Seniorenpolitisches Gesamtkonzept

für den Landkreis Dillingen a. d. Donau

Herausgeber

Landkreis Dillingen a. d. Donau
Große Allee 24
89407 Dillingen a. d. Donau

Tel.: 09071/51-0
Fax: 09071/51-101

E-Mail: poststelle@landratsamt.dillingen.de
Internet: www.landkreis-dillingen.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern

Arbeitsgruppe für Sozialplanung
und Altersforschung (AfA)

Spiegelstraße 4
81241 München

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

E-Mail: info@afa-sozialplanung.de

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

Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg

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

E-Mail: institut@sags-consult.de

Der Kreistag des Landkreises Dillingen a. d. Donau

hat dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept einschließlich der darin empfohlenen 52 Maßnahmen sowie der Pflegebedarfsplanung in seiner Sitzung am 16. Juli 2010 zugestimmt.

Stand: Juli 2010

Vorwort

Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

durch den demografischen Wandel nimmt der Anteil der älteren Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung stetig zu. Ursache hierfür sind die anhaltend niedrige Geburtenrate und die stetig zunehmende Lebenserwartung. Dies stellt die Politik vor neue gesellschaftliche Herausforderungen und macht eine an die veränderte Situation angepasste Seniorenpolitik notwendig.

Der Landkreis Dillingen a. d. Donau hat darauf reagiert und mit externer Begleitung durch die Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung (AfA München) und das Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS Augsburg) als Zusammenschluss zur Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern ein Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Dillingen nach dem Grundsatz **„Ambulant vor Stationär"** erarbeitet. Die Städte und Gemeinden im Landkreis Dillingen a. d. Donau, die stationären Einrichtungen und ambulanten Dienste, die Wohlfahrtsverbände sowie weitere Institutionen der Altenhilfe und zahlreiche ehrenamtlich engagierte Mitbürgerinnen und Mitbürger waren dabei wichtige Wegbegleiter und Impulsgeber. Für die engagierte Mitarbeit danke ich allen Beteiligten, ebenso dem Sozialbeirat, der die Erarbeitung des Konzeptes in den zurückliegenden Monaten aktiv und fachkundig begleitet hat.

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept soll insbesondere dazu beitragen, die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen für ältere Menschen im ambulanten und stationären Bereich bedarfsgerecht und damit zukunftsfähig zu gestalten**.**

Das Konzept enthält insgesamt 52 Maßnahmen, die zur Umsetzung der genannten Ziele des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes empfohlen werden, sowie die Pflegebedarfsplanung bis zum Jahr 2029. Zu den empfohlenen Maßnahmen zählt beispielsweise der bedarfsorientierte Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „Ambulant vor Stationär". Dabei richten sich die empfohlenen Maßnahmen nicht nur an den Landkreis als Maßnahmenträger, sondern insbesondere auch an die Kommunen, stationären Einrichtungen und ambulanten Dienste, Wohlfahrtsträger und weitere Anbieter sozialer Dienste.

Um den älteren Menschen ein möglichst langes, selbstbestimmtes und unbeschwertes Leben zu Hause oder im gewohnten familiären Umfeld zu ermöglichen, ist es erforderlich, alle Kräfte zu bündeln. Politik, Wirtschaft, soziale und karitative Einrichtungen, aber auch freie Träger der Wohlfahrtsverbände und ehrenamtlich engagierte Mitbürgerinnen und Mitbürger sind daher gefordert, gemeinsam die künftige Seniorenarbeit im Landkreis zu gestalten. Das Seniorenpoltische Gesamtkonzept des Landkreises Dillingen a. d. Donau stellt dafür eine hervorragende Grundlage dar.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr

Leo Schrell

Landrat

Gliederung

Vorwort I
Gliederung III
Darstellungsverzeichnis VII
Vorbemerkung XIII

A. Allgemeiner Teil 1

1. Einleitung 3
1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts 3
1.2 Implikationen für die Pflege aus gesetzlichen Weiterentwicklungen 6
1.3 Vorgehensweise und Arbeitsschritte 8

2. Bevölkerung im Landkreis Dillingen: Bestand und Prognose 11
2.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose 11
2.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen 14

B. Handlungsfelder und Themenbereiche 21

1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung 23
1.1 Der öffentliche Raum und öffentlich zugängliche Gebäude 24
1.2 Nahversorgung 25
1.3 Mobilität 28
1.4 Infrastrukturprobleme aus der Sicht der Kommunen 31
1.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung 33

2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause 35
2.1 Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Dillingen a. d. Donau 35
2.2 Barrierefreiheit der Wohnung und der näheren Wohnumgebung 37
2.3 Wohnwünsche und Wohnformen 38
2.4 Besondere Wohnangebote im Landkreis Dillingen a. d. Donau 39
2.5 Weitere Hilfen für das Wohnen zu Hause 42
2.6 Wohnungsanpassung und Wohnberatung 45

2.7 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten 46
2.8 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung 47

3. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit 51
3.1 Beratungsangebote im Landkreis Dillingen a. d. Donau 51
3.2 Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger 53
3.3 Informationsmedien 53
3.4 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten 55
3.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung 56

4. Handlungsfeld: Präventive Angebote 59
4.1 Präventive Angebote 59
4.2 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten 62
4.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen 63

5. Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe 65
5.1 Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe 66
5.2 Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung 68
5.3 Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte 69
5.4 Beurteilung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten 71
5.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung 72

6. Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren 75
6.1 Ergebnisse der Bürgerbefragung zum Engagement der Seniorinnen und Senioren im Landkreis 76
6.2 Organisation bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis 77
6.3 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten 79
6.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung 80

7. Handlungsfeld Betreuung und Pflege 83
7.1 Ambulante Dienste im Landkreis Dillingen a. d. Donau 85
7.2 Kurzzeitpflege im Landkreis Dillingen a. d. Donau 93
7.3 Tagespflege im Landkreis Dillingen a. d. Donau 94
7.4 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis a. d. Donau 95
7.5 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten 109
7.6 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung 112

8. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger 115
8.1 Familiäre Ressourcen 116
8.2 Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis 118
8.3 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten 121
8.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung 122

9. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen 125
9.1 Gerontopsychiatrisch Erkrankte 125
9.2 Alt gewordene Menschen mit Behinderung 130
9.3 Ältere Menschen mit Migrationshintergrund 134
9.4 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten 136
9.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung 136

10. Handlungsfeld Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung 139
10.1 Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Dillingen a. d. Donau 140
10.2 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten 143
10.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung 144

11. Handlungsfeld Hospiz- und Palliativversorgung 147
11.1 Grundinformationen und Versorgungsangebote für die Landkreisbürgerinnen und -bürger 147
11.2 Beurteilung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten 149
11.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung 150

C. Pflegebedarfsplanung 153

1. Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Dillingen a. d. Donau 155

1.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Dillingen a. d. Donau 156

1.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2029 160

1.3 Varianten der Bedarfsdeckung 161

1.4 Erläuterungen zu den Betreuungsarten im Einzelnen 169

1.5 Fazit 175

D. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick 181

Fazit, Ausblick und Umsetzungsperspektiven des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts 183

Anhang A 189
Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick 191
Anhang B 201
Adresslisten 202
Anhang C 211
Einteilung der Gemeinden nach Gemeindegröße / Einwohner (Clusterbildung) 213
Anhang D 215
Mitglieder des Sozialbeirates als Begleitgremium 217
Anhang E 219
Beteiligte Institutionen an den Workshops am 22.09.2009 und 05.11.2009 221

Darstellungsverzeichnis

Darstellung A-1: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Dillingen a. d. Donau (heutiger Gebietsstand) 11

Darstellung A-2: Bevölkerung im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2029 im Vergleich zu 2009: Modell mit Wanderungen 13

Darstellung A-3: Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, 1989 bis 2029 mit Wanderungen, 2009=100% 14

Darstellung A-4: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Dillingen a. d. Donau insgesamt, 2009 bis 2034, mit Wanderungen, absolut und in Prozent 16

Darstellung A-5: (Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefallüberschüsse im Landkreis Dillingen a. d. Donau, 1990 bis 2030 17

Darstellung A-6: Anteil der 60-Jährigen u. ä. an allen Einwohnern in Prozent 18

Darstellung A-7: Veränderung der 60 bis unter 80-Jährigen von 2009 bis 2019 (mit Wanderung); 2009=100% 19

Darstellung A-8: Veränderung der über 80-Jährigen von 2009 bis 2019 (mit Wanderung); 2009=100% 20

Darstellung 1-1: Benutzte Hilfsmittel außer Haus (Mehrfachnennungen) 24

Darstellung 1-2: Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Kommunengröße ... 26

Darstellung 1-3: Fehlende Versorgungsangebote in den Kommunen aus Sicht der Bürgerinnen und Bürger 27

Darstellung 1-4: Wahl der Verkehrsmittel nach Zielorten in Prozent 29

Darstellung 1-5: Entfernung zu wichtigen Einrichtungen 30

Darstellung 1-6: Strukturprobleme in den Kommunen 32

Darstellung 2-1: Seit wann wohnen Sie in der Kommune? 35

Darstellung 2-2: Wohnsituation (Mehrfachnennungen) 36

Darstellung 2-3: Barrierefreiheit zu Hause 37

Darstellung 2-4: Überlegungen zu künftigem Wohnen 38

Darstellung 2-5: Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Dillingen a. d. Donau 40

Darstellung 2-6: Menüservicedienste im Landkreis Dillingen a. d. Donau 42

Darstellung 2-7: Anbieter von Hausnotruf im Landkreis Dillingen a. d. Donau 43

Darstellung 2-8: Individuelle Hilfen 44

Darstellung 2-9: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Betreutes Wohnen aus Sicht der Expertinnen und Experten 46
Darstellung 2-10: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Fahrdienste aus Sicht der Expertinnen und Experten 47
Darstellung 3-1: Informationsquellen bei „Rat und Hilfe" 53
Darstellung 3-2: Informationsmedien in den Kommunen 54
Darstellung 3-3: Informationsmedien in den Kommunen 55
Darstellung 3-4: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Beratung aus Sicht der Expertinnen und Experten 55
Darstellung 4-1: Sportvereine mit gesonderten Präventions- und Rehabilitationssportangeboten 60
Darstellung 4-2: Präventions- und Rehabilitationsangebote der Volkshochschulen im Landkreis Dillingen a. d. Donau 61
Darstellung 4-3: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Präventive Angebote aus Sicht der Expertinnen und Experten 62
Darstellung 5-1: Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen 66
Darstellung 5-2: Bekanntheit von Angeboten für Seniorinnen und Senioren 68
Darstellung 5-3: Inanspruchnahme von Angeboten für Seniorinnen und Senioren in den letzten sechs Monaten 69
Darstellung 5-4: Seniorenvertretungen in den Kommunen 70
Darstellung 5-5: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Kontakt- und Freizeitangebote aus Sicht der Expertinnen und Experten 71
Darstellung 6-1: Ehrenamtliches Engagement 76
Darstellung 7-1: Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Dillingen a. d. Donau 1999 bis 2007 84
Darstellung 7-2: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2007, Vergleich Bayern und Landkreis Dillingen a. d. Donau 84
Darstellung 7-3: Ambulante Dienste im Landkreis Dillingen a. d. Donau 86
Darstellung 7-4a: Altersverteilung im Vergleich ambulant – stationär 87
Darstellung 7-4b: Altersverteilung im Vergleich ambulant – stationär 87
Darstellung 7-5: Geschlechterverteilung der Kunden ambulanter Dienste 88
Darstellung 7-6: Pflegestufen der Kunden ambulanter Pflegedienste 89
Darstellung 7-7: Zusätzliche Leistungen der ambulanten Pflegedienste 90

Darstellung 7-8: Pflegepersonal der ambulanten Dienste nach Anzahl der Personen und Vollzeitstellen 91
Darstellung 7-9: Benötigte zusätzliche Unterstützungsangebote 92
Darstellung 7-10: Angebote der Kurzzeitpflege im Landkreis Dillingen a. d. Donau (Stand: 01. Mai 2010) 93
Darstellung 7-11: Befragung der Einrichtungen der Alten- sowie Behindertenhilfe im Landkreis Dillingen a. d. Donau: Kontaktaufnahme 95
Darstellung 7-12: Vorhandene Plätze in der stationären Dauerpflege sowie im geschlossenen / beschützenden Bereich: Einrichtungen der Alten- und Pflegehilfe, Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag (Stand: 01. Januar 2010) 97
Darstellung 7-13: Vorhandene Plätze in Einrichtungen der Behindertenhilfe ohne Versorgungsvertrag (Pflege) für Betreuungsbedürftige mit / ohne Pflegestufe (Stand: 01. Januar 2010) 98
Darstellung 7-14: Alten- und Pflegheime im Landkreis Dillingen a. d. Donau (Stand: 01. Mai 2010) 99
Darstellung 7-15: Heime für die allgemeine Betreuung von Seniorinnen und Senioren, Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung (Stand: 01. Mai 2010) 100
Darstellung 7-16: Geplante Veränderungen im stationären Bereich 101
Darstellung 7-17a: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime sowie Bewohner von Pflegeplätzen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag (Stand: 01. Mai 2009) 102
Darstellung 7-17b: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime sowie Bewohner von Pflegeplätzen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag 103
Darstellung 7-18a: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Alten- und Pflegeheime sowie von Pflegeplätzen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag 103
Darstellung 7-18b: Altersstruktur stationärer Einrichtungen (Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeplätze) im Landkreis Dillingen a. d. Donau und Bayern 104
Darstellung 7-19a: Herkunft der Heimbewohner 104
Darstellung 7-19b: Herkunft der Heimbewohner 105
Darstellung 7-20a: Pflegestufen der Bewohner 106
Darstellung 7-20b: Pflegestufen der Bewohner 106

Darstellung 7-21a: Vergleich Pflegestufen stationär und ambulant 107
Darstellung 7-21b: Vergleich Pflegestufen stationär und ambulant 107
Darstellung 7-22: Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen der Altenhilfe 108
Darstellung 7-23: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Ambulante Pflege aus Sicht der Expertinnen und Experten 110
Darstellung 7-24: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Kurzzeitpflege aus Sicht der Expertinnen und Experten.....110
Darstellung 7-25: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Tagespflege aus Sicht der Expertinnen und Experten.....111
Darstellung 7-26: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Stationäre Pflege aus Sicht der Expertinnen und Experten.....111
Darstellung 8-1: Anteil der Senioren mit Kindern und Wohnort der Kinder 116
Darstellung 8-2: Unterstützung durch Kinder (ohne kinderlose Befragte) 117
Darstellung 8-3: Regelmäßige Hilfeleistung im Alltag 118
Darstellung 8-4: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Entlastungsangebote aus Sicht der Expertinnen und Experten 121
Darstellung 9-1: Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002 126
Darstellung 9-2: Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2009 bis 2030 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten 126
Darstellung 9-3: Altersgruppen der Betreuungsbedürftigen in Einrichtungen der Behindertenhilfe ab 60 Jahren 132
Darstellung 9-4: Pflegestufen der Betreuungsbedürftigen in Einrichtungen der Behindertenhilfe ab 60 Jahren 132
Darstellung 9-5: Herkunft der Betreuungsbedürftigen in Einrichtungen der Behindertenhilfe ab 60 Jahren 133
Darstellung 11-1: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Sterbebegleitung / Hospiz aus Sicht der Expertinnen und Experten 150
Darstellung C-1: Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistung im Landkreis Dillingen a. d. Donau 1999 bis 2007 156
Darstellung C-2: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2007, Vergleich Bayern – Landkreis Dillingen a. d. Donau 157
Darstellung C-3: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in schwäbischen Landkreisen Ende 2007.....158

Darstellung C-4: Auslastung der Plätze in Einrichtungen für ältere Menschen in den Landkreisen des Regierungsbezirks Schwaben 2008 159
Darstellung C-5: Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2007 bis 2029 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten 161
Darstellung C-6: Schätzung der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2007 bis 2029 / „Basis"-Variante 162
Darstellung C-7: Schätzung des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2007 bis 2029 / „Basis"-Variante 163
Darstellung C-8: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Dillingen a. d. Donau in den nächsten zwölf Jahren (2007 bis 2019) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten / „Basis"-Variante. 164
Darstellung C-9: Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungs-leistungen nach Art der Leistungen 2007 bis 2019 – „Basis"-Variante 165
Darstellung C-10: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Dillingen a. d. Donau in den nächsten zwölf Jahren (2007 bis 2019) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „Ambulant vor Stationär"-Variante. 167
Darstellung C-11: Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungs-leistungen nach Art der Leistungen 2007 bis 2019 – „Ambulant vor Stationär"-Variante 168
Darstellung C-12: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftige im Falle „Basis" und „Ambulant vor Stationär" 169
Darstellung C-13: Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2009 bis 2019 172
Darstellung C-14: Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2009 bis 2030 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten 174
Darstellung C-15: Betreute Personen zu Hause – Variantenvergleich 176
Darstellung C-16: Betreute Personen im Heim – Variantenvergleich 176
Darstellung C-17: Pflegeeinrichtungen im Bereich der Altenhilfe im Landkreis Dillingen a. d. Donau (Stand: 01. Mai 2010) 178
Darstellung C-18: Einrichtungen im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege im Landkreis Dillingen a. d. Donau (Stand: 01. Mai 2010) 179

Vorbemerkung

Das hier vorliegende Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) wurde auf der Grundlage der Analyse der demographischen Entwicklung und einer Bevölkerungsprognose im Landkreis Dillingen a. d. Donau, einer umfänglichen Bestandserhebung von Angeboten und Einrichtungen der Seniorenarbeit, fachlicher Beiträge der Mitglieder des Sozialbeirats sowie den Erkenntnissen aus zwei Workshops mit jeweils zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern entwickelt. Dabei handelt es sich entsprechend den Vorgaben des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) explizit um ein Rahmenkonzept für den Landkreis Dillingen a. d. Donau unter Einbeziehung der vorhandenen Angebote und Strukturen, das auch von den kreisangehörigen Gemeinden im Rahmen von eigenen gemeindespezifischen Konzepten aufgegriffen werden kann.

Wir möchten uns an dieser Stelle ganz herzlich für die Unterstützung der Expertinnen und Experten im Sozialbeirat, im Landratsamt und bei allen Workshopteilnehmerinnen uns -teilnehmern bedanken. Unser Dank gilt nicht zuletzt ebenso den vielen Akteuren unterschiedlichster Institutionen, Dienste und Einrichtungen, die im Landkreis Dillingen a. d. Donau im Bereich der Seniorenarbeit tätig sind und die sich im positiven Sinne „eingemischt" haben. Durch die Informationen, die uns schriftlich, mündlich oder telefonisch zur Verfügung gestellt wurden, konnten wesentliche Erkenntnisse für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept gewonnen werden. Allen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern sei an dieser Stelle nochmals herzlich gedankt. Ohne sie wäre das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Dillingen a. d. Donau sicherlich nicht so detailliert geworden, wie das nunmehr vorliegende Werk. Ihre tatkräftige Unterstützung bei dieser neuartigen und perspektivenreichen Analyse hat der Arbeit gut getan und das Konzept bereichert. Wir hoffen sehr, dass das Engagement dieser und nach Möglichkeit auch weiterer Personen nunmehr bei der vielschichtigen und vielgestaltigen Umsetzung des Konzepts – gerade auch auf kommunaler Ebene – ebenso groß ist.

A. Allgemeiner Teil

1. Einleitung

1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts

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

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

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

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

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

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

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

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

In der Begründung zu Art. 69 AGSG heißt es:

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

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

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

Mit zu denken sind in diesem Kontext aber sicherlich auch die **offiziellen Leitlinien** der bayerischen Seniorenpolitik, die wie folgt lauten[1]:

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

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

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

2 Ebenda, S. 6.

1.2 Implikationen für die Pflege aus gesetzlichen Weiterentwicklungen

Mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz und dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz[3] haben sich eine Reihe von grundlegenden Verbesserungen ergeben, die sich in der Zukunft entscheidend auf den Verbleib im häuslichen Umfeld bei Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit und auf die Belegung stationärer Pflegeplätze auswirken dürften. Es sind dies:

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

---

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

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

Die Diskussion um eine Erweiterung des Pflegebegriffs hat bereits vor längerer Zeit begonnen. Der Pflegebegriff soll von seiner engen und stark auf die somatische Pflege ausgerichteten Definition durch zusätzliche Elemente der Betreuung ausgeweitet werden, um die gegenwärtig unbefriedigende Berücksichtigung der Bedürfnisse vor allem demenzkranker Personen zu verbessern. Genaue zeitliche Perspektiven lassen sich noch nicht absehen, doch soll nach allen bislang vorliegenden Informationen mittelfristig von der Einführung eines erweiterten Pflegebegriffs ausgegangen werden[4]. Durch diese Leistungsverbesserungen dürfte sich die häusliche Pflege künftig verstärken, womit dem Grundsatz des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts „ambulant vor stationär" in deutlicherem Ausmaß als bisher Rechnung getragen würde.

