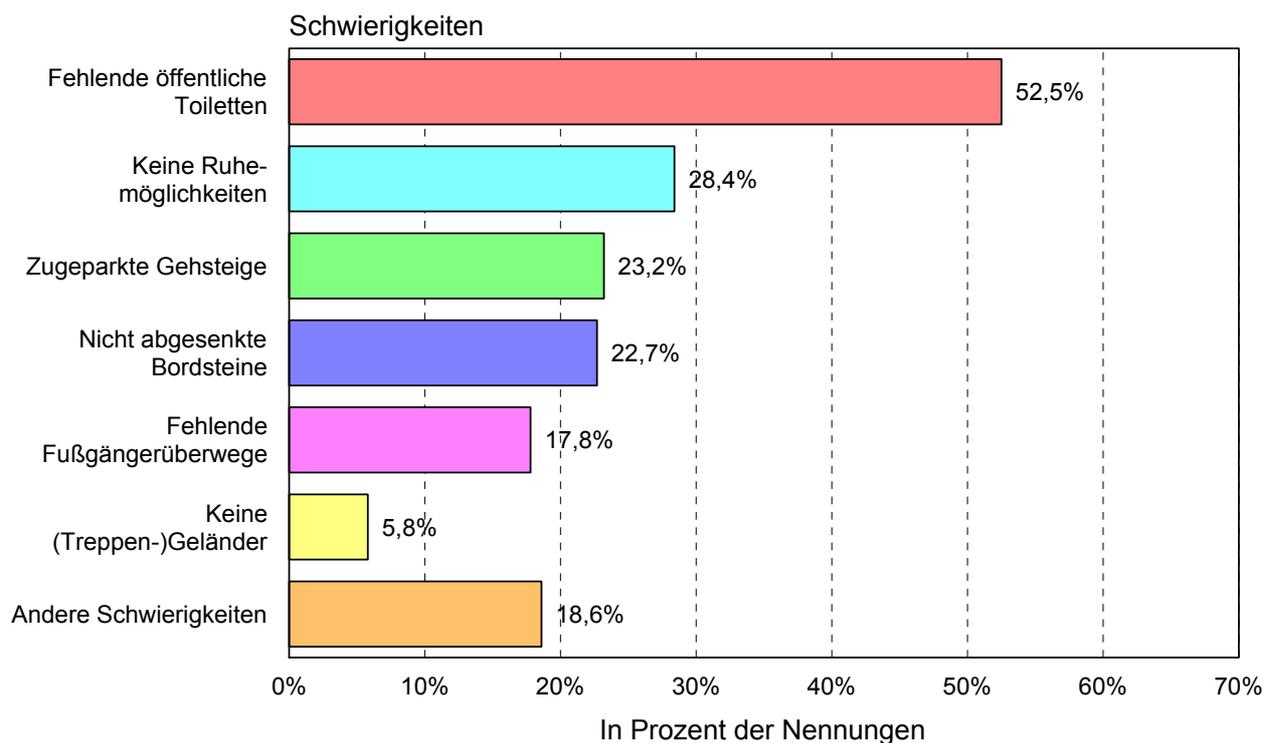
Mehrfachnennungen, N=2.747

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Zu der Frage, auf welche Schwierigkeiten die Befragten treffen, wenn sie unterwegs sind, äußerten sich rund 1.700 der befragten Landkreisbürgerinnen und -bürger (vgl. Darstellung 1-2). Die Ergebnisse zeigen, dass das Thema Mobilität und Einschränkungen sehr vielschichtig ist.

Am häufigsten wurde das Fehlen öffentlicher Toiletten genannt. Fast jede/r Dritte wünscht sich mehr Möglichkeiten zum Ausruhen. An Stellen ohne Fußgängerüberwege oder abgesenkten Bordsteinen stellt das Überqueren von Straßen und Kreuzungen für viele ältere Menschen eine Herausforderung dar. Das Fehlen von (Treppen-)Geländern beanstanden knapp sechs Prozent. Über 300 Befragte nannten weitere Hindernisse wie schlechte Straßenbedingungen durch ungeräumte, unebene oder mit Pflastersteinen ausgelegte Gehwege, mangelhafte senioren-gerechte Infrastruktur wie fehlende Behindertenparkplätze, Radfahrwege oder Aufzüge, zu viele Radfahrer auf den Fußwegen und die mangelnde Barrierefreiheit an öffentlichen Orten wie Bahnhöfen, Kirchen, Arztpraxen oder in Ämtern.

Darstellung 1-2: Schwierigkeiten unterwegs



Mehrfachnennungen möglich, N=1.641

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Mit welchen weiteren Problemen die Seniorinnen und Senioren im Alltag zu tun haben, zeigen exemplarisch einige Anmerkungen aus der Bürgerbefragung:

- Zugang zur neuen Gemeindeverwaltung mit Rollstuhl oder Rollator schwierig – ein Klingelknopf wäre gut!
- Die Bürgersteige sind an verschiedenen Stellen zu eng, sodass ein Rollstuhl nicht hindurch kommt. Oft fehlen Zebrastreifen!
- Bushaltestellen sind mit Bänken und Buswartehäuschen zu versehen!
- Die Gehwege sind oft schlecht geräumt!

1.4 Nahversorgung

In der Kommunalbefragung wurden die Verantwortlichen der Kommunen zu eventuell vorhandenen Mängeln der materiellen Infrastruktur befragt¹⁸. Von Defiziten in der Nahversorgung berichten sowohl die kleinen als auch die großen Gemeinden. Vermutlich hängt die Beurteilung mit dem Verschwinden von Nahversorgungseinrichtungen in den Orts- und Innenstadtkernen aber auch mit der Teilversorgung in einzelnen Stadtquartieren zusammen. Bedingt durch die Ansiedlung von Discountern an den Orts- und Stadträndern verlieren die (Orts- oder Stadtteil-)Zentren an Attraktivität. Ältere, die im Orts- bzw. Stadtbereich leben, haben unter Umständen ebenfalls vergleichsweise weite Wege, um sich mit Gütern des täglichen Bedarfes zu versorgen (vgl. Darstellungen 1-3).

Darstellung 1-3: Infrastrukturprobleme der Gemeinden

Gemeindegröße ¹⁹	Nennungen
Kleine Gemeinden (n=7)	2
Mittlere Gemeinden (n=8)	3
Große Gemeinden (n=3)	2
Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm (n=1)	1
Insgesamt (n=19)	8

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Auch in der **Bürgerbefragung** wurde die Versorgungsinfrastruktur in den Städten und Gemeinden thematisiert. Dabei wurde gefragt: „Fehlen Ihnen (gut erreichbare) Versorgungseinrichtungen?“. Die Auswertung der Frage zeigt, dass der Mehrheit der Befragten (69,4 %) nach eigener Aussage keine Versorgungseinrichtungen in ihrer Umgebung fehlen, fast einem Drittel der Befragten fehlen hingegen Angebote der Nahversorgung. Hierbei besteht ein plausibler Zusammenhang mit der Ortsgröße: Je größer die Gemeinde, desto seltener werden Versorgungsangebote vermisst (vgl. Darstellung 1-4).

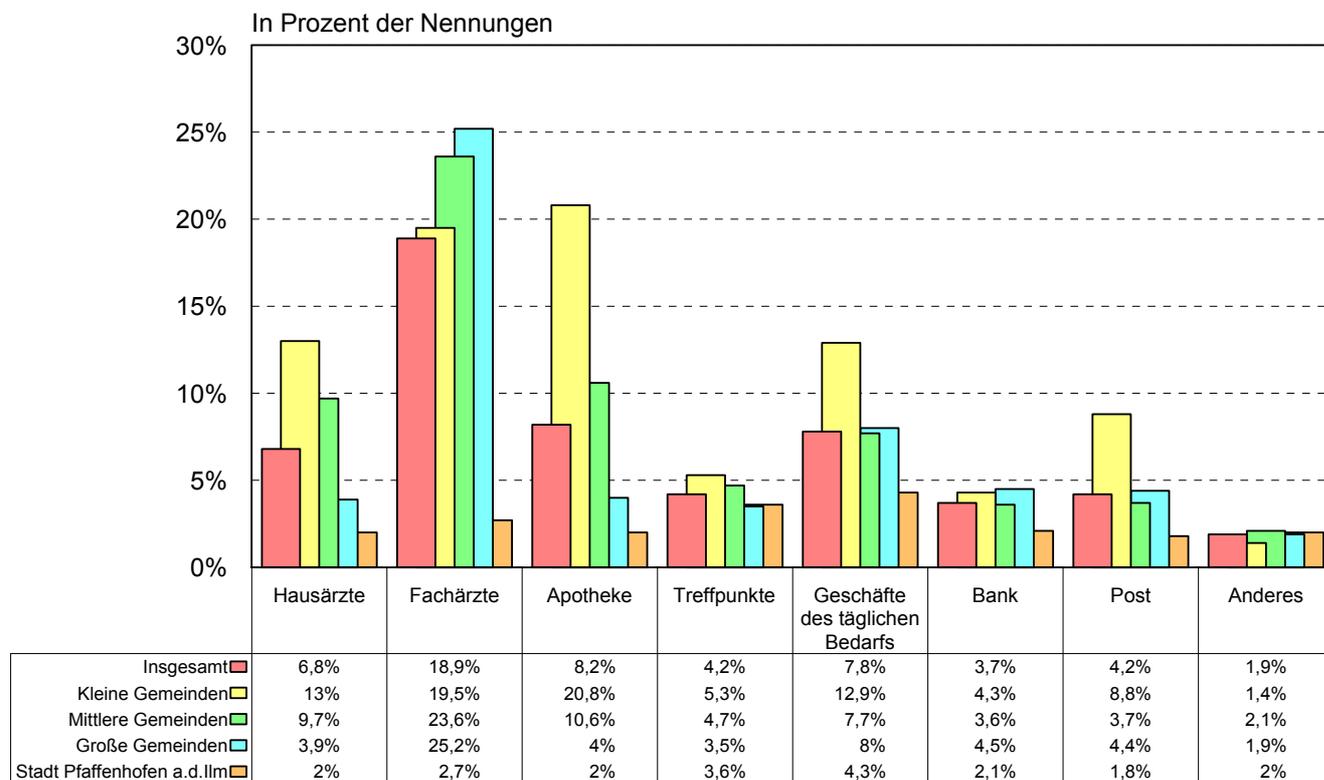
Das Fehlen von gut erreichbaren Geschäften des täglichen Bedarfs (vor allem Lebensmittelgeschäfte, Bäckereien, Metzgereien oder Bekleidungsgeschäfte) wird von knapp acht Prozent der Befragten genannt. Hiervon sind insbesondere kleine Gemeinden (13 %) betroffen.

18 Unter materieller (oder technischer) Infrastruktur versteht man beispielsweise Nahversorgungs- und Nahverkehrseinrichtungen.

19 Bevölkerungsgrößen - Kleine Gemeinden: 4.500 Einwohner; mittlere Gemeinden: bis 8.000; große Gemeinden: bis 20.000; Kreisstadt Pfaffenhofen a.d.Ilm

Versorgungsangebote wie **Apotheken, Postfilialen oder –stellen und Bankfilialen** vermissen hingegen nur Wenige, jedoch sind es auch hier vor allem die Bürger/innen der kleinen Gemeinden. **Treffpunkte**, beispielsweise Wirtshäuser oder Cafés fehlen nur einem kleinen Teil der Befragten.

Darstellung 1-4: Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Gemeindegröße



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm, AfA / SAGS 2012

1.5 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Im Rahmen des Workshops diskutierten die örtlichen Expertinnen und Experten über das Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“. Dabei wurde zunächst festgestellt, dass in den großen Gemeinden des Landkreises die Grundversorgung gut ist. In kleineren Gemeinden werden teilweise mobile Einkaufsmöglichkeiten wie Bäcker oder Metzger eingesetzt, um die Versorgung der Ortsbürger/innen zu gewährleisten. Dennoch besteht in einigen Orten des Landkreises Pfaffenhofen a.d. Ilm Bedarf an wohnortnahen Einkaufsmöglichkeiten, Apotheken und Hausärzten. So sind kurze Wege zu den Versorgungseinrichtungen vor allem für mobilitätseingeschränkte Seniorinnen und Senioren wichtig, um nicht auf die Hilfe von Dritten angewiesen zu sein.

Ein weiteres, viel diskutiertes Thema war die barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes. Dabei wurden von den Workshopteilnehmerinnen und –teilnehmern unterschiedliche Problematiken angesprochen, welche sich auch teilweise mit den Themen im Handlungsfeld „Mobilität“ und „Wohnen zu Hause“ überschneiden:

- In den Ortskernen und Innenstädten besteht Bedarf an seniorengerechten Wohnungen, die es für mobilitätseingeschränkte Personen möglich machen, zentrale Versorgungseinrichtungen schnell zu erreichen und die Wege, beispielsweise zu Treffpunkten, kurz zu halten;
- Die Bahnhöfe im Landkreis sind zum Teil nicht barrierefrei gestaltet, ein entsprechender Ausbau ist hier unbedingt notwendig²⁰;
- In vielen Gemeinden fehlen öffentliche Toiletten oder sie sind nicht zugänglich;
- Oft sind die Toiletten in Restaurants, Gaststätten oder Hotels nicht barrierefrei erreichbar, eine Kennzeichnung ist hier unbedingt erforderlich;
- In den Ortskernen fehlen Treffpunkte, auch mit der Möglichkeit, dass mehrere Generationen zusammenkommen können (Kombination aus Spielplatz und Ruheplätzen sowohl für Kinder als auch für Seniorinnen und Senioren);
- Zur Unterstützung der Mobilität ist es ebenfalls wichtig, mehr Ruhebänke aufzustellen, sodass bei längeren Wegstrecken zwischendurch Pausen eingelegt werden können;
- Oft sind Parkplätze nicht seniorengerecht gestaltet, z.B. zu eng oder auf abschüssigem Gelände. Hier müssen spezielle Seniorenparkplätze ausgewiesen werden.

Des Weiteren wurde in der Diskussion angemerkt, dass in den einzelnen Gemeindeverwaltungen durchaus ein Bewusstsein für eine barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes besteht, welches gefördert und weiter ausgebaut werden muss. So ist es wichtig, die Bürgermeister/innen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gemeindeverwaltungen und auch die Bürgerinnen und Bürger über die Möglichkeiten des barrierefreien Bauens zu informieren und die entsprechenden Fördermöglichkeiten aufzuzeigen.

1.6 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Der Anteil der älteren Generation, die ein Hilfsmittel wie z.B. einen Rollator zur Fortbewegung benutzen, beträgt schon jetzt über 16 Prozent und wird aufgrund der Zunahme der höheraltrigen Personen zukünftig weiter ansteigen. Deshalb ist es notwendig, **dass die kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden sich auch weiterhin um die barrierefreie Gestaltung öffentlicher Räume und Zugänge zu öffentlichen Gebäuden bemühen.**

Die örtliche Situation sollte durch **Ortsbegehungen** bewertet werden. Dabei empfiehlt es sich sehr, bei Planungen und Begehungen Betroffene (etwa den Seniorenbeirat oder auch Behindertenbeiräte) einzubeziehen. Daneben ist die Bereitstellung von **Parkplätzen, insbesondere von**

20 Eine Internetrecherche ergab, dass keiner, der im Landkreis vorhanden Bahnhöfe über einen Aufzug verfügt, dennoch sind alle Bahnhöfe tendenziell – mehr oder weniger – barrierefrei gestaltet (u.a. stufenlose Erreichbarkeit der Bahnsteige, Servicepersonal für Einstiegshilfe, vorhandene Einstiegshilfe) (<http://barrierefrei.allgaeuserver.de/92.0.html>).

Behindertenparkplätzen, vor allen Dingen vor Arztpraxen und anderen „zentralen Anlaufstellen“ zu sichern²¹.

Ein besonderes Augenmerk ist auch auf die Bereitstellung von (sauberen) **öffentlichen Toiletten** zu legen. Inkontinenz ist nach wie vor ein Tabuthema. Ältere verlassen teilweise die Wohnung nicht mehr, weil sie Kontinenzprobleme haben, öffentlich zugängliche Toiletten sind hier eine Voraussetzung zur Teilnahme am gesellschaftlichen Leben. Auch Geschäftsinhaber können ihre Toilettenanlagen für Ältere öffnen, entsprechende Projekte (Die „nette“ Toilette²²) wurden bereits in vielen Städten realisiert.

In den Kommunen ist – je nach Größe - die **Ausstattung mit Nahversorgungseinrichtungen** unterschiedlich, was sich (auch) in den Befragungsergebnissen widerspiegelt. Strategien, die eine Aufrechterhaltung der Nahversorgung unterstützen, müssen sich der vorherrschenden lokalen Situation anpassen und gestalten sich deshalb von Ort zu Ort unterschiedlich. Zur **Wiedergewinnung von Infrastruktur in ländlichen Kommunen** ist unter anderem die Möglichkeit von Dorfladenprojekten oder mobilen Verkaufsmöglichkeiten ein guter Ansatz.

Bestehende Supermärkte sind auf ihre „Seniorenfreundlichkeit“ zu überprüfen. Dies bezieht sich z.B. auf Toiletten, Ruhebänke, Angebotsgestaltung und -darbietung und Service. Da viele ältere Menschen aus gesundheitlichen Gründen keine weiten Wege mehr auf sich nehmen oder nur sehr beschwerlich ihre Einkäufe nach Hause transportieren können, wäre die Einrichtung und Förderung von Lieferdiensten sinnvoll.

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

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner/innen
<p>Ortsbegehungen zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum – auch unter Einbeziehung mobilitätseingeschränkter Personen. Zu denken ist an:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zugänge zu öffentlichen Gebäuden • Ruhebänke • Toiletten • Überquerungen von Straßen • Straßenbeläge • Zugeparkte Gehwege • Parkplätze 	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Seniorenbeauftragte, Behindertenbeauftragte, Architekt/innen</p>

21 Informationen und Materialien zu Ortsbegehungen unter www.wohnen-alter-bayern.de

22 <http://www.die-nette-toilette.de/>

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner/innen
<ul style="list-style-type: none"> • Treppengeländer <p>(www.wohnen-alter-bayern.de)</p>	
<p>Schaffung von barrierefreien / -armen öffentlichen Gebäuden, Wegen, Plätzen und öffentlichen Einrichtungen sowie von Behindertenparkplätzen</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Landkreis</p>
<p>Hinwirken auf die gesetzliche Umsetzung von „Barrierefreiem Bauen“ bei Gemeinde- bzw. Stadtverwaltungen. Beachtung insbesondere bei anstehenden Baumaßnahmen</p> <p>Schriftliche Informationen zum barrierefreien Bauen sollten bei Beratungsgesprächen ausgehändigt werden</p> <p>Schulung und Fortbildung von Handwerkern zum barrierefreien Umbauen (siehe auch Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“)</p>	<p><u>Landkreis*</u>, Städte, Märkte und Gemeinden, Architekt/innen, Behindertenbeauftragte, Krankenkassen, Handwerker/innen</p>
<p>Überprüfen und ggf. Schaffung von öffentlichen Toiletten und „Öffnung“ von Toiletten in Geschäften und Gastronomiebetrieben</p> <p>(www.die-nette-toilette.de)</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Geschäftsinhaber</p>
<p>Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den Kommunen, Quartieren und Gemeindeteilen</p> <p>(www.dorfladen-netzwerk.de)</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u></p>
<p>Hinwirken auf seniorenfreundlichere Einkaufsmöglichkeiten im örtlichen Einzelhandel</p> <p>(www.generationenfreundliches-einkaufen.de)</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Einzelhandel</p>

* Federführung

2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause

Leitgedanke: Gemeinsam selbständig bleiben bis ins hohe Alter

2.1 Wohnort und Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm

Um sich ein Bild von der Wohnsituation der älteren Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm machen zu können, ist es von Bedeutung, zu betrachten, in welchen Gemeindestrukturen diese leben²³. Gemäß der Bevölkerungsstatistik²⁴ sind die über 60-jährigen Personen im Landkreis folgendermaßen auf die unterschiedlichen Gemeindegrößen verteilt:

Darstellung 2-1: Prozentuale Verteilung der Landkreisbürger/innen über 60 Jahren auf die Gemeindegrößen

Gemeindegrößen	Einwohner/innen des Landkreises Pfaffenhofen a.d.Ilm über 60 Jahre	Befragte über 60 Jahre
Kleine Gemeinden (bis 4.500 Einwohner/innen)	14,0%	13,8 %
Mittlere Gemeinden (4.500 bis 8.000 Einwohner/innen)	37,1 %	36,8 %
Große Gemeinden (8.000 bis 12.000 Einwohner/innen)	27,7 %	27,5 %
Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm (25.000 Einwohner/innen)	21,1 %	21,9 %

Quelle: Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Fortschreibung des Bevölkerungsbestandes Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, Stand: 31.12.2011; Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

23 Zur Stärkung der Gemeinschaft im Dorf wird im Rahmen der Dorferneuerung von Seiten des Bayerischen Landwirtschaftsministeriums die Schaffung von Gemeinschafts- und Mehrgenerationenhäusern angestoßen sowie gefördert. Man erhofft sich dadurch u.a. auch ein verstärktes ehrenamtliches Engagement, in dem die Bürger/innen etwa bei der Unterstützung alter Menschen oder bei der Kinderbetreuung aktiv mitwirken. Auch Dorfläden sollen in diesem Zusammenhang entstehen, um die notwendige Nahversorgung zu gewährleisten. Für sehr stark vom demographischen Wandel betroffene Gemeinden kann, neben dem 2010 eingeführten Struktur- und Härtefonds in der Dorferneuerung, ein erhöhter Fördersatz von bis zu 80 % gewährt werden.

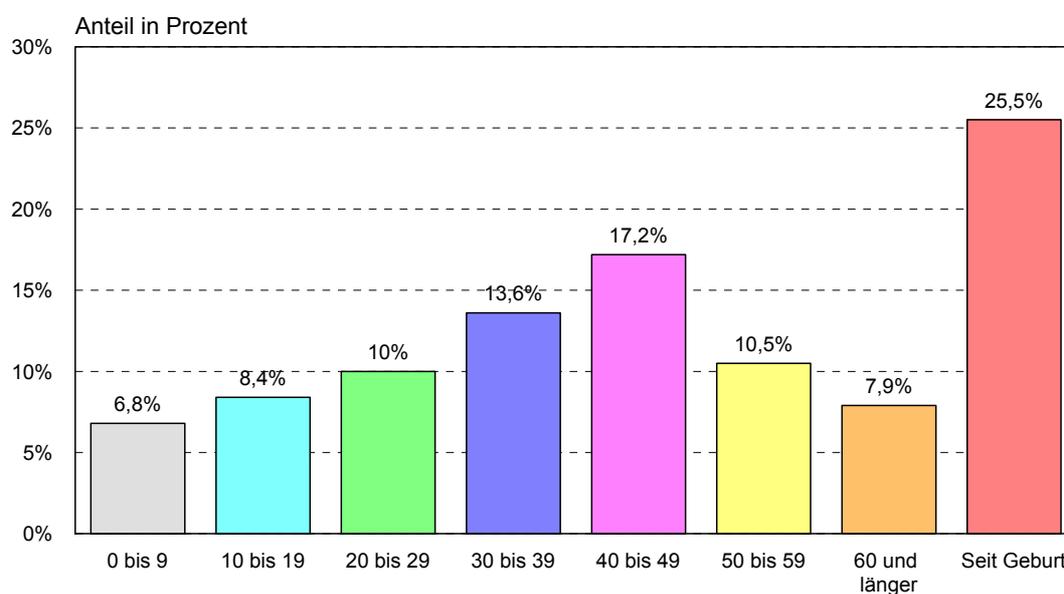
Vgl. Aktuelle Meldung www.bayern.de, Stand 07. Januar 2013

24 Stand 31.12.2011, Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung.

Bei der Befragung von 2.973 Personen über 60 Jahren im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm wurde ein repräsentatives Ergebnis erzielt.

Die Bürgerbefragung zeigt, dass immerhin fast sieben Prozent der 2.973 antwortenden Seniorinnen und Senioren zum Kreis der „Neubürger“ zu zählen sind, weil sie erst seit zehn Jahren oder kürzer im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm leben. Etwa jeder Zweite hat sich schon vor über 30 Jahren am aktuellen Wohnort niedergelassen (vgl. Darstellung 2-2), ein Drittel (33,4 %) der Älteren lebt seit mehr als sechzig Jahren am derzeitigen Wohnort, die meisten von ihnen sogar bereits von Geburt an. Dies deutet auf eine starke Verwurzelung der Älteren mit ihrem Wohnort und lässt ein hohes Maß sozialer Bindung erwarten.

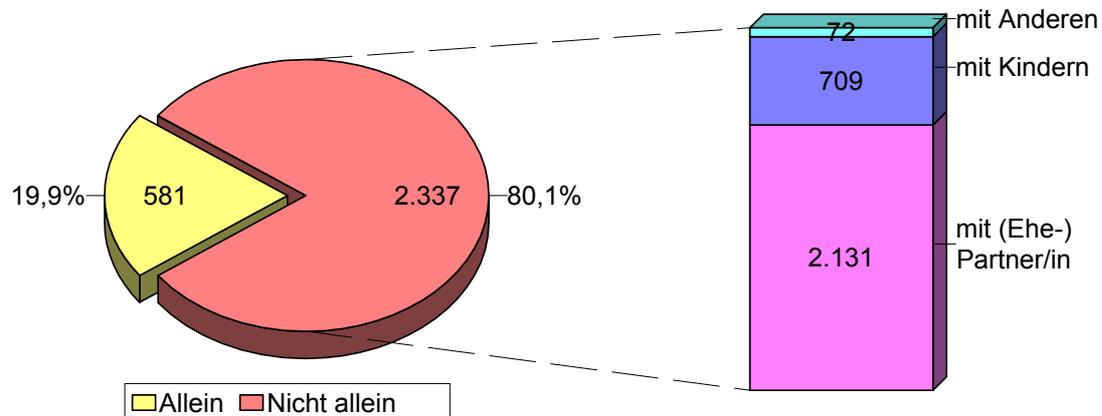
Darstellung 2-2 Wohndauer der Befragten im Landkreis in Jahren



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Was die familiäre Situation betrifft, ist Folgendes festzuhalten: Etwa jede/r fünfte Befragte lebt alleine, in der Altersgruppe der 85- bis 90-Jährigen steigt der Anteil auf rund 40 Prozent und bei den 90-Jährigen und älteren auf rund 50 Prozent. Die „Alleinlebenden“ können im Bedarfsfall nicht unmittelbar auf familiäre Hilfe (im eigenen Haushalt) zurückgreifen. Über 80 Prozent der Befragten leben jedoch mit anderen Personen zusammen (vgl. Darstellung 2-3), zumeist mit der/m (Ehe-)Partner/in (73%), nicht selten zugleich auch mit einem ihrer Kinder (24%), manchmal auch mit weiteren Personen, z.B. den Enkeln.

Darstellung 2-3: Wohnsituation der Senior/innen



Mehrfachnennungen möglich

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

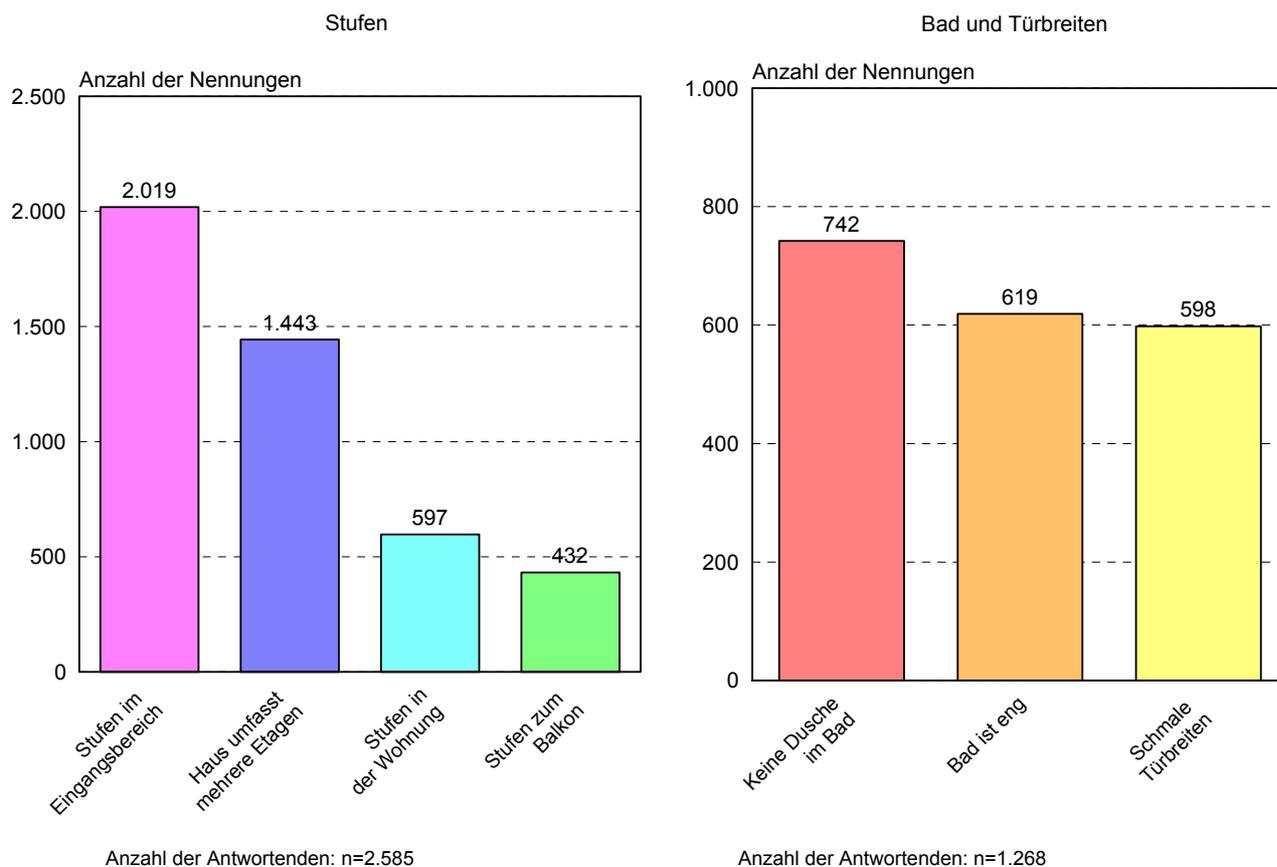
Neben den beiden Aspekten Wohndauer und Familiensituation interessieren auch die Miet- oder Eigentumsverhältnisse, weil diese z.B. die Bereitschaft eines Umzuges oder einer Wohnungsanpassung beeinflussen können.

Nur knapp 18 Prozent der Befragten wohnen zur Miete, die große Mehrheit hingegen im Eigentum (60,1 %) oder in einem Haus bzw. einer Wohnung mit lebenslangem Wohnrecht (22,4 %). Dies gibt Hinweis auf zwei interessante Themen: So dürfte die Umzugsbereitschaft aufgrund des hohen Anteils an Wohneigentum oder lebenslangem Wohnrecht eher gering ausfallen. Zudem wird der hohe Stellenwert deutlich, der Wohnungsanpassungsmaßnahmen für den Verbleib in der Häuslichkeit beigemessen werden muss.

2.2 Barrierefreiheit der Wohnung und der Wohnumgebung

Zu Hause wohnen bleiben, in der angestammten und gewohnten Umgebung, das wünschen sich die meisten älteren Menschen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm. Über 40 Prozent der Befragten möchten dies ausdrücklich; auch zieht mehr als ein Drittel der Befragten einen Umzug in eine andere Wohnform nur im „Notfall“ in Betracht (vgl. Abschnitt 2.4). Eine Voraussetzung für den Verbleib in der gewohnten Umgebung ist die Anpassungsmöglichkeit der Wohnung und des unmittelbaren Wohnumfeldes an die veränderten Bedürfnisse und körperlichen Fähigkeiten älterer Menschen. Welche Probleme im Falle einer Mobilitätseinschränkung in der Wohnung oder im Haus vorliegen, beschreibt die nachfolgende Darstellung 2-4:

Darstellung 2-4: Potenzielle Probleme mit baulichen Gegebenheiten



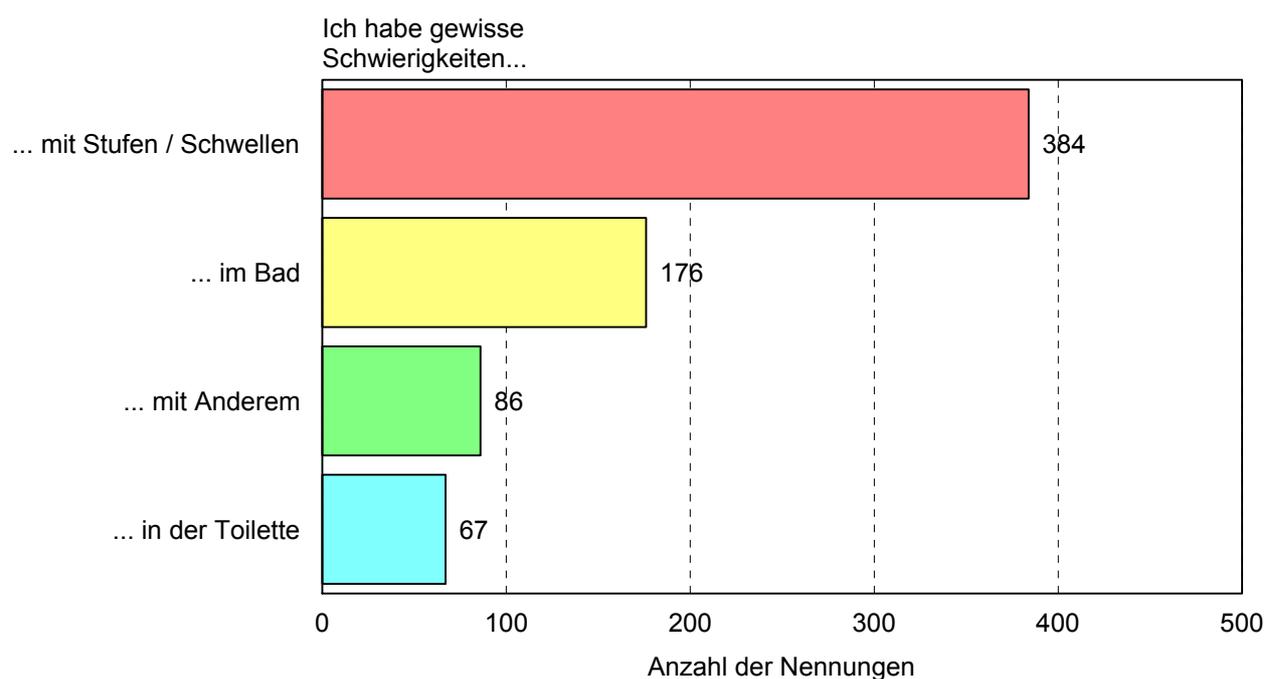
Mehrfachnennungen möglich

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Die Befragung ergab, dass die bauliche Situation der Wohnung für viele Ältere ein Problem werden könnte: Stufen müssen bewältigt werden, um in die Wohnung zu gelangen, oft innerhalb der Wohnung zum Balkon oder zur Terrasse, oder weil die Wohnung mehrere Etagen umfasst. Außerdem können zu schmale Türen (z.B. für Rollstuhlfahrer), zu enge Bäder oder das Fehlen einer Dusche (als Alternative zur Badewanne) Schwierigkeiten verursachen.

In der Befragung nannten 17,3 Prozent aktuelle derartige Probleme in ihrer Wohnung. Welche Schwierigkeiten dies im Einzelnen sind, geht aus Darstellung 2-5 hervor.

Darstellung 2-5: Schwierigkeiten beim Wohnen zu Hause



Mehrfachnennungen möglich, N=491

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm, AfA / SAGS 2012

Um eine bessere Vorstellung darüber zu erhalten, wie viele Personen im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm insgesamt von diesen Problemen betroffen sind, wird in der nachstehenden Auflistung die Anzahl der Nennungen in der Bürgerbefragung auf die Gesamtzahl der Bürgerinnen und Bürger ab 60 Jahren im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm hochgerechnet.

Schwierigkeiten bereiten aktuell demnach²⁵:

- Stufen in der Wohnung (384 Befragte; Hochrechnung ca. 3.500 Personen);
- Bad (176 Befragte; Hochrechnung ca. 1.600 Personen);
- Toilette (67 Befragte; Hochrechnung ca. 600 Personen).

91 Personen nennen noch weitere Hindernisse wie z.B. eine ungeeignete Wohnungs- oder Hausbeschaffenheit oder auch die hohe Belastung, das eigene Grundstück / Haus / Wohnung aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen instand zu halten.

25 Ausgewiesen – 1. Absolute Zahlen bei der Bürgerbefragung, 2. auf die Gesamteinwohnerzahl des Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm hochgerechnet

Die meisten Befragten haben in ihrer Wohnung bzw. ihrem Haus wohl noch keine Probleme mit den baulichen Gegebenheiten; allerdings befürchtet schon jetzt fast jede/r Sechste (14,8 %), künftig nicht mehr allein zurecht zu kommen, vor allem wenn Mobilitätseinschränkungen eintreten.

Nicht überraschend steigt die Zahl derer, die Schwierigkeiten mit Barrieren in ihrem Wohnumfeld haben, mit dem Lebensalter deutlich an: Unter den Hochaltrigen (ab 85 Jahren) ist es fast jede/r Zweite, die/der hiervon betroffen ist. Angesichts der zu erwartenden Zunahme von Personen dieser Altersgruppe wird auch der Bedarf an Wohnberatungen und Maßnahmen zur Wohnungsanpassung bald deutlich ansteigen. Aktuell denken allerdings nur knapp vier Prozent über einen altersgerechten Umbau der Wohnung / des eigenen Hauses nach.

2.3 Wohnungsanpassung und Wohnberatung

Wichtige Voraussetzung für einen Verbleib in der angestammten Wohnung ist bei abnehmenden körperlichen Fähigkeiten die Anpassung der Wohnung und des unmittelbaren Wohnumfeldes an die veränderten Bedürfnisse. So kann es von der Gestaltung der Wohnung (z.B. des Badezimmers) und der Wohnumgebung abhängen, ob ein Verbleib zu Hause möglich ist oder ob ein Umzug in eine andere Wohnform (z.B. in ein Pflegeheim) nötig wird. Auch kann eine rechtzeitige Wohnungsanpassung eine Vorsorgemaßnahme sein, um Unfälle (z.B. Stürze) und damit auch gesundheitliche Probleme zu verhindern.

Nach dem Bayerischen Wohnraumförderungsgesetz kann eine Wohnraumanpassung an die Belange von Menschen mit Behinderung öffentlich gefördert werden. Für einen behindertengerechten Wohnungsumbau können (Stand: 2012) demnach leistungsfreie Baudarlehen bis zu 10.000 Euro in Anspruch genommen werden²⁶. Für die Förderung des Wohnungsumbaus für Eigenwohnraum und Mietwohnraum im Ein- und Zweifamilienhaus sind die entsprechenden Anträge beim Landratsamt einzureichen, für Mietwohnraum im Mehrfamilienhaus ist die Regierung zuständig.

Eine spezielle eigene Fachstelle zur Wohnungsanpassung bzw. Wohnberatung gibt es im Landratsamt Pfaffenhofen nicht. Beratung im gewissen Umfang kann jedoch durch ambulante Pflegedienste und Kranken- und Pflegekassen geleistet werden. Ratsuchende sind meist bereits pflegebedürftige Personen. Präventiv informieren und die Wohnung anpassen, bevor Schwierigkeiten entstehen, möchten aber nur wenige Personen. Auch z.B. die Caritas-Sozialtation bietet hierzu Beratungen an (Barrierefreies Wohnen, Sturzprävention, Vermeidung von Zweitrkrankungen und Erkennung von Risiken).

26 Zuständig ist: Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Inneren (www.wohnen.bayern.de).

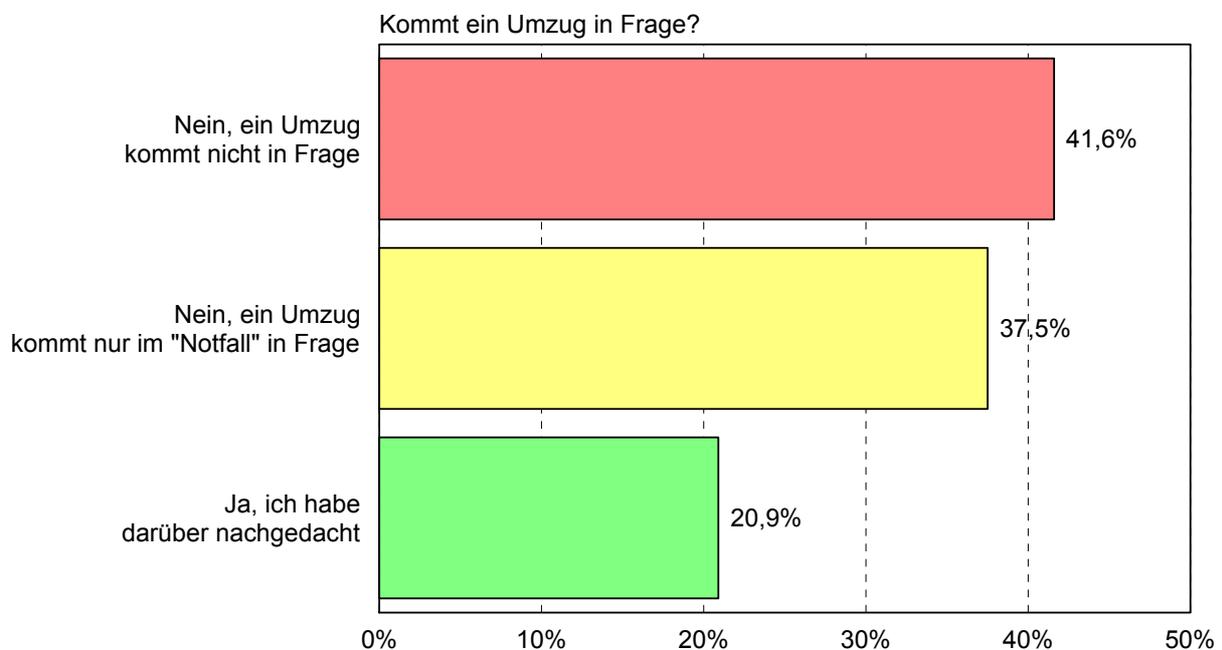
2.4 Wohnwünsche und Wohnformen

Es gibt eine Vielfalt an Wohnangeboten für Ältere, die unterschiedlichen Bedürfnissen und Lebenssituationen entsprechen. Auf die Frage „Haben Sie einmal darüber nachgedacht, ob ein Umzug in Frage kommt?“ antworteten 2.850 Personen (vgl. Darstellung 2-6):

- Die meisten Befragten möchten ihre derzeitige Wohnform auch in Zukunft nicht ändern; bzw. für sie kommt ein Umzug nur „im Notfall“ in Frage;
- Jede/r fünfte Befragte hat bereits einmal über einen Umzug nachgedacht.

Die Befragung zeigte, dass die unter 80-Jährigen häufiger einen Umzug in Erwägung ziehen als Ältere.

Darstellung 2-6: Wurde bereits über verschiedene Formen des Wohnens für ältere Menschen nachgedacht? Kommt ein Umzug in Frage?



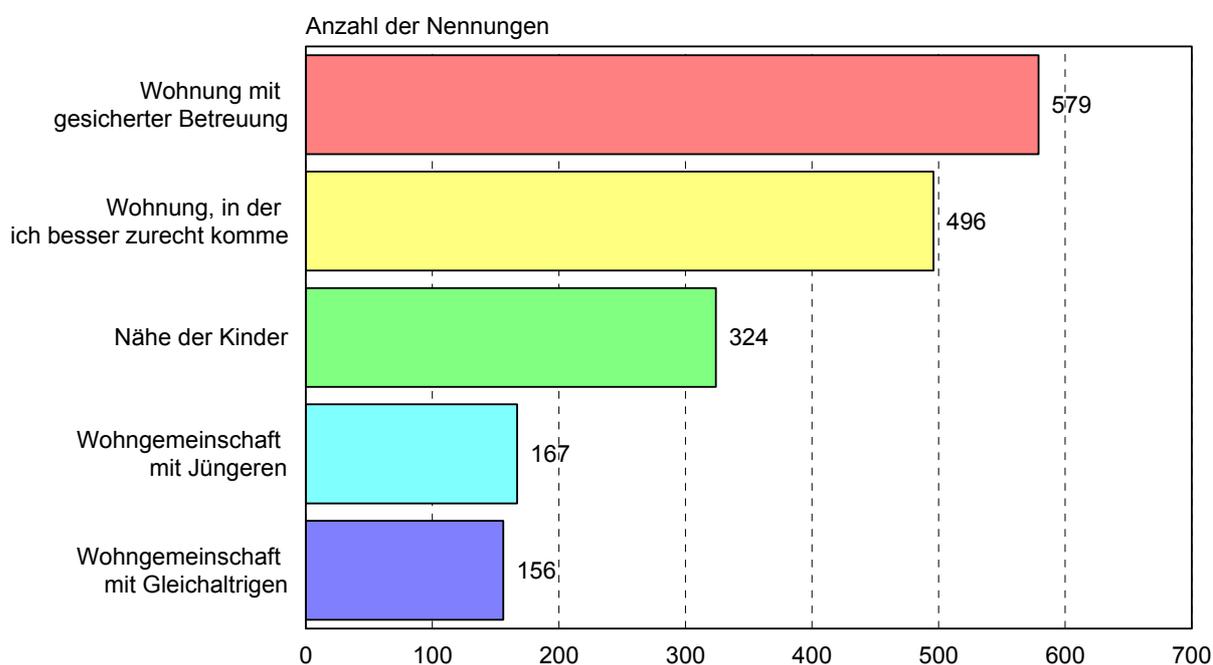
Mehrfachnennungen möglich, N=2.850

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Diejenigen, die sich schon einmal mit dem Thema „Umzug“ beschäftigt haben, nannten folgende Prioritäten (vgl. Darstellung 2-7) ²⁷:

- Die größte Gruppe spricht sich eindeutig für eine Wohnung aus, in der persönliche Betreuung bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit gewährleistet wird. 579 Personen würden (sehr) gern in einer solchen Wohnung leben (auf den Landkreis hochgerechnet: über 5.000 Menschen);
- Eine barrierefreie Wohnung / eine Wohnung, in der sie besser zurecht kommen, sehen 496 Personen (hochgerechnet: über 4.500) als Alternative zur jetzigen Wohnform;
- 324 Personen würden in die Nähe ihrer Kinder ziehen, um von diesen unterstützt zu werden (hochgerechnet: knapp 3.000);
- An einer Haus- oder Wohngemeinschaft mit unterschiedlichen Altersgruppen, z.B. mit jungen Familien (nicht eigene Kinder), bekunden 167 Befragte Interesse (hochgerechnet: über 1.500 Personen);
- Gefallen an einer „Haus- oder Wohngemeinschaft mit Gleichaltrigen“ finden 156 Befragte (hochgerechnet: über 1.400 Personen).

Darstellung 2-7: Wohnalternativen



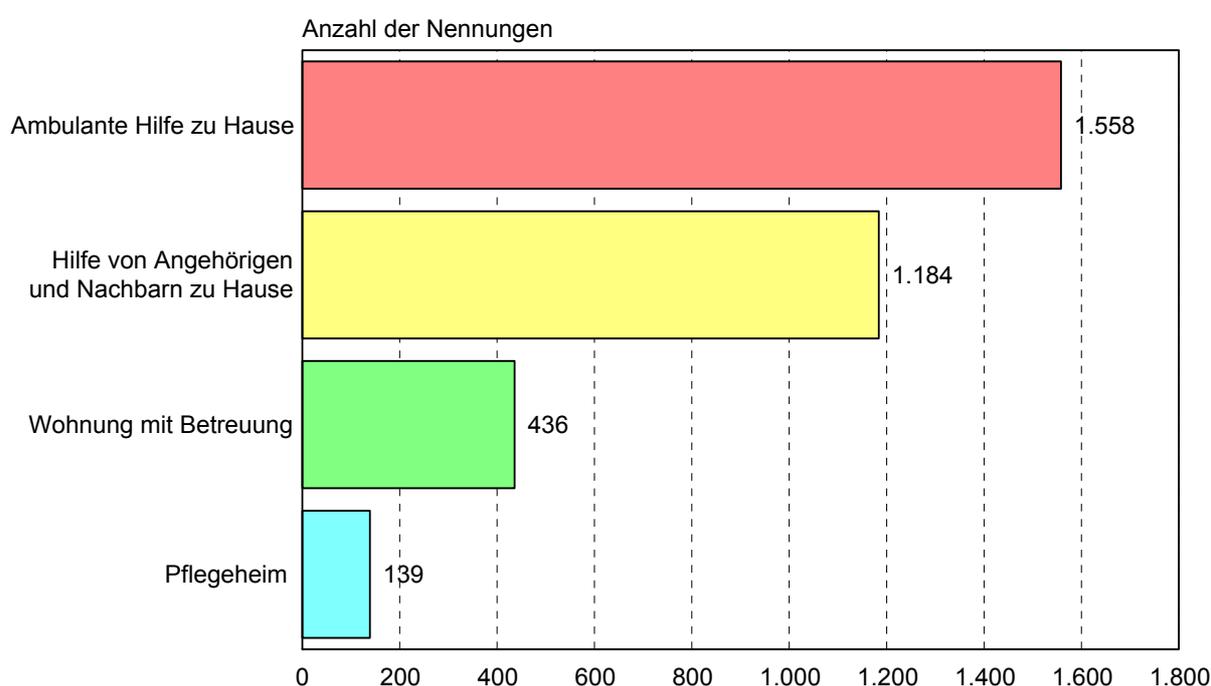
Mehrfachnennungen möglich, N=2.850

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

27 Antwortmöglichkeiten „Ein Umzug kommt nur im „Notfall“ in Frage“ und „Ich habe darüber nachgedacht“

Ein Teil der befragten Älteren hat eine klare Vorstellung davon, wie sie **im Falle einer Pflegebedürftigkeit** Hilfen organisieren wollen oder dies vielleicht auch schon aktuell tun. Die meisten Personen (1.558 Personen, das entspricht 56,2 %) möchten weiterhin zu Hause wohnen bleiben und (professionelle) ambulante Hilfen in Anspruch nehmen. Auch können sich viele Befragte (rund 43 %) vorstellen, mit der Unterstützung von Angehörigen und Nachbarn zu Hause wohnen zu bleiben. Einen Umzug in eine Wohnung mit Betreuung würde nur etwa jede/r Sechste in Kauf nehmen, in ein Pflegeheim würden lediglich einige Wenige (5 %) ziehen wollen (vgl. Darstellung 2-8).

Darstellung 2-8: Unterstützung bei Pflege- und Betreuungsbedarf



Mehrfachnennungen möglich, N=2.850

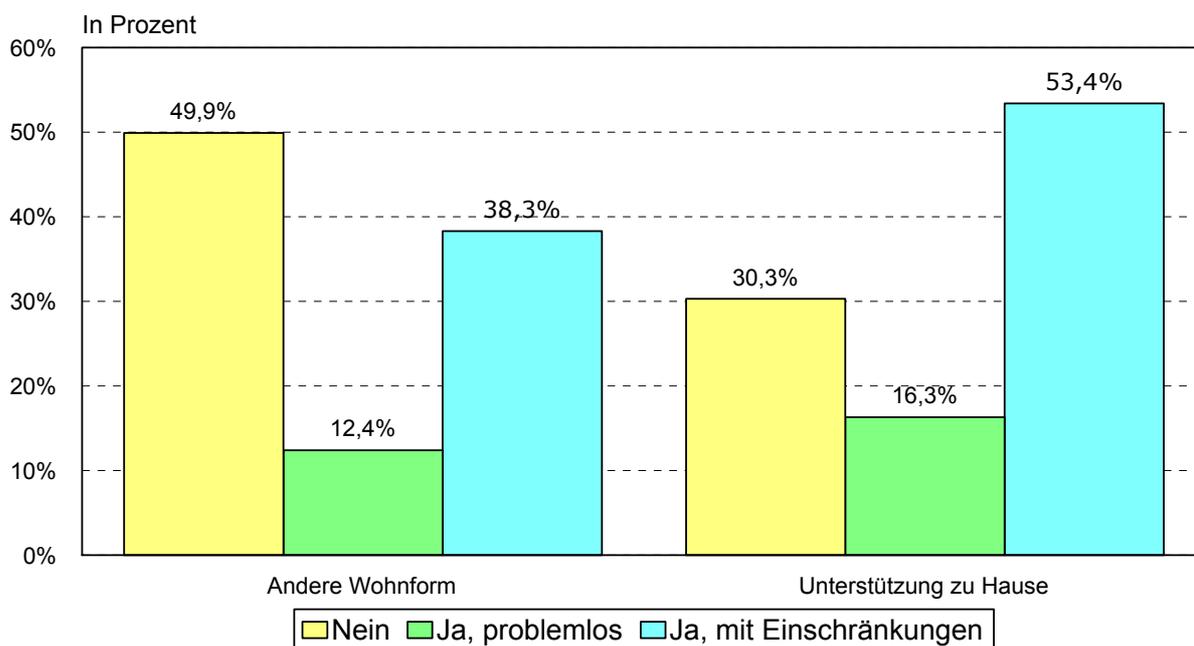
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Auch diese Ergebnisse verdeutlichen, dass die älteren Bürgerinnen und Bürger des Landkreises zum überwiegenden Teil ihre Wohnsituation nicht ändern wollen. Gründe für die geringe Umzugsbereitschaft sind neben dem hohen Anteil an Wohneigentum die erwarteten höheren Kosten für eine Wohnung mit Betreuung und die Befürchtung, dass eine barrierefreie Ausstattung nicht finanzierbar ist (vgl. Darstellung 2-9).

