



Seniorenpolitisches Gesamtkonzept Landkreis Deggendorf

Maßnahmen

Hauptteil

Augsburg und München, im Juli 2016

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

Herausgeber

Landkreis Deggendorf
Landrat Christian Bernreiter

Herrenstraße 18
94469 Deggendorf

Telefon: 0991 / 3100-0
Telefax: 0991 / 3100-41-250
E-Mail: poststelle@lra-deg.bayern.de
Internet: www.landkreis-deggendorf.de/

Ansprechpartnerin

Landratsamt Deggendorf
Soziale Angelegenheiten

Frau Maria Haller
Telefon: 0991 / 3100-315
E-Mail: HallerM@lra-deg.bayern.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern

Arbeitsgruppe für Sozialplanung
und Altersforschung (AfA)

Spiegelstraße 4
81241 München

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

E-Mail: info@afa-sozialplanung.de

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

Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg

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

E-Mail: institut@sags-consult.de

Gliederung

Gliederung	3
Grußwort für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept	4
Vorbemerkung	5
1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung	6
2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause.....	8
3. Mobilität, Barrierefreiheit und Verkehr.....	13
4. Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit.....	17
5. Präventive Angebote.....	20
6. Gesellschaftliche Teilhabe	23
7. Bürgerschaftliches Engagement	26
8. Betreuung und Pflege	29
9. Unterstützung pflegender Angehöriger	37
10. Angebote für besondere Zielgruppen.....	40
11. Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung.....	45
12. Hospiz und Palliativversorgung.....	47

Grußwort für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept

Liebe Mitbürgerinnen und liebe Mitbürger,

wir spüren immer mehr die Auswirkungen des sogenannten demographischen Wandels. Diese Entwicklung hin zu einer „älter werdenden Gesellschaft“ ist neu und in der Geschichte bisher ohne Beispiel. Wenn die Prognosen von Fachleuten zutreffen, wird in einem überschaubaren Zeitraum die Hälfte der Bevölkerung über 50 Jahre alt sein. Hauptgründe dafür sind die anhaltend niedrige Geburtenrate bei parallel zunehmender Lebenserwartung sowie die geburtenstarken 1950er bis 1970er Jahrgänge, die jetzt in die reiferen Jahre kommen.

Der Landkreis Deggendorf muss sich diesen Herausforderungen stellen und mit einer modernen Seniorenpolitik frühzeitig die richtigen und nötigen Weichen stellen. Deshalb hat er mit externer professioneller Begleitung durch die Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern ein Seniorenpolitisches Gesamtkonzept erarbeitet nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“. Dabei hat sich herauskristallisiert, dass der Landkreis Deggendorf durchaus auf einem guten Weg ist, unseren Seniorinnen und Senioren moderne Lebensqualität und Hilfen durch vorhandene Potentiale und bewährte Strukturen anzubieten. Ziel all unserer Bemühungen ist es, ein umfangreiches Netz zu knüpfen, das älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern ein möglichst langes individuelles, selbstbestimmtes und unbeschwertes Leben in den eigenen vier Wänden ermöglicht, solange diese es selbst wünschen.

Daher wird unser Seniorenpolitisches Gesamtkonzept einen wesentlichen Beitrag zur Sicherung und zum Ausbau der Lebensqualität unserer Heimat leisten – und zwar für alle Altersschichten.

Herzlich danke ich allen, die an der Erarbeitung des Konzeptes mitgewirkt haben, es entstand dank der großen fachlichen Breite ein wertvolles Arbeitsinstrument.

Aufrichtig bedanken möchte ich mich aber auch bei allen Personen und Institutionen, die sich mit viel Engagement und Idealismus für das Wohl älterer Menschen in unserer Heimat einsetzen. Sie ermöglichen ihnen damit die gesellschaftliche Teilhabe auch im reiferen Alter.

Deggendorf, im Juli 2016

Ihr



Christian Bernreiter

Landrat

Vorbemerkung

Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Aufbau des Berichts

Bei der Entwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Deggendorf wurden die folgenden zentralen Arbeitsschritte durchgeführt und Module erarbeitet:

- Umfangreiche Bestandsaufnahmen bei den ambulanten Diensten, den stationären Einrichtungen, den Wohlfahrts- und Sozialverbänden, den kirchlichen Einrichtungen und weiterer Infrastrukturangebote für Seniorinnen und Senioren (Anlage 1 – Bestand).
- Beteiligung der älteren Bürgerinnen und Bürger durch eine schriftliche Befragung zur Berücksichtigung der Bedürfnisse, Wünsche und Vorstellungen der direkt Betroffenen im Gesamtkonzept (Anlage 2 – Bürgerbefragung).
- Zwei ganztägige und von der Arbeitsgemeinschaft moderierte Workshops zum Thema „Älter werden im Landkreis Deggendorf – Zur Zukunft der Seniorenarbeit“ am 29. Januar 2016 und am 19. Februar 2016 im Landratsamt Deggendorf zur Bearbeitung der Handlungsfelder. Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren neben zahlreichen Vertreterinnen und Vertretern aus der Politik und Administration, den Mitgliedern des Begleitgremiums 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 – sowie Maßnahmenvorschläge für die künftige Seniorenarbeit im Landkreis Deggendorf im Rahmen von Arbeitskreisen zu erarbeiten (Anlage 3 – Dokumentation der Workshops).

Die Ergebnisse aller genannten Arbeitsschritte flossen in die Maßnahmenempfehlungen zu den Handlungsfeldern ein. Diese bilden den Hauptteil des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes.

Die Ergebnisse der Bürgerbefragung, der Bestandserhebungen und des Expertenworkshops finden sich in den Anlagen 1 – 3.

1. Handlungsfeld 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 in diesem Handlungsfeld folgende grundsätzliche Anforderungen im Vordergrund:

- Die Herausforderung wird zukünftig darin liegen, eine hochwertige und für alle zugängliche, aber auch gleichzeitig bezahlbare Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Von zentraler Bedeutung ist eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung, dazu zählen auch medizinisch-therapeutische Versorgungsangebote.
- Eine ortsnahe und gut erreichbare Nahversorgungsinfrastruktur, insbesondere für Güter des täglichen Bedarfs, ist zu erhalten bzw. aufzubauen.

Ansprechpartner für eine seniorenfreundliche Orts- und Entwicklungsplanung, wenn es um die Verbesserung der ärztlichen Versorgung oder Nahversorgung geht, ist die jeweilige Gemeinde- oder Stadtverwaltung. Den Ausführungen im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts wurden Erkenntnisse aus der Bürgerbefragung, der Bestandserhebung und des Workshops zu Grunde gelegt.

1.1 Einschätzung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Als Maßnahmen und Empfehlungen schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
1. Rahmen und Anreize schaffen, um Ärzte zu motivieren, sich im Landkreis Deggendorf niederzulassen und damit Ärzte bei der Suche nach Nachfolgern zu unterstützen	Städte, Märkte und Gemeinden
2. Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten wie mobile Einkaufsmöglichkeiten und Dorfläden Auflistung von Lieferdiensten Unterstützung der Direktvermarktung	Städte, Märkte und Gemeinden
3. Stärkung der Ortskerne und somit des Gemeindelebens und Erhalt und Ausbau von wichtigen Infrastruktureinrichtungen Entwicklung von Quartierskonzepten	Städte, Märkte und Gemeinden

Begründung der Maßnahmenempfehlungen:

Zu 1.:

Wie die Bestandserhebung zeigt, ist die derzeitige Versorgung des Landkreises mit Hausärzten noch gut, jedoch muss bedacht werden, dass rund ein Viertel der Ärzte 60 Jahre und älter sind und in absehbarer Zeit ihre Praxen schließen. Daher sollten Rahmenbedingungen und Anreize geschaffen werden, um die Niederlassung „neuer“ Ärzte zu fördern. Dies kann beispielsweise durch die Bereitstellung von günstigen Praxisräumen, 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). Auch sollten Ärzte, die aus Altersgründen ihre Praxen aufgeben wollen bei der Suche nach Nachfolgern unterstützt werden

Zu 2.:

In den Kommunen ist – je nach Größe - die Ausstattung mit Nahversorgungseinrichtungen unterschiedlich, was sich (auch) in den Befragungsergebnissen sowie in der Diskussion im Workshop widerspiegelt. Strategien, die eine Aufrechterhaltung der Nahversorgung unterstützen, müssen sich der vorherrschenden lokalen Situation anpassen und gestalten sich deshalb von Ort zu Ort unterschiedlich. Teilweise konnten die traditionellen Nahversorgungsangebote wie Einkaufsläden, Dorfläden oder Apotheken wohnortnah in den Gemeinden gehalten werden.

Zur Wiedergewinnung von Infrastruktur in ländlichen Kommunen ist unter anderem die Möglichkeit von mobilen Verkaufsmöglichkeiten ein guter Ansatz. Eine weitere Möglichkeit ist die Entwicklung von Dorfläden. Ebenso ist es insbesondere für Menschen, die nicht mehr so mobil sind, hilfreich zu wissen, welche Geschäfte im Umfeld einen Lieferservice anbieten. Angebote in den einzelnen Gemeinden sollten aufgelistet und bekannt gemacht werden.

Im Begleitgremium wurde darauf hingewiesen, dass in einigen Gemeinden im Landkreis die Landwirte ihre Produkte beispielsweise über Dorfläden verkaufen. Jedoch gibt es hohe Auflagen und Vorschriften für die Direktvermarktung von landwirtschaftlichen Produkten wie Milchprodukte, Eier oder Fleischprodukte. Hier ist es von Bedeutung, die ortsansässigen Direktvermarkter dabei zu unterstützen, die EU-Richtlinien einhalten zu können.

Zu 3.:

In der Diskussion im Workshop wurde die Bedeutung von attraktiven und gut funktionierenden Ortskernen als Förderung der Nahversorgung erkannt. Um die Ortskerne weiterzuentwickeln und die Nahversorgungsstruktur zu erhalten bzw. neue Geschäfte für eine Ansiedlung zu gewinnen, sind Förderinstrumente und Initiativen auf der kommunalen Ebene zu entwickeln. Dabei spielt die Kooperation zwischen Gemeinde, Gewerbetreibenden und den Eigentümern eine wichtige Rolle. Dabei ist auch die Entwicklung von sog. Quartierskonzepten mitzudenken (vgl. Handlungsfeld Wohnen zu Hause).

2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause

Für die Mehrzahl der Älteren bedeutet Wohnen im Alter die Fortsetzung des bisherigen Wohnens, Kontinuität ist somit das prägende Merkmal. Viele Untersuchungen und Befragungen im Rahmen von seniorenpolitischen Gesamtkonzepten in Bayern, und auch die Bürgerbefragung im Landkreis Deggendorf weisen darauf hin, dass

- ältere Menschen auch bei zunehmendem Verlust an Lebensqualität in ihren bisherigen Wohnungen bleiben (möchten);
- Angebote zu einem Wechsel der Wohnung nur zögernd, nur mit begleitender Unterstützung oder nur von bestimmten Gruppen angenommen werden;
- Überlegungen zu einem präventiven Umzug oder Umbau der Wohnung häufig zurück gestellt werden, solange kein konkreter Handlungsbedarf gegeben zu sein scheint.

Wünsche und Anforderungen der Älteren lassen sich auf einige Kernpunkte konzentrieren. Dies sind möglichst langes selbständiges Wohnen, bessere Erreichbarkeit der Wohnungen, höhere Aufenthaltsqualität im Wohnumfeld, Sicherung der täglichen Grundversorgung und bei Bedarf entsprechende Hilfen und Unterstützung.

Leben ältere Menschen weiterhin zu Hause, birgt dies gleichermaßen Chancen und Risiken. Die Chancen liegen auf der Hand, es sind der Verbleib in der vertrauten Umgebung sowie nachbarschaftliche Strukturen. Risiken liegen in der Wohnung selbst, nämlich dann, wenn sie nicht den Anforderungen bei Hilfe- oder Pflegebedarf entspricht, wenn das Haus oder die Wohnung im Unterhalt zu aufwändig wird, wenn Isolation oder Einsamkeit sich bemerkbar machen, weil man plötzlich alleine ist. Um diese Risiken zu minimieren, hat sich in den letzten Jahren eine Vielzahl von Unterstützungsangeboten etabliert wie z.B. Wohnberatung und Wohnungsanpassung, hauswirtschaftliche Hilfen oder Nachbarschaftshilfen. Nach wie vor sind es aber vor allem Angehörige, die (Ehe-)Partner oder die (Schwieger-)Kinder, die im Bedarfsfall wertvolle Hilfe leisten.

