



Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Lindau

Teil A: Maßnahmenteil



Herausgeber:

Landratsamt Lindau

Bregenzer Straße 33 & 35

88131 Lindau (Bodensee)

Telefon: 08382 270-0

E-Mail: poststelle@landkreis-lindau.de

Internet: www.landkreis-lindau.de

Verabschiedet durch den **Ausschuss für Bildung, Soziales und Sport** am 10.03.2022.

Ansprechpartnerin:

Ingeborg Patzke

Landratsamt Lindau

Bregenzer Straße 33 & 35

88131 Lindau (Bodensee)

Telefon: 08382 270-0

E-Mail: poststelle@landkreis-lindau.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

AfA - Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung GmbH

Spiegelstraße 4

81241 München

Telefon: 089 896 230-44

Telefax: 089 896 230-46

E-Mail: info@afa-sozialplanung.de

Gliederung

Grußwort	V
Einleitung.....	1
Demographische Entwicklung im Landkreis Lindau	3
Teil A: Handlungsfelder	10
1. Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung	10
1.1 Barrierefreiheit	11
1.2 Nahversorgung und medizinische Versorgung	13
2. Wohnen zu Hause.....	16
2.1 Barrierefreiheit der Wohnung / des Hauses.....	16
2.2 Hilfen für ein Leben zu Hause	18
2.3 Alternative Wohnformen.....	20
3. Mobilität	22
4. Präventive Angebote	26
5. Gesellschaftliche Teilhabe	30
5.1 Begegnung und Freizeitgestaltung	32
5.2 Teilhabe durch Nutzung digitaler Medien	35
5.3 Politische Teilhabe	36
6. Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren	37
7. Angebote für besondere Zielgruppen	40
7.1 Angebote für demenziell Erkrankte und Personen sonstiger gerontopsychiatrischer Erkrankungen.....	40
7.2 Angebote für ältere Menschen mit Behinderung.....	44
7.3 Angebote für ältere Menschen mit Migrationshintergrund.....	45
7.4 Altersarmut	47
8. Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit.....	49
8.1 Öffentlichkeitsarbeit und Information.....	49
8.2 Beratung.....	50
9. Kooperation, Koordination und Vernetzung	53

10. Hospiz- und Palliativversorgung	55
11. Unterstützung pflegender Angehöriger.....	58
12. Betreuung und Pflege	58

Grußwort



15. März 2022

Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

die Lebenserwartung war noch nie so hoch und die Menschen noch nie so gesund wie heute. Der demografische Wandel ist auch im Landkreis Lindau spürbar. Laut Berechnung des Bayerischen Landesamtes für Statistik bleibt die Gesamtbevölkerung im Landkreis Lindau in den Jahren zwischen 2019 bis 2035 auf einem konstanten Niveau. Allerdings wird sich die Bevölkerungsstruktur erheblich verändern: Während die Zahl der arbeitenden Personen deutlich zurück gehen wird, steigt die Zahl der jungen Senioren um fast 45 %.

Grund, für - aber auch mit den älteren Bürgerinnen und Bürgern ein maßgeschneidertes Angebot zu erarbeiten und das im Jahr 2011 erstellte Seniorenpolitische Gesamtkonzept fortzuschreiben und weiterzuentwickeln. Dafür galt es im ersten Schritt eine genaue Situationsanalyse als solide Basis zu erheben. Begonnen haben wir mit einer Bestandserhebung bei allen Anbietern der ambulanten, teilstationären und stationären Betreuungs- und Pflegeangebote. Es folgten Expertenworkshops zu den einzelnen Handlungsfeldern, die Kommunen wurden beteiligt und die Betroffenen mittels einer repräsentativen Bürgerbefragung 65+ einbezogen.

Ziel ist es, die Lebensbedingungen im Landkreis Lindau so zu gestalten, dass wir in Zukunft den Bedürfnissen und Wünschen der älteren Bürgerinnen und Bürgern gerecht werden. Die Umfragen haben deutlich gezeigt, dass die meisten Menschen so lange wie möglich zu Hause wohnen möchten. Dieser Wunsch ist als klarer Auftrag an uns, an die Gemeinden, an die Wohlfahrtsverbände, Nachbarschaftshilfen und an alle weiteren Akteure der Seniorenarbeit zu verstehen. Die eigene Wohnung, die vertraute Umgebung, altersgerechter und bezahlbarer Wohnraum, vielseitige Dienstleistungsangebote, ehrenamtliches Engagement, Mobilität und präventive Angebote sind nur einige Bausteine des vorliegenden Konzeptes. Konkrete Beispiele finden Sie in dem Maßnahmenkatalog der einzelnen Handlungsfelder. Dieser Maßnahmenkatalog ist unser Fahrplan für die kommenden Jahre.

An dieser Stelle ein großes Dankeschön an alle, die bei der Fortschreibung mitgewirkt haben und an alle, die sich auch in Zukunft tatkräftig in die Seniorenarbeit einbringen.

Es grüßt Sie herzlich

Ihr



Elmar Stegmann

Landrat

Einleitung

Bei der Erarbeitung zur Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis konnten wir uns auf die Zusammenarbeit mit regionalen Expertinnen und Experten stützen, deren Mitarbeit dazu beigetragen hat, das Konzept aus dem Jahr 2011 weiterzuentwickeln. Insbesondere die Zusammenarbeit mit dem Landratsamt ist hier positiv hervorzuheben. Wir bedanken uns bei allen Mitwirkenden der Expertenrunden, dem Begleitgremium und allen, die Fragebögen der Bestanderhebung bearbeitet haben. Auch den Bürgerinnen und Bürgern, die sich an der Seniorenbefragung beteiligten, gilt unser Dank!

Die Corona-Pandemie hat alle Bereiche der Seniorenarbeit beeinflusst und auch beeinträchtigt, Angebote konnten zeitweise gar nicht mehr oder nur sehr eingeschränkt stattfinden, Seniorinnen und Senioren haben sich (zwangsweise) zeitweise vollständig zurückgezogen. In diesem Zusammenhang entwickelten sich neue Hilfebedarfe und schwierige Situationen, weil Entlastungsangebote zeitweise wegbrachen, (ehrenamtliche) Helferinnen und Helfer ausfielen und die Menschen stärker auf sich gestellt waren. In vielen Bereichen muss deshalb beobachtet werden, wie sich langfristig das Angebot und die Nachfrage entwickeln, ob eine Rückkehr zum Status quo vor der Pandemie sinnvoll ist und ob bzw. wie die Angebote auf die veränderte Situation anzupassen sind.

Aufbau des Berichts

Der vorliegende Bericht gliedert sich in zwei Teile:

Teil A enthält im Hauptteil die weiterentwickelten Maßnahmen aus dem Konzept 2011 mit Erläuterungen zu folgenden Handlungsfeldern:

1. Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung
2. Wohnen zu Hause
3. Mobilität
4. Präventive Angebote
5. Gesellschaftliche Teilhabe
6. Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren
7. Angebote für besondere Zielgruppen
8. Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit
9. Kooperation, Koordination und Vernetzung
10. Hospiz- und Palliativversorgung
11. Unterstützung pflegender Angehöriger
12. Betreuung und Pflege

Weiterhin gibt es drei Anlagen mit folgenden Inhalten:

- Anlage 1: Ergebnisse aus der Kommunalbefragung
- Anlage 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung
- Anlage 3: Protokolle der Expertenrunden

Teil B widmet sich der pflegerischen Versorgung und dem Pflegebedarf mit den entsprechenden Empfehlungen:

1. Ergebnisse der Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen
2. Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Lindau

Arbeitsschritte bei der Erstellung der Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts

- Schriftliche Befragung der Kommunen im Landkreis Lindau (*Rücklauf: 13 von 19 Landkreiskommunen*)
- Schriftliche Befragungen bei den ambulanten Pflegediensten, Tagespflegen und stationären Pflegeheimen
- Durchführung von acht Online-Workshops mit Expertinnen und Experten aus dem Landkreis
- Schriftliche Befragung der älteren Bürgerinnen und Bürger
- Analyse der demografischen Entwicklung
- Analyse der Pflegebedarfsprognose
- Fortschreibung von Maßnahmen, Entwicklung neuer Maßnahmen
- Diskussion des Konzepts mit einem Begleitgremium

Informationen zu den entwickelten Maßnahmen

In Bezug auf die künftige Maßnahmenumsetzung werden den jeweiligen Handlungsempfehlungen Stellen oder Institutionen zugeordnet: dem Landkreis, den Kommunen und / oder der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege sowie sonstigen Akteuren der Seniorenarbeit. Es wird deutlich, dass bei vielen Themen verschiedene Akteure zusammenarbeiten müssen. Deshalb ist eine Zusammenarbeit der Akteure ebenso wichtig wie eine Koordination der Aktivitäten.

Außerdem wird zwischen kurz-, mittel- und langfristigen Maßnahmen und Empfehlungen differenziert.

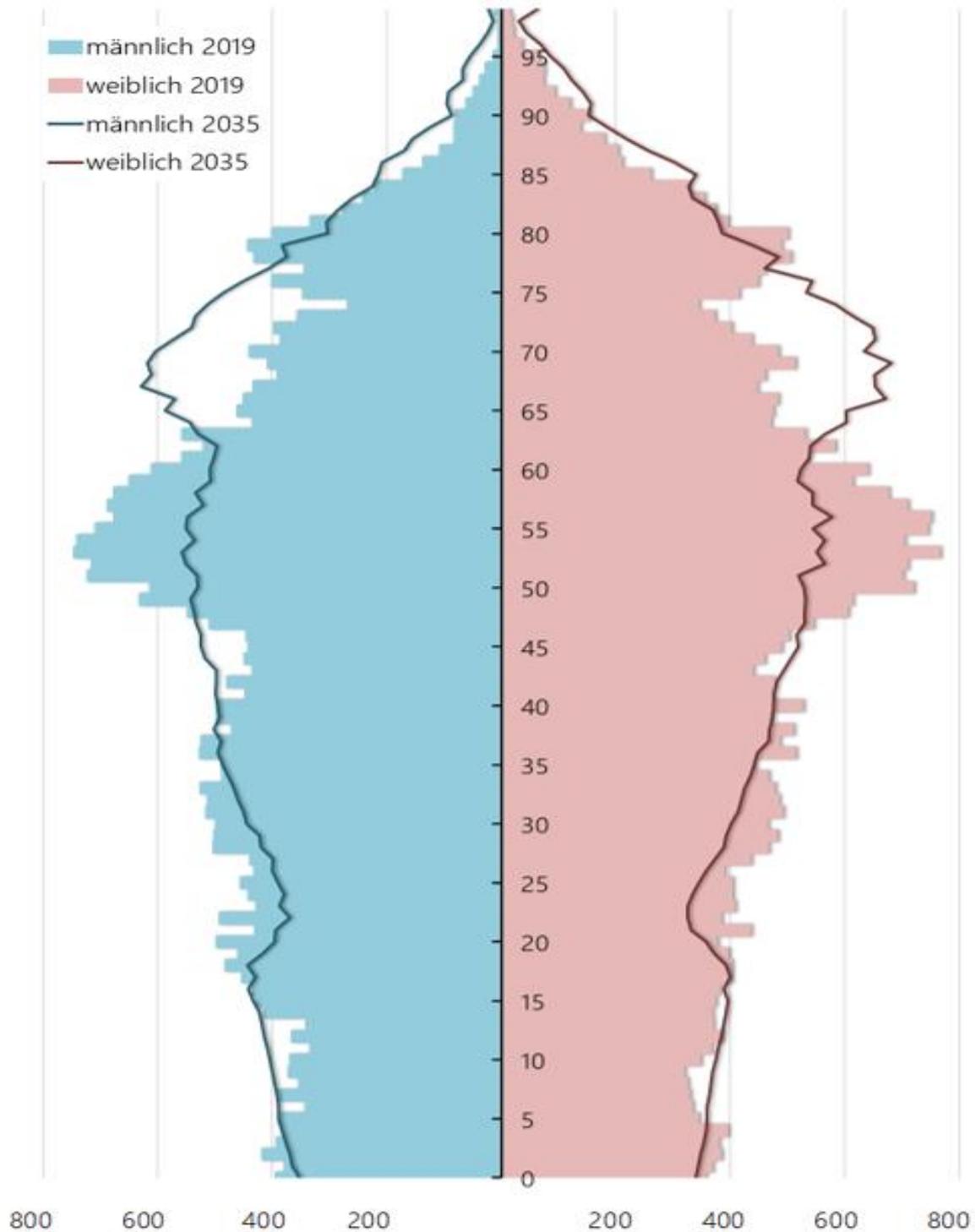
- Kurzfristig: Innerhalb eines Jahres
- Mittelfristig: Innerhalb von drei Jahren
- Langfristig: Innerhalb von fünf Jahren
- Dauerhaft

Bei der Gliederung kommt es innerhalb der Handlungsfelder zu inhaltlichen Berührungen oder Überschneidungen, weshalb an relevanten Stellen auf andere Handlungsfelder verwiesen wird.

Demographische Entwicklung im Landkreis Lindau

In diesem Kapitel werden ausgewählte Bevölkerungsdaten bzw. -entwicklungen dargestellt. Die Grundlage hierfür bildet die Bevölkerungsvorausberechnung des Bayerischen Landesamts für Statistik. Die statistische Grundlage der Bevölkerungsvorausberechnung bilden die Daten aus dem Jahr 2019.

Darstellung 1: Bevölkerungsbaum des Landkreises Lindau nach Alter und Geschlecht in den Jahren 2019 und 2035



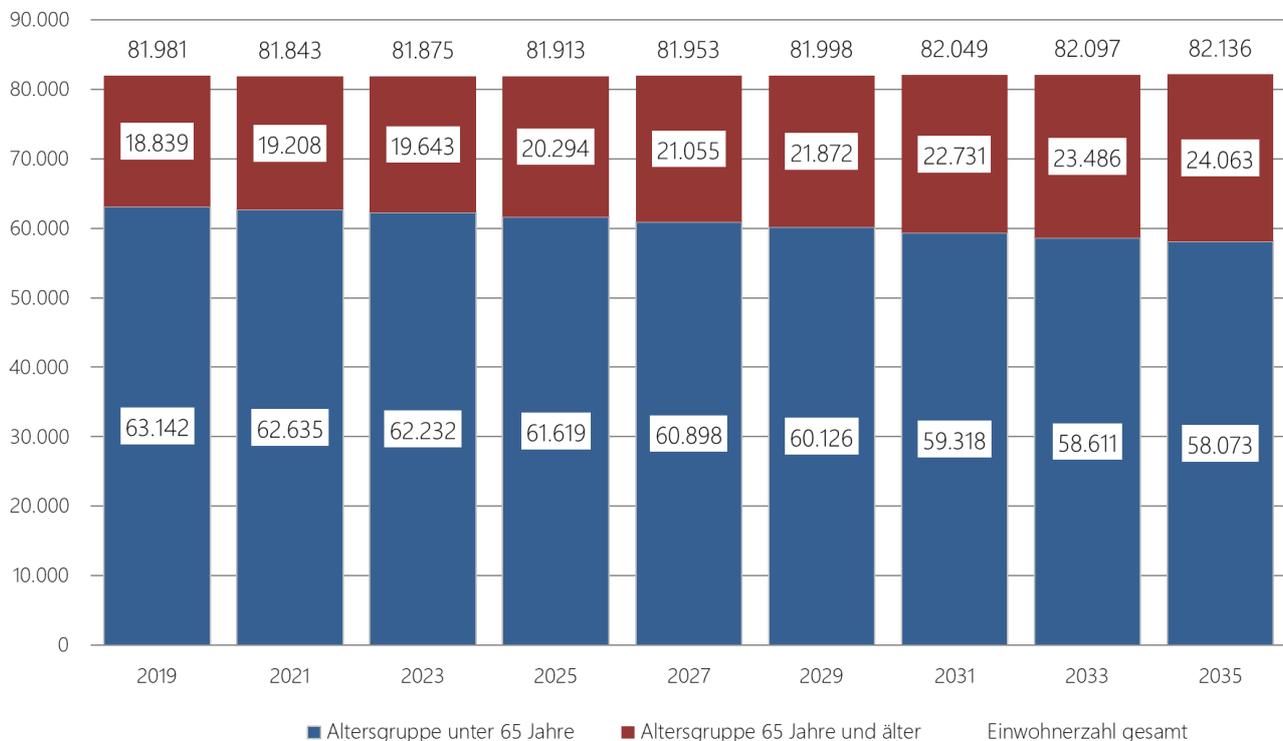
Quelle: Demographie-Spiegel 2019 bis 2033 bzw. 2039, Bayerisches Landesamt für Statistik, eigene Darstellung

Laut der Bevölkerungsvorausberechnung des Bayerischen Landesamts für Statistik bleibt die Gesamtbevölkerung im Landkreis Lindau in den Jahren zwischen 2019 und 2035 auf einem konstanten Niveau von rd. 82.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Allerdings wird sich im Betrachtungszeitraum zwischen 2019 und 2035 die Bevölkerungsstruktur verändern. Die nachfolgenden Abbildungen verdeutlichen eine Veränderung der Zusammensetzung der Altersgruppen.

Die Darstellung 1 zeigt einen Vergleich des Bevölkerungsaufbaus im Landkreis Lindau der Jahre 2019 und 2035 (jeweils zum Jahresende) nach dem Geschlecht. Während die Zahl der arbeitenden Bevölkerung (zwischen 20 und 60 Jahren) (z. T. stark) zurückgehen wird, steigt bis 2035 insbesondere die Zahl der Altersjahrgänge der ca. 65- bis 74-Jährigen deutlich an, aber auch die der 85-Jährigen und Älteren. Somit wird die Zahl der Seniorinnen und Senioren deutlich über dem Ausgangswert aus dem Jahr 2019 liegen: Die absolute Zahl der älteren Bürgerinnen und Bürger im Alter von 65 Jahren und älter betrug im Jahr 2019 rd. 18.800 Personen. Bis 2035 ist ein Zuwachs der Zahl der über 64-Jährigen um ca. 5.200 Personen zu erwarten, sodass dann rd. 24.000 Seniorinnen und Senioren im Landkreis leben werden (siehe Darstellung 2).

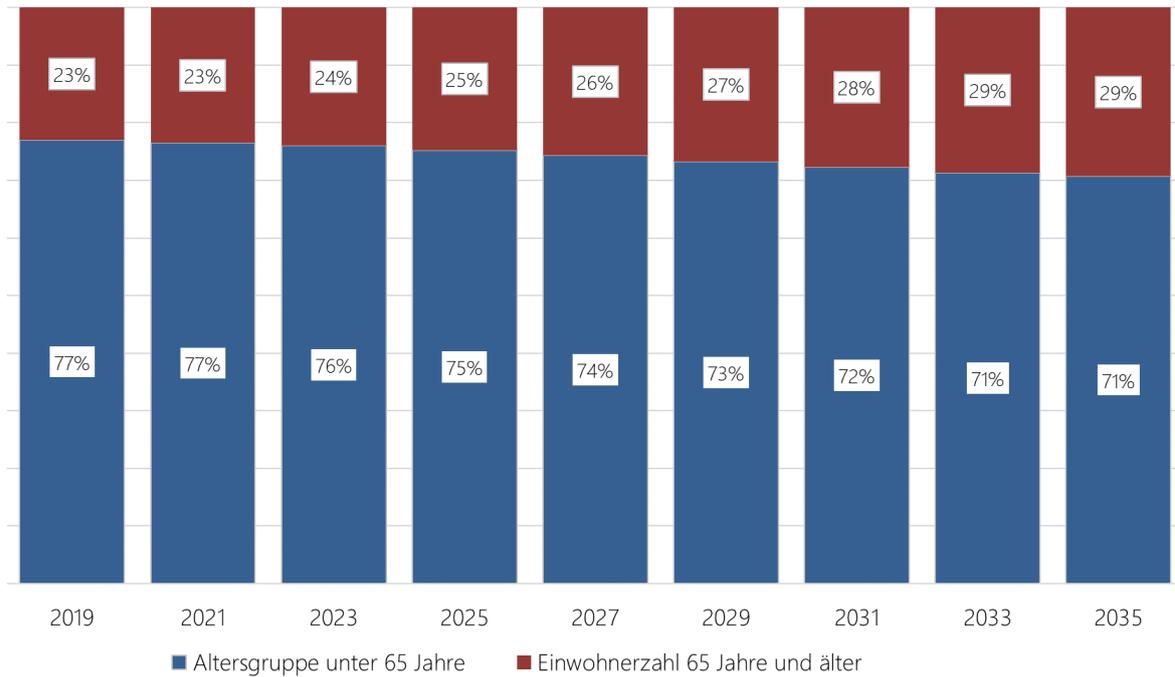
Aufgrund der beschriebenen Veränderung wird der Anteil der über 64-Jährigen an der Gesamtbevölkerung von ca. 23 Prozent im Jahr 2019 auf ca. 29 Prozent im Jahr 2035 ansteigen (siehe Darstellung 3).

Darstellung 2: Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Lindau



Quelle: Demographie-Spiegel 2019 bis 2033 bzw. 2039, Bayerisches Landesamt für Statistik, eigene Darstellung

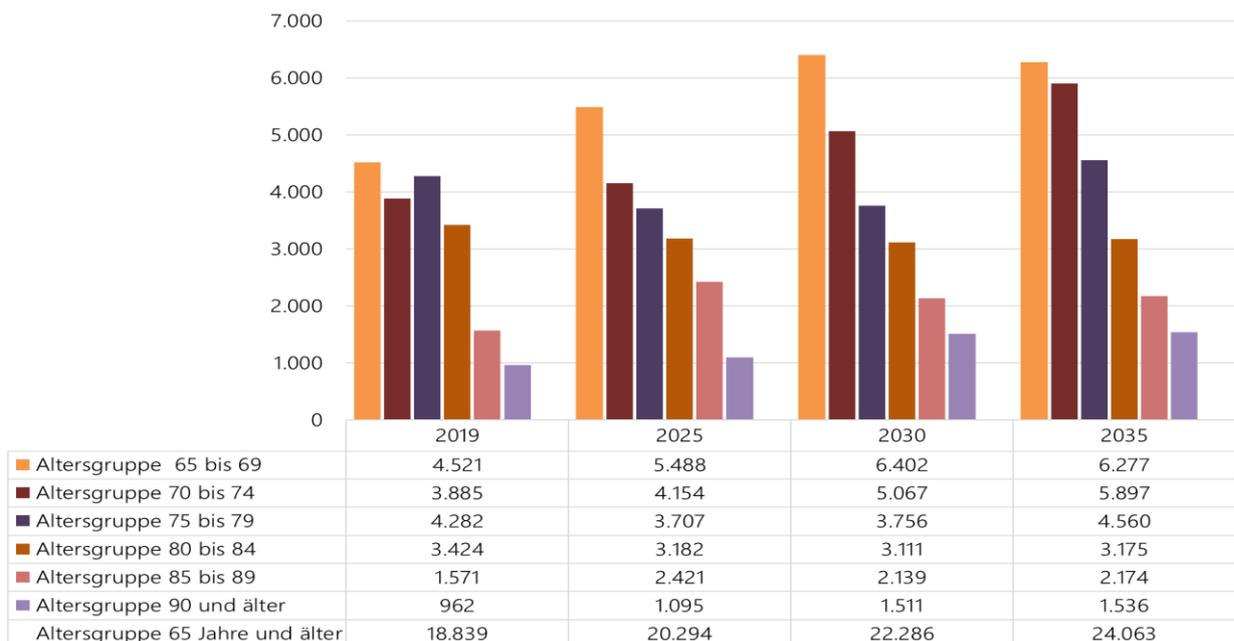
Darstellung 3: Prozentualer Anteil der Altersgruppe 65 Jahre und älter an der Gesamtbevölkerung im Landkreis Lindau



Quelle: Demographie-Spiegel 2019 bis 2033 bzw. 2039, Bayerisches Landesamt für Statistik, eigene Darstellung

Die nachfolgende Darstellung 4 zeigt die zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerung (65 Jahre und älter) im Landkreis Lindau bis zum Jahr 2035 in 5-Jahresschritten.

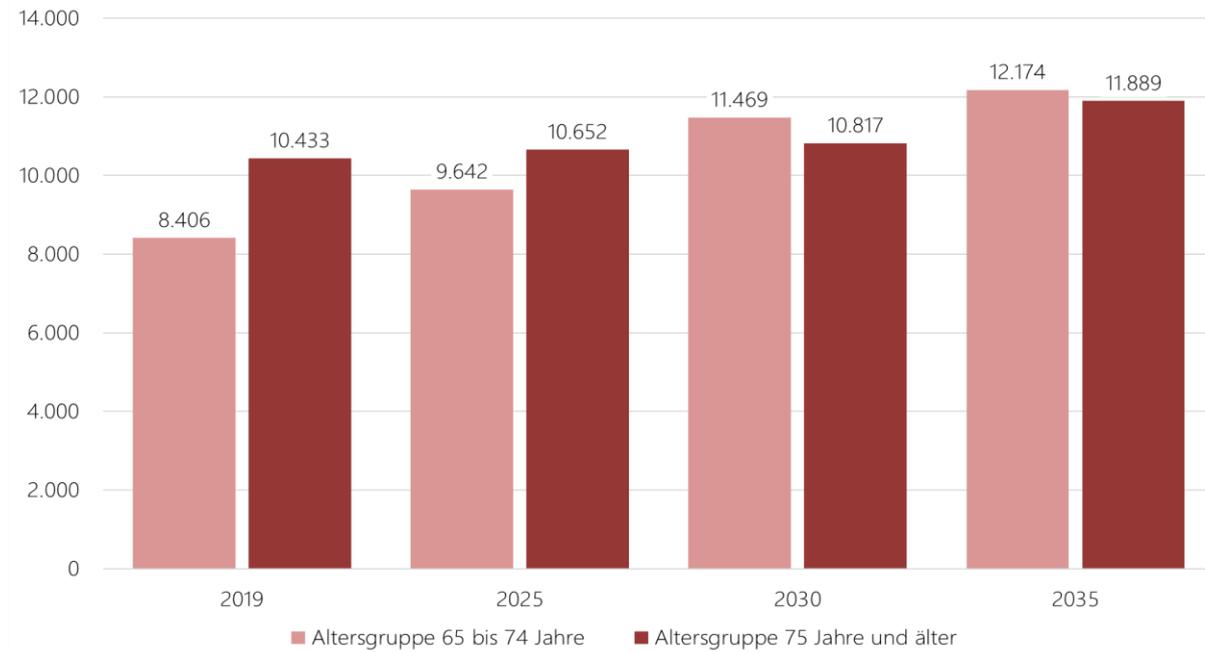
Darstellung 4: Bevölkerungsentwicklung der 65-Jährigen und Älteren differenziert nach Altersgruppen von 2019 bis 2035



Quelle: Demographie-Spiegel 2019 bis 2033 bzw. 2039, Bayerisches Landesamt für Statistik, eigene Darstellung

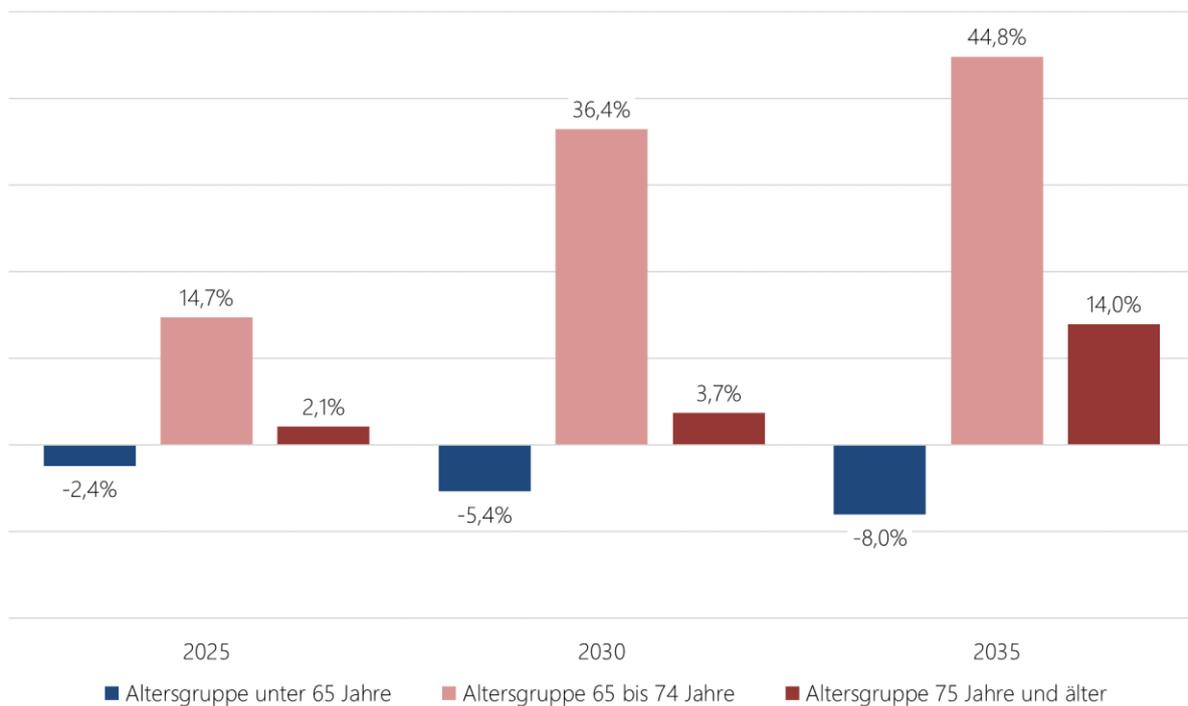
Während die Zahl der Personen innerhalb der Altersgruppe der 75-Jährigen und Älteren im Zeitraum bis 2035 moderat um ca. 14 Prozent zunimmt (absolut um rd. 1.400 Personen), nimmt die Zahl der „Jungseniorinnen und Jungsenioren“ (Altersgruppe der 65- bis 74-Jährigen) stark zu, nämlich um knapp 45 Prozent (absolut um rd. 4.000 Personen). Der Anteil der unter 65-Jährigen sinkt entsprechend. (siehe Darstellung 5 und Darstellung 6).

Darstellung 5: Bevölkerungsentwicklung der Altersgruppen der 65- bis 74-Jährigen und 75-Jährigen und Älteren in absoluten Zahlen



Quelle: Demographie-Spiegel 2019 bis 2033 bzw. 2039, Bayerisches Landesamt für Statistik, eigene Darstellung

Darstellung 6: Prozentuale Veränderung der Bevölkerungszahlen innerhalb der Altersgruppen unter 65 Jahren, der 65- bis 74-Jährigen und der 75-Jährigen und Älteren 2025, 2030 und 2035 zum Ausgangsjahr 2019



Quelle: Demographie-Spiegel 2019 bis 2033 bzw. 2039, Bayerisches Landesamt für Statistik, eigene Darstellung

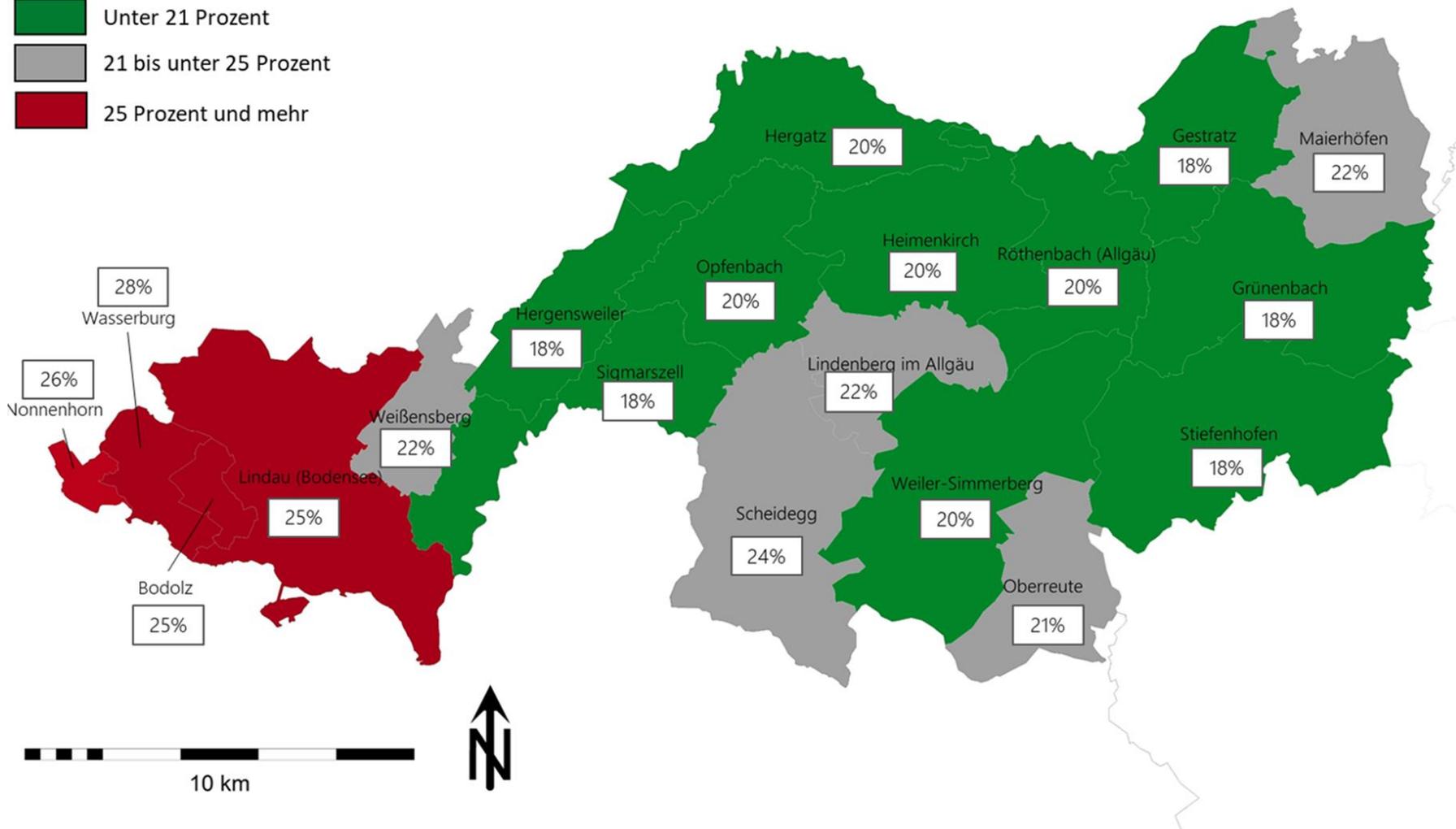
Bei der Betrachtung der einzelnen Kommunen zeigen sich regionale Unterschiede bei dem Anteil der 65-Jährigen und Älteren. Während im Jahr 2019 der Großteil der Kommunen der Versorgungsregion Bodensee über dem landkreisweiten Anteil von 23 Prozent lagen, belief sich der Anteil in den Kommunen der Versorgungsregion Westallgäu in der Regel unter dem landkreisweiten Anteil (siehe Darstellung 7).

Auch hinsichtlich des prozentualen Anstiegs der Personenzahl der Altersgruppe 65 Jahre und älter ist eine disperse Entwicklung zwischen den beiden Versorgungsregionen erkennbar. Während der Anteil der Älteren in den Kommunen der Versorgungsregion Bodensee bis zum Jahr 2031 langsamer wächst, steigt die Zahl der Älteren in den Kommunen der Versorgungsregion Westallgäu stärker an (siehe Darstellung 8).