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

1.3 Vorgehensweise und Arbeitsschritte

Bei der **Entwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts** für den Landkreis Dillingen a. d. Donau wurden die folgenden zentralen Arbeitsschritte durchgeführt:

- Ermittlung der Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Dillingen a. d. Donau und deren Prognose anhand der demographischen Entwicklung auf Landkreis- und Gemeindeebene.

- Umfangreiche Bestandsaufnahmen bei den ambulanten Diensten, den stationären Einrichtungen und den Wohlfahrtsverbänden als Grundlage für die anschließende Fortschreibung der vorhandenen Pflegeinfrastruktur im Rahmen der Pflegebedarfsplanung: Erhebung, Feststellung und Bewertung des Bestandes im ambulanten, stationären und offenen Bereich.

- Information der Bürgermeisterinnen und Bürgermeister über die Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes in einer Bürgermeisterdienstbesprechung. Anschließend Durchführung einer Kommunalbefragung und u. a. darauf aufbauend eine Analyse der zahlreichen weiteren im Landkreis vorhandenen Angebote der offenen Seniorenarbeit.

- Beteiligung der älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner durch eine schriftliche Befragung zur Berücksichtigung der Bedürfnisse der Betroffenen im Gesamtkonzept. Angeschrieben wurden im Zeitraum Juli / August 2009 insgesamt rund 3.300 Bürger ab 65 Jahren. In den Gemeinden wurde hierzu eine anteilig proportionale Stichprobe gezogen. Bezogen darauf und auf den Gesamtlandkreis war dies jede sechste Person in dieser Altersgruppe. In zwei Gemeinden wurde eine Vollerhebung durchgeführt[5]. Von mehr als der Hälfte der angeschriebenen Personen wurde der Fragebogen ausgefüllt und zurückgesandt, was das sehr rege Interesse der Befragten an dieser Thematik dokumentiert.

- Einbeziehung von örtlichen Fachexpertinnen und -experten aus dem Sozialbeirat als Begleitgremium im Landkreis Dillingen a. d. Donau, in welchem in mehreren Sitzungen u. a. die empirischen Erhebungen vorgestellt und diskutiert wurden.

---

5 In Bissingen und Lutzingen wurden auf Wunsch der Gemeinden Vollerhebungen durchgeführt. Der Rücklauf aus diesen Gemeinden wurde gewichtet in die Auswertung mit einbezogen.

- Zwei ganztägige und von der Arbeitsgemeinschaft moderierte Workshops im September und November 2009 zur Er- und Bearbeitung der prioritären Handlungsfelder. Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren neben Vertretern aus der Politik lokale Fachexpertinnen und -experten aus der Praxis (vgl. Anhang E). Ziel dieser beiden gut besuchten Veranstaltungen im Landratsamt war es insbesondere, für einzelne prioritäre Handlungsfelder Bestandsbewertungen – Ressourcen und Defizite / Bedarfe –, regionale Besonderheiten und Maßnahmenvorschläge sowie Leitgedanken für die künftige Seniorenarbeit im Landkreis Dillingen a. d. Donau zu erarbeiten. Diese Leitgedanken haben sozusagen einen „übergeordneten" Stellenwert. Dem Verständnis nach sind sie handlungsleitend für künftige Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik. Sie dienen dazu, eine zukunftsorientierte, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Dillingen a. d. Donau zu ermöglichen. Insofern sind die Leitgedanken auch Gegenstand politischer Beratungen und Beschlussfassungen im Landkreis.

Die folgenden elf Handlungsfelder, die sich auch aus den Handlungsempfehlungen und Eckpunkten des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen ergeben, wurden bei den beiden Workshops diskutiert:

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

Damit war die gesamte Palette der elf Handlungsfelder und Instrumente abgedeckt, die im entsprechenden Eckpunktepapier des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen dargestellt sind. Für beide Workshops wurden Kurzdokumentationen mit den zentralen Ergebnissen erstellt. Diese beinhalteten im Anhang jeweils auch eine Teilnehmerliste, was – in Verbindung mit dem

persönlichen Kennenlernen bei den Workshops – einer zukünftig noch besseren Vernetzung der Akteure in diesem Feld dienen soll.

Alle diese oben kurz skizzierten Arbeitsschritte und die daraus resultierenden empirischen Ergebnisse wurden in jeweils eigenständigen **Arbeitspapieren** dargestellt und kommentiert und liegen dem Landratsamt vor. Für die Bevölkerungsprognose mit Pflegebedarfsrechnung liegt ebenfalls ein eigenständiger Bericht vor.

Beim **Aufbau des Berichts** zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Dillingen a. d. Donau werden in den Kapiteln des Abschnitts B alle Handlungsfelder mit den jeweiligen Angeboten dargestellt, die sowohl im Eckpunktepapier enthalten als auch abgehandelt werden. Diese wurden auch bei den Workshops des Landkreises diskutiert und dabei jeweils Maßnahmen und Empfehlungen abgeleitet. Es folgt anschließend ein kurzer Überblick über die Bevölkerungsentwicklung, die einen ganz maßgeblichen Parameter für die zukünftigen Entwicklungen darstellt. Die Pflegebedarfsplanung selbst findet sich dann im Abschnitt C. Der Bericht endet mit einem Fazit, Überlegungen zu den Umsetzungsperspektiven und einem Ausblick zu künftigen Aktivitäten des Landkreises und der Gemeinden (Abschnitt D).

Die fünf **Anhänge**, die alle Maßnahmen und Empfehlungen des Gutachtens im Überblick aufzeigen, Adresslisten von Einrichtungen und Diensten enthalten, die Clusterbildung in Hinblick auf die Auswertung der Seniorenbefragung darstellen und die Mitglieder des Sozialbeirates als Begleitgremium sowie die beteiligten lokalen Fachexpertinnen und Experten aus den Workshops auflisten, runden den Bericht ab.

2. Bevölkerung im Landkreis Dillingen: Bestand und Prognose

2.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose

Für den Landkreis Dillingen a. d. Donau wurde vom Institut SAGS im Zusammenhang mit der Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts eine detaillierte Bevölkerungsprognose erstellt. Nachstehend werden die wichtigsten Ergebnisse der Prognose dargestellt.

Beginnend mit den 50er Jahren bis zum Ende der 80er Jahre des letzten Jahrhunderts sank bzw. stagnierte die Bevölkerung im Landkreis Dillingen a. d. Donau. Geburtenüberschüssen in diesen Jahrzehnten standen negative Wanderungssalden gegenüber. Im Zusammenhang mit Zuwanderungen nach der Öffnung der Grenzen wuchs die Bevölkerung dann insbesondere in den 90er Jahren deutlich an. Seit Anfang des Jahrzehnts stagnieren die Einwohnerzahlen im Landkreis Dillingen a. d. Donau wieder.

Darstellung A-1: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Dillingen a. d. Donau (heutiger Gebietsstand)[6]

Jahr	**1950**	**1961**	**1970**	**1980**	**1990**	**2000**	**2008**
Landkreis Dillingen	82.047	76.180	78.787	78.194	83.421	93.773	94.328
In %, 1950=100%	100,0%	92,8%	96,0%	95,3%	101,7%	114,3%	115,0%

Quelle: AfA / SAGS 2009 nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Die Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Dillingen a. d. Donau wurde und wird stark durch Zu- und Abwanderungen vor allem jüngerer Altersgruppen beeinflusst. Daneben lagen in der Vergangenheit und liegen auch noch aktuell die Geburtenraten höher als in Bayern insgesamt (2004 bis 2008 um +8% bzw. bei 1,46 Kinder je Frau) – womit sie allerdings für eine (langfristige) „Bestandserhaltung" bei weitem nicht ausreichen (hierfür wären ca. 2,1 Kinder je Frau notwendig). Ende 2008 war die Bevölkerung im Landkreis Dillingen a. d. Donau im Mittel mit 41,0 Jahren etwas

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

jünger als die bayerische Bevölkerung mit 41,9 Jahren. Ein langfristig weiteres Anwachsen der Bevölkerung im Landkreis Dillingen a. d. Donau kann sich ausschließlich durch starke Zuwanderungen (und deren Kinder) ergeben, aktuell besteht dagegen noch ein Geburtenüberschuss (vgl. Darstellung A-5).

Unter Berücksichtigung der von den Gemeinden im Landkreis Dillingen a. d. Donau getroffenen Wanderungsannahmen werden in rund zehn Jahren im Landkreis Dillingen a. d. Donau ca. 93.500 Einwohner leben – knapp 1.000 weniger als Ende 2008. In zwanzig Jahren ergibt sich dann eine geschätzte Einwohnerzahl von rund 87.500 Einwohnern. Nachdem seit Anfang des Jahrhunderts auch im Landkreis Dillingen a. d. Donau Sterbefallüberschüsse zu verzeichnen sind, wird die Bevölkerung im Landkreis trotz leichter Zuwanderungen weiter zurückgehen.

Die Entwicklung der einzelnen Altersgruppen wird unterschiedlich verlaufen. Im Kinder- und Jugendbereich ist in den nächsten Jahren nicht mit weiter abnehmenden absoluten Geburtenzahlen zu rechnen.

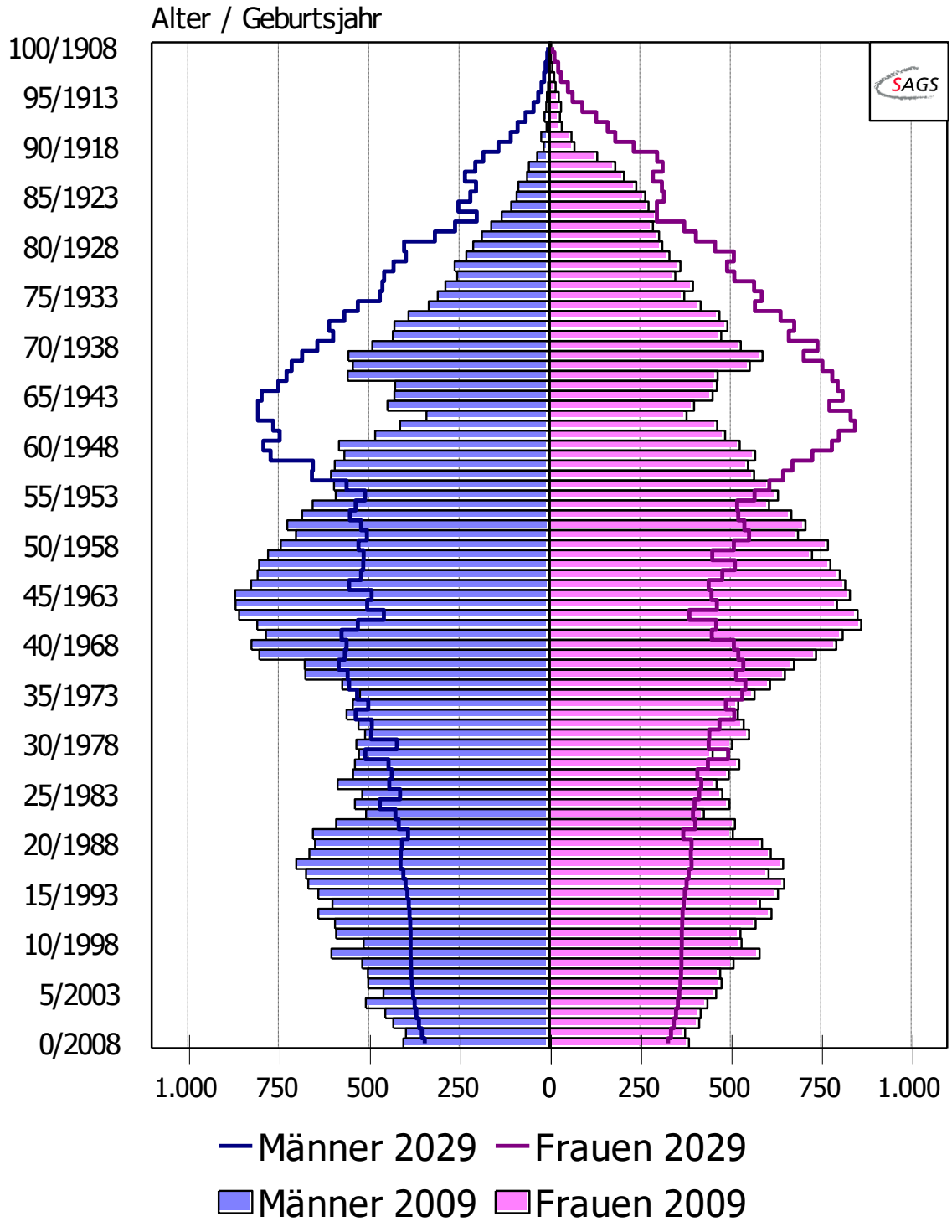
Im Seniorenbereich ist – alle Altersgruppen zusammengefasst – im Prognosezeitraum ein kontinuierliches Anwachsen der Zahl der über 65-Jährigen zu erwarten. Bedingt durch verschieden starke Geburtsjahrgänge in den ersten Jahrzehnten des 20ten Jahrhunderts, entwickelt sich allerdings die Zahl einzelner, feiner aufgegliederter Altersgruppen der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger unterschiedlich.

War das Verhältnis der Generationen zueinander in den letzten Jahren im Landkreis Dillingen a. d. Donau noch von den jüngeren Generationen geprägt, verändert sich die Altersverteilung jedoch in den nächsten Jahren bzw. in den nächsten Jahrzehnten deutlich. So sinkt der Anteil der unter 20-Jährigen innerhalb der nächsten ca. fünf Jahre von heute noch hohen 23 Prozent auf gut 20 Prozent der Bevölkerung; Ende der 20er Jahre ist nur noch ca. jeder sechste Einwohner unter 20 Jahre alt. Der Anteil der über 60-Jährigen steigt dagegen von heute niedrigen rund 22 Prozent auf 28 Prozent der Bevölkerung bis 2019 an. In den 20er Jahren wird dann der Anteil der über 60-Jährigen weiter ansteigen. Mitte der 20er Jahre wird bereits jeder dritte Einwohner im Landkreis Dillingen a. d. Donau dieser Altersgruppe angehören.

Die Darstellung A-2 zeigt einen Vergleich des Bevölkerungsaufbaus im Landkreis Dillingen a. d. Donau in den Jahren 2009 und 2029 für das Modell mit Wanderungen. Während die Zahl der Kinder und Jugendlichen stark zurückgeht, steigen alle Altersjahrgänge ab ungefähr dem sechzigsten Lebensjahr stark an. Auch die geburtenstarke Generation aus den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts erreicht die

Phase des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand. In den 30er Jahren wird diese Generation dann zu einem weiteren Anstieg der Zahl der älteren Mitbürger und Mitbürgerinnen im Landkreis Dillingen a. d. Donau führen.

Darstellung A-2: Bevölkerung im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2029 im Vergleich zu 2009: Modell mit Wanderungen

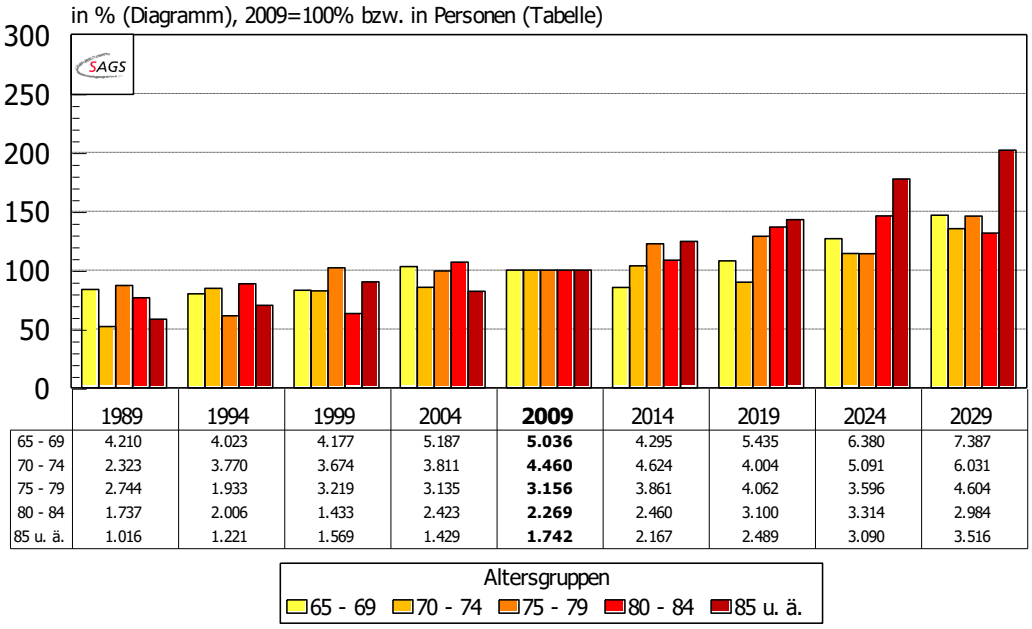


Quelle: AfA / SAGS 2009

2.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen

Die Darstellung A-3 gibt die Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Dillingen a. d. Donau in den letzten beiden und den nächsten beiden Jahrzehnten wieder. Bereits in den letzten zwanzig Jahren stieg die absolute Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Alter von 65 Jahren oder älter um rund 4.500 oder um rund 38% Prozent gegenüber 1989 an. Dieser Trend wird sich grundsätzlich in der Zukunft fortsetzen. Auch in den nächsten zwanzig Jahren wird die Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Dillingen a. d. Donau nochmals um fast 9.000 Personen bzw. knapp die Hälfte zunehmen.

Darstellung A-3: Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, 1989 bis 2029 mit Wanderungen, 2009=100%



	1989	1994	1999	2004	**2009**	2014	2019	2024	2029
65 - 69	4.210	4.023	4.177	5.187	**5.036**	4.295	5.435	6.380	7.387
70 - 74	2.323	3.770	3.674	3.811	**4.460**	4.624	4.004	5.091	6.031
75 - 79	2.744	1.933	3.219	3.135	**3.156**	3.861	4.062	3.596	4.604
80 - 84	1.737	2.006	1.433	2.423	**2.269**	2.460	3.100	3.314	2.984
85 u. ä.	1.016	1.221	1.569	1.429	**1.742**	2.167	2.489	3.090	3.516

Quelle: AfA / SAGS 2009

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

Eine detaillierte Darstellung für die absolute wie auch die relative Entwicklung der einzelnen Altersgruppen der über 60-Jährigen enthält die Darstellung A-4 für den Landkreis insgesamt.

Seit Anfang des Jahrzehnts überwog die Zahl der Sterbefälle die der Geburten, wie Darstellung A-5 zeigt. Bis gegen Anfang des nächsten Jahrzehnts beträgt der Sterbefallüberschuss bereits 200 bis 300 Einwohner pro Jahr – je nach Zuwanderungsmodell, bis Ende des nächsten Jahrzehnts dann bis zu 400 Einwohner pro Jahr mit weiter ansteigender Tendenz. Entsprechend hoch müssten die Zuwanderungen (oder auch ein Anstieg der Geburtenzahlen) in diesen Jahren sein, um einen so deutlichen Rückgang der Bevölkerung zu vermeiden.

Die Darstellung A-6 zeigt die Bevölkerungsverteilung der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger ab 60 Jahren in den Gemeinden des Landkreises Dillingen a. d. Donau zum Stand Anfang 2009 in absoluten und relativen Werten.

Daran anschließend werden die Entwicklungen bis 2019 für die beiden Gruppen der 60 bis 79-Jährigen und der 80-Jährigen und älter in ihrer räumlichen Verteilung im Landkreis Dillingen a. d. Donau dargestellt (vgl. Darstellungen A-7 und A-8).

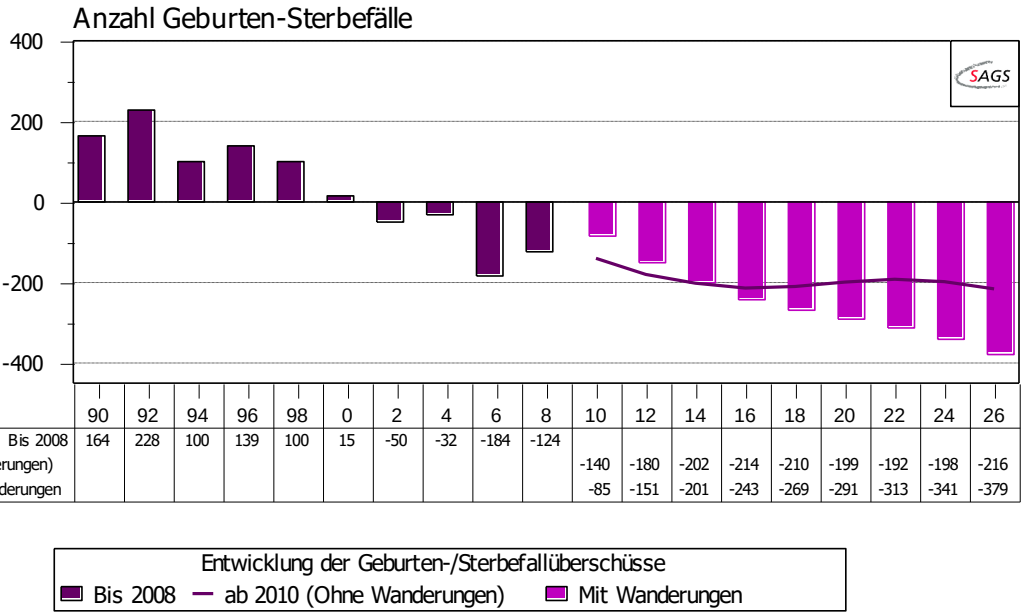
Eine weitere – bis 2029 – reichende Prognose steht im gesonderten Bericht zur Bevölkerungsprognose zur Verfügung.