Wohnen zu Hause darf somit nicht nur auf die Wohnung reduziert werden, sondern umfasst das Wohnumfeld, das Quartier, die räumlichen Mobilitätsbedingungen, die Wohnqualität und die sozialen Netzwerke.

Der demografische Wandel und die Zunahme der Älteren stellen neue Ansprüche an das Wohnen bleiben, denn die Zahl der Hochaltrigen wird zunehmen und diese Älteren möchten auch mit körperlichen Beeinträchtigungen nicht umziehen. Daraus resultiert ein differenzierter Bedarf an unterschiedlichsten Unterstützungsmöglichkeiten.¹

2.1 Einschätzung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Als Maßnahmen und Empfehlungen schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
1. Aufbau eines Wohnberatungsangebots, Ausbildung von ehrenamtlichen Wohnberaterinnen und Wohnberatern. Sensibilisieren der Bauamtsleiter/innen bzw. Mitarbeiter/innen Einbezug der Architektenkammer Bayern und der Agentur zum Aufbau von Wohnberatung in Bayern	Landkreisverwaltung Wohlfahrtsverbände Ambulante Dienste Träger der Seniorenarbeit Architektenkammer Bayern
2. Etablierung von organisierten Nachbarschaftshilfen in jeder Gemeinde	Städte, Märkte und Gemeinden
3. Öffentlichkeitsarbeit für die Angebote, welche das Wohnen zu Hause fördern Einbezug von Multiplikatoren im Bereich der Seniorenarbeit Entwicklung von Ratgebern auf Gemeindeebene	Städte, Märkte und Gemeinden Träger der Seniorenarbeit
4. Aufklärung der Seniorinnen und Senioren über alternative Wohnformen im Alter	Landkreisverwaltung
Aufbau von alternativen Wohnformen fördern	Städte, Märkte und Gemeinden
5. Entwicklung von Quartierskonzepten	Städte, Märkte und Gemeinden
6. Unterstützung von Initiativen zum Aufbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Träger sozialer Einrichtungen Ambulante Dienste, Initiatoren

¹ Vgl. Generali Zukunftsfond (Hrsg.) / Institut für Demoskopie Allensbach, Generali Altersstudie 2013, Seite 109 ff.

Begründung der Maßnahmenempfehlungen:

Zu 1.:

Die Bürgerbefragung zeigt, dass der überwiegende Teil der Befragten auf eine sehr lange Wohndauer im Landkreis Deggendorf zurückblicken kann, ca. 19 Prozent alleine leben und rund 17 Prozent zur Miete wohnen. Rund ein Viertel der Befragten haben aufgrund von körperlichen Einschränkungen Probleme mit der Wohnung bzw. dem Haus. Die Gestaltung der Wohnung wird damit zu einem Schlüsselfaktor für die Wohnqualität. Derzeit denken jedoch erst knapp fünf Prozent der Befragten über einen altersgerechten Umbau nach. Deshalb ist eine ortsnahe Beratung und Begleitung durch Wohnraumberatung notwendig. Um die Möglichkeiten der Wohnungsanpassung und die Förderangebote besser bekannt zu machen, empfehlen wir den Aufbau eines Angebots zur Wohnberatung. Dabei empfiehlt sich eine Kombination aus einer hauptamtlichen Vernetzungsstelle, welche im Landratsamt untergebracht werden kann und dem Einsatz von ehrenamtlichen Wohnberatern vor Ort. Dabei kann die Ausbildung der Ehrenamtlichen durch die Seniorenakademie Bayern erfolgen, welche über eine große Expertise verfügt. Unabdingbar sind beim Einsatz von ehrenamtlichen Wohnberatern zudem die fachliche Begleitung und Koordination der Ehrenamtlichen, eine intensive Vernetzung sowie ein gegenseitiger Austausch. Zum Aufbau eines Wohnberatungsangebots im Landkreis empfiehlt es sich, die „Agentur zum Aufbau von Wohnberatung“ zu kontaktieren.

Ein derartiges Wohnberatungsangebot sollte jedoch nicht nur auf die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren ausgerichtet sein, sondern schon bei den jungen Bauherren ansetzen. Diese sollten beispielsweise beim Bau des Hauses auf die Vorteile einer barrierefreien Gestaltung hingewiesen werden, beispielsweise durch Flyer. Ebenso ist zu empfehlen, die derzeitigen Bauamtsleiter zum barrierefreien Bauen und Wohnen zu sensibilisieren. Dabei bietet es sich an, die Beratungsstelle Barrierefreiheit der Architektenkammer Bayern mit einzubeziehen.

Zu 2.

Gerade bei beginnendem (teilweise zeitlich begrenztem oder wechselndem) Hilfe- und Unterstützungsbedarf befinden sich Ältere häufig noch außerhalb der Versorgungssystematik der Pflegeversicherung. Hier sind allerdings Änderungen durch das Pflegestärkungsgesetz II zu erwarten, die dazu führen, dass ab dem 1.1.2017 auch Personen mit einem Pflege- und Betreuungsbedarf unterhalb der jetzigen Pflegestufe 1 in den dann maßgeblichen Pflegegrad eingestuft werden können und auch Mittel aus der Pflegeversicherung erhalten. Oft können kleine Hilfen durch Angehörige geleistet werden, ebenfalls spielen hier nachbarschaftliche und informelle Hilfen eine wichtige Rolle. Im Workshop wurde jedoch berichtet, dass durch sinkendes familiäres Hilfpotential die Hilfebedürftigen zunehmend auf die Unterstützung von Dritten angewiesen sind. Hinzu kommt, dass aufgrund von Zuzügen auch das Dorfleben anonymer wird und die Bereitschaft der

nachbarschaftlichen Hilfen allgemein abnimmt. Wie auch im Workshop schon formuliert, ist deshalb ein landkreisweites, flächendeckendes Netz an organisierten Nachbarschaftshilfen einzurichten, die auch niedrighschwellige Dienstleistungen anbieten. Dabei sollten die Kommunen unbedingt mit einbezogen werden und ggf. auch zusätzliche finanzielle Anreize gesetzt werden. Ebenso sind die Bürgerinnen und Bürger verstärkt zum Thema „Nachbarschaftshilfe“ zu sensibilisieren, beispielsweise durch eine intensive Öffentlichkeitsarbeit.

Zu 3.

Die Expertinnen und Experten wiesen darauf hin, dass die Möglichkeiten der Unterstützung zu Hilfe und Pflege nicht ausreichend bekannt sind. Vorgeschlagen wurde, die Öffentlichkeitsarbeit zu stärken. Dabei sollte die Möglichkeit genutzt werden, passende Multiplikatoren in die Informationsarbeit einzubeziehen. Im Workshop wurden hierzu die Ärzte sowie die ambulanten Dienste genannt. Die Bürgerbefragung hat zudem gezeigt, dass Informationen auch weiter gestreut werden müssen, da sich die ratsuchenden Älteren auch an die Gemeinde- und Landkreisverwaltungen wenden, oder im Internet nach Informationen suchen. Ebenso werden oft Bekannte oder Familienmitglieder gefragt, sodass für diese die Informationen ebenfalls leicht zugänglich sein müssen.

Eine Möglichkeit könnte sein, örtliche Ratgeber zu entwickeln und an prominenten Stellen (Arztpraxen Apotheken etc.) auszulegen. Des Weiteren sind Ansprechpartner (z.B. Seniorenbeauftragte) zu benennen, welche die lokalen Hilfen kennen und vermitteln können.

Zu 4.

Im Begleitgremium wurde angesprochen, dass viele Seniorinnen und Senioren einem Umzug in eine alternative Wohnform auch deshalb kritisch gegenüberstehen, da das Wissen über die verschiedenen Wohnformen fehlt bzw. von falschen Voraussetzungen ausgegangen wird. Als Beispiel wurde das Betreute Wohnen genannt, welches kein geschützter Begriff ist und die Leistungen bei den verschiedenen Anbietern sehr stark variieren können (vgl. auch Anlage 1 Bestandserhebung). Es wurde angeregt, hier eine intensive Informationsarbeit zu leisten und über die verschiedenen Möglichkeiten von alternativen Wohnformen aufzuklären.

Die Bürgerbefragung hat gezeigt, dass durchaus ein Interesse der älteren Bürgerinnen und Bürger an alternativen Wohnformen besteht. Immerhin fast ein Fünftel der befragten Bürgerinnen und Bürger könnten sich vorstellen, noch einmal umzuziehen. Dabei ziehen ein Viertel der Befragten eine gemeinschaftsorientierte Wohnform in Betracht. Deshalb sollte im Landkreis Deggendorf ein differenziertes Wohnangebot aufgebaut werden. Hierzu zählen sowohl barrierefreie Wohnungen, besondere Wohnangebote für Senioren, wie das Betreute Wohnen oder gemeinschaftsorientierte Wohnformen.

Der Aufbau von gemeinschaftsorientierten Wohnprojekten soll in den Städten und Gemeinden des Landkreises gefördert werden. Hierzu sind entsprechende Informationsveranstaltungen

durchzuführen. Zielgruppen sind hier zunächst die Älteren selbst, aber auch Banken, Bauträger, Immobilienbesitzer und Architekten; 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.

Zu 5.:

Wie auch im Workshop in verschiedenen Handlungsfeldern festgestellt, bedingt der demografische Wandel nicht nur eine Zunahme der älteren Bevölkerung, sondern auch die Bedürfnisse, Wünsche und Ansprüche an das eigene Lebensumfeld der Seniorinnen und Senioren verändern sich, ebenso wie das soziale Umfeld. Zudem befinden sich die Familienstrukturen im Wandel, was eine Neuorganisation von Unterstützung, Hilfe und Pflege notwendig macht. Um eigenständiges Wohnen im bisherigen Zuhause und einen Verbleib älterer Menschen im vertrauten Umfeld zu sichern, erscheint es zielführend, kleinteilige sowie personenorientierte Dienstleistungs-, Wohn- und Versorgungsformen zu schaffen.

Für den Landkreis Deggendorf empfehlen wir deshalb, einzelne Gemeinden durch Quartierskonzepte so zu gestalten, dass die älteren Bürgerinnen und Bürger in ihrem vertrauten Wohnumfeld verbleiben können. Dafür soll versucht werden, möglichst viele altersgerechte Wohnangebote sowie soziale Angebote und Unterstützungsangebote (Bausteine: Wohnen, Soziales, Hilfe und Pflege) kleinräumig in den Quartieren verfügbar zu machen. Im Rahmen der Förderrichtlinie Selbstbestimmt Leben im Alter (SeLA) des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration können Quartierskonzepte mit maximal 40.000 Euro über zwei Jahre gefördert werden.

Zu 6.:

Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz bieten eine Alternative zur Unterbringung stationären Pflegeeinrichtungen, aber auch zur häuslichen Versorgung. Besonders hervorzuheben ist, dass die Angehörigen in den ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Demenzkranke hohe Mitsprache- und Gestaltungsmöglichkeiten haben und so eine bedürfnisorientierte Versorgung und Betreuung sicherstellen können. Dieses spezielle Wohnangebot gibt es derzeit im Landkreis Deggendorf noch nicht, lediglich vier ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit einem Intensivpflegebedarf sind vorhanden. Die Einrichtung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz soll im Landkreis Deggendorf unterstützt werden. Dabei empfiehlt es sich, die Koordinationsstelle „ambulant betreute Wohngemeinschaften“ einzubeziehen².

