



Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Lindau (Bodensee)

Augsburg und München, im Dezember 2011 Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung (AfA) & Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)

Herausgeber

Landratsamt Lindau (Bodensee)

Bregenzer Str. 35

88131 Lindau (Bodensee)

Telefon: 0 83 82 / 270 - 0 Telefax: 0 83 82 / 270 - 204

E-Mail:landratsamt@landkreis-lindau.de Internet: www.landkreis-lindau.de

Ansprechpartnerin

Landratsamt Lindau (Bodensee) Soziales und Senioren Frau Ingeborg Patzke

Telefon: 0 83 82 / 270 - 443

E-Mail: ingeborg.patzke@landkreis-lindau.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch: Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern

Arbeitsgruppe für Sozialplanung
und Altersforschung (AfA)

Spiegelstraße 4

B1241 München

The Acceptable Acce

Telefon: 089 / 896230-44 Theodor-Heuss-Platz 1

Telefax: 089 / 896230-46 86150 Augsburg

E-Mail: info@afa-sozialplanung.de Telefon: 0821 / 346 298-0

Telefax: 0821 / 346 298-8

E-Mail: institut@sags-consult.de

Vorwort



Liebe Leserin, lieber Leser,

bereits heute ist der demographische Wandel in Deutschland zu spüren. Der Anteil an älteren Menschen nimmt stark zu, die Geburtenraten sinken. Manche Regionen sind davon mehr betroffen, andere erfreuen sich eines hohen Zuzugs und können den Wandel in der Altersstruktur noch abschwächen.

So hat jede Region im demographischen Wandel spezifische Herausforderungen zu meistern, die im Laufe der Zeit zunehmen. Auf diese Veränderungen müssen die Kommunen vorbereitet sein und dort, wo es möglich ist, auch bewusst entsprechende Weichenstellungen vornehmen.

Wenn wir heute also von einem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept sprechen, so sollten dabei unterschiedliche Aspekte berücksichtigt werden. Es geht nicht rein um die ausreichende Versorgung mit ambulanten und stationären Pflegeplätzen. Vielmehr müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden, dass ältere Bürger möglichst lange ein selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben führen können. Die gesellschaftliche Teilhabe von Senioren soll gestärkt und ehrenamtliches Engagement noch mehr gestützt werden.

Für mich ist wichtig, dass das Seniorenpolitische Gesamtkonzept nicht eines ist, das – von einem Theoretiker erstellt – in einer Schublade verschwindet. Es muss vielmehr etwas Praxisnahes sein. Ein Konzept, das gelebt werden kann und soll. In dem unter anderem präventive Maßnahmen berücksichtigt werden, aber auch gesellschaftliche Teilhabe, Mobilität und bürgerschaftliches Engagement.

Deshalb waren bei der Erstellung des Lindauer Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes Bürger ebenso beteiligt wie die Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände sowie ambulante und stationäre Einrichtungen. Über 3.000 Senioren wurden befragt, fünf Workshops mit Einrichtungen und ehrenamtlichen Akteuren durchgeführt und viele Expertengespräche geführt.

Ein herzliches Dankeschön an alle, die sich aktiv eingebracht und das Seniorenpolitische Gesamtkonzept mitgestaltet haben.

Auf Basis der aktuellen und prognostizierten Einwohnerzahlen sowie der Anregungen der Beteiligten konnten für den Landkreis Lindau zwölf Themenbereiche und damit verbundene Aufgaben definiert werden.

Dieses Konzept muss nun mit Leben gefüllt werden. Darauf freue ich mich. Ich danke schon jetzt allen, die sich an der Umsetzung beteiligen werden, denn ohne das Engagement von Vielen werden wir die Herausforderung nicht meistern können.

Es grüßt Sie herzlich

Elma Spriam

Ihr

Elmar Stegmann

Landrat

Gliederung

Vorwo	rt	I
Gliede	rung	ш
Darste	llungsverzeichnis	VII
Vorber	merkung ARGE	1
A. Allg	emeiner Teil	1
1.	Einleitung	2
2.	Bevölkerung im Landkreis Lindau (Bodensee): Bestand, Prognose und soziodemographische Struktur	11
2.1	Fazit zur Bevölkerungsprognose	11
2.2	Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen	17
2.3	Soziodemographische Situation	27
B. Han	dlungsfelder und Themenbereiche	31
1.	Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung	33
1.1	Der öffentliche Raum und öffentlich zugängliche Gebäude	34
1.2	Nahversorgung	40
1.3	Medizinische Versorgung	46
1.4	Zusammenfassung der Maßnahmenempfehlungen	50
2.	Handlungsfeld Wohnen zu Hause	51
2.1	Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Lindau (Bodensee)	51
2.2	Barrierefreiheit der Wohnung und der Wohnumgebung	52
2.3	Wohnwünsche und Wohnformen	54
2.4	Wohnangebote für Senioren im Landkreis Lindau (Bodensee)	58
2.5	Weitere Hilfen für das Wohnen zu Hause	61
2.6	Wohnberatung / Wohnungsanpassung	66
2.72.8	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	67 70
-	J. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.	. •
3.	Handlungsfeld Mobilität	73
3.1	Vorhandene Transportmöglichkeiten	74

	3.2	Mobilität im Spiegel der Kommunal- und Bürgerbefragung	75
	3.3	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	80
	3.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	81
4.	Hand	dlungsfeld Präventive Angebote	85
	4.1	Prävention im Spiegel der Bürgerbefragung	85
	4.2	Präventive Angebote	87
	4.3	Rehabilitation	92
	4.4	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	93
	4.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	95
5.	Han	dlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe	97
	5.1 durch die	Unterstützung von Angeboten im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen Kommunen	97
	5.2	Gesellschaftliche Teilhabe – Bereich Freizeit, Begegnung und Kultur	98
	5.3	Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung	102
	5.4	Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte	104
	5.5	Beurteilung der Situation durch die örtlichen	
	Expertinn	en und Experten	107
	5.6	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	109
6.		dlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement und für Seniorinnen und Senioren	113
	6.1	Ergebnisse der Bürgerbefragung zum Engagement der	
		en und Senioren im Landkreis	114
	6.2	Organisation Bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis	115
	6.3 Expertinn	Beurteilung der Situation durch die örtlichen en und Experten	118
	6.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	119

7.	Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger	123
7.1	Familiäre Ressourcen	124
7.2	Hilfeleistungen von älteren Bürgerinnen und Bürgern	127
7.3	Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis	128
7.4	Beurteilung der Situation durch die örtlichen	
Exp	pertinnen und Experten	130
7.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	130
8.	Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen	133
8.1	Gerontopsychiatrisch Erkrankte	133
8.2	Alt gewordene Menschen mit Behinderung	138
8.3	Ältere Menschen mit Migrationshintergrund	140
8.4	Einschätzung der Situation durch die örtlichen	1 4 1
8.5	Expertinnen und Experten Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	141 142
9.	Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit	146
9.1	Überblick über die Beratungsangebote im Landkreis	147
9.2	Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger Informationsmedien	150
9.3 9.4	Beurteilung der Situation durch die örtlichen	151
9.4	Expertinnen und Experten	152
9.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	153
10.	Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen,	
	Koordinationsstrukturen und Vernetzung	156
10.1	Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Lindau (Bodensee)	157
10.2	Beurteilung der Situation durch die örtlichen	137
1012	Expertinnen und Experten	160
10.3	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	161
11.	Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung	164
11.1	Angebote im Landkreis	165
11.2	Beurteilung der Situation durch die örtlichen	4.55
11.0	Expertinnen und Experten	169
11.3	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	170

12.	Handlungsfeld Betreuung und Pflege	172
C. Zusa	mmenfassende Einschätzung und Ausblick	174
Anhan	g A	181
Maßna	hmen und Empfehlungen im Überblick	182
Anhang	з В	195
Anhang	g C	207
Rest-P	ractice-Beispiele für die Handlungsfelder	208

Darstellungsverzeichnis

Darstellung A-1:	Gemeindegrößenklassen im Landkreis Lindau (Bodensee)	8
Darstellung A-2: S	Sozialräume im Landkreis Lindau (Bodensee)	9
Darstellung A-3	Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Lindau (Bodensee)	11
Darstellung A-4: E	Entwicklung aller Altersgruppen im Landkreis Lindau (Bodensee), 2010 bis 2035, absolut und in Prozent 13	
Darstellung A-5a:	Bevölkerung im Landkreis Lindau (Bodensee) 2011 im Vergleich zu Bayern	14
Darstellung A-5b:	Bevölkerung im Landkreis Lindau (Bodensee) 2029 im Vergleich zu 2009: Modell mit Wanderungen 16	
Darstellung A-6:	Entwicklung der älteren Bevölkerung (fünf Altersgruppen) im Landkreis Lindau (Bodensee) von 1990 bis 2030, Jahresa 2010=100%	anfang 17
Darstellung A-7:	Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Lindau (Bodensee) von 2010 bis 2035, absolut und in Prozent	19
Darstellung A-8:	(Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefallüber im Landkreis Lindau (Bodensee), 1990 bis 2028	schüsse 20
Darstellung A-9: A	Anteil der 65-Jährigen und älter an allen Einwohnern in Prozent, Stand: Jahresanfang 2010	21
Darstellung A-10:	Veränderung der Anzahl der 65- Jährigen und älter von 2010 bis 2020; 2010=100%	22
Darstellung A-11:	Anteil der 65- bis 79-Jährigen an allen Einwohnern in Prozent, Stand: Jahresanfang 2010	23
Darstellung A-12:	Veränderung der Anzahl der 65- bis 79-Jährigen von 2010 bis 2020; 2010=100%	24
Darstellung A-13:	Anteil der 80- Jährigen und älter an allen Einwohnern in Prozent, Stand: Jahresanfang 2010	25
Darstellung A-14:	Veränderung der Anzahl der 80-Jährigen und älter von 2010 bis 2020;2010=100%	26
Darstellung A-15:	Zahl der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (§ 41 ff.) je 100 der über 64-Jährigen	28
Darstellung A-16:	Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege (§ 61 ff.) je 100 der über 64-Jährigen,	29

Darstellung 1-1:	Benutzte Hilfsmittel bei der Fortbewegung außer Haus	36
Darstellung 1-2:	"Schwierigkeiten" im öffentlichen Raum	37
Darstellung 1-3:	Mängel in der Nahversorgung und sozialen Infrastruktur	41
Darstellung 1-4:	Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Gemeindegröße	42
Darstellung 1-5:	Nutzung von Infrastruktur- und Versorgungseinrichtungen	43
Darstellung 1-6:	Mängel in der ärztlichen Versorgung nach Versorgungsregionen und Gemeindegröße	47
Darstellung 1-7:	Bewertung des Arztangebots (Hausärzte) durch örtliche Expert und Experten	innen 48
Darstellung 1-8:	Bewertung des Arztangebots (Fachärzte) aus Sicht der örtlichen Experten	48
Darstellung 2-1:	Wohndauer der Befragten im Landkreis	51
Darstellung 2-2:	Wohnsituation	52
Darstellung 2-3:	Probleme mit baulichen Gegebenheiten	53
Darstellung 2-4:	Schwierigkeiten beim Wohnen zu Hause	54
Darstellung 2-5:	Unterstützung bei Pflege- und Betreuungsbedarf 56	
Darstellung 2-6:	Finanzierbarkeit von höheren Kosten bei anderer Wohnung oder für Unterstützungsleistungen	57
Darstellung 2-7:	Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Lindau (Bodensee)	58
Darstellung 2-8:	Menüservicedienste im Landkreis Lindau (Bodensee)	61
Darstellung 2-9:	Mittagstischangebote im Landkreis Lindau (Bodensee)	62
Darstellung 2-10	: Anbieter von Hausnotruf im Landkreis Lindau (Bodensee)	63
Darstellung 2-11	: Individuelle Hilfen	64
Darstellung 2-12	: Anbieter für Betreutes Wohnen zu Hause im Landkreis	65
Darstellung 2-13	:Bewertung der Angebote des Betreuten Wohnens durch die örtlichen Experten	67
Darstellung 2-14	:Bewertung der Angebote des gemeinschaftlichen Wohnens du örtlichen Experten	rch die 68
Darstellung 2-15	:Bewertung des Angebots an hauswirtschaftlichen Hilfen durch die örtlichen Experten	69
Darstellung 3-1:	Anbieter ehrenamtlicher Fahrdienste im Landkreis Lindau (Bodensee)	75
Darstellung 3-2:	Fortbewegungsmöglichkeiten außer Haus	77
Darstellung 3-3:	Nutzung der verschiedenen Verkehrsmittel nach Gemeindegröße	77

Darstellung 3-4:	Nutzung der verschiedenen Verkehrsmittel nach Versorgungsregion	onen 78
Darstellung 3-5:	Einschränkungen der persönlichen Mobilität	78
Darstellung 3-6:	Bewertung des Angebots an Fahrdiensten durch die örtlichen Experten	80
Darstellung 4-1:	Präventive Aktivitäten	86
Darstellung 4-2:	Angebote für Senioren von Sportvereinen	88
Darstellung 4-3:	Angebote für Seniorinnen und Senioren an den Volkshochschulen	89
Darstellung 4-4:	Präventive Angebote weiterer Anbieter der Offenen Seniorenarbei Kirchengemeinden	t / 91
Darstellung 4-5:	Bewertung der präventiven Angebote durch örtliche Experten	93
Darstellung 4-6:	Bewertung der Angebote der Erwachsenen- und Seniorenbildung durch örtliche Experten	93
Darstellung 5-1:	Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen	98
Darstellung 5-2:	Bekanntheit von Angeboten für Seniorinnen und Senioren	102
Darstellung 5-3:	Inanspruchnahme von Angeboten für Seniorinnen und Senioren in letzten sechs Monaten	n den 103
Darstellung 5-4:	Bewertung der Kontakt- und Freizeitangebote aus Sicht der ör Experten	tlichen 107
Darstellung 6-1:	Ehrenamtliches Engagement	115
Darstellung 6-2:	Aktivitäten der Anerkennung für ehrenamtliche Tätigkeiten in den Kommunen	118
Darstellung 7-1:	Anteil der Senior/innen mit Kindern und Wohnort der Kinder	125
Darstellung 7-2:	Unterstützung durch Kinder	126
Darstellung 7-3:	Hilfeleistungen für Andere	127
Darstellung 7-4:	Bewertung der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige aus Sicht der örtlichen Experten	130
Darstellung 8-1:	Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002	134
Darstellung 8-2:	Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Lindau (Bodensee) 2010-2030 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten	135

Darstellung 9-1:	Beratungsstellen im Landkreis Lindau (Bodensee) 147	
Darstellung 9-2:	Erste Ansprechpartner bei Fragen ums Alter	150
Darstellung 9-3:	Informationsmedien, die von den Kommunen genutzt werden	151
Darstellung 9-4:	Bewertung der Beratungsangebote durch örtliche Experten	152
Darstellung 11-1:	Bewertung der Sterbebegleitung / Hospiz durch örtliche Experten	169
Darstellung B-1:	Probleme aus Sicht der Kommunen- nach Versorgungsregion	196
Darstellung B-2:	Probleme aus Sicht der Kommunen- nach Gemeindegröße	197
Darstellung B-3:	Defizite aus Sicht der befragten Bürger/innen – nach Gemeinde und Versorgungsregion	199
Darstellung B-4:	Defizite aus Sicht der befragten Bürger/innen – nach Gemeinde und Gemeindegröße	201
Darstellung B-5:	Angebote der Freizeitgestaltung, Geselligkeit und Begegnung	203

Vorbemerkung ARGE

Das vorliegende Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) für den Landkreis Lindau (Bodensee) wurde insbesondere auf der Grundlage der Analyse der demographischen Entwicklung und einer Bevölkerungsprognose, einer umfänglichen Bestandserhebung von – auch offenen – Angeboten und Einrichtungen der Seniorenarbeit im Landkreis, einer Befragung in den Verwaltungen der Städte, Märkte und Gemeinden, einer Befragung der bereits im Landkreis und in den Gemeinden vorhandenen Seniorenvertreter, einer groß angelegten schriftlichen Befragung der älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner ab 65 Jahren, fachlicher Beiträge der Mitglieder des Begleitgremiums und seitens der Verwaltung sowie der Erkenntnisse aus einem ganztägigen Workshop mit zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus dem Landkreis im Juni 2010 entwickelt.

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

Den Expertinnen und Experten im Landratsamt, im Begleitgremium, den Bürgermeister/innen und Verwaltungen der Städte und Gemeinden und allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops danken wir herzlich für ihre kenntnisreichen Ratschläge und praktischen Hilfen, mit denen sie unsere Arbeit unterstützt haben.

Ebenso danken wir den vielen Akteuren unterschiedlichster Institutionen, Dienste und Einrichtungen, die im Landkreis Lindau (Bodensee) in der Seniorenarbeit tätig sind und sich durch bereitwillige Bereitstellung wichtiger Informationen an der Erarbeitung dieses Konzepts verdienstvoll beteiligt haben.

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

A. Allgemeiner Teil

A. Allgemeiner Teil

1 Einleitung

Das am 1. Januar 2007 in Kraft getretene "Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG)" hat ohne Zweifel weit reichende Konsequenzen für die Altenhilfe, Altenpflege und Seniorenarbeit. In Artikel 68 Abs. 1 AGSG werden Zweck und Geltungsbereich dieses Gesetzes, den es stets mitzudenken gilt, dargelegt:

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

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

Ebenso haben die Landkreise und die kreisfreien Gemeinden "als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte **teilstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege** rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist die Hinwirkungsverpflichtung bezüglich entsprechender Einrichtungen für behinderte oder psychisch kranke Menschen Pflichtaufgabe der Bezirke im eigenen Wirkungskreis".

Hinsichtlich der vollstationären Einrichtungen haben nach Artikel 73 AGSG "die Bezirke als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte **vollstationäre Einrichtungen** rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie

erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist die Hinwirkungsverpflichtung bezüglich entsprechender Einrichtungen der Altenpflege Pflichtaufgabe der Landkreise und der kreisfreien Gemeinden im eigenen Wirkungskreis".

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

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

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

In der Begründung zu Artikel 69 AGSG heißt es:

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

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

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

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

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

"Anders als bei herkömmlichen Landesaltenplänen (bzw. Altenhilfeplänen für Landkreise) geht es (bei diesem Konzept; Anm. d. Verf.) dabei weniger um eine eher statistischstatische Beschreibung der aktuellen oder kurzfristig-zukünftigen Versorgungssituation, sondern vielmehr um zukunftsfeste, Folgen abschätzende Leitlinien und prozessorientierte Konzepte, da nur auf diese Weise der Dynamik der Entwicklung Rechnung getragen werden kann."²

4

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

² Ebenda, S. 6.

Implikationen für die Pflege aus den gesetzlichen Weiterentwicklungen

Mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz und dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz³ haben sich eine Reihe von grundlegenden Verbesserungen ergeben, die sich in der Zukunft entscheidend auf den Verbleib im häuslichen Umfeld bei Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit und auf die Belegung stationärer Pflegeplätze auswirken dürften. Es sind dies insbesondere:

- Aufbau von Pflegestützpunkten und einer Pflegeberatung (§§ 7 und 7 a SGB XI) entsprechend den aktuellen Vorgaben des Bayerischen Sozialministeriums;
- Verbesserung des Verfahrens für die Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen (§ 31 SGB XI);
- Anhebung der Leistungen für die häusliche Pflegehilfe und Pflegegeld (§§ 36 und 37 SGB XI);
- Übernahme zusätzlicher Leistungen für teilstationäre Pflege, d.h. Tagespflege, die nur teilweise auf die Leistungen für die häusliche Pflegehilfe und das Pflege geld angerechnet werden (§ 41 SGB XI);
- Erhöhung der Sätze für Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI);
- Zusätzliche Betreuungsleistungen für Personen mit erheblichen Einschränkungen der Alltagskompetenz in Höhe von 100 bis 200 € pro Monat (§§ 45 a, b SGB XI); dies gilt zusätzlich für Personen, welche den Anforderungen der Pflegestufe 1 nicht ganz genügen, entsprechend der "Pflegestufe 0";
- Zusätzliche Betreuungsleistungen auch im stationären Bereich (§ 87 b SGB XI) für die gleiche Personengruppe wie unter den §§ 45 a, b SGB XI, allerdings mit anderer Finanzierung. Für jeweils 25 entsprechend vom MDK eingestufte Bewohner wird von den Pflegekassen die Finanzierung einer Personalstelle übernommen, die nicht den Pflegesatz belastet);
- Besondere Förderung ehrenamtlicher Strukturen (§ 45 d SGB XI);
- Pflegezeitgesetz (Art. 3 SGB XI, PflegeZG), in dem ein Anspruch auf kurzzeitige Freistellung an bis zu zehn Arbeitstagen für Arbeitnehmer zur Betreuung und Pflege naher Angehöriger sowie für eine Pflegezeit bis zu sechs Monaten (mit Kündigungsschutz, aber ohne Anspruch auf Entgeltfortzahlung) festgeschrieben wurde;
- Schaffung der Rechtsgrundlagen für ambulant betreute Wohngemeinschaften (PfleWoqG).

³ Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung - Pflege- und Wohnqualitätsgesetz – PfleWoqG. Es trat am 01.08.2008 in Kraft.

Die Diskussion um eine Erweiterung und Ausdifferenzierung des Pflegebegriffs hat in Deutschland bereits vor längerer Zeit begonnen. Pflege soll künftig von ihrer engen, stark auf das Somatische ausgerichteten Definition durch zusätzliche Elemente der Betreuung ausgeweitet werden, um besser die Bedürfnisse vor allem demenzkranker Personen berücksichtigen zu können. Genaue zeitliche Perspektiven lassen sich noch nicht absehen, doch nach allen bislang vorliegenden Informationen kann mittelfristig sehr wohl mit dem Vollzug der Einführung eines erweiterten Pflegebegriffs gerechnet werden⁴. Dadurch dürfte dann die häusliche Pflege spürbar gestärkt werden, womit dem Grundsatz des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts – wie auch des Pflegeversicherungsgesetzes – "Ambulant vor Stationär" deutlicher als bisher Rechnung getragen würde.

Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Berichtsaufbau

Bei der **Entwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts** für den Landkreis Lindau (Bodensee) wurden die folgenden zentralen Arbeitsschritte durchgeführt:

- Ermittlung der Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis und deren Prognose anhand der demographischen Entwicklung auf Landkreis- und Gemeindeebene;
- Umfangreiche Bestandsaufnahmen bei den Ambulanten Diensten, den Stationä ren Einrichtungen und den Wohlfahrts- und Sozialverbänden als Grundlage für die anschließende Fortschreibung der vorhandenen Pflegeinfrastruktur im Rahmen der Pflegebedarfsplanung. Erhebung, Feststellung und Bewertung des Bestandes im ambulanten, stationären und offenen Bereich;
- Durchführung einer Kommunalbefragung und, u. a. darauf aufbauend, eine Analyse der zahlreichen weiteren im Landkreis vorhandenen Angebote der Offenen Seniorenarbeit. Alle 19 Städte, Märkte und Gemeinden des Landkreises, inkl. ihrer Seniorenbeauftragten, beteiligten sich an dieser Umfrage.

6

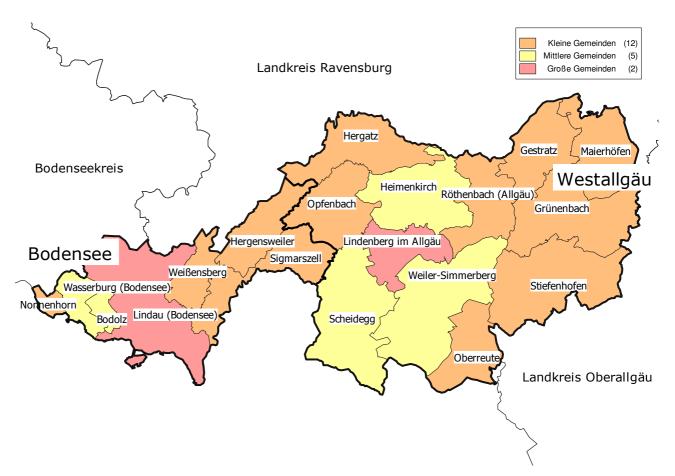
⁴ Vgl. dazu Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.), Bericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, Berlin, Januar 2009; Dies., Umsetzungsbericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, Berlin, Mai 2009;

- Schriftliche Befragung älterer Landkreisbewohner/innen zwecks Ermittlung der Bedürfnisse, Wünsche und Vorstellungen der direkt Betroffenen im Gesamtkonzept. Zielgruppe war die Bevölkerung ab 65 Jahren; eine jeweils anteilig proportionale Stichprobe dieser Bevölkerungsgruppe wurde in den Kommunen gezogen. Angeschrieben wurden dann im Januar 2011 insgesamt rund 3.500 Bürger, in etwa jede sechste Person der jeweiligen Gemeinde und des gesamten Landkreises in dieser Altersgruppe. Ausgefüllt und zurückgesandt wurde der Fragebogen von rund 52 Prozent der angeschriebenen Personen, was das sehr rege Interesse der Befragten an dieser Thematik belegt⁵;
- Einbeziehung von örtlichen Fachleuten in die Arbeit des Begleitgremiums zum "Seniorenpolitischen Gesamtkonzept", in welchem u. a. die empirischen Er gebnisse und der Berichtsentwurf der einzelnen Handlungsfelder vorgestellt und diskutiert wurden;
- Durchführung eines ganztägigen Workshops (Juni 2010), gefördert von der Bertelsmann Stiftung und moderiert von AfA. Teilnehmer/innen waren neben Vertretern aus der Politik und Verwaltung auch lokale Expertinnen und -experten aus der Praxis. Ziel dieser gut besuchten Veranstaltung war es insbesondere, in Arbeitskreisen für einzelne Handlungsfelder Bestandsbewertungen (Ressourcen und Defizite / Bedarfe), regionale Besonderheiten und Maßnahmenvorschläge für die künftige Seniorenarbeit im Landkreis zu erarbeiten;
- Wo sinnvoll und machbar, wurden alle Ergebnisse auch nach zwei räumlichen Aufteilungen des Gesamtlandkreises analysiert und dargestellt. Dabei handelt es sich einerseits um die um die Aufteilung der 19 Städte, Märkte und Gemeinden des Landkreises in drei Gemeindegrößenklassen (siehe dazu Darstellung A-1), andererseits um die zwei Versorgungsregionen Bodensee und Westallgäu (siehe dazu Darstellung A-2).

7

In den Gemeinden Weiler-Simmerberg und Hergensweiler wurden jeweils Vollerhebungen durchgeführt. Die Ergebnisse aus diesen Gemeinden wurden entsprechend ihrem Bevölkerungsanteil für den Gesamtlandkreis heruntergerechnet.

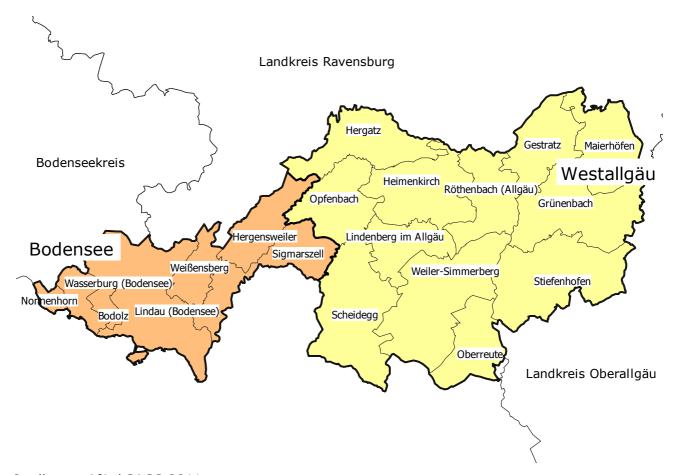
Darstellung A-1: Gemeindegrößenklassen im Landkreis Lindau (Bodensee)*)



*) Kleine Gemeinden: bis unter 3.000 Einwohner; Mittlere Gemeinden: 3.000 bis unter 10.000 Einwohner; Große Gemeinden/Städte: ab 10.000 Einwohner.

Quelle: AfA / SAGS 2011

Darstellung A-2: Sozialräume im Landkreis Lindau (Bodensee)



Quelle: AfA / SAGS 2011

Beim **Aufbau des Berichts** über das Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) für den Landkreis Lindau (Bodensee) werden in den Kapiteln des Abschnitts B alle Handlungsfelder mit den jeweiligen Angeboten dargestellt. Diese wurden – s. o. – auch auf dem Workshop des Landkreises diskutiert; daraus wurden dann Empfehlungen für Maßnahmen abgeleitet und auch deren Adressaten benannt. Diese Empfehlungen haben natürlich lediglich Vorschlagscharakter.

Betont sei auch noch, dass die Trennung zwischen den Handlungsfeldern vor allem einem analytischen Bestreben geschuldet ist, wobei nicht übersehen wird, dass es in der Realität zwischen ihnen natürlich Berührungen und Überlappungen vielfältiger Art gibt. Man denke beispielsweise an die beiden Handlungsfelder "Gesellschaftliche Teilhabe" und "Bürgerschaftliches Engagement".

Der Gesamtbericht endet mit einem Fazit, einigen Überlegungen zu den Umsetzungsperspektiven und einem Ausblick auf die künftigen Aktivitäten des Landkreises und der Gemeinden (Abschnitt C).

Die **Anhänge des Berichts**, die alle Empfehlungen des Gutachtens im Überblick aufzeigen und Best-Practice-Beispiele für die einzelnen Handlungsfelder vorstellen, runden den Bericht zum SPGK ab.

Die ausführlichen Ergebnisse für das Handlungsfeld "Betreuung und Pflege" und die **Pflegebedarfsprognose** bis zum Jahr 2030 wurden in einem zweiten, gesonderten und eigenständigen Band des SPGK für den Landkreis Lindau (Bodensee) vorgelegt. Dies nicht zuletzt auch deshalb, da dieser Teil des Konzepts sicherlich in einem kürzeren Takt aktualisiert und fortgeschrieben wird.

Das nun anschließende kurze Kapitel gibt einen gerafften Überblick über die Bevölkerungsentwicklung, die einen ganz maßgeblichen Parameter für die künftigen Entwicklungen darstellt.

2 Bevölkerung im Landkreis Lindau (Bodensee): Bestand, Prognose und soziodemographische Struktur

2.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose

Für den Landkreis Lindau (Bodensee) wurde vom Institut SAGS im Zusammenhang mit der Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes eine detaillierte Bevölkerungsprognose erstellt. Deren wichtigsten Ergebnisse sind:

Seit den Fünfziger Jahren des letzten Jahrhunderts steigt die Bevölkerung im heutigen Landkreisgebiet stetig an, jedoch mit unterschiedlicher Intensität. In den Fünfziger Jahren betrug der Anstieg gut neun Prozent (trotz starker Abwanderung von Teilen der Landkreisbevölkerung in Ballungsräume) und setzte sich in den Sechziger Jahren fort, stagnierte dann aber in den Siebziger Jahren weitestgehend. Der höchste prozentuale Anstieg erfolgte schließlich Ende der Achtziger Jahre, auch als Folge von Zuwanderungen nach der Öffnung der Grenzen der DDR. Seit Anfang dieses Jahrtausends nimmt die Steigerung der Einwohnerzahlen im Landkreis wieder leicht ab.

Darstellung A-3 Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Lindau (Bodensee) (heutiger Gebietsstand)⁶

Jahr	1950	1961	1970	1987	2000	2010
LK Lindau (Bodensee)	59.304	64.442	68.803	69.522	77.106	79.769
In %, 1950=100%	100,0	108,7	116,0	117,2	130,0	134,5

Quelle: AfA / SAGS 2011, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Die aktuellen Geburtenraten im Landkreis liegen mit 1,36 Kindern je Frau gut im gesamtbayerischen Durchschnitt (Mittelwert der Jahre 2006 bis 2010: 1,35 Kinder je Frau). Allerdings wären selbst diese für eine "Bestandserhaltung" bei weitem nicht ausreichend (hierfür wären ca. 2,1 Kinder je Frau notwendig). Ende 2010 war die Bevölkerung im Landkreis Lindau (Bodensee) im Mittel mit 43,9 Jahren etwas älter als die bayerische Gesamtbevölkerung (43,0 Jahre). Konsequenterweise wird der schon seit Anfang der Neunziger Jahre bestehende Sterbefallüberschuss (unterbrochen durch leichte Geburtenüberschüsse in den Jahren 1992, 1994 und 1998) im Laufe der nächsten beiden

⁶ Vgl. dazu: Statistische Jahrbücher sowie die Veröffentlichungsreihen "Kreisdaten" bzw. "Gemeindedaten" des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung.

Jahrzehnte weiter zunehmen (siehe Darstellung A-8). Damit könnte ein langfristiges Anwachsen der Bevölkerung im Landkreis Lindau (Bodensee) sich ausschließlich durch starke Zuwanderungen ergeben.

Unter Berücksichtigung der von den Gemeinden getroffenen Wanderungsannahmen werden bis 2020 ca. 77.200 Einwohner im Landkreis leben – etwa 1.260 weniger als Ende 2010. In zwanzig Jahren (Ende 2030) ergäbe sich dann eine geschätzte Einwohnerzahl von rund 74.300 Einwohnern. Da die absoluten Geburtenzahlen stark rückläufig waren, der Anteil der älteren Bevölkerung und insbesondere der Hochbetagten (80 Jahre und älter) hingegen stetig wächst, dürften im Landkreis auch künftig Sterbefallüberschüsse und – selbst unter der Annahme leichter Zuwanderungen – weiter zurückgehende Bevölkerungszahlen zu verzeichnen sein.

Die Entwicklung der einzelnen Altersgruppen wird unterschiedlich verlaufen. Da auch in den nächsten fünfzehn Jahren – und noch gesteigert in der ersten Hälfte der Dreißiger Jahre – mit rückläufigen absoluten Geburtenzahlen zu rechnen ist, wird der Bevölkerungsanteil der jungen Generation immer kleiner werden. Reziprok dazu ist für die Generation der über 65-Jährigen im Prognosezeitraum ein kontinuierliches Anwachsen ihrer Zahl zu erwarten.

Allerdings wird sich, bedingt durch unterschiedlich starke Geburtsjahrgänge in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, allerdings die Zahl einzelner Altersgruppen der älteren Einwohnerschaft unterschiedlich entwickeln. Insbesondere die geburtenschwachen Jahrgänge Mitte / Ende der Vierziger Jahre (2. Weltkrieg) machen sich durch einen phasenverschobenen, kurzzeitigen Rückgang der heute 70- bis unter 75-Jährigen bemerkbar. Der ab Ende der Zwanziger Jahre zu erwartende Rückgang der Bevölkerungsgruppe der 60- bis unter 65-Jährigen wird auf eine heute deutlich schwächer besetzte Bevölkerungsgruppe unter 45-Jährigen (im Vergleich zu der Altersgruppe darüber) zurückzuführen sein. Auch dieser Effekt setzt sich mit dem Alter und dem Prognosezeitraum phasenweise fort.

Die Einzelheiten der Bevölkerungsprognosen für den Landkreis Lindau (Bodensee) sind der Darstellung A-4 zu entnehmen. Ihr vertrautes Resümee: Der Anteil der Menschen unter 60 Jahren an der Einwohnerschaft dürfte deutlich ab-, derjenige der Älteren deutlich zunehmen – schon zu Beginn des nächsten Jahrzehnts wird fast jede/r Dritte dieser Bevölkerungsgruppe angehören.

Darstellung A-4: Entwicklung aller Altersgruppen im Landkreis Lindau (Bodensee), 2010 bis 2035)*, absolut und in Prozent

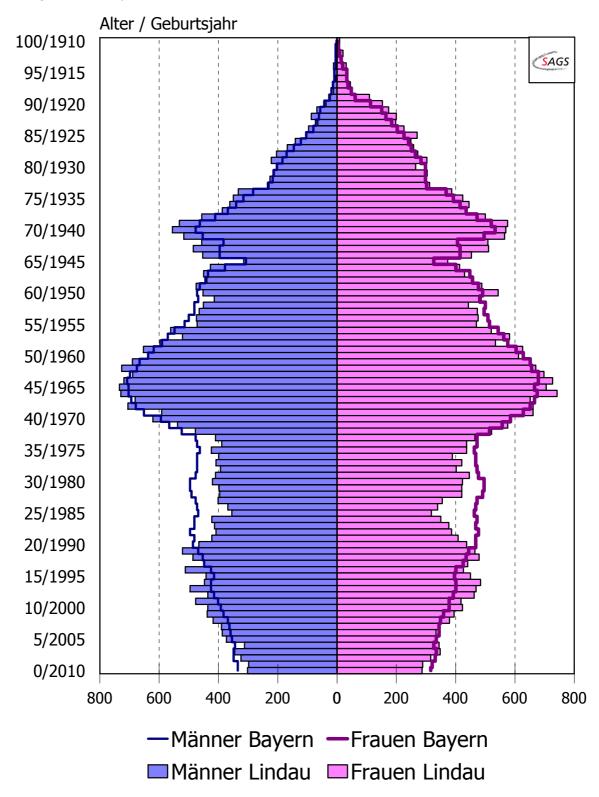
	2010	2015	2020	2025	2030	2035
0 – 9	6.960	6.089	5.628	5.480	5.353	5.003
10 - 19	9.224	8.562	7.339	6.416	5.921	5.769
20 – 29	7.862	8.087	8.135	7.371	6.209	5.350
30 – 39	8.785	8.122	7.975	8.102	8.035	7.239
40 – 49	13.639	11.511	9.122	8.387	8.202	8.330
50 - 59	10.467	12.981	13.957	11.749	9.312	8.555
60 – 69	9.210	9.066	10.368	12.879	13.879	11.682
70 – 79	7.903	8.716	8.239	8.269	9.628	12.049
80 - 89	3.768	4.046	5.386	5.983	5.859	6.059
90 u. ä.	645	912	1.051	1.266	1.878	2.000
			2010=1009	/o		
0 – 9	100,0%	87,5%	80,9%	78,7%	76,9%	71,9%
10 - 19	100,0%	92,8%	79,6%	69,5%	64,2%	62,5%
20 - 29	100,0%	102,9%	103,5%	93,8%	79,0%	68,0%
30 - 39	100,0%	92,4%	90,8%	92,2%	91,5%	82,4%
40 - 49	100,0%	84,4%	66,9%	61,5%	60,1%	61,1%
50 - 59	100,0%	124,0%	133,3%	112,3%	89,0%	81,7%
60 - 69	100,0%	98,4%	112,6%	139,8%	150,7%	126,8%
70 – 79	100,0%	110,3%	104,3%	104,6%	121,8%	152,5%
80 - 89	100,0%	107,4%	142,9%	158,8%	155,5%	160,8%
90 u. ä.	100,0%	141,5%	163,0%	196,3%	291,2%	310,2%

^{*)} jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2011 auf Basis von Wanderungseinschätzungen der Gemeinden

Darstellung A-5a gibt den so genannten Bevölkerungsbaum des Landkreises Lindau (Bodensee), also den Altersaufbau nach Geschlecht getrennt, zum Jahresanfang 2010 wieder. Auf der Waagrechten sind als Balken die Besetzungszahlen des jeweiligen Geburtsjahrgangs/des jeweiligen Alters im Landkreis Lindau (Bodensee) abgetragen. Die Linien rechts und links geben zum Vergleich die relative Zusammensetzung der bayerischen Bevölkerung zum Jahresanfang 2010 wieder. Dabei wurden die bayerischen Bevölkerungszahlen auf die des Landkreises "heruntergerechnet".

Darstellung A-5a: Bevölkerung im Landkreis Lindau (Bodensee) 2011*) im Vergleich zu Bayern



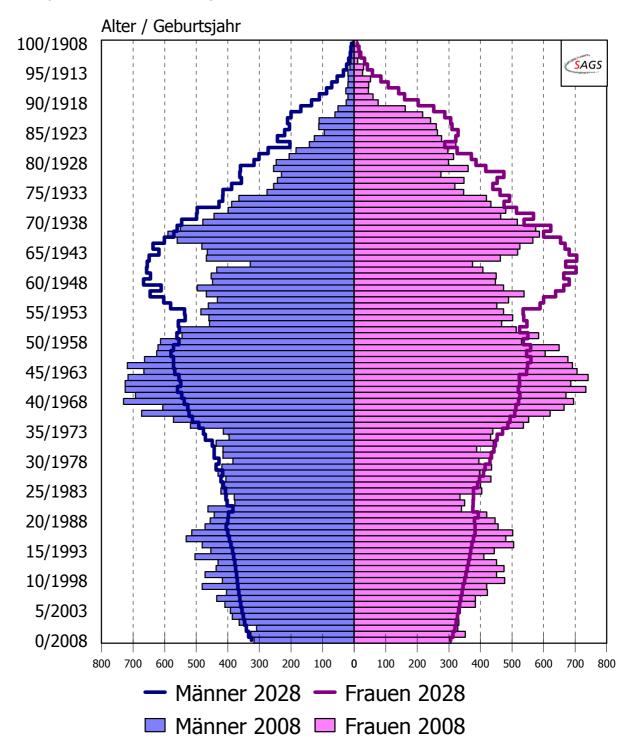
^{*)} jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2011 auf Basis von Wanderungseinschätzungen der Gemeinden

Der Altersaufbau im Landkreis Lindau (Bodensee) und in Bayern ist im Ganzen gesehen recht ähnlich. Lediglich die Altersgruppen der Fünf- bis 20-Jährigen, der 40- bis unter 55-Jährigen und der 65- bis 75-Jährigen sind im Landkreis etwas stärker, die der 20- bis unter 35-Jährigen hingegen deutlich schwächer besetzt als in Gesamt-Bayern.

Darstellung A-5b zeigt einen Vergleich des Bevölkerungsaufbaus im Landkreis in den Jahren 2009 und 2029 (jeweils zum Jahresanfang) für das (Prognose-)Modell mit Wanderungen. Während die Zahl der Kinder und Jugendlichen in diesen 20 Jahren stark zurückgehen wird, steigen alle Altersjahrgänge schon ab dem 55.Lebensjahr drastisch an. Auch die geburtenstarke Generation aus den Sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts erreicht dann den Ruhestand und wird in den Dreißiger Jahren zu einem weiteren Anstieg der Zahl der älteren Menschen im Landkreis Lindau (Bodensee) führen.

Darstellung A-5b: Bevölkerung im Landkreis Lindau (Bodensee) 2029 im Vergleich zu 2009*): Modell mit Wanderungen



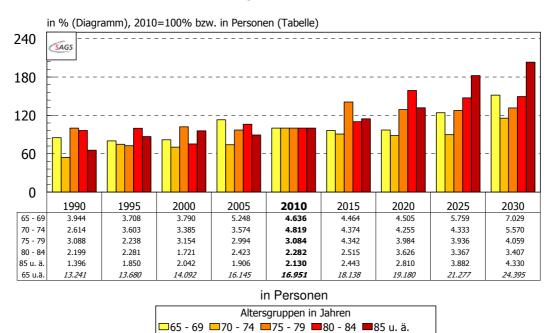
*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2011 auf Basis von Wanderungseinschätzungen der Gemeinden

2.1 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen

Die Darstellung A-6 gibt die Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Lindau (Bodensee) in den beiden vergangenen und den beiden kommenden Jahrzehnten wieder. Bereits in den letzten zwanzig Jahren stieg die absolute Zahl der Menschen im Alter von 65 Jahren und älter um 3.710, d.h. um rund 28% an. Dieser Trend wird sich fortsetzen: In den nächsten zwanzig Jahren dürfte deren Zahl nochmals um etwa 7.400 zunehmen.

Darstellung A-6: Entwicklung der älteren Bevölkerung (fünf Altersgruppen) im Landkreis Lindau (Bodensee) von 1990 bis 2030*);
Jahresanfang 2010=100%



^{*)} jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2011 auf Basis von Wanderungseinschätzungen der Gemeinden

Bedingt durch die beiden Weltkriege und unter dem Einfluss gravierender wirtschaftliche Veränderungen entwickelten und entwickeln sich die einzelnen Altersgruppen "wellenförmig". Unabhängig davon sorgt insbesondere die steigende Lebenserwartung langfristig für einen überproportionalen Anstieg der Zahl der Hochbetagten (85 Jahre und älter); deren absolute Zahl dürfte sich in den kommenden zwei Jahrzehnten bis 2030 gegenüber heute auf 4.330 verdoppeln.

In den folgenden Darstellungen werden diese Entwicklungen im Landkreis unter wechselnden Aspekten statistisch noch detaillierter beschrieben:

- Darstellung A-7 liefert die Zahlen, absolut wie relativ, über die Entwicklung der Altersgruppen der über 60-Jährigen bis zum 2035.
- Darstellung A-8 zeigt, dass bereits seit der Jahrtausendwende die Zahl der Sterbefälle deutlich die der Geburten übersteigt und dieser Trend sich noch verstärkt fortsetzen dürfte (wenn es nicht wider Erwarten zu einem 'Babyboom' kommt); schon 2020 wird der Sterbefallüberschuss mehr als 360 Einwohner pro Jahr betragen. (Um die Bevölkerungszahl im Landkreis stabil zu halten, müsste also eine kräftige Zuwanderung dorthin stattfinden.)
- Darstellung A-9 gibt die Anzahl der 65-Jährigen und Älteren sowie ihren Anteil an der Bevölkerung in den einzelnen Gemeinden des Landkreises zum Jahresende 2010 wieder. Darstellung A-10 beschreibt für die gleiche Bevölkerungsgruppe die bis zum Jahr 2020 zu erwartenden Veränderungen.
- Darstellung A-11 beschreibt wiederum gemeindebezogen den aktuellen Anteil der 65- bis 79-Jährigen an der Einwohnerschaft, Darstellung A-12 bringt dazu die Prognose fürs Jahr 2020.
- Die Darstellungen A-13 und A-14 schließlich machen ebenfalls in Form von Landkarten – dasselbe für die Altersgruppe der über 79-Jährigen.

Eine ausführliche Bevölkerungsprognose für den Landkreis Lindau (Bodensee) bis in die 2030er Jahre steht darüber hinaus in einem gesonderten Bericht zur Verfügung.