Darstellung 7: Prozentualer Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung der Kommunen im Jahr 2019

Legende:

- Unter 21 Prozent
- 21 bis unter 25 Prozent
- 25 Prozent und mehr



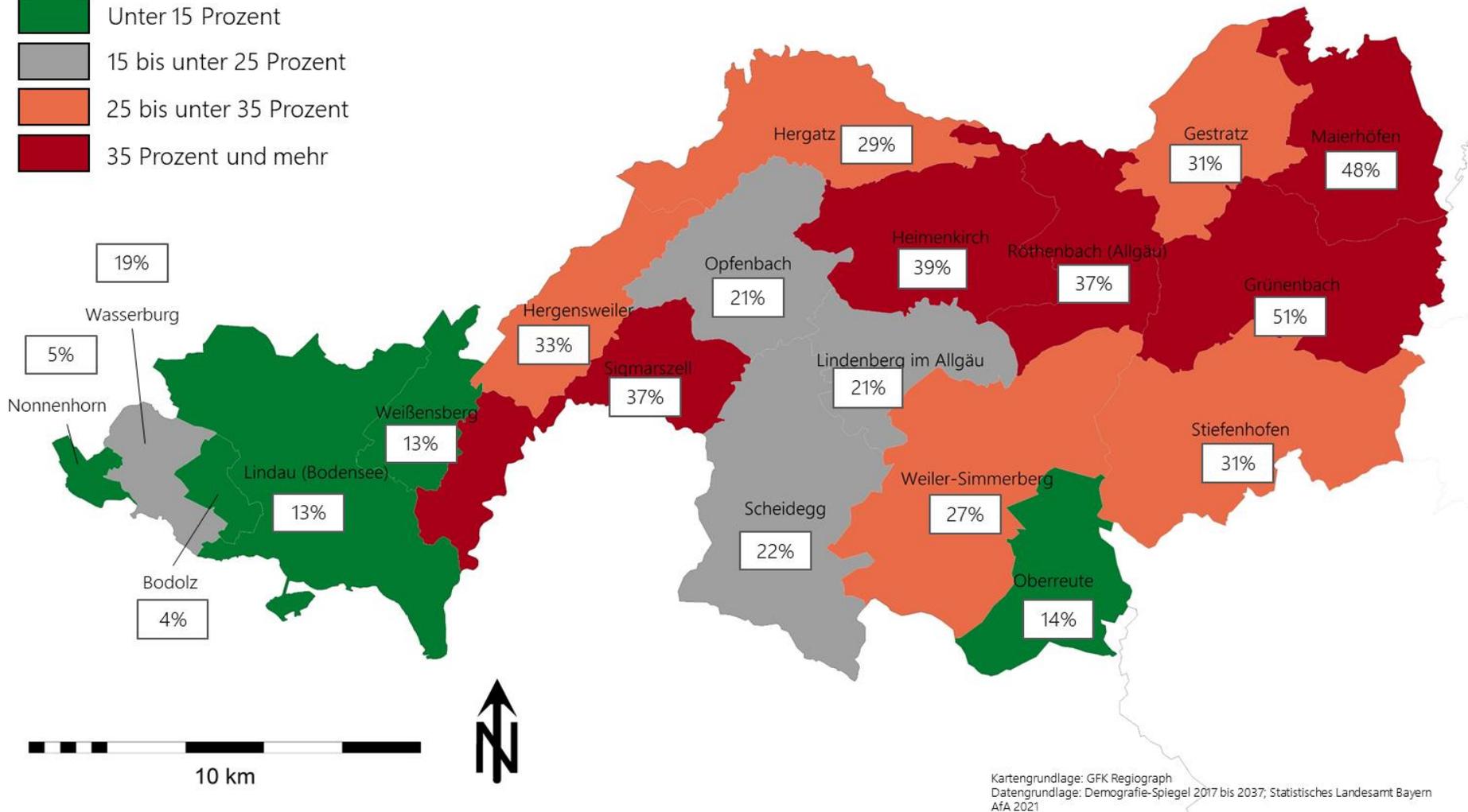
Quelle: Demographie-Spiegel 2019 bis 2033 bzw. 2039, Bayerisches Landesamt für Statistik; GfK Regiograph, eigene Darstellung

Darstellung 8: Prozentualer Anstieg der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren bis 2031

Legende:

- Unter 15 Prozent
- 15 bis unter 25 Prozent
- 25 bis unter 35 Prozent
- 35 Prozent und mehr

Landkreisweiter Zuwachs der 65-Jährigen und Älteren: 21%



Quelle: Demografie-Spiegel 2019 bis 2033 bzw. 2039, Bayerisches Landesamt für Statistik; GfK Regiograph, eigene Darstellung

Teil A: Handlungsfelder

1. Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Die Orts- und Entwicklungsplanung muss den Bedürfnissen einer älter werdenden Bevölkerung Rechnung tragen. Im Zentrum dieses Handlungsfelds stehen deshalb die folgenden Aspekte:

- Die Schaffung von Barrierefreiheit im öffentlichen Raum - insbesondere auf Straßen, Wegen, Plätzen und anderen Freiflächen sowie in öffentlichen Gebäuden, bei Veranstaltungsorten und Anlagen des ÖPNV - ist eine zugleich aufwändige und langfristige Aufgabe des Landkreises Lindau und der Kommunen. Dabei bezieht sich Barrierefreiheit nicht nur auf die Beseitigung von baulichen Barrieren, sondern auch auf Informations- und Orientierungssysteme nach dem Zwei-Sinne-Prinzip. Das bedeutet, dass Informationen über sichtbare und hörbare Systeme parallel kommuniziert werden. Hinzu kommen Einrichtungen im halb-öffentlichen Raum, wie beispielsweise Geschäfte, Freizeiteinrichtungen, Gaststätten oder Arztpraxen, für die die jeweiligen Betreiber bzw. Vermieter zuständig sind
- Ein weiterer Aspekt ist der Erhalt bzw. Aufbau einer wohnortnahen und gut erreichbaren Nahversorgungsinfrastruktur bzw. die Verbesserung der Erreichbarkeit bestehender Angebote
- Wichtig ist außerdem die Sicherstellung der medizinischen Versorgung

In diesem Handlungsfeld haben sechs der 13 teilgenommen Städte, Märkte und Gemeinden seit 2011 einen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten gesetzt, sechs weitere sehen darüber hinaus weiteren Handlungsbedarf.

1.1 Barrierefreiheit

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Fortführung der Ortsbegehungen mit Hilfe von „Checklisten“ zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum		
Schaffung von barrierefreien / -armen öffentlichen Gebäuden, Wegen, Plätzen und öffentlichen Einrichtungen, inkl. Behindertenparkplätze und Sicherstellung des Winterdienstes		
Sicherstellung eines ausreichenden Toilettenangebots im öffentlichen Raum		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Weiterhin Schaffung barrierefreier öffentlicher Freiräume (Wege, Plätze, Parks etc.) und öffentlicher Einrichtungen entsprechend DIN 18040 1-3 unter Einbezug der Senioren- und Behindertenbeauftragten und Betroffener, z. B. bei Ortsbegehungen	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Senioren- und Behindertenbeauftragte Offene Behindertenarbeit OBA	Dauerhaft
Sensibilisierung und Unterstützung von Betreibern von halböffentlichen Einrichtungen (Dienstleistung, Gastronomie, Freizeiteinrichtungen, Arztpraxen) für eine barrierefreie (Um-)Gestaltung	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Senioren- und Behindertenbeauftragte Einzelhandels-, Gastronomie- und Tourismusverbände Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte	Dauerhaft
Weiterhin Sicherstellung eines ausreichenden Toilettenangebots im öffentlichen Raum	Städte, Märkte, Gemeinden	Dauerhaft

Erläuterungen zu den Maßnahmen

11 von 13 Kommunen haben schon Maßnahmen zur Verbesserung der Barrierefreiheit im öffentlichen Raum oder in öffentlichen Gebäuden durchgeführt. Dennoch wird hier weiterhin ein großer Bedarf gesehen, sodass die Maßnahme auch weiterhin Aktualität besitzt. Im Expertenworkshop wurde darauf hingewiesen, dass es sehr aktive Kommunen gebe, aber auch solche, die sich bisher wenig in diesem Bereich engagieren. Die barrierefreie Gestaltung von öffentlichen und halb-öffentlichen Räumen ist, wie auch schon 2011 formuliert, durch Ortsbegehungen zu prüfen; durch eine systematische Beteiligung der örtlichen Senioren- und Behindertenbeauftragten und nicht zuletzt der Betroffenen selbst kann der frühe Einbezug des Fach- und Erfahrungswissens vor Ort gewährleistet werden.

Im Rahmen der Initiative Bayern Barrierefrei 2023¹ können Finanzmittel der Städtebauförderung für barrierefreie Anpassungen abgerufen werden. Außerdem unterstützt die Beratungsstelle Barrierefreiheit der Bayerischen Architektenkammer Kommunen bei diesem Thema.

Es muss selbstverständlich werden, dass alle Maßnahmen und Planungen des Landkreises und in den Kommunen in einem frühen Planungsstadium auf Barrierefreiheit geprüft werden.

Im grenzüberschreitenden Projekt „Allgäu-Außerfern / Tirol Barrierefrei!“ wurden öffentlich zugängliche Einrichtungen wie z. B. Übernachtungsbetriebe, Gastronomie, Einzelhandel, Banken, öffentliche Gebäude und Freizeiteinrichtungen von geschulten Teams auf ihre Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderung untersucht und ggf. mit dem Prädikat "Allgäu Tirol Barrierefrei" ausgezeichnet. Die damit vorliegende Datenbank sollte bei älteren Landkreisbürgerinnen und -bürgern noch stärker bekannt gemacht werden. Betreiber bzw. Vermieter von Einrichtungen, die noch nicht barrierefrei sind, gilt es für das Thema zu sensibilisieren und bei der Umsetzung durch Beratung zu unterstützen. Dazu gehören v. a. auch Arztpraxen, die häufig nicht barrierefrei zugänglich sind.

Die Bereitstellung von öffentlich zugänglichen (barrierefreien) Toiletten ist nach wie vor ein wichtiges Thema. Für viele Seniorinnen und Senioren sind sie Voraussetzung, um am öffentlichen Leben teilhaben zu können. Im oberen Landkreis (Planungsbereich Lindenberg) haben viele Kommunen zusätzliche öffentliche Toiletten geschaffen, eine Gesamtübersicht oder allgemeingültige Einschätzung ist jedoch nicht möglich. Kommunen sollen gemeinsam mit Seniorenvertretungen identifizieren, an welchen stark frequentierten Orten entsprechende Toiletten fehlen bzw. wie bestehende Toiletten gut zugänglich gemacht werden können.

¹ www.stmi.bayern.de/assets/stmi/sug/die_barrierefreie_gemeinde_barrierefrei.pdf

1.2 Nahversorgung und medizinische Versorgung

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den Kommunen und Gemeindeteilen		
Hinwirken auf seniorenfreundliche Einkaufsmöglichkeiten im örtlichen Einzelhandel		
Sicherung der medizinischen Versorgung in den Kliniken und der Haus- und Fachärzteversorgung		
Berücksichtigung der Bedürfnisse von alten Patientinnen und Patienten in den Kliniken		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Entwicklung von Modellen, um die Nahversorgung in den Kommunen zu erhalten bzw. deren Erreichbarkeit zu verbessern	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden	Langfristig
Sicherstellung von Bank- und Postdienstleistungen in den Kommunen	Städte, Märkte, Gemeinden Einzelhandelsgeschäfte und Dienstleister Banken / Post	Dauerhaft
Schaffung von Anreizen, um Ärztinnen und Ärzte zu motivieren, sich im Landkreis Lindau niederzulassen und Unterstützung bei der Suche nach Nachfolgern	Landkreis Lindau	Mittelfristig

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Die Ausstattung der Kommunen mit Angeboten der Nahversorgung ist sehr unterschiedlich. Die Kommunalbefragung zeigte, dass es in den meisten – aber nicht allen – Gemeinden Lebensmittelgeschäfte gibt. Dies trifft aber nicht unbedingt auf die Ortsteile zu. In den letzten Jahren wurden in einigen Gemeinden Strategien entwickelt, um eine wohnortnahe Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs zu gewährleisten. Häufiger fehlen in den Kommunen Apotheken. Bestehende Defizite sind deshalb durch ergänzende Angebote zu kompensieren:

- Dorfläden bieten eine gute Möglichkeit, um vor Ort wieder eine Lebensmittelversorgung zu schaffen, wenn diese nicht (mehr) gegeben ist. Aufgrund meist kurzer Wege zum Dorfladen können Seniorinnen und Senioren sich länger eigenständig versorgen. Darüber hinaus wird die gesellschaftliche Teilhabe unterstützt, denn Einkaufen ist häufig verbunden mit Gesprächen und dem Austausch mit anderen Personen. Stärken kann die Dorfläden die Übernahme verschiedener Dienstleistungsfunktionen, so kann dort z. B. eine Postannahmestelle oder ein Sammelpunkt (mit Briefkasten) von Arzneimittelrezepten integriert werden. Gute Beispiele finden sich im „Dorfmarkt Argental“, im „Dorfladen Niederstaufer“ und im „Dorfladen Opfenbach“.
- Mobile Angebote sind dort zur Verfügung zu stellen, wo die Schaffung von Nahversorgungsangeboten wirtschaftlich nicht tragfähig ist. Möglichkeiten sind z. B. „rollende Verkaufsläden“ oder die Intensivierung von Lieferdiensten.

- Durch die Bereitstellung von Fahr- und Begleitsdiensten für Seniorinnen und Senioren mit eingeschränkter Mobilität können der Besuch von Nahversorgungsangeboten aber auch von Arztpraxen gewährleistet und Angebotslücken kompensiert werden. Das Bürgermobil Argental ist hier ein mögliches Vorbild für andere Kommunen (vgl. Handlungsfeld „Mobilität“).
- Integration von Post- und Bankdienstleistungen (Abheben von Bargeld) in Einzelhandelsgeschäfte.
- Stärkung der digitalen Kompetenzen von Seniorinnen und Senioren, um Serviceleistungen von örtlichen Apotheken, Online-Banking, Einkaufen im Internet sowie eine Nutzung von Lieferdiensten über Online-Bestellungen zugänglich zu machen (vgl. Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“).

Nach den Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB)² ist der Versorgungsgrad an Hausärztinnen und -ärzten im Planungsbereich Lindau (unterer Landkreis) gut, im Planungsbereich Lindenberg (oberer Landkreis) jedoch unterdurchschnittlich. In beiden Bereichen liegt das Durchschnittsalter der Ärztinnen und Ärzte über dem bayerischen Mittel. Im Expertenworkshop wurde darauf hingewiesen, dass die Suche nach einer Praxismachfolge sich v. a. in den ländlichen Gebieten des Landkreises häufig schwierig gestaltet. Teilweise sei auch eine Abwanderung von Arztpraxen nach Lindau zu beobachten. Nach Einschätzung der Runde fehlen v.a. im oberen Landkreis auch Fachärztinnen und -ärzte, v.a. ein/e Hautärztin/Hautarzt, ein/e Neurologe/Neurologin und ein/e Augenarzt/-ärztin.

2021 hat der Landkreis Lindau die Stelle einer Gesundheitsregion^{plus} ³ geschaffen. Das Thema der ärztlichen Versorgung soll durch die Gesundheitsregion^{plus} bearbeitet werden, unter anderem um „kreative Ansätze“ zu entwickeln, die die Neuansiedlung oder den Erhalt von Arztpraxen in der Fläche fördert. Hier soll ein intensiver Austausch mit anderen Gesundheitsregionen stattfinden. Die Gesundheitsregion^{plus} ARBERLAND (Landkreis Regen) beispielsweise setzt sich im Rahmen einer Arbeitsgruppe und der Initiative „Die LandArztMacher“ bereits diesem Thema intensiv auseinander. Zu denken ist auch an die Bereitstellung von günstigen Praxisräumen. Daneben sollten Ärztinnen und Ärzte, die aus Altersgründen ihre Praxen aufgeben wollen, bei der Suche nach Nachfolgerinnen oder Nachfolgern unterstützt werden. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auf die Förderung des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.

Es ist damit zu rechnen, dass es in Zukunft zu einer stärkeren Zentralisierung von Ärztinnen und Ärzten, z. B. in Medizinischen Versorgungszentren kommt. Wichtig ist es dann, die Erreichbarkeit für Seniorinnen und Senioren, die nicht mehr selbst mobil sind, sicherzustellen (s.o.).

² Kassenärztliche Vereinigung Bayerns: Versorgungsatlas Hausärzte 2021.

³ <https://www.gesundheitsregionenplus.bayern.de/>

Die Rotkreuzklinik Lindenberg hat sich vor der Pandemie damit auseinandergesetzt, sich baulich und konzeptionell auf Patientinnen und Patienten mit einer Demenz einzustellen und diese während des Krankenhausaufenthalts gut zu begleiten (vgl. Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“). Dies gilt es weiter zu verfolgen.

2. Wohnen zu Hause

Wohnen ist ein Grundbedürfnis - der private Wohnraum ist Rückzugsraum und Ort der Sicherheit. Es ist ein Lebensraum, der selbst gestaltet und in dem Individualität gelebt werden kann. Viele Ältere wollen deshalb zu Hause wohnen (bleiben), selbstständig und selbstbestimmt, auch wenn sie auf Hilfe und Unterstützung angewiesen sind. So geben in der Bürgerbefragung rund 76 Prozent der Befragten an, dass aus heutiger Sicht nichts Anderes als die jetzige Wohnsituation in Frage kommt. Ca. 16 Prozent, also jede/r Sechste kann es sich jedoch vorstellen umzuziehen. Rund 3 Prozent sind bereits auf der Suche, haben jedoch noch nicht das Passende gefunden. Ebenfalls knapp 3 Prozent würden gerne umziehen, sehen sich aber dazu finanziell nicht in der Lage. Aus unserer Erfahrung heraus planen Bürgerinnen und Bürger für ihre dritte und vierte Lebensphase immer öfter eine Veränderung ihrer Wohnsituation, um sich den verändernden Bedürfnissen im Alter anzupassen. Dabei muss es sich nicht unbedingt um einen Umzug handeln, es kann ggf. auch eine Wohnraumanpassung in der bewohnten Immobilie erfolgen. Aus diesen Entwicklungen resultiert deshalb ein differenzierter Bedarf an unterschiedlichsten Unterstützungsmöglichkeiten und Wohnalternativen. Dies stellt neue Herausforderungen an die Bauwirtschaft, Architekten und kommunale Planer, aber auch an die Akteure der Seniorenarbeit.

In diesem Handlungsfeld haben drei der 13 Städte, Märkte und Gemeinden seit 2011 einen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten gesetzt, darüber hinaus sehen sieben hier einen Handlungsbedarf.

2.1 Barrierefreiheit der Wohnung / des Hauses

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Ausbau des Beratungsangebots zur Wohnungsanpassung und zum barrierefreien Bauen		
Hinwirken auf die Schaffung von barrierefreien Einfamilien- und Wohnhäusern durch Aufklärung und Beratung der Bauherren und Architekten schon bei Bauanfragen für Neubauten		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Schaffung einer Wohnberatungsstelle für den Landkreis unter Einbindung ehrenamtlicher Wohnberater Zusammenarbeit mit der Beratungsstelle Barrierefreiheit der Bayerischen Architektenkammer	Landkreis Lindau Beratungsstelle Barrierefreiheit der Architektenkammer Koordinationsstelle Wohnen im Alter	Mittelfristig
Weiterhin Aufklärung und Beratung der Bauherren und Architekten schon bei Bauanfragen für Neubauten	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Beratungsstelle Barrierefreiheit der Architektenkammer	Dauerhaft

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Die Bürgerbefragung zeigt, dass sich rund 19 Prozent der Seniorinnen und Senioren in den eigenen vier Wänden bereits mit Problemen baulicher Art konfrontiert sehen. Nach Altersgruppen differenziert sind es ca. 14 Prozent der unter 80-Jährigen und über 28 Prozent der Hochaltrigen, also mehr als jede/r Vierte ab 80 Jahren. (Treppen)Stufen und Schwellen wurden dabei am häufigsten genannt. Auch belegen die Zahlen, dass Häuser und Gärten im Alter oft zu groß werden und der Sanitärbereich bei Vielen den Erfordernissen nicht (mehr) entspricht.

In den letzten 10 Jahren hat sich beim Wissen, dem Bewusstsein und der Aufklärung hinsichtlich der Barrierefreiheit im Neubau viel getan, so beobachten es Expertinnen und Experten im Landkreis. Insbesondere bei Neubauten und bei der Gestaltung der Außenanlagen hätte ein Umdenken stattgefunden und der Aspekt der Barrierefreiheit wird zunehmend mitgedacht. Trotzdem kommt es noch vor, dass nachträgliche Veränderungen hinsichtlich Barrierefreiheit oder anderer förderfähiger Maßnahmen bei Bauprojekten nötig werden und somit teuer und aufwändig sind. Um dies zu verhindern, gilt es, die Bayerische Architektenkammer oder die Wohnraumförderung des Landkreises bei (neuen) Bauprojekten frühzeitig miteinzubeziehen. Neben der Gestaltung der Wohnungen sollten auch die Barrierefreiheit des unmittelbaren Wohnumfelds mitgedacht werden. Dazu gehören auch Abstellflächen für Rollatoren, Lademöglichkeiten von Elektrorollstühlen etc.

Bei der Nachrüstung zur Barrierefreiheit im Bestand hingegen besteht noch ein großer Bedarf. Im Landkreis Lindau ist eine Beraterin der Beratungsstelle Barrierefreiheit der Bayerischen Architektenkammer aktiv, die vor der Pandemie in Lindau etwa viermal im Jahr Vorträge zum Thema hielt und eine Erstberatung zur Barrierefreiheit von Neubauvorhaben oder zur Wohnungsanpassung anbietet. Der Zuschnitt dieses Beratungsangebots ist aber nicht geeignet, umfangreiche Hausbesuche oder eine individuelle Beratung zu Hilfsmitteln, Planung und Begleitung von Umbaumaßnahmen und Unterstützung bei der Beantragung von Finanzierungshilfen zu leisten. Es ist deshalb eine hauptamtliche Wohnberatungsstelle für den Landkreis aufzubauen. Die Wohnberatungsstelle sollte mindestens eine Halbtagsstelle umfassen und sich ein Team ehrenamtlicher Wohnberaterinnen und -berater aufbauen, um eine wohnortnahe Beratung im Flächenlandkreis zu ermöglichen. Hier hat es sich bewährt, fachkundige Ehrenamtliche im Landkreis zu rekrutieren, die bestenfalls beruflich einschlägig tätig waren oder sind. Zum Aufgabenbereich der landkreisweiten Wohnberatungsstelle gehört neben der Beratungstätigkeit eine umfassende sowie breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit, um die Nachfrage nach dem Beratungsangebot zu steigern und Wohnraumanpassung im Landkreis zu forcieren. Der Bedarf an entsprechenden Maßnahmen besteht zweifelsfrei in vielen Haushalten des Landkreises, das Bewusstsein und der Umsetzungswille müssen bei den Bürgerinnen und Bürgern jedoch gefördert werden. Die Wohnberatungsstelle sollte mit der Beratungsstelle der Architektenkammer zusammenarbeiten, um Aufgaben aufzuteilen und Synergien zu nutzen. Diese Zusammenarbeit der beiden Beratungsstellen bewährt sich bereits in anderen bayerischen Landkreisen. Das Bayerische Staatministerium für Familie,

Arbeit und Soziales fördert den Aufbau von Wohnberatungsstellen im Rahmen der Förderrichtlinie SeLA mit einer Anschubfinanzierung von 40.000€ über zwei Jahre.

2.2 Hilfen für ein Leben zu Hause

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Schaffung weiterer Mittagstischangebote in darin unterversorgten Kommunen		
Aufbau von Nachbarschaftshilfen, soweit noch nicht vorhanden. Unterstützung der Nachbarschaftshilfen bei administrativen Tätigkeiten		
Sicherstellung von kontinuierlichen hauswirtschaftlichen Hilfen gegen angemessene Vergütung		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Weiterentwicklung der Modellprojekte zur Nachbarschaftscoordination im Landkreis. Übertragung der Erfahrungen auf weitere Kommunen	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Träger der Modellprojekte „Nachbarschaftscoordination zur Unterstützung von Senioren und pflegenden Angehörigen“	Mittelfristig
Etablierung von Quartierskonzepten in den Kommunen	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden	Mittelfristig
Verbesserung der Versorgung mit hauswirtschaftlichen Dienstleistungen	Landkreis Lindau Träger der Seniorenarbeit	Mittelfristig
Weiterhin Aufbau von Nachbarschaftshilfen, soweit noch nicht vorhanden	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden	Mittelfristig
Weiterhin Schaffung von Mittagstischangeboten in darin unterversorgten Kommunen	Städte, Märkte, Gemeinden Träger der Seniorenarbeit	Mittelfristig

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Mit steigendem Alter erhöht sich auch der Bedarf an Hilfe- und Unterstützungsleistungen im Haushalt, dazu gehören die Reinigung der Wohnung, die Erledigung von Einkäufen oder Wäsche waschen. Die Bürgerbefragung zeigt, dass in der Gruppe der 80-84-Jährigen mehr als jede/r Dritte und bei den über 84-Jährigen mehr als die Hälfte bereits Hilfe erhält. Bei rund 15 Prozent besteht darüber hinaus der Wunsch nach mehr Unterstützung, v. a. im Haushalt.

Anfang 2020 wurde im Landkreis das Modellprojekt „Nachbarschaftscoordination zur Unterstützung von Senioren und pflegenden Angehörigen“ gestartet, das durch den Landkreis gefördert werden. Vier Kommunen bzw. Gemeindezusammenschlüsse (Lindau, Lindenberg, Argental und die Seegemeinden Nonnenhorn, Wasserburg und Bodolz) nehmen daran teil. Hier haben Träger die Aufgabe übernommen,

Akteure der Seniorenarbeit vor Ort zu vernetzen und Angebotsstrukturen vor Ort weiterzuentwickeln, mit dem Ziel, die soziale Einbindung von Seniorinnen und Senioren zu fördern, Pflegebedürftigkeit zu verhindern bzw. hinauszuzögern und einen Verbleib zu Hause zu fördern. Trotz eines Projektstarts in der Pandemie konnten, entsprechend den jeweiligen örtlichen Strukturen, bereits ehrenamtliche Helferkreise gebildet werden, Veranstaltungen und Kurse angeboten und Angebote der gesellschaftlichen Teilhabe geplant werden. Dabei zeigt sich, dass sich eine Vernetzung der Projekte untereinander und eine Begleitung durch das Landratsamt bewährt, auch um Erfahrungen aus den Projekten den anderen Landkreiskommunen zur Verfügung stellen zu können. Da der Aufbau durch die Pandemie erschwert ist, ist eine verlängerte Förderung der Projekte in Betracht zu ziehen. Wichtig ist es, die Projekte nach der Förderphase in nachhaltige Organisationsformen zu überführen, ggf. unter Einbeziehung der jeweiligen Kommunen. Denkbar ist auch, Folgeprojekte in anderen Kommunen als Quartiersprojekte aufzubauen, die vom Bayerische Staatministerium für Familie, Arbeit und Soziales im Rahmen der Förderrichtlinie SeLA gefördert werden. Ziel eines solchen Konzepts ist, die Lebensbedingung älterer Bürgerinnen und Bürger zu sichern beziehungsweise zu verbessern und ein Wohnen bleiben in der Kommune (im Quartier) zu ermöglichen. Der Landkreis seinerseits ist bei Quartiersprojekten aufgefordert tätig zu werden und die Kommunen auf dem Weg der Weiterentwicklung der Seniorenarbeit zu unterstützen. Finanzielle Förderungen durch das StMAS oder das DHW (Deutsches Hilfswerk) können in Anspruch genommen werden.

Drängendes Problem im Landkreis ist die hohe Nachfrage nach Unterstützung im Haushalt, die von den bestehenden Trägern nicht ausreichend bedient werden kann. Dies gilt sowohl für Hilfen, die über die Pflegeversicherung abgerechnet werden könnten, wie auch für Selbstzahler.

Ist ein Pflegegrad vorhanden, besteht Anspruch auf den sog. Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI) der Pflegeversicherung, welcher für Betreuungsleistungen oder hauswirtschaftliche Dienstleistungen genutzt werden kann. Durch die Änderungen im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes ist der Kreis derer gewachsen, die über die Pflegeversicherung diese Angebote zur Unterstützung im Alltag (vormals niedrigschwellige Angebote) in Anspruch nehmen können und somit auch die Nachfrage nach den hauswirtschaftlichen Dienstleistungen. Ein Ausbau der Angebote ist vonnöten, dabei können Modelle aus anderen Landkreisen beispielgebend sein, z. B. das Dienstleistungszentrum Unterallgäu⁴. Die Übertragbarkeit ist zu prüfen.

Ehrenamtlich tätige Nachbarschaftshilfen oder vergleichbare Helferkreise sollte es in jeder Kommune im Landkreis geben. Auch dafür gibt es eine Anschubfinanzierung durch das Bayerische Sozialministerium im Rahmen der SeLA-Förderrichtlinie.

⁴ www.dlz-unterallgaeu.de

Möglichkeiten des gemeinsamen Mittagessens sollten in jeder Kommune etabliert werden, teilweise bestehen sie auch bereits. Diese sind wichtige Bausteine einer gesellschaftlichen und sozialen Teilhabe. Dabei ist besonders darauf zu achten, dass es sich um kostengünstige niedrigschwellige Angebote handelt und auch ein Fahrangebot besteht. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen – BAGSO – hat für den Aufbau von Mittagstischangeboten eine Arbeitshilfe bereitgestellt⁵. Auch der Landkreis Unterallgäu gibt Hinweise zur Gestaltung von Mittagstischangeboten⁶.

2.3 Alternative Wohnformen

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Anregung zur Entwicklung alternativer Wohnformen (z. B. Wohngemeinschaften, auch generationenübergreifend) im gesamten Landkreis durch Information und Beratung		
Schaffung zentrumsnahen barrierefreien Wohnraums mit der Möglichkeit zusätzlicher Betreuung (z. B. durch „Betreutes Wohnen zu Hause“) in Gemeinden ohne betreute Wohnangebote		
Ausweitung der Angebote des „Betreuten Wohnens zu Hause“ in den kreisangehörigen Kommunen		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Schaffung von barrierefreiem Wohnraum in allen Kommunen Implementierung von digitalen Techniken und AAL Systemen	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden	Langfristig
Sensibilisierung der Kommunen zum Thema „Neue Wohnformen“ Durchführung von Informationsveranstaltungen zu gemeinschaftsorientierten Wohnprojekten	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Akteure der Seniorenarbeit Koordinationsstelle „Wohnen im Alter“ Beratungsstelle Barrierefreiheit der Bayerischen Architektenkammer	Langfristig
Unterstützung von lokalen Bürgerinitiativen bei der Initiierung von Wohnprojekten	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Akteure der Seniorenarbeit	Langfristig

⁵ www.in-form.de/fileadmin/Dokumente/Projekte/BAGSO-Broschuere-Mittagstisch_neu.pdf

⁶ www.landratsamt-unterallgaeu.de/buergerservice/senioren/seniorenkonzept.html

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Auch wenn viele Seniorinnen und Senioren am liebsten in ihrer angestammten Wohnung bleiben möchten, ist dies nicht immer möglich. Die Zahl derer, die sich einen Umzug noch einmal vorstellen können, wächst jedoch. Die GWG Lindau macht beispielsweise die Erfahrung, dass Seniorinnen und Senioren bereit sind, aus ihrer (zu) großen Wohnung auszuziehen, wenn sie in ihrem gewohnten Umfeld / Quartier verbleiben können und eine Wohnalternative zur Verfügung steht. Fördern kann man dies, indem bei der Wohnungssuche und dem Umzug Unterstützung geleistet wird. Voraussetzung ist natürlich, dass entsprechende Wohnalternativen zur Verfügung stehen.

Seit 2011 sind im Landkreis einige Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren dazu gekommen bzw. befinden sich derzeit in Planung. In der Kommunalbefragung und durch weitere Recherchen wurde deutlich, dass es mittlerweile in sieben Kommunen Wohnangebote gibt, drei Projekte sind derzeit in Planung. Teilweise handelt es sich dabei um barrierefreien Wohnraum, teilweise um Betreutes Wohnen. 11 von 13 Kommunen geben in der Kommunalbefragung an, dass sie weiterhin einen Bedarf an Wohnangeboten für Ältere sehen.

Ziel muss es deshalb sein, die Kommunen, Wohnungsbaugesellschaften, Wohlfahrtsverbände und auch die Bürgerinnen und Bürger zum Thema „Neue Wohnformen“ zu sensibilisieren und informieren. Beispielsweise können im Rahmen von Informationsveranstaltungen Konzepte und gute Beispiele aus Bayern vorgestellt werden. Die Koordinationsstelle „Wohnen in Alter“ kann hier Unterstützung leisten, ebenso die Beratungsstelle Barrierefreiheit der Bayerischen Architektenkammer. Die Kommunen sind aufgefordert, lokale Initiativen bei der Initiierung von Wohnprojekten zu unterstützen. Besondere Herausforderung ist dabei häufig die Suche nach geeignetem Wohnraum bzw. nach Grundstücken.

Es sollte ein langfristiges Ziel sein, in allen Landkreiskommunen in einem bedarfsgerechten Umfang barrierefreien Wohnraum vorzuhalten. Dabei sollte der lokale Bedarf im Vordergrund stehen und vor allem darauf geachtet werden, „bezahlbaren Wohnraum“ zu schaffen beispielsweise im Rahmen von gefördertem Wohnraum. Vor allem im Rahmen der Entwicklung von Quartierskonzepten sind stets barrierefreie, „bezahlbare“ Wohnprojekte mitzudenken. Dabei können wichtige Synergieeffekte entstehen, insbesondere erleichtert es die gesellschaftliche Teilhabe. Zudem können gerade im sozialen Nahraum Unterstützungsleistungen in Zusammenhang mit den Akteuren vor Ort organisiert werden.

3. Mobilität

Mobilität ist eine Grundfunktion der alltäglichen Lebensführung von Seniorinnen und Senioren, aber auch von großer Bedeutung beim Erhalt von sozialen Kontakten, der Teilhabe jeglicher Art von Aktivitäten sowie der Eigenständigkeit. Dabei steht Mobilität jedoch nicht nur für Lebensqualität, sie kann es auch ermöglichen, weiterhin in der vertrauten Umgebung wohnen bleiben zu können.

Gerade bei älteren Menschen stellen sich ganz besondere Herausforderungen, weil

- körperliche Mobilitätseinschränkungen mit dem Alter zunehmen,
- sich das Mobilitätsverhalten bzw. die -bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren (Fahrzeiten, Haltepunkte) von dem / denen der Jüngeren bzw. der Berufstätigen unterscheiden,
- Ältere als Verkehrsteilnehmerinnen und Verkehrsteilnehmer aufgrund abnehmender, altersbedingter Reaktionsgeschwindigkeit besondere Rücksichtnahme benötigen.

In diesem Handlungsfeld haben fünf der 13 Städte, Märkte und Gemeinden seit 2011 einen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten gesetzt, darüber hinaus sehen fünf weitere hier einen Handlungsbedarf.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Sicherung des Öffentlichen Personennahverkehrs, zumindest auf jetzigem Niveau, ggf. mit stärkerer Werbung für das Rufbusangebot		
Aufbau von Transportangeboten zur Aufrechterhaltung der Mobilität älterer Menschen: z. B. Anrufsammeltaxis, Fahrdienste, Bürgerbusse		
Seniorenfreundliche Gestaltung von Angeboten des ÖPNV als Anreiz zu deren vermehrter Nutzung, Einführung von Seniorentarifen, Ausgabe von Taxibons		
Erhöhung der Kompetenz älterer Menschen zur Nutzung von Angeboten des ÖPNV		
Auf-/Ausbau eines Angebots an Fahrschulungen, Auffrischkursen und Sehtests für autofahrende Seniorinnen und Senioren		
Aufbau von Mitfahrzentralen speziell für die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren		
Fahrradfreundliche Gestaltung der Verkehrsräume; Bau von Radwegen, wo immer sinnvoll und möglich		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Entwicklung von individuellen Mobilitätsangeboten in den Kommunen unter Betrachtung von guten lokalen und regionalen Beispielen	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden	Mittelfristig
Förderung einer fußgänger- und fahrradfreundlichen Infrastruktur in den Kommunen	Städte, Märkte, Gemeinden	Dauerhaft
Schulungen für Seniorinnen und Senioren zur sicheren Nutzung von E-Bikes	Städte, Märkte, Gemeinden Akteure der Seniorenarbeit	Mittelfristig
Schaffung von Fahrdiensten zu Seniorenveranstaltungen, Kultur- und Festveranstaltungen	Städte, Märkte, Gemeinden Akteure der Seniorenarbeit	Dauerhaft
Weiterentwicklung der Barrierefreiheit im ÖPNV, also von Haltestellen, Bahnhöfen und Fahrzeugen	Anbieter des ÖPNV	Langfristig
Erhöhung der Kompetenz älterer Menschen zur Nutzung von Angeboten des ÖPNV	Anbieter des ÖPNV Bildungseinrichtungen	Dauerhaft
Weiterentwicklung der digitalen Fahrgastinformationen bei gleichzeitiger Beibehaltung analoger Informationen	Anbieter des ÖPNV	Dauerhaft

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Die Bürgerbefragung zeigt, dass das Auto von den Älteren das meistgenutzte Verkehrsmittel ist, aber viele Erledigungen in den Kommunen auch zu Fuß und mit dem Fahrrad getätigt werden. Wichtiges Augenmerk ist auf diejenigen zu legen, die nicht mehr eigenständig mobil sind. Rd. 11 Prozent der Befragten geben an, das Haus gar nicht mehr oder kaum noch zu verlassen oder dabei Begleitung zu benötigen. Knapp jede/r Zehnte gibt an, deutlich in der Mobilität eingeschränkt zu sein, ca. 19 Prozent fühlen sich „manchmal“ eingeschränkt. Personen mit gesundheitlichen Problemen, einer beginnenden Demenz oder fehlenden Mobilitätsmöglichkeiten (kein Fahrzeug / Führerschein vorhanden) benötigen außerdem oft individuelle Lösungen, welche über den reinen Transport, also die Beförderung von Personen zu einem Ziel, hinausgehen wie beispielsweise eine Begleitperson.

Derzeit wird der Nahverkehrsplan für den Landkreis Lindau fortgeschrieben. Die Schaffung barrierefreier Haltestellen ist dabei ein Schwerpunkt (vgl. Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“). Daneben ist die Einrichtung alternativer Bedienformen vorgesehen, z. B. die Implementierung von Bürgerbussen, wie es derzeit in Lindenberg in der Überlegung ist.

Beispielhaft ist das Projekt „Bürgermobil Argental“, das einen ehrenamtlich erbrachten Fahr- und Begleitdienst bietet und laut Expertinnen und Experten sehr gut angenommen wird. Nach Einschätzung von Expertinnen und Experten im Landkreis bietet ein Fahrdienst eine Flexibilität und Passgenauigkeit entsprechend den individuellen Bedürfnissen, die der ÖPNV nicht erreichen könne. Um den Aufbau von Mobilitätsangeboten in weiteren Kommunen zu fördern, sind dieses gute Beispiel und weitere alternative Mobilitätsangebote aus ganz Bayern bekannt zu machen. Dabei gilt es, Initiatoren bei der Erarbeitung und Umsetzung von alternativen Mobilitätskonzepten beratend zu unterstützen, beispielsweise in einem Workshop. Im Expertenworkshop wurde vorgeschlagen, einen Innovationspreis für die Schaffung neuer Angebote auszuschreiben.

Vor Beginn der Pandemie wurden bereits zu manchen Seniorenveranstaltungen Fahrdienste angeboten, ein Weg der entsprechend weiterverfolgt werden sollte. Kommunen und Veranstalter sollten darüber hinaus Fahrdienste auch zu bestimmten Veranstaltungen anbieten, die sich nicht explizit an Seniorinnen und Senioren wenden, z. B. Feste oder Kulturveranstaltungen.