² Informationen unter www.ambulant-betreute-wohngemeinschaften.de

3. Mobilität, Barrierefreiheit und Verkehr

Das Handlungsfeld Mobilität, Barrierefreiheit und Verkehr gewinnt vor dem Hintergrund der Bevölkerungsveränderungen an Bedeutung. Infolge zurückgehender Einwohnerzahlen ist besonders der ländlichen Raum oftmals von einer abnehmenden Dichte an Versorgungseinrichtungen betroffen. Dies betrifft nicht nur die Nahversorgung, sondern gleichermaßen auch z.B. medizinisch-gesundheitliche Einrichtungen. Vor allem die Bürgerinnen und Bürger kleiner Gemeinden gaben im Rahmen der Bürgerbefragung beispielsweise an, Lebensmitteleinkäufe nicht in der eigenen Gemeinde durchführen zu können, sondern dafür andere (Nachbar-)Gemeinden aufsuchen zu müssen. Die damit einhergehenden größeren Distanzen zwischen Wohnort und Versorgungseinrichtung erfordern in zunehmendem Maße auch motorisierte Verkehrsmittel, weil Fahrräder, bzw. das „zu Fuß gehen“ nur einen begrenzten Radius ermöglichen. Besondere Herausforderungen stellen sich zudem für ältere Menschen, weil

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

Mit zunehmenden Alter steigt die Zahl derer, die auf ‚Mobilitätshilfen‘, die Barrierefreiheit des öffentlichen Raumes und die Beförderung durch Dritte angewiesen sind, dies umso mehr dort, wo sich die infrastrukturellen Voraussetzungen für die Versorgung mit Gütern des alltäglichen Bedarfs zunehmend verschlechtern, also in den ländlichen Gegenden. (Aus unseren Befragungen wissen wir, dass viele Einwohner/innen kleiner Gemeinde ihre Lebensmitteleinkäufe, Post-, Bank-, Arzt- oder Apothekenbesuche nicht mehr am eigenen Ort erledigen können, sondern dafür nun andere Gemeinden aufsuchen müssen.) Da ist dann Mobilität nicht nur wichtig für die Lebensqualität, sondern wird zur (Über-)Lebensbedingung.

Aufgrund solcher Veränderungen in der Siedlungs- wie auch Bevölkerungsstruktur (die Abnahme kleiner, dezentral gelegener Versorgungseinrichtungen, die zunehmende Zahl hochbetagter Menschen) gewinnt das Handlungsfeld Mobilität, Barrierefreiheit und Verkehr mächtig an kommunal- und regionalpolitischer Bedeutung.

Als Maßnahmen und Empfehlungen schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
1. Ausbau und gezielte Bekanntmachung von bedürfnisgerechten Fahrschulungen, Auffrischkursen und Sehtests für Seniorinnen und Senioren.	TÜV / Fahrschulen / Kreisverkehrswacht Wohlfahrtsverbände Träger von Angeboten
2. Ausbau von ehrenamtlichen Fahrdiensten sowie Hol- und Bringdiensten	Städte, Märkte und Gemeinden Träger von Angeboten
3. Ausbau der Infrastruktur (Ladestationen, Fahrradständer) für E-Bikes; Durchführung von Kursen für die Nutzung von E-Bikes	Städte, Märkte und Gemeinden Vereine, Volkshochschulen
4. Ortsbegehungen zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum – unter Einbeziehung mobilitätseingeschränkter Personen. Zu denken ist an: <ul style="list-style-type: none"> • Zugänge zu öffentlichen Gebäuden • Ruhebänke • Toiletten • Überquerungen von Straßen • Straßenbeläge • Zugeparkte Gehwege • Parkplätze • Treppengeländer (siehe auch: www.wohnen-alter-bayern.de)	Städte, Märkte und Gemeinden Seniorenbeauftragte Behindertenbeauftragte Beratungsstelle Barrierefreiheit der Bayerischen Architektenkammer
5. Überprüfen und ggf. Schaffung von öffentlichen Toiletten und „Öffnung“ von Toiletten in Geschäften und Gastronomiebetrieben (www.die-nette-toilette.de)	Städte, Märkte und Gemeinden Seniorenbeauftragte Behindertenbeauftragte Geschäftsinhaber

Begründung der Maßnahmenempfehlungen:

Insgesamt zeigt sich, dass es im Landkreis Deggendorf sehr unterschiedliche Mobilitätsangebote gibt und der Großteil der älteren Bevölkerung seine Mobilitätsbedürfnisse decken kann. An dieser Stelle ist auch auf das Mobilitätskonzept für den Landkreis Deggendorf, welches sich derzeit in

der Entwicklung befindet, hingewiesen. Hier wird auch die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren explizit erwähnt und in die Planungen mit eingeschlossen. Weiterhin positiv zu erwähnen ist das Angebot im Landkreis Deggendorf für ältere Bürgerinnen und Bürger, den ÖPNV kostenlos zu nutzen, wenn sie ihren Führerschein abgeben.

Zu 1.

Die Bürgerbefragung hat gezeigt, dass drei Viertel der Seniorinnen und Senioren im Landkreis Deggendorf das Auto regelmäßig als Verkehrsmittel nutzen, mit vermutlich steigender Tendenz in den nächsten Jahren. Zur Aufrechterhaltung der Fahrerfähigkeit der Seniorinnen und Senioren kann gezielt durch Fahrtrainings, Sehtests oder einer Auffrischung der Kenntnisse der Verkehrsregeln unterstützt werden. Hierzu bietet sich eine Kooperation mit den im Landkreis ansässigen Fahrschulen, dem TÜV oder der Verkehrswacht an.

Zu 2.

Einen steigenden Unterstützungsbedarf sehen wir bei der Gruppe der Hochaltrigen, denn diese sind häufiger auf die Hilfe von Dritten angewiesen, insbesondere wenn deren Mobilität eingeschränkt ist. Neben der Beförderung von A nach B benötigen sie zunehmend Begleitung, sei es beim Einkaufen oder zum Arzt. Für diese Gruppe gewinnen deshalb ehrenamtliche Fahrdienste zunehmend an Bedeutung. Deshalb empfehlen wir, dass in jeder Gemeinde ein derartiges Angebot aufgebaut wird, soweit es noch nicht vorhanden ist.

Zu 3.

Für einige Seniorinnen und Senioren im Landkreis Deggendorf spielt das Fahrrad eine wichtige Rolle, ein Viertel der befragten Älteren nutzen dies regelmäßig, wenn sie unterwegs sind. Voraussetzung für einen sicheren und komfortablen Fahrradverkehr ist eine fahrradfreundliche Gestaltung der Verkehrsräume.

Inzwischen spielt bei den Seniorinnen und Senioren auch die Nutzung des E-Bikes eine immer größere Rolle, da das Fahrradfahren bedeutend erleichtert und die Reichweite erhöht wird. Neben dem Ausbau der passenden Infrastruktur für die E-Bikes wie Ladestationen ist es deshalb auch notwendig, Kurse zu schaffen, in welchen die Seniorinnen und Senioren den Umgang mit den E-Bikes lernen können. Dies könnte durch Kurse der Kreisverkehrswacht oder der örtlichen Volkshochschulen geschehen.

Zu 4.

Grundsätzlich sollte sich jede Kommunalverwaltung vor dem Hintergrund der Erkenntnisse der Bürgerbefragung die Frage stellen „Wie altersfreundlich ist meine Gemeinde?“ Denn die Befragung hat zahlreiche Hinweise zu Mobilitätshindernissen im öffentlichen Raum, zur Nahversorgungssituation und zur Mobilität Älterer gegeben. Da rund 40 Prozent der Befragten Mobilitätsprobleme haben und in der Bürgerbefragung auch ganz dezidiert auf Barrieren / Probleme im

öffentlichen Raum hingewiesen wurde, empfehlen wir den Gemeinden im Landkreis Deggendorf sog. Ortsbegehungen. Dabei sollen Kommunalvertreter zusammen mit mobilitätseingeschränkten Bürgerinnen und Bürgern auf dem Gang durch die Gemeinde konkrete Barrieren identifizieren und entsprechende Verbesserungsmöglichkeiten diskutieren. Bei diesen Ortsbegehungen kann im Detail auf das Fehlen von öffentlichen Toiletten, auf Ruhebänke, zugeparkte Gehsteige u.v.m. eingegangen werden. Dabei ist eine Kooperation mit den örtlichen Senioren- und Behindertenbeauftragten zu empfehlen.

Die Bestandserhebung hat jedoch auch gezeigt, dass die barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes von einigen Gemeinden bereits in Umsetzung ist. Wir empfehlen, im Landratsamt eine Liste mit guten Umbaubeispielen zu veröffentlichen. Denn auch durch eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit und Anerkennung des Geleisteten kann der Prozess der barrierefreien Gestaltung des öffentlichen Raumes weiter voran gebracht werden.

Zu 5.

Bei der Bürgerbefragung wurde von 45 Prozent der Befragten das Fehlen von öffentlichen Toiletten bemängelt. Deshalb ist ein besonderes Augenmerk auch auf die Bereitstellung von (sauberen) öffentlichen (auch behindertengerechten) 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 Nichtkunden öffnen, entsprechende Projekte (Die „nette“ Toilette³) wurden bereits in vielen Städten realisiert.

³ Vgl. www.die-nette-toilette.de/

4. Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Oft ist es für Betroffene und Angehörige sehr schwierig, ohne qualifizierte Beratung die für ihre spezielle Situation angemessene Kombination von Hilfs- und Unterstützungsleistungen zu finden und finanziell abzusichern. Denn die medizinischen, pflegerischen und sozialen Bedarfslagen sind komplex und je nach Wohnsituation sowie privatem oder familiärem Unterstützungspotential sehr verschieden. Hinzu kommt, auch im Landkreis Deggendorf, eine hochdifferenzierte Versorgungsstruktur, in der recht unterschiedliche medizinische, therapeutische und psychosoziale Interventionen angeboten werden. Qualifizierte Beratung geht über die reine Weitergabe von Adressen hinaus; vielmehr verlangt sie von den Beratenden fundiertes Fachwissen und die Fähigkeit, komplexe Problemzusammenhänge zu erkennen.

Dieses Handlungsfeld beschäftigt sich darüber hinaus mit der Frage, wie die Öffentlichkeitsarbeit so verbessert werden kann, dass sie noch mehr Betroffene und ihre Angehörigen tatsächlich erreicht und ihnen den Zugang zu Versorgungseinrichtungen erleichtert. Das inhaltliche Spektrum solcher Informationsarbeit ist weit gefasst und betrifft alle in diesem Bericht angesprochenen Handlungsfelder: Es reicht von Engagementmöglichkeiten für ältere Menschen über die ganze Palette an lokalen seniorenspezifischen (Kurs- und Veranstaltungs-) Angeboten bis hin zu fachspezifischen Beratungsleistungen.

Drei erfahrungsgestützte Erkenntnisse gilt es in diesem Handlungsfeld im Auge zu behalten:

- Ältere Menschen und ihre Angehörigen befassen sich mit den Formen und Folgen des Alters und Alterns in der Regel erst dann näher, wenn dafür bereits – meist – akuter Bedarf (z.B. Eintritt von Pflegebedürftigkeit) besteht.
- Das Informationsverhalten ist je nach Generation unterschiedlich: Ältere Menschen bevorzugen eher das persönliche Gespräch, ihre Kinder wahrscheinlich schon das Internet zur Informationsgewinnung, beide mögen auch auf Faltblätter und Broschüren oder Veranstaltungen zurückgreifen. Was die bevorzugten Informationswege für die einen oder anderen sind, ist freilich sehr im Fluss und muss genau beobachtet werden.
- Das Beratungsangebot ist meist so vielfältig und spezialisiert, dass die Ratsuchenden nicht leicht den „richtigen“ Ansprechpartner finden.

4.1 Einschätzung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Als Maßnahmen und Empfehlungen schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
1. Prüfung der Einrichtung eines Pflegestützpunktes	Landkreis
2. Zusammenstellung der Beratungsangebote auf Gemeindeebene Ausbau der Informationen über Beratungsangebote auf den Internetseiten der einzelnen Gemeinden und des Landratsamtes Entwicklung von lokalen Broschüren	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden
3. Ausbau der mobilen zugehenden / aufsuchenden Beratungsdienste	Träger von Angeboten
4. Einführung von Lotsen zur Informationsweitergabe	Städte, Märkte und Gemeinden
5. Vortragsveranstaltungen zu rechtlichen Themen wie Betreuung oder Erbrecht	Träger vom Angeboten

Begründung der Maßnahmenempfehlungen:

Zu 1.