Darstellung A-4: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Dillingen a. d. Donau insgesamt, 2009 bis 2034, mit Wanderungen, absolut und in Prozent

	2009	2014	2019	2024	2029	2034
60 – 64	4.520	5.695	6.650	7.671	7.874	6.183
65 – 69	5.036	4.295	5.435	6.380	7.387	7.581
70 – 74	4.460	4.624	4.004	5.091	6.031	6.987
75 – 79	3.156	3.861	4.062	3.596	4.604	5.471
80 – 84	2.269	2.460	3.100	3.314	2.984	3.820
85 – 89	1.355	1.451	1.621	2.103	2.249	2.082
90 – 94	295	627	678	778	1.031	1.093
95 u. ä.	92	90	191	210	235	314
60 u. ä.	21.183	23.102	25.740	29.143	32.397	33.530
65 u. ä.	16.663	17.408	19.090	21.471	24.523	27.347
80 u. ä.	4.011	4.628	5.590	6.404	6.500	7.308
2009=100%						
60 – 64	100,0%	126,0%	147,1%	169,7%	174,2%	136,8%
65 – 69	100,0%	85,3%	107,9%	126,7%	146,7%	150,5%
70 – 74	100,0%	103,7%	89,8%	114,1%	135,2%	156,6%
75 – 79	100,0%	122,4%	128,7%	114,0%	145,9%	173,4%
80 – 84	100,0%	108,4%	136,6%	146,0%	131,5%	168,4%
85 – 89	100,0%	107,1%	119,6%	155,2%	166,0%	153,6%
90 – 94	100,0%	212,5%	229,9%	263,6%	349,6%	370,5%
95 u. ä.	100,0%	97,6%	207,1%	227,8%	255,9%	340,8%
60 u. ä.	100,0%	109,1%	121,5%	137,6%	152,9%	158,3%
65 u. ä.	100,0%	104,5%	114,6%	128,9%	147,2%	164,1%
80 u. ä.	100,0%	115,4%	139,4%	159,7%	162,1%	182,2%

Quelle: AfA / SAGS 2009

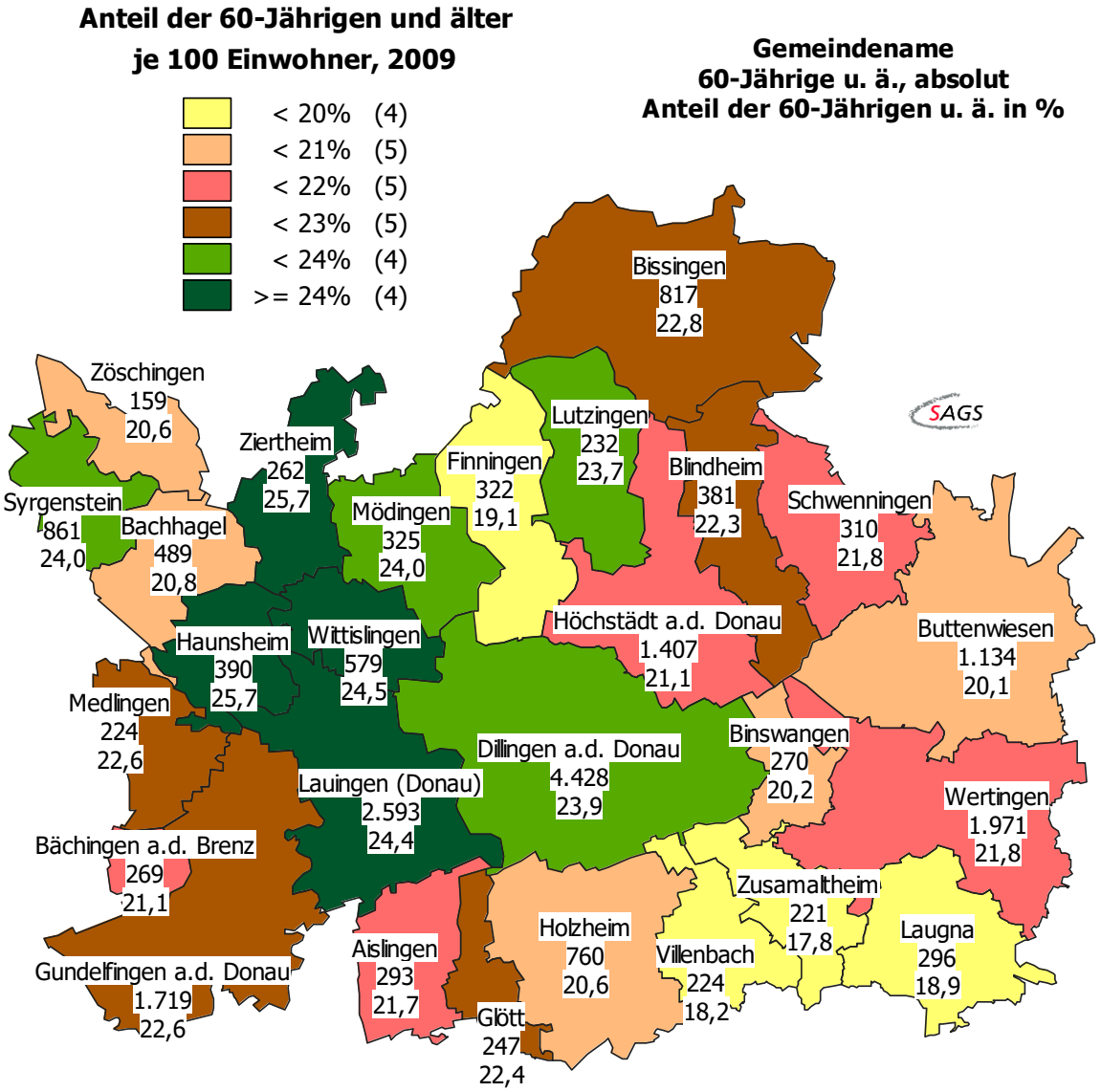
Darstellung A-5: (Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefall-überschüsse im Landkreis Dillingen a. d. Donau, 1990 bis 2030



	90	92	94	96	98	0	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	26
Bis 2008	164	228	100	139	100	15	-50	-32	-184	-124									
ab 2010 (Ohne Wanderungen)											-140	-180	-202	-214	-210	-199	-192	-198	-216
Mit Wanderungen											-85	-151	-201	-243	-269	-291	-313	-341	-379

Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung A-6: Anteil der 60-Jährigen u. ä. an allen Einwohnern in Prozent

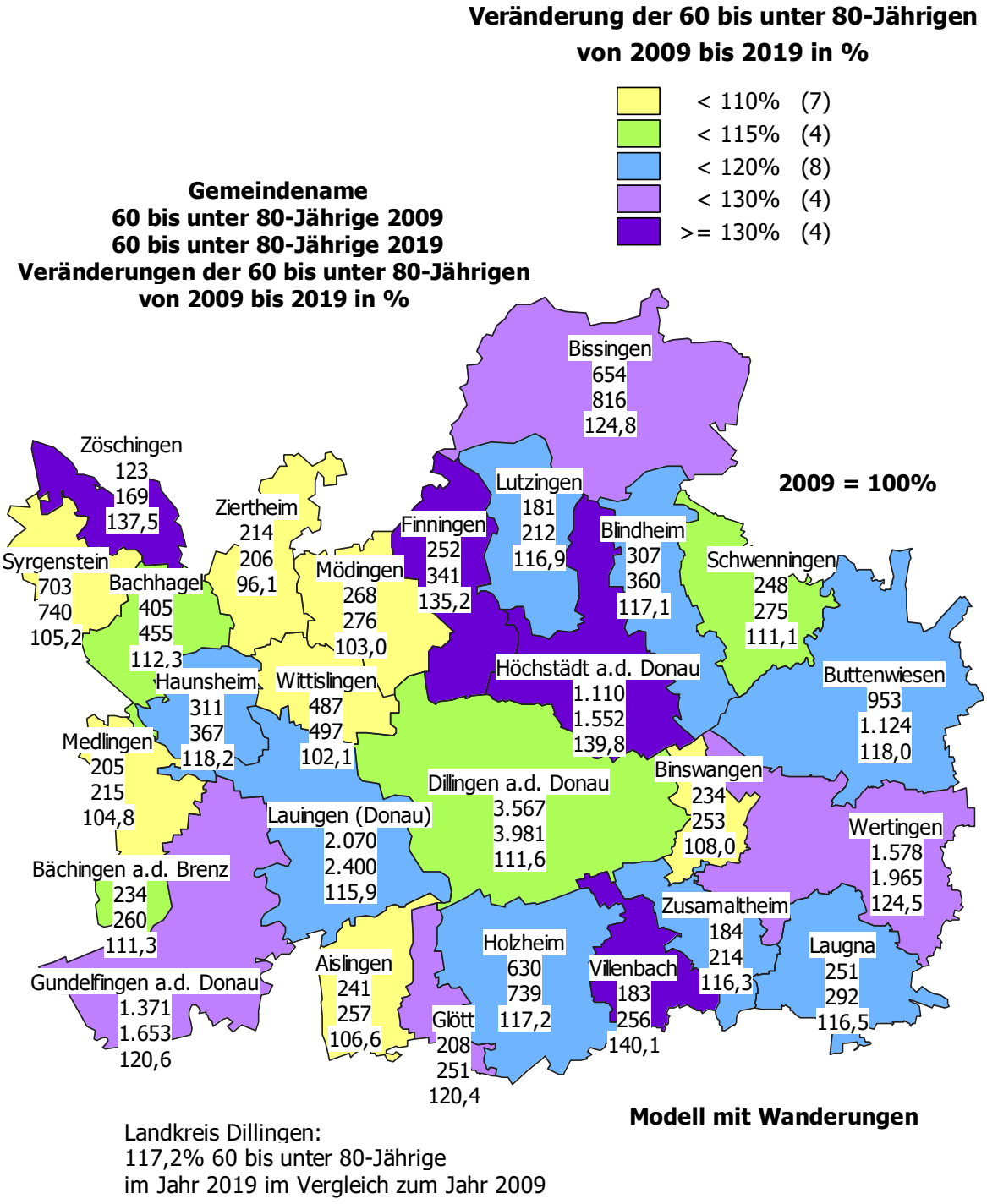


Landkreis Dillingen: Stand Juni 2009
22,5% Anteil der 60-Jährigen u. ä.

Bayern: Stand Ende 2008
24,6% Anteil der 60-Jährigen u. ä.

Quelle: AfA / SAGS 2009

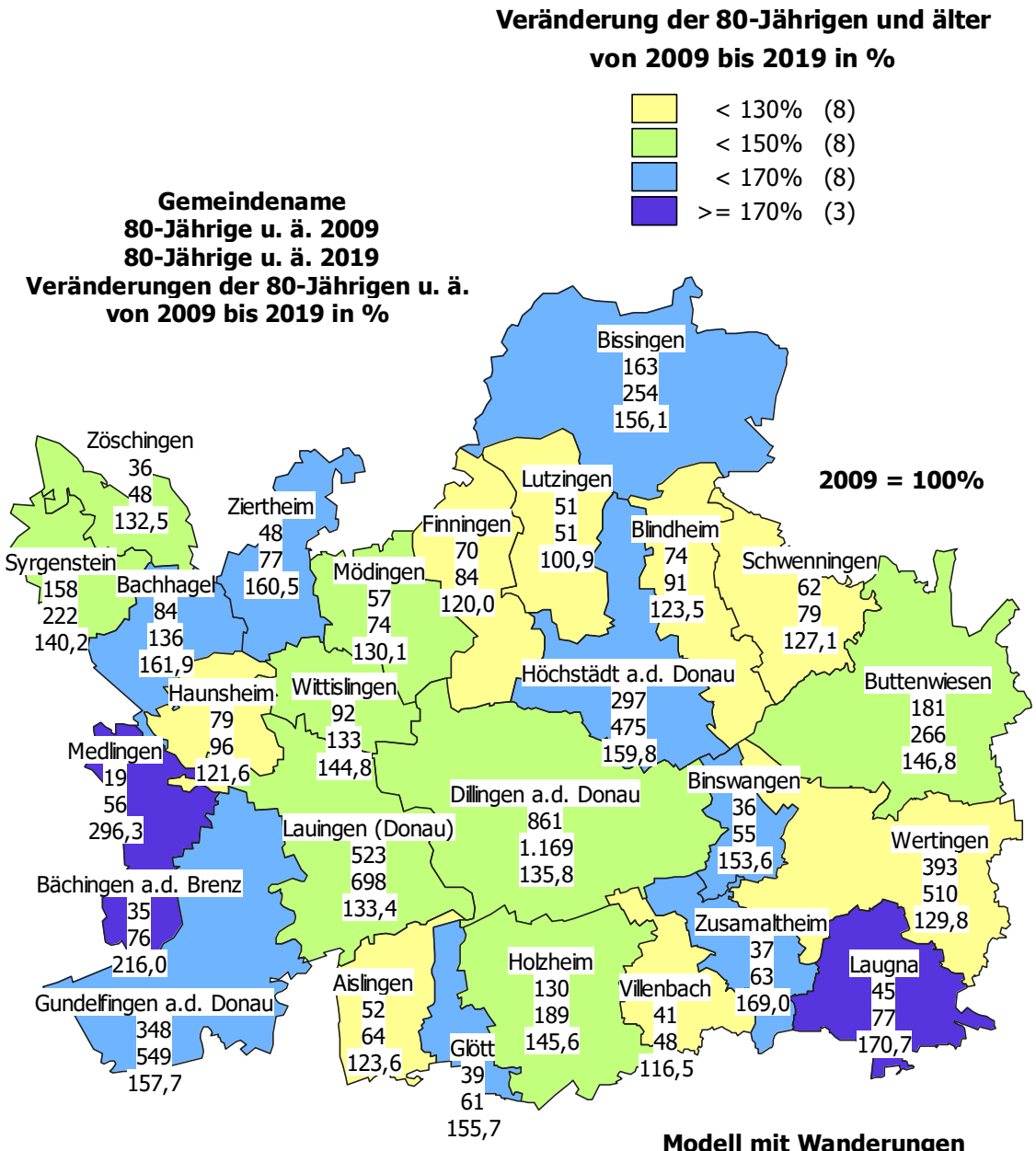
Darstellung A-7: Veränderung der 60 bis unter 80-Jährigen von 2009 bis 2019 (mit Wanderung); 2009=100%



Landkreis Dillingen:
117,2% 60 bis unter 80-Jährige
im Jahr 2019 im Vergleich zum Jahr 2009

Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung A-8: Veränderung der über 80-Jährigen von 2009 bis 2019 (mit Wanderung); 2009=100%



Landkreis Dillingen:
142,1% 80-Jährige u. ä.
im Jahr 2019 im Vergleich zu 2009

Quelle: AfA / SAGS 2009

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Leitgedanke: Stärkere Gewichtung der Altersstruktur bei der Entwicklungsplanung verbunden mit alternativer Finanzierung.

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

- Straßen, Wege und Plätze sind barrierefrei, zumindest aber barrierearm zu gestalten. Dies beinhaltet auch alle Zugänge zu öffentlichen Einrichtungen, Dienstleistern und Geschäften. Letztlich kommt eine „hindernisarme" Umgebung allen Bürgerinnen und Bürgern zugute. In diesem Zusammenhang sind beispielsweise auch Verkehrsampeln (Schaltzeiten) und andere Überquerungshilfen zu berücksichtigen. Wesentliche Informationen zur Gestaltung liefert die DIN 18024-1 Straßen, Plätze, Wege, öffentliche Verkehrs- und Grünanlagen sowie Spielplätze;

- Eine ortsnahe und gut erreichbare Nahversorgungsinfrastruktur, insbesondere für Güter des täglichen Bedarfs, ist aufrechtzuerhalten bzw. auszubauen. Dazu gehören auch medizinisch-therapeutische Versorgungsangebote;

- Ältere Menschen müssen die Möglichkeit haben, sich möglichst selbstständig „von A nach B" zu bewegen, auch wenn sie in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und nicht über ein eigenes Fahrzeug verfügen. Ein möglichst gut ausgebauter Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV), aber auch ein gut ausgebautes Netz von Radwegen ist für Ältere eine wichtige Voraussetzung für Selbstständigkeit und die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben. Da auch ein gut ausgebauter ÖPNV niemals allen individuellen Mobilitätsbedürfnissen gerecht werden kann, sollte dieser durch ein System aus Fahrdiensten ergänzt werden.

Ansprechpartner für eine seniorenfreundliche Orts- und Entwicklungsplanung sind zunächst die kreisangehörigen Kommunen sowie die Landkreisverwaltung, wenn es um eine barrierearme Gestaltung des öffentlichen Raumes geht. Im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts haben wir Erkenntnisse aus der Bürgerbefragung und aus der Befragung der kreisangehörigen Kommunen den Ausführungen zu Grunde gelegt.

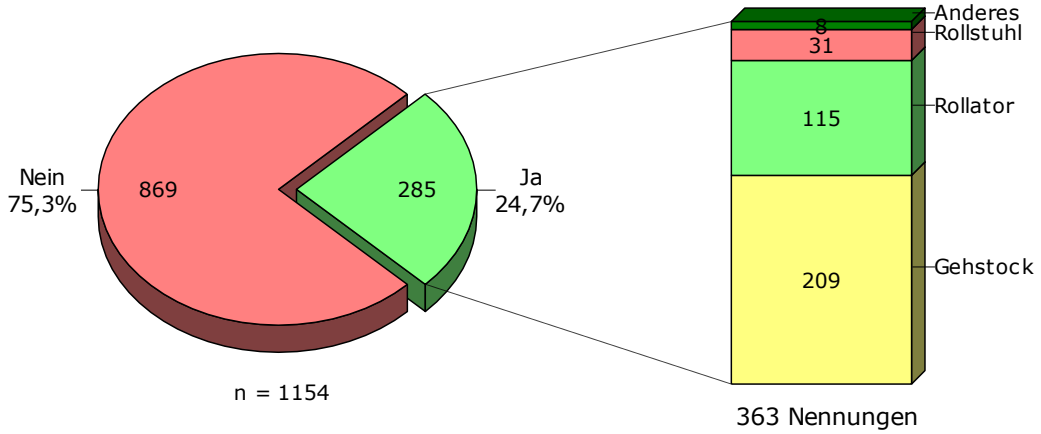
Fachliche Unterstützung bei der konsequenten Schaffung eines barrierefreien oder barrierearmen Umfeldes wird mit Ansprechpartnern vor Ort durch die Bayerische Architektenkammer (http://www.byak.de/start/informationen-fur-bauherren) oder die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung e. V. (http://www.wohnungsanpassung.de) angeboten. Die Beratung ist in der Regel kostenfrei, bei Bedarf wird auch eine Ortsbesichtigung durchgeführt.

1.1 Der öffentliche Raum und öffentlich zugängliche Gebäude

Grundsätzlich liegt es im Wirkungskreis der kreisangehörigen Kommunen, dafür Sorge zu tragen, dass der öffentliche Raum ohne Barrieren zugänglich ist bzw. wird. Aufgrund der Detailvielfalt und Komplexität des Themas konnten lokale Defizite nicht umfassend erhoben werden. Im Workshop wurde darauf aufmerksam gemacht, dass öffentliche Gebäude bereits häufig barrierefrei sind, es hier jedoch auch noch Ausnahmen bestehen, deren barrierefreie Gestaltung noch aussteht. Ebenfalls wurde die Absenkung von Bordsteinen gefordert sowie die Berücksichtigung der Belange von Senioren in der Bauleitplanung. Insbesondere Bürgerinnen und Bürger mit Mobilitätseinschränkungen (aber auch jüngere Familien, wie beispielsweise Eltern mit Kinderwägen) profitieren von einer barrierearmen Umwelt.

Die Bedeutung des Themas zeigen die Ergebnisse der Bürgerbefragung. Diese ergab, dass knapp 25 Prozent der Befragten ein Hilfsmittel, meist den Gehstock, nutzen und somit als mobilitätseingeschränkt zu betrachten sind. 285 Befragte machten konkrete Angaben zur Nutzung von Hilfsmitteln wie Gehstock, Rollator, Rollstuhl, so dass es sich hier keineswegs um eine kleine Gruppe handelt (vgl. Darstellung 1-1). Im Schaubild sind Mehrfachnennungen enthalten, da manche Befragte, je nach der zurückzulegenden Distanz, unterschiedliche Hilfsmittel nutzen.