Bei der Weiterentwicklung des ÖPNV-Angebots ist die Schaffung einer durchgängigen Barrierefreiheit an allen Bahnhöfen, Haltestellen und in allen Fahrzeugen, die zum Einsatz kommen, ein wichtiges Ziel. Barrierefreiheit bezieht sich aber auch auf Information und Kommunikation zu den Mobilitätsangeboten. Etwa eine gute Lesbarkeit und Übersichtlichkeit von Fahrplänen können die Nutzung für Seniorinnen und Senioren erleichtern. Neben digitalen Informationsangeboten sollten dabei ebenso analoge Informationswege beibehalten werden, da ein Teil der Seniorinnen und Senioren auf diese „traditionellen“ Informationen angewiesen sind und diese schätzen. Im Expertenworkshop wurde darauf hingewiesen, dass es notwendig sei, in der Bevölkerung eine „Kultur der ÖPNV-Nutzung“ zu fördern, da viele Erwachsene dieses Angebot kaum nutzen, v. a. in den ländlichen Bereichen des Landkreises – das bestätigt auch die Bürgerbefragung. Dazu sei die Schaffung eines attraktiven Angebots wichtig mit passgenauen Takten und Streckenführungen und einer attraktiven Preisgestaltung, v. a. auch für Seniorinnen und Senioren, die finanziell sehr eingeschränkt sind. Beispiel kann das Angebot Vorarlberg Mobil⁷ sein.

Auch Schulungsangebote für Seniorinnen und Senioren zur Nutzung des ÖPNVs können dazu beitragen, Hemmungen bei der Inanspruchnahme des Angebots abzubauen. In Zusammenarbeit mit den Anbietern des ÖPNV ist dabei anzustreben, das Schulungsangebot kleinräumig in den einzelnen Kommunen anzubieten. Beispielhaft kann das Angebot „Hilfe am DB-Automaten“ der Freiwilligenagentur EMiL im Land-

⁷ www.vmobil.at/

kreis Main-Spessart⁸ sein. Aber auch der online-Kauf von Fahrkarten ist als Schulungsangebot vorzuhalten. Diese Maßnahmen könnten langfristig zu einer Verhaltensänderung beitragen.

Die Maßnahmen, eine fußgänger- und fahrradfreundliche Infrastruktur zu schaffen, sind weiterhin aktuell. In den letzten zehn Jahren hat die Nutzung von E-Bikes bei älteren Menschen einen Boom erlebt. Neben der Schaffung einer Infrastruktur für diese Fahrzeuge (Ladestationen, Abstellmöglichkeiten etc.) sind Schulungen zur sicheren Nutzung unbedingt angezeigt, da sie ein deutlich erhöhtes Unfallpotential mit sich bringen.

⁸ www.main-spessart.de/themen/gesundheit-soziales/e/projekte/305.DB-Fahrkartenautomatenhilfe.html

4. Präventive Angebote

Obwohl gesundheitliche Probleme und Beschwerden zunehmen können, ist das Alter nicht gleichbedeutend mit Krankheit, Einschränkung und Pflegebedürftigkeit. Vielmehr sind es der individuelle Lebensstil, die sozialen Interaktionen, die medizinische Betreuung sowie die Lebensqualität und ggf. auch die wirtschaftliche Situation, die einen Einfluss auf den körperlichen und psychischen Gesundheitszustand haben. Das Präventionsgesetz (2015) stärkt die Grundlagen für sämtliche Akteure der Gesundheitsförderung und Prävention. Primäres Ziel ist es, Krankheiten zu vermeiden.

Der Präventionsgedanke erstreckt sich über zahlreiche Themen und ist deshalb vielschichtig zu betrachten. Gesundheitsfördernde beziehungsweise präventive Angebote können für die einzelne Person sehr unterschiedlich ausfallen. Es können Schwerpunkte auf sportliche Aktivitäten gelegt werden, für andere ist die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben eine Bereicherung an Lebensqualität und wirkt somit präventiv. Bis ins hohe Lebensalter können Menschen noch in erheblichem Umfang von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung profitieren. Das gilt auch für Menschen, die bereits pflegebedürftig sind.

In diesem Handlungsfeld hat eine der 13 Städte, Märkte und Gemeinden seit 2011 einen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten gesetzt, darüber hinaus sehen sieben weitere hier einen Handlungsbedarf.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
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		
Erstellung einer Liste mit Fachleuten, Ansprechpartner/innen und Referent/innen für gesundheitsorientierte Vorträge für Leiterinnen und Leiter der Offenen Seniorenarbeit (auch via Internet verfügbar machen); kontinuierliche Aktualisierung		
Fahrdienste oder Fahrgemeinschaften zu Angeboten organisieren bzw. anregen		
Koordination von Angeboten auf Gemeindeebene bzw. mit Nachbargemeinden. Zusammenschluss von mehreren Gemeinden bei der Entwicklung von Angeboten, um eine ausreichende Nachfrage zu erhalten		
Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit und Stärkung des Bewusstseins für die Bedeutung präventiver Angebote (u.a. durch eine gebündelte und übersichtliche Darstellung aller Angebote im Landkreis bzw. in Städten / Gemeinden, Organisation von Gesundheitstagen); kontinuierliche Aktualisierung		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Erhalt und bedarfsgerechter Ausbau von präventiven Angeboten, v. a. in kleineren, ländlichen Kommunen des Landkreises. Dabei sollten, wo es sich anbietet, Kommunen zusammenarbeiten.	Städte, Märkte, Gemeinden Träger der Seniorenarbeit Sportvereine Bildungsträger Sonstige Akteure	Dauerhaft
Sicherstellung des Versicherungsschutzes von Übungsleitern präventiver Angebote und Aufklärung dazu. Förderung der Ausbildung / Schulung von Übungsleitern zu den Voraussetzungen / Bedürfnissen älterer bzw. hochaltriger Menschen in den Sportvereinen und v. a. auch außerhalb von Sportvereinen.	Städte, Märkte, Gemeinden Träger der Seniorenarbeit Sportvereine Anbieter Rehasport Sonstige Akteure	Mittelfristig
Weiterhin Verstärkung der Angebote zur Sturzprävention (auch teilräumlich und im häuslichen Umfeld) und geistigen Fitness, insbesondere für die Zielgruppe der „Hochbetagten“ und mobilitätseingeschränkte Personen, die zu Hause leben	Städte, Märkte, Gemeinden Träger der Seniorenarbeit Krankenkassen Sonstige Akteure	Mittelfristig
Zentrale Sammlung und Koordination der Präventionsangebote und dezentrale Durchführung in den Kommunen	Landkreis Lindau Anbieter präventiver Angebote	Mittelfristig

Erläuterungen zu den Maßnahmen

In den Städten, Märkten und Gemeinden des Landkreises gibt es unterschiedliche präventive Angebote aus dem Bewegungsbereich und der Musikpädagogik sowie Vorträge und Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Themen. Diese Angebote wurden zumindest zeitweise durch die Pandemie eingestellt, werden aber mittlerweile im zweiten Jahr wieder aufgenommen. Unter den Anbietern sind die

Volkshochschulen, Sportvereine, Seniorennetzwerke aber auch die Musikschule Lindau, zu deren Fokusgruppen Seniorinnen und Senioren - auch in Pflegeheimen - gehören. Nach Auskunft der Bildungsträger bewährt sich eine Kooperation mit sozialen Einrichtungen, um die Zielgruppe besser zu erreichen. Auch wurde deutlich, dass Angebote möglichst wohnortnah und somit an möglichst vielen Standorten stattfinden sollen.

Die bestehenden Angebote gilt es zu erhalten und ihre Weiterentwicklung und -verbreitung zu fördern. Dabei sollte v. a. auf den Aufbau von Angeboten in kleineren, ländlichen Kommunen geachtet werden. Es bewährt sich bereits jetzt mancherorts eine Zusammenarbeit von Nachbarkommunen (z. B. im Argental), um Ressourcen (Räume, Kursleiter etc.) zu bündeln und mehr Menschen zu erreichen. Die Nutzung bestehender Programme wie INSEA, „GeWinn“ oder „Im Alter IN FORM“ kann den Aufbau von Angeboten erleichtern, da sie erprobte Konzepte bereitstellen und ggf. auch Werbung und Öffentlichkeitsarbeit erleichtern. Das Projekt „Im Alter IN FORM – Potenziale in Kommunen aktivieren“ beispielsweise wird im Rahmen einer bundesweiten Initiative der BAGSO (Bundesarbeitsgemeinschaft für Seniorenorganisationen) durchgeführt und zielt auf die Verbesserung von Angeboten zur Gesundheitsförderung für ältere Menschen. Schwerpunkte liegen auf der Förderung einer gesunden Ernährung, ausreichender Bewegung und der sozialen Teilhabe⁹.

In einigen Sportvereinen wurde das Thema verstärkt aufgegriffen und es gibt gute Beispiele. Es gilt nun, diese guten Beispiele im Landkreis stärker in die Fläche zu tragen. Vielerorts sind Kinder und Jugendliche sowie die mittleren Altersgruppen nach wie vor die Hauptzielgruppen im Vereinssport. Während körperlich fitte ältere Menschen in der Regel ihren Platz finden bzw. weiterhin in den Vereinen aktiv sind, ist dies oftmals nicht der Fall, wenn Einschränkungen auftreten. Bei der Angebotsgestaltung sollen jedoch auch Hochaltrige beispielsweise durch Sitzgymnastik, Sturzprophylaxe- oder Mobilitätstraining berücksichtigt werden, was auch eine weitere soziale Einbindung dieser Menschen in die Vereine erleichtert. Eine wesentliche Rolle spielt dabei die Fortbildung von Übungsleiterinnen und Übungsleitern. Der Bayerische Landes-Sportverband (BLSV) bietet die Übungsleiter-Ausbildung "Sport für Ältere" und das Projekt "Richtig fit ab 50" an, die spezifisch darauf abzielen, Übungsleiterinnen und Übungsleiter zum Aufbau zielgruppenspezifischer Angebote für Hochaltrige zu qualifizieren¹⁰. Außerdem muss für Übungsleiterinnen und Übungsleiter und andere Ehrenamtliche, die sich in diesem Bereich engagieren, der Versicherungsschutz bei haftungsrechtlichen Fragen gewährleistet sein. Dies kann dazu beitragen, Menschen für eine entsprechende Aufgabe zu gewinnen. Dasselbe gilt auch für Gruppenleiterinnen und -leiter, die nicht in Sportvereinen aktiv sind, sondern andernorts ehrenamtlich eingebunden sind (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren“).

⁹ www.bagso.de/projekte/im-alter-in-form/

¹⁰ www.zpg-bayern.de/blsv-trainer-bewegung-und-sport-70.html

Das Risiko zu stürzen, wächst mit zunehmendem Alter und damit auch das Risiko, sich schwerwiegende Verletzungen zuzuziehen. Sowohl durch die Anpassung der Wohnung bzw. des Hauses an die Bedürfnisse des Alterns (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“), als auch durch ein gezieltes Training kann Stürzen vorgebeugt werden und das auch, wenn bereits Mobilitätseinschränkungen vorliegen. Deshalb ist es besonders wichtig, denjenigen entsprechende zugehende Angebote zu machen, die bereits eine eingeschränkte Mobilität haben und das Haus nicht mehr gut verlassen können. Für diese Zielgruppe ist ein Angebot im Landkreis zu entwickeln. Speziell für die Sturzprävention gibt es ausgearbeitete Konzepte, die genutzt werden können. Für Pflegeeinrichtungen besteht ein Weiterbildungsangebot zur Sturzprävention durch die AOK¹¹.

Im Expertenworkshop wurde angeregt, dass die Angebote in den Kommunen durch eine zentrale Stelle gebündelt und koordiniert werden. Als Beispiel kann das Forum 55+ aus Basel dienen¹².

¹¹ www.aok.de/pk/bayern/inhalt/stuerzen-vorbeugen-8

¹² www.aelterbasel.ch

5. Gesellschaftliche Teilhabe

Ältere Menschen stellen einen immer größeren Anteil an der Bevölkerung. Zugleich sind diejenigen, die das Rentenalter erreichen, gesünder und vitaler als je zuvor. Die Ansprüche und Wünsche der älteren Generation an das gesellschaftliche und soziale Leben ändern sich und die Bedürfnisse werden vielfältiger. Insbesondere die „jungen Alten“, zu welcher in naher Zukunft auch die geburtenreichen Jahrgänge der „Babyboomer“ zählen, haben andere Bedürfnisse an ihre Freizeitgestaltung als viele Seniorinnen und Senioren bisher. Sie leben häufiger in selbst gestalteten sozialen Netzwerken als die Generationen zuvor und auch bei den bisher tradierten Rollenbildern findet ein Wandel statt.

Ganz anders gestaltet sich die gesellschaftliche Teilhabe bei Hochbetagten. Diese sind häufiger mit Herausforderungen wie der fehlenden Mobilität und dem Wegbrechen ihrer sozialen Netzwerke konfrontiert. Auch dies ist bei der Gestaltung von gesellschaftlichen Angeboten stets mitzudenken. Dabei zeigt sich, dass ältere Menschen, die in das Gemeinwesen integriert sind, eine höhere Lebensqualität haben und länger und gesünder leben.

Im Landkreis gibt es einen Zuzug Älterer im Ruhestand. Die Bürgerbefragung zeigte, dass rd. 12 Prozent der Befragten weniger als 15 Jahre im Landkreis leben. Dabei ist dieser Anteil in der Versorgungsregion Bodensee deutlich höher als im Westallgäu. Expertinnen und Experten beobachten bei diesen Personen häufig eine Vereinsamung, da ihnen die Einbettung in das gesellschaftliche Leben und Miteinander fehlt. Dies wird vor allem deutlich, wenn Menschen pflegebedürftig werden und nicht auf gewachsene soziale Strukturen zurückgreifen können. Einziger Kontakt für diese Personen stelle nach Beobachtung in vielen Fällen nur der ambulante Pflegedienst dar.

Angebote gesellschaftlicher Teilhabe fördern nicht nur Kontakte und stärken die sozialen Netzwerke der Einzelnen, sondern ermöglichen auch ein lebenslanges Lernen beispielsweise durch Kultur und Bildungsangebote.

Die Nutzung digitaler Medien kann für den/die Einzelne/n ein Gewinn im Alltag sein und unterschiedliche Funktionen bezüglich der Teilhabe erfüllen, z.B.

- Einholen von Informationen über aktuelles Zeitgeschehen
- Zugriff auf Informationen über Angebote und Aktivitäten in der Kommune
- Kommunikation mit Familie oder Bekannten zum Beispiel über Handy, Messengerdienste, E-Mail, Video-Chat-Programme (Skype, Facetime, Zoom etc.)
- Pflege bestehender und Schließen neuer sozialer Kontakte, z. B. durch Nutzung von Social Media
- Kommunikation mit Ämtern, Krankenkassen etc.
- Konsum durch Nutzung von Onlinehändlern, Nutzung lokaler Lieferdienste etc.

Im 2020 veröffentlichten Achten Altersbericht der Bundesregierung „Ältere Menschen und Digitalisierung“ steht die Bedeutung von Technologien für Seniorinnen und Senioren im Mittelpunkt¹³. Die wachsende Bedeutung digitaler Medien auch für ältere Menschen wird durch die Corona-Pandemie besonders deutlich, kann jedoch zwei Seiten haben. Während sie denjenigen, die sie nutzen, eine Vielzahl von Chancen eröffnet, kann ihre zunehmende Dominanz dazu führen, dass diejenigen von Teilhabe ausgeschlossen werden, die diese Angebote nicht nutzen, sich davon überfordert fühlen oder denen der Zugang zu den nötigen Geräten fehlt.

Ein weiterer Aspekt der gesellschaftlichen Teilhabe ist die Interessensvertretung durch die Seniorenvertretungen in den einzelnen Gemeinden und im Landkreis und die damit verbundenen Beteiligungsmöglichkeiten am politischen Geschehen. Um den Herausforderungen einer alternden Gesellschaft zu begegnen, ist es notwendig, alle diejenigen in den Prozess zu integrieren, die unmittelbar betroffen sind.

Bei all diesen Aspekten ist zu berücksichtigen, dass Altersarmut bzw. ein Leben an der Grenze dazu, massiv zu einer Einschränkung gesellschaftlicher Teilhabe beitragen kann (vgl. Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen - Altersarmut“).

In diesem Handlungsfeld haben sechs der 13 Städte, Märkte und Gemeinden seit 2011 einen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten gesetzt, darüber hinaus sehen drei weitere hier einen Handlungsbedarf.

¹³ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Achter Altersbericht. Ältere Menschen und Digitalisierung. 2020

5.1 Begegnung und Freizeitgestaltung

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Differenzierung der Angebote gemäß den Bedürfnissen unterschiedlicher Zielgruppen (insb. Hochbetagte, mobilitätseingeschränkte Personen, Männer, jüngere aktive Senioren); Ausbau auch generationenübergreifender Angebote		
Bekanntmachung der vorhandenen Angebote durch effektive Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Seniorensseite im Gemeindeblatt)		
Schaffung von Hol- und Bringdiensten und Begleitungsangeboten zu Veranstaltungen		
Schaffung regelmäßiger Begegnungsangebote für ältere und hochbetagte Menschen mit Hol- und Bringdienst und Begleitungsangebot wo noch nicht vorhanden		
Schaffung flächendeckender regelmäßiger Besuchsdienste für diejenigen, die Angebote nicht (mehr) wahrnehmen können		
Lokale Vernetzung der Ehrenamtlichen in der Offenen Seniorenarbeit, Schaffung von Fortbildungsangeboten auf Landkreisebene		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Ausbau von Angeboten für Seniorinnen und Senioren, die von Einsamkeit bedroht oder betroffen sind Individuelle Betrachtung der Kommunen	Akteure der lokalen Seniorenarbeit	Mittelfristig
Weiterhin Schaffung von Hol- und Bringdiensten und Begleitungsangeboten zu Veranstaltungen	Akteure der lokalen Seniorenarbeit	Mittelfristig
Unterstützung der Angebote der gesellschaftlichen Teilhabe in den Kommunen	Städte, Märkte, Gemeinden Akteure der lokalen Seniorenarbeit	Dauerhaft
Schaffung von Orten der Begegnung im öffentlichen Raum, um soziale Teilhabe und ein gutes Miteinander zu fördern	Städte, Märkte, Gemeinden	Langfristig
Ausbau von Begegnungsstätten in den Kommunen	Städte, Märkte, Gemeinden Träger der offenen Seniorenarbeit	Langfristig
Förderung generationenübergreifender Angebote, darunter Angebote der Begegnung, Geselligkeit und gemeinsamer Aktivitäten aber auch von Angeboten der gegenseitigen Unterstützung.	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Seniorenvertretungen Nachbarschaftshilfen Träger der Senioren-, Kinder- und Jugendarbeit	Mittelfristig

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Die Ergebnisse der Kommunalbefragung zeigen, dass in den letzten Jahren die bewährten Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe insbesondere für Seniorinnen und Senioren mancherorts weiterentwickelt wurden. Auch die Bürgerbefragung hat gezeigt, dass die Mehrheit der Seniorinnen und Senioren über ausreichend soziale Kontakte verfügt, jedoch gibt es auch Ältere, die sich mehr Kontakt und Austausch mit anderen wünschen. Jede/r Dritte gibt an, dass soziale Kontakte nur entweder teilweise (ca. 25 Prozent) ausreichen oder sie würden sich explizit mehr Kontakte wünschen (ca. 7 Prozent).

Wichtige Treffpunkte für die Pflege von sozialen Netzwerken sind Gaststätten, Einkaufsmöglichkeiten, Begegnungsstätten, Kirchengemeinden, Vereinsangebote und öffentlichen Veranstaltungen. Viele dieser Möglichkeiten sind im Rahmen der Corona-Pandemie weggefallen oder konnten aufgrund der Kontaktbeschränkungen nicht mehr in ausreichendem Maße genutzt werden, stehen aber nach und nach wieder zur Verfügung. Es gibt aber auch Orte bzw. Ortsteile, die über keinen dieser Treffpunkte verfügen.

Für die Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe für Seniorinnen und Senioren sind die folgenden Rahmenbedingungen zu beachten:

- Ziel ist, in jeder Kommune barrierefreie Räumlichkeiten zu haben, sowohl für kleinere Gruppen wie auch größere Veranstaltungen. Multifunktionale Begegnungsstätten bieten die Chance, Raum und organisatorischen Hintergrund für ganz unterschiedliche Angebote zu bieten, die sich wandelnden Bedarfen anpassen können. In den letzten Jahren wurde beispielsweise ein Dorfgemeinschaftsraum in Hergensweiler geschaffen. Anregungen für die Schaffung weitere Begegnungsstätten kann die Rahmenkonzeption der Seniorenbegegnungsstätten des Landkreises München bieten¹⁴.
- Weiterhin ist der Zugang zu den Angeboten für Seniorinnen und Senioren mit einem geringen finanziellen Spielraum zu gewährleisten, beispielsweise durch verminderte Eintrittspreise oder kostenfreie Fahr- und Begleitdienste.
- Förderung der Angebote im Rahmen von freiwilligen sozialen Leistungen der Kommunen, beispielsweise über ein Budget, mit Sachmitteln durch die Verwaltung oder durch die ideelle Unterstützung z. B. des Bürgermeisters / der Bürgermeisterin. Bisher unterstützen lediglich sechs Kommunen die Seniorenarbeit vor Ort im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen.
- Angebote zugänglich machen für Seniorinnen und Senioren, die alleinstehend oder von Einsamkeit betroffen sind. Dabei ist eine Kombination aus verschiedenen Einzelmaßnahmen aus den Handlungsfeldern des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts anzustreben, beispielsweise Fahr- und Begleitdienste zu Veranstaltungen, die Etablierung eines Ansprechpartners auf Ebene der

¹⁴ Landkreis München: Rahmenkonzeption 2018 der Seniorenbegegnungsstätten im Landkreis München

Kommunen, Besuchsdienste u.v.m. Hier ist jede Kommune individuell zu betrachten, Angebotslücken sind zu identifizieren und entsprechend neue und bedarfsgerechte Angebote zu schaffen. Die vier Modellprojekte im Landkreis erproben derzeit, wie entsprechende Angebote im Zuschnitt auf die örtlichen Bedingungen gestaltet werden können.

- Insbesondere die genannten Besuchsdienste sind sicherlich ein gutes Instrument, Seniorinnen und Senioren zu erreichen, die an sozialen Angeboten im Ort nicht (mehr) teilnehmen (können). Manchmal übernehmen Gemeinden diese Angebote selbst (z. B. die Seniorenbeauftragte) oder aber die Kirchengemeinden und die Nachbarschaftshilfen / Seniorennetzwerke. Ggf. ist eine Koordination sinnvoll.

Neben dem Angebot von Veranstaltungen, Treffen oder Kursen rückt zunehmend wieder die Gestaltung des öffentlichen Raumes in den Blickpunkt, weil auch hier Begegnungen, Kommunikation und Austausch stattfinden. Um dies zu ermöglichen, sind bei der Gestaltung folgende Merkmale mitzudenken:

- Die Schaffung von Freiraumangeboten (Mehrgenerationenspielplätze, Brunnen) an zentralen Plätzen.
- Konsumfreie Aufenthaltsmöglichkeiten an öffentlichen Plätzen.
- Eine großzügige Schaffung von Sitzgelegenheiten im öffentlichen Raum, wie an Plätzen, Wegpunkten, Wegkreuzungen und an Spazierwegen.

Befragungen von Seniorinnen und Senioren zeigen, dass viele den Kontakt mit den jüngeren Generationen wünschen und schätzen. Auch ist deutlich, dass die Generationen vielfältig voneinander profitieren können, beispielsweise in der Ehrenamtlichenarbeit („Jung hilft Alt und umgekehrt“) und in der Weitergabe von Erfahrungswissen („Tausche Hausaufgabenhilfe gegen Handyhilfe“). Aus Sicht der Kommunen wird häufig deutlich, dass es v. a. in kleinen Kommunen gar nicht möglich oder sinnvoll ist, für jede Altersgruppe einzeln zu agieren und Angebote zu schaffen. Hier können vielmehr Synergieeffekte genutzt werden, wenn Angebote für die Nutzung durch verschiedene Zielgruppen aufgebaut werden, z. B. bei Mehrgenerationentreffs.

5.2 Teilhabe durch Nutzung digitaler Medien

Neue Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Ausbau von Schulungen und Begleitung zur Nutzung „neuer Medien“ in Kommunen, die bisher keine Angebote haben.	Städte, Märkte, Gemeinden Träger der offenen Seniorenarbeit Bildungseinrichtungen	Kurzfristig
Bereitstellung von Computern mit Internetzugang zur kostenlosen Nutzung	Städte, Märkte, Gemeinden Öffentliche Einrichtungen Begegnungsstätten	Mittelfristig

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Auch im Landkreis Lindau informieren sich die Seniorinnen und Senioren vermehrt über das Internet, nutzen dies, um in Kontakt mit Freunden und der Familie zu bleiben oder tätigen Bestellungen. Zwei von drei Befragten gaben in der Bürgerbefragung an, dass sie digitale Medien nutzen. Jede/r Vierte der Seniorinnen und Senioren wünscht sich Unterstützung dabei, z. B. einen Ansprechpartner bei Fragen, Kurse oder Hilfe beim Kauf von Geräten. In einzelnen Gemeinden im Landkreis gibt es bereits Kurse speziell für Seniorinnen und Senioren für die Nutzung von PC, Smartphone oder Tablet.

Der Anteil derjenigen, für die eine Nutzung digitaler Medien zum Alltag gehört, wird Jahr für Jahr steigen. Schulungen und eine Begleitung zur Nutzung digitaler Medien und anderer technischer Anwendungen sind deshalb auszubauen. Wünschenswert ist die Ausweitung entsprechender Angebote auf weitere Standorte im Landkreis. Hierbei sind möglichst Kooperationen mit örtlichen Bildungsträgern einzugehen. Beispielsweise könnten Computerräume in Schulen dafür genutzt werden. Zu den Inhalten gehören neben Grundlagenschulungen wie Internet & E-Mail auch soziale Netzwerke, Einkaufen im Internet, Smartphone- und Tablet-Nutzung, Online-Banking, Bildverarbeitung aber auch Datensicherheit, Datenschutz, Schutz der Privatsphäre, Schutz vor Cyberkriminalität und andere sensible Themen.

Um allen den Zugang zu digitalen Medien zu ermöglichen, sollten an möglichst vielen Standorten im Landkreis Computer mit Internetzugang zur kostenlosen Nutzung zur Verfügung stehen. Denkbare Standorte können beispielsweise Begegnungsstätten, Büchereien oder kommunale Einrichtungen mit Publikumsverkehr sein. Selbstverständlich bedarf ein solches Angebot der regelmäßigen Wartung und idealerweise auch einer Betreuung zu bestimmten Zeiten.

5.3 Politische Teilhabe

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Schulung der kommunalen Seniorenvertreterinnen und -vertreter auf Landkreisebene		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Konkretisierung der Aufgabenbereiche der Seniorenvertretungen in den Kommunen und Intensivierung der Zusammenarbeit der Kommunen mit den Seniorenbeauftragten	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Seniorenbeauftragte der Städte, Märkte, Gemeinden Seniorenbeirat des Landkreises	Kurzfristig
Schulung neuer Seniorenvertretungen zu ihren Aufgaben, den Möglichkeiten der Gestaltung dieses Amtes und zu Angeboten der Seniorenarbeit im Landkreis	Landkreis Lindau Seniorenbeauftragte der Städte, Märkte, Gemeinden Seniorenbeirat des Landkreises	Kurzfristig

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Ein weiterer Aspekt der gesellschaftlichen Teilhabe sind die Interessensvertretung und die damit verbundenen Beteiligungsmöglichkeiten am politischen Geschehen durch die Seniorenbeauftragten, die es in allen Gemeinden des Landkreises gibt, und den Seniorenbeirat auf Landkreisebene. Der Seniorenbeirat des Landkreises arbeitet in der länderübergreifenden Seniorenplattform Bodensee mit, bei der neben fünf deutschen Landkreisen auch Seniorenvertretungen aus Österreich, der Schweiz und Liechtenstein Mitglieder sind.

Durch die Pandemie konnten neue Seniorenvertretungen nicht mehr im gewohnten Rahmen in ihr Aufgabenfeld eingeführt werden. Dies soll nun zeitnah wieder erfolgen, koordiniert durch das Landratsamt. Die Ausgestaltung des Amtes unterscheidet sich in den einzelnen Kommunen. Es ist sicher zu stellen, dass die Seniorenvertretungen in den Kommunen die Möglichkeit kontinuierlicher Kommunikation mit Politik und Verwaltung haben und definiert ist, wie ihre Mitwirkung gestaltet werden kann.

6. Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren

Ältere Menschen engagieren sich vielfältig und nutzen ihre zeitlichen Freiräume, um ihre Talente, Lebens- und Berufserfahrungen für sich, für andere und das Gemeinwohl einzusetzen. Das Engagement entspricht oftmals dem Wunsch, das Leben vor Ort aktiv mitzugestalten, und schafft gleichzeitig soziale Kontakte und das Gefühl, gebraucht zu werden.

In den nächsten Jahren werden die sog. „Babyboomer“ das Rentenalter erreichen, eine Gruppe von rüstigen Rentnerinnen und Rentnern mit guter Bildung und häufig materieller Unabhängigkeit. Schon jetzt ist die Gruppe der 50- bis 59-Jährigen zu deutlich höheren Anteilen ehrenamtlich engagiert als es die früher geborenen Jahrgänge in diesem Alter waren. Hier wird es in den nächsten Jahren ein großes Potential an ehrenamtlich engagierten Neuruheständlern geben, welches es zu nutzen gilt.

Die Bürgerbefragung zeigt, dass sich rund ein Viertel der Seniorinnen und Senioren im Landkreis bereits ehrenamtlich engagiert, die meisten von ihnen im sozialen Bereich, im Seniorenbereich oder im Sport. Rd. 8 Prozent sind nicht aktiv, können sich dies aber vorstellen.

Zwar engagieren sich zahlreiche Bürgerinnen und Bürger, aber diese Einsatzbereitschaft geht immer mehr in ein projektbezogenes, zeitlich begrenztes Engagement über. Insbesondere die klassischen Vereinsstrukturen mit Hierarchien, regelmäßigen Treffen und langfristig zu besetzenden Posten sind für die jüngeren Engagementwilligen zunehmend uninteressant. Neuere Entwicklungen gehen dahin, die Aktivitäten der Vereine vermehrt zu digitalisieren und somit neue, auch für jüngere Zielgruppen attraktive Formen der Beteiligung und Kommunikation zu schaffen (Stichwort: Ehrenamt 4.0).

Grundsätzlich gilt es abzugrenzen, welche Aufgaben sinnvoll ehrenamtlich erbracht werden können, und wo der Einsatz hauptamtlicher bzw. bezahlter Kräfte angezeigt ist. Deutlich wird dies beispielsweise bei der Bereitstellung von Hilfen im Haushalt. Hier gilt es deutlich zu definieren, welche Aufgaben ehrenamtlich erbracht werden im Ehrenamt erfolgen können, wo (geschulte) Kräfte gegen eine Aufwandsentschädigung tätig sein können und welche Aufgaben von bezahlten Kräften erbracht werden müssen.

In diesem Handlungsfeld haben sieben der 13 Städte, Märkte und Gemeinden seit 2011 einen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten gesetzt, darüber hinaus sehen zwei weitere hier einen Handlungsbedarf.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Schaffung von Koordinierungsstellen bzw. Vermittlungsstellen von Ehrenamtlichen		
Beratung von Initiativen ehrenamtlicher Arbeit bei rechtlichen Fragen und organisatorischen Lösungen (z. B. Versicherungsschutz, Aufwandsentschädigung etc.); fachliche Begleitung der Ehrenamtlichen bei ihrer Arbeit		
Unterstützung beim Aufbau von neuen ehrenamtlichen Initiativen, v. a. in Gemeinden, in denen es bisher keine entsprechenden Angebote gibt		
Ausbau der Würdigung ehrenamtlichen Engagements		
Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Ehrenamt z. B. durch Ehrenamtstage		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Weiterhin Beratung von Initiativen ehrenamtlicher Arbeit bei rechtlichen Fragen und organisatorischen Lösungen (z. B. Versicherungsschutz, Aufwandsentschädigung etc.)	Landkreis Lindau	Mittelfristig
Bereitstellung der Erfahrungen aus dem Modellprojekt „Nachbarschaftskoordination“ für andere Kommunen und Initiativen	Landkreis Lindau Träger der Nachbarschaftskoordination	Mittelfristig
Verstärkte Gewinnung jüngerer Bevölkerungsgruppen für ein Engagement im sozialen Bereich durch <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit mit Arbeitgebern zur verstärkten Gewinnung von Ehrenamtlichen im Erwerbsalter • Werben für eine ehrenamtliche Betätigung bei Neu-Ruheständlern • Ausbau von generationenübergreifenden Projekten, zur gegenseitigen Unterstützung von „Jung und Alt“ 	Träger der Seniorenarbeit Arbeitgeber Träger der Jugendarbeit	Dauerhaft

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Beim Aufbau aber auch bei bestehenden ehrenamtlichen Initiativen gibt es immer wieder Beratungsbedarf, z. B. zu Versicherungsfragen, Fragen des Datenschutzes oder rund um das Thema Aufwandsentschädigungen. Im Landratsamt ist eine Ansprechpartnerin bzw. ein Ansprechpartner zu benennen. Daraufhin ist dieses Beratungsangebot offensiv bekannt zu machen.

Mit der Schaffung der Modellprojekte zur Nachbarschaftskoordination wurden für die betreffenden Gemeinden Strukturen aufgebaut, um bürgerschaftliches Engagement vor Ort zu fördern und zu koordinieren. Dabei engagieren sich Ehrenamtliche sowohl in der Einzelfallhilfe wie auch bei der Leitung von Gruppen, bei Veranstaltungen etc. Die Erfahrungen, die bisher und in Zukunft in diesen Projekten

gesammelt werden, sollten anderen Kommunen zur Verfügung gestellt werden, z. B. durch einen Erfahrungstransfer in den Seniorenbeirat des Landkreises oder durch eine Veranstaltung.

Im Expertenworkshop wurde darauf hingewiesen, dass die Bereitschaft zum Engagement in der Bevölkerung grundsätzlich groß sei. Das habe auch die Pandemie gezeigt. Um jedoch dem immer weiter wachsenden Bedarf nach ehrenamtlichem Einsatz in vielen Bereichen der Seniorenarbeit gerecht zu werden, ist es wichtig, jüngere Bevölkerungsgruppen für ein Engagement im sozialen Bereich zu gewinnen. Dabei müssen jedoch die Rahmenbedingungen, unter welchen Jüngere für ein Engagement bereit sind, bekannt und vor allem anerkannt werden. Dabei ist folgendes zu empfehlen:

- Kooperationen mit Arbeitgebern (Firmen, Behörden etc.) aufbauen, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über Engagementmöglichkeiten zu informieren und sie dafür zu gewinnen. Bewährt hat sich das sog. „Corporate Volunteering“, z. B. zeitbegrenzte Einsätze, bei denen sich Mitarbeitende aktiv für gemeinnützige Zwecke einsetzen und dafür vom Arbeitgeber freigestellt werden.
- Informationen für angehende Ruheständler mit einer „Infopost“ für den neuen Lebensabschnitt, in welchem die Engagementmöglichkeiten vor Ort vorgestellt werden. Die Stadt Ingolstadt macht außerdem gute Erfahrungen mit sogenannten „Neu-Ruheständler-Stammtischen“ aus welchen oftmals ein Engagement entsteht¹⁵.
- Einbindung von Jugendlichen, z. B. in Taschengeldbörsen oder Handykursen unter dem Motto „Jung hilft Alt“. Um Jugendliche zu erreichen, bietet sich eine Zusammenarbeit mit Schulen, Firm- und Konfirmationsgruppen oder Vereinen an. Beispielhaft kann die Taschengeldbörse im Landkreis Amberg-Weizsach genannt werden¹⁶, bei der Jugendliche durch kleine Tätigkeiten ihr Taschengeld aufbessern und dadurch eine Brücke zwischen Älteren und Jüngeren gebaut wird.

¹⁵ www.netzwerk-altern-in.de

¹⁶ www.taschengeldboerse-as.de

7. Angebote für besondere Zielgruppen

Die demografische Entwicklung führt dazu, dass es immer mehr ältere Menschen gibt, die wegen ihrer speziellen Situation und spezifischen Bedürfnissen einer besonderen Aufmerksamkeit und Unterstützung bedürfen. Dazu gehören z. B. Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, Seniorinnen und Senioren mit Behinderung, Ältere mit Migrationshintergrund oder auch Personen, die von Armut betroffen sind. Diese Entwicklung stellt nicht nur die Träger von Hilfeangeboten, sondern auch die Planungsverantwortlichen in Kommunen und Kreisen vor neue Herausforderungen.

Deshalb ist es notwendig, bei der Gestaltung und Weiterentwicklung von Angeboten der Seniorenarbeit stärker als bisher die verschiedenen Zielgruppen zu berücksichtigen.

In diesem Handlungsfeld haben vier der 13 Städte, Märkte und Gemeinden seit 2011 einen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten gesetzt, darüber hinaus sehen fünf weitere hier einen Handlungsbedarf.