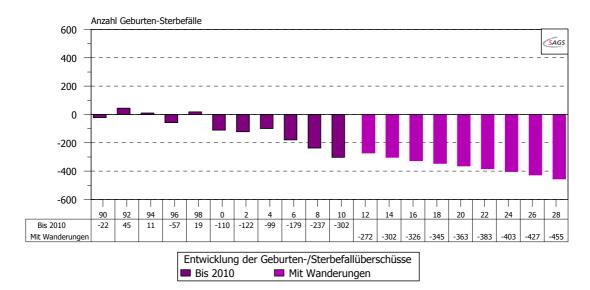
Darstellung A-7: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Lindau (Bodensee) von 2010 bis 2035)*, absolut und in Prozent

	2010	2015	2020	2025	2030	2035
60 - 64	4.574	4.602	5.862	7.120	6.849	4.924
65 - 69	4.636	4.464	4.505	5.759	7.029	6.759
70 – 74	4.819	4.374	4.255	4.333	5.570	6.826
75 – 79	3.084	4.342	3.984	3.936	4.059	5.223
80 - 84	2.282	2.515	3.626	3.367	3.407	3.528
85 - 89	1.486	1.531	1.760	2.616	2.453	2.531
90 – 94	484	729	775	939	1.451	1.344
60 u. ä.	21.526	22.740	25.044	28.397	31.244	31.790
65 u. ä.	16.951	18.138	19.181	21.277	24.395	26.867
80 u. ä.	4.413	4.958	6.436	7.249	7.737	8.059
90 u. ä.	645	912	1.051	1.266	1.878	2.000
	•		2010=1009	/o		
60 - 64	100,0%	100,6%	128,2%	155,7%	149,7%	107,6%
65 – 69	100,0%	96,3%	97,2%	124,2%	151,6%	145,8%
70 – 74	100,0%	90,8%	88,3%	89,9%	115,6%	141,6%
75 – 79	100,0%	140,8%	129,2%	127,7%	131,6%	169,4%
80 - 84	100,0%	110,2%	158,9%	147,5%	149,3%	154,6%
85 – 89	100,0%	103,0%	118,4%	176,1%	165,1%	170,4%
90 – 94	100,0%	150,5%	160,1%	194,0%	299,8%	277,6%
60 u. ä.	100,0%	105,6%	116,3%	131,9%	145,1%	147,7%
65 u. ä.	100,0%	107,0%	113,2%	125,5%	143,9%	158,5%
80 u. ä.	100,0%	112,4%	145,9%	164,3%	175,3%	182,6%
90 u. ä.	100,0%	141,5%	163,0%	196,3%	291,2%	310,2%

^{*)} jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2011 auf Basis von Wanderungseinschätzungen der Gemeinden

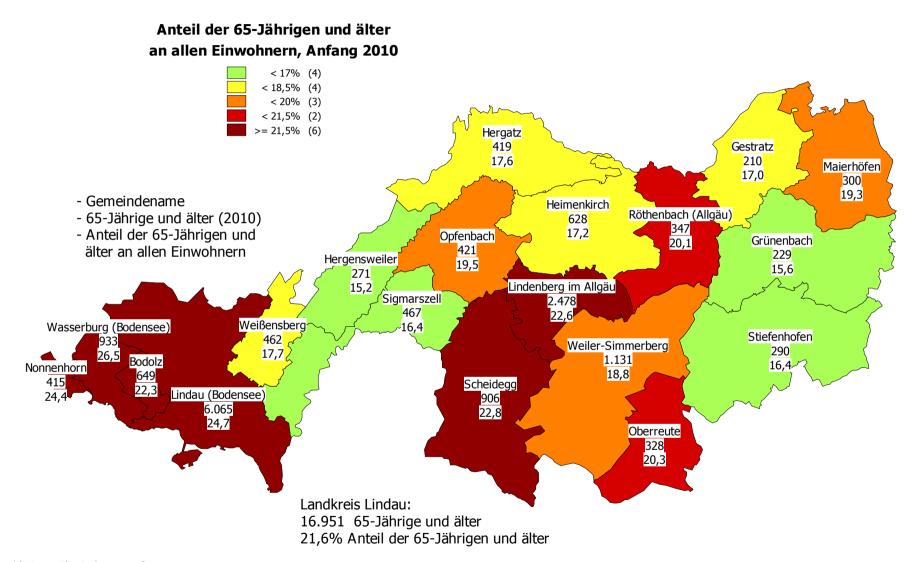
Darstellung A-8: (Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefall überschüsse im Landkreis Lindau (Bodensee), 1990 bis 2028



Quelle: AfA / SAGS 2011

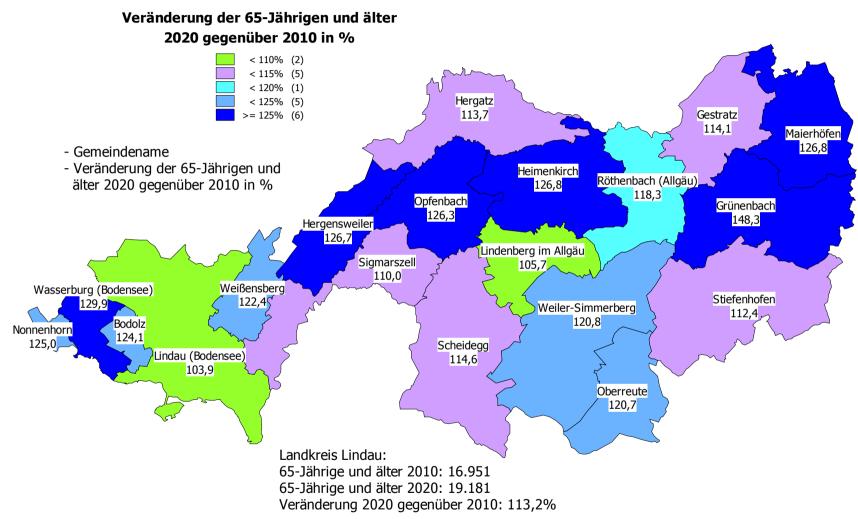
A. Allgemeiner Teil Bevölkerung

Darstellung A-9: Anteil der 65-Jährigen und älter an allen Einwohnern in Prozent, Stand: Jahresanfang 2010



*) jeweils Jahresanfang Quelle: AfA / SAGS 2011 A. Allgemeiner Teil Bevölkerung

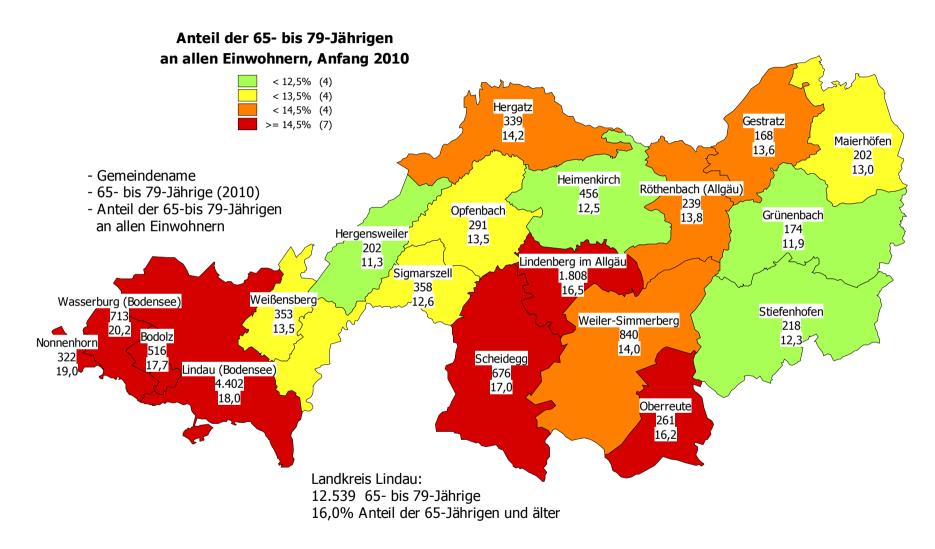
Darstellung A-10: Veränderung der Anzahl der 65- Jährigen und älter von 2010 bis 2020*); 2010=100%



*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2011 auf Basis von Wanderungseinschätzungen der Gemeinden

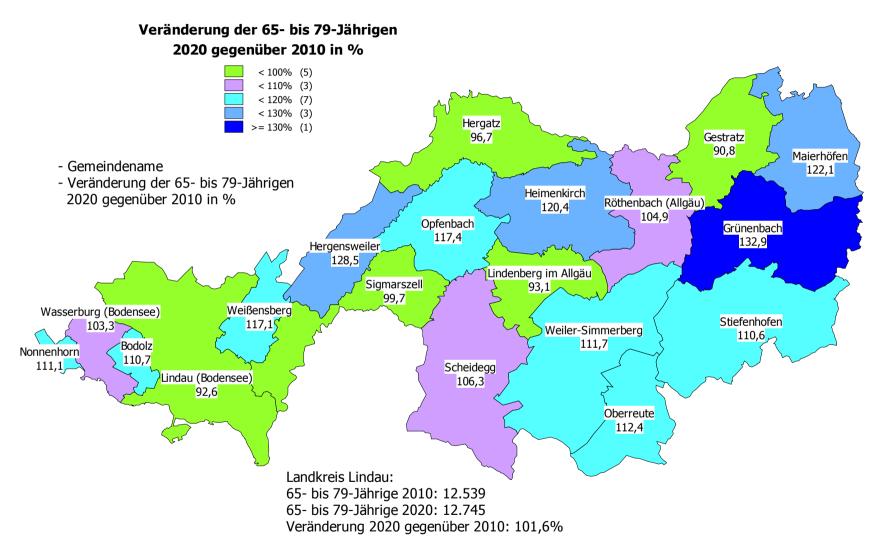
Darstellung A-11: Anteil der 65- bis 79-Jährigen an allen Einwohnern in Prozent, Stand: Jahresanfang 2010



*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2010

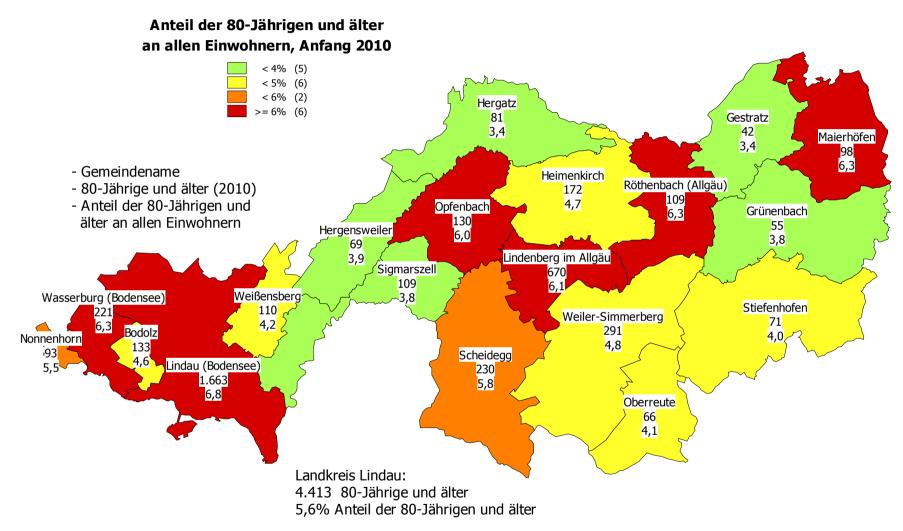
Darstellung A-12: Veränderung der Anzahl der 65- bis 79-Jährigen von 2010 bis 2020*); 2010=100%



*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2011 auf Basis von Wanderungseinschätzungen der Gemeinden

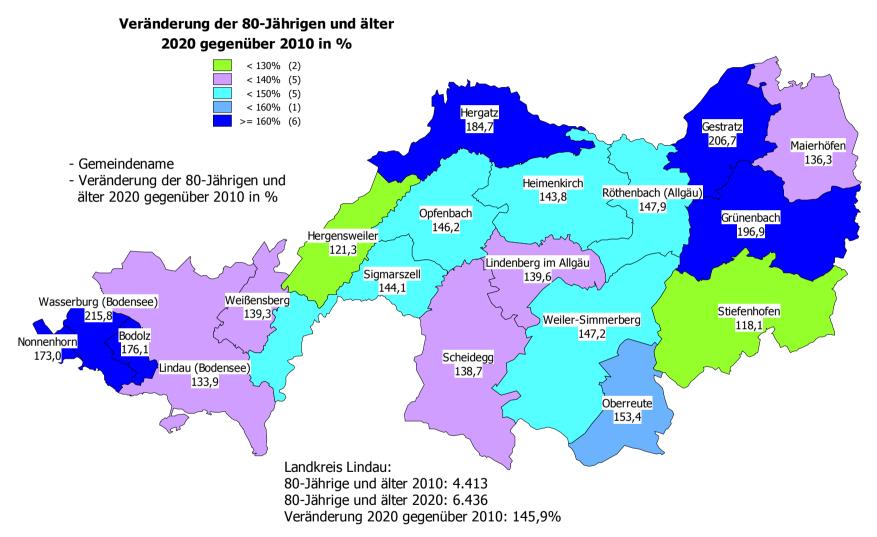
Darstellung A-13: Anteil der 80- Jährigen und älter an allen Einwohnern in Prozent, Stand: Jahresanfang 2010



*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung A-14: Veränderung der Anzahl der 80-Jährigen und älter von 2010 bis 2020*);2010=100%



*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2011 auf Basis von Wanderungseinschätzungen der Gemeinden

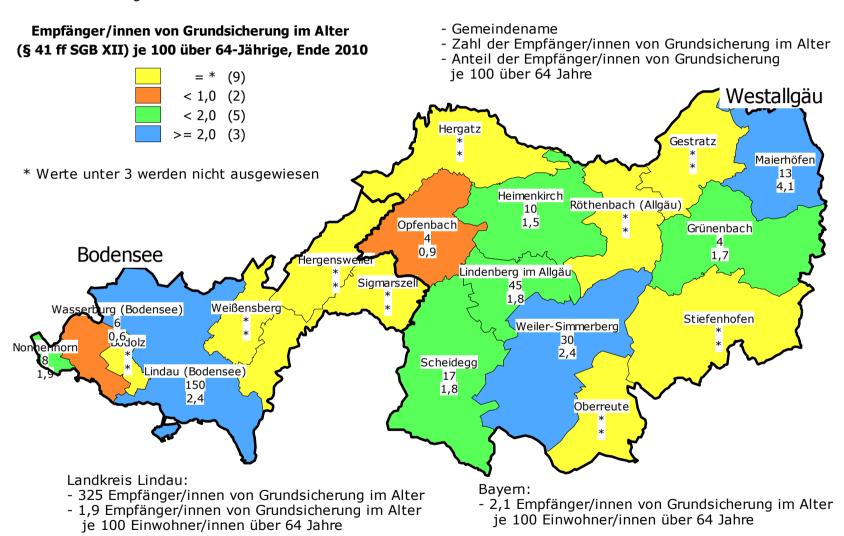
2.1 2.3 Soziodemographische Situation

Die Darstellungen A-15 und A-16 beschreiben- auf der Basis von Auswertungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung – die Inanspruchnahme von Sozialleistungen im Alter.

Darstellung A-15 zeigt die regionale Verteilung der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (SGB XII nach § 41 ff.) je 100 der über 64-Jährigen zum Jahresende 2010. Demnach ist – interpretiert man die Inanspruchnahme von Grundsicherung im Alter als Armutsindikator – die Betroffenheit von Altersarmut vor allem auf die Stadt Lindau (Bodensee) sowie die Gemeinden Weiler-Simmerberg und Maierhöfen konzentriert; das erklärt sich allerdings auch dadurch, dass sich in diesen Orten stationäre Pflegeeinrichtungen befinden, deren Bewohner zum Teil ursprünglich aus anderen Gemeinden stammen. Im gesamtbayerischen Vergleich übrigens liegt der Landkreis Lindau (Bodensee) mit einer Inanspruchnahmequote von 1,9 leicht unter dem bayerischen Vergleichswert von 2,1.

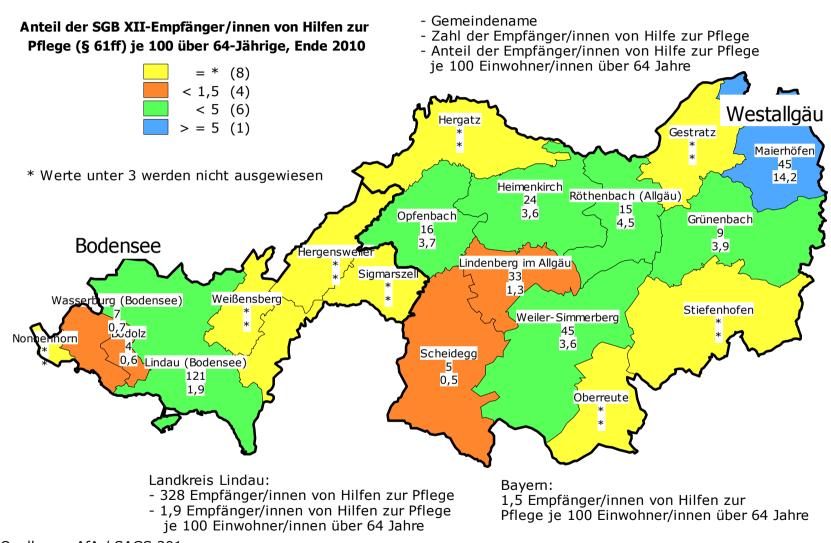
Das Phänomen erhöhter Inanspruchnahme in Gemeinden mit vollstationären Pflegeeinrichtungen wird besonders deutlich bei der in Darstellung A-16 gezeigten Inanspruchnahme von Hilfen zur Pflege (SGB XII nach § 61 ff.). Da bei vielen Heimbewohner/innen die eigenen Einkünfte (Renten etc.) und Pflegeversicherungsleistungen nicht zur Deckung der Heimkosten ausreichen, ist in solchen Gemeinden der Bedarf an Hilfen zur Pflege zwangsläufig erhöht. Im Gegensatz zur Grundsicherung (vgl. oben) wird diese Sozialleistung im Landkreis Lindau (Bodensee) mit 1,9 Empfänger/innen je 100 Einwohner über 64 Jahren häufiger in Anspruch genommen als im gesamtbayerischen Durchschnitt (1,5).

Darstellung A-15: Zahl der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (§ 41 ff.) je 100 der über 64-Jährigen, Stand: Jahresanfang 2010



Quelle: AfA / SAGS 2011

Darstellung A-16: Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege (§ 61 ff.) je 100 der über 64-Jährigen, Stand: Jahresanfang 2010



Quelle: AfA / SAGS 201

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

Bevölkerung

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

B. Handlungsfelder und Themenbereic	eiche	pereic	Thement	und	sfelder	Handlund	В.
-------------------------------------	-------	--------	---------	-----	---------	----------	----

Bevölkerung

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 insbesondere folgende grundsätzliche Anforderungen im Vordergrund:

- Für eine "hindernisarme" Umgebung (die letztlich allen Bürger/innen zugute kommt) sind Straßen, Wege und Plätze barrierefrei, zumindest aber barrierearm zu gestalten. Dieses Prinzip betrifft auch alle Zugänge zu öffentlichen Einrichtungen, Dienstleistern und Geschäften und muss beispielsweise auch auf Verkehrsampeln (Schaltzeiten) und andere Überquerungshilfen angewandt werden.
- Eine ortsnahe und gut erreichbare Nahversorgungsinfrastruktur, insbesondere für Güter des täglichen Bedarfs, ist zu erhalten bzw. aufzubauen. Dazu zählen auch medizinisch-therapeutische Versorgungsangebote.
- Ältere Menschen müssen die Möglichkeit haben, sich möglichst selbstständig innerhalb eines bestimmten Aktionsradius zu bewegen, auch wenn sie in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und nicht über ein eigenes Fahrzeug verfügen. Ein möglichst gut ausgebauter Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) ist wünschenswert, daneben wären Fahrdienste und ehrenamtlich organisierte Mitfahrmöglichkeiten sehr hilfreich. Aber auch ein gut ausgebautes Netz von Radwegen ist für Ältere eine wichtige Voraussetzung für ihre Selbstständigkeit und Teilnahme am gesellschaftlichen Leben⁷.
- Nachhaltige Entwicklung durch Flächenmanagement und Innenentwicklung. Um ein lebenswertes und attraktives Arbeiten und Wohnen zu sichern, gilt es die Ortszentren zu stärken, Leerstände zu vermeiden und familien- bzw. altersgerechtes Wohnen mit kurzen Wegen zu entwickeln.

⁷

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

Den Ausführungen zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept wurden vor allem Erkenntnisse aus der Bürgerbefragung, aus der Befragung der kreisangehörigen Kommunen (alle 19 Gemeinden haben sich an der Befragung beteiligt) und aus dem Workshop zu Grunde gelegt.

Für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept im Landkreis Lindau (Bodensee) haben wir drei zentrale Aspekte der Orts- und Entwicklungsplanung näher betrachtet. Es sind dies:

- Öffentlicher Raum und öffentlich zugängliche Gebäude;
- Nahversorgungsinfrastruktur;
- Medizinische Versorgung.

2.2 Der öffentliche Raum und öffentlich zugängliche Gebäude

Grundsätzlich liegt es im Wirkungskreis der kreisangehörigen Kommunen, dafür Sorge zu tragen, dass der öffentliche Raum ohne Barrieren zugänglich ist. Wesentliche Informationen zur Gestaltung liefert die "DIN 18024-1 Flächen: Straßen, Plätze, Wege, öffentliche Verkehrsund Grünanlagen sowie Spielplätze". Fachliche Unterstützung bei der konsequenten Schaffung eines barrierefreien oder barrierearmen Wohnumfeldes erfolgt durch die Bayerische Architektenkammer (http://www.byak.de/start/informationen-fur-bauherren). Die Beratung ist in der Regel kostenlos; bei Bedarf wird auch eine Ortsbesichtigung durchgeführt.

Auf Grund der Detailvielfalt und Komplexität des Themas konnten lokale Defizite für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept nicht umfassend erhoben werden; die folgenden Punkte sollen jedoch Anregung sein, sich auf Gemeindeebene mit dem Thema auseinander zu setzen.

Gestaltungsbeispiele sind:

- Möglichst barrierefreie Gestaltung der Oberfläche von Gehwegen;
- Abgesenkte Bordsteinkanten;
- Ausreichend lange Grünphasen bei Verkehrsampeln;
- Straßenüberquerungshilfen;
- · Gelegenheiten zum Ausruhen, z.B. Ruhebänke;
- Geländer an abschüssigen Wegstrecken;
- Ausreichende Beleuchtung;
- · Schneeräumung und Streuung im Winter;
- Barrierefreie Zugänge zu Amtsräumen, Geschäften, Arztpraxen, Apotheken etc.

Mobilitätseingeschränkte ältere Menschen haben oft ähnliche Bedürfnisse wie Menschen mit einer Behinderung. Das Bayerische Gesetz zur Gleichstellung, Integration und Teilhabe von Menschen mit Behinderung (BayBGG) gibt seit 2003 umfassende, verbindliche Vorgaben für Barrierefreiheit im öffentlichen Raum, die auch als Richtschnur für die seniorengerechte Gestaltung der Kommunen herangezogen werden können. So müssen z.B. alle Neubauten öffentlich zugänglicher Gebäude grundsätzlich barrierefrei errichtet werden.

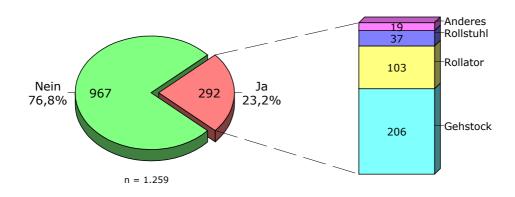
Die Bayerische Architektenkammer bietet zu diesem Thema Leitfäden für Planer an⁸:

- Barrierefreies Bauen 1: Barrierefreie Wohnungen;
- Barrierefreies Bauen 2: Öffentlich zugängliche Gebäude und Arbeitsstätten;
- Barrierefreies Bauen 3: Straßen, Plätze, Wege, Öffentliche Verkehrsund Grünanlagen sowie Spielplätze.

Ergebnisse aus der Bürgerbefragung

Bei der Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts wurden zwar keine Ortsbegehungen in den Gemeinden durchgeführt, aber die dort lebenden Bürgerinnen und Bürger befragt. Die Bedeutung des Themas Beweglichkeit und Barrieren zeigen die Ergebnisse: Gut 23 Prozent der Befragten benutzen ein Hilfsmittel, meist den Gehstock, und sind somit als mobilitätseingeschränkt zu betrachten. Hochgerechnet auf den gesamten Landkreis sind dies über 4.000 Menschen (65 Jahre und älter), also keineswegs eine kleine Personengruppe. In den Angaben der 292 Befragten über ihre Bewegungshilfen (vor allem Gehstock und –wagen; vgl. Darstellung 1-1) sind Mehrfachnennungen enthalten, da einige von ihnen, je nach zurückzulegender Distanz, unterschiedliche Hilfsmittel benutzen.

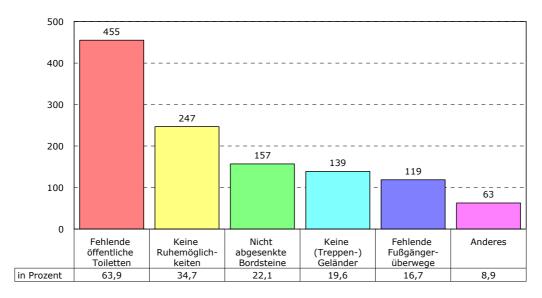
Darstellung 1-1: Benutzte Hilfsmittel bei der Fortbewegung außer Haus (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Die Bürger/innen wurden des Weiteren gefragt, ob sie auf Schwierigkeiten oder Hürden treffen, wenn sie unterwegs sind (vgl. Darstellung 1-2). 455 Personen beklagten vor allem das Fehlen öffentlicher Toiletten, von Ruhemöglichkeiten wie Parkbänken (247) und abgesenkten Bordsteinen (157). Unter "Anderes" wurde u.a. genannt: Fehlende oder zu schmale Gehwege (11), steile Wege (8), viel (zu schneller) Verkehr (8), schlechte Beleuchtung (4), Unebenheiten des Wegebelags (4). Auch im Workshop wurde die Wichtigkeit von Sitzgelegenheiten im öffentlichen Raum sowie in öffentlichen Gebäuden oder auch Supermärkten bekräftigt und deren sofortige Schaffung oder zumindest Berücksichtigung bei künftigen Planungen gefordert.

Darstellung 1-2: "Schwierigkeiten" im öffentlichen Raum (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Mit welchen Alltagsproblemen alte Menschen in diesem Zusammenhang noch zu tun haben, zeigen exemplarisch Anmerkungen aus der Bürgerbefragung. Sie machen deutlich, welche Aspekte beim Thema Barrierefreiheit und seniorenfreundliche Gestaltung des öffentlichen Raums Berücksichtigung finden sollten:

- "Die Pflastersteine sind besonders im Winter glatt und schlecht zu gehen".
- "Kein Platz für Gartenabfälle für Senioren ohne Fahrzeug".
- "Schneeräumung auf Gehwegen sehr schlecht".
- "Buseinstieg zu hoch".
- "WC häufig geschlossen".

Aktivitäten im Landkreis

Arbeitskreis Bauen und Wohnen

Im Seniorenbeirat des Landkreises Lindau e.V. gibt es bereits seit 1998 einen Arbeitskreis "Bauen und Wohnen". Dieser kümmert sich kontinuierlich um die Themen Barrierefreiheit und Seniorenfreundlichkeit im öffentlichen Raum, weist auf konkrete Missstände hin und gibt diese an die Verwaltungen weiter. In ihm arbeiten Seniorenbeirat, Behindertenbeirat und der Seniorentreff Lindau e.V. zusammen.

INTERREG-Projekt Allgäu-Außerfern barrierefrei

Ziel des deutsch-österreichischen Projekts "Allgäu-Außerfern barrierefrei" ist es, touristische und öffentliche Einrichtungen, Verkehrsinfrastruktur sowie Freizeit- und Bildungseinrichtungen auf ihre Barrierefreiheit zu überprüfen. Dadurch sollen Impulse für bauliche Veränderungen und Neubauten gesetzt werden. Auf deutscher Seite sind die Landkreise Ostallgäu und Lindau (Bodensee) beteiligt.

Einschätzung der örtlichen Expertinnen und Experten

Im **Workshop** wurde die fehlende Barrierefreiheit vieler Arztpraxen thematisiert. Diese befinden sich oftmals in den oberen Geschossen der Gebäude und sind häufig nicht mit einem Fahrstuhl erreichbar.

Kritik wurde an den örtlichen Bahnhöfen und den Serviceleistungen der Bahn geübt. Nicht überall seien die Bahnsteige und Bahnhofsgebäude seniorengerecht gestaltet. So fehlen beispielsweise Toiletten, sind Aushänge und Fahrpläne wegen zu kleiner Schrift schwer lesbar. Auch wurden in den letzten Jahren immer mehr personalbesetzte Bahnschalter abgeschafft und stattdessen "komplizierte" Verkaufsautomaten eingerichtet. Personal als persönliches Gegenüber sei aber vor allem für ältere Menschen, die oft mit der Technik der Automaten überfordert sind, sehr wichtig. Auf eine barrierefreie Gestaltung der Bahnhöfe versucht auch der Seniorenbeirat seit Jahren hinzuwirken. Vorbildlich sei hierfür die Umgestaltung des Bahnhofs in Röthenbach (Allgäu), der Bahnhof in Hergatz hingegen stelle ein Negativbeispiel dar.

Wie bereits in der Bürgerbefragung wurde auch im Workshop der Ausbau des Radwegenetzes gefordert. Seit einigen Jahren erfreuen sich im Landkreis Elektrofahrräder zumal unter Touristen großer Beliebtheit; darauf solle verstärkt Rücksicht genommen werden. Dazu sei nicht nur die Einrichtung von "Tankstellen für Elektrofahrräder", sondern auch der Ausbau des Radwegenetzes und eine gute Beschilderung (wie teilweise bereits durchgeführt) wichtig.

Folgende konkrete Defizite wurden in der Befragung der Seniorenbeauftragten genannt:

- Lindau: "Fehlen ausreichender öffentlicher WCs", Abholung Sondermüll;
- Lindenberg i. Allgäu: "fehlender barrierefreier Zugang zur Stadtbücherei";
- Bodolz: "Sitzbänke im Freien, z.B. westlich vom Hoyerberg";
- Lindenberg i. Allgäu: "Kurzparkmöglichkeiten in der Innenstadt, Gehwegpflege auch im Winter.

Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Der Anteil derjenigen, die ein Hilfsmittel, wie z.B. einen Rollator, zur Fortbewegung benutzen, beträgt schon jetzt knapp ein Viertel der älteren Generation und wird absolut aufgrund der Zunahme der höheraltrigen Personen sicherlich weiter ansteigen. Deshalb ist es notwendig, dass sich die kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden intensiv um barrierefreie öffentliche Räume und Zugänge zu öffentlichen Gebäuden kümmern. Außerdem ist auf die Bereitstellung von Behindertenparkplätzen zu achten, vor allen Dingen vor Arztpraxen und anderen "zentralen Anlaufstellen".

Es ist sehr zu begrüßen, dass es im Landkreis und in der Region bereits verschiedene Aktivitäten gibt, die sich der Thematik der barrierefreien Gestaltung annehmen. Diese Aktivitäten (z.B. Ortsbegehungen) sollten weiterhin unter Einbeziehung von Betroffenen fortgeführt werden.

2.3 Nahversorgung

Gut erreichbare Geschäfte und Dienstleister sind für viele ältere Menschen eine Voraussetzung, sich selber versorgen zu können. Für einige von ihnen ist es zwar mittlerweile "normal", für alle Besorgungen das Auto zu benutzen. Aber solche, die dies nicht (mehr) können, sind in ihren Möglichkeiten, sich mit Lebensmitteln und den Gütern des täglichen Bedarfs zu versorgen, stark eingeschränkt. Der Einzelhandel hat sich in den vergangenen Jahrzehnten sehr verändert: Große Supermärkte siedeln sich an den Ortsrändern an, alteingesessene Geschäfte in den Ortszentren können sich gegenüber dieser Konkurrenz häufig nicht behaupten und gehen ein. Kürzlich verabschiedete gesetzliche Änderungen, die eine Ansiedlung großer Läden auch in kleinen Gemeinden ermöglichen, werden diesen Trend möglicherweise verstärken.

Demgegenüber ist festzuhalten und zu bedenken: Das Erledigen von Einkäufen hat für ältere Menschen jenseits der Versorgung auch eine wichtige alltagstrukturierende und soziale Funktion. Es wird von vielen als wesentlicher Teil ihrer autonomen Selbstorganisation erlebt und ist zudem elementar für ihre gesellschaftliche Teilhabe. Der Erhalt der Nahversorgungsinfrastruktur sollte deshalb ein wichtiges Ziel der örtlichen Politik sein.

Ergebnisse aus der Kommunalbefragung

In der Kommunalbefragung wurden die Verantwortlichen der Kommunen selbst zu eventuellen Defiziten der Infrastruktur an ihrem Ort befragt (siehe Darstellung B-1 und B-2 im Anhang).

Aus Sicht von etwa der Hälfte der 19 Kommunen ist die aktuelle Situation der Nahversorgung problematisch. Es sind dies in der

- Versorgungsregion Bodensee die Gemeinden: Bodolz, Hergensweiler, Wasserburg (Bodensee) und Weißensberg;
- Versorgungsregion Westallgäu die Gemeinden: Hergatz, Opfenbach, Röthenbach (Allgäu), Scheidegg und Weiler-Simmerberg.

Vor allem Vertreter kleiner und mittlerer Gemeinden beklagen Nahversorgungsprobleme. Soziale Infrastrukturangebote wie Cafés oder Gaststätten hingegen werden von den Kommunen (außer Grünenbach) als ausreichend empfunden (vgl. Darstellung 1-3).

Darstellung 1-3: Mängel in der Nahversorgung und sozialen Infrastruktur

Ort	Probleme in der Nahversorgung	Fehlende soziale Infrastruktur		
Nach Versorgungsregionen				
Versorgungsregion Bodensee (n=7)	4	0		
Versorgungsregion Westallgäu (n=12)	5	1		
Insgesamt (n=19)	9	1		
Nach Gemeindegrößenklassen				
Kleine Gemeinden (n=12)	5	1		
Mittlere Gemeinden (n=5)	4	0		
Städte (n=2)	0	0		
Insgesamt (n=19)	9	1		

n = Zahl der Kommunen in diesem Bereich

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Ergebnisse aus der Bürgerbefragung

Auch in der **Bürgerbefragung** wurde die Qualität der Versorgungsinfrastruktur in den Städten, Märkten und Gemeinden thematisiert. Ergebnis: Der großen Mehrheit der Befragten (76 %) fehlen nach eigener Aussage in ihrer Umgebung keine wichtigen Einrichtungen. Doch immerhin ein knappes Viertel war gegenteiliger Ansicht.

Gut erreichbare **Geschäfte des täglichen Bedarfs** (120 Befragte vermissen Lebensmittelgeschäfte an ihrem Wohnort, 8 einen Dorfladen, 12 einen Metzger, 7 einen Bäcker, 9 Textilgeschäfte) fehlen gut acht Prozent der Befragten; insbesondere kleine Gemeinden (dort beklagen dies fast 22 %) sind von diesem Mangel betroffen. Des Weiteren werden Versorgungsangebote wie **Apotheken** (6,4 % der Befragten) und **Postfilialen oder - stellen** (8,2 %) vermisst. **Bankfilialen** hingegen fehlen nur einem kleinen Teil der Befragten, ebenso **Treffpunkte** wie Wirtshäuser oder Cafés (Einzelheiten in Darstellung 1-4).

Zwischen den beiden Versorgungsregionen sind in dieser Hinsicht kaum Unterschiede festzustellen. Es besteht jedoch ein plausibler Zusammenhang mit der Ortsgröße: Je größer die Gemeinde, desto seltener werden Versorgungseinrichtungen vermisst.

25% 20% 15% 10% 5% 0% Hausärzte Fachärzte Apotheke Treffpunkte Geschäfte Bank / Post Anderes Sparkasse täglichen Bedarfs Kleine Gemeinden 12% 13,5% 18.9% 3,4% 21,5% 6.9% 16,4% 1.5% Mittlere Gemeinden 7,2% 1,6% 0,4% 2,3% 2,9% 4,4% 0,8% Städte 🔲 1.7% 5,5% 1.7% 9.1% 1,8% 3.9% 2.1% 1.8% Gesamter Landkreis 🗖 4,6% 9,8% 6,4% 1,8% 8,2% 3,7% 8,2% 1,5%

Darstellung 1-4: Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Gemeindegröße (Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Eine nach Kommunen geordnete Aufzählung der von den Befragten genannten Angebotsmängel findet sich in den Darstellungen B-3 und B-4 im Anhang B. Dabei handelt es sich um absolute Nennungen. Es ist zu berücksichtigen, dass die zahlenmäßige Beteiligung an der Befragung in den einzelnen Orten höchst unterschiedlich ausfiel und die Zahlen daher nicht direkt miteinander verglichen werden können. Auch sind die Ergebnisse aufgrund teilweise kleiner Fallzahlen auf Gemeindeebene mit Vorsicht zu interpretieren.

Welche Infrastruktur- und Versorgungseinrichtungen (wie z.B. Lebensmittelgeschäfte, Apotheken oder Banken) von den Befragten genutzt werden, und wo sie diese aufsuchen, geht aus der Darstellung 1-5 hervor.

Darstellung 1-5: Nutzung von Infrastruktur- und Versorgungseinrichtungen

Einrichtung	Am Ort	In anderen Gemeinden	Am Ort und in anderen Gemeinden	Nutze ich nicht
Lebensmittelgeschäft	74,2	12,7	11,9	1,2
Apotheke	74,1	22,9	2,2	0,8
Bank / Sparkasse	81,3	15,0	2,6	1,0
Post / Poststelle	79,2	18,0	1,8	1,0
Gastwirtschaft, Café	60,0	12,3	17,2	10,4
Hausarzt / Fachärzte	60,0	27,4	11,9	0,7
Veranstaltungsangebote	48,5	10,7	20,5	20,3
Vereinsaktivitäten, Hobbies	47,6	11,2	7,8	33,4
Therapieangebote, z.B. Krankengymnastik	49,1	22,4	3,0	25,5
Seniorenclub, Seniorentreff	40,4	3,9	1,3	54,4
Kirche	67,9	7,1	6,7	18,3

Mehrfachnennungen möglich

Quelle: Bürgerbefragung Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Die Versorgung mit den Gütern des täglichen Bedarfs (Lebensmittel) wird von der großen Mehrheit im eigenen Ort erledigt. Jede/r Achte jedoch kann oder will sich nicht am eigenen Ort versorgen.

Die Nutzung hängt zum einen vom örtlichen Angebot ab, aber natürlich auch von persönlichen Vorlieben. Auffallend ist, dass vor allem Versorgungsangebote zur Gesundheit (Ärzte, Apotheken, Therapeuten) von einer größeren Gruppe nur in anderen Orten aufgesucht werden (können). Zu bedenken ist in diesem Zusammenhang, dass Seniorinnen und Senioren, die nicht mehr mobil sind, in der Nutzung vieler Angebote eingeschränkt sind; für sie müssen Möglichkeiten der Kompensation geschaffen werden.

Einschätzung der örtlichen Expertinnen und Experten

Im **Workshop** wurden Dorfläden als effektive Einrichtung genannt, die in kleinen Gemeinden die Nahversorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs gewährleisten können. Es wurde behauptet, dass im Landkreis bereits "überall" Dorfläden vorhanden seien, die von der gesamten Bevölkerung – "von allen Altersgruppen" – genutzt würden, und auch die Gemeindeverwaltungen seien mittlerweile in dieser Hinsicht sehr sensibilisiert. Hier habe allseits ein Bewusstseinswandel stattgefunden. Allerdings gebe es nach wie vor Ortschaften, in denen Engpässe bei der wohnortnahen Versorgung bestünden.

Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Erwartungsgemäß ist in den Kommunen die Ausstattung mit Nahversorgungseinrichtungen unterschiedlich, was sich (auch) in den Befragungsergebnissen widerspiegelt. Wo eklatante Mängel auftreten (besonders häufig wurde das Fehlen von Lebensmittelgeschäften und Supermärkten beklagt), scheint den betroffenen Kommunen diese Problematik durchaus bewusst zu sein. Lösungsstrategien müssen an der jeweiligen örtlichen Situation orientiert sein, können deshalb unterschiedlich aussehen.

Im Hinblick auf die Bedürfnisse älterer und alter Menschen ist aber bei der Versorgungsplanung generell auf folgende Punkte zu achten:

- Erreichbarkeit;
- Barrierefreie Gestaltung;
- Ruhemöglichkeiten;
- Beschriftungen der Waren;
- Beratung;
- Produktauswahl;
- Serviceleistungen;
- Toiletten;
- Wasserspender.

Für solche Planungen hat sich eine Zusammenarbeit zwischen Seniorenvertreter/ innen und dem örtlichen Einzelhandel oder den Gewerbeverbänden bewährt. Zur seniorenfreundlichen Gestaltung von Geschäften gibt es einschlägige Literatur und Checklisten⁹. Denkbar ist auch die Einführung eines "Gütesiegels" für senioren-/ familienfreundliche Geschäfte und Dienstleister, ausgewiesen etwa durch einen Aufkleber an den Türen. Beispiel für ein entsprechendes Siegel ist das Qualitätszeichen "Generationenfreundliches Einkaufen", das die Initiative "Wirtschaftsfaktor Alter" und der Handelsverband Deutschland (HDE)¹⁰ entwickelt haben. Geschäfte, die sich dafür zertifizieren lassen wollen, müssen einen umfangreichen Anforderungskatalog erfüllen. Auch regionale Varianten eines Siegels sind möglich; beispielhaft dafür ist z.B. das "Seniorensiegel" in Neuburg a. d. Donau.

(Wieder-)Schaffung von wohnortnahen Einkaufsmöglichkeiten

Dorfläden oder "Tante-Emma-Läden" können in Gemeinden, Stadtteilen oder Wohnquartieren eine Grundversorgung sicherstellen. Es gibt Beispiele, wo dies gelungen ist, häufig unter Miteinbindung der Bürger/innen beispielsweise in Genossenschaftsmodelle (siehe z.B. den Dorfladen Niederrieden im Landkreis Unterallgäu). Siedeln sich Einzelhandelsgeschäfte in Gewerbegebieten oder am Ortsrand an, sollte zumindest sichergestellt werden, dass sie an das öffentliche Verkehrsnetz angebunden werden.

Lieferdienste

Lieferdienste von Lebensmittelgeschäften, Apotheken oder Getränkeläden sind eine gute Alternative zu deren örtlichem Vorhandensein. Gerade Inhaber kleinerer Geschäfte sind häufig zu einem solchen Angebot bereit (im Landkreis gibt es bereits einige Beispiele dafür), und Apotheken – in kleinen Gemeinden besonders rar – könn(t)en durch überlokale Bringdienste ihre Abwesenheit kompensieren (allerdings fehlt dann die fachliche Kundenberatung!). An manchen Orten wäre es hilfreich, wenn die Informationen über vorhandene Lieferdienste, gebündelt dargestellt, breit zugänglich gemacht würden.

Zu bedenken ist bei alldem jedoch, dass mit der Anlieferung von Waren in die Wohnung die soziale Komponente des Einkaufens (der Gang in die Öffentlichkeit, Kontakte und Beratung in den Geschäften) verloren geht.

Mobile Läden

Eine weitere Alternative, die Grundversorgung in Orten, wo es keine Geschäfte (mehr) gibt, sicherzustellen, sind mobile Läden, die auf Kleinlastwägen ein nachfrageorientiertes Sortiment an Backwaren, Lebensmitteln und frischer Ware anbieten.

9

Michael Circel: Seniorenfreundlicher Einzelhandel – Ein Leitfaden für die Praxis. Institut Arbeit und Technik 2008 (Link: http://www.iatge.de/aktuell/veroeff/2008/cirkel01.pdf)

Fahrdienst

Im Rahmen von Nachbarschaftshilfen, örtlichen Arbeitskreisen oder Tauschringen können (ehrenamtlich betriebene oder geringfügig bezahlte) Fahrangebote zu Geschäften und Fachärzten bereitgestellt werden.

Toiletten

Gastronomiebetriebe und Geschäfte können dafür gewonnen werden, ihre Toiletten auch Passanten zur Verfügung zu stellen. Dies kann mit einem Aufkleber am Eingang signalisiert werden. Beispielhaft dafür ist die Initiative "Die nette Toilette" 11 , wie sie bereits in Grünenbach erfolgreich umgesetzt wurde.

2.4 Medizinische Versorgung

Fünf Kommunen gaben an, dass die medizinische Versorgung in ihrer Gemeinde nicht ausreichend sei (vgl. Darstellung 1-5); in einer Gemeinde wurde speziell das Fehlen von Ärzten mit gerontopsychiatrischer Fachrichtung moniert.

Es sind erwartungsgemäß vor allem die kleinen Gemeinden unter 2.500 Einwohner im Westallgäu, die sich als medizinisch unterversorgt bezeichneten:

- Versorgungsregion Westallgäu: Hergatz, Maierhöfen, Oberreute, Stiefenhofen.
- Versorgungsregion Bodensee: Weißensberg;

Darstellung 1-6: Mängel in der ärztlichen Versorgung nach Versorgungsregionen und Gemeindegröße

Ort	Ärztliche Versorgung			
Nach Versorgungsregionen				
Versorgungsregion Bodensee (n=7)	1			
Versorgungsregion Westallgäu (n=12)	4			
Insgesamt (n=19)	5			
Nach Gemeindegrößenklassen				
Kleine Gemeinden (n=12)	5			
Mittlere Gemeinden (n=5)	0			
Städte (n=2)	0			
Insgesamt (n=19)	5			

n = Zahl der Kommunen in diesem Gebiet

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Nach Einschätzung der Bürger/innen fehlen am häufigsten Fachärzte (9,8 % der Befragten), und dies vor allem in den kleinen Gemeinden (siehe Darstellungen 1-11 und 1-12); in den Städten und mittleren Gemeinden hingegen werden Fachärzte weitaus seltener vermisst. Hausärzte, die im Alltag älterer Menschen eine wichtige Rolle spielen, da sie nicht nur medizinisch, sondern auch beratend tätig sind (siehe Handlungsfeld "Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit"), werden ebenfalls vorrangig in den kleinen Gemeinden vermisst.

Regional betrachtet sind es vor allem Bürger/innen des "Oberen Landkreises" (Versorgungsregion Westallgäu), die einen Hausärzte- und Fachärztemangel beklagen (sechs bzw. 15 Prozent der Befragten); im "Unteren Landkreis" (Versorgungsregion Bodensee) sind dies hingegen lediglich drei bzw. sechs Prozent.

Einschätzung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Von den Expertinnen und Experten der Seniorenarbeit wird speziell die hausärztliche Versorgung überwiegend als gut eingeschätzt, allerdings mit der Einschränkung, dass es in einzelnen Gemeinden durchaus Lücken gebe (vgl. Darstellung 1-7).

Darstellung 1-7: Bewertung des Arztangebots (Hausärzte) durch örtliche Exper tinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=7)	5	1	1
Seniorenbeauftragte (n=15)	13	0	2
Ambulante Dienste (n=)	5	1	0
Kommunen* (n=19)	15	3	1
Stationäre Einrichtungen (n=15)	14	1	0

^{*} Die Kommunen beurteilten nur das Angebot in der eigenen Gemeinde

Quelle: AfA / SAGS 2011

Kritischer wird freilich die Versorgung mit Fachärzten betrachtet (siehe Darstellung 1-8). Von mehreren Experten wurde angemerkt, dass die Versorgung durch niedergelassene Neurologen im Landkreis nicht ausreichend sei, dass Fachärzte für demenzielle Erkrankungen und das Angebot einer Gedächtnissprechstunde fehlten. Des Weiteren wurde von zwei Experten das Fehlen von Dermatologen angemerkt. Zwei stationäre Einrichtungen gaben an, dass es mehr Palliativmediziner geben müsste. Ein Experte wies darauf hin, dass manche Ärzte für ältere Patient/innen schlecht erreichbar seien, da die Praxen in oberen Stockwerken (ohne Lift!) liegen. Auch die langen Wartezeiten bei manchen Ärzten wurden kritisiert.

Darstellung 1-8: Bewertung des Arztangebots (Fachärzte) aus Sicht der örtlichen Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=7)	2	5	0
Seniorenbeauftragte (n=15)	10	1	4
Ambulante Dienste (n=)	3	3	0
Kommunen* (n=19)	10	8	1
Stationäre Einrichtungen (n=15)	9	6	0

^{*} Die Kommunen beurteilten nur das Angebot in der eigenen Gemeinde

Quelle: AfA / SAGS 2011

Im **Workshop** wurde das Thema "Medizinische Versorgung" ausführlich diskutiert. Positiv bewertet wurde der Bestand an Krankenhäusern im Landkreis; allerdings entspräche die Versorgung in diesen Kliniken nicht immer den Bedürfnissen älterer, demenzerkrankter oder psychisch kranker Patientinnen und Patienten. Vor allem solche mit einer Demenzerkrankung bedürften bei einem Krankenhausaufenthalt einer intensiveren Betreuung, als dies häufig der Fall ist. Als positiv wurde die geriatrische Rehabilitation im Krankenhaus Lindau herausgestellt. Im Krankenhaus in Lindenberg i. Allgäu hingegen wird ein entsprechendes Angebot vermisst.

Es wurde die Ansicht vertreten, dass die ambulant-ärztliche Versorgung "noch" gut funktioniere, dies aber für die Zukunft, vor allem auf dem Lande, nicht gewährleistet sei. Der demographische Wandel gehe auch an der Ärzteschaft nicht spurlos vorüber; zumal in ländlichen Gebieten schließen immer mehr Allgemeinärzte (Hausärzte) aus Altersgründen ihre Praxen, die dann aber nicht von jungen Ärzten übernommen werden – der "klassische Landarzt" sterbe aus. Um dem entgegenzuwirken, wurde vorgeschlagen, Filialpraxen zu schaffen, die periphere Gebiete des Landkreises zumindest temporär, d.h. an einigen Tagen der Woche, hausärztlich versorgen. Gut wäre es auch, wenn die betroffenen Gemeinden Rahmenbedingungen schüfen und Anreize gäben, die ihre Ortschaften für Ärzte attraktiver machen und deren Niederlassung fördern. Dies könne z.B. durch die Übernahme der Praxismiete geschehen. Wichtig sei allerdings, dass die Landärzte, die ihre Praxis schließen müssen / wollen, auch selbst die Initiative ergreifen, einen geeigneten Nachfolger zu finden.

Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Die hausärztliche Versorgung müsste in denjenigen Gemeinden, in denen dafür kein Angebot mehr besteht, wiederhergestellt und sichergestellt werden. Die Versorgung mit Fachärzten sollte zumindest in den großen Kommunen gewährleistet sein.

Gemeinden haben zwar keinen direkten Einfluss auf die kassenärztliche Bedarfsplanung, könnten aber durch kreative Lösungen, wie z.B. die Bereitstellung von günstigen Praxisräumen oder die Schaffung von Filialpraxen, Einiges dazu beitragen, die ärztliche Versorgung in ihrem Gebiet zu sichern. Falls dies nicht geling, sollten zumindest Fahrdienste zu den weiter entfernt liegenden Praxen eingerichtet werden.

Die im Landkreis ansässigen Kliniken sollten in ihrer Planung besser auf die Zunahme von hochaltrigen Menschen und solchen mit demenziellen Erkrankungen in ihrer Patientenschaft reagieren und deren besondere Bedürfnisse bei der Pflege in stärkerem Maße als bisher berücksichtigen. Die Alzheimer Gesellschaft in Bayern führt hierzu gerade ein Modellprojekt durch ("Menschen mit Demenz im Krankenhaus"; www.alzheimer-bayern.de).

2.5 Zusammenfassung der Maßnahmenempfehlungen

Als **Maßnahmen** empfehlen wir:

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Fortführung der Ortsbegehungen mit Hilfe von "Checklisten" zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum	Städte, Märkte, Gemeinden, Seniorenbeirat, Seniorenbeauftragte der Kommunen, Behindertenbeauftragter, Bayerische Architektenkammer
Schaffung von barrierefreien / -armen öffentlichen Gebäuden, Wegen, Plätzen und öffentlichen Einrichtungen, inkl. Behindertenparkplätze und Sicherstellung des Winterdienstes	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden
Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den Kommunen und Gemeindeteilen	Städte, Märkte, Gemeinden
Hinwirken auf seniorenfreundliche Einkaufsmöglichkeiten im örtlichen Einzelhandel	Städte, Gemeinden, Bauamt, Einzelhandel
Sicherstellung eines ausreichenden Toilettenangebots im öffentlichen Raum	Städte, Gemeinden, Gewerbetreibende
Sicherung der medizinischen Versorgung in den Kliniken und der Haus- und Fachärzteversorgung	Landkreis Städte, Gemeinden, Kassenärztliche Vereinigung
Berücksichtigung der Bedürfnisse von alten Patienten in den Kliniken	Kliniken

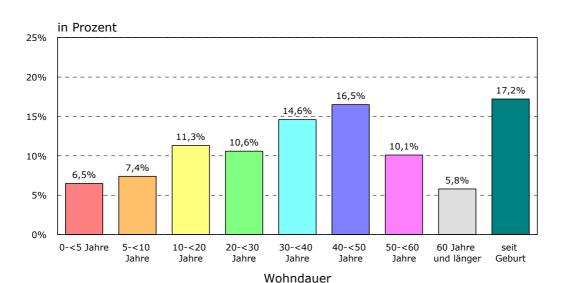
2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause

Dieses Handlungsfeld befasst sich mit der Wohnsituation und den Wohnwünschen älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Lindau (Bodensee). Dabei wird auch der Frage nachgegangen, welche Hilfen ihnen – jenseits pflegerischer Leistungen – im Bedarfsfall zur Verfügung stehen und welche alternativen Wohnmöglichkeiten ihnen im Landkreis angeboten werden können.

2.1 Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Lindau (Bodensee)

Die Bürgerbefragung gibt Auskunft über die Wohnsituation und Wohnwünsche der Seniorinnen und Senioren im Landkreis.

Bemerkenswert ist, dass 14 Prozent der Befragten in ihrer Stadt oder Gemeinde als "Neubürger" gelten können, weil sie erst während der letzten zehn Jahre dorthin zugezogen waren. Dies ist im Vergleich zu anderen Landkreisen ein recht hoher Wert und in Teilen darauf zurückzuführen, dass viele ältere Menschen diesen landschaftlich reizvollen Landkreis gezielt als Ruhestandsitz wählen. Fast jeder Vierte allerdings lebt schon seit mehr als sechzig Jahren an seinem jetzigen Wohnort, viele von ihnen seit ihrer Geburt (vgl. Darstellung 2-1). Insgesamt bilden die fast zwei Drittel, die sich schon vor über 30 Jahren hier niedergelassen haben, eine stabile Einwohnerschaft, von der anzunehmen ist, dass sie in ihrer Umgebung stark verwurzelt ist und ein hohes Maß an sozialen Bindungen aufweist.