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



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

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

- „Wünsche mir aus Sicherheitsgründen Handläufe z. B. Bank Schretzheim und Sparkasse Dillingen. Für Alte können schon zwei Stufen Unsicherheit und Sturzgefahr sein!"
- „Bitte mehr Ruhebänke in der Innenstadt aufstellen"
- „Wünsche mir mehr Zebrastreifen"
- „Bürgersteige freihalten und nicht zu parken!"
- „Rollstuhlgerechte Wege, Randsteine zu hoch, in Gaststätten - Sanitäre Einrichtungen? Bei Neuplanungen auch an alte Menschen und Behinderte denken!"
- „Ruhebänke auch außerhalb von Parkanlagen"
- „Senioren sollten wie Kinder auf Gehwegen Rad fahren dürfen"
- „Spazierwege als Naherholung zu wenig"
- „Verbesserung der Fahrradwege"
- „Toilette in der Stadt"

1.2 Nahversorgung

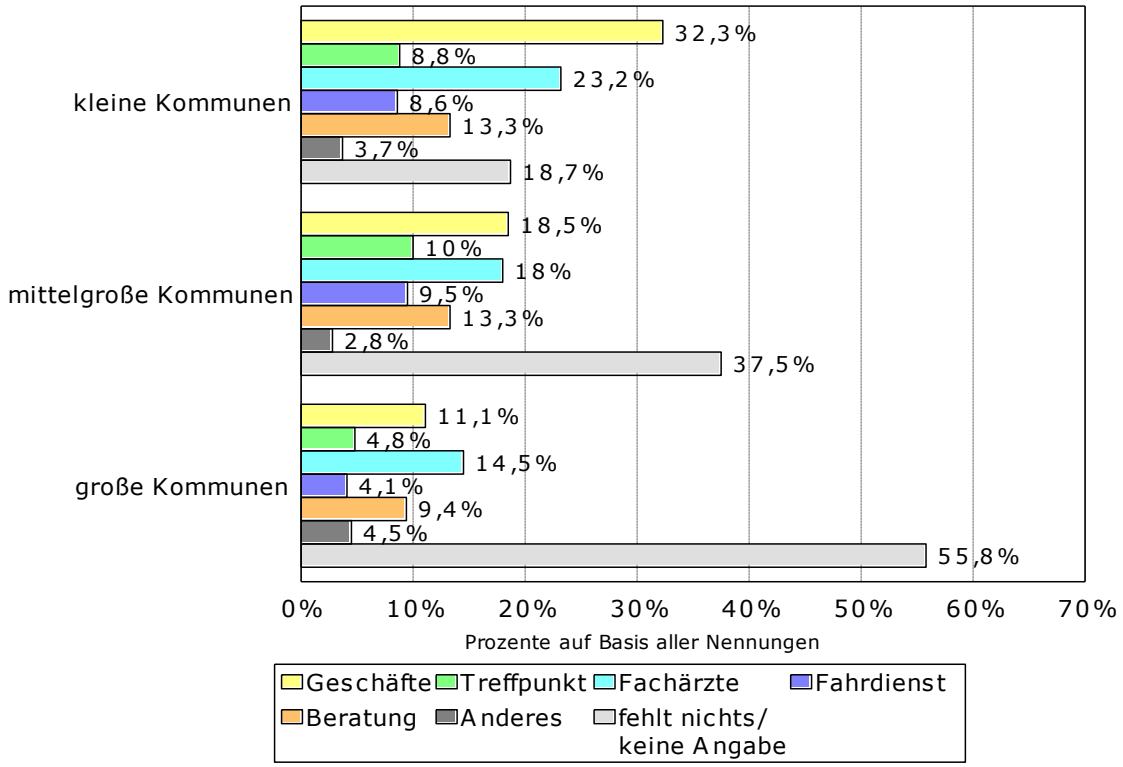
Beim Thema **Nahversorgungsinfrastruktur** (Lebensmittelgeschäfte, Gaststätten, medizinisch-therapeutische Versorgungsangebote wie Arztpraxen und Apotheken) wurde von den Workshopteilnehmerinnen und Workshopteilnehmern ein ambivalentes Bild gezeichnet. Es gebe Kommunen mit einer guten Ausstattung, etwa durch Dorfläden oder den mobilen Dorfladen, andere Kommunen hingegen sind in dieser Hinsicht schlecht ausgestattet. 12 der 27 Kommunen im Landkreis beurteilen die Versorgungssituation im eigenen Ort als problematisch (vgl. Darstellung 1-6). Als positives Beispiel für einen Nahversorger (Supermarkt), der auch Waren nach Hause liefert, ist der CAP-Markt in Lauingen (Donau) zu nennen.

Die gleiche ambivalente Versorgungslage gilt für die Ausstattung mit Ärzten. Während es in einigen Kommunen (hier v. a. die größeren Orte) eine gute Ausstattung mit Haus- und Fachärzten gibt, fehlen in den ländlichen Kommunen häufig v. a. Fachärzte. Um die hausärztliche Versorgung im Landkreis sicher zu stellen bzw. wieder zu verbessern, gibt es im Landkreis ein Weiterbildungsangebot für angehende Allgemeinmediziner, mit dem Ziel, Medizinstudenten bzw. Ärzte in der Weiterbildung dazu zu gewinnen, sich im Landkreis nieder zu lassen. An diesem Projekt sind

die Kreiskliniken Dillingen-Wertingen, das Praxisnetz „Pradix" und die Technische Universität München beteiligt. Der Lieferservice von Apotheken wurde von den Workshopteilnehmern positiv bewertet.

Auf die Frage „Welche Versorgungseinrichtungen oder Angebote für Ältere fehlen in Ihrer näheren Umgebung oder überhaupt in Ihrer Gemeinde?" wurde bei der Bürgerbefragung wie folgt geantwortet:

Darstellung 1-2: Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Kommunengröße



Anderes: Apotheke (4), Busverbindungen, Radwege (5), diverse Geschäfte und Einkaufsmöglichkeiten (13)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

Darstellung 1-2 macht deutlich, dass vor allem die Versorgung mit Geschäften und Fachärzten von der Größe der Kommune abhängt. Je kleiner die Kommunen sind, desto häufiger werden von den Befragten Angebote vermisst. Eine nach Kommunen geordnete Aufzählung der von den Befragten genannten Angebotsmängel findet sich in Darstellung 1-3. Dabei handelt es sich um absolute Nennungen. Es ist zu berücksichtigen, dass die zahlenmäßige Beteiligung an der Befragung aus den einzelnen Orten höchst unterschiedlich ausfiel.

Darstellung 1-3: Fehlende Versorgungsangebote in den Kommunen aus Sicht der Bürgerinnen und Bürger

	Nennungen				
Kommunen	**Geschäfte des täglichen Bedarfs**	**Treff-punkt**	**(Fach-) Ärzte**	**Fahr-dienst**	**Beratungsan-gebot für Ältere**
Aislingen	4	1	6	6	7
Bachhagel	33	10	12	5	7
Bächingen a. d. Brenz	11	0	9	2	2
Binswangen	12	3	5	3	2
Bissingen	9	5	13	10	9
Blindheim	12	5	13	6	5
Buttenwiesen	10	5	17	8	11
Dillingen a. d. Donau	30	20	14	13	28
Finningen	12	1	6	2	3
Glött	0	0	1	0	1
Gundelfingen a. d. Donau	8	4	35	12	16
Haunsheim	16	6	10	5	8
Holzheim	11	7	10	9	5
Höchstädt a. d. Donau	6	2	23	2	6
Lauingen (Donau)	28	8	37	8	19
Laugna	13	2	6	2	3
Lutzingen	9	2	7	4	5
Medlingen	3	1	5	2	3
Mödingen	11	7	11	5	8
Schwenningen	11	3	8	1	1
Syrgenstein	10	12	9	8	14
Villenbach	10	0	3	2	2
Wittislingen	1	1	11	9	8
Wertingen	19	5	10	7	8
Ziertheim	16	2	9	5	6
Zöschingen	0	5	5	2	3
Zusamaltheim	10	3	4	1	3

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

1.3 Mobilität

Die Mobilität älterer Menschen ist speziell im ländlichen Raum von großer Bedeutung, weil dort die Wege oft besonders weit sind. Der Landkreis Dillingen a. d. Donau ist durch die Donauachse geprägt. Die (größeren) Orte im Donautal sind sowohl untereinander wie auch über die Landkreisgrenzen Richtung Günzburg im Südwesten und Donauwörth in Nordosten mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut verbunden (Busse und Bahn). Die ländlichen Landkreisbereiche der Schwäbischen Alb und im Südwestteil des Landkreises sind durch Busverbindungen erschlossen, bezüglich der Taktung und der Anbindung einzelner Ortsteile bestehen jedoch immer ein Spannungsfeld zwischen einer möglichst guten Anbindung und einem wirtschaftlich vertretbaren Betrieb.

Im Workshop wurde vor allem auf die öffentlichen Verkehrsmittel hingewiesen, wobei dem ÖPNV-Netz (Öffentlicher Personennahverkehr) in den Städten und auf dem Land überwiegend gute Noten erteilt wurden. Hierzu tragen die behindertengerechten Haltestellen für Niederflurbusse, der Stadtbus Dillingen a. d. Donau und die landskreisübergreifenden Busverbindungen bei. Auch sei der öffentliche Verkehr gut organisiert und strukturiert. Es wurde jedoch auf eine zu niedrige Taktung des ÖPNV in einigen ländlichen Bereichen hingewiesen. Ebenfalls wurde kritisiert, dass anders als die Bushaltestellen die Bahnhöfe noch nicht barrierefrei seien. Positive Ausnahme bildet hier der Bahnhof Schwenningen. Des Weiteren seien die Fahrtkosten zu hoch. Als mögliche Lösungsansätze wurde zum einen ein Rufbussystem genannt und zum anderen ergänzend der Einsatz von Fahrdiensten bzw. ehrenamtlich betriebenen Bürgerbussen. Positives Beispiel für eine verbesserte öffentliche Anbindung kleinerer Ortschaften stellt der im November 2009 in Betrieb genommene Rufbus für die Dillinger Ortsteile Steinheim, Kicklingen und Fristingen dar.

Um das Mobilitätsverhalten der Seniorinnen und Senioren darzustellen, wurde in der Bürgerbefragung nach der Nutzung von Verkehrsmitteln gefragt. 1.339 der 1.367 Befragten machten hierzu Angaben. Das eigene Auto (64 %) war das am häufigsten benutzte Verkehrsmittel. Das zweitwichtigste Verkehrsmittel der älteren Generation im Landkreis Dillingen a. d. Donau ist das Fahrrad, welches von 40 Prozent der Befragten genutzt wird. Knapp 30 Prozent der Befragten werden bei Bedarf im Privatauto von Anderen gefahren. Öffentliche Verkehrsmittel und das Taxi spielen eine untergeordnete Rolle. Der Anteil derjenigen, die keine Transportmöglichkeit angeben, ist mit etwas mehr als einem Prozent eher gering.

Es besteht einen Zusammenhang zwischen Alter und genutztem Verkehrsmittel. Der Anteil der Autofahrer sinkt mit steigendem Alter, dennoch fahren rund 33 Prozent der über 80-Jährigen noch selber. Der Anteil der Fahrradfahrer nimmt ebenfalls mit dem Alter ab, aber immerhin fahren noch rund 21 Prozent der über 80-Jährigen Fahrrad. Erwartungsgemäß steigt der Anteil derjenigen, die gefahren werden, mit dem Alter an.

Wie können Seniorinnen und Senioren verschiedene Zielorte erreichen? Die nachstehende Darstellung zeigt das Ergebnis der Bürgerbefragung:

Darstellung 1-4: Wahl der Verkehrsmittel nach Zielorten in Prozent

Einrichtung	Ich werde gefahren	Zu Fuß / Fahrrad	Auto	ÖPNV
Lebensmittelgeschäft	20,6	49,0	59,8	2,6
Apotheke	18,7	47,6	54,2	3,0
Bank / Sparkasse	15,4	58,2	47,7	1,9
Post / Poststelle	14,5	53,2	54,0	2,4
Gastwirtschaft	13,4	63,6	41,9	1,1
Hausarzt	21,4	44,7	54,7	3,3
Kirche	12,4	71,3	31,9	0,3
Bushaltestelle	6,1	86,4	14,9	1,7
Bahnhof	16,5	37,8	56,3	7,8

(Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

Auf die Frage, wie Infrastruktur- und Versorgungseinrichtungen z. B. Lebensmittelgeschäfte, Apotheken oder Banken üblicherweise erreicht werden, gaben 1.351 Personen eine Antwort. Es zeigten sich große Unterschiede in der Nutzung der verschiedenen Verkehrsmittel zum Erreichen von Zielorten. Zudem lässt sich bei der Analyse der Antworten auch ein unterschiedliches Mobilitätsverhalten feststellen, das abhängig von der Gemeindegröße und dem Alter der Befragten ist. Grundsätzlich zeigte sich, dass die Bedeutung des Autos in den ländlichen Kommunen wichtiger ist als in den städtischen.

Gerade für die Versorgung mit den Gütern des täglichen Bedarfs spielt das Auto jedoch eine wichtige Rolle. Der ÖPNV hingegen hat für die Mobilität der Befragten geringe Bedeutung, nicht nur, weil die abgefragten Einrichtungen im näheren Wohnumfeld liegen, sondern auch, weil sein Angebot gerade im ländlichen Raum stark auf den Berufsverkehr und auf den Schülertransport ausgerichtet ist.

Des Weiteren sollten die Bürgerinnen und Bürger abschätzen, wie weit bestimmte Einrichtungen von ihrer Wohnung entfernt sind:

Darstellung 1-5: Entfernung zu wichtigen Einrichtungen

Einrichtung und Erreichbarkeit in Metern	**Entfernung in Metern** innerhalb derer **25 %** der Befragten die Einrichtung erreichen	**Entfernung in Metern** innerhalb derer **50 %** der Befragten die Einrichtung erreichen
Bahnhof	1.400	3.000
Lebensmittelgeschäft	500	1.500
Apotheke	1.000	2.000
Hausarzt	1.000	2.000
Bank / Sparkasse	500	1.000
Post / Poststelle	700	1.900
Gastwirtschaft	300	800
Kirche	300	600
Bushaltestelle	200	300

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

Die Tabelle zeigt, dass bei der Hälfte der Befragten im Umkreis von 1.500 Metern ein Lebensmittelgeschäft angesiedelt ist. Für den Rest der Befragten bedeutet dies, dass längere Wegstrecken zurückgelegt werden müssen, um ein Lebensmittelgeschäft zu erreichen. Steht kein Auto zur Verfügung, so kann schon eine Distanz von mehr als 1,5 Kilometern eine große Hürde für ältere Menschen darstellen.

Auch Apotheken, Hausarzt, Bank und Post sind nur für jeden Zweiten im Umkreis von 1.000 bis 2.000 Metern zu erreichen. Aus all dem erklärt sich die starke Nutzung des Autos als Verkehrs- und Transport-mittel. Dies ist ein kritisches Thema, nicht nur unter ökonomischen und ökologischen Aspekten, sondern auch, weil es bei den Nutzerinnen und Nutzern (neben dem Besitz eines Führerscheins) eine anhaltende Fahrtüchtigkeit voraussetzt, die mit fortschreitendem Alter nicht bei jedem / r mehr gegeben ist. Das Fehlen nahegelegener Läden und sonstiger Infrastruktureinrichtungen sowie der Mangel an leicht zugänglichen und hochfrequent verkehrenden öffentlichen Transportmitteln bedeutet insbesondere für die ältere Wohnbevölkerung eine starke Einschränkung ihrer Selbständigkeit im Alltagsleben.

Einige exemplarische Wortmeldungen aus der Bürgerbefragung sollen die Wünsche der Seniorinnen und Senioren deutlich machen:

- „Da ich mit zunehmendem Alter immer weniger mit dem Auto fahre, wäre ein Ausbau des öffentlichen Nahverkehrs – auch nach Günzburg – sehr wünschenswert."
- „Wünsche mir, dass die Buslinie erhalten bleibt."
- „Der öffentliche Personennahverkehr ist zu teuer und die Busse fahren zu selten."
- „Bus-Rundkreis für Stadt und Stadtteile fehlt."

1.4 Infrastrukturprobleme aus der Sicht der Kommunen

Von Interesse war weiterhin, mit welchen Problemen sich die Kommunen aus eigener Sicht schwerpunktmäßig konfrontiert sehen: 16 Kommunen empfinden die Anbindung an den Öffentlichen Personennahverkehr als nicht ausreichend. Fast jede zweite Kommune hat Probleme mit der Nahversorgung, z. B. durch Geschäftsschließungen (zwölf Kommunen). Vier Kommunen haben mit der Abwanderung jüngerer Einwohner bzw. junger Familien zu kämpfen. Drei Kommunen sehen einen Mangel an sozialer Infrastruktur.

Darstellung 1-6: Strukturprobleme in den Kommunen

Ort	Anbindung Öffentlicher Personen-nahverkehr	Infrastruktur Nah-versorgung, z. B. Geschäfte	Abwanderung jüngerer Einwohner	Soziale Infra-struktur z. B. Treff-möglichkeiten
Aislingen	x	x		
Bachhagel	x	x	x	x
Bächingen a. d. Brenz	x	x		
Binswangen		x		
Bissingen	x	x		
Blindheim				
Buttenwiesen	x		x	
Dillingen a. d. Donau	x			
Finningen				
Glött	x			
Gundelfingen a. d. Donau	Keine Angabe			
Haunsheim			x	
Holzheim	x	x		
Höchstädt a. d. Donau	x			x
Lauingen (Donau)	x			
Laugna	x			
Lutzingen			x	
Medlingen	x	x		
Mödingen	x	x		x
Schwenningen	Keine Angabe			
Syrgenstein				
Villenbach	x	x		
Wertingen		x		
Wittislingen	x			
Ziertheim	x	x		
Zöschingen				
Zusamaltheim		x		

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

1.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Der Anteil derjenigen, die ein Hilfsmittel wie z. B. einen Rollator nutzen, wird aufgrund der Zunahme der höheraltrigen Personen ansteigen. Bereits jetzt nutzen rund 25 Prozent der Befragten ein Hilfsmittel zur Fortbewegung. Da die Zahl der Älteren ansteigt, wird auch der Anteil der mobilitätseingeschränkten Personen an der Bevölkerung zunehmen. Es muss also als **eine Notwendigkeit angesehen werden**, **dass die kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden sich intensiv um das Thema „barrierefreie öffentliche Räume und Zugänge zu öffentlichen Gebäuden" kümmern**. Bestehende Bauten sollten einer kritischen Betrachtung, etwa durch Ortsbegehungen unterzogen werden ebenso muss auf eine barrierefreie Gestaltung von Neubauten geachtet werden. Dabei bewährt es sich, bei Planungen und Begehungen Betroffene, etwa den Seniorenbeirat oder auch Behindertenbeiräte, mit einzubeziehen.

Erwartungsgemäß ist in den Kommunen die **Ausstattung mit Nahversorgungseinrichtungen** unterschiedlich, was sich (auch) in den Befragungsergebnissen widerspiegelt. Besonders häufig wurde von den Befragten das Fehlen von Geschäften des täglichen Bedarfs und von (Fach-)Ärzten kritisiert. Den Kommunen ist diese Problematik bewusst, eine Reihe von ihnen bestätigte diese Einschätzung. Auch hier ist eine Betrachtung der jeweiligen örtlichen Situation nötig. Die Lösungsstrategien, um einer zunehmenden Verarmung in der Nahversorgung entgegen zu treten, können ebenfalls unterschiedlich aussehen. Beispielhaft für die **Wiedergewinnung von Infrastruktur in ländlichen Kommunen** ist das Dorfladenprojekt in Zöschingen. Auch der CAP Markt in Lauingen (Donau) mit einem Lieferservice wurde von der Stadt Lauingen (Donau) als vorbildhaftes Angebot genannt.

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

Große Unterschiede gibt es, wenn man in Hinblick auf **Mobilität** die Distanzen zu einzelnen Zielorten betrachtet und dies im Zusammenhang mit dem benutzten Verkehrsmittel analysiert. Von Interesse ist zum einen, dass die Bedeutung des PKWs in kleinen Kommunen zunimmt und sich einhergehend das Nutzungsverhalten ändert. In die Zukunft gedacht, wird sowohl der Anteil der hochaltrigen Autofahrer zunehmen als auch der Bedarf danach „gefahren zu werden" anwachsen. Sollte die Versorgungsinfrastruktur noch weiter ausgedünnt werden, wird sich diese Tendenz (noch) verstärken. Um diese Entwicklung auffangen zu können, ist es wichtig, **neben dem bestehenden ÖPNV-Angebot ergänzende Fahrmöglichkeiten zu schaffen**. Darauf wird im Handlungsfeld „Wohnen zu Hause" näher eingegangen.