7.1 Angebote für demenziell Erkrankte und Personen sonstiger gerontopsychiatrischer Erkrankungen

Bei Seniorinnen und Senioren spielen neben Demenzerkrankungen auch andere psychische Erkrankungen wie beispielsweise Depressionen, Suchterkrankungen oder Angststörungen eine Rolle. Eine Besonderheit im Alter ist jedoch, dass diese Erkrankungen noch häufiger als bei Jüngeren nicht diagnostiziert bzw. auch häufig nicht behandelt werden. Oft werden psychische Erkrankungen durch körperliche Erkrankungen überlagert oder deren Symptome von den Betroffenen oder Außenstehenden als Ausdruck des normalen Alterns angesehen. Bei den Betroffenen selbst ist die Bereitschaft eher gering, bei psychischen Problemen professionelle Hilfe zu suchen.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Schaffung des Angebots einer Gedächtnissprechstunde im Landkreis auch für die Versorgungsregion Bodensee		
Unterstützung des Projekt „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“		
Weiterbildung der Pflegekräfte im stationären und im ambulanten Bereich im Hinblick auf die Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter		
Weitere konzeptionelle und bauliche Ausrichtung der stationären Pflegeheime auf die Bedürfnisse Demenzerkrankter		
Kontinuierlicher Ausbau der Beratungsangebote für pflegende Angehörige und Betroffene sowie der niedrigschwelligen Entlastungsangebote		
Aufbau kleinteiliger Wohnangebote mit Pflege und Betreuung, z. B. ambulant betreute Wohngemeinschaften		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Unterstützung der Integration von Demenzerkrankten bei Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe, z. B. Seniorentreffs oder Kulturveranstaltungen z. B. durch ein Patensystem	Träger der offenen Seniorenarbeit	Mittelfristig
Nutzung von baulichen, technischen und konzeptionellen Möglichkeiten, um gefährdete Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen betreuen zu können.	Stationäre Pflegeeinrichtungen	Mittelfristig
Weiterführung des Aufbaus von ambulant betreuten Wohngemeinschaften Frühzeitige Beratung von Initiatoren Nutzung der neuen Förderrichtlinie „PflegerSoNahFÖR“.	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Akteure der Wohnungswirtschaft Sonstige Akteure	Dauerhaft
Fortführung der Allianz Demenz im Landkreis	Landkreis Lindau Allianz Demenz	Kurzfristig
Entwicklung einer Demenzstrategie für den Landkreis Lindau	Landkreis Lindau Allianz Demenz Gesundheitsregion ^{plus}	Langfristig

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Mit der Verabschiedung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts von 2011 gab es hinsichtlich der Diagnostik und Behandlung von gerontopsychiatrischen Erkrankungen im oberen Landkreis nach Beobachtung der Expertinnen und Experten eine „Aufbruchstimmung“. Bis 2013 war durch einen niedergelassenen Arzt im oberen Landkreis hinsichtlich gerontopsychiatrischer Erkrankung ein ärztliches Behandlungsangebot vorhanden, das zwischenzeitlich wieder wegfiel. Mittlerweile wurde jedoch durch einen niedergelassenen Arzt wieder ein Angebot geschaffen.

In der Rotkreuzklinik Lindenberg rückte das Thema Demenz sowohl hinsichtlich baulicher Aspekte als auch beim Umgang mit Demenzerkrankten in den Fokus. Die Klinik war unter anderem aktives Mitglied der Allianz Demenz. Nachdem das Thema in der Pandemie vorübergehend hintangestellt werden musste, ist es wichtig, dieses zukünftig wieder aufzunehmen.

Betreuungs- und Beratungsangebote für gerontopsychiatrisch Erkrankte sind im Landkreis v. a. durch die beiden Fachstellen für pflegende Angehörige in ausreichendem Maße gegeben. Vor Corona wurden die Betreuungsgruppen im Rahmen der Fachstellen für pflegende Angehörige sehr gut nachgefragt, sodass es hierfür Wartelisten gab. Aufgrund der hohen Nachfrage wurde dieses Angebot in den vergangenen Jahren ausgebaut. Während der Pandemie wurde das Angebot der Betreuungsgruppen allerdings zeitweise ausgesetzt. Weitere vielfältige Angebote gibt es seitens des Sozialpsychiatrischen Zentrums Westallgäu (SPZ), das Betreuungsgruppen sowie punktuelle Angebote für Menschen mit einer alterspsychiatrischen Erkrankung bereitstellt.

Darüber hinaus ist es wichtig, Demenzerkrankte so lange wie möglich in Angebote der gesellschaftlichen Teilhabe zu integrieren. Dazu kann z. B. beitragen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Ehrenamtliche der offenen Seniorenarbeit zum Umgang mit Demenzerkrankten zu schulen, Erkrankte an Veranstaltungen zu erinnern oder bei bestimmten Veranstaltungen eine Betreuerin oder einen Betreuer bzw. eine Patin oder einen Paten zur Seite zu stellen, um die Orientierung zu fördern und eine Überforderung zu verhindern. Wenn eine an Demenz erkrankte Person nicht mehr an Angeboten teilnehmen kann, etwa weil sie überfordert ist, sollte der Übergang zu Angeboten begleitet werden (z. B. zu Betreuungsgruppen etc.).

Wie auch in der Pflegebedarfsprognose festgestellt, wird sich künftig durch die demografische Entwicklung auch die Zahl der Menschen mit Demenz bzw. einer gerontopsychiatrischen Erkrankung im Landkreis weiter erhöhen, von derzeit rund 1.700 Personen auf rund 2.050 Personen im Jahr 2035. Die bauliche, konzeptionelle wie auch personelle Weiterentwicklung stationärer Einrichtungen für diese Zielgruppe ist nach wie vor eine wichtige Maßnahme, die in den Pflegeheimen nach und nach umgesetzt werden muss. Durch die neue Förderrichtlinie PflegesoNahFÖR wurde nun durch das Bayerische Gesundheits- und Pflegeministerium eine Fördermöglichkeit für Modernisierung, Neubau oder Umbau von stationären Einrichtungen geschaffen, die es auch im Landkreis Lindau zu nutzen gilt. Dabei ist insbesondere auf die Einrichtung von Hausgemeinschaften und eine demenzsensible Gestaltung zu achten, um die qualitätsvolle Betreuung von Menschen mit Demenz zu gewährleisten.

Der bestehende „beschützende Bereich“ in Haus Iberg – Sozialpsychiatrie und Altenpflege“ im Landkreis sollte erhalten werden, da die Unterbringung von dementiell stark eingeschränkten Bewohnerinnen und Bewohnern im offenen Bereich in manchen Fällen so schwierig sein kann, dass sie im schlechtesten Fall durch die Gabe von Medikamenten gelöst wird. Als Alternativen zu geschlossenen Bereichen sollten in anderen Pflegeheimen bzw. Stationen Lösungen technischer Art genutzt werden z. B. Transponder,

Tracker und Türmeldeautomatiken. Positive Erfahrungen werden bei Weg- oder Hinlaufgefährdeten auch damit gemacht, Bewohnerinnen und Bewohner in Phasen mit höherem Laufdrang zu begleiten.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind als kleinteilige pflegerische Versorgungseinheiten insbesondere in kleinen, ländlich geprägten Kommunen eine Alternative, denn auf diese Weise können Pflegebedürftige in ihrer gewohnten Umgebung und in einem familiären Umfeld bleiben. Im Landkreis gibt es mit dem „Haus am Tannenwald“ in Heimenkirch bisher lediglich eine ambulant betreute Wohngemeinschaft. Beim Aufbau und im laufenden Betrieb von Wohngemeinschaften ist ein Miteinander der verschiedenen Akteure (Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige, Vermieter und Pflege- und Betreuungsdienst) wichtig und manchmal auch herausfordernd. Auf dieses Miteinander ist von Anfang an zu achten, um eine gute Betreuungsqualität in den Wohngemeinschaften zu gewährleisten. Deshalb ist eine frühzeitige Beratung von Initiatoren durch die FQA im Landratsamt und die Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern¹⁷ zu empfehlen. Der Bau und Aufbau von weiteren ambulant betreuten Wohngemeinschaften kann durch die neue Förderrichtlinie PflegesoNahFÖR (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ und Teil 2 – Betreuung und Pflege) unterstützt werden.

Auch die Kommunen geben bei der Kommunalbefragung mehrheitlich an, dass sie insbesondere bei der Versorgung von Menschen mit Demenz und bei der Unterstützung von pflegenden Angehörigen einen großen Handlungsbedarf im Landkreis sehen. Hierfür bedarf es einer gut abgestimmten Kombination aus verschiedenen Maßnahmen, welche gemeinsam mit den örtlichen Akteuren ausgearbeitet und priorisiert werden muss. Erfahrungen haben gezeigt, dass sich hierfür die Erstellung einer übergeordneten Konzeption bewährt hat (vgl. auch Demenzstrategie aus dem Landkreis München¹⁸), in welcher Maßnahmen zu verschiedenen Themengebieten gesammelt bzw. auch neu entwickelt werden. Es kann dabei auf Maßnahmen aus dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept zurückgegriffen werden. Grundlage ist die Bayerische Demenzstrategie. Die Maßnahmen sind dann auf Ebene der Kommunen, der Akteure, der Wohlfahrtsverbände und auch des Landkreises im Rahmen einer guten Vernetzung umzusetzen.

In der „Allianz Demenz“ sind Beratungsstellen, Sozialstationen, Kliniken, Pflegeheime und der Landkreis Lindau vertreten. Die Arbeit der Allianz ist in der Pandemie erstmal zum Erliegen gekommen, sollte aber wieder aufgenommen werden (vgl. Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“). Die Allianz kann bei der Entwicklung einer Demenzstrategie eine federführende Aufgabe übernehmen.

¹⁷ www.bayern-pflege-wohnen.de

¹⁸ www.landkreis-muenchen.de/themen/familie-und-soziales/senioren/demenz/buendnis-demenz/

7.2 Angebote für ältere Menschen mit Behinderung

Auch die Zahl der älteren Menschen mit Behinderungen wächst. Dank verbesserter Lebensbedingungen, einer guten medizinischen Versorgung und bestehender sozialer Unterstützungssysteme profitieren von der steigenden durchschnittlichen Lebenserwartung auch Menschen mit Behinderung. Während bei der Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderung, die seit langem in Heimen gelebt und in Werkstätten für Menschen mit Behinderung gearbeitet haben, deren Träger sich auf diese Situation zunehmend einstellen und mit entsprechenden Angeboten reagieren können, ist die Situation für Menschen mit Behinderung, die allein leben oder immer in ihrer Herkunftsfamilie leben oder gelebt haben, häufig schwieriger, vor allem wenn deren Eltern selbst alt werden oder versterben.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Schaffung von Wohn- und Betreuungsangeboten für alt gewordene Menschen mit Behinderung, die bisher zu Hause leben		
Berücksichtigung der Belange von alt gewordenen Menschen mit Behinderung und Inklusion in die bestehenden bzw. geplanten Angebote für Senioren		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Schaffung einer Tagesstätte für Menschen mit Behinderung im Ruhestand, die nicht in einer Einrichtung leben	Träger der Behindertenarbeit	Langfristig
Ausbau der Sport- und Bewegungsangebote für Menschen mit Behinderung	Anbieter des Rehasports Sonstige Anbieter von Sport- und Bewegungsangeboten	Mittelfristig

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Die Lindenberger Werkstätten verfolgen mit dem Projekt 60+ die weitere Einbindung für Menschen mit einer Behinderung, die das Rentenalter erreichen. Im Expertenworkshop wurde deutlich, dass Menschen mit Behinderung, die in ihrer eigenen Häuslichkeit leben, im Rentenalter weiterhin feste Tagesstrukturen wünschen und benötigen, da sie Angst vor Vereinsamung und sozialer Isolation fürchten. Der Expertenworkshop verweist somit auf den Bedarf einer Tagesstätte im Landkreis für ältere Menschen mit Behinderung. Das Projekt soll ein Übergangsmanagement umfassen, um den Betroffenen den Übergang vom Arbeitsleben in den Ruhestand zu erleichtern.

Im Landkreis gibt es neben den Lindenberger Werkstätten weitere Angebote für ältere Bürger mit körperlichen und kognitiven Einschränkungen, darunter die offenen Behindertenarbeit die unter anderem gemeinsame Urlaubsangebote für Menschen mit Behinderung sowie regelmäßige Nachmittage und Treffen anbietet.

Die bestehenden Angebote des Reha- und Behindertensports im Landkreis weisen hingegen lange Wartelisten auf. Es fehlen ausreichend geschulte Übungsleiterinnen und Übungsleitern, um zusätzliche Angebote zu schaffen (vgl. Handlungsfeld „Präventive Angebote“).

7.3 Angebote für ältere Menschen mit Migrationshintergrund

2020 hatten 1.333 Bürgerinnen und Bürger im Alter von 65 Jahren und älter im Landkreis einen Migrationshintergrund, darunter fallen Eingebürgerte, Aussiedler und Personen mit einer anderen Staatsbürgerschaft.

In der Gesamtbevölkerung des Landkreises haben rund 14 Prozent einen Migrationshintergrund, in der Altersgruppe der 65- bis unter 75-Jährigen lag der Anteil 2020 bei rund 10 Prozent, bei den 75-jährigen und Älteren sind es rd. 7 Prozent¹⁹.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Verstärkte Aufklärung und Information der Angehörigen von betreuungsbedürftigen älteren Menschen mit Migrationshintergrund		
Einbindung von Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund		
Unterstützung einer kultursensiblen Altenpflege in der ambulanten und stationären Pflege; Schulungen der Pflegekräfte in kultursensibler Pflege Einstellung von mehrsprachigem Pflegepersonal.		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Weiterbildung von Mitarbeitenden in der Beratung zur Kultursensibilität; Einsatz von Dolmetschern in der Beratung.	Beratungsstellen	Mittelfristig
Weiterhin Unterstützung einer kultursensiblen Altenpflege in der ambulanten und stationären Pflege; Schulungen der Pflegekräfte in kultursensibler Pflege; Einstellung von mehrsprachigem Pflegepersonal.	Landkreis Lindau Akteure der Seniorenarbeit Pflegeeinrichtungen Ambulante Dienste	Laufend

¹⁹ Bayerisches Landesamt für Statistik, 2020.

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Die Versorgung von Älteren mit Migrationshintergrund wird in den nächsten Jahren einen immer größeren Stellenwert in der Seniorenarbeit im Landkreis Lindau einnehmen. In diesem Zusammenhang sei darauf hingewiesen, dass in der Vergangenheit die Betreuung und Pflege von alt gewordenen Familienmitgliedern bei Migrantinnen und Migranten bestimmter Herkunftskulturen oftmals durch die Großfamilie übernommen wurde. Aber auch hier ändern sich die sozialen Strukturen, sodass zunehmend auch Ältere mit Migrationshintergrund auf die Hilfe und Unterstützung von außen angewiesen sind.

Langfristig wird deshalb empfohlen, die Zielgruppe älterer Personen mit Migrationshintergrund sowie ihre Angehörigen insbesondere im Bereich der Beratung, Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit verstärkt in den Blick zu nehmen. Es ist bekannt, dass die Zugänge zum Hilfesystem für Bürgerinnen und Bürger mit Migrationshintergrund – eine in sich sehr heterogene Gruppe - erschwert sein können, bedingt durch sprachliche Hürden und kulturelle Verhaltensweisen. Für ältere Menschen mit Migrationshintergrund sowie deren Angehörige stehen im Landkreis lediglich die allgemeinen Beratungs- und Betreuungsangebote zur Verfügung, unabhängig von Sprache und kultureller Ausrichtung. Die Ansprechpartner sind daher im Bereich der Kultursensibilität weiterzubilden. Die Fachstelle für pflegende Angehörige in Lindau bietet allerdings Informationsmaterialien in verschiedenen Sprachen an, um hier erste Barrieren abzubauen.

Bei der pflegerischen Versorgung und Betreuung von älteren Menschen mit einem Migrationshintergrund wird es zukünftig verstärkt um das Thema „kultursensible Pflege“ gehen müssen. Vor allem Menschen mit Demenz mit Migrationshintergrund können ihre erworbenen deutschen Sprachkenntnisse verlieren, die Kommunikation mit dem Pflegepersonal und anderen Bewohnerinnen und Bewohnern wird zunehmend schwieriger. Die ambulanten und stationären Einrichtungen im Landkreis versuchen bereits jetzt, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit gleichem kulturellem Hintergrund einzusetzen. Mehrsprachiges Pflegepersonal oder auch die Berücksichtigung verschiedener Kulturen in der Speisengestaltung, der individuellen Betreuung, religiöser Rituale oder der Gestaltung von Freizeitangeboten kann dazu beitragen, dass Pflegebedürftige sich geborgen fühlen.

7.5 Altersarmut

Im Rahmen der öffentlichen Diskussion nimmt das Thema „Altersarmut“ – insbesondere von Frauen – seit einiger Zeit einen größeren Raum ein, denn Armut zieht i. d. R. weitreichende Konsequenzen nach sich. Laut Studien der Bertelsmann Stiftung sind „Menschen, die von Armut betroffen oder bedroht sind, (...) häufiger krank, nehmen weniger am gesellschaftlichen Leben teil und haben eine geringere Lebenserwartung als Menschen aus wohlhabenden Haushalten“.²⁰

Voraussetzung für ein würdevolles Alter ist ein ausreichendes Einkommen, das über eine grundlegende finanzielle Alterssicherung gewährleistet sein muss. Eine zentrale Maßnahme ist außerdem die Bereitstellung „bezahlbaren“ Wohnraums und „bezahlbarer“ Mobilität.

Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Aktive Förderung des Zugangs zu bestehenden Unterstützungsleistungen, Vergünstigungen und Hilfen	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Beratungsstellen und andere Anlaufstellen älterer Menschen	Dauerhaft
Information über Unterstützungsangebote im Notfall wie Stiftungen oder Hilfsfonds	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Beratungsstellen und andere Anlaufstellen älterer Menschen	Dauerhaft
Bereitstellung von kostenfreien bzw. kostengünstigen Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe und flankierende Öffentlichkeitsarbeit	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Akteure der gesellschaftlichen Teilhabe	Dauerhaft

Erläuterungen der Maßnahmen

In der Bürgerbefragung geben rd. 10 Prozent der Befragten an, dass sie sich nur das Notwendigste leisten können (8,4 Prozent) bzw. auf finanzielle Unterstützung angewiesen sind (1,7 Prozent). Dabei sind Frauen häufiger betroffen als Männer.

Expertinnen und Experten im Landkreis nehmen eine Zunahme von Älteren, die von Armut betroffen sind, v. a. bei Frauen wahr. Vor allem im oberen Landkreis sei eine Zunahme der Altersarmut spürbar. Auch die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherungsleistungen nehme zu. Es ist jedoch von

²⁰ Bertelsmann Stiftung (Hrsg.): Demographie konkret – Altersarmut in Deutschland – Regionale Verteilung und Erklärungsansätze, Gütersloh, 2015

Vgl. Bertelsmann Stiftung (Hrsg.): Anstieg der Altersarmut in Deutschland: Wie wirken verschiedene Rentenreformen? Gütersloh, 2019

einer hohen Dunkelziffer an Nichtinanspruchnahme von zustehenden Sozialleistungen auszugehen. Hinzu kommen Menschen, die die entsprechenden Einkommensgrenzen nur knapp überschreiten.

Es gibt im Landkreis unterschiedliche niedrigschwellige Hilfeangebote wie die „Kartei der Not“, das Projekt „wir helfen“ oder Stiftungen. Allerdings sind diese Hilfeangebote bei den Bürgerinnen und Bürgern kaum bekannt. Es gilt, das Angebot und die Leistungen zur Unterstützung bei Armut zu bündeln und in der Öffentlichkeit breiter zu streuen. Die Schuldnerberatung der Diakonie richtet sich an alle Altersgruppen, wird also auch von Seniorinnen und Senioren genutzt. In Lindau wird im MGH Zech einmal monatlich eine Seniorensprechstunde der Schuldnerberatung abgehalten. Das Familiennetzwerk Argental verweist darauf, dass ein informeller sowie unbürokratischer Weg, nach Hilfen zu fragen von größter Bedeutung ist, um die Hemmungen der Betroffenen zu senken. Grundsätzlich gilt es, die Gesellschaft für die Thematik Altersarmut weiter zu sensibilisieren und die bestehenden Hemmschwellen für Betroffene abzubauen.

Dort wo es Ermäßigungen für Seniorinnen und Senioren gibt, um die Teilhabe am gesellschaftlichen und sozialen Leben zu ermöglichen (beispielsweise im ÖPNV oder bei Eintritten), müssen diese offensiv beworben werden. Angebote der offenen Seniorenarbeit, der Prävention und der Erwachsenenbildung sollten möglichst häufig kostengünstig oder kostenlos (auf Spendenbasis) angeboten werden, um vielen Menschen die Teilhabe zu ermöglichen bzw. zu erleichtern. Dazu gehören auch Angebote von offenen Mittagstischen.

8. Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Vielfältige Anliegen, Bedürfnisse und komplexe Fragestellungen einerseits und unterschiedlichste Angebote andererseits differenzieren die Beratungsleistungen immer weiter aus. Es gibt inzwischen ein breites Spektrum von Angeboten, welche den Alltag leichter gestalten und bei fortschreitendem Hilfe- und Unterstützungsbedarf unterschiedlichste Möglichkeiten bieten. Dies stellt jedoch Betroffene und Angehörige möglicherweise vor Herausforderungen, jeweils das richtige Beratungsangebot zu finden.

Das Informationsverhalten der Ratsuchenden variiert, nicht alle suchen das persönliche Gespräch, sondern informieren sich anhand von Mitteilungsblättern oder ziehen soziale Medien oder Online-Hilfen vor. Deshalb ist es umso wichtiger, das Thema Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit möglichst breit aufzustellen und unterschiedliche Wege der Informationsvermittlung anzubieten.

In diesem Handlungsfeld haben fünf der 13 Städte, Märkte und Gemeinden seit 2011 einen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten gesetzt, darüber hinaus sehen drei weitere hier einen Handlungsbedarf.

8.1 Öffentlichkeitsarbeit und Information

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Nutzung von Seniorenveranstaltungen als Plattform für Informations- und Öffentlichkeitsarbeit		
Herausgabe von geeigneten Printmedien und Schaffung eines Internetauftritts zur Information über Angebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis		
Schaffung von festen „Seniorenseiten“ in den Gemeindeblättern, wo noch nicht vorhanden; Einbindung der regionalen Zeitungen für die Bekanntgabe überörtlicher Angebote		
Einrichtung von „Veranstaltungskalendern“ in Zusammenarbeit mit örtlichen Anbietern von Freizeit- und Bildungsangeboten		
Information über die Pflegeberatung der Pflegekassen		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Weiterentwicklung der Öffentlichkeitsarbeit auf Landkreisebene durch Ausbau des Sozialatlas mit Informationen zu allen Bereichen der Seniorenarbeit	Landkreis Lindau Beratungsstellen	Dauerhaft
Präventive Informationsarbeit durch die Versendung von Informationsbriefen, z. B. zum Renteneintritt oder runden Geburtstagen	Städte, Märkte, Gemeinden Pflegekassen	Dauerhaft
Weiterhin Weiterentwicklung der Öffentlichkeitsarbeit auf Ebene der Kommunen im Printbereich und auf den Homepages der Kommunen. Dazu gehören beispielsweise Veranstaltungskalender, „Seniorenseiten“ in Gemeindeblättern und Pressearbeit, wie auch umfassende Informationen auf den Homepages	Städte, Märkte, Gemeinden	Dauerhaft

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Expertinnen und Experten berichten, dass viele Menschen in der Situation eines akuten Hilfebedarfs nach wie vor wenige Kenntnisse über Versorgungsmöglichkeiten z. B. im Bereich der Pflege, Finanzierung, Wohnformen u.v.m. haben. Hier besteht nach wie vor ein großer Informationsbedarf, dem idealerweise zu einem früheren Zeitpunkt präventiv begegnet werden sollte, z. B. durch Infobriefe zu runden Geburtstagen durch die Kassen oder die Kommunen. Im Begleitgremium wurde vorgeschlagen, angehende Ruheständler mit einer „Infopost“ im neuen Lebensabschnitt zu begrüßen, in denen ihnen auch die Engagementmöglichkeiten vor Ort vorgestellt werden.

Sowohl für die Beratungsstellen, Seniorenbeauftragten, kommunalen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Rathäusern wie auch für die Bürgerinnen und Bürger muss ein Überblick über bestehende Angebote, Erreichbarkeiten, Kontaktdaten etc. zur Verfügung stehen. Im Landratsamt wird derzeit ein Sozialatlas erarbeitet, der nach und nach ausgebaut wird. Diese digitale Plattform soll automatisch regelmäßig bei allen Trägern und Akteuren Aktualisierungen abfragen.

Es wird noch über längere Zeit notwendig sein, parallel digitales und analoges Informationsmaterial zur Verfügung zu stellen. Die Kommunikationsmittel der Kommunen (Gemeindeblätter, Homepages) sind noch stärker zu nutzen, um über Angebote zu informieren (auch über landkreisweite Angebote).

8.2 Beratung

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Bessere Öffentlichkeitsarbeit über die Beratungsangebote im Landkreis		
Vernetzung der Beratungsstellen und Dienstleister zur Informationsweitergabe über bestehende Angebote z. B. durch regelmäßige Treffen und/oder einen Newsletter		
Schaffung von Ansprechpartnern zur Erstberatung in den Rathäusern / Verwaltungen		
Stärkung der Ansprechpartner in den Kommunen, z. B. durch die Schulung der Seniorenbeauftragten und der Zuständigen in den Gemeindeverwaltungen.		
Einbindung von Multiplikatoren wie Ärzten und Apothekern für die Verbreitung der Beratungsangebote		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Stärkung der Beratungsstrukturen vor Ort in allen Gemeinden im Sinne einer Lotsenfunktion	Städte, Märkte, Gemeinden	Mittelfristig
Erprobung eines Angebots präventiver Hausbesuche	Landkreis Lindau Beratungsstellen Träger der Seniorenarbeit	Mittelfristig
Förderung der Vernetzung und Kommunikation der Fachberatungsstellen untereinander und mit den Trägern der Seniorenarbeit	Landkreis Lindau Beratungsstellen Träger der Seniorenarbeit	Mittelfristig

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Im Landkreis gibt es eine Reihe von Fachberatungsstellen, die für Fragen der Bürgerinnen und Bürger zur Verfügung stehen. Eine wichtige Rolle für Pflegebedürftige und deren Angehörige spielen die beiden Fachstellen für pflegende Angehörige in Lindau und Lindenberg, die sehr gut im Landkreis etabliert und gut vernetzt sind. Ergänzend gibt es weitere Fachberatungsangebote, darunter die Pflegeberatung der Krankenkassen, des Bezirks Schwaben, Angebote der Sucht- sowie der Schuldnerberatung, die Krankenhaussozialdienste etc. In der Bürgerbefragung wurden die örtlichen Sozialdienste häufiger als Anlaufstelle für die Themen rund ums Älterwerden genannt. Die bestehenden Beratungsstellen wurden durch die Expertinnen und Experten im Landkreis als kompetent und ausreichend beschrieben. Die Schaffung eines Pflegestützpunkts, wie es derzeit in Bayern vielerorts diskutiert wird, wird von den Expertinnen und Experten nicht als notwendig erachtet und ist deshalb im Landkreis Lindau derzeit nicht angezeigt. Problematisch sei es vielmehr, dass eine leistungserschließende Beratung häufig daran scheitert, dass verschiedene Angebote nicht ausreichend im Landkreis zur Verfügung stünden.

Herausforderung ist es immer noch, Bürgerinnen und Bürgern einen niedrigschwelligen Zugang zu den Fachberatungsangeboten zu ermöglichen. Die Bürgerbefragung zeigt, dass rd. 30 Prozent der Befragten nicht wissen, an wen sie sich wenden könnten, sollten sie einen Rat oder konkrete Hilfe rund um die Themen „Älterwerden“, Unterstützung oder Betreuung und Pflege benötigen.

Vielversprechend ist der Ansatz, derzeit in den vier Modellprojekten im Landkreis – gefördert durch den Landkreis Lindau – Netzwerke aufzubauen, zu deren Aufgaben u. a. die individuelle Beratung im Sinne eines Casemanagements gehört. Darüber hinaus sollte es in allen Kommunen die Möglichkeit einer Erstberatung im Sinne einer Lotsenfunktion geben. Die Rolle der Seniorenbeauftragten wird in der Expertenrunde in diesem Zusammenhang als niedrigschwellige „Wegweiserfunktion“ beschrieben. Es könne nicht Aufgabe der Seniorenbeauftragten sein, selbst zu beraten, vielmehr sollen sie an die professionellen Beratungsstellen weiterverweisen. Voraussetzung dafür ist, dass die Seniorenbeauftragten jeweils aktuell über bestehende Angebote von professionellen Beratungsstellen im Landkreis informiert sind. Die Informations- und Austauschtreffen der Beauftragten, die durch die Pandemie zum Erliegen kamen, sind deshalb wieder aufzunehmen.

Mittelfristig sehen wir jedoch die Notwendigkeit hauptamtlicher Ansprechpartner vor Ort in den Kommunen, welche bei allen Fragen rund um das Thema Älterwerden, Hilfe und Betreuung weiterhelfen und an entsprechende Stellen im Landkreis vermitteln können. Die Stellen der Nachbarschaftskoordination in den vier Modellprojekten im Landkreis bieten hier gute Voraussetzungen, eine weitere Möglichkeit besteht in der Etablierung von Quartierskonzepten in den Kommunen (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“).

Um der Vereinsamung von Seniorinnen und Senioren vorzubeugen oder sie zu lindern, schlagen wir vor, in einem der vier Modellprojekte ein Angebot präventiver Hausbesuche zu erproben. Dabei erhalten Seniorinnen und Senioren das Angebot eines Hausbesuchs, unabhängig davon, ob bereits eine

Hilfebedürftigkeit oder Notlage besteht. Speziell hierfür ausgebildete Personen besuchen die Seniorinnen und Senioren zu Hause und beraten zu Themen wie Angebote vor Ort für die soziale Teilhabe, Prävention oder Pflegebedürftigkeit. Dabei werden die vorhandenen Möglichkeiten in der Kommune aufgezeigt, bestehende Netzwerke genutzt und die nötigen Zugänge geschaffen.

Die Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Fachberatungsstellen wünschen sich eine bessere Information über aktuelle Entwicklungen in den Kommunen, z. B. zu den Seniorennetzwerken, Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe oder ehrenamtlichen Hilfen, um diese besser vermitteln zu können.

9. Kooperation, Koordination und Vernetzung

Zielgerichtete und erfolgreiche Seniorenarbeit in einem Landkreis kann nur über gute Kooperations- und Vernetzungsstrukturen geschehen. Dazu werden gemeinsame Arbeitsplattformen benötigt, die einen effizienten Austausch ermöglichen. Ziel ist, ein Netz aus regionalen und gemeindebezogenen Angebotsstrukturen zu entwickeln, welche inhaltlich ineinandergreifen und Doppelangebote vermeiden. Auch die Vermittlung ratsuchender Bürgerinnen und Bürger an zuständige Fachstellen ist Ziel von Vernetzung und Kooperation.

In diesem Handlungsfeld haben fünf der 13 Städte, Märkte und Gemeinden seit 2011 einen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten gesetzt, darüber hinaus sehen fünf weitere hier einen Handlungsbedarf.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Fortführung der Vernetzungstreffen einzelner Fachbereiche. Etablierung eines regelmäßigen Austauschs der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen.		
Abbau von Schnittstellenproblemen beim Übergang zwischen Einrichtungen (Kliniken, Pflegedienste, Arztpraxen etc.) und bei der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Diensten		
Schaffung von kommunalen Vernetzungs- bzw. Koordinationsstrukturen, wo dies noch nicht der Fall ist		
Einbeziehung der Akteure der Offenen Seniorenarbeit in die Vernetzungsstrukturen zur Abstimmung des Angebots und zum Informationsaustausch		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Fortsetzung der Modellprojekte der Nachbarschaftskoordination bzw. ggf. Schaffung von Quartierskonzepten zur Vernetzung der Seniorenarbeit innerhalb von Kommunen, ggf. zusammen mit Nachbarkommunen	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden	Mittelfristig
Schaffung eines Netzwerks Seniorenarbeit Einberufung von Arbeitsgruppen für aktuelle Fragestellungen und Themenfelder	Landkreis Lindau Träger der Seniorenarbeit Gesundheitsregion ^{plus}	Kurzfristig

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Im Landkreis haben sich verschiedene Projekte der interkommunalen Zusammenarbeit in der Seniorenarbeit entwickelt. So haben die Gemeinden Heimenkirch und Opfenbach ein interkommunales Entwicklungskonzept erarbeitet, das auch soziale Fragestellungen umfasst. Die Gemeinden Nonnenhorn, Bodolz und Wasserburg arbeiten bereits länger zusammen und haben ein gemeinsames Pflegeheim und eine Seniorenwohnanlage geschaffen. Das Bürgermobil Argental ist ebenso ein herausragendes Ergebnis interkommunaler Zusammenarbeit.

Die vier Modellprojekte der Nachbarschaftscoordination im Landkreis (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“) haben unter anderem das Ziel, die bestehenden Angebote und Akteure der Seniorenarbeit in den Kommunen zu vernetzen. So arbeiten sie zum Beispiel mit hauptamtlichen und ehrenamtlichen Anbietern, den Seniorenbeauftragten und den Bürgermeisterinnen und Bürgermeistern zusammen. Bei zwei Projekten - im Argental und in der Bodenseeregion - arbeiten außerdem mehrere Gemeinden zusammen. Die Arbeit der Seniorennetzwerke ist auch über den Modellzeitraum hinweg zu erhalten, ggf. durch ein Engagement der jeweiligen Kommunen. Die Erfahrungen sollten anderen Kommunen zugänglich gemacht werden, um eine Ausweitung des Konzepts im Landkreis zu fördern. Denkbar ist alternativ auch die Schaffung von Quartierskonzepten in den Kommunen (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“).

Im Expertenworkshop wurde auf das Netzwerk in der Behindertenarbeit verwiesen, das im Landkreis entstanden ist. Dieses bewähre sich und erleichtere die Zusammenarbeit der Akteure. Die Schaffung eines Vernetzungsforums für Akteure der Seniorenarbeit wurde von den Expertinnen und Experten vorgeschlagen und ist sinnvoll. Ergänzend kann es zielführend sein, zu einzelnen Themenfeldern zeitlich begrenzte Arbeitsgruppen zu gründen, die Lösungsansätze und -vorschläge erarbeiten. Themen im Rahmen dieses Konzeptes könnten beispielsweise sein: Kurzzeitpflege, Versorgung mit hauswirtschaftlichen Diensten oder alternative Wohnformen.

Im Landkreis gibt es in einigen Bereichen Strukturen einer fachlichen Vernetzung, die sich bewährt haben, darunter den Seniorenbeirat des Landkreises, in dem alle Seniorenvertretungen aus den Kommunen mitarbeiten oder die Allianz Demenz. Die Arbeit der Allianz ist in der Pandemie zum Erliegen gekommen, sollte aber wieder aufgenommen werden (vgl. Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“). Die Akteure der Hospiz- und Palliativarbeit wünschen sich ein ähnliches Vernetzungsgremium (vgl. Handlungsfeld „Hospiz- und Palliativversorgung“).

10. Hospiz- und Palliativversorgung

Im Mittelpunkt der Hospiz- und Palliativversorgung steht der schwerstkranke und sterbende Mensch mit seinen Wünschen und Bedürfnissen sowie seine Angehörigen. Zu dem am häufigsten geäußerten Wunsch zählt bis zum Lebensende zu Hause oder im vertrauten Umfeld bleiben zu können. Dies zu ermöglichen, ist eine der wesentlichen Aufgaben der ambulanten Hospizdienste und der ambulanten Palliativversorgung.

Menschen mit schweren Erkrankungen, bei denen eine Heilung nicht mehr möglich ist, bedürfen einer palliativen Versorgung, bei der nicht mehr die Heilung und Lebensverlängerung im Vordergrund steht, sondern der bestmögliche Erhalt von Lebensqualität. Dies erfordert ein multiprofessionelles, sektorenübergreifendes Handeln, eine intensive Kommunikation aller an der Betreuung beteiligten Haupt- und Ehrenamtlichen und partnerschaftliche Zusammenarbeit.

Insgesamt ist der Landkreis Lindau im Bereich Hospiz- und Palliativversorgung mit unterschiedlichen, sich ergänzenden spezialisierten Akteuren gutaufgestellt. Seit 2011 wurde eine Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) durch Dienste außerhalb des Landkreises geschaffen, in der Rotkreuzklinik Lindenberg wurde eine Abteilung für Palliativmedizin aufgebaut, das Hospiz in Lindau und die Hospizgruppen im Landkreis leisten wichtige Arbeit.

Im Begleitgremium wurde angeregt, sich in Zukunft verstärkt auch mit Fragen der Sterbehilfe auseinanderzusetzen, über die 2020 durch die Bundesregierung neu entschieden wurde.