Wie aus Darstellung 2-9 hervorgeht, sind knapp die Hälfte der Befragten davon überzeugt, dass sie sich höhere Kosten für eine andere Wohnform keinesfalls leisten könnten, ein gutes Drittel nur mit Einschränkungen; lediglich bei 325 Befragten (12,4 %) ist ein finanzieller Spielraum vorhanden, anfallende Mehrkosten zu tragen.

Eine Mehrbelastung durch professionelle Unterstützung in der eigenen Wohnung könnten sich hingegen gut die Hälfte der Befragten (53,4 %), wenn auch mit Einschränkungen, leisten. Eine kleine Gruppe hat ausreichend Mittel zur Finanzierung ambulanter Unterstützungsangebote. Recht hoch ist die Zahl der Personen, die ambulante Unterstützungsleistungen nicht selbst finanzieren kann (30,3 %), diese Gruppe ist somit im Falle eines Pflege-, oder Betreuungsbedarfes besonders auf Unterstützung durch Familie oder Nachbarn oder Transferleistungen des Staates angewiesen.

Darstellung 2-9: Finanzierbarkeit von höheren Kosten bei einer anderen Wohnform oder Unterstützung zu Hause



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

2.5 Betreute Wohnangebote im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm

Betreute Wohnanlagen (Seniorenwohnen)

Da es sich beim „Betreuten Wohnen“ oder auch „Servicewohnen“ um keinen rechtlich geschützten Begriff handelt, können die Angebote und Leistungen stark variieren; dies betrifft sowohl die Ausstattung (z.B. barrierefreie Gestaltung, Hausnotrufanlage, Gemeinschaftsräume) als auch das Betreuungsangebot (Sprechzeiten einer qualifizierten Kraft, Veranstaltungen, Organisation von Hilfen). Als Qualitätsmaßstab für die Ausgestaltung von barrierefreien Wohnanlagen und Betreuungsangeboten gelten grundsätzlich die DIN 18040-1 (Barrierefreiheit) bzw. die DIN 77800 (Dienstleistungsnorm).

Im Falle einer Hilfebedürftigkeiten wird im Betreuten Wohnen Unterstützung organisiert. Ansprechpartner/innen vor Ort helfen dabei. Dies bedingt aber auch, dass es Grenzen der Versorgungsmöglichkeiten bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit geben kann. Individuell muss des-

halb von Fall zu Fall abgeklärt werden, wie eine Betreuungs- und Pflegesituation zu bewältigen ist.

Betreute Wohnanlagen können als Miet- oder Eigentumswohnungen konzipiert sein. Das Kernstück des Betreuten Wohnens sind die Leistungen durch einen Betreuungsträger. Dies bedingt in der Regel, dass die dort Wohnenden eine Betreuungspauschale zu entrichten haben.

Im Folgenden werden die Wohnangebote des Betreuten Wohnens dargestellt.

Darstellung 2-10: Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm

Name der Einrichtung / Träger	Ort	Zahl der Wohnungen
Seniorenwohnanlage Manching	Manching	24
Wohnanlage St. Josef	Pfaffenhofen a.d.Ilm	28

Quelle: AfA / SAGS 2012

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm stehen somit insgesamt 52 barrierefreie Wohnungen in Betreuten Wohnanlagen zur Verfügung²⁸.

Dabei können die Bewohner/innen der Betreuten Wohnanlagen, meist gegen eine Betreuungspauschale, in der Regel folgende Leistungen in Anspruch nehmen: Regelmäßige Sprechzeiten mit sozialer Betreuung und Beratung inklusive Vermittlungs- und Organisationsleistungen, Nutzung der Gemeinschaftsräume – inklusive dort organisierter Aktivitäten, sowie einen Hausnotruf. Bei organisatorischer Anbindung an ein Pflegeheim können die Mieterinnen und Mieter am dortigen kulturellen oder sozialen Programm partizipieren.

Der Nachfrage nach betreuten Wohnungen ist im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm gut und übersteigt das Angebot.

2.6 Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Aufgrund der demographischen Entwicklung und der Lage der Grundstücke bietet sich zunächst eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für pflegebedürftige und/oder demenzkranke Ältere an.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften stellen ein Wohnangebot (nicht nur) für Seniorinnen und Senioren dar, die aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen nicht mehr alleine leben wollen oder können, aber auch nicht in ein Pflegeheim ziehen möchten. Maximal 12 pflege-

28 Die Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm plant aktuell ein Mehrfamilienhaus für betreutes Wohnen mit Tiefgarage.

bzw. betreuungsbedürftige Bewohner/innen (empfohlen werden acht bis zehn) leben selbstbestimmt in einer Wohnung. Sie teilen sich Wohn- / Eßzimmer und Küche; jede/r hat ihr/sein eigenes Zimmer. Die Bewohnerinnen und Bewohner werden von einem selbst gewählten ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst versorgt. Alle Entscheidungen werden eigenverantwortlich von den älteren Menschen, bzw. ihrer Angehörigen selbst getroffen. Wesentliches Unterscheidungsmerkmal zu einer stationären Einrichtung ist die gelebte Selbstbestimmung („Hausherren“). Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind eine alternative Wohnform zwischen einem Leben (mit Betreuung und Pflege) in der angestammten Wohnung und einem Leben im Pflegeheim.

Diese („alternative“) Wohnform zur Versorgung von älteren oder pflegebedürftigen Menschen etabliert sich zunehmend im Freistaat Bayern und lässt sich (insbesondere) in kleineren Gemeinden als eine wohnortnahe Form der Pflege, Betreuung und Versorgung realisieren.

In der ambulant betreuten Wohngemeinschaft in Hohenwart leben zehn Personen in Doppelzimmern und einem Einzelappartement. Die Wohngemeinschaft verfügt über einen Gemeinschaftsraum, in dem auch die täglichen Mahlzeiten zu sich genommen werden. Grundsätzlich ist kein weiterer Umzug mehr notwendig, Pflege- und Betreuung ist bis zuletzt möglich. Die Nachfrage nach einem Platz in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft übersteigt das Angebot.

2.7 Hilfen für das Wohnen zu Hause

Um es älteren Menschen zu ermöglichen, trotz Unterstützungsbedarf weiter zu Hause wohnen bleiben zu können, gibt es im Landkreis eine Reihe von Unterstützungsmöglichkeiten. Neben Angeboten ambulanter Pflege und Betreuung (vgl. Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“) sind das vor allem alltagspraktische Hilfen wie „Essen auf Rädern“ oder Mittagstischangebote, Hausnotrufdienste, Fahrdienste oder Hilfen im Alltag sowie im Haushalt.

2.7.1 „Essen auf Rädern“, Mittagstisch

Derzeit ist die Versorgung von „Essen auf Rädern“ mit Tiefkühlkost und warmen Mahlzeiten durch drei Anbieter gesichert. Zwei Träger bieten ihre Dienste landkreisweit an, es gibt jedoch auch Anbieter die „Essen auf Rädern“ nur in einem Teilgebiet des Landkreises ausfahren.

Darstellung 2-11: Menüservicedienste im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm

Einrichtung	Ort	Liefergebiet
Bayerisches Rotes Kreuz	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Gesamter Landkreis
Caritas-Zentrum Sozialstation	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Gesamter Landkreis
Vohburger Hauskrankenpflege	Vohburg	Kommune und Nachbarkommunen

Quelle: AfA / SAGS 2012

Die Nachfrage nach einem Menüservice im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm hat sich in den letzten Jahren nicht wesentlich verändert, lediglich die Vohburger Hauskrankenpflege konnte aufgrund der ansteigenden Anzahl von alleinstehenden Älteren eine erhöhte Nachfrage verzeichnen.

Alternativ zur Essensversorgung zu Hause bieten im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm sechs stationäre Einrichtungen täglich ein warmes Mittagessen für Seniorinnen und Senioren an. Das Angebot nehmen vor allem Personen aus der direkten Nachbarschaft wahr, eine gezieltere Bekanntmachung könnte diesen Einzugsbereich erweitern.

Alternativ zu den Angeboten in stationären Einrichtungen wird auch in Gaststätten und Metzgereien Mittagessen angeboten.

Darstellung 2-12: Gemeinsamer Mittagstisch in stationären Einrichtungen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm

Einrichtung	Ort	Anzahl der täglichen Besucher/innen
Seniorenanlage Manching	Manching	k.A.
Alten- und Pflegeheim St. Franziskus	Pfaffenhofen a.d.Ilm	8
Seniorenheim Reichertshausen, Haus Raphael	Reichertshausen	k.A.
Caritas Alten- und Pflegeheim St. Joachim und Anna	Scheyern	5
BRK Haus der Senioren Wolnzach	Wolnzach	3
Haus der Generationen Hallertau - Seniorenheim Röhrich GmbH	Wolnzach	k.A.

Quelle: AfA / SAGS 2012

Das Seniorenbüro in Pfaffenhofen bietet jeden ersten Sonntag im Monat ab 12 Uhr ein gemeinsames Mittagessen an.

2.7.2 Hausnotruf

Hausnotrufanlagen ermöglichen einen Rund-um-die-Uhr-Kontakt zu einer Leitstelle, die in Notfällen Soforthilfe organisiert. So werden Mitarbeiter/innen der Notrufzentralen, Personen des Vertrauens oder der Rettungsdienst benachrichtigt. Die Anlagen können in allen Wohnungen mit Telefonanschluss installiert werden. Bei Vorliegen einer Pflegestufe übernimmt die Pflegekasse einen Teil der monatlichen Gebühr. Bevorzugt werden die Anrufe an zuvor mit dem Kunden festgelegte Personen weitergeleitet, die Pflegedienste werden ggf. ebenfalls über einen Notruf informiert.

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm bieten vor allem drei Anbieter einen Hausnotruf an (vgl. Darstellung 2-13). Laut Auskunft der Anbieter hat sich die Nachfrage in den letzten zwei Jahren nicht verändert.

Zusätzlich gibt es bundesweit tätige Hausnotrufsysteme (z.B. Firma Vitakt Hausnotruf GmbH bei der Vohburger Hauskrankenpflege), die in Partnerschaft mit Pflegediensten tätig sind.

Darstellung 2-13: Hausnotrufanbieter im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm

Anbieter	Hausnotrufanschlüsse
Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Pfaffenhofen a.d.Ilm	272 Haushalte
Caritas-Zentrum Sozialstation	32 Haushalte
Vohburger Hauskrankenpflege	5 Haushalte

Quelle: AfA / SAGS 2012

2.7.3 Fahrdienste

Der BRK Kreisverband und die Vohburger Hauskrankenpflege bieten einen Fahrdienst an. Das Angebotsspektrum ist umfassend; dazu gehören Krankenfahrdienste (auch Liegendtransporte), die Beförderung von Personen im Rollstuhl sowie die Begleitung z.B. zu Arztbesuchen, zur Reha oder Dialyse.

Gemäß der Bürgerbefragung spielt die Inanspruchnahme solch „offizieller“ Fahrdienste eine eher untergeordnete Rolle, worauf auch die geringe Anzahl beförderter Personen pro Monat im gesamten Landkreis hindeutet. Das BRK befördert ca. 300 Personen im Monat. 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 fast jeden fünften Befragten gehört diese informelle Unterstützung zum Alltag.

Schwerpunktmäßig werden ältere Menschen also von Familienangehörigen, Freunden und Bekannten gefahren. Aber auch Fahrangebote auf ehrenamtlicher Basis spielen eine Rolle. Es gibt eine ganze Reihe von Nachbarschaftshilfen, Kirchengemeinden oder Seniorenkreisen / Seniorenclubs, die in Einzelfällen Fahrdienste für Senioren und Seniorinnen anbieten. Vor allem Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit holen ältere Menschen auf Wunsch z.B. zu Veranstaltungen ab und bringen sie wieder nach Hause.

2.7.4 Hilfen im Haushalt und andere Hilfen

Hilfen im Haushalt werden von ambulanten Diensten angeboten, allerdings oftmals im Zusammenhang mit pflegerischen Leistungen. Vier der im Landkreis tätigen ambulanten Dienste gaben an, auch hauswirtschaftliche Hilfen über das SGB XI hinaus anzubieten.

Des Weiteren sind im Landkreis der hauswirtschaftliche Fachservice Pfaffenhofen und der Holledauer fachhauswirtschaftliche Betreuungsdienst tätig. Beide Dienste bieten auch Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI an. Dabei können Aufgaben wie Unterstützung bei der Grund-

und Körperpflege, Hilfen in Haushalt und Garten, Fahrten zum Arzt oder die Begleitung beim Einkauf übernommen werden.

Des Weiteren gibt es neben gewerblichen Anbietern auch gemeinnützige Einrichtungen, die teilweise auf ehrenamtlicher Basis Hilfen erbringen oder koordinieren. Dieses sind dies vor allem Nachbarschaftshilfen unter Trägerschaft der Kirchen. Die in Darstellung 2-14 zitierten „kleineren Hilfen im Haushalt“ können nur in Ausnahmen umfassende Hilfen auf Dauer leisten. Der Schwerpunkt liegt eher auf Hilfen bei kurzfristigen, akuten Notsituationen.

Von folgenden Einrichtungen liegen Informationen vor (Darstellung 2-14):

Darstellung 2-14: Individuelle Hilfen

Name des Anbieters	Ort	Angebot
Katholische Stadtpfarrei St. Emmeram	Geisenfeld	Kleinere Hilfen im Haushalt
Nachbarschaftshilfe Geisenfeld	Geisenfeld	Kleinere Hilfen im Haushalt Hauswirtschaftliche Unterstützung
Nachbarschaftshilfe Hettenhausen	Hettenhausen	Kleinere Hilfen im Haushalt Hauswirtschaftliche Unterstützung
Pfarrverband Jetzendorf-Steinkirchen	Jetzendorf	Kleinere Hilfen im Haushalt
St. Katharina Langenbruck	Langenbruck (Markt Reichertshofen)	Kleinere Hilfen im Haushalt
Nachbarschaftshilfe Manching	Manching	Kleinere Hilfen im Haushalt
Nachbarschaftshilfe Münchsmünster	Münchsmünster	Kleinere Hilfen im Haushalt Hauswirtschaftliche Unterstützung
Evangelisch-Lutherische Kirchengemeinde	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Kleinere Hilfen im Haushalt
Hauswirtschaftlicher Fachservice Pfaffenhofen	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Unterstützung im Haushalt
Nachbarschaftshilfe Pfaffenhofen	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Kleinere Hilfen im Haushalt
Seniorenbüro Pfaffenhofen	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Kleinere Hilfen im Haushalt
Nachbarschaftshilfe Pörnbach	Pörnbach	Kleinere Hilfen im Haushalt
Nachbarschaftshilfe Reichertshausen	Reichertshausen	Kleinere Hilfen im Haushalt
St. Stephanus Reichertshausen	Reichertshausen	Kleinere Hilfen im Haushalt
Nachbarschaftshilfe Reichertshofen, Langenbruck, Hög, Winden	Reichertshofen	Kleinere Hilfen im Haushalt
Holledauer fachhauswirtschaftliche Betreuungsdienst	Rohrbach	Unterstützung im Haushalt
Katholisches Pfarramt Mariä Himmelfahrt und Heilig Kreuz	Scheyern	Kleinere Hilfen im Haushalt
Nachbarschaftshilfe Scheyern	Scheyern	Kleinere Hilfen im Haushalt Hauswirtschaftliche Unterstützung

Quelle: AfA / SAGS 2012

2.7.5 Betreutes Wohnen zu Hause

Da neben einer ambulanten pflegerischen Versorgung in der Regel ein ganzes „Bündel“ weiterer Dienstleistungen notwendig ist, damit ein „zu Hause leben“ auch bei Einschränkungen möglich ist, hat sich seit einigen Jahren das „Betreute Wohnen zu Hause“ als ein zusätzliches Angebot im ambulanten Versorgungssystem bei einigen Trägern etabliert²⁹.

Wie in Betreuten Wohnanlagen gibt es auch im Betreuten Wohnen zu Hause ein Koordinationsbüro, das die Versorgung, Betreuung und Organisation aller benötigten Hilfen arrangiert. Für diese Dienstleistung wird eine Betreuungspauschale erhoben. Wahlleistungen können entsprechend den individuellen Bedürfnissen hinzugewählt werden. Um einen kontinuierlichen sozialen Kontakt zwischen Kunden und Leitstelle zu gewährleisten, wird ein wöchentlicher Hausbesuch eingerichtet. Zielgruppe sind zu Hause lebende ältere Alleinstehende, Paare und andere Lebensgemeinschaften, die Unterstützung bei der Organisation ihres Alltags benötigen oder starke Einschränkungen durch Einsamkeit oder Unsicherheit erleben. So wird das Betreute Wohnen zu Hause häufig von Menschen genutzt, die im Sinne der Pflegeversicherung noch nicht pflegebedürftig sind, aber im Alltag bereits Unterstützung benötigen.

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm gibt es derzeit kein Angebot eines Betreuten Wohnens zu Hause.

2.8 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Die Versorgungssituation der im Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“ beschriebenen Angebote und Hilfen wurde im Rahmen der Bestandserhebungen von Vertreter/innen der Kommunen, stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten sowie von Akteur/innen der Seniorenarbeit beurteilt und zudem im Workshop eingehend besprochen. Differenziert bewertet wurde das Angebot an Betreuten Wohnanlagen, die Potenziale für gemeinschaftsorientierte Wohnformen³⁰ sowie Fahrdienste und hauswirtschaftliche Hilfen.

29 Der Begriff Betreutes Wohnen zu Hause ist nicht geschützt, sodass eine hohe Transparenz von Angebot und Leistungen notwendig ist.

30 Gemeinschaftsorientierte Wohnformen haben wir im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm nicht gefunden. In der Regel finden sich Interessent/innen im Vorfeld des Bezugs einer Wohnanlage zusammen. Im Vordergrund steht eine gute Hausgemeinschaft mit nachbarschaftlicher Unterstützung und auch gemeinsamen Interessen.

Darstellung 2-15: Betreutes Wohnen aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	2	15	2	0
Ambulante Dienste (n=11)	3	4	3	1
Stationäre Einrichtungen (n=10)	3	3	4	0
Akteur/innen der Seniorenarbeit (n=45)	12	18	11	4
Gesamt (n=85)	20	40	20	1

Quelle: AfA / SAGS 2012

Beim Thema „Betreutes Wohnen“ erkennen vor allem die Kommunen einen ungedeckten Bedarf.

Darstellung 2-16: Angebot an gemeinschaftlich organisiertem Wohnen aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	1	15	3	0
Ambulante Dienste (n=11)	0	8	2	1
Stationäre Einrichtungen (n=10)	1	5	4	0
Akteur/innen der Seniorenarbeit (n=43)	4	22	15	4
Gesamt (n=85)	6	50	24	5

Quelle: AfA / SAGS 2012

Das Expertenurteil über das Angebot an gemeinschaftlich organisiertem Wohnen ist klar: Es wird mehrheitlich als unzureichend eingestuft. Rund jede/r Vierte der Expertinnen und Experten konnte hierzu jedoch keine Einschätzung abgeben.

Darstellung 2-17: Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	10	5	4	0
Ambulante Dienste (n=11)	8	2	0	1
Stationäre Einrichtungen (n=10)	3	2	5	0
Akteur/innen der Seniorenarbeit (n=45)	22	5	14	4
Gesamt (n=85)	43	14	23	5

Quelle: AfA / SAGS 2012

Das Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm wird von etwas mehr als der Hälfte der Expertinnen und Experten als ausreichend beurteilt.

Darstellung 2-18: Angebot an Fahrdiensten aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	6	10	3	0
Ambulante Dienste (n=11)	6	2	2	1
Stationäre Einrichtungen (n=10)	4	5	1	0
Akteur/innen der Seniorenarbeit (n=45)	17	11	13	4
Gesamt (n=85)	33	28	19	5

Quelle: AfA / SAGS 2012

Das Angebot an Fahrdiensten wird von den Expertinnen und Experten ambivalent beurteilt. Etwas mehr als ein Drittel ist der Meinung, dass ausreichend Fahrdienste im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm vorhanden sind, fast ebenso viele sind jedoch gegenteiliger Meinung. Etwa jede/r Fünfte konnte die Situation nicht einschätzen.

Die Expertinnen und Experten im **Workshop** lobten zunächst die gute Ausstattung der Landkreisbürger/innen mit ambulanten Diensten. Auch wurde explizit das Seniorenbüro in Pfaffenhofen a.d.Ilm und der hauswirtschaftliche Fachservice Pfaffenhofen positiv hervorgehoben. Ebenso können hilfebedürftige ältere Bürgerinnen und Bürger auf die zahlreichen Nachbarschaftshilfen zurückgreifen, die in fast jeder Gemeinde tätig sind. In diesem Zusammenhang wurde angemerkt, dass generell im Landkreis eine hohe Bereitschaft der nachbarschaftlichen

Unterstützung besteht. Dieses Hilfenetz muss unbedingt gestärkt werden, so die Meinung der Workshopteilnehmerinnen und –teilnehmer. Allerdings wurde ein Mangel an hausärztlicher Versorgung und Beförderungsmöglichkeiten gesehen, so fehlt ein gut ausgebauter Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) und Fahrdienste.

Des Weiteren wurde angesprochen, dass in Zukunft die Zahl der demenzkranken und hochaltrigen Seniorinnen und Senioren ansteigen wird. Umso wichtiger war es den Workshopteilnehmerinnen und –teilnehmern deshalb, geeignete Wohn- und Betreuungsformen zu finden, um das Wohnen zu Hause möglichst lange zu gewährleisten. Bedarf besteht vor allem im Ausbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Demenzkranke. Ebenso sind Quartierskonzepte zu etablieren, welche Gemeinschafts- und Hilfeangebote für die Bewohner/innen des jeweiligen Quartiers vorsehen. Dabei kann ein Quartierskonzept auch ein Gemeindegebiet umfassen. Doch sind sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops auch bewusst, dass ein solches Hilfenetz auch die geeigneten Fachkräfte erfordert, damit es gelingt. Hierzu gehört auch, die Pflegeberufe besser anzuerkennen und für die Pflegekräfte eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu gewährleisten.

Als bedeutend wurde von den Workshopteilnehmerinnen und –teilnehmern auch das Thema „Barrierefreiheit“ angesehen. Zunächst fehlt nach deren Auffassung eine präventive Wohnberatung. Hier ist vor allem das Landratsamt gefragt, Wohnberater/innen auszubilden und zu schulen. In diesem Zusammenhang wurde auch ein Mangel an kleinen, barrierefreien Wohnungen in den Ortskernen angesprochen.

Ebenso wurde unter den Expertinnen und Experten des Workshops festgestellt, dass Bedarf an „Betreuten Wohnen zu Hause“ besteht. Auch sehen die Workshopteilnehmerinnen und –teilnehmer in alternativen Wohnformen die Möglichkeit, das Wohnen zu Hause zu fördern. So besteht Handlungsbedarf bei der Einrichtung von Haus- und Wohngemeinschaften für Jüngere und auch das Mehrgenerationenwohnen sollte mehr Beachtung finden, beispielsweise bei der Ausweisung von Bauland.

Abschließend wurde angemerkt, dass das Thema Vernetzung der verschiedenen Anbieter und Institutionen der Seniorenarbeit im Landkreis mehr Beachtung finden muss.

2.9 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Zu Hause wohnen bleiben ist der überwiegende Wunsch der älteren Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm. Dies hängt auch damit zusammen, dass viele Ältere Wohneigentum erworben haben und viele bereits sehr lange in ihrer Heimatgemeinde leben. Vielen, so zeigte auch die Bürgerbefragung, ist aber bewusst, dass sie bei zunehmendem Hilfebedarf nicht uneingeschränkt auf die (ggf. vorhandene) Familie zurückgreifen können, bzw. dies auch nicht möchten. Das Angebot an nachbarschaftlichen Hilfen und ehrenamtlichen Netzwerken ist bereits sehr gut ausgebaut und sollte im Bestand und im weiteren Ausbau unterstützt und

erweitert werden. Allerdings wird bei der zu erwartenden Zunahme der Zahl Älterer, bei gleichzeitiger Abnahme der zur Verfügung stehenden Personen aus der eigenen Familie, auch die Nachfrage nach unterstützenden Hilfen im Haushalt und Hilfen bei Pflege- und Betreuungsarrangements steigen.

Gerade bei beginnendem (teilweise zeitlich begrenztem oder wechselndem) Hilfebedarf befinden sich Ältere häufig noch außerhalb der Versorgungssystematik der Pflegeversicherung. Hier spielen nachbarschaftliche und informelle Hilfen auf Gemeindeebene eine wichtige Rolle. Deshalb sollten **Nachbarschaftshilfen im Bestand unterstützt werden**. Gedacht werden muss unter anderem auch an kleinere Unterstützungsleistungen durch die Kommunen, zum Beispiel Räumlichkeiten, die zur Verfügung gestellt oder mitgenutzt werden dürfen oder eine finanzielle Zuwendung, mit denen viel erreicht werden kann.

Hier sei, so auch die Meinung der Expertinnen und Experten des Workshops, auch auf die zunehmende Bedeutung von **Quartierskonzepten** hingewiesen, die von einer integrierten Betrachtung der Versorgungsangebote in einem Ort (oder Teilraum, eben dem Quartier) ausgehen und stärker den Aspekt der Vernetzung von Angeboten und die Nutzung von Synergieeffekten in den Fokus stellen. In diesem Rahmen ist auch das Projekt **Betreutes Wohnen zu Hause** zu fördern.

Denn um dem Bedürfnis, zu Hause wohnen bleiben zu können und gleichzeitig dem Wunsch nach Betreuung gerecht zu werden, ist der mittelfristige Aufbau und die Unterstützung von Angeboten des **Betreuten Wohnens zu Hause** im Landkreis wünschenswert. Betreutes Wohnen zu Hause soll und kann so organisiert werden, dass es in seinem Angebot Betreuten Wohnanlagen weitgehend entspricht: z.B. durch die Installation eines Hausnotrufs und die Durchführung regelmäßiger Hausbesuche sowie Gemeinschaftsveranstaltungen. Es basiert darauf, dass die Nutzerinnen und Nutzer selbst einen monetären Betrag für die Grund- und Wahlleistungen zu entrichten haben. Im Falle einer Neukonzeption wird es erfahrungsgemäß einige Zeit brauchen, diese – noch relativ unbekannte – Angebotsform zu etablieren. Dies ist beim Aufbau entsprechender Angebote zu berücksichtigen³¹.

Neben den Leistungen Angehöriger und ambulanter Pflegedienste gibt es eine Reihe von Angeboten, die das Wohnen zu Hause erleichtern oder sichern. Insgesamt ist das Angebot an diesen **Unterstützungsleistungen** im Landkreis gut (Essen auf Rädern, Hausnotruf, Hilfen im Haushalt), in manchem aber noch ausbaufähig (bspw. Fahrdienste, hausärztliche Versorgung). Um den Bedarf an unterstützenden Leistungen vor Ort abzuklären und ggf. auszubauen, ist es sinnvoll, die Meinung der lokalen Expert/innen im Rahmen eines Fachgespräches einzuholen.

31 Das Bayerische Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen fördert Betreutes Wohnen zu Hause mit einer Anschubfinanzierung und fachlicher Beratung über die Koordinationsstelle Wohnen im Alter.

Auf die Notwendigkeit der Entlastung von pflegenden Angehörigen wird dann im gleichnamigen Handlungsfeld detaillierter eingegangen.

Ein wichtiges, jedoch schwierig zu kommunizierendes Thema ist die Barrierefreiheit - mit **Wohnberatung, Wohnungsanpassung** und **barrierefreiem Bauen**. Wohnberatung und Wohnungsanpassung im Bestand wird vielfach erst dann in Anspruch genommen oder angeboten, wenn ein konkreter Bedarf vorliegt; so geben beispielsweise die ambulanten Dienste ihren pflegebedürftigen Kund/innen Tipps. Ein großer Informations- und Umsetzungsbedarf besteht bei Anpassungsmaßnahmen, z.B. im Rahmen von „normalen“ Renovierungsarbeiten. Wünschenswert ist zudem, dass im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm Wohnraumberaterinnen und -berater ausgebildet werden, die auch Vorträge halten können und bei Wohnungsanpassung, inklusive Planung und Begleitung bei der Ausführung, unterstützen. Es ist sicher zu stellen, dass auch jüngere Bauwillige den Nutzen einer barrierefreien Gestaltung erkennen, allerdings kann dies nur durch intensive Aufklärung und Information geschehen, bzw. in den Bauleitplanungen berücksichtigt werden (siehe auch Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“).

Für diejenigen, die umziehen möchten oder müssen, soll ein differenziertes Wohnangebot aufgebaut werden. Hierzu zählen barrierefreie Wohnungen, besondere Wohnangebote für Senior/innen, wie das **Betreute Wohnen oder gemeinschaftsorientierte Wohnformen**. Diese sind zwar in ihrer quantitativen Bedeutung geringer, die Bürgerbefragung verwies jedoch auf eine gewisse Nachfrage und auch im Workshop wurde dieses Thema explizit angesprochen. Der Aufbau von gemeinschaftsorientierten Wohnprojekten soll in den Städten, Märkten und Gemeinden des Landkreises gefördert werden. Hierzu sind entsprechende Informationsveranstaltungen durchzuführen. Zielgruppen sind hier zunächst die Älteren selbst, aber auch Banken, Bauträger, Immobilienbesitzer/innen und Architekt/innen; diese sind umfänglich zu informieren und aufzuklären. Weitere Unterstützungsangebote für Initiativen (z.B. durch die Kommunen), die der Realisierung geplanter Projekte dienen, sind darüber hinaus wünschenswert.

Die **ambulant betreute Wohngemeinschaft** in Hohenwart ist die Einzige im Landkreis. Da in Zukunft die Zahl der demenziell erkrankten und hochaltrigen Personen rasch ansteigen wird, dürfte der Bedarf nach dieser Wohn- und Betreuungsform ebenfalls ansteigen.

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

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner/innen
Unterstützung der Nachbarschaftshilfen, bzw. von Quartierskonzepten, soweit noch nicht vorhanden. Unterstützung der Nachbarschaftshilfen bei administrativen Tätigkeiten	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Aufbau von Quartierskonzepten	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Neugründung des „Betreuten Wohnens zu Hause“ in den kreisangehörigen Kommunen	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Sozialstationen
Durchführung von Fachgesprächen mit lokalen Akteur/innen in den kreisangehörigen Städten, Märkten und Gemeinden, um den lokalen Bedarf an unterstützenden Leistungen abzuklären und ggf. zu fördern	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , lokale Akteur/innen der Seniorenarbeit
Ausbildung von Wohnberater/innen im gesamten Landkreis Die Fachstelle Wohnberatung in Bayern bietet entsprechende Fortbildungen an (www.wohnberatung-bayern.de)	<u>Landkreis*</u> , Wohlfahrtsverbände und sonstiger Träger im Bereich der Seniorenhilfe
Sensibilisierung von Handwerksbetrieben für barrierefreies (Um-)Bauen	Handwerker/innen
Anregung zur Entwicklung alternativer Wohnformen (z.B. Wohngemeinschaften, auch generationenübergreifend) im gesamten Landkreis durch Information und Beratung Der Verein Urbanes Wohnen bietet ein umfassendes Angebot an Beratung und Unterstützung (www.urbanes-wohnen.de)	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Initiativgruppen

* Federführung

3. Handlungsfeld Mobilität

Leitgedanke: Mobilität hat viele Gesichter; „Mobil zum Ziel“

Das Handlungsfeld „Mobilität“ gewinnt, bezogen auf die Zukunft, vor allem im ländlichen Raum an Bedeutung. Auch im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm gilt es, sich den künftigen Veränderungen der Bevölkerungsstruktur und dem damit einhergehenden Wandel an Mobilitätsbedürfnissen der unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen anzupassen: So wird im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm in Zukunft die Einwohnerzahl insgesamt anwachsen, wobei sich ihre Struktur verändern wird. Der Anteil der Menschen über 60 Jahren wird sich von derzeit 23 Prozent auf rund 33 Prozent im Jahr 2030 deutlich steigern.

Für ältere Menschen ergeben sich vor allem Schwierigkeiten, weiter entfernte Versorgungs- oder medizinische Infrastruktureinrichtungen zu erreichen. Gründe hierfür sind:

- mit dem Alter zunehmende Mobilitätseinschränkungen;
- Mobilitätsbedürfnisse Älterer (Fahrzeiten, Haltepunkte) unterscheiden sich von denjenigen der Jüngeren bzw. der Berufstätigen, auf die der ÖPNV allerdings primär ausgerichtet ist;
- ältere Menschen benötigen als Verkehrsteilnehmer/innen besondere Rücksichtnahme, weil sich Reaktionsgeschwindigkeiten mit zunehmendem Alter verändern können.

3.1 Vorhandene Beförderungsangebote

Die Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm mit ihrer zentralörtlichen Funktion verfügt über ein gut ausgebautes Busnetz. Der örtliche **Stadtbus** mit insgesamt acht Hauptlinien mit halbstündlicher Taktung zu Stoßzeiten deckt dabei das gesamte Stadtgebiet ab. Entferntere Stadtteile werden durch Kleinbusse angefahren, ebenso können die Bürgerinnen und Bürger im Stadtgebiet auf Rufbusse zurückgreifen. Dieses Angebot ermöglicht nach vorheriger telefonischer Anmeldung Fahrten von den verschiedenen Stadtteilen zum Hauptplatz oder zum Bahnhof und zurück.

Der Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm wird von Bussen der verschiedenen Verkehrsgesellschaften abgedeckt. Im Norden fahren die Busse der INVG (Ingolstädter Verkehrsgesellschaft), ergänzend gibt es vier Buslinien des Regionalverkehrs des Münchener Verkehrs- und Tarifbundes, welche den südlichen Teil des Landkreises abdecken. Auch die Regionalbusse der Regionalbus Augsburg GmbH haben Haltestellen im Landkreis.

Seit 01. Oktober 2011 fährt in der Gemeinde Reichertshausen an zwei Tagen in der Woche der **Bus** (öffentliche Linie) Der Bus verkehrt regelmäßig jeden Montag und Donnerstag, jeweils Morgens, Mittags und Nachmittags. In den Schulferien ist der Bus auch Dienstags für seine Bürger/innen im Einsatz. Dabei fährt der Bus Haltestellen in den Ortsteilen von Reichertshausen an sowie das Landratsamt und Krankenhaus in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm.

Benötigte Fahrten mit dem öffentlichen Linienbus müssen zuvor telefonisch angemeldet werden, die einfache Fahrt kostet innerhalb von Reichertshausen³² einen Euro, nach Pfaffenhofen zusätzlich 1,50 Euro.

Im Großen und Ganzen ist der Landkreis durch Bus und Bahn gut erschlossen. So umfangreich wie sich das Angebot des ÖPNV darstellt, sind dennoch bezüglich der Taktung einzelner Gemeinden und Ortsteile Unterschiede festzustellen. Vor allem in den ländlichen und dünn besiedelten Gebieten entsprechen die Fahrtzeiten nicht immer den Bedürfnissen älterer Menschen, weil sie sich ganz den Anforderungen von Berufstätigen und Schülern anpassen (z.B. Fahrten im Berufsverkehr, keine Fahrten am Wochenende).

Fahrdienste

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm ermöglicht das BRK Menschen mit einer Behinderung oder Mobilitätseinschränkungen das Aufsuchen von einer medizinischen Betreuung wie Ärzte, Krankenhäuser oder Pflegeheime. Durchschnittlich werden dabei ungefähr 50 Klient/innen pro Woche gegen Entgelt befördert.

Fahrdienste auf ehrenamtlicher Basis

Eine erhebliche Rolle spielen informelle Fahrdienste durch Angehörige, Nachbarn oder Bekannte. In der Bürgerbefragung gaben 270 Ältere (entspricht 18,9 %) an, im Alltag „regelmäßig gefahren zu werden“. Andererseits taten 316 Personen kund, ihrerseits Fahrdienste für andere zu leisten.

Der Ausbau von Fahrdiensten kann dauerhaft dazu beitragen, vor allem der älteren Bevölkerung ländlicher Regionen die eigene Versorgung und die Teilnahme am sozialen Leben zu ermöglichen und zu sichern.

Acht Kirchengemeinden bieten in Einzelfällen, meist zu Veranstaltungen wie Seniorennachmittagen oder Gottesdiensten, Fahrdienste an. Eine Kirchengemeinde erbringt dies regelmäßig (vgl. Darstellung 3-1). Auch die zahlreichen Nachbarschaftshilfen bieten Fahrdienste an, beispielsweise zum Einkaufen und zu Arztbesuchen, diese werden jedoch nach eigenen Angaben wenig genutzt.

32 Nähere Informationen zum Bürgerbus Reichertshausen finden Sie unter der folgenden Adresse: <http://www.reichertshausen.de/index.php?id=4380,407>.

Darstellung 3-1: Anbieter ehrenamtlicher Fahrdienste im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm

Anbieter	Gemeinde	Bemerkungen
Nachbarschaftshilfe Baar-Ebenhausen	Baar-Ebenhausen	In Einzelfällen
St. Martin und Mariä Himmelfahrt	Baar-Ebenhausen	In Einzelfällen
Maria Immaculata Gebrontshausen	Gebrontshausen (Markt Wolnzach)	In Einzelfällen
Katholische Stadtpfarrei St. Emmeran	Geisenfeld	In Einzelfällen und organisiert
Nachbarschaftshilfe Geisenfeld	Geisenfeld	In Einzelfällen
Nachbarschaftshilfe Hettenshausen	Hettenshausen	In Einzelfällen
Pfarrverband Jetzendorf-Steinkirchen	Jetzendorf	In Einzelfällen
Nachbarschaftshilfe Manching	Manching	In Einzelfällen
Nachbarschaftshilfe Münchsmünster	Münchsmünster	In Einzelfällen
St. Andreas Oberlauterbach	Oberlauterbach (Markt Wolnzach)	In Einzelfällen
Nachbarschaftshilfe Pfaffenhofen a.d.Ilm	Pfaffenhofen a.d.Ilm	In Einzelfällen
Nachbarschaftshilfe Pörnbach-Raitbach	Pörnbach	In Einzelfällen
St. Stephanus	Reichertshausen	In Einzelfällen
Nachbarschaftshilfe Reichertshofen	Reichertshofen	In Einzelfällen
Kath. Pfarramt Mariä Himmelfahrt u. Hl. Kreuz	Scheyern	In Einzelfällen
Nachbarschaftshilfe Scheyern	Scheyern	In Einzelfällen
St. Emmeran	Wolnzach	In Einzelfällen

Quelle: AfA / SAGS 2012

3.2 Mobilität im Spiegel der Kommunal- und Bürgerbefragung

In der Kommunalbefragung wurden die Gemeinden, Märkte und Städte darum gebeten, ihre Versorgung mit Angeboten des ÖPNV zu bewerten. Darstellung 3-2 zeigt die Antworten, gegliedert nach Gemeindegrößen.

Darstellung 3-2: Probleme mit dem ÖPNV nach Gemeindegröße

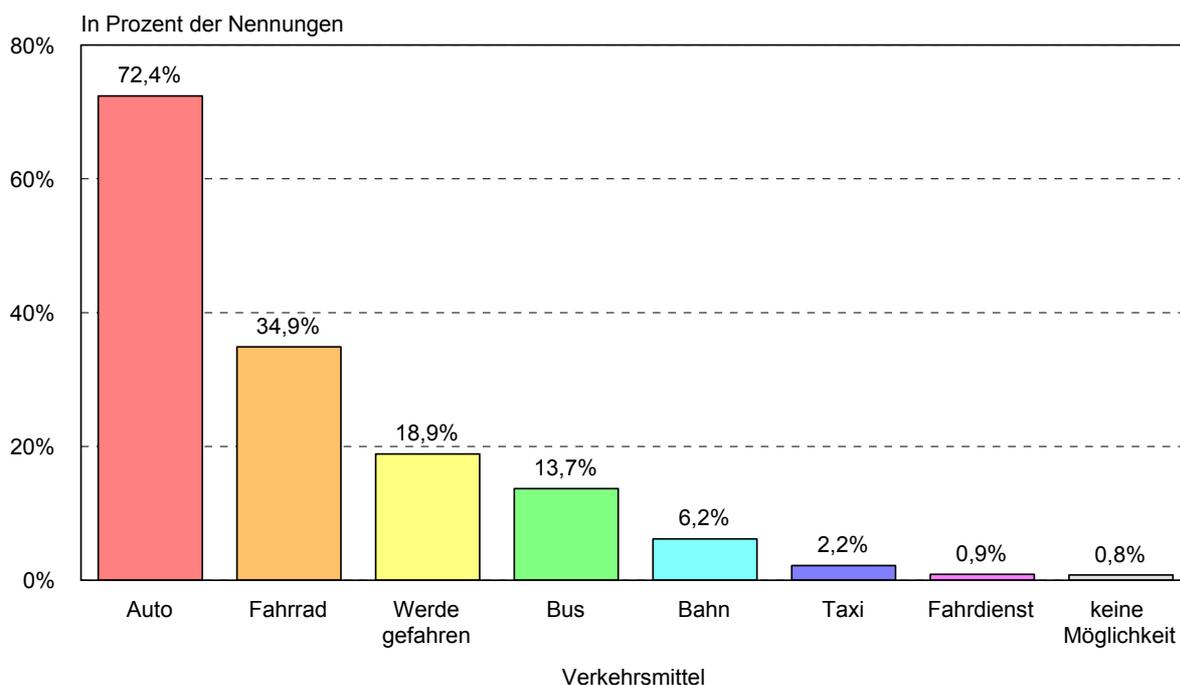
Gemeindegröße	Nennungen
Kleine Gemeinden (n=7)	4
Mittlere Gemeinden (n=8)	4
Große Gemeinden (n=3)	2
Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm (n=1)	0
Insgesamt (n=19)	10

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

10 von 19 kreisangehörigen Kommunen beurteilen die Anbindung ihrer Gemeinde an das ÖPNV-Netz als nicht ausreichend; vorwiegend liegen diese Gemeinden im Süden und Osten des Landkreises. Die Gemeinden in Norden und Westen zeigen sich mit der Situation zufrieden. Dies hängt auch mit der Streckenführung des Regionalverkehrs zusammen, ebenso sind die Gemeinden Manching, Baar-Ebenhausen und Reichertshofen in das Busliniennetz der Ingolstädter Verkehrsgesellschaft integriert.

Um mehr über das Mobilitätsverhalten der älteren Generationen zu erfahren, wurden sie in der Bürgerbefragung ausführlich nach ihrer Nutzung von Verkehrsmitteln gefragt. Das eigene Auto ist das am häufigsten benutzte Verkehrsmittel (über 72 Prozent der Befragten). Knapp 35 Prozent fahren mit dem Fahrrad (was die Bedeutung einer radfahrerfreundlichen Verkehrsinfrastruktur unterstreicht), 19 Prozent werden von Anderen im Privatwagen mitgenommen. 13,7 Prozent der Befragten nutzen regelmäßig den Bus, wenn sie unterwegs sind. Bahn, Taxis und Fahrdienste spielen eine untergeordnete Rolle (vgl. Darstellung 3-3).

Darstellung 3-3: Nutzung der Verkehrsmittel



Mehrfachnennungen möglich, N=2.853

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Obwohl der Anteil der Autofahrer/innen mit steigendem Alter deutlich sinkt, fahren fast 45 Prozent auch der 80-Jährigen und Älteren noch selbst; auch ihr Fahrrad benutzen noch rund 25 Prozent dieser Altersgruppe. Bemerkenswert ist, wie viele ältere Menschen (bei den 80-Jährigen und Älteren sind es fast 40 Prozent) – sei es von Angehörigen oder Freunden – gefahren werden, in ihrer Mobilität also auf die Unterstützung Anderer zurückgreifen können; ihr Anteil ist weitestgehend unabhängig von der Gemeindegröße.

Bei der Betrachtung der Verkehrsmittelwahl und der Wohnortgröße zeigen sich deutliche Zusammenhänge: Je kleiner die Gemeinden sind³³, desto häufiger wird das Auto als Verkehrsmittel genutzt. Je größer der Wohnort, umso mehr wird mit dem Fahrrad gefahren, da die Wege zu den Versorgungseinrichtungen kürzer sind und meist eine bessere Infrastruktur, z.B. Fahrradwege, vorhanden ist.

In der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm werden Dank des besseren ÖPNV-Angebots Bus und Bahn häufiger benutzt, was auch für den Bus in den großen Gemeinden gilt. Wie die Ergebnisse der Befragung belegen, ist die Versorgung mit Taxis in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm ebenfalls sehr zufriedenstellend.

Die Gemeinden Baar-Ebenhausen, Manching und Reichertshofen sind durch das Busliniennetz der Ingolstädter Verkehrsgesellschaft gut an Ingolstadt angebunden. Somit benutzen hier über 20 Prozent der Befragten regelmäßig den Bus. Auch in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm konnte durch den Stadtbus eine attraktive Fortbewegungsmöglichkeit für die Befragten geschaffen werden: über 24 Prozent nutzen hier regelmäßig den Bus.

33 Gemessen an den bereits oben verwendeten Gemeindegrößenklassen.

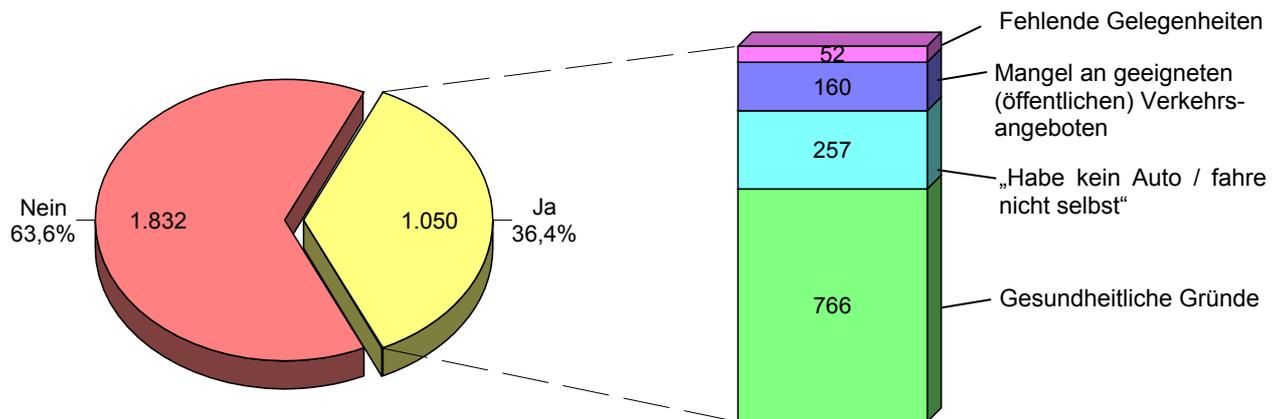
Darstellung 3-5: Nutzung der verschiedenen Verkehrsmittel nach Gemeindegröße

Verkehrsmittel	Kleine Gemeinden		Mittlere Gemeinden		Große Gemeinden		Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm		Gesamt	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Fahrrad	119	30,8	393	37,6	299	37,9	193	30,3	1014	35,0
Bus	26	6,8	117	11,2	95	12,1	155	24,3	397	13,7
Bahn	29	7,5	57	5,4	22	2,8	68	10,7	177	6,1
Ich fahre selbst Auto	289	74,5	771	73,8	566	71,7	449	70,4	2103	72,6
Taxi	1	0,3	12	1,1	11	1,4	38	6,0	62	2,1
Fahrdienst	1	0,3	12	1,2	7	0,9	4	0,6	26	0,9
Werde gefahren	81	21,0	197	18,9	151	19,2	109	17,1	544	18,8
Keine dieser Möglichkeiten	5	1,3	10	1,0	5	0,6	4	0,6	24	0,8

In Prozent der Nennungen, Mehrfachnennungen möglich

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Darstellung 3-4: Einschränkungen der persönlichen Mobilität



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Hierzu abschließend noch einige Hinweise und Vorschläge aus der Bürgerbefragung, die exemplarisch Wünsche und Anliegen der Seniorinnen und Senioren des Landkreises in Sachen Mobilität deutlich machen:

- Fahrdienste zum Besuch von Fachärzten und Veranstaltungen.
- Verkehrsangebote auch abends und am Wochenende.
- Mehr Radwege installieren.
- An einigen Bushaltestellen fehlen Wartehäuschen.

Einschränkungen in der Mobilität können verschiedene Ursachen haben, z.B. der eigene Gesundheitszustand oder fehlende Fahrangebote. Die Frage, ob sie sich in ihrer Mobilität und somit auch in ihren Aktivitäten „deutlich“ eingeschränkt fühlten, bejahte rund jede/r Zehnte (311 Personen); knapp ein Viertel (648 Personen) meinte, dies sei „manchmal“ der Fall. Insgesamt hat also mehr als jede/r dritte Befragte Probleme mit der Mobilität. Als Hauptgrund dafür nannte der Großteil von ihnen (76 %, 766 Befragte), darunter vor allem die über 80-Jährigen, ihre gesundheitliche Verfassung. Es gibt aber auch eine Reihe von Befragten, deren Mobilitätseinschränkungen dadurch bedingt sind, dass sie kein Auto (mehr) haben (25,6 %) oder die (öffentlichen) Verkehrsangebote für sie unzureichend sind (15,9 %) (vgl. Darstellung 3-4).

3.3 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Bei der Befragung von lokalen Fachleuten (Vertreter/innen der Kommunen, der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen sowie Akteure/innen der Seniorenarbeit) wurde u.a. abgefragt, wie sie die im Landkreis angebotenen Fahrdienstangebote für die ältere Generation einschätzen. Knapp 39 Prozent sehen den Landkreis gut versorgt, rund 33 Prozent sind gegenteiliger Meinung. Fast ebenso viele enthielten sich eines Urteils darüber bzw. machten keine Angaben (vgl. Darstellung 3-6).

Darstellung 3-6: Angebot an Fahrdiensten aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	6	10	3	0
Ambulante Dienste (n=11)	6	2	2	5
Stationäre Einrichtungen (n=10)	4	5	1	0
Akteure der Seniorenarbeit (n=45)	17	11	13	0
Gesamt (n=85)	33	28	19	5

Quelle: AfA / SAGS 2012

Unter dem Leitgedanken „Mobilität hat viele Gesichter“ wurden in der Arbeitsgruppe verschiedene Facetten des Themas „Mobilität“ diskutiert.

Zunächst wurde von den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern das ÖPNV-Angebot in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm gelobt. So gibt es einen gut ausgebauten Stadtbusverkehr und für die einzelnen Ortsteile einen Ortsteilrufbus. In diesem Zusammenhang wurde auch der Bürgerbus in Reichertshausen erwähnt, welcher zweimal in der Woche die Ortsteile von Reichertshausen und das Krankenhaus und Landratsamt in Pfaffenhofen a.d.Ilm anfährt und dabei nicht im Sinne eines herkömmlichen Rufbusses zu verstehen ist, da dieser regelmäßig eine feste Linie befährt. Es wurde jedoch festgestellt, dass die im Landkreis lebenden Seniorinnen und Senioren einen geringen Bedarf an der Nutzung des Öffentlichen Personennahverkehrs zeigen, sodass auch schon Bürgerbusprojekte, ähnlich wie in Reichertshausen, wieder eingestellt werden mussten. Dennoch wurde es für sinnvoll erachtet, zu Beratungsterminen oder Veranstaltungen für Senior/innen Pendelbusse mit ehrenamtlichen Fahrer/innen einzurichten, um diese Angebote auch für Hochaltrige oder mobilitätseingeschränkte Personen zugänglich zu machen. Ebenso sind Mitfahrzentralen für Senior/innen oder die Bildung von Fahrgemeinschaften gute Alternativen. Auch sollten ältere Autofahrer/innen gezielt im Umgang mit ihrem Fahrzeug und durch Auffrischung der Verkehrsregeln geschult werden.

Ein wesentliches Problem stellt die Vergütung der ehrenamtlichen Fahrdienste dar. Es wurde angemerkt, dass diese dadurch in Konkurrenz zu privaten Anbietern wie z.B. Taxizentralen treten. Über die weitere Handhabung dieses Problems sowie die endgültige Klärung berät sich derzeit das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen.