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	**Zuständigkeit**
Ortsbegehungen mit Hilfe einer „Checkliste" zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum. Hierbei sollten auch mobilitätseingeschränkte Personen miteinbezogen werden	Städte, Märkte und Gemeinden Seniorenbeauftragte, Behindertenbeauftragte, Bayerische Architektenkammer
Schaffung von barrierefreien / -armen öffentlichen Gebäuden, Wegen, Plätzen und öffentlichen Einrichtungen. Dies umfasst auch Behindertenparkplätze	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Hinwirken auf die nachhaltige Umsetzung von „Barrierefreien Bauen" bei Gemeinde- bzw. Stadtverwaltungen und Planer(inne)n. Beachtung insbesondere bei anstehenden Baumaßnahmen	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Bayerische Architektenkammer, Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnraumanpassung e. V.
Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den Kommunen und Gemeindeteilen	Städte, Märkte und Gemeinden
Hinwirken auf seniorenfreundlichere Einkaufsmöglichkeiten im örtlichen Einzelhandel. Hierzu sollte eine Checkliste erstellt werden	Städte, Märkte und Gemeinden, Einzelhandel
Sicherung des Öffentlichen Personennahverkehrs, zumindest auf dem jetzigen Niveau	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Aufbau von Fahrdiensten zur Aufrechterhaltung der Mobilität älterer Bürgerinnen und Bürger (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause")	Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände
Sicherung der Haus- und Fachärzteversorgung	Städte, Märkte und Gemeinden, Kassenärztliche Vereinigung

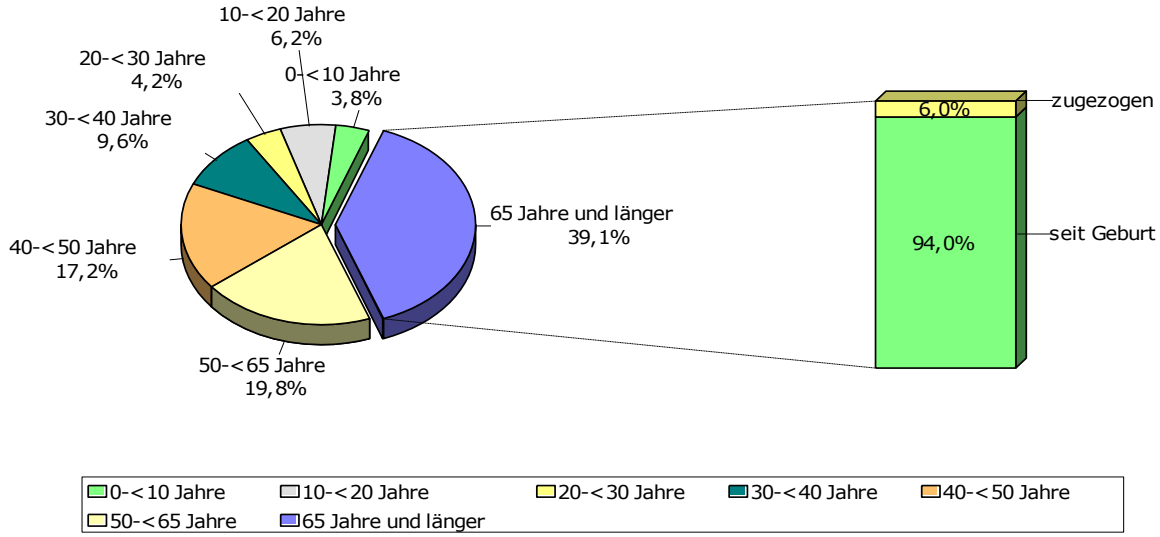
2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause

Leitgedanke: Richtige und rechtzeitige Information ist Voraussetzung, seinen Alltag möglichst lange und selbstbestimmt zu meistern. Nur wer informiert ist und die vielfältigen Angebote kennt, wird selbstbestimmt möglichst lange den Alltag zu Hause bewältigen können.

2.1 Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Dillingen a. d. Donau

Mehr als jeder zweite Ältere über 65 Jahre (57,3 %) lebt in einer Gemeinde mit mehr als 6.000 Einwohnern[7]. 21 Prozent der 65-Jährigen und älter stammen aus kleinen Kommunen mit weniger als 2.000 Einwohnern. 21,7 Prozent wohnen in mittelgroßen Gemeinden mit 2.000 bis unter 6.000 Einwohnern. Als „Neubürger" unter den Senioren (Zuzug in den letzten zehn Jahren) können nur 3,8 Prozent bezeichnet werden (vgl. Darstellung 2-1). Man kann also davon ausgehen, dass die meisten Bürgerinnen und Bürger gut in ihr soziales Umfeld integriert sind.

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

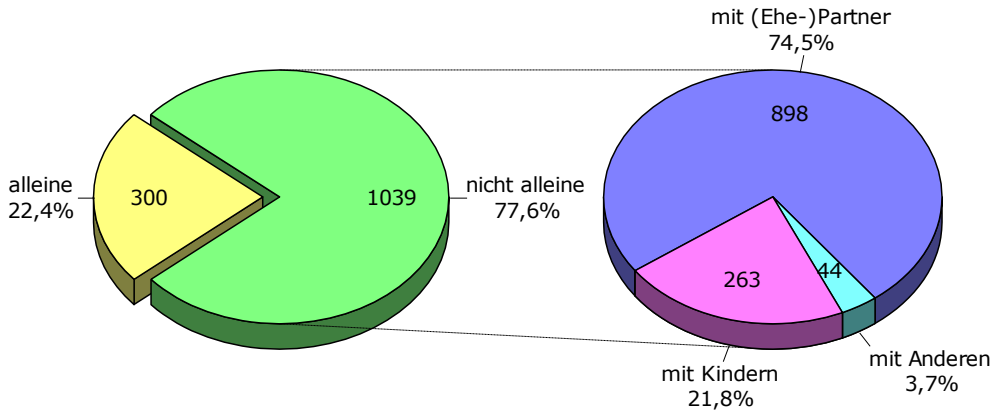


Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

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

Knapp ein Viertel (22,4 %) der Befragten lebt allein, sie können also im Bedarfsfall auf keine unmittelbare (familiäre) Hilfe zurückgreifen. Mehr als drei Viertel jedoch leben mit anderen Personen zusammen, in der Regel (74,5 %) mit einem (Ehe-) Partner oder mit ihren Kindern (21,8 %) oder mit beiden. Mit sonstigen Personen (meist Schwiegertöchtern / -söhnen oder Enkeln) leben nur 3,7 Prozent der Befragten zusammen (vgl. Darstellung 2-2).

Darstellung 2-2: Wohnsituation (Mehrfachnennungen)

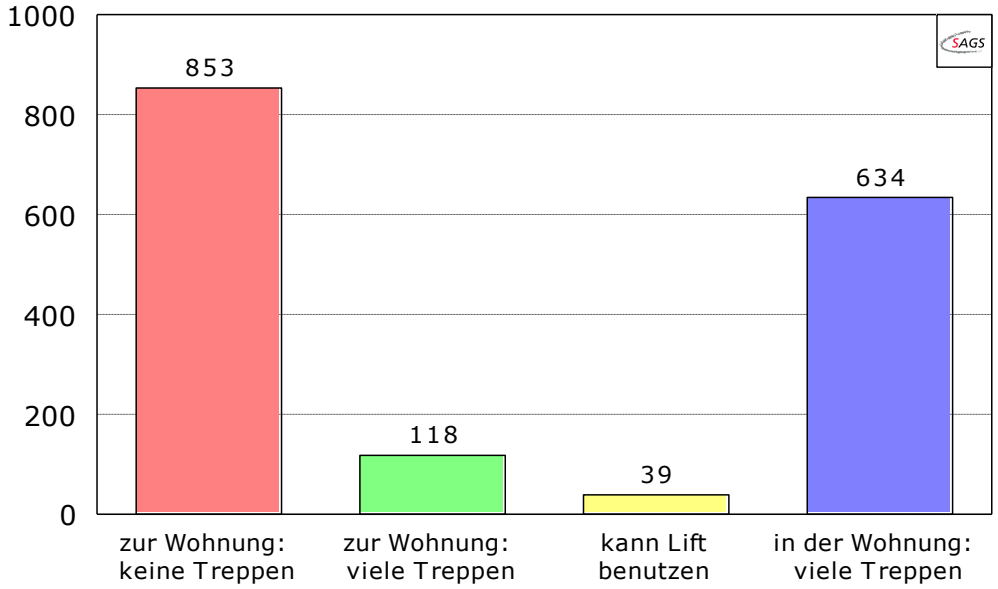


Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

2.2 Barrierefreiheit der Wohnung und der näheren Wohnumgebung

Zu Hause wohnen zu bleiben, in der angestammten Umgebung, im gewohnten Wohnumfeld – das ist die überwiegend von den älteren Landkreisbürgerinnen und Landkreisbürgern gewünschte Wohnform. Dafür aber ist ein barrierearmes Wohnumfeld eine wichtige Voraussetzung (vgl. Darstellung 2-3).

Darstellung 2-3: Barrierefreiheit zu Hause



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

Auffallend positiv ist, dass 853 Befragte (63,6 %) keine Treppen steigen müssen, um in ihre Wohnung zu kommen. Nur knapp zehn Prozent der Befragten gaben an, dass es Barrieren beim Wohnungszugang gibt. Ein nicht unbeträchtlicher Teil der Befragten hat allerdings innerhalb seines Hauses Treppen zu bewältigen. Nicht immer wird es möglich sein, sich bei Mobilitätseinschränkungen auf das Erdgeschoss zu beschränken, wenn sich z. B. Bäder nur im ersten Stock befinden.

77,3 Prozent der befragten Seniorinnen und Senioren kommen nach eigenen Angaben in ihrer eigenen Wohnung / im eigenen Haus gut zurecht. Über ein Fünftel jedoch (302 Personen) berichteten von diversen Schwierigkeiten beim Wohnen zuhause. Dabei waren Mehrfachnennungen möglich:

- 46% haben Probleme im Bad, 13% mit der Toilette (hochgerechnet für den Landkreis sind dies fast 1.800 bzw. fast 500 Personen),
- 234 Personen (77,3%) haben Probleme mit Stufen in der Wohnung (hochgerechnet für den Landkreis über 3.000 Personen), und

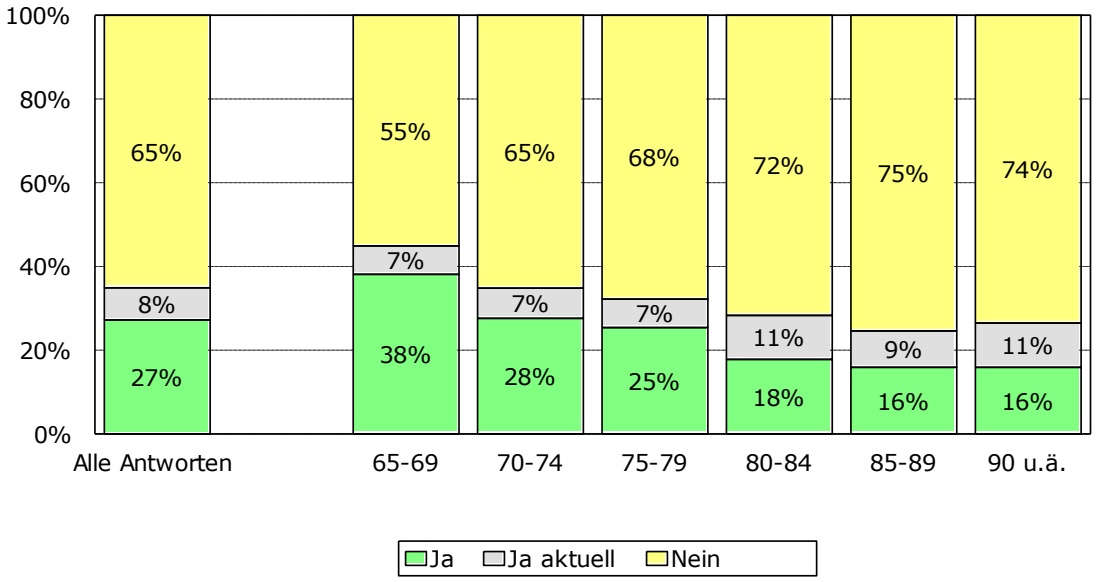
- 38 Personen nannten noch andere Hindernisse (hochgerechnet für den Landkreis fast 500 Personen).

Insbesondere unter den hochaltrigen Menschen ab 85 Jahren war es fast jeder Zweite, der solche Probleme erwähnte. Angesichts der zu erwartenden Zunahme dieser Altersgruppe (von zurzeit rund 1.750 auf 2.720 Personen im Jahr 2019) wird der Wohnberatung und Wohnungsanpassung vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt werden müssen.

2.3 Wohnwünsche und Wohnformen

Bei der Frage „Haben Sie einmal darüber nachgedacht, wie Sie in Zukunft gerne wohnen würden?" gaben mehr als ein Viertel (27%) der 1.341 Befragten an, bereits darüber nachgedacht zu haben. Für weitere acht Prozent ist dies sogar aktuell ein Thema. Die deutliche Mehrheit der Befragten (65 %) aber will ihre derzeitige Wohnform auch in Zukunft nicht ändern (vgl. Darstellung 2-4).

Darstellung 2-4: Überlegungen zu künftigem Wohnen



Keine Angabe 26 Befragte, Mehrfachnennung möglich

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

Diejenigen, für die eine andere Wohnform in Frage kommt, nannten folgende Prioritäten. Hierbei sind Mehrfachnennungen zu beachten:

- 329 Befragte würden (sehr) gerne in einer Wohnung mit gesicherter Betreuung bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit wohnen; das wären im gesamten Landkreis über 5.000 Personen;

- 84 Befragte (im Landkreis rund 2.200 Personen) würden sich eine Wohnung wünschen (Antwort „sehr gerne"), in der sie besser zurecht kommen (barrierefreie Wohnung);

- 61 Befragte könnten sich vorstellen in einer Haus- oder Wohngemeinschaft mit Gleichaltrigen zu wohnen (im Landkreis und 2.200 Personen);

- 44 Befragte wären gern bereit, mit Jüngeren zusammen zu wohnen (über 1.700 Personen im Landkreis);

- Nur fünf Befragte würden bei Unterstützungsbedarf zu ihren Kindern ziehen, zwei eventuell vom Land in die Stadt.

Zusammenfassend zeigt die Bürgerbefragung, dass die meisten Älteren an ihrer Wohnsituation nichts ändern möchten. Auffällig ist der Alterszusammenhang: Je jünger die Befragten, desto größer die Bereitschaft, sich grundsätzlich mit einer Änderung der Wohnsituation zu befassen; aber je älter, desto eher ist man geneigt, dies aktuell zu tun. Letzteres hängt wohl damit zusammen, dass gesundheitliche Einschränkungen ein Anlass sind, über eine andere Wohnform nachzudenken.

2.4 Besondere Wohnangebote im Landkreis Dillingen a. d. Donau

Seniorenwohnanlagen / Betreute Wohnanlagen

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

Darstellung 2-5: Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Dillingen a. d. Donau

Name	Ort / Adresse	Zahl der Wohnungen	Bemerkungen
Seniorenwohnanlage Ludwigskaserne	Kasernplatz 12 Dillingen a. d. Donau	47	47 Eigentumswohnungen Soziale Betreuung: Ökumenische Sozialstation im Landkreis Dillingen a. d. Donau
Hospitalstiftung Seniorenwohnanlage Haus kleine Donau	Am Stadtberg 20 Dillingen a. d. Donau	19	3 Mietwohnungen freifinanziert 16 Mietwohnungen öffentlich gefördert keine Grundleistungs-pauschale
Spital- und Vereinigte Wohltätigkeitsstif-tung Senioren Wohnen Altstadt	Gundelfingen a. d. Donau	21	12 Mietwohnungen freifinanziert 9 Mietwohnungen öffentlich gefördert
AWO Senioren-zentrum	Bgm.-Reiser-Str. 4, 6+8 Buchenweg 13 + 15 Höchstädt a. d. Donau	57	26 Mietwohnungen freifinanziert 31 Mietwohnungen öffentlich gefördert keine Grundleistungs-pauschale
Seniorenpark Herzog-Philipp-Ludwig	Buchenweg 9-15, Höchstädt a. d. Donau	65	65 Wohnungen freifinanziert keine Grundleistungs-pauschale
Seniorenresidenz St. Martinblick	Am Oberanger 35 a u. b Lauingen (Donau)	29	29 Eigentumswohnungen Soziale Betreuung: Ökumenische Sozialstation im Landkreis Dillingen a. d. Donau
Hospitalstiftung Lauingen	Lauingen (Donau)	15	15 Mietwohnungen öffentlich gefördert
Seniorenresidenz Sinfonie	Mozartstr. 1 Wertingen	45	35 Mietwohnungen freifinanziert 10 Eigentumswohnungen Soziale Betreuung: AWO So-zialzentrum Wertingen

Quelle AfA / SAGS 2010

Somit stehen im Landkreis zurzeit 298 Wohnungen mit einem Betreuungsangebot zur Verfügung. Dabei ist positiv hervorzuheben, dass es sich um eine gute Mischung aus freifinanzierten und öffentlich geförderten Wohnungen handelt, so dass

auch Ältere mit geringem Einkommen die Möglichkeit haben, eine betreute Wohnung zu beziehen.

Die Betreuungspauschale für eine Person liegt in den Wohnanlagen zwischen 40 und rund 90 Euro im Monat. In zwei Einrichtungen übersteigt die Nachfrage nach freien Wohnungen das Angebot, die anderen Einrichtungen können in der Regel alle Interessenten unterbringen. Zum Erhebungszeitpunkt waren im gesamten Landkreis vier Wohnungen nicht belegt, was von einer sehr guten Auslastung zeugt.

Zu diesem Zeitpunkt lebten in den Betreuten Wohnanlagen (von einer Anlage liegen keine Angaben vor) insgesamt 257 Personen, davon 28 jünger als 65 Jahre. Die überwiegende Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner lebt allein. Die Mehrzahl der Bewohner (128 Personen) wohnte bereits vor dem Einzug im Landkreis, eine beträchtliche Zahl (108) ist aber aus anderen Landkreisen zugezogen. Erfahrungsgemäß handelt es sich dabei häufig um ältere Menschen, die in der Nähe ihrer Kinder wohnen wollen, also um eine Art „Familienzusammenführung".

In fünf der sieben Wohnanlagen ist (schwere) Demenz ein Ausschlusskriterium für einen Einzug. Eine Anlage schließt eine Aufnahme von Pflegebedürftigen ab Pflegestufe 2 aus, wenn diese alleinstehend sind.

Ambulante Betreute Wohngemeinschaft

Ambulant betreute Wohngemeinschaften stellen ein Wohnangebot für Seniorinnen und Senioren dar, die nicht mehr alleine leben wollen oder können, aber auch nicht in ein Pflegeheim ziehen wollen. Meist leben in den Wohngemeinschaften bis zu zwölf Personen. Die Pflege und Betreuung erfolgt über einen ambulanten Pflegedienst. Viele dieser Wohngemeinschaften haben sich auf demenzkranke Bewohner spezialisiert. Diese neue Wohnform zur Versorgung von älteren oder pflegebedürftigen Menschen etabliert sich zunehmend im Freistaat Bayern und lässt sich auch (insbesondere) in kleineren Gemeinden zu einer wohnortnahen Pflege, Betreuung und Versorgung realisieren.

In der Stadt Wertingen (Ortsteil Hirschbach) gibt es bisher eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenzerkrankung mit zwölf Plätzen; da sie zurzeit (Stand Januar 2010) bereits voll belegt ist und es weitere Nachfragen gibt, wird geplant, eine zweite derartige Wohngemeinschaft zu eröffnen.

2.5 Weitere Hilfen für das Wohnen zu Hause

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

2.5.1 Essen auf Rädern

Vier Anbieter von „Essen auf Rädern" arbeiten im Landkreis und versorgen zurzeit 245 Haushalte mit Tiefkühlkost oder warmen Mahlzeiten. Ihr Angebot ist flächendeckend, die bestehende Nachfrage kann wohl voll befriedigt werden.

Darstellung 2-6: Menüservicedienste im Landkreis Dillingen a. d. Donau

Einrichtung	Ort	Anzahl versorgter Haushalte	Liefergebiet / Angebot
BRK Kreisverband Dillingen a. d. Donau	Dillingen a. d. Donau	80	Gesamter Landkreis Tiefkühlmenüs, heiße Menüs
Malteser Hilfsdienst	Dillingen a. d. Donau	40	Warmlieferung: Stadt Dillingen a. d. Donau, Aschbergregion Kaltauslieferung: Gesamter Landkreis
Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. Außenstelle Lauingen (Donau)	Lauingen (Donau)	35	Gesamter Landkreis Tiefkühlmenüs, heiße Menüs
Arbeiterwohlfahrt Seniorenzentrum Wertingen / Hochstädt	Wertingen	90	Östlicher Landkreis Heiße Menüs

Quelle: AfA / SAGS 2010

2.5.2 Hausnotruf

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

Darstellung 2-7: Anbieter von Hausnotruf im Landkreis Dillingen a. d. Donau

Einrichtung	Anzahl Haushalte	Eigene Notrufzentrale	Sonstiges
Malteser Hilfsdienst Dillingen a. d. Donau	35	Ja	Tagestaste zur täglichen Meldung
BRK Dillingen a. d. Donau	180	Ja	Schlüsselservice bei vergessenem Wohnungsschlüssel, Tagestaste zur täglichen Meldung
Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.	40	Ja	Tagestaste zur täglichen Meldung

Quelle: AfA / SAGS 2010

Zum Erhebungszeitpunkt hatten 255 Haushalte im Landkreis einen Hausnotrufanschluss. Zwei der Anbieter verzeichnen eine steigende Nachfrage. Das Angebot im Landkreis ist flächendeckend.