In diesem Handlungsfeld haben zwei der 13 Städte, Märkte und Gemeinden seit 2011 einen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten gesetzt, darüber hinaus sehen sieben weitere hier einen Handlungsbedarf.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
Schaffung eines Palliativangebots in der Rotkreuzklinik Lindenberg, ggf. Aufbau von Palliativbetten in den Krankenhäusern in Lindenberg i. Allgäu und in Lindau (Bodensee)		
Einrichtung einer Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) prüfen		
Weiterentwicklung der Sterbebegleitung und der Palliativpflege in den Pflegeeinrichtungen und bei den ambulanten Diensten, u. a. durch Fortbildung des Pflegepersonals		
Palliativmedizinische Weiterbildung niedergelassener Ärzte		
Öffentlichkeitsarbeit (Vorträge, Veranstaltungen) für die Kommunen (Verwaltungen)		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Aufbau eines „Netzwerks Hospiz- und Palliativversorgung“, das einen regelmäßigen Austausch und eine koordinierte Weiterentwicklung der Versorgung ermöglicht	Landkreis Lindau Akteure der Hospiz- und Palliativarbeit Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte Stationäre Pflegeheime Ambulante Pflegedienste	Kurzfristig
Weiterentwicklung der Angebote der Hospiz- und Palliativdienste für besondere Zielgruppen, z. B. Menschen mit Demenz oder mit Behinderung	Akteure der Hospiz- und Palliativarbeit Stationäre Pflegeheime Einrichtungen der Behindertenarbeit	Mittelfristig
Weiterentwicklung des SAPV-Angebots im unteren Landkreis	Akteure der ambulanten Palliativarbeit	Mittelfristig
Weiterhin palliativmedizinische Weiterbildung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte und Verbesserung der Kooperation mit den Akteuren der Hospiz- und Palliativversorgung	Akteure der Hospiz- und Palliativarbeit Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte	Dauerhaft
Weiterhin Öffentlichkeitsarbeit zur Sensibilisierung von und Informationsweitergabe an Multiplikatoren sowie Bürgerinnen und Bürgern	Akteure der Hospiz- und Palliativarbeit Akteure der Seniorenarbeit Städte, Märkte, Gemeinden	Dauerhaft

Erläuterungen zu den Maßnahmen

Die spezialisierten Strukturen der Hospiz- und Palliativversorgung haben sich in den letzten Jahren weiterentwickelt, in wenigen Bereichen könne diese noch optimiert werden. So wird der obere Landkreis durch die SAPV aus Kempten mitversorgt, der untere Landkreis jedoch durch das SAPV-Team Bodensee mit Sitz in Baden-Württemberg, was teilweise zu Reibungsverlusten führt, da die Strukturen in den beiden Bundesländern nicht identisch sind. Die Abläufe und die Kooperation mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im unteren Landkreis sollten dabei noch ausgebaut werden.

Die beiden Hospizgruppen des Besuchsdienstes für Kranke und Sterbende in Lindau und dem Westallgäu sollten in Zukunft noch intensiver zusammenarbeiten, etwa in der Gewinnung, Ausbildung und dem Einsatz von Hospizhelferinnen und -helfern.

Den ambulanten Pflegediensten und den stationären Pflegeheimen kommen bei der hospizlichen Begleitung ihrer Kundinnen und Kunden bzw. ihrer Bewohnerinnen und Bewohner eine besondere Aufgabe zu. Hier gibt es sehr engagierte Einrichtungen und solche, die noch Nachholbedarf haben. Grundsätzlich ist es für die Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen unabdingbar, dass sowohl für die Betreuung als auch bei der pflegerischen Versorgung ausreichend Zeit zur Verfügung steht. Alle Einrichtungen der Pflege (im ambulanten und im stationären Bereich) sollten (so noch nicht geschehen) eigene Konzepte für die Hospiz- und Palliativversorgung entwickeln, ihr Personal entsprechend qualifizieren und Kooperationsmöglichkeiten mit den Akteuren der Hospiz- und Palliativversorgung nutzen.

Nach wie vor ist es wichtig, niedergelassene Hausärztinnen und -ärzte zur Palliativgrundversorgung fortzubilden (über Angebote durch die Ärztekammer oder in einer eigenen Fortbildungsreihe). Dazu gehört auch die Information über die bestehenden Angebote der Palliativversorgung, des Hospizes und der ambulanten Hospizdienste. Im Expertenworkshop wurde darauf hingewiesen, dass es Zeit brauche, die Kooperation mit den Ärztinnen und Ärzten zu verbessern und eine Zusammenarbeit zu etablieren.

Um die Kooperation der Akteure weiter auszubauen und eine abgestimmte Weiterentwicklung der Angebote zu ermöglichen, ist ein „Netzwerk Hospiz- und Palliativversorgung“ aufzubauen, in dem sowohl der Hospizdienst, das Hospiz, Ärztinnen und Ärzte (niedergelassen und aus den Kliniken), Pflegeheime und ambulante Dienste eingebunden sind. Beispielhaft könnten entsprechende Netzwerke aus anderen Landkreisen (z. B. Hospiz- und Palliativnetzwerk Region Fürth) sein.

Die Zahl der Menschen, die im Alter an einer Demenz erkranken und mit ihr sterben, wächst, ebenso ist auch das Bewusstsein für ein selbstbestimmtes Leben – und Sterben – von Menschen mit Behinderung gewachsen. Die bestehenden Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung sollten sich auf die Begleitung dieser „besonderen Zielgruppen“ konzeptionell einstellen und professionelle wie ehrenamtliche Mitarbeitende entsprechend schulen.

Nach wie vor ist es wichtig, Bürgerinnen und Bürger zu dem Thema zu informieren, zu sensibilisieren und Ängste abzubauen. Eine Begleitung von Sterbenden im häuslichen Umfeld kann für die Beteiligten dann gelingen, wenn sie gut unterstützt werden. In der Expertenrunde wurde vorgeschlagen, regelmäßige Beiträge in der Westallgäuer und der Schwäbischen Zeitung - z. B. monatlich - aus Sicht der verschiedenen Gruppen (Seelsorge, Pflege, Hospizdienst, Ärzte, Juristen etc.) zu bringen. Zudem ist ein regelmäßiges, öffentliches Angebot - mal im unteren und mal im oberen Landkreis - bezüglich des Themas „Sterben und Tod“ oder „Patientenverfügung“ anzubieten.

11. Unterstützung pflegender Angehöriger

und

12. Betreuung und Pflege

Eine ausführliche Erläuterung der vorliegenden Maßnahmen der Handlungsfelder „Unterstützung pflegender Angehöriger“ und „Betreuung und Pflege“ ist dem Berichtsteil B: Pflegebedarf zu entnehmen. Der Berichtsband B gibt außerdem einen Überblick über den Bestand und den Bedarf (Pflegebedarfsprognose) an Betreuungs- und Pflegeangeboten im Landkreis Lindau sowie der Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
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		
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		
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		
Modernisierung vorhandener Pflegeheime zur verbesserten Versorgung demenzkranker Bewohnerinnen und Bewohner, u. a. durch die Schaffung von Hausgemeinschaften, den Ausbau der Aufenthaltsbereiche und die Anlage von Demenzgärten im Außenbereich		
Ausbau der stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, v. a. für Menschen mit Demenz und / oder anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen		
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 Unterstützungsbedarf. Zusammenarbeit der Träger ambulanter Dienste und stationärer Einrichtungen, insbesondere im Hinblick auf Auszubildende		
Bekanntmachung der vorhandenen Angebote der stationären Einrichtungen, ambulanten Dienste, an Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen, z. B. in einem/r Seniorenwegweiser, Internetportal, Pflegebörse		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Stärkung der Pflege im häuslichen Bereich durch ergänzende Angebote der Koordination und Entlastung in den Quartieren	Städte, Märkte, Gemeinden	Dauerhaft
Aufbau von alternativen Versorgungskonzepten im Bereich der häuslichen Pflege	Städte, Märkte, Gemeinden Ambulante Dienste	Kurz- und mittelfristig
Weiterer Ausbau von Veranstaltungen und Informationsweitergabe zum Thema Pflege und Betreuung	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Fachstellen	Dauerhaft

Ausbau von alltagsunterstützenden Angeboten, um die häusliche Pflege zu stärken Angehörigenschulungen und das Angebot der Begleitung für pflegende Angehörige sind wieder anzubieten	Landkreis Lindau Städte, Märkte und Gemeinden Ambulante Dienste Sonstige Träger sozialer Einrichtungen	Dauerhaft
Bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Angebots der Tagespflege	Landkreis Lindau Städte, Märkte und Gemeinden Anbieter Tagespflege	Dauerhaft
Schaffung eines verlässlichen Kurzzeitpflegeangebots mit festen Kurzzeitpflegeplätzen und Erleichterung des Zugangs zu freien Plätzen	Landkreis Lindau Stationäre Einrichtungen Anbieter von Kurzzeitpflege	Kurz- und mittelfristig
Diskussion über die Schaffung eines Modellprojekts zur Nachtpflege	Landkreis Lindau Stationäre Einrichtungen Anbieter von Kurzzeit-/Tages- und ggf. Nachtpflege	Mittelfristig
Förderung des Aufbaus von weiteren ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz und für Menschen mit anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Landkreis Lindau Städte, Märkte und Gemeinden Stationäre Einrichtungen Anbieter von Kurzzeit-/Tages- und ggf. Nachtpflege	Mittelfristig
Weiterentwicklung von Konzepten zur Versorgung von Menschen mit Demenz und gerontopsychiatrischen Erkrankungen in Pflegeheimen und in der ambulanten Versorgung	Stationäre Einrichtungen Ambulante Dienste	Kurz- und mittelfristig
Bedarfsgerechter Ausbau des Angebots der stationären Pflege	Landkreis Lindau Stationäre Einrichtungen	Dauerhaft
Förderung der Ausbildung von Pflegepersonal	Landkreis Lindau Stationäre Einrichtungen Ambulante Dienste Krankenhäuser Anbieter von Kurzzeit-/Tages- und ggf. Nachtpflege	Dauerhaft
Gewinnung und Halten von Pflegekräften durch strukturelle Veränderungen und der Schaffung von Anreizen	Landkreis Lindau Stationäre Einrichtungen Ambulante Dienste Krankenhäuser Anbieter von Kurzzeit-/Tages- und ggf. Nachtpflege	Dauerhaft
Schaffung eines Runden Tisches Pflege zur Koordination bestehender und zukünftiger Angebote	Landkreis Lindau Städte, Märkte und Gemeinden Stationäre Einrichtungen Ambulante Dienste Krankenhäuser Anbieter von Kurzzeit-/Tages- und ggf. Nachtpflege Fach- und Beratungsstellen	Kurzfristig



Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Lindau

Teil B: Pflegebedarf



Herausgeber:

Landratsamt Lindau

Bregenzer Straße 33 & 35

88131 Lindau (Bodensee)

Telefon: 08382 270-0

E-Mail: poststelle@landkreis-lindau.de

Internet: www.landkreis-lindau.de

Verabschiedet durch den **Ausschuss für Bildung, Soziales und Sport** am 10.03.2022.

Ansprechpartnerin:

Ingeborg Patzke

Landratsamt Lindau

Bregenzer Straße 33 & 35

88131 Lindau (Bodensee)

Telefon: 08382 270-0

E-Mail: poststelle@landkreis-lindau.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

AfA - Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung GmbH

Spiegelstraße 4

81241 München

Telefon: 089 896 230-44

Telefax: 089 896 230-46

E-Mail: info@afa-sozialplanung.de

Gliederung

Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Lindau	1
1. Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur	1
1.1 Ambulante Pflege	1
1.2 Stationäre Pflege und Kurzzeitpflege	5
1.3 Teilstationäre Pflege.....	10
1.4 Personalsituation.....	11
1.5 Vernetzung im Bereich der Pflege.....	13
2. Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Lindau.....	15
2.1 Pflegebedürftige Personen im Landkreis Lindau: Ergebnisse der Pflegestatistik	15
2.2 Pflegeprognose für den Landkreis Lindau.....	20
2.2.1 Stationäre Pflege	21
2.2.2 Häusliche Pflege	23
2.2.3 Kurzzeitpflege	24
2.2.4 Tagespflege.....	24
2.2.5 Demenzkranke.....	26
2.3 Pflegepersonal.....	27
3. Unterstützung pflegender Angehöriger	32
4. Maßnahmen und Empfehlungen	34
Anhang: Gesetzliche Grundlagen und Fördermöglichkeiten	45

Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Lindau

Der vorliegende Berichtsband gibt einen Überblick über den Bestand (Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“) und den Bedarf (Pflegebedarfsprognose) an Betreuungs- und Pflegeangeboten im Landkreis Lindau sowie die Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger.

Zunächst werden die erhobenen Daten aus den durchgeführten Befragungen der Pflegeeinrichtungen¹ geschildert und erläutert. Ergänzt werden sie durch die gesammelten Ergebnisse aus der Kommunalbefragung, den Expertenworkshops und der Seniorenbefragung. Danach wird die aktuelle Zahl an Pflegeleistungsempfängerinnen und -empfängern dargelegt und prognostiziert, wie sich diese zukünftig entwickeln werden bzw. welcher künftige Pflegebedarf sich im Landkreis Lindau ergeben wird (Pflegebedarfsprognose). Hierfür wird auf die Berechnungen des IGES Instituts aus Berlin zurückgegriffen, die im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege das „Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern“² erstellten. Anschließend wird das Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“ aufgegriffen.

1. Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur

1.1 Ambulante Pflege

Im Landkreis Lindau gibt es acht ambulante Pflegedienste und einen hausinternen Pflegedienst für die betreute Wohnanlage „Haus Alpenblick“ in Lindenberg. Die Anzahl der ambulanten Dienste im Landkreis hat sich seit 2011 demnach nicht verändert. Ein weiterer Pflegedienst ist jedoch in Planung (angegliedert an das Haus Hubertus in Maierhöfen). Weiterhin sind auch aus den umliegenden Nachbarlandkreisen (sowohl aus Bayern als auch Baden-Württemberg) ambulante Pflegedienste im Landkreis Lindau tätig. Aus den Expertenworkshops geht hervor, dass es in der Versorgungsregion Westallgäu Ortschaften gibt, die aufgrund ihrer geographischen Lage für die ambulanten Dienste schwer erreichbar sind und somit die Organisation ambulanter Pflege eine Herausforderung für Betroffene darstellt. Ebenfalls Schwierigkeiten bereitet der Personalmangel, sodass die Nachfrage an pflegerischen Leistungen im Landkreis nicht immer gedeckt werden kann (vgl. Kapitel 1.4).

¹ „Pflegeeinrichtungen“ sind im Folgenden ein Sammelbegriff für ambulante Pflegedienste, stationäre Einrichtungen sowie eigenständige Tagespflegeeinrichtungen.

² IGES Institut, Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern – Teil A & B, Berlin, 2021

Mit dem Haus „am Tannenwald“ in Heimenkirch gibt es eine ambulant betreute Wohngemeinschaft im Landkreis Lindau, die im Jahr 2014 gegründet wurde. In den Expertenworkshops wurde seitens der Teilnehmenden der Wunsch nach weiteren ambulanten betreuten Wohngemeinschaften bzw. Demenz-Wohngemeinschaften geäußert.

Um einen detaillierteren Blick auf die Angebote der ambulanten Pflegedienste im Landkreis zu erlangen, wurden im Rahmen der Bestandserhebung alle acht im Landkreis ansässigen, mobilen Pflegedienste angeschrieben. Sechs der acht Pflegedienste nahmen an der Befragung teil.

Darstellung 1: Ambulante Pflegedienste mit Sitz im Landkreis Lindau

Ambulanter Pflegedienst	Gemeinde
Versorgungsregion Bodensee	
BRK Ambulanter Pflegedienst Lindau	88131 Lindau (B)
Pflege team am See Lindau	88131 Lindau (B)
Pflegeinsel GmbH Lindau	88131 Lindau (B)
Sozialstation Lindau e. V.	88131 Lindau (B)
Versorgungsregion Westallgäu	
Aktivpflege Allgäu Heimenkirch	88178 Heimenkirch
Häusliche Alten- und Krankenpflege	88145 Hergatz-Schwarzenberg
Pflegedienst Schneider	88161 Lindenberg
Sozialstation Westallgäu gGmbH	88161 Lindenberg
Hausinterner ambulanter Pflegedienst der AWO (hausinterner Pflegedienst des Betreuten Wohnens „Haus Alpenblick“)	88161 Lindenberg
Geplant: Ambulanter Pflegedienst angegliedert an das Haus Hubertus	88167 Maierhöfen

Quelle: FQA Landkreis Lindau, Pflegelotse.de

Karte 1: Ambulante Pflegedienste mit Sitz im Landkreis Lindau



Legende:

 = ambulante Pflegedienste



Quelle: FQA Landkreis Lindau, Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur im Landkreis Lindau, AfA 2020, Pflegelotse.de ; Kartengrundlage: GfK Regiograph; eigene Darstellung

Das Leistungsangebot von ambulanten Pflegediensten umfasst verschiedene Bereiche, dazu gehören:

- körperbezogene Pflegemaßnahmen,
- pflegerische Betreuungsmaßnahmen,
- häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V (Krankenversicherung) und
- Beratung von Pflegebedürftigen/Angehörigen.

Neben der körperbezogenen Pflege, Betreuung und häuslichen Krankenpflege leisten nahezu alle ambulanten Pflegedienste im Landkreis Lindau hauswirtschaftliche Unterstützung, deren Nachfrage insbesondere durch die Leistungsausweitung im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze landesweit zunahm. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen (§ 45a SGB XI), die i. d. R. von ambulanten Pflegediensten angeboten werden, können seither z. B. über den Entlastungsbetrag § 45b SGB XI finanziert werden. Allerdings fehlt häufig entsprechendes Personal – so auch im Landkreis Lindau. Hauswirtschaftliche Unterstützung und weitere Angebote der ambulanten Dienste, die sich an der Befragung beteiligen, sind nachfolgend dargestellt:

Leistungsangebote	Anzahl der ambulanten Pflegedienste (6 ambulante Dienste)
Hauswirtschaftliche Unterstützung (gemäß SGB XI, Pflegegrade 2 bis 5)	5
Hausnotruf (eigene Leistung)	5
Hauswirtschaftshilfe (allgemein ohne Einstufung)	4
Essen auf Rädern/Menüdienst (eigene Zustellung)	4
Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a und b SGB XI)	4
Hauskrankenpflegekurse	2
Fahrdienst (eigene Leistung)	2
Tagespflegeangebot (§ 41 SGB XI)	1
Palliativpflege (durch Personal mit Weiterbildungsqualifikation Palliativ Care)	0
Sonstige Angebote:	Je 1-mal genannt: wöchentliches Betreuungscafé, Schulung und Betreuung im häuslichen Umfeld, offene Behindertenarbeit, Fachstelle für pflegende Angehörige, Integrationshilfe

Quelle: Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur im Landkreis Lindau, AfA 2020

Zum Stichtag 31.10.2020 wurden folgende Leistungen der ambulanten Dienste in Anspruch genommen (Anzahl der Kunden) :

Leistungen	Inanspruchnahme (Anzahl der Kunden zum Stichtag 31.10.2020)
Ambulante Pflegeleistungen nach SGB XI	613
Ausschließlich medizinische Behandlungspflege (SGB V-Leistungen)	241
Pflegebesuche (§ 37 Abs. 3 SGB XI), die im Jahr 2020 stattfanden	1.587
Hauswirtschaftliche Leistungen , die im Rahmen der Pflegeversicherung finanziert werden	322
Hauswirtschaftliche Leistungen , die nicht im Rahmen der Pflegeversicherung finanziert werden	34

Quelle: Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur im Landkreis Lindau, AfA 2020

Fünf der sechs befragten Dienste gaben an, dass sie in den Monaten August bis Oktober 2020 Anfragen nach ambulanter Pflege ablehnen mussten. Drei Dienste begründeten dies durch personelle Engpässe, bei zwei weiteren waren die organisatorischen Kapazitäten ausgeschöpft.

1.2 Stationäre Pflege und Kurzzeitpflege

Im Landkreis gibt es 15 stationäre Alten- und Pflegeheime mit insgesamt 1.021 Pflegeplätzen (siehe Darstellung 3). Die größten Einrichtungen im Landkreis sind das Hospital zum Heiligen Geist mit 112 Plätzen und das Senioren- und Pflegeheim Reutin mit 107 Plätzen. Beide Einrichtungen sind in der Kreisstadt Lindau verortet. In der Stadt Lindenberg gibt es mit dem Seniorenzentrum „St. Martin“ eine weitere Einrichtung mit über 100 vollstationären Plätzen. Aufgeteilt auf die beiden Versorgungsregionen entfallen ca. zwei Fünftel der stationären Plätze auf die Versorgungsregion Bodensee und drei Fünftel auf die Versorgungsregion Westallgäu.

Um einen detaillierteren Blick auf die Angebote in den stationären Einrichtungen zu erlangen, wurden im Rahmen der Bestandserhebung Fragen zum pflegerischen Angebot (z. B. Kurzzeitpflege), zu anstehenden Planungen (konzeptionell, baulich), Informationen zu den Kunden/Bewohnern/Gästen, zur Personalsituation, zum Überleitungsmanagement und zum zukünftigen Bedarf an pflegerischen Angeboten im Landkreis gestellt. Insgesamt nahmen 13 der 15 stationären Pflegeheime an der Befragung teil.

Bei der Erhebung der stationären Einrichtungen wurde auch gefragt, ob die Nachfrage an stationären Pflegeplätzen in der Regel im Jahr 2019 bedient werden konnte. Zehn Einrichtungen mussten Anfragen regelmäßig abweisen, drei stationäre Einrichtungen hingegen konnten der Nachfrage gerecht werden, darunter die beiden größten Einrichtungen in der Stadt Lindau.

Mit dem „Haus Iberg – Sozialpsychiatrie und Altenpflege“ in Maierhöfen ist im Landkreis eine Einrichtung mit Pflegeplätzen in der beschützenden Gerontopsychiatrie vorhanden.

Darstellung 2: Belegung und Auslastung stationärer Einrichtungen zum Stichtag: 31.10.2020

Versorgungsart	Platzzahl	Belegung zum Stichtag 31.10.2020	Auslastung zum Stichtag 31.10.2020
Vollstationäre Pflegeplätze (laut Versorgungsvertrag)	899	807*	90,0 %*
Pflegeplätze in einem offenen gerontopsychiatrischen Bereich	x	x	x
Pflegeplätze in einem beschützenden gerontopsychiatrischen Bereich	20	20	100,0 %
Gesamt	919	827*	90,0 %*

Quelle: Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur im Landkreis Lindau, AfA 2020

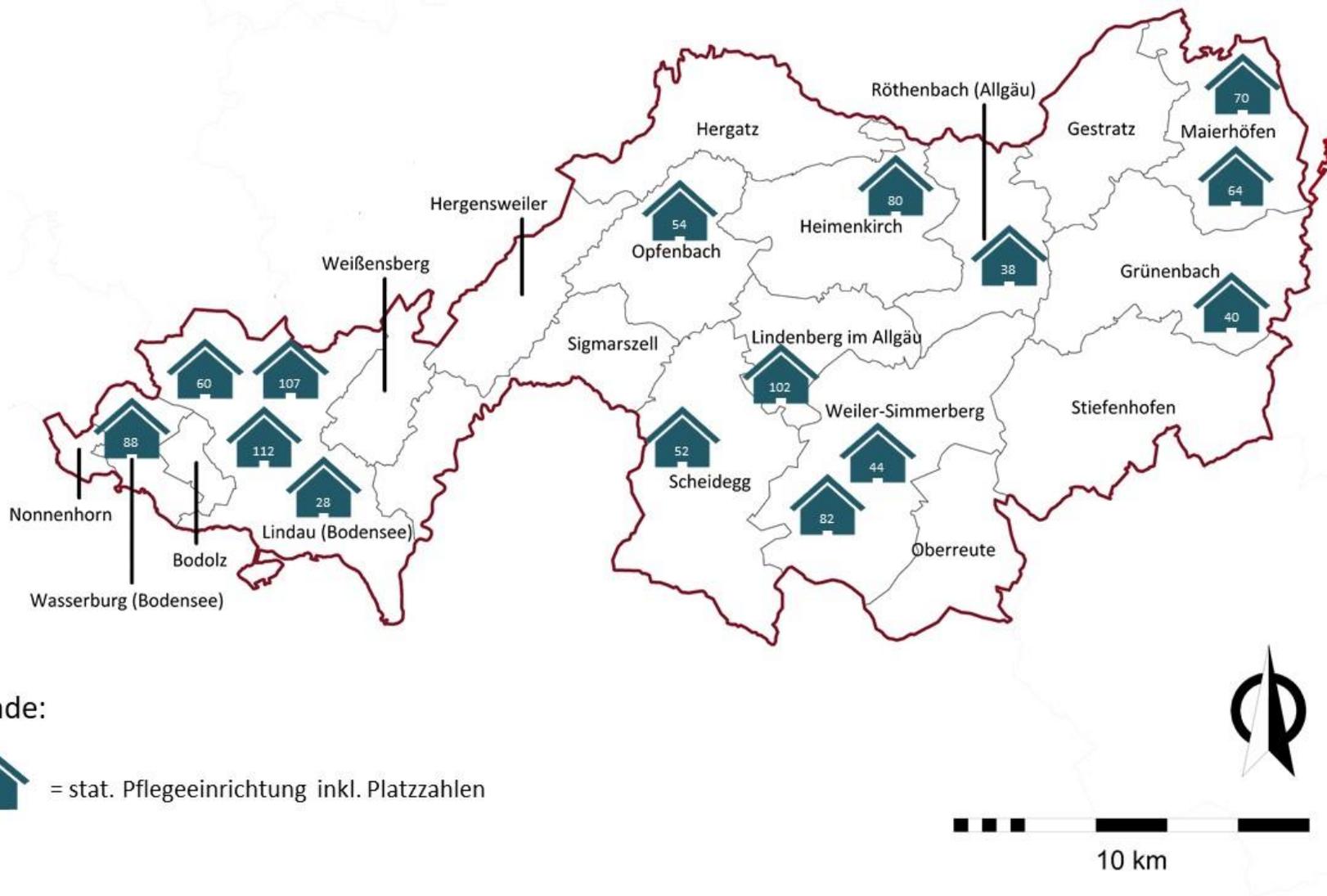
*Aufgrund der pandemischen Ausnahmesituation konnten Doppelbettzimmer nicht voll belegt werden.

Darstellung 3: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen und Angebote der Kurzzeitpflege

Einrichtung	Gemeinde	Vollstationäre Pflegeplätze	Kurzzeitpflegeplätze
Versorgungsregion Bodensee		395	8 (feste Kurzzeitpflegeplätze)
„Maria-Martha-Stift“	88131 Lindau (B)	60	-
Senioren- und Pflegeheim Reutin	88131 Lindau (B)	107	2 feste Plätze Landkreisförderung
„Hospital zum heiligen Geist“	88131 Lindau (B)	112	6 feste Plätze Landkreisförderung
Seniorenzentrum „Holdereggenpark“	88131 Lindau (B)	28*	-
Seniorenheim „Hege“	88142 Wasserburg (B)	88	eingestreu
Versorgungsregion Westallgäu		626	3 (feste Kurzzeitpflegeplätze)
Seniorenzentrum „St. Martin“	88161 Lindenberg	102*	-
Seniorenzentrum „Rothachpark“	88171 Weiler-Simmerberg	44	eingestreu Landkreisförderung
„Haus der Betreuung“	88171 Weiler-Simmerberg	82	eingestreu
AllgäuStift Seniorenzentrum „Josefsheim“	88167 Röthenbach	38	eingestreu Landkreisförderung
Senioren- und Pflegeheim „St. Vinzenz“	88175 Scheidegg	52	eingestreu
Senioren- und Pflegezentrum Haus „Hubertus“	88167 Maierhöfen	64	eingestreu
Haus „Iberg“ - Sozialpsychiatrie und Altenpflege	88167 Maierhöfen	70	eingestreu
Haus „St. Elisabeth“	88167 Grünenbach	40	1 fester Platz nach dem Förder-Modell „Fix plus x“ Landkreisförderung
Haus „Sonnenhalde“	88178 Heimenkirch	80	2 feste Plätze nach dem Förder-Modell „Fix plus x“ Landkreisförderung
Haus „St. Severin“	88145 Opfenbach	54	eingestreu
Stationäre Pflegeplätze gesamt		1.021	11 (feste Kurzzeitpflegeplätze)
Hospizzentrum „Haus Brög zum Engel“	88131 Lindau (B)	8	-

Quelle: FQA Landkreis Lindau 2021, Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur im Landkreis Lindau, AfA 2020, *Pflegetotse.de

Karte 2: Stationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Lindau



Quelle: FQA Landkreis Lindau, Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur im Landkreis Lindau, Afa 2020, Pflgelotse.de ; Kartengrundlage: GfK Regiograph; eigene Darstellung

Acht Einrichtungen geben an, in den nächsten zwei Jahren bauliche Veränderungen vorzunehmen, sodass sich die Zahl der Pflegeplätze insgesamt um 36 erhöhen wird. In zwei Einrichtungen ist hingegen aufgrund von baulichen Maßnahmen eine Abnahme der Plätze zu erwarten, konkrete Angaben hierzu waren jedoch zum Zeitpunkt der Erhebung nicht möglich. Die baulichen Planungen der stationären Einrichtungen betreffen vor allem Umbau- oder Modernisierungsmaßnahmen, aber auch Neubauten (siehe Tabelle).

Darstellung 4: Bauliche Veränderungen und Planungen der stationären Einrichtungen

Name der stationären Einrichtung	Planungen
Versorgungsregion Bodensee	
„Maria-Martha-Stift“	Modernisierung, Teilabbruch, Ersatzneubau
Versorgungsregion Westallgäu	
„Haus der Betreuung“	Schaffung von mehr Einbettzimmern und Neuerung der Einrichtung
AllgäuStift Seniorenzentrum „Josefsheim“	-
Senioren- und Pflegeheim „St. Vinzenz“	Seniorenrechtliche Wohnungen auf dem Nachbargrundstück
Haus „Iberg“ - Sozialpsychiatrie und Altenpflege	Umbau und Neubau
Haus „St. Elisabeth“	Schaffung von mehr Einbettzimmern und Neuerung der Einrichtung
Haus „Sonnenhalde“	Schaffung von mehr Einbettzimmern und Neuerung der Einrichtung
Haus „St. Severin“	Vorgaben gemäß Heimbauverordnung erfüllen

Quelle: Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur im Landkreis Lindau, AfA 2020

Kurzzeitpflege

Neun stationäre Einrichtungen im Landkreis bieten eingestreute Kurzzeitpflege an, bzw. Kurzzeitpflegeplätze stehen zur Verfügung, wenn entsprechende räumliche und personelle Kapazitäten verfügbar sind. Sechs Einrichtungen nutzen dabei die seit 2019 bestehende Förderung zur Verbesserung der Versorgungssituation von Kurzzeitpflegeplätzen durch den Landkreis Lindau. Die Einrichtungen „Senioren- und Pflegeheim Reutin“, „Hospital zum heiligen Geist“, „Haus St. Elisabeth“ und „Haus Sonnenhalde“ halten zusammen 11 feste Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2021 vor, die ausschließlich für diesen Zweck genutzt werden (siehe Darstellung 3). Keine der befragten Einrichtungen plant in Zukunft weitere feste Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung zu stellen. Neun Einrichtungen gaben jedoch an, grundsätzlich die Nachfrage an Kurzzeitpflegeplätzen nicht bedienen zu können, drei weitere Einrichtungen können zu Stoßzeiten (z. B. Ferienzeit) der Nachfrage nicht gerecht werden.

Mittagstisch

Ein Mittagstisch steht in 8 von 13 befragten Einrichtungen auch für Bürgerinnen und Bürgern offen, die keine Bewohnerinnen oder Bewohner der stationären Einrichtung sind. Dieses Angebot wird pro Tag und je Einrichtung von 2 bis 15 Personen von außerhalb genutzt.

1.3 Teilstationäre Pflege

Insgesamt stehen im Landkreis Lindau 63 Plätze in drei solitären Tagespflegeeinrichtungen und mindestens 10 eingestreute Tagespflegeplätze in vier stationären Einrichtungen zur Verfügung. Nach Aussage der Expertinnen und Experten gibt es jedoch an verschiedenen Orten im Landkreis Überlegungen, neue Tagespflegeangebote zu schaffen.

Darstellung 5: Angebote an Tagespflegeplätzen

Einrichtung	Plätze	eingestreit / solitär
Versorgungsregion Bodensee	48	
Tagespflege „Hege“	8	solitär
Tagespflege „Zechwald“	40	solitär
Versorgungsregion Westallgäu	min. 25	
Seniorenzentrum „St. Martin“	x*	eingestreit
Seniorenzentrum „Rothachpark“	15	solitär
Haus „Sonnenhalde“	7	eingestreit
AllgäuStift Seniorenzentrum „Josefsheim“	x*	eingestreit
Senioren- und Pflegeheim „St. Vinzenz“	3	eingestreit
Summe	min. 73	

Quelle: Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur im Landkreis Lindau, AfA 2020

* Aufgrund fehlender Datengrundlage ist die Zahl der eingestreiten Tagespflegeplätze nicht aufgeführt

Die Befragungsergebnisse der Bestandserhebung bei den solitären und eingestreiten Tagespflegeangeboten zeigen, dass die Nachfrage nach den bestehenden Plätzen im Jahr 2019 das Angebot übersteigt. Lediglich zwei stationäre Einrichtungen mit eingestreiten Tagespflegeplätzen konnten die Nachfrage bedienen. Aufgrund der Diskrepanz zwischen Nachfrage und Verfügbarkeit müssen Kunden, abhängig von der Einrichtung, zwischen fünf und acht Wochen auf einen Tagespflegeplatz warten. Zwar gibt es in keiner der Einrichtungen Mindest-Buchungszeiten, allerdings kann es aufgrund von Bettlägerigkeit oder einer starken Immobilität zu Einschränkungen bei der Aufnahme von Kunden kommen.

Der Nachfrage an Tagespflegeplätzen konnten die Anbieter im Jahr 2019 in der Regel also nicht gerecht werden. Diese Angaben werden durch die Aussagen aus den Expertenworkshops gestützt, wonach es bei den meisten Tagespflegeeinrichtungen lange Wartelisten gibt. Merklich fehlen auch die Tagespflegeplätze durch die Schließung der Tagespflege der Sozialstation Westallgäu zum Jahr 2017. Positiv wird von Seiten der Expertinnen und Experten die Tagespflege in Lindau hervorgehoben, die auch samstags geöffnet hat und somit ein attraktives Angebot schafft.

Aktuell bietet keine Einrichtung im Landkreis Nachtpflege an. Nach Aussagen aus den Expertenworkshops gibt es vereinzelte Nachfrage, sodass hier über Alternativen und evtl. über innovative Modelle

nachzudenken ist. Ein Bedarf an Nachtpflege wurde auch von Seiten zweier Pflegedienste in der Bestandserhebung gesehen.

1.4 Personalsituation

Der Fachkräftemangel im Pflegebereich wird immer mehr zu einer ernsten Problemlage, welche sich auch im Landkreis Lindau auf die künftigen Entwicklungen in diesem Sektor auswirken wird.

Die 23 Pflegedienste und -einrichtungen (ambulant, stationär und teilstationär), die sich an der Befragung beteiligt haben, beschäftigten zum Erhebungszeitpunkt insgesamt 923 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (zzgl. Verwaltungskräfte), gleichzeitig gab es 55 unbesetzte Stellen. Ein Mangel besteht vor allem bei Pflegefachkräften (25 offene Stellen) und Hauswirtschaftsfachkräften (11 offene Stellen).

Ein Blick auf die Altersstruktur der Pflegefachkräfte zeigt zudem, dass bereits 91 der 300 Pflegefachkräfte (das entspricht ca. 30 Prozent) das 57. Lebensjahr erreicht haben und voraussichtlich in den nächsten zehn Jahren in den Ruhestand gehen.

In allen stationären Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligten, gibt es Pflegefachkräfte mit einer geronto-psychiatrischen Zusatzausbildung. In sieben Einrichtungen sind Palliativ-Care-Pflegefachkräfte angestellt.

Darstellung 6: Besetzte und offene Stellen bei ambulanten Diensten und in stationären Pflegeheimen

	Leitungskräfte (Pflegedienstleitung)		Pflegefachkräfte (examiniert)		Pflegehilfskräfte		Hauswirtschafts- (fach)kräfte		Auszubildende	
	Anzahl besetzter Stellen (Personen)	Anzahl offener Stellen								
Stationäre Pflegeheime (13 Einrichtungen + 1 Hospizeinrichtung)	17	0	174*	19	206*	5	127	8	38	9
Ambulante Dienste (6 ambulante Dienste)	15	1	115*	5	40*	4	156	3	2	0
Solitäre Tagespflege- einrichtungen (3 Einrichtungen)	2	0	11	1	20	0	0	0	0	0
Gesamt	34	1	300	25	266	9	283	11	40	9

Quelle: Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur im Landkreis Lindau, AfA 2020

* Nicht alle stationären Einrichtungen, teilstationären Einrichtungen und ambulanten Pflegedienste haben bei der schriftlichen Befragung teilgenommen, die die vorliegende Diskrepanz zu Darstellung 21 erklärt.

Darstellung 7: Wie viele Fachpflegekräfte haben bereits das 57. Lebensjahr erreicht und gehen in den kommenden 10 Jahren in den Ruhestand?

	Anzahl der Fachpflegekräfte 57 Jahre und älter
Stationäre Pflegeheime (13 Einrichtungen + 1 Hospizeinrichtung)	50
Ambulante Dienste (6 ambulante Dienste)	37
Solitäre Tagespflegeeinrichtungen (3 Einrichtungen)	4
Gesamt	91

Quelle: Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur im Landkreis Lindau, AfA 2020

1.5 Vernetzung im Bereich der Pflege

Einige der ambulanten Pflegedienste (vier Dienste) und der stationären Einrichtungen (sieben Einrichtungen) sind in Arbeitskreisen oder Vernetzungsgremien vertreten. Die Arten der Kooperationen sind dabei vielfältig: so finden Treffen auf verschiedenen Gebietsebenen statt, z. B. auf Landkreisebene in Form des Heimleitertreffens oder auf überörtlicher Ebene in den Netzwerken der verschiedenen sozialen Träger oder Verbunde privater Pflegeanbieter.

Aus den Expertenworkshops ging hervor, dass die „Allianz für Demenz“ im Landkreis ein gut funktionierendes Vernetzungsgremium war, welches jedoch aufgrund der Pandemie stark eingeschränkt wurde und somit die Treffen und der regelmäßige Austausch nicht mehr wie gewohnt stattfinden konnten. Die Teilnehmenden wünschen sich, dieses Gremium wieder stattfinden zu lassen.