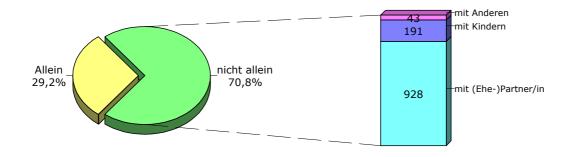


Darstellung 2-1: Wohndauer der Befragten im Landkreis

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Was die soziale Wohnsituation betrifft, ist Folgendes festzuhalten: 29 Prozent aller Befragten leben allein, in der Gruppe der 85- bis 90-Jährigen sind es sogar gut 46 Prozent und bei den über 90-Jährigen fast 61 Prozent. Sie alle können also im Bedarfsfall nicht unmittelbar auf familiäre Hilfe zurückgreifen. 71 Prozent jedoch leben mit anderen Personen zusammen (siehe Darstellung 2-2), in der Regel mit einem (Ehe-)Partner (65,2 %) und / oder einem ihrer Kinder (13,4 %), vereinzelt mit sonstigen Personen (meist Schwiegertöchtern / -söhnen oder Enkeln).

Darstellung 2-2: Wohnsituation (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

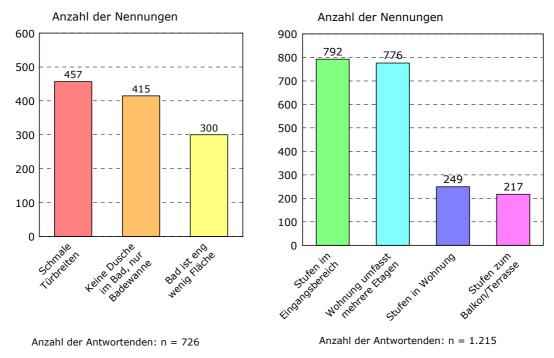
Fast ein Drittel der Bürger/innen des Landkreises ab 65 Jahren wohnt in einem Mietverhältnis (32,4 %, 441 Personen). Die Mehrheit (67,6 %, 918 Personen) hingegen wohnt im Eigentum; für sie sind Wohnungsanpassungsmaßnahmen erfahrungsgemäß leichter zu realisieren, weil sie nicht das Einverständnis eines Vermieters benötigen.

2.2 Barrierefreiheit der Wohnung und der Wohnumgebung

Zu Hause wohnen bleiben, in der angestammten Umgebung, im gewohnten Wohnumfeld: das ist die von älteren Menschen auch in diesem Landkreis bevorzugte Wohnform. Eine Voraussetzung für den Verbleib am gewohnten Platz aber ist oft die Anpassungsmöglichkeit der Wohnung und des unmittelbaren Wohnumfeldes an die veränderten Bedürfnisse und körperlichen Fähigkeiten der Älteren und Alten. Mit 56,6 Prozent wohnt die Mehrheit der Befragten (besonders der kleinen und mittleren Gemeinden) in einem Ein- oder Mehrfamilienhaus, 43,4 Prozent (vor allem in den Städten) leben in einer Wohnung. Hier wie dort können sie mit zahlreichen Barrieren (z.B. Treppen innerhalb des Gebäudes) konfrontiert sein.

Auf welche Probleme die befragten Seniorinnen und Senioren in ihrer Wohnung oder ihrem Haus stoßen, beschreibt die nachfolgende Darstellung.

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

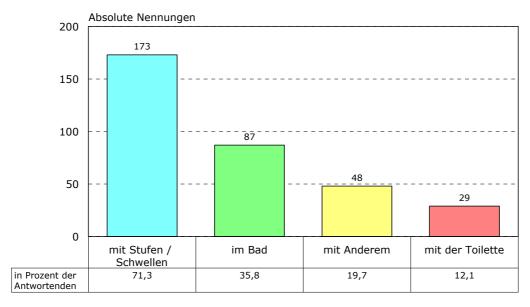


Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

75 Prozent der Befragten kommen erfreulicherweise mit den baulichen Gegebenheiten der Wohnung oder des Hauses derzeit gut zurecht, 18,4 Prozent befürchten jedoch, dass dies zukünftig nicht mehr der Fall sein könnte. Gut 17 Prozent (247 Personen) haben bereits jetzt derartige Probleme mit ihrer Wohnung / ihrem Haus. Womit im Einzelnen, geht aus Darstellung 2-4 hervor. Detaillierte Angaben machten insgesamt 243 Personen, dabei waren Mehrfachnennungen möglich:

- 173 Personen haben Probleme mit Stufen in der Wohnung (hochgerechnet auf den Landkreis: über 2.100 Personen);
- 87 Personen haben Probleme im Bad, 29 mit der Toilette (hochgerechnet auf den Landkreis sind dies gut 1.000 bzw. rund 360 Personen);
- 48 Personen stellten darüber hinaus ihre Probleme "mit Anderem" dar: erneut wurden Stufen und Schwellen genannt, dazu die Schwierigkeiten beim Steigen in die Dusche oder Wanne, auch zu schmale Türen oder Gänge.

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



Quelle: Bürgerberfragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Nicht überraschend steigt die Zahl derer, die Schwierigkeiten mit Barrieren in ihrem Wohnumfeld haben, mit dem Alter deutlich an: Unter den hochaltrigen Menschen (ab 85 Jahren) erwähnten bereits 36 Prozent, also mehr als jede/r Dritte, solche Probleme. Angesichts der zu erwartenden Zunahme dieser Altersgruppe werden eingehende Wohnberatung und Maßnahmen der Wohnungsanpassung bald dringend werden. Doch bislang denken nur 8,1 Prozent der Befragten über einen altersgerechten Umbau der Wohnung / des Hauses überhaupt nach.

2.3 Wohnwünsche und Wohnformen

Bereits heute gibt es vielfältige Wohnangebote für Ältere, die unterschiedlichen Bedürfnissen und Vorlieben entsprechen. Auf die Frage "Haben Sie einmal darüber nachgedacht, wie Sie in Zukunft gerne wohnen würden?" haben 1.366 Personen geantwortet (siehe Darstellung 2-5):

- Für knapp ein Drittel (30,9%) kommt eine Veränderung nicht in Frage;
- 18 Prozent wären nur "im Notfall" bereit umzuziehen;
- die Hälfte jedoch (51,1 %) gab an, zumindest schon einmal über eine Veränderung nachgedacht zu haben; das entspricht landkreisweit hochgerechnet fast 9.000 Personen mit 65 Jahren und älter.

Bei Betrachtung der Wohnorte der Befragten lässt sich erkennen, dass die Einwohner/innen der kleinen und mittleren Gemeinden weitaus seltener einen Umzug in Betracht ziehen als die Städter. Dies dürfte damit zusammenhängen, dass jene häufiger im Eigentum leben, so dass ihre persönliche Bindung zur Häuslichkeit größer ist als die zu einer (Miet-)Wohnung in der Stadt.

Diejenigen, die schon einmal über einen Umzug nachgedacht haben, nannten folgende Prioritäten:

- Die größte Gruppe von ihnen spricht sich eindeutig für eine Wohnung aus, in der persönliche Betreuung bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit gewährleistet wird. 339 Personen würden (sehr) gern in einer solchen Wohnung leben (auf den Landkreis hochgerechnet: über 4.300 Menschen).
- Eine barrierefreie Wohnung / eine Wohnung, in der sie besser zurecht kommen, sehen 227 Personen (hochgerechnet: fast 3.000) als Alternative zur jetzigen Wohnform.
- An einer "Haus- oder Wohngemeinschaft mit unterschiedlichen Altersgruppen, z.B. mit jungen Familien (aber mit nicht eigenen Kindern)", bekunden 106 Befragte ihr Interesse (hochgerechnet: über 1.300).
- Interesse an einer "Haus- oder Wohngemeinschaft mit Gleichaltrigen" haben 87 Befragte (hochgerechnet: über 1.100 Personen).
- 104 Personen gaben an, sie würden in die Nähe ihrer Kinder ziehen, um von ihnen unterstützt werden zu können (hochgerechnet: über 1.300).

Diese Ergebnisse zeigen, dass entsprechend der Lebensentwürfe und Lebenssituationen verschiedene "Wohnmodelle" bevorzugt werden, wenngleich in unterschiedlichen quantitativen Dimensionen. Anzumerken ist, dass die obigen Ergebnisse nur Einstellungen widerspiegeln, aber keine Prognose darüber erlauben, wie viele der Befragten ihr Verhalten danach ausrichten und tatsächlich ihre Wohnorte/Wohnarten wechseln würden.

Die befragten Älteren haben eine klare Vorstellung darüber, wie sie sich **im Falle einer Pflegebedürftigkeit** Hilfen organisieren wollen, oder dies vielleicht auch schon aktuell tun (siehe Darstellung 2-5). 899 (63 Prozent) von ihnen möchten weiterhin zu Hause wohnen bleiben und ambulante Hilfe in Anspruch nehmen. 504 (36 Prozent) wollen zu Hause wohnen bleiben und auf die Hilfe von Angehörigen und Nachbarn zurückgreifen. Sechs Befragte möchten sich eine eigene Haushaltshilfe oder Pflegekraft ins Haus holen. Der Umzug in ein Pflegeheim wäre für lediglich knapp sieben Prozent eine Alternative; mehrere von ihnen betonten, dass dies nur denkbar wäre, wenn es zu Hause gar nicht mehr ginge.

Den Umzug in eine Wohnung mit Betreuung jedoch würde etwa jede/r Fünfte in Kauf nehmen (fünf Befragte leben bereits jetzt so). Vor allem jüngere Seniorinnen und Senioren wären – wenn auf Pflege und Unterstützung angewiesen – dazu bereit; die älteren, ab 85 Jahren, hingegen tendieren mehr zu familiärer Hilfe und nachbarschaftlicher Unterstützung.

Anzahl der Nennungen Ambulante Hilfe 899 zu Hause Hilfe von Angehörigen 504 und Nachbarn zu Hause Wohnung mit Betreuung 257 Pflegeheim 92 0 200 400 600 800 1.000 1.200

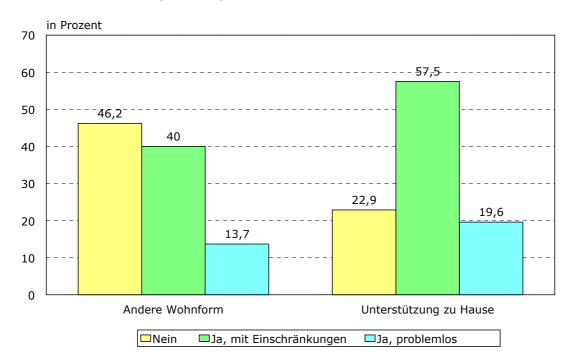
Darstellung 2-5: Unterstützung bei Pflege- und Betreuungsbedarf

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Die Ergebnisse verdeutlichen in der Gesamtschau, dass sich etwa die Hälfte der Befragten bereits Gedanken über alternative Wohnformen im Alter gemacht hat. Dennoch kommt für einen nicht unerheblichen Teil der Befragten ein Umzug gar nicht oder nur "im Notfall" in Frage. Geringe Umzugsbereitschaft lässt sich nicht nur durch den gewünschten Erhalt des gewohnten Wohnumfeldes und entsprechenden sozialen Kontakten erklären. Auch die meist höheren Kosten für eine Wohnung mit Betreuung und / oder für eine barrierefreie Ausstattung schrecken oft ab (vgl. Darstellung 2-6).

So könnten sich 46 Prozent (595 Personen) die höheren Kosten für eine andere Wohnform nicht leisten, 40 Prozent (515 Personen) dies nur mit Einschränkungen, nur jede/r Siebte hätte damit keine Probleme. Eine Unterstützung in der eigenen Wohnung hingegen glaubt sich jede/r Fünfte problemlos leisten zu können und mehr als die Hälfte ebenfalls, wenn auch mit Einschränkungen; doch 23 Prozent (306 Personen) sehen sich auch dazu nicht in der Lage und wären folglich vermehrt auf Familie und Nachbarn angewiesen.

Darstellung 2-6: Finanzierbarkeit von höheren Kosten bei anderer Wohnung oder für Unterstützungsleistungen



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

2.4 Wohnangebote für Senioren im Landkreis Lindau (Bodensee)

Besondere Wohnangebote: Bestand

Darstellung 2-7: Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Lindau (Bodensee)

Name	Ort	Zahl der Wohnungen	Eigentumsformen / Betreuungsangebote		
Wohnungen mit Betreuungsangebot					
Dorfhaus Wohmbrechts	Hergatz	9	Mietwohnungen, Eigentumswohnungen Keine Betreuungspauschale, Soziale Betreuung durch Pfarrkirchenstiftung		
Bodenseeresidenz Lindau	Lindau (Bodensee)	72	Mietwohnungen Keine Betreuungspauschale, Soziale Betreuung durch Bodenseeresidenz Lindau, nostas GmbH		
AWO Betreutes Wohnen "Haus Alpenblick"	Lindenberg i. Allgäu	63	Mietwohnungen Betreuungspauschale, Soziale Betreuung durch AWO Kreisverband Schwaben		
Caritas-Seniorenzentrum St. Martin – Betreutes Wohnen	Lindenberg i. Allgäu	39	20 Mietwohnungen öffentlich gefördert, 19 Eigentumswohnungen, Betreuungspauschale, Soziale Betreuung durch CAB St. Martin Lindenberg		
Betreutes Wohnen Josefshaus	Röthenbach (Allgäu)	7	Keine Betreuungspauschale, Kosten für Notruf, Anbindung an stationäres Pflegeheim		
Seniorenresidenz Leben am See	Wasserburg (Bodensee)	31	Mietwohnungen, Kauf des Wohnrechts möglich Keine Betreuungspauschale, Soziale Betreuung durch Hausmanagerin		

Gemeinschaftsorientierte Wohnkonzepte					
Lebensräume "Am Riegersbach"	Hergensweiler	15	Generationenübergreifende Wohnanlage Eigentumswohnungen Konzept: nachbarschaftliches Miteinander, moderiert durch Gemeinwesensarbeiterin		
Aufwind-Bodensee Wohn- und Lebensgemeinschaften am Bodensee e.V. – Reutiner Straße	Lindau (Bodensee)	15	Mietwohnungen, Konzept: gegenseitige Unterstützung und Hilfe		
Wo	Wohnungen ohne Betreuungsangebot				
Anni-Schindler-Wohnheim	Lindau (Bodensee)	18	Wohnungen für Frauen ab 55 Jahren (nicht barrierefrei)		
Ludwig Kick Altenheim	Lindau (Bodensee)	k.A.	Wohnung für Senior/innen (nicht barrierefrei)		

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Gemeinde Gestratz weist darauf hin, dass es auch dort barrierefreie Wohnungen gebe, deren Anzahl jedoch nicht bekannt sei.

Besondere Wohnangebote: Planungen

In der **Gemeinde Bodolz** wird bei der Neugestaltung ihres Ortskerns (die im Rahmen der Städtebauförderung "Soziale Stadt" während der kommenden vier bis fünf Jahre realisiert werden soll) auch an die Ermöglichung barrierefreien oder generationenübergreifenden Wohnens in der Ortsmitte gedacht.

In **Lindenberg** i. Allgäu befinden sich zwei Anlagen des Betreuten Wohnens in der Planungsphase.

Die **GWG Lindau** errichtet in Kooperation mit der Lebenshilfe Kreisvereinigung Lindau ein Wohnprojekt mit 24 barrierefreien Wohnungen für Menschen mit Behinderung und sechs Wohnungen für Seniorinnen und Senioren, die aus Bestandswohnungen der GWG umziehen wollen. Darüber hinaus plant die Gesellschaft den Bau weiterer barrierefreier Wohnungen im Erdgeschoss von Neubauobjekten, um der starken Nachfrage nach solchen Wohnungen gerecht zu werden.

Das **Anni-Schindler Wohnheim in Lindau (Bodensee)** hat derzeit 18 Wohnungen, die nicht barrierefrei gestaltet sind. Es soll im Jahr 2011 renoviert, auf 24 Wohnungen vergrößert und mit einem Aufzug versehen werden.

Das **Objekt Sonne in Stiefenhofen** mit zehn barrierefreien Wohnungen befindet sich im Bau (Träger: GKWG); Betreuungsangebote sind hier aber nicht vorgesehen.

In **Wasserburg** (Bodensee) werden in Nachbarschaft des Seniorenheims Hege zurzeit 34 seniorengerechte 2- bis 3-Zimmer-Wohnungen errichtet (Träger: ein Zweckverband der Gemeinden Wasserburg, Bodolz und Nonnenhorn).

Besondere Wohnangebote: Fazit

Somit stehen **im Landkreis derzeit rund 270 Wohnungen** für Seniorinnen und Senioren zur Verfügung. Davon sind gut 250 barrierefrei gebaut und haben ein Betreuungsangebot bzw. einen gemeinschaftsorientierten Ansatz, der auf gegenseitige Unterstützung setzt. Darüber hinaus gibt es konkrete Planungen für rund 50 weitere Wohnungen, die sich an vier Standorten derzeit in Bau befinden bzw. bis 2012 fertig gestellt werden sollen.

Konzeptionell unterscheiden sich die Wohnangebote sehr. Es handelt sich sowohl um "klassische" Betreute Wohnanlagen, Wohnungen, die räumlich und konzeptionell an Pflegeheime angebunden sind, zwei Seniorenresidenzen und zwei gemeinschaftsorientierte generationenübergreifende Wohnprojekte. Daneben gibt es einige Wohnungen, die zwar älteren Menschen vorbehalten sind, aber weder barrierefrei sind noch ein Betreuungsangebot anbieten. Lediglich im Caritas-Seniorenzentrum St. Martin in Lindenberg i. Allgäu gibt es auch öffentlich geförderte Wohnungen.

Die Nachfrage nach den Wohnangeboten ist objektabhängig sehr unterschiedlich. Während eine Reihe von Anbietern eine hohe Nachfrage verzeichnen und Wartelisten führen, gibt es auch zwei Wohnangebote, die mit insgesamt 55 unbelegten Wohnungen einen großen Leerstand verzeichnen.

Fragt man nach der Herkunft der Bewohner/innen, so zeigt sich, dass die am Bodensee gelegenen Seniorenresidenzen fast ausschließlich von Personen bewohnt werden, die von außerhalb des Landkreises zugezogen sind. Die anderen Wohnangebote hingegen wurden schwerpunktmäßig von Einheimischen bezogen.

2.5 Weitere Hilfen für das Wohnen zu Hause

Um es älteren Menschen zu ermöglichen, dass sie auch trotz Unterstützungsbedarf weiter zu Hause wohnen bleiben können, gibt es im Landkreis eine Reihe von Hilfen. Neben Angeboten ambulanter Pflege und Betreuung sind das vor allem alltagspraktische Hilfen wie Fahrdienste, Hausnotrufdienste und Essen auf Rädern.

Essen auf Rädern und Mittagstische

Drei Anbieter von "Essen auf Rädern" arbeiten im Landkreis und versorgen rund 200 Seniorinnen und Senioren mit Tiefkühlkost und warmen Mahlzeiten (vgl. Darstellung 2-8). Ihr Angebot ist flächendeckend. Zwei der Anbieter verzeichnen eine (stark) rückläufige Nachfrage nach Essen auf Rädern. Möglicherweise liegt dies daran, dass es durch das Tiefkühlsortiment in Supermärkten, Tiefkühllieferdienste und Sonderangebote z.B. von Metzgereien zunehmend Alternativen zum "Essen auf Rädern" gibt.

Darstellung 2-8: Menüservicedienste im Landkreis Lindau (Bodensee)

Einrichtung	Ort	Anzahl versorgter Haushalte	Liefergebiet / Angebot
Bayerisches Rotes Kreuz	Lindau (Bodensee)	40	Lieferung im gesamten LK; Tiefkühl, Heiße Mittagsmenüs (auch am Wochenende)
Sozialstation Lindau (B) e.V.	Lindau (Bodensee)	70	Lieferung im Versorgungsgebiet Bodensee; Tiefkühl, Heiße Mittagsmenüs (auch am Wochenende)
Sozialstation Westallgäu	Lindenberg i. Allgäu	90	Lieferung im Versorgungsgebiet Westallgäu; Tiefkühl, Heiße Mittagsmenüs, (Wochenende nur teilweise)

Quelle: AfA / SAGS 2010

Offene Mittagstische bieten neben warmen Mahlzeiten die Möglichkeit, in Gesellschaft zu essen und soziale Kontakte zu knüpfen und zu pflegen. Sie setzen allerdings voraus, dass ihre Nutzer mobil sind und die Einrichtungen, die Mittagstische anbieten (vgl. Darstellung 2-9), selbst aufsuchen können.

Darstellung 2-9: Mittagstischangebote im Landkreis Lindau (Bodensee)

Einrichtung	Ort	Angebot			
Versorgungsregion Bodensee					
Quartiersmanagement Bodolz	Bodolz	1 mal wöchentlich offener Mittagstisch für alle Bürger/innen			
Mehrgenerationenhaus Treffpunkt Zech	Lindau (Bodensee)	2 mal wöchentlich offener Mittagstisch für alle Bürger/innen			
Caritasverband Lindau	Lindau (Bodensee)	1 mal wöchentlich offener Mittagstisch für alle Bürger/innen			
Maria-Marta-Stift	Lindau (Bodensee)	Täglich offener Mittagstisch			
Evang. Hospitalstiftung	Lindau (Bodensee)	Täglich Mittagstisch für Angehörige			
St. Josef	Lindau (Bodensee)	Regelmäßiger gemeinsamer Mittagstisch			
AllgäuStift Holdereggen-Park	Lindau (Bodensee)	Täglich offener Mittagstisch			
Seniorenheim Hege	Wasserburg (Bodensee)	Täglich offener Mittagstisch			
	Versorgungsregion Westallgäu				
Seniorenzentrum St. Martin	Lindenberg i. Allgäu	Täglich offener Mittagstisch für alle Bürger/innen			
AllgäuStift Seniorenzentrum Josefsheim	Röthenbach (Allgäu)	Täglich offener Mittagstisch			

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darüber hinaus plant das Seniorenheim Reutin (Lindau) die Einrichtung einer Cafeteria und eines offenen Mittagstisches.

Hausnotruf

Dank eines Hausnotrufsystems können Ältere durchgehend 24 Stunden mit einer Leitstelle Kontakt aufnehmen, um in Notfällen Hilfe zu erhalten. Die Notrufanlagen können in allen Wohnungen und Häusern installiert werden. Bei Vorliegen einer Pflegestufe übernimmt die Pflegekasse einen Teil der monatlichen Gebühr.

Darstellung 2-10: Anbieter von Hausnotruf im Landkreis Lindau (Bodensee)

Einrichtung	Bemerkungen	
Bayerisches Rotes Kreuz KV Lindau (B)	Eigene Notrufzentrale (steigende Nachfrage)	
Sozialstation Lindau (B) e.V.	Eigene Notrufzentrale	
Sozialstation Westallgäu	Externe Notrufzentrale	

Quelle: AfA / SAGS 2010

Der ambulante Pflegedienst "Pflegeteam am See" bietet einen Hausnotruf in Kooperation mit der Sozialstation Lindau an.

Fahrdienste

Auch Fahrdienste stellen ein wichtiges Angebot dar, um das "Zu-Hause-wohnen-bleiben" vielen Menschen zu ermöglichen (siehe Handlungsfeld "Mobilität").

Hilfen im Haushalt und andere Hilfen

Hilfen im Haushalt werden von ambulanten Diensten angeboten, allerdings in der Regel nur im Zusammenhang mit pflegerischen Leistungen. Weitere Einrichtungen, die individuelle Hilfen anbieten, sind sowohl professionelle Dienstleister als auch Einrichtungen, die auf ehrenamtlicher Basis Hilfen erbringen oder koordinieren. Um darüber Genaueres zu erfahren, haben wir bei unseren Recherchen für das SPGK sämtliche Kirchengemeinden und uns bekannten Seniorenclubs angeschrieben; leider haben nicht alle geantwortet. Doch von den folgenden Einrichtungen liegen Informationen vor:

Darstellung 2-11: Individuelle Hilfen

Name des Anbieters	Wo	Angebot				
Professionelle Anbieter						
Caritas Sozialstation Westallgäu	Versorgungsregion Westallgäu	Hauswirtschaftliche Versorgung, Unterstützung bei Formalitäten, Besuchsdienste				
Sozialstation Lindau (B) e.V.	Versorgungsregion Bodensee	Hauswirtschaftliche Versorgung				
BRK KV Lindau (B)	k.A.	Hauswirtschaftliche Versorgung				
Das Pflegeteam am See, Lindau	k.A.	Hauswirtschaftliche Versorgung				
Thomas Schneider Ambulanter- häuslicher Pflegedienst, Lindenberg	k.A.	Hauswirtschaftliche Versorgung				
Pflegeinsel GmbH, Lindau (Bodensee)	k.A.	Hauswirtschaftliche Versorgung				
Haus Sonnenhalde, Heimenkirch	k.A.	Besuchsdienste				
Ehrenamtlid	che Anbieter, Nachbai	rschaftshilfe				
Vers	sorgungsregion Bode	nsee				
Kirchengemeinde St. Ambrosius	Hergensweiler	Besuchsdienste				
Treffpunkt Zech, Projekt Soziale Stadt	Lindau (Bodensee)	Kleinere Hilfen im Haushalt, Hauswirtschaftliche Unterstützung, Unterstützung bei Formalitäten				
Kirchengemeinde St. Ludwig	Lindau (Bodensee)	Besuchsdienste				
Kirchengemeinde St. Verena	Lindau (Bodensee)	Besuchsdienste, Begleitung zu Veranstaltungen, Terminen				
Kirchengemeinde St. Pelagius	Lindau- Oberreitnau	Besuchsdienste				
Kirchengemeinde St. Josef	Lindau (Bodensee)	Besuchsdienste				
Kirchengemeinde St. Christophorus	Nonnenhorn	Besuchsdienste, Kleinere Hilfen im Haushalt, Begleitung zu Veranstaltungen, Terminen				
Pfarreiengemeinschaft Wasserburg	Wasserburg (Bodensee)	Besuchsdienste				

Versorgungsregion Westallgäu					
Seniorenclub	Gestratz	Begleitung zu Veranstaltung, Terminen			
Kirchengemeinde St. Ottmar	Grünenbach	Besuchsdienste, Begleitung zu Veranstaltungen, Terminen			
Kirchengemeinde St. Elisabeth	Grünenbach - Ebratshofen	Besuchsdienste, Kleinere Hilfen im Haushalt (Einkaufen, Putzen),			
Seniorenclub	Heimenkirch	Besuchsdienst			
Kirchengemeinde St. Margareta	Heimenkirch	Besuchsdienste			
Evang. Luth. Kirchengemeinde	Lindenberg i. Allgäu	Besuchsdienste			
Kirchengemeinde St. Peter und Paul	Lindenberg i. Allgäu	Besuchsdienste			
Kirchengemeinde St. Nikolaus	Opfenbach	Besuchsdienste, Kleinere Hilfen im Haushalt			
Kirchengemeinde St. Martin	Oberreute	Besuchsdienste			
Kirchengemeinde St. Martin	Stiefenhofen	Besuchsdienste, Begleitung zu Veranstaltungen, Terminen			
Kirchengemeinde St. Peter und Paul	Weiler- Simmerberg - Ellhofen	Besuchsdienste			

Quelle: AfA / SAGS 2010

Betreutes Wohnen zu Hause

Da neben der ambulanten pflegerischen Versorgung in der Regel ein ganzes "Bündel" weiterer Dienstleistungen notwendig ist, damit ein "zu Hause leben" auch bei Einschränkungen möglich ist, etabliert sich seit einigen Jahren das "Betreute Wohnen zu Hause". Wie in Betreuten Wohnanlagen gibt es im Betreuten Wohnen zu Hause ein Koordinationsbüro, das die Versorgung, Betreuung und Organisation aller benötigten Hilfen arrangiert (vgl. Darstellung 2-12). Für diese Dienstleistung wird eine Betreuungspauschale erhoben. Wahlleistungen können entsprechend den individuellen Bedürfnissen hinzugewählt werden.

Um dies zu gewährleisten, wird üblicherweise ein wöchentlicher Hausbesuch angeboten, der einen kontinuierlichen sozialen Kontakt zwischen Kunden und Leitstelle gewährleistet. Zielgruppe sind zu Hause lebende Ältere, die Unterstützung bei der Organisation im Alltag benötigen oder als Alleinstehende ihr Leben durch Einsamkeit oder Unsicherheit starken Einschränkungen unterworfen sehen. So wird das Betreute Wohnen zu Hause häufig von Menschen genutzt, die im Sinne der Pflegeversicherung noch nicht pflegebedürftig sind, aber trotzdem im Alltag bereits Unterstützung benötigen.

Darstellung 2-12: Anbieter für Betreutes Wohnen zu Hause im Landkreis

Angebot	Einzugsgebiet
Caritas Sozialstation Westallgäu – "begleitet wohnen – sicher daheim"	Versorgungsregion Westallgäu; Schwerpunkt Gemeinden i. Allgäu und Scheidegg

Quelle: AfA / SAGS 2010

2.6 Wohnberatung / Wohnungsanpassung

Wichtige Voraussetzung für einen Verbleib in der angestammten Wohnung, auch für ein Leben ohne fortschreitende Einschränkung der Lebensqualität ist bei abnehmenden körperlichen Fähigkeiten die Anpassung der Wohnung und des unmittelbaren Wohnumfeldes an die veränderten Bedürfnisse. So kann es von der Gestaltung der Wohnung und der Wohnumgebung abhängen, ob ein Verbleib zu Hause möglich oder ob beispielsweise ein Umzug in ein Pflegeheim oder in eine andere Wohnform nötig ist. Zudem ist eine rechtzeitige Wohnungsanpassung auch eine Vorsorgemaßnahme, um Unfälle oder gesundheitliche Verschlechterungen zu verhindern (z.B. Sturzgefahr).

Für Wohnraumanpassung stehen mehrere Finanzierungsmöglichkeiten zur Verfügung. Bei Vorliegen einer Pflegestufe bezahlen die Pflegekassen Zuschüsse zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes in Höhe von bis zu 2.557 Euro (SGB XI § 40, Abs. 4). Weiterhin gibt es zinsgünstige Darlehen über maximal 50.000 Euro pro Wohnung (Näheres unter www.kfw-foerderbank.de). Wohnungseigentümer können für Umbaumaßnahmen, die eine Wohnung behindertengerecht machen, ein leistungsfreies Baudarlehen von bis zu 10.000 Euro erhalten (www.wohnen.bayern.de).

Die **Bayerische Architektenkammer** bietet Beratung zum barrierefreien Bauen und Renovieren an. Eine Architektin, die im Landkreis Lindau (Bodensee) beheimatet ist, gewährt ihre Grund-Beratung kostenlos; wenn es freilich an die Umsetzung (Planung, Handwerkersuche, Durchführung, Antragstellung etc.) geht, verlangt sie ein Honorar. Die Architektenkammer wirbt außerdem immer wieder für das Thema; zuletzt wurde von ihr im Herbst 2010 die Wanderausstellung "Barrierefrei bauen" im Landratsamt Lindau gezeigt.

Neben der architektonischen Beratung braucht es natürlich auch **Handwerksbetriebe**, die sich mit dieser Thematik auseinandersetzen, um sachgerechte Anpassungsmaßnahmen oder Neubauten planen und erstellen zu können. Im Landkreis ist zumindest ein Handwerksbetrieb bekannt, der sich auf dieses Fachgebiet spezialisiert hat

Der Seniorentreff Lindau e.V. hat sich bereits vor mehr als zehn Jahren mit der Thematik auseinandergesetzt und eine **Broschüre "Barrierefreies Wohnen"** herausgegeben sowie eine Checkliste erarbeitet (beide erhältlich bei der Vereinsvorsitzenden). Aus diesem Engagement heraus hat sich der **Arbeitskreis "Bauen und Wohnen"** entwickelt, der sich regelmäßig trifft, Ortsbegehungen macht und Vorschläge an die Kommunen weitergibt (vgl. auch Handlungsfeld "Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung").

2.7 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die **besonderen Wohnangebote** für Seniorinnen und Senioren im Landkreis wurden von der überwiegenden Zahl der Expertinnen und Experten als nicht ausreichend beurteilt. Dies trifft auf Angebote des gemeinschaftlichen Wohnens noch stärker zu als auf Angebote des Betreuten Wohnens, was natürlich auch daran liegt, dass es bisher nur wenige Beispiele für gemeinschaftliche Wohnformen im Landkreis gibt.

Darstellung 2-13: Bewertung der Angebote des Betreuten Wohnens durch die örtlichen Experten

Reichen die Angebote aus?	Ehe r ja	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=9)	2	7	-
Seniorenbeauftragte (n=15)	5	7	3
Ambulante Dienste (n=6)	3	2	1
Kommunen* (n=19)	5	12	2
Stationäre Einrichtungen (n=15)	5	10	0

^{*} die Kommunen beurteilten nur das Angebot in der eigenen Gemeinde

Quelle: AfA / SAGS 2011

Darstellung 2-14: Bewertung der Angebote des gemeinschaftlichen Wohnens durch die örtlichen Experten

Reichen die Angebote aus?	Ehe r ja	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=9)	-	8	1
Seniorenbeauftragte (n=15)	2	11	2
Ambulante Dienste (n=)	0	3	3
Kommunen* (n=)	2	13	4
Stationäre Einrichtungen (n=14)	2	8	5

^{*} die Kommunen beurteilten nur das Angebot in der eigenen Gemeinde

Quelle: AfA / SAGS 2011

Die Seniorenbeauftragten von Oberreute und Weißensberg beklagten das Fehlen von Wohnangeboten für Seniorinnen und Senioren in ihren Gemeinden. Auch werden von einzelnen Experten Mehrgenerationenhäuser vermisst, und mehrere wünschten sich Wohngemeinschaften für Demenzkranke. Im Workshop wurde darauf hingewiesen, dass es zwar Betreute Wohnanlagen gäbe, diese aber für viele zu teuer seien oder in ihrer Konzeption nicht mehr zeitgemäß. Vielmehr sei es nun geboten, endlich auch den Wünschen vieler "junger" Senioren nach gemeinschaftsorientierten Wohnformen nachzukommen. Als nachahmenswert wurden seniorengerechte Wohnangebote in Ortszentren wie in Hergatz oder Stiefenhofen genannt.

Das Betreute Wohnen zu Hause wurde als eine sinnvolle Alternative zu einem sonst nötigen Umzug bewertet; sie sollte im Landkreis besser unterstützt werden.

Das Angebot an **hauswirtschaftlichen Hilfen** wurde überwiegend als ausreichend beurteilt.

Darstellung 2-15: Bewertung des Angebots an hauswirtschaftlichen Hilfen durch die örtlichen Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=9)	4	4	1
Seniorenbeauftragte (n=15)	5	4	6
Ambulante Dienste (n=)	5	0	1
Kommunen* (n=)	10	5	4
Stationäre Einrichtungen (n=15)	6	1	8

Quelle: AfA / SAGS 2010, * die Kommunen beurteilten nur das Angebot in der eigenen Gemeinde

Im Workshop wurde auf das ausreichende Angebot der Hausnotrufanbieter und der Essenslieferdiensten hingewiesen. Auch die Arbeit von nachbarschaftlich organisierten Helferkreisen wurde gelobt. Um dies auszubauen, wurde eine Börse für Hilfsdienste für den Landkreis (etwa im Landratsamt) gewünscht. Ein Diskussionspunkt im Workshop war die Beschäftigung von ausländischen Arbeitskräften aus Osteuropa in den Haushalten. Hier gebe es sehr große Qualitätsunterschiede in der geleisteten Arbeit. Auch die Arbeitsbedingungen für die Helfer seien nicht immer fair (z.B. wenig Freizeit). Um hier einem "Wildwuchs" vorzubeugen, wurde der Wunsch nach Einführung von Prüfungen geäußert.

Betont wurde im Workshop auch, wie wichtig **barrierefreies Bauen** und, als Grundlage dafür, Wohnberatung sei. Dies beziehe sich sowohl auf Neubauten wie auch auf Wohnungsanpassungen. Deshalb sollte nach Auffassung der Teilnehmer die Wohnberatung im Landkreis verbessert und dabei auch die Offene Behinderten Arbeit (OBA) einbezogen werden. Im Begleitgremium wurde außerdem auf die Problematik hingewiesen, dass Ältere häufig in großen Häusern oder Anwesen wohnen, die sie nicht mehr unterhalten können. Hier sei eine Sensibilisierung für den "rechzeitigen Umzug" wichtig.

2.8 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Wenngleich der überwiegende Teil der Älteren zu Hause wohnen bleiben möchte, wurde ein großer Bedarf an **unterschiedlichen Wohnkonzepten** deutlich. Wie die Bürgerbefragung aufgezeigt hat, ist ein (kleinerer) Teil gerade jüngerer Seniorinnen und Senioren im Landkreis an **alternativen Wohnformen** (z.B. Hausgemeinschaften mit Gleichaltrigen oder auch generationenübergreifend) interessiert. Bislang gibt es solche selbstorganisierten Projekte, die immer auch die Unterstützung durch Bauträger und Kommunen benötigen, im Landkreis bereits in Hergensweiler und in Lindau. Wir empfehlen deshalb, Interessierten bei der Entwicklung derartiger Vorhaben beizustehen. Das Bayerische Sozialministerium unterstützt die Anlaufphase solcher Wohnprojekte mit dem Förderprogramm "Neues Seniorenwohnen" SeniWoF¹².

Ambulant betreute Wohngemeinschaften gibt es im Landkreis bisher nicht. Diese Wohn- und Versorgungsform für Pflegebedürftige (und besonders für Demenzkranke) ermöglicht durch ihre begrenzte Größe eine wohnortnahe Versorgung auch in kleinen Gemeinden und sollte daher durch Information und Beratung der Städte, Märkte und Gemeinden sowie möglicher Träger gefördert werden. Auch hierfür ist die oben genannte Unterstützung durch das Bayerische Sozialministerium möglich.

Im Landkreis gibt es zwei betreute Wohnanlagen in Lindenberg i. Allgäu und zwei Seniorenresidenzen am Bodensee. Daneben gibt es in einigen Gemeinden kleinere Wohnungsbestände, die teilweise auch mit einem Betreuungsangebot versehen sind. Eine Reihe von weiteren barrierefreien Wohnangeboten befindet sich in Planung bzw. im Bau, erfreulicherweise auch in mittelgroßen Gemeinden. Da bei den Bürgerinnen und Bürgern allgemein noch große Unsicherheit über die inhaltliche Definition des Betreuten Wohnens und anderer Wohnangebote herrscht (Worin besteht die "Betreuung"? Welche Einrichtungen und Leistungen sind damit verbunden?), empfehlen wir dem Landkreis, in Zusammenarbeit mit den Anbietern auf diesem Gebiet für mehr Transparenz zu sorgen. In Gemeinden wiederum, in denen noch kein derartiges Wohnangebot besteht, sehen wir einen Bedarf an barrierefreiem Wohnraum, der mit der Möglichkeit zusätzlicher Betreuungsangebote – etwa in Form des "Betreuten Wohnen zu Hause" – organisatorisch verknüpft werden kann. Beispielhaft für die Schaffung von barrierefreiem Wohnraum in einer kleinen Gemeinde ist das Dorfhaus Wohmbrechts in Hergatz.

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

Die Bürgerbefragung hat jedoch auch gezeigt, dass der überwiegende Teil der Älteren einen **Verbleib in der angestammten Wohnung wünscht**. Um auch diesem Bedürfnis und gleichzeitig dem Wunsch nach Betreuung gerecht zu werden, ist mittelfristig die Ausweitung des Angebots des **Betreuten Wohnens zu Hause** wünschenswert. Betreutes Wohnen zu Hause soll und kann so organisiert werden, dass es in seinem Angebot Betreuten Wohnanlagen kaum nachsteht: z.B. durch Installation eines Hausnotrufs und die Durchführung regelmäßiger Hausbesuche sowie Gemeinschaftsveranstaltungen. Häufig zeigt sich, dass es einige Zeit braucht, bis sich diese – relativ neue – Angebotsform etabliert hat. Dies ist beim Aufbau entsprechender Angebote zu berücksichtigen.

Angesichts der zu erwartenden Zunahme Hochaltriger muss der **Wohnberatung und Wohnungsanpassung** vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt werden. Bisher ist das Angebot im Landkreis als nicht ausreichend anzusehen. Die bereits begonnene Öffentlichkeitsarbeit, die für diese Thematik sensibilisiert, sollte intensiviert weitergeführt, die Wohnberatung selbst noch besser strukturiert und ausgebaut werden. Dazu wäre die bereits vorhandene Beraterin der Architektenkammer noch stärker einzubinden und zusätzlich der Einsatz von ausgebildeten Ehrenamtlichen kräftig zu fördern. Zusammen mit interessierten Handwerkern könnte dann ein Netzwerk gebildet werden, dem es gelingt, viele Menschen an diese Aufgabe heranzuführen und dann bei ihren Maßnahmen zu unterstützen.

Wichtig wäre es, sowohl Bauwillige als auch ältere Menschen, die sich lediglich mit Renovierungsabsichten in ihrer Wohnung tragen, zu erreichen. Bei **Neubauten** von privaten Bauherren oder Wohnungsunternehmen ist dringend auf eine **barrierefreie Erschließung** hinzuwirken. Die genehmigenden Behörden sollten dabei eine informierende und beratende Funktion wahrnehmen.

Die Angebote für **Essen auf Rädern** und von **Hausnotrufgeräten** sind im Landkreis flächendeckend vorhanden. Begrüßenswert sind die bestehenden **Mittagstischangebote,** die sich jedoch noch auf wenige Gemeinden beschränken, aber beispielgebend für andere Orte sein sollten.

Gerade bei beginnendem (teilweise zeitlich begrenztem oder wechselndem) Hilfebedarf befinden sich Ältere häufig noch außerhalb der Versorgungssystematik der Pflegeversicherung. Hier spielen nachbarschaftliche Hilfen und informelle Hilfen auf Gemeindeebene eine wichtige Rolle. Davon gibt es im Landkreis schon einige, aber bei weitem nicht überall. Deshalb sollten bestehende **Nachbarschaftshilfen** und der Aufbau von neuen **in jeder Gemeinde** unterstützt werden. Diese brauchen oft nur kleine Hilfen von der Kommune, mit denen dann aber sehr viel erreicht werden kann: zum Beispiel Räumlichkeiten, die mitgenutzt werden dürfen, eine finanzielle Unterstützung oder auch nur die Angliederung an die Gemeinde oder Kirche, damit der Versicherungsschutz für die Ehrenamtlichen einfach geregelt werden kann.

Hauswirtschaftliche Dienstleistungen sind häufig eine wichtige Vorraussetzung für den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit. Die Erbringung derartiger Unterstützungsleistungen ist bei einer Notlage oder "ab und zu" auch als niedrigschwellige Unterstützung, z.B. ehrenamtlich oder gegen eine Aufwandsentschädigung, möglich. Um eine kontinuierliche Unterstützung zu gewährleisten, sind jedoch auch Angebote notwendig, die verlässlich und gegen ein angemessenes Entgelt erbracht werden.

Ambulante Dienste und Sozialstationen sollten ihr Angebot hauswirtschaftlicher Leistungen als unabhängig von der Pflege buchbar bekannt machen, dafür werben und nachfragegerecht anpassen. Die Gründung von neuen Anbietern ist abhängig vom lokalen Angebot zu überprüfen und ggf. zu unterstützen.

Als **Maßnahmen** empfehlen wir:

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Anregung zur Entwicklung alternativer Wohnformen (z.B. Wohngemeinschaften, auch generationenübergreifend) im gesamten Landkreis durch Information und Beratung	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden Initiativgruppen
Schaffung zentrumsnahen barrierefreien Wohnraums mit der Möglichkeit zusätzlicher Betreuung (z.B. durch "Betreutes Wohnen zu Hause") in Gemeinden ohne betreute Wohnangebote	Städte, Märkte, Gemeinden, Wohnungswirtschaft
Ausweitung der Angebote des "Betreuten Wohnens zu Hause" in den kreisangehörigen Kommunen	Städte, Märkte, Gemeinden, Sozialstationen
Ausbau des Beratungsangebots zur Wohnungsanpassung und zum barrierefreien Bauen	Landkreis, Bayerische Architektenkammer
Hinwirken auf die Schaffung von barrierefreien Einfamilien- und Wohnhäusern durch Aufklärung und Beratung der Bauherren und Architekten schon bei Bauanfragen für Neubauten	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden Architekten
Schaffung weiterer Mittagstischangebote in darin unterversorgten Kommunen	Städte, Märkte, Gemeinden, Kirchengemeinden, Soziale Einrichtungen
Aufbau von Nachbarschaftshilfen, soweit noch nicht vorhanden. Unterstützung der Nachbarschaftshilfen bei administrativen Tätigkeiten	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden
Sicherstellung von kontinuierlichen hauswirtschaftlichen Hilfen gegen angemessene Vergütung	Anbieter

12. Handlungsfeld Mobilität

Mobil zu sein, sich auch über größere Distanzen nach eigener Wahl fortbewegen zu können, ist heutzutage für sehr viele Menschen eine wichtige Grundbedingung ihres Alltagslebens und selbst noch für alte, die es nicht mehr aus beruflichen Gründen sein müssen, zumindest ein wesentliches Element ihrer Lebensqualität. Da aber mit zunehmenden Alter die Fähigkeit zur eigenständigen Mobilität (per Rad oder PKW, ja auch zu Fuß) abnimmt, ist der ältere Bevölkerungsteil auf "Mobilitätshilfen" und den Transport durch andere angewiesen, dies umso mehr dort, wo sich die infrastrukturellen Voraussetzungen für die Versorgung mit Gütern des alltäglichen Bedarfs zunehmend verschlechtern, also in den meisten 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 alter, ja hochbetagter Menschen) gewinnt das Handlungsfeld Mobilität mächtig an kommunal- und regionalpolitischer Bedeutung. Besondere Herausforderungen stellen sich für die politisch Verantwortlichen und für die betroffenen älteren Menschen deshalb, weil

- deren Mobilitätsbedürfnisse auch nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben zwar fortbestehen, ihre selbständige Mobilitätsfähigkeit aber abnimmt;
- die Transportangebote des ÖPNV dominant auf die Mobilitätsbedürfnisse jüngerer und berufstätiger Menschen ausgerichtet sind, die der ältere systematisch vernachlässigen (müssen);
- die lokalen verkehrlichen Gegebenheiten (Gehwege, Straßen, Verkehrsregelungen etc.) vielerorts nicht gut auf ältere Menschen als eigenständige Verkehrsteilnehmer (Fußgänger, Rad- und Autofahrer) eingestellt sind.

3.1 Vorhandene Transportmöglichkeiten

Der Landkreis Lindau (Bodensee) ist an das **Netz der Deutschen Bahn** gut angeschlossen. Von der Stadt Lindau (Bodensee) aus bestehen Verbindungen in Richtung Friedrichshafen (Baden-Württemberg) und Bregenz (Österreich) sowie über Hergatz in Richtung Wangen (Baden-Württemberg) bzw. Kempten bis nach Augsburg und München. Insgesamt sind sieben der 19 Städte, Märkte und Gemeinden in den Schienenverkehr integriert (im Dezember 2010 erfolgte zuletzt der Anschluss Heimenkirchs an das Bahnnetz). Der Stadt Lindau (Bodensee) und der Gemeinde Hergatz im Norden des Landkreises kommt dabei eine wichtige Rolle als Knotenpunkte zu.

Die Stadt (Bodensee) ist auch mit Bussen sehr gut versorgt. Der örtliche Stadtbus mit insgesamt vier Linien in halbstündlicher Taktung deckt dabei das gesamte Stadtgebiet ab; zum Teil werden auch weiter entfernt gelegene Ortsteile in das Stadtbusnetz integriert; auchdie Gemeinde Weißensberg ist an das Lindauer Stadtbusnetz angebunden. Andere Städte, Märkte und Gemeinden werden durch Busse des Regionalverkehrs (RBA – Regionalbus Augsburg GmbH) und des RBI (Regionalbus Isny GmbH) erschlossen. Diese verbinden nicht nur die Städte mit den angrenzenden Gemeinden, sondern auch die zum Teil ländlichen Gemeinden untereinander sowie angrenzende Landkreise (z.B. Landkreise Ravensburg, Oberallgäu). Die Stadt Lindenberg i. Allgäu hat zwar keinen Stadtbus und auch keine Anbindung an den Bahnverkehr hat, aber ein dichtes Bus-Netz (und einen Zentralen Omnibus-Bahnhof - ZOB), das sie mit anderen Städten und Gemeinden verbindet.

Auf vielen Linien des Regionalverkehrs werden **Ruf-Busse** als Ergänzung zum regulären Busverkehr angeboten. Zu festgelegten Taktzeiten kann nach rechtzeitiger Anmeldung (per Telefon oder im Internet) bei der Rufbuszentrale ein Fahrzeug bestellt werden. Dadurch werden auch kleine Gemeinden und abgelegene Ortsteile an den ÖPNV angebunden. Die Nachfrage nach dem Ruf-Bus ist jedoch bisher – nach Auskunft des Landratsamtes – nicht groß.

Schließlich ist noch der **Schiffs-Linienverkehr** von Lindau (Bodensee) nach Konstanz sowie nach Österreich und in die Schweiz zu nennen; er jedoch dient vorrangig dem Tourismus und wird kaum als "Transportmöglichkeit im Alltag" genutzt.

Im Großen und Ganzen ist der Landkreis durch Bus (und z.T. Bahn) gut erschlossen, doch hinsichtlich Netzdichte und Taktung bestehen zwischen den einzelnen Landkreisteilen gravierende Unterschiede, oft sehr zum Nachteil gerade des älteren Bevölkerungsteils. Vor allem in ländlichen Gebieten entsprechen die Fahrtzeiten meist gar nicht seinen Transportwünschen, sondern sind ganz an den Bedürfnissen von Berufspendlern und Schülern orientiert. Und so umfangreich sich das Angebot des ÖPNV auch darstellt: Es gibt im Landkreis auch Regionen (wie z.B. sein freilich dünn besiedelter Nordosten), die nicht ausreichend von ihm versorgt werden.

Fahrdienste

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

Professionelle Fahrdienste

Das **Bayerische Rote Kreuz KV Lindau (B)** befördert durchschnittlich 250 Seniorinnen und Senioren pro Monat (ohne Krankentransporte) und kann damit die Nachfrage offenbar befriedigen. Das Angebot des BRK umfasst die Personenbeförderung im Rollstuhl, wohnungsbezogene Bring- und Abholdienste und Beförderung inklusive Begleitung, beispielsweise zu Arztbesuchen oder zum Einkauf. Dieser betreute Fahrdienst richtet sich aber nur an Menschen mit Behinderung.

Fahrdienste auf ehrenamtlicher Basis

Eine Reihe von Einrichtungen bietet Fahrdienste an, häufig in Zusammenhang mit Veranstaltungen oder eben auf Nachfrage in Einzelfällen.