Auch wurde es von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops für wichtig empfunden, Seniorinnen und Senioren darüber aufzuklären, dass es Möglichkeiten gibt, sich zu versorgen, ohne mobil sein zu müssen. So bieten einige Nachbarschaftshilfen an, Einkäufe zu erledigen, von vielen Apotheken gibt es einen Lieferdienst und ebenso gibt es in einigen Gemeinden mobile Serviceanbieter. Auch die Möglichkeit viele Einkäufe online zu erledigen wird zunehmend attraktiv.

Des Weiteren wurden auch die barrierefreien Bahnhöfe in Pfaffenhofen a.d.Ilm und in Rohrbach gelobt, jedoch wurde hier angemerkt, dass oft die Wege zu und auf den Bahnhöfen sehr lang sind. Um dem entgegenzuwirken wurde von den Expertinnen und Experten vorgeschlagen Seniorenparkplätze nahe an den Bahnsteigen einzurichten, um zumindest den Weg vom Auto zum Bahnhof kurz zu halten. Für noch mehr Barrierefreiheit liegt die derzeitige Priorität auf dem Bau eines Aufzuges, um die unterschiedlichen Ebenen des Bahnhofes noch besser erreichen zu können. Als verbesserungsbedürftig betrachten die lokalen Expert/innen ebenso die Zugverbindungen. Dies betrifft insbesondere die Verbindung nach Pfaffenhofen a.d.Ilm, die häufig für Behördengänge oder Ähnliches genutzt werden und dafür keine optimale zeitliche Taktung bietet. Zudem wurden die hohen Fahrpreise kritisiert. Eine Änderung dieser trifft jedoch auf den Konflikt zwischen Subsidiarität und Konkurrenz von privaten und öffentlichen Anbietern.

Als zukunftssträchtiges Thema wurde unter den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern der zunehmende Gebrauch von E-Bikes bei den Seniorinnen und Senioren angesehen. Bedarf wird hier vor allem bei der Aufklärung über die Möglichkeiten der motorbetriebenen Fahrräder gesehen; ebenso ist es notwendig, Kurse für die Nutzung der Fahrräder anzubieten. Auch muss eine passende Infrastruktur für die Nutzung der E-Bikes geschaffen werden. So müssen geeignete Fahrradständer sowie ausreichend Ladestationen zur Verfügung gestellt werden. In diesem Zusammenhang wurde angemerkt, dass im Landkreis die Fahrradwege gut ausgebaut sind, jedoch teilweise noch Verbesserungsbedarf besteht.

Ebenso sehen die Expertinnen und Experten Verbesserungsbedarf bei der Gestaltung der Gehwege. Oft sind die Bordsteine nicht abgesenkt, die Gehsteige mit Pflastersteinen ausgelegt, durch Autos zugeparkt oder durch Auslagen von Geschäften verstellt. All dies bereitet vor allem Seniorinnen und Senioren mit Rollator oder Rollstuhl, wie aber auch Eltern mit Kinderwägen Schwierigkeiten. Des Weiteren wurde vorgeschlagen, vermehrt Druck-Ampelschaltungen für Fußgänger einzuführen sowie die Seniorinnen und Senioren verstärkt über passende (helle, reflektierende) Kleidung, besonders in den Wintermonaten, aufzuklären, damit diese im Straßenverkehr besser wahrgenommen werden.

3.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Viele ältere Bürgerinnen und Bürger sind, wenn sie nicht (mehr) selbst Auto fahren können, zur Erhaltung ihrer Mobilität abhängig von Dritten, sei es dem ÖPNV, ehrenamtlich oder kommerziell betriebenen Fahrdiensten oder Mitfahrgelegenheiten bei Verwandten oder Bekannten. Je nach Taktzeit ermöglicht der ÖPNV eine zunächst frei wählbare Fahrmöglichkeit, während Fahrdienste und Mitfahrgelegenheiten auf Absprache und vorausgehende Planung angewiesen sind. Vor allem in kleinen Gemeinden des Landkreises sowie auch in abgelegenen Ortsteilen aber ist das ÖPNV-Angebot dünn und wenig auf die Mobilitätsbedürfnisse der älteren Menschen ausgerichtet.

Der Schwerpunkt der Mobilitätsbedürfnisse Älterer liegt in den Grundfunktionen „sich versorgen“ (im wesentlichen Einkaufen und Arztbesuche) und „am gesellschaftlichen Leben teilhaben“; genau darauf muss das Beförderungsangebot abgestimmt werden. In der Stadt Pfaffenhofen a.d. Ilm gibt es durch den **Stadtbus und die Rufbusse** schon ein gutes Angebot, ebenso wie in der Gemeinde Reichertshausen durch den **Bürgerbus**. Um auch mobilitätseingeschränkten Seniorinnen und Senioren die Möglichkeit zu geben, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, müssen die Beförderungsangebote jedoch ausgebaut werden. Besonders zu Außenstellen von Beratungsangeboten und Veranstaltungen sollten vermehrt Hol- und Bringdienste auf ehrenamtlicher Basis eingerichtet werden. Auch **Mitfahrzentralen oder Fahrge-meinschaften** sind ein kostengünstiges und zugleich umweltfreundliches Mittel, Mobilität aufrechtzuerhalten und zu verbessern. Sie sollten speziell auch für die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren eingerichtet und propagiert werden.

Vorwiegend in den mittleren und großen Gemeinden spielt das **Fahrrad** eine wichtige Rolle. Voraussetzung für einen sicheren und komfortablen Fahrradverkehr ist eine **fahrradfreundliche Gestaltung der Verkehrsräume**. Zukünftig wird, auch durch die Einführung des E-Bikes und die damit zusammenhängende Erleichterung des Radfahrens, die Zahl der älteren Fahrradfahrerinnen und –fahrer vermutlich zunehmen. Neben dem Ausbau der passenden Infrastruktur für die E-Bikes wie Ladestationen ist es auch notwendig, Kurse anzubieten, in welchen die Seniorinnen und Senioren den Umgang mit den E-Bikes erlernen können. Dies könnte z.B. durch Kurse der Kreisverkehrswacht oder der örtlichen Volkshochschule geschehen.

Ältere Autofahrer/innen (deren Anteil ja noch zunehmen wird) sollten im Straßenverkehr **gezielt unterstützt werden**: durch Fahrtrainings, Sehtests und eine Auffrischung der Kenntnisse von Verkehrsregeln (zudem auch durch seniorenfreundliche Parkplätze vor Geschäften, Post, Ärzten, an Bahnhöfen etc.). Auch dies könnte u.a. durch Kurse der Kreisverkehrswacht oder der örtlichen Volkshochschule geschehen.

Für diejenigen Seniorinnen und Senioren, die schon auf die Nutzung eines Rollators oder Rollstuhls angewiesen sind, sind auch die **Vorraussetzungen sicherzustellen**, dass sie im **öffentlichen Raum mobil** sein können. So muss darauf geachtet werden, dass Bordsteine an Fußgängerüberwegen abgesenkt sind und Gehwege nicht durch Autos zugeparkt werden.

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

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Ausbau von ehrenamtlichen Fahrdiensten	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Wohlfahrtsverbände
Schaffung von ehrenamtlichen Hol- und Bringdiensten	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Anbieter der Offenen Seniorenarbeit
Aufbau einer Mitfahrzentrale speziell für die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren prüfen	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Fahrradfreundliche Gestaltung der Verkehrswege; stetiger weiterer Ausbau von Fahrradwegen	<u>Landkreis*</u> , Freistaat, Städte, Märkte und Gemeinden
Ausbau der Infrastruktur (Ladestationen, Fahrradständer) für E-Bikes; Entwicklung von Kursen für die Nutzung von E-Bikes	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Vereine, Volkshochschule
Ausbau und Bekanntmachung des Angebots an Fahrschulungen und Auffrischkursen für Seniorinnen und Senioren.	TÜV / Fahrschulen, Kreisverkehrswachen, Wohlfahrtsverbände, Vereine, Volkshochschule
Prüfung der Voraussetzungen des öffentlichen Raumes für die Nutzung von Rollatoren und Rollstühlen	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Landkreis

* Federführung

4. Handlungsfeld Präventive Angebote

Leitgedanke: Selbstbestimmung im Alter durch rechtzeitige Eigeninitiative

4.1 Gesundheitsförderung und Prävention

Gesundheitsförderung und Prävention spielen im Alter eine große Rolle. So kann durch eine stabile Gesundheit Pflegebedürftigkeit vorgebeugt, Selbstständigkeit erhalten und dadurch eine möglichst hohe Lebensqualität im Alter erzielt werden. Vorsorge beinhaltet dabei, sich selbst zu helfen, bevor Hilfe nötig wird und bezieht sich vor allem auf den gesundheitsfördernden und medizinischen Bereich. Hierzu zählen nicht nur Maßnahmen der Krankheits- und Unfallvermeidung sowie der Krankheitsfrüherkennung und –vorsorge, sondern auch die intensive individuelle Förderung eines gesunden Lebensstils und der gesellschaftlichen Teilhabe (vgl. auch Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“).

Die Bereitstellung von präventiven Angeboten ist eine wichtige Aufgabe in Gemeinden und Städten. Um die Nutzung vorhandener Angebote zu steigern, gilt es auch im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm Maßnahmen zu ergreifen, welche diese bei den älteren Bürgerinnen und Bürgern besser bekannt machen. Informationsveranstaltungen und Hinweise im Gemeindeblatt können hilfreiche Mittel sein, um den Seniorinnen und Senioren unterschiedliche präventive Maßnahmen vorzustellen und über die Angebote im näheren Wohnumfeld zu informieren. Regelmäßige Veranstaltung von Gedächtnistrainings und Vorträgen zu Themen wie Ernährung, Früherkennung und Vorsorgeuntersuchungen, aber auch sturzprophylaktische Angebote klären älter werdende Menschen über die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung auf und schaffen ein Bewusstsein über deren Bedeutung.

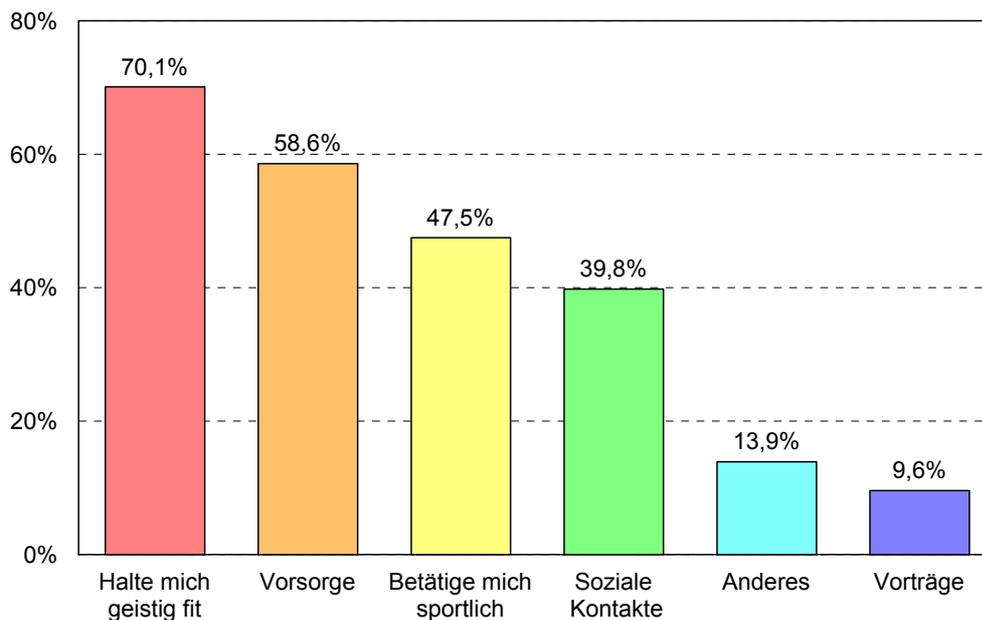
Daneben zählen vor allem auch sportliche Aktivitäten zu präventiven Angeboten. Hierbei sind die örtlichen Sportvereine aufgefordert, ihren älteren Vereinsmitgliedern altersgerechte Angebote bereitzustellen.

4.2 Prävention im Spiegel der Bürgerbefragung

Um zu erfahren, welchen gesundheitsfördernden Aktivitäten die älteren Bewohnerinnen und Bewohner des Landkreises Pfaffenhofen a.d.Ilm nachgehen, wurden sie in der Bürgerbefragung auch gefragt, was sie tun, um ihren 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 4-1). Rund 70 Prozent gaben an, dass sie sich geistig z.B. durch Gedächtnistraining oder das Lösen von Kreuzworträtseln fit halten. Um Krankheiten vorzubeugen, nehmen fast 59 Prozent der Befragten regelmäßig die Angebote der medizinischen Vorsorge in Anspruch. Rund 48 Prozent der Befragten treiben Sport, um körperlich fit zu bleiben,

und etwa 40 Prozent pflegen soziale Kontakte. Die Möglichkeit, auf Vortragsveranstaltungen Informationen über den richtigen Lebensstil im Alter, über Vorsorgemaßnahmen oder auch Krankheiten einzuholen, nutzt etwa jede/r zehnte Befragte. Es zeigt sich also, dass ein recht hoher Anteil älterer Menschen im Landkreis auch im dritten Lebensabschnitt aktiv ist. Bei alledem gibt es – wenn auch geringfügige – Unterschiede zwischen den Geschlechtern: Männer sind häufiger sportlich aktiv, Frauen hingegen informieren sich häufiger auf Veranstaltungen und pflegen ihre sozialen Kontakte intensiver als Männer.

Darstellung 4-1: Präventive Aktivitäten:
Was tun Sie, um Geist und Körper aktiv zu halten?

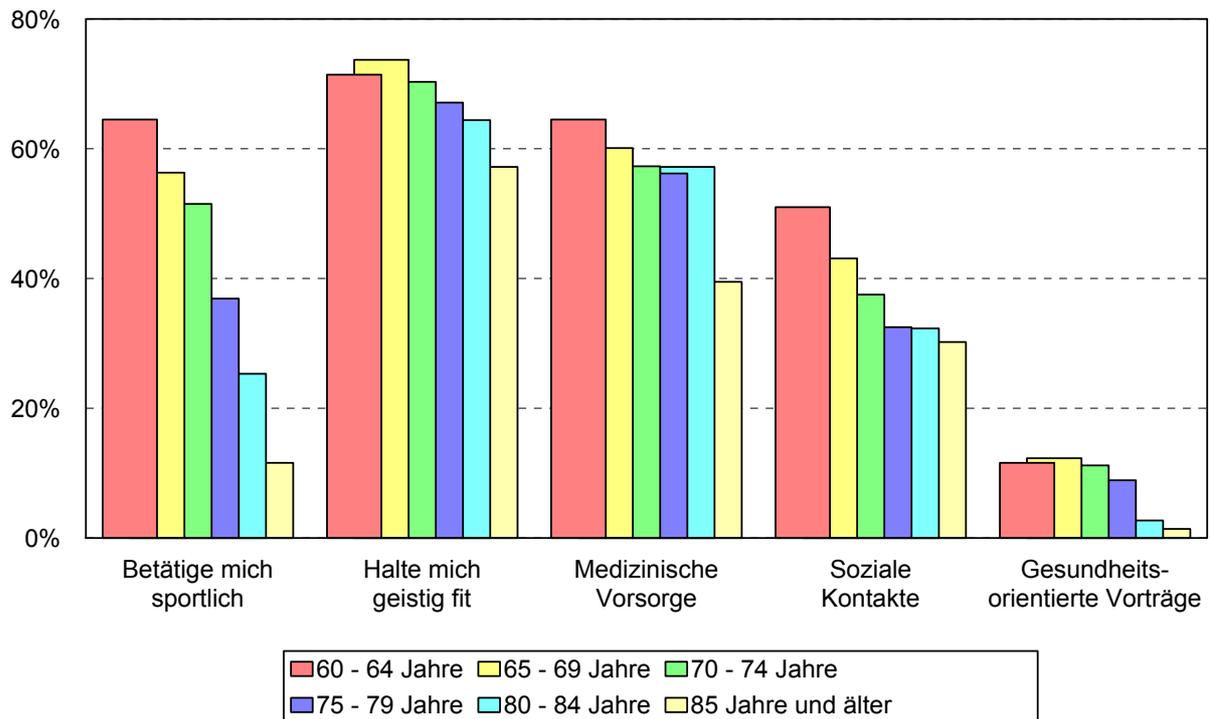


Mehrfachnennungen möglich, N=2.721, Keine Angabe: 252

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Auch das jeweilige Alter hat einen Einfluss auf Art und Umfang der präventiven Aktivitäten (vgl. Darstellung 4-2). Die körperliche Betätigung nimmt erwartungsgemäß mit zunehmendem Alter ab: Rund 65 Prozent der 60- bis 65-Jährigen treiben regelmäßig Sport, bei den 80- Jährigen und Älteren ist es in etwa jede/r Sechste. Ähnlich ist es bei der Pflege sozialer Kontakte: Wiederum sind es vor allem die Jüngeren, die sich regelmäßig mit Bekannten und Angehörigen treffen. Bei Älteren ist vermutlich oft ihre eingeschränkte Mobilität oder ihre gesundheitliche Verfassung ein Grund, dass sie soziale Kontakte nicht mehr so gut pflegen können. Sich geistig fit zu halten, ist den meisten Befragten bis ins hohe Alter möglich – rund 57 Prozent der über 80-Jährigen geben an, in dieser Hinsicht noch aktiv zu sein.

Darstellung 4-2: Art und Umfang der präventiven Aktivitäten nach Alter



Mehrfachnennungen möglich, N=2721, Keine Angabe: 252

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Weitere Aktivitäten, die die Befragten unternehmen, um Geist und Körper aktiv zu halten, sind z.B.: eine noch bestehende Erwerbstätigkeit (54), Lesen / Hobbies / Musik (43), Garten / Handwerken / Reparaturen (47), Sport / Bewegung / Ausflüge / Reisen (47), Mediennutzung (TV / Radio / PC) (14), Schreiben / Sprachen lernen / Rätseln (12).

4.3 Angebote im Bereich Prävention

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm sind zahlreiche präventive Angebote für Seniorinnen und Senioren vorhanden. Diese werden auch durch Wohlfahrtsverbände, die Volkshochschule, Fitnessstudios oder Krankengymnastikpraxen angeboten und ebenso werden Sportvereine ohne spezielles Seniorenangebot von Älteren frequentiert.

Die im Landkreis ansässigen **Turn- und Sportvereine** bieten mit ihren zahlreichen Abteilungen ein großes Repertoire an Breitensport, oft aber auch zielgerichtete Präventions- oder Rehabilitationssportarten an. In der nachfolgenden Auflistung wurden Sportvereine mit eigenem Internetauftritt berücksichtigt.

Darstellung 4-3: Sportvereine mit gesonderten Präventions- und Rehabilitationssportangeboten

Verein	Ort	Angebote für Senior/innen
TSV Baar-Ebenhausen	Baar-Ebenhausen	Präventionsprogramm „Mach 2“, Rückengymnastik, Seniorengymnastik „Fitte 50er“
SV Ernsgaden e.V.	Ernsgaden	Gymnastikgruppe 50 plus
Turnverein Geisenfeld	Geisenfeld	Herzsportgruppe
TSV Hohenwart 1921 e.V.	Hohenwart	Damengymnastik „Fit-ab-50“, Wirbelsäulengymnastik
SV Illmünster	Illmünster	Fußball für alte Herren
TSV Jetzendorf 1924 e.V.	Jetzendorf	Sport pro Gesundheit (in Planung), Seniorengymnastik
Spvgg Langenbruck	Langenbruck (Markt Reichertshofen)	Gymnastikgruppe für Seniorinnen und Senioren
MBB Sportgemeinschaft Manching	Manching	Seniorengymnastik
Männerturnverein 1862	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Wirbelsäulengymnastik, Herren-Ganzkörpertraining, Rücken- und Bauchgymnastik, Fit von Kopf bis Fuß: Präventiver Seniorensport ab 50
SpVgg Steinkirchen	Reichertshausen	Wirbelsäulengymnastik
TSV Reichertshausen	Reichertshausen	Vitalgymnastik für Menschen ab 50 Jahren, Wirbelsäulengymnastik
TSV Reichertshofen 1895 e.V.	Reichertshofen	Damengymnastik 50 plus, Fit mit sanfter Gymnastik
TSV Rohrbach e.V.	Rohrbach	Präventives Wirbelsäulentraining, Seniorengymnastik
Turnverein 1911 e.V. Vohburg	Vohburg a.d.Donau	Rückengymnastik, Gymnastik für Ältere

Quelle: AfA / SAGS 2012

Die Teilnahme an einigen der oben aufgelisteten präventiv orientierten Sportangeboten wird von den **Krankenkassen** finanziell unterstützt. Auch bieten die Krankenkassen für ihre Mitglieder gesonderte kostenlose Bewegungs- und Informationsangebote.

Präventiv orientierte Angebote finden sich auch an der Volkshochschule im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm. Die Volkshochschule ist mit ihren zahlreichen Zweigstellen im Landkreis gut vertreten und bietet somit eine weitgehend flächendeckende Versorgung. Dennoch müssen Interessent/innen immer wieder Fahrten auf sich nehmen, um zu den Zweigstellen zu gelangen. Das Einrichten von Hol- und Bringdiensten würde es für mobilitätseingeschränkte ältere Menschen ermöglichen, dennoch an präventiv und rehabilitativ ausgerichteten Veranstaltungen teilnehmen zu können.

Darstellung 4-4: Angebote der Volkshochschule und ihrer Zweigstellen

Volkshochschule	Angebote
VHS Baar-Ebenhausen	Englisch 50 plus
VHS Ernsgaden	Programm „Jetzt konzentrier dich mal!“, Englisch 50 plus
VHS Geisenfeld	Gymnastik für Junggebliebene
VHS Jetzendorf	Reaktions- und Gedächtnistraining „Spielerisch geistig fit bis ins hohe Alter“ (auch für pflegende und betreuende Angehörige)
VHS Manching	Gymnastik für Junggebliebene, vorbeugende Wirbelsäulengymnastik
VHS Münchsmünster - Pförring	Vorbeugende Wirbelsäulengymnastik
VHS Pfaffenhofen a.d.Ilm	Bewegungsprogramm „Fit bis ins hohe Alter“, Wirbelsäulengymnastik: Rückenschule
VHS Pfaffenhofen a.d.Ilm	Yoga für Späteinsteiger (mit sturzprophylaktischen Elementen)
VHS Scheyern	Seniorengymnastik „Bewegung – ein Muss mit 50 plus“
VHS Vohburg a.d. Donau	Gymnastik mit Musik für Senior/innen, vorbeugende Wirbelsäulengymnastik,
VHS Wolnzach	Gymnastik für Senior/innen, Wirbelsäulengymnastik

Quelle: AfA / SAGS 2012

Ein Großteil der Angebote der Volkshochschule und ihrer Außenstellen ist sportlicher Natur. Wirbelsäulengymnastik, Seniorenturnen und andere Bewegungsprogramme werden hier regelmäßig angeboten. Das gesamte Kursangebot der Volkshochschule wird in einem Programmheft zusammengefasst, das halbjährlich im Januar und September vom Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm herausgegeben wird und in den 17 Zweigstellen im Landkreis erscheint.

Ein besonders hervorhebenswerter Kurs der Volkshochschule Pfaffenhofen a.d.Ilm ist das Programm „Fit bis ins hohe Alter“. Ziel des Bewegungsprogramms ist es, Menschen ab dem Lebensalter von etwa 65 Jahren zu motivieren, sich wieder mehr zu bewegen und dabei Spaß zu haben. Durch die Förderung von Mobilität, Beweglichkeit und Sicherheit soll es den Kursteilnehmerinnen und -teilnehmern besser gelingen, möglichst lange selbstständig zu bleiben. Das Angebot findet in einem angenehmen Rahmen unter Gleichgesinnten statt und ermöglicht dadurch einen einfachen und ungehemmten Zugang.

Daneben richtet die Volkshochschule eine Vortragsreihe mit Ärzt/innen der Ilmtalklinik und niedergelassenen Ärzt/innen aus. Das Gesundheitsforum „Ärzte klären auf - beantworten Fragen“ vermittelt interessierten Bürgerinnen und Bürgern kostenlos Informationen über gegenwärtige wissenschaftliche Erkenntnisse und neue Methoden in der Medizin. Die Vorträge finden in Pfaffenhofen a.d.Ilm, Geisenfeld, Reichertshofen, Jetzendorf und Wolnzach statt, die Termine werden im VHS-Programmheft sowie in der Tageszeitung veröffentlicht.

Das Ernährungsforum Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm wendet sich an den gesundheitsbewussten Verbraucher und Genießer. Ernährungsberater/innen und Fachleute verschiedener Gebiete klären auf und geben Wissenswertes zum Thema „Gesunde Ernährung“ in Vorträgen und Praxiskursen an interessierte Bürgerinnen und Bürger weiter. Die aktuellen Termine werden im VHS-Programmheft und in der Tageszeitung veröffentlicht.

Auch einige **Kirchengemeinden** organisieren Vorträge und Kurse mit gesundheitlicher Thematik und bieten vereinzelt präventionsorientierte Sportgruppen (z.B. Gymnastik) an. Auch in kleineren Kommunen betreiben die Kirchengemeinden eine rege Seniorenarbeit, sodass die Versorgung mit solchen Angeboten punktuell auch in ländlicheren Gebieten des Landkreises gewährleistet ist. Einen Überblick verschafft die Darstellung 4-5.

Darstellung 4-5: Präventive Angebote der Kirchengemeinden

Kirchengemeinde	Ort	Angebot
Pfarrgemeinschaft Baar-Ebenhausen	Baar-Ebenhausen	Sportgruppen
Katholische Stadtpfarrei St. Emmeram	Geisenfeld	Sportgruppen (Tanzen)
Katholisches Pfarramt St. Sixtus	Münchsmünster	Vorträge / zum Thema Gesundheit
Evangelische Pfarrei Pfaffenhofen a.d.Ilm	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Vorträge / zum Thema Gesundheit
Pfarrei St. Stephanus	Reichertshausen	Vorträge / zum Thema Gesundheit
Pfarrgemeinschaft Mariä Reinigung	Tegernbach (Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm)	Sportgruppen
Katholisches Pfarramt St. Otilia	Vohburg	Vorträge / zum Thema Gesundheit
Katholisches Pfarramt St. Peter	Vohburg	Vorträge / zum Thema Gesundheit
Pfarrei St. Martin	Wolnzach	Vorträge / zum Thema Gesundheit, Sportgruppen

Quelle: Befragung der Kirchengemeinden, AfA / SAGS 2012

Auch in den **Pflegeheimen** des Landkreises werden Präventionsmaßnahmen wie Gedächtnistraining, Sturzprophylaxe und Seniorengymnastik angeboten, allerdings in der Regel nur für die dortigen Bewohner/innen.

Weitere erwähnenswerte Angebote im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm

Neben den klassischen präventiven Angeboten der Sportvereine, Volkshochschule und Kirchengemeinden gilt es die Arbeit anderer Institutionen und besondere Projekte zur Gesundheitsförderung für Seniorinnen und Senioren zu erwähnen.

Das Seniorenbüro in Pfaffenhofen a.d.Ilm bietet den älteren Bürgerinnen und Bürgern aus Pfaffenhofen a.d.Ilm und Umgebung eine Möglichkeit, an örtlichen Bildungs- und Freizeitprogrammen teilzunehmen und damit am öffentlichen Leben teilzuhaben (vgl. Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“). Damit wird nicht nur einer Vereinsamung der älteren Menschen

vorgebeugt, sondern auch bewirkt, dass sie regelmäßig in Bewegung kommen. Zu den Angeboten mit präventivem Charakter zählen Wanderungen, Tanzen, Gymnastik, Wassergymnastik und Kegeln, aber auch andere Kurse, die Konzentration erfordern (Musizieren, Englisch-Konversation, verschiedene Spiele). Auch können Seniorinnen und Senioren selber ihr Wissen einbringen und aktiv bei der Gestaltung der Kurse mitwirken.

Auch in anderen Städten und Gemeinden, u.a. in Manching, gibt es einige Angebote für Senior/innen, um sich geistig fit zu halten. Diese umfassen, z.B. Computerkurse oder Ähnliches.

Der Kreisverband des BRK in Pfaffenhofen a.d.Ilm bietet einmal die Woche Seniorengymnastik an. Wohldosierte Übungen, die an die körperlichen Fähigkeiten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer angepasst sind, werden sowohl als Partnerübungen als auch an kleinen Geräten ausgeübt.

4.4 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Im Zuge der Bestandserhebung für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept wurden verschiedene Expertengruppen wie die Kommunen, ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen und andere Akteur/innen der Seniorenarbeit aus dem Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm um ihre Einschätzung gebeten. Auf die Frage hin, ob die präventiven Angebote im gesundheitlichen Bereich für Seniorinnen und Senioren im Landkreis ausreichend sind, antworteten die befragten Experten wie in Darstellung 4-6 abgebildet.

Darstellung 4-6: Präventive Angebote aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	7	7	5	0
Ambulante Dienste (n=11)	2	4	4	1
Stationäre Einrichtungen (n=10)	0	2	8	0
Akteure der Seniorenarbeit (n=45)	11	14	16	4
Gesamt (n=85)	20	27	33	5

Quelle: AfA / SAGS 2012

Das vorhandene Angebot an seniorenbezogenen Präventionsangeboten wird von der Mehrheit der Expertinnen und Experten eher negativ beurteilt: 20 von 85 Befragten empfinden es als ausreichend, 27 Personen sind jedoch gegenteiliger Meinung. Allerdings geben auch 33 Personen an, dass sie das Angebot nicht einschätzen können, was vermuten lässt, dass den Expertinnen und Experten der Seniorenarbeit ein Überblick über die vielfältigen Aktivitäten der Kirchengemeinden, Sportvereine, Volkshochschule etc. fehlt.

Zunächst wurden von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern **des Workshops** die verschiedenen Angebote zur Prävention im Landkreis positiv hervorgehoben. Dabei wurden die zahlreichen Sportangebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis, die Bildungsangebote der VHS, die Vortragstätigkeiten bei Seniorennachmittagen, die Angebote der Gemeinden, Nachbarschaftshilfen und des Seniorenbüros genannt. Es wurde jedoch auch darauf hingewiesen, dass vielen Seniorinnen und Senioren die Angebote nicht bekannt sind; hier gilt es besser zu informieren, beispielsweise über einen Seniorenratgeber.

Bedarf besteht nach Meinung der Expertinnen und Experten des Workshops auch in der Sensibilisierung, nicht nur der Seniorinnen und Senioren, sondern auch ihrer Angehörigen, für den Themenbereich psychische Krankheiten im Alter, insbesondere für das Thema Demenz. Hier benötigt es sowohl flächendeckender Angebote zur Förderung der geistigen Fitness, und ebenso ist eine generelle Gesundheitsaufklärung wichtig. In diesem Zusammenhang wurde auf die Funktion der Ärzte als wichtige Ansprechpartner/innen für ratsuchende Seniorinnen und Senioren hingewiesen, jedoch auch betont, dass Beratungsleistungen Seitens der Ärzte auch bezahlt werden müssen.

Für besonders wichtig hielten es die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops, Seniorinnen und Senioren auch über Themen wie Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht aufzuklären. Vorgeschlagen wurde eine Informationsseite im Seniorenratgeber zu diesem Thema anzulegen.

Ein weiterer wichtiger Punkt in der Diskussion im Workshop war der Aufbau und Erhalt sozialer Netzwerke, um körperlich und geistig aktiv zu bleiben. So müssen neben Angeboten für Neuruheständler auch informelle Kontaktangebote für alle, auch generationenübergreifend, im öffentlichen Raum geschaffen werden. Ebenso wurde vorgeschlagen, vermehrt Computerkurse für Seniorinnen und Senioren anzubieten, um die Nutzung des Internets als Kontakt- und Informationsplattform zu fördern. Dies kann auch in Zusammenarbeit mit Schulen organisiert werden. Viele Senior/innen trainieren ihre geistige Fitness gemäß dem Motto „Halte mich geistig fit“ in Eigeninitiative. Allerdings ist auch in diesem Zusammenhang der bereits angesprochene Seniorenratgeber sinnvoll, da die Art und Weise dieses Trainings häufig nicht effektiv und richtig ist. Anstelle einer monotonen geistigen Betätigung (wie dies großteils der Fall ist) sollte zu einem abwechslungsreichen geistigen Training angeleitet werden.

Dennoch, so waren sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops einig, muss ein gewisses Maß an Mobilität vorhanden sein, um die präventiven und geselligen Angebote in Anspruch nehmen zu können. Voraussetzung sind hierbei günstige Fahrmöglichkeiten wie Rufbusse oder Ruftaxi, um den Besuch von Kursen und Veranstaltungen zu ermöglichen.

Des Weiteren wurde als zentrales Thema angeregt, Schulungen im Umgang mit Rollator oder Rollstuhl anzubieten. Ebenso sind die Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer der Meinung, dass das Thema Sturzprophylaxe mehr Beachtung finden muss, insbesondere für die

Zielgruppe der Hochaltrigen. So sollen vermehrt Kurse mit Gleichgewichtsübungen angeboten werden, bei welchen auch über Gefahrenpotenziale wie unpassende Schuhe und schlechte Beleuchtung aufgeklärt werden kann. Insbesondere einige Krankenhäuser im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm bieten bereits Kurse zum Thema Sturzprävention an. Gleiches gilt für die VHS, der in diesem Zusammenhang ebenfalls eine zentrale Rolle zukommt. Außerdem gibt es u.a. im Geriatriezentrum Neuburg a.d.Donau ein sog. „Musterzimmer“, dessen Einrichtung und Ausstattung vor dem Hintergrund einer ganzheitlichen Beseitigung von Gefahrenpotenzialen erfolgte. Dies wäre auch für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm denkbar und sinnvoll. Auch wurde vorgeschlagen, im Seniorenratgeber eine Seite über mögliche Sturzgefahren einzurichten. In diesem Zusammenhang wäre ebenso das Einrichten einer Seniorenecke in den Gemeindeblättern eine sinnvolle Möglichkeit. Allerdings müsste sichergestellt sein, dass Gemeindeblätter auch in jeder Gemeinde kostenlos vorhanden sind bzw. verteilt werden.

4.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Tatsächlich sind es im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm vor allem die Sportvereine, Kirchengemeinden und die Volkshochschule, durch die ein vielfältiges präventives Angebote etabliert werden konnte. Doch nicht alle dieser Angebote sind im Landkreis flächendeckend vorhanden. Es wird also darauf ankommen vor Ort zu prüfen, welche Angebote noch auszubauen sind. Ferner ist zu überlegen, wie die Bekanntheit und die Akzeptanz der bereits vorhandenen präventiven Angebote gesteigert werden kann.

Damit die gesundheitliche Prävention noch stärker ins Bewusstsein der Bürgerinnen und Bürger gerückt wird, ist eine noch **bessere und „passgenauere“ Informations- und Öffentlichkeitsarbeit** erforderlich. 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 und/oder im Landkreis mindert. Neben einem Seniorenratgeber wären die **Gemeindeblätter** hierfür sicherlich ein geeignetes Medium für eine Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit.

Soziale Kontakte nehmen im Alter tendenziell stetig ab; umso wichtiger ist es, Voraussetzungen zu schaffen, welche den Aufbau und Erhalt sozialer Netzwerke ermöglichen. Dabei ist zu beachten, dass die Bedürfnisse der Seniorinnen und Senioren einem Wandel unterworfen sind. So ist es vor allem für die jüngeren Seniorinnen und Senioren wichtig, dass Angebote vorhanden sind, welche die aktive Beteiligung fördern. Als gutes Beispiel geht hier das Seniorenbüro in der Stadt Pfaffenhofen voran. Insbesondere in den kleineren Gemeinden oder Ortsteilen ist zu prüfen, ob **Orte der Begegnung** bestehen oder geschaffen werden können, die den älteren Bürgerinnen und Bürgern sowohl informelle Treffen als auch **generationenübergreifende Aktivitäten** ermöglichen.

Besonders zu berücksichtigen sind die Bedürfnisse **mobilitätseingeschränkter Personen**, die mangels Transportalternativen oder persönlicher Unterstützung oftmals an der Wahrnehmung der Angebote gehindert sind; hier muss ein Aufbau von Fahrangeboten zu den Veranstaltungen geprüft werden. Auch halten wir es für sinnvoll, die Bildung von Fahrgemeinschaften organisatorisch zu unterstützen. Nur so kann gewährleistet werden, dass auch hochaltrige und/der mobilitätseingeschränkte Seniorinnen und Senioren diese Angebote wahrnehmen können.

Das Thema „Aufklärung“ wurde im Workshop lange und intensiv diskutiert. So sollte künftig auf **gesundheitsorientierte Themen** bei Veranstaltungen, die im Rahmen der Offenen Seniorenarbeit (z.B. bei Kirchengemeinden) durchgeführt werden, ein Schwerpunkt gelegt und so ein Bewusstsein für die unterschiedlichen Lebenssituationen Älterer geschaffen werden. Auch im Seniorenratgeber sollte eine Seite für diese Themen eingerichtet werden. Dabei sind folgende Themenfelder besonders zu beachten:

- Aufklärung zu **Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten**. Denn sowohl mit der Vorsorgevollmacht als auch mit der Patientenverfügung kann für den Fall, nicht mehr selber Entscheidungen treffen zu können, vorgesorgt werden und ein hohes Maß an Selbstbestimmung erhalten werden.
- **Sturzpräventionsangebote** für zu Hause lebende Ältere. Mittlerweile gibt es in Bayern ausgearbeitete Konzepte für Sturzprävention im häuslichen Bereich, die genutzt werden können. Gute Hinweise dazu liefern auch Krankenkassen und die Universität Erlangen (www.sturzprophylaxe.de). Leider ist die Finanzierung solcher Maßnahmen durch die Krankenkassen nicht einheitlich geregelt, so dass mit jeder Kasse getrennt verhandelt werden muss.
- **Neue Medien**, d.h. der Umgang mit PC und Mobiltelefon. Dabei sei eine Zusammenarbeit mit Schulen erwägenswert. Denn so können auch Seniorinnen und Senioren, die nicht mehr mobil sind, soziale Netzwerke pflegen.
- **Angebote für den Umgang mit Rollator und Rollstuhl**, denn die Handhabung mit solchen Hilfsmitteln erfordert Übung. Durch die Kurse können Fehler wie falsche Beladungen oder Einstellungen vermieden werden.

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

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit (u.a. im Seniorenratgeber, Gemeindeblätter) und Stärkung des Bewusstseins für die Bedeutung präventiver Angebote, beispielsweise durch eine übersichtliche Darstellung aller Angebote in Landkreis bzw. Städten / Gemeinden; kontinuierliche Aktualisierung	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Verbände, Träger präventiver Angebote
Weiterentwicklung der Angebote gemäß den Bedürfnissen unterschiedlicher Zielgruppen (insbesondere auch jüngere aktive Senior/innen)	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände
Aufbau von Orten der Begegnung mit generationsübergreifenden Angeboten	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände
Gewährleistung von Hol- und Bringdiensten und Begleitungsangeboten zu Veranstaltungen für mobilitätseingeschränkte Personen	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Städte, Märkte und Gemeinden
Aufbau von Angeboten zur Aufklärung über Vorsorgevollmachten und Patientenverfügung	<u>Wohlfahrtsverbände*</u> , Vereine, soziale Einrichtungen, Bildungsträger / Volkshochschule
Aufbau von Angeboten zur Sturzprävention im häuslichen Umfeld (www.sturzprophylaxe.de)	<u>Landkreis*</u> , Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände, ambulante Dienste
Aufbau von Angeboten zum Thema neue Medien	<u>Landkreis*</u> , Wohlfahrtsverbände, Vereine, soziale Einrichtungen, Bildungsträger / Volkshochschule
Aufbau von Angeboten zum Thema Umgang mit Hilfsmitteln wie Rollator und Rollstuhl	<u>Wohlfahrtsverbände*</u> , Vereine, soziale Einrichtungen, Bildungsträger / Volkshochschule

* Federführung

5. Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe

Leitgedanke: Mittendrin statt nur daneben, Miteinander - Füreinander

Das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“ befasst sich mit Angeboten und Einrichtungen, die dazu beitragen, vorhandene Kontakte von Seniorinnen und Senioren zu stabilisieren, neue zu begründen und damit insgesamt einer Vereinsamung im Alter entgegen zu wirken. Es umfasst somit seniorenspezifische Begegnungs- und Bildungsangebote (Angebote der Offenen Seniorenarbeit), aber auch den Zugang zu diesen Angeboten. Ein weiterer Aspekt der gesellschaftlichen Teilhabe sind auch die Beteiligungsmöglichkeiten im politischen Prozess und bei der Gestaltung von Angeboten.

Dieses Handlungsfeld ist eng mit den Handlungsfeldern „Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren“ und „Präventive Angebote“ verknüpft. Um Überschneidungen zu vermeiden, wurden z.B. eher gesundheitsorientierte Angebote dem Handlungsfeld „Präventive Angebote“ zugeordnet³⁴.

Angebote der Offenen Seniorenarbeit werden – das ist landesüblich – durch *freiwillige* soziale Leistungen der Kommunen teilweise unterstützt. Freiwillig deshalb, weil § 71 SGB XII (Sozialhilfe), der den Begriff „Altenhilfe“ definiert, dazu keine finanzielle Verpflichtung für die Kommunen enthält, wohl aber 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“.

Auch der Landkreis selbst gibt für entsprechende Veranstaltungen der Offenen Seniorenarbeit Zuschüsse, die sich an der Zahl der Teilnehmer/innen orientieren.

Unterstützung von Angeboten durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen

Die schriftliche Befragung bei den Kommunen des Landkreises ergab, dass alle Städte, Märkte und Gemeinden die örtlichen Einrichtungen der Seniorenarbeit mit Sach- und/oder Geldleistungen unterstützen. Diese flächendeckende Unterstützung in unterschiedlichster Art und Weise ist in den bayerischen Landkreisen eine Ausnahme.

Sachleistungen sind z.B. die Bereitstellung von Räumlichkeiten, die Übernahme von Kopierkosten oder kostenlose Veröffentlichungen im Amtsblatt der jeweiligen Kommune. Nutznießer sind örtliche Verbände, Vereine oder Kirchen. Unterstützt werden Hilfen im Einzelfall, z.B.

34 An dieser Stelle sei angemerkt, dass gesellschaftliche Teilhabe auch alle generationenübergreifenden Angebote mit einschließt, also z.B. das gesamte Vereinswesen in einer Gemeinde. Für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept liegt das Hauptaugenmerk aber primär auf den seniorenspezifischen Angeboten.

Seniorenbetreuung und Nachbarschaftshilfen oder die Organisation und Durchführung gemeinschaftlicher Aktivitäten wie Ausflüge und Treffs.

Die Geldleistungen reichen von einigen hundert Euro für Aktionen örtlicher Kirchengemeinden und Vereine bis hin zu einigen tausend Euro, beispielsweise für Sozialstationen und ambulante Dienste. In der Darstellung 5-1 werden diejenigen Gemeinden aufgelistet, die zu ihrer Förderung der Seniorenarbeit nähere Angaben gemacht haben.

Darstellung 5-1: Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen

Gemeinde	Unterstützung von
Baar-Ebenhausen	Nachbarschaftshilfe, Seniorentreffs
Ernsgaden	Nachbarschaftshilfe
Geisenfeld	Nachbarschaftshilfe, Vereine (AWO, VdK)
Gerolsbach	Seniorenachmittag
Hettenshausen	Seniorenachmittag, Caritas-Nachbarschaftshilfe
Ilmmünster	Buskosten für jährlichen Seniorenausflug, Seniorenachmittag
Jetzendorf	Nachbarschaftshilfe
Markt Hohenwart	Seniorenvolksfestnachmittag, Weihnachtsfeier, monatlicher Treff ab 60
Markt Manching	Manchinger Tafel e.V., Nachbarschaftshilfe, Veranstaltungen in der Seniorenanlage, Unterstützung der Vereine
Markt Reichertshofen	VdK, Nachbarschaftshilfe, Seniorenachmittage
Markt Wolnzach	Nachbarschaftshilfe Wolnzach
Münchsmünster	Nachbarschaftshilfe, AWO, Turnverein
Pfaffenhofen a.d.Ilm	Seniorenbüro
Pöornbach	Nachbarschaftshilfe Caritas
Reichertshausen	Seniorenbetreuung durch die Nachbarschaftshilfe Reichertshausen
Rohrbach / Ilm	Caritas Seniorenachmittag und Helferkreis
Scheyern	Seniorenachmittage
Schweitenkirchen	Caritas
Vohburg a.d.Donau	Altenachmittag, Seniorenveranstaltungen

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

5.1 Gesellschaftliche Teilhabe – Bereich Freizeit, Begegnung und Kultur

Angebote der Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation gibt es im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm in großer Zahl. Sie werden von Vereinen, Kirchengemeinden, Wohlfahrtsverbänden und von den Kommunen selbst organisiert. Obwohl viele Angebote nicht speziell auf die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren ausgerichtet sind, werden sie erfahrungsgemäß

auch von dieser Altersgruppe rege genutzt. Es gibt jedoch auch zahlreiche Angebote, die sich explizit an Seniorinnen und Senioren richten und somit dazu beitragen, vorhandene Kontakte zu stabilisieren und neue zu knüpfen. Im Folgenden werden Angebote mit überwiegend senioren-spezifischem Charakter dargestellt.

Angebote zur Freizeit, Begegnung und Kommunikation und deren Träger

Viele der senioren-spezifischen Angebote kommen aus den evangelischen und katholischen Pfarrgemeinden bzw. kirchlichen Organisationen, wie z.B. dem Katholischen Frauenbund oder der Evangelisch-Lutherischen Kirchen in Pfaffenhofen a.d.Ilm und Wolnzach. Diese bieten gesellige und kommunikative Veranstaltungen wie Kaffee- oder Seniorennachmittage, Ausflüge oder jahreszeitliche Feste an. In fast jeder Pfarrgemeinde werden außerdem Seniorenveranstaltungen zu den wichtigsten kirchlichen Feiertagen organisiert. Aber auch Vorträge gehören zu den Angeboten. Darüber hinaus gibt es in vielen Pfarrgemeinden einen Besuchsdienst zu Jubiläen oder für Personen, die das Haus nicht mehr verlassen können, im Krankenhaus bzw. Pflegeheim sind, oder auch neu in die Gemeinde zugezogen sind. Neben den kirchlichen Trägern gibt es auch eine Reihe von Seniorenclubs und Vereinigungen in freier Trägerschaft bzw. von Wohlfahrtsverbänden und Ortsverbänden des VdK.

Über 35 Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit wurden im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm schriftlich und telefonisch zu ihren Angeboten befragt. Dabei handelte es sich um Kirchengemeinden, Freie Träger oder Wohlfahrtsverbände. Auch einige Pflegeheime machen Angebote, die sich an Besucher/innen wenden. Die meisten der befragten Einrichtungen und Träger weisen ein „klassisches“ Angebotsspektrum auf: Offene Treffs und/oder Freizeit- / Kulturangebote (z.B. Ausflüge) sowie Besuchs- und Begleitdienste. Einige Anbieter organisieren darüber hinaus individuelle Hilfen wie kleinere Tätigkeiten im Haushalt oder Hilfen beim Einkaufen. Von manchen Anbietern wurden auch Hol- und Bringdienste zu Veranstaltungen auf ehrenamtlicher oder privater Basis eingerichtet (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“).

Einige dieser Einrichtungen werden im Folgenden aufgrund ihrer Bedeutung näher vorgestellt:

Das **Mehrgenerationenhaus Fam-Netz in Pfaffenhofen a.d.Ilm** hält Angebote für alle Altersgruppen bereit und dient als offener Treffpunkt. Es ist ein Stützpunkt für Gruppenaktivitäten aller Generationen und dient als Plattform bzw. Kontakt- und Informationsstelle für Bürgerinnen und Bürger des Ortes. Zum Programm gehören neben offenen Begegnungsmöglichkeiten auch Projekte für Alt und Jung wie gemeinsames Töpfern, Basteln mit Holz, Schatzsuche im Wald oder gemeinsame Wanderungen. Ein weiterer Programmpunkt des Mehrgenerationenhauses ist eine Ideenbörse, welche jeden zweiten Monat stattfindet und sich an alle richtet, die Interesse an einem Engagement im Mehrgenerationenhaus haben. Daneben werden auch Fortbildungen für Ehrenamtliche organisiert. Im neuen Aktionsprogramm des Mehrgenerationenhauses (die Konzeption und Finanzierung ab 2012 ist hierin geregelt) werden nunmehr – wie

vom Bundesministerium gefordert - andere Schwerpunkte gesetzt. Neben dem generationsübergreifenden Ansatz sind dies „Alter und Pflege“, „Integration und Bildung“, „Haushaltsnahe Dienstleistungen“ und „Freiwilliges Engagement“.

Das **Seniorenbüro in Pfaffenhofen a.d.Ilm** arbeitet nach dem Leitbild, die Lebensqualität der Seniorinnen und Senioren in der Stadt und im Umkreis durch die Förderung von Gemeinschaft, Geselligkeit und Gesundheit zu steigern und hält eine breite Palette an Angeboten für Seniorinnen und Senioren bereit. Jeden Monat wird ein Programm mit verschiedensten Angeboten wie Sitzgymnastik, Nordic Walking, Gedächtnistraining, Wanderungen, Kochkursen, Sprach- und Computerkursen oder Spielerunden erstellt; auch werden ein- oder mehrtägige Exkursionen und Ausflüge organisiert. Regelmäßig finden gesellige Treffen wie gemeinsames Kaffeetrinken oder Mittagessen, eine Wissens- und Hobbybörse, kreative Kurse und jahreszeitliche Feste statt. Die Mitarbeiter/innen des Seniorenbüros bringen ihre Fähigkeiten ehrenamtlich ein, wodurch die meisten Angebote für Seniorinnen und Senioren kostenfrei durchgeführt werden können. Des Weiteren vermittelt das Seniorenbüro verschiedenste Unterstützungsleistungen im Alltag, wie kleinere handwerkliche Hilfestellungen, einen Einkaufs- und Getränkeservice, Hilfe bei der Organisation des Alltags, einen Haushütedienst während eines Krankenhausaufenthaltes oder Urlaub, Kontrollbesuche bei Pflegebedürftigen oder Begleitsdienste gegen eine kleine Aufwandsentschädigung.

Auch sind im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm die **Nachbarschaftshilfen** sehr aktiv und fördern die gesellschaftliche Teilhabe der Seniorinnen und Senioren in ihrem Ort. Die Zusammenschlüsse von Ehrenamtlichen bieten ein breites Spektrum an Hilfestellungen auf informeller Basis, meist geschieht dies in Zusammenarbeit mit den örtlichen Kirchengemeinden. So leisten die zahlreichen Ehrenamtlichen der Nachbarschaftshilfen Besuchsdienste bei Seniorinnen und Senioren, die alleinstehend sind oder nicht mehr alleine das Haus verlassen können. Des Weiteren werden offene Treffmöglichkeiten und Freizeitveranstaltungen wie Vorträge oder Ausflüge organisiert sowie Fahrdienste zu Veranstaltungen angeboten. Einzelne Nachbarschaftshilfen bieten zudem noch kleinere Hilfen im Haushalt, unterstützen bei Formalitäten wie Behördengängen oder bieten Vorträge und Fortbildungen zu Themen rund um das Älterwerden an.

Auch halten einige im Landkreis ansässige Alten- und Pflegeheime Angebote für Seniorinnen und Senioren bereit, die nicht in der Einrichtung leben. So haben viele Heime einen öffentlichen Mittagstisch und organisieren kulturelle Veranstaltungen wie jahreszeitliche Feste oder auch Gottesdienste.

Der **VdK** ist im Landkreis mit 16 Ortsvereinen vertreten. Neben einem Programm auf örtlicher Ebene mit Seniorennachmittagen / -treffs, Wanderungen, Ausflugsfahrten und Informationsveranstaltungen, werden die (vor allem wegen ihrer sozialrechtlichen Expertise begehrten) Beratungsgespräche ausschließlich in der Kreisgeschäftsstelle Pfaffenhofen a.d.Ilm durchgeführt (vgl. Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“).