Einen dringenden Bedarf sehen die Expertinnen und Experten wie auch einige Einrichtungen in der Stärkung der landkreisweiten und sektoralübergreifenden Vernetzung rund um die Themen der Pflege und Betreuung sowie der Unterstützung pflegender Angehöriger. Auch das Landratsamt ist daran interessiert, in diesen Themenbereichen die Vernetzung und den Austausch zu verbessern. Mit der Einführung der Gesundheitsregion^{plus}, die im Frühjahr 2021 ihre Arbeit aufnahm, wurde im Landkreis Lindau eine Struktur geschaffen, die in Kooperation mit den lokalen Akteuren Strategien entwickeln möchte, durch welche die pflegerische Versorgung der Menschen im Landkreis gesichert werden kann. Zentralen Themen werden u. a. der bestehende Fachkräftemangel und die Nutzung von Synergien sein, um der angespannten Situation im Bereich der Pflege und Betreuung zu begegnen (siehe Handlungsfeld „Kooperation, Koordination und Vernetzung“).

Überleitungsmanagement von Patienten in die Klinik und von der Klinik zurück

Die Mehrheit der Pflegeeinrichtungen (13 von 19 ambulanten Diensten und Pflegeheimen) gibt eine positive Rückmeldung zum Überleitungsmanagement der Kliniken zurück in die Häuslichkeit bzw. die stationäre Einrichtung. Bemängelt wurden jedoch fehlende Informationen zum Allgemeinzustand der jeweiligen Patientinnen und Patienten bzw. zur Medikation, auch werden nicht immer ausreichend Medikamente mitgegeben. Schwierig zu handhaben sind vor allem die kurzfristigen Entlassungen, vor allem vor dem Wochenende, was eine rechtzeitige Organisation von Unterstützungsleistungen oder Hilfsmitteln schwierig macht.

Darstellung 8: Wie beurteilen Sie die Organisation der Überleitung in die Klinik und von der Klinik zurück (Überleitungsmanagement)?

Art der Einrichtungen	In der Regel funktioniert die <u>Überleitung gut</u>	Bei der <u>Überleitung</u> kommt es teilweise zu <u>Schwierigkeiten</u>
Ambulante Dienste	2 von 6 Diensten	<ul style="list-style-type: none"> • Fehlende Arztbriefe oder Angaben zum Allgemeinzustand (2 Nennungen) • Patientinnen und Patienten werden ohne Medikamente (oder mit unzureichenden Mengen) entlassen (2 Nennungen) • Kurzfristige Entlassungen, v.a. zum Wochenende (3 Nennungen)
Stationäre Pflegeheime	11 von 13 Heimen	<ul style="list-style-type: none"> • fehlende Absprache mit und Informationen an Angehörige/n • Kommunikation miteinander wenig vorhanden, fehlende oder verlorenegegangene Unterlagen

Quelle: Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur im Landkreis Lindau, AfA 2020

2. Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Lindau

Für die Darstellung der **bisherigen Entwicklung** der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis wird auf die Daten der Pflegestatistik des Bayerischen Landesamts für Statistik zurückgegriffen. Dabei handelt sich um eine Vollerhebung, die im zweijährigen Rhythmus durchgeführt wird, zuletzt für das Jahr 2019. Die Pflegestatistik stellt kumulierte Daten auf Landkreisebene bzw. auf Ebene der kreisfreien Städte zur Verfügung. Bei der Erhebung der Pflegestatistik 2019 wurden erstmals auch Personen mit Pflegegrad 1 ausgewiesen, die ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. keine Leistungen der ambulanten Pflege-/Betreuungsdienste oder stationären Einrichtungen in Anspruch nehmen. Die betreffende Personengruppe wird in folgenden Darstellungen als eigene Kategorie dargestellt oder der Leistungsart „Pflegegeld“ zugewiesen.

Für den **zukünftigen Pflegebedarf** des Landkreises Lindau wird auf das „Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern“ zurückgegriffen, welches im Auftrag des Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege vom IGES Institut durchgeführt wurde und im Jahr 2021 veröffentlicht wurde.

Zur Ermittlung der an Demenz erkrankten Personen im Landkreis Lindau wird auf die veröffentlichten Daten der Organisation „Alzheimer Europe“ zurückgegriffen³.

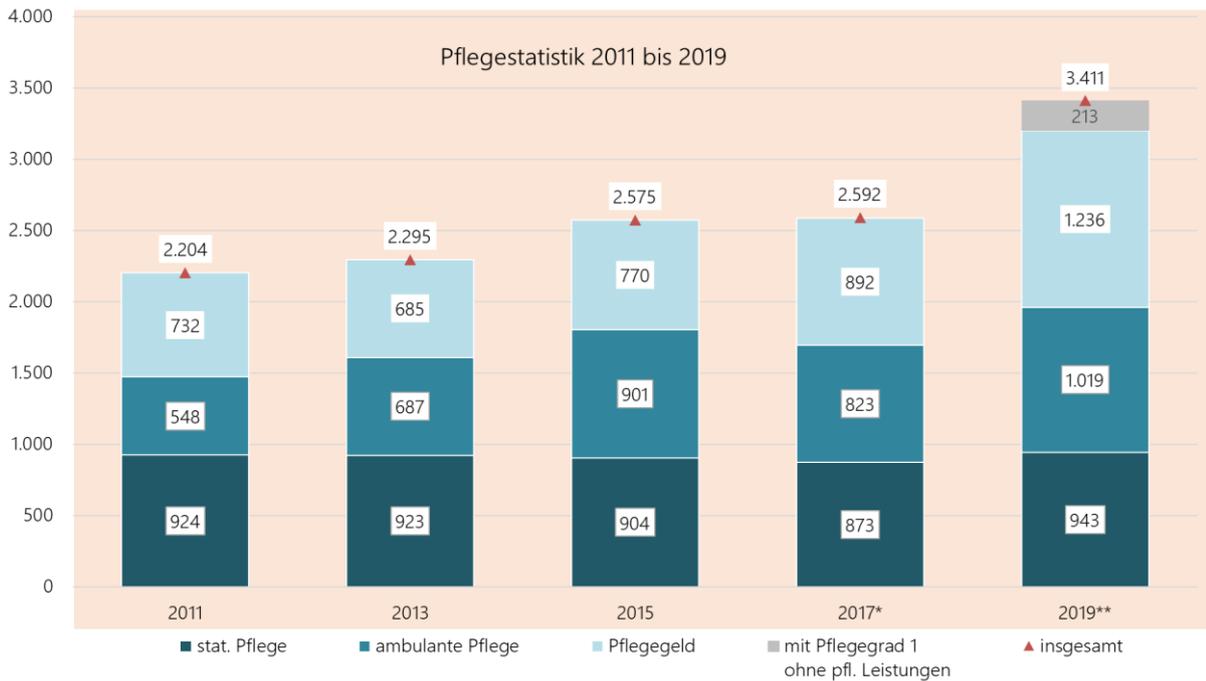
2.1 Pflegebedürftige Personen im Landkreis Lindau: Ergebnisse der Pflegestatistik

Im Landkreis Lindau gab es im Jahr 2019 insgesamt 3.411 Pflegebedürftige, hiervon wurden 1.019 durch ambulante Pflegedienste betreut, 943 waren stationär in Pflegeheimen untergebracht, 1.236 erhielten Pflegegeld. 322 Personen erhielten ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag.

In den nachfolgenden Darstellungen wird die absolute (Darstellung 9) sowie die prozentuale Entwicklung (Darstellung 10) der Pflegebedürftigen im Landkreis Lindau zum Ausgangsjahr 2011 aufgezeigt. Insgesamt kann ein Anstieg der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen von rd. 1.200 Personen in diesem Zeitraum (2011 bis 2019) verzeichnet werden, das entspricht einem prozentualen Zuwachs von 55 Prozent. Dabei hat sich die Inanspruchnahme der verschiedenen Leistungsarten unterschiedlich entwickelt. Zu beachten ist, dass durch die Pflegestärkungsgesetze I bis III insbesondere bei der häuslichen Pflege die Leistungen verbessert wurden und im Übergang von 2015 zu 2017 ein starker Anstieg der Inanspruchnahme in diesem Bereich zu beobachten ist. Im stationären Bereich ist das Inanspruchnahme-Niveau seit 2011 in etwa gleichgeblieben.

³ Alzheimer Europe: Dementia in Europe Yearbook 2019 - Estimating the prevalence of dementia in Europe; Quote 2018

**Darstellung 9: Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger im Landkreis Lindau seit 2011 in absoluten Zahlen;
Zeitraum: 2011 bis 2019**

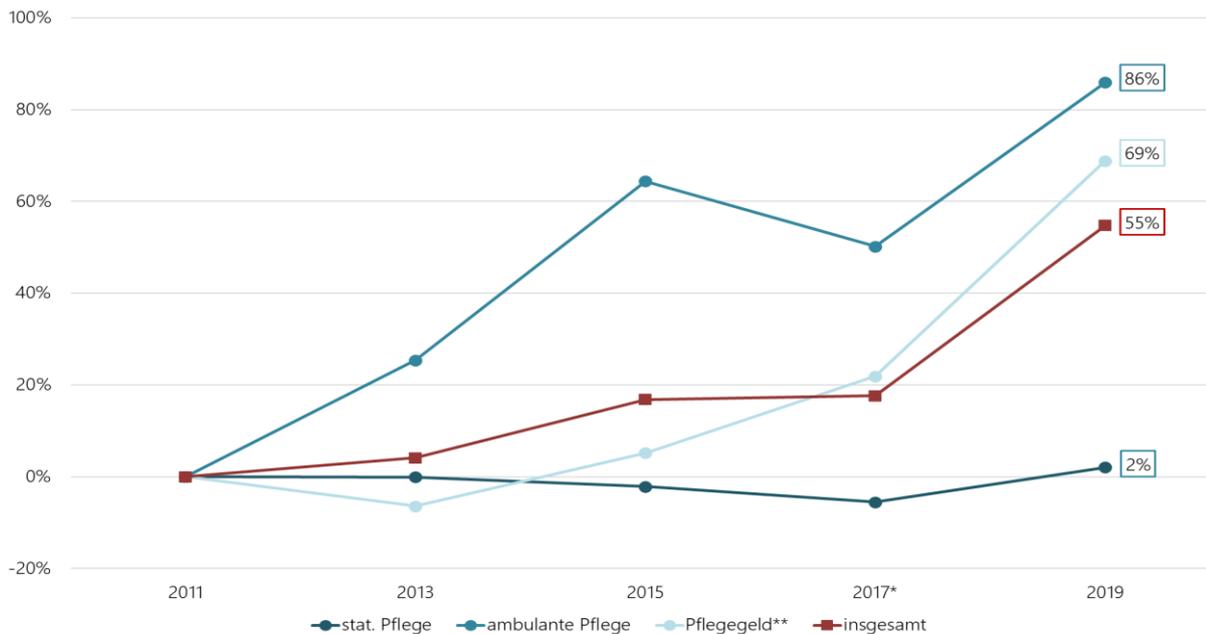


Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, Pflegestatistik 2019; eigene Darstellung

*) Umstellung von Pflegestufe auf Pflegegrade im Jahr 2017; Die bisherigen 3 Pflegestufen werden seit dem 1. Januar 2017 durch 5 Pflegegrade ersetzt, wodurch der Pflegebedarf noch differenzierter und bedarfsgerechter erfasst werden kann.

**) Inklusive Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen.

**Darstellung 10: Prozentuale Veränderung der Inanspruchnahme nach Leistungsarten im Landkreis Lindau;
2019 gegenüber Ausgangsjahr 2011**



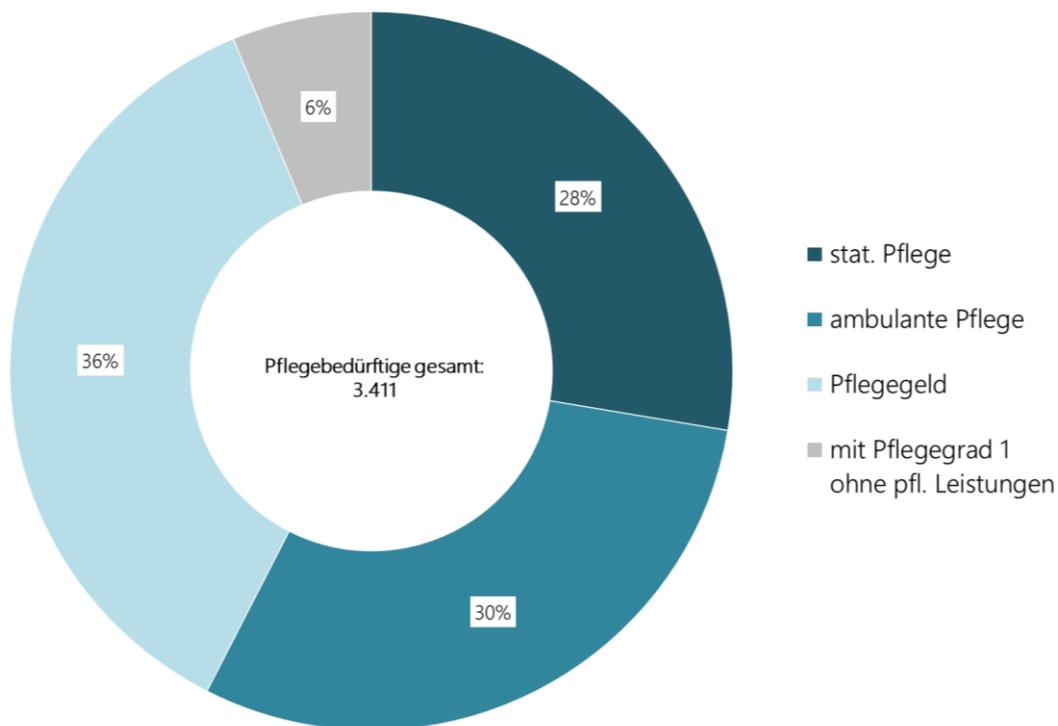
Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, Pflegestatistik 2019; eigene Darstellung

*) Umstellung von Pflegestufe auf Pflegegrade im Jahr 2017

**) Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen wurden in der Darstellung nicht berücksichtigt

Die nachfolgende Darstellung zeigt die prozentuale Verteilung der Pflegebedürftigen nach den Leistungsarten für das Jahr 2019 im Landkreis Lindau. Knapp drei Viertel der Leistungsempfängerinnen und -empfänger werden im häuslichen Umfeld gepflegt. Dabei wurden im Jahr 2019 rd. 30 Prozent durch ambulante Pflegedienste versorgt, 36 Prozent waren Pflegegeldempfängerinnen oder -empfänger und 6 Prozent nahmen Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. keine Leistungen der ambulanten Pflege-/Betreuungsdienste oder stationären Einrichtungen in Anspruch. 28 Prozent der Pflegebedürftigen werden in den 15 stationären Einrichtungen im Landkreis versorgt.

Darstellung 11: Anteil der Leistungsarten der Pflegeversicherung im Landkreis Lindau 2019



Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, Pflegestatistik 2019; eigene Darstellung

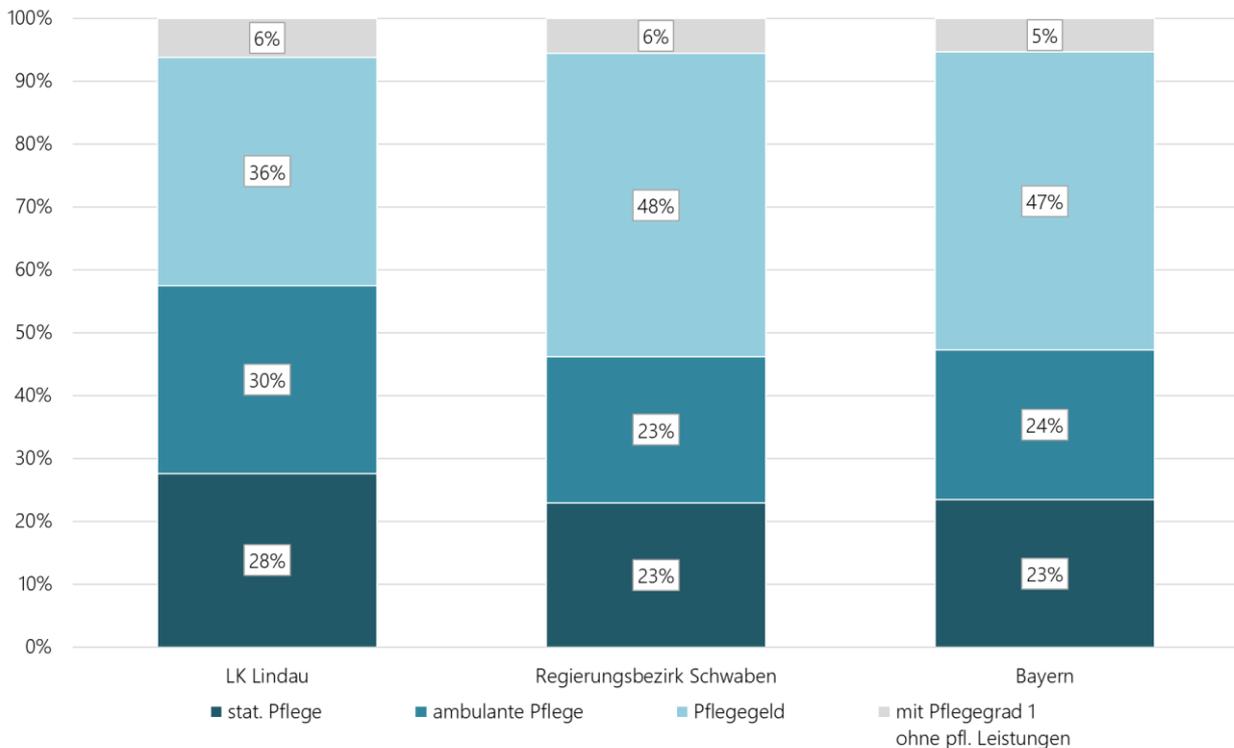
Interessant ist die Verteilung der Pflegebedürftigen nach Leistungsarten im regionalen Vergleich. Hierzu wird die Verteilung im Landkreis Lindau der Verteilung im Regierungsbezirk Schwaben sowie im Freistaat Bayern gegenübergestellt.

Ein Blick auf die prozentuale Verteilung der Leistungsarten in den einzelnen Gebietseinheiten zeigt:

- Die Inanspruchnahme von ambulanten Pflegeleistungen im Landkreis Lindau ist mit 30 Prozent merklich höher als im Regierungsbezirk Schwaben und in ganz Bayern.
- Auch die stationäre Pflege wird gegenüber den beiden anderen Gebietseinheiten im Landkreis Lindau überdurchschnittlich in Anspruch genommen.

- Dementsprechend deutlich geringer fällt der prozentuale Anteil der Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger im Landkreis Lindau im Vergleich aus.

Darstellung 12: Prozentualer Anteil der Pflegeleistungsarten im Vergleich im Jahr 2019



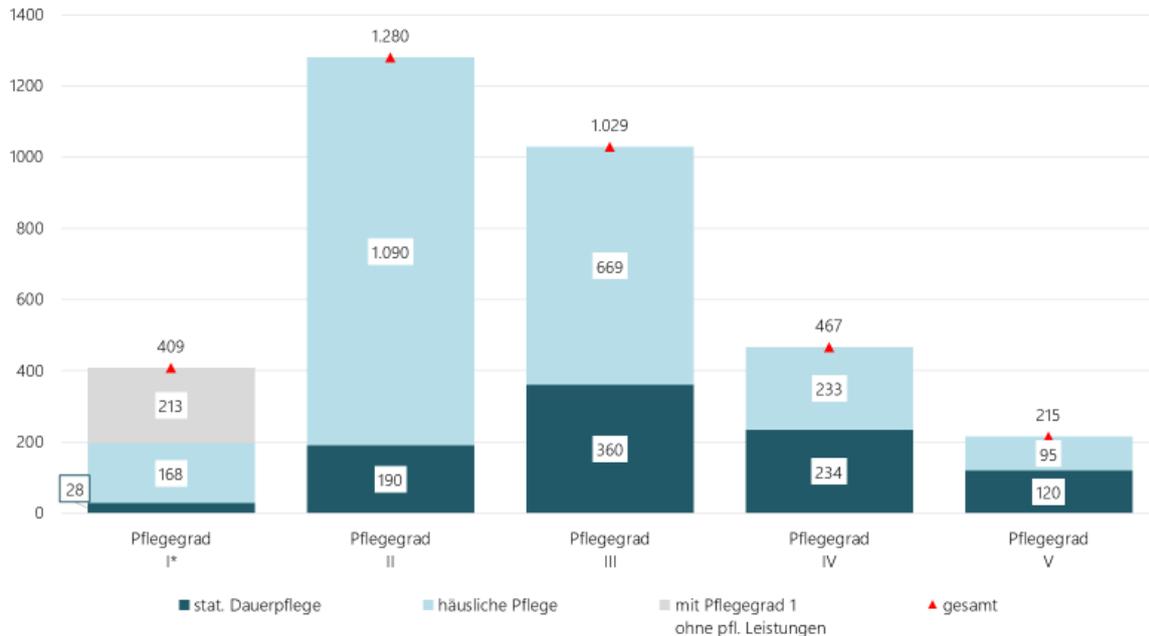
Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, Pflegestatistik 2019; eigene Darstellung

Welche Leistungen von den Pflegebedürftigen tatsächlich in Anspruch genommen werden, ist nach vorliegenden Erfahrungswerten u. a. von sozioökonomischen und infrastrukturellen Faktoren beeinflusst:

- **Wohnsituation:** Im ländlichen Umfeld ist der Anteil der Personen, die über Wohneigentum verfügen i.d.R. höher als in der Stadt, sodass ein Umzug in eine andere Wohnform (auch in stationäre Einrichtungen) möglichst vermieden wird und daher eher ambulante Dienste in Anspruch genommen werden.
- **Familiäre Situation:** Im städtischen Umfeld leben mehr Menschen zur Miete und der Anteil der Seniorinnen und Senioren, deren Kinder in der Nähe leben und ggf. die (Koordination der) Versorgung übernehmen können, ist geringer, sodass häufiger ein Umzug in eine stationäre Einrichtung erfolgt.
- **Ökonomische Situation:** Ein weiterer Faktor ist die ökonomische Ausstattung der Pflegebedürftigen in einer Region. Es ist davon auszugehen, dass externe Leistungen (stationäre und ambulante Pflege) oft nicht in Anspruch genommen werden, weil sie kostenintensiver sind als die Pflege durch Angehörige.
- **Infrastruktur:** Je nachdem, ob in einer kreisfreien Stadt oder einem Landkreis mehr ambulante oder mehr stationäre Pflegeangebote vorhanden sind, wird die Inanspruchnahme entsprechender Leistungen gesteuert bzw. beeinflusst. Eine gut ausgebaute ambulante Infrastruktur unterstützt den Wunsch vieler Seniorinnen und Senioren, so lange wie möglich zuhause wohnen und leben zu können.

Die nachfolgenden Darstellungen verdeutlichen die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die Pflegegrade I bis V im Jahr 2019 sowie die Leistungsanspruchnahme innerhalb der Pflegegrade nach stationärer und häuslicher Pflege.

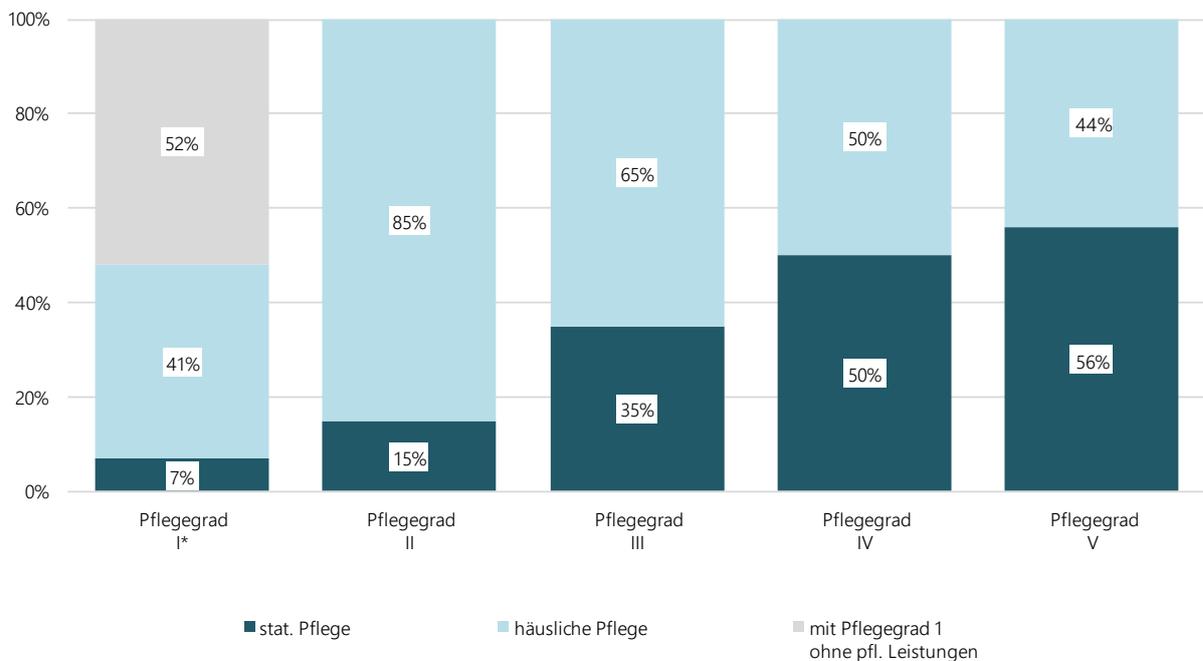
Darstellung 13: Verteilung der Pflegebedürftigen nach Pflegegraden in absoluten Zahlen; 2019



Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, Pflegestatistik 2019; eigene Darstellung

*) Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen

Darstellung 14: Prozentuale Verteilung der häuslichen Pflege und stationären Pflege innerhalb der Pflegegrade



Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, Pflegestatistik 2019; eigene Darstellung

*) Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen

Während rund 93 Prozent der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad I häusliche Pflege bzw. Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag erhalten, nimmt der Anteil an Pflegebedürftigen in häuslicher Pflege mit steigendem Pflegegrad ab und die stationäre Pflegeinanspruchnahme zu, sodass 56 Prozent mit Pflegegrad Vin stationären Einrichtungen gepflegt werden.

2.2 Pflegeprognose für den Landkreis Lindau

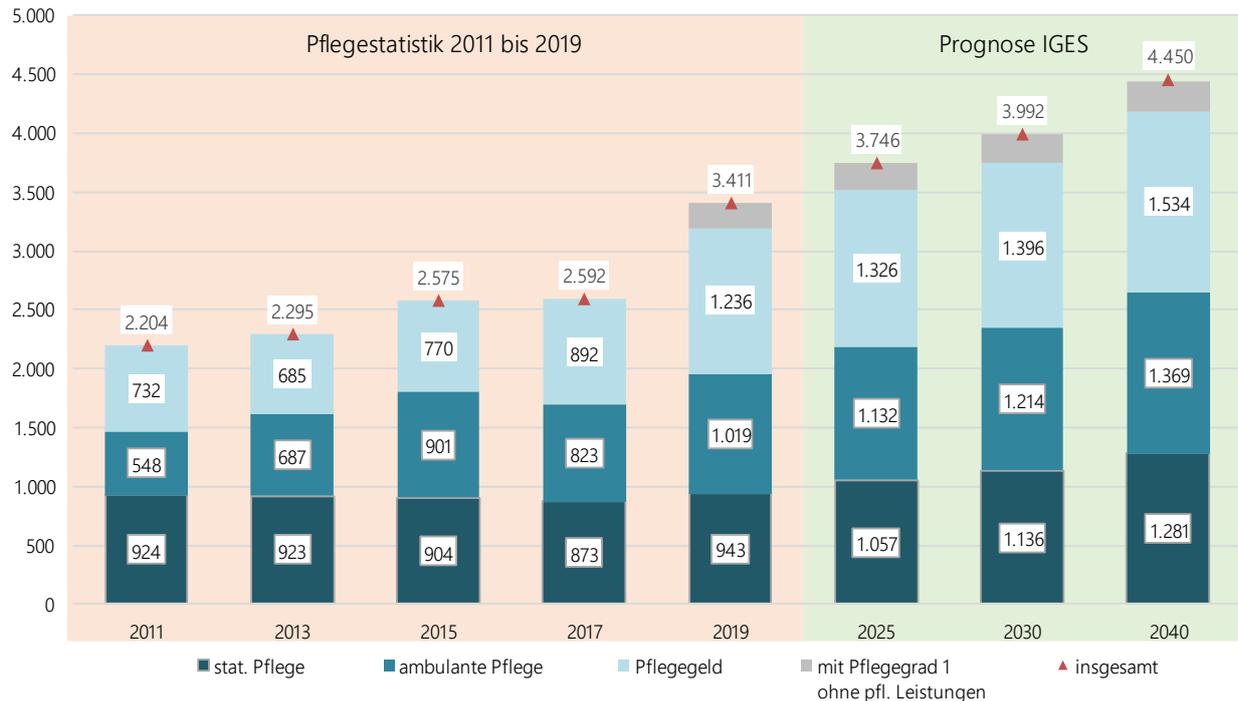
Für den zukünftigen Pflegebedarf im Landkreis Lindau wird auf das im Jahr 2021 erschienene „Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern“ des IGES Instituts zurückgegriffen. Das Gutachten stellt den Pflegebedarf für die Jahre 2025, 2030, 2040 sowie 2050 auf Landkreisebene bzw. auf Ebene der kreisfreien Städte zur Verfügung. Im vorliegenden Bericht wird auf die prognostizierten Zahlen bis zum Jahr 2040 eingegangen.

Zur Berechnung des künftigen Pflegebedarfs bzw. der Zahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger verwendete das Institut IGES die Bevölkerungsvorausberechnung sowie die Pflegestatistik 2019 des Bayerischen Landesamts für Statistik. Weitere vom Institut in Anspruch genommene Daten zur Berechnung des zukünftigen Pflegebedarfs waren die der Versicherten der AOK Bayern. Diese zur Verfügung stehenden Daten wurden in ein Prognosemodell eingepflegt, das basierend auf Alter bzw. Altersgruppe, Geschlecht und den Pflegewahrscheinlichkeiten auf Landkreisebene und in Verbindung mit demografischen Bevölkerungsdaten den zukünftigen Pflegebedarf berechnet. Die gezeigten Darstellungen des zukünftigen Pflegebedarfs für den Landkreis Lindau entsprechen der in der Modellrechnung verwendeten Basisvariante (VO), deren Berechnungsgrundlage auf einer unveränderte Inanspruchnahmequote der einzelnen Leistungsarten beruht.

Die Berechnung der Zahl der Demenzkranken basiert auf der Datengrundlage aktueller Forschungsergebnisse sowie der Bevölkerungsvorausberechnung des Bayerischen Landesamts für Statistik.

Die Zahl der pflegebedürftigen Personen wird sich im Landkreis Lindau im Jahr 2025 von 3.411 auf rd. 3.750 erhöhen. Bis zum Jahr 2030 steigt die Zahl pflegebedürftiger Personen voraussichtlich auf rd. 4.000 und bis 2040 auf rd. 4.450 Personen. Bezogen auf das Jahr 2019 entspricht das einem Zuwachs von 30 Prozent und in absoluten Zahlen rd. 1.050 Pflegebedürftigen.

Darstellung 15: Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) in absoluten Zahlen



Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, Pflegestatistik 2011 bis 2019; IGES Institut, 2021; eigene Darstellung

2.2.1 Stationäre Pflege

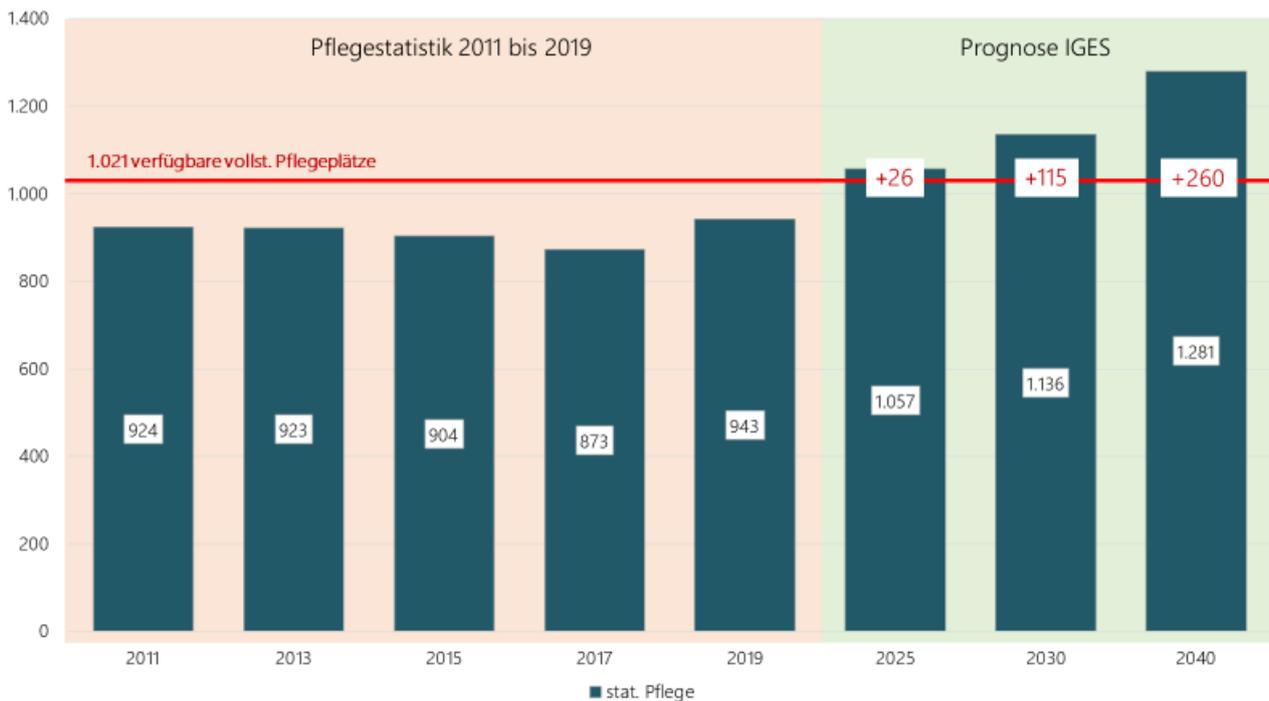
Die Anzahl der in einer stationären Einrichtung lebenden Pflegebedürftigen (Empfängerinnen und Empfängern von vollstationärer Dauerpflege) steigt im Prognosemodell des IGES Instituts im Landkreis Lindau von 943 Personen im Jahr 2019 auf 1.057 Personen im Jahr 2025 und auf 1.136 Personen bis zum Jahr 2030. Dies bedeutet mittelfristig (bis 2030) einen Anstieg um rd. 200 Personen im Bereich der vollstationären Dauerpflege. Langfristig (bis 2040) steigt die Zahl auf 1.280 Personen, das entspricht im Vergleich zum Jahr 2019 einem Anstieg um rd. 340 Personen, die einen Platz in einer stationären Einrichtung benötigen (vgl. Darstellung 37).

Im Landkreis Lindau gibt es insgesamt 15 Pflegeeinrichtungen, die zusammen eine Kapazität von 1.021 Pflegeplätzen aufweisen (FQA Landkreis Lindau, Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur im Landkreis Lindau, Pflegeotse.de). Aus der Berechnung des zukünftigen Bedarfs an stationären Pflegeplätzen kann ein Pflegeplatzsaldo ermittelt werden. Dazu sind folgende theoretischen Annahmen zu berücksichtigen:

- In den Pflegeeinrichtungen im Landkreis Lindau gibt es insgesamt **1.021 vollstationäre Pflegeplätze** (siehe Darstellung 3).
- Die **Anzahl der vollstationären Pflegeplätze** im Landkreis bleibt im Prognosezeitraum bis 2040 **unverändert**.
- Die Pflegeplätze sind **voll ausgelastet**

Die Berechnung des Pflegeplatzsaldos unter den getroffenen Annahmen zeigt, dass im Jahr 2025 rd. 25 stationäre Pflegeplätze fehlen. Dieses Defizit an stationären Pflegeplätzen würde bei gleichbleibender Platzzahl bis 2030 kontinuierlich ansteigen, sodass zu diesem Zeitpunkt insgesamt rd. 115 stationäre Pflegeplätze im Landkreis fehlen. Bis zum Jahr 2040 würde sich dieses Defizit weiter erhöhen auf 260 Plätze.

Darstellung 16: Prognose des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen



Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, 2021; IGES Institut, 2021; eigene Darstellung

EXKURS: Strukturelle Veränderungen im stationären Bereich

Die Pflegeversicherungsstatistik als Grundlage für die Pflegebedarfsberechnung des IGES-Gutachtens ist als Stichtagsbetrachtung vorgenommen und gibt eine Antwort auf die Fragestellung, wie viele Pflegebedürftige es an einem Stichtag gibt und wie bzw. wo diese betreut und gepflegt werden. Die Ausgestaltung des Pflegesektors eines Landkreises stellt sich jedoch als wesentlich komplexerer Prozess dar.

In der Altersbevölkerung werden permanent neue Personen pflegebedürftig, die zu den bereits vorhandenen und eingestufteten Pflegebedürftigen hinzukommen. Diese werden entweder zu Hause im Rahmen von Geldleistungen, von ambulanten Diensten, z. T. auch in Kombination oder in vollstationären Pflegeheimen betreut und gepflegt. Aus der häuslichen Pflege und der Pflege durch ambulante Dienste wandern Pflegebedürftige in den stationären Bereich ab, wenn zu Hause oder durch ambulante Pflege die Versorgung nicht mehr adäquat gewährleistet werden kann. Häusliche Pflege, ambulante Pflege und

vollstationäre Pflege enden – mit Zwischenstationen wie Krankenhaus oder Hospiz - mit dem Tod der Pflegebedürftigen.