Das Pflegestärkungsgesetz III (Referentenentwurf) sieht einige Neuerungen vor. Um Kommunen stärker in die Strukturen der Pflege verantwortlich einzubinden, werden im Referentenentwurf verschiedene Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe umgesetzt, insbesondere im Bereich der Beratung von pflegebedürftigen Personen und deren Angehörigen. Mit einer Erprobung neuer Beratungsstrukturen unter Einbindung der Kommunen sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass unterschiedliche Modelle zur Verbesserung von Koordinierung und Kooperation bei der Beratung von Bürgerinnen und Bürgern bezüglich der Pflegebedürftigkeit und anderer Fragen im Umfeld von Pflegebedürftigkeit entwickelt und getestet werden können. Dazu sollen insgesamt 60 Modellprojekte durchgeführt werden. Ferner erhalten die Kommunen im Rahmen der landesrechtlichen Regelungen ein Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten. Schließlich sollen verpflichtende Rahmenvereinbarungen auf Landesebene zur Arbeit und zur Finanzierung von Pflegestützpunkten bei der Beratung von pflegebedürftigen Menschen eingeführt werden.

Vor diesem Hintergrund empfehlen wir die Prüfung der Einrichtung eines Pflegestützpunktes für den Landkreis Deggendorf.

Zu 2.

Wir empfehlen, die lokalen Beratungsangebote stärker zu bündeln und für Ratsuchende transparente Strukturen zu entwickeln. Dies kann zunächst durch eine Zusammenstellung von Beratungsangeboten geschehen, die auch die jeweiligen Themenschwerpunkte enthalten.

Zu begrüßen ist, dass der Landkreis während der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes einen landkreisweiten Seniorenwegweiser veröffentlicht hat. Es empfiehlt sich, diesen kontinuierlich zu aktualisieren.

Weiterhin ist es positiv zu bewerten, dass die Kommunen jetzt schon vielfältige Informationswege nutzen, um die verschiedenen Beratungsangebote bei den Bürgerinnen und Bürgern bekannt zu machen. Hier sehen wir dennoch einen Nachholbedarf bei den Internetauftritten und bei den Broschüren. Viele Ältere und vor allem deren Angehörige nutzen zur Information das Internet. Hier sollten verbindliche und übersichtliche Strukturen geschaffen werden. Dies betrifft einerseits die Homepages der Kommunen, aber auch des Landkreises. Lokale Broschüren zu den vielfältigen Angeboten in der jeweiligen Gemeinde sind ein bewährtes und gern genutztes Medium von den Älteren und sollten deshalb in allen Gemeinden vorhanden sein.

Zu 3.

Insbesondere für Seniorinnen und Senioren, welche in ihrer Mobilität eingeschränkt sind oder wegen ihres labilen Gesundheitszustandes nicht oder nur schwer das eigene Haus verlassen können, halten wir es für notwendig, zugehende und mobile Beratungsangebote einzurichten.

Zu 4.

Vielen Menschen fällt der Weg zu einer Beratungsstelle schwer. Hier gilt es zum einen, psychische Hürden und Hemmungen zu überwinden, zum anderen soll der Zugang zur Beratung möglichst leicht gestaltet werden. Die Bürgerbefragung hat gezeigt, dass es vor allem vertraute Personen (Hausarzt oder Familie) sind, die bei Fragen zum Thema „älter werden“ angesprochen werden. Wir schlagen vor, ehrenamtliche Lotsen auszubilden, die Ratsuchende an die entsprechenden Stellen weiterleiten können. Diese Lotsen können Hausärzte, Übungsleiter in Sportvereinen, Leiter von Seniorenclubs oder auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Gemeindeverwaltung sein. Notwendig ist, dass die Lotsen über die bestehende Hilfe und weiterführende Beratungsangebote bestens informiert sind und als Ansprechpartner in den einzelnen Gemeinden gut bekannt gemacht werden.

Zu 5.

Im Begleitgremium wurde angeregt, Informationsveranstaltungen zu rechtlichen Themen abzuhalten, um beispielsweise über Erbrecht oder Übergabeverträge aufzuklären.

5. Präventive Angebote

Immer mehr Menschen erreichen ein höheres Lebensalter. Gleichzeitig steigt aber auch die Häufigkeit chronischer Erkrankungen und oft finden sich zudem Mehrfacherkrankungen. Diese Entwicklung stellt wachsende Anforderungen an die gesundheitliche Versorgung älterer Menschen – und insbesondere an Angebote und Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung. Dies beinhaltet, sich selbst zu helfen, bevor Hilfe nötig wird. 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.

Die Prävention von Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit im Alter umfasst die⁴

- primäre Prävention: Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit und Verhinderung von Krankheitsrisiken wie Aufklärungsmaßnahmen (z.B. Ernährungsberatung), Schutzmaßnahmen (z.B. Arbeitsschutz) und verhaltensändernde Maßnahmen wie Gedächtnistraining und körperliche Aktivitäten;
- sekundäre Prävention: Störungen und Krankheiten sind möglichst früh zu erkennen und behandeln, damit es der Medizin gelingt, Folgen von eingetretenen Krankheiten zu lindern und trotz bestimmter Funktionsverluste die allgemeine Kompetenz und Selbstständigkeit möglichst zu erhalten und zu fördern, sodass weiterhin ein selbstbestimmtes Leben möglich ist;
- tertiäre Prävention: umfasst frühe (geriatriische) Rehabilitation mit einer anschließenden Therapiekette inklusive Heilmittelversorgung, Wohnungsanpassung usw. So können die Patienten oft vor einer dauerhaften Pflegebedürftigkeit bewahrt werden. Dies gilt grundsätzlich auch für Altenwohn- und Altenpflegeheime, in dem die ärztliche, pflegerische und therapeutische Versorgung auch unter Präventionsgesichtspunkten gesehen werden muss. Niedergelassenen Ärzten, Beratungseinrichtungen und Selbsthilfegruppen kommt bezüglich der Tertiärprävention ebenfalls eine wichtige Aufgabe zu.

Der Schwerpunkt der Betrachtungen in diesem Handlungsfeld liegt auf der primären Prävention, dies schließt somit auch die Sportangebote mit ein.

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 Deggendorf

⁴ 32 Vgl. Deutscher Bundestag, Referat Öffentlichkeitsarbeit (Hrsg.), Zwischenbericht der ENQUENTE-KOMMISSION Demographischer Wandel – Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den einzelnen und die Politik, Berlin 2002.

öffentlich wirksame Maßnahmen zu ergreifen. Informationsveranstaltungen und Hinweise im Gemeindeblatt können z.B. hilfreiche Mittel sein, um den Seniorinnen und Senioren unterschiedliche präventive Maßnahmen vorzustellen und über die Angebote im näheren Wohnumfeld zu informieren. Regelmäßige Veranstaltungen von Gedächtnistrainings und Vorträgen zu Themen wie Ernährung, Früherkennung und Vorsorgeuntersuchungen, aber auch sturzprophylaktische Angebote klären älter werdende Menschen auf und schaffen ein verstärktes Bewusstsein für präventive Aktivitäten.

5.1 Einschätzung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Als Maßnahmen und Empfehlungen schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
1. Intensivierung der Informations- und Öffentlichkeitsarbeit zu präventiven Angeboten; Prüfung eines zentralen Ansprechpartners für den Landkreis zum Thema Prävention. Prüfung des Einbezugs der Freiwilligenagentur „mach mit“	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Freiwilligenagentur „mach mit“
2. Bedarfsgerechte Erweiterung der präventiven Angebote	Träger der Angebote

Begründung der Maßnahmenempfehlungen:

Zu 1.

Tatsächlich sind es im Landkreis Deggendorf vor allem die Sportvereine, Kirchengemeinden und Volkshochschule, durch die ein vielfältiges präventives Programm etabliert werden konnte.

Damit die gesundheitliche Prävention künftig noch stärker ins Bewusstsein der Bürgerinnen und Bürger gerückt wird, ist eine noch bessere und „passgenauere“ Informations- und Öffentlichkeitsarbeit erforderlich. Wie die in der Anlage 1 dargestellte Auswahl deutlich macht, sind die präventiven gesundheitsorientierten Angebote an ganz unterschiedliche Organisationsstrukturen angebunden, was ihre Transparenz erschwert und ihren Bekanntheitsgrad in den Gemeinden oder im Landkreis mindert. Die Einrichtung eines zentralen Ansprechpartners zum Thema Prävention im Landkreis ist deshalb zu prüfen. Dieser soll einen Überblick über die verschiedenen Angebote im Landkreis haben. Ebenfalls ist zu prüfen, ob hierbei das Freiwilligenzentrum „mach mit“ einbezogen werden kann.

Zu 2.

Die Bestandserhebung zeigte, dass im Landkreis ein gutes, räumlich differenziertes Angebot an gesundheitsorientierten Angeboten besteht. Positiv sind auch die Vorträge an den eher traditionell orientierten Seniorennachmittagen der Seniorenclubs, weil sie dort insbesondere auch die Gruppe der „Hochbetagten“ ansprechen.

Dennoch wurde von den Expertinnen und Experten im Workshop der Wunsch formuliert, weitere Angebote im Bereich der Prävention zu entwickeln, insbesondere Angebote, welche die Pflege sozialer Kontakte fördern.

Im Begleitgremium wurde darauf hingewiesen, dass beim Ausbau von präventiven Angeboten vermehrt das Thema Sicherheit und Kriminalität an Seniorinnen und Senioren beachtet werden sollte. Insbesondere durch Vortrags- und Informationsveranstaltungen (z.B. im Rahmen von Seniorennachmittagen) sollten Seniorinnen und Senioren zum Thema sensibilisiert und aufgeklärt werden. Dies kann z.B. in Zusammenarbeit mit der Polizeiinspektion Straubing geschehen.

6. Gesellschaftliche Teilhabe

Ältere Menschen stellen einen immer größeren Anteil in der Bevölkerung, wobei der Anteil der Hochbetagten (80 Jahre und älter) am schnellsten wächst. Zugleich sind diejenigen, die das Pensionsalter / Rentenalter erreichen, gesünder und vitaler als je zuvor. Die höhere Lebenserwartung und die bessere Gesundheit im Alter sind hinsichtlich Arbeitskraft, Qualifikationen und Erfahrung ein Potential. Erfahrungen zeigen, dass ältere Menschen, die in das Gemeinwesen integriert sind, eine höhere Lebensqualität haben und länger und gesünder leben.

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 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 Senioren“ und „Präventive Angebote“ verknüpft. Um Überschneidungen zu vermeiden, wurden z.B. eher gesundheitsorientierte Angebote dem Handlungsfeld „Prävention“ zugeordnet⁵.

Angebote der Offenen Seniorenarbeit werden – das ist weit verbreitet – 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 Gesetzes 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“.

⁵ 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 die seniorenspezifischen Angebote.

6.1 Einschätzung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Als Maßnahmen und Empfehlungen schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
1. Erhalt und Weiterentwicklung der vielfältigen Angebote Lokale Vernetzung der Initiatoren und Anbieter Unterstützung durch die Kommunen	Städte, Märkte und Gemeinden Träger der Angebote Seniorenvertretungen Ehrenamtliche
2. Gewährleistung von Hol- und Bringdiensten und Begleitungsangeboten zu Veranstaltungen für mobilitätseingeschränkte Personen	Städte, Märkte und Gemeinden Träger von Angeboten
3. Schulung der kommunalen Seniorenvertreter auf Landkreisebene; Schaffung von Fortbildungsangeboten auf Landkreisebene; Organisation regelmäßiger Treffen und Vernetzung	Landkreis

Begründung der Maßnahmenempfehlungen:

Zu 1

Wie auch im Workshop diskutiert, sind Seniorinnen und Senioren keinesfalls eine homogene Gruppe. Im Landkreis Deggendorf gibt es ein vielfältiges Freizeit-, Bildungs-, Kultur- und Begegnungsprogramm, das eine Vielzahl unterschiedlicher Bedürfnisse und Vorlieben abdeckt, grundsätzlich allen Altersgruppen offen steht und weit über die seniorenspezifischen Angebote hinausgeht. So sollte in Zukunft weiterhin darauf geachtet werden, die Angebote mit ihrer entsprechenden Vielfalt zu erhalten und weiterzuentwickeln, um so der Verschiedenheit der Lebenssituationen älterer Menschen gerecht zu werden. Zusätzlich schlagen wir vor, jährlich einen Fachtag „Gesellschaftliche Teilhabe“ zu organisieren, bei welchen sich schon vorhandene Initiativen präsentieren, aber auch eine Diskussionsplattform für „Neues“ darstellen kann.