2.5.3 Fahrdienste

Der BRK Kreisverband Dillingen befördert monatlich rund 600 Personen (alle Altersgruppen). Zum Angebot gehören Krankenfahrdienste, die Beförderung von Personen im Rollstuhl, Bring- und Abholdienste sowie die Begleitung z. B. bei Arztbesuchen oder Veranstaltungen.

Der Kesseltaler Bürgerservice KeBs Bissingen bietet auf ehrenamtlicher Basis Fahrten zu Erledigungen und Veranstaltungen an. Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit tun dies nur in Ausnahmefällen.

Gemäß unserer Seniorenbefragung ist die Zahl derer, die für Angehörige, Nachbarn oder Bekannte Fahrdienste leisten mit knapp 100 Nennungen eher gering.

2.5.4 Hilfen im Haushalt und andere Hilfen

Hilfen im Haushalt werden von ambulanten Diensten angeboten, allerdings in der Regel im Zusammenhang mit pflegerischen Leistungen. Sechs ambulante Dienste gaben an, auch hauswirtschaftliche Hilfen über das SGB XI hinaus anzubieten.

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

Darstellung 2-8: Individuelle Hilfen

Name des Anbieters	Angebot
Hauswirtschaftlicher Fachservice Dillingen / Wertingen e. V.	Einkäufe, Putzen, Essen zubereiten, Wäscheservice, Betreuung, Begleitdienste, Gartenarbeit
Malteser Hilfsdienst Dillingen	Ehrenamtliche Besuchs- und Begleitdienste
AWO Sozialzentrum Wertingen / Höchstädt	Hilfsdienste für Senioren
Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. Lauingen (Donau)	Hauswirtschaftliche Unterstützung
Kesseltaler Bürgerservice KeBs Bissingen	ehrenamtliche Fahr- und Begleitdienste, Besuchsdienste, Unterstützung in Notlagen
BRK Kreisverband Dillingen	Hauswirtschaftliche Unterstützung (Einkauf, Wäscheservice, Grabpflege)
Nachbarschaftshilfe „Zeit teilen" in Donaualtheim, Dillingen a. d. Donau, Schretzheim, Hausen	Ehrenamtliche nachbarschaftliche Hilfen
Koordinationsstelle „Bürger für Bürger" Buttenwiesen	Vermittlung ehrenamtlicher nachbarschaftlicher Hilfen und Fahrdienste
„Senioren-Engel" Lauingen (Donau)	Seniorenbetreuung, Pflege, Unterstützung im Alltag, Unterstützung im Haushalt, Besuchsdienste
„Die helfende Hand" Lauingen (Donau)	Seniorenbetreuung außerhalb von Pflegedienstleistungen, Unterstützung im Alltag, Unterstützung im Haushalt

Quelle: AfA / SAGS 2010

2.6 Wohnungsanpassung und Wohnberatung

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

Im Landratsamt Dillingen a. d. Donau wurde 2009 eine neue Stelle für Seniorenberatung geschaffen. Teilaufgabe dieser Stelle ist die Wohnberatung. Damit wurde eine Lücke geschlossen, auf die auch im Workshop hingewiesen wurde.

Die Wohnberatung umfasst fachliche Beratung bei der Wohnungsanpassung und auch organisatorische Unterstützung bei der Finanzierung von Baumaßnahmen (Hilfe bei Anträgen). Künftig soll das Angebot auch die organisatorische Begleitung von Umbaumaßnahmen von der Erstberatung bis zur Fertigstellung einschließen. Bei alldem arbeitet die Seniorenberatungsstelle mit anderen Fachabteilungen des Landratsamts zusammen. Bei der Verwirklichung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts soll das Angebot der Wohnberatung ausdrücklich hervorgehoben werden.

2.7 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Das Angebot an Betreuten Wohnanlagen im Landkreis war von den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern positiv beurteilt worden; die stationären Einrichtungen teilen diese Ansicht weitgehend (vgl. Darstellung 2-9). Aus der Perspektive der Kommunen hingegen ist das Angebot nicht ausreichend – eine Meinung, die wohl daher kommt, dass die einzelne Kommune lediglich die eigene örtliche Situation im Blick hat und das dortige Fehlen eines entsprechenden Angebots als generellen Mangel wertet.

Darstellung 2-9: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Betreutes Wohnen aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / keine Angabe
Kommunen*	6	-	16	1
Ambulante Dienste	3	2	2	0
Stationäre Einrichtungen	8	1	2	2

Quelle: AfA / SAGS 2009, * konnten nur „eher ja" oder „eher nicht" wählen

Bei denjenigen Älteren (und damit bei ihrer Mehrheit), die in ihrer angestammten Wohnung bleiben wollen, wurde ein Bedarf nach einem umfangreicheren Angebot zur Wohn- und Bauberatung festgestellt (die Schaffung der Wohnberatungsstelle im Landratsamt erfolgte zum Zeitpunkt der Befragung und war noch nicht weithin bekannt). Auch wurde ein Bedarf an barrierefreien Mietwohnungen im Landkreis geäußert. Dabei wurde angeregt, den Bestand an barrierefreien Wohnungen im Landkreis zu erfassen, um Interessenten die Suche danach zu erleichtern.

Verschiedene flankierende Hilfen für das Wohnen zu Hause wurden im Workshop positiv hervorgehoben, darunter der Hauswirtschaftliche Fachservice, die Angebote an Essen auf Rädern und die Arbeit der Dillinger Nachbarschaftshilfe. Was allerdings ehrenamtliche Angebote der nachbarschaftlichen Unterstützung angeht, wurden einigen Kommunen Defizite ausgemacht.

Ein weiteres Workshopergebnis war, dass vor allem für Senioren ohne PKW die Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs ein großes Problem darstelle. Deshalb wurde die Verbreitung von Hilfen beim Einkauf und der flächendeckende Ausbau von Fahrdiensten gefordert.

Während seitens der ambulanten Pflegedienste und stationären Einrichtungen das Angebot an Fahrdiensten mehrheitlich positiv beurteilt wurde, fiel das Urteil der Kommunen darüber negativ aus (vgl. Darstellung 2-10).

Darstellung 2-10: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Fahrdienste aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung / keine Angabe
Kommunen*	6	-	15	2
Ambulante Dienste	4	2	0	1
Stationäre Einrichtungen	6	2	4	1

Quelle: AfA / SAGS 2009, * konnten nur „eher ja" oder „eher nicht" wählen

Ein wichtiges Anliegen der Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer war es außerdem, dass wichtige Grundlage für ein „Wohnen bleiben" die Zugänglichkeit der bestehenden Hilfen ist. Dies setzt eine gute Information über die Angebote voraus. Auf dieses Thema wird im Handlungsfeld „Information und Öffentlichkeitsarbeit" vertieft eingegangen.

2.8 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Das **Angebot an Betreuten Wohnungen im Landkreis ist gut**. Der geringe Leerstand im Betreuten Wohnungsbestand beweist das große Interesse an dieser Wohnform. Dabei sind für (potenzielle) Bewohner sowohl die bauliche Gestaltung (Barrierefreiheit) wie auch das Betreuungsangebot attraktiv. Die Bürgerbefragung hat jedoch auch gezeigt, dass ein **Großteil der Älteren einen Verbleib in der angestammten Wohnung wünscht**. Um auch diesem Bedürfnis und gleichzeitig dem Wunsch nach Betreuung gerecht zu werden, ist der **Aufbau eines Angebots an betreutem Wohnen zu Hause wünschenswert**. Betreutes Wohnen zu Hause sollte und könnte dann so organisiert werden, dass es in seinem Angebot Betreuten Wohnanlagen kaum nachsteht: z. B. durch Installation eines Hausnotrufs und Durchführung regelmäßiger Hausbesuche und Gemeinschaftsveranstaltungen.

Daneben sollte das **Angebot an nachbarschaftlichen Hilfen erweitert werden.** Hier sind vor allem die Kommunen gefordert, in denen bisher kein entsprechendes Angebot an Nachbarschaftshilfen oder anderer ehrenamtlicher Netzwerke existiert. Als Vorbilder könnten ihnen die Nachbarschaftshilfe „Zeit teilen", der Kesseltaler Bürgerservice und die Vermittlungsstelle „Bürger für Bürger" in Buttenwiesen dienen.

Die Angebote für **Essen auf Rädern** und die Installation von **Hausnotrufgeräten** sind im Landkreis flächendeckend und **ausreichend vorhanden.**

Anders sieht es mit **Fahrdiensten** aus. Der Bedarf an Krankenfahrten wird zwar vom BRK abgedeckt, aber ein Angebot an sonstigen Fahrdiensten für Seniorinnen und Senioren ist nur in wenigen Kommunen vorhanden und deshalb im Landkreis **ausbaubedürftig**. Dabei sollte sichergestellt werden, dass Ältere, die nicht mehr selbstständig mobil sind, mit Hilfe von Hol- und Bringdiensten z. B. an Veranstaltungen teilnehmen oder auch individuelle Angelegenheiten (Arztbesuche, Einkäufe u. ä.) erledigen können. Um dies für sie bezahlbar zu machen, sollten ergänzend zu den bestehenden Angeboten **Fahrdienste auf ehrenamtlicher Basis** entwickelt werden. Ein nachahmenswertes Beispiel für ein solch kostengünstiges Fahrangebot stellt der Kesseltaler Bürgerservice dar.

Sehr positiv zu beurteilen ist, dass mit der Seniorenberatungsstelle **im Landratsamt** auch eine **Anlaufstelle für Wohnberatung geschaffen** wurde. Deren Angebot könnte durchaus noch erweitert werden; vor allem wäre Öffentlichkeitsarbeit wichtig, die auch ältere Menschen anspricht, die sich lediglich mit Renovierungsabsichten in ihrer Wohnung tragen. Um einen Überblick über den Bestand an barrierefreien Wohnungen im Landkreis zu erlangen, sollte auf Ebene eine Erfassung entsprechender Wohnungen erfolgen.

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

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	**Zuständigkeit**
Sicherstellung einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Wohnungsanpassung in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Pflegekassen
Hinwirken auf die Schaffung von barrierefreien Einfamilien- und Wohnhäusern durch Aufklärung und Beratung der Bauherren und Architekten schon bei Bauanfragen für Neubauten	Städte, Märkte und Gemeinden
Erfassung von barrierefreien / behindertengerechten Wohnungen im Landkreis Dillingen a. d. Donau	Städte, Märkte und Gemeinden
Aufbau von Angeboten des „Betreuten Wohnens zu Hause" in den kreisangehörigen Kommunen. Hierzu gibt es vom Bayerischen Sozialministerium eine Anschubfinanzierung	Städte, Märkte und Gemeinden, Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen
Ausbau des Angebots von ehrenamtlichen Hilfen im Alltag in darin unterversorgten Kommunen	Städte, Märkte und Gemeinden
Ausbau von Fahrdiensten im Landkreis, Verbesserung der Erreichbarkeit von Veranstaltungen etc. durch Hol- und Bringdienste	Städte, Märkte und Gemeinden, Vereine, Anbieter von Veranstaltungen

3. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Leitgedanke: Effiziente Beratungs- und Informationsstrukturen schaffen – Netzwerke bilden.

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

3.1 Beratungsangebote im Landkreis Dillingen a. d. Donau

Im Landkreis Dillingen a. d. Donau gibt es folgende Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren und deren Angehörige (wobei es sich in der Mehrzahl um Anlaufstellen handelt, die sich an alle Altersgruppen wenden):

- Seniorenberatung des Landkreises Dillingen a. d. Donau: Beratung über Angebote der Seniorenarbeit, Wohnberatung;
- Betreuungsstelle des Landkreises Dillingen a. d. Donau: Beratung und Unterstützung Betroffener und ihrer Angehörigen. Informationen über Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung. Beglaubigung von Vorsorgevollmachten;
- Sozialhilfe im Landratsamt Dillingen a. d. Donau: Beratung und Hilfen zur Grundsicherung im Alter und bei der häuslichen Pflege;
- Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA / Heimaufsicht), Landratsamt Dillingen a. d. Donau: Beratung von Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen und Trägern stationärer Einrichtungen;
- VdK: Sozialrechtsberatung für Mitglieder (ca. 60 Beratungsgespräche pro Woche);
- Caritas Kreisverband Dillingen a. d. Donau: Allgemeine soziale Beratung (ca. zwei Beratungsgespräche pro Woche);

- Sozialpsychiatrischer Dienst der Caritas Dillingen a. d. Donau: Beratung, Begleitung und Gruppenangebote für Menschen mit psychischen Problemen, Krisen und Erkrankungen;
- AWO Sozialzentrum: Allgemeine soziale Beratung für Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderung, Senioren und deren Angehörige;
- BRK Kreisverband Dillingen a. d. Donau: Allgemeine Soziale Beratung (ca. 2 bis 3 Personen pro Woche);
- Sozialdienst der Kreisklinik Dillingen a. d. Donau und Wertingen: Allgemeine soziale Beratung, psychosoziale Beratung, Vermittlung von Hilfen für Patienten der Kliniken;
- Johanniter Unfallhilfe: Allgemeine soziale Beratung;
- Koordinationsstelle in Buttenwiesen: Beratung bei Hilfebedarf und Vermittlung ehrenamtlicher Hilfen;
- Kesseltaler Bürgerservice: Initiative von Bürgern für Bürger des Marktes Bissingen in Kooperation mit dem Caritasverband Dillingen und den evangelisch-lutherischen Kirchengemeinden Unterringingen und Oppertshofen;
- Bürgerservice Bachtal: Beratungs- und Koordinierungsstelle für ältere Bürgerinnen und Bürger in der Verwaltungsgemeinschaft Syrgenstein.

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

In mehreren Kommunen befinden sich Angebote und Anlaufstellen für Seniorinnen und Senioren im Aufbau. So gibt es in der VG Syrgenstein Planungen für ein Bürgerbüro, das Anlaufstelle für Seniorinnen und Senioren sein soll. Aufgabe des Büros wird neben Beratung auch die Vermittlung und Koordination von Hilfen sein.

3.2 Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger

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

Darstellung 3-1: Informationsquellen bei „Rat und Hilfe"

Informationsquelle	absolut	in Prozent
Familie oder Freundeskreis	923	71,8
Hausarzt	641	49,9
Soziale Einrichtung	151	11,7
Stadt / Gemeindeverwaltung	64	5,0
Landratsamt	25	1,9
Andere	13	1,0
Weiß nicht, an wen ich mich wenden soll	91	7,1

N=1.285, (Mehrfachnennungen)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

Vertraute Personen aus der Familie oder dem Freundeskreis und die Hausärzte sind für die meisten Seniorinnen und Senioren die erste Anlaufstelle wenn Fragen oder Probleme auftreten. Soziale Einrichtungen werden nur von einer Minderheit als erste Anlaufstelle gesehen. Folglich müssen insbesondere Angehörige und auch Ärzte gezielt informiert werden, damit sie ihre Angehörigen bzw. Patienten selbst gut beraten können.

3.3 Informationsmedien

Als wichtige Informationsmöglichkeit gibt es für die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises den „Wegweiser Soziale Dienste", dessen Inhalte auch auf der Homepage des Landkreises zur Verfügung stehen. Dieser Wegweiser wird zurzeit überarbeitet.

Daneben gibt das Landratsamt einen Flyer über ambulante und stationäre Hilfen im Landkreis Dillingen a. d. Donau heraus.

Darüber hinaus gibt es im Internet eine auf der Homepage des Landkreises verlinkte Pflege- und Wohnplatzbörse. Diese gibt einen Überblick über die bestehenden Angebot im Landkreis, jedoch keine Auskunft über freie Plätze.

Viele der sozialen Anbieter (v. a. stationäre Einrichtungen, ambulante Dienste und Wohlfahrtsverbände) sind im Internet mit Informationen vertreten und geben schriftliches Informationsmaterial heraus.

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

Darstellung 3-2: Informationsmedien in den Kommunen

Informationsmedien in den Kommunen	Anzahl der Nennungen
Gemeindeblatt, Amtsblatt, Rathausbrief etc.	18
Tagespresse	9
Homepage der Gemeinde / Verwaltungsgemeinschaft	8
Anzeigenblätter	3
Broschüre	2
Gemeindebrief der evang. Kirchengemeinde	1

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

Die meisten Kommunen informieren über die amtlichen Mitteilungsblätter, ein kostengünstiges und effektives Medium um die Bürgerinnen und Bürger zu erreichen. Erfahrungsgemäß werden diese gerade von Seniorinnen und Senioren häufig gelesen. Im Internet sind zwar alle Kommunen und Verwaltungsgemeinschaften vertreten, jedoch nur auf acht gemeindlichen Internetseiten finden sich auch Informationen über soziale Angebote[8]. Die anderen Kommunen verbreiten gar keine derartigen Informationen.

In Buttenwiesen und Wertingen gibt es Broschüren, die über Angebote für Seniorinnen und Senioren informieren, in Bissingen ist eine solche Broschüre in Planung.

Die Gemeindeverwaltungen wurden darum gebeten anzugeben, wie gut ihrer Meinung nach ihre Bürgerinnen und Bürger über die örtlichen Angebote für Senioren informiert sind. Einige Kommunen gaben keine Einschätzung ab. Diejenigen, die eine Antwort gaben, schätzten den Informationsstand ihrer Bürgerschaft als einigermaßen gut ein (vgl. Darstellung 3-3).

8 Binswangen, Bissingen, Buttenwiesen, Dillingen, Gundelfingen, Höchstädt, Lauingen, Wertingen

Darstellung 3-3: Informationsmedien in den Kommunen

Wie gut informiert?	Anzahl der Nennungen
eher sehr gut	8
teils / teils	6
eher nicht so gut	1
kann ich nicht einschätzen	8
Gesamt	**23**

Keine Angabe: 2

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

3.4 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Die Einschätzung durch die Experten ergibt kein einheitliches Bild.

Darstellung 3-4: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Beratung aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenangebote / Wohlfahrtsverbände*	6	-	5	2
Ambulante Dienste	2	3	1	1
Kommunen*	12	-	9	2
Stationäre Einrichtungen	5	1	5	2

Quelle: AfA / SAGS 2009, * konnten nur „eher ja" oder „eher nicht" wählen

Im Workshop wurde das Thema Beratung und Öffentlichkeitsarbeit engagiert diskutiert. Gelobt wurde die gute Zusammenarbeit mit den öffentlichen Stellen (Landratsamt, Kommunen), denen zudem Aufgeschlossenheit und Engagement für diese Thematik bescheinigt wurde. Die örtlichen Amtsblätter wurden als wichtiges Informationsmedium für Seniorinnen und Senioren genannt, die Beratungen durch ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen positiv hervorgehoben. Wichtiges Anliegen der Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer war es, sowohl für die Bürgerinnen und Bürger wie auch für die sozialen Einrichtungen im Landkreis eine zentrale Anlaufstelle zu haben, die informiert und Anfragen koordiniert. Korrespondierend wurde ein einheitliches Informationsportal (Internet) und ein schriftlicher Ratgeber im Landkreis gefordert; als beispielhaft dafür wurde das Familienportal auf der Homepage des Landratsamtes genannt, das um die Informationen für Seniorinnen und Senioren erweitert werden könnte.

Außerdem war der Aufbau einer Wohnberatung den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern sehr wichtig. Da 2009 im Landratsamt eine neue Stelle zur Seniorenberatung geschaffen wurde, zu deren Aufgaben auch die Wohnberatung gehört, ist dieser Teil der gewünschten Maßnahmen bereits erfüllt.

Des Weiteren wurde darauf hingewiesen, dass sowohl gedruckte wie auch Internet-Informationen entsprechend der Zielgruppe gut lesbar und „barrierefrei" gestaltet sein sollten.

Neben der zentralen Information durch das Landratsamt wurden auch Anlaufstellen in den Kommunen als wichtige Bausteine eines Informationsnetzwerks identifiziert. Als positives Beispiel wurde in diesem Zusammenhang die Koordinationsstelle in Buttenwiesen genannt. Ansprechpartner für Seniorenfragen sollte es nach Wunsch der Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern in allen Gemeindeverwaltungen geben.

3.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Im Landkreis gibt es **eine Reihe von Anlaufstellen,** die von ratsuchenden älteren Menschen und deren Angehörigen genutzt werden können. **Dabei handelt es sich jedoch**, bis auf das Beratungsangebot im Landratsamt, allgemein um Beratungsstellen zu sozialen Fragestellungen und **nicht um Fachberatungsstellen mit einem seniorenspezifischen Fokus.** So gibt es im Landkreis keine spezielle gerontopsychiatrische Fachberatung und seit geraumer Zeit auch keine spezifische Fachstelle für pflegende Angehörige mehr.