Die Pflegeabschnitt zwischen häuslicher und vollstationärer Pflege werden durch die jeweiligen Rahmenbedingungen, wie z. B. die Barrierefreiheit von Wohnungen, die Verfügbarkeit von Angehörigen und Pflegepersonal oder die Art der Erkrankung gesteuert. Durch die Veränderungen in der Pflegeversicherung im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze I-III hat sich die Finanzierung der häuslichen bzw. ambulanten Pflege, der Tagespflege und der Kurzzeitpflege erheblich verbessert. Dieser Umstand sowie neue Möglichkeiten für das Wohnen im Alter (wie z. B. Wohnen mit Service, Seniorenhausgemeinschaften, ambulant betreute Wohngemeinschaften sowie Angebote der Wohnberatung, Finanzierung von Maßnahmen der Wohnungsanpassung sowie die Leistungen der Krankenkasse für eine Überleitungspflege bei / im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt) haben dazu geführt, dass der demografisch bedingte Zuwachs immer mehr Personen länger im angestammten Wohnumfeld verbleiben oder in ein anderes geeignetes Wohnumfeld ziehen können. Die Pflegestatistiken der Jahre 2011, 2013, 2015, 2017 und 2019 zeigen deutliche Trends in der Entwicklung der Pflegesituation im Landkreis Lindau. Während die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt angestiegen ist, wird deutlich, dass sich die Zahl der Pflegebedürftigen in den vollstationären Pflegeheimen nur um 2 Prozent erhöht hat, während sich die Zahl der Personen mit Geldleistung bzw. mit der Hilfe von ambulanten Pflegediensten erheblich stärker erhöht hat (siehe Darstellung 9).

Konsequenz dieser Entwicklung ist somit, dass viele Pflegebedürftige länger zu Hause verbleiben und erst mit hohem Alter und einem hohen Grad der Pflegebedürftigkeit in eine stationäre Einrichtung umziehen. Das hat Auswirkungen auf die Verweildauer, so ist diese im stationären Bereich von durchschnittlich 32,2 auf 27,1 Monate im Zeitraum zwischen 2007 und 2014 gesunken⁴. Auch das Eintrittsalter liegt mittlerweile höher, welches die Eingewöhnung der neu in die stationäre Pflege aufgenommenen Personen nicht gerade vereinfacht. Zwar wird die quantitative Kapazität in den Pflegeheimen durch die gesunkene Verweildauer über ein Zeitraum indirekt erhöht, jedoch bringt ein schnellerer Wechsel einen zunehmenden bürokratischen und psychischen Mehraufwand für die Einrichtungen und das Personal mit sich, und das ohne Aufstockung der personellen Kapazitäten und Finanzierung.

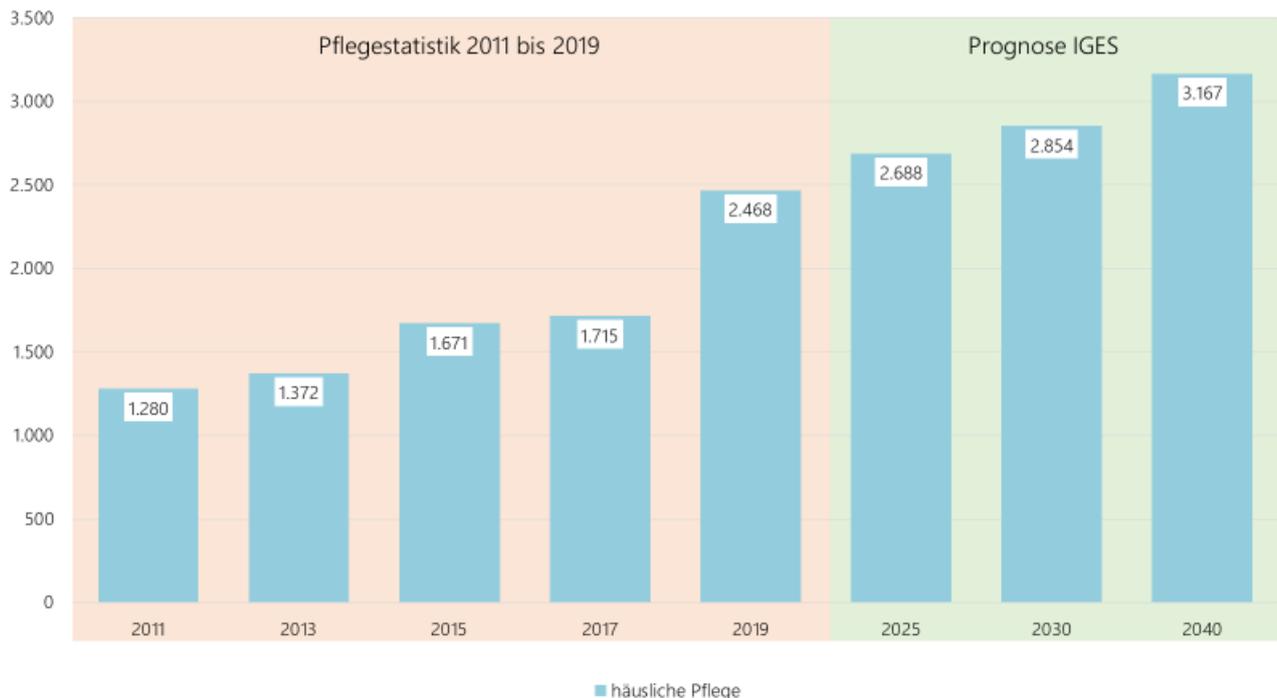
2.2.2 Häusliche Pflege

Ein differenzierter Blick auf die Entwicklung bei den Pflegeleistungsempfängerinnen und -empfängern beim IGES-Gutachten zeigt langfristig (bis 2040) einen Anstieg der Zahl der zu Hause lebenden

⁴ Techtmann, G.: Mortalität und Verweildauer in der stationären Altenpflege. Eine empirische Erhebung als Ausgangspunkt veränderter Handlungsschwerpunkte im Ev. Johanneswerk e.V. (Teil 1). In: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit, Nr.5/ 2010, S. 346-353

pflegebedürftigen Personen von 2.468 im Jahr 2019 auf 3.167 (siehe Darstellung 17). In absoluten Zahlen bedeutet das ein Plus bis 2040 von 699 Personen, die zuhause versorgt werden müssen bzw. wollen.

Darstellung 17: Prognose des Bedarfs an häuslicher Pflegeleistungen (ambulante Pflege, Pflegegeld und Pflegegrad 1 ohne pfl. Leistungen) im Landkreis Lindau, Prognose des Instituts IGES 2025 – 2040



Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, 2021; IGES Institut, 2021; eigene Darstellung

2.2.3 Kurzzeitpflege

Im Jahr 2019 erschien ein Bericht des Instituts IGES, welches die Versorgung im Bereich der Kurzzeitpflege in Bayern analysiert. Aufgrund der schwierigen Datengrundlage wurde in diesem Bericht keine konkrete Berechnung des Bedarfs an Kurzzeitpflege vorgenommen. Aus dem Gutachten geht lediglich hervor, dass künftig weitere Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis benötigt werden. In einem ersten Schritt wird seit 2019 die Bereitstellung der Kurzzeitpflegeplätze finanziell durch den Landkreis gefördert, dennoch übersteigt die Nachfrage nach Kurzzeitpflege das bestehende Angebot. Erschwerend kommt hinzu, dass Anfragen aus anderen Regionen bzw. Landkreisen die Situation weiter verschärfen. Auch die Expertenrunde bewertet die Förderrichtlinie des Landkreises positiv, doch die vorhandenen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze sowie drei festen Kurzzeitpflegeplätze würden nicht der steigenden Nachfrage entsprechen. Hauptproblem sei weiterhin die fehlende Wirtschaftlichkeit und Planungssicherheit für die Einrichtungen.

2.2.4 Tagespflege

Das Angebot sowie die Nachfrage an Tagespflegeplätzen entwickeln sich momentan sehr dynamisch, u. a. weil die Leistungen im teilstationären Bereich für Pflegebedürftige und deren Angehörige durch die Pflegestärkungsgesetze (PSG) erweitert wurden. Mit der im PSG I enthaltenen Neuregelung werden seit

Anfang 2015 Zuschüsse zur Tagespflege unabhängig davon gewährt, ob bereits Pflegegeld oder Pflegesachleistungen bezogen werden. Es findet somit keine Anrechnung von Leistungen mehr statt. Auch haben Menschen mit Demenz durch das PSG I einen Anspruch auf Tagespflege.

Aufgrund der beschriebenen dynamischen Entwicklung und Unsicherheit des tatsächlichen Bedarfs im Bereich der Tagespflege wird die Zahl der Tagespflegeplätze vom Institut IGES anhand von zwei Varianten (das Basisszenario und die Nachfragevariante) angegeben, um die mögliche Spannweite abzubilden. Zur Berechnung wurden nicht kreisbezogene, sondern landesweite Daten für alle bayerischen Landkreise und kreisfreien Städte herangezogen. Für die Berechnung der zwei Varianten wurden folgende Annahmen getroffen:

- „Im **Basisszenario** (Modellszenario V0) wird zunächst angenommen, dass der Bedarf an teilstationärer Pflege im Jahr 2019 identisch ist mit der Inanspruchnahme von teilstationären Pflegeleistungen und keine Angebotslücke vorliegt. Weiterhin wird angenommen, dass die Pflegeprävalenz und das Familienpflegepotenzial im Zeitverlauf unverändert bleiben“⁵.
- „In der **Nachfragevariante** (VX) wird angenommen, dass die Nachfrage nach Tagespflege bereits 2019 doppelt so hoch war, wie das verfügbare Angebot bzw. die in der Pflegestatistik dokumentierte Inanspruchnahme“⁶.
- **Basisszenario** und **Nachfragevariante**: „Für Bayern ergibt sich im teilstationären Bereich eine durchschnittliche Auslastungsquote in Höhe von 149 %. Dies bedeutet, dass rechnerisch fünf Tagespflegegäste auf drei Tagespflegeplätze entfallen und dass für die Versorgung eines Pflegebedürftigen mit teilstationärem Versorgungsbedarf etwa 0,66 Tagespflegeplätze erforderlich sind. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Tagespflegegäste ganztägig an fünf Werktagen pro Woche versorgt werden, sondern möglicherweise nur stundenweise an einzelnen Wochentagen Leistungen der Tagespflege in Anspruch nehmen“⁷.

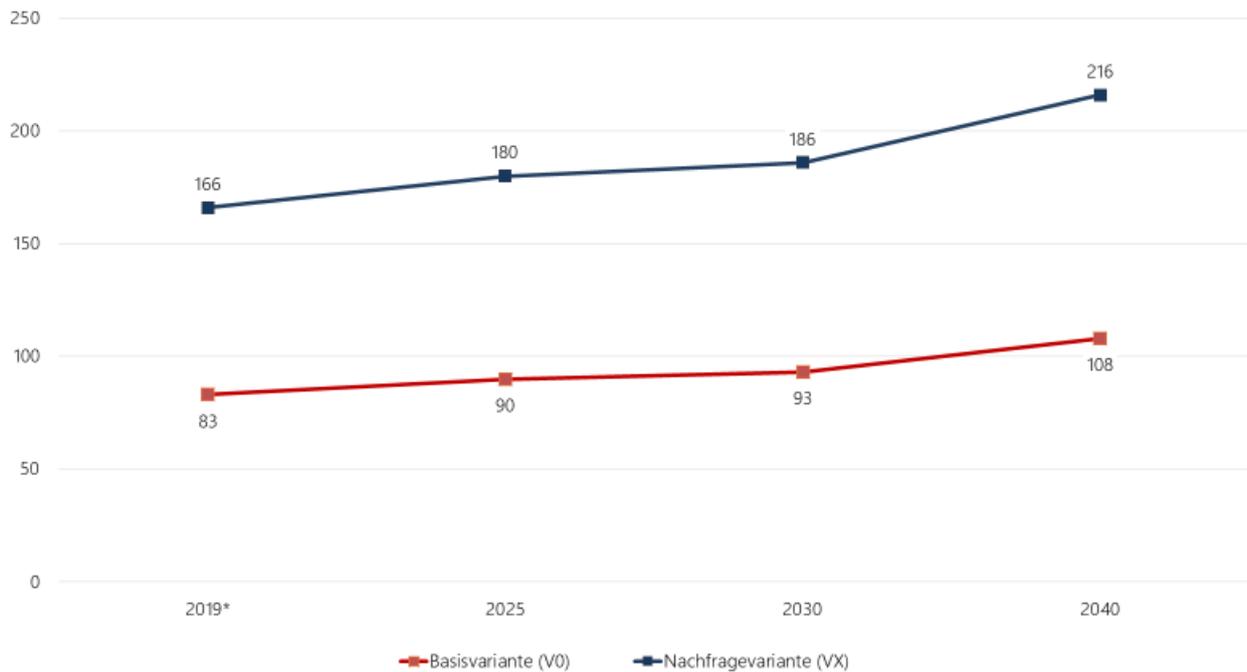
Nach Berechnung des Instituts IGES ergibt für den Landkreis Lindau im Jahr 2025 ein Bedarf an Tagespflegeplätzen von 90 nach dem Basisszenario bzw. von 180 nach der Nachfragevariante. Bis 2030 steigen die Werte entsprechend der demografischen Entwicklung auf 93 (Basisszenario) bzw. 186 (Nachfragevariante) Tagespflegeplätze an. Bis zum Jahr 2040 steigen die Zahlen in beiden Szenarien weiter an auf 108 bzw. 216.

⁵ vgl. IGES Institut, Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern – Teilbericht B: Tabellenband

⁶ vgl. IGES Institut, Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern – Teilbericht B: Tabellenband

⁷ vgl. IGES Institut, Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern – Teilbericht B: Tabellenband

Darstellung 18: Bedarf an Tagespflegeplätzen im Landkreis (Basisszenario & Nachfragevariante), 2019 bis 2040



Quelle: IGES Institut, 2021; eigene Darstellung

*Aufgrund des tief gegliederten Berechnungsmodells ergeben sich bei den Basisdaten für das Jahr 2019 rundungsbedingt geringfügige Abweichungen zur Pflegestatistik 2019

2.2.5 Demenzkranke

Aufgrund der zunehmenden Lebenserwartung kommt es in den jeweiligen Altersgruppen zu einer steigenden Zahl an Personen und dadurch auch zu weitaus mehr demenziellen Neuerkrankungen. Aus diesem Grund nimmt die absolute Zahl der Menschen mit Demenz kontinuierlich zu. In den stationären Einrichtungen hatten zum Stichtag 31.10.2021 rd. 60 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner eine demenzielle Erkrankung.

Die nachfolgende Darstellung zeigt die Prävalenzquote von Demenzkranken, also die Quote von demenziell Erkrankten in der Bevölkerung innerhalb bestimmter Altersgruppen und nach Geschlecht.

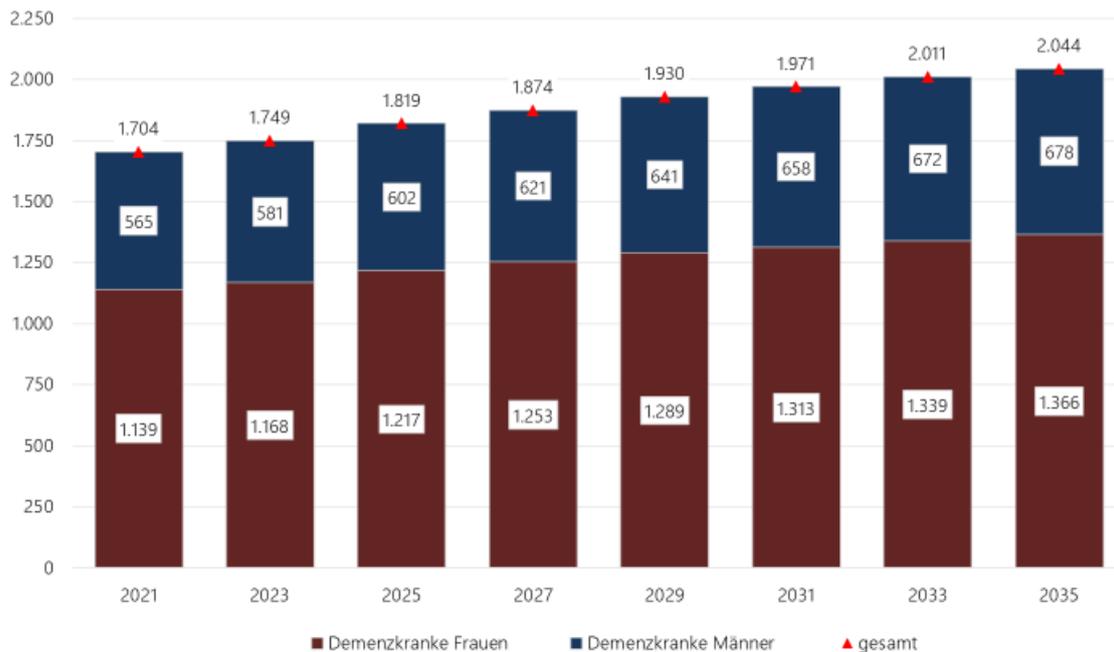
Darstellung 19: Prävalenzquote von demenziell Erkrankten in Deutschland

Alter	Prävalenzquote Männer	Prävalenzquote Frauen
65 - 69	1,11 Prozent	1,50 Prozent
70 - 74	3,10 Prozent	3,40 Prozent
75 - 79	6,98 Prozent	8,93 Prozent
80 - 84	10,67 Prozent	13,05 Prozent
85 - 89	16,29 Prozent	24,85 Prozent
90 und älter	29,70 Prozent	44,81 Prozent

Quelle: Alzheimer Europe: Dementia in Europe Yearbook 2019 - Estimating the prevalence of dementia in Europe; Quoten 2018

Auf Grundlage der Prävalenzquoten und der Bevölkerungsprognose des Landesamts für Statistik kann die zukünftige Entwicklung der Zahl der an Demenz erkrankten Menschen im Landkreis Lindau errechnet werden. Diese wird von derzeit rund 1.700 Personen auf etwa 2.050 Personen im Jahr 2035 ansteigen (+ ca. 20%).

Darstellung 20: Entwicklung der Demenzkranken im Landkreis; 2021 bis 2035



Quelle: Alzheimer Europe: Dementia in Europe Yearbook 2019 - Estimating the prevalence of dementia in Europe; Quoten 2018; Bayerisches Landesamt für Statistik, 2021; eigene Berechnung und Darstellung

2.3 Pflegepersonal

Im Jahr 2021 erschien das „Monitoring Pflegepersonalbedarf in Bayern 2020“ der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB), welches ein umfassendes Bild der Arbeitssituation in der Pflege und der pflegerischen Versorgungslage in Bayern bietet. Im Gutachten wurden für jeden Landkreis und jede kreisfreie Stadt regionale Profile der Langzeitpflege entwickelt, welche die verschiedenen Entwicklungen und Rahmenbedingungen abbilden. Es wird deutlich, dass die Summe sozialversicherungspflichtiger Beschäftigter im Bereich der Altenpflege in Bayern in den vergangenen Jahren im Vergleich zur stärker wachsenden Zahl der Pflegebedürftigen lediglich moderat angewachsen ist. Zudem ist über die Hälfte der Pflegeeinrichtungen von einem Fachkräftemangel betroffen.

Durch die Alterung der Gesellschaft, dem altersbedingten Ausscheiden von Pflegepersonal aus dem Arbeitsleben und der zukünftig erwartbaren höheren Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen wird sich dieser Mangel unter den jetzigen Rahmenbedingungen zunehmend verschärfen. Wie sich dieser

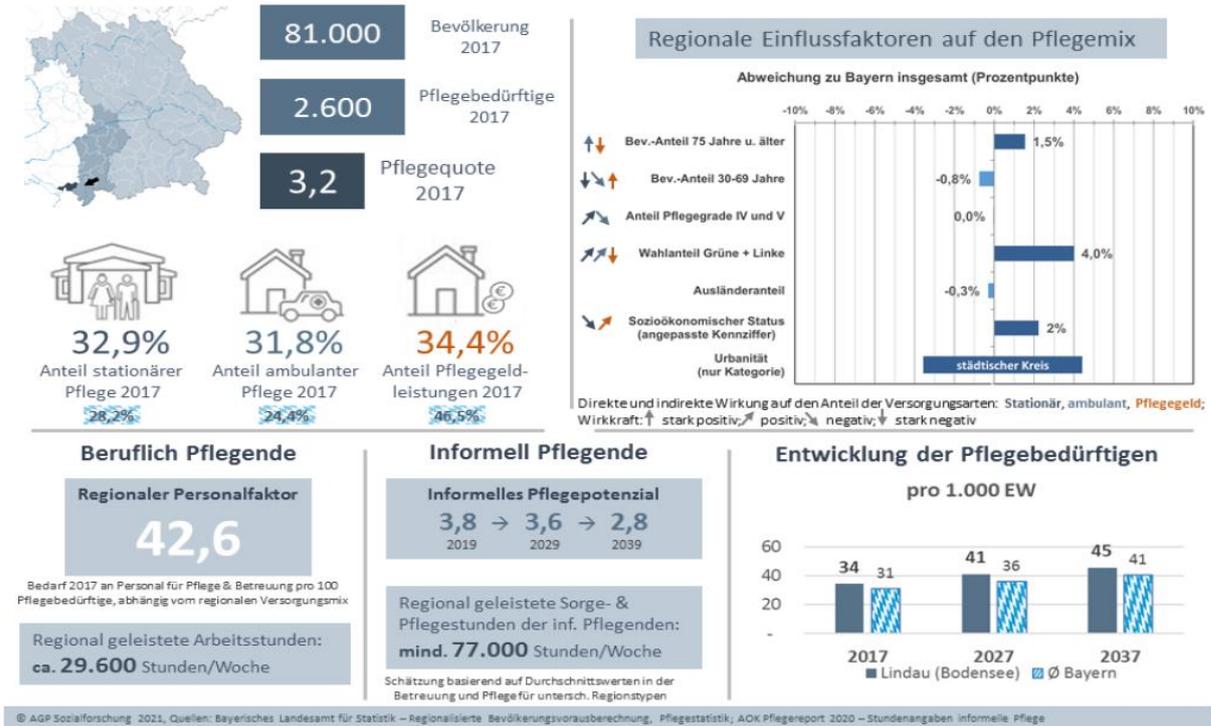
vorhergesagte Mangel jedoch real auf die pflegerische Versorgung auswirkt, ist dabei stark abhängig von der Strukturierung und Ausgestaltung der Unterstützung und Pflege vor Ort sowie von politischen Entscheidungen. Ein für den Landkreis Lindau spezifischer Aspekt ist zum Beispiel die geografische Nähe zu den Arbeitsmärkten in Österreich und der Schweiz. Durch höhere Gehälter und bessere Arbeitsbedingungen stellen sie eine große Konkurrenz bei der Gewinnung von Pflegepersonal dar. Dies wurde von den Expertinnen und Experten in den Workshops bestätigt. Weiterhin werden auch gesetzliche Änderungen im Bereich der Leistungsberechtigungen und Leistungszugänge einen Einfluss auf den zukünftigen Bedarf an Pflegekräften haben⁸. Die Auswirkungen der generalistischen Ausbildung der Pflegekräfte werden erst in den nächsten Jahren deutlich.

Das Monitoring der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) veranschaulicht, wie sich in den Landkreisen und kreisfreien Städten die pflegerische Versorgung und die Personalsituation im Jahr 2020 darstellt und welche Faktoren auf den Pflegepersonalbedarf im Bereich der Langzeitpflege Einfluss nehmen⁹. Dabei sind Faktoren wie die regionale Inanspruchnahmequote und die Verteilung nach Pflegeleistungen und Pflegegraden entscheidend. Weitere Einflussfaktoren sind das Potenzial informeller Pflege - die pflegerische Versorgung durch Angehörige - sowie der professionelle pflegerische Versorgungsmix. Zudem sind auch regionale Einflussfaktoren mitentscheidend, wie zum Beispiel der Grad der Urbanität, der Anteil an ausländischen Bürgerinnen und Bürgern, sozioökonomische Kennziffern etc. Unter Berücksichtigung der Einflussfaktoren hat das Gutachten für den Landkreis folgendes Regionalprofil erstellt:

⁸ Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB), Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020, München, S. 9ff.

⁹ Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB), Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020, München, S. 95ff.

LINDAU (BODENSEE) – PROFIL LANGZEITPFLEGE



Quelle: Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB), Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020, München, S. 200

Das Regionalprofil des Landkreises Lindau weist im Vergleich zu anderen Regionalprofilen¹⁰ im Regierungsbezirk folgende Merkmale auf:

- Der Landkreis Lindau weist mit 42,6 den höchsten regionalen Personalfaktor aller Landkreise und kreisfreien Städte im Regierungsbezirk Schwaben auf.
- Das ist auf einen hohen prozentualen Anteil in den Bereichen der stationären Pflege (32,9 Prozent) und ambulanten Pflege (31,8 Prozent) zurückzuführen.
- Lediglich die kreisfreie Stadt Kaufbeuren weist in der stationären Pflege einen höheren Anteil (34,7 Prozent) auf. Kein Landkreis oder keine kreisfreie Stadt im Regierungsbezirk Schwaben hat einen höheren Anteil an ambulanter Pflege.

Neben dem Monitoring der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) wurde die Zahl des zukünftig benötigten Pflegepersonals in den Landkreisen und kreisfreien Städten auch im Bericht des IGES Instituts berechnet. Eine Annahme bei der Prognose des Pflegepersonals ist dabei, dass der pflegegrad- und versorgungsartabhängige Personalschlüssel im Zeitverlauf konstant bleibt.

¹⁰ Die Regionalprofile für alle Landkreise und kreisfreien Städte können im Gutachten nachgeschlagen werden. Das Gutachten Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB), Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020 ist kostenlos abrufbar unter: <https://www.vdpb-bayern.de/monitoring-pflegepersonalbedarf-bayern-studie-erschienen/> (30.11.2021)

Die Berechnung des Pflegepersonalbedarfs erfolgte unter Berücksichtigung aller Pflegekräfte, die den überwiegenden Teil ihrer Arbeitszeit in der Pflege und Betreuung von pflegebedürftigen Personen tätig sind, basierend auf der Pflegestatistik 2019. In stationären Pflegeeinrichtungen werden darüber hinaus auch die Pflegekräfte betrachtet, deren überwiegende Arbeitszeit auch auf die zusätzliche Betreuung gemäß § 43b SGB XI entfällt. Im ambulanten Bereich berücksichtigt die Prognose zudem die Pflegedienstleitung (PDL) sowie Pflegekräfte, die pflegebedürftige Personen bei der Haushaltsführung unterstützen. Beim zukünftigen Personalbedarf wird zwischen Pflegefachkräften und Pflegehilfskräften bei ambulanter und stationärer Pflege unterschieden.

Die Ergebnisse der Pflegepersonalbedarfsberechnung im Gutachten des IGES Instituts werden in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) angegeben. Hierbei werden teilzeitbeschäftigte Pflegekräfte gemäß ihrem Arbeitszeitanteil an einer Vollzeitstelle in die Berechnung des Personalbedarfs einbezogen. Die Ergebnisse zeigen, wie viele vollzeitbeschäftigte Pflegekräfte erforderlich sind, um den Pflegebedarf der pflegebedürftigen Personen abzudecken.

Im Jahr 2019 arbeiteten – in Teil- und Vollzeit – insgesamt 767 Personen im Bereich der Pflege und Betreuung in den Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten im Landkreis. Umgerechnet entsprechen die 767 Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte einem Vollzeitäquivalent von 578,9. Dabei waren 75 Prozent der Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte in der stationären Pflege tätig und 25 Prozent der Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte in der ambulanten Pflege. Das zeigt den hohen Anteil der stationären Pflege des Pflege-Mix im Landkreis Lindau.

Darstellung 21: Pflegepersonal im Landkreis Lindau; 2019

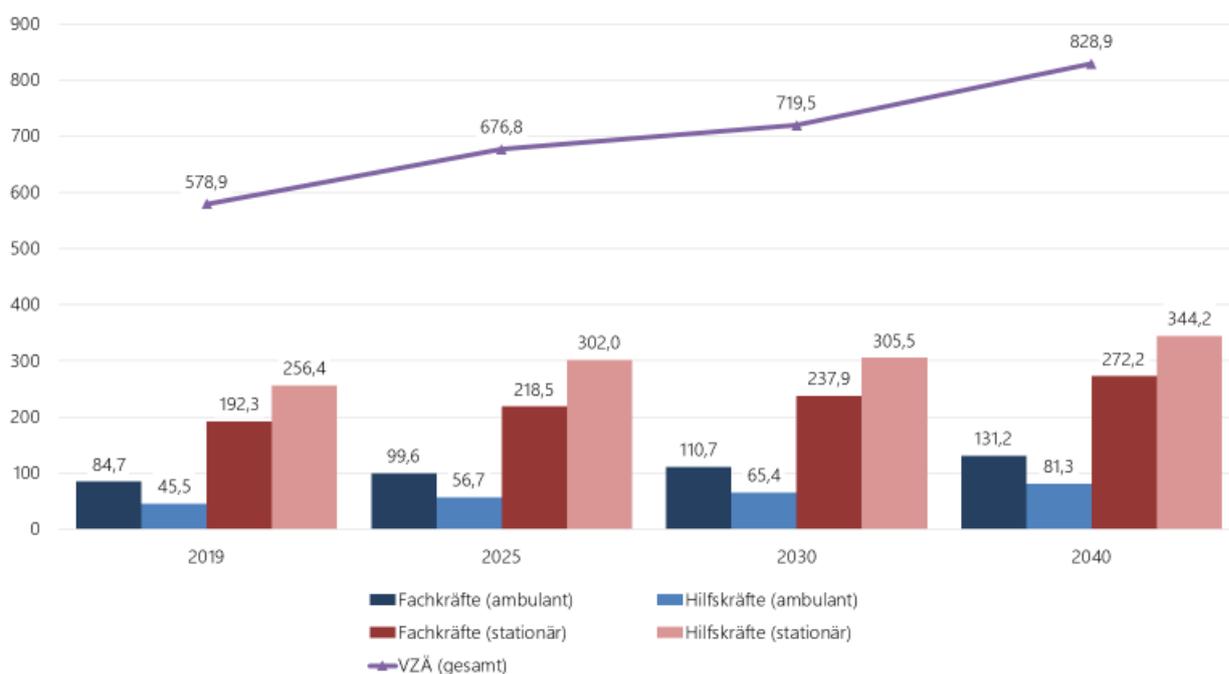
		2019	
Versorgungsart	Qualifikation	Personen	VZÄ
ambulant	Fachkräfte	122	84,7
	Hilfskräfte	70	45,5
	Kräfte gesamt	192	130,2
stationär	Fachkräfte	237	192,3
	Hilfskräfte	338	256,4
	Kräfte gesamt	575	448,7
gesamt		767	578,9

Quelle: IGES Institut – Teilbericht: B, 2021

Aufgrund der steigenden Zahl an Pflegebedürftigen steigt auch der Bedarf an Pflegepersonal, sowohl in der ambulanten Pflege wie auch in der stationären Pflege, weiter an. Im Vergleich zum Ausgangsjahr 2019 steigt der VZÄ-Wert bis zum Jahr 2025 um 97,9 an, bis zum Jahr 2040 um 250,0 auf einen VZÄ-Wert von insgesamt 828,9 (siehe Darstellung 22). Das entspricht einen prozentualen Zuwachs des VZÄ-Werts von 43 Prozent im Vergleich zum Ausgangsjahr 2019.

Zum jetzigen Zeitpunkt ist mit einem Anstieg des Bedarfs an Pflegepersonal im Landkreis zu rechnen. Doch gilt es darauf hinzuweisen, dass die Prognose über einen derartig langen Zeitraum mit Unwägbarkeiten behaftet ist, wie beispielsweise die zukünftige Entwicklung des Familienpflegepotenzials¹¹ oder auch gesetzgeberische Änderungen in Bezug auf die Leistungsberechtigungen und die Leistungszugänge, sodass sich der Pflegepersonalbedarf dahingehend anders entwickeln kann.

Darstellung 22: Bedarf an Pflegepersonal in der Landkreis Lindau (in VZÄ); 2019 bis 2040



Quelle: IGES Institut – Teilbericht: B, 2021; eigene Darstellung

¹¹ Eine Verringerung des Familienpflegepotenzials führt dazu, dass Pflegeleistungen, die bislang durch Angehörige im Rahmen der häuslichen Pflege erbracht wurden, verstärkt im Bereich der professionellen Pflege nachgefragt werden (vgl. IGES Institut, Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern – Teilbericht A: Gesamtgutachten, S. 422).

4. Unterstützung pflegender Angehöriger

Nach wie vor leistet in vielen Fällen die Familie die hauswirtschaftliche, pflegerische und emotionale Unterstützung für ihre Angehörigen, wenn diese Hilfe benötigen. Mehr als ein Drittel derer, die im Landkreis Lindau im Jahr 2019 Leistungen aus der Pflegeversicherung erhielten, bezogen Pflegegeld, wurden also durch An- und Zugehörige gepflegt. Auch bei 30 Prozent der Pflegebedürftigen, die durch ambulante Dienste zu Hause mitversorgt werden, sind Angehörige mit involviert, die häufig (als Ehepartnerin oder -partner) bereits selbst das Seniorenalter erreicht haben¹². Für diese pflegenden Angehörigen sind unterstützende Strukturen vorzuhalten, um für sie die Beanspruchung der Pflege und Betreuung möglichst gut zu gestalten und das für den Pflegesektor wichtige Familienpflegepotenzial aufrechtzuerhalten.

Die Unterstützung von pflegenden Angehörigen hat zwei Dimensionen:

Fachlich: Pflegende Angehörige benötigen eine fachkundige Ansprechperson z. B. für Fragen zur Pflegeversicherung und zu pflegerischen Angelegenheiten. Hier stehen beispielsweise Pflegedienste, Hausärztinnen und Hausärzte, die zwei Fachstellen für pflegende Angehörige und andere Beratungsstellen im Landkreis zur Verfügung. Angehörigengruppen (mit fachlicher Leitung) bieten Erfahrungsaustausch unter Betroffenen, geben praktische Tipps, psychologische Unterstützung und ermöglichen so den nötigen Abstand zum Pflegealltag. Vor Beginn der Corona-Pandemie bot die Fachstelle für pflegende Angehörige in Lindau eine Angehörigengruppe an, die gut angenommen wurde, und auch die Fachstelle für pflegende Angehörige Westallgäu leitete drei Angehörigengruppen.

Zeitlich: Pflegende Angehörige benötigen außerdem immer wieder „Auszeiten“ von der oft sehr fordernden Betreuung von Pflegebedürftigen. Entlastung, zumindest temporär, können sie durch Angebote wie Kurzzeit- und Tagespflege erhalten, wenngleich es nicht immer leicht ist, ein entsprechendes Pflegeangebot zu finden, v. a. zu Wunschzeiten. Die Entlastungsmöglichkeiten für Angehörige pflegebedürftiger Menschen durch (teil-)stationäre Einrichtungen (Tagespflege, Nachtpflege, Kurzzeitpflege) wurden im „Bestand pflegerischer Infrastruktur und der Pflegebedarfsprognose“ näher betrachtet.

Weitere Beratungs- und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Im Rahmen der Pflegebesuche¹³ beraten ambulante Dienste auch zu weiteren Leistungen und vermitteln an entsprechende Beratungs- und Unterstützungsstellen weiter. Jedoch gibt es auch Hilfebedarfe, für die

¹² Pflegestatistik 2019, Bayerisches Landesamt für Statistik

¹³ Für pflegebedürftige Menschen, die keinen Pflegedienst in Anspruch nehmen und Pflegegeld beziehen, ist eine regelmäßige Beratung für pflegende Angehörige verpflichtend. Für Pflegebedürftige, die entweder eine

keine entsprechenden Entlastungsleistungen vermittelt werden können, sei es, weil kein Angebot vor Ort vorhanden ist oder weil die Nachfrage zu groß ist. Hierzu gehören z. B. die Kurzzeitpflege oder auch Fahr- und Begleitdienste.

Die bislang als „niedrigschwellige Angebote“ benannten Formen der Entlastung von Angehörigen sind im Rahmen der Pflegeversicherung mittlerweile unter dem Sammelbegriff „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ (§ 45a und b SGB XI) zusammengefasst. Dazu gehören u. a.:

- Betreuungsangebote: Ehrenamtliche Helferkreise, Betreuungsgruppen
- Angebote zur Entlastung im Haushalt: Alltagsbegleiter, haushaltsnahe Dienstleistungen
- Entlastung von Pflegenden: Pflegebegleiter, Angehörigengruppen

Im Rahmen der Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (monatlicher Entlastungsbetrag von 125 Euro) wurde der Kreis derer, die diese Angebote nutzen können, deutlich ausgeweitet. Dies hat zu einer stark gewachsenen Nachfrage (v. a. bei Hilfen im Haushalt) geführt, die laut Expertinnen und Experten im Landkreis nicht ausreichend bedient werden kann. Nahezu alle befragten ambulanten Dienste bieten deshalb mittlerweile Einzelleistungen zur Unterstützung im Alltag an (siehe Bestandserhebung pflegerischer Infrastruktur).