Im Workshop wurde auch darauf hingewiesen, dass ein Vernetzungsbedarf bei den Anbietern besteht. Deshalb empfehlen wir, auf Ebene der jeweiligen Kommunen Arbeitskreise oder „Runde Tische“ einzuberufen. Aufgabe ist die Schaffung eines Überblicks über die Angebote, neue kreative Angebote zu entwickeln sowie die bestehenden Aktivitäten aufeinander abzustimmen. Es empfiehlt sich dabei, die Angebote auf der Homepage der jeweiligen Gemeinde und auch durch andere Kommunikationsmedien wie Gemeindeblätter kontinuierlich zu bewerben. Ebenso können Informationsbroschüren auf Gemeindeebene entwickelt werden.

Schon jetzt spielt bei den Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe die Unterstützung der Kommunen eine wichtige Rolle. Die Anbieter werden auch weiterhin auf diese wertvolle Unterstützung angewiesen sein.

Zu 2.

Insbesondere ist die gesellschaftliche Teilhabe der stark anwachsenden Gruppe der Hochaltrigen und mobilitätseingeschränkten Menschen zu sichern (Hol- und Bringdienste). Veranstaltungsorte sollen auf deren Zugänglichkeit geprüft werden. So kann eine Ausgrenzung von mobilitätseingeschränkten Älteren von sozialen Aktivitäten vermieden werden.

Zu 3.

Es ist positiv, dass es bereits in fast allen Gemeinden des Landkreises Seniorenbeauftragte gibt. Sie verstehen sich als Sprachrohr der älteren Bürgerinnen und Bürger in ihrer Gemeinde und setzen sich dafür ein, dass die Bedürfnisse, Wünsche und Interessen älterer Menschen wahrgenommen werden. Deshalb empfehlen wir, die bestehenden Seniorenbeauftragten und -beiräte verstärkt zu unterstützen. Dies kann beispielsweise durch Fortbildungsangebote oder Vernetzung durch regelmäßige Treffen untereinander geschehen. Des Weiteren muss geklärt werden, welche Rolle die Seniorenvertretungen innerhalb der Gemeinde einnehmen, welche Grundsätze sie erfüllen sollen oder welche Aufgaben ihnen zuteilwerden.

7. Bürgerschaftliches Engagement

Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren ist in mehrfacher Hinsicht bedeutsam. Ältere Menschen, die sich ehrenamtlich für Andere engagieren, leisten einen wichtigen Beitrag zur Schaffung und Aufrechterhaltung von sozialen Angeboten in den Kommunen. Ebenso bietet ihnen ein solches Engagement eine Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe, die Chance, selber aktiv zu sein, andere Menschen zu treffen, neue Kontakte zu knüpfen und Wertschätzung von Anderen zu erfahren (vgl. Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“)⁶.

Darüber hinaus zeigen 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 tun⁷. 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 einen Bericht über das Bürgerschaftliche Engagement in Deutschland⁸. Darin wird bestätigt, dass rund ein Drittel der bundesdeutschen Bevölkerung sich freiwillig engagiert und zwar vor allem in den Bereichen Soziales, Gesundheit und Pflege. Senioren gehören zu den wichtigsten Empfängern ihrer 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; ihr ehrenamtlicher Einsatz gilt vorzugsweise der eigenen Altersgruppe.

⁶ 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.

⁷ Warner, Lisa Marie, „Wer anderen hilft, der hilft auch sich selbst“ – Wie Helfen Zufriedenheit und Gesundheit fördern kann. In: Informationsdienst Altersfragen, Heft 6, November / Dezember 2009, Hrsg.: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

⁸ 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.

Im Landkreis Deggendorf ist Bürgerschaftliches Engagement ein wesentlicher Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens, aufzufinden beispielsweise in den zahlreichen Vereinen, Einrichtungen der Wohlfahrtsverbände, den Kirchengemeinden und Nachbarschaftshilfen oder in der Hospizarbeit.

7.1 Einschätzung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Als Maßnahmen und Empfehlungen schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
1. Weiterhin Unterstützung und Stärkung des Freiwilligenzentrums „mach mit“	Landkreis
2. Öffentlichkeitsarbeit für die Engagementmöglichkeiten im Landkreis für die jüngeren Seniorinnen und Senioren und neu Zugezogene	Landkreis Freiwilligenzentrum „mach mit“
3. Würdigung ehrenamtlichen Engagements durch eine differenzierte Anerkennungskultur	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Träger, Wohlfahrtsverbände

Begründung der Maßnahmenempfehlungen:

Zu 1.

Die Bürgerbefragung zeigt, dass im Landkreis Deggendorf rund jeder Fünfte der befragten Älteren ehrenamtlich engagiert ist. 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 zu integrieren. Deshalb ist es notwendig, optimale Bedingungen für Engagement zu bieten und das vorhandene Potenzial noch besser zu nutzen.

Für die Koordination des Ehrenamtes im Landkreis ist das Freiwilligenzentrum „mach mit“ zuständig. Das Freiwilligenzentrum vermittelt nicht nur Interessierte in Engagementfelder, sondern führt auch Hilfebedürftige und Hilfwillige zusammen. Es ist dafür zuständig, Bürgerinnen und Bürger für eine ehrenamtliche Tätigkeit zu gewinnen, Betätigungsfelder zu vermitteln bzw. neue zu erschließen und Schulungen zu organisieren.

Die Tätigkeit des Freiwilligenzentrums ist im Landkreis Deggendorf weiterhin zu unterstützen und zu fördern.

Zu 2.

Im Workshop wurde darauf hingewiesen, dass vor allem die jüngeren Seniorinnen und Senioren, die gerade aus dem Berufsleben ausgeschieden sind, ein großes Potential für das Ehrenamt im Landkreis darstellen können. Denn diese verfügen oft über ein breites Fachwissen, welches es zu nutzen gilt. Auch hat die Bürgerbefragung gezeigt, dass es zahlreiche Bürgerinnen und Bürger gibt, teilweise neu Zugezogene, welche die Engagementmöglichkeiten im Landkreis nicht kennen, sich aber gerne engagieren möchten.

Um dieses Potential an Ehrenamtlichen im Landkreis Deggendorf zu erschließen, empfehlen wir eine breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit über die verschiedenen Möglichkeiten des Engagements vor Ort. Dabei sollte auch das Freiwilligenzentrum „mach mit“ einbezogen werden.

Zu 3.

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.

Gleichwohl sollte es eine auch Aufgabe der Freiwilligenzentrums sein, diese Anerkennungskultur zu fördern.

In diesem Zusammenhang wurde im Begleitgremium angemerkt, dass die Bereitschaft, sich ehrenamtlich zu engagieren, nicht als selbstverständlich angesehen werden kann. Es wurde nochmal betont, dass eine Wertschätzung durch die Kommunen und den Landkreis von großer Bedeutung ist.

8. Betreuung und Pflege

Betreuung und Pflege sind wesentliche Themen bei der Versorgung älterer und vor allem pflegebedürftiger Menschen, deren Zahl zukünftig stetig zunehmen wird. Pflegebedürftigkeit ist für die Betroffenen und ihre pflegenden Angehörigen in der Regel mit großen physischen, psychischen und auch finanziellen Belastungen verbunden. Um für Entlastung zu sorgen, wurde bereits am 01. Januar 1995 die Pflegeversicherung (SGB XI) eingeführt. Seither können Pflegebedürftige selbst entscheiden, durch wen und wie sie betreut und gepflegt werden möchten. Sie haben dadurch die Möglichkeit entweder Sachleistungen durch Pflegeeinrichtungen und -dienste oder Geldleistungen in Anspruch zu nehmen. Trotz der letzten Erhöhung im Rahmen des Ersten und Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PS I / PS II) sind diese Leistungen nicht immer kostendeckend und müssen privat oder durch Transferleistungen finanziert werden.

Der Wunsch der meisten älteren Menschen nach einem möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und damit im heimischen Umfeld, spielt bei dieser Entscheidung eine wichtige Rolle. Dieser findet durch den gesetzlich festgelegten Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ Unterstützung. Um diesen realisieren zu können, muss eine ausreichende und angemessene ambulante Versorgung im Landkreis sichergestellt werden.

Bei der Kurzzeitpflege, als ergänzende Entlastungsmöglichkeit (vor allem für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen) handelt es sich um einen zeitlich befristeten stationären Aufenthalt, wenn eine Pflege zu Hause nicht in einem ausreichenden Umfang sichergestellt werden kann. Neben der Kurzzeitpflege steht pflegenden Angehörigen zur Entlastung außerdem das Angebot der Tagespflege zur Verfügung.

Obwohl es viele Möglichkeiten einer pflegerischen Versorgung zu Hause gibt, sind dieser aus verschiedensten Gründen häufig Grenzen gesetzt. In diesem Falle ist es sinnvoll, sich einen geeigneten Pflegeplatz zu suchen. Eine angemessene Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen ergänzt das Angebot für Pflegebedürftige, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen.

8.1 Einschätzung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Als Maßnahmen und Empfehlungen schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
1. Unterstützung des weiteren bedarfsgeleiteten Ausbaus des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „Ambulant vor Stationär“	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Träger sozialer Einrichtungen

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
	Ambulante Dienste Träger der Seniorenarbeit
2. Weiterentwicklung der stationären Einrichtungen im Hinblick auf besondere Zielgruppen (v. a. Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen): - Schaffung von Hausgemeinschaften - Ausbau der Aufenthaltsbereiche - Anlage von Demenzgärten im Außenbereich - Schaffung von Plätzen im beschützenden Bereich Stärkung der gerontopsychiatrischen Inhalte in Aus- und Fortbildung	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Träger sozialer Einrichtungen Ambulante Dienste Träger der Seniorenarbeit Private Investoren Landesgesetzgeber
3. Unterstützung des Aufbaus von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten, wie z. B. ambulant betreute Wohngemeinschaften	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Träger sozialer Einrichtungen Ambulante Dienste Träger der Seniorenarbeit Private Investoren Wohnungsbaugesellschaften
4. Kontinuierlicher bedarfsgerechter Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tages- und Kurzzeitpflege Schaffung eines Angebots der Nachtpflege bzw. Nachtwache prüfen	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Träger sozialer Einrichtungen Ambulante Dienste
5. Verstärkte Ausbildungsinitiativen sowie Steigerung der Werbemaßnahmen für den Pflegeberuf Verbesserung der Rahmenbedingungen des Pflegeberufs	Träger sozialer Einrichtungen Ambulante Dienste Berufsbildende Schulen für Pflegeberufe Agentur für Arbeit Kranken und Pflegekassen
6. Prüfung eines aufkommenden Bedarfs an „kultursensibler Pflege“	Träger sozialer Einrichtungen Ambulante Dienste Wohlfahrtsverbände Berufsbildende Schulen für Pflegeberufe

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
7. Prüfung einer entsprechenden konzeptionellen Weiterentwicklung der Pflegeeinrichtungen im Hinblick auf ältere Bewohnerinnen und Bewohner mit Behinderungen	Träger sozialer Einrichtungen Ambulante Dienste Wohlfahrtsverbände
8. Verbesserung des Informationsflusses / Erhöhung der Werbemaßnahmen bezüglich der vorhandenen Pflege- und Betreuungsangebote	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Träger sozialer Einrichtungen Ambulante Dienste Träger der Seniorenarbeit (Haus-)Ärzte
9. Aufbau von Kooperation und Vernetzung zwischen stationären Pflegeheimen, ambulanten Diensten, dem Krankenhaus sowie Akteurinnen und Akteuren der Offenen Seniorenarbeit	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Träger sozialer Einrichtungen Ambulante Dienste Träger der Seniorenarbeit Krankenhaus

Begründung der Maßnahmenempfehlungen:

Zu 1.:

Unter Abwägung aller Argumente und auch in Bezug auf die Ergebnisse der Pflegebedarfsprognose ist prinzipiell davon auszugehen, dass ein großer Teil der zunehmenden Zahl pflegebedürftiger Personen durch eine konsequente Weiterentwicklung der Angebote im ambulanten Bereich weiterhin zu Hause wohnen bleiben kann. Unterstützt wird diese Annahme durch das gute familiäre Hilfepotential, das im Landkreis Deggendorf vorhanden ist und als wichtige Säule eine funktionierende häusliche Pflege mitträgt. Durch die verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen – durch das Pflege- Neuausrichtungs- sowie das PS I und PS II – wird auch ein deutlicher Anreiz für Betroffene gegeben, diese Angebote verstärkt zu nutzen. Dies gilt ebenso für Träger, um Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. auf- zubauen. Im Sinne des Grundsatzes „Ambulant vor Stationär“ ist demnach ein entsprechender Infrastrukturausbau zur Stärkung der häuslichen Pflege im Landkreis zu unterstützen bzw. vor- zunehmen.