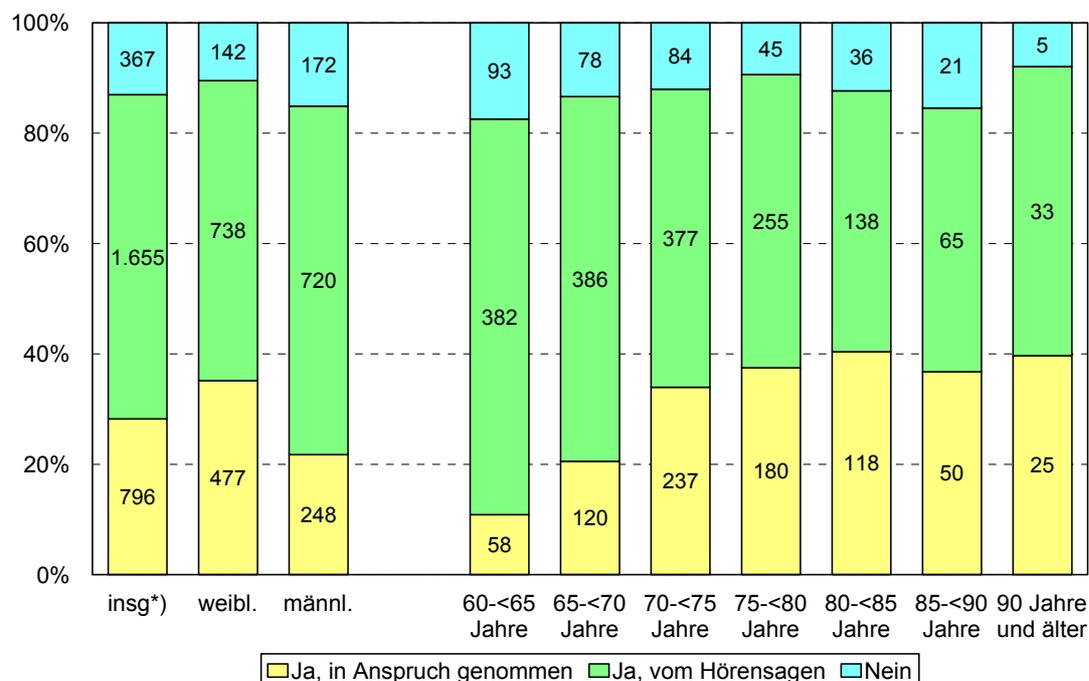
Die **Volkshochschule und ihre Zweigstellen**, die flächendeckend im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm tätig sind, halten eine große Anzahl an präventiven sportlichen Angeboten (z.B. Seniorengymnastik; vgl. Handlungsfeld „Präventive Angebote“) bereit. Darüber hinaus bieten sie auch speziell für Seniorinnen und Senioren zugeschnittene Gedächtnis- und Konzentrationskurse und Englischkurse an.

Das Seniorenteam der **Evangelisch-Lutherischen Kirche in Pfaffenhofen a.d.Ilm** bietet – außerhalb der Ferienzeiten – eine Vielzahl an Veranstaltungen mit begleitetem Kaffeetrinken an. Im Rahmen dessen werden u.a. musische Programmpunkte (z.B. klassische Konzerte, Auftritte des Schulorchesters und des Schülerchors, Tanzvorführungen), Vorträge zu verschiedensten Themen, wie Reisen, Gesundheit, Kultur, Recht, Kirche etc., sowie weitere Freizeit- und kulturelle Veranstaltungen (z.B. Seniorengymnastik, hochwertige Quizveranstaltungen, Kartenspielnachmittage, Mitwirken im Handarbeitskreis, Lesungen, Ausflüge mit kulturellem Angebot, Feste, Faschingsveranstaltungen) angeboten. Ebenso finden sogenannte „Alt-Jung-Projekte“ statt. Kinder feiern dabei gemeinsam mit den Senior/innen Feste wie z.B. Ostern. In der Außenstelle im Markt **Wolnzach** werden regelmäßige Seniorennachmittage angeboten. Des Weiteren haben Senior/innen die Möglichkeit im Chor mitzuwirken.

5.2 Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung

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

Darstellung 5-2: Bekanntheit von Angeboten für Seniorinnen und Senioren



*) An den Zeilensummen fehlende Werte: Personen ohne Angaben zu Geschlecht bzw. Alter

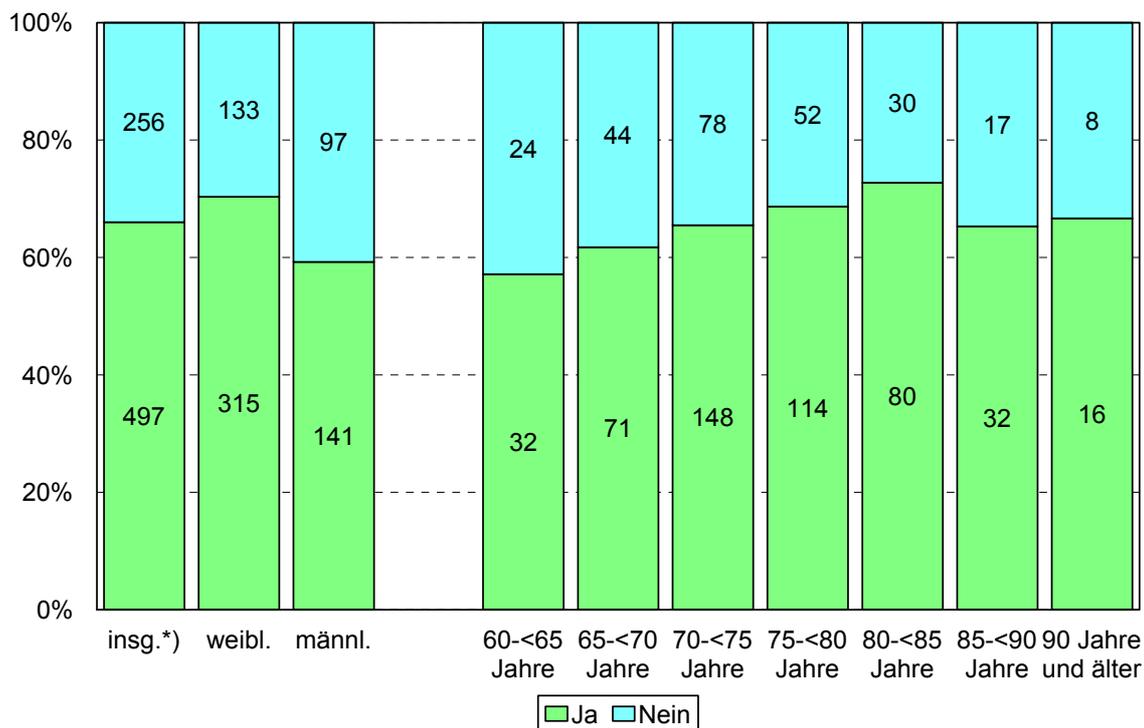
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Erfreulicherweise kennt ein Großteil der Befragten (knapp 59 %) ein entsprechendes Angebot oder hat es auch schon einmal genutzt (rund 28 %). Deutlich zeigt sich dabei ein Zusammenhang zwischen der Nutzung, dem Alter und dem Geschlecht der Befragten sowie ihrem Wohnort.

- Je älter die Befragten sind, desto häufiger nehmen sie die Angebote wahr;
- Mehr Frauen (über 30 % aller befragten Frauen) als Männer (nur 20 % von ihnen) nehmen die Angebote in Anspruch. Lediglich rund zehn Prozent der Frauen, doch gut 15 Prozent der Männer kennen keine Angebote;
- Nicht ersichtlich aus Darstellung 5-2, aber ebenfalls gültig: In kleinen Gemeinden werden die Angebote häufiger genutzt (rund 30 %) als in Städten (rund 20 %).

Um die Nutzungsintensität besser einschätzen zu können, wurden die 782 Seniorinnen und Senioren, die bereits an Angeboten teilgenommen haben, zudem gefragt, ob sie dies auch in den letzten sechs Monaten getan haben. Das ist bei immerhin rund 66 Prozent der Befragten, die dazu eine Angabe machten, der Fall (vgl. Darstellung 5-3).

Darstellung 5-3: Inanspruchnahme von Angeboten für Seniorinnen und Senioren in den letzten sechs Monaten



*) An den Zeilensummen fehlende Werte: Personen ohne Angaben zu Geschlecht bzw. Alter

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Konkret danach gefragt, um welche Aktivitäten es sich dabei handelt, nannten die meisten Befragten den Besuch von Seniorenkreisen / Seniorentreffs, einige die Teilnahme an Ausflügen

und Reisen, fast ebenso viele die Teilnahme an Festen und Feiern. Einen hohen Stellenwert haben jedoch ebenso Angebote aus dem Bereich Sport und Prävention.

Über 90 Prozent der Befragten beurteilten die Angebote für ältere Menschen in ihrer Gemeinde als ausreichend. Eine kleinere Anzahl (knapp 7 %) wünschte ein breiteres oder anderes Angebot mit Kultur-, Unterhaltungs- und Beschäftigungsangeboten wie Theater, Konzerten oder verschiedenen Kursen sowie weitere Seniorenangebote wie Seniorennachmittage oder Ausflüge.

5.3 Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte

Gesellschaftliche Teilhabe meint nicht nur die Teilnahme an Angeboten, sondern auch die (Möglichkeit der) Beteiligung an deren Gestaltung. Auf diese sehr aktive Art der Teilhabe wird auch im Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren“ eingegangen. Im Zusammenhang mit diesem Kapitel hier geht es um Seniorenbeauftragte bzw. Seniorenbeiräte. Ihre Aufgabe ist es, die speziellen Belange der Älteren in das Blickfeld der Öffentlichkeit zu rücken und sie bei kommunalen Planungen und in der Gremienarbeit zu vertreten.

Seniorenbeauftragte bzw. Seniorenbeiräte können die Rolle als Ansprechpartner/innen für ältere Menschen am Ort sowie als Vermittlungs- und Vernetzungsstelle von Angeboten der Seniorenorganisationen einnehmen. Dies umfasst beispielsweise: Informationen über Initiativen, Fachberatungen, ehrenamtliche Dienste, Nachbarschaftshilfen und Freizeitangebote. Sie können darüber hinaus einen regelmäßigen Austausch der Akteur/innen in der Stadt / Gemeinde organisieren – sofern dies am Ort gewollt und gefördert wird. Dies könnte auch einer guten Kooperation unterschiedlicher Träger am Ort dienlich sein.

Bei der Kommunalbefragung gaben acht der 19 Märkte, Städte und Gemeinden an, dass bereits Seniorenbeauftragte benannt seien. Während der Ausarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes wurden sieben weitere Seniorenbeauftragte ernannt bzw. eingesetzt.

Seniorenbeiräte zu installieren, ist meist in den größeren Gemeinden und Städten üblich, in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm ist dies geplant.

Für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept wurden die Seniorenbeauftragten der einzelnen Gemeinden mit einem Fragebogen zu ihren Erfahrungen befragt. Sechs der acht Seniorenbeauftragten beteiligten sich an der Befragung.

Bisherige Tätigkeiten der Seniorenbeauftragten

- Anstoß bei der Planung neuer Gebäude zu einer behindertengerechten Bauweise (elektrische Türöffner, Aufzug, Schwellen etc.);
- Vorbereitung und Durchführung von Veranstaltungen für Senior/innen (Ausflüge, Begegnungsnachmittage);

- Weitergabe von Informationen;
- Besuche und Gratulationen zu Geburtstagen.

Darstellung 5-4: Seniorenvertretungen in den Kommunen

Kommune	Seniorenbeauftragte/r	Seniorenbeauftragter/ -beirat
Baar-Ebenhausen	Ja	Nein
Ernsgaden	Ja	Nein
Geisenfeld	Ja	Nein
Gerolsbach	Nein	Nein
Hettenshausen	Nein	Nein
Markt Hohenwart	Ja	Nein
Ilmmünster	Ja	Nein
Jetzendorf	Ja	Nein
Markt Manching	Nein	Nein
Münchsmünster	Ja	Nein
Pfaffenhofen a.d. Ilm	Ja	Geplant
Pöornbach	Ja	Nein
Reichertshausen	Ja	Nein
Markt Reichertshofen	Ja	Nein
Rohrbach / Ilm	Ja	Nein
Scheyern	Ja	Nein
Schweitenkirchen	Ja	Nein
Vohburg a.d. Donau	Ja	Nein
Markt Wolnzach	Nein	Nein

*) Aktualisiert im April 2013; zum Erhebungszeitpunkt gab es im Landkreis insgesamt acht Seniorenbeauftragte; die während der Ausarbeitung neu bzw. nach dem Erhebungszeitpunkt ernannten Vertreter/innen sind in der Tabelle „blau“ markiert

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Unterstützung der Arbeit der Seniorenbeauftragten

Fast alle befragten Seniorenbeauftragten im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm gaben an, von der jeweiligen Gemeinde in ihrer Funktion als Seniorenbeauftragte/r unterstützt zu werden, sei es durch finanzielle Unterstützung oder durch die gute Zusammenarbeit. Dennoch wurden auch Wünsche formuliert, wie die Unterstützung verbessert werden könnte. Besonders wichtig wäre für die Beauftragten ein Erfahrungsaustausch, um Wissen weiterzugeben und aktuelle Problemlagen in ihren Gemeinden bzw. im Landkreis zu diskutieren. Auch wünschen sich die Seniorenbeauftragten Fortbildungen und Beratung, auch um den genauen Aufgabenbereich für einen Seniorenbeauftragten abzugrenzen. Die Caritas bietet ein halbjähriges Fortbildungsprogramm und ein jährliches Austauschtreffen. Die Angebote können grundsätzlich von allen im Landkreis Engagierten in Anspruch genommen werden.

5.4 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Die Expertinnen und Experten des Landkreises wurden zu ihrer Einschätzung der Kontakt- und Freizeitangebote sowie der Erwachsenen- und Seniorenbildung befragt.

Darstellung 5-5: Kontakt- und Freizeitangebote aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	14	2	3	0
Ambulante Dienste (n=11)	2	5	3	1
Stationäre Einrichtungen (n=10)	2	1	7	0
Akteur/innen der Seniorenarbeit (n=45)	24	7	10	4
Gesamt (n=85)	42	15	23	5

Quelle: AfA / SAGS 2012

Das Angebot an Kontakt- und Freizeitmöglichkeiten wurde von knapp der Hälfte der Expertinnen und Experten gut eingeschätzt, ein positives Bild zeichnen vor allem die Kommunen selbst.

Darstellung 5-6: Angebote im Bereich Erwachsenen- und Seniorenbildung aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	11	5	3	0
Ambulante Dienste (n=11)	6	2	2	1
Stationäre Einrichtungen (n=10)	2	2	6	0
Akteur/innen der Seniorenarbeit (n=45)	21	10	10	4
Gesamt (n=85)	40	19	21	5

Quelle: AfA / SAGS 2012

Ebenso wird auch das Angebot an Erwachsen- und Seniorenbildung von den Expertinnen und Experten überwiegend als ausreichend eingeschätzt.

Auch im **Workshop** wurde das Thema „Gesellschaftliche Teilhabe“ in einer Arbeitsgruppe diskutiert. Zunächst wurde festgehalten, dass die Seniorinnen und Senioren auf ein breites Spektrum an Angeboten zurückgreifen können. Des Weiteren wurde das Seniorenbüro mit seinen zahlreichen Angeboten positiv hervorgehoben, ebenso das Mehrgenerationenhaus mit seinen generationsübergreifenden Angeboten. Zudem gibt es ein lebendiges Vereinsleben, Seniorennachmittage der Kirchen und Vereine sowie aktive Nachbarschaftshilfen. Für dieje-

nigen Seniorinnen und Senioren, die nicht mehr mobil sind, werden, so die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops, Besuchsdienste angeboten. Des Weiteren wurde betont, dass es bereits in vielen Gemeinden Ansprechpartner/innen für Senior/innen gibt, sei es in Form von Seniorenbeauftragten oder in Form von ortsbekanntem Personen, die als Ansprechpartner/innen bei Fragen rund um das Thema Älter werden fungieren.

Ein wichtiges Thema spielt in diesem Zusammenhang ebenfalls die Definition und Rollenbeschreibung bezüglich der Position / Funktion einer/s Seniorenbeauftragten. Im Sinne eines Ratgebers „Was ist als Seniorenbeauftragte/r zu tun?“ werden derzeit vom Landkreis entsprechende Erarbeitungen durchgeführt. Ziel dieses Ratgebers ist in erster Linie die Vereinheitlichung des Verständnisses sowie schriftliche Festlegung dessen, was die Funktion einer/s Seniorenbeauftragte/n ausmacht.

Allerdings wurde auch darauf aufmerksam gemacht, dass eine bessere Vernetzung der Vereine und Anbieter der Offenen Seniorenarbeit viele Vorteile bringen kann. So kann das vielfältige Programm der Vereine, Verbände und Institutionen besser aufeinander abgestimmt, Überschneidungen vermieden und eine Inanspruchnahme erleichtert werden. Ebenso kann durch die Zusammenarbeit eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit intensiviert werden, beispielsweise durch eine Veröffentlichung aller Angebote, nach Gemeinden sortiert, im Seniorenratgeber des Landkreises. Denn nur so können möglichst viele Seniorinnen und Senioren in die Angebote eingebunden werden, sei es als Teilnehmerin, Teilnehmer oder als ehrenamtlich Tätige.

In diesem Zusammenhang wurde angemerkt, dass viele Angebote der gesellschaftlichen Teilhabe nur mit Hilfe von Ehrenamtlichen durchgeführt werden können. Nach Meinung der Workshopteilnehmerinnen und –teilnehmer ist es deshalb wichtig, diese Helferinnen und Helfer stärker zu unterstützen und ihre Arbeit besser wertzuschätzen. Dies kann beispielsweise durch das Angebot von Fortbildungen für Ehrenamtliche oder transparenten Regelungen für deren Einsatz erreicht werden. Auch erhöhen solche Anreize für viele Ältere, die sich noch nicht ehrenamtlich engagieren, die Attraktivität eines solchen Amtes.

Zudem wurde darauf hingewiesen, dass allen Zielgruppen – speziell den in ihrer Mobilität eingeschränkten älteren Menschen – der Zugang zu Veranstaltungen ermöglicht werden muss. Dafür sind im Bedarfsfall Beförderungsmöglichkeiten anzubieten; als positives Beispiel wurde der Bürgerbus in Reichertshausen genannt. Dieser könne, so die Workshopteilnehmerinnen und –teilnehmer, auch für andere Gemeinden ein Vorbild für die Einrichtung einer festen Linie sein.

Um auch diejenigen Seniorinnen und Senioren in die Angebote der Gesellschaftlichen Teilhabe einzubinden, welche in die jeweiligen Gemeinden erst vor kurzem zugezogen sind, wurde vorgeschlagen, einen Neubürger/innen-Empfang auszurichten. Dabei sollte nicht nur die Information der Neubürger/innen im Vordergrund stehen, sondern es können auch bereits erste Kontakte geschlossen werden. Bedarf sehen die Expertinnen und Experten des Workshops auch in der Einrichtung neutraler Treffpunkte, um auch Seniorinnen und Senioren anderer Kulturkreise mit Angeboten anzusprechen.

5.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe sind im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm in Form von **Seniorenachmittagen oder (jahreszeitlichen) Festen, flächendeckend** vorhanden und werden sehr geschätzt. Die Angebotsstruktur im Landkreis wird stark von den Kirchen geprägt. So werden in den meisten Gemeinden die Angebote der gesellschaftlichen Teilhabe durch die katholischen und evangelischen Kirchengemeinden organisiert. Konfessionsungebundene Angebote werden in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm durch das Seniorenbüro und durch das Mehrgenerationenhaus bereitgestellt. Der Ausbau konfessionsneutraler Angebote ist in weiteren Gemeinden des Landkreises zu prüfen, um auch andere Kulturkreise anzusprechen. Ebenso müssen auch diejenigen Bürgerinnen und Bürger angesprochen werden, die erst neu in die Gemeinden gezogen und noch wenig in das soziale Netzwerk integriert sind. Wie auch von den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern vorgeschlagen, könnte hier ein Neubürger/innen-Empfang behilflich sein.

Daneben ist die künftig stark anwachsende Gruppe der **Hochaltrigen und mobilitätseingeschränkten Menschen** zu berücksichtigen. Veranstaltungsorte sollen auf deren Zugänglichkeit geprüft werden. Ebenso sollen Hol- und Bringdienste zu einzelnen Veranstaltungen sichergestellt werden, um eine Teilhabe für diese Gruppen zu ermöglichen. Als Vorbild kann hier der Bürgerbus in Reichertshausen dienen. So kann verhindert werden, dass eine Ausgrenzung von mobilitätseingeschränkten Älteren von sozialen Aktivitäten stattfindet. Für all jene, die bestehende Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe nicht wahrnehmen können/wollen, insbesondere für die allein oder zurückgezogen Lebenden unter ihnen, sollten **regelmäßige Besuchsdienste** organisiert werden. Vor allem die Nachbarschaftshilfen leisten hier schon einen wichtigen Beitrag, der weiterhin unterstützt und ausgebaut werden soll. Die in einer Gemeinde vorhandenen Besuchsdienste sollen sich untereinander absprechen.

Die Hauptarbeit in der Organisation und Durchführung des Programmangebots wird von **ehrenamtlichen Kräften** getragen. Eine Förderung des ehrenamtlichen Engagements im Landkreis bedeutet also gleichzeitig eine Unterstützung für die Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“).

Im Workshop wurde darauf hingewiesen, dass ein großer Bedarf besteht, die bestehenden Angebote besser zu vernetzen und das Angebot zu „bewerben“. Auf der Ebene der jeweiligen Kommunen bzw. Verwaltungsgemeinschaften sollten z.B. von der/m Seniorenbeauftragten, durch Arbeitskreise oder „Runde Tische“ alle derzeitigen **Angebote und deren Initiatoren zusammengestellt**, im Hinblick auf künftige **Bedarfe überprüft**, und die zukünftige Gestaltung der Angebote entsprechend den **örtlichen Bedürfnissen** geplant, sowie die bestehenden **Aktivitäten aufeinander abgestimmt** werden. Die Angebote sollten dann sowohl auf der Homepage der jeweiligen Gemeinden wie auch durch andere Kommunikationsmedien wie in Gemeindeblättern oder im Seniorenratgeber des Landkreises **kontinuierlich beworben** werden.

Grundsätzlich sind Seniorenvertretungen in allen Kommunen sinnvoll. Es ist **positiv zu werten**, dass es bereits in der Mehrheit der Gemeinden **Seniorenbeauftragte gibt**. Die Tätigkeit der Vertreter/innen der älteren Bürgerschaft sollen vom Landkreis durch Fortbildungsangebote unterstützt und die Vernetzung untereinander intensiviert werden.

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

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Unterstützung von konfessionsneutralen Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände, Freie Träger, Seniorenvertretungen, Ehrenamtliche
Information von Neubürger/innen über die Angebote im Landkreis bei einem Neubürger/innen-Empfang	<u>Landkreis*</u> Städte, Märkte und Gemeinden
Gewährleistung von Hol- und Bringdiensten und Begleitungsangeboten zu Veranstaltungen für mobilitätseingeschränkte Personen	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Ehrenamtliche, Nachbarschaftshilfen
Unterstützung bei der barrierefreien Gestaltung von Veranstaltungsorten	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Erhalt und Ausbau regelmäßiger Besuchsdienste für diejenigen, die Angebote nicht (mehr) wahrnehmen können; bei mehreren Besuchsdiensten im Einzugsbereich ist eine gute Absprache sinnvoll	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände, Ehrenamtliche
Unterstützung der Ehrenamtlichen in der Offenen Seniorenarbeit	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Lokale Vernetzung der Initiator/innen der Angebote der Gesellschaftlichen Teilhabe; Abstimmung der Angebote unterschiedlicher Träger mit den örtlichen Bedürfnisse sowie deren Überprüfung	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Bekanntmachung der vorhandenen Angebote durch effektive, kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit, z.B. im Gemeindeblatt oder Seniorenratgeber	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände, "Stadtzeitung" und Anzeigenblätter
Aufbau von Seniorenvertretungen, soweit noch nicht vorhanden; Bekanntmachung dieser Personen	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>
Schulung der kommunalen Seniorenvertreter/innen auf Landkreisebene; Schaffung von Fortbildungsangeboten auf Landkreisebene; Organisation regelmäßiger Treffen und Vernetzung	<u>Landkreis*</u>
Schaffung einer Seniorenvertretung auf Landkreisebene	<u>Landkreis*</u>

* Federführung

6. Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren

Leitgedanke: Lebensqualität, Menschen für Menschen

Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren ist in mehrfacher Hinsicht bedeutsam. Ältere Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren, leisten einen wichtigen Beitrag zur Schaffung und Aufrechterhaltung von sozialen Angeboten. Ebenso bietet solch freiwilliges Engagement eine Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe, die Chance selber aktiv zu sein, neue Kontakte zu knüpfen, andere Menschen zu treffen und Wertschätzung von ihnen zu erfahren (vgl. auch Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“)³⁵.

Darüber hinaus zeigen neueste Untersuchungen, dass Menschen, die ehrenamtlich tätig sind, weniger unter depressiven Symptomen und körperlichen Beeinträchtigungen leiden, dafür aber eine (nach eigener Einschätzung) bessere Gesundheit und höhere Lebenszufriedenheit haben als Menschen, die dies nicht tun³⁶. 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 unlängst einen Bericht über das bürgerschaftliche Engagement in Deutschland³⁷. Darin wird bestätigt, dass rund ein Drittel der bundesdeutschen Bevölkerung sich freiwillig engagiert und zwar vor allem in den Bereichen Soziales, Gesundheit und Pflege. Senior/innen gehören zu den wichtigsten Empfänger/innen der freiwilligen Leistungen, die sowohl im Freundeskreis oder als nachbarschaftliche Hilfen als auch in fest organisierten Strukturen wie etwa Vereinen erbracht werden. In den vergangenen Jahren sind laut dieser Studie auch die „Engagementquoten“ älterer Menschen überdurchschnittlich gestiegen.

35 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“ diesen gewährt werden sollen.

36 Warner, L. M., „Wer anderen hilft, der hilft auch sich selbst“ – Wie Helfen Zufriedenheit und Gesundheit fördern kann, in: Informationsdienst Altersfragen, Nr. 6, 2009.

37 Vgl. WZB, Projektgruppe Zivilengagement, Bericht zur Lage und zu den Perspektiven des bürgerschaftlichen Engagements in Deutschland, Berlin, Juni 2009; vgl. dazu auch: Dies., Monitor Engagement. Ausgabe Nr. 1, Berlin, September 2009; Dies., Monitor Engagement. Ausgabe Nr. 2, Berlin, April 2010, insbesondere S. 32 ff.; Dathe, D., Monitor Engagement. Wie und wofür engagieren sich ältere Menschen? Ausgabe Nr. 4, Berlin, März 2011.

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm ist bürgerschaftliches Engagement ein wesentlicher Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens, aufzufinden beispielsweise in zahlreichen Vereinen, Einrichtungen der Wohlfahrtsverbände, den Kirchengemeinden und Nachbarschaftshilfen oder in der Hospizarbeit.

Bei der Bearbeitung dieses Themas für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept haben wir insbesondere Hinweise aus der Bürgerbefragung, der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops und aus bürgerschaftlich getragenen Projekten im Landkreis berücksichtigt.

6.1 Ergebnisse der Bürgerbefragung zum bürgerschaftlichen Engagement im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm

Von 2.973 befragten Bürgerinnen und Bürgern mit 60 Jahren oder älter aus dem Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm machten 2.838 konkrete Angaben zum bürgerschaftlichen Engagement. Rund 18 Prozent dieser Befragten engagieren sich ehrenamtlich, ca. 82 Prozent sind somit nicht ehrenamtlich tätig. Als Gründe wurden fehlendes Interesse (58 %) oder persönliche Schwierigkeiten, z.B. Krankheit, (27 %) genannt. Auch gaben rund 15 Prozent an, dass sie sich gerne engagieren würden, aber noch nicht das Passende gefunden haben. Diese Personen stellen ein Potenzial an Menschen dar, denen durch entsprechende Angebote eventuell der Zugang zu ehrenamtlicher Tätigkeit geöffnet werden könnte.

In welchen Bereichen und Tätigkeitsfeldern die bereits bürgerschaftlich Engagierten vornehmlich aktiv sind, geht aus der Darstellung 6-1 hervor.

Darstellung 6-1: Art des ehrenamtlichen Engagement

Ort / Art des Engagements	In Prozent der Nennungen
Religiöse Einrichtungen	37,1
Sport	23,0
Seniorenarbeit	16,7
Kultur	13,5
Politik	9,6
Jugendarbeit	6,8
Andere Einrichtungen	27,2

Basis: 493 Antworten, Mehrfachnennungen möglich

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

6.2 Angebote bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis

Ehrenamtlich engagierte Bürgerinnen und Bürger sind teilweise unter Anleitung von Hauptamtlichen tätig. Es gibt aber auch eine Vielzahl von Aufgaben, die ausschließlich von Ehrenamtlichen organisiert und durchgeführt werden: Vor allem geschieht dies bei Freizeitveranstaltungen und kommunikativen Angeboten.

Im Folgenden werden wichtige Einsatzbereiche im Landkreis dargestellt, an denen ältere Menschen als Erbringer/innen oder Empfänger/innen von ehrenamtlichen Leistungen teilhaben:

- Über das **Seniorenbüro** der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm, welches sich in der Trägerschaft der Stadt und der Caritas Pfaffenhofen befindet, arbeiten derzeit 50 Personen ehrenamtlich (40 davon im Seniorenalter), z.B. bei vielfältigen Aktivitäten und Freizeitangeboten.
- Die Caritas Pfaffenhofen unterhält in allen Gemeinden des Landkreises **Nachbarschaftshilfen**, zum Teil in Zusammenarbeit mit den Gemeinden selbst sowie den Pfarrgemeinden. Bei den 13 Nachbarschaftshilfeeinrichtungen, die bei der Befragung nähere Angaben machten, engagieren sich insgesamt rund 160 Ehrenamtliche (je nach Gemeinde bis zu 38 Freiwillige), davon sind ca. 40 im Seniorenalter. Aufgabenbereiche sind z.B. Besuchs-, Einkaufs, Handwerks- oder Fahrdienste und Hilfe bei Seniorennachmittagen, Kranken- und Altenhilfe, Haushaltshilfe, Essen auf Rädern.
- Weiterhin führt die Caritas in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm ein **Mehrgenerationenhaus**. Hier werden u.a. Aktivitäten für ältere Menschen angeboten. Zehn Personen, (fünf davon selbst Seniorinnen und Senioren), arbeiten dort ehrenamtlich (z.T. für eine Aufwandsentschädigung) in den Bereichen Beratung und offene Treffs.
- Die Caritas Pfaffenhofen unterhält ebenso das **Projekt Leihoma/-opa**. Dieses richtet sich an Seniorinnen und Senioren, die sich mehr Kontakt zu Kindern und somit eine Familienanbindung wünschen. Im Rahmen dieses ehrenamtlichen Engagements verbringt der/die Senior/in gemeinsame Zeit mit deren/dessen Leihfamilie, feiert bei Kindergeburtstagen mit und übernimmt i.d.R. einmal wöchentlich für 1 – 2 Stunden die Freizeitgestaltung des/der Kindes/er, z.B. spazieren gehen, basteln, spielen. Die „Leihgroßeltern“ werden jedoch nicht als dauerhafte Tagesbetreuung für regelmäßige Babysit-terdienste oder als Haushaltshilfen eingesetzt.
- **Hospizverein:** Die zum Erhebungszeitpunkt 47 geschulten Hospizhelferinnen und Helfer des im Landkreis tätigen Hospizvereins arbeiten rein ehrenamtlich, teilweise mit erheblichem zeitlichem Einsatz. Auf ihre Aufgabe werden sie von Fachkräften mit einer anspruchsvollen und zeitlich aufwändigen Hospizhelferschulung vorbereitet.
- **Kirchengemeinden, z.B. Seniorenclubs, Seniorentreffen:** Kirchliche Angebote für Ältere werden überwiegend von ehrenamtlich Engagierten getragen. Bei den 26 Kirchengemeinden, die sich an der Bestandserhebung beteiligt haben, gibt es knapp 270

Personen, die dort ehrenamtlich tätig sind. Die Aufgaben reichen von der Organisation von Begegnungsangeboten, Ausflügen und Festen bis hin zu individuellen nachbarschaftlichen Hilfen für Ältere (z.B. Durchführung von Besuchsdiensten).

- **Sportvereine und Sportgruppen** (vgl. auch Handlungsfeld „Präventive Angebote“): Sportvereine und Sportgruppen bieten vielfältige Angebote (auch) für die ältere Generation, die (mit einer Ausnahme) von Ehrenamtlichen getragen werden. Deren Aufgaben sind die Leitung von Sportgruppen und Trainingseinheiten (Übungsleiter), die Selbstverwaltung der Vereine, Öffentlichkeitsarbeit, Spendensammlung oder Nachwuchssuche.
- In **Pflegeheimen** ist die Mitarbeit von Ehrenamtlichen fester Bestandteil bei der Betreuung der Bewohner/innen. In zehn der zwölf stationären Einrichtungen, die sich an unserer Erhebung beteiligten, sind nach eigenen Angaben insgesamt 114 Personen ehrenamtlich tätig. Der Schwerpunkt der Freiwilligenarbeit (zum Teil gegen Aufwandsentschädigung, meist aber ohne) liegt vor allem in der Einzelbetreuung von Bewohnerinnen und Bewohnern, wie z.B. vorlesen, basteln, spazieren gehen oder sich unterhalten und der (Mit-)Hilfe bei Gruppenangeboten, z.B. bei der Begleitung von Ausflügen oder zu Gottesdiensten. Hier leisten Ehrenamtliche einen hilfreichen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner, die sich übrigens teilweise auch selbst ehrenamtlich durch die Mitarbeit im Heimbeirat einbringen.
- Weniger üblich ist der Einsatz von Ehrenamtlichen in **ambulanten Pflegediensten**. Zwei der 15 Dienste, die sich an der Bestandserhebung für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept beteiligten, beschäftigen auch Ehrenamtliche. Die von den zwei Diensten benannten 49 ehrenamtlich Tätigen übernehmen – teilweise gegen Aufwandsentschädigung – Aufgaben wie niedrigschwellige Betreuungsleistungen (Betreuung von Demenzkranken, individuell oder in Gruppen), „Essen auf Rädern“ oder die Gestaltung von Treffs.
- Weitere Engagementorte sind der **VdK** und die **Wohlfahrtsverbände**.

Vermittlung, Unterstützung und Vernetzung von Ehrenamt

Im Rahmen der Bestandserhebung wurden unterschiedliche Zugangswege zur ehrenamtlichen Tätigkeit sichtbar. Viele wurden beispielsweise bei einer Institution aktiv, der sie sich bereits zuvor eng verbunden fühlten (z.B. Aktivitäten in einer Kirchengemeinde), aber auch nachdem sie persönlich angesprochen wurden. Wohlfahrtsverbände, wie z.B. die Caritas, benennen Ansprechpartner/innen, die sich aktiv um die Rekrutierung von Freiwilligen bemühen bzw. bei Anfragen entsprechend vermitteln. In einigen Fällen wird dem Thema Ehrenamt eine extra Seite des Internetauftritts gewidmet; dabei können Interessierte erfahren, auf welchem Gebiet und für wen sie sich engagieren können.

Wie die Bürgerbefragung zeigte, gibt es eine Gruppe von Menschen, die gerne eine ehrenamtliche Aufgabe übernehmen würden, jedoch noch kein Betätigungsfeld gefunden hat. Um das Potenzial engagementbereiter Bürgerinnen und Bürger zu erschließen, ist ein/e Ansprechpartner/in wichtig, der die Interessierten fachkundig bei ihrer Zielfindung berät, Ehrenämter koordiniert und Helfende und Hilfesuchende zusammenführt.

Eine zentrale Stelle, welche das Ehrenamt im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm koordiniert, gibt es bisher nicht.

In der Kreisstadt Pfaffenhofen a.d.Ilm ist das schon genannte **Seniorenbüro** eine zentrale Anlaufstelle für ehrenamtlich Engagierte. Die verschiedenen Angebote werden nach dem Konzept „von Senioren für Senioren“ entwickelt, d.h. dass Seniorinnen und Senioren über das Büro Kurse anbieten, andere Seniorinnen und Senioren können diese dann unentgeltlich in Anspruch nehmen. Sowohl die Nachfrage nach den Kursen, wie auch das Interesse von ehrenamtlich Engagierten, selber Kurse anzubieten ist sehr gut. Ebenso bietet das Seniorenbüro eine Ehrenamtsbörse: Durch den „ehrenamtlichen Seniorenservice Pfaffenhofen“ werden Hilfesuchende und Helfer in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm zusammengebracht. Diese Vermittlungsstelle gibt es seit Ende des Jahres 2011. An Leistungen wird vor allem Hilfe bei der Gartenarbeit sowie Einkaufsdienste in Anspruch genommen. Pro Einsatz erhalten die Ehrenamtlichen eine Aufwandsentschädigung von vier Euro.

Des Weiteren bietet das Seniorenbüro einen Kleinreparaturdienst für ältere Menschen in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm. Hier werden Arbeiten wie z.B. das Aufhängen von Regalen, das Wechseln von Glühbirnen oder das Einstellen von Fernsehgeräten durch Ehrenamtliche erledigt. Auch hier wird pro Hilfestellung eine Aufwandsentschädigung von vier Euro gezahlt.

Im **Caritas-Zentrum Pfaffenhofen** gibt es zahlreiche Einsatzfelder für ehrenamtlich Engagierte, wie z.B. beim Besuchsdienst oder auch in der Jugendarbeit. Tätig werden dort Menschen aller Altersgruppen, vermehrt sind es jedoch junge Seniorinnen und Senioren, die gerade aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind. Die Ehrenamtlichen werden dann intern bei der Caritas für Projekte eingesetzt, erhalten Begleitung und Fortbildungen. Neben der Unterstützung der eigenen Einrichtungen bietet das Zentrum für Ehrenamt des Caritas-Zentrums Pfaffenhofen seit Jahren außerdem Dienstleistungen für Dritte. Dies beinhaltet:

- Die Suche und Vermittlung von Ehrenamtlichen für andere Institutionen , z.B. Seniorenbüro der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm, KoKi des Landratsamts Pfaffenhofen a.d.Ilm, Nachbarschaftshilfen;
- Fort- und Weiterbildung von Ehrenamtlichen, z.B. für Caritas-Zentrum, Mehrgenerationenhaus, Nachbarschaftshilfen zu den Möglichkeiten und notwendigen Maßnahmen von Patientenverfügungen und Vorsorgungsvollmacht.

Außerdem organisiert das Caritas-Zentrum Pfaffenhofen sog. „Austauschtreffen“ aktiver Ehrenamtlicher, die in unregelmäßigen Abständen stattfinden und das Miteinander unter den Ehrenamtlichen fördern soll.

6.3 Anerkennung und Wertschätzung des ehrenamtlichen Engagements in den Gemeinden

Etliche Kommunen des Landkreises haben Instrumente der Anerkennung, um ehrenamtliche Tätigkeiten zu würdigen bzw. zu unterstützen.

Darstellung 6-2: Aktivitäten der Anerkennung für ehrenamtliche Tätigkeiten in den Kommunen

Gemeinde	Art der Anerkennung
Geisenfeld	Ehrenamtsabend, Auslagenerstattung, Ehrenamtscard
Ilmmünster	Zuschüsse nach den Vereinsförderrichtlinien der Gemeinde, regelmäßige Ehrungen
Jetzendorf	Ehrungen für ehrenamtlich Tätige
Markt Manching	Ehrung für Vereinsfunktionen nach kommunalen Richtlinien, Einladung zum Weihnachtsessen (Nachbarschaftshilfe), Ehrenamtscard
Markt Reichertshofen	Jährliche Ehrungen langjähriger Ehrenamtlicher
Münchsmünster	Ehrungen
Pfaffenhofen a.d. Ilm	Auslagenerstattung, jährliche Dankesfeier
Rohrbach / Ilm	Empfang und Ehrungen nach den kommunalen Richtlinien
Scheyern	Bürgermedaille
Vohburg a.d.Donau	Neujahrsempfang mit Ehrung

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Der Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm ist einer von rund 50 Landkreisen und kreisfreien Städten in Bayern, welche die **Ehrenamtskarte** als Anerkennung ehrenamtlicher Arbeit eingeführt hat. Mit der Ehrenamtskarte bekommen die Engagierten bei rund 80 Partnerunternehmen im gesamten Landkreis Ermäßigungen auf Produkte und Dienstleistungen. Auch Großunternehmen wie verschiedene Erlebnisparks, Autohersteller und andere kulturelle Einrichtungen beteiligen sich bayernweit an der Aktion und gewähren Sonderaktionen, sei es Rabatte auf Eintrittspreise oder spezielle Veranstaltungen. Die Ehrenamtskarte kann engagierten Personen ab 16 Jahren, die mindestens seit zwei Jahren im bürgerschaftlichen Engagement gemeinwohlorientiert aktiv sind und pro Woche mindestens fünf Stunden freiwilligen unentgeltlichen Einsatz leisten, verliehen werden. Bei Projektarbeit sind 250 Stunden pro Jahr zu leisten. Im Landkreis wurden bisher über 1.500 Ehrenamtskarten vergeben.

6.4 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Die Diskussion im **Workshop** über das Thema „Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren“ zeigte Ressourcen und auch klare Bedarfe für den Landkreis auf. Auf die Frage „Was läuft gut?“ wurde die generelle Bereitschaft der Bürgerinnen und Bürger des Landkreises zu ehrenamtlichem Engagement gelobt. Auch wurden exemplarisch verschiedene Möglichkeiten genannt, bei welchen sich die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises ehrenamtlich betätigen können, z.B. das Seniorenbüro Pfaffenhofen, die Nachbarschaftshilfe Scheyern oder bei einem Besuchsdienst für Ältere.

Zunächst ist es nach Meinung der Workshopteilnehmerinnen und –teilnehmer wichtig, den Ehrenamtlichen eine Plattform für **Erfahrungsaustausch und Vernetzung** zu bieten, um über Probleme und deren Lösungen zu diskutieren, neue Impulse zu erhalten und voneinander zu lernen. Dies kann eine erhebliche Arbeitserleichterung für die Engagierten darstellen. Eine Vernetzung ist allerdings auch in anderer Hinsicht zentral. Das Zentrum für Ehrenamtliche (ZEFT) des Caritas-Zentrum Pfaffenhofen übernimmt u.a. landkreisweit die Aufgabe ehrenamtlich Tätige je nach Bedarfen passgenau an Hilfebedürftige zu vermitteln. Ziel dessen ist insbesondere die Optimierung bereits gut bestehender Strukturen im Rahmen der Nachbarschaftshilfen. Ebenso ist es von Bedeutung, ehrenamtlich Tätigen und Interessierten Fortbildungen anzubieten, sie zu informieren, um somit neue Tätigkeitsfelder aufzeigen, aber auch um neue Ehrenamtliche zu gewinnen. Besondere Begleitung benötigen Ehrenamtliche, die mit Demenzkranken arbeiten, betonten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops.

Des Weiteren wäre es nach Meinung der Workshopteilnehmerinnen und –teilnehmer für die Ehrenamtlichen wichtig, eine/n konkrete/n, zentrale/n **Ansprechpartner/in** zu haben, an welche/n sie sich bei Fragen oder Problemen wenden können und welche/r die Koordination und Vernetzung von Engagementwilligen sowie Hilfesuchenden in den einzelnen Gemeinden und im gesamten Landkreis übernimmt. So wurde der Wunsch nach einer landkreisweiten Ehrenamtsbörse geäußert.

In diesem Zusammenhang wurde auch eine Art Dienstleistungsservice „Senioren für Senioren“ vorgeschlagen, bei welchen sich die Senioren untereinander vernetzen und Dienstleistungen tauschen, allerdings wurde betont, dass es hier wichtig sei, die Leistungen mit anderen Leistungen zu begleichen und kein monetäres System eingeführt werden darf. Angebote wie u.a. ein „Kleinreparaturdienst für ältere Menschen“, der durch Ehrenamtliche Mitarbeiter vom Bürgerzentrum Hofberg mit dem Seniorenbüro betrieben wird, bestehen bereits im Landkreis.

Gefordert wurde auch eine stärkere **Würdigung** des Ehrenamtes, wie beispielsweise durch Einladungen, öffentliche Ehrungen (beispielsweise durch den Bürgermeister und/oder den Landrat) oder durch Bekanntmachungen in der Presse. In diesem Zusammenhang wurde aber

auch der Wunsch nach einer intensiveren **Öffentlichkeitsarbeit** für das Ehrenamt geäußert. So könnte u.a. bei Veranstaltungen für Seniorinnen und Senioren Werbung für ein Ehrenamt in bestimmten Bereichen gemacht und direkt Personen angesprochen werden.

Im Workshop wurde auch angesprochen, dass sich die Bereitschaft der Ehrenamtlichen, eine dauerhafte Verpflichtung einzugehen, verringert hat. Vielmehr ist es für die Engagierten wichtig, ihre eigenen Talente einzubringen und ein projektbezogenes Engagement auszuüben. So sollten auch im Landkreis konkrete, **zeitlich begrenzte Engagementmöglichkeiten** geboten werden; als Beispiele wurden PC-, Handy- oder Bastel- und Kunstkurse genannt.

6.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm ist nahezu jede/r Fünfte ältere Bürger/in ehrenamtlich engagiert. Wie die Darstellung der Einsatzfelder gezeigt hat, ist die Bedeutung des bürgerschaftlichen Engagements bereits heute im sozialen Bereich nicht zu unterschätzen und wird in Zukunft wohl einen noch größeren Faktor für die 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 von bürgerschaftlichem Engagement getragen werden. Darüber hinaus bietet ehrenamtliche Tätigkeit dem Einzelnen die Chance, neue Kontakte zu knüpfen und sich sozial besser einzubringen. Deshalb ist es notwendig, optimale Bedingungen für ein Engagement zu bieten und das vorhandene Potenzial noch besser zu nutzen.

Darüber hinaus sind – im Einklang mit den Expertinnen und Experten des Workshops – **Schulungsangebote und Austauschmöglichkeiten für ehrenamtlich Tätige** zu fördern.

Um auch weiterhin ehrenamtlich engagierte Bürger/innen zu gewinnen und die zahlreichen, oftmals langjährig Engagierten zu binden und ihnen gegenüber die gebührende Wertschätzung auszudrücken, ist eine **Würdigung des Ehrenamts** wichtig. Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm wurde bereits die Ehrenamtskarte eingeführt, mit welcher die Engagierten Vergünstigungen in öffentlichen Einrichtungen und anderen Stellen bekommen. Seit Herbst 2009 können soziale Einrichtungen den „Ehrenamtsnachweis Bayern - Engagiert im sozialen Bereich“ ausstellen, der bürgerschaftlich Engagierten individuell die Art ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit und die dafür eingebrachten Fähigkeiten dokumentiert³⁸. Auch dies wäre eine Möglichkeit, eine Würdigung deutlich zu machen.

38 Weitere Informationen unter: www.ehrenamtsnachweis.de

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

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Würdigung ehrenamtlichen Engagements durch eine differenzierte Anerkennungskultur	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Freie Träger, Wohlfahrtsverbände
Stärkung von vorhandenen Koordinationsangeboten für das Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Freie Träger, Wohlfahrtsverbände
Förderung von Schulungsangeboten und Austauschmöglichkeiten, soweit noch nicht vorhanden	Freie Träger, Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Weiterentwicklung generationenübergreifender Projekte im Bereich des bürgerschaftlichen Engagements	<u>Wohlfahrtsverbände*</u> , Mehrgenerationenhaus, Träger Ehrenamtlicher Projekte, („Koordinationsstelle“)
Koordinierte Öffentlichkeitsarbeit zum Thema „Bürgerschaftliches Engagement“, z.B. durch jährlich wiederkehrende Veranstaltungen wie einer „Messe des Ehrenamtes“	<u>Landkreis*</u> , („Koordinationsstelle“)
Weiterentwicklung der Anerkennungskultur des Landkreises, Weitere Bewerbung der Ehrenamtskarte	<u>Landkreis*</u> , Städte Märkte und Gemeinden, Träger Ehrenamtlicher Projekte, Wohlfahrtsverbände
Beratung zu rechtlichen Fragestellungen im Rahmen des Bürgerschaftlichen Engagements für Träger und Engagierte	<u>Landkreis*</u> , Träger Ehrenamtlicher Projekte, („Koordinationsstelle“)
Gezielte Ansprache der 65-75-Jährigen zu ehrenamtlichen Betätigungsfeldern z.B. über Geburtstagspost	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Träger Ehrenamtlicher Projekte

* Federführung

7. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger

Damit Pflegebedürftige möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können (Grundsatz „Ambulant vor Stationär“), soll die Pflegeversicherung mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen unterstützen. Durch die Möglichkeit, auch Pflegegeld in Anspruch zu nehmen (bzw. dies mit ambulanten Pflegeleistungen zu kombinieren), wurde eine finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige geschaffen. Zur Entlastung der Pflegepersonen in der häuslichen Pflege wurden zudem die Angebote Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege als Versicherungsleistungen eingeführt. Darüber hinaus gibt es unter diversen Bedingungen Leistungen für Personen, die einen Hilfebedarf bei der Grundpflege und bei der hauswirtschaftlichen Versorgung haben, aber nicht die Kriterien der Pflegestufe 1 erfüllen (SGB XI § 45a - d). Auch das am 01.01.2013 in Kraft getretene Pflege-Neuausrichtungsgesetz sieht für pflegende Angehörige von Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, also demenziell Erkrankter, ein höheres Pflegegeld vor. Besonders hervor zu heben ist, dass demenziell erkrankte Menschen ab dem 01.01.2013 mehr Leistungen und mit der häuslichen Betreuung auch zielgenauere Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten können: Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz haben nunmehr in der so genannten Pflegestufe 0 Anspruch auf 225 Euro für Pflegesachleistungen oder 120 Euro Pflegegeld für pflegende Angehörige pro Monat.

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 der Bürgerbefragung erhalten 29 Prozent der Seniorinnen und Senioren bereits jetzt Hilfe im Alltag, davon etwas mehr als 66 Prozent von ihren Kindern und/oder rund 42 Prozent von der Partnerin oder dem Partner. Im Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ wird noch dargestellt werden, dass die Familie (und/oder der Freundeskreis) für rund 67 Prozent der Älteren der erste und wichtigste Ansprechpartner bei Fragen rund um das Thema „Älter werden“ ist.

Durch die Erhöhung des Pflegegeldes, 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 Pflegerische von der Arbeit freistellen lassen kann, wurden die Voraussetzungen für eine häusliche Pflege in jüngerer Zeit noch erheblich verbessert.

Am 29. Juni 2012 wurde das Pflege-Neuausrichtungsgesetz vom Bundestag beschlossen. Das Gesetz sieht u.a. Maßnahmen vor, pflegende Angehörige zu entlasten. Nimmt ein Angehöriger Kurzzeit- oder Verhinderungspflege in Anspruch, um sich stunden-, tages- oder wochenweise Zeit zur Erholung zu gönnen, wird in Zukunft die Hälfte des Pflegegeldes weitergezahlt.

Bezogen auf die zukünftig noch weiter ansteigende Zahl an Pflegebedürftigen, die mit dem demographischen Wandel einhergeht, ist die Unterstützung von pflegenden Angehörigen auch im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm von besonderer Bedeutung.

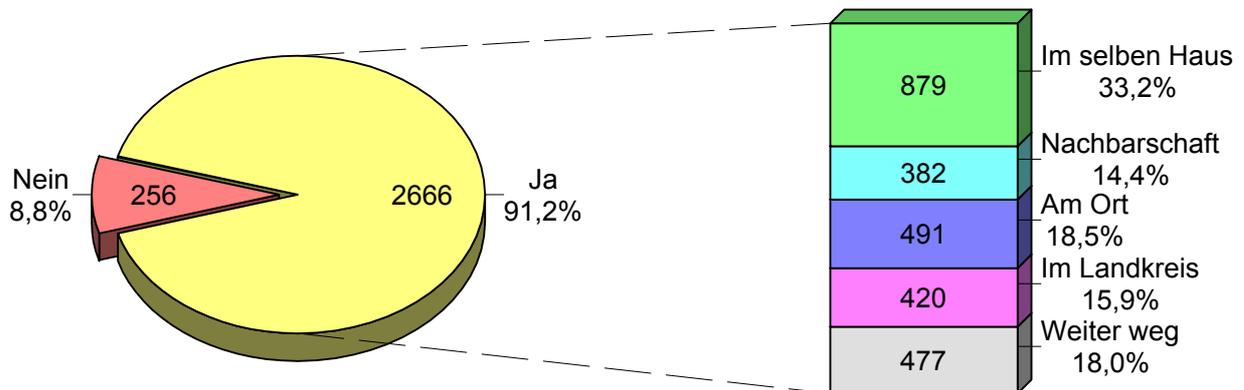
Fachlich: Pflegende Angehörige benötigen fachliche Unterstützung, d.h. eine/n fachkundige/n Ansprechpartner/in z.B. für Fragen der Pflegeversicherung und zur Beratung in pflegerischen Angelegenheiten. Auch der Kontakt und gegenseitige Austausch in Angehörigengruppen kann viele praktische Tipps vermitteln 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 sowie Betreuungsgruppen und Helferkreise. Auf solche Entlastungsangebote wird noch in den Handlungsfeldern „Betreuung und Pflege“, „Angebote für besondere Zielgruppen“ sowie „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ näher eingegangen.