Umso wichtiger ist es, **im Landratsamt nun eine Seniorenberatung aufzubauen**, die ein umfangreiches Fachwissen zu gerontologischen Themen wie auch den vorhandenen sozialen Angeboten im Landkreis anbieten sollte. Darüber hinaus sollte es Aufgabe der Seniorenberatung sein, Angebote im Landkreis zu vernetzen und mit den vorhandenen Beratungsstellen und Ansprechpartnern in den Kommunen zusammen zu arbeiten. Die **Wohnberatung** ist hier ein wichtiger Teilbereich. Um möglichst viele Seniorinnen und Senioren im Landkreis zu erreichen, bedarf es einer intensiven Öffentlichkeitsarbeit, um dieses Beratungsangebot bei den Älteren und deren Angehörigen, aber auch bei Multiplikatoren wie etwa den Hausärzten oder in den Rathäusern bekannt zu machen.

Im Landkreis fehlt eine **gerontopsychiatrische Fachberatung** die Betroffene und deren Angehörige berät, begleitet und an entsprechende Unterstützungsangebote weiter vermittelt. Die Betroffenen können sich im Einzelfall an den Sozialpsychiatrischen Dienst wenden. Das Kompetenzzentrum Schwäbische Sozialpsychiatrie in Augsburg deckt auch den Bereich der Gerontopsychiatrie ab. Da zukünftig mit einer zunehmenden Anzahl von Seniorinnen und Senioren zu rechnen ist (vgl. Handlungsfeld „Besondere Zielgruppen"), die gerontopsychiatrische Erkrankungen haben, ist dies von besonderer Bedeutung.

Darüber hinaus sollte es in den Kommunen zumindest einen **Ansprechpartner auf Gemeindeebene** geben, der Seniorinnen und Senioren selbst beraten kann oder an die anderwärts vorhandenen Stellen weitervermittelt. Dieser Ansprechpartner kann sowohl in der Gemeindeverwaltung angesiedelt sein, als auch von einem Verein, einer Nachbarschaftshilfe oder dem Seniorenbeauftragten gestellt werden. Wichtig ist, dass diese Ansprechpartner gut über bestehende Hilfe und weiterführende Beratungsangebote informiert sind und als Anlaufstelle in der Gemeinde bekannt gemacht werden. Diese Ansprechpartner auf Gemeindeebene sollten in Austausch und Zusammenarbeit mit der Seniorenberatung im Landratsamt stehen.

Bei der Information über die Beratungsangebote ist ohnehin zu berücksichtigen, dass die meisten älteren Menschen als erstes die eigene Familie zu Rate ziehen, weshalb Angehörige als Zielgruppe der Informationsstrategie stärker beachtet werden sollten. Auch die **Hausärzte** müssen besonders gut über bestehende Angebote informiert sein.

Das Internet wird, neben Handzetteln, Faltblättern und Broschüren, zu einem immer wichtigeren Informationsmedium, sowohl für die Seniorinnen und Senioren selber als auch für deren Angehörige. Gegenüber gedruckten Informationen hat dies den Vorteil, dass es (bei kontinuierlicher Pflege der Inhalte) immer aktuelle Informationen vorhalten kann und von überall jederzeit abrufbar ist (Internetanschluss vorausgesetzt). Sowohl Kommunen, Landkreis und soziale Einrichtungen sollten deshalb dieses Medium nutzen, um über Angebote für ältere Menschen zu informieren. Wünschenswert wäre deshalb eine **Erweiterung der Internetauftritte von Kommunen und Landkreis** für die Darstellung der vorhandenen Beratungs- und Unterstützungsangebote je nach Lebenslagen. Der Landkreis sollte das bereits vorhanden Familienportal nutzen und dieses um Angebote für Seniorinnen und Senioren ergänzen. Darüber hinaus wäre es wünschenswert, wenn die **Pflege- und Wohnplatzbörse im Internet tagsaktuelle Informationen über freie Plätze enthalten würde**, um die (v. a. in der Kurzzeitpflege häufig aufwändige) Suche für die Angehörigen nach einem Pflegeplatz zu erleichtern.

Auch ein **gedruckter Seniorenratgeber auf Landkreis- bzw. Gemeindeebene** ist ein gutes Instrument, über Angebote zu informieren. Dabei ist es wünschenswert über die reine Aufzählung von Angeboten hinaus, in knappen Worten zu erläutern, welche Hilfen für wen in Frage kommen, und wie diese in Anspruch genommen werden können.

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	**Zuständigkeit**
Ausbau der Beratungsstelle für Seniorinnen und Senioren im Landkreis	Landkreis
Schaffung einer gerontopsychiatrischen Fachberatung	Landkreis, Wohlfahrtsverbände
Flächendeckender Aufbau von Ansprechpartnern in den Kommunen, z. B. durch die Benennung von Seniorenbeauftragten, soweit noch nicht vorhanden	Städte, Märkte und Gemeinden
Ausbau des Internetangebots und Schaffung von Seniorenratgebern beim Landkreis und den Kommunen, Schaffung einer tagesaktuellen Pflegebörse	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden

4. Handlungsfeld: Präventive Angebote

Leitgedanke: Dulde keinen Stillstand, denn in der Bewegung liegt die Kraft

Präventive Angebote sollen vorbeugen, bevor Hilfe nötig wird, und beziehen sich vor allem auf die Gesundheitsförderung und medizinische Aspekte, aber auch auf die soziale Integration Älterer (vgl. dazu Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe").

Ein weiterer Aspekt von Prävention bezieht sich auf die Selbstverantwortlichkeit Älterer für ein gesundes Altern. Präventionsangebote in diesem Bereich richten sich an Ältere, die (noch) in der Lage sind, ein gesundes Altern aktiv zu gestalten und entsprechende Angebote wahrzunehmen. Angebote sind vor allem Sport- und Bewegungsangebote, Angebote der Gesundheitsförderung (z. B. Gedächtnistraining, Sturzprophylaxe), Früherkennung von Erkrankungen durch Ärzte, Angebote von Therapeuten sowie Beratungs- und Informationsangebote, z. B. zu Themen wie Ernährung oder sichere Wohnumgebung.

4.1 Präventive Angebote

Präventive Angebote der erwähnten Arten gibt es im Landkreis zahlreich und vielfältig. Exemplarisch werden einige näher dargestellt:

Im Rahmen einer Internetrecherche wurde das Engagement der im Landkreis ansässigen Sportvereine sowie Angebote der Volkshochschulen speziell für Seniorinnen und Senioren in Erfahrung gebracht.

Vor allem die großen **Turn- und Sportvereine** mit ihren zahlreichen Abteilungen bieten ein großes Repertoire an Breitensport, aber auch zielgerichtete Präventions- oder Rehabilitationssportangebote. Zudem ist davon auszugehen, dass in Vereinen ohne gesondertem Seniorenangebot das „normale" Programm auch von älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern genutzt wird. Einen Überblick über spezielle präventive sowie rehabilitative Sportangebote gibt Darstellung 4-1.

Darstellung 4-1: Sportvereine mit gesonderten Präventions- und Rehabilitationssportangeboten

Anbieter	Ort	Angebot
TSV Binswangen	Binswangen	Seniorenturnen
TSV Bissingen 1949	Markt Bissingen	Seniorengymnastik
TSV Buttenwiesen 1913 e. V.	Buttenwiesen	Seniorengymnastik
BC Schretzheim 1930 e. V.	Dillingen a. d. Donau	Seniorengymnastik
TV 1862 Dillingen e. V.	Dillingen a. d. Donau	Seniorengymnastik, Gesundheitsgymnastik
SG Gundelfingen	Gundelfingen a. d. Donau	Seniorenschwimmen
TV Gundelfingen	Gundelfingen a. d. Donau	Seniorengymnastik
SSV Höchstädt e. V.	Höchstädt a. d. Donau	Reha-Sport Wirbelsäulengymnastik
TV Lauingen 1869 e. V.	Lauingen (Donau)	Voll in Form Reha-Sportangebote Präventivangebote
Eintracht Landhausen Bachtal e. V.	Syrgenstein	Seniorengymnastik

Quelle: AfA / SAGS 2009

An dieser Stelle sei der TV Lauingen 1869 e. V. hervorzuheben. Dieser Sportverein bietet neben dem gewöhnlichen Präventionsangebot wie Nordic-Walking oder Seniorengymnastik, auch ein breites Spektrum an Angeboten der Rehabilitation (Sport bei Wirbelsäulenerkrankungen, Osteoporose, Diabetes, Herzerkrankungen, Asthma, Sport nach Krebs) an.

Auch das BRK KV Dillingen hat ein großes Angebot an seniorenspezifischen Präventions- und Rehabilitationsangeboten: Koronarsport, Osteoporosegymnastik, Beckenbodengymnastik, Rheumaliga, Gymnastik zur Behandlung und Linderung von Rheumaerkrankung (Träger: Deutsche Rheuma-Liga e. V.).

Ein umfängliches Programm, das sich meist an alle Altersgruppen richtet, offerieren die vier **Volkshochschulen** mit ihren Nebenstellen im Landkreis. Des Weiteren bietet die Volkshochschule Dillingen a. d. Donau Vorträge und Kurse zu Gesundheitsthemen (z. B. „Schilddrüsenerkrankungen") an.

Darstellung 4-2: Präventions- und Rehabilitationsangebote der Volkshochschulen im Landkreis Dillingen a. d. Donau

Anbieter	Ort	Angebot
VHS Dillingen a. d. Donau	Dillingen a. d. Donau	„60-plus"-Schongymnastik
VHS Gundelfingen a. d. Donau	Gundelfingen a. d. Donau	Wirbelsäulengymnastik, Beckenbodengymnastik, Vorträge: Hospizbegleitung, Demenz
VHS Lauingen (Donau)	Lauingen (Donau)	Vortrag: Schilddrüsenerkrankungen, Rückentraining, Beckenbodengymnastik, „Schwungvoll in die zweite Lebenshälfte, Generation 50plus" (von der AOK)
VHS Zusamtal – Wertingen – Buttenwiesen	Wertingen, Buttenwiesen	Feldenkrais für Senioren

Quelle: AfA / SAGS 2009

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

Auch einige der im Landkreis ansässigen **Schwimmbäder** offerieren Sportangebote speziell für Seniorinnen und Senioren. Einmal wöchentlich wird sowohl im Kreishallenbad Wertingen sowie im Dillinger Hallenbad Seniorenschwimmen angeboten.

Das **Mehrgenerationenhaus Wertingen** bietet in Kooperation mit den örtlichen Krankenkassen und den Volkshochschulen in regelmäßigen Abständen Gesundheitskurse an. In diesem Bereich ist auch der VdK Dillingen-Wertingen tätig.

In den **Kreiskliniken** des Landkreises finden Fachvorträge im Gesundheitsbereich statt.

4.2 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Auf die Frage, ob die Angebote im präventiven Bereich ausreichend seien, antworteten die Expertengruppen folgendermaßen:

Darstellung 4-3: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Präventive Angebote aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenangebote / Wohlfahrtsverbände*	5	-	3	5
Ambulante Dienste	3	1	2	1
Kommunen*	7	-	12	4
Stationäre Einrichtungen	2	3	1	7

Quelle: AfA / SAGS 2009, * konnten nur „eher ja" oder „eher nicht" wählen

Im Workshop wurde die Vielfalt der Präventionsangebote (Sportangebote sowie Vorträge zu Gesundheitsthemen) durch Sportvereine, Volkshochschulen sowie die Angebote der stationären Einrichtungen (z. B. Sturzprophylaxe) und Krankenkassen hervorgehoben. Auch offerieren Anbieter der offenen Seniorenarbeit präventive Angebote, wie zum Beispiel Bewegungs- und Gedächtnistraining. Weiter gibt es im Landkreis zahlreiche Selbsthilfegruppen.

Folgende Wünsche wurden formuliert:

Oft stehen die Seniorinnen und Senioren einem „logistischen" Problem gegenüber, da sie weite Wege zu den Veranstaltungsorten überwinden müssen. Die Einführung eines Fahrdienstes könnte es auch weniger mobilen Seniorinnen und Senioren sowie Bewohnern eher ländlich geprägter Gemeinden ermöglichen, an den präventiven Angeboten teilnehmen.

Präventive Angebote des Seniorensports sowie Vorträge zu Gesundheitsthemen werden von den unterschiedlichsten Anbietern zwar angeboten, dennoch ist es erstrebenswert, in Hinblick auf den bekannten und bevorstehenden demographischen Wandel, das Angebot in diesem Bereich weiter auszubauen. Auch die Zielgruppe der Hochbetagten muss dabei berücksichtigt werden. Konkret wurden genannt:

- Sturzprophylaxe im ambulanten Bereich
- Gedächtnistraining
- Ernährungsberatung

Leistungen aus dem medizinischen Bereich sollten erweitert werden, bzw. zugehende Angebote geschaffen werden. Konkret wurden genannt:

- Ausweitung und Zugang zu Physiotherapie
- Präventive Reha
- Hausbesuche von Fachärzten
- Hausbesuche durch Optiker und Therapeuten

4.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Die Einschätzungen der lokalen Akteure verweisen auf ein vielfältiges präventives Angebot. Positiv ist, dass diese Angebote sich nicht nur bei Senioreneinrichtungen finden, sondern auch ein breites Angebot bei der Volkshochschule und bei den Turnvereinen vorhanden ist.

Es wurde auf eine Verstärkung der Angebote zur Sturzprävention und Angebote an Gedächtnistraining hingewiesen, was insbesondere vor dem Hintergrund der Zunahme der Hochaltrigen besonders bedeutsam ist. In diesem Zusammenhang wurde auch darauf aufmerksam gemacht, dass es für Betroffene in ländlichen Gebieten aufgrund von Mobilitätsproblemen nur erschwert möglich ist, die Angebote wahrzunehmen (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause").

Neben der Bereitstellung eines breitgefächerten Angebots ist zu berücksichtigen, dass bei den Bürgerinnen und Bürgern noch stärker die gesundheitliche Prävention ins Bewusstsein gerückt werden sollte. Damit hängt auch eine verbesserte Informations- und Öffentlichkeitsarbeit zusammen. Wie die oben dargestellte Auswahl an Angeboten deutlich machte, sind die präventiven gesundheitsorientierten Angebote an ganz unterschiedliche Organisationsstrukturen angebunden. Dies erschwert die Transparenz der Angebote in einer Gemeinde oder im Landkreis. Eine Bündelung der Angebote, z. B. durch gemeinsame Information auf kommunaler Ebene, ist deshalb wünschenswert.

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	**Zuständigkeit**
Fahrdienst zu Angeboten	Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Vereine
Verstärkung der Angebote zur Sturzprävention (auch teilräumlich und im ambulanten Bereich) und Gedächtnistraining, insbesondere bei Hochbetagten und mobilitätseingeschränkten Personen, die zu Hause leben	Kranken- und Pflegekassen, Kursanbieter
Sportangebote für Senioren in allen (auch kleinen) Kommunen sicherstellen	Städte, Märkte und Gemeinden, Örtliche Vereine
Stärkung des Bewusstseins für die Bedeutung präventiver Angebote bei der Bevölkerung. Bündelung der Angebote z. B. auf kommunaler Ebene	Städte, Märkte und Gemeinden, Anbieter

5. Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe

Leitgedanken: Es gibt genügend Angebote – nehmen Sie es an! Mehr ist noch zu wenig! Alte Denkmuster ablegen!

Dieses Handlungsfeld befasst sich mit Angeboten und Einrichtungen, die dazu beitragen, vorhandene Kontakte von Senioren zu stabilisieren und neue zu begründen, um damit einer möglichen Vereinsamung im Alter entgegenzuwirken. Es umfasst somit seniorenspezifische Begegnungs- und Bildungsangebote (Angebote der offenen Seniorenarbeit) sowie Beteiligungsmöglichkeiten für Senioren am öffentlichen Leben und im politischen Prozess. Dieses Handlungsfeld ist eng mit dem Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren" verknüpft.

Unterstützung von Angeboten im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen durch die Kommunen

Die hier beschriebenen Angebote der offenen Seniorenarbeit werden teilweise durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen unterstützt. Die schriftliche Befragung der Kommunen ergab, dass einige von ihnen die örtlichen Einrichtungen mit Sach- und / oder Geldleistungen unterstützen. Bei den Sachleistungen handelt es sich häufig um die Bereitstellung von Räumlichkeiten. Die finanzielle Unterstützung liegt meist im Bereich von einigen hundert Euro pro Jahr. Einige Gemeinden verwiesen darauf, dass eine Unterstützung vom Einzelfall abhängt. Nachstehend haben wir diejenigen Kommunen aufgelistet, die solche Angebote fördern.

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

Kommune	Art der Unterstützung
Aislingen	Unterstützung durch Bereitstellung von Räumlichkeiten
Bächingen a. d. Brenz	Unterstützung (ohne näherer Angaben)
Binswangen	Unterstützung (ohne näherer Angaben)
Bissingen	Geld- und Sachleistungen für Bürgerservice
Buttenwiesen	Sachleistungen für „Bürger für Bürger"
Haunsheim	Geldleistungen (ohne nähere Angabe)
Höchstädt a. d. Donau	Geldleistungen für gemeinsame Weihnachtsfeier für Seniorinnen und Senioren
Holzheim	Geldleistungen und Sachleistungen u.a. für Sozialstation
Laugna	Sachleistungen (ohne nähere Angaben)
VG Syrgenstein	Geld- und Sachleistungen für Bachtalservice
Lauingen (Donau)	Geld- und Sachleistungen für Agenda 21- Gruppe „Gemeinsam aktiv"
Medlingen	Sachleistungen für Krankenpflegeverein und Seniorengymnastik (FC Medlingen)
Villenbach	Geld- und Sachleistungen für Senioren-Advent
Wertingen	Unterstützung (ohne näherer Angaben)
Zusamaltheim	Sachleistungen (ohne näherer Angaben)

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

5.1 Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe

Angebote zur Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation gibt es in großer Zahl im Landkreis Dillingen a. d. Donau. Sie kommen von einer Vielzahl von Vereinen, religiösen Gruppen und kulturellen Organisationen. Obwohl deren Angebot überwiegend nicht speziell auf die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren ausgerichtet ist, wird es erfahrungsgemäß auch von dieser Altersgruppe rege genutzt. Es gibt jedoch auch viele Angebote, die sich explizit an Seniorinnen und Senioren richten. Die Recherche ergab eine Anzahl von fast 100 „Anbietern" die entsprechende Angebote machen.

Akteure und Angebote der offenen Seniorenarbeit

Die Angebote der offenen Seniorenarbeit werden von ganz unterschiedlichen Trägern offeriert. Die Mehrzahl der Angebote kommen aus den katholischen und evangelischen Gemeinden oder von kirchennahen Vereinigungen wie dem katholischen Frauenbund. Die meisten Pfarrgemeinden bieten für Senioren gesellige und kom-

munikative Veranstaltungen wie Kaffeenachmittage, Ausflüge oder jahreszeitliche Feste an. Darüber hinaus gibt es in vielen Pfarreien einen Besuchsdienst für Personen, die Geburtstag haben, das Haus nicht mehr verlassen können oder im Krankenhaus sind. Neben den kirchlichen Trägern gibt es auch eine Reihe von Seniorenclubs in freier Trägerschaft bzw. von Wohlfahrtsverbänden. Von einigen Kommunen werden auch gesellige Angebote für Seniorinnen und Senioren organisiert, beliebt sind z. B. jährliche Feste für die ältere Bevölkerung (Seniorenfasching, Seniorenadvent etc.).

Darüber hinaus ist das Bürgernetz Dillingen e. V. ZIMT zu nennen, das Computerkurse für Ältere anbietet und somit einen eigenen, wichtigen Beitrag der gesellschaftlichen Einbindung von Seniorinnen und Senioren leistet.

Seniorenbegegnungsstätten haben gegenüber Seniorentreffs oder -clubs in der Regel auch ein offenes Begegnungsangebot das über Einzelveranstaltungen und Kurse hinaus geht. Lediglich eine Einrichtung im Landkreis verfolgt einen entsprechenden Ansatz: Das Mehrgenerationenhaus Wertingen. Dieses bietet einen offenen Treffpunkt an, und hat verschiedene Angebote für alle Altersgruppen. Das Mehrgenerationenhaus möchte seine Angebote für Senioren bzw. seine intergenerativen Angebote noch ausbauen.

Räumliche Verteilung

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

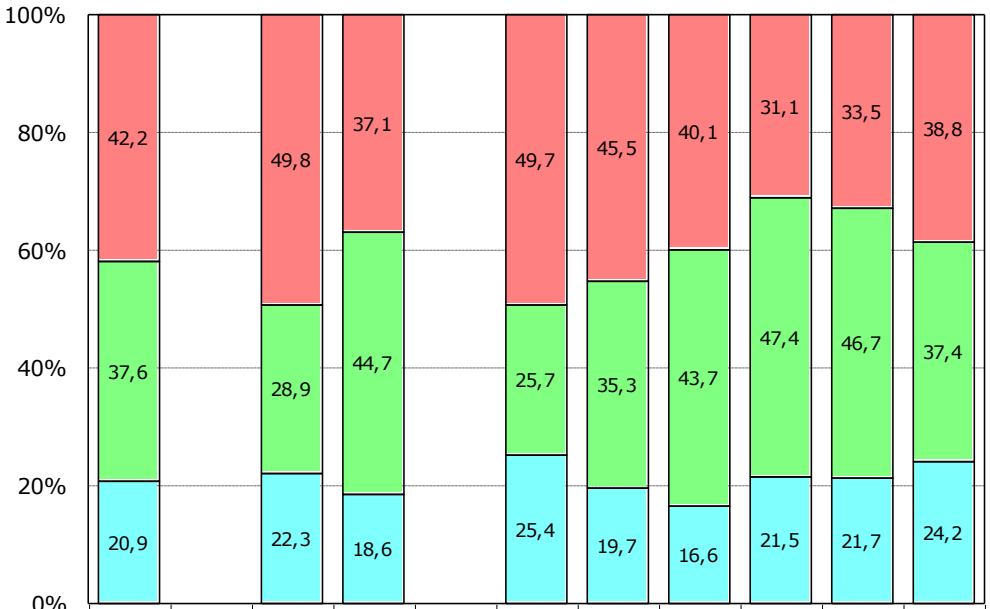
Auffallend war, dass eine Reihe von Kommunen bei der Kommunalbefragung angab, dass es in ihren Ortschaften keinerlei Angebote gäbe. Das ist teilweise auf das tatsächlich geringe Angebot zurückzuführen, zeigt aber auch Informationsdefizite auf Seiten der Gemeindeverwaltungen auf.