Zu 2. und 3.:

Wie die Pflegebedarfsprognose zeigt, wird bedingt durch den demographischen Wandel die Zahl der Demenzkranken in den nächsten Jahren im Landkreis deutlich anwachsen. Gleichzeitig ist eine zunehmende Nachfrage nach entsprechenden Angeboten zu erwarten, was auf die Leis-

tungsverbesserungen der jüngsten gesetzlichen Änderungen zurückzuführen ist. Für eine bedarfsgerechte Versorgung von Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen ist zukünftig somit ein ausreichendes Angebot bereit zu stellen, das dem besonderen Betreuungs- und Pflegebedarf dieser Zielgruppe gerecht wird. Hiermit ist eine Vielzahl unterschiedlicher Angebote gemeint und betrifft insbesondere auch die Entlastung von pflegenden Angehörigen (vgl. Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“). In den stationären Einrichtungen des Landkreises, in denen durchschnittlich fast 45 % der dort lebenden Bewohnerinnen und -Bewohner an einer demenziellen Erkrankung leiden, ist es wichtig zielgruppenspezifische Konzepte zu schaffen, die insbesondere die Heterogenität von Demenz in den Blick nehmen. Dies könnte die Schaffung von Hausgemeinschaften, den Ausbau der Aufenthaltsbereiche oder die Anlage von „Demenzgärten“ im Außenbereich umfassen. Ebenfalls könnte die Schaffung von weiteren Pflegeplätzen im beschützenden Bereich erfolgen. Bei allen zukünftigen Überlegungen hierzu sind allerdings unbedingt die aktuellen Planungen der stationären Einrichtungen im Landkreis zu berücksichtigen. Gleichzeitig ist der Aufbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten im Landkreis zu empfehlen. Sie stellen eine Alternative zwischen dem Wohnen in der eigenen Häuslichkeit und dem Leben in einer stationären Einrichtung dar. Gemeint ist u. a. die Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz, die ein unabhängiges, selbstständiges bzw. selbstbestimmtes Leben und Wohnen ermöglicht. Eine derartige Einrichtung soll im Landkreis Deggendorf unter Einbezug der Koordinationsstelle „ambulant betreute Wohngemeinschaften“ unterstützt werden (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“).

Um eine qualitätsvolle Versorgung – ambulant wie stationär – von gerontopsychiatrischen Patientinnen bzw. Patienten und insbesondere von Menschen mit Demenz sicher zu stellen, sind zudem die gerontopsychiatrischen Inhalte in der Aus- und Fortbildung von Pflegekräften zu stärken. Diese Maßnahme liegt außerhalb des Zuständigkeitsbereichs des Landkreises Deggendorf. Das Anliegen wurde an die Abgeordneten des bayerischen Landtags und die Staatsregierung weitergegeben.

Zu 4.:

Zur Unterstützung und insbesondere Entlastung von pflegenden Angehörigen stehen im Landkreis Deggendorf sowohl Kurzzeit- als auch Tagespflegeplätze zur Verfügung. Durch die jüngsten gesetzlichen Neuerungen ist zukünftig allerdings auch in diesen Bereichen mit einer steigenden Nachfrage nach entsprechenden Angeboten zu rechnen. In wieweit sich – unter Berücksichtigung der gesetzlich bedingten Leistungsverbesserungen der Pflegeversicherung – das Bedürfnis nach entsprechenden Entlastungsangeboten auch in einer konkreten Nachfrage niederschlägt⁹, ist

⁹ Vgl. www.bmg.bund.de/themen/pflege/pflegestaerkungsgesetze/pflegestaerkungsgesetz-i.html, Stand: Juni 2015.

zukünftig noch zu beobachten. Die Ergebnisse der Bestandserhebungen und Workshops zeigen bereits aktuell einen gewissen Bedarf, der regional jedoch sehr unterschiedlich ist. Beim – mittel- bzw. langfristig – anzustrebenden bedarfsgerechten Ausbau dieser Angebote, der zu empfehlen ist, ist darauf zu achten, dass der gesamte Landkreis fokussiert wird, um eine gute flächendeckende Versorgung gewährleisten zu können.

Ein umfassendes Tagespflegeangebot sollte u. a. in ausreichendem Maße am Wochenende verfügbar sein. Zwar gibt es im Landkreis bereits Tagespflegeangebote, die sieben Tage pro Woche ihre Dienste anbieten, dennoch scheint hierzu ein – regional unterschiedlicher – Bedarf zu bestehen. Zukünftig sollte demnach überprüft werden, in welchen Regionen des Landkreises ein entsprechender konkreter Bedarf vorhanden ist, um diesen mittelfristig decken zu können. Alternativ zur Tagespflege kann ein Angebot der Tagesbetreuung als ein niedrighschwelliges Angebot installiert werden. Dies kann entweder zusätzlich zur Tagespflege aufgebaut oder in die Tagespflege integriert werden. Tagesbetreuung als niedrighschwelliges Angebot fördert der Freistaat Bayern ab dem 01. Januar 2007 im Rahmen des „Bayerischen Netzwerks Pflege“.

Das Angebot an Kurzzeitpflege besteht im Landkreis ausschließlich in Form eingestreuter Plätze und wird aktuell als ausreichend angesehen. Eingestreuete Plätze sind dem Risiko ausgesetzt, dass diese bei steigender Nachfrage nach stationären Dauerpflegeplätzen in zunehmendem Maße für die Kurzzeitpflege nicht mehr zur Verfügung stehen. Für pflegende Angehörige ergibt sich dann das Problem, dass Plätze nicht immer lange im Voraus gebucht werden können und es schwierig sein kann, selbst einen Urlaub oder Kur- / Krankenhausaufenthalt (fest) zu planen. Diese Problematik scheint insbesondere in Urlaubszeiten im Landkreis zu bestehen. Für mehr Planungssicherheit und zur Vorbeugung der zu erwartenden erhöhten Inanspruchnahme – aufgrund des steigenden gesetzlichen Anspruchs auf Kurzzeitpflege – müssen dauerhafte Kurzzeitpflegeplätze durch die Träger geschaffen werden.

Ein Angebot an Nachtwache bzw. Nachtpflege gibt es im Landkreis Deggendorf bislang kaum. Da allerdings durchaus Hinweise nach einem möglichen Bedarf vorhanden sind, wird empfohlen den konkreten Bedarf zu überprüfen und ein derartiges Angebot gegebenenfalls zukünftig im Landkreis aufzubauen.

Zu 5.:

Wie die Bestandserhebungen und die Ergebnisse der beiden Workshops deutlich machen, hat der Großteil der Pflegeeinrichtungen im Landkreis Deggendorf unter einem (starken) Pflegekräftemangel zu leiden. Dies betrifft in nahezu gleichem Maße den Bereich der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer. Verstärkt wird die Problematik durch das Inkrafttreten des PS I und vor allem des PS II, wodurch u. a. die Zahl der Betreuungskräfte in den Pflegeeinrichtungen – bei gleichzeitigem Ausbau des Betreuungsangebots – aufgestockt werden soll. In Anbetracht dieses Mangels – und insbesondere des Pflegekräftemangels – ist durch verstärkte Öffentlichkeitsarbeit die

Ausbildungsbereitschaft von Altenpflege- und Betreuungspersonal zu fördern. Regelmäßig veranstaltete Aktionstage, entsprechende Kampagnen oder Veranstaltungen – wie dies bereits in anderen Landkreisen oder Städten praktiziert wird – helfen, um das Image des Pflegeberufs nachhaltig zu verbessern. Dabei sind u. a. auch die berufsbildenden Schulen im Landkreis Deggendorf, die für Pflegeberufe ausbilden, aktiv mit einzubeziehen.

Die Problematik des „Fachkräftemangels“ beinhaltet aber auch eine öffentliche Diskussion über die Arbeitsbedingungen, die Bezahlung und vor allem die Vereinbarkeit von Beruf und Familie (Work-Life-Balance / Work-Family-Balance). Zu denken ist hierbei gerade auch an ältere Berufseinsteigerinnen (Mütter), die allerdings auf entsprechende Kinderbetreuungsangebote zurückgreifen können müssen. Wie aus anderen Landkreisen und Städten bekannt ist, bewährt sich hierzu beispielsweise der Einsatz von sogenannten „Pflegeomas“, die stundenweise die Betreuung von (fremden) Kindern übernehmen. Im Zusammenhang mit dem Thema Pflegekräftemangel sind zudem auch politische Weichenstellungen und Entscheidungen, also Prioritätensetzungen, erforderlich, die nicht nur und ausschließlich auf der bayerischen Ebene getroffen werden können, sondern für die Bundesrepublik Deutschland insgesamt gelten müssen (Stichwort „Pflege-reform“).¹⁰

Insbesondere durch das PS I und PS II wird der ambulante Bereich nochmals gestärkt, was u. a. dem Ehrenamt zu Gute kommt. Es ist abzuwarten, ob durch etwaige Leistungsverbesserungen dem (großen) Mangel an ehrenamtlichen Helferinnen bzw. Helfern in allen pflegerischen Bereichen des Landkreises entgegengewirkt werden kann.

Zu 6.:

Im Landkreis Deggendorf spielt das Thema ältere Menschen mit Migrationshintergrund aktuell noch keine vordringliche Rolle. Insgesamt wird bislang nur ein geringer Anteil an Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund ambulant und stationär betreut und gepflegt. Nach den Ergebnissen der Bestandserhebungen haben nur knapp 1 % der Kundinnen und Kunden der ambulanten Dienste und rund 5 % der Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Einrichtungen im Landkreis einen Migrationshintergrund. Auch vor dem Hintergrund des aktuellen Flüchtlingszuzugs lässt sich für den Landkreis Deggendorf bezüglich der derzeitigen und zukünftigen Situation im Bereich der Altenhilfe kein Bedarf feststellen. Im gesamten Jahr 2015 waren rund 442.000 Asylanträge in Deutschland in Bearbeitung. Bei 0,5 % dieser Anträge handelte es sich um Personen im Alter zwischen 60 und 65, bei weiteren 0,5 % um Personen im Alter von 65 Jahren und älter. Konkrete Auswirkungen des Flüchtlingszuzugs auf den Bereich der Altenhilfe und somit auf die Anzahl an Pflegebedürftigen im Landkreis sind somit frühestens Ende des

¹⁰ Das entsprechende Pflege-Neuausrichtungsgesetz ist am 01. Januar 2013, das Erste bzw. Zweite Pflege-stärkungsgesetz (PS I, PS II) jeweils zum Beginn des Jahres 2015 bzw. 2016 / 2017 in Kraft getreten.

nächsten bzw. im übernächsten Jahrzehnt zu erwarten. Allerdings muss das Thema „kultursensible Pflege“ bereits heute als wichtiges Zukunftsthema für den Landkreis Deggendorf wahrgenommen werden. Die Bereitstellung konkreter Angebote ist langfristig zu betrachten, die Prüfung eines aufkommenden Bedarfes ist jedoch bereits in den nächsten Jahren zu empfehlen. Erst dann sind Maßnahmen konkret umzusetzen.