Darstellung 3-1: Anbieter ehrenamtlicher Fahrdienste im Landkreis Lindau (Bodensee)

Name	Ort	Bemerkungen
Kirchengemeinde St. Elisabeth	Ebratshofen	in Einzelfällen
Seniorenclub Gestratz	Gestratz	
Kirchengemeinde St. Ottmar	Grünenbach	
Seniorenclub Heimenkirch	Heimenkirch	
Kirchengemeinde St. Margareta	Heimenkirch	in Einzelfällen
Kirchengemeinde St. Ambrosius	Hergensweiler	in Einzelfällen
Seniorenbegegnung Wallstüble	Lindau (Bodensee)	in Zusammenarbeit mit BRK
Treffpunkt Zech, Projekt Soziale Stadt	Lindau (Bodensee)	
Kirchengemeinde St. Ludwig	Lindau (Bodensee)	in Einzelfällen
Kirchengemeinde St. Verena	Lindau (Bodensee)	in Einzelfällen
Seniorenclub AWO	Oberreute	
Kirchengemeinde St. Martin	Oberreute	in Einzelfällen
Kirchengemeinde St. Martin	Stiefenhofen	in Einzelfällen

Quelle: AfA / SAGS 2010

3.2 Mobilität im Spiegel der Kommunal-und Bürgerbefragung

10 der 19 kreisangehörigen Kommunen empfinden die Anbindung ihrer Gemeinde an das ÖPNV-Netz als nicht ausreichend (siehe Darstellungen B-1 und B-2 im Anhang). Es sind dies in der

 Versorgungsregion Bodensee die Gemeinden Bodolz, Hergensweiler, Nonnenhorn, Sigmarszell und Wasserburg (Bodensee);

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

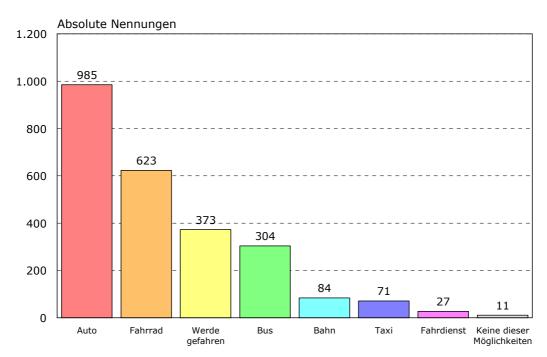
Mobilität

• Versorgungsregion Westallgäu die Gemeinden Gestratz, Maierhöfen, Oberreute, Opfenbach und Stiefenhofen.

Die zwei größten Kommunen (die Städte Lindau und Lindenberg) sind mit der Versorgungssituation zufrieden. Erwartungsgemäß beklagen aber vor allem kleine Gemeinden ihre schlechte Erschließung durch den ÖPNV. Dies scheint speziell im "Unteren Landkreis" (Versorgungsregion Bodensee) der Fall zu sein: So gut Lindau (Bodensee) selbst versorgt ist – viele der angrenzenden Gemeinden sind mit ihrer Verkehrslage recht unzufrieden.

Um Hinweise auf das Mobilitätsverhalten der Seniorinnen und Senioren zu erhalten, wurde in der Bürgerbefragung nach der Nutzung von Verkehrsmitteln gefragt. Die Ergebnisse (vgl. die Darstellungen 3-2 bis 3-4): 68 Prozent benützen ihr eigenes Auto, demnach das am häufigsten gewählte Verkehrsmittel. Am zweitwichtigsten ist für die älteren Generationen das Fahrrad (gut 43 Prozent der Befragten). Fast 26 Prozent werden bei Bedarf im Privatauto Anderer mitgenommen, und immerhin 21 Prozent benutzen den Bus. Bahn, Taxi und Fahrdienste spielen nur eine geringe Rolle.

Darstellung 3-2: Fortbewegungsmöglichkeiten außer Haus



(Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Darstellung 3-3: Nutzung der verschiedenen Verkehrsmittel nach Gemeindegröße

Transport-	Klei Gemei				Städte		Insgesamt	
mittel	Absolut	%	Absolut	%	Absolut %		Absolut	%
Ich fahre selbst Auto	282	74,1	253	74,9	437	61,3	985	68,0
Ich werde gefahren, mitgenomme n	114	29,9	79	23,4	176	24,7	373	25,7
Fahrrad / zu Fuß	96	25,2	127	37,4	397	55,7	623	43,0
Bus	36	9,4	42	12,4	223	31,3	304	21,0
Taxi	15	3,9	9	2,7	46	6,5	71	4,9
Bahn	20	5,2	21	6,1	43	6,0	84	5,8
Fahrdienste	5	1,4	2	0,6	18	2,5	27	1,9
Keine dieser Möglichkeiten	1	0,3	6	1,7	4	0,6	11	0,7

(Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Darstellung 3-4: Nutzung der verschiedenen Verkehrsmittel nach Versorgungsregionen (Mehrfachnennungen möglich)

Transportmittel	Versorgungsregion 1 Bodensee		_	gsregion 2 allgäu	Insgesamt	
Transportunite	Absolut	In Prozent	Absolut	In Prozent	Absolut	In Prozent
Ich fahre selbst Auto	526	65,5	446	71,1	985	68,0
Ich werde gefahren, mitgenommen	193	24,0	176	28,0	373	25,7
Fahrrad / zu Fuß	398	49,5	221	35,3	623	43,0
Bus	249	31,0	52	8,3	304	21,0
Taxi	45	5,6	25	4,0	71	4,9
Bahn	70	8,7	13	2,1	84	5,8
Fahrdienste	19	2,4	6	1,0	27	1,9
Keine dieser Möglichkeiten	5	0,6	6	0,9	11	0,7

(Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Bei der Betrachtung der Verkehrsmittelwahl in Relation zur Wohnortgröße und der Lage im Landkreis zeigen sich zum Teil deutliche Unterschiede. In Städten und Gemeinden aller Größenklassen fährt noch ein erheblicher Teil selbst mit dem eigenen Auto. In den kleinen und mittleren Gemeinden hat das Auto eine geradezu dominante Funktion. Je größer der Wohnort ist, umso häufiger wird auch zu Fuß gegangen oder das Fahrrad genutzt, da die Wege zu den Versorgungseinrichtungen kürzer sind und eine fahrradfreundlichere Infrastruktur (z.B. Fahrradwege) eher gegeben ist. Auf Busverbindungen (Bus und Bahn) greifen Seniorinnen und Senioren besonders häufig in Städten zurück, in den mittleren und kleinen Gemeinden nur selten.

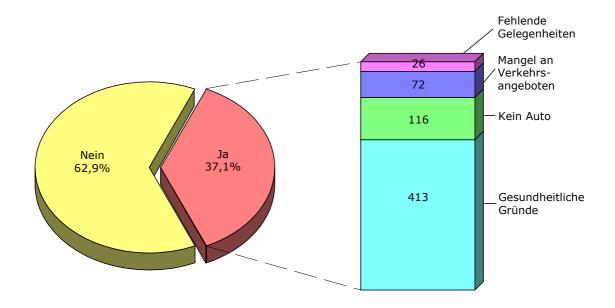
Es gibt einen Zusammenhang zwischen Alter und benutztem Verkehrsmittel. Der Anteil der Autofahrer sinkt mit steigendem Alter, dennoch fahren rund 38 Prozent der über 80-Jährigen noch selber. Der Anteil der Fahrradfahrer nimmt ebenfalls mit dem Alter ab, wobei aber immerhin noch rund 23 Prozent der über 80-Jährigen dieses Verkehrsmittel benützen. Erwartungsgemäß steigt der Anteil derjenigen, die gefahren werden, sowie die Nutzung von Taxis und Fahrdiensten mit dem Alter an.

Danach gefragt, ob sie sich in ihrer Mobilität und somit auch in ihren Aktivitäten eingeschränkt fühlen, antworteten 25 Prozent der älteren Menschen, dass dies "manchmal", weitere 12 Prozent, dass es "deutlich" der Fall sei. Die Hauptursache dafür ist gesundheitlicher Art; es gibt aber auch eine Reihe von Befragten, die ohne Auto oder ausreichende Transportangebote sind (vgl. Darstellung 3-5).

Darstellung 3-5: Einschränkungen der persönlichen Mobilität

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

Mobilität



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Zuletzt sollen noch einige exemplarische Zitate aus der Bürgerbefragung die Wünsche und Anliegen der Seniorinnen und Senioren des Landkreises beim Thema Mobilität deutlich machen:

- "Was uns auf dem Land sehr fehlt, ist die Mobilität (…) mit einer Monatskarte (…)
 zu einem vernünftigen Preis. Lindau tut da gar nichts."
- "Bedarfsorientierte Verkehrsangebote (z.B. Rufbus) dringendst ausbauen (Wohnort hat überhaupt keine Anbindung außer Schulbus)."
- "Es fehlen Verkehrsanbindung, Busse zum Bahnhof, sonntags ganz schlimm so sind viele Menschen gezwungen, bis zum Tod mit dem Auto zu fahren und (...) so gefährden sie andere Verkehrsteilnehmer."
- "Fahrpläne an Haltestellen niedriger hängen, da der Lesebereich bei Brillen unten ist. Sitzgelegenheiten an jeder Bushaltestelle und Regenschutz."
- "Der Verbleib im Ort hängt allein von der künftigen Verkehrsanbindung ab!!!"
- "Ich wünsche mir bessere Parkmöglichkeiten für Behinderte in unmittelbarer Nähe zu unserer Kirche. Dort herrscht Parkverbot."

3.3 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Nach Meinung der **Workshop**-Teilnehmer/innen ist der Öffentliche Personennahverkehr besonders in den städtischen Zentren des Landkreises (Lindau, Lindenberg i. Allgäu) gut ausgebaut. Kleine Gemeinden, vor allem in den ländlichen Regionen im Norden seien jedoch nur unzureichend an Bus und Bahn angebunden. Daher sei es dringend erforderlich, in diesen Gebieten den ÖPNV zu verbessern, zumal Mobilität vor allem für die Zielgruppe der Senioren eine wichtige Voraussetzung zur Teilnahme am gesellschaftlichen Leben darstelle.

Das Angebot an **Fahrdiensten** wurde bei den Erhebungen ambivalent beurteilt (vgl. Darstellung 3-6). Es wurde u.a. darauf hingewiesen, dass da und dort Hol- und Bringdienste fehlten und die vorhandenen Fahrdienste zu teuer seien.

Darstellung 3-6: Bewertung des Angebots an Fahrdiensten durch die örtlichen Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=9)	5	3	1
Seniorenbeauftragte (n=15)	3	8	4
Ambulante Dienste (n=6)	4	1	1
Kommunen* (n=19)	8	6	5
Stationäre Einrichtungen (n=15)	10	3	2

^{*} die Kommunen beurteilten nur das Angebot in der eigenen Gemeinde

Quelle: AfA / SAGS 2011

Vorgeschlagen wurde, die Fahrdienste durch Ruftaxis und eine "Börse" für die Organisation von Mitfahrgelegenheiten für Senioren zu ergänzen. Auch wurde darauf aufmerksam gemacht, dass manche alte Menschen, , z.B. für den Besuch von kulturellen Veranstaltungen, eine Begleitung benötigen. Vor allem im Winter, wenn es früh dunkel wird, würden sich viele Ältere nicht mehr allein aus dem Haus trauen.

Kritik erhielt die Deutsche Bahn, weil sie in den letzten Jahren immer häufiger Bahnschalter durch Automaten ersetzt hat. Deren Technik aber überfordere viele und vor allem die älteren Menschen; sie bräuchten stattdessen Personen als Gegenüber, mit denen sie direkt verhandeln können.

Die Diskussion im **Begleitgremium** machte deutlich, dass noch erhebliche Informationsdefizite in Sachen Rufbussystem bestehen. Dort wurde auch der dringende Wunsch geäußert, für Senioren eine Fahrpreisermäßigung in Bussen und Bahnen zu ermöglichen ("Seniorentarif"), da gerade diese Menschen mit häufig geringem Einkommen auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen seien. Außerdem wurde beim Thema Verkehrssicherheit auf rücksichtslose Verkehrsteilnehmer hingewiesen und überlegt, wie sie zu zügeln seien.

Mobilität

Das BRK als einziger Anbieter von Behindertenfahrten warnt davor, dass der Wegfall des Zivildienstes dieses Angebot gefährden werde, wenn es nicht gelänge, ersatzweise neue Mitarbeiter (aus dem Freiwilligen Sozialen Jahr oder mithilfe des Bundesfreiwilligendienstes) zu gewinnen.

3.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Mobilität im Seniorenalter muss vor allem zwei Grundfunktionen erfüllen: die Selbstversorgung mit Gütern des Alltagsbedarfs sowie eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Doch ältere Menschen sind, wenn sie nicht (mehr) selbst Autofahren können, für ihre Mobilitäts- und Transportbedürfnisse abhängig von Dritten, sei es vom ÖPNV, sei es von gewerblichen und ehrenamtlichen Fahrdiensten oder von Mitfahrgelegenheiten bei Familienmitgliedern oder Nachbarn. Je nach Taktzeit ermöglicht der ÖPNV eine zunächst frei wählbare Fahrmöglichkeit, während Fahrdienste und Mitfahrgelegenheiten nur nach vorausgehender Planung und Absprache wahrgenommen werden können. Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit dieser Abhängigkeiten. Bürger/innen kleiner Gemeinden sind zudem darin benachteiligt gegenüber jenen in mittelgroßen und den Städten des Landkreises. Auch hierfür sind im Landkreis Lindau noch Lösungen zu entwickeln.

Der Fahrdienst des BRK ist wichtig für die Mobilität der Menschen mit Behinderung; der Bedarf an Kranken- und Behindertenfahrten wird dadurch abgedeckt. Sonstige **Transportangebote für Seniorinnen und Senioren** gibt es aber nur in wenigen Kommunen, und auch dort meist nicht als kontinuierliche Einrichtung. Somit sind sie dringend **ausbaubedürftig**. Dabei sollte auch sichergestellt werden, dass Ältere, die nicht mehr selbständig mobil sind, mit Hilfe von **Hol- und Bringdiensten** z.B. (Krankenhaus- oder Heim-)Besuche machen und an Veranstaltungen teilnehmen können.

Das **öffentliche Verkehrsangebot** sollte so gestaltet werden, dass es für Seniorinnen und Senioren noch **attraktiver** wird.

Wesentliche Punkte dabei sind:

- Wohnquartiersnahe Haltestellen oder räumlich flexible Bedienungsformen;
- Barrierefreie Erschließung von Haltestellen;
- Barrierefreie Fahrzeuge;
- Bedarfsorientiertes Angebot, d.h. Fahrtzeiten auch außerhalb der Schul- und Berufsverkehrszeiten;
- Gute Information über Angebote und seniorengerechte, d.h. lesefreundliche Gestaltung der Fahrpläne;
- Schaffung von Seniorentarifen bei Bus und Bahn, z.B. 9-Uhr-Ticket.

Da der Ausbau des herkömmlichen öffentlichen Verkehrsangebots an seine Grenzen stößt, sollten **Versorgungslücken durch alternative, flexiblere Transport-möglichkeiten** ergänzt werden. Dazu ist es zunächst nötig, auf Ebene der Gemeinden den Mobilitätsbedarf und sein Deckungspotenzial zu analysieren (Lage von Geschäften und anderer Einrichtungen, Angebote des ÖPNV und deren Lücken) und dann regionale Lösungen zu entwickeln.

- Bewerbung des bereits vorhandenen Rufbus-Systems für nachfrageschwache Verkehrsräume. Es wäre sinnvoll, für diese "neuen" Angebote gezielt bei der älteren Bevölkerung zu werben und zudem das Angebot der Tageskarte "Euregio Bodensee" besser bekannt zu machen.
- Bürgerbusse: Ehrenamtliche Fahrer fahren nach festem Fahrplan ein engmaschiges Haltestellennetz an (das jenes des ÖPNV sinnvoll ergänzt). Die Fahrzeuge werden von den Kommunen gestellt oder durch Sponsoren finanziert. Für die Fahrten wird ein geringes Fahrgeld erhoben. Für die Klärung der Versicherungsfragen gibt es bereits bewährte Vorbilder.
- Sammeltaxis: Anrufsammeltaxis, die zu einem dem ÖPNV-ähnlichen Fahrpreis genutzt werden, ermöglichen ein räumlich wie zeitlich flexibles Fahrangebot in Ortschaften, die keine Bus- oder Bahnanbindung haben. In dieses System können örtliche Taxiunternehmen eingebunden werden.
- Taxibons: In Bregenz können Seniorinnen und Senioren, die bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschreiten oder andere festgelegte Kriterien erfüllen, zu vergünstigten Preisen Taxibons erstehen. Diese ermöglichen Fahrten in normalen Taxen zu Preisen, die den ÖPNV nahe kommen.
- Fahrdienste auf ehrenamtlicher Basis, vor allem zu Veranstaltungen. Die dabei relevanten Fragen des Wettbewerbs und Versicherungsschutzes sind sorgfältig zu klären.

Um Seniorinnen und Senioren zur Nutzung des ÖPNV zu ermutigen, bietet es sich an, ihnen dessen **Angebote** (Tarifplan, Rufbus, Benutzung von Automaten) **in Prospekten, Vorträgen oder gar Schulungen** näher zu bringen und so ihre Kompetenz auf diesem

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

Mobilität

Gebiet zu erhöhen. Beispielhaft dafür sind die Schulungen an Fahrkartenautomaten, die das Familiennetz Argental anbietet.

Da der **PKW** bei ihrer Mobilität noch immer eine herausragende Rolle einnimmt, sollten **ältere Autofahrer** (deren Anteil ja künftig noch weiter zunehmen wird) **bei seinem Gebrauch praktisch unterstützt werden**: durch Fahrtrainings, Sehtests, eine Auffrischung der Kenntnisse von Verkehrsregeln und seniorenfreundliche Parkplätze vor Geschäften, Post, Ärzten etc.

Auch eine **Mitfahrzentrale ("Börse")** speziell für die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren wäre ein effektives, kostengünstiges, aber auch umweltfreundliches Mittel, ihre Mobilität aufrechtzuerhalten und zu verbessern. Der Aufbau solcher (regionaler) Vermittlungsstellen ist zu unterstützen.

Nach wie vor spielt auch das **Fahrrad** eine wichtige Rolle für die Mobilität auch der älteren Generation. Voraussetzung für einen sicheren und komfortablen Fahrradverkehr ist eine **fahrradfreundliche Gestaltung der Verkehrsräume**.

Als **Maßnahmen** empfehlen wir:

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Sicherung des Öffentlichen Personennah-verkehrs, zumindest auf jetzigem Niveau, ggf. mit stärkerer Werbung für das Rufbusangebot	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden
Aufbau von Transportangeboten zur Aufrecht- erhaltung der Mobilität älterer Menschen: z.B. Anrufsammeltaxis, Fahrdienste, Bürgerbusse	Städte, Märkte, Gemeinden, Wohlfahrtsverbände
Seniorenfreundliche Gestaltung von Angeboten des ÖPNV als Anreiz zu deren vermehrter Nutzung, Einführung von Seniorentarifen, Ausgabe von Taxibons	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden, ÖPNV
Erhöhung der Kompetenz älterer Menschen zur Nutzung von Angeboten des ÖPNV	Verkehrsbetriebe, Träger der offenen Seniorenarbeit
Auf-/Ausbau eines Angebots an Fahrschulungen, Auffrischungskursen und Sehtests für autofahrende Seniorinnen und Senioren	TÜV / Fahrschulen / Kreisverkehrswacht, Wohlfahrtsverbände, Vereine, Volkshochschulen
Aufbau von Mitfahrzentralen speziell für die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren	Städte, Märkte, Gemeinden
Fahrradfreundliche Gestaltung der Verkehrs- räume; Bau von Radwegen, wo immer sinnvoll und möglich	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden

3 Handlungsfeld Präventive Angebote

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

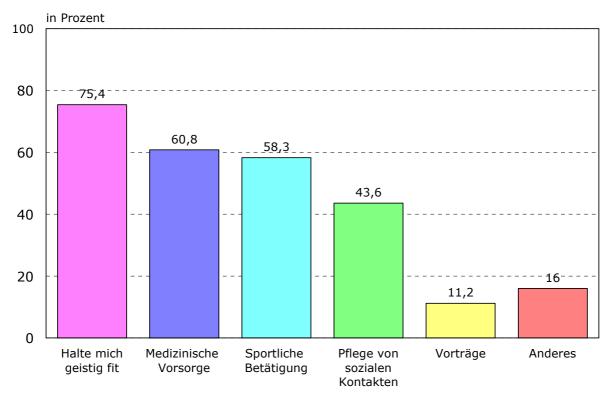
Nötig sind dafür nicht nur Maßnahmen der Krankheits- und Unfallvermeidung sowie der Krankheitsfrüherkennung und -vorsorge (also der medizinischen Primär- und Sekundärprävention 13), sondern auch die individuelle Förderung eines gesunden Lebensstils und der sozialen Teilhabe (siehe Handlungsfeld "Gesellschaftliche Teilhabe").

Vielfältige Angebote dieser Art haben sich mittlerweile – auch im Landkreis Lindau (Bodensee) – etabliert:, Bewegungsübungen, Gedächtnistraining, sportliche Aktivitäten, Veranstaltungen zu Ernährungsfragen usw. Doch nicht alle Angebote sind flächendeckend vorhanden bzw. erreichbar und selbst wenn, denen, für die sie gedacht sind, mitunter nicht bekannt.

4.1 Prävention im Spiegel der Bürgerbefragung

In der Bürgerbefragung wurden die Seniorinnen und Senioren gefragt, was sie tun, um Geist und Körper fit zu halten. Die Ergebnisse zeigen, dass sich ein Großteil der befragten über 65-Jährigen nach eigener Einschätzung gesundheitsbewusst verhält (siehe Darstellung 4-1). Drei Viertel der Befragten gaben an, dass sie sich geistig z.B. durch Gedächtnistraining oder das Lösen von Kreuzworträtseln fit halten. Um Krankheiten vorzubeugen, nehmen über 60 Prozent der Befragten regelmäßig die Angebote der medizinischen Vorsorge in Anspruch. Über die Hälfte (53 %) der Befragten betätigt sich sportlich, um körperlich agil zu bleiben und ihre Kondition zu verbessern. Fast 44 Prozent pflegen soziale Kontakte; die Möglichkeit, auf Vortragsveranstaltungen Informationen über den richtigen Lebensstil im Alter, über Vorsorgemaßnahmen oder auch Krankheiten einzuholen, nutzt allerdings nur knapp jede / jeder Zehnte der Befragten.

¹³



Darstellung 4-1: Präventive Aktivitäten (Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Unter "Anderes" wurden z.B. Spaziergänge / Gassi gehen (41 Nennungen), Rätseln / Lesen / Schreiben (37), Garten und Waldarbeit (28), Hobbies (28), Musizieren (13), TV, Radio und Computer (13) sowie eine noch bestehende Erwerbstätigkeit (22) oder Mitarbeit in der Landwirtschaft (10) erwähnt.

Es zeigt sich also, dass ein recht hoher Anteil älterer Menschen im Landkreis auch im dritten Lebensabschnitt aktiv ist. Jedoch scheinen sie sportliche Aktivitäten und die Pflege sozialer Kontakte, die wohl seit jeher zu ihrem Lebensstil gehört haben, deutlich solchen präventiven Aktivitäten vorzuziehen, die gezielt gewählt werden könnten / müssten, um sich frühzeitig mit den Bedingungen "gesunden Alterns" auseinander zu setzen (wie etwa der Besuch gesundheitsorientierter Vorträge).

Bei alledem gibt es – wenn auch geringfügige – Unterschiede zwischen den Geschlechtern: Männer sind häufiger sportlich aktiv, Frauen hingegen informieren sich häufiger auf Veranstaltungen, machen öfter Gedächtnistrainings und pflegen ihre sozialen Kontakte etwas intensiver als Männer.

Einen stärkeren Einfluss als das Geschlecht hat das Alter auf Art und Umfang der präventiven Aktivitäten. Körperliche Betätigung nimmt erwartungsgemäß mit zunehmendem Alter ab: 67 Prozent der 65- bis 70-Jährigen treiben regelmäßig Sport, bei den 80- bis 85-Jährigen ist es nicht einmal mehr jede/r Dritte. Ähnlich bei der Pflege sozialer Kontakte: Wiederum sind es vor allem die Jüngeren, die sich regelmäßig mit Bekannten und Angehörigen treffen. Bei Hochaltrigen ist dies oft ihrer eingeschränkten Mobilität geschuldet und auch dem kleiner werdenden sozialen Netz, dass soziale Kontakte weniger wahrgenommen werden. Aber sich geistig fit zu halten, ist ihnen noch möglich – fast 80 Prozent der über 80-Jährigen tun dies.

4.2 Präventive Angebote

Angebote zur Prävention sind im Landkreis zahlreich und vielfältig vorhanden. Sowohl Einrichtungen der "Offenen Seniorenarbeit" als auch Volkshochschulen, Sportvereine, Fitness-Studios, Krankenhäuser oder Krankengymnastikpraxen bieten dergleichen an. Exemplarisch wird einiges davon im Folgenden näher dargestellt.

Vor allem die großen **Turn- und Sportvereine** mit ihren zahlreichen Abteilungen bieten ein großes Repertoire an Breitensport, das auch von Älteren genutzt wird, sowie zielgerichtet Präventions- oder Rehabilitationssportarten an.

Zwar ist in jeder Gemeinde des Landkreises ein Sportverein zu finden, doch nicht alle offerieren seniorenspezifische Programme. Auffällig ist zudem, dass in der Versorgungsregion Bodensee ("Unterer Landkreis") solche Angebote lediglich von Sportvereinen in Sigmarszell und vor allem in Lindau (Bodensee) gemacht werden. In der Versorgungsregion Westallgäu ("Oberer Landkreis") haben weitaus mehr Sportvereine rehabilitative und präventive Kurse im Programm.

Einen Überblick über spezielle präventive sowie rehabilitative Sportangebote der ansässigen Turn- und Sportvereine im Landkreis gibt die Darstellung 4-2:

Darstellung 4-2: Angebote für Senioren von Sportvereinen

Anbieter	Ort	Angebot					
Versorgungsregion Bodensee ("Unterer Landkreis")							
TSV Oberreitnau	Lindau (Bodensee)	Gymnastikgruppe für Seniorinnen					
TSV Lindau 1850	Lindau (Bodensee)	Gymnastikgruppe für Seniorinnen					
Turnverein Reutin	Lindau (Bodensee)	Gymnastikgruppe für Frauen, Schon- Gymnastik für Männer					
TSV Niederstaufen	Sigmarszell	Seniorenturnen					
Versorgung	sregion Westall	lgäu ("Oberer Landkreis")					
TSV Gestratz 1975	Gestratz	Seniorensportgruppen					
SV Maria-Thann	Hergatz	Damenturnen Generation 60Plus					
TSV Wohmbrechts	Hergatz	Seniorenturnen Männer und Frauen, Lauftreff Seniorinnen					
		Seniorengymnastik,					
TV Lindenberg 1858	Lindenberg	Wirbelsäulengymnastik, Aktives Wirbelsäulen-Training					
TV Emacrisery 1000	i. Allgäu	Ambulante Herzsport-Gruppen,					
		Rheuma-Wassergymnastik, Lungensport, Versehrtengymnastik					
SV Oberreute	Oberreute	Seniorenturnen					
TSV Opfenbach	Opfenbach	Seniorenturnen					
TSV Röthenbach	Röthenbach (Allgäu)	Seniorenturnen					
TSV Stiefenhofen	Stiefenhofen	Gymnastik für Senioren					
SG Simmerberg 1904	Weiler- Simmerberg	Frauengruppe 50Plus					

Quelle: Internetrecherche (Stand: 21. Dezember 2010), AfA / SAGS 2010

Hervorzuheben ist der TV Lindenberg 1858, der eine eigenständige Abteilung "Prävention und Reha-Sport" etablieren konnte. Mehrmals wöchentlich wird Seniorengymnastik angeboten, zudem in verschiedenen Sportgruppen rehabilitative Kurse wie Herzsport, Rheuma-Wassergymnastik oder Lungensport.

Nicht nur Sportangebote leisten einen wichtigen Beitrag zur Prävention. Auch Sprach- oder EDV-Kurse oder die Pflege sozialer Kontakte (z.B. in einer Theatergruppe) sind effektive Mittel, sich geistig wie körperlich fit zu halten (siehe Handlungsfeld "Gesellschaftliche Teilhabe"). Vor allem die **Volkshochschulen** – Lindau (Bodensee) und Lindenberg sowie in den Außenstellen in Heimenkirch, Oberreute, Röthenbach und Scheidegg – offerieren hierfür ein breites Spektrum an Möglichkeiten (vgl. Darstellung 4-3).

Darstellung 4-3: Angebote für Seniorinnen und Senioren an den Volkshochschulen 14

Einrichtung	Ort	Angebot
VHS Lindau	Lindau (Bodensee)	Bildungskurse PC-Einführungskurs für Senioren, Internet-Einführung für Senioren, Englisch für Senioren
		Präventions- / Rehabilitationssport: Seniorengymnastik
VHS und Kulturkreis Lindenberg e.V.	Lindenberg i. Allgäu mit Außenstell en in Heimenkirc h, Oberreute, Röthenbac h (Allgäu), Scheidegg	Bildungskurse Schach für Senioren, Gesprächskreis für Computerbegeisterte Senioren Rund um den PC für Senioren Präventions- / Rehabilitationssport: Gedächtnistraining, Seniorentanz, Seniorengymnastik
		Sonstiges Seniorenforum, Theater der Generationen, Filmenachmittag für Senioren

Quelle: Internetrecherche (Stand: 08. Februar 2011), AfA / SAGS 2011

Rehabilitationssport für Herzerkrankte unter medizinischer Leitung hält in regelmäßigen Abständen die **Herzsportgruppe Lindau e.V.** ab.

Das BRK bietet in Lindau, Lindenberg und Scheidegg Seniorengymnastik an.

In der Stadt Lindau (Bodensee) wurde mit einer Auftaktveranstaltung im Juli 2010 das Präventionsprogramm "Freude durch Bewegung" gestartet. Zahlreiche Netzwerkpartner aus den Bereichen Gesundheit, Ernährung und Sport beteiligen sich mit Bewegungsprogrammen, Präventionskursen, Informationsveranstaltungen und Mitmachaktionen (für Kinder wie Erwachsene) seither daran.

Das **Katholische Bildungswerk Lindau e.V.** organisiert regelmäßig Fachvorträge über Gesundheitsthemen (z.B. "Alternative Arzneimittel bei Altersbeschwerden", "Volkskrankheit Osteoporose" oder "Demenz / Alzheimer") und bietet auch Kurse in Gedächtnistraining oder Sitzgymnastik an. Es ist landkreisweit aktiv und an verschiedenen Orten präsent, so dass seine Veranstaltungen von vielen Menschen besucht werden können.

¹⁴

Im "Haus der Generationen" in der Gemeinde Bodolz besuchen sieben bis acht Seniorinnen und Senioren das wöchentliche Gedächtnistraining. Wöchentlich findet auch die Seniorengymnastik "Bewegung bis ins hohe Alter" statt.

Gedächtnistraining wird auch in der **Seniorenbegegnungsstätte "Wallstüble"** in der Stadt Lindau (Bodensee) durchgeführt; bis zu zehn Teilnehmer – Einzugsgebiet ist der gesamte Landkreis – nehmen an der wöchentlichen Veranstaltung teil. Des Weiteren bietet die Begegnungsstätte Kurse in Yoga und Gymnastik (als sportliche Präventionsmaßnahmen) und in EDV (als Bildungsmaßnahme) an, an denen jeweils bis zu zwölf bzw. sechs Personen regelmäßig teilnehmen.

Auch im **Mehrgenerationenhaus Zech in Lindau** (Bodensee) werden Kurse für Sport und Bewegung (z.B. Gymnastik, Tanz, Yoga) angeboten.

Der **Seniorentreff Lindau e.V.**, 1991 gegründet, hat ein facettenreiches Programm: Kulturveranstaltungen, Ausflügen, Sport und Tanz sowie Vorträge (z.B. über Alzheimer, Rückenschmerzen, "Die Zukunft des Alterns").

Auf dem vom Seniorenbeirat des Landkreises Lindau (B) e.V. jährlich organisierten "Seniorentag", der sich an die ältere Generation des gesamten Landkreises wendet und regelmäßig Hunderte von Besuchern anzieht, werden neben Unterhaltungseinlagen stets Referate über Altern und Gesundheit gehalten (z.B. "Wenn die Augen schwächer werden", "Hörgeschädigt – was dann?").

Das **BRK Lindau** berät Versicherte der Betriebskrankenkassen im Rahmen des **Programms Casaplus** in Fragen der Prävention. Daneben haben viele gesetzliche Krankenkassen Präventionsangebote, die häufig mit Kooperationspartnern in der Region durchgeführt werden.

Zahlreiche Anbieter der **Offenen Seniorenarbeit** (Seniorenclubs sowie Kirchengemeinden) führen Vorträge / Kurse zu gesundheitsrelevanten Themen durch oder offerieren Sportgruppen (siehe Darstellung 4-3).

Darstellung 4-4: Präventive Angebote weiterer Anbieter der Offenen Seniorenarbeit / Kirchengemeinden – ohne nähere Angaben

Anbieter	Gemeinde	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit	Sport- gruppen	Sonstiges
a.	Versorgungs	region Bodensee		
Evangluth. Kirchen- gemeinde St. Stephan	Lindau (Bodensee)			Krebs – Selbsthilfe- gruppe, Gedächtnis training
Kath. Kirchengemeinde St. Ludwig	Lindau (Bodensee)	X	Х	
Evangluth. Kirchen- gemeinde Christuskirche	Lindau (Bodensee) – Aeschach		Х	
Evangluth. Kirchen- gemeinde St. Verena	Lindau (Bodensee) – Reutin			Seniorenta nz
Kirchengemeinde St. Pelagius	Lindau (Bodensee)	X		
Pfarreiengemeinschaft Wasserburg St. Christopherus (Nonnenhorn), St. Johannes der Täufer (Lindau-Bodolz), St. Georg (Wasserburg)	Wasserburg (Bodensee) Nonnenhorn Lindau (Bodensee) Bodolz	X		
b.	Versorgungsi	region Westallgäu	1	
Seniorenclub Gestratz	Gestratz	X		
Kath. Kirchengemeinde St. Ottmar	Grünenbach	X	Х	
Kath. Kirchengemeinde St. Martin	Stiefenhofen (Grünenbach)	X	Х	
Kath. Kirchengemeinde St. Elisabeth	Ebratshofen (Grünenbach)	X	Х	
Pfarreiengemeinschaft Opfenbach St. Nikolaus (Opfenbach), Mariä Himmelfahrt (Maria Thann) St. Georg (Wohmbrechts)	Opfenbach Maria Thann / Wohmbrechts (Hergatz)	X		
Kath. Kirchengemeinde St. Margareta	Heimenkirch	Х	Х	
Seniorenclub Heimenkirch	Heimenkirch	Χ		
Kath. Kirchengemeinde St. Peter und Paul	Lindenberg i. Allgäu	X		
Evang. Kirchengemeinde	Scheidegg	Χ		

Quelle: AfA / SAGS 2011

4.3 Rehabilitation

Die ansässigen Kliniken leisten einen wichtigen Beitrag zur Prävention (z.B. durch regelmäßige Fachvorträge über gesundheitsrelevante Themen) und vor allem zur Rehabilitation von akut oder chronisch kranken Seniorinnen und Senioren.

Die **Asklepios Klinik in Lindau** hat neben einer Akut-Geriatrie auch eine Abteilung "Geriatrische Rehabilitation". Ziel geriatrischer Rehabilitation ist es, den Gesamtzustand (auch psychisch), die Selbstständigkeit und die Mobilität älterer Menschen nach einer schweren Erkrankung (z.B. Schlaganfall, Oberschenkelhalsbruch) oder bei chronischen Krankheiten (z.B. Parkinson, Arthrose) so zu verbessern, dass eine Rückkehr nach Hause möglich wird. Behandelt werden Patienten aller Fachgebiete, der Schwerpunkt der Klinik liegt jedoch in der Neurorehabilitation und in der Behandlung von Demenzkranken (darüber werden auch immer wieder Vorträge gehalten). Zur Sturzprävention führt die Klinik nicht nur eigene Kurse (inkl. Anleitung zum Gebrauch von Hilfsmitteln) durch, sondern gibt auch Informationsbroschüren weiter und vermittelt an Wohnberatungsstellen.

Die **Klinik Lindenberg-Ried** ist eine Fachklinik für Rehabilitation mit 145 Betten, in der medizinische Rehabilitationen und Anschlussheilbehandlungen – auch ambulant – durchgeführt werden. Spezialisiert ist sie auf die Fachgebiete Innere Medizin (z.B. nach onkologischen Erkrankungen) und Orthopädie.

Das Netz an gesundheitsorientierten Angeboten wird durch zahlreiche im Landkreis ansässige **Physiotherapiezentren, -praxen** sowie **private Sport- und Fitnessstudios** ergänzt. Aus betriebswirtschaftlichen Gründen sind diese meist in den Städten und mittleren Gemeinden angesiedelt. Hervorzuheben ist an dieser Stelle jedoch das Therapiezentrum Herzberger in Scheidegg mit seinen vielfältigen rehabilitativen und präventiven Angeboten wie Seniorentraining, Sturzprophylaxe, Wassergymnastik, Beckenboden-, Inkontinenz- und Osteoporosetraining. Auch das Gesundheitszentrum Lindau ist auf diesen Gebieten tätig und offeriert Kurse wie Rückentraining, Venengymnastik oder Sturzprophylaxe.

4.4 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Bei der Beurteilung der Angebote fällt auf, dass viele befragte Personen dazu keine Einschätzung vornehmen können, was möglicherweise zeigt, dass das Angebot nicht im Fokus der Wahrnehmung steht, und viele auch keinen Gesamtüberblick über das Angebot haben.

Darstellung 4-5: Bewertung der präventiven Angebote durch örtliche Experten

Reichen die Angebote aus?	Ehe r ja	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=7)	0	4	5
Seniorenbeauftragte (n=15)	5	6	4
Ambulante Dienste (n=6)	2	1	3
Kommunen* (n=19)	3	6	10
Stationäre Einrichtungen (n=15)	6	5	4

^{*} die Kommunen beurteilten nur das Angebot in der eigenen Gemeinde

Quelle: AfA / SAGS 2011

Darstellung 4-6: Bewertung der Angebote der Erwachsenen- und Seniorenbildung durch örtliche Experten

Reichen die Angebote aus?	Ehe r ja	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=7)	2	2	5
Seniorenbeauftragte (n=15)	1 0	4	1
Ambulante Dienste (n=6)	4	0	2
Kommunen* (n=19)	8	6	5
Stationäre Einrichtungen (n=15)	6	5	4

^{*} die Kommunen beurteilten nur das Angebot in der eigenen Gemeinde

Quelle: AfA / SAGS 2011

Im **Workshop** wurde zunächst das große Angebot an seniorenspezifischen Präventionsmöglichkeiten (z.B. Tanz, Gedächtnistraining, Gymnastik, Bildung) gelobt, aber zugleich auch dessen Unübersichtlichkeit beklagt: So sei es weder den Gemeinden noch dem Landkreis, ja nicht einmal den Anbietern selbst bekannt, wer welche Präventionsleistungen in welcher Form erbringt. Eine Verbesserung der Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen den Beteiligten sei sehr nötig (siehe Handlungsfeld "Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung"), die Einrichtung einer gemeinsamen Datenbank höchst wünschenswert (darin sollten u.a. auch Fachleute vermerkt sein, die sich als Kursleiter oder Referenten über gesundheitsrelevante

Themen bewährt haben). Im Übrigen sollte das präventive Angebot – bei allem Respekt vor seinem beachtlichen Bestand – noch ausgebaut werden, insbesondere in Richtung Seniorensport.

Erfahrungsgemäß können die Anbieter von Präventions- und Rehabilitationsleistungen (z.B. Wohlfahrtsverbände, Vereine, Kirchengemeinden) ihre Programme ganz ohne die Hilfe Ehrenamtlicher nicht gut durchführen. Daher sei freiwillige Mitarbeit auch in diesem Bereich gezielt zu fördern (vgl. Handlungsfeld "Bürgerschaftliches Engagement").

Damit sie die präventiven Angebote annehmen können, seien – nach Meinung der Workshop-Teilnehmer/innen – für viele ältere Menschen Fahrdienste unerlässlich. Vor allem Hochaltrige in kleinen Gemeinden (wo es solche Angebote in der Regel nicht gibt), stünden oft einem "logistischen" Problem gegenüber, weil sie weite, allein kaum zu bewältigende Wege zu den Veranstaltungsorten auf sich nehmen müssten (und dabei der ÖPNV, zumal zu jenen Tageszeiten, keine Hilfe ist). Daher müsse überlegt werden, wie diese Hürden künftig zu überwinden wären – durch Bürgerbusse, Abholdienste, die Organisation von Mitfahrgelegenheiten? – damit, wer immer an den Programmen teilnehmen will, nicht an Transportproblemen scheitere.

Es ist unumstritten, dass mit Präventionsmaßnahmen gegen Altersbeschwerden gar nicht frühzeitig genug begonnen werden sollte. Dennoch befassen sich viele Seniorinnen und Senioren, vor allem die "jung gebliebenen" und (vermeintlich) noch völlig rüstigen, kaum mit der Vorsorge für ihre Gesundheit. Daher suchte der Workshop nach Wegen, wie ihnen mehr Anreize für die Wahrnehmung präventiver Angebote zu schaffen wären. Ein Vorschlag war die Einführung eines "Gesundheitsführerscheins", der – z.B. über die Volkshochschulen angeboten – ihre Teilnahmebereitschaft stimulieren könnte.

Im **Begleitgremium** wurde aber auch geäußert, dass es einfach hingenommen werden müsse, wenn sich manche ältere Menschen präventiven Maßnahmen verweigerten.

4.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Das Präventionsangebot im Landkreis Lindau (Bodensee) ist vielfältig und auch regional breitgestreut. Seine Nutzung aber ist noch immer nicht so intensiv wie im Interesse der älteren Generation wünschenswert und für ihre Gesundheit erforderlich. Das hat mehrere, meist recht praktische Gründe:

Oft scheitert das Zustandekommen von Kursen oder die Durchführung von Vortragsveranstaltungen an der zu geringen Teilnehmerzahl, und die ist u.a. deshalb so gering, weil einige der Interessenten, zumal in ländlichen Gegenden, den Weg zum Veranstaltungsort nicht bewältigen. Da könnte der Aufbau von **Fahrdiensten** und die organisatorische Unterstützung von Fahrgemeinschaften Abhilfe schaffen – so würde manchem hochaltrigen oder mobilitätseingeschränkten Menschen die Teilnahme ermöglicht werden.

Sie ist auch gering, weil die Einzugsgebiete vieler einzelner Gemeinden, in denen die Angebote gemacht werden, zu klein sind. Dem wäre aber durch eine **bessere Abstimmung** zwischen den Trägereinrichtungen und **gemeinsame Organisation** der Veranstaltungen mit den jeweiligen Nachbargemeinden wohl beizukommen.

Und schließlich sind die Teilnehmerzahlen auch deshalb relativ niedrig, weil das ganze Thema "Prävention im Alter" noch nicht so 'populär' ist, wie es angesichts seiner Bedeutung zu wünschen und nötig wäre - gesundheitliche Prävention muss einfach noch stärker ins Bewusstsein der älteren Menschen gerückt werden. Dazu bedarf es einer noch besseren, "passgenaueren" Informations- und Öffentlichkeitsarbeit, vor allem einer, die für mehr Transparenz in dem Nebeneinander vielfältiger Anbieter- und Angebotsstrukturen sorgt. Eine übersichtliche, nach Gemeinden wie nach Maßnahmenart geordnete Zusammenstellung aller einschlägigen Angebote in einer (etwa halbjährlich erscheinenden) Broschüre des Landkreises wäre dabei eine große Hilfe. Darüber hinaus sollten auf lokaler Ebene alle Gemeindeblätter regelmäßig die Kurse, Veranstaltungen und zuständigen Kontaktpersonen der Anbieter-Organisationen bekannt machen, und auf jährlichen "Gesundheitstagen" sollten die Kommunen regelmäßig auch ihre Präventionsstrategien präsentieren – alles zum Zwecke einer größeren Publizität, gesteigerten Aufmerksamkeit, präziseren Bewusstseinsbildung für das Thema "Prävention im Alter". Und schließlich gäbe es auch noch individuelle Wege des Informierens und Motivierens in dieser Angelegenheit wie z.B. Gespräche der Hausärzte mit ihren Patienten, der Seniorenbeauftragten mit Stammtischgästen oder der Gemeinde- oder Kirchenvertreter mit den Jubilaren, wenn sie die üblichen Geburtstagsbesuche machen.

Was das Spektrum der Präventionsangebote angeht, halten wir es für geboten, besonders die zunehmende Zahl von Hochaltrigen besser in den Blick zu nehmen. Für sie sollten z.B. die Programme zur **Sturzprävention** noch ausgebaut und auch ambulant, d.h. in ihrer Wohnung, angeboten werden. Ebenso sollten die **Übungen zur geistigen Fitness** (z.B. Gedächtnistraining, Gehirnjogging), die bislang nur in Altenheimen anzutreffen sind, auch den zu Hause lebenden Seniorinnen und Senioren zugänglich gemacht werden.

Bei Veranstaltungen der Offenen Seniorenarbeit in den kleineren Gemeinden sollten künftig **gesundheitsbezogene Themen** noch stärkeres Gewicht erhalten. Dabei wäre es sehr hilfreich, wenn den Veranstaltern vom Landratsamt eine Liste der dafür geeigneten und ansprechbaren Fachleute / Referenten (Therapeuten, Ärzte o.ä.) zur Verfügung gestellt würde (Vorbild: die Referentenlisten in kirchlichen Organisationen wie z.B. bei der KEB).

Als **Maßnahmen** empfehlen wir::

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Verstärkung der Angebote zur Sturzprävention (auch teilräumlich und im häuslichen Umfeld) und geistigen Fitness, insbesondere für die Zielgruppe der "Hochbetagten" und mobilitätseingeschränkten Personen, die zu Hause leben. Hierzu bestehen Fördermöglichkeiten der Gesundheitsinitiative Gesund.leben.Bayern – Gesundes Altern (www.gesundheit.bayern.de)	Kranken- und Pflegekassen, Kursanbieter, Anbieter der offenen Seniorenarbeit, Stationäre Einrichtungen
Erstellung einer Liste mit Fachleuten, Ansprech- partner/innen und Referent/innen für gesundheitsorientierte Vorträge für Leiterinnen und Leiter der Offenen Seniorenarbeit (auch via Internet verfügbar machen); kontinuierliche Aktualisierung	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden, Kranken- und Pflegekassen
Fahrdienste oder Fahrgemeinschaften zu Angeboten organisieren bzw. anregen	Städte, Märkte, Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Vereine
Koordination von Angeboten auf Gemeindeebene bzw. mit Nachbargemeinden. Zusammenschluss von mehreren Gemeinden bei der Entwicklung von Angeboten, um eine ausreichende Nachfrage zu erhalten	Städte, Märkte, Gemeinden, Träger präventiver Angebote
Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit und Stärkung des Bewusstseins für die Bedeutung präventiver Angebote (u.a. durch eine gebündelte und übersichtliche Darstellung aller Angebote in Landkreis bzw. Städten / Gemeinden, Organisation von Gesundheitstagen); kontinuierliche Aktualisierung	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden, Verbände, Träger präventiver Angebote

4 Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe

Gesellschaftliche Teilhabe ist ein generationenübergreifendes Thema, das u.a. in klassischen Bereichen wie Vereinsleben, Kirche und Nachbarschaftshilfen verortet ist. Im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts befasst sich dieses Kapitel mit Begegnungs- und Bildungsangeboten sowie Beteiligungsmöglichkeiten für Seniorinnen und Senioren am öffentlichen Leben und im politischen Prozess. Dieses Handlungsfeld ist eng mit den Handlungsfeldern "Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren" und "Präventive Angebote" verknüpft. Um Überschneidungen zu vermeiden, wurden z.B. gesundheitsorientierte Angebote dem Handlungsfeld "Prävention" zugeordnet.

5.1 Unterstützung von Angeboten im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen durch die Kommunen

Die hier beschriebenen Angebote der Offenen Seniorenarbeit werden – wie landesüblich – auch im Landkreis Lindau (Bodensee) oftmals durch freiwillige Leistungen der Kommunen unterstützt. "Freiwillig" deshalb, weil § 71 SGB XII (Sozialhilfe), der den Begriff "Altenhilfe" definiert, dazu keine finanzielle Verpflichtung für die Kommunen enthält, wohl aber eine programmatische Vorgabe: "Alten Menschen soll außer den Leistungen nach den übrigen Bestimmungen dieses Buches Altenhilfe gewährt werden. Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen".

Eine schriftliche Befragung bei den Kommunen ergab, dass neun der insgesamt 19 Städte, Märkte und Gemeinden die örtlichen Einrichtungen der Seniorenarbeit mit Sachund / oder Geldleistungen subventionieren. Bei den Sachleistungen handelt es sich beispielsweise um die Bereitstellung von Räumlichkeiten oder die Übernahme von Portokosten. Die finanzielle Unterstützung reicht von einigen hundert Euro bis hin zu 3.400 Euro pro Berichtsjahr. In der Darstellung 5-1 werden diejenigen Gemeinden aufgelistet, die zu ihrer Förderung der Seniorenarbeit nähere Angaben gemacht haben.

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

Gemeinde	Was wird unterstützt?	Wie erfolgt die Unterstützung?
Bodolz	Seniorengruppe des Seniorenbeauftragten	Sachleistungen
Gestratz	Seniorenclub	Bei Antragstellung
Heimenkirch	Seniorenclub Heimenkirch	300 Euro + Sachleistungen
Lindenberg i. Allgäu	Seniorennachmittag, Weihnachtsfeier der Altenheime, Weihnachtsgeld für bedürftige Seniorinnen und Senioren	2.500 Euro + Sachleistungen
Maierhöfen	Kostenlose Nutzung des Bürgerstüberl / Iberg-Zentrum	Sachleistungen
Opfenbach	Haus St. Severin	Sachleistungen
Röthenbach (Allgäu)	Familiennetz	Sachleistungen
Weiler- Simmerberg	Alle Angebote der Caritas Sozialstation Westallgäu	Rd. 3.400 Euro + Sachleistungen
Weißensberg	Seniorennachmittag monatlich, Weihnachtsfeier	Sachleistungen

Quelle: AfA / SAGS 2011

5.2 Gesellschaftliche Teilhabe – Bereich Freizeit, Begegnung und Kultur

Angebote für die Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation gibt es im Landkreis Lindau (Bodensee) in großer Zahl. Sie werden von Vereinen, Kirchengemeinden, Wohlfahrtsverbänden und von den Kommunen selbst organisiert. Obwohl deren Angebote überwiegend nicht speziell auf die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren ausgerichtet sind, werden sie erfahrungsgemäß auch von dieser Altersgruppe rege genutzt. Es gibt jedoch auch viele Angebote, die sich explizit an die ältere Generation richten und dazu beitragen wollen, ihre vorhandenen Kontakte zu stabilisieren und neue zu knüpfen. Im Folgenden werden Angebote mit überwiegend seniorenspezifischem Charakter dargestellt.