7.1 Familiäre Ressourcen

Persönliche Hilfe aus der eigenen Familie ist für viele ältere Menschen die entscheidende und auch am meisten akzeptierte Voraussetzung dafür, auch bei Pflege- und Betreuungsbedarf zu Hause wohnen bleiben zu können. Familienmitglieder haben dann möglicherweise sowohl pflegerisch tätig zu sein als auch die Organisation des Haushalts und eventueller Arrangements mit externem Pflege- und Betreuungspersonal zu übernehmen. Dazu ist es notwendig, dass sie – ob als (Ehe-)Partner/in oder Kind – im selben Haushalt oder wenigstens in der Nähe wohnen, damit sie bei Bedarf präsent sind, um Unterstützung zu leisten. In der Bürgerbefragung wurde deshalb auch nach der familiären Situation und dem Wohnort ihrer nächsten Verwandten, speziell ihrer Kinder, gefragt (vgl. Darstellung 7-1). Aus der Befragung ist zudem bekannt, dass fast drei Viertel der Befragten mit dem oder der (Ehe-)Partner/in zusammenleben. Da in den höheren Altersgruppen der Anteil Alleinlebender ansteigt, wird es für die Situation der alten Menschen künftig noch wichtiger sein, ob sie Kinder haben und ob diese (oder wenigstens eines von ihnen) in der Nähe wohnen.

Darstellung 7-1: Anteil der Senior/innen mit Kindern und Wohnort der Kinder



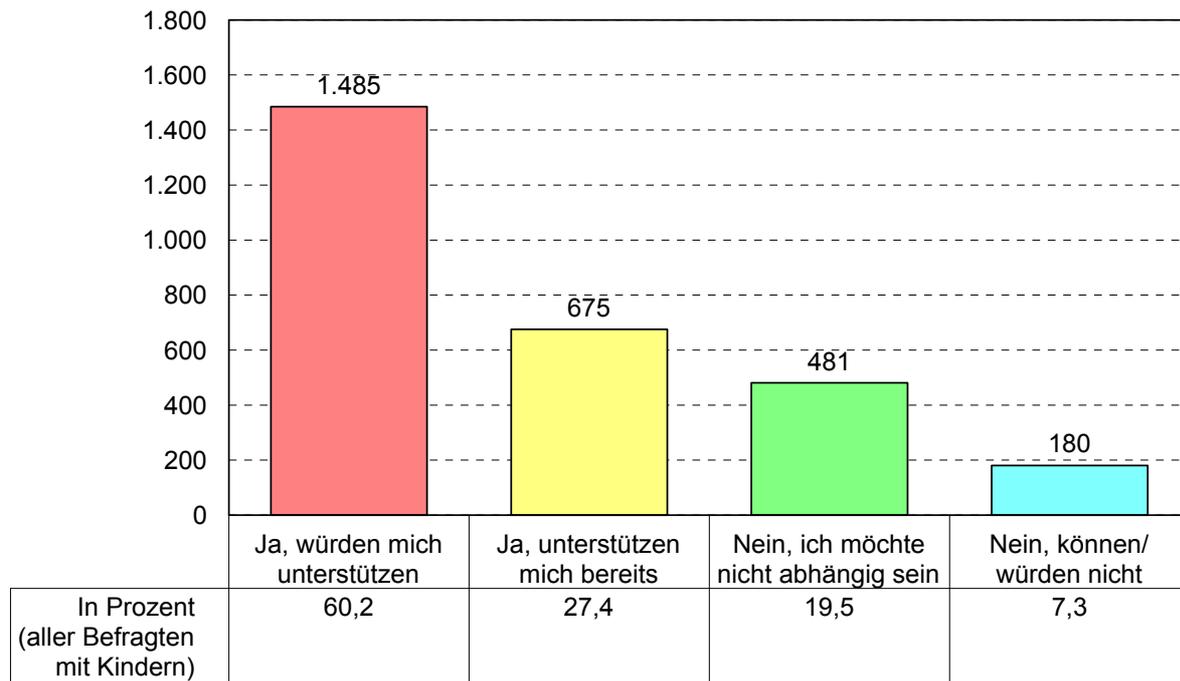
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Über 91 Prozent der zur Zeit der Erhebung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm lebenden Seniorinnen und Senioren haben Kinder, etwa 48 Prozent von ihnen wohnen mit ihren Kindern im selben Haus oder in unmittelbarer Nachbarschaft. Fast bei jeder/jedem Fünften sind sie darüber hinaus zumindest im selben Ort wohnhaft. Somit gilt für einen Großteil der Seniorinnen und Senioren, dass sich ihre Kinder zumindest „theoretisch“ um sie kümmern könnten, dies ist auch, wie eingangs dargestellt, häufig der Fall.

Für jede/jeden Vierten 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 keine Partnerin bzw. kein Partner (mehr) vorhanden ist.

In der Bürgerbefragung gab ein gutes Viertel an, bereits aktuell von den Kindern regelmäßig unterstützt zu werden, 60 Prozent gehen davon aus, dass ihre Kinder sie bei Bedarf unterstützen würden (vgl. Darstellung 7-2). Knapp jede/r Fünfte will allerdings von den Kindern nicht abhängig sein und deshalb eher auf eine Unterstützung verzichten. Rund sieben Prozent meinten, dass die Kinder sie nicht unterstützen würden oder könnten. Als Gründe hierfür wurde eine große räumliche Distanz, aber auch die hohe zeitliche Auslastung ihrer Kinder durch Beruf oder durch deren eigene Kinder genannt. Krankheit oder fehlender Kontakt werden als weitere Gründe angeführt.

Darstellung 7-2: Unterstützung durch Kinder



Mehrfachnennungen möglich

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

7.2 Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis

7.2.1 Beratung für pflegende Angehörige

Im Kapitel 9 (Handlungsfeld: „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“) wird noch auf das Spektrum an Beratungsmöglichkeiten für ältere Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm eingegangen. Genauer werden im Folgenden die beiden Beratungsstellen vorgestellt, die ein besonderes Angebot für pflegende Angehörige vorsehen.

Die **Fachstelle für pflegende Angehörige** für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm – unter der Trägerschaft des Caritas-Zentrum Pfaffenhofen – ist in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm ansässig. Die Einrichtung ist vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen als Fachberatungsstelle für pflegende Angehörige anerkannt und sie ist die einzige im gesamten Landkreis. Es werden feste Sprechzeiten (15 Stunden pro Woche) angeboten und gelegentlich auch Hausbesuche durchgeführt. Jeden zweiten Freitag im Monat findet eine Außensprechstunde in Manching statt.

Das Angebot der Fachstelle umfasst die Unterstützung Älterer sowie deren Familien in der Pflege. Relevante Themen sind vor allem Fragen rund um das Thema Pflegestufen und Pflegeversicherung sowie Organisation und Finanzierung der Pflege. Angeboten werden des Weiteren Informationen und Beratung zu Leistungen der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen sowie zu Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung. Ebenso leistet die Fachstelle Unterstützung bei Überlastungen und Konflikten. Pro Woche berät die Fachstelle etwa sieben Ratsuchende.

Neben der Beratungstätigkeit bietet die Fachstelle auch eine Gruppe für pflegende Angehörige an, an der sich pro Treffen rund elf Personen beteiligen. Des Weiteren wurde im Jahr 2012 eine ausführliche Schulung für pflegende Angehörige von Demenzkranken angeboten. Bei zwölf Terminen lernten die Angehörigen den richtigen Umgang und Kommunikationsmöglichkeiten mit den an Demenz erkrankten Personen, aber auch, wie sie sich selbst entlasten und somit Problemen bei der Betreuung und Pflege vorbeugen können.

Speziell für psychisch kranke Seniorinnen und Senioren und deren Angehörige bietet das Caritas-Zentrum Pfaffenhofen a.d.Ilm eine **Gerontopsychiatrische Fachberatung** im Caritas-Zentrum in Pfaffenhofen a.d.Ilm an. Die Beratungsstelle hat feste Sprechzeiten; es können auch Termine nach Vereinbarung gemacht werden. Für ratsuchende Bürgerinnen und Bürger bietet die Fachberatung auch Außensprechstunden in Geisenfeld, Manching und Vohburg a.d.Donau an. Im Jahr 2011 wurden rund 120 ratsuchende Bürgerinnen und Bürger von der Fachberatung betreut, davon waren 60 Personen Angehörige. Im Vergleich zum Jahr 2012 zeichnet sich wiederum ein minimaler Rückgang der Gesamtzahl der Ratsuchenden ab. Demnach nahmen insgesamt 117 ratsuchende Bürgerinnen und Bürger eine Fachberatung in Anspruch, davon 14 Angehörige. Wesentliche Themen bei der Beratung sind der Umgang mit psychischen Erkrankungen und deren Einschränkungen, die Organisation von Hilfen für den Alltag und Informationen über tagesstrukturierende Angebote. Zusätzlich bietet die Beratungsstelle in Pfaffenhofen, Manching und Vohburg a.d.Donau Gruppentreffen und Freizeitangebote an.

Darüber hinaus können die im Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ geschilderten Beratungsangebote wichtige Anlaufstellen für pflegende Angehörigen sein. Insbesondere sind dies **Sozialstationen** und **ambulante Pflegedienste**, die schwerpunktmäßig zu ihren Dienstleistungen beraten. Letztendlich bieten auch **Pflege- und Krankenkassen** ein breites Beratungs- und Informationsangebot an.

7.2.2 Hauskrankenpflegekurse

Um zu lernen, wie man sich als Pflegende/r körperlich schont, ist der Besuch eines Hauskrankenpflegekurses sinnvoll. Solche Kurse für pflegende Angehörige werden häufig von ambulanten Pflegediensten angeboten, um Pflege und Betreuung zu erleichtern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen zu mindern. Auch die Pflegekassen veranstalten teilweise Pflegekurse für Angehörige und stellen den Angehörigen ehrenamtliche Pflegepersonen zur Seite.

Mit den Pflegekursen sollen die Angehörigen und Pflegenden in die Lage versetzt werden, die Pflege besser zu bewältigen. Gleichzeitig soll dadurch Entlastung geschaffen werden und:

- evtl. bestehende Versagensängste genommen werden;
- Unterstützung bei den körperlichen und seelischen Belastungen gegeben werden;
- die Möglichkeit eingeräumt werden, mit anderen Pflegepersonen einen Erfahrungsaustausch vorzunehmen oder/und
- eine Beratung über Hilfsmittel erfolgen.

Sechs im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm tätige ambulante Dienste bieten Hauskrankenpflegekurse an:

- BRK Sozialstation Geisenfeld;
- BRK Sozialstation Pfaffenhofen;
- BRK Sozialstation Reichertshofen;
- BRK Sozialstation Wolnzach;
- Caritas-Zentrum Sozialstation Pfaffenhofen;
- Diakonie Sozialstation Ingolstadt.

7.2.3 Entlastungsangebote

Um Angehörige von Pflegebedürftigen bei ihren Aufgaben praktisch zu unterstützen und sie temporär zu entlasten, wurden eine Reihe von Entlastungsangeboten, speziell für Menschen mit einem erhöhten Betreuungsbedarf, geschaffen.

Mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz gibt es erstmals für den o.g. Personenkreis Leistungen der Pflegeversicherung, sobald ein erhöhter Betreuungsbedarf (§ 45a SGB XI) durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen bestätigt wurde. Das Pflege-Neuausrichtungsgesetz verstärkt dies, insbesondere im Hinblick auf demenziell erkrankte Menschen. Diese

Leistungen können durch die zugelassenen Pflegedienste oder im Rahmen niedrigschwelliger Betreuungsangebote erbracht werden.

Betreuungsgruppen (Gruppenangebot für demenziell Erkrankte) und **Helferkreise** (Betreuung zu Hause) werden mit Unterstützung ehrenamtlicher Helfer, sog. **Betreuungshelfer/innen**, durchgeführt. Betreuungshelfer/innen nach § 45 sind Personen, die nach einer Schulung mit 40 Fortbildungseinheiten im Rahmen eines vom Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) anerkannten Helferkreises oder eines ambulanten Pflegedienstes stundenweise einen Menschen in seiner Häuslichkeit betreuen. Die Kosten des Angebotes können mit der Pflegekasse bis zu 100 € oder 200 € je nach Bewilligung des MDKs pro Monat abgerechnet werden.

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm bieten einige Sozialstationen und ambulante Dienste Betreuungsleistungen im häuslichen Bereich an, die über die Pflegeversicherung abgerechnet werden können und eine Entlastung für die pflegenden Angehörigen darstellen.

Der Holledauer Fachhauswirtschaftliche Betreuungsdienst e.V. bietet neben der Betreuung von Demenzkranken auch Seminare und Vorträge. Ein Beispiel hierfür ist das Seminar „die 10 Minuten Aktivierung mit Körpersprache der Demenzkranken“ im September 2012 für Angehörige, Betreuer/innen und Interessierte. Zu den Seminaren und Vorträgen kommen jeweils ca. 20 bis 30 Interessierte. Der Dienst ist im gesamten Landkreis tätig.

Auch ist für pflegende Angehörige der Austausch mit anderen Betroffenen wichtig und hilfreich. Bei den regelmäßigen Treffen können Probleme besprochen, Erfahrungen und Lösungen ausgetauscht sowie sich gegenseitig Mut gemacht werden. Eine fachliche Begleitung durch Fachexpertinnen und Fachexperten ist dabei sinnvoll und in der Regel auch gegeben.

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm gibt es mehrere Angehörigengruppen (Darstellung 7-3), die sich in regelmäßigen Abständen treffen. Ebenso gibt es zwei Demenzcafés, als regelmäßig stattfindende offene Treffpunkte speziell für Demenzkranke und deren Angehörige. Hier können sich die Angehörigen untereinander austauschen, während sich ehrenamtliche Helferinnen und Helfer um die Demenzkranken kümmern.

Darstellung 7-3: Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Einrichtung / Anbieter	Sitz des Dienstes	Angebote
Nachbarschaftshilfe Ernsgaden-Westenhausen	Ernsgaden	Gesprächskreis für pflegende Angehörige und Interessierte
Caritas-Zentrum Pfaffenhofen Fachstelle für pflegende Angehörige	Geisenfeld	Beratung für Betroffene und pflegende Angehörige
Nachbarschaftshilfe der Pfarrei Geisenfeld	Geisenfeld	„Café Atempause“ für Menschen mit Demenz und deren Angehörige
Ambulanter Pflegedienst Hohenwart	Hohenwart	Betreuungsleistungen nach SGB XI § 45b
Nachbarschaftshilfe Hettenhausen - Ilmmünster	Ilmmünster	Gruppe pflegender Angehöriger
Caritas-Zentrum Pfaffenhofen Fachstelle für pflegende Angehörige	Manching	Beratung für Betroffene und pflegende Angehörige, Monatlicher Gruppentreff für alle „Kreis der Begegnung“
BRK Kreisverband Pfaffenhofen	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Informationsveranstaltungen für pflegende Angehörige, Gesprächskreise für pflegende Angehörige, Betreuungsleistungen nach SGB XI § 45b
Caritas-Sozialstation	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Verhinderungspflege § 37 SGB XI, Betreuungen nach § 45b SGB XI
Caritas-Zentrum Pfaffenhofen Fachstelle für pflegende Angehörige	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Beratung von pflegenden Angehörigen, Angehörigengruppe, Schulung von Angehörigen von Demenzkranken, Betreuungsleistungen nach SGB XI § 45b
Caritas-Zentrum Pfaffenhofen Gerontopsychiatrischer Dienst	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Beratung für Betroffene und pflegende Angehörige, Monatlicher Freizeittreff mit Angeboten für alle Außensprechtage in Geisenfeld und Manching, Vohburg und Gruppenangebote
Hospizverein Pfaffenhofen	Pfaffenhofen a.d.Ilm	Gesprächskreis für Angehörige von Demenz- erkrankten
Holledauer Fachhauswirtschaftlicher Betreuungsdienst e.V.	Rohrbach	Betreuungsleistungen nach SGB XI § 45b (stundenweise, tageweise und nachts), Vortragsreihen und Seminare für pflegende Angehörige
Caritas-Zentrum Pfaffenhofen Fachstelle für pflegende Angehörige	Vohburg a.d.Donau	Beratung für Betroffene und pflegende Angehörige, Monatlicher Gruppentreff für alle „Kreis der Begegnung“
Nachbarschaftshilfe Vohburg	Vohburg a.d.Donau	Gesprächskreis für pflegende Angehörige
Ambulanter Pflegedienst Seniorenheim Röhrich - Haus der Generationen	Wolnzach	Demenzcafé

Quelle: AfA / SAGS 2012

Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege stellt eine weitere Entlastungsmöglichkeit für pflegende Angehörige dar, die Inanspruchnahme wird von der Pflegeversicherung bezuschusst. Die Kurzzeitpflege wird häufig im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt gewährt oder wenn die pflegende Person (wegen Krankheit oder Urlaub) verhindert ist. Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm boten – zum Erhebungszeitpunkt – zehn stationäre Einrichtungen mindestens **38 eingestreuete Kurzzeitplätze** an. (vgl. Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“). Durch die Neueröffnung des Wohn- und Pflegeheimes „St. Johannes“ im April 2012 wurde das Angebot an Kurzzeitpflege um weitere eingestreuete Plätze erweitert.

Im gesamten Jahr 2011 wurden von zehn stationären Einrichtungen im Landkreis 551 Personen in der Kurzzeitpflege versorgt.

Tagespflege

Mit dem Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (Juli 2008) wurden zusätzliche Sachleistungen bewilligt, mit denen pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz dauerhaft und nachhaltig entlastet werden, sodass ein vollstationärer Aufenthalt unter Umständen ganz oder zumindest lange verhindert werden kann. Nach § 41 des Sozialgesetzbuchs (SGB) XI haben an Demenz erkrankte Personen einen Anspruch auf Tagespflege, wenn ihre häusliche Versorgung nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn diese zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflegesituation erforderlich ist. Tagespflege kann täglich (allerdings in der Regel nur wochentags) oder an einzelnen Wochentagen genutzt werden. Zur Beförderung steht im Regelfall ein Fahrdienst zur Verfügung.

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm standen zum Erhebungszeitpunkt (März 2012) **36 feste Tagespflegeplätze** ganzjährig zur Verfügung. Diese werden alleinig vom Haus der Generationen Hallertau - Seniorenheim Röhrich GmbH sowie den BRK Tagespflegen Geisenfeld und Pfaffenhofen a.d.Ilm gestellt. Es besteht außerdem ein Angebot an **eingestreuten Tagespflegeplätzen**. Dieses zählt insgesamt **12 Plätze** und wird vom BRK Haus der Senioren Wolnzach sowie dem Seniorendomizil Reichertshausen, Haus Raphael zur Verfügung gestellt. Das Angebot des Seniorendomizil Reichertshausen, Haus Raphael besteht an sieben Tagen in der Woche. Über die Verfügbarkeit der Plätze im BRK Haus der Senioren Wolnzach liegen keine vergleichbaren Informationen vor.

Nach Aussagen der FQA hat sich das Angebot an Tagespflege zum Stand Februar 2013 etwas verändert. Die Tagespflegen BRK Pfaffenhofen und BRK Geisenfeld melden insgesamt 26 feste Plätze. Jeweils zehn weitere eingestreuete Plätze werden durch das BRK Haus der Senioren Wolnzach und das Haus der Generationen Hallertau - Seniorenheim Röhrich GmbH bereitgestellt. Das Seniorendomizil Reichertshausen - Haus Raphael stellt mittlerweile kein Angebot an Tagespflegeplätzen mehr zur Verfügung.

7.3 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Die Versorgungssituation der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige im Landkreis wird durch die Expertinnen und Experten ambivalent beurteilt. Über ein Drittel ist der Meinung, dass genügend Entlastungsangebote für pflegende Angehörige im Landkreis vorhanden sind, fast ebenso viele sind allerdings gegenteiliger Meinung. Auch ist zu beachten, dass einige der Befragten (17 Personen) angaben, die Situation nicht einschätzen zu können.

Darstellung 7-4: Entlastungsangebote aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	6	10	3	0
Ambulante Dienste (n=11)	6	1	2	2
Stationäre Einrichtungen (n=10)	5	4	1	0
Akteur/innen der Seniorenarbeit (n=45)	16	14	11	4
Gesamt (n=85)	33	29	17	6

Quelle: AfA/SAGS 2012

Das Angebot an Kurzzeit- sowie der Tagespflege wurde ebenso bewertet. Sowohl die Kurzzeitpflege als auch die Tagespflege wurde im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm jeweils als ausreichend beurteilt (vgl. hierzu Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“ im separaten Band).

Das Thema „Unterstützung pflegender Angehöriger“ wurde im Rahmen des **Workshops** in der entsprechenden Arbeitsgruppe diskutiert und auch in anderen Themenfeldern (z.B. in den Arbeitsgruppen „Betreuung und Pflege“ oder „Angebote für besondere Zielgruppen“) immer wieder aufgegriffen.

Zunächst wurde von den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern die Angebotsstruktur von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige positiv hervorgehoben. So gebe es Kurse und Gesprächskreise für pflegende Angehörige, Betreuungsgruppen für Demenzkranke, auch sei die Versorgung durch die sozialen Dienste gut. Ebenso begleitet und unterstützt auch der Hospizdienst im Landkreis pflegende Angehörige und leistet eine wichtige Hilfe für die Pflegenden. Des Weiteren können sie sich auch Hilfe bei der Fachberatung der Kassen holen oder sich an den Pflegeservice Bayern wenden. Besonders hervorgehoben wurde, dass pflegebedürftigen Personen vom Abfallwirtschaftsbetrieb Pfaffenhofen gesonderte Abfallsäcke für Inkontinenzartikel bereitgestellt werden, was die Entsorgung der Materialien stark erleichtert.

Jedoch gibt es nach Meinung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops noch Verbesserungsbedarf bei den Entlastungsangeboten. So wurde, im Gegensatz zur Beurteilung der schriftlich befragten Expertinnen und Experten, ein Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen festgestellt.

Diese stellen für die Angehörigen eine wichtige Entlastung für einen bestimmten Zeitraum dar, sei es, wenn die Pflegenden selbst erkrankt sind oder in den Urlaub fahren möchten.

Diskutiert wurde auch, dass die pflegenden Angehörigen oft Hemmungen haben, die vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten in Anspruch zu nehmen. Auch sind sich viele ihrer schwierigen Situation nicht bewusst, und somit sind auch die finanziellen Unterstützungsleistungen wie auch die zur Verfügung stehenden Entlastungsmöglichkeiten selten bekannt (z.B. Pflegeservice Bayern). Deshalb ist es umso wichtiger, dass die Angebote für pflegende Angehörige eine bessere Akzeptanz erfahren und die Inanspruchnahme durch mehr Öffentlichkeitsarbeit und Information bei den Betroffenen gesteigert wird. In diesem Zusammenhang benannten die Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer eine bessere Information der Hausärzte; so kann z.B. der Seniorenwegweiser des Landkreises in den jeweiligen Praxen ausgelegt werden. Ebenso sollten die Anlaufstellen für pflegende Angehörige in der lokalen Presse bekannt gemacht werden, beispielsweise über den „Ingolstädter Anzeiger“, das „Bayrische Tafel“ oder den „Pfaffenhofener Anzeiger“.

Ein weiterer Aspekt, welcher bei der Diskussion im Workshop angesprochen wurde, ist die finanzielle Unterstützung der pflegenden Angehörigen. Hier wünschen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops eine bessere finanzielle Entlastung, auch sollte die Pflege eines Familienangehörigen in der Rentenversicherung besser anerkannt werden.

Ebenso wurde angesprochen, dass sich die Überleitung von einem Aufenthalt im Krankenhaus in die Pflege zu Hause oft schwierig gestaltet und Angehörige, aufgrund eines plötzlich eintretenden oder erhöhten Pflegebedarfs ihrer Partner oder Eltern, vor eine große Herausforderung stellt. Aus Sicht der Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer ist es also wichtig, mehr Personal für die Überleitung zur Verfügung zu stellen und somit die Angehörigen besser zu unterstützen. Ebenso wurde vorgeschlagen, dass in den einzelnen Gemeinden sog. Gemeindegewerkschaften beauftragt werden, Angehörigen bei auftretendem Hilfebedarf unterstützend zur Seite zu stehen.

Allgemein wurde angemerkt, dass der bürokratische Aufwand bei den ambulanten Diensten sehr hoch ist. Durch einen Abbau dieser Hürden könnte oft schneller und effektiver geholfen werden. Andererseits ist Dokumentation durchaus wichtig, auch im Sinne der Absicherung der eigenen Tätigkeit und von Qualitätssicherung.

7.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Wie die Bürgerbefragung zeigt, ist im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm die Bereitschaft groß, häusliche Pflege familiär zu organisieren und dafür die Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch zu nehmen. Diese gilt es zu erhalten und zu fördern. In hohem Maße benötigen Angehörige dabei fachliche Unterstützung und zeitliche Entlastung. Daher ist es erfreulich, dass es eine Vielzahl von Angeboten für pflegende Angehörige gibt und auch durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz eine weitere Verbesserung gegeben ist.

Nach Einschätzung einiger Expertinnen und Experten haben viele pflegende Angehörige ein Informationsdefizit oder auch Hemmungen, die vorhandenen Angebote in Anspruch zu nehmen. Durch noch **gezieltere Öffentlichkeitsarbeit** muss deshalb darauf hingewirkt werden, dass Angehörige über vorhandene Unterstützungsangebote besser informiert und vor allem einfühlsam motiviert werden, solche Hilfen auch anzunehmen. Dabei ist zu beachten, dass die Angehörigen eine heterogene Gruppe sind. So können die Pflegenden entweder (Ehe-)Partner/in sein, die also etwa so alt sind wie ihre Angehörigen selbst, oder die eigenen Kinder vor Ort, die sich bereits um ihre Angehörigen kümmern. Aber auch Kinder, die weiter weg leben sind eine wichtige „Zielgruppe“. Für pflegende Angehörige müssen umfangreiche Informationen in hierzu geeigneten Informationsmedien verfügbar sein.

Für die **Informationsvermittlung** eignen sich besonders gut die Nahtstellen im Versorgungssystem: die Praxen der Hausärzte, die häufig als erste Ratgeber eine Schlüsselstellung einnehmen, sowie das Entlassungs- und Überleitungsmanagement der Krankenhäuser. Auch die ambulanten Dienste und Sozialstationen, welche die Pflegebesuche nach § 37 SGB XI durchführen, sollten sich dabei beratend einschalten und die Krankenkassen sollten noch stärker als bisher ihre Mitglieder über die ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten und ihre Rechte auf Finanzierung aufklären. Eine Zusammenarbeit im Entlastungsmanagement besteht bereits zwischen der Caritas-Sozialstation und den umliegenden Klinken und Reha-Kliniken.

Der bereits vorhandene **Seniorenwegweiser** soll um den Bereich „Angebote für pflegende Angehörige“ ergänzt werden. Auf Landkreisebene und auch bei den Kommunen wird die Bereitstellung von Informationen im **Internet** empfohlen; so nutzen gerade die Jüngeren das Internet in hohem Maße als effektives Informationsmedium. Sinnvoll ist darin auch die Aufnahme von Informationen zur gesetzlichen Betreuung und zur Patientenverfügung.

Ein **flächendeckender Ausbau** von Entlastungsangeboten ist erforderlich. Die Angehörigen-Gruppen und Demenzcafés können hier Vorbilder sein, dies an weiteren Standorten anzubieten.

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

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Intensive Informationsarbeit für pflegende Angehörige über bestehende Entlastungs- und Finanzierungsmöglichkeiten	Beratungsstellen, Kranken- und Pflegekassen, stationäre Einrichtungen, ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände
Information der (Haus)-Ärzte, Apotheker und anderer Schnittstellen (Pfarrämter) über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige und Beratungsangebote; Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen	Beratungsstellen, (Haus-)Ärzte, Apotheker, Pfarreien

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Beratung über Entlastungsmöglichkeiten im Rahmen der Pflegebesuche	ambulante Dienste, Kranken- und Pflegekassen
Regelmäßige Aktualisierung des Seniorenratgebers: Ergänzung durch spezielle Informationen für pflegende Angehörige (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht), Bereitstellung im Internet (auch mehrsprachig)	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Bedarfsgerechter Ausbau von Angeboten wie Angehörigengruppen oder Demenzcafés, Betreuungsgruppen für pflegende Angehörige	<u>Wohlfahrtsverbände*</u> , ambulante Dienste, Beratungsstellen, Städte, Märkte und Gemeinden
Bedarfsgerechter Ausbau von Kurzzeitpflegeplätzen	Freie Träger, stationäre Einrichtungen
Schaffung einer Pflegeplatzbörse zur vereinfachten Vermittlung von Kurzzeitpflegeplätzen	<u>Landkreis*</u> , Freie Träger, stationäre Einrichtungen

* Federführung

8. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen

Die demographische Entwicklung wird dazu führen, dass es unter älteren Menschen immer mehr und immer größere Gruppen gibt, die wegen ihrer speziellen Situation und spezifischen Kondition einer gesonderten Betrachtung und Behandlung bedürfen. Dies sind nicht nur, wie inzwischen weithin bekannt, demenziell erkrankte Personen, sondern auch solche mit Depressionen oder Suchterkrankungen sowie mit (geistigen) Behinderungen, und schließlich auch ältere Menschen, die ursprünglich aus dem Ausland stammen. Ziel dieses Handlungsfeldes ist es, Angebote zur besseren Lebensbewältigung für diese Personengruppen und ihre Angehörigen zu erschließen oder gar erst zu entwickeln.

Bei unserer Bestandserhebung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm haben wir für dieses Handlungsfeld differenziertere Informationen zu folgenden Zielgruppen eingeholt:

- Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, insbesondere Ältere mit Demenz, Depressionen und Suchtproblemen;
- alt gewordene Menschen mit Behinderung;
- ältere Menschen mit Migrationshintergrund.

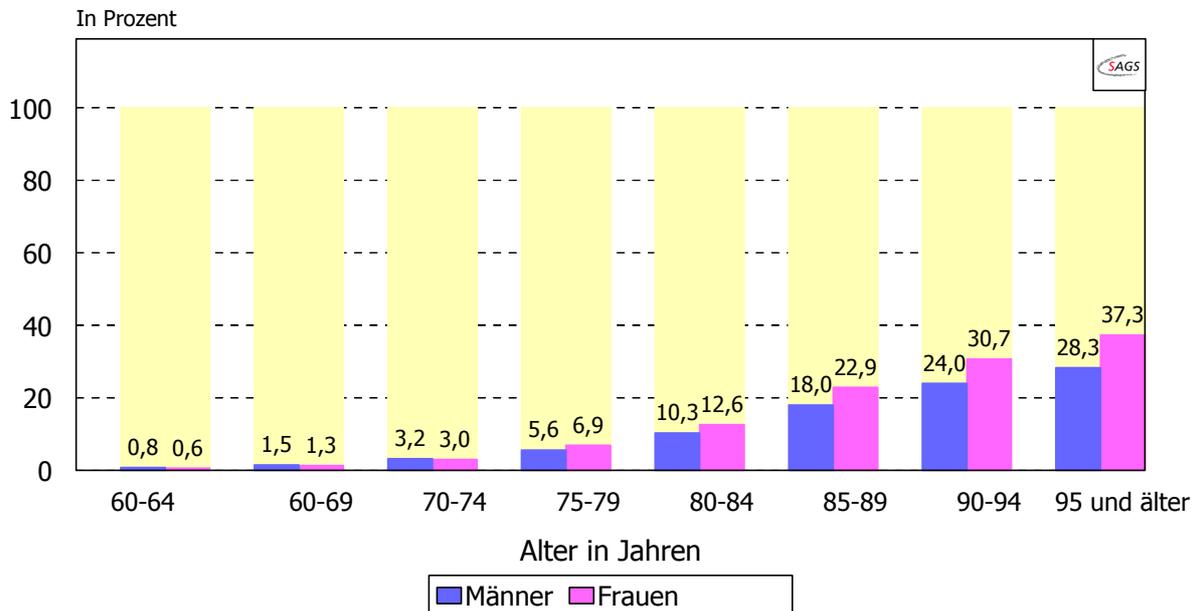
8.1 Gerontopsychiatrisch Erkrankte

Da Menschen mit Demenzerkrankungen die größte Gruppe sind und gleichzeitig am intensivsten Pflege und Betreuung benötigen, wird im Folgenden auf diese der Schwerpunkt gelegt.

8.1.1 Demenzkranke Personen

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt insbesondere auch durch den allgemeinen Anstieg der Lebenserwartung, in den nächsten Jahren erheblich zunehmen. Darstellung 8-1 gibt die epidemiologische Situation der Demenzerkrankung im Westdeutschland des Jahres 2002, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht, wieder.

Darstellung 8-1: Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002

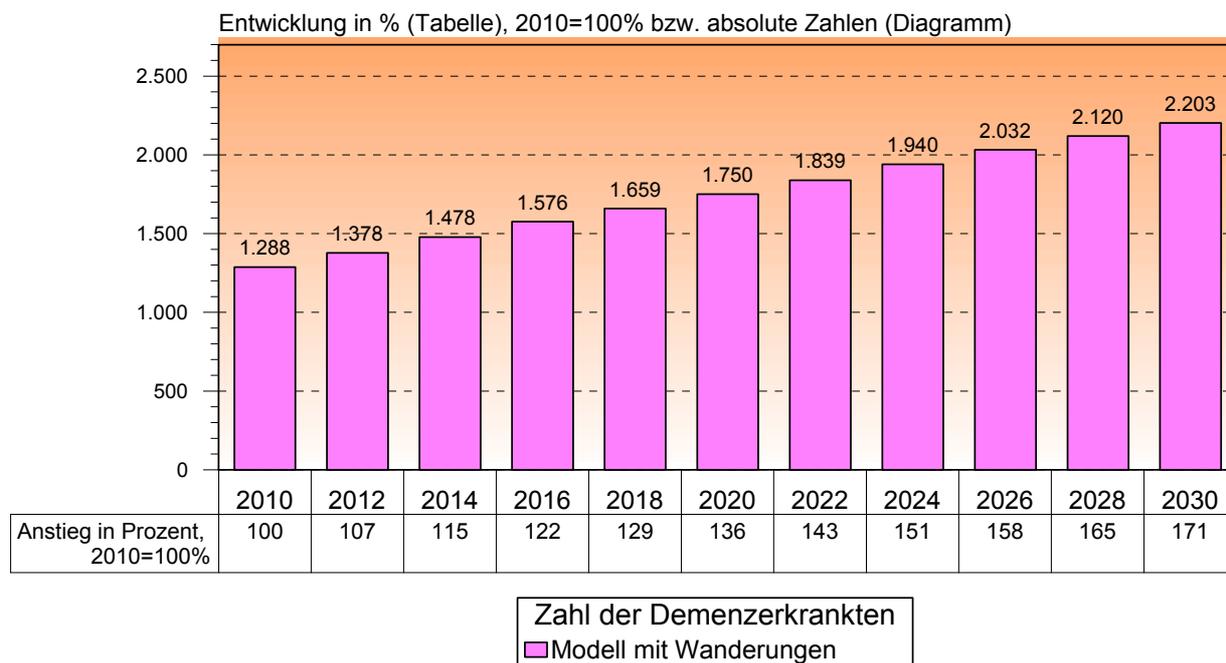


Quelle: SAGS 2012, nach einer Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des Demografischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002

Wie die Abbildung zeigt, liegt die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) für eine Demenzerkrankung bei 75- bis 79-jährigen Frauen in Westdeutschland bei 6,9 Prozent, bei Männern bei 5,6 Prozent. Für die 80- bis 84-Jährigen beider Geschlechter verdoppeln sich diese Werte nahezu, und auch für die folgenden Altersgruppen steigen sie sprunghaft an – bis hin zu dem Spitzenwert von 37,3 Prozent bei Frauen ab 95 Jahren³⁹.

39 Da nach epidemiologischer Erkenntnis das altersspezifische Erkrankungsrisiko bei Demenz über Jahrzehnte hin konstant geblieben ist (und somit die absolute Zunahme der Zahl der daran erkrankten Menschen lediglich der allgemein gestiegenen Lebenserwartung zu „verdanken“ ist), können die altersspezifischen Anteilswerte von 2002 auf die folgenden Jahrzehnte fortgeschrieben werden.

Darstellung 8-2: Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm 2010–2030 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten



Quelle: AfA / SAGS 2012, Schätzung auf Basis von GKV-Prävalenzraten zu Demenzerkrankungen

Die Zahl der demenzkranken Personen, die im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm leben, dürfte nach diesen Ergebnissen bis zum Jahr 2020 um rund 370 Personen auf über 1.700, bis 2030 um weitere gut 450 Personen auf über 2.200 steigen (vgl. Darstellung 8-2). Es wird deutlich, dass die Schaffung zusätzlicher Angebote für demenzkranke Personen und deren Angehörige künftig eine vordringliche Aufgabe sein muss.

8.1.2 Weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen

Untersuchungen, die im 3. Altenbericht zitiert werden, beziffern, dass ein Viertel der über 65-Jährigen unter einer psychischen Störung leiden⁴⁰. Dabei sind abgesehen von der altersabhängigen Zunahme von Demenzerkrankungen die Ursachen und Erscheinungsbilder vergleichbar mit denen von Erwachsenen im mittleren Lebensalter, allerdings gehen die psychischen Leiden häufiger mit körperlichen Erkrankungen einher und verlaufen öfter chronisch. Die Angaben zum Vorkommen psychischer Erkrankungen (Prävalenzraten) in der einschlägigen Literatur streuen sehr stark als Konsequenz unterschiedlicher Diagnosekriterien, Prävalenzzeiträumen und Altersbereichen der Studien sowie in ihrer Repräsentativität.

40 Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), 3. Altenbericht der Bundesregierung, Berlin 2001.

Neben den Demenzerkrankungen gibt es noch weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen, deren Häufigkeit in der Literatur wie folgt angegeben wird⁴¹:

- Depressive Störungen (27 % der 70-Jährigen und Älteren leiden an depressiven Störungen⁴²);
- Schwere Depressionen (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);
- Paranoide Symptome (6,3 % der älteren Bevölkerung);
- Abhängigkeitserkrankungen (Beispiel Alkoholmissbrauch: 10 % bis 20 % bei Männern und 1 % bis 10 % bei Frauen der älteren Bevölkerung); die Alkoholabhängigkeitsquote liegt dagegen bei den Männern bei 2 % bis 3 %, bei den Frauen bei 0,5 % bis 1 %.

8.1.3 Überblick über die Versorgungsangebote im Landkreis

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm stehen für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen folgende Angebote zur Verfügung:

Laut KVB (Kassenärztliche Vereinigung Bayern) gibt es im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm fünf niedergelassene **Fachärzte für Neurologie / Psychiatrie**; angesiedelt sind diese in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm, in Ilmmünster und in Manching. In Hettenshausen gibt es eine psychotherapeutisch tätige Ärztin.

Die **fachklinische Versorgung** des Landkreises Pfaffenhofen a.d.Ilm wird durch eine Zweigstelle der Danuviusklinik in der Stadt Pfaffenhofen übernommen, welche ihren Hauptsitz in Ingolstadt hat.

Im Oktober 2010 eröffnete die Danuvius Klinik in Pfaffenhofen a.d.Ilm. Die Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik übernimmt mit ihren 80 vollstationären und zehn teilstationären Behandlungsplätzen die psychiatrische Versorgung für die Stadt und den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm. 20 der 80 vollstationären Plätze werden im Rahmen einer beschützenden Station angeboten. Ebenso wurde eine Tagklinik mit zehn Behandlungsplätzen sowie eine psychiatrische Institutsambulanz eingerichtet. Die Danuviusklinik arbeitet eng mit der Ilmtalklinik in Pfaffenhofen a.d.Ilm zusammen, in welcher eine Praxis für Neurologie und Psychiatrie untergebracht ist. Zusätzlich zu den Fachärzten für Gerontopsychiatrie sind in der

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

42 Vgl. Mayer, K.U., Baltes, P.B., Die Berliner Altersstudie, Berlin 1996, S. 201.

Danuviusklinik auch eine Psychologin sowie spezialisierte Fachpflegekräfte, Sozialpädagog/innen, Musik-, Kunst- oder Gestaltungstherapeut/innen, Ergo- und Physiotherapeut/innen tätig.

Das Caritas-Zentrum Pfaffenhofen unterhält eine **Gerontopsychiatrische Fachberatung** für Senior/innen und Angehörige in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm. Unterstützt und beraten werden ältere Menschen mit psychischen Problemen und Krankheiten, z.B. Depressionen, Ängsten, Wahn- und demenziellen Erkrankungen, sowie psychischen Veränderungen im Zusammenhang mit organisch bedingten Beschwerden. Die Beratungsstelle ist im Caritas-Zentrum ansässig, feste Sprechzeiten sind eingerichtet, und auch individuelle Termine können vereinbart werden. Überwiegend finden die Beratungsgespräche im Rahmen von Hausbesuchen statt. Im Jahr 2012 wurden 117 Klientinnen und Klienten (im Jahr 2011 waren dies 120) beraten, darunter ca. 14 Angehörige (60 im Jahr 2011).

Im **stationären Pflegebereich** gibt es vier Einrichtungen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, die „beschützende“ Plätze in „geschlossenen“ Abteilungen anbieten (Stand September 2011). Dies sind:

- Alten- und Pflegeheim St. Franziskus in Pfaffenhofen a.d.Ilm mit 12 Plätzen (von 119 Pflegeplätzen einschließlich Kurzzeitpflege);
- Haus der Generationen Seniorenheim Röhrich GmbH in Wolnzach mit 42 Plätzen (von 140 Pflegeplätzen einschließlich Kurzzeitpflege);
- Seniorendomizil Haus Raphael in Reichertshausen mit 16 Plätzen (von 101 Pflegeplätzen einschließlich Kurzzeitpflege);
- Seniorenzentrum Herzog-Albrecht in Vohburg mit 21 Plätzen (von 98 Pflegeplätzen einschließlich Kurzzeitpflege).

Insgesamt stehen somit 91 Pflegeplätze im beschützenden Bereich zur Verfügung

In Hohenwart ist eine **ambulant betreute Wohngemeinschaft** angesiedelt, in der zehn Personen gemeinschaftlich zusammen leben (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“).

Ambulante Dienste, die dafür zunehmend Fachkräfte mit gerontopsychiatrischer Fort- oder Weiterbildung einsetzen, betreuten zum Erhebungszeitraum ca. 180 zu Hause lebende Demenzkranke.

Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz erhalten nach § 45 b bis d SGB XI finanzielle Unterstützung zur Nutzung **niedrigschwelliger ambulanter Betreuungsangebote**, wenn sie in eine Pflegestufe eingestuft sind oder einen Hilfebedarf in Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung haben, der das Ausmaß der Pflegestufe 1 nicht ganz erreicht (§ 45 a Abs. 1 SGB XI) und ein erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung gegeben ist. Das Pflege-Neuausrichtungsgesetz verstärkt diese Ausrichtung noch weiter.

In Betreuungsgruppen (Gruppenangebot für demenziell Erkrankte) oder durch Helferkreise (Hausbesuche) werden **Entlastungsangebote für pflegende Angehörige** mit Unterstützung ehrenamtlicher Helfer/innen durchgeführt. Voraussetzung für die Abrechnung nach § 45 ist, dass die ehrenamtlichen Helfer/innen eine (bestimmten Vorgaben entsprechende) Schulung durchlaufen haben und unter fachlicher Anleitung arbeiten. Im Landkreis gibt es eine Reihe von niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten, die von verschiedenen Trägern – z.B. Wohlfahrtsverbänden und privaten ambulanten Diensten – angeboten werden. Diese Thematik ist im Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“ näher behandelt.

8.2 Alt gewordene Menschen mit Behinderung

Die Behindertenhilfe umfasst organisierte Hilfs- und Beratungsangebote für Menschen mit Behinderungen und ist ein breites und eigenständiges sozialplanerisches Feld. Daher wird die Frage nach Angeboten für ältere Menschen mit Behinderungen hier nur kurz angesprochen⁴³.

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm bietet der Regenbogen e.V. in Ernsgaden ein Wohnheim für Behinderte mit Therapiemöglichkeiten mit 17 Plätzen, das Regens-Wagner Hohenwart 174 Wohnplätze für Behinderte, darunter auch ein Wohnangebot mit 55 Plätzen für Seniorinnen und Senioren mit Behinderung. Die Bewohnerinnen und Bewohner in Hohenwart werden dabei rund um die Uhr begleitet und erhalten individuelle Pflege und medizinische Versorgung. Auch wurde eine Tagesstätte für Seniorinnen und Senioren mit Behinderung eingerichtet, welche sowohl Bewohnern von Regens-Wagner Hohenwart, wie auch externen Seniorinnen und Senioren offen steht, welche aus dem Arbeitsleben ausgeschieden sind. Die Tagesstätte kann ganztags, halbtags und stundenweise genutzt werden. Angeboten werden neben einem geselligen Miteinander auch Seniorengymnastik, kreative Gestaltungsangebote wie Basteln, musikalische und rhythmische Angebote oder Ausflüge und Kurzreisen.

Alt gewordene Menschen mit einer Behinderung stellen aus Trägersicht ein eher neues, zukünftig wachsendes Tätigkeitsfeld dar, da in der Vergangenheit nur wenige Menschen mit Behinderung ein (sehr) hohes Lebensalter erreicht haben. Dies lag einerseits an den Euthanasieaktionen im Dritten Reich, andererseits aber auch an den früher teilweise mangelhaften Möglichkeiten pflegerischer und medizinischer Betreuung und Versorgung.

Während bei der Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderung, die seit langem in Heimen gelebt haben, deren Träger sich 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 ungelöst. Ziel weiterer Überlegungen sollte deshalb hier

43 Der Begriff „Behinderung“ in diesem Kapitel umfasst nicht die im höheren Lebensalter erworbenen Behinderungsarten.

die Entwicklung von ambulanten Angeboten sein, um diese Menschen in ihrer vertrauten Umgebung zu betreuen, wenn ihre Angehörigen dies nicht mehr leisten können.

Bislang werden von ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen (der Seniorenhilfe) nur wenige alt gewordene Menschen mit Behinderungen gepflegt. Zwei der 15 befragten ambulanten Dienste betreuten zum Erhebungszeitpunkt insgesamt acht Personen mit Behinderung. Nach Angaben der stationären Einrichtungen wurden im Jahr 2011 in zwei Heimen Anfragen zur Aufnahme von vier alt gewordenen Menschen mit Behinderung gestellt, drei davon konnten aufgenommen werden.

8.3 Ältere Menschen mit Migrationshintergrund⁴⁴

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm leben (nach der amtlichen Statistik) 704 Bürgerinnen und Bürger ausländischer Herkunft im Alter von 65 Jahren und darüber (Stand: 31.12.2011). Dies entspricht einem Anteil von 3,5 Prozent in dieser Altersgruppe. Hinzu kommt eine nicht näher zu beziffernde Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund (auch Aussiedler), die mittlerweile eingebürgert sind⁴⁵. Der Anteil der älteren Bürger/innen mit ausländischer Herkunft, die pflegerische Hilfen in Anspruch nehmen, ist erfahrungsgemäß sehr gering. Noch ist deren Betreuung und Begleitung durch die eigene Familie weitgehend gesichert.

Mehrere Gründe aber machen eine Auseinandersetzung mit dem Thema ältere Migrantinnen und Migranten und einen Ausbau von Angeboten speziell für diese Zielgruppe nötig:

- Die ehemaligen Gastarbeiter, die in den 1960- und 70er Jahren nach Deutschland kamen, werden in den kommenden Jahren vermehrt das Rentenalter erreichen. Deshalb ist künftig mit einer steigenden Zahl von Seniorinnen und Senioren ausländischer Herkunft zu rechnen;
- Bei vielen älteren Zuwanderern und auch deren Angehörigen besteht ein erhebliches Informationsdefizit bezüglich des bestehenden Hilfesystems, seinen Einrichtungen und sonstigen Angeboten, Finanzierungsmodalitäten etc.;

44 Hierbei stoßen wir zunächst auf zwei Probleme: Beim Merkmal „Aussiedler“ mangelt es generell an geeigneten Strukturdaten – das Merkmal „Aussiedler“ ist nicht über die Einwohnermeldeämter oder das Statistische Landesamt abrufbar. Des Weiteren wurde durch das zum 01.01.2000 geänderte Staatsbürgerrecht für ausländische Mitbürger/innen die Möglichkeit geschaffen, auf Antrag die deutsche Staatsbürgerschaft zu erhalten.

45 Da die Verwendung von Begriffen wie „Ausländer“, „Migranten“ und „Zugewanderte“ zu großen Überschneidungen geführt hat und keine statistischen Vergleiche zuließen, hat man sich auf den Begriff „Menschen mit Migrationshintergrund“ geeinigt. Dazu gehören nach einer Definition des Statistischen Bundesamtes Ausländer/innen, eingebürgerte Deutsche, als Deutsche geborene Kinder von Eltern mit Migrationshintergrund und Aussiedler/innen.

- Der Zugang zu dieser Personengruppe ist häufig schwierig, zumal gängige (deutschsprachige) Informationsmedien wie Broschüren, Zeitungen, Rundfunksendungen usw. nicht in vergleichbarem Maße wahrgenommen und genutzt werden;
- Sprachbarrieren erschweren insbesondere die schriftliche Information über Angebote der Seniorenarbeit, wie auch den direkten Kontakt, wenn solche Angebote doch benötigt werden;
- Die Bereitschaft, Pflegebedürftige selber in den Familien zu versorgen, ist offenbar bislang noch hoch. Sie wird aber vermutlich abnehmen, weil sich auch in dieser Bevölkerungsgruppe die familiären Strukturen merklich wandeln, z.B. die Erwerbstätigkeit von Frauen zunimmt. Somit ist künftig auch hier mit einem stärkeren Rückgriff auf externe Hilfeleistungen zu rechnen.

Von den **ambulanten Diensten** im Landkreis (Informationen von elf Diensten liegen vor) wurden zum Erhebungszeitpunkt insgesamt sechs Menschen mit einem Migrationshintergrund betreut.

Zum kulturellen Hintergrund (Herkunft) der Bewohner/innen der **stationären Pflegeheime** im Landkreis liegen keine Informationen vor.

Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit (Beratungsstellen, Begegnungsstätten) wurden im Rahmen der Bestandserhebungen gefragt, ob unter den Besuchern, Teilnehmer/innen oder Ratsuchenden auch Menschen mit Migrationshintergrund sind. Das Ergebnis fällt dabei unterschiedlich aus. Einzelne Beratungsstellen werden durchaus auch von Ratsuchenden mit Migrationshintergrund aufgesucht. Andere Beratungsstellen hingegen gaben an, dass unter den Nutzer/innen nur selten oder nie Ratsuchende mit Migrationshintergrund sind. Als mögliche Gründe wurde aufgeführt, dass Probleme oft familienintern gelöst werden und oft gibt es aber auch sprachliche Probleme.

8.4 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Zunächst wurden von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des **Workshops** die verschiedenen Beratungsstellen für Betroffene und deren Angehörige im Landkreis positiv hervorgehoben. Diese sind nicht nur gut erreichbar, sondern meist barrierearm gestaltet und auch Hausbesuche werden bei Bedarf durchgeführt. Das Beratungsangebot im Landkreis wird durch Fachstellen in den angrenzenden Landkreisen und der Stadt Ingolstadt ergänzt. So gibt es in Ingolstadt eine Beratungsstelle für Patienten nach einem Schlaganfall (ZAMOR) und insbesondere für Demenzkranke und deren Angehörige weitere gute Anlaufstellen, so die Expertinnen und Experten. Insgesamt wurde auch die gute Vernetzung zwischen den Fachstellen betont, beispielsweise bei der Schulung von Ehrenamtlichen.

Von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops wurde jedoch auch auf einen ungedeckten Bedarf bei Entlastungsangeboten für Angehörige hingewiesen. So fehlen im

Landkreis Schulungsangebote, Austauschmöglichkeiten für Angehörige und Selbsthilfegruppen, Betreuungsgruppen und ebenso offene Treffs sowie Freizeitangebote. In diesem Zusammenhang wurde ein Bedarf an Tagesstätten für psychisch kranke Seniorinnen und Senioren erwähnt, welche auch stundenweise in Anspruch genommen werden können.

Des Weiteren wurde betont, dass die Versorgung älterer Menschen in den Krankenhäusern, v.a. wenn diese an einer demenziellen Erkrankung leiden, häufig nicht den Bedürfnissen der Patienten entspricht. Diese sind in der Regel nicht in der Lage, sich für ihre Bedürfnisse einzusetzen und gleichzeitig auf gewohnte Tagesabläufe und Strukturen angewiesen. Hier ist es notwendig, speziell geschulte Fachkräfte einzusetzen, welche besonders auf diese Bedürfnisse eingehen können. Ebenso müssen auch die (Haus)Ärzte im Umgang mit Demenzkranken geschult werden.

Auch die Versorgung von älteren Menschen mit Behinderung wurde im Workshop diskutiert. Hier wurde darauf hingewiesen, dass die derzeit 55 Plätze im Regens-Wagner Hohenwart nicht ausreichend sind und weitere Wohnformen für Menschen mit Behinderung geschaffen werden müssen. Ergänzt werden die stationären Angebote von Regens-Wagner durch die Offenen Hilfen Pfaffenhofen (ambulanter Dienst). Es handelt sich hierbei um offene soziale Dienste für Menschen mit Behinderung und Angehörige im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm.