Zu 7.:

Auch der Bedarf an Betreuung und Pflege von alt gewordenen pflegebedürftigen Personen mit Behinderungen muss zukünftig im Landkreis Deggendorf überprüft werden. Die aktuellen Ergebnisse der Bestandserhebungen weisen hier auf eine sehr geringe Fallzahl hin. Vor dem Hintergrund des Inkrafttretens der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)¹¹ gewinnt jedoch der Wunsch nach einer selbstbestimmten Lebensführung von Menschen mit Behinderungen – und das auch bis ins hohe Alter – zunehmend an Bedeutung, was entsprechende pflegerische Hilfeleistungen erforderlich macht. Alt gewordene pflegebedürftige Personen mit Behinderungen – u. a. mit geistigen Behinderungen – haben jedoch einen ganz besonderen Betreuungs- und Pflegebedarf.

Zu 8.:

Generell scheint im Landkreis Deggendorf, mit einer Vielzahl an Broschüren, Flyern etc. rund um das Thema „Älterwerden“ bzw. zu Pflege- und Betreuungsangeboten, ein großes Spektrum an Informationen und Informationsmöglichkeiten vorhanden zu sein. Die Bürgerbefragung sowie die beiden Workshops machten allerdings deutlich, dass diese häufig nicht ausreichend bekannt sind. Zukünftig müssen die vorhandenen Informationsangebote im Landkreis somit intensiver beworben werden. Dies muss kontinuierlich erfolgen, weil sich ständig neue Landkreisbewohnerinnen und -bewohner mit Themen und Fragestellungen des Älterwerdens auseinandersetzen werden und die Anliegen sehr unterschiedlich sind. Hierzu sind parallel mehrere „Kanäle“ zu nutzen. Neben der (Tages-)Zeitung und den örtlichen Informationsblättern (Gemeindeblatt etc.) oder Seniorenzeitungen sind auch unterschiedliche Homepages, z. B. des Landratsamtes Deggendorf zu nutzen, um dort auf entsprechendes Informationsmaterial hinzuweisen. Ebenso sollten die (Haus-)Ärzte, die eine sehr wichtige Informationsquelle für ältere Menschen im Landkreis darstellen, mit diesem bestehenden Material (Broschüren, Flyer etc.) ausgestattet werden, damit sie ihre Rolle als primäre Beraterinnen und Berater sowie „Vermittlungspersonen“ erfüllen können. Es geht dabei vor allem darum, an wen oder wo sich die Hilfesuchenden bei den unterschiedlichen Anliegen wenden können (u. a. Pflegedienste, stationäre Einrichtungen). Die Schaffung neuer Informationsmaterialien ist dabei aktuell keine vordringliche Aufgabe.

¹¹ Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Vgl. www.un.org/depts/german/uebereinkommen/ar61106-dbgbl.pdf, Stand : Mai 2016

Zu 9.:

Im Landkreis besteht bereits – wie die unterschiedlichen Erhebungen deutlich machen – ein gutes ambulantes wie auch stationäres pflegerisches Angebot, die Vernetzung der einzelnen Akteurinnen und Akteure erfolgt jedoch häufig nicht in zufriedenstellendem Maße. Der Großteil der Pflegeeinrichtungen ist entweder gar nicht oder lediglich im Rahmen trägerinterner Gremien vernetzt. Die Vernetzungsstrukturen der sozialen Einrichtungen im Landkreis sollten zukünftig deshalb verbessert werden. Dies betrifft u. a. die Überleitungspflege und im Rahmen derer die Kooperation zwischen Pflegeeinrichtungen und dem Krankenhaus. Gleichzeitig sollen alle Betroffenen im Landkreis – nach dem Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ – die Möglichkeit haben, ein möglichst langes und eigenständiges Leben zu Hause führen zu können, was letztlich eine enge Kooperation aller beteiligten pflegerischen Akteurinnen und Akteure im Landkreis erforderlich macht. Als ersten Schritt empfehlen wir, die bestehenden Vernetzungsstrukturen zentral darzustellen.

9. Unterstützung pflegender Angehöriger

Nach wie vor leistet vor allem die Familie hauswirtschaftliche, pflegerische und emotionale Unterstützung für ihre Angehörigen, weithin wird häusliche Pflege jedoch noch als Privatangelegenheit verstanden, die durch die nächsten Familienangehörigen zu erbringen ist, zunächst meist durch den Partner/die Partnerin der/des Pflegebedürftigen und, wenn jene/r das nicht mehr leisten kann, durch ihre Kinder.¹²

Mittlerweile aber wird das familiäre Potential an pflegerischer Unterstützung auch im Landkreis Deggendorf durch verschiedene Entwicklungen beeinträchtigt: Durch abnehmende Kinderzahlen, den Anstieg der Ein-Personen-Haushalte, eine stärkere Erwerbsteilung von Männern und Frauen sowie eine wachsende Anzahl kinderloser und allein lebender älterer Menschen.

Um die häusliche Pflege möglichst lange aufrecht zu erhalten, gilt es, die Pflegebereitschaft und –kapazität der Angehörigen zu unterstützen. So gibt es in Deutschland eine Reihe von Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten, die durch das Pflegestärkungsgesetz II (PSG II) noch einmal gestärkt werden.

Die Unterstützung von pflegenden Angehörigen hat zwei Dimensionen:

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

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

¹² Vgl. Martha Mayer, Pflegende Angehörige in Deutschland. Überblick über den derzeitigen Stand und zukünftige Entwicklungen, Institut für Medizin-Soziologie im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, unter <http://www.uke.uni-hamburg.de/eurofamcare/>

9.1 Einschätzung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Als Maßnahmen und Empfehlungen schlagen wir vor

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
1. Intensive Informationsarbeit für pflegende Angehörige über bestehende Entlastungs- und Finanzierungsmöglichkeiten	Beratungsstellen Kranken- und Pflegekassen Stationäre Einrichtungen Ambulante Dienste Wohlfahrtsverbände
2. Nutzen von Schnittstellen: Information der Sozialdienste in den Krankenhäusern über die Angebote	Beratungsstellen Sozialdienste von Krankenhäusern Hausärzte
3. Bedarfsgerechter Ausbau von Entlastungsangeboten und hauswirtschaftlichen Hilfen für pflegende Angehörige in allen Gemeinden des Landkreises	Ambulante Dienste Wohlfahrtsverbände Beratungsstellen Städte, Märkte und Gemeinden
4. Aufbau von Arbeitskreisen mit ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen, Begleitung durch den Landkreis. Treffen zum fachlichen Austausch und Weiterentwicklung der Angebote	Landkreis Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen

Begründung der Maßnahmenempfehlungen:

Zu 1.

Nach Einschätzung einiger Expertinnen und Experten im Workshop sind viele pflegende Angehörige mit ihrer Situation überfordert, oft, weil auch die passenden Informationen über Entlastungsangebote fehlen bzw. weil Hilfen zu spät in Anspruch genommen werden. Durch noch gezieltere und vor allem kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit muss deshalb darauf hingewirkt werden, dass Angehörige über vorhandene Unterstützungsangebote besser informiert werden. Dabei ist auch zu beachten, dass „Angehörige“ eine heterogene Gruppe sind: Sie können die (Ehe-)Partner sein, die etwa so alt sind wie die Pflegebedürftigen selbst, oder eigene Kinder am Ort oder auch Kinder, die weiter weg leben. All diese Personen sind „Zielgruppen“ für derartige Informationsinitiativen und je nachdem durch passende Medien anzusprechen (vgl. auch Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“).

Wir halten es zudem für sinnvoll, Ansprechpersonen in den einzelnen Gemeinden und Gemeindeteilen zu installieren, die bei Problemen an die richtigen Stellen weiterleiten. (siehe auch Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“).

Zu 2.

Es eignen sich ferner für die Informationsvermittlung besonders gut die Nahtstellen im Versorgungssystem: So sind z.B. die Informationen über die Entlastungsangebote für pflegende Angehörige kontinuierlich an die Sozialdienste der Krankenhäuser weiterzugeben. Diese können dann auch bei der Entlassung der Patienten die Angehörigen auf die Angebote im Landkreis hinweisen. Ebenso nehmen oft die Praxen der Hausärzte erste Ratgeber eine Schlüsselstellung ein. Diese sind über die Angebote im Landkreis zu informieren.

Eine weitere Möglichkeit, Informationen an pflegende Angehörige weiterzugeben, ist bei der Antragstellung für Pflegegeld wie auch bei den Pflegebesuchen der ambulanten Dienste nach §37 SGB XI.

Zu 3.

Es gibt im Landkreis schon viele Angebote für die Entlastung von pflegenden Angehörigen, von stundenweiser Entlastung, hauswirtschaftlichen Hilfen bis hin zur Tagespflege. Im Hinblick auf den durch die demographische Entwicklung zu erwartenden Zuwachs pflegebedürftiger Seniorinnen und Senioren, müssen diese Angebote einer zu erwartenden steigenden Nachfrage angepasst und ausgebaut werden. Ebenso ist von einer Veränderung des häuslichen Pflegepotentials auszugehen. In Zukunft werden noch mehr Frauen erwerbstätig sein und sich die Zahl der Kinder pro Familie auf dem bisherigen niedrigen Niveau stabilisieren bzw. die Zahl der kinderlosen Paare wird weiterhin hoch sein. Dabei ist darauf zu achten, dass in jeder Gemeinde ein Entlastungsangebot vorgehalten wird. Wir regen an, auch im Rahmen von interkommunaler Kooperation derartige Angebote aufzubauen.

Zu 4.

Ebenfalls empfiehlt es sich, die ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen, aber auch diejenigen Akteure der Seniorenarbeit, die Angebote für pflegende Angehörige vorhalten, zu vernetzen. Dies soll in Form von jährlichen Vernetzungstreffen unter der Leitung des Landratsamtes, z.B. in Form eines Runden Tisches, geschehen. Denn so kann die Transparenz bezüglich der bestehenden Angebote verbessert, die Zusammenarbeit gefördert und die Kontinuität der Entwicklung der Seniorenarbeit gesichert werden.

10. 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 Deggendorf 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.

10.1 Einschätzung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
1. Kontinuierlicher Ausbau der Beratungsangebote für pflegende Angehörige und Betroffene und der niedrighwelligen Entlastungsangebote	Träger sozialer Einrichtungen Beratungsstellen
2. Sensibilisierung der Bürgerinnen und Bürger zum Thema gerontopsychiatrische Erkrankungen	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Träger sozialer Einrichtungen
3. Modernisierung vorhandener Pflegeheime zur verbesserten Versorgung demenzkranker Bewohnerinnen und Bewohner	Stationäre Einrichtungen Träger stationärer Einrichtungen
4. Unterstützung von Initiativen zum Aufbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden Träger sozialer Einrichtungen Ambulante Dienste Initiatoren

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
5. Prüfung der Einrichtung von zentralen Ansprechpersonen für die Belange von Menschen mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung und deren Angehörige	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden
6. Schaffung von Wohn- und Betreuungsangeboten für alt gewordene Menschen mit Behinderung, die bisher zu Hause leben	Träger sozialer Einrichtungen
7. Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Träger sozialer Einrichtungen
8. Verstärkte Aufklärung und Information von Angehörigen von älteren Menschen mit Migrationshintergrund	Träger sozialer Einrichtungen Fachstellen für pflegende Angehörige Integrationsbeirat
9. Einbindung von Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Wohlfahrtsverbände

Begründung der Maßnahmenempfehlungen:

Zu 1.:

Die Bewältigung des Alltags und das Leben mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen ist eine Herausforderung für Betroffene und Angehörige, die ohne Unterstützung von außen häufig nicht gemeistert werden kann. Die Betreuungssituation kann schnell instabil werden, weil die Pflege eines Demenzkranken sehr belastend ist (körperlich, psychisch, emotional und sozial) und pflegende Angehörige häufig nicht ausreichend informiert oder dafür geschult sind. Gleichzeitig ist die Annahme externer professioneller Hilfen für viele noch immer mit hohen Barrieren verbunden. Im Hinblick auf die Unterstützung der Betroffenen und Angehörigen ist zu berücksichtigen, dass die Nachfrage kontinuierlich ansteigt. Die niedrighschwelligen Betreuungsangebote, die im Landkreis bereits bestehen, sind gute und wichtige Entlastungsangebote für Angehörige. Diese sollten weiter ausgebaut werden, vor allem in Gemeinden, in denen diese bisher wenig oder gar nicht vertreten sind. Hier ist auf ein wohnortnahes Angebot zu achten, da bei diesen Entlastungsangeboten gute Erreichbarkeit wichtig ist. Auch die vorhandenen Beratungsangebote für Angehörige müssen ihre Kapazitäten diesem kontinuierlichen Nachfrageanstieg anpassen.