Angebote zur Freizeit, Begegnung und Kommunikation und deren Träger

Viele der seniorenspezifischen Angebote kommen aus den evangelischen und katholischen Pfarrgemeinden oder kirchlichen Organisationen wie dem Katholischen Frauenbund. Diese bieten gesellige und kommunikative Veranstaltungen wie z.B. Kaffeeoder Seniorennachmittage, Ausflüge oder jahreszeitliche Feste an. In fast jeder Pfarrei werden außerdem an den wichtigsten kirchlichen Feiertagen wie Weihnachten oder Ostern Seniorenveranstaltungen organisiert. Auch Vorträge gehören zu den Angeboten. Darüber hinaus gibt es in vielen Pfarreien einen Besuchsdienst zu Jubiläen oder für Personen, die das Haus nicht mehr verlassen können, im Krankenhaus bzw. Pflegeheim sind oder neu in die Gemeinde zugezogen sind.

Neben den kirchlichen Trägern gibt es eine Reihe von Seniorenclubs und Vereinigungen in freier Trägerschaft oder von Wohlfahrtsverbänden und dem VdK, wie die Darstellung B-5 zeigt. Über 50 Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit wurden im Landkreis Lindau (Bodensee) schriftlich zu ihren Angeboten befragt. Zur Auswertung liegen Angaben von insgesamt 37 Anbietern vor. Die meisten der befragten Einrichtungen und Träger weisen ein "klassisches" Angebotsspektrum auf: mit offenen Treffs und / oder Freizeit-/ Kulturangeboten (z.B. Ausflüge) sowie Besuchs- und Begleitdiensten. Seltener werden auch Veranstaltungen der Erwachsenenbildung und zur gesundheitlichen Prävention angeboten (Anbieter, die ausschließlich Sport- und Bewegungsangebote für Seniorinnen und Senioren offerieren, werden im Handlungsfeld "Präventive Angebote" beschrieben). Sieben Einrichtungen organisieren darüber hinaus individuelle Hilfen wie kleinere Tätigkeiten im Haushalt oder Hilfe beim Einkaufen. Von manchen wurden auch Hol- und Bringdienste zu Veranstaltungen auf ehrenamtlicher oder privater Basis eingerichtet (vgl. Handlungsfeld "Wohnen zu Hause").

Einige dieser Einrichtungen werden im Folgenden näher vorgestellt:

Die Seniorenbegegnungsstätte Wallstüble in Lindau (Bodensee) besteht seit 2002. Ihr Träger ist das Bayerische Rote Kreuz in Kooperation mit der Arbeiterwohlfahrt und der Stadt Lindau. Zu ihren Angeboten gehören offene Begegnungsmöglichkeiten, Cafeteria, Bewegungsübungen, Feste, Ausflüge, Vorträge, Computerkurse, Handarbeiten und Handwerken. 48 Ehrenamtliche (davon 46 im Seniorenalter) gestalten das Programm mit, ermöglichen den Betrieb in der Cafeteria, bieten Kurse an. In Zusammenarbeit mit dem BRK unterhält die Seniorenbegegnungsstätte auch einen Fahrdienst. Ihre Besucher kommen aus dem gesamten Landkreis, vor allem natürlich aus Lindau und den Nachbarkommunen. Das Wallstüble ist gut mit anderen Seniorenangeboten in der Stadt Lindau vernetzt; die Zusammenarbeit mit dem Seniorentreff Lindau e.V., auf dessen Betreiben das Wallstüble in seiner heutigen Form aufgebaut wurde, ist besonders eng. Auch der Seniorenbeirat der Stadt und die Vorsitzende des Seniorenbeirats des Landkreises Lindau e.V. halten im Wallstüble Sprechstunden ab.

Das **Mehrgenerationenhaus Treffpunkt Zech in Lindau** (Bodensee) besteht seit 2007, sein Träger ist der gemeinnützige Verein Treffpunkt Zech e.V. und sein Ziel, ein Stützpunkt für Gruppenaktivitäten aller Generationen zu sein und zudem als Plattform, Kontakt- und Informationsstelle zu dienen. Ausschließlich Ehrenamtliche arbeiten in ihm, der Großteil von ihnen hat bereits das Seniorenalter erreicht. Sein Angebot an Familien, Kinder und Jugendliche wie auch an alte Menschen ist reichhaltig: Neben Kinder- und Jugendbetreuung gibt es einen (öffentlichen) Mittagstisch und ein Café sowie zahlreiche Begegnungsmöglichkeiten, Sport- und Bildungsangebote. All dies wird von Menschen aller Generationen, vor allem aus dem Stadtteil Zech, doch auch aus ganz Lindau, gern genutzt. Der dort ansässige Tauschring und die Aktion "Nachbar und mehr" als zentrale Anlaufstellen für nachbarschaftliche Hilfeleistungen werden in anderen Handlungsfeldern beschrieben.

Generationenübergreifende Angebote hält auch der **Bauernhof für Jung und Alt "Haug** am Brückele" in Lindau – Reutin bereit.

In der Gemeinde Bodolz gibt es außerdem das "Haus der Generationen", eine offene Begegnungsstätte mit dem angegliederten "Seniorenstüble", das nun von mehreren Seniorengruppen (z.B. Seniorengymnastik, Skat-Spielen, Singkreis, Gedächtnistraining)

genutzt wird. Des Weiteren offeriert diese Einrichtung verschiedene Kurse (z.B. im Bereich der EDV), veranstaltet Ausflüge und Feste und bietet wöchentlich einen gemeinsamen Mittagstisch an. In Einzelfällen werden auf Nachfrage Beratungsgespräche sowie Besuchsdienste im Pflegeheim durchgeführt. Das Einzugsgebiet beschränkt sich nach eigenen Angaben auf das Gemeindegebiet. Insgesamt sind fünf Ehrenamtliche tätig, alle bereits selbst im Seniorenalter.

Auch das Seniorenzentrum St. Martin in Lindenberg i. Allgäu bietet (neben stationärer Pflege und Betreutem Wohnen) den Menschen außerhalb seiner Mauern, alt wie jung, Einiges an: offenen Mittagstisch, Cafeteria, Internetarbeitsplatz und eine Vielfalt kultureller, geselliger und informativer Veranstaltungen. Um das Seniorenzentrum zum generationenübergreifenden Treffpunkt zu machen, kommen regelmäßig eine Krabbelgruppe und Kindergartengruppen in die Einrichtung, und es sind vor allem Jugendliche, die sein Internetangebot nutzen.

Beim **Seniorenforum Lindenberg** handelt es sich um eine Gruppe von Seniorinnen und Senioren aus Lindenberg i. Allgäu und seinen Nachbargemeinden, die – ohne organisatorische Anbindung an einen Träger oder ein Verein zu sein – gemeinsame Aktivitäten entwickeln. Dazu gehören regelmäßige Treffen, Besuche kultureller Veranstaltungen, Feste, Ausflüge etc. Ziel der Gruppe ist es, Geselligkeit zu fördern, Einsamkeit vorzubeugen, in Austausch zu treten, auch um informell sich gegenseitig zu unterstützen. Der Kontakt zu anderen Altersgruppen ist ihr dabei sehr wichtig; deshalb pflegt sie Kontakt mit Schulen in Lindenberg i. Allgäu und dem Kinderschutzbund und hat z.B. ein Projekt der Lesehilfe an der Grundschule entwickelt. Die Gruppe besteht seit ca. einem Jahr und kann derzeit einmal wöchentlich einen Raum der VHS nutzen, ist aber auf der Suche nach einem eigenen Begegnungsraum.

Der **Seniorentreff Lindau e.V.** besteht bereits seit 20 Jahren und ist der Gründer der ersten Lindauer Seniorenbegegnungsstätte, die mittlerweile in das Wallstüble übergegangen ist. Obwohl er nicht mehr über eigene Räume verfügt, bietet der Seniorentreff ein vielfältiges Programm an: monatliche Seniorentreff-Nachmittage, Tanzveranstaltungen, Kegelnachmittage, Tagesfahrten, jahreszeitliche Feste, Vorträge etc. Dieses Angebot wird vor allem von Seniorinnen und Senioren aus dem "unteren" Landkreis, vereinzelt auch aus dem Allgäu und von Touristen genutzt. Der Verein steht in gutem Austausch mit anderen Einrichtungen und Verbänden (auch grenzüberschreitend) und dem Seniorenbeirat.

Die **Gemeinden Wasserburg (Bodensee), Nonnenhorn und Bodolz** haben an dem Modellprojekt "**Aktiv im Alter**" des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend teilgenommen, das nach zwei Jahren Laufzeit Ende 2010 auslief. Zu Beginn war eine Befragung durchgeführt worden, aus der sich verschiedene seniorenpolitische Aktionen ergaben, z.B. Schulung in der Bedienung von Fahrkartenautomaten, Ostermarkt von Senioren für Senioren, Flyer für senioren-/behindertengeeignete Wanderwege in der Region etc. Auch nach Ende des Projekts treffen sich einzelne Gruppen noch.

Der **VdK** ist im Landkreis mit insgesamt elf Ortsverbänden vertreten, die in unterschiedlichem Umfang Aktivitäten der geselligen Freizeitgestaltung anbieten. Dazu gehören regelmäßige Kaffeenachmittage, Veranstaltungen oder Ausflüge, die auch für Nicht-Mitglieder offen stehen. Die VdK-typischen Beratungen werden meistens in der Kreisgeschäftsstelle durchgeführt.

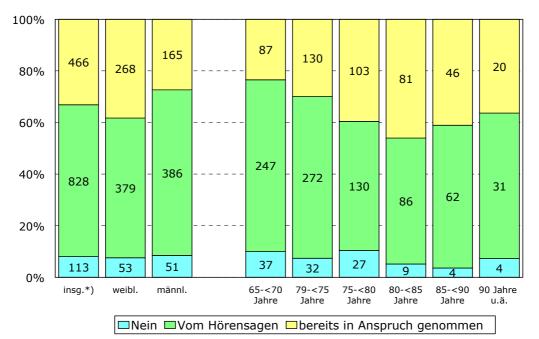
Seit 1994 findet jährlich der **Kreisseniorentag** statt. Organisiert vom Seniorenbeirat des Landkreises richtet er sich an alle Seniorinnen und Senioren des Landkreises und bietet ihnen neben Vorträgen "ein buntes Programm". Diese Veranstaltungen werden jedes Jahr sehr gut angenommen.

5.3 Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung

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

Für knapp 92 Prozent der Befragten, die auf diese Frage antworteten, sind die speziellen Angebote für ältere Menschen in ihrer Gemeinde ausreichend, lediglich acht Prozent wünschen ein breiteres oder anderes Angebot. Genannt wurden dabei insbesondere Unterhaltungs- / Beschäftigungsangebote (19), (anspruchsvolle) Kulturangebote (8), Sportangebote (5), Ausflüge (4).

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



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

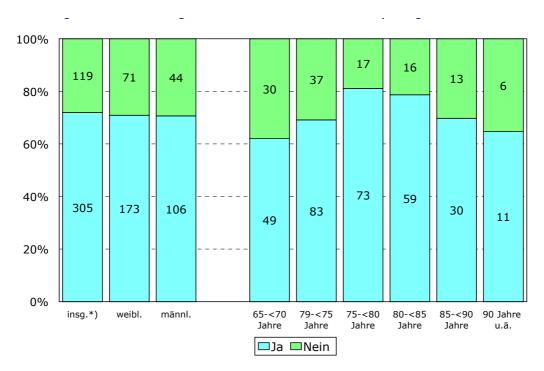
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Erfreulicherweise kennt ein Großteil der Befragten (über 90 Prozent) entsprechende Angebote oder hat sie bereits genutzt. Von denjenigen, die ein Angebot schon einmal in Anspruch nahmen, haben 72 Prozent dies auch im letzten halben Jahr getan. Deutlich zeigt sich dabei ein Zusammenhang zwischen der Nutzung, dem Alter und Geschlecht der Befragten sowie ihrem Wohnort.

- Je älter die Befragten sind, desto eher werden Angebote wahrgenommen (dieser Zusammenhang ist am stärksten bei den 80- bis 85-Jährigen ausgeprägt);
- Mehr Frauen (38,3 % aller befragten) als Männer (nur 27,5 % von ihnen) nehmen die Angebote in Anspruch;
- Je kleiner die Gemeindegröße, desto häufiger werden die Angebote genutzt. Während in den Kleinen Gemeinden bereits über 44 Prozent schon einmal Angebote in Anspruch genommen haben, sind dies in den Städten lediglich knapp 29 Prozent;
- Regional betrachtet nutzen auffällig häufig Seniorinnen und Senioren der eher ländlich geprägten Versorgungsregion Westallgäu (knapp 38 Prozent) die Angebote, in der Versorgungsregion Bodensee sind es knapp 30 Prozent.

Um die Nutzungsintensität besser einschätzen zu können, wurden die 466 Seniorinnen und Senioren, die bereits an Angeboten teilgenommen haben, zudem gefragt, ob sie das auch in den letzten sechs Monaten getan haben. Immerhin 72 Prozent – also fast drei Viertel – bejahten dies (siehe Darstellung 5-3).

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



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

Konkret danach gefragt, welche Angebote genutzt werden, nannten die meisten Befragten Seniorenkreise / Seniorentreffs (202 Nennungen) Ausflüge (52), Informationsveranstaltungen / Vorträge (40) und Sportangebote (43).

Dabei zeigt sich, dass fast ausschließlich Angebote im eigenen Ort besucht werden. Von allen, die Angebote nutzen fahren nur rund fünf Prozent auch einmal in eine andere Gemeinde.

5.4 Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte

Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte sind das Haupt-Sprachrohr der älteren Generation im Landkreis und den Kommunen. Sie rücken die speziellen Belange der Älteren in das Blickfeld der Öffentlichkeit, bringen deren Probleme und Lösungsvorschläge in den politischen Gremien ein. Darüber hinaus machen gelegentlich sie auch Angebote in eigener Regie: z.B. Sprechstunden, Erstberatungen und Freizeitaktivitäten.

Im Landkreis Lindau (Bodensee) sind die Seniorenvertretungen gut strukturiert und organisiert. Bereits 1995 gab es in der Stadt Lindau den ersten Seniorenbeirat; aus ihm entwickelte sich dann der Seniorenbeirat des Landkreises.

Seniorenbeirat im Landkreis Lindau (B) e.V.

Der Seniorenbeirat des Landkreises ist ein Verein, zu dessen Mitgliedern die Gemeinden, soziale Einrichtungen und interessierte Einzelpersonen zählen. Sein von diesen Mitgliedern gewählter Vorstand lädt zu seinen etwa monatlich stattfindenden Sitzungen auch die Seniorenbeauftragten der Städte und Gemeinden ein und hält so die Verbindung zu den Kommunen. Der Seniorenbeirat ist zwar kein offizielles Gremium des Landkreises, wird von ihm aber als Repräsentant der älteren Generation und Advokat ihrer Belange vollauf anerkannt und gehört.

Zu seinen Aufgaben zählt die Übermittlung von Informationen über die Interessen und Anliegen älterer Menschen an Politik und Verwaltung (z.B. als Mitglied des Beirats für soziale Fragen des Landkreises), die Beratung von Seniorinnen und Senioren in Fragen allgemeiner und persönlicher Art und seniorenpolitische Öffentlichkeitsarbeit.

Folgende Aktivitäten sind Beispiele für die Arbeit des Seniorenbeirats:

- Sein Arbeitskreis "Bauen und Wohnen" überprüft öffentliche Einrichtungen und Räume auf eine senioren- und behindertenfreundliche Gestaltung und setzt sich für die Beseitigung baulicher Missstände ein;
- Information über gesellschafts- und sozialpolitische Fragen;
- Ausrichten des jährlichen landkreisweiten Seniorentags;
- Mitgliedschaft in der "Seniorenplattform Bodensee", einem länderübergreifendem Kooperationsgremium;
- Zusammenarbeit mit dem "Beirat für Menschen mit Behinderung";
- Besichtigung von stationären und ambulanten Einrichtungen und in Kooperation mit ihnen deren Begutachtung.

Seniorenbeauftragte der Städte, Märkte und Gemeinden

In allen 19 Kommunen im Landkreis gibt es das Amt des Seniorenbeauftragten. Lediglich in Scheidegg ist das Amt momentan nicht besetzt.

Fünf der Seniorenbeauftragten wurden vom Gemeinde- bzw. Stadtrat gewählt, zehn vom Bürgermeister bzw. Gemeinderat bestimmt.

Für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept wurden die Seniorenbeauftragten mit einem kurzen Fragebogen schriftlich befragt, 15 der Seniorenvertreter beteiligten sich an der Befragung.

Vorerfahrungen und Vorbereitung

Etliche Seniorenbeauftragte haben für diese Aufgabe einschlägige Erfahrungen mitgebracht, sei es dank ihrer früheren beruflichen Tätigkeit oder ihrer Mitarbeit in Pfarrgemeinderäten und Seniorenclubs, sei es, dass sie selbst schon alte Angehörige betreut und gepflegt hatten; ein Beauftragter war früher Bürgermeister gewesen. Um auf das Amt des Seniorenbeauftragten vorbereitet zu sein, haben fünf der Befragten eine Fortbildung gemacht und mehrere Kurse besucht. Einzelne haben ein ganzes Ausbildungsprogramm durchlaufen, etwa das Seminar "Zukunft Senioren", eine Ausbildung in Demenzbegleitung oder bei der Altenseelsorge der Diözese Augsburg.

Aufgaben und Ziele

Die Aufgaben der Seniorenbeauftragten sind vielfältig und je nach Bedarfslage, auch individueller Eignung akzentuiert. Entsprechend groß ist die Bandbreite ihrer Tätigkeit. Grundsätzlich aber verstehen sich die meisten von ihnen zuvörderst als Vermittler der Bedürfnisse und Wünsche älterer Menschen ihrer Gemeinde an politische Gremien, an die Verwaltungsbehörden und auch an Dienstleistungseinrichtungen (z.B. die Bahn). Darüber hinaus bieten viele von ihnen den Senioren direkt ihre Hilfe an; Beispiele:

- Informationssammlung und -weitergabe, Organisation von Vorträgen;
- Freizeit- und Begegnungsangebote: Organisation von Feiern, Ausflügen und Seniorennachmittagen; Geburtstagsbesuche; Leitung des Seniorenclubs, Gründung einer Seniorenvereinigung;
- Individuelle Betreuung: Aufbau eines ehrenamtlichen Besuchsdienstes im Seniorenheim, persönliche Beratung, Angebot einer Sprechstunde;
- Barrierefreie Gestaltung von öffentlichen Einrichtungen und im Wohnungsbau: Anregen zur Beseitigung von Missständen, Beratung in seniorengerechtem Bauen.

Folgende Ideen wollen einzelne Seniorenbeauftragte in nächster Zeit verwirklichen:

- Mitarbeit an der Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts im Landkreis;
- Initiierung eines gemeinschaftlichen Wohnprojekts;
- Einsetzung von Heimfürsprechern;
- Öffnung des Dorfladens. Derzeit wird ein neuer Pächter gesucht;
- Einrichtung eines Fahrdienstes (für Einkäufe, Arztbesuche etc.).

Unterstützung durch die Kommunen

Die Unterstützung der Beauftragten durch die Kommunen wird sehr unterschiedlich beurteilt: Mit einigen sei die Zusammenarbeit sehr gut und "alle notwendige Unterstützung" gegeben, da würden gelegentlich sogar finanzielle Zuschüsse zur Durchführung von Veranstaltungen gewährt; in anderen aber mangele es doch sehr an wirklichem Beistand aus dem Rathaus.

Wünsche an den Landkreis

Acht der Beauftragten wünschen sich einen (vom Landratsamt organisierten) regelmäßigen **Erfahrungsaustausch**, eine Beauftragte will dies zudem auch mit Seniorenbeauftragten aus anderen Landkreisen.

Sechs Beauftragte hätten gern **Fortbildungsangebote** (u.a. für den Umgang mit dem Internet), um ihre Aufgaben besser erfüllen zu können.

Zwei Beauftragte möchten mehr **Beratung** von Mitarbeitern des Landratsamtes.

5.5 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die Angebote der Kontakt- und Freizeitmöglichkeiten wurden von der großen Mehrheit der Befragten als ausreichend eingeschätzt.

Darstellung 5-4: Bewertung der Kontakt- und Freizeitangebote aus Sicht der örtlichen Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=9)	4	2	3
Seniorenbeauftragte (n=15)	10	1	4
Ambulante Dienste (n=6)	2	1	3
Kommunen* (n=19)	12	3	4
Stationäre Einrichtungen (n=15)	9	3	3

^{*} Die Kommunen beurteilten nur das Angebot in der eigenen Gemeinde

Quelle: AfA / SAGS 2011

Im **Workshop** wurden die Angebote von Nachbarschaftshilfen gelobt und die Arbeit des Familiennetzwerks Argental und des Mehrgenerationenhauses "Treffpunkt Zech" als beispielhaft hervorgehoben.

Um der beobachtbaren zunehmenden Isolation älterer Menschen sowohl in den Städten als auch ländlichen Gegenden entgegen zu wirken, wurden verschiedene Vorschläge gemacht. Die Vielzahl von Angeboten unterschiedlicher Anbieter in den verschiedenen Gemeinden müsse inhaltlich wie zeitlich viel besser abgestimmt werden; das könne nur durch eine systematische Vernetzung zwischen den Diensten, Seniorentreffs, Kirchengemeinden und Seniorenbeauftragten und durch deren gemeinsame Fortbildung und Schulung erreicht werden.

Auch müsse die Öffentlichkeitsarbeit in dieser Hinsicht deutlich verbessert und ein geordneter Überblick über vorhandene Angebote geschaffen werden – durch spezielle Info-Blätter, regelmäßige Veröffentlichungen in den Gemeindeblättern und Seniorenseiten in Zeitungen.

Um auch hochaltrigen oder immobilen Seniorinnen und Senioren eine Teilnahme an Veranstaltungen zu ermöglichen, wurde der Aufbau von Fahrdiensten gefordert, zudem darauf hingewiesen, dass manche von ihnen auch eine Begleitung bräuchten, um bestimmte Angebote wahrnehmen zu können.

Um Alleinlebenden mehr Sicherheit zu geben, wurde die Einrichtung von Telefonketten angeregt, wie sie es beispielsweise in Friedrichshafen gibt.

Um Neubürgern die Integration in die Gemeinden zu erleichtern, sollten sie sehr bald nach ihrem Zuzug von "Wohnviertelhelfern" besucht und beraten werden.

5.6 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Das **Angebot zur gesellschaftlichen Teilhabe** im Landkreis Lindau (Bodensee) ist **vielfältig** – in Städten und mittleren Gemeinden erwartungsgemäß noch differenzierter als in kleinen Gemeinden – und mit Ausnahme einzelner Ortsteile **flächendeckend**. Wie die Bürgerbefragung zeigte, werden die einschlägigen Programme vor allem von Menschen höheren Alters sehr geschätzt und ist insgesamt die große Mehrheit mit ihnen recht zufrieden. Weiterreichendes Ziel sollte allerdings sein, soziale Benachteiligungen, die z.B. durch individuelle Mobilitätseinschränkungen, gesundheitliche oder finanzielle Probleme und räumliche Distanzen bei der Wahrnehmung der jeweiligen Aktivitäten entstehen können, zu beseitigen.

Damit freilich ein solch umfangreiches Angebot auch in Zukunft fortbestehen kann, muss es den sich verändernden Gegebenheiten und Bedürfnissen angepasst werden; dabei sollten folgende Gesichtspunkte Berücksichtigung finden:

Dieser Teil der Seniorenarbeit lebt vom Ehrenamt. Abgesehen von wenigen Ausnahmen werden all diese Angebote ehrenamtlich organisiert und durchgeführt. Eine Förderung des ehrenamtlichen Engagements im Landkreis bedeutet also gleichzeitig eine Unterstützung für gesellschaftliche Teilhabe (siehe Handlungsfeld "Bürgerschaftliches Engagement").

Die **Bedürfnisse** der Seniorinnen und Senioren sind einem **Wandel unterworfen**. Eine stark konsumorientierte Seniorengeneration wird nun von einer Generation abgelöst, deren Bedürfnis es ist, selbst Initiativen zu entwickeln, eigene Aktivitäten zu entfalten und selbstbestimmt zu handeln. Zumal jüngere Seniorinnen und Senioren sollte die Beteiligung an der Programmgestaltung ermöglicht werden. Die Angebote des Seniorenforums Lindenberg sind ein Beispiel dafür.

Insbesondere in den kleineren Gemeinden ist zu prüfen, ob dort **Orte der Begegnung** bestehen oder geschaffen werden können, die der älteren Generation sowohl informelle Treffen als auch generationenübergreifende Aktivitäten ermöglichen. Beispielhaft dafür sind das Mehrgenerationenhaus und das Wallstüble in Lindau sowie das Haus der Generationen in Bodolz. Bei der Gestaltung von Angeboten sollte immer mitgedacht werden, ob sie auch **für Männer** attraktiv sind.

Daneben ist die stark anwachsende Gruppe der Hochaltrigen und mobilitätseingeschränkten Menschen zu berücksichtigen. Bestehende Angebote sollten auf Zugänglichkeit für diese Gruppen geprüft werden; deshalb sollten u.a. Holund Bringdienste zu einzelnen Veranstaltungen aufgebaut werden, um ihre Teilnahme zu ermöglichen – eine Ausgrenzung mobilitätseingeschränkter Älterer muss unbedingt vermieden werden! Für all jene älteren Menschen, die bestehende Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe nicht wahrnehmen können, insbesondere für die allein oder zurückgezogen lebenden unter ihnen, sollten regelmäßige Besuchsdienste organisiert werden. Auch das Angebot von Telefonketten kann Alleinlebenden etwas Sicherheit geben.

Der Workshop zeigte, dass ein großer Bedarf besteht, die bestehenden Angebote besser zu koordinieren und das Angebot trägerübergreifend zu bewerben. Auf Ebene der jeweiligen Kommunen bzw. Verwaltungsgemeinschaften sollten z.B. von den

Seniorenbeauftragten, durch Arbeitskreise oder Runde Tische alle derzeitigen **Angebote und Akteure zusammengestellt**, im Hinblick auf künftige Bedarfe überprüft, die zukünftige Gestaltung der Angebote entsprechend den örtlichen Bedürfnissen geplant und die bestehenden **Angebote aufeinander abgestimmt** werden. Das Programm sollte dann sowohl auf der Homepage der Gemeinden wie auch durch andere Kommunikationsmedien kontinuierlich beworben werden.

Wünschenswert wäre es, wenn Veranstaltungen wie auch Freizeitaktivitäten mit Hinweisen zur (vorhandenen oder nicht vorhandenen) Barrierefreiheit der jeweiligen Aktionsorte versehen würden.

Sehr positiv zu werten ist, dass es in fast allen Gemeinden **Seniorenbeauftragte** und auf Landkreisebene eine rührige **Seniorenvertretung** gibt. Sie sollten vom Landkreis noch durch Fortbildungsangebote unterstützt werden (was für 2011 auch schon geplant ist).

Als **Maßnahmen** empfehlen wir:

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Differenzierung der Angebote gemäß den Bedürfnissen unterschiedlicher Zielgruppen (insb. Hochbetagte, mobilitätseingeschränkte Personen, Männer, jüngere aktive Senioren); Ausbau auch generationenübergreifender Angebote	Städte, Märkte, Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände
Bekanntmachung der vorhandenen Angebote durch effektive Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Seniorenseite im Gemeindeblatt)	Städte, Märkte, Gemeinden
Schaffung von Hol- und Bringdiensten und Begleitungsangeboten zu Veranstaltungen	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Städte, Märkte, Gemeinden
Schaffung regelmäßiger Begegnungsangebote für ältere und hochbetagte Menschen mit Hol- und Bringdienst und Begleitungsangebot wo noch nicht vorhanden	Städte, Märkte, Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Kirchengemeinden, Nachbarschaftshilfen
Schaffung flächendeckender regelmäßiger Besuchsdienste für diejenigen, die Angebote nicht (mehr) wahrnehmen können	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände
Lokale Vernetzung der Ehrenamtlichen in der Offenen Seniorenarbeit, Schaffung von Fortbildungsangeboten auf Landkreisebene	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden
Schulung der kommunalen Seniorenvertreter auf Landkreisebene	Landkreis

B. Handlungsfelder und Themenbereiche Teilhabe

Gesellschaftliche

6. Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren

Bürgerschaftliches Engagement 15 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. Das Engagement wiederum bietet ihnen 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 16 .

Darüber hinaus zeigen neuere 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 tun¹⁷. Somit ist für viele Ältere das Engagement auch ein deutlicher Gewinn für die eigene Lebensqualität.

Das Bundesfamilienministerium und das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) veröffentlichten vor kurzem einen Bericht zur Lage und zu den Perspektiven bürgerschaftlichen Engagements in Deutschland¹⁸. Darin wird bestätigt, dass rund ein Drittel der bundesdeutschen Bevölkerung sich freiwillig engagiert. Senioren gehören zu den wichtigsten Nutznießern ihrer Einsatzbereitschaft. Die Leistungen für sie finden sich vor allem in den Bereichen Soziales, Gesundheit und Pflege. Unterstützung erhalten sie allerdings auch durch nachbarschaftliche Netze, im Freundeskreis und in fest organisierten Strukturen, etwa Vereinen. Die 'Engagementquoten' älterer Menschen selbst sind laut dieser Studie in den vergangenen Jahren ebenfalls überdurchschnittlich gestiegen, und ihr Einsatz gilt vor allem der eigenen Altersgruppe.

Im Landkreis Lindau (Bodensee) ist bürgerschaftliches Engagement ein wichtiger Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens, aufzufinden beispielsweise in den zahlreichen Vereinen, Wohlfahrtsverbänden, den Kirchengemeinden und Nachbarschaftshilfen oder in der Hospizarbeit. Nun, nach der Auflösung des Zivildienstes, werden möglicherweise weitere Aufgabenbereiche hinzukommen, deren Erbringung allein durch Fachkräfte nicht finanziert werden kann (z.B. Begleitdienste).

¹⁵ In diesem Handlungsfeld werden die Begriffe 'bürgerschaftlich' und 'ehrenamtlich' gleichermaßen genutzt.

^{16.} 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" diesem gewährt werden sollen.

Warner, L. M., "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).

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

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

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

Von 1.472 Befragten machten 1.262 Angaben zum bürgerschaftlichen Engagement. Fast 25 Prozent dieser Befragten engagieren sich ehrenamtlich; das wären – hochgerechnet auf die gesamte Altersbevölkerung der 65-Jährigen und Älteren des Landkreises – rund 4.400 Personen. 57 Prozent geben an, sie hätten keine Möglichkeit, momentan keine Zeit, kein Interesse oder seien nicht (mehr) in der Lage, sich zu engagieren. Der Anteil der Befragten, die sich gerne engagieren würden, im Augenblick es aber nicht tun, liegt bei fast 19 Prozent. Folglich besteht im Landkreis noch ein **großes Potenzial** (hochgerechnet fast 3.300 Personen) an älteren Menschen, denen durch entsprechende Angebote eventuell der Zugang zu ehrenamtlicher Tätigkeit geöffnet werden könnte.

Auf welchen Gebieten und in welchem institutionellen Rahmen die bereits bürgerschaftlich Engagierten vornehmlich aktiv sind, geht aus der Darstellung 6-1 hervor.

Engagementbereich	Absolute Anzahl*)	In Prozent der Nennungen
Kirchliche Einrichtung	95	31,5
Seniorenarbeit	72	23,9
Kultur	69	22,9
Sport	64	21,3
Politik	19	6,3
Jugendarbeit	16	5,2
Anderes	97	32,1

Darstellung 6-1: Ehrenamtliches Engagement (Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Unter Anderes wurde u.a. genannt: Mitarbeit in diversen Vereinen (32), Mitarbeit bei Sozialverbänden (17), Besuchs- und Betreuungsdienste (13), Gemeindearbeit, Museum, Heimat (14), Mitarbeit bei der Tafel (11), Mitarbeit im Hospizbereich (9) u.v.m.

Die Zahl der geleisteten Stunden ehrenamtlicher Arbeit pro Monat reicht von einer Stunde bis zu 170 Stunden. Im Mittel ist jede/r Engagierte rund 15 Stunden monatlich ehrenamtlich tätig.

7.2 Organisation Bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis

Ehrenamtlich engagierte Bürger/innen sind teilweise unter Anleitung von Hauptamtlichen als Ergänzung zu professionellen Aktivitäten tätig. Es gibt aber auch eine Vielzahl von Angeboten, die ausschließlich auf ehrenamtlichem Engagement beruhen; hierzu zählen vor allem Angebote für Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation.

Im Folgenden werden wichtige Einsatzbereiche Ehrenamtlicher im Landkreis dargestellt, an denen ältere Menschen aktiv oder passiv, d.h. als Erbringer und Nutzer von ehrenamtlichen Leistungen teilhaben:

- Seniorenclubs, Freizeitgruppen, Treffmöglichkeiten: Diese Angebote leben ehrenamtlichen Engagement. Allein in den Kirchengemeinden, Seniorenclubs und anderen offenen Angeboten, die sich an unserer Erhebung beteiligten, wie dem Treffpunkt Zech, im Wallstüble und im Seniorenforum Lindenberg, sind rund 230 Ehrenamtliche tätig. Im VdK engagieren sich im Landkreis 90 Ehrenamtliche; viele davon sind selber im Seniorenalter. Ihre Organisation von der Aufgaben reichen von Begegnungsangeboten, Besuchsdiensten, Ausflügen und Festen bis hin zu individuellen nachbarschaftlichen Hilfen für Ältere. Hinzu kommt sicher eine Vielzahl von Engagierten, die wir nicht erfasst haben.
- In vielen **Pflegeheimen** ist die Mitarbeit von Ehrenamtlichen fester Bestandteil der Versorgung. In 13 der 14 stationären Einrichtungen, die sich an der Bestandserhebung beteiligten, sind nach eigenen Angaben insgesamt 262

^{*) 302} Antwortende

Ehrenamtliche tätig. Nur eine Einrichtung hat bisher keine ehrenamtlichen Helfer, wünschte sich aber deren Einsatz. Der Schwerpunkt der ehrenamtlichen Arbeit liegt in der Einzelbetreuung von Bewohner/innen und der (Mit-)Hilfe bei Gruppenangeboten. Weitere Aufgaben können die Begleitung bei Ausflügen, Besorgungen und Dienste in der Cafeteria sein. Hier leisten also Ehrenamtliche einen erheblichen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität der Heimbewohner/innen. Daneben sind in einigen Einrichtungen Ehrenamtliche auch eingesetzt, um in der Garten- und Pflanzenpflege zu helfen, zu dekorieren und Räume zu gestalten. Ein Heim setzt Ehrenamtliche für Botengänge und Besorgungen ein, ein weiteres bei der Sterbebegleitung.

- Die Sozialstationen und das BRK setzen hauptsächlich Ehrenamtliche ein, die eine Aufwandsentschädigung erhalten. Insgesamt 72 Ehrenamtliche sind bei diesen drei Diensten als Demenzhelfer, in der individuellen Betreuung und Begleitung oder als Helfer im Haushalt eingesetzt.
- Die Mitglieder des Seniorenbeirats Landkreis Lindau e.V. und die Seniorenbeauftragten tun ihre verdienstvolle Arbeit ebenfalls ehrenamtlich, also ohne Honorar.
- **Sterbegleitung:** Sowohl im Lindauer Hospiz wie auch beim Besuchsdienst für Kranke und Sterbende e.V. arbeiten insgesamt rund 60 Helfer rein ehrenamtlich, teilweise mit erheblichem zeitlichem Aufwand.
- In Lindau und in Lindenberg gibt es jeweils eine **Tafel** und Läden der Caritas für Menschen in sozialen Notlagen, außerdem noch eine **Kleiderkammer** oder Läden des BRK für Gebrauchtes in Lindau (Bodensee) und Lindenberg i. Allgäu. All diese Einrichtungen werden mit Hilfe von Ehrenamtlichen geführt.
- Im **Familiennetz Argental** kümmern sich Bürger/innen um soziale Brennpunkte in der Gemeinde, vor allem um Familien und alte Menschen.
- Es gibt auch eine Reihe von Projekten, in denen Seniorinnen und Senioren für Kinder und Jugendliche aktiv werden, so z.B. in Projekten der IHK und der HWK, wo sie als Schülerpaten Jugendliche auf ihrem Weg zum Abschluss und bei der Lehrstellensuche begleiteten. Die Kolpingsfamilie Lindau bietet einen Leih-Oma-Service an, bei dem sie interessierte Seniorinnen und Senioren an Familien vermittelt, die einen Babysitter benötigen und der Kinderschutzbund vermittelt Seniorinnen und Senioren als Lesepaten und für die Hausaufgabenbetreuung.
- **Tauschbörsen** ermöglichen den Austausch von Dienstleistungen und gegenseitiger Unterstützung; eine Bezahlung erfolgt nicht, in der Regel werden die Leistungen gegeneinander aufgerechnet. Solche Tauschbörsen gibt es im Mehrgenerationenhaus Lindau-Zech und in der VG Argental. In Wangen und Isny beteiligen sich Landkreisbürger/innen an Tauschringen.

Organisation und Koordination ehreamtlichen Engagements

Einige professionellen Dienste und Einrichtungen wie auch Wohlfahrtsverbände haben spezielle Agenturen, deren Aufgabe es ist, Ehrenamtliche zu gewinnen, ggf. auch zu schulen und zu begleiten. Ein Beispiel dafür ist die Ehrenamtsbörse der Caritas, Diözese Augsburg.

Landkreisweit gibt es aber bisher keine Strukturen, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, bürgerschaftliches Engagement zu fördern, Interessierte zu gewinnen, zu vermitteln und zu begleiten, wie es z.B. eine Ehrenamtsbörse oder ein Ehrenamtsbüro tut.

Dieser Mangel wird im Landkreis (z.B. im AK Soziales und im Seniorenbeirat) zurzeit diskutiert. Die Tendenz der Debatte ist, keine landkreisweit zuständige, zentrale Vermittlungsbörse, sondern dezentrale Anlaufstellen in den Gemeinden zu schaffen. Dabei sollen bereits vorhandene Strukturen aufgegriffen und gestärkt werden und das Landratsamt diese Aufbauarbeit beratend unterstützen.

Der Landkreis nimmt derzeit am Projekt "Bürgerforum 2011" der Bertelsmann Stiftung teil, bei dem auch das Thema Bürgerschaftliches Engagement eine wichtige Rolle spielt.

Anerkennung und Wertschätzung

Etliche Kommunen haben Instrumente der Anerkennung, um ehrenamtliche Tätigkeit zu würdigen und damit zu unterstützen.

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

Gemeinde	Art der Anerkennung	
Stiefenhofen	Jahresabschlussfeier, Stehempfang	
Maierhöfen	Einladung Jahresabschlussfeier, kostenlose Nutzung Bürgerstüberl / Iberg-Zentrum	
Röthenbach (Allgäu)	Neujahrsempfang	
Lindau (Bodensee)	Jährlicher Ehrenamtsempfang	
Lindenberg i. Allgäu	Abend der Vereine	
Gestratz	1. Bürgermeister fährt die Senioren einmal im Jahr mit dem Bus kostenlos zu einem Ausflugsziel	
Weiler-Simmerberg	Fahrtkostenerstattung, Telefongebührenpauschale (kleine Präsente wie Sekt, Wein usw.)	
Hergatz	Nicht konkretisiert	
Offenbach	Nicht konkretisiert	
Oberreute	Neujahrsempfang	

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2010

7.3 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Im Workshop wurde deutlich, dass es bereits viele Bereiche gibt, in denen sich Seniorinnen und Senioren engagieren. Groß ist die Zahl derer, die sich gerne engagieren würden, aber nicht wissen, wo sie dies tun können und wo sie gebraucht werden. Hier fehlt es deshalb an Angeboten für Engagementwillige. Deshalb wurde der Aufbau von einer oder mehrerer Ehrenamtsbörsen gefordert.

In Zusammenhang mit der Mitarbeit von Ehrenamtlichen in Institutionen wurde darauf hingewiesen, dass Ehrenamtliche keine Aufgaben übernehmen dürften, die von hauptamtlichen Kräften erledigt werden sollten. Es sei gleichzeitig aber wichtig, die Ehrenamtlichen professionell anzuleiten.

Bezüglich der Qualifikation von Ehrenamtlichen wurden sowohl Schulungen für die Seniorenbeauftragten gewünscht wie auch für Menschen, die sich um Demenzkranke kümmern oder Besuchsdienste durchführen.

Auch die "Vergütung" wurde thematisiert. Viele engagieren sich rein ehrenamtlich, es gibt aber auch Arbeiten, für die eine Aufwandsentschädigung bezahlt wird. Für Nachbarschaftshilfen wurde die Bezahlung eines geringen Entgeltes vorgeschlagen, um diese Angebote zu professionalisieren. Auch wurde darauf hingewiesen, dass künftig

immer mehr Rentner auf einen Zuverdienst zu ihren Alternsbezügen angewiesen sein werden. Hier wäre eine "Rentnerjobbörse" hilfreich.

Es wurde darauf hingewiesen, dass bezüglich des Versicherungsschutzes bei ehrenamtlichen Tätigkeiten häufig Unsicherheit herrsche.

Schließlich sei, um möglichst viele Menschen für ein Engagement zu gewinnen, sei eine Weiterentwicklung der Anerkennungskultur wichtig.

7.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Die Bedeutung des bürgerschaftlichen Engagements ist bereits heute im sozialen Bereich nicht zu unterschätzen und wird auch in Zukunft einen wesentlichen Faktor bei der Bereitstellung eines funktionierenden sozialen Netzes darstellen. Kaum eine soziale Einrichtung wird auf die Beteiligung von Ehrenamtlichen verzichten können, ganz abgesehen von der Vielzahl von Angeboten, die nur von bürgerschaftlichem Engagement getragen werden (können). Durch den Wegfall des Zivildienstes kommen neue Aufgaben hinzu. Derzeit gibt es ein Potenzial an "jungen Alten", und bei vielen dieser Menschen besteht die Bereitschaft, sich zu engagieren (laut Bürgerbefragung sind es rund 20 Prozent). Darüber hinaus bietet ein ehrenamtliches Engagement dem Einzelnen die Chance, neue Kontakte zu knüpfen, sich gesellschaftlich noch besser zu integrieren – ein Aspekt, der für diejenigen, die im Seniorenalter in den Landkreis zuziehen, besonders wichtig ist. Auch aus diesem Grund ist es aus unserer Sicht nötig, optimale Bedingungen für ein Engagement zu bieten und das vorhandene Potenzial noch besser zu nutzen.

Deshalb unterstützen wir den im Workshop geäußerten Wunsch nach Schaffung von **Koordinierungsstellen**, die Interessierte in ehrenamtliche Aufgabenfelder vermitteln und dort Hilfebedürftige und Hilfewillige zusammenführen. Zu den Aufgaben solcher Stellen wird es gehören, Hilfegesuche zu bündeln und zu kommunizieren, somit neue Betätigungsfelder für Ehrenamtliche zu erschließen, daran interessierte Bürger/innen zu gewinnen und mit ihnen, wenn nötig, (ggf. auch in Kooperation mit Anderen) Schulungen durchzuführen. Auch dem Wunsch mancher Engagementwilliger, sich zeitlich nur begrenzt einzubringen, kann durch gezielte Angebote entsprochen werden.

Ein Diskussionsprozess darüber, wo und wie entsprechende Stellen installiert werden und wie diese vom Landkreis unterstützt werden können, ist erfreulicherweise bereits in Gang gekommen. Auch der Aufbau von neuen Initiativen (z.B. zur Nachbarschaftshilfe) in Gemeinden, in denen es bisher keine derartigen Einrichtungen gibt, sollte so unterstützt werden.

Wegen der **Vergütung** und des **Versicherungsschutzes im Ehrenamt** gibt es oft konträre Auskünfte und mancherlei Irritationen. Deshalb sollte im Landkreis eine **Anlaufstelle** geschaffen werden, die in der Lage ist, solche rechtlichen und organisatorischen Fragen verbindlich zu klären.

Um weiterhin ehrenamtlich engagierte Bürger/innen zu gewinnen und bereits Engagierte zu binden und ihnen gegenüber Wertschätzung auszudrücken, ist eine besondere **Würdigung des Ehrenamts** wichtig. Eine Reihe von Kommunen im Landkreis zeigt bereits beispielhaft, wie das geht. Seit Herbst 2009 können soziale Einrichtungen den "Ehrenamtsnachweis Bayern - Engagiert im sozialen Bereich" ausstellen, der das persönliche Engagement und die dafür eingebrachten Fähigkeiten und Leistungen der/s ehrenamtlich Tätigen dokumentiert¹⁹. Auch dies ist eine Möglichkeit, die öffentliche Wertschätzung solchen Einsatzes deutlich zu machen.

Damit einhergehen sollte eine **Öffentlichkeitsarbeit,** die über ehrenamtliches Engagement, dessen Wert und Würdigung eingehend informiert.

¹⁹

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

Als **Maßnahmen** empfehlen wir:

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Schaffung von Koordinierungsstellen bzw. Vermittlungsstellen von Ehrenamtlichen	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden, Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände
Beratung von Initiativen ehrenamtlicher Arbeit bei rechtlichen Fragen und organisatorischen Lösungen (z.B. Versicherungsschutz, Aufwandsentschädigung etc.); fachliche Begleitung der Ehrenamtlichen bei ihrer Arbeit	Landkreis
Unterstützung beim Aufbau von neuen ehrenamtlichen Initiativen, v.a. in Gemeinden, in denen es bisher keine entsprechenden Angebote gibt	Landkreis, Märkte, Gemeinden
Ausbau der Würdigung ehrenamtlichen Engagements	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden, Träger
Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Ehrenamt z.B. durch Ehrenamtstage	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden Träger, Wohlfahrtsverbände

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

Bürgerschaftliches Engagement

7. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger

1995 wurde als "fünfte Säule" des deutschen Sozialversicherungssystems die Pflegeversicherung eingeführt, um auch gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit eine soziale Absicherung zu schaffen. Vorrangig sollen die Leistungen der Pflegeversicherung die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen oder Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können (Grundsatz "Ambulant vor Stationär"). Durch die Möglichkeit, neben Zuschüssen für eine stationäre Unterbringung oder der Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes wahlweise auch Pflegegeld in Anspruch zu nehmen (oder dies mit ambulanten Leistungen zu kombinieren), wurde erstmals eine finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige geschaffen²⁰. Zur Entlastung der häuslichen Pflegepersonen können zusätzlich Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege als Versicherungsleistungen gewährt werden.

Durch die Erhöhung des Pflegegeldes, die verbesserten Möglichkeiten der Anrechnung von Pflegezeiten in der Rentenversicherung und den, durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz aus dem Jahr 2008 eingeführten Anspruch auf Pflegezeit für die Dauer von bis zu sechs Monaten, in denen sich der Pflegende von der Arbeit freistellen lassen kann, wurden die generellen Voraussetzungen für häusliche Pflege durch Angehörige erheblich verbessert.

Weiter besteht ab 01. Januar 2009 für Personen, die Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten, ein Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch eine/n Pflegeberater/in der Kassen bei der Auswahl und Inanspruchnahme von vorgesehenen Sozialleistungen sowie sonstigen Hilfeangeboten, die auf die Unterstützung von Menschen mit Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsbedarf ausgerichtet sind.

²⁰

Wenn man nun auch im Landkreis Lindau (Bodensee) die Stärkung der pflegenden Angehörigen vorantreiben will, dann sollte man pflegende Angehörige bei ihrer Tätigkeit intensiv unterstützen. Dies kann auf mehreren Wegen erfolgen:

Fachlich: Pflegende Angehörige benötigen einen fachkundigen Ansprechpartner, z.B. für Fragen zur Pflegeversicherung und als Hilfestellung bei pflegerischen Aufgaben.

Psychisch: Die Teilnahme an Angehörigengruppen kann durch persönlichen Kontakt und gegenseitigen Erfahrungsaustausch dabei helfen, die mit der Pflege oft einhergehenden seelischen Belastungen besser zu bewältigen.

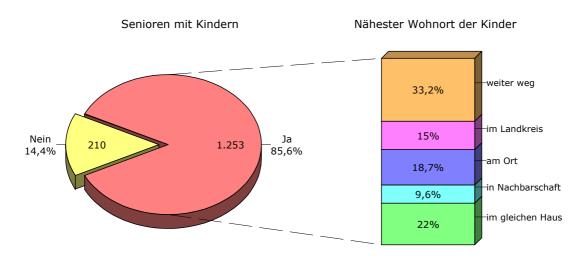
Zeitlich: Pflegende Angehörige benötigen "Auszeiten" von der Pflege. Hierzu gibt es eine Reihe von Entlastungsangeboten: beispielsweise Kurzzeit- und Tagespflege (siehe Handlungsfeld "Betreuung und Pflege"), Besuchsdienste und Helferkreise.

7.1 Familiäre Ressourcen

Persönliche Hilfe aus der eigenen Familie ist für viele ältere Menschen die entscheidende Voraussetzung dafür, auch bei Pflege- und Betreuungsbedarf zu Hause wohnen bleiben zu können. Familienmitglieder haben dann möglicherweise sowohl pflegerisch tätig zu sein als auch die Organisation des Haushalts und eventueller Arrangements mit externem Pflege- und Betreuungspersonal zu übernehmen. Dazu ist es notwendig, dass sie – ob als (Ehe-)Partner oder Kind – im selben Haushalt oder wenigstens in der Nähe wohnen, damit sie bei Bedarf präsent sind und schnell reagieren können.

In der Bürgerbefragung wurde deshalb auch nach der familiären Situation der älteren Menschen und dem Wohnort ihrer nächsten Verwandten, speziell ihrer Kinder, gefragt (siehe Darstellung 7-1). Aus der Befragung ist bekannt, dass gut 65 Prozent der Befragten mit dem oder der (Ehe-)Partner/in zusammenleben. Da in den höheren Altersgruppen dieser Anteil sinkt und der Anteil Alleinlebender ansteigt, ist es für die Situation der alten Menschen mit steigendem Alter zunehmend wichtig, ob sie Kinder haben und ob diese (oder wenigstens eines von ihnen) in der Nähe wohnen.