Die Expertinnen und Experten aus den Workshops sind sich grundsätzlich einig, dass mehr Helfende benötigt werden, um Pflegebedürftige und Angehörige zu unterstützen (z. B. Alltagshelfer). Auch die administrativen Voraussetzungen müssten erleichtert werden, um neue innovative Lösungen entwickeln zu können. Die Hilfen zu Hause sind zudem flexibler und individueller, entsprechend den jeweiligen Bedürfnissen der Betroffenen einzusetzen, z. B. eine stundenweise oder tageweise Betreuung.

Einigkeit bei den Expertinnen und Experten bestand auch darin, dass im Bereich der fachlichen Beratung von pflegenden Angehörigen der Landkreis mit den zwei Fachstellen gut aufgestellt ist und keine neue Struktur, z. B. ein Pflegestützpunkt, geschaffen werden sollte. Allerdings wurde in den Expertenworkshops festgehalten, dass die meisten pflegenden Angehörigen erst sehr spät nach Hilfe und Unterstützung fragen, meist, wenn sie schon mit der Pflegesituation überfordert sind. Hier gilt es, stärker zum Angebot der Fachstellen zu informieren und für die rechtzeitige Annahme von Hilfe zu sensibilisieren.

Kombipflege oder nur Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI erhalten, sind Pflegebesuche nicht obligatorisch, sie können aber ebenfalls einen Beratungseinsatz in Anspruch nehmen.

5. Maßnahmen und Empfehlungen

Auf Basis der vorliegenden Erkenntnisse aus der Pflegebedarfsprognose, den Bestandserhebungen und den Expertenworkshops wird die Versorgung pflegebedürftigen Personen in Zukunft nur sicherzustellen sein, wenn es gelingt, den gesetzlichen Auftrag „ambulant vor stationär“ konsequent umzusetzen. Dies muss durch eine Stärkung der häuslichen Betreuungs- und Pflegeangebote und darüber hinaus durch einen weiteren Ausbau der Tages-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege erfolgen. Aber auch im Bereich der Gewinnung von neuem Pflegepersonal kann der Landkreis durch verschiedene Maßnahmen steuernd eingreifen.

Letztlich wirken die Maßnahmen aller Handlungsfelder daraufhin, dass ein Wohnen bleiben zu Hause von Pflegebedürftigen möglichst lange ermöglicht, aber auch die Situation für die pflegenden Angehörigen erleichtert wird. Die entsprechenden Maßnahmen zum Handlungsfeld Pflege und pflegende Angehörige sind nachfolgend dargestellt.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011		
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		
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		
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		
Modernisierung vorhandener Pflegeheime zur verbesserten Versorgung demenzkranker Bewohner/ innen, u.a. durch die Schaffung von Hausgemeinschaften, Ausbau der Aufenthaltsbereiche, Anlage von Demenzgärten im Außenbereich		
Ausbau der Stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, v.a. für Menschen mit Demenz und / oder anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen Ausbau der Stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, v.a. für Menschen mit Demenz und / oder anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen		
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 Unterstützungsbedarf. Zusammenarbeit der Träger Ambulanter Dienste und Stationärer Einrichtungen, insbesondere im Hinblick auf Auszubildende		
Bekanntmachung der vorhandenen Angebote der Stationären Einrichtungen, Ambulanten Dienste, an Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen, z.B. in einem/r Seniorenwegweiser, Internetportal, Pflegebörse		
Weiterentwicklung der Maßnahmen 2021	Zuständigkeit	Zeithorizont
Stärkung der Pflege im häuslichen Bereich durch ergänzende Angebote der Koordination und Entlastung in den Quartieren	Städte, Märkte, Gemeinden	Dauerhaft
Aufbau von alternativen Versorgungskonzepten im Bereich der häuslichen Pflege	Städte, Märkte, Gemeinden Ambulante Dienste	Kurz- und mittelfristig

Weiterer Ausbau von Veranstaltungen und Informationsweitergabe zum Thema Pflege und Betreuung	Landkreis Lindau Städte, Märkte, Gemeinden Fachstellen	Dauerhaft
Ausbau von alltagsunterstützenden Angeboten, um die häusliche Pflege zu stärken Angehörigenschulungen und das Angebot der Begleitung für pflegende Angehörige sind wieder anzubieten	Landkreis Lindau Städte, Märkte und Gemeinden Ambulante Dienste Sonstige Träger sozialer Einrichtungen	Dauerhaft
Bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Angebots der Tagespflege	Landkreis Lindau Städte, Märkte und Gemeinden Anbieter Tagespflege	Dauerhaft
Schaffung eines verlässlichen Kurzzeitpflegeangebots mit festen Kurzzeitpflegeplätzen und Erleichterung des Zugangs zu freien Plätzen	Landkreis Lindau Stationäre Einrichtungen Anbieter von Kurzzeitpflege	Kurz- und mittelfristig
Diskussion über die Schaffung eines Modellprojekts zur Nachtpflege	Landkreis Lindau Stationäre Einrichtungen Anbieter von Kurzzeit-/Tages- und ggf. Nachtpflege	Mittelfristig
Förderung des Aufbaus von weiteren ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz und für Menschen mit anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Landkreis Lindau Städte, Märkte und Gemeinden Stationäre Einrichtungen Anbieter von Kurzzeit-/Tages- und ggf. Nachtpflege	Mittelfristig
Weiterentwicklung von Konzepten zur Versorgung von Menschen mit Demenz und gerontopsychiatrischen Erkrankungen in Pflegeheimen und in der ambulanten Versorgung	Stationäre Einrichtungen Ambulante Dienste	Kurz- und mittelfristig
Bedarfsgerechter Ausbau des Angebots der stationären Pflege	Landkreis Lindau Stationäre Einrichtungen	Dauerhaft
Förderung der Ausbildung von Pflegepersonal	Landkreis Lindau Stationäre Einrichtungen Ambulante Dienste Krankenhäuser Anbieter von Kurzzeit-/Tages- und ggf. Nachtpflege	Dauerhaft
Gewinnung und Halten von Pflegekräften durch strukturelle Veränderungen und der Schaffung von Anreizen	Landkreis Lindau Stationäre Einrichtungen Ambulante Dienste Krankenhäuser Anbieter von Kurzzeit-/Tages- und ggf. Nachtpflege	Dauerhaft
Schaffung eines Runden Tisches Pflege zur Koordination bestehender und zukünftiger Angebote	Landkreis Lindau Städte, Märkte und Gemeinden Stationäre Einrichtungen Ambulante Dienste Krankenhäuser Anbieter von Kurzzeit-/Tages- und ggf. Nachtpflege Fach- und Beratungsstellen	Kurzfristig

Erläuterung der Maßnahmen

Stärkung der Pflege im häuslichen Bereich durch ergänzende Angebote der Koordination und Entlastung in den Quartieren bzw. Kommunen

Die Pflegebedarfsprognose zeigt, dass in den nächsten Jahren mit einem Anstieg und somit weiterem Bedarf an häuslicher Pflege zu rechnen ist. Hinzu kommt, dass der Anteil der stationären Pflege im Landkreis bereits jetzt sehr hoch ist. Ziel sollte es sein, diesen Anteil zugunsten einer ambulanten Versorgung zu verschieben.

Eine zukünftige Sicherstellung der Versorgung von Pflegebedürftigen wird im Hinblick auf den Fachkräftemangel nur dann gelingen, wenn die individuelle Versorgung der Betroffenen besser koordiniert wird. Von zentraler Bedeutung ist deshalb ein klienten- und ressourcenorientierter Ansatz, bei welchem die verschiedenen Hilfen optimal aufeinander abgestimmt werden. Wie bereits in den Handlungsfeldern im Berichtsteil A dargestellt, ist deshalb auch hier der quartiersbezogene Ansatz zu verfolgen. Dies bedeutet eine bessere Abstimmung der Anbieter von Leistungen in den Gemeinden, Ortsteilen oder Stadtteilen, im besten Fall durch einen festen Ansprechpartner oder eine feste Ansprechpartnerin, welche/r für die Koordination von komplexen Fragestellungen hinsichtlich der Pflegesituation einzelner Personen zuständig ist. Die Quartiersarbeit ist orts- und gemeindespezifisch auszurichten.

Auch stationäre Einrichtungen sind dazu angehalten, ihre Angebote noch stärker als bisher in das Quartier zu öffnen als Bestandteil von Versorgungsnetzwerken von zu Hause lebenden Pflegebedürftigen und deren Angehörigen im Sinne einer Entlastung. Beispiele hierfür sind neben eingestreuten Tagespflegeplätzen und offenen Mittagstischen, wie sie bereits in einigen Einrichtungen im Landkreis existieren, auch weitere Angebote, die den Bewohnerinnen und Bewohnern im Umkreis der Pflegeeinrichtung zugutekommen und sie dabei unterstützen, möglichst lange zu Hause wohnen bleiben zu können. Beispielsweise können Angebote wie die eingestreute Nachtpflege, Beratungs- und Informationsangebote zur Pflege sowie Wäsche- und Hausmeisterservice eingerichtet werden.

Aufbau von alternativen Versorgungskonzepten im Bereich der häuslichen Pflege

Im Landkreis sind zudem alternative Versorgungskonzepte, die das soziale Umfeld (Angehörige, Nachbarn) der Pflegebedürftigen in die Versorgung und Betreuung integrieren¹⁴, umzusetzen. Denkbar sind beispielsweise innovative Modelle, die sich an das in den Niederlanden entwickelte Konzept

¹⁴ Vgl. Neander, K.-D. (2020): Probleme der ambulanten Pflege und Vorschläge zu einer Neugestaltung. In: Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (2020): Pflege – Praxis – Geschichte – Politik, Bonn, S. 238-248.

„Buurtzorg“¹⁵ anlehnen. Bei diesem Konzept lassen kleine selbst organisierte Teams, die in der Nachbarschaft verankert sind, Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf die Hilfe zukommen, die sie brauchen (pflegerisch, informell etc.). Das niederländische Buurtzorg-Konzept kann zwar nicht eins zu eins in Deutschland umgesetzt werden, aber Elemente des Modells können gerade in den eher ländlichen, unterversorgten Ortschaften und Gemeinden im Landkreis, wie es sie laut Expertinnen und Experten gibt, die pflegerischen Strukturen verbessern. Gerade in eher ländlich geprägten Regionen des Landkreises könnte zudem der Einsatz von Gemeindegewestern¹⁶ sinnvoll sein. Als „Allround-Kräfte“ leisten sie für Pflegebedürftige und deren Angehörige organisatorische Unterstützung sowie Beratung mit dem Schwerpunkt auf eine pflegerische Versorgung.

Es wird empfohlen, die Übertragbarkeit und Umsetzungsmöglichkeiten vom Buurtzorg-Modell oder der Gemeindegewester-Modell zu prüfen und ggf. vergleichbare Strukturen zu entwickeln und aufzubauen. Unterstützung bei der Umsetzung entsprechender gemeindlicher Konzepte bietet – insbesondere für kleine Kommunen – die „Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern“¹⁷ des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege.

Weiterer Ausbau von Veranstaltungen und Informationsweitergabe zum Thema Pflege und Betreuung

Frühzeitige und umfangreiche Beratung von pflegenden Angehörigen kann einer Überforderung im Pflegealltag vorbeugen. Wie die Expertinnen und Experten in den Workshops bestätigt haben, bestehen von Seiten der pflegenden Angehörigen oft Hemmungen, sich Hilfe zu suchen und diese zu nutzen, ebenso ist es bei der Vielzahl der Angebote nicht immer einfach, einen Überblick zu erhalten. Wichtig ist deshalb, neben der Vermittlung von Hilfen, auch eine leistungserschließende Beratung anzubieten und gleichzeitig die Betroffenen zu motivieren, Hilfen anzunehmen. Weiterhin ist der Zugang zum Beratungsangebot möglichst niedrigschwellig und ortsnah zu halten, ein gutes Beispiel sind hier die bestehenden Seniorennetzwerke im Landkreis.

¹⁵ Das Buurtzorg-Konzept (in den Niederlanden mit mittlerweile über 10.000 Pflegepersonen) wird seit einiger Zeit als alternative Organisationsform diskutiert. Gründe sind die „schlanken Hierarchien“, die Kosten sollen 20 % günstiger sein. Projekte in Nordrhein-Westfalen und Sachsen (Leipzig) werden als Modellprojekte von Buurtzorg-Deutschland begleitet. Seit Kurzem gibt es auch ein Modell zur agilen Nachbarschaftspflege nach dem Buurtzorg-Modell in Freiburg (Baden-Württemberg) (vgl. https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Pflege/Innovationsprogramm-Pflege_Projektliste-2019.pdf, Stand: Februar 2021). In Bayern sind Modellprojekte in Reit im Winkel und in München bekannt. Herausforderung sind die Abrechnungen nach Besuchspauschalen und die Verfügbarkeit hochqualifizierter Pflegefachpersonen mit Kenntnissen lokaler Ressourcen, die für den Aufbau von Unterstützungsnetzwerken erforderlich sind.

¹⁶ In Oberfranken starteten 2019 zwei Modellprojekte zur Pflege im ländlichen Raum: Gemeindegewestern „Teuschnitz“ und „Gemeindegewester Oberer Frankenwald“.

¹⁷ Informationen unter <https://www.stmgp.bayern.de/presse/huml-schafft-neues-beratungsangebot-in-der-pflege-bayerns-gesundheits-und-pflegeministerin/>, Stand: Februar 2021.

Zudem ist zu bedenken, dass pflegende Angehörige keine homogene Gruppe sind, vielmehr sind es sowohl die (Ehe-)Partnerinnen und (Ehe-)Partner, die Informationen benötigen, als auch die Kinder von Pflegebedürftigen. Bewährt haben sich dabei Mitteilungen über die Gemeindeblätter sowie die Bereitstellung von Informationen auf den Homepages der Kommunen und Anbieter, um für die Themen der Pflege und Betreuung zu sensibilisieren. Zudem sollte bei Beratung und Informationen auf den neuen Sozialatlas des Landkreises hingewiesen werden.

Ausbau von alltagsunterstützenden Angeboten, um die häusliche Pflege zu stärken

Positiv zu werten sind die bereits bestehenden Angebote zur Unterstützung im Alltag, die im Landkreis Lindau vorgehalten und gut angenommen werden (zumindest vor der Corona-Pandemie). Angehörigenschulungen und die Begleitung von pflegenden Angehörigen, die durch die Pandemie zum Erliegen gekommen sind, sollten wieder aufgenommen werden.

Die verschiedenen Erhebungen haben gezeigt, dass darüber hinaus vor allem im Bereich der Hilfen im Haushalt eine hohe Nachfrage herrscht, die kaum befriedigt werden kann. Dies wurde auch in der Seniorenbefragung bestätigt, so wünschen sich pflegende Angehörige als zusätzliche Entlastung an erster Stelle Unterstützung bei der Arbeit im Haushalt. Um vermehrt Ehrenamtliche in diesem Bereich zu gewinnen, sind beispielsweise trägerübergreifende Schulungen zur Qualifikation von Ehrenamtlichen zu organisieren.

Ein gutes Beispiel zur Verbesserung der Verfügbarkeit von haushaltsnahen Dienstleistungen gibt es mit dem landkreisweiten Dienstleistungszentrum im Landkreis Unterallgäu¹⁸. Dieses Zentrum für haushaltsnahe Dienst- und Betreuungsleistungen dient als Anlaufstelle für alle Pflegebedürftigen ab dem ersten Pflegegrad, die Unterstützungsleistungen im Haushalt und bei der Alltagsbegleitung benötigen. Dabei wird eng sowohl mit ehrenamtlichen Strukturen (z. B. Nachbarschaftshilfen, Seniorenbeauftragten) und professionellen Stellen (z. B. Fachstellen für pflegende Angehörige, Quartiersmanager) zusammengearbeitet. Die Übertragbarkeit des Konzepts aus dem Landkreis Unterallgäu gilt es zu prüfen.

Um die häusliche Versorgung zu sichern, ist auch an weitere flexible Betreuungsangebote wie der stundenweisen Betreuung oder der Tagespflege zu denken. Dabei sollte erwogen werden, konzeptionelle Lücken zu schließen, z. B. durch Betreuungsangebote am Wochenende, am Abend oder sogar in der Nacht. Dabei ist bei derartigen Angeboten stets auch ein Fahrdienst anzubieten. Weiterhin sind auch im Landkreis Lindau kreative Wege für die Schaffung von Plätzen im Bereich der Verhinderungspflege zu gehen, wie das Beispiel der „Kurzzeitpflege daheim“ eines ambulanten Trägers in Oberbayern zeigt¹⁹.

¹⁸ www.dlz-unterallgaeu.de/

¹⁹ www.pflegezentrale.org/leistungen/kurzzeitpflege-daheim

Bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Angebots der Tagespflege

Die Maßnahme aus dem SPGK von 2011 eines bedarfsgerechten Ausbaus der Verfügbarkeit von Tagespflegeangeboten ist weiterzuführen. Entsprechend der Pflegebedarfsprognose sowie nach Ansicht der Expertinnen und Experten besteht bereits jetzt sowie zukünftig ein zusätzlicher Bedarf an Tagespflege. Beim somit anzustrebenden weiteren Ausbau des Angebots sollte auf eine regional ausgewogene und bedarfsorientierte Verteilung mit Tagespflegeangeboten im Landkreis geachtet werden, um ein möglichst wohnortnahes Angebot zur Verfügung zu stellen. Dabei ist eine interkommunale Zusammenarbeit der Gemeinden anzustreben, um keine Konkurrenzsituationen entstehen zu lassen.

Schaffung eines verlässlichen Kurzzeitpflegeangebots mit festen Kurzzeitpflegeplätzen und Erleichterung des Zugangs zu freien Plätzen

Positiv hervorzuheben ist die Förderrichtlinie zur Verbesserung der Versorgungssituation bei der Kurzzeitpflege durch den Landkreis. Nichtsdestotrotz haben die Befragung der pflegerischen Infrastruktur und die Expertenworkshops gezeigt, dass das Angebot an Kurzzeitpflege im Landkreis Lindau nicht ausreicht und künftig eine deutliche Angebotsausweitung notwendig ist, um den Bedarf zu decken und damit auch pflegende Angehörige gezielt entlasten zu können. Wir empfehlen, den Fokus auf die Schaffung fester Kurzzeitpflegeplätze zu legen. Auch hierbei ist auf eine gute regionale Verteilung von Angeboten zu achten. Die Träger von Einrichtungen sollten zur Schaffung entsprechender Plätze die vorhandenen Förderprogramme nutzen.

Ein Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen ist dabei nicht nur in bestehenden stationären Einrichtungen zu realisieren. Auch sollte bereits bei allen Neubauten im Vorfeld geprüft werden, ob nicht auch gesonderte Plätze für die Kurzzeitpflege eingerichtet werden können. Auch kann die Schaffung einer solitären Kurzzeitpflege erwogen werden. Zur Entlastung der stationären Einrichtungen könnten Kurzzeitpflegeplätze alternativ und / oder zusätzlich an die Kreiskliniken angegliedert werden. Damit würde man dem Beispiel des Landkreises Traunstein folgen, in dem derzeit eine solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung von den Kliniken Südostbayerns in Verbindung mit den Kreiskliniken aufgebaut wird. Der entscheidende Vorteil eines solchen Modells besteht darin, dass sowohl die Dokumentation als auch die Neuaufnahmen von Patientinnen und Patienten wegfallen, damit ein geringer bürokratischer Aufwand verbunden und somit eine bessere Refinanzierung möglich ist. Der Landkreis Lindau sollte gemeinsam mit den Vertreterinnen und Vertretern der Kreiskliniken im Landkreis prüfen – im Rahmen eines Runden Tisches Pflege (siehe Maßnahme „Schaffung eines Runden Tisches Pflege zur Koordination bestehender und zukünftiger Angebote“), ob ein solches Vorhaben möglich und gewünscht ist.

Diskussion der Schaffung eines Modellprojekts zur Nachtpflege

Ein Angebot der Nachtpflege gibt es im Landkreis Lindau derzeit nicht, doch gibt es laut Expertinnen und Experten durchaus eine Nachfrage für ein entsprechendes Angebot. Obwohl der Bedarf nicht konkret eingeschätzt werden kann, ist ggf. die Evaluierung der Nachfrage an Nachtpflege anzustreben und der Aufbau eines Modellprojekts zu prüfen.

Förderung des Aufbaus von weiteren ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz und für Menschen mit anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen

Wie die Bedarfsprognose zeigt, wird die Zahl der Menschen mit Demenz im Landkreis weiter ansteigen, sodass die diesbezüglichen Maßnahmen aus dem Jahr 2011 fortzuführen bzw. weiterzuentwickeln sind. Zudem ist dem Vorschlag aus den **Expertenworkshops** nachzugehen, das Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften bzw. Demenz-Wohngemeinschaften auszubauen, da diese eine gute wohnortnahe Versorgung darstellen.

Auf diese Weise sollen Alternativen zum Pflegeheim geschaffen und zur Vielfalt an Wohn- und Versorgungsalternativen im Landkreis beigetragen werden. Die Schaffung von Wohngemeinschaften für Personen mit psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen und zusätzlichem Pflegebedarf sollte erwogen werden (siehe Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“). Initiativen, welche entsprechende Angebote entwickeln möchten, sind sowohl durch den Landkreis als auch die jeweiligen Kommunen zu unterstützen, beispielsweise durch den Zugang zu entsprechenden Flächen in Neubaugebieten. Weiterhin ist über die Förderungen des Aufbaus, Neubaus bzw. Umbaus von ambulant betreuten Wohngemeinschaften durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege zu informieren²⁰.

Durch den Ausbau entsprechender Angebote kann nicht nur der künftigen Entwicklung gerecht werden, sondern es können kleinteilige Pflegeangebote in den einzelnen Gemeinden, Orts- oder Stadtteilen wohnortnah geschaffen werden (Quartiersbezug, vgl. vorherige Maßnahme).

Weiterentwicklung von Konzepten zur Versorgung von Menschen mit Demenz und gerontopsychiatrischen Erkrankungen in Pflegeheimen und in der ambulanten Versorgung

Entsprechend der vorliegenden Berechnung ist mit einer Zunahme der Zahl der Menschen mit Demenz im Landkreis Lindau von derzeit (2021) rund 1.700 Personen auf rd. 2.050 Personen im Jahr 2035 zu rechnen. Schon jetzt verzeichnen die ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen eine kontinuierlich wachsende Zahl von Pflegebedürftigen, die von einer Demenz betroffen sind. Die bestehenden „beschützenden Plätze“ im Landkreis sollten erhalten werden, da die Unterbringung von dementiell stark eingeschränkten Bewohnerinnen und Bewohnern im offenen Bereich in manchen Fällen

²⁰ www.stmgp.bayern.de/pflege/ambulant-betreute-wohngemeinschaften

sehr schwierig sein kann. Über eine Schaffung weiterer „beschützender Plätze“ im Landkreis sollte diskutiert und diese ggf. ausgebaut werden.

Im Hinblick auf die künftigen Herausforderungen sind deshalb die Pflegeeinrichtungen sowohl im baulichen und konzeptionellen Bereich sowie bei der Qualifikation von Personal vermehrt auf die Bedarfe von Personen mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung einzugehen. Dazu gehören u. a.:

- Einsatz von Personal mit gerontopsychiatrischen Zusatzqualifikationen bzw. Ermöglichung von Weiterbildung des vorhandenen Personals
- Schaffung von Hausgemeinschaften als Betreuungsmodell im stationären Bereich
- Ausbau der Aufenthaltsbereiche in stationären Einrichtungen
- Anlage von Demenzgärten im Außenbereich stationärer und teilstationärer Einrichtungen
- Konzeptionelle Weiterentwicklung der Betreuung durch Tagesstrukturierung, dem Einsatz von Präsenzkraften etc.
- Einsatz technischer Möglichkeiten, um Menschen mit Weglaufgefährdung zu schützen, ohne geschlossene Abteilungen zu schaffen.

Bedarfsgerechter Ausbau des Angebots der stationären Pflege

Die Zahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger, die einen Pflegeplatz im Landkreis benötigen, belief sich im Jahr 2019 auf rd. 950 Personen. Bleiben die Nutzungsquoten zur Belegung von Pflegeplätzen in den stationären Einrichtungen nach Alter und Geschlecht konstant, wirkt sich vor allem die Zunahme der Zahl der Hochbetagten künftig nachfragesteigernd aus. Ausgehend vom Jahr 2019 ist rechnerisch eine Steigerung der Nachfrage bis 2025 auf rd. 1.050 Personen, bis 2030 auf rd. 1.140 und bis 2040 auf rd. 1.280 Personen zu erwarten. Nach den Zahlen des IGES Instituts und den verfügbaren Platzzahlen im Landkreis (1.021 stationäre Plätze) ist das Platzangebot an stationären Plätzen rechnerisch aktuell ausreichend. Bis zum Jahr 2025 wird es ein leichtes Defizit an stationären Plätzen geben, welches im Zeitverlauf bis 2040 weiter wächst – sofern die Nutzungsquoten von stationären Pflegeplätzen und die verfügbaren Platzzahlen gleichbleiben.

Wie aus der Bestandserhebung zu entnehmen ist, ist die Einschätzung, dass die Nachfrage nach (voll)stationären Pflegeplätzen bereits das bestehende Angebot übersteigt. An dieser Stelle gilt es allerdings zu bedenken, dass pflegende Angehörige häufig in verschiedenen Einrichtungen anfragen, so dass auf den Wartelisten sehr wahrscheinlich Doppelungen enthalten sind bzw. Personen mehrfach geführt werden. Hinzu kommen die Besonderheiten einer – wie dem Landkreis Lindau – touristisch geprägten Region. Demnach ist der Landkreis – nach Aussagen der Teilnehmenden der Expertenrunde sowie aus den Ergebnissen der Bürgerbefragung von einem nicht unerheblichen Zuzug von Seniorinnen und Senioren geprägt, die ihren Lebensabend dort verbringen möchten.

Die Maßnahme „Bedarfsgeleiteter Ausbau der ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebote im Sinne von „Ambulant vor Stationär“ und Aufbau von Kooperationen zwischen stationären Pflegeheimen und ambulanten Diensten“ ist weiterzuführen. Dabei gilt es, die Entwicklung der Nachfrage im Blick zu behalten, die neben der demographischen Veränderung auch von Fragen des Leistungsrechts, den Angeboten im ambulanten Bereich und Verweildauern in den Pflegeheimen abhängt.

Förderung der Ausbildung von Pflegepersonal

Personal im pflegerischen Versorgungsbereich stellt ein zentrales Thema dar, das es zukünftig auf Landkreisebene intensiv zu behandeln gilt. Experten befürchten, dass es durch die generalistische Pflegeausbildung vermehrt zu einer Abwanderung der ausgebildeten Pflegekräfte in den Krankenhausbereich kommen könnte. Umso wichtiger ist es, die Arbeitsbedingungen zu optimieren, aber auch vermehrt Jüngere vom Beruf der Pflegefachkraft zu überzeugen.

Um dies zu erreichen, sind verschiedene Aktivitäten denkbar:

- Durchführung von Kampagnen und Projekten, um Interessierte für eine Ausbildung zu gewinnen, z. B. in Kooperation mit Schulen. Es gilt (generationenübergreifende) Projekte anzustoßen (Praktika, FSJ, BFD), sodass Schülerinnen und Schüler die Möglichkeit erhalten, frühzeitig die Pflege und das Berufsfeld kennenzulernen – also niedrigschwellig Berührungspunkte zu schaffen. Die Praxis zeigt, dass dadurch die Anfragen um Ausbildungsplätze steigt.
- Koordinierte Ausbildung von Pflegekräften und Schaffung von Praxiseinsatzplätzen für Studierende der Pflege: Es bietet sich an, die Ausbildung von Pflegekräften trägerübergreifend zu koordinieren, um zu verhindern, dass eine Ausbildung an Engpässen der Ausbildungskapazitäten scheitert. Beispielhaft könnte das Engagement durch die Gesundheitsregion^{plus} im Landkreis Roth sein. Hier wurde ein Runder Tisch der Pflegeanbieter im Landkreis gegründet, um die Generalistik-Ausbildung in der Pflege zu koordinieren und dies in einer Vereinbarung festzuschreiben.
- Bereitstellung von Wohnangeboten für Auszubildende im Bereich der Pflege
- Begleitung von Auszubildenden: Im Landkreis Roth gibt es das Projekt „WegBegleiter für Altenpflegeschüler“. Ehrenamtliche (v. a. ältere Fachkräfte, die früher in entsprechenden Berufen tätig waren) begleiten Schülerinnen und Schüler der Alten- und Krankenpflegeschulen auf ihrem Ausbildungsweg. Es gelingt so, die Abbrecherquote in der Ausbildung deutlich zu reduzieren.

Gewinnung und Halten von Pflegekräften durch strukturelle Veränderungen und die Schaffung von Anreizen

Das Gewinnen von neuen Pflege(fach)kräften bzw. das Halten des bestehenden Personals bedarf einer Kombination von verschiedenen Maßnahmen, welche sowohl die politische, aber auch die praktische

Ebene betreffen. Dabei sind folgende Themen zu bearbeiten und entsprechende Maßnahmen anzustoßen:

- Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Pflegefachkräfte durch die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Die Broschüre „Altenpflege: Vereinbarkeit von Beruf und Familie - gute Beispiele aus der Praxis“ des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) kann hierbei herangezogen werden.
- Gewährleistung von Anreizen wie Dienstfahrzeuge, Diensthandys, die Bereitstellung von Mitarbeiterwohnungen oder die Unterstützung bei der Wohnungssuche
- Flexiblere Arbeitszeitmodelle oder Veränderungen in Bezug auf Organisation und Verantwortung in der Pflege können attraktivere Arbeitsbedingungen in der Pflege bieten. Dazu gehören Arbeitszeitmodelle für Pflegekräfte, die sich in der Familienphase befinden ebenso wie die Vermeidung von Abweichungen bei Dienstplänen.
- Schaffung alternativer Organisations-Konzepte in der Pflege wie das aus den Niederlanden stammende „Buurtzorg“-Konzept. Hier gibt es kleine, sich selbst organisierende Teams aus maximal 12 Personen, die in der Nachbarschaft verankert sind. Neben Pflegeaufgaben unterstützen sie auch das familiäre und das informelle Netzwerk.
- Wiedergewinnung von Fachkräften (z. B. nach der Familienphase) oder von Quereinsteigern mit dem Angebot entsprechender Qualifikationsmöglichkeiten.
- Tarifgerechte Bezahlung, finanzielle Anreize
- Anerkennung und Wertschätzung für die Pflegekräfte, dazu gehört auch die Schaffung von „gesunden Arbeitsplätzen“ durch Weiterbildungen, Stärkung persönlicher Ressourcen und Maßnahmen zur Entlastung des Personals.

Im Rahmen des Runden Tisches Pflege sind die Handlungsempfehlungen „Förderung der Ausbildung von Pflegepersonal“ und „Gewinnung und Halten von Pflegekräften durch strukturelle Veränderungen und der Schaffung von Anreizen“ zu behandeln und Handlungsstrategien zur Fachkräftesicherung für den Landkreis zu entwickeln. Hierbei kann beispielsweise die Übersicht des breiten Spektrums der Handlungsoptionen²¹ zur Weiterentwicklung der Pflege und zur Fachkräftesicherung aus dem Landespflegebericht Niedersachsen 2020 herangezogen werden.

Schaffung eines Runden Tisches Pflege zur Koordination bestehender und zukünftiger Angebote

In Anbetracht der prognostizierten Bedarfsentwicklung müssen die Kapazitäten in der Pflege kontinuierlich ausgebaut werden. Dabei müssen die einzelnen Pflege- und Betreuungsangebote im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich (und der Kliniken) als Teile eines Systems verstanden werden, die einander bedingen und die sich stetig entsprechend der sich verändernden Nachfrage weiter

²¹ Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung Referat 104 – Pflege, Heimaufsicht, Landespflegebericht Niedersachsen 2020, S. 151ff.

entwickeln müssen. Hinzu kommen strukturelle Einflussfaktoren, wie die Leistungen der Pflegeversicherung, gesetzliche Veränderungen und die Frage des Fachkräftemangels in der Pflege. Deshalb ist eine stetige Koordinierung der Pflegeangebote im Landkreis Lindau wichtig. Dafür empfehlen wir die Neugründung eines Runden Tisches Pflege, dessen Aufgabe es ist, die örtliche Pflegeinfrastruktur besser abzustimmen und weiterzuentwickeln. Dabei geht es nicht nur um die quantitative Ausweitung des Gesamtangebots, sondern auch um die Weiterentwicklung von Konzepten, Fragen der Qualität, des Personals und der Berücksichtigung bestimmter Zielgruppen. Konkrete Themen des Runden Tisches können u. a. sein:

- Bedarfsgerechter Ausbau des Angebots der stationären Pflege
- Gewinnung und Halten von Pflegekräften durch strukturelle Veränderungen und der Schaffung von Anreizen
- Förderung der Ausbildung von Pflegepersonal
- Zielgerichtete Weiterentwicklung des Einsatzes von Technologie in Pflege und Betreuung, evtl. durch Modellprojekte

Am Runden Tisch sollten neben dem Landratsamt, kommunalen Vertreterinnen und Vertretern, Vertreterinnen und Vertreter von Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten (Wohlfahrtsverbände und private Anbieter), Krankenkassen, einschlägigen Beratungsstellen und Kliniken sowie niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und andere relevante Akteure vertreten sein. Die Moderation und Koordination des Runden Tisches könnte in das Aufgabenportfolio des Landratsamts aufgenommen werden.

Anhang: Gesetzliche Grundlagen und Fördermöglichkeiten

Bei früheren Bedarfsplanungen standen – ging es um die pflegerische Versorgung älterer Menschen – vor allem die stationären Pflegeeinrichtungen im Mittelpunkt der Betrachtung. Dies hat sich inzwischen aber geändert. Ausschlaggebend hierfür waren in den vergangenen Jahren neben dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG)²² vor allem die zahlreichen Neuerungen im Zuge der jüngsten Pflege-reform. Sie gehen insbesondere auf das Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze I, II und III²³ zurück. Die Pflegelandschaft wurde dadurch erheblich umstrukturiert. Zentral aber ist die Stärkung der ambulanten Versorgung. Durch die erweiterte Finanzierung und eine Ausweitung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wurde ein Anreiz für Betroffene und deren Angehörige geschaffen, die Angebote verstärkt zu nutzen. Zu den wichtigsten Neuregelungen gehört die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Die bisherigen 3 Pflegestufen werden seit dem 1. Januar 2017 durch 5 Pflegegrade ersetzt, wodurch der Pflegebedarf noch differenzierter und bedarfsgerechter erfasst werden kann.

Am 19. November 2019 trat zudem die bayerische Richtlinie zur investiven Förderung von Pflegeplätzen sowie der Gestaltung von Pflege und Betreuung im sozialen Nahraum (Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum – „PflegesonahFÖR“) in Kraft. Diese fördert neben der Einrichtung von Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege auch die stationäre Dauerpflege, ambulant betreute Wohngemeinschaften und eigenständige Begegnungsstätten. Bevorzugt behandelt werden Antragsstellerinnen und Antragssteller, bei denen eine sozialräumliche Planung zum Beispiel basierend auf einem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept gemäß Art. 69 AGSG und ein Bedarf an entsprechenden Pflegeplätzen vorliegen²⁴.

Die Schaffung und Förderung von Kurzzeitpflege wird seit einiger Zeit zudem durch die bayerische Richtlinie Pflege – WoLeRaF²⁵ unterstützt. Träger von Einrichtungen haben dabei die Möglichkeit für einen nicht belegten Kurzzeitpflegeplatz je Tag einen Pauschalbetrag von maximal 100 Euro bis zu höchstens 10.000 Euro pro Jahr zu beantragen. Dies soll die vollstationären Pflegeeinrichtungen von den mit der Bereitstellung von Kurzzeitpflegeplätzen einhergehenden finanziellen Risiken entlasten und Hemmungen bei der Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen abbauen. Die Förderung gilt für mindestens 3 Jahre und ist nicht kombinierbar mit dem Modell „Fix plus x“ (s.u.).

²² Vgl. Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG)) vom 23. Oktober 2012 (BGBl. I, S. 2246). Das Gesetz trat am 1. Januar 2013 in Kraft.

²³ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/pflegestaerkungsgesetz-drittes-psg-iii.html>

Vgl. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/PSG_Alle_Leistungen.pdf, Stand: Mai 2020.

²⁴ <https://www.lfp.bayern.de/pflegesonah-investitionskostenrichtlinie/>

²⁵ <https://www.stmgb.bayern.de/service/foerderprogramme/foerderung-einzelprojekte-in-der-pflege/>

Ebenso fördern die erweiterten Vergütungsvereinbarungen (PSG III) für Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen (bayerisches Modell „Fix plus x“)²⁶ die Schaffung von dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen. Die Bereitstellung von festen Kurzzeitpflegeplätzen richtet sich dabei nach der Zahl der vorhandenen Pflegeplätze je Einrichtung. Die bereitgestellten Kurzzeitpflegeplätze müssen von den Einrichtungen für mindestens 12 Monate vorgehalten werden.

Am 1. Januar 2020 ist das bundesweite Gesetz zur Entlastung unterhaltspflichtiger Angehöriger in der Sozialhilfe und Eingliederungshilfe (Angehörigen-Entlastungsgesetz²⁷) in Kraft getreten. Mit dem Gesetz sollen erwachsene Kinder pflegebedürftiger Eltern, die in einem Heim versorgt werden, finanziell entlastet werden. Die Sozialhilfeträger dürfen erst dann auf das Einkommen der Kinder zurückgreifen, wenn deren Jahresbruttoeinkommen 100.000 Euro übersteigt.

26 https://www.bpa.de/News/detail.12.0.html?&no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=4087&cHash=9735f0e40fb52030fd59433c5ed46687

27 <https://www.bmas.de/DE/Service/Gesetze-und-Gesetzesvorhaben/angehoerigen-entlastungsgesetz.html>