Zu empfehlen ist auch, die Akteure in der Seniorenarbeit und Schlüsselpersonen (z.B. Seniorenbeauftragte) in den Gemeinden (Mitarbeiter der Verwaltung) über derartige Beratungs- und Entlastungsangebote im Landkreis aufzuklären und zu schulen. Denn der Zugang für ältere Menschen mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung und deren Angehörigen zu diesen Angeboten ist in vielen Fällen schwierig, weil die Informationen über derartige Angebote fehlen. Geschulte Personen können bei Bedarf zu den entsprechenden Angeboten weitervermitteln.

Zu 2.:

Hinzu kommt, dass durch eine zunehmende Berufstätigkeit der Töchter und dem Wegzug der Kinder in andere Regionen Deutschlands dazu führt, dass viele ältere, hochaltrige Menschen keine Angehörigen vor Ort haben. In der Bürgerbefragung gaben immerhin rund 14 Prozent der Befragten an, keine Kinder zu haben, bzw. nicht auf die Unterstützung ihrer Kinder zählen zu können.

Auch im Workshop waren sich die Expertinnen und Experten einig, dass insbesondere hochaltrige, einsame und evtl. an Demenz oder einer Depression erkrankte Seniorinnen und Senioren besonders schwer zu erreichen sind. Trotz krankheitsbedingter Defizite suchen diese meist nicht von sich aus Hilfe, sondern versuchen, selbstständig ihren Alltag zu meistern indem sie häufig ihre Ansprüche und die Qualität ihrer Versorgung verringern. Eine aufmerksame, zugewandte und informierte Nachbarschaft ist deshalb von entscheidender Bedeutung. Deshalb sind sowohl die Bürgerinnen und Bürger, als auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Einzelhandel und bei Nahversorgungseinrichtungen sowie Polizei und Feuerwehr verstärkt auf die Lebenssituation von Menschen mit einer Demenzerkrankung zu sensibilisieren.

Zu 3.:

In Anbetracht der prognostizierten Entwicklung der Anzahl der Demenzkranken (Zunahme von rund 800 Personen zwischen 2011 und 2028) wird ein Ausbau gerontopsychiatrischer Plätze in den Pflegeheimen notwendig. Generell sind bei den stationären Versorgungsangeboten die besonderen Bedürfnisse Demenzkranker konzeptionell noch besser zu berücksichtigen – der Anteil von Menschen mit zumindest leichten demenziellen Beeinträchtigungen ist in ihrer Bewohnerschaft bereits erheblich und wächst ständig (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“).

Zu 4.:

Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz bieten eine Alternative zur Unterbringung stationären Pflegeeinrichtungen, aber auch zur häuslichen Versorgung. Die Einrichtung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften sollte im Landkreis Deggendorf unterstützt werden. Dabei empfiehlt es sich, die Koordinationsstelle „ambulant betreute Wohngemeinschaften“ einzubeziehen¹³. (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“)

Zu 5.:

Alt gewordene Menschen mit Behinderung (außerhalb von Behinderteneinrichtungen) werden bislang selten von ambulanten Diensten versorgt und sind kaum in den für diese Gruppe nicht geeigneten Pflegeheimen 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. Ein besonderes Augenmerk muss dabei mittelfristig auf bedarfsgerechte Wohnangebote mit entsprechenden Angeboten an Begleitung und Betreuung gelegt werden.

Zu 6.:

Ältere Menschen mit Behinderung sollen aber auch die Möglichkeit haben am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen wurde im Jahr 2006 verabschiedet und stärkt deren Rechte. Unter dem Stichwort Inklusion wird gefordert, dass alle Menschen gleich behandelt werden und die gleichen Rechte haben. Für die gesellschaftliche Teilhabe bedeutet dies, dass die im Landkreis Deggendorf vorhandenen Angebote so gestaltet werden müssen, dass Menschen mit Behinderung daran teilnehmen können. Dies bedarf einerseits der Überprüfung der baulichen Situation von Veranstaltungsorten, andererseits aber auch z.B. der Bereitstellung von Fahr- und Begleitdiensten, der Veröffentlichung von Informationen in „leichter Sprache“ u.v.m.

¹³ Informationen unter www.ambulant-betreute-wohngemeinschaften.de

Zu 7.:

Auch steigt zukünftig die Zahl älterer Menschen mit Migrationshintergrund. Zusätzlich werden sich auch die Rahmenbedingungen zur Pflege in den Familien der Migrantinnen und Migranten verändern. Durch z.B. die zunehmende Berufstätigkeit von Frauen auch in Migrantenfamilien 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:

1. Wie können Menschen mit Migrationshintergrund häufiger erreicht und über bestehende Angebote sowie die Möglichkeiten der Inanspruchnahme besser informiert werden?
2. Wie müssen die Angebote der Seniorenarbeit gestaltet sein, um den Bedürfnissen dieser Gruppe zu entsprechen?

Zu 8.:

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 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.

11. Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung

Ziele von Kooperationen und Vernetzungen sind es, Informationen über träger- bzw. ressortübergreifende 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.

11.1 Einschätzung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Als Maßnahmen und Empfehlungen schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
1. Organisation von jährlichen Treffen aller in der Seniorenarbeit aktiven Personen / Institutionen und Einrichtungen	Landkreis Seniorenbeauftragte
2. Entwicklung von lokalen Netzwerken, ausgehend von Arbeitsgruppen	Städte, Märkte und Gemeinden
3. Stärkung der Rolle des Landkreises in der Steuerung und Vernetzung	Landkreis

Begründung der Maßnahmenempfehlungen:

Zu 1.

Im Landkreis Deggendorf haben sich, auch zugunsten der Aktivierung und Betreuung älterer Menschen, bereits mehrere Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsaktivitäten entwickelt. Diese gilt es zu erhalten und zu stärken

Auch von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops wurde vorgeschlagen, in regelmäßigen Abständen ein Treffen aller Akteure in der Seniorenarbeit zusammenzubringen. So können nicht nur Erfahrungen ausgetauscht werden, sondern auch Angebote untereinander abgestimmt werden. Dies führt zu einer zukunftsfähigen Weiterentwicklung der Seniorenarbeit und zu mehr Transparenz.

Zu 2.

Wie auch im Workshop in den Diskussionen zu den verschiedenen Handlungsfeldern vorgeschlagen, sollten in den einzelnen Gemeinden des Landkreises lokale Arbeitsgruppen eingerichtet werden, um vor Ort die Seniorenarbeit weiterzuentwickeln, aber auch die Vernetzung und Kooperation der einzelnen Anbieter zu fördern. Auf diese Weise sollen Doppelstrukturen vermieden, Erfahrungen ausgetauscht und die Angebotsgestaltung aufeinander abgestimmt werden.

Zu 3.

Der Landkreis kann in der Seniorenarbeit sowohl eine steuernde als auch vernetzende Funktion übernehmen. Er kann die Akteure landkreisweit zu Themen einladen und den fachlichen Austausch fördern, er kann „gute Beispiele“ darstellen und so für Transparenz der Angebote sorgen und er kann durch eigene Förderprogramme Entwicklungen anstoßen. Aufgabe ist zudem die Weiterentwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts im Landkreis.

12. Hospiz und Palliativversorgung

Sterben und Tod haben sich in unserer Gesellschaft durch die Fortschritte der Medizin verändert. Erkrankte leben heute oft deutlich länger mit einer schweren, zum Tode führenden Krankheit als dies in früheren Jahren der Fall war. Die Zahl derer, die zu begleiten sind und der Zeitraum der Begleitung, werden somit immer größer. Parallel zu dieser Entwicklung haben sich auch die Familienformen gewandelt. Es ist nicht mehr selbstverständlich, dass Sterbende bis zu ihrem Tod zu Hause von der Familie versorgt werden. Auch hat Wunsch nach Selbstbestimmung über das eigene Leben bei schwerer Krankheit oder Unfall, nach einer schmerztherapeutischen Versorgung und nach einem menschenwürdigen Sterben in den letzten Jahren mehr Raum im Bewusstsein der Menschen eingenommen.

Auch wenn sich der Großteil der Menschen wünscht, seine letzte Lebensphase zu Hause verbringen zu können und auch hier zu sterben, sterben 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 GKV-Leistung anerkannte „spezialisierte ambulante Palliativversorgung“, durch die Patienten ohne Heilungschance auch in ihrer häuslichen Umgebung (oder einer bereits vertrauten Pflegeeinrichtung) bis zu ihrem Tode betreut und begleitet werden.

Untersuchungsergebnisse zeigen¹⁴:

- 12,5 % der Menschen, die im Jahr 2008 in Deutschland gestorben sind, wurden hospizlich oder palliativ begleitet;
- In den vergangenen 12 Jahren stieg die Anzahl ambulanter Hospizdienste um ein Vierfaches 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.

Am 8. Dezember 2015 ist ein Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Kraft getreten. Das Gesetz enthält vielfältige Maßnahmen zur Förderung eines flächendeckenden Ausbaus der Hospiz- und Palliativversorgung in allen Teilen Deutschlands, insbesondere auch in strukturschwachen und ländlichen Regionen.¹⁵

12.1 Einschätzung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
1. Öffentlichkeitsarbeit für das Thema „Hospiz- und Palliativversorgung“ in Medien wie Flyer, Broschüren und dem Internet und entsprechende Hinweise im Seniorenratgeber	Akteure der Hospiz- und Palliativarbeit Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden
2. Schulung von Pflegepersonal in Palliativ Care	Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen

¹⁴ M. Thönnies, N.R. Jakoby „Wo sterben Menschen?“ In: Zeitschrift Gerontologie + Geriatrie, Heft 5, Oktober 2011, Hrsg.: Springer Medizin

¹⁵ Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit unter www.bmg.bund.de/themen/krankenversicherung/hospiz-und-palliativversorgung/hpg.html

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartner
3. Palliativmedizinische Weiterbildung niedergelassener Ärzte unterstützen und Barrieren abbauen (hohe Kosten)	Ärzte, Ärztekammer

Begründung der Maßnahmenempfehlungen:

Sehr positiv zu bewerten sind im Landkreis Deggendorf die Arbeit des Hospizvereins, das stationäre Hospiz in Niederalteich sowie die der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung PalliDonis.

Die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) mit dem Namen Pallidonis GmbH hat im März 2015 am DONAUISAR Klinikum die Arbeit aufgenommen. Die Ärzte und Pflegekräfte der Palliativstation des Klinikums sind damit Ansprechpartner für Patienten, Angehörige und professionelle Helfer wie Hausärzte und Pflegedienste. Pallidonis, die »rollende Palliativstation« besteht aus hochspezialisierten Fachkräften aus dem medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Bereich. Betreut werden Menschen mit nicht heilbaren Erkrankungen in den Landkreisen Deggendorf, Regen und Freyung-Grafenau.

Zu 1.:

Im Workshop wurde darauf hingewiesen, dass insbesondere die Aufklärung der Bevölkerung zum Thema Hospiz- und Palliativversorgung noch zu verbessern ist. Wünschenswert wäre es also, die Notwendigkeit und die Möglichkeiten der Palliativbetreuung einer noch breiteren Öffentlichkeit in den Gemeinden bekannt zu machen – beispielsweise durch kontinuierliche (möglichst trägerübergreifende) Berichterstattung in den Medien und durch entsprechende Hinweise in den Gemeindeblättern. Denn so kann eine bessere Akzeptanz und auch eine Erleichterung der Inanspruchnahme der Hilfsangebote erreicht werden.

Zu 2.:

Im Workshop wurde darauf hingewiesen, dass in Hinblick auf den demografischen Wandel in zunehmenden Maß in den stationären Einrichtungen und den ambulanten Diensten Menschen mit Palliativpflegebedarf versorgt werden müssen. Deshalb ist zu empfehlen, vermehrt das Pflegepersonal im Bereich des Palliativ Care weiterzubilden, um Menschen mit entsprechenden Bedarf adäquat begleiten zu können. Dabei ist eine enge Zusammenarbeit mit dem SAPV Dienst PalliDonis anzustreben.

Zu 3.:

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.