Bei den Angeboten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund sehen die Workshop-teilnehmerinnen und -teilnehmer einen steigenden Bedarf. Denn zukünftig werden sich die Familiensysteme, welche derzeit noch oft Betreuung und Pflege übernehmen, verändern und ein vermehrter Hilfebedarf wird entstehen. Deshalb ist es umso wichtiger, die Zugänge zu den Hilfeleistungen schon jetzt möglich niederschwellig zu halten und Ärzte, Beratungsstellen und Vereine für dieses Thema zu sensibilisieren.

Bei der pflegerischen Versorgung von Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund ist darauf zu achten, dass das Pflegepersonal in kultursensibler Pflege weitergebildet wird, so die Expertenmeinung.

8.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Die Bewältigung des Alltags, das Leben mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, ist eine Herausforderung für **Betroffene und Angehörige**, die ohne Unterstützung von außen häufig nicht zufriedenstellend gemeistert werden kann. Ihre Betreuungssituation kann schnell instabil werden, weil die Pflege eines Demenz- oder psychisch Kranken sehr belastend ist (körperlich, psychisch, emotional und sozial) und pflegende Angehörige häufig nicht ausreichend informiert oder dafür geschult sind. Im Hinblick auf die steigende Zahl von Demenzkranken ist somit der Ausbau von Entlastungsangeboten, vor allem von Schulungsangeboten, Austauschmöglichkeiten und Selbsthilfegruppen anzustreben, denn die Nachfrage nach diesen Hilfen wird kontinuierlich ansteigen. Hier ist auf ein wohnortnahes Angebot zu achten, da eine gute Erreichbarkeit bei diesen Entlastungsangeboten wichtig ist.

Im Workshop wurde darauf hingewiesen, dass die **Versorgung von Menschen mit Problemen in den Alltagskompetenzen und speziell mit Orientierungsproblemen und erhöhtem Betreuungsaufwand in den Allgemeinkrankenhäusern** im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm zu verbessern ist. Ein Beispiel gibt das Konzept der Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. mit dem Ziel, konkrete Hilfen für die erkrankten Menschen und deren Angehörigen bei einem Krankenhausaufenthalt zu entwickeln und in den Klinikalltag einzuführen. Zudem sollen die Krankenhäuser über demenzsensible Projekte informiert und motiviert werden, diese umzusetzen. Im entsprechenden Modellprojekt wurden sieben Krankenhäuser dabei unterstützt, Patienten mit einer Alzheimererkrankung besser zu versorgen. Es ging u. a. um Beratung zu „demenzgerechten“ Arbeitsabläufen, der räumlichen Gestaltung und speziellen Angeboten. Mitarbeiter/innen der Kliniken wurden informiert, wie sie Angehörige auf den Aufenthalt im Krankenhaus vorbereiten können. Geschulte Ehrenamtliche boten Begleitung und Entlastung an⁴⁶.

In den **stationären Pflegeeinrichtungen** des Landkreises sind 91 „beschützende“ Plätze in der Vollzeitpflege ausgewiesen. In Anbetracht der prognostizierten Entwicklung der Anzahl der Demenzkranken (Steigerung von über 800 Personen zwischen 2012 und 2030) sind die besonderen Bedürfnisse Demenzkranker konzeptionell noch stärker und besser zu berücksichtigen – der Anteil von Menschen mit zumindest leichten demenziellen Beeinträchtigungen ist bereits erheblich und wächst ständig (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“).

Um eine qualitätsvolle Versorgung, ambulant wie stationär, von gerontopsychiatrischen Patienten und insbesondere von Menschen mit schwerer Demenz zu ermöglichen, ist zudem die fachgerechte **Fort- und Weiterbildung von Pflegekräften** zu unterstützen.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, insbesondere Demenz, bieten eine Alternative zur Unterbringung in stationären Pflegeeinrichtungen. Da aktuell lediglich in Hohenwart eine Wohngemeinschaft vorhanden ist, ist der Aufbau weiterer Wohngemeinschaften anzustreben.

Alt gewordene Menschen mit Behinderung (außerhalb von Behinderteneinrichtungen) werden bislang nur in Ausnahmefällen von ambulanten Diensten versorgt oder sind in stationären Einrichtungen für Seniorinnen und Senioren zu finden. Da diese Personengruppe ebenfalls anwachsen wird, werden sich Anbieter und Träger künftig auch der Herausforderung stellen müssen, wie sie auf die spezifischen Bedürfnisse alt gewordener Menschen mit Behinderungen reagieren können. Der Bedarf an einer Tagesstätte für psychisch kranke Menschen ist zu prüfen. **Ein besonderes Augenmerk muss dabei mittelfristig auf bedarfsgerechte**

46 Die erste Projektphase „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“ wurde im Dezember 2011 abgeschlossen. Eine Zweite folgt in den Jahren September 2012 bis Dezember 2013. Nähere Informationen z.B. zur möglichen Fortführung des Projektes, außerdem: Empfehlungen für Krankenhäuser. Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Landesverband Bayern e.V. www.alzheimer-bayern.de

Wohnangebote mit entsprechenden Angeboten an Begleitung und Betreuung gelegt werden.

Es kann statistisch belegt werden, dass in Zukunft die Zahl von **älteren Menschen mit Migrationshintergrund** ansteigt. Zusätzlich sind Erkenntnisse vorhanden, dass sich auch die Rahmenbedingungen zur Pflege in den Familien der Migrant/innen verändern werden. Durch die zunehmende Berufstätigkeit von Frauen z.B. kann die Hilfe künftig vielfach nicht mehr wie bislang nur durch die Familie erbracht werden. Wenngleich dies derzeit nicht quantifizierbar ist, ist zu erwarten, dass in Zukunft vermehrt ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen Personen mit einem Migrationshintergrund versorgen müssen. Dabei werden in Zukunft insbesondere zwei Punkte stärker zu berücksichtigen sein:

- Wie können Menschen mit Migrationshintergrund stärker erreicht und über bestehende bzw. neue Angebote und die Möglichkeiten der Inanspruchnahme besser informiert werden?
- Wie müssen die Angebote der Seniorenarbeit gestaltet sein, um den Bedürfnissen dieser Gruppe zu entsprechen?

Besonders die pflegenden Angehörigen spielen bei der Versorgung der älteren Menschen mit Migrationshintergrund eine wichtige Rolle. Sie sprechen im Regelfall besser Deutsch und sind unmittelbar in Betreuung und Pflege eingebunden. So sollten gerade sie über die Leistungen und Angebote besser informiert werden. Um den Zugang zu erleichtern, ist es wichtig, **Multiplikatoren und Mittler in die Informationsvermittlung einzubinden**. Dabei ist an religiöse Vereinigungen oder andere Vertreter ethnischer Selbstorganisationen zu denken. **Diese sollten regelmäßig über Angebote der Seniorenarbeit informiert und somit in einen Wissenstransfer über Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen eingebunden werden.**

Es ist aber u.E. mittelfristig nicht nötig, für einzelne Gruppen mit Migrationshintergrund spezialisierte Pflegeeinrichtungen oder ambulante Dienste aufzubauen. Vielmehr wäre es sinnvoll, eine Übersicht derjenigen Dienste zu erstellen, die „kultursensible Pflege und Betreuung“ berücksichtigen oder standardmäßig über Pflegepersonal mit entsprechenden Sprachkenntnissen verfügen. Bei Verständigungsschwierigkeiten könnten dann diese Personen fachlich beraten oder die Pflege und Betreuung übernehmen. Einrichtungen, die vermehrt von Menschen mit Migrationshintergrund genutzt werden, sollten sich mit dem Thema kultursensible Altenpflege auseinandersetzen. Hierzu ist ein entsprechendes Angebot im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm zu gestalten.

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

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Kontinuierlicher Ausbau der Schulungs- und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige	Träger sozialer Einrichtungen, Beratungsstellen
Verbesserte Versorgung Demenzkranker während des Krankenhausaufenthaltes; Beispielhaft: Projekt „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“ http://www.alzheimer-bayern.de/pdf_antraege/Konzept_Demenz_FP.ber.pdf	Krankenhäuser, Gerontopsychiatrische Fachberatung
Weitere und stärkere konzeptionelle und bauliche Ausrichtung der stationären Pflegeheime auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz	stationäre Pflegeheime, Architekten, Freie Träger
Aus- und Weiterbildung der Pflegekräfte im stationären und im ambulanten Bereich im Hinblick auf die Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter	Träger stationärer Einrichtungen, ambulante Dienste, Krankenhäuser, Fort- und Weiterbildungseinrichtungen, Pflegeschulen
Aufbau kleinteiliger Wohnangebote mit Pflege und Betreuung, z.B. ambulant betreuter Wohngemeinschaften für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, insbesondere Demenz	<u>Städte, Märkte und Gemeinden</u> *, Träger sozialer Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände
Schaffung von Wohn- und Betreuungsangeboten für alt gewordene Menschen mit Behinderung, die bisher zu Hause leben	<u>Wohlfahrtsverbände</u> *, Träger sozialer Einrichtungen
Verstärkte Aufklärung und Information von Angehörigen von älteren Menschen mit Migrationshintergrund	<u>Landkreis</u> *, Träger sozialer Einrichtungen, Fachstellen für pflegende Angehörige, Integrationsbeirat, weitere Multiplikatoren Mittler, Migrationsbeauftragte
Einbindung von Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	<u>Landkreis</u> *, Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände
Aufbau und Bedarf einer Tagesstätte für psychisch kranke Menschen überprüfen	Träger sozialer Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Unterstützung einer kultursensiblen Altenpflege in der ambulanten und stationären Pflege; Schulung der Pflegekräfte in kultursensibler Pflege	ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Aus- und Fortbildungsträger, Pflegeschulen
Kontinuierlicher Auf- und Ausbau von niedrigschwelligen Entlastungsangeboten	Träger sozialer Einrichtungen, Beratungsstellen

* Federführung

9. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Leitgedanke: Information bringt Motivation

Eine umfassende Information über bestehende Angebote, Finanzierungsmöglichkeiten und Zugangswege ist eine wichtige Grundlage, um ältere Menschen und deren Angehörige zu unterstützen. Daraus ergeben sich Anforderungen an die Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere an deren Kontinuität und Aktualität. Neben der Ausstattung mit Fachberatungsstellen und Informationsvermittlung durch Printmedien und Internet spielt dabei eine wichtige Rolle, dass Ratsuchende einen möglichst unkomplizierten Zugang zu den Beratungsangeboten finden. Ebenfalls von großer Bedeutung sind informelle Kontakte in der Nachbarschaft, aber auch organisierte Nachbarschaftshilfen und Kirchengemeinden sind häufig Ansprechpartner bei Fragen rund um das Thema Alter.

Um eine sachverständige und umfassende Beratung zu gewährleisten, müssen die unterschiedlichen Beratungsstellen einige Anforderungen erfüllen. Eine qualifizierte Beratung geht über die reine Weitergabe von Adressen hinaus. Sie erfordert vielmehr ein fundiertes Wissen von den Beratenden und die Fähigkeit, komplexe Problemzusammenhänge zu erkennen und auch zu vermitteln. Wichtig ist zudem, dass die Beratungsangebote von ratsuchenden Bürgerinnen und Bürgern gut erreichbar sind und kontinuierlich zur Verfügung stehen. Unabdingbar ist auch eine regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit, um bestehende Angebote bei den Seniorinnen und Senioren und deren Angehörigen bekannt zu machen und präsent zu halten. Eine Vernetzung mit anderen Beratungsangeboten ermöglicht außerdem die schnelle Vermittlung von Ratsuchenden an die entsprechenden Fachberatungsstellen.

Um im vorliegenden Handlungsfeld erfassen zu können, ob im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm bestimmte Beratungsangebote fehlen, wurden in der Bürgerbefragung Informationen erhoben, die darüber Aufschluss gewähren sollen. Zusätzlich wurde eine Bestandsaufnahme der Beratungsangebote im Landkreis durchgeführt.

9.1 Beratungsangebote

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm gibt es eine Reihe von Einrichtungen, die unabhängig von altersspezifischen Themen allgemeine Sozialberatung anbieten, häufig aber auch Seniorinnen und Senioren zu altersrelevanten Themen beraten (vgl. Darstellung 9-1).

Darstellung 9-1: Beratungsangebote für ältere Bürgerinnen und Bürger

Einrichtung	Ort und Einzugsbereich	Angebot für Senioren
Fachstelle für pflegende Angehörige des Caritas-Zentrum	Pfaffenhofen a.d.Ilm Außensprechstunde Manching (gesamter LK)	Fachstelle für pflegende Angehörige
Caritas-Zentrum Allgemeine soziale Beratung und Migrationsberatung	Pfaffenhofen a.d.Ilm (gesamter LK)	Soziale Beratung, Seniorenberatung
Caritas-Zentrum Gerontopsychiatrische Fachberatung	Pfaffenhofen a.d.Ilm (gesamter LK)	Fachberatung für psychisch kranke Senioren
Sozialverband VdK Kreisverband Pfaffenhofen	Pfaffenhofen a.d.Ilm (gesamter LK)	Sozialrechtliche Beratung
AWO Kreisverband	Pfaffenhofen a.d.Ilm (Kommune und Nachbarkommunen)	Soziale Beratung
BRK Kreisverband Pfaffenhofen	Pfaffenhofen a.d.Ilm (gesamter LK)	Soziale Beratung, Beratung zur Pflege versicherung, Pflegerberatung
Gesundheitsamt Pfaffenhofen	Pfaffenhofen a.d.Ilm (gesamter LK)	Beratung und Vermittlung von Hilfen für alte Menschen und Behinderte sowie deren Angehörige
Beratungszentrum ZAMOR e.V.	Ingolstadt (Einzugsbereich LK Pfaffenhofen)	Beratungszentrum nach Schlaganfall und Hirnschädigung
Psychozoziale Suchtberatungs- und Beratungsstelle PROP e.V.	Pfaffenhofen a.d.Ilm (Einzugsbereich LK Pfaffenhofen)	Suchtberatung

Quelle: AfA / SAGS 2012

Im Folgenden sind die Beratungseinrichtungen näher dargestellt:

Die **Fachstelle für pflegende Angehörige**⁴⁷ - unter der Trägerschaft des Caritas-Zentrums Pfaffenhofen a.d.Ilm – befindet sich in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm und ist für den gesamten Landkreis zuständig. Zweimal im Monat wird in Manching eine Außensprechstunde angeboten. Beratungen erfolgen zu festen Sprechzeiten (15 Stunden wöchentlich), auch Hausbesuche, v.a. bei nicht mobilen Senioren, finden statt. Häufige Themen sind Fragestellungen zur Beantragung einer Pflegestufe und der Pflegeversicherung und zur Organisation und Finanzierung von Pflege.

47 Die Einrichtung ist vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen als Fachberatungsstelle für pflegende Angehörige anerkannt.

Beratungen zu den Themen Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung und Betreuungsverfügung, Wohnen und Demenz leistet die Fachstelle ebenfalls. Darüber hinaus ermöglicht es die Fachstelle für pflegende Angehörige Ratsuchenden, sich einen Überblick über verschiedene ambulante Hilfen und andere Unterstützungsmöglichkeiten zu verschaffen.

Die **Allgemeine soziale Beratung** ist ein Service des **Caritas-Zentrums Pfaffenhofen a.d.Ilm**. Ratsuchende sind in erster Linie Erwachsene und Senioren aus dem gesamten Landkreis. So ist etwa die Hälfte aller Ratsuchenden bereits im Seniorenalter. Die Beratungsgespräche erfolgen zu festen Sprechzeiten (15 Stunden wöchentlich), auch Hausbesuche finden statt. Typische Fragestellungen der Ratsuchenden betreffen Themen wie Sozialleistungen, Wohnen im Alter, ambulante Hilfen und andere Unterstützungsleistungen. Zudem hilft die Allgemeine soziale Beratungsstelle beim Ausfüllen von Formularen und unterstützt bei Behördenangelegenheiten wie Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung und Betreuungsverfügung. Neben zu diesen Themen veranstalteten Vorträgen wird zusätzlich eine Gruppe für Angehörige mit Demenzerkrankung angeboten.

Das Caritas-Zentrum Pfaffenhofen a.d.Ilm unterhält eine **Gerontopsychiatrische Fachberatung** für Senior/innen und Angehörige in der Kreisstadt Pfaffenhofen a.d.Ilm. Unterstützt und beraten werden ältere Menschen mit psychischen Problemen und Krankheiten, z.B. Depressionen, Ängsten, Wahn- und demenziellen Erkrankungen, sowie psychischen Veränderungen im Zusammenhang mit organisch bedingten Beschwerden. Die Beratungsstelle ist im Caritas-Zentrum ansässig, Außensprechtage finden in Manching, Geisenfeld und Vohburg a.d.Donau statt. Feste Sprechzeiten sind eingerichtet, aber es können auch individuelle Termine vereinbart werden. Überwiegend finden die Beratungsgespräche im Rahmen von Hausbesuchen statt. Im Jahr 2012 wurden 117 Klientinnen und Klienten (im Jahr 2011 waren dies 120) beraten, darunter ca. 14 Angehörige (60 im Jahr 2011).

Der **VdK Kreisverband Pfaffenhofen a.d.Ilm** leistet Beratung mit Schwerpunkt auf sozialrechtlichen Problemen. Die Beratung wird in der Kreisgeschäftsstelle in Pfaffenhofen durchgeführt und ist den VdK-Mitgliedern vorbehalten.

Die **Arbeiterwohlfahrt Pfaffenhofen e.V.** berät in ihrer Geschäftsstelle in Pfaffenhofen a.d.Ilm zu Fragen der häuslichen Krankenpflege und Wohnungsfragen. Zudem wird den Ratsuchenden Unterstützung beim Ausfüllen von Anträgen und Formularen geleistet. Die Geschäftsstelle hat keine festen Sprechzeiten, Ratsuchende kommen meist aus der Kommune und den Nachbarkommunen.

Der **BRK Kreisverband Pfaffenhofen a.d.Ilm** berät zu festen Sprechzeiten Senioren aus dem gesamten Landkreis. Die Beratungsgespräche betreffen dabei überwiegend die unterschiedlichen Leistungen des BRK, aber auch Fragen zu Leistungen der Pflegeversicherung und zur Entlastung von Angehörigen.

Das **Beratungszentrum ZAMOR e.V.** befindet sich in Ingolstadt, zu seinem Einzugsbereich zählt auch der Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm. Beraten werden Betroffene von Schlaganfällen und Hirnschädigungen und ihre Angehörige. Die Angebote dienen der psycho-sozialen Rehabilitation im Alltag, sozialen Umfeld und im Beruf.

Auch viele ältere Menschen leiden unter einer Suchterkrankung. Die **Psychozoiale Suchtberatungs- und Beratungsstelle PROP e.V.** berät Suchterkrankte in Einzel-, Paar- und Familiengesprächen.

In der Darstellung 9-1 nicht aufgeführte Beratungsangebote:

Die Fachabteilungen des **Landratsamtes Pfaffenhofen a.d.Ilm** bieten Beratung an:

- Gesundheitsamt: Das Gesundheitsamt informiert regelmäßig die Landkreisbürgerinnen und -bürger durch Presseartikel, Vorträge und öffentliche Aktionen über gesundheitsförderliches Verhalten. Der Sozialdienst des Gesundheitsamtes berät u.a. bei Fragen zu körperlicher oder geistiger Behinderung sowie sozialen Problemen im Zusammenhang mit akuten und chronischen Erkrankungen;
- Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA): informiert und berät Heimbewohner/innen, Angehörige, Einrichtungen und deren Träger. Ihr obliegt auch die Überwachung und Kontrolle der Heimbetriebe;
- Betreuungsstelle: Beratung auch zu Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung;
- Fachbereich Soziales und Senioren: Beratung zu Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und Hilfe zum Lebensunterhalt. Zusätzlich wird von diesem Fachbereich die Seniorenberatung angeboten. Nach Voranmeldung werden in allen größeren Gemeinden (Geisenfeld, Manching, Reichertshausen, Reichertshofen, Vohburg a.d.Donau, Wolnzach, Pfaffenhofen a.d.Ilm) des Landkreises sog. „Pflugesprechtage“ durchgeführt. Alle zwei Monate werden Ratsuchende mittwochs oder donnerstags zu allen rechtlichen Problemen im Zusammenhang mit ambulanter und stationärer Pflege beraten;
- Auch auf der Internetseite des Landratsamtes finden Seniorinnen und Senioren sowie deren Angehörige viele Informationen und Anlaufstellen, wenn es um Fragen rund um das Thema „Älter werden geht“.

Beratungsangebote in den Gemeindeverwaltungen: 10 der 19 Gemeinden gaben bei der Kommunalbefragung an, in ihrem Rathaus einen Ansprechpartner für Seniorenangelegenheiten zu haben. Da jedoch die Aufgabenbereiche der Ansprechpartner unterschiedlich sind, kann nicht davon ausgegangen werden, dass eine vergleichbare kommunale, wohnortnahe und neutrale Anlaufstelle in diesen Gemeinden vorhanden ist.

Letztendlich halten auch die **Pflege- und Krankenkassen** ein Beratungs- und Informationsangebot für ihre Versicherten vor:

- Deutschlandweit ist die **Compass Private Pflegeberatung** tätig, eine Tochtergesellschaft des Verbandes der Privaten Pflegekassen. Für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm ist das Regionalbüro München tätig. Ratsuchende können sich hier über Themen zu Pflege und Betreuung informieren und beraten lassen. Die Beratung erfolgt sowohl telefonisch als auch zu Hause bei den Ratsuchenden.
- Ebenfalls bietet die **AOK** für ihre Mitglieder und deren Angehörige Pflegeberatung an. Die Beratung erfolgt sowohl telefonisch, vor Ort in Pfaffenhofen als auch bei Hausbesuchen.
- Auch der Landkreis bietet Pflegeberatung vor Ort in den größeren Gemeinden des Landkreises an (Außensprechstage nach telefonischer Vereinbarung).

Betrachtet man die räumliche Verteilung der unterschiedlichen Beratungsangebote im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, so fällt auf, dass fast alle Angebote ihren Standort in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm besitzen. Die anderen Kommunen des Landkreises verfügen über keine eigenen Fachberatungsstellen (Außensprechstunden finden aber teilweise statt), sondern werden von den genannten Stellen mitversorgt. Da in vielen Fällen Beratung telefonisch bzw. als Hausbesuch stattfindet, werden auch die älteren Bürger in den abgelegeneren Gemeinden des Landkreises (zumindest theoretisch) erreicht.

9.2 Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger

In der für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm durchgeführten Bürgerbefragung wurde erfasst, wer für die älteren Bürgerinnen und Bürger erster Ansprechpartner ist, wenn sie Rat und Hilfe benötigen.

Darstellung 9-2: Ansprechpartner/innen bei Fragen zum Älterwerden,
Pflege und Betreuung

	Absolut	In Prozent
Familie oder Freundeskreis	1.827	66,8
Hausarzt	1.673	61,2
Soziale Einrichtung	523	19,1
Stadt / Gemeindeverwaltung	266	9,7
Landratsamt	83	3,0
Andere*)	87	3,2

2735 Antwortende, Mehrfachnennungen möglich

*) Andere: Internet (13 Nennungen), Krankenkasse / Pflegekasse (7), Pflegedienst (4), Behörden (4)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Wenn es um die Themen „Älter werden, Pflege oder Betreuung“ geht, wenden sich die Befragten vorzugsweise an vertraute Personen, allen voran an ihre Familie und Freunde oder an ihren Hausarzt. Aus diesem Grund ist es von Bedeutung, dass diese Ansprechpartner selbst gut informiert sind, um den Ratsuchenden weiterhelfen zu können und ihre Rolle als Berater und „Vermittlungsperson“ zu erfüllen. Andere Ansprechpartner werden seltener genannt, immerhin würde sich aber jede/r Fünfte an eine soziale Einrichtung wenden. Jeder/e zehnte Befragte würde sich auch an die Stadt- oder Gemeindeverwaltung wenden, was dafür spricht, hier mehr Kapazitäten vorzuhalten, auch um eine wohnortnahe Versorgung zu sichern.

Auf die Frage, ob sie mit den vorhandenen Beratungsangeboten im Landkreis zufrieden sind, äußert sich ein Viertel der befragten Personen (750 Personen) positiv. Lediglich 117 Personen (4,3 Prozent) empfinden das Beratungsangebot als nicht ausreichend. Allerdings enthielt sich der Großteil der Befragten (1.882 Personen); weshalb anzunehmen ist, dass diese Personen bisher keinen Bedarf an Beratung hatten und sich deshalb noch keine Meinung über diese Angebote bilden konnten.

9.3 Informationsmedien / Öffentlichkeitsarbeit

Die Träger **sozialer Dienstleistungen** (v.a. stationäre Einrichtungen und ambulante Dienste) geben zu ihren Angeboten schriftliches Informationsmaterial heraus und sind darüber hinaus im Regelfall im Internet mit Selbstdarstellungen präsent.

Eine wichtige Informationsquelle für die ältere Generation auf **Landkreisebene** – weil darin Informationen unterschiedlicher Anbieter und Angebotsbereiche gut gebündelt werden können – stellen gemeinhin Broschüren / Wegweiser dar. Im Jahr 2003 wurde von Landratsamt Pfaffenhofen a.d.Ilm ein Seniorenratgeber veröffentlicht, welcher Adressen und Ansprechpartner für Themen wie Beratung und Information, Selbsthilfe- und Angehörigengruppen, Hilfe und Entlastung, Wohnen für Senioren sowie Freizeit und Bildung beinhaltet. Der Seniorenratgeber wurde bis zum Erhebungszeitpunkt nicht mehr aktualisiert.

Auf **Gemeindeebene** werden unterschiedliche Medien und Wege genutzt, um über soziale Angebote für Seniorinnen und Senioren zu informieren:

Darstellung 9-3: Informationsmedien in den Kommunen

Informationsmedien in den Kommunen	Nennungen absolut
Mitteilungsblatt, Amtsblatt der jeweiligen Kommune	16
Internet	11
Tagespresse	10
Anderes (z.B. Aushang, Flyer, Messe, Pfarrbrief)	4
Broschüre (kontinuierliche Angebote)	2
(Kostenfreie) Anzeigebblätter	3

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Die meisten Kommunen benachrichtigen über amtliche Mitteilungsblätter, ein kostengünstiges und effektives Medium, um Bürgerinnen und Bürger zu erreichen. Erfahrungsgemäß werden gerade diese von älteren Menschen häufig und gern gelesen.

9.4 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Die **örtlichen Expertinnen und Experten** wurden um eine Einschätzung der Beratungsangebote im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm gebeten. Über die Hälfte derjenigen Personen, die eine Einschätzung geben konnten und wollten, geben an, dass Beratungsangebote in ausreichender Zahl vorhanden sind.

Darstellung 9-4: Beratungsangebote aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	10	6	3	0
Ambulante Dienste (n=11)	6	2	1	2
Stationäre Einrichtungen (n=10)	5	1	4	0
Akteur/innen der Seniorenarbeit (n=45)	24	4	13	4
Gesamt (n=85)	45	13	21	6

Quelle: AfA / SAGS, 2012

Auch im **Workshop** wurde über das Thema Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit diskutiert. Positiv ist den Teilnehmerinnen und Teilnehmern aufgefallen, dass auf der Internetseite des Landratsamtes aktuelle Informationen rund um das Thema „Älter werden“ vorhanden sind. Auch in den (kostenlosen) Gemeindeblättern können sich die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises informieren, hier wird auch Unterstützung durch den Landkreis geleistet. Es wurde jedoch darauf hingewiesen, dass es nicht in allen Gemeinden die Anzeigenblätter gibt.

Insgesamt wurde die Beratungssituation im Landkreis als gut bezeichnet. Seit 2011 gibt es eine Pflegeberatung vom Landratsamt, welche im gesamten Landkreis auch Außensprechstunden anbietet. Auch die Beratungsstellen der Caritas (Fachstelle für pflegende Angehörige und die Seniorenberatung) bieten im gesamten Landkreis Beratung und Hausbesuche an. Trotz der bereits vorhandenen Möglichkeiten von Außensprechstunden sind diese zukünftig weiter auszubauen.

Bedarf besteht nach Meinung der Workshopteilnehmerinnen und –teilnehmer vor allem in der Information der Seniorinnen und Senioren sowie deren Angehörige über die verschiedenen Angebote. So ist eine regelmäßige Bekanntgabe von Beratungsstellen und deren Termine im Internet und/oder über Aushänge sinnvoll. Als weitere Maßnahme wurde vorgeschlagen, allen Bürgerinnen und Bürgern bei Renteneintritt eine Informationsbroschüre mit Ansprechpartnern

zukommen zu lassen; ebenso wurde vorgeschlagen, regelmäßige Fachvorträge für pflegende Angehörige anzubieten. Wichtig sind ferner Ansprechpartner/innen in Krankenhäusern, welche die Angehörigen von Pflegebedürftigen aktiv über mögliche Alternativen zu einem Aufenthalt im Pflege- oder Altenheim, Kosten sowie die Rechtslage(n) informieren. Die Rede ist von sog. „Überleitungspersonen“. Zwar wurden diese im Landkreis bereits teilweise eingesetzt, die Qualität des Einsatzes ist allerdings je nach Krankenhaus unterschiedlich.

Des Weiteren wurde darauf hingewiesen, dass viele ältere Menschen die zahlreichen Angebote aufgrund von Immobilität nicht nutzen können und dementsprechend auch wenig bis gar nicht nachfragen. So sind Viele auf ein gut funktionierendes privates Netzwerk angewiesen, um mobil zu bleiben. Wichtig ist es daher, die Schaffung weiterer Transportmöglichkeiten voranzutreiben. Vor dem Hintergrund der bereits heute absehbaren künftig zunehmenden Altersarmut müssen diese Beförderungsmöglichkeiten möglichst kostengünstig angeboten werden.

Auch wurde von den Expertinnen und Experten vorgeschlagen in jeder Kommune einen Seniorenbeauftragten zu installieren, der auch als Ansprechpartner für die Belange der Seniorinnen und Senioren dient. Wichtig ist es dabei, den Seniorenbeauftragten in der Gemeinde bekannt zu machen, beispielsweise durch Zeitungsartikel und Flyer. Ebenso fördert eine Vernetzung der Beauftragten untereinander durch ein jährliches Austauschtreffen die Kommunikation und Kooperation. Die bereits vorhandenen Seniorenbeauftragten sowie deren Funktion als Ansprechpartner werden bislang gut angenommen.

9.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Im Landkreis gibt es ein breites **Spektrum an Beratungsangeboten**, an die sich Seniorinnen und Senioren in unterschiedlichen Lebenslagen und mit unterschiedlichen Frage- und Problemstellungen wenden können. Diese sind jedoch mehrheitlich konzentriert auf einige wenige Standorte, vor allem in der Kreisstadt Pfaffenhofen a.d.Ilm. Die meisten Dienste bieten jedoch Hausbesuche an und decken so den gesamten Landkreis mit ihrem Angebot ab.

Um **wohntnahe Anlaufstellen für eine Erstberatung** zu ermöglichen, sollte es in allen Gemeinden zumindest einen Ansprechpartner geben, der Seniorinnen und Senioren selbst beraten oder an die Fachberatungsstellen weiter vermitteln kann. Dieser kann in der Gemeindeverwaltung angesiedelt sein oder durch den Seniorenbeauftragten gestellt werden. Notwendig ist, dass diese Ansprechpartner über bestehende Hilfen, und weiterführende Beratungsangebote bestens informiert sind und als Anlaufstelle in der Gemeinde auch gut bekannt gemacht werden. Wünschenswert sind deshalb Seniorenbeauftragte in allen Gemeinden des Landkreises. Wie auch im Workshop schon formuliert, sind diese bei den Seniorinnen und Senioren der Gemeinden bekannt zu machen, beispielsweise durch Zeitungsartikel oder Flyer.

Besonders wichtig ist dieser Ansprechpartner für diejenigen Seniorinnen und Senioren, die aufgrund eingeschränkter Mobilität, aufgrund eines labilen Gesundheitszustandes oder aufgrund von finanziellen Engpässen nicht oder nur schwer die benötigte Mobilität besitzen, die vorhandenen Beratungsstellen aufzusuchen.

Informations-, Beratungs- und Öffentlichkeitsarbeit muss kontinuierlich erfolgen, weil laufend neue Bürgerinnen und Bürger mit Themen des Älterwerdens konfrontiert werden und auch die Anliegen sehr unterschiedlich sind. So ist es notwendig, **die Beratungsangebote den Bürgerinnen und Bürgern noch besser bekannt zu machen**. Da jedoch die Inanspruchnahme einer Beratungsstelle Manchem schwer fällt, müssen Wege gefunden werden, den Zugang zur Beratung möglichst leicht zu gestalten. Hier spielen sowohl bauliche Situationen eine Rolle, wie z.B. die Gestaltung von Eingangsbereichen, aber auch psychische Hürden gilt es zu überwinden. Häufig helfen vertraute Personen hier als Vermittler weiter (z.B. Hausarzt). Auch regelmäßige Fachvorträge (z.B. bei Seniorennachmittagen) sollten genutzt werden, um über die bestehenden Beratungsangebote zu informieren.

Je unterschiedlicher und vielfältiger die Informationsmöglichkeiten für die Bürgerinnen und Bürger sind, desto besser. So ist es wünschenswert feste Seniorensseiten in den Gemeindeblättern einzurichten; ebenso ist es sinnvoll, wenn alle Gemeinden auf ihren Internetseiten Angebote für Ältere auflisten und auch auf die relevanten Beratungsangebote hinweisen. Auch Aushänge können als Informationsplattform für die Gemeindebürgerinnen und –bürger dienen.

Wie schon in der Bürgerbefragung deutlich geworden ist, sind für ratsuchende Seniorinnen und Senioren vertraute Personen eine zentrale Informationsquelle. Hier wurde insbesondere die Rolle der Ärzte hervorgehoben. Deshalb sollten **Multiplikatoren wie Ärzten oder Apothekern eine Liste mit Ansprechpartner/innen an die Hand gegeben werden**, die qualifiziert weiter helfen können, wie z.B. die Beratungsstelle für pflegende Angehörige, die Beratungsstelle für seelische Gesundheit und den jeweiligen örtlichen Seniorenbeauftragten. Von dort kann dann eine sinnvolle Weitervermittlung erfolgen.

Der **Seniorenratgeber** bedarf einer ständigen Aktualisierung. Neben der Auflistung von Angeboten sollen auch Erläuterungen gegeben werden: Wer ist die Zielgruppe? Welche Hilfen gibt es? Wer kann die Hilfen in Anspruch nehmen? Den Seniorenratgeber mit rechtlichen Informationen, z.B. über die Patientenverfügung, zu erweitern ist ebenso sinnvoll.

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

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
<p>In den Gemeinden in denen es keinen Ansprechpartner für ältere Menschen gibt, soll dies nachgeholt werden.</p> <p>Stärkung der Ansprechpartner in den Kommunen, z. B. durch die Schulung der Seniorenbeauftragten und deren Vernetzung mit den Zuständigen in den Gemeindeverwaltungen wo dies noch nicht der Fall ist</p> <p>Öffentlichkeitsarbeit in den Kommunen zu den Ansprechpartnern</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Seniorenbeauftragte, Landkreis</p>
<p>Aufbau von festen „Seniorenseiten“ in den Gemeindeblättern, wo noch nicht vorhanden;</p> <p>Einbindung der regionalen Zeitungen zur Bekanntgabe überörtlicher Angebote</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Landkreis, Printmedien</p>
<p>Ausbau der Informationen über Beratungsangebote auf den Internetseiten der einzelnen Gemeinden und des Landratsamtes;</p> <p>Nutzung der Aushängetafeln in den einzelnen Gemeinden</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Landkreis</p>
<p>Einbindung von Multiplikatoren wie Ärzte und Apotheken, durch Vernetzung und Bereitstellung von Informationen zu Hilfe- und Beratungsangeboten (zur Weitergabe, Vermittlung)</p>	<p><u>Landkreis*</u>, Seniorenbeauftragte, Ärzte, Apotheken</p>
<p>Regelmäßige Aktualisierung des Seniorenratgebers, v.a. im Internet</p>	<p><u>Landkreis*</u></p>
<p>Zielgruppenspezifische Informationen zusammentragen und veröffentlichen</p>	<p><u>Landkreis*</u>, Träger von Angeboten der Seniorenarbeit, Städte, Märkte und Gemeinden, Seniorenbeauftragte, Landkreis</p>

* Federführung

10. Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung

Ziele von Kooperationen und Vernetzungen sind es, Informationen über träger- bzw. ressort-übergreifende Aktivitäten auszutauschen, Doppelarbeit vorzubeugen und Prozesse effizienter zu gestalten. Auch die Vermittlung ratsuchender Bürgerinnen und Bürger an zuständige Fachstellen ist in gut vernetzten Strukturen viel besser möglich.

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 auf der **Fallebene**. Hier stimmen zum Beispiel Dienstleister die Betreuung / Versorgung von Klienten ab;
- c. Kooperation und Vernetzung in einem regional definierten **Einzugsbereich**. Hier vernetzen sich unterschiedliche Einrichtungen, z.B. mit dem Ziel, die jeweiligen Angebote besser aufeinander abzustimmen;
- d. Trägerinterne Vernetzungsstrukturen.

10.1 Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm

Die meisten sozialen Einrichtungen und Anbieter arbeiten mit anderen Institutionen zusammen, sei es zur Abstimmung des eigenen oder mit dem Angebot anderer Träger, sei es fallbezogen, wenn es um Versorgungsarrangements für einzelne Klienten geht.

a) Vernetzung auf der fachlichen Ebene

Im Bereich der psychiatrischen Versorgung gibt es im Landkreis Pfaffenhofen die „Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft“ (PSAG). In der Arbeitsgemeinschaft sind u.a. Vertreter der Altenheime, Krankenkassen, des Gesundheitsamtes und der Betreuungsstelle, des Caritas-Zentrums, niedergelassene Fachärzte und Hausärzte vertreten. Aufgaben der Arbeitsgemeinschaft sind die Vernetzung zwischen den Einrichtungen, die Erhebung und Aktualisierung des Bestandes an Versorgungsangeboten, die Ermittlung des Bedarfs an neuen Angeboten, die Förderung und Unterstützung neuer Projekte sowie Öffentlichkeitsarbeit. Die PSAG trifft sich zwei bis dreimal jährlich.

Im Bereich Hospiz / Palliativversorgung engagiert sich der Hospizverein Pfaffenhofen in einem regionalen Arbeitskreis für medizinisch-pflegerische Palliativbetreuung und Hospizarbeit der Landkreise Erding, Freising, Landshut und Pfaffenhofen a.d.Ilm. Ziel des Arbeitskreises ist es, die umfassende Betreuung von schwerkranken Menschen und ihren Angehörigen sowohl in der Versorgung zu Hause als auch bei stationärer Unterbringung zu verbessern.

Die Pflegedienste arbeiten in verschiedenen Vernetzungsgremien mit, das Spektrum reicht von „Qualitätszirkeln“, MRSA Netzwerk, interne Arbeitskreise des BRK bis hin zu spezialisierten Angeboten wie dem Hospizverein.

b) Kooperation auf der Fallebene

Im Rahmen der Überleitungspflege finden häufig Fallbesprechungen zwischen ambulanten Pflegediensten und stationären Versorgern statt. Abgesehen davon liegen uns aber keine Informationen über Kooperationen vor, in denen sich auf der Fallebene Dienstleister bei der Behandlung und Betreuung von Klienten abstimmen.

Die Organisation der ambulanten wie der stationären Krankenpflege, der Finanzierung ihrer Leistungen, auch der Hilfsmittelversorgung oder der Anschlussbehandlung in Reha-Einrichtungen bedarf heute wegen der Vielfältigkeit der Bedarfssituationen und Leistungsangebote häufig einer professionellen Unterstützung. In der Ilmtalklinik in Pfaffenhofen a.d.Ilm geschieht dies z.B. durch den Sozialdienst, welcher eine ggf. notwendige Versorgung nach dem Klinikaufenthalt organisiert.

c) Regionale Kooperations- und Vernetzungsstrukturen

In einer Reihe von Städten und Gemeinden des Landkreises existieren **ortsbezogene Vernetzungsgremien oder Arbeitsgruppen**, die das Thema „Ältere Menschen“ in den Mittelpunkt stellen. Das organisatorische Spektrum der Beteiligten ist breit und umfasst z.B. Seniorenbeiräte, Senioren(arbeits)kreise und Kirchengemeinden. (vgl. Darstellung 10-1). Dabei ist die Art und Weise, wie sich diese Gremien mit der Thematik „Senioren“ befassen, erwartungsgemäß höchst unterschiedlich.

Darstellung 10-1: Örtliche Gremien und Arbeitskreise zum Thema „Ältere Menschen“

Stadt / Gemeinde	Gremium oder Arbeitskreis
Ernsgaden	Arbeitskreis Dorferneuerung
Geisenfeld	Nachbarschaftshilfe
Ilmmünster	Gruppe Seniorentreff
Markt Manching	Bürgerverein Manching e.V., Seniorenclub der Freien Wähler, Gemeinde-Entwicklung Themenfeld „Zusammenleben und Generationen“, „Arbeitsgemeinschaft 60plus der SPD“
Reichertshausen	Gemeindeverwaltung, Gemeinderat, Nachbarschaftshilfe
Scheyern	Arbeitskreis Senioren
Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm	Arbeitsgemeinschaft Seniorenbüro

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Der Markt Manching wurde in das Städtebauförderungsprogramm „Aktive Stadt- und Ortszentren“ aufgenommen, das dem Markt die Chance bietet, neben baulichen Aspekten auch wirtschaftliche, soziale und ökologische Sanierungsziele zu verfolgen. Nach einer Auftaktveranstaltung fanden in 2011 schon zwei Zukunftskonferenzen statt, u.a. mit dem Thema „Zusammenleben und Generationen“, in welchen auch auf die Versorgung der Senior/innen sowie die intergenerative Kommunikation eingegangen und Lösungsansätze entwickelt wurden.

In der Gemeinde Scheyern gibt es den Arbeitskreis Senioren, aus welchem ein „Beauftragter für Seniorenarbeit und ehrenamtliches Engagement“ bestellt wurde, um die Anliegen der älteren Menschen in der Gemeinde zu vertreten. In diesem Arbeitskreis sind die Leitung des Altenheims St. Joachim und Anna Scheyern, Leiter/innen der Seniorennachmittage sowie Mitarbeiter der Nachbarschaftshilfe und der Kirche vertreten. Der Arbeitskreis existiert seit zwei Jahren und trifft sich viermal im Jahr. Besprochen werden dabei Themen wie Bildungsangebote, die Gewinnung von Ehrenamtlichen oder die Aktion 60+ in der Gemeinde Scheyern, bei welcher im Juli 2012 ein Treffen von interessierten Personen ab 60 Jahren einberufen wurde. Hier wurden u.a. Ideen, Wünsche und Vorschläge für weitere Treffen und Angebote gesammelt, um das Informationsbedürfnis und die Möglichkeit der Kontaktpflege der Seniorinnen und Senioren in Scheyern zu verbessern.

10.2 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Im **Workshop** wurden die guten Vernetzungsstrukturen im Landkreis positiv hervorgehoben. Genannt wurden hier unter anderem die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft, der örtliche Arbeitskreis Senioren in Scheyern und das derzeit in der Gründungsphase befindliche Bündnis für Familie. Ebenso wurde gelobt, dass es schon vereinzelt generationenübergreifende Veranstal-

tungen gibt, jedoch wünschen sich die Expertinnen und Experten hier mehr Regelmäßigkeit. In diesem Zusammenhang wurde die Einrichtung eines Generationenbeauftragten im Landkreis vorgeschlagen, der den Dialog zwischen den Generationen im Landkreis stärkt und landkreisweit generationenübergreifende Veranstaltungen organisiert und koordiniert.

Ebenso wurde vorgeschlagen die Seniorenbeauftragten im Landkreis besser miteinander zu vernetzen. Auch wurde der Wunsch geäußert, pro Jahr mindestens zwei Fachkräftetreffen aller in der Seniorenarbeit aktiver Personen zu organisieren, um Barrieren zu den Angeboten abzubauen, Transparenz zu schaffen und Programme inhaltlich besser aufeinander abzustimmen.

Bemängelt wurde jedoch, dass die Zusammenarbeit zwischen den Gemeinden, zum Beispiel beim Thema Seniorenbetreuung, nicht optimal ist.

Im Rahmen des Workshops wurde in der Arbeitsgruppe „Bürgerschaftliches Engagement“ die landkreisweite Vernetzung der Engagierten im Rahmen einer Ehrenamtsbörse gefordert. (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“).

10.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm haben sich, auch zugunsten der Aktivierung und Betreuung älterer Menschen, bereits einige Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsaktivitäten entwickelt. Doch noch bestehen in der Koordinationsstruktur Lücken. So könnte das Kooperationsnetz engmaschiger sein und somit der Aufwand der einzelnen Einrichtungen und Dienste für ihre Leistungen durch eine intensivere Zusammenarbeit evtl. reduziert werden. Deshalb sollten Landkreis wie Gemeinden ihre Bemühungen um eine **effektive Vernetzungsarbeit** verstärken.

Ein wichtiges strukturelles Element zur Verbesserung der Kooperationen und Vernetzungsstrukturen ist die Ernennung von **Seniorenbeauftragten** in den Gemeinden mit der Aufgabe, örtliche Angebote zu koordinieren. In vielen Gemeinden des Landkreises ist dies schon geschehen, doch um die Arbeit der einzelnen Beauftragten besser abzustimmen ist hier eine Vernetzung der Beauftragten erforderlich.

Im Workshop wurden schon einzelne generationenübergreifenden Aktivitäten im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm gelobt. Um eine intensivere Zusammenarbeit zwischen den Generationen und somit die Begegnung und Unterstützung untereinander zu fördern, ist der Einsatz einer zentralen Stelle zur **Koordination von generationenübergreifenden Tätigkeiten** zu prüfen.

Wie auch von den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern vorgeschlagen, führt ein regelmäßiger **Erfahrungsaustausch aller Akteure** der Seniorenarbeit zu mehr Transparenz.

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

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Ernennung von Seniorenbeauftragten in allen Landkreismunicipalitäten und Vernetzung der Seniorenbeauftragten	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>
Prüfung der Einrichtung einer Koordinationsstelle für generationenübergreifende Aktivitäten	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Organisation von jährlichen Treffen aller in der Seniorenarbeit aktiven Personen / Institutionen und Seniorenbeauftragten auf Landkreisebene zum Erfahrungsaustausch	<u>Landkreis*</u> , Seniorenbeauftragte
Schaffung einer Ehrenamtsbörse (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“)	<u>Landkreis*</u> , Wohlfahrtsverbände

* Federführung

11. Handlungsfeld Hospiz- und Palliativversorgung

Leitgedanke: Bedarfsgerechte und würdevolle Begleitung im letzten Lebensabschnitt;
Den Tagen mehr Leben geben

11.1 Grundinformationen und Versorgungsangebote

Der Wunsch nach Selbstbestimmung über das eigene Leben bei schwerer Krankheit oder Unfall, nach einer schmerztherapeutischen Versorgung und nach einem menschenwürdigen Sterben hat in den letzten Jahren mehr Raum im Bewusstsein der Menschen eingenommen. Die Hospizbewegung, Palliativversorgung und der Aufbau von Palliativstationen in Krankenhäusern, Patientenverfügungen und -vollmachten haben sich als Antworten auf diesen Wunsch entwickelt und als Hilfen etabliert.

Auch wenn sich der Großteil der Menschen wünscht, seine letzte Lebensphase zu Hause verbringen zu können und auch hier zu sterben, versterben die meisten Menschen in Alten- und Pflegeheimen oder im Krankenhaus. Erfolgt die pflegerische Versorgung bis zuletzt zu Hause, gilt es die Angehörigen zu unterstützen und zu entlasten. Einen großen Stellenwert hat die Begleitung durch Hospizvereine, ambulante Palliativversorgung sowie geeignete räumliche und technische Voraussetzungen für die Pflege zu Hause.

Die Hospizbewegung sowie die ambulante und stationäre Palliativversorgung reagieren auf diese Bedürfnisse in unterschiedlicher Weise. So gibt es Hospizvereine, die haupt- oder ehrenamtlich schwerstkranken Menschen und deren Angehörigen ambulant psychosozialen Beistand leisten und dadurch auch Sozialstationen und Pflegeheime unterstützen, ohne selbst pflegerisch tätig zu sein. Darüber hinaus gibt es für schwerstkranken und sterbende Menschen stationäre Hospize sowie Palliativstationen in Krankenhäusern. Beide verfolgen das Ziel, mit einem ganzheitlichen und individuell gestaltbaren Behandlungsansatz die Belastungen dieser Patienten zu verringern und so deren Lebensqualität zu verbessern. Dies will auch die seit 2007 als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) anerkannte „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung“ (SAPV), durch die Patienten ohne Heilungschance auch in ihrer häuslichen Umgebung (oder einer bereits vertrauten Pflegeeinrichtung) bis zu ihrem Tode betreut und begleitet werden.

Untersuchungsergebnisse zeigen⁴⁸:

- 12,5 Prozent der Menschen, die im Jahr 2008 in Deutschland gestorben sind, wurden hospizlich oder palliativ begleitet;

48 Thönnies M., Jakoby N.R., Wo sterben Menschen?, in: Zeitschrift für Gerontologie + Geriatrie, Heft 5, Oktober 2011.

- In den vergangenen 12 Jahren stieg die Anzahl ambulanter Hospizdienste um ein Vielfaches kontinuierlich an;
- Eine Patientenverfügung ist wichtig, um die Entscheidung zu Hause sterben zu können, selber zu treffen. Mit dieser Verfügung gelingt dies deutlich häufiger.

Die Hospiz- und Palliativversorgung haben sich in Deutschland nebeneinander entwickelt. Im Sinne einer guten und vernetzten Versorgung am Lebensende gilt es aber, sie nach dem Vorbild anderer Länder zusammen zu führen. So ist davon auszugehen, dass der Anteil von Personen, die zu Hause versterben können, durch tragfähige Hospiz- und Palliativnetzwerke deutlich gesteigert werden kann.

11.2 Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm

Der **Hospizverein Pfaffenhofen e.V.** ist ein ambulanter Hospizdienst, der Sterbebegleitung sowie individuell oder in Gruppen organisierte Trauerbegleitung anbietet. Eine hauptamtliche und eine Büro-Kraft (jeweils in Teilzeitbeschäftigung) und 45 ehrenamtlich tätige Hospizhelferinnen und -helfer begleiten schwer erkrankte Menschen bei bevorstehendem Tod und Angehörige. Ihre Tätigkeiten umfassen die Betreuung zu Hause, in Krankenhäusern und in stationären Pflegeheimen, die Vermittlung von Hilfs- und Fachdiensten sowie die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen und Personen im Versorgungs- und Betreuungsnetz.

Im Jahr 2011 wurden von dem Dienst insgesamt 51 Personen betreut, es wurden 36 Sterbebegleitungen durchgeführt, sechs Trauerbegleitungen und neun Hospizberatungen. Im Jahr 2012 wurden bereits insgesamt 58 Personen betreut, es wurden 29 Sterbebegleitungen durchgeführt, sechs Trauerbegleitungen und 23 Hospizberatungen. In den letzten Jahren stieg die Nachfrage nach den Leistungen des Hospizvereins kontinuierlich an, konnte durch den Dienst allerdings befriedigt werden. Der südöstliche Landkreis wird zusätzlich von Dachau und Freising mitversorgt.

In regelmäßigen Abständen werden öffentlichkeitswirksame Aktionen wie der Palliativtag, in Kooperation mit den Landkreisen Erding, Freising, Landshut und Pfaffenhofen a.d. Ilm oder auch Vorträge in Pfarreien, sozialen Einrichtungen, Altenheimen und Schulen zum Thema „Hospiz, Sterben, Tod und Trauer“, „palliativmedizinischer Versorgung“ sowie „Patientenverfügung“ durchgeführt. Ein rund um die Uhr frei geschaltetes Bereitschaftstelefon gewährleistet, dass jederzeit Kontakt zur Hospizgruppe aufgenommen werden kann. Zudem werden wöchentlich Beratungsstunden in der Ilmtalklinik in Pfaffenhofen a.d.Ilm durchgeführt und jeden letzten Samstag im Monat findet in den Räumlichkeiten des Hospizvereins ein Trauercafé statt.

Stationäres Hospiz

Für Schwerstkranke und Sterbende, die nicht (mehr) in ihrer häuslichen Umgebung versorgt werden können, können stationäre Hospize gute Betreuungs- und Pflegebedingungen bieten.

Ein entsprechendes Angebot ist im Landkreis Pfaffenhofen nicht vorhanden. Das nächstgelegene stationäre Hospiz befindet sich in Ingolstadt und wird auch von der Landkreisbevölkerung angenommen und genutzt.