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



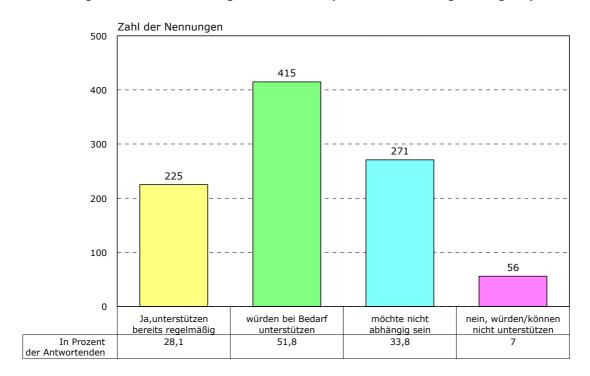
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Gut 86 Prozent der zur Zeit der Befragung im Landkreis lebenden Seniorinnen und Senioren haben Kinder, 14 Prozent sind kinderlos geblieben. Knapp ein Viertel wohnt mit den eigenen Kindern im selben Haus, weitere 10 Prozent in der unmittelbaren Nachbarschaft, immerhin gut 19 Prozent in derselben Gemeinde. Somit gilt für die Hälfte der Seniorinnen und Senioren, dass sich ihre Kinder zumindest "theoretisch" um sie kümmern könnten. Dennoch kann ein Drittel nicht direkt auf die Hilfe der Kinder zurückgreifen, da sie außerhalb des Landkreises leben. Daher gilt zusammen genommen für über 40 Prozent der im Landkreis wohnenden Älteren, die entweder keine Kinder (mehr) haben oder deren Kinder weiter weg wohnen, dass ihre Betreuung und Pflege von Dritten wahrgenommen werden muss, vor allem dann, wenn kein Partner (mehr) vorhanden ist.

In der Bürgerbefragung gaben 28 Prozent der Befragten, deren Kinder in unmittelbarer Nähe leben²¹, an, bereits aktuell von ihren Kindern regelmäßig unterstützt zu werden; über die Hälfte erwartet, dass ihre Kinder dies bei Bedarf tun würden (siehe Darstellung 7-2). Ein gutes Drittel will allerdings von den Kindern nicht abhängig sein und deshalb eher auf ihre Hilfe verzichten. Weitere sieben Prozent meinten, ihre Kinder würden oder könnten sie nicht unterstützen, meist deshalb, weil sie zu weit weg lebten oder beruflich zu sehr eingespannt seien.

²¹

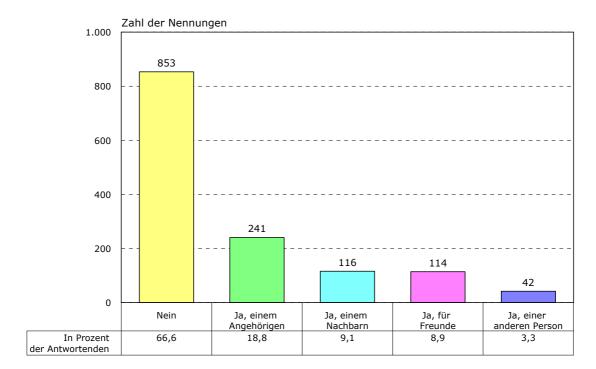
Darstellung 7-2: Unterstützung durch Kinder (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

7.2 Hilfeleistungen von älteren Bürgerinnen und Bürgern

Die Bürgerbefragung ergab, dass 427 (33 %) der 1.280 Antwortenden regelmäßig anderen Personen Hilfe im Alltag leisten. Rund 67 Prozent gaben an, dies nicht (regelmäßig) zu tun. Die familiäre Hilfe für Angehörige steht dabei im Vordergrund, aber auch Nachbarn oder Freunde werden unterstützt.



Darstellung 7-3: Hilfeleistungen für Andere (Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Die Art der Hilfeleistungen im Alltag ist recht unterschiedlich und umfasst Hilfe beim Einkaufen (149 Nennungen), Fahrdienste (128), Hilfe im Haushalt (88), bei der Kinderbetreuung (83), im Garten (78) und Hilfe bei der Pflege (75). Das macht auch deutlich, dass Hilfe nicht nur von der jüngeren Generation für die Älteren erbracht wird, sondern ebenso umgekehrt.

7.3 Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis

Fachberatung für pflegende Angehörige

Mit zwei anerkannten Fachberatungsstellen besteht im Landkreis ein gutes Angebot für Angehörige. Die Fachstellen haben die Aufgabe, Angehörige, die einen Pflege- oder Betreuungsbedürftigen versorgen, in persönlichen, finanziellen und rechtlichen Fragen zu beraten, über mögliche Hilfen zu informieren, über Finanzierungsmöglichkeiten aufzuklären und auch psychosozial zu begleiten. Daneben bieten sie Entlastungsangebote, Schulungen und Gesprächskreise an.

- Fachstelle für pflegende Angehörige der Sozialstation Westallgäu: für das Versorgungsgebiet Westallgäu;
- Fachstelle für pflegende Angehörige der Sozialstation Lindau (B) e.V.: für das Versorgungsgebiet Bodensee

Pflegekurse

Schulungen für pflegende Angehörige geben Hilfestellung im Umgang mit pflege- und betreuungsbedürftigen Angehörigen.

Solche Schulungen führen durch:

- Sozialstation Lindau (B) e. V: bietet Pflegekurse in Zusammenarbeit mit AOK, BEK und DAK an.
- Caritas Sozialstation Westallgäu: Pflegekurse (allgemein und speziell für Demenzkranke)

Gruppenangebote

Gesprächskreise für pflegende Angehörige und Angehörigengruppen bieten zum einen fachliche Informationen und Unterstützung, zum anderen die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen. Im Landkreis Lindau machen folgende Einrichtungen derartige Gruppenangebote:

- Caritas Sozialstation Westallgäu, Lindenberg: Gesprächskreise für Angehörige in Weiler und Opfenbach; Gruppenangebot für Angehörige von Demenzkranken
- Sozialstation Lindau (B) e.V.: Gesprächskreis für Angehörige von Demenzkranken; Stammtisch für Pflegende Angehörige
- SPZ Westallgäu, Lindenberg: Angehörigengruppe für Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Elisabethentag

Zur Würdigung der Leistung pflegender Angehöriger führt der Landkreis jährlich in Zusammenarbeit mit den Sozialstationen eine Nachmittagsveranstaltung durch, zu der

alle pflegenden Angehörigen eingeladen sind. Eine Betreuung der Pflegebedürftigen während dieser Zeit kann organisiert werden.

Entlastungsangebote

Die Angebote der **Tagespflege und Kurzzeitpflege** stellen wichtige Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige dar (siehe Handlungsfeld "Pflege und Betreuung").

Niedrigschwellige Betreuungsangebote zur Entlastung pflegender Angehöriger

Niedrigschwellige Angebote in Form von Betreuungsgruppen (Gruppenangebot für demenziell Erkrankte) oder durch Helferkreise (Hausbesuche) verschaffen den Angehörigen von Pflegebedürftigen Entlastungsmöglichkeiten. Liegen bestimmte Voraussetzungen vor, erhalten Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach §45b SGB XI eine monatliche Unterstützung zur Nutzung solcher Angebote. An der Erbringung dieser Unterstützungsleistungen sind häufig ehrenamtliche Helfer beteiligt; Voraussetzung für ihre Mithilfe ist, dass sie eine (bestimmten Vorgaben entsprechende) Schulung durchlaufen haben und stets unter fachlicher Anleitung arbeiten.

Im Landkreis gibt es mehrere Anbieter von Betreuungsmöglichkeiten:

- Sozialstation Lindau (B) e.V., Lindau: Pflegesitter, stundenweise Entlastung von Angehörigen von Demenzkranken zu Hause.
- Caritas Sozialstation Westallgäu, Lindenberg: Helferkreis mit 20 geschulten Helferinnen und Helfern für die Betreuung zu Hause; Betreuungsgruppe für Menschen mit Demenzerkrankungen einmal wöchentlich.
- BRK Kreisverband Lindau: Betreuung von Kunden zu Hause zur Entlastung der Angehörigen.
- Pflege Oase, Lindau: Niedrigschwellige Betreuungsangebote.
- Pflege Team am See, Lindau: Niedrigschwellige Betreuungsangebote für demente Patienten.

7.4 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die Entlastungsangebote für pflegende Angehörige werden von den befragten Expertinnen und Experten überwiegend als ausreichend beurteilt.

Darstellung 7-4: Bewertung der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige aus Sicht der örtlichen Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=9)	3	1	5
Seniorenbeauftragte (n=15)	8	1	6
Ambulante Dienste (n=6)	5	0	1
Kommunen* (n=19)	10	3	6
Stationäre Einrichtungen (n=15)	6	4	5

^{*} Die Kommunen beurteilten nur das Angebot in der eigenen Gemeinde

Quelle: AfA / SAGS 2011

Im **Workshop** wurde auf die Bedeutung von pflegenden Angehörigen hingewiesen und darauf, dass diese häufig ihre Aufgabe sehr gut erfüllen. Es sei jedoch zu berücksichtigen, dass Angehörige manchmal bei der Betreuung und Pflege körperlich oder psychisch an ihre Grenzen kommen. Auch wurde darauf hingewiesen, dass sich die familiären Strukturen verändern und deshalb künftig möglicherweise weniger Angehörige in der Lage sind, Pflege und Betreuung zu übernehmen. Die vorhandenen Unterstützungsangebote wurden im Workshop positiv bewertet. Die Nutzung teilstationärer Angebote wie Tages- und Kurzzeitpflege scheitere jedoch teilweise daran, dass Angehörige und Pflegebedürftige nicht ausreichend über die bestehenden Möglichkeiten und deren Finanzierung informiert seien; dies könne durch bessere Öffentlichkeitsarbeit geändert werden. Zudem sei ein weiterer Ausbau der Tages- und Kurzzeitpflege (und möglicherweise Nachtpflege) sehr wünschenswert.

7.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfeh-lungen

Die Bereitschaft, häusliche Pflege familiär zu organisieren und dafür die Geldleistungen der Pflegeversicherung in Anspruch zu nehmen, soll erhalten und gefördert werden. In zunehmendem Maße (demographische Entwicklung) benötigen Angehörige dabei Unterstützung und Entlastung. Daher ist es erfreulich, dass es im Landkreis bereits eine Vielzahl von Angeboten für pflegende Angehörige gibt.

Um die Bereitschaft, Pflege und Betreuung zu übernehmen, weiter zu fördern, müssen die bereits bestehenden **Beratungs- und Entlastungsangebote** kontinuierlich dem steigenden Bedarf angepasst werden. Gerade in Bezug auf Betreuungsgruppen und Gesprächskreise für pflegende Angehörige sind kurze Wege besonders wichtig, weshalb weiterhin darauf zu achten ist, dass solche Angebote in möglichst vielen Gemeinden geschaffen werden.

Nach Einschätzung einiger Fachleute haben viele pflegende Angehörige ein gehöriges Informationsdefizit. Durch gezielte **Öffentlichkeitsarbeit** kann aber darauf hingewirkt werden, dass sie über im Landkreis vorhandene Unterstützungsangebote, anfallende Kosten und bestehende Finanzierungsmöglichkeiten besser informiert und vor allem einfühlsam motiviert werden, solche Hilfen auch anzunehmen. Dies kann **nicht ausschließlich Aufgabe einer Fachberatung** sein. Vielmehr eignen sich für solche Informationsvermittlungen besonders gut die Nahtstellen im Versorgungssystem: die Praxen der Hausärzte, die ja häufig als erste Ratgeber eine Schlüsselstellung einnehmen, und durch umsichtige Beratung das Entlassungs-/ und Überleitungsmanagement der Krankenhäuser. Auch die Ambulanten Dienste, welche die Pflegebesuche nach § 37 SGB XI durchführen, sollten sich dabei beratend einschalten.

In einem neu gestalteten **Sozialen Ratgeber** sollten hierzu leicht aufzufindende Informationen bereitgehalten werden; ebenso allerdings auch im **Internetangebot des Landratsamtes**, da gerade die (jüngere) Zielgruppe pflegender Angehöriger dieses Medium (Internet) bereits häufig nutzt.

Um die **Vereinbarkeit von Beruf und Pflegetätigkeit** zu befördern, sollte in den (großen) Betrieben die Angehörigenpflege thematisiert und nach individuellen Lösungen am Arbeitsplatz gesucht werden. Dabei sollte vor allem über die gesetzlichen Grundlagen der Familienpflegezeit aufgeklärt werden.

Als **Maßnahmen** empfehlen wir:

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Intensive Informationsarbeit für pflegende Angehörige über bestehende Entlastungs- und Finanzierungsmöglichkeiten, evtl. auch auf lokalen Informationsveranstaltungen Darstellung der Entlastungsangebote im Sozialen Ratgeber; gebündelte Bereitstellung von Informationen im Internet	Landkreis, Beratungsstellen, Kranken- und Pflegekassen, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände
Information der Hausärzte, Apotheker, Seniorenbeauftragten und anderer Schnittstellen (Pfarrämter) über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige; Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen	Landkreis, (Haus-)Ärzte, Apotheker, Seniorenbeauftragte, Pfarreien
Beratung über Entlastungsmöglichkeiten im Rahmen von Pflegebesuchen	Ambulante Dienste
Aufbau von weiteren Gesprächskreisen, Betreuungsgruppen und Helferkreisen in (vor allem ländlichen) Kommunen, in denen solche Angebote noch fehlen; deren Ausbau dort, wo die Nachfrage das Angebot übersteigt	Städte, Märkte, Gemeinden, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Beratungsstellen
Sensibilisierung von Arbeitgebern für das Thema "Pflegende Angehörige" und Information über die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Familienpflegezeit	Landkreis, Kranken- und Pflegekassen, Betriebe

8. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen

Die demographische Entwicklung wird dazu führen, dass es unter älteren Menschen immer mehr und immer größere Gruppen gibt, die wegen ihrer speziellen Situation und spezifischen Kondition einer gesonderten Betrachtung und Behandlung bedürfen. Dies sind nicht nur, wie inzwischen weithin bekannt, demenziell erkrankte Alte, sondern zunehmend auch solche mit Depressionen oder Suchterkrankungen sowie mit Behinderungen, 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 Ansbach haben wir für dieses Handlungsfeld differenziertere Informationen zu folgenden Zielgruppen eingeholt:

- Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, insbesondere Ältere mit Demenz;
- Alt gewordene Menschen mit Behinderung;
- Ältere Menschen mit Migrationshintergrund.

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

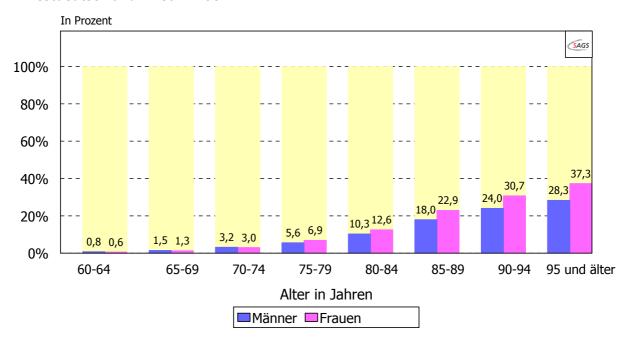
9.1 Gerontopsychiatrisch Erkrankte

Demenzkranke Personen

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt durch den allgemeinen Anstieg der Lebenserwartung, in den nächsten Jahren erheblich zunehmen. Die epidemiologische Situation der Demenzerkrankung in Westdeutschland des Jahres 2002 beschreibt, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht, Darstellung 8-1. Neuere Daten sind in dieser "Breite" nicht verfügbar; es ist aber zu vermuten, dass die Verbreitung dieser Krankheit seither eher zu- als abgenommen hat.

Wie die Abbildung zeigt, steigt die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) einer Demenzerkrankung mit dem Alter und ist geschlechtsabhängig. Ein Spitzenwert von 37,3 Prozent wird bei Frauen ab 95 Jahren erreicht²².

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

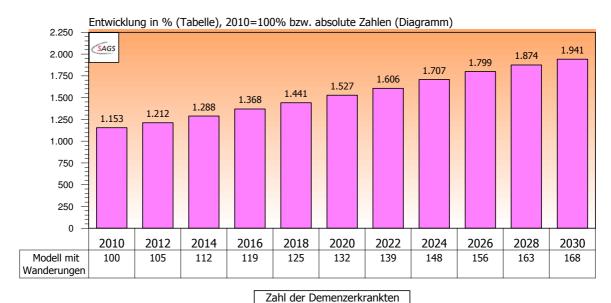


Quelle: AfA / SAGS 2011, nach einer Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des Demografischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002

Die Zahl der demenzkranken Personen, die im Landkreis Lindau (Bodensee) leben, dürfte nach diesen Ergebnissen bis zum Jahr 2022 um ca. 450 Personen auf rund 1.600 Personen zunehmen, bis 2030 sogar um rund 790 Personen (siehe Darstellung 8-2). Das macht es unerlässlich, künftig zusätzliche Angebote für demenzkranke Personen und deren Angehörige zu schaffen.

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

Darstellung 8-2: Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Lindau (Bodensee) 2010-2030 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten



■Modell mit Wanderungen

Quelle: AfA / SAGS 2011, Schätzung auf Basis von GKV-Prävalenzraten zu Demenzerkrankungen

Weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen

Neben den Demenzerkrankungen gibt es noch weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen. Zu nennen sind hier²³:

- Depressive Störungen (27% der 70-Jährigen und Älteren leiden an depressiven Störungen²⁴);
- Schwere Depressionen (1,8 % der älteren Menschen leiden an einer schweren Depression)
- Angststörungen (0,7 % bis 10,2 % der älteren Bevölkerung);
- Schizophrene Störungen (3 % bis 12 % der älteren Bevölkerung);
- Paranoide Symptome (6,3 % der älteren Bevölkerung);
- Abhängigkeitserkrankungen (Beispiel Alkoholabhängigkeit:
 10 % bis 20 % der älteren Bevölkerung).

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

 $²⁴_{
m Vgl.}$ Mayer, Karl Ulrich, Baltes, Paul B., Die Berliner Altersstudie, Berlin 1996, S. 201

Überblick über die Versorgungsangebote im Landkreis

Eine Reihe von Angeboten steht für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen zur Verfügung:

Die klinische Versorgung erfolgt meist über das **Bezirkskrankenhaus Kempten**, dessen gerontopsychiatrisches Zentrum über eine Tagesklinik, eine Bettenstation und eine Ambulanz verfügt. Die Ambulanz bietet eine spezielle Gedächtnissprechstunde an. Teilweise nutzen Bürger/innen des Landkreises auch die psychiatrischen Angebote des Krankenhauses Wangen in Baden-Württemberg.

Die **Tagesklinik Lindau**, eine Abteilung des Bezirkskrankenhauses Kempten, ist eine teilstationäre Einrichtung und behandelt Patienten mit unterschiedlichen psychiatrischen Erkrankungen, auch ältere Menschen, obwohl es keine spezielle Gerontopsychiatrie dort gibt. Die Tagesklinik unterhält auch eine psychiatrische Institutsambulanz.

Für die **ambulant-ärztliche Versorgung** gibt es zwei Fachärzte für Psychiatrie in Lindau (Bodensee) und einen in Lindenberg i. Allgäu.

Der **sozialpsychiatrische Dienst** für den Landkreis ist beim Sozialpsychiatrischem Zentrum (SPZ) Westallgäu des Diakonischen Werks Kempten mit Sitz in Lindenberg i. Allgäu angesiedelt. Seine Aufgabe ist die Betreuung chronisch psychischkranker Menschen. Dazu gehören unter anderem Prävention, ärztliche Diagnose, Beratung, Vermittlung an niedergelassene Ärzte, in Krankenhäuser oder an Ämter, Krisenintervention und Mitarbeit bei einem Psychosozialen Bereitschaftsdienst. Zu den Klienten gehören auch ältere Menschen und deren Angehörige (derzeit werden rund 15 Klienten pro Monat betreut, die älter als 60 Jahre sind). Die Mitarbeiter des Dienstes führen auch Hausbesuche durch. Der Dienst hat eine Zweigstelle in Lindau (Bodensee) für den Versorgungsbereich Bodensee, während die Dienststelle in Lindenberg i. Allgäu für den Versorgungsbereich Westallgäu zuständig ist. Einen spezialisierten gerontopsychiatrischen Dienst gibt es im Landkreis nicht.

Zum Angebot des SPZ Westallgäu gehört die **Sozialpsychiatrische Tagesstätte** in Lindenberg i. Allgäu. Dieses tagesstrukturierende Angebot richtet sich an Klienten bis 65 Jahre. Zum Erhebungszeitpunkt waren fünf Besucher der Tagesstätte zwischen 60 und 65 Jahre alt.

Die **Caritas Sozialstation Westallgäu** in Lindenberg ist gerade dabei, ihr Angebot für die Betreuung von Demenzkranken und deren Angehörigen auszubauen: Erweiterung des Beratungsangebots, Einführung einer Gedächtnissprechstunde (in Zusammenarbeit mit dem BKH Kempten) und kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit zu diesem Thema.

Für Angehörige von Menschen mit demenziellen Erkrankungen gibt es im Landkreis eine Reihe von **niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten** verschiedener Institutionen: Wohlfahrtsverbände, Sozialstationen und Ambulante Dienste (zur genauen Übersicht siehe das Kapitel "Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger"). Die Sozialstation Lindau (B) e.V. bietet außerdem einen Gesprächskreis für Angehörige von Demenzkranken an.

Die **ambulanten Dienste** pflegen und versorgen Menschen mit demenziellen Erkrankungen, die in der eigenen Häuslichkeit leben. Dabei schwanken die Anteile vom Demenzerkrankten unter den Kunden bei den einzelnen Diensten zwischen 10 und 40 Prozent (die Angaben von fünf Diensten liegen dazu vor). Darüber hinaus informieren die beiden Sozialstationen in Vorträgen etc. über diese Thematik und führen regelmäßig Beratungsgespräche durch.

Auch in den **vollstationären Pflegeheimen** leben viele Menschen mit einer demenziellen Erkrankung. Deren Anteile unter den Patienten schwanken je nach Haus zwischen 36 und 70 Prozent, im Schnitt (der 14 ausgewerteten Einrichtungen) leiden knapp 50 Prozent der Bewohner/innen an einer demenziellen Erkrankung. Das Haus Iberg in Maierhöfen ist die einzige Einrichtung, die (20) spezielle gerontopsychiatrische Pflegeplätze in einem geschlossenen Wohnbereich hat.

Vernetzung

Der Gemeindepsychiatrische Verbund (GPV) Lindau hat die Aufgaben der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) für den Landkreis Lindau übernommen. Im GPV arbeiten sowohl Kostenträger als auch Leistungsanbieter wie Heime, Tagesstätten und Sozialpsychiatrische Dienste mit dem Ziel zusammen, die Hilfeangebote für psychisch kranke Menschen durch Koordination zu optimieren.

Planungen

Derzeit befindet sich ein Betreuungsangebot für Demenzkranke für die vier Argental-Gemeinden Gestratz, Maierhöfen, Röthenbach (Allgäu) und Grünenbach in Planung. Die Gemeinde Grünenbach ist dafür mit der Caritas im Gespräch.

Die Sozialstation Lindau (B) e.V. überlegt, eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für demenziell Erkrankte zu initiieren.

9.2 Alt gewordene Menschen mit Behinderung

Die Behindertenhilfe ist ein breites und eigenständiges sozialplanerisches Feld. Daher wird die Frage nach Angeboten für ältere Menschen mit Behinderung hier nur gestreift²⁵.

Alt gewordene Menschen mit einer Behinderung stellen vielfach eine neue Herausforderung dar, da in der Vergangenheit nur wenige Menschen mit Behinderung ein (sehr) hohes Lebensalter erreicht haben, vor allem weil früher im Vergleich zu heute die Möglichkeiten pflegerischer und medizinischer Betreuung und Versorgung dieser Menschen noch sehr beschränkt waren.

Für Pflege-, aber auch für Wohn- und Betreuungskonzepte stellen sich hier nun neue Aufgaben. Dies ergibt sich schon daraus, dass viele Betroffene altersbedingt aus der Tätigkeit in einer Behindertenwerkstatt ausscheiden und neue Angebote der Tagesbetreuung benötigen. Zudem ist oft ihre familiäre Versorgung nicht mehr möglich, weil die Eltern behinderter Menschen selbst pflegebedürftig werden oder versterben.

Während bei der Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderung, die seit langem in Heimen oder Wohngruppen gelebt haben, sich deren Träger auf diese Situation einstellen und entsprechend reagieren können, ist die neue Lage für Menschen mit Behinderung, die immer in ihrer Familie gelebt haben, oftmals höchst prekär. Ziel weiterer Überlegungen sollte deshalb die Entwicklung von ambulanten Angeboten sein, um diese Menschen in ihrer vertrauten Umgebung zu betreuen, wenn ihre Angehörigen dies nicht mehr leisten können, oder für sie zumindest ortsnahe (stationäre) Versorgungsmöglichkeiten zu schaffen.

Die **Lebenshilfe KV Lindau (B)** betreut vor allem Menschen mit einer geistigen Behinderung. Sie macht Erwachsenen verschiedene Wohnangebote in Wohnheimen oder auch ambulant betreutem Wohnen an und betreibt in Lindenberg i. Allgäu und Lindau (Bodensee) zwei Werkstätten. Für ältere Menschen, die das Arbeitsleben hinter sich gelassen haben, bietet die Lebenshilfe in einem Wohnheim ein tagesstrukturierendes Angebot an, das zurzeit von rund 10 Personen, die dort wohnen, genutzt wird, aber grundsätzlich auch Menschen offen steht, die eigenständig oder bei ihrer Familie leben. Nach Einschätzung des Trägers werden in den kommenden Jahren weitere 20-30 Personen ein entsprechendes Alter erreichen, weshalb das Angebot ausgebaut werden wird: So soll in dem neu entstehenden Gebäude der Lebenshilfe in Lindau (Bodensee) mit 24 Wohnplätzen auch ein tagesstrukturierendes Angebot für Ältere enthalten sein. Der von der Lebenshilfe angebotene Familienentlastende Dienst wird auch von älteren Menschen mit einer Behinderung in Anspruch genommen.

Mit dem "Haus der Betreuung" in Weiler und dem "Haus Iberg" in Maierhöfen gibt es zwei **Sozialpsychiatrische Einrichtungen** im Landkreis, die neben der Altenpflege auch Heimplätze für Menschen mit psychischen Erkrankungen, Behinderungen oder Suchterkrankungen anbieten. In beiden Häusern besteht für die Bewohner/innen die Möglichkeit, auch als Alte in der Einrichtung zu bleiben, vom "Haus der Betreuung" in

²⁵

Weiler können sie außerdem in das "Haus St. Elisabeth" in Grünenbach (gleicher Träger) wechseln.

In der **Arbeitsgemeinschaft der Offenen Behindertenarbeit (OBA)** arbeiten die OBAs der Lebenshilfe und der Sozialstationen in Lindau (Bodensee) und in Lindenberg i. Allgäu zusammen und stimmen ihre Angebote wie Ausflüge, Reisen etc. aufeinander ab. Teilweise werden diese Angebote auch von älteren Menschen mit einer Behinderung genutzt (was bisweilen über die Versicherung der Verhinderungspflege finanziert werden kann).

Die **Partnerschaftsgruppe für Behinderte und Nichtbehinderte** besteht bereits seit 30 Jahren. Deshalb gibt es in ihr mittlerweile bereits auch eine Gruppe älterer Menschen mit Behinderung, die dort an Freizeitaktivitäten (auch Vorträge u. dgl.) teilnehmen.

Unter den Kunden der **ambulanten Pflegedienste**, die sich an der Erhebung beteiligten (6 Pflegedienste und Sozialstationen), gibt es keine Menschen mit einer geistigen Behinderung. Nach Angaben der **stationären Einrichtungen** wurden im Jahr 2010 insgesamt zehn Anfragen zur Aufnahme von alt gewordenen Menschen mit einer Behinderung gestellt.

9.3 Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Im Landkreis Lindau (Bodensee) leben 1.005 Bürgerinnen und Bürger ausländischer Herkunft im Alter von 65 Jahren und älter (Stand: 31.12.2009)²⁶. Dies entspricht einem Anteil von 5,7 Prozent an dieser Altersgruppe. Hinzu kommt eine nicht näher zu beziffernde Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund (auch Aussiedler), die mittlerweile eingebürgert sind²⁷. Der Anteil der älteren Bürger/innen mit ausländischer Herkunft, die pflegerische Hilfen durch professionelle Dienste in Anspruch nehmen, ist erfahrungsgemäß bisher recht gering.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass es sich bei den Menschen mit Migrationshintergrund um Gruppen handelt, die unterschiedliche sprachliche Fähigkeiten und familiäre Traditionen haben, auch unterschiedliche Vorstellungen über die Gestaltung ihres Lebens im Alter und bei Hilfebedürftigkeit und schließlich unterschiedlich gute Kenntnisse über die verfügbaren Hilfesysteme. Vor allem die älteren Zuwanderer aus Österreich und der Schweiz ähneln in ihren Vorstellungen und Verhaltensweisen den deutschen Altersgenossen vermutlich sehr viel stärker als die aus anderen Herkunftsländern.

Von den **ambulanten Diensten** im Landkreis (Informationen von sechs Diensten liegen vor) wurden zum Erhebungszeitpunkt insgesamt 56 Menschen mit Migrationshintergrund betreut (von insgesamt rund 1.300 Kunden). Zur Herkunft der Bewohner/innen stationärer Pflegeheime liegen keine Informationen vor.

Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit (Beratungsstellen, Begegnungsstätten) wurden im Rahmen der Bestandserhebungen gefragt, ob unter den Besuchern, Teilnehmern oder Ratsuchenden auch Menschen mit Migrationshintergrund seien. Das Ergebnis fiel gemischt aus: Einzelne Beratungsstellen werden durchaus auch von solchen Personen aufgesucht, andere hingegen nur selten oder nie. Einen Grund dafür konnten die meisten nicht nennen; eine befragte Stelle meinte, dass "Migranten sich nicht trauen oder kein Interesse hätten", eine andere machte Unkenntnis des Beratungsangebots oder Sprachbarrieren für die geringe Inanspruchnahme verantwortlich.

Im Landkreis Lindau (Bodensee) gibt es einen **Integrationsbeirat**, dessen Aufgabe es ist, "die Lebensverhältnisse von Menschen mit Migationshintergrund zu verbessern und (…) das Zusammenleben im Landkreis zu fördern"²⁸. Der Beirat wie auch die Geschäftsstelle im Landratsamt als Anlaufstellen leiten Fragesteller im Bedarfsfall an

²⁶ Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

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

²⁸

entsprechende Beratungsstellen weiter. Die Mitglieder des Beirats sind über die sozialen Angebote im Landkreis informiert und bemühen sich um einen Austausch über diese Themen. Bisher jedoch hat die Geschäftsstelle noch kaum Anfragen zu Pflege/Versorgung/Betreuung im Alter erhalten.

Mehrere Gegebenheiten aber machen eine Auseinandersetzung mit dem Thema Ältere Migrantinnen und Migranten – und daher einen Ausbau von Angeboten speziell für sie – nötig:

- Da die ehemaligen Gastarbeiter, die in den 1960er und 70er Jahren nach Deutschland kamen, bald das Rentenalter erreichen werden, ist künftig mit einer steigenden Zahl von Seniorinnen und Senioren ausländischer Herkunft zu rechnen;
- Bei vielen älteren Zuwanderern und auch deren Angehörigen besteht ein erhebliches Informationsdefizit bezüglich des bestehenden Hilfesystems, seinen Einrichtungen und sonstigen Angeboten, Finanzierungsmodalitäten etc;
- Der Zugang zu diesen Personengruppen ist häufig schwierig, zumal gängige (deutschsprachige) Informationsmedien wie Broschüren, Zeitungen, Rundfunksendungen von vielen nicht wahrgenommen werden;
- Sprachbarrieren erschweren (insbesondere die schriftliche) Information über Angebote der Seniorenarbeit wie auch den direkten Kontakt, wenn solche Angebote doch genutzt werden;
- Die Bereitschaft, Pflegebedürftige selber in den Familien zu versorgen, ist bei manchen Migrantengruppen offenbar bislang noch hoch, sie wird aber vermutlich abnehmen, weil sich auch in dieser Bevölkerungsgruppe die familiären Strukturen merklich wandeln, z.B. die Erwerbstätigkeit von Frauen zunimmt. Somit ist künftig auch von ihr mit einem stärkeren Rückgriff auf externe Hilfeleistungen zu rechnen.

9.4 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Im Hinblick auf die **Versorgung von Menschen mit demenziellen Erkrankungen** wurden im Workshop zwei Themen genannt, die aus Sicht der Teilnehmer/innen verbesserungswürdig sind. Die Versorgung älterer Menschen in den Krankenhäusern entspräche, gerade wenn sie an einer demenziellen Erkrankung leiden, häufig nicht ihren Bedürfnissen; sie seien ganz andere Strukturen und Tagesabläufe gewohnt und nun denen einer Klinik ausgesetzt, ohne sich dagegen wehren zu können. Ein weiteres Anliegen der Workshop-Teilnehmer war die Notwendigkeit, die Öffentlichkeit stärker über gerontopsychiatrische Erkrankungen aufzuklären und in die Verantwortung für Betroffene einzubinden. Um dies zu erreichen, wurden Schulungen von Behörden, Polizei, Feuerwehr und Dienstleistern etc. vorgeschlagen.

In der Befragung von Akteuren der Seniorenarbeit wurde mehrfach darauf hingewiesen, dass die fachärztliche Versorgung von Demenzerkrankten im Landkreis nicht ausreichend

sei und es vor allem an Neurologen fehle. Auch der Wunsch nach einer Gedächtnissprechstunde im Landkreis wurde genannt. Immer wieder wurde der Bedarf an Wohngemeinschaften für Demenzerkrankte herausgestellt. Ein weiterer Vorschlag war, in die Schulung von Ehrenamtlichen auch immer den Umgang mit Demenzerkrankten einzubauen. Lobend hingegen wurden die bestehenden niedrigschwelligen Betreuungsangebote erwähnt.

Von Seiten der Partnerschaftsgruppe für Behinderte und Nichtbehinderte wurde darauf hingewiesen, dass unter den **älteren Menschen mit Behinderung** viele nur über geringe finanzielle Mittel verfügen. Dies muss berücksichtigt werden, will man ihnen eine Teilhabe an Angeboten verschiedenster Art möglich machen. Vor allem sie seien z.B. darauf angewiesen, dass bei Veranstaltungen für Transportmöglichkeiten gesorgt wird.

Im Begleitgremium zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept wurde von Trägern der Behindertenhilfe darauf hingewiesen, dass die Versorgung von alt gewordenen Menschen mit geistigen oder körperlichen Behinderungen in den kommenden Jahren ein großes Problem werden wird, für das bisher noch keine Lösungen bereitstehen. Dies bezieht sich vor allem auf Menschen mit einer Behinderung, die bisher zu Hause leben und noch von den eigenen Eltern versorgt werden. Sobald das nicht mehr möglich ist, werden neue Betreuungs- bzw. Wohnangebote für diese Menschen benötigt. Dabei gelingt es aller Erfahrung nach oft nicht, alte Menschen mit einer Behinderung in die regulären der Seniorenarbeit zu integrieren, auch die Versorgungsstrukturen entsprechen nicht immer ihren Bedürfnissen. In diesem Zusammenhang wurde auch deutlich, dass die Finanzierung der Schaffung von Wohnund Versorgungsangeboten für diese Zielgruppe keineswegs sichergestellt ist. Als positiv wurde das Vorhandensein mehrerer sozialpsychiatrischer Einrichtungen im Landkreis, die auch Menschen im Seniorenalter versorgen, vermerkt.

Von Seiten des Integrationsbeirats wurde bestätigt, dass **ältere Menschen mit Migrationshintergrund** bisher häufig durch familiäre Netzwerke betreut und gepflegt werden. Dem Beirat ist jedoch bewusst, dass die Problematik ihrer Betreuung und Pflege künftig zunehmend wichtig werden wird.

Im Begleitgremium haben ambulante Dienste und Wohlfahrtsverbände auch darauf hingewiesen, dass sprachliche Probleme eine Versorgung von Migrant/innen erschweren können, z.B. wenn es um die Einhaltung von Medikationen geht. Der Einsatz von Übersetzern sei in diesem Zusammenhang zwar hilfreich, aber im Pflegealltag kontinuierlich nicht zu leisten.

9.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfeh-lungen

Bei den Erhebungen wurde deutlich, dass die **ärztliche Versorgung von gerontopsychiatrisch Erkrankten** im Landkreis nicht optimal ist. Die Verbesserung dieser Situation ist durch die Einrichtung einer Gedächtnissprechstunde im Rahmen der Angebotsausweitung der Sozialstation in Lindenberg im Landkreis bereits geplant. Wünschenswert ist es, dass dieses Angebot auch auf den Lindauer Raum ausgeweitet wird.

Auch in den Krankenhäusern bedarf die Versorgung von Menschen mit gravierenden Mängeln in den Alltagskompetenzen und speziell mit Orientierungsproblemen einer intensivierten und systematisch verbesserten Betreuung. Das **Konzept der Alzheimer Gesellschaft** Landesverband Bayern e.V. könnte dabei eine Hilfe sein: In vorerst sieben Modellprojekten sollen Krankenhäuser u.a. über "demenzgerechte" Arbeitsabläufe, die räumliche Gestaltung und besondere Angebote für diese Patienten instruiert, ihre Mitarbeiter/innen speziell geschult und die Angehörige der Erkrankten auf deren Krankenhausaufenthalt vorbereitet sowie dann von (geschulten) Ehrenamtlichen begleitet und entlastet werden²⁹.

Um eine adäquate Pflege und Betreuung von gerontopsychiatrischen Patienten gewährleisten zu können, muss die fach- und diagnosespezifische **Fortbildung von Pflegekräften** (ambulanter wie stationärer Einrichtungen) entschieden gefördert werden.

Pflegeheime müssen sich in ihrer Versorgungskonzeption und Betriebsorganisation strategisch noch besser darauf einstellen, dass erhebliche (und wachsende) Teile ihrer Bewohnerschaft gerontopsychiatrisch und demenziell erkrankt sind.

Für **Betroffene und Angehörige** ist die Bewältigung des häuslichen Alltags ohne Unterstützung von außen oft nicht zu meistern, und ihre Lebenslage kann schnell instabil werden, weil die Pflege eines Demenzkranken (körperlich, psychisch, emotional und sozial) sehr belastend ist, zumal dann, wenn die Angehörigen nicht dafür geschult sind. Gleichzeitig ist die Annahme externer professioneller Hilfen für Viele noch immer mit hohen Hürden verbunden. Die im Landkreis bestehenden **niedrigschwelligen Betreuungsangebote** haben sich gut bewährt, müssten aber ihre Kapazitäten dem kontinuierlichen Nachfrageanstieg anpassen und außerdem noch auf noch mehr Gemeinden ausgeweitet werden, denn Wohnortnähe, gute Erreichbarkeit sind elementare Voraussetzungen für ihre Funktionalität.

Auch der Bedarf an **Wohnungen mit Betreuungsangeboten** für gerontopsychiatrisch erkrankte ältere Menschen wird künftig ansteigen und sollte vor allem mit kleinteilig angelegten Angeboten wie z.B. ambulant betreuten Wohngemeinschaften gedeckt werden. So hätten auch die kleineren Gemeinden eine Möglichkeit, ihre örtliche Bevölkerung damit angemessen zu versorgen.

Alt gewordene Menschen mit Behinderung sind bislang (abgesehen von sozialpsychiatrischen Einrichtungen) kaum im geriatrischen Versorgungssystem zu finden. Doch diese Personengruppe wird bald kräftig wachsen und die Träger der Altenhilfe vor die Aufgabe stellen, sich auch auf die spezifischen Bedürfnisse dieser Menschen einzustellen. Besonderes Augenmerk muss dabei mittelfristig auf die Sicherung bedarfsgerechter Wohnangebote für ältere Menschen mit Behinderung gelegt werden. Der Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention wird aber zur Folge haben, dass auch diese Menschen stärker als bisher von ihren Wahlmöglichkeiten Gebrauch machen werden und deshalb die Nachfrage nach stationären Betreuungsformen vermutlich nachlassen wird. Die Träger der Behindertenhilfe arbeiten bereits an Plänen, wie sie ihre

²⁹

Klienten auch im Alter versorgen können, vor allem auch für diejenigen, die zu Hause leben wollen.

Bestehende und in Planung befindliche **Angebote der Seniorenarbeit** sollten daraufhin überprüft werden, ob sie auch den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung gerecht werden. Dabei sind auch diejenigen zu berücksichtigen, die in Wohnungen, nicht in Heimen leben, also ambulante Pflegedienste, Therapeuten, Ärzte und hauswirtschaftliche Hilfen etc. benötigen werden.

Die Zahl **älterer Menschen mit Migrationshintergrund** wird mit Sicherheit beträchtlich ansteigen, das bisherige Ausmaß der familienintern erbrachten Betreuung Kranker oder Gebrechlicher vermutlich zurückgehen (wegen Wandels der Familienstruktur, zunehmender Berufstätigkeit von Frauen u.a.m.). Somit ist zu erwarten, dass in Zukunft vermehrt – wenngleich noch nicht quantifizierbar – ambulante und stationäre Einrichtungen auch von diesen Personen benötigt und benutzt werden. Sich darauf einzustellen, verlangt Antworten u.a. auf diese Fragen:

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

Bei der Versorgung der älteren Zuwanderer spielen pflegende Angehörige eine besondere Rolle. Deshalb sollten speziell sie über die Leistungen und Angebote für ältere Menschen gut informiert werden. Bei der Informationsvermittlung wiederum könnten religiöse Vereinigungen oder andere Vertreter ethnischer Selbstorganisationen und auch der Integrationsbeirat im Landkreis als Multiplikatoren dienen, weshalb diese selbst regelmäßig über die Angebote der Seniorenarbeit informiert werden sollten.

Es ist u.E. nicht nötig, für einzelne nationale Gruppen von Migranten gesonderte Pflegeeinrichtungen oder ambulante Dienste aufzubauen. Vielmehr wäre es sinnvoll, eine Übersicht all der einschlägigen Institutionen zu erstellen, die über mehrsprachiges (Pflege-)Personal verfügen. Bei Verständigungsschwierigkeiten könnten dann diese Personen assistieren oder ihre Einrichtungen die Versorgung der Betroffenen gleich selbst übernehmen. Einrichtungen, die stark von Menschen mit Migrationshintergrund genutzt werden, sollten sich mit den Normen und Techniken "kultursensibler Altenpflege" auseinandersetzen.

Als **Maßnahmen** empfehlen wir:

Empfehlungen / Maßnahmen	Ansprechpartner
Schaffung des Angebots einer Gedächtnissprechstunde im Landkreis auch für die Versorgungsregion Bodensee	Bezirkskrankenhaus Kempten
Unterstützung des Projektes "Menschen mit Demenz im Krankenhaus"	Krankenhäuser
Weiterbildung der Pflegekräfte im stationären und im ambulanten Bereich im Hinblick auf die Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter	Träger stationärer Einrichtungen,

Empfehlungen / Maßnahmen	Ansprechpartner
	Ambulante Dienste
Weitere konzeptionelle und bauliche Ausrichtung der stationären Pflegeheime auf die Bedürfnisse Demenzerkrankter	Stationäre Pflegeheime
Kontinuierlicher Ausbau der Beratungsangebote für pflegende Angehörige und Betroffene sowie der niedrigschwelligen Entlastungsangebote	Träger sozialer Einrichtungen, Beratungsstellen
Aufbau kleinteiliger Wohnangebote mit Pflege und Betreuung, z.B. ambulant betreute Wohngemeinschaften	Träger
Schaffung von Wohn- und Betreuungsangeboten für alt gewordene Menschen mit Behinderung, die bisher zu Hause leben	Wohlfahrtsverbände, Träger sozialer Einrichtungen
Berücksichtigung der Belange von alt gewordenen Menschen mit Behinderung und Inklusion in die bestehenden bzw. geplanten Angebote für Senioren	Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen
Verstärkte Aufklärung und Information der Angehörigen von betreuungsbedürftigen älteren Menschen mit Migrationshintergrund	Träger sozialer Einrichtungen, Fachstellen für pflegende Angehörige
Einbindung von Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Integrationsbeirat
Unterstützung einer kultursensiblen Altenpflege in der ambulanten und stationären Pflege; Schulungen der Pflegekräfte in kultursensibler Pflege. Einstellung von mehrsprachigem Pflegepersonal.	Ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Aus- und Fortbildungsträger

9. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

In diesem Handlungsfeld geht es darum, in welcher Art und Weise Rat suchenden Bürgerinnen und Bürgern fachkundige und ausreichende Beratung zum Thema "Alt werden" vermittelt wird. Grundlage für ihre Orientierung im Alten-relevanten Teil des Gesundheits- und Sozialwesens ist genaue und umfassende Information über bestehende Angebote und Finanzierungsmöglichkeiten. Das deutsche Hilfesystem ist aber in seiner Vielfalt und Komplexität für den Laien nicht leicht zu überblicken, und vor allem in "Akutsituationen" wäre ein rascher, unkomplizierter Zugang zu informativer Beratung und beratenden Informationen besonders wichtig. Daraus ergeben sich Anforderungen an die Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere an deren Kontinuität und Aktualität. Neben der Ausstattung mit Fachberatungsstellen und der Informationsvermittlung durch Printmedien und Internet ist sicher zu stellen, dass Ratsuchende auch einen kompetenten, persönlichen Ansprechpartner in ihrem Umfeld finden.

Fachkundige Beratung geht über die Weitergabe von Adressen hinaus, erfordert fundiertes Wissen um das Wer, Wo und Wie. Außerdem muss die Beratung leicht zugänglich und gut erreichbar sein; und die beratende Stelle sollte mit anderen Beratungseinrichtungen so gut verbunden sein, dass sie im Bedarfsfalle die Ratsuchenden schnell an deren Angebote weitervermitteln kann.

In einer neueren Studie³⁰ zeigte sich, dass bei Beratung rund um das Thema Pflege vier Arten von Informationsbedürfnissen der Ratsuchenden im Vordergrund stehen: Neben Fragen zum Versorgungsrecht (z.B. Leistungen der Pflegekassen) und zu lebenssituations- und krankheitsspezifischen Problemen (z.B. Umgang mit Demenz) geht es um die individuellen Zugangsmöglichkeiten zum Versorgungssystem (z.B. niedrigschwellige Angebote) und insbesondere um detaillierte Informationen über die einschlägigen Dienstleistungseinrichtungen vor Ort und in der Region.

³⁰

9.1 Überblick über die Beratungsangebote im Landkreis

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über Beratungsstellen im Landkreis Lindau (Bodensee), die für Seniorinnen und Senioren von Interesse sind.

Darstellung 9-1: Beratungsstellen im Landkreis Lindau (Bodensee)

Name	Träger	Einzugsbereich	Beratungsangebot	
	Allgemeine Sozialberatung			
Landratsamt Lindau Gesundheitsdienst	Landkreis Lindau (Bodensee)	Gesamter Landkreis	Beratung für erwachsene Menschen mit besonderen Problemlagen; auch Hausbesuche	
Fachdienst für Sozial- und Lebensfragen	Caritasverband für den Landkreis Lindau e.V.	Gesamter Landkreis	Allgemeine Sozialberatung	
VdK Kreisverband Lindau	Sozialverband VdK Bayern	Gesamter Landkreis	Beratung zu Fragen des Sozialrechts	
Mehrgenerationenhaus Treffpunkt Lindau Zech	Projekt Soziale Stadt	Stadt Lindau (Bodensee) - Stadtteil Zech	Allgemeine Sozialberatung Beratung zu allgemeinen rechtlichen Bestimmungen des Gesundheits- und Sozialwesens	
BRK Kreisverband Lindau (Bodensee)	BRK Kreisverband Lindau	Versorgungsregion Bodensee	Allgemeine Sozialberatung	
Quartiersmanagement Gemeinde Bodolz	Projekt Soziale Stadt Gemeinde Bodolz	Gemeinde Bodolz	Allgemeine Sozialberatung	
Fachberatung				
Betreuungsstelle des Landkreises Lindau	Landkreis Lindau (Bodensee)	Gesamter Landkreis	Unterstützung des Betreuungsgerichts in Betreuungsverfahren Beratung und Unter- stützung von Bevoll- mächtigten und Betreuern Information über Vorsorgevollmachten, Betreuungs- und Patientenverfügungen Beglaubigung von	

Name	Träger	Einzugsbereich	Beratungsangebot
			Unterschriften
Betreuungsverein der Caritas	Caritasverband für den Landkreis Lindau e.V.	Gesamter Landkreis	Betreuung von Erwachsenen mit psychischen, körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderungen Begleitung und Unterstützung von ehrenamtlichen Betreuern und von
			betreuenden Familienangehörigen Öffentlichkeitsarbeit zum Thema
Fachstelle für pflegende Angehörige	Caritas Sozialstation Westallgäu	Versorgungsregion Westallgäu	Beratung für pflegende Angehörige Entlastungsangebote Gesprächskreise
Fachstelle für pflegende Angehörige	Sozialstation Lindau (B) e.V.	Versorgungsregion Bodensee	Beratung für pflegende Angehörige Entlastungsangebote Gesprächskreise
Sozialpsychiatrisches Zentrum Westallgäu	Diakonie Kempten Allgäu	Gesamter Landkreis	Sozialpsychiatrischer Dienst Beratung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Angehörigen; Krisenintervention, Begleitung, Weitervermittlung
	Sonstige Be	ratungsangebote	
Sozialdienst und Entlassmanagement im Krankhaus Lindau	Asklepios Klinik Lindau	Patienten der Klinik	Beratung, Information und Organisation zur ambulanten / stationären Versorgung nach Klinikaufenthalt, Organisation von Anschlussheil- und Reha-Behandlungen
Sozialdienst des Krankenhauses Lindenberg	Rotkreuzklinik	Patienten der Klinik	Beratung, Information und Organisation zur ambulanten / stationären Versorgung nach Klinikaufenthalt, Organisation von Anschlussheil- und Reha-Behandlungen

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit

Quelle: Bestandserhebung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2010

Neben den offiziellen Beratungsstellen werden auch die Seniorenbeauftragten der Gemeinden und die Mitglieder des Seniorenbeirats immer wieder (teils in ihren speziell angebotenen Sprechstunden) um Beratung gebeten.

Sicherheitsberatung

Zum Thema Sicherheit arbeitet der Seniorenbeirat des Landkreises Lindau (B) e.V. mit der Polizei zusammen. Im Projekt "Senioren informieren Senioren" beraten – etwa an Seniorennachmittagen – von der Polizei geschulte Personen z.B. über Haustürgeschäfte und Betrugsmaschen.

Beratung durch Pflegekassen

Seit 2009 sind auch die Pflegekassen zur Beratung verpflichtet. Welche Kassen in der Region bereits eigene Pflegeberater benannt haben, ist nicht bekannt. Die privaten Pflegekassen haben ein Unternehmen damit beauftragt, die Beratung regional zu organisieren.