Das Elisabeth Hospiz in Ingolstadt ist seit April 2009 ein wichtiger Bestandteil der Versorgung der schwerstkranken Patienten in der Planungsregion 10 und bietet Platz für 13 Personen. Neben möblierten Einzelzimmern für die Patienten mit eigenem Duschbad gibt es ein großzügiges Wohnzimmer, einen Raum der Stille und einen Park. Angehörige, die auch über Nacht bleiben wollen, können ein Gästezimmer in Anspruch nehmen.

Palliative Versorgung

Eine Palliativstation ist eine Abteilung in oder an einem Krankenhaus. Sie unterscheidet sich in ihrer Ausrichtung grundlegend von einem stationären Hospiz. Der Aufenthalt in einer Palliativstation ist zeitlich begrenzt. Ziel ist es, krankheits- oder therapiebedingte Beschwerden zu lindern. Dazu zählen Schmerzen, Luftnot, Ernährungsstörungen und Schwächen, aber auch Angst und Depressionen. Der Patient wird hierbei umfassend von einem interdisziplinären Team betreut. Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm ist bisher keine Palliativstation angesiedelt, die nächste befinden sich in Ingolstadt.

Die Palliativstation im Klinikum Ingolstadt ist seit März 2004 geöffnet. Die Station mit zehn Plätzen ist mit einem interdisziplinären Team aus Ärzten, Pflegepersonal, Psychologen, Seelsorgern und Ergo- sowie Physiotherapeuten besetzt. Die Patienten werden in Einzelzimmern mit Wohnbereich untergebracht, Angehörige können direkt bei den Patienten übernachten.

Hausärztliche Versorgung im Palliativbereich

Einen Hausarzt mit palliativmedizinischer Spezialisierung gibt es im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm nicht, allerdings gibt es in der Stadt Ingolstadt zwei Ärzte, die sich auf Palliativmedizin spezialisiert haben.

Ambulante pflegerische Versorgung zu Hause und in Pflegeheimen

Die Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen ist Bestandteil des Pflegealltags der ambulanten Dienste wie auch der Pflegeheime.

Bei vier im Landkreis tätigen ambulanten Diensten wird nach eigenen Angaben auch Palliativpflege angeboten. Dies sind im Einzelnen:

- BRK Sozialstation Geisenfeld;

- BRK Sozialstation Reichertshofen;
- Caritas-Zentrum Sozialstation Pfaffenhofen;
- Diakonie Sozialstation Ingolstadt.

Mittlerweile fordert der MDK ausdrücklich von stationären Einrichtungen, dass sie ein Konzept zur Sterbebegleitung vorhalten müssen. Gesetzlich verpflichtend ist dafür:

- die Berücksichtigung der Bewohnerwünsche für die Sterbebegleitung;
- ein gelebtes Schmerzmanagement;
- die Zusammenarbeit mit einem Seelsorger;
- die enge Zusammenarbeit mit dem Hausarzt im Rahmen des Schmerzmanagements;
- die Ermöglichung eines würdevollen Sterbens.

Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung

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“.*

Hier kommen sogenannte SAPV-Teams zum Einsatz. Der Gesetzgeber verlangt von den Mitarbeitern eines SAPV-Teams – dies gilt für die beteiligten Ärzte wie auch für die Pflegefachkräfte – nicht nur eine entsprechende Weiterbildung (die in der Praxis eine erhebliche Barriere darstellt, da Weiterbildungen meist selbst finanziert und in der Freizeit absolviert werden müssen), sondern auch langjährige Erfahrung in einer speziellen Einrichtung der Hospiz- und Palliativversorgung. Somit bestehen hohe Qualifikationsanforderungen an die Beteiligten. Das SAPV-Team muss eine 24-Stunden-Erreichbarkeit gewährleisten und sein Einsatz sollte bestimmte Anfahrtszeiten nicht übersteigen. Daraus ergeben sich Vorgaben für die Personalstärke und Zusammensetzung des Teams. Daneben bestehen bestimmte Anforderungen an ihre administrative Infrastruktur, die Qualitätssicherung und Dokumentation. Mitarbeiter/innen in der spezialisierten Versorgung kümmern sich ausschließlich um Palliativpatienten. Zum Einsatz kommen sie, wenn das allgemeine ambulante Hospiz- und Palliativversorgungsnetz seine Grenzen erreicht.

Im Herbst 2011 wurde von der Philosophisch-Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität Augsburg eine Begleitstudie zur „Wirksamkeit und Qualitätssicherung in der SAPV-Praxis“ veröffentlicht⁴⁹. Die Studie konnte belegen, dass die an die SAPV-Dienste gestellten Zielvorgaben

49 Vgl. Schneider, W., Wirksamkeit und Qualitätssicherung in der SAPV-Praxis – eine explorative Begleitstudie. Philosophisch-Sozialwissenschaftliche Fakultät Universität Augsburg 2011.

erfüllt werden. Knapp 85 Prozent der Patienten, die durch ein SAPV-Dienst im Untersuchungszeitraum betreut wurden und den Wunsch geäußert haben, bis zu ihrem Lebensende in ihrem häuslichen Umfeld bleiben zu wollen, konnten auch zu Hause sterben. Trotz vielfältiger Krankheitsbilder konnten Krankenhausaufenthalte und Notarzteinsätze vermieden werden.

Der Erfolg der SAPV-Dienste konnte auf drei wesentliche Wirkfaktoren zurückgeführt werden: Eine zentrale, unverzichtbare Grundlage stellte die Symptomlinderung dar, welche auch dem gesetzlichen Auftrag entspricht. Zweiter wichtiger Wirkfaktor ist das Sicherheitsversprechen. Die Dienste sind ständig, rund um die Uhr, erreichbar, Ansprechpartner/innen für die verschiedenen Problemlagen besitzen eine hohe fachliche Kompetenz und können durch ihre Arbeit sowohl Patienten als auch Angehörige befähigen, mit der Situation umzugehen. Dritter Wirkfaktor ist die sog. Alltagsrahmung. Hier soll Normalität in eine ungewöhnliche Situation gebracht werden, die Betreuung eines Patienten soll in den Alltag eingefügt werden und somit das Gefühl „zu Hause zu sein“ stärken.

Ein SAPV-Team im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm gibt es bislang nicht. Die SAPV-Team der „SAPV Region 10 GmbH“ aus Ingolstadt ist jedoch auch in der Umgebung von Ingolstadt, also auch im nördlichen Teil des Landkreises Pfaffenhofen a.d.Ilm tätig. Nach eigenen Aussagen des Dienstes ist die Nachfrage nach den Leistungen des SAPV-Teams sehr hoch.

11.3 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Von den **Expertinnen und Experten** wurden die Hospizangebote im Landkreis bei den schriftlichen Befragungen in der Mehrheit als ausreichend gewertet (vgl. Darstellung 11-2); etwa jeder sechste Befragte konnte dies nicht einschätzen.

Darstellung 11-1: Hospizversorgung aus Sicht der örtlichen Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	6	10	3	0
Ambulante Dienste (n=11)	7	2	1	1
Stationäre Einrichtungen (n=10)	4	5	1	0
Akteur/innen der Seniorenarbeit (n=45)	25	6	9	5
Gesamt (n=85)	42	23	14	6

Quelle: AfA / SAGS 2012

Im **Workshop** wurde zunächst die Arbeit des Hospizvereins im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm gelobt. Ebenso wurde die Arbeit des SAPV-Teams aus Ingolstadt, welches auch über die Stadtgrenzen hinweg im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm tätig ist, sowie die Palliativstation im Klinikum Ingolstadt positiv hervorgehoben, von denen der Landkreis sehr profitiere. Im Bereich

der Palliativversorgung wurde des Weiteren angemerkt, dass die Zahl der Schulungen von Palliativkräften im Allgemeinen zunimmt und somit auch die Qualität der Palliativpflege steigt. Derzeit absolvieren ca. 20 Hausärzte in ihrer Freizeit eine Palliativ-Ausbildung, deren Kosten sie selbst übernehmen. Dennoch wurde im Hinblick auf die zunehmende Zahl älterer Menschen im Landkreis darauf hingewiesen, dass Bedarf an einer Palliativ- und Hospizstation, einem SAPV-Team und an Palliativärzten im Landkreis besteht. Denn vor allem die Angehörigen müssen lange Wege in Kauf nehmen, wenn Familienmitglieder in den Einrichtungen in der Stadt Ingolstadt betreut werden. Positiv hervorgehoben wurden die Bemühungen des BRK, das intensive Öffentlichkeitsarbeit zu diesem Thema durchführt.

Auch wurde gefordert, verstärkt über die Themen Hospiz, Palliativ und SAPV aufzuklären, denn oft wissen Betroffene und Angehörige nicht, an wen sie sich im Bedarfsfall wenden können. Laut den Expertinnen und Experten gibt es jedoch einzelne gute Unterstützung der Hausärzte bei notwendiger Palliativpflege. Hier gilt es jedoch, die Ärzte besser zu schulen, denn diese stellen für viele Ratsuchende wichtige Ansprechpartner dar.

Ebenso wurde eine engere Vernetzung in der Hospizarbeit sowie in der Palliativpflege zwischen den einzelnen Beteiligten wie Hausärzten, den verschiedenen Einrichtungen und auch den Angehörigen gefordert. Zudem ist es wichtig, eine leistungsgerechte Vergütung der Palliativpflege einzuführen.

Problematisiert wurde außerdem die Einstellung der Kassen zur Einrichtung von SAPV-Teams. Zwar sind diese gesetzlich vorgeschrieben, werden von den Kassen allerdings rational gesehen schlichtweg nicht gewollt. Dies zeigt sich insbesondere in der mangelnden finanziellen Unterstützung durch die Kassen. Als Konsequenz spielen sowohl das Caritas-Zentrum Fürstenfeldbruck als auch das Caritas-Zentrum Dachau, die bereits über ein derartiges interdisziplinär ausgerichtetes Team verfügen, mit dem Gedanken, diese aufgrund der Abrechnungsproblematik, aufzugeben. Um dies zu verhindern und eine weitere Verbreitung von SAPV-Teams anzustoßen, sollten den Forderungen der Zentren nach einer Veränderung / Verbesserung der politischen Rahmenbedingungen nachgegangen und diese unterstützt werden. Die Verantwortung dafür trägt, nach Aussagen der lokalen Expert/innen, der Gesetzgeber. Ebenso kritisch betrachten die Workshopteilnehmer/innen das mangelnde Interesse vieler Ärzt/innen sowie von Seiten der Kliniken zur Einrichtung von SAPV-Teams. Um dies jedoch nachdrücklich voranzutreiben, muss der Prozess insbesondere von ihnen aktiv mitgetragen und vor allem angestoßen werden.

11.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Sehr positiv zu bewerten ist im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm die Arbeit des Hospizvereins, der ambulanten Dienste und der Pflegeheimen.

Im Workshop wurde jedoch darauf hingewiesen, dass vor allem die Aufklärung der Bevölkerung rund um das Thema Hospiz, Palliativ und SAPV noch stark zu verbessern ist. Wünschenswert wäre es, die Notwendigkeit und die Möglichkeiten der Hospizarbeit und Palliativbetreuung einer noch breiteren **Öffentlichkeit** in den Gemeinden bekannt zu machen – u.a. durch kontinuierliche (möglichst trägerübergreifende) Berichterstattung in den Medien und durch entsprechende Hinweise im Seniorenratgeber.

Ohnehin sehen wir eine Verbesserung der generellen **Aufklärung** über dieses Thema als notwendig, da offenbar viele Menschen weder die Themenkreise Hospiz und Palliativ (und ihre Begrifflichkeiten), noch die dafür vorhandenen Versorgungsangebote kennen. Zur Erreichung einer besseren Akzeptanz und Erleichterung der Inanspruchnahme müssen der Landkreisbevölkerung deshalb umfassende Informationen über Art und Umfang ambulanter und stationärer Hilfeangebote vermittelt werden. Prospekte, Broschüren und Informationen im Internet o.ä. sind hierfür geeignete Maßnahmen, aber natürlich auch Informationsveranstaltungen.

Nach Aussagen der Caritas erfolgt derzeit keine angemessene Vergütung der (palliativen) Versorgung durch ambulante Dienste. Eine leistungsgerechte Vergütung der ambulanten Dienste in der Palliativpflege ist anzustreben.

Während der Norden des Landkreises durch die SAPV Region 10 GmbH in Ingolstadt profitiert, ist der Süden des Landkreises in dieser Hinsicht nicht versorgt. Deshalb ist die Einrichtung einer **Spezialisierten Ambulanten Palliativ Versorgung (SAPV) für den gesamten Landkreis** Pfaffenhofen a.d.Ilm zu prüfen. Die rechtlichen Rahmenbedingungen machen eine Umsetzung gewiss etwas schwierig, doch hat beispielsweise der Aufbau einer SAPV im Landkreis Mühldorf am Inn gezeigt, wie es geht: Dort ist es gelungen, mit den Krankenkassen Verträge über SAPV zu vereinbaren, die auch den Bedürfnissen und Möglichkeiten des ländlichen Raumes entsprechen. Dies könnte als Beispiel für eine Umsetzung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm dienen, zumal so eine optimale Versorgung des gesamten Landkreises gewährleistet werden könnte.

Die **Palliativversorgung in den Krankenhäusern** ist ein unverzichtbares Element der Versorgungsstruktur und –kultur. Die Bürgerinnen und Bürger des nördlichen Teil des Landkreises können die Palliativstation in Ingolstadt in Anspruch nehmen. Im südlichen Teil gibt es aber keine derartige Möglichkeit. Wünschenswert wäre die Einrichtung einiger Palliativbetten in der Ilmtalklinik in Pfaffenhofen a.d.Ilm. Gleichwohl sollte auch weiterhin versucht werden, final- kranke und sterbende geriatrische Patient/innen vorwiegend in ihren Wohnungen oder in heimatnahen Pflegeheimen zu betreuen. Dazu muss allerdings die **hospizlich-palliative Kultur in Pflegeheimen und bei ambulanten Diensten** kontinuierlich weiterentwickelt werden.

Nachdem erst seit jüngerer Zeit Palliativmedizin im Medizinstudium als Pflichtlehr- und Prüfungsfach aufgenommen wurde, ist der Ausbau **palliativmedizinischer Weiterbildung bei niedergelassenen Ärzten** (v.a. Hausärzte, Internisten) im Landkreis anzustreben.

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

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Öffentlichkeitsarbeit für das Thema „Hospiz- und Palliativversorgung“ in Medien wie Flyer, Broschüren und dem Internet und entsprechende Hinweise im Seniorenratgeber	<u>Landkreis*</u> , Akteur/innen der Hospiz- und Palliativarbeit, Städte, Märkte und Gemeinden
Etablierung einer Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) im gesamten Landkreis prüfen	Akteur/innen der Hospiz- und Palliativarbeit, Freie Träger, Landkreis
Palliativmedizinische Weiterbildung niedergelassener Ärzte unterstützen und Barrieren abbauen (hohe Kosten)	Ärzt/innen

* Federführung

12. Handlungsfeld Betreuung und Pflege

Aus Gründen der Übersichtlichkeit und Vollständigkeit der im Rahmen des Konzepts thematisierten Handlungsfelder wird aus dem Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ im Folgenden nun ausschließlich der Abschnitt mit den bei der Bearbeitung entwickelten und abgeleiteten Maßnahmen und Empfehlungen vorgestellt. Die ausführliche Version dazu findet sich in dem gesondert, aber zeitlich parallel vorgelegten Band „Pflege und Pflegebedarfsplanung“ des Landkreises Pfaffenhofen a.d.Ilm.

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

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner/innen
Weiterer bedarfsgleiteter Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots (inkl. beschützte Plätze und Demenzgärten) im Sinne von „ambulant vor stationär“; Aufbau von Kooperationen und Vernetzung zwischen stationären Pflegeheimen, ambulanten Diensten, Krankenhäusern (Verbesserung der Überleitungspflege) sowie zu Akteur/innen der Offenen Seniorenarbeit Auf- und Ausbau von gerontopsychiatrischen Wohn- und Pflegeplätzen	<u>Landkreis*</u> , Seniorenbüro, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Akteur/innen der Offenen Seniorenarbeit, Krankenhäuser, Bezirk
Modernisierung vorhandener Pflegeheime zur verbesserten Versorgung demenzkranker Bewohner/innen, u.a. durch die Schaffung von Hausgemeinschaften; Ausbau der Aufenthaltsbereiche; Anlage von „Demenzgärten“ im Außenbereich	Stationäre Einrichtungen, Freie Träger, Wohlfahrtsverbände
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 anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden Träger, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste, Private Investor/innen, Wohnungsbaugesellschaften
Schaffung barrierefreier bzw. -armer Wohnangebote vor Ort; insbesondere auch bei Renovierungen und Sanierungen beachten	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Private Investor/innen, Wohnungswirtschaft
Ausbau von Wohnberatung und Wohnungsanpassung; Sicherstellung einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen etc.	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Pflegekassen, Beratungsstellen, Seniorenbüro, Architekt/innen

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner/innen
<p>Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten, um einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld zu erleichtern</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden</u>*, Einzelhandel</p>
<p>Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Nacht- und Tagespflege sowie durch einen bedarfsgeleiteten Ausbau der (eingestreuten) Tagespflegeplätze, der Kurzzeitpflegeplätze, insbesondere fester Kurzzeitpflegeplätze und vor allem auch durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helfer/innenkreise; Weiterer Ausbau der Nachbarschaftshilfen; Verbesserung des Informationsflusses / Erhöhung der Werbemaßnahmen bezüglich der vorhandenen Angebote, insbesondere im Bereich der Tagespflege (vgl. Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“)</p>	<p>Städte, Märkte und Gemeinden Seniorenbüro, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste</p>
<p>Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen sowie Fort- und Weiterbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf (u.a. im Rahmen der Ausbildungsinitiative des StMAS „Herzwerker“); Zusammenarbeit der Träger ambulanten Dienste und stationärer Einrichtungen als Anstellungsträger/innen und –träger insbesondere im Hinblick auf Auszubildende; Regelmäßige Durchführung von Aktionstagen und Informationsveranstaltungen, u.a. zur Verbesserung des Image des Pflegeberufs</p>	<p>Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Altenpflegeschulen, Kostenträger (im Rahmen von Pflegesatzverhandlungen), Arbeitsagentur</p>
<p>Damit Pflegekräfte im Landkreis bleiben, ist eine Reihe von Rahmenbedingungen zu verbessern. Neben der Entlohnung sind v.a. Kinderbetreuungsangebote (Work-Life-Balance / Work-Family-Balance) durch u.a. den Einsatz von sog. „Pflegeomas“ bereits zu stellen; Außerdem besteht der dringende Bedarf nach günstigeren Wohnräumen</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden</u>*, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Pflegekassen, Träger von Einrichtungen, Freistaat Bayern</p>
<p>Ausbau der Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzkranke, z.B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause, v.a. für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute bei rund 20 % liegt</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden</u>*, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Case-Manager, Ehrenamtliche</p>

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner/innen
Schaffung von Zugängen zu der in Zukunft immer stärker werdenden Gruppe der Migrant/innen; Bessere Information und Erreichbarkeit insbesondere auch der Angehörigen	Landkreis*, Städte, Märkte und Gemeinden, Seniorenbüro, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche, Migrationsbeauftragte

* Federführung

13. Handlungsfeld ärztliche Versorgung

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

Immerhin gut 61 Prozent der in der Bürgerbefragung befragten Seniorinnen und Senioren wenden sich bei Fragen zum Thema Älterwerden, Pflege oder Betreuung an ihren (Haus-)Arzt, was ein großes Vertrauen und deren wichtige Rolle als Ratgeber bestätigt. Auch leisten Ärzte einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsprävention. Fast 59 Prozent der Befragten gaben an, regelmäßig einen Haus- bzw. Facharzt zu konsultieren, um ärztliche Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen.

Vor allem in Regionen mit zurückgehenden Bevölkerungszahlen und Abwanderungen gibt es häufig nur ein Grundangebot, da diese Gebiete für die Arbeit als niedergelassener Arzt nicht attraktiv erscheinen und auch der ärztliche „Nachwuchs“ nicht an einer hausärztlichen Tätigkeit in diesen Gebieten interessiert ist. Als Gründe sind schwierige Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem zu nennen: hohe Arbeitsbelastung aufgrund der hohen Anzahl an (älteren und chronisch kranken) Patientinnen und Patienten sowie geringere Verdienstmöglichkeiten als in den Ballungsräumen. Da der Anteil älterer Ärzte stark zunimmt und nicht ausreichend jungen Ärzte nachkommen, ist zu befürchten, dass Regionen bei einer schlechten Gesundheitsversorgung an Attraktivität für die Einwohner/innen aber auch für Arbeitgeber und Investor/innen verlieren werden⁵⁰.

13.1 Ärztliche Versorgung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm gibt es mit der Ilmtalklinik ein akademisches Lehrkrankenhaus der Technischen Universität München, welches die medizinische Grundversorgung im Landkreises sicherstellt. Durch die Nähe zu München können auch die dortigen zahlreichen Kliniken schnell in Anspruch genommen werden. Die Ilmtalklinik hält u.a. Abteilungen der Chirurgie, Inneren Medizin, physikalischen Therapie, Neurochirurgie, plastischen Chirurgie, Orthopädie und HNO-Heilkunde vor.

50 Vgl. Deutscher Städte- und Gemeindebund, Positionspapier „Ärztliche Versorgung im ländlichen Raum“, Berlin, 22. April 2010; www.dstgb.de

Nach Auswertung der Daten der KVB (Kassenärztliche Vereinigung Bayerns), sind in 14 der 19 Städten und Gemeinden des Landkreises **Hausärzte** (Fachärzte für Allgemeinmedizin, hausärztlich niedergelassene Internisten, praktische Ärzte) vorhanden⁵¹. In den kleinen Gemeinden Ernsgaden, Hettenshausen und Jetzendorf sowie in der mittleren Gemeinde Baar-Ebenhausen ist eine hausärztliche Versorgung vor Ort nicht gegeben.

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayern (KVB) erstellt auf Basis ihres Datenbestandes unabhängige Analysen, die in Versorgungsatlanen veröffentlicht werden. Ziel ist es, die Versorgungslage durch niedergelassene Hausärzte, Fachärzten und Psychotherapeuten in Bayern darzulegen, um Entscheidungsträgern in Politik, Wissenschaft und Gesellschaft über die aktuelle Versorgungssituation der ambulanten medizinischen Versorgung in Bayern zu informieren, und somit auch Entscheidungs- und Handlungsgrundlagen zu schaffen⁵².

Laut diesen Daten wird der Hausarzt⁵³ zum größten Teil im Landkreis, vermutlich sogar – wenn möglich – in der eigenen Gemeinde aufgesucht, 88,5 Prozent der Patienten aus dem Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm werden von Ärzten aus dem Landkreis versorgt, rund vier Prozent wenden sich an einen Hausarzt in der Stadt Ingolstadt, lediglich 1,5 Prozent an einen Arzt in der Stadt oder dem Landkreis München.

Durch die KVB wurde ebenso der Versorgungsgrad durch einzelne Fachrichtungen auf Landkreisebene erfasst. Der Versorgungsgrad⁵⁴ im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm spricht mit 103,0 Prozent – zumindest großräumlich – zunächst für eine gute hausärztliche Versorgung.

51 Berücksichtigt werden hierbei ausschließlich Ärzte, deren Namen und Anschrift von der KVB veröffentlicht werden. Privatpraxen, die keine Kassenpatienten aufnehmen, werden demnach nicht aufgeführt.

52 Vgl. hierzu die Internetseite der KVB, auf der die Versorgungsatlanen nach medizinischer Fachrichtung auf Bayern-, Bezirks- und Landkreisebene abrufbar sind (<http://www.kvb.de/partner/-versorgungsatlas/>).

53 Um insbesondere junge Hausärzte wieder verstärkt in die Dörfer zu holen, hat das Bayerische Gesundheitsministerium Förderprogramme aufgelegt. Eine hausärztliche Niederlassung in ländlichen Gebieten kann dadurch mit einer Anschubfinanzierung in Höhe von bis zu 60.000 Euro gewürdigt werden (bislang 69 Anmeldungen). Daneben werden ebenfalls innovative Versorgungs- und Praxiskonzepte (elf Ärzte interessierten bisher dafür) wie z.B. Gemeinschaftspraxen unterstützt. Ferner können Medizinstudenten, die sich bereits während ihres Studiums verpflichten, später für mindesten fünf Jahre einer Arbeit im ländlichen Raum nachzugehen, ein Stipendium in Höhe von 300 Euro monatlich erhalten (bislang 22 Anmeldungen).

vgl. Aktuelle Meldung www.bayern.de, Stand 07. Januar 2013

54 Nach Angaben der KVB wird der Versorgungsgrad nach einer Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung berechnet und vom Landesausschluss beschlossen. Laut Bedarfsplanung liegt bei einem Versorgungsgrad von 50 % eine Unterversorgung vor, bei über 110 % herrscht eine Überversorgung.

Auf einen Hausarzt kommen demnach knapp 1.600 Einwohner (in Oberbayern sind dies rund 1.300 Einwohner, in Bayern 1.400). Analog dazu entfallen 6,3 Hausärzte auf 10.000 Einwohner (Oberbayern / Bayern 7,6 bzw. 7,3). 14 der insgesamt 73 Hausärzte sind 60 Jahre und älter; dies entspricht einen Anteil von etwa 20 Prozent. Im Vergleich zu allen anderen Städten und Landkreisen in Bayern liegt der Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm hier im Mittelfeld, mit dem Wert von 6,3 Hausärzten pro 10.000 Einwohnern jedoch in der Schlussgruppe.

Fachärzte unterschiedlicher Spezialgebiete sind vor allem in der Kreisstadt Pfaffenhofen a.d.Ilm angesiedelt, aber auch in den großen Gemeinden, wie z.B. in Manching, sind Fachärzte verschiedener Richtungen zu finden. Daraus resultierend müssen vor allem die Bewohnerinnen und Bewohner der kleinen Gemeinden zum Teil weite Wege auf sich nehmen, um benötigte medizinische Leistungen in Anspruch nehmen zu können. Die Einwohnerinnen und Einwohner des nördlichen Teils des Landkreises profitieren von der Nähe zur Stadt Ingolstadt und können auch dort das breit gefächerte Feld an fachärztlicher Versorgung nutzen.

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

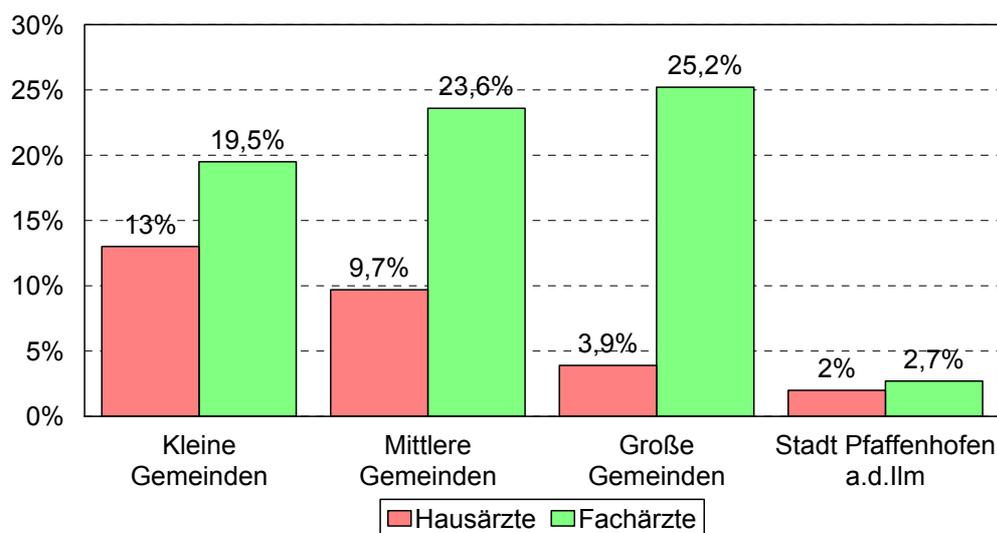
13.2 Die ärztliche Versorgung im Spiegel der Bürgerbefragung

Die Ergebnisse aus dem Kapitel 13.1 decken sich weitestgehend mit den Erkenntnissen aus der Bürgerbefragung.

Das Angebot an Ärzten und Fachärzten im Landkreis stellt sich aus Sicht der Bürgerinnen und Bürger ambivalent dar. Gut 19 % der befragten Seniorinnen und Senioren benannten das Fehlen von Fachärzten, rund sieben Prozent vermissen Hausärzte vor Ort.

Während es nach Aussagen der Befragten in einigen Kommunen (hierbei v.a. die Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm und weitere große Kommunen) eine weitgehend gute Ausstattung mit Hausärzten gibt, fehlen diese vermehrt in den kleinen und mittleren Gemeinden. Mit Fachärzten sehen sich jedoch lediglich die Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm gut versorgt, nur 2,7 Prozent nannten einen Mangel in ihrem Wohnort. In den kleinen und mittleren Gemeinden gibt rund jede/r Fünfte das Fehlen von Fachärzten an, in den großen ist es sogar jede/r Vierte (vgl. Darstellung 13-1).

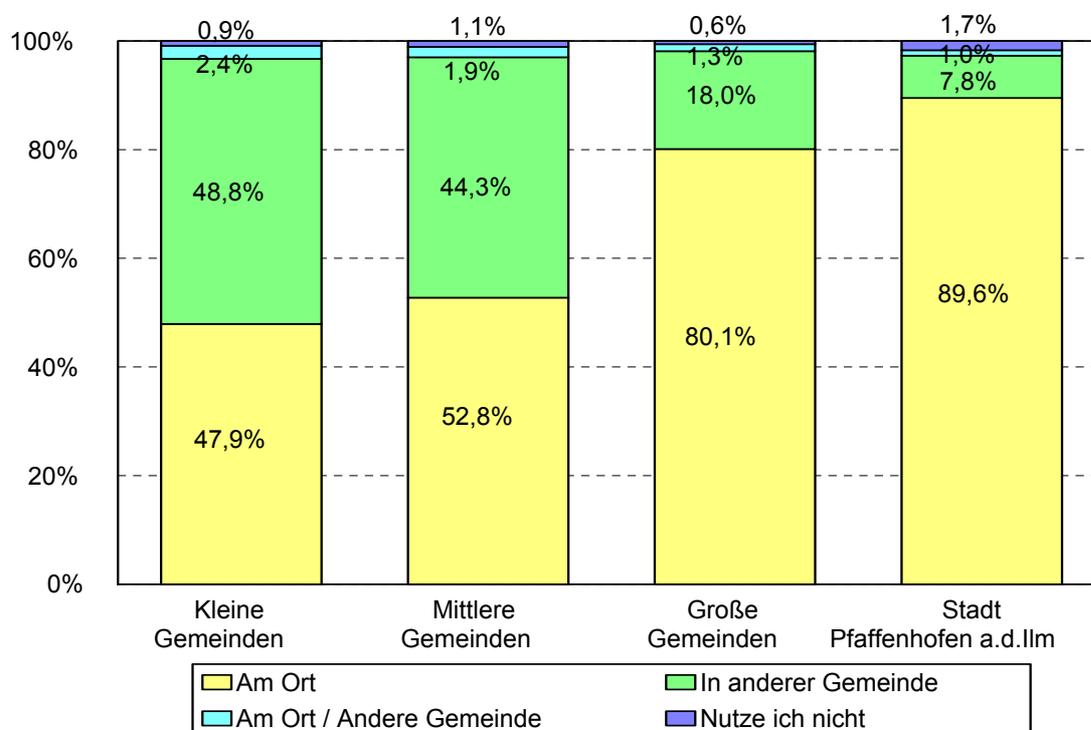
Darstellung 13-1: Fehlen von Haus- und Fachärzten nach Gemeindegröße



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

Etwa jeder zweite Einwohner einer kleinen oder mittleren Gemeinde kann einen Hausarzt in seinem Wohnort aufsuchen, in den großen Gemeinden sowie in der Kreisstadt sind es über 80 Prozent. (vgl. Darstellung 13-2).

Darstellung 13-2: Wo wird der Hausarzt aufgesucht? – Nach Gemeindegröße



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, AfA / SAGS 2012

13.3 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Akteure der Offenen Seniorenarbeit und die Pflegeanbieter äußerten sich wie folgt zur landkreisweiten Versorgung: Die große Mehrheit (53 von 66) der Expertinnen und Experten bewertet die landkreisweite Versorgung mit Hausärzten positiv.

Darstellung 13-3: Einschätzung der Versorgungssituation mit Hausärzten
aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	*	*	*	*
Ambulante Dienste (n=11)	10	0	0	1
Stationäre Einrichtungen (n=10)	6	3	1	0
Akteur/innen der Seniorenarbeit (n=45)	37	1	3	4
Gesamt (n=66)	53	4	4	5

*) Die Kommunen wurden zu diesen Themenfeld nicht befragt

Quelle: AfA / SAGS 2012

Bei Fachärzten wird die Versorgungssituation jedoch kritischer betrachtet. Hier sieht etwa ein gutes Drittel der Expertinnen und Experten ein Angebotsdefizit bzw. einige Gemeinden unterversorgt.

Darstellung 13-4: Einschätzung der Versorgungssituation mit Fachärzten
aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=19)	*	*	*	*
Ambulante Dienste (n=11)	7	2	0	2
Stationäre Einrichtungen (n=10)	0	9	1	0
Akteur/innen der Seniorenarbeit (n=45)	24	13	4	4
Gesamt (n=66)	31	24	5	6

*) Die Kommunen wurden zu diesen Themenfeld nicht befragt

Quelle: AfA / SAGS 2012

Ein zentrales Thema der lokalen Expert/innen betrifft den Bereich der hausärztlichen Versorgung und insbesondere den Mangel an Hausärzten im Landkreis. Neben dem hohen Durchschnittsalter der Hausärzte sowie der Nachfolgeproblematik ist der zukünftig steigende Bedarf an Hausärzten außerdem vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und des damit verbundenen Anstiegs des Durchschnittsalters zu sehen. Dadurch bedingt werden zukünftig noch mehr ältere Menschen vorhanden sein, die ärztliche Versorgung benötigen. Auszugleichen wird der Mangel an Hausärzten zukünftig insbesondere durch Medizinische Versorgungszentren⁵⁵ sein.

13.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Für viele Seniorinnen und Senioren sind ihre Hausärzte wichtige Ansprechpartner, wenn es um Fragen rund um das Thema „Älter werden“ geht. Deshalb müssen Ärzte als wichtige/r Ansprechpartner/in gut über Versorgungsmöglichkeiten informiert sein, um ihre älteren Patientinnen und Patienten gut beraten und unterstützen zu können. Die **Aufklärung der Ärzte und deren Praxismitarbeiter/innen** zu seniorenspezifischen Angeboten und Unterstützungsmöglichkeiten ist zu verbessern. Dies kann durch **Informations- und Fortbildungsveranstaltungen** sowie **Informationsmaterial** geschehen.

Im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm sind knapp 20 Prozent der Hausärzte 60 Jahre oder älter, so besteht die Gefahr, dass sich nach Praxisschließungen aufgrund Nachfolgemangels weniger Ärzte niederlassen. Dies kann vor allem in den schlechter mit Hausärzten versorgten ländlichen Gebieten des Landkreises eine bedeutsame Rolle spielen. Es sollten daher **Rahmenbedingungen und Anreize geschaffen werden**, die vor allem die ländlichen Regionen des Landkreises für Ärzte attraktiver machen und die Niederlassung „neuer“ Ärzte fördern. Dies kann beispielsweise durch die Bereitstellung von günstigen Praxisräumen, einer guten Infrastruktur vor Ort

55 Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sind fachübergreifende Einrichtungen. Das bedeutet, dass in einem MVZ mindestens zwei Ärzte mit verschiedenen Facharzt- oder Schwerpunktbezeichnungen tätig sind. Außerdem muss ein MVZ ärztlich geleitet werden; die/der ärztliche Leiter/in muss im Rahmen dessen selbst als angestellte/r Ärztin/Arzt oder Vertragsärztin/arzt tätig sein. Ebenso ist eine kooperativer Leitung möglich, sofern in einem MVZ unterschiedliche ärztliche Berufsgruppen gemeinsam tätig sind (beispielsweise Ärzte und Psychotherapeuten). Die Kooperationsform MVZ wurde mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz im Jahr 2004 in die Versorgungslandschaft eingeführt. Die gesetzliche Grundlage für MVZ ist der § 95 des Fünften Sozialgesetzbuches.

Vgl. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), <http://www.kbv.de/koop/8791.html>, 2012

(z.B. Breitband- und schnelle Internetverbindung), Prämien und günstigen Darlehenskonditionen für die Praxisausstattung geschehen. In diesem Zusammenhang gibt es auch eine Förderung des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (förderfähige Planungsbereiche werden jährlich neu festgelegt).

Im Landkreis können aber auch einige **Filialpraxen** geschaffen werden, so dass auch entlegene Gebiete des Landkreises zumindest temporär an einigen Tagen der Woche hausärztlich versorgt sind. Dazu müssten die ansässigen Ärzte über Möglichkeiten und Chancen beraten und informiert und zudem die notwendigen Anreize geschaffen werden.

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

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Information und Aufklärung der Ärzte und deren Praxispersonal zu vorhandenen Angeboten; dies kann durch Fortbildungs- oder Informationsveranstaltungen, Weitergabe von Informationsmaterial erfolgen Seniorenbeauftragte können als Bindeglied zwischen älteren Bürgerinnen und Bürger und den Ärzten dienen und sie mit entsprechenden Informationen versorgen	Ärzte, Seniorenbeauftragte, Städte, Märkte und Gemeinden, Kranken- und Pflegekassen
Langfristig Anreize für die Niederlassung von Ärzten in ländlichen Gebieten schaffen, eventuell z.B. durch die Bereitstellung günstiger Baugrundstücke, Praxisräume, örtlicher Infrastruktur (z.B. schneller Internetzugang), günstige Darlehenskonditionen, Prämien	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Landkreis, Gesetzgeber, Kassenärztliche Vereinigung
Längerfristig könnte die Förderung von Filialpraxen die Versorgung sichern	Kassenärztliche Vereinigung

* Federführung

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

„Während die Beschäftigung mit dem Phänomen ‚demografischer Wandel‘ bis heute vorwiegend problemorientiert erfolgt und Themen wie Altersarmut und Pflegebedürftigkeit unser Bild geprägt haben, zeichnen die Ergebnisse der Generali Altersstudie ein anderes Altersbild – nämlich das einer eigenverantwortlichen und aktiven Generation, deren wichtigstes Anliegen es ist, unabhängig zu bleiben, und zwar finanziell sowie von konkreten Hilfeleistungen Dritter. Ob es um die Wohnform geht, um die Gestaltung des Alltags, um Kontakte mit anderen Menschen – stets klingt der Wunsch mit an, ‚solange wie möglich alles selbst zu machen‘. Autonomie ist das zentrale Leitmotiv dieser Generation. Während unsere Gesellschaft strukturell altert, fühlen sich die Älteren heute bis zu zehn Jahre jünger. Dieses positive Gefühl hat Auswirkungen auf alle Lebensbereiche“⁵⁶. Diese zentralen Ergebnisse – basierend auf einer groß angelegten, bundesweit repräsentativen Befragung von rund 4.200 Personen im Alter von 65 bis 85 Jahren und zusätzlichen Leitfaden-gestützten Tiefeninterviews im Jahr 2012 – gilt es auch im Kontext des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (SPGK) für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm mitzudenken.

Der im Artikel 69 Abs. 2 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) und ebenso im Pflegeversicherungsgesetz festgelegte Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ – verbunden mit der heute bereits absehbaren demographischen Entwicklung – impliziert, 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 / Quartier verbleiben zu können, was eigentlich alle Studien und Umfragen zeigen. Damit dies gelingen kann, bedarf es aber zukünftig vielfältiger – auch neuerer und gänzlich neuer – 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 Pflegewohngemeinschaften. Die häufigste Wohnform im Alter ist nach wie vor die normale Wohnung, auch für diejenigen, 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“⁵⁷. Denn wie eine weitere aktuelle und bundesweit repräsentative Befragung von Seniorenhaushalten im Auftrag des Bundesbauministeriums ergeben hat, leben gera-

56 Meister, D., Geleitwort, in: Generali Zukunftsfonds (Hrsg.) und Institut für Demoskopie Allensbach, Generali Altersstudie 2013. Wie ältere Menschen leben, denken und sich engagieren, Frankfurt am Main 2012, S. 9 f.

57 Kremer-Preiß, U., Mehnert, Th., Stolarz, H., Die Zukunft liegt im Umbau, in: Pro Alter, Heft 1, 2010, S. 26. Vgl. dazu auch: Dies. (Verf.), Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (Hrsg.), Wohnen im Alter. Forschungen Heft 147, Berlin 2011.

de einmal fünf Prozent aller Altershaushalte in Wohnungen, die als barrierefrei oder barrierearm gelten können⁵⁸.

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 ja bedeuten, dass praktisch keinerlei Bedarf an stationären Plätzen und Einrichtungen bestehen würde. Dies ist natürlich nicht der Fall, denn sicherlich wird es stets ältere Menschen geben, die im Bedarfsfall aus vielerlei Ursachen entweder nicht zu Hause leben wollen oder auch können. Die in Kapitel 2 des Abschnitts A dargestellte demographische Entwicklung in der Vergangenheit und insbesondere 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 auch qualitativ-inhaltlich (weiter-)entwickelt werden.

Das vorliegende Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) ermöglicht nunmehr eine Gesamtschau der Angebote für ältere Mitbürger/innen im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, differenziert nach 13 zentralen Handlungsfeldern. Diese werden im vorliegenden Konzept idealtypisch getrennt betrachtet und analysiert. Dabei ist allerdings stets mitzudenken, dass es zwischen ihnen Berührungspunkte und auch Überlappungen gibt. Besonders augenscheinlich wird dies z.B. bei den beiden Handlungsfeldern „Gesellschaftliche Teilhabe“ und „Bürgerschaftliches Engagement“, aber auch bei den Themenbereichen „Wohnen zu Hause“, „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“ und „Mobilität“.

Neben einer Vielzahl von Einrichtungen, Diensten, Angeboten 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 ihrer Zuständigkeit und Wichtigkeit ganz verschieden und unterschiedlich anspruchsvoll und beanspruchend sind.

Nun spielen sicherlich für die künftigen Veränderungen in diesen Bereichen nicht nur Quantitäten eine wichtige Rolle. Auch und gerade qualitativen Aspekten kommt – nicht zuletzt im Hinblick auf das Anfang 2013 in Kraft getretene Pflege-Neuausrichtungsgesetz – beim strukturellen Um- und Ausbau der gesamten Lebenswelt älterer Menschen und der „Pfegelandschaft“ im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm eine zentrale Bedeutung zu.

58 Vgl. ebenda.

Dafür ist es sinnvoll, dass der Landkreis eigene Leitlinien für die künftigen Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik entwickelt. Diese haben sozusagen einen „übergeordneten“ Stellenwert und sind zentral und handlungsleitend für alle zukünftigen Aktivitäten und Orientierungen in diesen Bereichen. Sie sollen dazu dienen, eine zukunfts-, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm zu ermöglichen und aktiv zu gestalten. Insofern sind die Entwicklung und Diskussion dieser Leitlinien explizit Gegenstand politischer Beratungen und auch Beschlussfassungen, also eine Aufgabe, der sich die Politik u.E. zügig und intensiv annehmen sollte, um Maßstäbe und Referenzgrößen für die Entwicklung, Umsetzung und Erfolgsmessung der weiteren Aktivitäten in diesen Feldern zu haben.

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 vor dem Hintergrund der unumkehrbaren demographischen Entwicklung zu sehen, die ja ein bundesweites Phänomen ist, das darüber hinaus eigentlich in allen entwickelten Industrienationen – besonders ausgeprägt aber in Frankreich, Japan und eben der Bundesrepublik Deutschland⁵⁹ – aufscheint.

Obwohl die Bevölkerung im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm im Vergleich zur bayerischen Gesamtbevölkerung mit 42,0 zu 43,2 Jahren etwas jünger ist, wird der Anteil der älteren Bevölkerung und insbesondere der Hochbetagten ab 85 Jahren zukünftig überproportional stark wachsen und sich für die Letzteren in den nächsten rund 20 Jahren nahezu verdoppeln, was bei der Prioritätensetzung zu beachten ist. Der Anteil der über 60-Jährigen wird weiter stetig ansteigen und im Jahr 2021 knapp 28 % erreicht haben. Anfang der Dreißiger Jahre ist es dann etwas mehr als ein Drittel. Wie die Bürger/innen-Befragung gezeigt hat, gibt es bereits schon heute einen vergleichsweise hohen Anteil alleinlebender älterer Menschen von fast 20 %. Immerhin fast jede/r Zehnte der Befragten sagte, dass sie keine Kinder haben, auf die sie im Bedarfsfall als – potenzielle – Unterstützung zurückgreifen könnten, abgesehen davon, dass fast ein Fünftel der Kinder der Befragten nicht im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm, sondern weiter entfernt wohnen. Aber auch fast 27 % der Befragten meinten, dass sie nicht abhängig sein möchten bzw. keinerlei Unterstützung von Seiten ihrer Kinder erwarten könnten – was ebenfalls ein vergleichsweise sehr hoher Wert ist.

Von etwaigen Abwanderungstendenzen sowohl der jungen als auch der älteren Wohnbevölkerung ist keine Gemeinde im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm betroffen. Vor allem junge Familien profitieren von der attraktiven Arbeitsmarktsituation im Landkreis, der Nähe zur Landeshauptstadt München und der Stadt Ingolstadt.

59 Vgl. dazu aktuell: Schmid, S., Bevölkerungsentwicklung in Deutschland und weltweit, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, Heft 4-5, 2013, S. 46 ff.

Bei der Umsetzung könnte es sinnvoll erscheinen, die Schwerpunkte zunächst insbesondere auf diejenigen Bereiche und Themenfelder zu legen, die u.a. auch bei den beiden Workshops und den Sitzungen des Sozialausschusses (Begleitgremium) eine wichtige Rolle gespielt haben, sich aber auch in der groß angelegten Befragung der älteren Landkreisbewohner/innen widerspiegelt haben. Wichtig sind dabei mitunter natürlich auch der teilräumliche Blick und eine Betrachtung nach den Gemeindegrößenklassen. Diese Themenfelder sind im Einzelnen insbesondere:

- Betreutes Wohnen und Betreutes Wohnen zu Hause⁶⁰, Nachbarschaftshilfen, ambulant betreute Wohngemeinschaften, gemeinschaftliche Wohnprojekte, barrierefreie bzw. -arme Zugänge und Wohnungen im Zuge des Neubaus und von Renovierungen und generell das Thema neue Wohnformen, Ausbildung und Schulung von Wohnberatern.
- Genereller Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige, Beratung und Information etc.
- Die Vernetzungsstrukturen zwischen den Akteuren im Landkreis sind schon relativ gut, aber teilweise herrscht auch noch Nichtwissen über die vorhandenen Angebote.
- Ehrenamt als weiterer zentraler Bereich. Der Anteil der ehrenamtlich Engagierten ist im Landkreis mit 18 % eher niedrig; weitere 15 % könnten sich das durchaus vorstellen, haben aber noch nicht das Passende gefunden. Ehrenamtskoordination und -förderung sollte somit stärker als bisher aktiv gestaltet werden, auch auf Landkreisebene. Dazu würde auch die Schaffung einer Ehrenamtsbörse dienen. Die im Landkreis bereits eingeführte Bayerische Ehrenamtskarte könnte hier ebenfalls verstärkend wirken. Gleiches gilt für die seit Herbst 2009 bestehende Möglichkeit der Ausstellung des „Ehrenamtsnachweises Bayern“ durch soziale Einrichtungen.
- Ratgeber für Senior/innen auf Landkreisebene und entsprechende Überarbeitung der Homepage des Landratsamts mit kontinuierlicher Aktualisierung, gezielte Ansprache durch Seniorenratgeber (bereits geplant in 2013).
- Das Thema Rufbus und Mobilität.

60 Seit Anfang Juli 2012 fördert das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen im Rahmen des Konzepts „Betreutes Wohnen zu Hause“ den Auf- und Ausbau individueller Hilfeleistungen mit einer Anschubfinanzierung von bis zu 35.000 Euro pro Projekt für bis zu zwei Jahren. Ebenfalls unterstützt wird der Aufbau von Nachbarschaftshilfen, in denen Ehrenamtliche hilfebedürftige ältere Menschen im Alltag unterstützen (bis zu 10.000 Euro für maximal einhalb Jahre).

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

- Ein weiteres, häufiger angesprochenes Thema sind fehlende Treffmöglichkeiten, eher nicht kommerzieller Art und zentral im Ortskern.
- In Anbetracht der Zunahme der Empfänger/innen von Pflege- und Betreuungsleistungen und dem bereits aktuellen und deutlichen Mangel an Pflegepersonal im stationären und ambulanten Bereich im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm (aber natürlich auch anderswo), ist auf die Notwendigkeit der Rekrutierung und Ausbildung von Altenpflegepersonal und Betreuungspersonal hinzuweisen, wo bereits heute große Probleme gesehen werden (vor allem bei Pflegefachkräften und solchen mit gerontopsychiatrischer Zusatzqualifikation). Generell: Pflege besser entlohnen und wertschätzen, bessere Anerkennung der Pflegeberufe, Abbau von Bürokratie, auch bei den ambulanten Diensten.
- Ein weiteres zentrales Thema sind die Überleitungen und Absprachen zwischen Krankenhaus, ambulanten Diensten, stationären Einrichtungen, Kurzzeitpflege, den Angehörigen etc. Spezielle Fachkräfte und auch die Einrichtung von Dementenbeauftragten in Krankenhäusern sind hier angesprochen. Eine Vernetzung und Austauschtreffen der verschiedenen Beratungsstellen bzw. Beratungsangebote wären wünschenswert und sinnvoll.
- Es gibt einen ambulant tätigen Hospizverein im Landkreis, aber kein stationäres Hospiz, kein SAPV und bislang keinen Hausarzt mit palliativmedizinischer Spezialisierung (die Versorgung erfolgt überwiegend durch das Klinikum Ingolstadt und das Elisabeth Hospiz in Ingolstadt).

Zur Umsetzung sind des Weiteren die jeweiligen Zuständigkeiten zu beachten, Zeithorizonte einzubeziehen und eventuell auch entstehende Kosten zu kalkulieren. Betont werden muss an dieser Stelle allerdings, dass es aus unserer Analyse und den vielfältigen Zugängen abgeleitet im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm eigentlich nicht „das eine, zentrale Handlungsfeld“ gibt, das die absolute Priorität hätte und bei dem der Problemdruck am größten ist.

Hingewiesen sei an dieser Stelle aber auch auf einige spezifische – positive – Besonderheiten, die den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm im Seniorenbereich doch von vielen anderen Gebiets-einheiten unterscheidet. Dies sind u.a. die Folgenden:

- Es gibt ein verhältnismäßig breites Beratungsangebot zu vielen Themen und Problemstellungen, das aber in Zukunft noch stärker als bisher vernetzt werden bzw. sich vernetzen sollte.
- In den großen Gemeinden des Landkreises ist die Grund- und Nahversorgung prinzipiell gut.

- Alle Städte, Märkte und Gemeinden unterstützen die örtlichen Einrichtungen der Seniorenarbeit mit Sach- und/oder Geldleistungen. Diese flächendeckende Unterstützung in unterschiedlichster Art und Weise ist in den bayerischen Landkreisen eher die Ausnahme.
- In 15 der 19 Kommunen des Landkreises gibt es bereits ehrenamtliche Seniorenvertretungen, sei es als Seniorenbeauftragte und/oder als Seniorenbeiräte. Erfreulich ist, dass während des Planungszeitraums am SPGK sieben davon neu hinzu gekommen sind. Austauschtreffen in regelmäßigen Abständen, eine – auch politische – Aufwertung dieser Funktion und eine bessere Bekanntmachung dieser Personen und ihrer Tätigkeit wurden häufig angeregt. Vernetzung ist künftig auch hier angesagt.
- Das Mehrgenerationenhaus Fam-Netz in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm hält Angebote für alle Altersgruppen bereit und dient als offener Treffpunkt. Alle zwei Monate findet eine Ideenbörse statt, die sich an alle richtet die Interesse an einem ehrenamtlichen Engagement haben. Auch Fortbildungen für Ehrenamtliche werden dort organisiert.
- Es besteht derzeit eine gute Versorgung des Landkreises mit ambulanten Diensten und vollstationären Einrichtungen (Defizit aber: Kurzzeitpflege). Explizit positiv hervorgehoben wurde das Seniorenbüro in der Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm und der hauswirtschaftliche Fachservice.
- Hilfebedürftige Bürger/innen können in jeder Gemeinde des Landkreises auf organisierte nachbarschaftliche Dienste zurück greifen. Generell besteht darüber hinaus eine hohe Bereitschaft in der Bevölkerung zur nachbarschaftlichen Unterstützung.
- Ein großes und gutes Angebot an Tagespflege ist vorhanden (zwei Einrichtungen haben sieben Tage geöffnet), aber es gibt deutliche Unterschiede in der regionalen Nachfrage und auch im Angebot (nördlicher Landkreis).
- Im Bedarfsfall – also bei Pflege – gibt es im Landkreis ein vergleichsweise hohes familiäres Unterstützungspotenzial.
- Die Heimaufsicht / FQA des Landratsamtes ist relativ gut ausgestattet. Dies ist wichtig im Hinblick auf die Einhaltung der (gesetzlichen) Standards und die Aufrechterhaltung der Qualität in den stationären Pflegeeinrichtungen, was letztlich den dort lebenden Menschen zu Gute kommt.