Jährlicher landkreisweiter Seniorentag

Der Seniorenbeirat im Landkreis Lindau (B) e.V. organisiert jährlich einen Seniorentag, der regelmäßig von rund 400 älteren Menschen aus dem Landkreis besucht wird. Er findet an wechselnden Orten statt und bietet neben Referaten zu unterschiedlichen Themen ein buntes Unterhaltungsprogramm. Für den Seniorenbeirat und die Seniorenbeauftragten der Gemeinden ist diese Veranstaltung eine gute Gelegenheit, auf sich aufmerksam zu machen und sich als Ansprechpartner ins Bewusstsein zu bringen.

9.2 Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger

Mit fast 90 Prozent empfindet die große Mehrheit der Befragten das örtliche Beratungsangebot als ausreichend. Lediglich jede/r Zehnte sieht darin Defizite.

Im Rahmen der Bürgerbefragung wurde auch ermittelt, an wen sich die Bürger/innen im Landkreis zunächst wenden, wenn sie Hilfe oder Rat benötigen.

Darstellung 9-2: Erste Ansprechpartner bei Fragen ums Alter (Mehrfachnennungen möglich)

	Absolut	In Prozent
Hausarzt	838	62,3
Familie oder Freundeskreis	808	60,1
Soziale Einrichtung	354	26,4
Stadt / Gemeindeverwaltung	101	7,5
Landratsamt	20	1,5
Andere	37	2,8

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Zunächst wenden sich die älteren Landkreisbewohner/innen an vertraute Personen, wenn es um das Thema "Älter werden, Pflege oder Betreuung" geht, allen voran an ihre Hausärzte, Familie oder Freunde. Folglich müssten diese Personengruppen eine gewisse Grundinformation haben, damit sie ihre Rolle als primäre Berater und "Vermittlungspersonen" erfüllen können. Alle anderen Ansprechpartner werden sehr viel seltener adressiert. Immerhin würde sich noch jede/r Vierte an eine soziale Einrichtung wenden. Pflegeheime, Ambulante Dienste und Wohlfahrtsverbände wie auch der VdK wurden in diesem Zusammenhang hingegen nur von einzelnen genannt, ebenso die Krankenkassen und Kirchengemeinden und schließlich das Internet.

9.3 Informationsmedien

Als wichtige Informationsmöglichkeit für seine Bürger/innen hält der Landkreis einen "Sozialen Wegweiser" vor. 2007 erschienen enthält er Informationen für alle Altersgruppen und steht auch auf der Homepage des Landkreises zum Runterladen zur Verfügung. Mittlerweile sind allerdings viele seiner Angaben nicht mehr aktuell, der "Wegweiser" bedürfte der Überarbeitung.

Auf der Homepage des Landratsamtes finden sich zudem auch Informationen über den Seniorenbeirat, und viele Organisationen des Gesundheits- und Sozialwesens (Wohlfahrtsverbände, stationäre Einrichtungen, ambulante Dienste etc.) sind ebenfalls im Internet vertreten und geben darüber hinaus schriftliches Informationsmaterial heraus.

Auf Gemeindeebene gibt es folgende Medien, die über soziale Angebote für Seniorinnen und Senioren informieren.

Darstellung 9-3: Informationsmedien, die von den Kommunen genutzt werden

Medien	Häufigkeit
Gemeindliches Mitteilungsblatt, Amtsblatt, Rathausbrief, Bürgerzeitung etc.	19
Tagespresse	10
Informationen des LRA	5
Internetauftritt der Gemeinde./ VG	5
Auslagen im Rathaus	1

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2010

Alle Kommunen haben amtliche Mitteilungsblätter, ein kostengünstiges und effektives Medium der Information an die Bürgerschaft, das erfahrungsgemäß gerade von älteren Menschen gern genutzt wird. Im Internet sind zwar alle Kommunen und Verwaltungsgemeinschaften vertreten, jedoch nur bei sechs Gemeinden 31 lassen sich darin auch Informationen über Angebote für Senioren finden.

³¹

9.4 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Darstellung 9-4: Bewertung der Beratungsangebote durch örtliche Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=9)	6	2	1
Seniorenbeauftragte (n=15)	10	0	5
Ambulante Dienste (n=6)	5	1	0
Kommunen* (n=19)	14	1	4
Stationäre Einrichtungen (n=15)	9	4	2

^{*} Die Kommunen beurteilten nur das Angebot in der eigenen Gemeinde

Quelle: AfA / SAGS 2011

Die örtlichen Experten beurteilten das vorhandene Beratungsangebot weit überwiegend als ausreichend.

Im **Workshop** wurden die Beratungsstellen für pflegende Angehörige als wichtiges Angebot gewertet, es wurde aber auch vermerkt, dass deren Bekanntheitsgrad noch deutlich zu verbessern sei – eine Beobachtung, die auf nahezu alle Beratungsangebote zutreffe. Um dem abzuhelfen, wurde vorgeschlagen, verstärkt Multiplikatoren (Ärzte etc.) darin einzubinden und darüber hinaus, etwa auf einer Bürgermeisterversammlung, zu versuchen, die Informationen über Beratungsangebote besser in die Gemeinderäte (und die Gemeinden) zu tragen. Vorgeschlagen wurde auch, im Landratsamt ein Bürgerbüro als Anlaufstelle zu etablieren und zudem ein spezielles "Seniorentelefon" einzurichten.

Der "Soziale Wegweiser" indes wurde im Workshop kritisch beurteilt. Das Werk sei zu umfangreich, zu unübersichtlich. Angeregt wurde stattdessen die Erstellung eines "Seniorenwegweisers", der auch für akute Situationen Hinweise enthalten sollte. Parallel dazu sollten Bürger- und Gemeindezeitungen mit festen Seniorenseiten zur stetigen Information beitragen.

Als wichtige Ansprechpartner in den Gemeinden wurden die Seniorenbeauftragten gewürdigt. Damit sie ihrer Rolle gerecht werden können, sei freilich ihre regelmäßige Schulung erforderlich. In vielen Gemeinden sei es überdies nötig, die Seniorenbeauftragten als Ansprechpartner noch besser bekannt zu machen.

Als wichtiges Detailthema wurden demenzielle Erkrankungen genannt. Es fehle noch immer an öffentlicher Bewusstseinsbildung dafür und sei dringend nötig, die Bürger/innen wie auch Dienstleister, Behörden, Feuerwehr, Polizei etc. für dieses Problem zu sensibilisieren.

Im Übrigen wurde im Workshop energisch der Auf- und Ausbau von aufsuchenden Beratungsangeboten gefordert.

Im **Begleitgremium** wurde darauf hingewiesen, dass Ärzte oft nur schwer zu erreichen seien und man möglicherweise Ärztenetze, also Oberorganisationen, ansprechen sollte. Andere Teilnehmer berichteten jedoch von sehr engagierten Ärzten, die großes Interesse an Information und Austausch hätten.

9.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfeh-lungen

Im Landkreis gibt es eine **Vielzahl von Beratungsstellen,** an die sich Seniorinnen und Senioren in unterschiedlichen Lebenslagen und mit unterschiedlichen Fragestellungen wenden können.

Informations-, Beratungs- und Öffentlichkeitsarbeit bedarf kontinuierlicher Aktivitäten, weil laufend neue Bürger/innen mit Problemen des Altwerdens konfrontiert werden und ihre **Informationsbereitschaft** bei diesem Thema oft nicht sehr ausgeprägt ist, auch weil ihre Anliegen sehr unterschiedlich sein können.

Art und Umfang des Beratungsangebots für ältere Menschen kann zwar als ausreichend angesehen werden, aber sein **Bekanntheitsgrad** in diesem Flächenlandkreis ist noch recht unbefriedigend.

Ein erster Schritt zu einer höheren Transparenz der Beratungs- und Dienstleistungsangebote im Landkreis wäre ihre **verbesserte Vernetzung**. Sie könnte durch ein jährliches Treffen aller Beratungsstellen initiiert werden.

Multiplikatoren wie Arztpraxen oder Apotheken sollte eine Liste mit all den Ansprechpartnern gegeben werden, die qualifiziert weiter helfen können, wie z.B. die Beratungsstellen für pflegende Angehörige, der Sozialpsychiatrische Dienst und die jeweiligen örtlichen Seniorenbeauftragten.

Sehr positiv ist es, dass es inzwischen in den meisten Kommunen **Seniorenbeauftragte** als erste Ansprechpartner vor Ort gibt. Es muss sichergestellt sein, dass sie selbst **ausreichend informiert** sind, um als "Wegweiser" fungieren zu können, und außerdem, dass die kommunale Öffentlichkeit über ihre Existenz informiert ist. Daneben sollte es aber auch **in den Rathäusern Ansprechpartner** geben, die als Anlaufstelle für Senioren kenntlich sind und kompetent genug, ebenfalls eine Art "Wegweiser" zu sein.

Veranstaltungen in den Gemeinden, die von älteren Menschen gern besucht werden, wie z.B. Seniorentreffen und Kaffeenachmittage, sollten verstärkt auch zur **Information** über Beratungsangebote und andere Sachthemen genutzt werden.

Der **Soziale Ratgeber** enthält eine Reihe von Informationen, die nicht mehr aktuell sind. Die Landkreisverwaltung arbeitet gerade an seiner **Neugestaltung**. Es wäre sehr gut,

wenn in der neuen Auflage der Broschüre – über die reine Aufzählung von Angeboten hinaus – in knappen Worten auch erläutert würde, welche Hilfen für wen in Frage kommen und wie sie in Anspruch genommen werden können.

Das Internet wird, neben Handzetteln, Faltblättern und Broschüren, zu einem immer wichtigeren Informationsmedium, auch für die ältere Generation und deren Angehörige. Gegenüber gedruckten Informationen hat es den Vorteil, dass es (bei kontinuierlicher Pflege) stets aktuelle Informationen vorhalten kann und (Internetanschluss vorausgesetzt) von überall jederzeit abrufbar ist. Wünschenswert wäre deshalb eine **Erweiterung der Internetauftritte von Kommunen und Landkreis** um die ausführliche Darstellung der vorhandenen Beratungs- und Unterstützungsangebote an ältere Menschen.

Auch das Recht auf eine **Beratung durch die Pflegekassen** sollte besser bekannt gemacht werden.

Darüber hinaus gilt: Je unterschiedlicher und vielfältiger die Informationszugänge für Bürger/innen auf diesem Gebiet sind, desto besser. Deshalb wäre neben den bestehenden und geplanten Informationsmaterialien z.B. eine **regelmäßige** Seniorenseite in den Gemeindeblättern und die Einbindung der Zeitungen für die Publikation überörtlicher Angebote sehr sinnvoll. Zudem ist zu wünschen, dass alle Gemeinden auf ihren Internetseiten sämtliche seniorenrelevanten Angebote (auch Beratungsangebote!) auflisten. Freizeit- und Bildungsangebote (Vorträge, Kurse, Beratungen etc.) sollten in Zusammenarbeit mit deren Anbietern zudem in einem gemeinsamen, ständig aktualisierten Veranstaltungskalender veröffentlicht werden.

B. Handlungsfelder und Themenbereiche Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit Als **Maßnahmen** empfehlen wir:

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartne
Bessere Öffentlichkeitsarbeit über die Beratungsangebote im Landkreis	Landkreis
Vernetzung der Beratungsstellen und Dienstleister zur Informationsweitergabe über bestehende Angebote z.B. durch regelmäßige Treffen und/oder einen Newsletter	Landkreis, Beratungsstellen, Dienstleister
Schaffung von Ansprechpartnern zur Erstberatung in den Rathäusern / Verwaltungen	Städte, Märkte, Gemeinden
Stärkung der Ansprechpartner in den Kommunen, z.B. durch die Schulung der Seniorenbeauftragten und der Zuständigen in den Gemeindeverwaltungen.	Landkreis Städte, Märkte, Gemeinden
Einbindung von Multiplikatoren wie Ärzten und Apothekern für die Verbreitung der Beratungsangebote	Landkreis, Seniorenbeauftragte Ärzte, Apotheken
Nutzung von Seniorenveranstaltungen als Plattform für Informations- und Öffentlichkeitsarbeit	Landkreis, Seniorenbeauftragte Anbieter der offenen Seniorenarbeit
Herausgabe von geeigneten Printmedien und Schaffung eines Internetauftritts zur Information über Angebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis	Landkreis
Schaffung von festen "Seniorenseiten" in den Gemeindeblättern, wo noch nicht vorhanden; Einbindung der regionalen Zeitungen für die Bekanntgabe überörtlicher Angebote	Städte, Märkte, Gemeinden Landkreis, Printmedien
Einrichtung von "Veranstaltungskalendern" in Zusammenarbeit mit örtlichen Anbietern von Freizeit- und Bildungsangeboten	Städte, Märkte, Gemeinden
Information über die Pflegeberatung der Pflegekassen	Pflegekassen, Landkreis

10. Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen 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.

Kooperations- und Vernetzungsstrukturen lassen sich untergliedern in:

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

Nach dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 1. Juli 2008 sind Koordination und Vernetzung in Zukunft auch Aufgaben von sog. Pflegestützpunkten. Deren Aufbau soll von den Kranken- und Pflegekassen, möglichst mit Beteiligung der Landkreise, erfolgen. Im Landkreis Lindau (Bodensee) ist die Einrichtung eines solchen Stützpunktes zurzeit nicht geplant.

11.1 Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Lindau (Bodensee)

a) Vernetzung auf der fachlichen Ebene

Die meisten sozialen Einrichtungen und Anbieter arbeiten mehr oder weniger intensiv mit Anderen zusammen, sei es zur Abstimmung des eigenen Angebotes mit dem Anderer, sei es fallbezogen, wenn es um Versorgungsarrangements für einzelne Klienten geht.

Unter den ambulanten Diensten gibt es einige, die nicht in Vernetzungsstrukturen eingebunden sind. Die Pflegeheime hingegen sind alle in einem oder mehreren Koordinationsgremien vertreten (z.B. auf den Heimleiter-Treffen, im "Wundnetz Bodensee"). Vor allem die Pflegedienste, Sozialstationen und Heime der großen Wohlfahrtsverbände sind in der Regel zudem auch in trägerinternen Gremien organisiert.

Arbeitskreis Soziales der Regionalentwicklung Westallgäu-Bayerischer Bodensee

Die Gemeinden des Landkreises und der Landkreis Lindau (Bodensee) sind Mitglieder in der von der EU-geförderten Westallgäu - Bayerischer Bodensee Fördergesellschaft. Daraus entwickelte sich u.a. der Arbeitskreis Soziales, in dem eine Vielzahl von sozialen Institutionen, Vertreter des Landratsamtes, Regionalpolitiker und auch der Seniorenbeirat mitwirken. Neben Aktivitäten im Kinder- und Jugendbereich werden auch Themen der Seniorenarbeit in diesem Arbeitskreis (und ggf. Unterarbeitskreisen) diskutiert. Eine Initiative, die aus diesem Arbeitkreis hervorging, ist das Projekt "Allgäu – Außerfern barrierefrei". Zukünftig möchte sich der Arbeitskreis verstärkt dem Thema der Förderung von Ehrenamt und Schaffung von Ehrenamtsstrukturen widmen.

Runder Tisch Palliativpflege

Im Hospiz- und Palliativbereich besteht eine gute Vernetzung zwischen dem stationären Hospiz und den anderen, ambulant tätigen Akteuren, z.B. den Pflegediensten, mit denen z. T. sogar Kooperationsvereinbarungen geschlossen wurden.

Gemeindepsychiatrischer Verbund Westallgäu

Im GPV arbeiten sowohl Kostenträger als auch Leistungsanbieter (wie Heime, Tagesstätten und Sozialpsychiatrische Dienste) zusammen, mit dem Ziel, die Hilfen für psychisch kranke Menschen vor Ort zu koordinieren und optimieren.

Heimleitertreffen

Das Landratsamt organisiert jährlich ein Treffen für den Erfahrungsaustausch zwischen den Stationären Einrichtungen. Ein entsprechendes Gremium für die ambulanten Dienste gibt es bisher nicht.

Seniorenbeirat

Der Seniorenbeirat im Landkreis Lindau (B) e.V. übernimmt auch eine wichtige Funktion bei der gemeindeübergreifenden Vernetzung der Aktivitäten für Senioren in den einzelnen Gemeinden. Er arbeitet auch mit sozialen Einrichtungen zusammen und den Politikern auf Gemeinde- wie auch auf Kreisebene.

Senioren-Plattform Bodensee

Die "Senioren-Plattform Bodensee" ist eine grenzüberschreitende Vereinigung von Seniorenorganisationen im Bodenseeraum aus Deutschland, Liechtenstein, der Schweiz und aus Vorarlberg. Sie pflegt den internationalen Informations- und Erfahrungsaustausch, erarbeitet Empfehlungen für Politik, Wirtschaft und Kultur, organisiert Veranstaltungen und betreibt Öffentlichkeitsarbeit zu Themen der Seniorenarbeit. Auch der Seniorenbeirat des Landkreises ist darin Mitglied.

Arbeitskreis OBA

Der Arbeitskreis OBA (Offene Behinderten-Arbeit) besteht aus der Lebenshilfe KV Lindau und den Sozialstationen Lindau und Westallgäu. In ihm stimmen die vertretenen Einrichtungen ihre Aktivitäten für Menschen mit einer Behinderung ab und entwickeln Angebote (wie z.B. Freizeitaktivitäten, Reisen und Ausflüge), die in Teilen auch von älteren Menschen wahrgenommen werden.

b) Kooperation und Vernetzung auf regionaler Ebene

Im Landkreis gibt es mehrere Beispiele für Vernetzungen mit kleinräumigen Einzugsbereichen; hier die wichtigsten:

Familiennetz Argental

In den Gemeinden Röthenbach (Allgäu), Gestratz, Grünenbach und Maierhöfen, die in der Verwaltungsgemeinschaft Argental miteinander verbunden sind, setzt sich eine Bürgerinitiative für soziale Themen ein. Der Arbeitskreis, dem auch die vier Bürgermeister angehören, hat es sich zur Aufgabe gemacht, soziale Bedarfslagen in den Mitgliedsgemeinden zu ermitteln, dafür brauchbare Hilfeangebote zu entwickeln und diese so untereinander zu koordinieren, dass sie von der Einwohnerschaft aller vier Gemeinden genutzt werden können. Die Aktivitäten sollen Menschen aller Generationen ansprechen, ausdrücklich auch ältere. Dabei arbeitet das Familiennetz auch mit sozialen Anbietern zusammen. Derzeit z.B. ist in Zusammenarbeit mit der Caritas die Schaffung eines Betreuungsangebotes für Demenzkranke im Gespräch.

Daheim e.V. - Dorfaktionskreis Heimenkirch

Zweck des Vereins Daheim e.V. ist die Förderung der dörflichen Lebensgemeinschaft durch Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements. Neben anderen Aktivitäten hat der Verein auch das Ziel, soziale Kontakte zu stärken und Freiwilligenarbeit zum Wohle der Dorfgemeinschaft zu fördern. Anfang 2011 lud der Verein zu einem Themenabend "Senioren – Leben und Versorgung" ein, der eine Diskussion zu diesem Thema im Dorf anstoßen sollte. Der Verein möchte damit die Schaffung sozialer Strukturen unterstützen.

AK Miteinander in Weiler-Simmerberg

Auch dieser Arbeitskreis, der aus Privatpersonen besteht, hat es sich zur Aufgabe gemacht, soziale Aktivitäten in der Gemeinde zu koordinieren, Angebotslücken zu erkennen und bei Bedarf neue Projekte zu entwickeln. Dabei arbeitet er mit verschiedenen Gruppierungen, Initiativen, sozialen Anbietern und der Gemeinde zusammen. Zu den bisherigen Aktivitäten gehören beispielsweise die Initiierung eines Besuchsdienstes von Jugendlichen im Pflegeheim und die Organisation eines Seniorenpicknicks. Derzeit plant der Arbeitskreis ein Netz von Ansprechpartnern und Helfern, um Senioren zu unterstützen, die nach einem Krankenhausaufenthalt Hilfe brauchen.

AK Generationen der Dorfentwicklung Hergensweiler

Dieser Arbeitskreis entwickelt und koordiniert soziale Angebote für Kinder, Jugendliche und Senioren. Im Hinblick auf die Versorgung von zu Hause lebenden Senioren beschäftigt sich der Arbeitskreis u.a. mit dem Aufbau eines Fahrangebotes zum Einkaufen, die Einrichtung einer Rezeptsammelstelle, um das Fehlen einer Apotheke zu kompensieren, und den Aufbau einer Nachbarschaftshilfe.

11.2 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Exper-tinnen und Experten

Im **Workshop** wurde positiv hervorgehoben, dass unter den Versorgungseinrichtungen für Ältere im Landkreis keine extreme Konkurrenzsituation herrscht, sondern vielmehr eine gute Koexistenz der verschiedenen Anbieter. Bestehende Strukturen wie die Koordination von Angeboten bei den beiden Sozialstationen, der Runde Tisch im Palliativbereich und z.B. das Familiennetzwerk Argental wurden ausdrücklich gelobt.

Doch auch noch einige Lücken in der Vernetzung und Koordination wurden identifiziert. So wurde z.B. eine bessere Vernetzung der Dienste der Seniorenarbeit mit medizinischen Einrichtungen, namentlich den Arztpraxen und dem Krankenhaus in Lindenberg i. Allgäu, moniert. Die Seniorenbeauftragten und Seniorentreffs, im Workshop als "Schlüsselpositionen" vor allem für kleinere Gemeinden identifiziert, müssten ebenfalls noch besser kooperieren. Sie hätten ja die wichtige Aufgabe, die offenen Angebote der Seniorenarbeit auf örtlicher Ebene zu koordinieren und zudem ihre Klientel in die professionellen Strukturen der Seniorenarbeit zu vermitteln. Um all dies zu verwirklichen, wäre zum einen ein enger Austausch zwischen den Leitern der Seniorentreffs, zum anderen eine bessere Vernetzung zwischen den sozialen Diensten und den Seniorentreffs bzw. Seniorenbeauftragten vonnöten.

In der Befragung von stationären Einrichtungen wurde schließlich noch der Wunsch nach einer "Arbeitsgemeinschaft Pflege" (Runder Tisch für Netzwerkarbeit mit allen Anbietern) laut.

11.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Gute Kooperation der Akteure und enge Vernetzung ihrer Aktionen können für alle Beteiligten – Dienste und Kunden – große Vorteile bringen, verlangen aber von den Professionellen ausdauernden Einsatz und verursacht ihnen zweifellos einen nicht unbeträchtlichen zeitlichen (und damit finanziellen) Aufwand. Aus diesem Grund ist auf **effiziente Vernetzungsarbeit** zu achten und im Sinne einer Selbstevaluierung regelmäßig zu prüfen, ob die Vernetzungsgremien ihre selbst definierten Ziele auch erreichen.

Im Landkreis Lindau (Bodensee) haben sich bereits erfreulich vielfältige Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsaktivitäten entwickelt.

Was zunächst den Austausch auf fachlicher Ebene angeht, gibt es mit den bestehenden **Arbeitskreisen**, der Struktur der **Seniorenvertretungen** und den landkreis- und **grenzüberschreitenden Aktivitäten** bereits **gute Vernetzungs-strukturen**.

Das jährliche **Treffen der Heimleiter** sollte sich fest etablieren, daneben wäre ein entsprechendes **Treffen für die ambulanten Dienste sinnvoll**. Dabei ist darauf zu achten, dass jeweils alle Einrichtungen und Dienste (auch die privaten) die Möglichkeit erhalten, daran teilzunehmen.

Diese Vernetzungsgremien sollten auch genutzt werden, um noch bestehende **Schnittstellenprobleme**, z.B. beim Übergang zwischen Kliniken, stationären Pflegeeinrichtungen, dem häuslichen Bereich und der ambulanten medizinischen Versorgung, zu identifizieren und Absprachen zu deren Beseitigung zu treffen. Beispielhaft dafür ist die Zusammenarbeit zwischen der Asklepios-Klinik Lindau, dem BRK, der Sozialstation Lindau, dem Pflegeteam am See und verschiedener Pflegeheime, die in gemeinsam entwickelten Case Management-Strukturen nun die Überleitungspflege erfolgreich organisieren.

Vernetzungsstrukturen auf Ebene der einzelnen Kommunen sind wichtig, um die Bedürfnisse und Bedarfe der Bürger/innen in Relation zum örtlichen Angebot konkretisieren, Angebotslücken identifizieren und die Arbeit und Angebote der örtlichen Einrichtungen und Initiativen aufeinander abstimmen zu können. Deshalb ist es erfreulich, dass es bereits in einigen Kommunen solche Strukturen gibt (besonders positiv: die oben genannten kommunalen Initiativen); sie sollten ein Vorbild für andere Gemeinden sein.

Die länderübergreifende **Senioren-Plattform Bodensee** sollte auch weiterhin genutzt werden, um Ideen und Aktivitäten der Partnerländer für den Landkreis Lindau (Bodensee) nutzbar zu machen und Kooperationsprojekte zu starten. Insbesondere das IfS-Institut aus Vorarlberg (Institut für Sozialdienste Vorarlberg) kann hier ein guter Ideengeber sein.

Obwohl es bereits einen guten Austausch zwischen den Seniorenbeauftragten gibt, sollte – wie mehrfach gewünscht – auch die Ebene der **Seniorentreffs und -clubs** sowie anderer Anbieter der offenen Seniorenarbeit in die Vernetzungsarbeit einbezogen werden.

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Fortführung der Vernetzungstreffen einzelner Fachbereiche;. Etablierung eines regelmäßigen Austausches der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen.	Landkreis, Einrichtungen
Abbau von Schnittstellenproblemen beim Übergang zwischen Einrichtungen (Kliniken, Pflegedienste, Arztpraxen etc.) und bei der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Diensten	Stationäre Einrichtungen, Ambulante Pflegedienste, Kliniken, Ärzte, Apotheken
Schaffung von kommunalen Vernetzungs- bzw. Koordinationsstrukturen wo dies noch nicht der Fall ist	Städte, Märkte, Gemeinden
Einbeziehung der Akteure der Offenen Seniorenarbeit in die Vernetzungsstrukturen zur Abstimmung des Angebots und zum Informationsaustausch	Seniorenbeirat und Seniorenbeauftragte der Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

Kooperation und Vernetzung

11. Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung

Der Wunsch, auch bei schwerster Krankheit oder unfallbedingter Schädigung noch ein Höchstmaß an Selbstbestimmung über das eigene Leben zu haben, auch schmerztherapeutisch gut versorgt zu werden und schließlich menschenwürdig sterben zu können, ist in den letzten Jahren für immer mehr Menschen wichtig geworden. Die Hospizbewegung und der Ausbau ambulanter und stationärer Palliativversorgung wie auch die Verbreitung von Patientenverfügungen und -vollmachten reagieren auf diese Entwicklung 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 stationäre Hospize sowie Palliativstationen in Krankenhäusern für schwerstkranke und sterbende Menschen. Beide verfolgen das Ziel, mit einem ganzheitlichen und individuell gestaltbaren Behandlungsansatz die krankheitlichen 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 ausdrücklich Patienten ohne Heilungschance auch in ihrer häuslichen Umgebung (oder einer bereits vertrauten Pflegeeinrichtung) bis zu ihrem Tode betreut und begleitet werden.

Hospiz- und Palliativversorgung haben sich in Deutschland nebeneinander entwickelt, im Sinne einer guten Versorgung am Lebensende vernetzen sich diese Bereiche jedoch zunehmend. Gesetzgeber wie auch Krankenkassen unterscheiden die allgemeine von der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung.

11.1 Angebote im Landkreis

Allgemeine Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Lindau (Bodensee)

Unter die "allgemeine Versorgung" fällt die Behandlung von unheilbar erkrankten Patienten, deren Lebenslage einen hohen Aufwand in mehrfacher Hinsicht erfordert: medizinisch, pflegerisch und psychosozial, d.h. auch für die Kommunikation mit ihnen und ihren Angehörigen. Dennoch sollten hierfür die bestehenden Angebote und Palliativkompetenzen der Primärversorgung ausreichen, um die Betreuung des Patienten seinen Bedürfnissen entsprechend zu gewährleisten. Ein spezialisiertes Team ist dafür nicht erforderlich.

Besuchsdienst für Kranke und Sterbende e.V.

Die ambulante Hospizgruppe ist im gesamten Landkreis Lindau (Bodensee) tätig, koordiniert von einer Einsatzleitung in Lindau (Bodensee) für den Unteren Landkreis und durch eine eigene Gruppe Westallgäu für den Oberen. Dem Dienst standen 2009 28 ehrenamtliche Mitarbeiter/innen zur Verfügung³².

Aufgaben:

- Ehrenamtliche Begleitung sterbenskranker Menschen zu Hause, in Krankenhäusern und in stationären Pflegeheimen und Betreuung ihrer Angehörigen.
- 24-Stunden-Bereitschaft im Krankenhaus, im Hospiz und für die Betreuten zu Hause.
- Ambulante Hospizberatung durch eine fortgebildete, in Palliativ-Care geschulte hauptamtliche Pflegefachkraft.
- Unterstützung des stationären Hospizes in Lindau.
- Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildungs- und Supervisionsangebote.

Ambulante Hospiz- und Palliativberatung (AHPB)

Seit 2002 gibt es den für den gesamten Landkreis zuständigen Ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienst, der anfänglich mit ehrenamtlichen Koordinatorinnen arbeitete und mittlerweile durch eine hauptamtliche ausgebildete Fachkraft geleitet wird. Sie organisiert und koordiniert die Pflege von Schwerstkranken und Sterbenden und den Einsatz ehrenamtlicher Helfer, unterstützt die Angehörigen und arbeitet mit Pflegediensten und Hausärzten zusammen, um eine möglichst angemessene Schmerztherapie und Symptomkontrolle zu gewährleisten. Daneben führt sie Beratungen zur Thematik durch. Dieser Dienst begleitet Menschen zu Hause, in Pflegeheimen und im Krankenhaus; der Bedarf nach ihm wächst kontinuierlich.

³²

Hospizzentrum Haus Brög zum Engel in Lindau (Bodensee)

Dieses stationäre Hospiz hat fünf Plätze für Menschen mit einer unheilbaren, schweren Erkrankung, die nur noch eine kurze Lebenserwartung erwarten lässt. Ist deren Pflege zu Hause nicht möglich, können sie dort aufgenommen werden. Neben der pflegerischen und schmerztherapeutischen Versorgung geht hier darum, den Patienten Geborgenheit zu geben und ihnen ein Sterben in Würde zu ermöglichen. Im Jahr 2009 wurden 50 Gäste im Hospizzentrum betreut. Die Nachfrage nach den Plätzen im Hospizzentrum schwankt sehr, übersteigt bisweilen die Kapazitäten, aber lässt manchmal auch kurzfristige Unterbelegung zu (denn in Wangen und Friedrichshafen, also nahe gelegen, gibt es zwei weitere Hospize).

Die anfallenden Kosten übernehmen zu 90 Prozent die Kranken- und Pflegekassen, die verbleibenden 10 Prozent muss das Hospiz selbst aufbringen, so dass es ständig auf Spenden und ehrenamtliche Mitarbeit angewiesen ist. Im Hospiz arbeiten hauptamtliche Mitarbeiter (PDL, Pflegefachkräfte mit Fortbildung in Palliativ Care), unterstützt von Teilzeitkräften (Verwaltung, Hauswirtschaft und Hausmeisterei) und Ehrenamtlichen. Die medizinische Versorgung erfolgt durch niedergelassene Ärzte aus Lindau (Bodensee).

Hausärztliche Versorgung und Versorgung in Kliniken

Im Landkreis gibt es zwei Hausärzte mit einer Palliativausbildung, die wiederum im Bedarfsfall Kollegen beraten. Die Asklepios-Klinik in Lindau (Bodensee) hat zwar keine Palliativstation oder Palliativbetten, aber einen Palliativmediziner. In der Rotkreuzklinik Lindenberg i. Allgäu fehlen entsprechende Angebote ganz.

Die Oberschwabenklinik in Ravensburg hat eine Palliativstation und einen Palliativdienst, der Krebspatienten – in Zusammenarbeit mit Ambulanten Diensten – auch zu Hause versorgt und damit auch Teile des Landkreises Lindau (Bodensee) erreicht. Außerdem plant die Klinik plant den Aufbau einer SAPV³³; ob davon auch Lindauer Landkreisbürger/innen profitieren könnten, ist noch nicht bekannt.

³³

Ambulante pflegerische Versorgung zu Hause und in Pflegeheimen

Die Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen ist Bestandteil des Pflegealltags der ambulanten Dienste wie auch der Pflegeheime. Einige Pflegeheime beschäftigen Pflegepersonal mit einer Palliativ Care Fortbildung. Teilweise besuchen Mitarbeiter/innen der Pflegeheime die Ausbildungsangebote des Hospizvereins.

Auch einige ambulante Dienste haben Fachkräfte mit entsprechenden Fort- und Weiterbildungen:

- Die Sozialstation Lindau (B) e.V. und die Sozialstation Westallgäu: Kooperation mit dem Hospiz und den Hospizkreisen.
- Der Pflegedienst des BRK KV Lindau (B) hat sich auf Palliativpflege spezialisiert und beschäftigt zwei Palliativfachkräfte.
- Die PflegeInsel GmbH bietet Palliativpflege und Schmerzmanagement.
- Das Pflegeteam am See bietet Palliativpflege an.

Öffentlichkeitsarbeit und Fortbildungsangebote

Das Hospizzentrum und der Besuchsdienst für Kranke und Sterbende e.V. bietet kontinuierlich ein Fortbildungsprogramm für Laien und Fachkräfte an. Darüber hinaus leistet seine Öffentlichkeitsarbeit Aufklärung zu verschiedenen Themen.

Seit 1995 finden ca. alle vier Jahre die Lindauer Hospiztage statt, ein Fortbildungsangebot vor allem für Hospizgruppen und Hospize, auch für Ärzte.

Seit 2008 finden alle zwei Jahre die "Ethikgespräche" statt, die wiederum Fortbildungsveranstaltungen für medizinische, pflegerische, sozialberatende und psychologische Berufsgruppen und alle interessierte Menschen beinhalten.

Beim jährlichen Round Table, der in der Asklepios-Klinik Lindau stattfindet, sind alle ambulanten und stationären Dienste und Einrichtungen eingeladen, sich über aktuelle Entwicklungen zu informieren und auszutauschen.

Unterstützt wird die Hospizarbeit im Landkreis durch die Maja Dornier Stiftung.

Beratung und Vernetzung

Durch die organisatorische Nähe und die praktische Zusammenarbeit des stationären Hospizes mit den Hospizgruppen und dem Ambulanten Beratungsdienst besteht eine enge Vernetzung der Akteure im Landkreis.

Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung

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

Gesetzlich (§ 37 b und 132 d SGB V) ist seit dem 1. April 2007 geregelt: "Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung." Sogenannte SAPV-Teams kommen dann zum Einsatz. Der Gesetzgeber sieht für die Mitarbeiter eines SAPV-Teams (dies gilt für die beteiligten Ärzte wie auch Pflegefachkräfte) nicht nur eine entsprechende Fortbildung vor, sondern verlangt auch langjährige Erfahrung in einer speziellen Einrichtung der Hospiz- und Palliativversorgung. Somit bestehen hohe Qualifikationsanforderungen an die Beteiligten. Das SAPV-Team muss eine 24-Stunden-Erreichbarkeit gewährleisten und sollte bestimmte Anfahrtszeiten nicht überschreiten. Daraus ergeben sich Auflagen für die Personalstärke und Zusammensetzung des Teams. Daneben bestehen bestimmte Anforderungen an die administrative Infrastruktur, die Qualitätssicherung und Dokumentation.

Im Landkreis Lindau (Bodensee) gibt es bisher kein SAPV-Angebot, auch gibt es bisher keine konkreten Planungen, eines einzurichten. Die zu überwindenden Entfernungen innerhalb des Landkreises stellen für die Umsetzung eine Herausforderung dar.

11.2 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Von den lokalen Fachleuten aus Versorgungssystem und Verwaltung wurden die Hospizangebote mehrheitlich positiv bewertet. Ausnahme: die Kommunen; sie waren entschieden gegenteiliger Meinung fiel das Urteil jedoch negativ aus; ob aus besserer Einsicht oder aus Informationsmangel, ist für uns nicht zu entscheiden.

Darstellung 11-1: Bewertung der Sterbebegleitung / Hospiz durch örtliche Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=7)	4	3	2
Seniorenbeauftragte (n=15)	10	0	5
Ambulante Dienste (n=6)	3	2	1
Kommunen* (n=19)	2	10	7
Stationäre Einrichtungen (n=15)	9	5	1

^{*} die Kommunen beurteilten nur das Angebot in der eigenen Gemeinde

Quelle: AfA / SAGS 2011

Im **Workshop** wurde die Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis positiv bewertet. In einem Expertengespräch über diese Thematik³⁴ wurde allerdings darauf hingewiesen, dass es schon noch einige Lücken im System gebe: Insbesondere im Krankenhaus Lindenberg sollte es ein palliativmedizinisches Angebot geben, zumindest einige Ärzte mit entsprechender Ausbildung, und die stationären Pflegeheime seien nur zum Teil in der Fortbildung ihres Personals zur Palliativpflege rührig; es sollten jedoch alle sein. Auch die Einführung einer SAPV wäre im Landkreis notwendig; bisher gibt es dafür noch keine Pläne. Angesichts der ständig steigenden Nachfrage wäre es jedenfalls sehr wichtig, die ambulante Hospiz- und Palliativberatung weiter auszubauen.

34

11.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Für die Betreuung von Sterbenden und unheilbar kranken Menschen gibt es bereits gute Strukturen im Landkreis. So ist die **Arbeit des Hospizes und des Besuchsdienstes sehr positiv** zu bewerten, ebenso die **Palliativversorgung** durch das Palliativberatungsteam, die Pflegedienste und einige Ärzte. Auch die **intensive Öffentlichkeitsarbeit**, die sich sowohl an Fachkräfte als auch an die Bevölkerung wendet, ist hervorzuheben.

Die Einrichtung der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) im Landkreis Lindau (Bodensee) wäre absolut wünschenswert. Viele Landkreise zögern momentan noch, daran zu gehen, weil es – anders als in den Städten – als schwierig erscheint, in dünn besiedelten Gegenden dergleichen aufzubauen. Doch selbst einem großflächigen Landkreis wie Mühldorf ist es bereits gelungen, darüber geeignete Verträge mit den Kassen abzuschließen; dies könnte auch dem Landkreis Lindau (Bodensee) als Vorbild dienen.

Die **Palliativversorgung in den Krankenhäusern** ist ein wichtiger Versorgungsbaustein. Deshalb sollten auch in der Rotkreuzklinik Lindenberg Ärzte entsprechende Fortbildungen durchlaufen. Wünschenswert wäre, wenn beide Krankenhäuser einige Palliativbetten anbieten würden. Terminalerkrankte und sterbende geriatrische Patienten sollten aber weiterhin vorwiegend im häuslichen Bereich oder heimatnah in Pflegeheimen versorgt werden. Dazu muss allerdings die **hospizlichpalliative Kultur in den Pflegeheimen und bei den ambulanten Diensten** kontinuierlich weiterentwickelt werden.

Die palliativmedizinische **Fortbildung** weiterer **niedergelassener Ärzte** (vor allem Hausärzte, Internisten) im Landkreis ist anzustreben.

Besonders **vorbildlich** im Landkreis ist die **Öffentlichkeitsarbeit** im Rahmen der Lindauer Hospiztage und der Ethikgespräche. Wünschenswert wäre, dass die Hospizarbeit noch stärker in den Gemeinden thematisiert wird.

Als Maßnahmen und Empfehlungen schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Schaffung eines Palliativangebots in der Rotkreuzklinik Lindenberg, ggf. Aufbau von Palliativbetten in den Krankenhäusern in Lindenberg i. Allgäu und in Lindau (Bodensee)	Kliniken
Einrichtung einer Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) prüfen	Träger
Weiterentwicklung der Sterbebegleitung und der Palliativpflege in den Pflegeeinrichtungen und bei den ambulanten Diensten, u. a. durch Fortbildung des Pflegepersonals	Träger, Hospiz
Palliativmedizinische Weiterbildung niedergelassener Ärzte	Ärzte
Öffentlichkeitsarbeit (Vorträge, Veranstaltungen) für die Kommunen (Verwaltungen)	Träger der Hospizarbeit

13. Handlungsfeld Betreuung und Pflege

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

Empfehlungen / Maßnahmen	Ansprechpartner
Bedarfsgeleiteter Ausbau der ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebote (nach Status Quo fehlen bis 2020 gut 100 Plätze) im Sinne von "Ambulant vor Stationär" (vgl. Pflegebedarfsplanung) und Aufbau von Kooperationen zwischen Stationären Pflegeheimen und Ambulanten Diensten	Bezirk Schwaben, Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der Stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, v.a. für Menschen mit Demenz und / oder anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Bezirk Schwaben, Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste, Private Investoren
Bedarfsgeleiteter Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Tages- und Kurzzeitpflege und vor allem durch niedrigschwellige, nahegelegene Angebote der Tagesbetreuung sowie Förderung von ehrenamtlichen Helferkreisen	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen, sowie Fortbildung von Pflegepersonal für die Betreuung von Personen mit besonders hohem Unterstützungs- bedarf (u.a. im Rahmen der Ausbildungsinitiative des StMAS "Herzwerker"). Zusammenarbeit der Träger Ambulanter Dienste und Stationärer Einrichtungen, insbesondere im Hinblick auf Auszubildende	Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Altenpflegeschule, Kostenträger (im Rahmen von Pflegesatzverhand- lungen), Arbeitsagentur
Ausbau der Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzkranke, z.B. Betreutes Wohnen zu Hause, vor allem für allein lebende ältere Menschen	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche

Empfehlungen / Maßnahmen	Ansprechpartner
Schaffung barrierefreier Wohnangebote	Städte, Märkte und Gemeinden, Private Investoren
Ausbau von Wohnberatung und Wohnungsanpassung, Sicherstellung einer darauf gerichteten Öffentlichkeitsarbeit in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen etc.	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Pflegekassen, Beratungsstellen
Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den kreisangehörigen Gemeinden und Gemeindeteilen, um einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld zu erleichtern	Städte, Märkte und Gemeinden
Modernisierung vorhandener Pflegeheime zur verbesserten Versorgung demenzkranker Bewohner/ innen, u.a. durch die Schaffung von Hausgemeinschaften, Ausbau der Aufenthaltsbereiche, Anlage von Demenzgärten im Außenbereich	Stationäre Einrichtungen, Freie Träger
Bekanntmachung der vorhandenen Angebote der Stationären Einrichtungen, Ambulanten Dienste, an Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen, z.B. in einem/r Seniorenwegweiser, Internetportal, Pflegebörse	Landkreis

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

Hospiz- und Palliativversorgung

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

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

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

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

Neben der Vielzahl von Einrichtungen, Angeboten, Diensten und Initiativen, die im Landkreis bereits vorhanden sind und durch großes Engagement von haupt- und ehrenamtlich Tätigen getragen werden, wurden durch die Analyse auch die Bereiche deutlich, in denen es (noch) Verbesserungsbedarfe gibt, bzw. die für die kommenden Jahre neue Fragestellungen und Aufgaben mit sich bringen werden. Dafür wurden eine Reihe von Maßnahmen und Empfehlungen entwickelt, die sowohl in ihrer Umsetzung als auch in der Zuständigkeit und ihrer Wichtigkeit ganz verschieden und unterschiedlich anspruchsvoll und beanspruchend sind. Diese sind einerseits vor dem Hintergrund der irreversiblen demographischen Entwicklung zu sehen, die ja ein bundesweites Phänomen ist. So wird auch im Landkreis Lindau (Bodensee) (bereits ausgehend von einem schon jetzt hohen Niveau) die Zahl der über 60-Jährigen kontinuierlich ansteigen und bereits Anfang der Zwanziger Jahre wird jeder dritte Einwohner des Landkreises dieser Altersgruppe angehören.

Nun spielen ganz sicherlich für die künftigen Veränderungen in diesen Bereichen nicht nur Quantitäten eine wichtige Rolle. Auch und gerade qualitativen Aspekten kommt – nicht zuletzt den aktuellen gesetzlichen Entwicklungen folgend – beim strukturellen

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

Um- und Ausbau der gesamten Lebenswelt älterer Menschen und der "Pflegelandschaft" im Landkreis Lindau (Bodensee) eine zentrale Bedeutung zu.

Bereits heute lebt – wie die Bürger/innen-Befragung gezeigt hat – fast jeder Dritte der über 60-Jährigen allein. Jeder Siebte der Befragten sagte, dass er keine Kinder habe, auf die er im Bedarfsfall als – potenzielle – Unterstützung zurück greifen könnte. Dies ganz jenseits dessen, dass gut 30 Prozent der Kinder der Befragten nicht im Landkreis wohnen. Aber auch ein Drittel der Befragten meinte, dass sie nicht abhängig sein und keinerlei Unterstützung von Seiten ihrer Kinder möchten – was ein vergleichsweise hoher Wert ist.

Hingewiesen sei an dieser Stelle aber auch auf einige spezifische - positive -Besonderheiten, der den Landkreis Lindau (Bodensee) im Seniorenbereich doch von vielen anderen Gebietseinheiten unterscheidet. So sind die Seniorinnen und Senioren selbst bereits seit vielen Jahren mit den Seniorenbeauftragten in den Städten, Märkten und Gemeinden und dem Seniorenbeirat auf Kreisebene gut organisiert und sogar über die Landesgrenzen hinweg vernetzt. Der stationäre Pflegebereich ist gut ausgebaut, es gibt eine Vielzahl von Heimen mit verschiedenen Schwerpunkten. Erfreulicherweise ist auch der Bereich der Tagespflege gut ausgestattet. Im ambulanten Bereich bestehen mit den zwei Beratungsstellen für pflegende Angehörige und die bestehenden Pflegedienste und Sozialstationen auch gute Voraussetzungen für einen Verbleib zu Hause - wenn auch deutlich wurde, dass in diesem Bereich große Herausforderungen bevorstehen, wenn der Grundsatz "ambulant vor stationär" im Landkreis eine gewichtigere Rolle einnehmen soll, als es bisher der Fall ist. Mit dem Hospiz in Lindau (Bodensee) und der Arbeit der professionellen und ehrenamtlichen Hospizhelfer und Palliativfachkräfte besteht für den Landkreis ein Angebot, dass im Vergleich zu vielen anderen Landkreisen als sehr positiv zu bewerten ist. Sehr zu begrüßen ist es, dass -neben den vielfältigen Aktivitäten in den größeren Kommunen des Landkreises - sich bereits einige kleinere Gemeinden auf den Weg gemacht haben, in Arbeitskreisen und in Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure die zukünftige Ausgestaltung der sozialen Landschaft zu gestalten.

Seit 2009 gibt es auch einen Kreisseniorenbeirat, in dem aber noch nicht alle Gemeinden des Landkreises vorhanden sind.

Eine erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen und Empfehlungen hängt zweifelsohne nicht nur vom Landkreis und den Trägern sozialer Einrichtungen und Dienste ab. Vielmehr müssen die Ergebnisse und Maßnahmenempfehlungen nunmehr auch auf der Ebene der 19 kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden diskutiert und umgesetzt werden. Dazu bedarf es natürlich auch der Unterstützung durch den Landkreis, der mit dem SPGK sozusagen die Basis und den Rahmen für die weiteren Aktivitäten liefert.

Wenngleich viele der in diesem Konzept vorgeschlagenen Maßnahmen und Empfehlungen zwar nicht völlig kostenneutral sind und vor allem von der Idee, Bereitschaft und Begeisterung leben, so ist doch in diesem abschließenden Kapitel nochmals explizit darauf hinzuweisen, dass es natürlich auch finanzielle und inhaltliche Grenzen im Hinblick auf einen fachlich und sachlich gerechtfertigten und sinnvollen Ausbau von entsprechenden Angeboten, Diensten und Einrichtungen gibt, die nicht zuletzt an den gesetzlichen und anderen "übergeordneten" Vorgaben liegen.

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

Die Städte, Märkte und Gemeinden sollten dann mit Unterstützung und in Zusammenarbeit mit dem Landkreis jeweils für sich erarbeiten, wie das Seniorenpolitische Gesamtkonzept, bzw. die darin vorgestellten Empfehlungen und Maßnahmen, vor Ort umgesetzt werden können. Dafür ist es erforderlich, die jeweils spezielle Situation in den Kommunen zu berücksichtigen und die Vorschläge mit Blick auf ihre örtliche Umsetzbarkeit zu überprüfen. Auch lokale Bestandsaufnahmen sind dafür sinnvoll. Dabei sollten stets auch die Bürgerinnen und Bürger, aber auch Vereine, Verbände, Nachbarschaftshilfen (so vorhanden), Offene Einrichtungen, Kirchengemeinden, ehrenamtlich Tätige etc. mit einbezogen werden.

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

Da das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Lindau (Bodensee) sozusagen ein "lernendes Konzept" ist, ist bereits jetzt an ein die Umsetzungen begleitendes Monitoring zu denken – also die kontinuierliche Protokollierung, Beobachtung und Überwachung der konkreten Umsetzungsprozesse. Auch die Ausarbeitung eines Evaluationskonzepts, das die ergriffenen bzw. bereits umgesetzten Maßnahmen und Empfehlungen des SPGK anhand von vorab erarbeiteten und definierten Wirkungszielen und Erfolgskriterien misst, erachten wir als sinnvoll und notwendig. Um dies zu gewährleisten, ist geplant, dass das für den Entwicklungsprozess des SPGK eingesetzte Begleitgremium (erweitert durch weitere relevante Institutionen und Personen) sich auch zukünftig zirka ein- bis zweimal im Jahr trifft und sich u.a. auch mit diesen Themen und Ergebnissen der Umsetzung beschäftigt (Organisation durch das und Federführung beim Landratsamt). Weitere Inhalte ihrer Arbeit wären z.B. die Diskussion aktueller – auch gesetzlicher – Entwicklungen und Veränderungen im Bereich der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik und ihre Implikationen für den Landkreis.

Wenngleich die älteren Menschen generell keinesfalls eine homogene Gruppe mit weitgehend identischen Zielen, Wünschen, Bedürfnissen und Interessen bilden³⁵, so

Vgl. dazu aktuell den 6. Altenbericht der Sachverständigenkommission für das BMFSFJ und die Bundesregierung mit dem Thema "Altersbilder in der Gesellschaft". Die Kommission legte ihrer Arbeit zwei Leitbilder zugrunde, die sich auch im SPGK widerspiegeln: 1) Eine selbst- und mitverantwortliche Lebensführung ermöglichen; 2) Die Vielfalt des Alters heachten

Interessant sind in diesem Kontext auch die Ergebnisse der aktuellsten Generationenstudie der Stiftung für Zukunftsfragen von Ende 2007 (vgl. Opaschowski, H.W., Reinhart, U., Altersträume. Illusion und Wirklichkeit, Darmstadt 2007).