Eine erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen und Empfehlungen 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 19 kreisangehörigen Städte, Märkte 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, so ist doch in diesem abschließenden Kapitel nochmals explizit darauf hinzuweisen, dass es natürlich auch finanzielle und inhaltliche 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 und anderen „übergeordneten“ Vorgaben und Restriktionen liegen.

Es ist nun wichtig, vor allem die Seniorenbeauftragten, die Seniorenbeiräte und Bürgermeister/innen, 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, Märkte 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, vor Ort umgesetzt werden können: Also, wie „ihr“ Seniorenpolitisches Konzept beschaffen sein könnte und sollte. Dafür ist es erforderlich, die jeweils spezielle Situation in den Kommunen zu berücksichtigen und die Vorschläge mit Blick auf ihre örtliche Umsetzbarkeit zu überprüfen. Auch lokale Bestandsaufnahmen sind dafür sinnvoll. Dabei sollten stets auch die Bürger/innen, aber auch Vereine, Verbände, Nachbarschaftshilfen (so vorhanden; s.o.), offene Einrichtungen, Kirchengemeinden, ehrenamtlich Tätige etc. mit einbezogen werden.

Nicht alle Maßnahmen und Empfehlungen bedürfen aber einer exklusiven gemeindebezogenen Lösung. Vielmehr ist es mitunter sicherlich sinnvoll, dass sich auch die Städte, Märkte und Gemeinden bei manchen Maßnahmen Kooperationspartner (z.B. Nachbargemeinden, regionale Verbände, Verwaltungsgemeinschaften, „Versorgungsregionen“) suchen, mit denen gemeinsame Lösungen gefunden werden können. Regionale Besonderheiten spielen dabei sicherlich eine wichtige Rolle und sollten entsprechende Berücksichtigung finden. Insbesondere auch eine bessere Vernetzung der kleineren Gemeinden wäre wünschenswert.

Da das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm vom Prinzip her ein „lernendes Konzept“ ist, sollte bereits jetzt an ein, die Umsetzungen begleitendes, Monitoring gedacht werden – 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 evtl. auch an die

Einrichtung einer festen und plural besetzten Arbeitsgruppe (diese könnte z.B. aus den Mitgliedern bzw. Teilen des Sozialausschusses, die das bisherige Begleitgremium bilden, bestehen), die sich zirka ein- bis zweimal im Jahr trifft und sich u.a. auch mit diesen Themen und Ergebnissen der Umsetzung beschäftigt (Organisation und Federführung wäre sinnvollerweise beim Landkreis angesiedelt). Weitere Inhalte ihrer Arbeit wären z.B. die Diskussion aktueller – auch gesetzlicher – Entwicklungen und Veränderungen im Bereich der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik wie auch ihre Implikationen für den Landkreis.

Wenngleich die älteren Menschen generell keinesfalls eine homogene Gruppe mit weitgehend identischen Zielen, Wünschen, Bedürfnissen und Interessen bilden⁶¹, so ist hier abschließend auf einige sozusagen „übergeordnete“ Entwicklungen in diesem Bereich zu verweisen, die sicherlich auch im Hinblick auf den Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm und die Umsetzung des SPGK dann mitzudenken sind: „Angesichts größerer 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 können“⁶².

Zu berücksichtigen ist bei Allem, dass das Thema „Ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger und ihre Lebenswelten, Betreuung und Pflege etc.“ in Zukunft in einem (noch) stärkerem Maße auf der gesellschaftspolitischen Agenda stehen wird und muss, was allein schon aus der heute bereits absehbaren künftigen demographischen Entwicklung resultiert. Es ist nicht zuletzt eine politische Gestaltungsaufgabe, von der letztlich – auch im Sinne der Stärkung von Genera-

61 Vgl. dazu aktuell den 6. Altenbericht der Sachverständigenkommission für das BMFSFJ und die Bundesregierung mit dem Thema „Altersbilder in der Gesellschaft“. Die Kommission legte ihrer Arbeit zwei Leitbilder zugrunde, die sich auch im SPGK widerspiegeln: 1) Eine selbst- und mitverantwortliche Lebensführung ermöglichen; 2) Die Vielfalt des Alters beachten.

Interessant sind in diesem Kontext auch die Ergebnisse der aktuellsten Generationenstudie der Stiftung für Zukunftsfragen von Ende 2007 (vgl. Opaschowski, H.W., Reinhart, U., *Altersträume. Illusion und Wirklichkeit*, Darmstadt 2007).

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

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

tionensolidarität – alle Generationen profitieren können⁶³. Etwas zugespitzter und pointierter formuliert gilt: Es ist dies bereits heute ein „Zukunftsthema“ – eben auch im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm.

63 Vgl. dazu: Naegele, G., Handlungsfelder einer zukunftsgerichteten Alterssozialpolitik, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, Heft 4-5, 2013, S. 18 ff.

D. Anhänge

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 Seniorpolitischen Gesamtkonzepts im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm. 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 Akteur/innen 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

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner/innen
<p>Ortsbegehungen zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum – auch unter Einbeziehung mobilitätseingeschränkter Personen. Zu denken ist an:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zugänge zu öffentlichen Gebäuden • Ruhebänke • Toiletten • Überquerungen von Straßen • Straßenbeläge • Zugeparkte Gehwege • Parkplätze • Treppengeländer <p>(www.wohnen-alter-bayern.de)</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Seniorenbeauftragte, Behindertenbeauftragte, Architekt/innen</p>
<p>Schaffung von barrierefreien / -armen öffentlichen Gebäuden, Wegen, Plätzen und öffentlichen Einrichtungen sowie von Behindertenparkplätzen</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Landkreis</p>
<p>Hinwirken auf die gesetzliche Umsetzung von „Barrierefreiem Bauen“ bei Gemeinde- bzw. Stadtverwaltungen. Beachtung insbesondere bei anstehenden Baumaßnahmen</p> <p>Schriftliche Informationen zum barrierefreien Bauen sollten bei Beratungsgesprächen ausgehändigt werden</p> <p>Schulung und Fortbildung von Handwerkern zum barrierefreien Umbauen (siehe auch Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“)</p>	<p><u>Landkreis*</u>, Städte, Märkte und Gemeinden, Architekt/innen, Behindertenbeauftragte, Krankenkassen, Handwerker/innen</p>
<p>Überprüfen und ggf. Schaffung von öffentlichen Toiletten und „Öffnung“ von Toiletten in Geschäften und Gastronomiebetrieben (www.die-nette-toilette.de)</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Geschäftsinhaber</p>
<p>Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den Kommunen, Quartieren und Gemeindeteilen (www.dorfladen-netzwerk.de)</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u></p>
<p>Hinwirken auf seniorenfreundlichere Einkaufsmöglichkeiten im örtlichen Einzelhandel (www.generationenfreundliches-einkaufen.de)</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Einzelhandel</p>

* Federführung

Handlungsfeld: Wohnen zu Hause

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner/innen
Unterstützung der Nachbarschaftshilfen, bzw. von Quartierskonzepten, soweit noch nicht vorhanden. Unterstützung der Nachbarschaftshilfen bei administrativen Tätigkeiten	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Aufbau von Quartierskonzepten	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Neugründung des „Betreuten Wohnens zu Hause“ in den kreisangehörigen Kommunen	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Sozialstationen
Durchführung von Fachgesprächen mit lokalen Akteur/innen in den kreisangehörigen Städten, Märkten und Gemeinden, um den lokalen Bedarf an unterstützenden Leistungen abzuklären und ggf. zu fördern	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , lokale Akteur/innen der Seniorenarbeit
Ausbildung von Wohnberater/innen im gesamten Landkreis Die Fachstelle Wohnberatung in Bayern bietet entsprechende Fortbildungen an (www.wohnberatung-bayern.de)	<u>Landkreis*</u> , Wohlfahrtsverbände und sonstiger Träger im Bereich der Seniorenhilfe
Sensibilisierung von Handwerksbetrieben für barrierefreies (Um-)Bauen	Handwerker/innen
Anregung zur Entwicklung alternativer Wohnformen (z.B. Wohngemeinschaften, auch generationenübergreifend) im gesamten Landkreis durch Information und Beratung Der Verein Urbanes Wohnen bietet ein umfassendes Angebot an Beratung und Unterstützung (www.urbanes-wohnen.de)	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Initiativgruppen

* Federführung

Handlungsfeld: Mobilität

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Ausbau von ehrenamtlichen Fahrdiensten	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Wohlfahrtsverbände
Schaffung von ehrenamtlichen Hol- und Bringdiensten	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Anbieter der Offenen Seniorenarbeit
Aufbau einer Mitfahrzentrale speziell für die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren prüfen	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Fahrradfreundliche Gestaltung der Verkehrswege; stetiger weiterer Ausbau von Fahrradwegen	<u>Landkreis*</u> , Freistaat, Städte, Märkte und Gemeinden
Ausbau der Infrastruktur (Ladestationen, Fahrradständer) für E-Bikes; Entwicklung von Kursen für die Nutzung von E-Bikes	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Vereine, Volkshochschule
Ausbau und Bekanntmachung des Angebots an Fahrschulungen und Auffrischkursen für Seniorinnen und Senioren.	TÜV / Fahrschulen, Kreisverkehrswachen, Wohlfahrtsverbände, Vereine, Volkshochschule
Prüfung der Voraussetzungen des öffentlichen Raumes für die Nutzung von Rollatoren und Rollstühlen	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Landkreis

* Federführung

Handlungsfeld : Präventive Angebote

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit (u.a. im Seniorenratgeber, Gemeindeblätter) und Stärkung des Bewusstseins für die Bedeutung präventiver Angebote, beispielsweise durch eine übersichtliche Darstellung aller Angebote in Landkreis bzw. Städten / Gemeinden; kontinuierliche Aktualisierung	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Verbände, Träger präventiver Angebote
Weiterentwicklung der Angebote gemäß den Bedürfnissen unterschiedlicher Zielgruppen (insbesondere auch jüngere aktive Senior/innen)	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände
Aufbau von Orten der Begegnung mit generationsübergreifenden Angeboten	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände
Gewährleistung von Hol- und Bringdiensten und Begleitungsangeboten zu Veranstaltungen für mobilitätseingeschränkte Personen	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Städte, Märkte und Gemeinden
Aufbau von Angeboten zur Aufklärung über Vorsorgevollmachten und Patientenverfügung	<u>Wohlfahrtsverbände*</u> , Vereine, soziale Einrichtungen, Bildungsträger / Volkshochschule
Aufbau von Angeboten zur Sturzprävention im häuslichen Umfeld (www.sturzprophylaxe.de)	<u>Landkreis*</u> , Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände, ambulante Dienste
Aufbau von Angeboten zum Thema neue Medien	<u>Landkreis*</u> , Wohlfahrtsverbände, Vereine, soziale Einrichtungen, Bildungsträger / Volkshochschule
Aufbau von Angeboten zum Thema Umgang mit Hilfsmitteln wie Rollator und Rollstuhl	<u>Wohlfahrtsverbände*</u> , Vereine, soziale Einrichtungen, Bildungsträger / Volkshochschule

* Federführung

Handlungsfeld: Gesellschaftliche Teilhabe

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Unterstützung von konfessionsneutralen Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände, Freie Träger, Seniorenvertretungen, Ehrenamtliche
Information von Neubürger/innen über die Angebote im Landkreis bei einem Neubürger/innen-Empfang	<u>Landkreis*</u> Städte, Märkte und Gemeinden
Gewährleistung von Hol- und Bringdiensten und Begleitungsangeboten zu Veranstaltungen für mobilitätseingeschränkte Personen	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> , Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Ehrenamtliche, Nachbarschaftshilfen
Unterstützung bei der barrierefreien Gestaltung von Veranstaltungsorten	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Erhalt und Ausbau regelmäßiger Besuchsdienste für diejenigen, die Angebote nicht (mehr) wahrnehmen können; bei mehreren Besuchsdiensten im Einzugsbereich ist eine gute Absprache sinnvoll	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände, Ehrenamtliche
Unterstützung der Ehrenamtlichen in der Offenen Seniorenarbeit	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Lokale Vernetzung der Initiator/innen der Angebote der Gesellschaftlichen Teilhabe; Abstimmung der Angebote unterschiedlicher Träger mit den örtlichen Bedürfnisse sowie deren Überprüfung	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände
Bekanntmachung der vorhandenen Angebote durch effektive, kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit, z.B. im Gemeindeblatt oder Seniorenratgeber	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen,

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
	Wohlfahrtsverbände, "Stadtzeitung" und Anzeigenblätter
Aufbau von Seniorenvertretungen, soweit noch nicht vorhanden; Bekanntmachung dieser Personen	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>
Schulung der kommunalen Seniorenvertreter/innen auf Landkreisebene; Schaffung von Fortbildungs- angeboten auf Landkreisebene; Organisation regelmäßiger Treffen und Vernetzung	<u>Landkreis*</u>
Schaffung einer Seniorenvertretung auf Landkreisebene	<u>Landkreis*</u>

* Federführung

Handlungsfeld: Bürgerschaftliches Engagement von und für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Würdigung ehrenamtlichen Engagements durch eine differenzierte Anerkennungskultur	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Freie Träger, Wohlfahrtsverbände
Stärkung von vorhandenen Koordinationsangeboten für das Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Freie Träger, Wohlfahrtsverbände
Förderung von Schulungsangeboten und Austauschmöglichkeiten, soweit noch nicht vorhanden	Freie Träger, Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Weiterentwicklung generationenübergreifender Projekte im Bereich des bürgerschaftlichen Engagements	<u>Wohlfahrtsverbände*</u> , Mehrgenerationenhaus, Träger Ehrenamtlicher Projekte, („Koordinationsstelle“)
Koordinierte Öffentlichkeitsarbeit zum Thema „Bürgerschaftliches Engagement“, z.B. durch jährlich wiederkehrende Veranstaltungen wie einer „Messe des Ehrenamtes“	<u>Landkreis*</u> , („Koordinationsstelle“)
Weiterentwicklung der Anerkennungskultur des Landkreises, Weitere Bewerbung der Ehrenamtskarte	<u>Landkreis*</u> , Städte Märkte und Gemeinden, Träger Ehrenamtlicher Projekte, Wohlfahrtsverbände
Beratung zu rechtlichen Fragestellungen im Rahmen des Bürgerschaftlichen Engagements für Träger und Engagierte	<u>Landkreis*</u> , Träger Ehrenamtlicher Projekte, („Koordinationsstelle“)
Gezielte Ansprache der 65-75-Jährigen zu ehrenamtlichen Betätigungsfeldern z.B. über Geburtstagspost	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden, Träger Ehrenamtlicher Projekte

* Federführung

Handlungsfeld: Unterstützung pflegender Angehöriger

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Intensive Informationsarbeit für pflegende Angehörige über bestehende Entlastungs- und Finanzierungsmöglichkeiten	Beratungsstellen, Kranken- und Pflegekassen, stationäre Einrichtungen, ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände
Information der (Haus)-Ärzte, Apotheker und anderer Schnittstellen (Pfarrämter) über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige und Beratungsangebote; Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen	Beratungsstellen, (Haus)-Ärzte, Apotheker, Pfarreien
Beratung über Entlastungsmöglichkeiten im Rahmen der Pflegebesuche	ambulante Dienste, Kranken- und Pflegekassen
Regelmäßige Aktualisierung des Seniorenratgebers: Ergänzung durch spezielle Informationen für pflegende Angehörige (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht), Bereitstellung im Internet (auch mehrsprachig)	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Bedarfsgerechter Ausbau von Angeboten wie Angehörigengruppen oder Demenzcafés, Betreuungsgruppen für pflegende Angehörige	<u>Wohlfahrtsverbände*</u> , ambulante Dienste, Beratungsstellen, Städte, Märkte und Gemeinden
Bedarfsgerechter Ausbau von Kurzzeitpflegeplätzen	Freie Träger, stationäre Einrichtungen
Schaffung einer Pflegeplatzbörse zur vereinfachten Vermittlung von Kurzzeitpflegeplätzen	<u>Landkreis*</u> , Freie Träger, stationäre Einrichtungen

* Federführung

Handlungsfeld: Angebote für besondere Zielgruppen

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Kontinuierlicher Ausbau der Schulungs- und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige	Träger sozialer Einrichtungen, Beratungsstellen
Verbesserte Versorgung Demenzkranker während des Krankenhausaufenthaltes; Beispielhaft: Projekt „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“ http://www.alzheimer-bayern.de/pdf_antraege/Konzept_Demenz_FP.ber.pdf	Krankenhäuser, Gerontopsychiatrische Fachberatung
Weitere und stärkere konzeptionelle und bauliche Ausrichtung der stationären Pflegeheime auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz	stationäre Pflegeheime, Architekten, Freie Träger
Aus- und Weiterbildung der Pflegekräfte im stationären und im ambulanten Bereich im Hinblick auf die Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter	Träger stationärer Einrichtungen, ambulante Dienste, Krankenhäuser, Fort- und Weiterbildungseinrichtungen, Pflegeschulen
Aufbau kleinteiliger Wohnangebote mit Pflege und Betreuung, z.B. ambulant betreuter Wohngemeinschaften für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, insbesondere Demenz	<u>Städte, Märkte und Gemeinden</u> *, Träger sozialer Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände
Schaffung von Wohn- und Betreuungsangeboten für alt gewordene Menschen mit Behinderung, die bisher zu Hause leben	<u>Wohlfahrtsverbände</u> *, Träger sozialer Einrichtungen
Verstärkte Aufklärung und Information von Angehörigen von älteren Menschen mit Migrationshintergrund	<u>Landkreis</u> *, Träger sozialer Einrichtungen, Fachstellen für pflegende Angehörige, Integrationsbeirat, weitere Multiplikatoren Mittler, Migrationsbeauftragte
Einbindung von Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	<u>Landkreis</u> *, Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände
Aufbau und Bedarf einer Tagesstätte für psychisch kranke Menschen überprüfen	Träger sozialer Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Unterstützung einer kultursensiblen Altenpflege in der ambulanten und stationären Pflege; Schulung der Pflegekräfte in kultursensibler Pflege	ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Aus- und Fortbildungsträger, Pflegeschulen
Kontinuierlicher Auf- und Ausbau von niedrigschwelligen Entlastungsangeboten	Träger sozialer Einrichtungen, Beratungsstellen

* Federführung

Handlungsfeld: Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
<p>In den Gemeinden in denen es keinen Ansprechpartner für ältere Menschen gibt, soll dies nachgeholt werden.</p> <p>Stärkung der Ansprechpartner in den Kommunen, z. B. durch die Schulung der Seniorenbeauftragten und deren Vernetzung mit den Zuständigen in den Gemeindeverwaltungen wo dies noch nicht der Fall ist</p> <p>Öffentlichkeitsarbeit in den Kommunen zu den Ansprechpartnern</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Seniorenbeauftragte, Landkreis</p>
<p>Aufbau von festen „Seniorenseiten“ in den Gemeindeblättern, wo noch nicht vorhanden;</p> <p>Einbindung der regionalen Zeitungen zur Bekanntgabe überörtlicher Angebote</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Landkreis, Printmedien</p>
<p>Ausbau der Informationen über Beratungsangebote auf den Internetseiten der einzelnen Gemeinden und des Landratsamtes;</p> <p>Nutzung der Aushängetafeln in den einzelnen Gemeinden</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Landkreis</p>
<p>Einbindung von Multiplikatoren wie Ärzte und Apotheken, durch Vernetzung und Bereitstellung von Informationen zu Hilfe- und Beratungsangeboten (zur Weitergabe, Vermittlung)</p>	<p><u>Landkreis*</u>, Seniorenbeauftragte, Ärzte, Apotheken</p>
<p>Regelmäßige Aktualisierung des Seniorenratgebers, v.a. im Internet</p>	<p><u>Landkreis*</u></p>
<p>Zielgruppenspezifische Informationen zusammentragen und veröffentlichen</p>	<p><u>Landkreis*</u>, Träger von Angeboten der Seniorenarbeit, Städte, Märkte und Gemeinden, Seniorenbeauftragte, Landkreis</p>

* Federführung

Handlungsfeld: Steuerung, Kooperationen und Vernetzung

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Ernennung von Seniorenbeauftragten in allen Landkreisgemeinden und Vernetzung der Seniorenbeauftragten	<u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>
Prüfung der Einrichtung einer Koordinationsstelle für generationenübergreifende Aktivitäten	<u>Landkreis*</u> , Städte, Märkte und Gemeinden
Organisation von jährlichen Treffen aller in der Seniorenarbeit aktiven Personen / Institutionen und Seniorenbeauftragten auf Landkreisebene zum Erfahrungsaustausch	<u>Landkreis*</u> , Seniorenbeauftragte
Schaffung einer Ehrenamtsbörse (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“)	<u>Landkreis*</u> , Wohlfahrtsverbände

* Federführung

Handlungsfeld: Hospizdienste und Palliativversorgung

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
Öffentlichkeitsarbeit für das Thema „Hospiz- und Palliativversorgung“ in Medien wie Flyer, Broschüren und dem Internet und entsprechende Hinweise im Seniorenratgeber	<u>Landkreis*</u> , Akteur/innen der Hospiz- und Palliativarbeit, Städte, Märkte und Gemeinden
Etablierung einer Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) im gesamten Landkreis prüfen	Akteur/innen der Hospiz- und Palliativarbeit, Freie Träger, Landkreis
Palliativmedizinische Weiterbildung niedergelassener Ärzte unterstützen und Barrieren abbauen (hohe Kosten)	Ärzt/innen

* Federführung

Handlungsfeld: Betreuung und Pflege

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner/innen
<p>Weiterer bedarfsgleiteter Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots (inkl. beschützte Plätze und Demenzgärten) im Sinne von „ambulant vor stationär“;</p> <p>Aufbau von Kooperationen und Vernetzung zwischen stationären Pflegeheimen, ambulanten Diensten, Krankenhäusern (Verbesserung der Überleitungspflege) sowie zu Akteur/innen der Offenen Seniorenarbeit</p> <p>Auf- und Ausbau von gerontopsychiatrischen Wohn- und Pflegeplätzen</p>	<p><u>Landkreis*</u>, Seniorenbüro, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Akteur/innen der Offenen Seniorenarbeit, Krankenhäuser, Bezirk</p>
<p>Modernisierung vorhandener Pflegeheime zur verbesserten Versorgung demenzkranker Bewohner/innen, u.a. durch die Schaffung von Hausgemeinschaften;</p> <p>Ausbau der Aufenthaltsbereiche;</p> <p>Anlage von „Demenzgärten“ im Außenbereich</p>	<p>Stationäre Einrichtungen, Freie Träger, Wohlfahrtsverbände</p>
<p>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 anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen</p>	<p><u>Landkreis*</u>, Städte, Märkte und Gemeinden Träger, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste, Private Investor/innen, Wohnungsbaugesellschaften</p>
<p>Schaffung barrierefreier bzw. -armer Wohnangebote vor Ort; insbesondere auch bei Renovierungen und Sanierungen beachten</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Private Investor/innen, Wohnungswirtschaft</p>
<p>Ausbau von Wohnberatung und Wohnungsanpassung; Sicherstellung einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen etc.</p>	<p><u>Landkreis*</u>, Städte, Märkte und Gemeinden, Pflegekassen, Beratungsstellen, Seniorenbüro, Architekt/innen</p>
<p>Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten, um einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld zu erleichtern</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u>, Einzelhandel</p>

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner/innen
<p>Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Nacht- und Tagespflege sowie durch einen bedarfsgeleiteten Ausbau der (eingestreuten) Tagespflegeplätze, der Kurzzeitpflegeplätze, insbesondere fester Kurzzeitpflegeplätze und vor allem auch durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helfer/innenkreise; Weiterer Ausbau der Nachbarschaftshilfen; Verbesserung des Informationsflusses / Erhöhung der Werbemaßnahmen bezüglich der vorhandenen Angebote, insbesondere im Bereich der Tagespflege (vgl. Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“)</p>	<p>Städte, Märkte und Gemeinden Seniorenbüro, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste</p>
<p>Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen sowie Fort- und Weiterbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf (u.a. im Rahmen der Ausbildungsinitiative des StMAS „Herzwerker“); Zusammenarbeit der Träger ambulanter Dienste und stationärer Einrichtungen als Anstellungsträger/innen und –träger insbesondere im Hinblick auf Auszubildende; Regelmäßige Durchführung von Aktionstagen und Informationsveranstaltungen, u.a. zur Verbesserung des Image des Pflegeberufs</p>	<p>Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Altenpflegeschulen, Kostenträger (im Rahmen von Pflegesatzverhandlungen), Arbeitsagentur</p>
<p>Damit Pflegekräfte im Landkreis bleiben, ist eine Reihe von Rahmenbedingungen zu verbessern. Neben der Entlohnung sind v.a. Kinderbetreuungsangebote (Work-Life-Balance / Work-Family-Balance) durch u.a. den Einsatz von sog. „Pflegeomas“ bereit zu stellen; Außerdem besteht der dringende Bedarf nach günstigeren Wohnräumen</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Pflegekassen, Träger von Einrichtungen, Freistaat Bayern</p>
<p>Ausbau der Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzkranke, z.B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause, v.a. für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute bei rund 20 % liegt</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden*</u> Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Case-Manager, Ehrenamtliche</p>

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner/innen
<p>Schaffung von Zugängen zu der in Zukunft immer stärker werdenden Gruppe der Migrant/innen; Bessere Information und Erreichbarkeit insbesondere auch der Angehörigen</p>	<p><u>Landkreis*</u>, Städte, Märkte und Gemeinden, Seniorenbüro, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche, Mirgrationsbeauftragte</p>

* Federführung

Handlungsfeld: Ärztliche Versorgung

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner / innen
<p>Information und Aufklärung der Ärzte und deren Praxispersonal zu vorhandenen Angeboten; dies kann durch Fortbildungs- oder Informationsveranstaltungen, Weitergabe von Informationsmaterial erfolgen Seniorenbeauftragte können als Bindeglied zwischen älteren Bürgerinnen und Bürger und den Ärzten dienen und sie mit entsprechenden Informationen versorgen</p>	<p>Ärzte, Seniorenbeauftragte, Städte, Märkte und Gemeinden, Kranken- und Pflegekassen</p>
<p>Langfristig Anreize für die Niederlassung von Ärzten in ländlichen Gebieten schaffen, eventuell z.B. durch die Bereitstellung günstiger Baugrundstücke, Praxisräume, örtlicher Infrastruktur (z.B. schneller Internetzugang), günstige Darlehenskonditionen, Prämien</p>	<p><u>Städte, Märkte und Gemeinden</u>*, Landkreis, Gesetzgeber, Kassenärztliche Vereinigung</p>
<p>Längerfristig könnte die Förderung von Filialpraxen die Versorgung sichern</p>	<p>Kassenärztliche Vereinigung</p>

* Federführung

Best-Practice-Beispiele für die Handlungsfelder

Handlungsfeld: Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Bürgerbus	<p><u>Bürgerbus Schrobenhausen:</u> www.schrobenhausen-lagfa-bayern.de</p> <p><u>Bürgerbus Chiemsee:</u> Chiemseearbeitskreis Verkehr www.chiemseeagenda.de</p>	<p>Der Bürgerbus ist ein Instrument im Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV). Der Bürgerbus wird (teilweise) von ehrenamtlichen Bürgerinnen und Bürgern gesteuert. Ziel ist es, die Mobilität der Bürgerinnen und Bürger zu fördern bzw. zu erhöhen.</p>
Dorfläden	<p><u>Dorfladen Mittergars</u> Schulstr. 1 83559 Mittergars</p> <p><u>Dorfladen Ramsau</u> Schulstr. 8 84437 Reichertsheim</p> <p><u>Dorfladen Allgäu</u> Pilotprojekt Niederrieden Detlef Jarosch Unterallgäu Aktiv GmbH Kneippstr. 2 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247/99890-10</p> <p><u>Biberbach, Landkreis Augsburg</u> www.landfrauenvereinigung.de/ dorfladen.html</p> <p><u>Dorfladen Utzenhofen – eine Initiative Utzenhofener Frauen</u> Tel.: 09625/1797 www.dle-regensburg.bayern.de/information/infomaterial/beschreibung/dorfladen.html</p>	<p>Fehlende Versorgungsmöglichkeiten in kleineren ländlichen Gemeinden verringern die Lebensqualität, vor allem für Menschen, die nicht über ein Auto verfügen bzw. nicht (mehr) selbst fahren können. Mit dem Verlust von Kommunikationsorten im Dorf wie Läden, Post- und Bankfilialen gehen zudem wichtige soziale Bindungen verloren. Dorfläden schließen eine Lücke, die der Einzelhandel hinterlassen hat. Neben einem typischen Supermarkt-Sortiment werden teilweise zusätzliche Dienstleistungen angeboten.</p>
KOMM-IN GmbH	<p>Komm-IN GmbH Maulbronner Straße 26 75447 Sternenfels Tel.: 07045/970-1250 Fax: 07045/970-1255 info@komm-in.de www.komm-in.de/ Standorte in Baden-Württemberg</p>	<p>Verschiedene Dienstleistungen und Produkte der Nahversorgung werden unter einem Dach direkt vor Ort angeboten und damit langfristig erhalten. Bank, Post, kommunale Dienste, Krankenkasse, Energieversorgung und Tageszeitung können in einem Dienstleistungszentrum oder Markt genauso angeboten werden wie Waren und Produkte des täglichen Bedarfs.</p>

Apothekendienst	<u>Oberhausen – Rezeptsammelstelle – Briefkasten</u> Seniorenbüro in Oberhausen, Tel.: 08431 – 6406719 seniorenbuero@wohnanlage-oberhausen.de	Einrichtung einer Rezeptsammelstelle in der Nähe der Landarztpraxis. Leerung erfolgt zwei Mal täglich durch die zuständige Apotheke. Arzneimittel werden zu den Kunden geliefert.
Mitfahrbörse	<u>Mitfahrbörse in der Gemeinde Putzbrunn</u> im Landkreis München www.mifaz.de/putzbrunn/	Kostenfreie Mitfahrbörse im Internet für Alt und Jung.
Flexibus	<u>Flexibus Krumbach</u> Verwaltungsgemeinschaft und Stadt Krumbach www.flexibus.net info@bbs-reisen.de Tel.: 08282 - 9902100	Bei telefonischer Bestellung wird die zu befördernde Person an einer nahe gelegenen Haltestelle abgeholt und an die gewünschte Adresse gefahren und bei Bedarf zurück zur Haustür. Verbesserung der Mobilität durch eine flächendeckende ÖPNV-Erschließung

Handlungsfeld: Wohnen zu Hause

Wohnprojekte Alt und Jung	<u>Der Hof</u> www.der-hof-ev.de	Der HOF e.V. sieht es als seine Aufgabe, die neue Wohnformen in ihrer Vielfalt in der Öffentlichkeit bekannt zu machen und Erfahrungswissen auf diesem Gebiet weiterzugeben.
Senioren-Mietergemeinschaft	<u>Hausgemeinschaft „Haus Gloria“</u> , 7 barrierefreie Wohnungen zwischen 50 und 70 qm INAWO Goethestr. 20c 83209 Prien	Ältere Menschen, die ein selbstbestimmtes Leben in einer häuslichen Gemeinschaft führen wollen. Neben abgeschlossenen barrierefreien Wohnungen gibt es einen gemeinschaftlichen Bereich und einen Gemeinschaftsgarten.

Handlungsfeld : Präventive Angebote

Sport mit Hochbetagten	Seniorenbeauftragter der Stadt Rödental Dr. Hasselkus Rathausplatz 1 96472 Rödental Tel.: 09563/9612 Fax: 09563/9610 Hasselkus@t-online.de	Motorisches Training mit dem Ziel der Sturzprophylaxe für Hochbetagte durch geschulte ehrenamtliche Helferinnen und Helfer. Durch die Aufrechterhaltung der physischen Konstitution soll ein Verbleiben in der eigenen Wohnung ermöglicht werden.
Mobilitätsverbesserung und Sturzprävention bei zu Hause lebenden hilfs- und pflegebedürftigen Älteren	Ansprechpartner: Ulrich Rissmann Robert-Bosch-Krankenhaus Zollernring 26 89073 Ulm www.aktivinjedemalter.de	Einem fortschreitenden Funktionsverlust älterer Menschen wird durch präventive Maßnahmen entgegengewirkt, um ein Verbleiben in der eigenen Wohnung zu ermöglichen.
Sturzprophylaxe	Institut für Sportwissenschaft und Sport Universität Erlangen-Nürnberg Gebbertstraße 123 B 91058 Erlangen Tel.: (09131) 85-25005 www.sturzprophylaxe.de Ansprechpartner: Dr. Ellen Freiberger	Auf der Homepage finden ältere Menschen Hinweise zu Risikofaktoren und Hilfestellungen.

Handlungsfeld: Gesellschaftliche Teilhabe

Die Nachbarschaft	<u>Modellprojekt „jung für alt“: helfen und voneinander lernen</u> Westermühlbach e.V. Geyerstraße 15 89369 München Tel.: 089/2014144 Fax: 089/20900522 info@westermuehlbach.de www.westermuehlbach.de Gefördert vom Freistaat Bayern. Laufzeit des Modellprojekts (September 2006 – September 2008).	Schüler unterstützen durch kleine Besorgungen bzw. Hilfeleistungen ältere, meist alleinlebende Menschen. Mit dem Projekt werden die Themen bürgerschaftliches Engagement und innovative Dienstleistungsangebote für ältere Menschen miteinander gewinnbringend in Verbindung gesetzt.
Gemeinsam Kochen – gemeinsam Essen	In Seniorenkochkursen kochen und essen Senioren gemeinsam AOVE –Arbeitsgemeinschaft Obere Vils-Ehenbach, Herbert-Falk-Str. 2 92256 Hahnbach, www.aove.de	Durch die Kombination von Theorie und Praxis erfahren die Älteren Wissenswertes zum Thema „Ernährung im Alter“.
Ehrenamtsbörse	<u>Ehrenamtsbörse Deggendorf</u> Kontaktstelle "Treffpunkt Ehrenamt" Landratsamt Deggendorf Herrenstraße 18 94469 Deggendorf Tel.: 0991/3100251 Fax: 0991/310041255 Ehrenamt@lra-deg.bayern.de www.landkreis-deggendorf.de	Eine Plattform im Internet, auf der Engagierte ihre ehrenamtliche Tätigkeit anbieten und Vereine, Organisationen und Privatpersonen Ehrenamtliche suchen können.

Handlungsfeld: Bürgerschaftliches Engagement von und für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger

<p>„Erfahrungswissen für Initiativen“ (EFI)</p>	<p>Landesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement Bayern</p> <p>Herr Dr. Röbbke Gostenhofer Hauptstr. 61 90443 Nürnberg Tel.: 0911/27299835 www.iska-nuernberg.de/landesnetzwerk/index.htm</p>	<p>Aufgrund der positiven Erfahrungen führt die Bayerische Staatsregierung nach Beendigung der Bundesmodellförderung das Programm auf Landesebene fort. In derzeit sieben Anlaufstellen (Ingolstadt, Starnberg, Regensburg, Nürnberg, Fürth, Augsburg und Memmingen) werden Seniortrainerinnen und Seniortrainer ausgebildet, die ihr Erfahrungswissen für das Gemeinwesen einbringen.</p>
<p>Kulturführerschein® in Bayern</p>	<p>Konzeption und Koordination: Evangelisches Bildungswerk München</p> <p>Herzog-Wilhelm-Str. 24 80331 München Tel.: 089/552580-0 Fax: 089/5501940 www.ebw-muenchen.de</p>	<p>Fortbildungsprojekt für freiwillig Engagierte. Der Kurs vermittelt Qualifikationen, um Kulturgruppen aufzubauen. Der Kulturführerschein® kann an verschiedenen Orten in Bayern erworben werden.</p>
<p>ZAB e.V.</p>	<p>Zusammen aktiv bleiben – Verein für Freizeit, Soziales und Gesundheit</p> <p>Rumfordstr. 21a Regensburg 80469 München Tel.: 089/299920 Fax: 089/2283874 www.zab-ev.de</p>	<p><i>"Z" - zusammen</i> Brücken schlagen zwischen Jungen und Alten, Gesunden und Kranken. <i>"A" - aktiv</i> breites Freizeitangebot unterstützt die Aktivität des Körpers, des Geistes und das Wohlbefinden der Seele. <i>"B" – bleiben</i> soziale Komponente.</p>
<p>Lesepatentprojekt</p>	<p><u>Lesepatentprojekt im Mehrgenerationenhaus Altötting</u> www.mehrgenerationenhaeuser.de mehrgenerationenhaus@awo-altoetting.de</p>	<p>Senioren werden zu Lesepatent ausgebildet und sind regelässig in Kindergärten, Schulen.</p>
<p>Koordinationsstelle für soziale Hilfsdienste</p>	<p><u>Bürger für Bürger</u> Gemeinde Buttenwiesen Marktplatz 4 86647 Buttenwiesen Tel.: 08274 – 99 99 29</p>	<p>Im Rathaus werden kleine Hilfen koordiniert und vermittelt. Hierzu zählen z.B. Fahrdienste, Besuchsdienste, Kinderbetreuung und Entlastung bei der Pflege.</p>
<p>Senioren-gemeinschaft</p>	<p><u>Senioren-gemeinschaft Kronach Stadt und Land e.V.</u> www.senioren-gemeinschaft-kronach.de Tel.: 09261 - 9100115</p>	<p>200 Mitglieder unterstützen sich gegenseitig mit alltäglichen Hilfen, wie Besorgungen und Fahrdiensten.</p>

Handlungsfeld: Unterstützung pflegender Angehöriger

<p>Betreuungsgruppen und ehrenamtliche Helferkreise</p>	<p>Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen Winzererstraße 9 80797 München Tel.: 089/1261-01 Fax: 089/1261-1122 poststelle@stmas.bayern.de</p> <p>Förderanträge unter: www.zbfs.bayern.de</p> <p>Weitere Informationen zu den Fördervoraussetzungen: www.stmas.bayern.de/pflege/rechtsgrundlagen/grds0307.pdf</p> <p>Liste der Betreuungsgruppen und ehrenamtlichen Helferkreise in Bayern unter: www.arbeitsministerium.bayern.de/pflege/ambulant/angehoerige.htm#niedrigschwellig</p>	<p>Stundenweise Entlastung in Gruppen oder der eigenen Häuslichkeit.</p>
<p>Fachstellen für pflegende Angehörige</p>	<p>Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen</p> <p>Winzererstraße 9 80797 München Tel.: 089/1261-01 Fax: 089/1261-1122 poststelle@stmas.bayern.de</p> <p>Liste der Fachstellen für pflegende Angehörige in Bayern: www.stmas.bayern.de/pflege/ambulant/ang-fachst.htm</p>	<p>Eine Fachstelle für pflegende Angehörige ist eine neutrale Anlaufstelle für Betroffene und Angehörige von Pflegebedürftigen. Die Fachstelle kann beratend zur Seite stehen und Unterstützung vermitteln.</p> <p>Gefördert vom Freistaat Bayern im Rahmen des "Bayerischen Netzwerks Pflege" seit 1998.</p>

Handlungsfeld: Angebote für besondere Zielgruppen

<p>„Demenz-HelferInnen – Aufbau eines Verbundsystems zur Koordinierung von Helferschulungen, Vermittlung und Einsatz ehrenamtlicher Helfer für die Modellregion München“</p>	<p>Alzheimer Gesellschaft München e.V. Abschlussbericht unter: www.stmas.bayern.de/pflege/modell-pfl-ergaenz-0406.pdf www.agm-online.de</p>	<p>Aufbau eines Verbundsystems zur Koordinierung von Helferschulungen, Vermittlung und Einsatz ehrenamtlicher Helfer im Rahmen niedrigschwelliger Angebote nach dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes für die Modellregion München.</p>
<p>KLAR Kreative Lösungen im ländlichen Raum</p>	<p>www.kreative-loesungen-im-alter.de</p>	<p>Älter werden in der gewohnten Umgebung ermöglichen. Vorschläge werden konkretisiert, die es Kommunen ermöglichen, die Verantwortung für hochbetagte und mit Demenz erkrankte ältere Menschen selbst zu übernehmen. Wird im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes gefördert.</p>
<p>„Senioren zu Hause – Netzwerke im Landkreis Straubing-Bogen insbesondere für Menschen mit Demenz“</p>	<p>Caritasverband Straubing-Bogen e.V. Abschlussbericht unter: www.stmas.bayern.de/pflege/modell-pfl-ergaenz-0406.pdf www.caritas-straubing.de</p>	<p>Erhalt der eigenen Häuslichkeit von pflegebedürftigen, insbesondere demenzkranken Menschen im ländlichen Raum durch Vernetzung und Information. Förderung im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes.</p>
<p>Seminar für mehrsprachige Helfer</p>	<p><u>Seminar für mehrsprachige Helfer München</u> Hilfe im Alter GmbH der Inneren Mission München e.V. Landshuter Allee 40 80637 München</p>	<p>Ausbildung und Vermittlung mehrsprachiger Helferinnen und Helfer zur Begleitung und Unterstützung älterer Migrantinnen und Migranten (z.B. bei Behördengängen), um diesen Personen einen langen Verbleib in ihrer häuslichen Umgebung zu ermöglichen.</p>

Handlungsfeld: Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Kommunale Anlauf- und Beratungsstellen	<p><u>Germeringer Insel</u> Verein zur Koordination sozialer Aufgaben in Germering e.V. Planegger Straße 9 82110 Germering Tel.: 089/840 53 58 Fax: 089/840 49 20 info@germeringerinsel.de www.germeringerinsel.de</p> <p><u>Sozialnetz Würmtal-Insel</u> Pasinger Str. 13 82152 Planegg Tel.: 089/89329740 Fax: 089/89546958 info@wuermtal-insel.de www.wuermtal-insel.de</p> <p><u>Fachstelle häusliche Versorgung</u> <u>Landeshauptstadt München</u> Sozialreferat Orleansplatz 11 81667 München Tel.: 089/233 25757 www.muenchen.de/Rathaus/soz/sozial esicherung/altenhilfe/fhv/102701/index. html</p>	<p>Anlauf- und Beratungsstelle für alle ratsuchenden Bürgerinnen und Bürger in Germering.</p> <p>Information - Beratung – Vermittlung, Vernetzung und Koordination von sozialen Angeboten im Würmtal.</p> <p>Fachstellen bieten Beratung für alle, die Hilfe zu Hause brauchen, dezentral in den Sozialbürgerhäusern.</p>
Sozialdatenbank	<p><u>Sozialportal für den Landkreis Ostallgäu</u> www.sozialportal-ostallgaeu.de/</p> <p>Interaktive Karten: www.sozialportal-ostallgaeu.de/index.php?id=4643</p>	<p>Informationen über soziale Angebote, interaktive Suchoptionen und Darstellung in thematischen Karten.</p>

Handlungsfeld: Steuerung, Kooperationen und Vernetzung

Sektorenübergreifende Kooperation und Vernetzung	www.sic-augsburg.de Abschlussbericht: www.stmas.bayern.de/pflege/modell-sektoruebergr.pdf	Aufbau einer lückenlosen Versorgungskette für geriatrische Patienten durch die Verbesserung der Kommunikation und Kooperation der beteiligten Institutionen und Professionen. Gefördert von Bund und Freistaat. Laufzeit von 2000 bis 2006.
Landesseniorenvertretung Bayern LSVB	LSVB Geschäftsstelle: Münchner Str. 6 86551 Aichach www.lsvb.info seniorenvertretung-bayern@lsvb.info	Dachorganisation der Seniorenvertretungen der Bayerischen Städte, Gemeinden und Landkreise. Vertreterin seniorenpolitischer Interessen.

Handlungsfeld: Hospizdienste und Palliativversorgung

Bayerischer Hospizverband e.V.	<p>www.bayerischer-hospizverband.de</p> <p>Postfach 11 53 84495 Altötting Tel.: 08671/9849-550 Fax 08671/9849-551 info@bayerischer-hospizverband.de</p>	Landesvertretung der Hospizvereine und -institutionen in Bayern
Bayerische Stiftung Hospiz	<p>www.bayerische-stiftung-hospiz.de</p> <p>Hegelstraße 2 95447 Bayreuth Tel.: 0921/605-3350 Fax: 0921/605-3902 info@bayerische-stiftung-hospiz.de</p> <p>Auf der Homepage sind Adressen von Hospizvereinen, Palliativstationen, stationären Hospizen und Hospizakademien, sowie Dokumentationen von Fachtagungen, Abschlussberichte von Projekten zu finden.</p>	Verankerung der Hospizidee in der Gesellschaft, Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Betreuung Schwerstkranker und Sterbender Tätigen sowie Forschung im ethischen, sozialwissenschaftlichen, palliativmedizinischen und pflegerischen Bereich und deren Umsetzung.
DGP (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin) Bayern	www.dgpalliativmedizin.de	Landesvertretung der palliativmedizinischen Einrichtungen in Bayern.

Handlungsfeld: Betreuung und Pflege

Betreutes Wohnen zu Hause	<p><u>Projekt: SIMBA</u> Sicher im Alter – betreut zu Hause</p> <p>Sozialdienst Germering e.V. Planegger Str. 9/III Tel.: 089/844845 Fax: 089/8404728 info@sozialdienst-germering.de www.sozialdienst-germering.de</p>	<p>Das Modellprojekt wurde von 2002 bis 2004 vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen gefördert.</p> <p>Betreutes Wohnen zu Hause sichert älteren Menschen ein höchstmögliches Maß an eigenständiger Lebensführung in ihrer Wohnung durch individuell angepasste Unterstützungsleistungen und die Integration von bürgerschaftlichem Engagement.</p> <p>Um die Projektidee flächendeckend zu implementieren, werden aktuell weitere Modelle im Bereich „Betreutes Wohnen zu Hause“ vom Sozialministerium gefördert.</p>
Wohngemeinschaften für verwirrte ältere seelisch behinderte Menschen	<p><u>Rothenfußer Wohngemeinschaft München</u> www.carpediem-muechen.de/Wohngemeinschaften.html</p> <p>Abschlussbericht: www.stmas.bayern.de/pflege/ambulant/wg.htm</p> <p><u>Haus Luise von Marillac</u> <u>Ambulante Wohngemeinschaften für Demenzbetroffene Kleinostheim</u> www.augustinus.de/bwo/dcms/sites/bistum/pfarreien/homepages/pfr/kleinostheim/soz_einrichtungen/Wohngemeinschaft.html</p> <p>Zwischenbericht: www.stmas.bayern.de/pflege/modell-pfl-ergaenzung.pdf</p>	<p>Der Freistaat fördert die Entwicklung von Wohngemeinschaften für verwirrte ältere seelisch behinderte Menschen als alternative Wohnform zu einem Leben im Altenpflegeheim.</p>
SOPHIA - Zu Hause leben. Mit Sicherheit	<p>www.sophia-tv.de</p>	<p>SOPHIA nutzt modernste Kommunikations- und Sicherheitstechnik. Senioren werden via Fernsehgerät virtuell betreut, ihre häusliche Sicherheit wird mit Hilfe eines Notruf-Armbandes gewährleistet.</p>

Gemeindegrößenklassen

Gemeinden nach Gemeindegrößenklassen und Einwohnerzahl

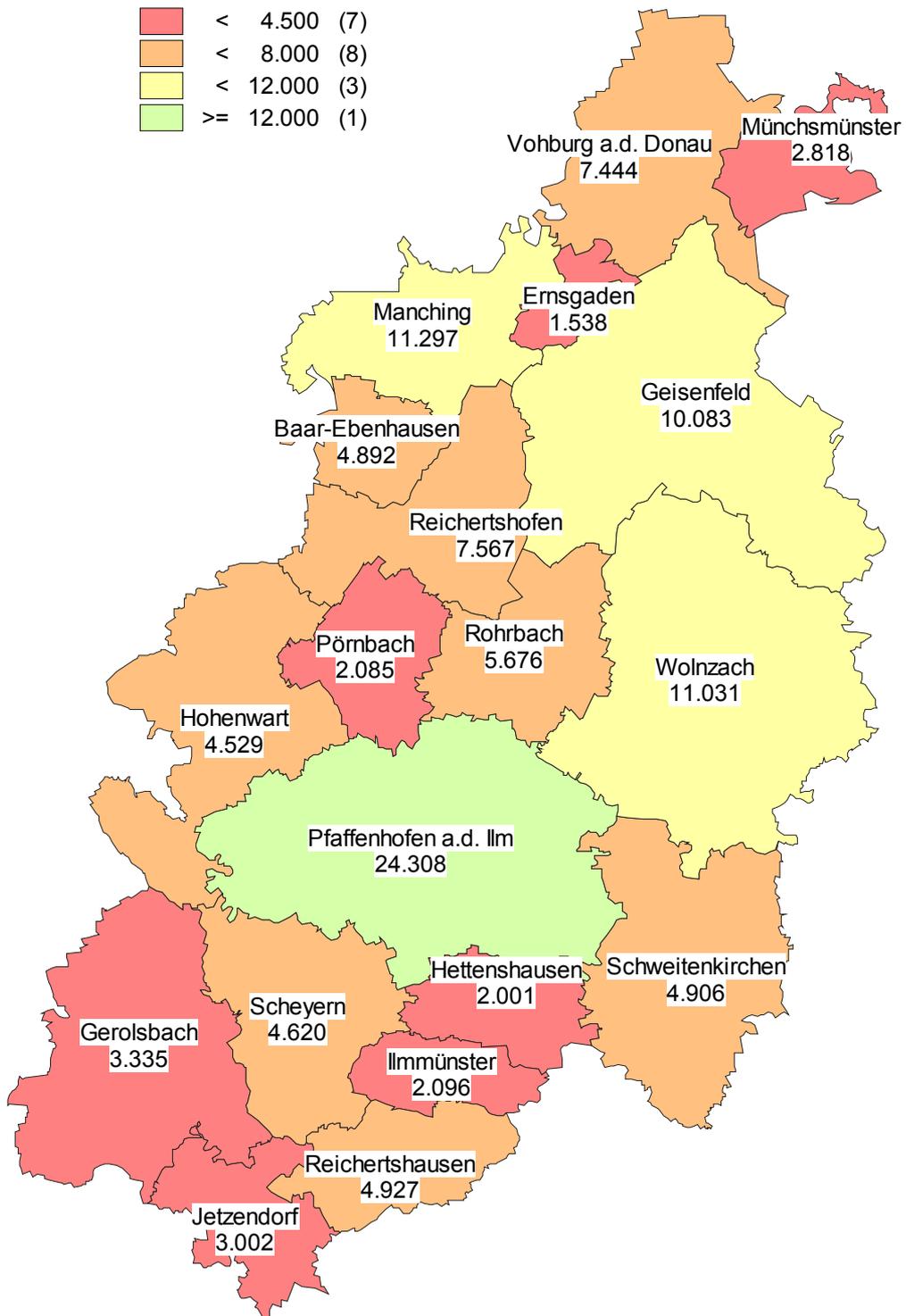
Gemeindegrößen- klasse	Gemeinde	Einwohnerzahlen zum 31.12.2011
Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm	Pfaffenhofen a.d.Ilm, St	24.308
Große Gemeinden	Manching, M	11.297
	Wolnzach, M	11.031
	Geisenfeld, St	10.083
Mittlere Gemeinden	Reichertshofen, M	7.567
	Vohburg a.d.Donau, St	7.444
	Rohrbach	5.676
	Reichertshausen	4.927
	Baar-Ebenhausen	4.906
	Schweitenkirchen	4.892
	Scheyern	4.620
	Hohenwart, M	4.529
Kleine Gemeinden	Gerolsbach	3.335
	Jetzendorf	3.002
	Münchsmünster	2.818
	Ilmmünster	2.096
	Pörsbach	2.085
	Hettenshausen	2.001
	Ernsgaden	1.538
	Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm	118.155

*) Die Stadt Pfaffenhofen a.d.Ilm bildet den Städtecluster, Gemeinden mit mehr als 8.000 und weniger als 12.000 Einwohner/innen den Cluster der „Großen Gemeinden“, Gemeinden mit über 4.500 Einwohner/innen und weniger als 8.000 bilden den Cluster der „Mittleren Gemeinden“ und Gemeinden mit weniger als 4.500 Einwohner/innen bilden den Cluster der „Kleinen Gemeinden“.

Die Sortierung erfolgt jeweils absteigend nach der Zahl der Einwohner/innen.

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung 2012, AfA / SAGS 2012

Gemeindegroßenklassen



Quelle: AfA / SAGS 2012