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

ist hier dennoch auf einige sozusagen "übergeordnete" Entwicklungen in diesem Bereich zu verweisen, die sicherlich auch im Hinblick auf den Landkreis Lindau (Bodensee) und die Umsetzung des SPGK mitzudenken sind: "Angesichts größerer räumlicher Distanzen zwischen den familialen Generationen und steigender Erwerbsquoten von Frauen wird es zukünftig schwieriger werden, eingespielte Konstellationen familialer Unterstützungsleistungen aufrechtzuerhalten. So werden in Zukunft voraussichtlich andere Lösungen gefragt sein, um dem verbreiteten Wunsch älterer Menschen entgegenzukommen, auch bei eingeschränkter Gesundheit und zunehmendem Hilfebedarf in der eigenen Wohnung zu leben. Bislang werden die Pflege und die alltägliche Unterstützung älterer Familienmitglieder zum Großteil von Verwandten, insbesondere den Töchtern und Schwiegertöchtern, geleistet. Gerade die Frage, wie die steigende Zahl der weniger stark in Familien eingebundenen Älteren zukünftig integriert werden kann, ist eine der größten gesellschaftlichen Herausforderungen. Wie sehr diese Menschen unter Isolation und unzureichender Unterstützung leiden werden, wird auch davon abhängen, welche Beziehungen sie jenseits von Partner- und Elternschaft etablieren und aufrechterhalten können"36.

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

_

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

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

Anhang A

Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick

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

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

1. Handlungsfeld "Orts- und Entwicklungsplanung

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Fortführung der Ortsbegehungen mit Hilfe von "Checklisten" zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum	Städte, Märkte, Gemeinden, Seniorenbeirat, Seniorenbeauftragte der Kommunen, Behindertenbeauftragter, Bayerische Architektenkammer
Schaffung von barrierefreien / -armen öffentlichen Gebäuden, Wegen, Plätzen und öffentlichen Einrichtungen, inkl. Behindertenparkplätze und Sicherstellung des Winterdienstes	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden
Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den Kommunen und Gemeindeteilen	Städte, Märkte, Gemeinden
Hinwirken auf seniorenfreundliche Einkaufsmöglichkeiten im örtlichen Einzelhandel	Städte, Gemeinden, Bauamt, Einzelhandel
Sicherstellung eines ausreichenden Toilettenangebots im öffentlichen Raum	Städte, Gemeinden, Gewerbetreibende
Sicherung der medizinischen Versorgung in den Kliniken und der Haus- und Fachärzteversorgung	Landkreis Städte, Gemeinden, Kassenärztliche Vereinigung
Berücksichtigung der Bedürfnisse von alten Patienten in den Kliniken	Kliniken

2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Anregung zur Entwicklung alternativer Wohnformen (z.B. Wohngemeinschaften, auch generationenübergreifend) im gesamten Landkreis durch Information und Beratung	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden Initiativgruppen
Schaffung zentrumsnahen barrierefreien Wohnraums mit der Möglichkeit zusätzlicher Betreuung (z.B. durch "Betreutes Wohnen zu Hause") in Gemeinden ohne betreute Wohnangebote	Städte, Märkte, Gemeinden, Wohnungswirtschaft
Ausweitung der Angebote des "Betreuten Wohnens zu Hause" in den kreisangehörigen Kommunen	Städte, Märkte, Gemeinden, Sozialstationen
Ausbau des Beratungsangebots zur Wohnungsanpassung und zum barrierefreien Bauen	Landkreis, Bayerische Architektenkammer
Hinwirken auf die Schaffung von barrierefreien Einfamilien- und Wohnhäusern durch Aufklärung und Beratung der Bauherren und Architekten schon bei Bauanfragen für Neubauten	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden Architekten
Schaffung weiterer Mittagstischangebote in darin unterversorgten Kommunen	Städte, Märkte, Gemeinden, Kirchengemeinden, Soziale Einrichtungen
Aufbau von Nachbarschaftshilfen, soweit noch nicht vorhanden. Unterstützung der Nachbarschaftshilfen bei administrativen Tätigkeiten	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden
Sicherstellung von kontinuierlichen hauswirtschaftlichen Hilfen gegen angemessene Vergütung	Anbieter

3. Handlungsfeld Mobilität

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Sicherung des Öffentlichen Personennah-verkehrs, zumindest auf jetzigem Niveau, ggf. mit stärkerer Werbung für das Rufbusangebot	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden
Aufbau von Transportangeboten zur Aufrecht- erhaltung der Mobilität älterer Menschen: z.B. Anrufsammeltaxis, Fahrdienste, Bürgerbusse	Städte, Märkte, Gemeinden, Wohlfahrtsverbände
Seniorenfreundliche Gestaltung von Angeboten des ÖPNV als Anreiz zu deren vermehrter Nutzung, Einführung von Seniorentarifen, Ausgabe von Taxibons	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden, ÖPNV
Erhöhung der Kompetenz älterer Menschen zur Nutzung von Angeboten des ÖPNV	Verkehrsbetriebe, Träger der offenen Seniorenarbeit
Auf-/Ausbau eines Angebots an Fahrschulungen, Auffrischungskursen und Sehtests für autofahrende Seniorinnen und Senioren	TÜV / Fahrschulen / Kreisverkehrswacht, Wohlfahrtsverbände, Vereine, Volkshochschulen
Aufbau von Mitfahrzentralen speziell für die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren	Städte, Märkte, Gemeinden
Fahrradfreundliche Gestaltung der Verkehrs- räume; Bau von Radwegen, wo immer sinnvoll und möglich	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden

4. Handlungsfeld Präventive Angebote

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Verstärkung der Angebote zur Sturzprävention (auch teilräumlich und im häuslichen Umfeld) und geistigen Fitness, insbesondere für die Zielgruppe der "Hochbetagten" und mobilitätseingeschränkten Personen, die zu Hause leben. Hierzu bestehen Fördermöglichkeiten der Gesundheitsinitiative Gesund.leben.Bayern – Gesundes Altern (www.gesundheit.bayern.de)	Kranken- und Pflegekassen, Kursanbieter, Anbieter der offenen Seniorenarbeit, Stationäre Einrichtungen
Erstellung einer Liste mit Fachleuten, Ansprech- partner/innen und Referent/innen für gesundheitsorientierte Vorträge für Leiterinnen und Leiter der Offenen Seniorenarbeit (auch via Internet verfügbar machen); kontinuierliche Aktualisierung	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden, Kranken- und Pflegekassen
Fahrdienste oder Fahrgemeinschaften zu Angeboten organisieren bzw. anregen	Städte, Märkte, Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Vereine
Koordination von Angeboten auf Gemeindeebne bzw. mit Nachbargemeinden. Zusammenschluss von mehreren Gemeinden bei der Entwicklung von Angeboten, um eine ausreichende Nachfrage zu erhalten	Städte, Märkte, Gemeinden, Träger präventiver Angebote
Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit und Stärkung des Bewusstseins für die Bedeutung präventiver Angebote (u.a. durch eine gebündelte und übersichtliche Darstellung aller Angebote in Landkreis bzw. Städten / Gemeinden, Organisation von Gesundheitstagen); kontinuierliche Aktualisierung	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden, Verbände, Träger präventiver Angebote

5. Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Differenzierung der Angebote gemäß den Bedürfnissen unterschiedlicher Zielgruppen (insb. Hochbetagte, mobilitätseingeschränkte Personen, Männer, jüngere aktive Senioren); Ausbau auch generationenübergreifender Angebote	Städte, Märkte, Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände
Bekanntmachung der vorhandenen Angebote durch effektive Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Seniorenseite im Gemeindeblatt)	Städte, Märkte, Gemeinden
Schaffung von Hol- und Bringdiensten und Begleitungsangeboten zu Veranstaltungen	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Städte, Märkte, Gemeinden
Schaffung regelmäßiger Begegnungsangebote für ältere und hochbetagte Menschen mit Hol- und Bringdienst und Begleitungsangebot wo noch nicht vorhanden	Städte, Märkte, Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Kirchengemeinden, Nachbarschaftshilfen
Schaffung flächendeckender regelmäßiger Besuchsdienste für diejenigen, die Angebote nicht (mehr) wahrnehmen können	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände
Lokale Vernetzung der Ehrenamtlichen in der Offenen Seniorenarbeit, Schaffung von Fortbildungsangeboten auf Landkreisebene	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden
Schulung der kommunalen Seniorenvertreter auf Landkreisebene	Landkreis

6. Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Schaffung von Koordinierungsstellen bzw. Vermittlungsstellen von Ehrenamtlichen	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden, Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände
Beratung von Initiativen ehrenamtlicher Arbeit bei rechtlichen Fragen und organisatorischen Lösungen (z.B. Versicherungsschutz, Aufwandsentschädigung etc.); fachliche Begleitung der Ehrenamtlichen bei ihrer Arbeit	Landkreis
Unterstützung beim Aufbau von neuen ehrenamtlichen Initiativen, v.a. in Gemeinden, in denen es bisher keine entsprechenden Angebote gibt	Landkreis, Märkte, Gemeinden
Ausbau der Würdigung ehrenamtlichen Engagements	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden, Träger
Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Ehrenamt z.B. durch Ehrenamtstage	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden Träger, Wohlfahrtsverbände

7. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Intensive Informationsarbeit für pflegende Angehörige über bestehende Entlastungs- und Finanzierungsmöglichkeiten, evtl. auch auf lokalen Informationsveranstaltungen Darstellung der Entlastungsangebote im Sozialen Ratgeber; gebündelte Bereitstellung von Informationen im Internet	Landkreis, Beratungsstellen, Kranken- und Pflegekassen, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände
Information der Hausärzte, Apotheker, Seniorenbeauftragten und anderer Schnittstellen (Pfarrämter) über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige; Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen	Landkreis, (Haus-)Ärzte, Apotheker, Seniorenbeauftragte, Pfarreien
Beratung über Entlastungsmöglichkeiten im Rahmen von Pflegebesuchen	Ambulante Dienste
Aufbau von weiteren Gesprächskreisen, Betreuungsgruppen und Helferkreisen in (vor allem ländlichen) Kommunen, in denen solche Angebote noch fehlen; deren Ausbau dort, wo die Nachfrage das Angebot übersteigt	Städte, Märkte, Gemeinden, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Beratungsstellen
Sensibilisierung von Arbeitgebern für das Thema "Pflegende Angehörige" und Information über die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Familienpflegezeit	Landkreis, Kranken- und Pflegekassen, Betriebe

8. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen

Empfehlungen / Maßnahmen	Ansprechpartner
Schaffung des Angebots einer Gedächtnissprechstunde im Landkreis auch für die Versorgungsregion Bodensee	Bezirkskrankenhaus Kempten
Unterstützung des Projektes "Menschen mit Demenz im Krankenhaus"	Krankenhäuser
Weiterbildung der Pflegekräfte im stationären und im ambulanten Bereich im Hinblick auf die Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter	Träger stationärer Einrichtungen, Ambulante Dienste
Weitere konzeptionelle und bauliche Ausrichtung der stationären Pflegeheime auf die Bedürfnisse Demenzerkrankter	Stationäre Pflegeheime
Kontinuierlicher Ausbau der Beratungsangebote für pflegende Angehörige und Betroffene sowie der niedrigschwelligen Entlastungsangebote	Träger sozialer Einrichtungen, Beratungsstellen
Aufbau kleinteiliger Wohnangebote mit Pflege und Betreuung, z.B. ambulant betreute Wohngemeinschaften	Träger
Schaffung von Wohn- und Betreuungsangeboten für alt gewordene Menschen mit Behinderung, die bisher zu Hause leben	Wohlfahrtsverbände, Träger sozialer Einrichtungen
Berücksichtigung der Belange von alt gewordenen Menschen mit Behinderung und Inklusion in die bestehenden bzw. geplanten Angebote für Senioren	Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen
Verstärkte Aufklärung und Information der Angehörigen von betreuungsbedürftigen älteren Menschen mit Migrationshintergrund	Träger sozialer Einrichtungen, Fachstellen für pflegende Angehörige
Einbindung von Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	Landkreis, Städte, Märkte, Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Integrationsbeirat
Unterstützung einer kultursensiblen Altenpflege in der ambulanten und stationären Pflege; Schulungen der Pflegekräfte in kultursensibler Pflege. Einstellung von mehrsprachigem Pflegepersonal.	Ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Aus- und Fortbildungsträger

9. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Bessere Öffentlichkeitsarbeit über die Beratungsangebote im Landkreis	Landkreis
Vernetzung der Beratungsstellen und Dienstleister zur Informationsweitergabe über bestehende Angebote z.B. durch regelmäßige Treffen und/oder einen Newsletter	Landkreis, Beratungsstellen, Dienstleister
Schaffung von Ansprechpartnern zur Erstberatung in den Rathäusern / Verwaltungen	Städte, Märkte, Gemeinden
Stärkung der Ansprechpartner in den Kommunen, z.B. durch die Schulung der Seniorenbeauftragten und der Zuständigen in den Gemeindeverwaltungen.	Landkreis Städte, Märkte, Gemeinden
Einbindung von Multiplikatoren wie Ärzten und Apothekern für die Verbreitung der Beratungsangebote	Landkreis, Seniorenbeauftragte, Ärzte, Apotheken
Nutzung von Seniorenveranstaltungen als Plattform für Informations- und Öffentlichkeitsarbeit	Landkreis, Seniorenbeauftragte, Anbieter der offenen Seniorenarbeit
Herausgabe von geeigneten Printmedien und Schaffung eines Internetauftritts zur Information über Angebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis	Landkreis
Schaffung von festen "Seniorenseiten" in den Gemeindeblättern, wo noch nicht vorhanden; Einbindung der regionalen Zeitungen für die Bekanntgabe überörtlicher Angebote	Städte, Märkte, Gemeinden Landkreis, Printmedien
Einrichtung von "Veranstaltungskalendern" in Zusammenarbeit mit örtlichen Anbietern von Freizeit- und Bildungsangeboten	Städte, Märkte, Gemeinden
Information über die Pflegeberatung der Pflegekassen	Pflegekassen, Landkreis

10. Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstruk turen und Vernetzung

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Fortführung der Vernetzungstreffen einzelner Fachbereiche;. Etablierung eines regelmäßigen Austausches der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen.	Landkreis, Einrichtungen
Abbau von Schnittstellenproblemen beim Übergang zwischen Einrichtungen (Kliniken, Pflegedienste, Arztpraxen etc.) und bei der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Diensten	Stationäre Einrichtungen, Ambulante Pflegedienste, Kliniken, Ärzte, Apotheken
Schaffung von kommunalen Vernetzungs- bzw. Koordinationsstrukturen wo dies noch nicht der Fall ist	Städte, Märkte, Gemeinden
Einbeziehung der Akteure der Offenen Seniorenarbeit in die Vernetzungsstrukturen zur Abstimmung des Angebots und zum Informationsaustausch	Seniorenbeirat und Seniorenbeauftragte der Gemeinden,
	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit

11. Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung

Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Schaffung eines Palliativangebots in der Rotkreuzklinik Lindenberg, ggf. Aufbau von Palliativbetten in den Krankenhäusern in Lindenberg i. Allgäu und in Lindau (Bodensee)	Kliniken
Einrichtung einer Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) prüfen	Träger
Weiterentwicklung der Sterbebegleitung und der Palliativpflege in den Pflegeeinrichtungen und bei den ambulanten Diensten, u. a. durch Fortbildung des Pflegepersonals	Träger, Hospiz
Palliativmedizinische Weiterbildung niedergelassener Ärzte	Ärzte
Öffentlichkeitsarbeit (Vorträge, Veranstaltungen) für die Kommunen (Verwaltungen)	Träger der Hospizarbeit

12. Handlungsfeld Betreuung und Pflege

Empfehlungen / Maßnahmen	Ansprechpartner
Bedarfsgeleiteter Ausbau der ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebote (nach Status Quo fehlen bis 2020 gut 100 Plätze) im Sinne von "Ambulant vor Stationär" (vgl. Pflegebedarfsplanung) und Aufbau von Kooperationen zwischen Stationären Pflegeheimen und Ambulanten Diensten	Bezirk Schwaben, Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der Stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, v.a. für Menschen mit Demenz und / oder anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Bezirk Schwaben, Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste, Private Investoren
Bedarfsgeleiteter Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Tages- und Kurzzeitpflege und vor allem durch niedrigschwellige, nahegelegene Angebote der Tagesbetreuung sowie Förderung von ehrenamtlichen Helferkreisen	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen, sowie Fortbildung von Pflegepersonal für die Betreuung von Personen mit besonders hohem Unterstützungs- bedarf (u.a. im Rahmen der Ausbildungsinitiative des StMAS "Herzwerker"). Zusammenarbeit der Träger Ambulanter Dienste und Stationärer Einrichtungen, insbesondere im Hinblick auf Auszubildende	Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Altenpflegeschule, Kostenträger (im Rahmen von Pflegesatzverhand- lungen), Arbeitsagentur
Ausbau der Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzkranke, z.B. Betreutes Wohnen zu Hause, vor allem für allein lebende ältere Menschen	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche
Schaffung barrierefreier Wohnangebote	Städte, Märkte und Gemeinden, Private Investoren

Anhang A

Empfehlungen / Maßnahmen	Ansprechpartner
Ausbau von Wohnberatung und Wohnungsanpassung, Sicherstellung einer darauf gerichteten Öffentlichkeitsarbeit in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen etc.	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Pflegekassen, Beratungsstellen
Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den kreisangehörigen Gemeinden und Gemeindeteilen, um einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld zu erleichtern	Städte, Märkte und Gemeinden
Modernisierung vorhandener Pflegeheime zur verbesserten Versorgung demenzkranker Bewohner/ innen, u.a. durch die Schaffung von Hausgemeinschaften, Ausbau der Aufenthaltsbereiche, Anlage von Demenzgärten im Außenbereich	Stationäre Einrichtungen, Freie Träger
Bekanntmachung der vorhandenen Angebote der Stationären Einrichtungen, Ambulanten Dienste, an Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen, z.B. in einem/r Seniorenwegweiser, Internetportal, Pflegebörse	Landkreis

Anhang B – Weitere Darstellungen

Darstellung B-1: Probleme aus Sicht der Kommunen- nach Versorgungsregion

Ort	Bevölkerung am 31.12.2009	Anbindung ÖPNV	Infrastruktur Nah- versorgung	Medizinische Versorgung	Fehlende soziale Infrastruktur	Anderes
	Vers	sorgungsregion	Bodensee ("Unter	er Landkreis")	·	
Bodolz	3.150	X	X			
Hergensweiler	1.774	X	X			
Lindau (Bodensee)	24.681					
Nonnenhorn	1.686	X				
Sigmarszell	2.788	Х				
Wasserburg	3.457	Х	Х			Х
Weißensberg	2.668		Х	Х		
Gesamt	40.204	5	4	1	0	1
	Vers	orgungsregion \	Westallgäu ("Ober	er Landkreis")	<u>.</u>	
Gestratz	1.200	Х				
Grünenbach	1.450				Х	Х
Heimenkirch	3.672					
Hergatz	2.329		Х	Х		
Lindenberg i. Allgäu	11.148					
Maierhöfen	1.607	Х		Х		
Oberreute	1.661	Х		Х		
Opfenbach	2.273	Х	Х			
Röthenbach (Allgäu)	1.688		Х			
Scheidegg	4.274		Х			
Stiefenhofen	1.772	Х		Х		

Anhang B

Ort	Bevölkerung am 31.12.2009	Anbindung ÖPNV	Infrastruktur Nah- versorgung	Medizinische Versorgung	Fehlende soziale Infrastruktur	Anderes
Weiler-Simmerberg	6.580		Х			
Gesamt	39.654	5	5	4	1	1
Gesamter Landkreis	79.858	10	9	5	1	2

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Darstellung B-2: Probleme aus Sicht der Kommunen- nach Gemeindegröße

Ort	Bevölkerung am 31.12.2009	Anbindung ÖPNV	Infrastruktur Nah- versorgung,	Medizinische Versorgung	Fehlende soziale Infrastruktur	Anderes
		Kle	ine Gemeinden (n=	=12)		
Gestratz	1.200	X				
Grünenbach	1.450				Х	X
Hergatz	2.329		Х	Х		
Hergensweiler	1.774	Х	Х			
Maierhöfen	1.607	Х		Х		
Nonnenhorn	1.686	X				
Oberreute	1.661	Х		Х		
Opfenbach	2.273	Х	Х			
Röthenbach (Allgäu)	1.688		Х			
Sigmarszell	2.788	Х				
Stiefenhofen	1.772	Х		Х		

Anhang B

Ort	Bevölkerung am 31.12.2009	Anbindung ÖPNV	Infrastruktur Nah- versorgung,	Medizinische Versorgung	Fehlende soziale Infrastruktur	Anderes						
Weißensberg	2.668		Х	Х								
Gesamt	22.896	8	5	5	1	1						
	Mittlere Gemeinden (n=5)											
Bodolz	3.150	Х	Х	_								
Heimenkirch	3.672											
Scheidegg	4.274		Х									
Wasserburg (Bodensee)	3.457	Х	Х			Х						
Weiler-	6.580		X									
Gesamt	21.133	2	4	0	0	1						
	-	Gre	oße Gemeinden (n:	=2)								
Lindau	24.681											
Lindenberg i. Allgäu	11.148											
Gesamt	35.829	0	0	0	0	0						
Gesamter Landkreis	79.858	10	9	5	1	2						

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

2.

Anhang B

Darstellung B-3: Defizite aus Sicht der befragten Bürger/innen – nach Gemeinde und Versorgungsregion

Ort	Alle Befragt en in der Kommu	Fehlt nichts / keine Angabe	Hausärz te	Fachärz te	Apothek e	Treffpu nkt	Geschäf te des tägliche n Bedarfs	Bank	Post
		Ver	sorgungsreg	ion Bodense	ee ("Unterer	Landkreis")			
Bodolz	74	59	1	4	0	1	2	6	7
Hergensweiler	27	8	2	4	12	2	15	1	13
Lindau (Bodensee)	503	425	8	23	8	9	20	11	34
Nonnenhorn	46	34	3	7	0	3	2	1	0
Sigmarszell	38	24	5	4	4	2	9	3	4
Wasserburg (Bodensee)	81	78	0	1	0	0	0	0	1
Weißensberg	45	17	7	5	7	2	20	12	10
Gesamt	814	645	26	48	31	19	68	34	69
		Vers	orgungsreg	ion Westallg	äu ("Oberer	Landkreis"))		
Gestratz	20	11	3	3	5	1	3	0	4
Grünenbach	21	11	0	3	5	1	0	0	5
Heimenkirch	27	26	1	0	0	0	0	0	0
Hergatz	37	22	7	2	8	1	6	6	11
Lindenberg i. Allgäu	223	166	4	43	5	3	8	4	6
Maierhöfen	30	23	3	3	4	0	2	1	3
Oberreute	30	13	6	4	7	0	14	0	1
Opfenbach	33	21	1	7	9	0	4	1	3

Anhang B

Ort	Alle Befragt en in der Kommu	Fehlt nichts / keine Angabe	Hausärz te	Fachärz te	Apothek e	Treffpu nkt	Geschäf te des tägliche n Bedarfs	Bank	Post
Röthenbach (Allgäu)	36	19	4	3	8	0	7	2	6
Scheidegg	97	86	2	8	2	0	1	3	2
Stiefenhofen	23	15	6	7	4	1	1	0	3
Weiler- Simmerberg	62	45	3	12	4	0	5	1	5
Gesamt	639	458	40	95	61	7	51	18	49
Landkreis insgesamt	1.453	1.103	66	143	92	26	119	52	118

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

3.

Anhang B

Darstellung B-4: Defizite aus Sicht der befragten Bürger/innen – nach Gemeinde und Gemeindegröße

Ort	Alle Befragt en in der Kommu	Fehlt nichts / keine Angabe	Hausärz te	Fachärz te	Apothek e	Treffpu nkt	Geschäf te des tägliche n Bedarfs	Bank	Post
			Kle	ine Gemein	den (n=12)				
Hergensweiler	27	8	2	4	12	2	15	1	13
Nonnenhorn	46	34	3	7	0	3	2	1	0
Gestratz	20	11	3	3	5	1	3	0	4
Grünenbach	21	11	0	3	5	1	0	0	5
Hergatz	37	22	7	2	8	1	6	6	11
Maierhöfen	30	23	3	3	4	0	2	1	3
Oberreute	30	13	6	4	7	0	14	0	1
Opfenbach	33	21	1	7	9	0	4	1	3
Röthenbach (Allgäu)	36	19	4	3	8	0	7	2	6
Weißensberg	45	17	7	5	7	2	20	12	10
Sigmarszell	38	24	5	4	4	2	9	3	4
Stiefenhofen	23	15	6	7	4	1	1	0	3
Gesamt	386	218	47	52	73	13	83	27	63
			Mit	tlere Gemei	nden (n=5)				
Bodolz	74	59	1	4	0	1	2	6	7
Wasserburg	81	78	0	1	0	0	0	0	1
Weiler- Simmerberg	62	45	3	12	4	0	5	1	5
Heimenkirch	27	26	1	0	0	0	0	0	0
Scheidegg	97	86	2	8	2	0	1	3	2

Anhang B

Ort	Alle Befragt en in der Kommu	Fehlt nichts / keine Angabe	Hausärz te	Fachärz te	Apothek e	Treffpu nkt	Geschäf te des tägliche n Bedarfs	Bank	Post
Gesamt	341	294	7	25	6	1	8	10	15
Städte (n=2)									
Lindau (Bodensee)	503	425	8	23	8	9	20	11	34
Lindenberg i. Allgäu	223	166	4	43	5	3	8	4	6
Gesamt	726	591	12	66	13	12	28	15	40
Landkreis insgesamt	1.453	1.103	66	143	92	26	119	52	118

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Darstellung B-5: Angebote der Freizeitgestaltung, Geselligkeit und Begegnung

Wer	Wo	Was
Ve	ersorgungsregion	Bodensee
Seniorenstüble im Haus der Generationen	Bodolz	Seniorennachmittag, Gymnastik, Ausflüge, Feste, Singkreis
Kirchengemeinde St. Johannes der Täufer	Bodolz, Enzisweiler	Seniorengruppe
Seniorennachmittag Hergensweiler	Hergensweiler	Monatl. Seniorennachmittag
Kirchengemeinde St. Ambrosius	Hergensweiler	Seniorennachmittage, Feste, Ausflüge
Seniorenbegegnung Wallstüble	Lindau (Bodensee)	Cafeteria, Seniorennachmittage, Gymnastik, Kursangebot, Feste, Vorträge, Handarbeiten, Handwerken etc.
Treffpunkt Zech – Mehrgenerationenhaus	Lindau (Bodensee)	Begegnungsangebote, Kurse, Ausflüge, Feste
Seniorentreff Lindau e.V.	Lindau (Bodensee)	Seniorennachmittage, Feste, Auflüge, Vorträge, Bewegungsangebote
Evang. Luth. Kirchengemeinde St. Verena Reutin	Lindau (Bodensee)	Seniorennachmittage
Kirchengemeinde St. Stephan	Lindau (Bodensee)	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge, Ausflüge
Kirchengemeinde St. Ludwig	Lindau (Bodensee)	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge, Ausflüge, Sportgruppen
Kirchengemeinde St. Maria, Königin d. Friedens	Lindau (Bodensee)	Monatl. Frühstück, Seniorenkreis, Brunch, Handarbeitskreis, Feste
Kirchengemeinde St. Urban und Silvester	Lindau (Bodensee), Unterreitnau	Feste
Christuskirche Lindau- Aeschach	Lindau (Bodensee)	Seniorennachmittage, Ausflüge, Sportgruppen
Kirchengemeinde St. Pelagius	Lindau (Bodensee), Oberreitnau	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge, Ausflüge
Kirchengemeinde St. Josef	Lindau (Bodensee)	Seniorennachmittage

Wer	Wo	Was
VdK KV Lindau	Lindau (Bodensee)	Weihnachtsfeiern und Ausflüge
Bodenseeresidenz Lindau	Lindau (Bodensee)	Regelm. Tanzveranstaltungen
Maria-Marta-Stift	Lindau (Bodensee)	Mehrere Veranstaltungen pro Jahr
Evang. Hospitalstiftung	Lindau (Bodensee)	Konzerte, Ausstellungen
AllgäuStift Hodlereggen- Park Seniorenzentrum	Lindau (Bodensee)	Monatliche Veranstaltungen
Haug am Brückele – Bauernhof für Jung und Alt	Lindau (Bodensee)	Generationenübergreifendes Begegnungsangebot
Kirchengemeinde St. Christophorus	Nonnenhorn	Seniorennachmittage
Kirchengemeinde St. Jakobus	Nonnenhorn	Seniorennachmittage
Vinzenz-Verein Niederstaufen	Sigmarszell	Keine nähere Information
Pfarrgemeinschaft Wasserburg	Wasserburg (Bodensee)	Seniorennachmittage, Vorträge, Ausflüge, Sportgruppen
Evang. Luth. Kirchengemeinde St. Johannes	Wasserburg (Bodensee)	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge
Seniorenheim Hege	Wasserburg (Bodensee)	Monatliche Veranstaltungen
Seniorentreff Weißenberg	Weißensberg	Seniorennachmittage
Seniorennachmittag Weißensberg	Weißensberg	Monatl. Seniorennachmittag
Versorgungsregion Westallgäu		
Seniorenclub Gestratz	Gestratz	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge, Ausflüge
Kirchengemeinde St. Gallus	Gestratz	Seniorennachmittage, Feste
Seniorennachmittag	Grünenbach, Schönau	Keine nähere Information
Haus St. Elisabeth	Grünenbach	Feste
Seniorenclub Heimenkirch	Heimenkirch	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge, Ausflüge

Wer	Wo	Was
Kirchengemeinde St. Margareta	Heimenkirch	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge, Ausflüge, Sportgruppen
St. Elisabethenverein Heimenkirch e.V.	Heimenkirch	Keine nähere Information
Haus Sonnenhalde	Heimenkirch	Konzerte, Feste, Adventsmarkt, Gottesdienste
Seniorentreff	Hergatz	Keine nähere Information
Seniorenforum Lindenberg	Lindenberg i. Allgäu	Regelmäßige Treffen, Ausflüge, Kulturelle Aktivitäten
Evang. Luth. Kirchengemeinde Lindenberg	Lindenberg i. Allgäu	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge, Ausflüge
Kirchengemeinde St. Peter und Paul	Lindenberg i. Allgäu	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge
AWO-Seniorenclub	Lindenberg i. Allgäu	Seniorennachmittage
Seniorenzentrum St. Martin	Lindenberg i. Allgäu	Seniorentanzkränzchen, Jahreszeitliche Feste, Kulturelle Angebote, Gottesdienste, Vorträge, Cafeteriabetrieb
Seniorenclub Maierhöfen	Maierhöfen	Keine nähere Information
Carata Pflegebetriebe Haus Iberg	Maierhöfen	Jahreszeitliche Feste, Gottesdienste
Kirchengemeinde St. Gebhard	Maierhöfen	Seniorennachmittage
Seniorenclub der AWO	Oberreute	Seniorennachmittag, Ausflüge
Kirchengemeinde St. Martin	Oberreute	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge, Ausflüge
Kirchengemeinde St. Nikolaus	Opfenbach	Seniorennachmittage, Vorträge, Ausflüge
Seniorenclub Opfenbach	Opfenbach	Keinen nähere Information
Seniorenkreis Sonnenblume	Opfenbach	Keine nähere Information
St. Anna-Hilfe Haus St. Severin	Opfenbach	Monatliche Veranstaltungen
Seniorenclub Röthenbach	Röthenbach (Allgäu)	Seniorennachmittage, Feste, Ausflüge,
AllgäuStift Seniorenzentrum Josefsheim	Röthenbach (Allgäu)	Monatliche Veranstaltungen, Gottesdienste

Anhang B

Wer	Wo	Was
Evang. Luth. Kirchengemeinde Scheidegg	Scheidegg	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge, Ausflüge
Seniorenbeauftragte Stiefenhofen	Stiefenhofen	Seniorennachmittage, Feste, Ausflüge
Kirchengemeinde St. Ottmar	Stiefenhofen	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge, Ausflüge, Sportgruppen
Kirchengemeinde St. Martin	Stiefenhofen	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge, Ausflüge, Sportgruppen
Kirchengemeinde St. Elisabeth	Stiefenhofen, Ebratshofen	Seniorennachmittage, Feste, Vorträge, Ausflüge, Sportgruppen
Kirchengemeinde St. Peter und Paul	Weiler- Simmerberg, Ellhofen	Feste
VdK	11 Ortsverbände	Regelmäßige Treffen

Quelle: Bestandserhebung im Landkreis Lindau (Bodensee), AfA / SAGS 2011

Anhang C

Best-Practice-Beispiele für die Handlungsfelder Handlungsfeld: Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung Praxisbeispiele

Bürgerbus	<u>Bürgerbus Schrobenhausen:</u> www.schrobenhausen-lagfa-bayern.de	Der Bürgerbus ist ein Instrument im Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV). Der
	<u>Bürgerbus Chiemsee:</u> Chiemseearbeitskreis Verkehr www.chiemseeagenda.de	Bürgerbus wird (teilweise) von ehren-amtlichen Bürgerinnen und Bürgern gesteuert. Ziel: Die Mobilität der Bürgerinnen und Bürger zu fördern bzw. zu erhöhen.

		Torderii bzw. zu ernonen.
		T =
Dorfläden	Beispiele:	Fehlende Versorgungs-
	<u>Dorfladen: 83559 Mittergars</u>	möglichkeiten in kleineren
	D G 04407 D	ländlichen Gemeinden verringeri
	<u>Dorfladen 84437 Ramsau</u>	die Lebensqualität, vor allem für
	5 G All "	Menschen, die nicht über ein
	Dorfladen Allgäu	Auto verfügen bzw. nicht (mehr)
	Pilotprojekt Niederrieden	selbst fahren können. Mit dem
	Detlef Jarosch	Verlust von Kommunikations-
	Unterallgäu Aktiv GmbH	orten im Dorf wie Läden, Post-
	Kneippstr. 2	und Bankfilialen gehen zudem
	86825 Bad Wörishofen	wichtige soziale Bindungen
	Tel: 08247/99890-10	verloren. Dorfläden schließen
	Dibankash Landhusia Avashusa	eine Lücke, die der Einzelhandel
	Biberbach, Landkreis Augsburg	hinterlassen hat. Neben einem
	www.landfrauenvereinigung.de/	typischen Supermarkt-Sortimen
	dorfladen.html	werden teilweise zusätzliche
	Doubledon I thrombofon since Initiative	Dienstleistungen angeboten.
	<u>Dorfladen Utzenhofen</u> – eine Initiative Utzenhofener Frauen	
	Tel: 09625/1797	
	www.dle-regensburg.bayern.	
	de/information/infomaterial/	
	beschreibung/dorfladen.html	
KOMM-IN GmbH	www.komm-in.de/	Verschiedene Dienstleistungen
KOMM-IN GILIDH	www.komm-m.de/	und Produkte der Nahversorgun
Maulbronner	Standorte in Baden-Württemberg	werden unter einem Dach direkt
Straße 26	Standorte in Baden-Warttemberg	vor Ort angeboten und damit
75447		langfristig erhalten. Bank, Post,
Sternenfels		kommunale Dienste,
Tel: 07045/970-		Krankenkasse,
1250		Energieversorgung und
Fax:		Tageszeitung können in einem
07045/970-		Dienstleistungszentrum
1255		oder Markt genauso angeboten
info@komm-		werden wie Waren und Produkte
in.de		des täglichen Bedarfs.

Mitfahrbörse	Mitfahrbörse in der Gemeinde Putzbrunn	Kostenfreie Mitfahrbörse im
	im Landkreis München	Internet für Alt und Jung.
	www.mifaz.de/putzbrunn/	

Handlungsfeld: Wohnen zu Hause

Praxisbeispie	le	
Der Hof - Wohnprojekte Alt und Jung Wohnberatung im Ökozentrum Gerda Zeus Tel: 0911/288220 Fax: 0911/288226 oekozentrum-	Beratung für Interessierte und Projektgruppen Nordbayern	Gemeinschaftliche Wohnprojekte. Beratung für Interessierte und Projektgruppen.
nuernberg@t- online.de		
"Präventionsorientier te und haushalts- unterstützende Dienste für ältere Menschen und Bedürftige" Stiftung Katholisches Familien- und Altenpflegewerk München Mitterfeldstraße 20 80689 München Tel: 089/58091-0	www.familienpflege-altenpflegewerk.de	Gegenüber vergleichbaren Projekten zeichnet sich der Ansatz des "Katholischen Alten- und Familienpflegewerks" durch die Verbindung von hauswirtschaftlicher Unterstützung und präventiven Maßnahmen sowie durch den kombinierten Einsatz von Laienkräften und professionellen Kräften in diesem Bereich aus.

Handlungsfeld: Präventive Angebote

Praxisbeispiele

Sport mit Hochbetagten	Seniorenbeauftragter der Stadt Rödental Dr. Hasselkus Rathausplatz 1 96472 Rödental Tel: 09563/9612 Fax: 09563/9610 Hasselkus@t-online.de	Motorisches Training mit dem Ziel der Sturzprophylaxe für Hochbetagte durch geschulte ehrenamtliche Helferinnen und Helfer. Durch die Aufrechterhaltung der physischen Konstitution soll ein Verbleiben in der eigenen Wohnung ermöglicht werden.
Mobilitätverbesserung und Sturzprävention bei zu Hause lebenden hilfs- und pflegebedürftigen Älteren	Ansprechpartner: Ulrich Rissmann Robert-Bosch-Krankenhaus Zollernring 26 89073 Ulm www.aktivinjedemalter.de	Ziel: Durch präventive Maßnahmen einem fortschreitenden Funktionsverlust älterer Menschen entgegenzuwirken und ein Verbleiben in der eigenen Wohnung zu ermöglichen.

Handlungsfeld: Gesellschaftliche Teilhabe

Praxisbeispiel

Die Nachbarschaft	Modellprojekt "jung für alt":	Mit dem Projekt werden die
Westermühlbach e.V.	helfen und voneinander lernen	Themen bürgerschaftliches
		Engagement und innovative
Kapuzinerstrasse 35	www.westermuehlbach.de	Dienstleistungsangebote für
80469 München		ältere Menschen miteinander
Tel: 089/2014144	Download des Zwischenberichtes	gewinnbringend in
Fax: 089/20900522	unter:	Verbindung gesetzt. Schüler
info@westermuehlbach.d	www.aufschwungalt.de/04/	unterstützen durch kleine
е	jungfueralt.php5	Besorgungen bzw.
		Hilfeleistungen ältere, meist
		alleinlebende Menschen.
		Gefördert vom Freistaat
		Bayern. Laufzeit des
		Modellprojekts (September
		2006 - September 2008).

Ehrenamtsbörse	www.landkreis-deggendorf.de	Eine Plattform im Internet,
Deggendorf		auf der Engagierte ihre
		ehrenamtliche Tätigkeit
Kontaktstelle "Treffpunkt		anbieten und Vereine,
Ehrenamt"		Organisationen und
Landratsamt Deggendorf		Privatpersonen Ehrenamtliche
		suchen können.
Herrenstraße 18		
94469 Deggendorf		
Tel: 0991/3100251		
Fax: 0991/310041255		
Ehrenamt@Ira-		
deg.bayern.de		

Handlungsfeld: Bürgerschaftliches Engagement von und für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger

Praxisbeispiele

"Erfahrungswissen	www.iska-	Auf Grund der positiven
für Initiativen" (EFI)	nuernberg.de/landesnetzwerk/	Erfahrungen führt die
Landesnetzwerk	index.htm	Bayerische Staatsregierung
Bürgerschaftliches		nach Beendigung der Bundesmodellförderung das
Engagement Bayern		Programm auf Landesebene
Lingagement Bayem		fort. In derzeit sieben
Herr Dr. Röbke		Anlaufstellen (Ingolstadt,
Gostenhofer		Starnberg, Regensburg,
Hauptstr. 61		Nürnberg, Fürth, Augsburg
90443 Nürnberg		und Memmingen) werden
Tel: 0911/27299835		Seniortrainerinnen und
		Seniortrainer ausgebildet, die ihr Erfahrungswissen für das
		Gemeinwesen einbringen.
Kulturführerschein®	www.ebw-muenchen.de	Fortbildungsprojekt für
in Bayern		freiwillig Engagierte. Der Kurs
Konzeption und		vermittelt Qualifikationen, um
Koordination:		Kulturgruppen aufzubauen.
Evangelisches Bildungswerk		Der Kulturführerschein® kann an verschiedenen Orten in
München		Bayern erworben werden.
- Tarierien		Dayetti etworbett werdett.
Herzog-Wilhelm-Str.		
24		
80331 München		
Tel: 089/552580-0		
Fax: 089/5501940		

ZAB e.V.	www.zab-ev.de	Freizeitprogramm.
Zusammen aktiv		"Z" - zusammen
bleiben – Verein für		Brücken schlagen zwischen
Freizeit, Soziales und		Jungen und Alten, Gesunden
Gesundheit		und Kranken.
		"A" - aktiv
Rumfordstr. 21a Rgb.		breites Freizeitangebot
80469 München		unterstützt die Aktivität des
Tel: 089/299920		Körpers, des Geistes und das
Fax: 089/2283874		Wohlbefinden der Seele.
		"B" – bleiben
		soziale Komponente.

Handlungsfeld: Unterstützung pflegender Angehöriger

Praxisbeispiele

Betreuungsgruppen und ehrenamtliche Helferkreise	Förderanträge unter: www.zbfs.bayern.de	Stundenweise Entlastung in Gruppen oder der eigenen Häuslichkeit.
Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen	Weitere Informationen zu den Fördervoraussetzungen: www.stmas.bayern.de/pflege/ rechtsgrundlagen/grds0307.pdf	riausiiciikeit.
Winzererstraße 9 80797 München Tel: 089/1261-01 Fax: 089/1261-1122 poststelle@stmas.bayern. de	Liste der Betreuungsgruppen und ehrenamtlichen Helferkreise in Bayern unter: www.arbeitsministerium.bayern.de/pflege/ambulant/angehoerige.htm#niedrigschwellig	
Fachstellen für pflegende Angehörige Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen	Liste der Fachstellen für pflegende Angehörige in Bayern: www.stmas.bayern.de/pflege/ ambulant/ang-fachst.htm	Gefördert vom Freistaat Bayern im Rahmen des "Bayerischen Netzwerks Pflege" seit 1998.
Winzererstraße 9 80797 München Tel: 089/1261-01 Fax: 089/1261-1122 poststelle@stmas.bayern. de		

Handlungsfeld: Angebote für besondere Zielgruppen

Praxisbeispiele und Literatur

Modellprojekt: "Demenz-HelferInnen – Aufbau eines Verbund- systems zur Koordinierung von Helferschulungen, Vermittlung und Einsatz ehrenamtlicher Helfer für die Modellregion München" Alzheimer Gesellschaft München e.V.	Abschlussbericht unter: www.stmas.bayern.de/pflege/mode II-pfl-ergaenz-0406.pdf www.agm-online.de	Aufbau eines Verbund- systems zur Koordinierung von Helferschulungen, Vermittlung und Einsatz ehrenamtlicher Helfer im Rahmen niedrigschwelliger Angebote nach dem Pflegeleistungs- Ergänzungsgesetzes für die Modellregion München.
Modellprojekt: "Hilfe vor Ort" PIA e.V. München	Abschlussbericht unter: www.stmas.bayern.de/pflege/mode II-pfl-ergaenz-0406.pdf www.pia-ev.de	Vernetzung und Ergänzung der gerontopsychiatrischen Institutionen, Professionen und Ressourcen in Verbindung mit moderner Kommunikationstechnologie, um der Zielgruppe den Verbleib in der gewohnten Umgebung zu ermöglichen. Förderung im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes.
Modellprojekt: KLAR Kreative Lösungen im ländlichen Raum	Abschlussbericht liegt noch nicht vor www.kreative-loesungen-im- alter.de	Älter werden in der gewohnten Umgebung ermöglichen. Vorschläge werden konkretisiert, die es Kommunen ermöglichen, die Verantwortung für hochbetagte und demente ältere Menschen selbst zu übernehmen. Wird im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes gefördert.
Modellprojekt: "Senioren zu Hause – Netzwerke im Landkreis Straubing-Bogen insbesondere für Menschen mit Demenz" Caritasverband Straubing- Bogen e.V.	Abschlussbericht unter: www.stmas.bayern.de/pflege/mode II-pfl-ergaenz-0406.pdf www.caritas-straubing.de	Erhalt der eigenen Häuslichkeit von pflegebedürftigen, insbesondere demenzkranken Menschen im ländlichen Raum durch Vernetzung und Information. Förderung im Rahmen des Pflegeleistungs- Ergänzungsgesetzes.

Modellprojekt: "Zentrale Verbundstelle im Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen zur Vernetzung ambulanter, teilstationärer und stationärer Einrichtungen"

Evangelischer Krankenverein Gunzenhausen e.V. Abschlussbericht unter: www.stmas.bayern.de/pflege/mode II-pfl-ergaenz-0406.pdf Schaffung eines "Verbund Services" in der ländlichen Region, in dem Pflege- und Versorgungsangebote verschiedener Träger gebündelt, verknüpft und erweitert werden; neue Versorgungsstrukturen für psychisch erkrankte ältere Menschen. Förderung im Rahmen des Pflegeleistungs- Ergänzungsgesetzes.

Handlungsfeld: Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit Praxisbeispiele

Kommunale		
Anlauf- und		
Beratungsstellen		

<u>Germeringer Insel</u> Verein zur Koordination sozialer Aufgaben in Germering e.V.

Planegger Straße 9 82110 Germering Tel. 089/840 53 58 Fax: 089/840 49 20 info@germeringerinsel.de www.germeringerinsel.de

Sozialnetz Würmtal-Insel Pasinger Str. 13

82152 Planegg Tel: 089/89329740 Fax: 089/89546958 info@wuermtal-insel.de www.wuermtal-insel.de

Fachstelle häusliche Versorgung Landeshauptstadt München

Sozialreferat Orleansplatz 11 81667 München Tel: 089/233 25757

www.muenchen.de/Rathaus/soz/so zialesicherung/altenhilfe/fhv/10270 1/index.html Anlauf- und Beratungsstelle für alle ratsuchenden Bürgerinnen und Bürger in Germering

Information - Beratung – Vermittlung, Vernetzung und Koordination von sozialen Angeboten im Würmtal.

Fachstellen bieten Beratung für alle, die Hilfe zu Hause brauchen, dezentral in den Sozialbürgerhäusern.

Sozialdatenbank	Sozialportal für den Landkreis Ostallgäu www.sozialportal-ostallgaeu.de/	Informationen über soziale Angebote, interaktive Suchoptionen und
	Interaktive Karten: www.sozialportal- ostallgaeu.de/index.php?id=4643	Darstellung in thematischen Karten.

Handlungsfeld: Steuerung, Kooperationen und Vernetzung Praxisbeispiele

"Sektorenübergreifende	www.sic-augsburg.de	Aufbau einer lückenlosen
Kooperation und		Versorgungskette für
Vernetzung"	Abschlussbericht:	geriatrische Patienten durch
	www.stmas.bayern.de/pflege/mode	die Verbesserung der
	ll-sektoruebergr.pdf	Kommunikation und
		Kooperation der beteiligten
		Institutionen und
		Professionen. Gefördert von
		Bund und Freistaat. Laufzeit
		von 2000 bis 2006.

Handlungsfeld: Hospizdienste und Palliativversorgung Praxisbeispiele

Bayerischer Hospizverband e. V. Postfach 11 53 84495 Altötting Tel. 08671/9849-550 Fax 08671/9849-551 info@bayerischer- hospizverband.de	www.bayerischer-hospizverband.de	Landesvertretung der Hospizvereine und -institutionen in Bayern.
Bayerische Stiftung Hospiz Hegelstraße 2 95447 Bayreuth Tel: 0921/605-3350 Fax: 0921/605-3902 info@bayerische-stiftung-hospiz.de	www.bayerische-stiftung-hospiz.de Auf der Homepage sind Adressen von Hospizvereinen, Palliativstationen, stationären Hospizen und Hospizakademien, sowie Dokumentationen von Fachtagungen, Abschlussberichte von Projekten zu finden.	Verankerung der Hospizidee in der Gesellschaft, Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Betreuung Schwerstkranker und Sterbender Tätigen sowie Forschung im ethischen, sozialwissenschaftlichen, palliativmedizinischen und pflegerischen Bereich und deren Umsetzung.
DGP (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin) Bayern	www.dgpalliativmedizin.de	Landesvertretung der palliativmedizinischen Einrichtungen in Bayern.

Handlungsfeld: Betreuung und Pflege

Praxisbeispiele

Betreutes Wohnen zu Hause <u>Projekt: SIMBA</u> Sicher im Alter – betreut zu Hause	www.sozialdienst-germering.de	Das Modellprojekt wurde von 2002 bis 2004 vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen gefördert.
Sozialdienst Germering e.V. Planegger Str. 9/III Tel: 089/844845 Fax: 089/8404728 info@sozialdienst- germering.de		Betreutes Wohnen zu Hause sichert älteren Menschen ein höchstmögliches Maß an eigenständiger Lebensführung in ihrer Wohnung durch individuell angepasste Unterstützungsleistungen und die Integration von bürgerschaftlichem Engagement. Um die Projektidee flächendeckend zu implementieren, werden aktuell weitere Modelle im Bereich "Betreutes Wohnen zu Hause" vom Sozialministerium gefördert.
Modellprojekte Wohngemeinschaften für verwirrte ältere seelisch behinderte Menschen	Rothenfußer Wohngemeinschaft München www.carpediem- muechen.de/Wohngemeinschaften. html Abschlussbericht: www.stmas.bayern.de/pflege/amb ulant/wg.htm Haus Luise von Marillac Ambulante Wohngemeinschaften für Demenzbetroffene Kleinostheim www.augustinus.de/bwo/dcms/site s/bistum/pfarreien/homepages/pfr /kleinostheim/soz_einrichtungen/ Wohngemeinschaft.html	Der Freistaat fördert die Entwicklung von Wohngemeinschaften für verwirrte ältere seelisch behinderte Menschen als alternative Wohnform zu einem Leben im Altenpflegeheim.
	Zwischenbericht: www.stmas.bayern.de/pflege/mod ell-pfl-ergaenzung.pdf	

Anhang C

SOPHIA - Zu hause leben. Mit Sicherheit.	www.sophia-tv.de	SOPHIA nutzt modernste Kommunikations- und Sicherheitstechnik. Senioren werden via Fernsehgerät virtuell betreut, ihre häusliche Sicherheit wird mit Hilfe eines
		Notruf-Armbandes gewährleistet.