Es war im Rahmen der Erhebungen für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept nicht möglich, für jede Kommune eine umfassende Analyse der bestehenden Angebote durchzuführen. Dies könnte auf Ebene der Kommunen im Rahmen der Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes angegangen werden. Dafür ist es beispielsweise sinnvoll, Arbeitskreise oder Runde Tische zur Seniorenarbeit zu schaffen und Seniorenvertreter dabei einzubinden. Das Ergebnis kann dann durchaus unterschiedlich sein und muss den örtlichen Gegebenheiten und Bedürfnissen entsprechen. Sinnvoll ist es dabei auf jeden Fall, die bestehenden Angebote aufeinander abzustimmen, um die vorhandenen Ressourcen gezielt zu nutzen.

5.2 Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung

Wie bekannt die Angebote für ältere Menschen unter ihnen selbst sind, wurde in der Seniorenbefragung ermittelt.

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



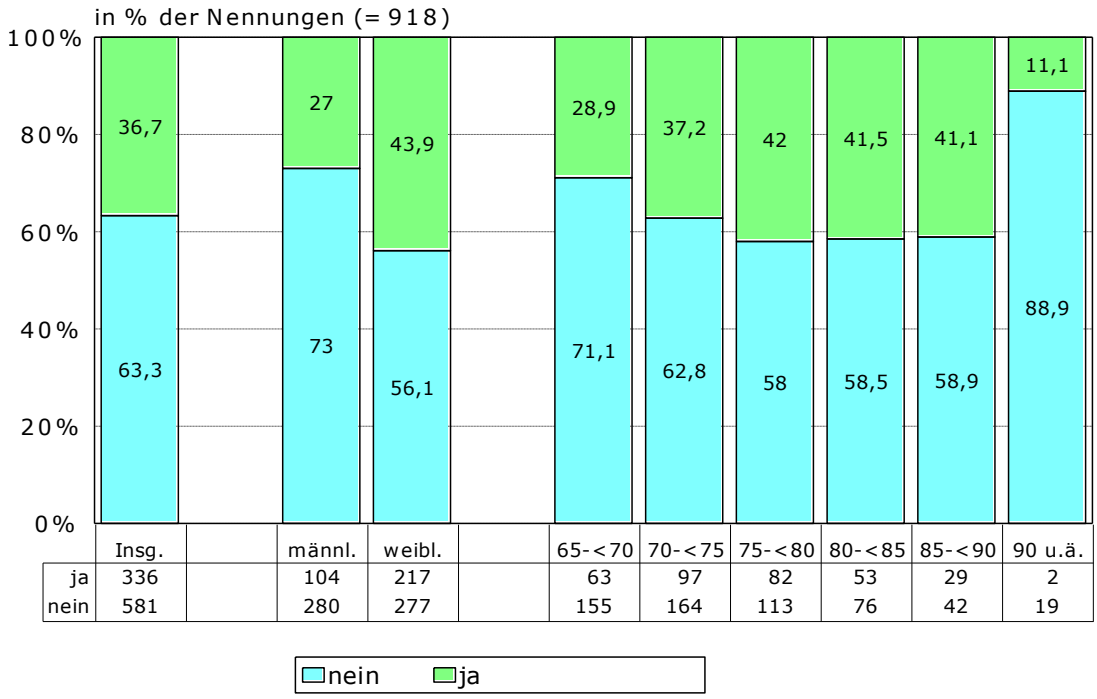
	Insg.*)	männl.	weibl.	65-<70	70-<75	75-<80	80-<85	85-<90	90 u.ä.
Ja, vom Hörensagen	547	276	251	162	170	105	53	35	12
bereits in Anspruch genommen	487	160	302	84	132	114	81	49	11
Nein	271	124	126	83	73	43	37	23	7

*) An den Zeilensummen fehlende Werte: Fälle ohne Angaben bei Geschlecht bzw. Alter
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

Erfreulicherweise ist dem Großteil der Befragten (nämlich 79 %) ein entsprechendes Angebot bekannt oder von ihnen bereits genutzt worden. Von denjenigen, die Angebote kennen, besuchten im letzten halben Jahr ein Drittel eine entsprechende Veranstaltung.

Deutlich zeigt sich hier ein Zusammenhang mit dem Alter: Je älter die Befragten, desto eher werden Angebote auch genutzt, wobei dies bei den über 80-Jährigen am ausgeprägtesten ist. Bei den Hochbetagten lässt die Nutzungshäufigkeit wieder etwas nach.

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



	Insg.	männl.	weibl.	65-<70	70-<75	75-<80	80-<85	85-<90	90 u.ä.
ja	336	104	217	63	97	82	53	29	2
nein	581	280	277	155	164	113	76	42	19

*) An den Zeilensummen fehlende Werte: Fälle ohne Angaben bei Geschlecht bzw. Alter
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

Konkret danach gefragt, welche Angebote genutzt werden, nennen die meisten Befragten das Angebot der Seniorenkreise / Seniorentreffs (146), die weiteren Nennungen fallen dagegen zahlenmäßig deutlich ab. Ausflüge / Besichtigungen (48), allgemeine Angebote von der Kirche, Gemeinde, VHS etc. (20), Gesundheitsthemen, Sport (15), Feste / Tanz / Musik (9), (Informations-)Veranstaltungen / Vorträge (8) und Vereine / Verbände (9). Im Mittelpunkt der Nachfrage nach Angeboten der Seniorenarbeit stehen somit die Seniorenkreise / Seniorentreffs.

5.3 Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte

Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte rücken die speziellen Belange der Älteren in das Blickfeld der Öffentlichkeit, weil sie Anregungen und Probleme in die politischen Gremien einbringen und somit ein Sprachrohr für die Älteren in Gemeinde, Stadt oder Landkreis bilden. Seniorenbeiräte führen auch manchmal eigene Angebote durch. Beispiele hierfür sind Sprechstunden, Erstberatungen und Freizeitaktivitäten.

Von den 25 Städten und Gemeinden haben nur die Gemeinden in der Verwaltungsgemeinschaft Syrgenstein einen gemeinsamen Seniorenbeirat. In den anderen Städten und Gemeinden gibt es kein entsprechendes Gremium.

Zumindest 9 der 25 Kommunen haben einen Seniorenbeauftragten (gemeinsamer Seniorenbeauftragter in der VG Syrgenstein), Bissingen plant, einen Seniorenbeauftragten zu ernennen (vgl. Darstellung 5-4).

Darstellung 5-4: Seniorenvertretungen in den Kommunen

Kommune	Seniorenbeauftragter	Seniorenbeirat
Aislingen	Nein	Nein
Bächingen a. d. Brenz	Nein	Nein
Binswangen	Nein	Nein
Bissingen	Geplant	Nein
Blindheim	Nein	Nein
Buttenwiesen	Nein	Nein
Dillingen a. d. Donau	Ja	Nein
Finningen	Nein	Nein
Glött	Nein	Nein
Gundelfingen a. d. Donau	Ja	Nein
Haunsheim	Nein	Nein
Holzheim	Ja	Nein
Höchstädt a. d. Donau	Ja	Nein
Lauingen (Donau)	Ja	Nein
Laugna	Nein	Nein
Lutzingen	Ja	Nein
Medlingen	Nein	Nein
Mödingen	Nein	Nein
Schwenningen	Nein	Nein
VG Syrgenstein	Ja	Ja
Villenbach	Ja	Nein
Wittislingen	Nein	Nein
Wertingen	Ja	Nein
Ziertheim	Nein	Nein
Zusamaltheim	Nein	Nein

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

5.4 Beurteilung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops verwiesen auf die zahlreichen Angebote zur Freizeitgestaltung, die im Landkreis bestehen. Bezüglich der Nutzung dieser Angebote fällt das Urteil jedoch ambivalent aus. Während die einen die Erfahrung machen, dass Angebote sehr gut angenommen werden, bemängelten andere, dass die Angebote besser genutzt werden könnten, und dass ein Grund dafür in der nicht ausreichenden Information über die Angebote liege. Auch bestünden bei vielen Seniorinnen und Senioren Hemmschwellen, bestehende Angebote zu nutzen. Auch in diesem Handlungsfeld wurde das Thema der Mobilität thematisiert. So hätten, v. a. in den kleineren Gemeinden, manche Personengruppen Schwierigkeiten, Veranstaltungsorte zu erreichen. Explizit wurden Seniorinnen und Senioren ohne Führerschein und Rollstuhlfahrer genannt. Folge dieser mangelnden Mobilität sei wiederum ein gesellschaftlicher Rückzug der Betroffenen, der mit Vereinsamung einher geht.

Darstellung 5-5: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Kontakt- und Freizeitangebote aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenangebote / Wohlfahrtsverbände*	3	-	5	5
Ambulante Dienste	2	3	2	-
Kommunen*	15	-	4	4
Stationäre Einrichtungen	4	4	2	3

Quelle: AfA / SAGS 2009, * konnten nur „eher ja" oder „eher nicht" wählen

5.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Angebote der Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation sind im Landkreis in einer großen Zahl **weitgehend flächendeckend vertreten**. Damit ein solch umfangreiches Angebot auch in Zukunft fortbesteht und sich den verändernden Bedürfnissen anpasst, sollten einige Gesichtspunkte Berücksichtigung finden:

Dieser Bereich der Seniorenarbeit lebt vom Ehrenamt. In der Regel werden diese Angebote, abgesehen von wenigen Ausnahmen, ehrenamtlich organisiert und durchgeführt. Auch dies ein Hinweis auf das hohe ehrenamtliche Engagement im Landkreis. Eine Förderung und Unterstützung des ehrenamtlichen Engagements im Landkreis bedeutet also gleichzeitig eine Stützung und Förderung der Angebote der gesellschaftlichen Teilhabe (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren").

Oftmals ist es sogar so, dass einzelne Angebote von Einzelpersonen oder nur von einer sehr kleinen Gruppe organisiert werden. Fällt diese Person aus oder beendet z. B. aus Altersgründen ihr Engagement, so ist der Fortbestand des Angebots gefährdet. Deshalb ist im Einzelfall zu prüfen, wie Engagierte entlastet und Nachfolger gewonnen werden können.

Die Bedürfnisse der Seniorinnen und Senioren sind derzeit einem deutlichen Wandel unterworfen. Dabei muss der „Generationenwechsel" bei den Seniorinnen und Senioren berücksichtigt werden. Eine stark konsumorientierte Seniorengeneration wird nun von einer Generation abgelöst, deren Bedürfnis es ist, Angebote selbst zu entwickeln, eigene Aktivitäten selbst zu entfalten und selbstbestimmt zu handeln. Dafür muss eine geeignete Infrastruktur (Räume, Ausstattung, Kommunikationsstrukturen) zur Verfügung stehen. Für jüngere Seniorinnen und Senioren sollten also Angebote der aktiven Beteiligung gefördert werden. Insbesondere in den kleineren Gemeinden ist zu prüfen, ob in den Ortsteilen Orte der Begegnung bestehen oder geschaffen werden können, die den älteren Bürgerinnen und Bürgern sowohl informelle Treffen als auch generationenübergreifende Aktivitäten ermöglichen.

Daneben ist die stark anwachsende Gruppe der Hochaltrigen und mobilitätseingeschränkten Menschen zu berücksichtigen. Bestehende Angebote sollten auf Zugänglichkeit für diese Gruppen geprüft werden. Ebenso sollten Hol- und Bringdienste zu einzelnen Veranstaltungen aufgebaut werden, um eine Teilhabe für diese Gruppen zu ermöglichen. Wie oben beschrieben, sollte auf Ebene der einzelnen Kommunen bzw. Verwaltungsgemeinschaften von Gremien der Seniorenvertretung (z. B. Seniorenbeirat, Runder Tisch etc.) das derzeitige Angebot im Hinblick auf künftige Bedarfe überprüft werden und die zukünftige Gestaltung der Angebote entsprechend den örtlichen Bedürfnissen geplant werden. Die Aktivitäten in der VG Syrgenstein können dabei ein Beispiel geben. Der Seniorenbeirat der VG Syrgenstein versteht

sich als Vertreter für die Interessen älterer Menschen. Er macht die Öffentlichkeit und kommunale Träger auf die Probleme älterer Menschen aufmerksam, und arbeitet an deren Lösungen mit. Zu seinen Aufgaben zählt die Begleitung und Information älterer Menschen, die Abstimmung von Terminen und Programmen weiterer Organisationen und Vereine und die Organisation weiterer Veranstaltungen.

Für die **politische Interessenvertretung sollten Personen bzw. Gremien (wie Seniorenbeauftragte oder Seniorenbeiräte) flächendeckend auf kommunaler und landkreisweiter Ebene (z. B. Mitglieder des Kreistags, Stadträte, Gemeinderäte) vorhanden** sein. Diese Seniorenvertreter auf Ebene der Kommunen sollten zum Informationsaustausch und zur Abstimmung auf Landkreisebene vernetzt werden, etwa durch einen halbjährlichen Austausch.

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	**Zuständigkeit**
Differenzierung der Angebote hinsichtlich der Bedürfnisse der unterschiedlichen Zielgruppen, insbesondere für Hochbetagte und Personen mit Mobilitätseinschränkungen, aber auch für jüngere aktive Senioren. Hierzu sollten entsprechende Begegnungsangebote aufgebaut werden	Städte, Märkte und Gemeinden, Anbieter der offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände
Schaffung von Hol- und Bringdiensten zu Veranstaltungen	Anbieter der offenen Seniorenarbeit
Ernennung von Seniorenbeauftragten bzw. Wahl von Seniorenbeiräten in allen Kommunen	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Vernetzung der kommunalen Seniorenvertreter auf Landkreisebene	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden

6. Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren

Leitgedanke: Tue Gutes und rede darüber.

Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren ist in mehrfacher Hinsicht bedeutsam. Bürgerinnen und Bürger, die sich ehrenamtlich für Ältere engagieren, leisten einen wichtigen Beitrag zur Schaffung und Aufrechterhaltung von sozialen Angeboten in den Kommunen des Landkreises. Ebenso bietet ein ehrenamtliches oder freiwilliges Engagement Älteren eine Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe, die Chance selber aktiv zu sein, andere Menschen zu treffen, neue Kontakte zu knüpfen und Wertschätzung von Anderen zu erfahren (vgl. Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe"). Darüber hinaus zeigen neueste Untersuchungen, dass Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren, weniger unter depressiven Symptomen und körperlichen Beeinträchtigungen leiden, dafür aber eine (nach eigener Einschätzung) bessere Gesundheit und höhere Lebenszufriedenheit haben als Menschen, die sich nicht ehrenamtlich engagieren[9]. Somit ist für viele Ältere das Engagement auch ein deutlicher Gewinn für die eigene Lebensqualität.

Im Landkreis Dillingen a. d. Donau ist bürgerschaftliches Engagement ein wesentlicher Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens, aufzufinden beispielsweise in den zahlreichen Vereinen, sozialen Diensten, Wohlfahrtsverbänden, stationären Einrichtungen, den Kirchengemeinden, der nachbarschaftlichen Hilfe oder in der Hospizarbeit. Nach Aussage der Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer besteht eine große Bereitschaft zum Engagement. Der Grund dafür liege in der kirchlichen Prägung des Landkreises und der daraus resultierenden Bereitschaft zur humanitären Nachbarschaftshilfe. Dies bestätigte auch eine Studie der Prognos AG aus dem Jahr 2009, die den Bürgerinnen und Bürgern im Landkreis Dillingen a. d. Donau ein überdurchschnittliches ehrenamtliches Engagement bestätigte[10]. Dieses Engagement gilt es besonders zu würdigen, was im Landkreis Dillingen a. d. Donau auch z. B. durch Ehrungen geschieht. Bei der Bearbeitung dieses Themas für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept haben wir insbesondere Hinweise aus der Bürgerbefragung und von innovativen Projekten des bürgerschaftlichen Engagements berücksichtigt.

---

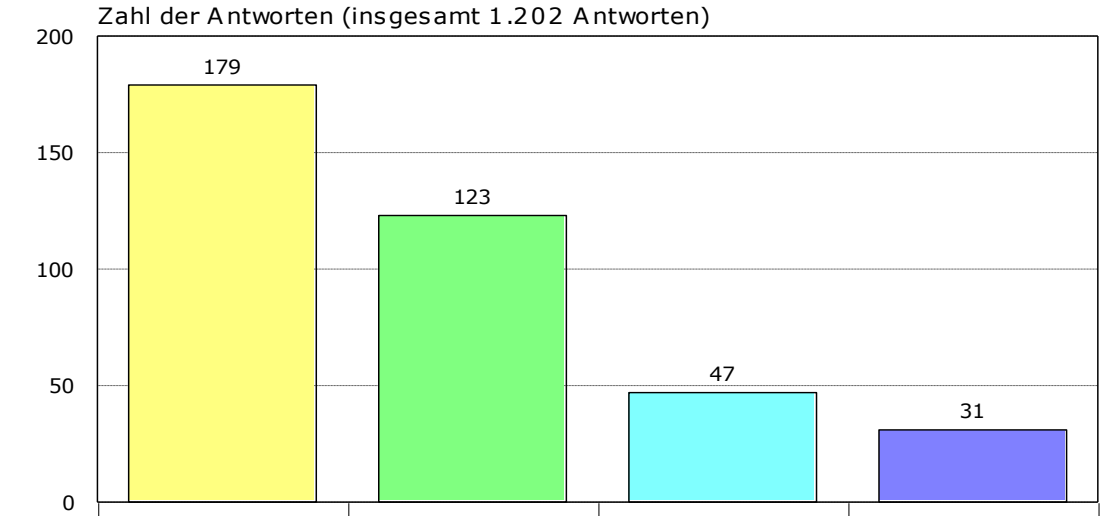
9 Warner, Lisa Marie, „Wer anderen hilft, der hilft auch sich selbst" – Wie Helfen Zufriedenheit und Gesundheit fördern kann. In: informationsdienst altersfragen, Heft 06, November / Dezember 2009, Hrsg.: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

10 Prognos AG: Engagementatlas 2009. Berlin 2009

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

Von 1.367 Befragten machten 1.202 Angaben zum bürgerschaftlichen Engagement. 25 Prozent der Befragten engagieren sich ehrenamtlich, was ist im Vergleich zu anderen Landkreisen ein hoher Anteil ist. Rund 70 Prozent haben keine Möglichkeit bzw. Interesse, keine Zeit oder sind nicht (mehr) in der Lage, sich zu engagieren. Der Anteil der Befragten, die sich gerne engagieren würden, es aber im Moment nicht tun, liegt bei 4,2 Prozent; dies wiederum ist ein vergleichsweise niedriger Wert. Es gelingt im Landkreis also offenbar gut, die Menschen, die an einem Engagement interessiert sind, zu aktivieren und einzubinden; es gibt auch noch ein Potenzial an Menschen, das zur Verfügung stehen würde. Knapp 60 Prozent der Befragten, die sich engagieren, sind ehrenamtlich in einem Verein tätig und 40 Prozent in einer kirchlichen Einrichtung. Rund 15 Prozent sind in einer sozialen Einrichtung engagiert, wobei es sich dabei natürlich auch teilweise um soziale Aufgaben handelt.

Darstellung 6-1: Ehrenamtliches Engagement



1.202 Antworten, Mehrfachnennungen möglich
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

6.2 Organisation bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis

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

In den stationären Heimen ist der Einsatz von Ehrenamtlichen nicht mehr wegzudenken. In 13 Heimen sind insgesamt ca. 250 Personen tätig (darunter sind fünf Behinderteneinrichtungen, in denen sich 86 Personen engagieren). Weitere zwölf Personen arbeiten gegen Aufwandsentschädigung. Der Schwerpunkt der Arbeit der Ehrenamtlichen liegt in der Einzelbetreuung und Beschäftigung der Bewohnerinnen und Bewohner und der (Mit-)Arbeit bei Gruppenangeboten. Weitere Aufgaben sind die Begleitung bei Ausflügen, Mitarbeit in der Cafeteria und in der Hospizarbeit. Hier leisten die ehrenamtlichen Mitarbeiter somit einen sehr hilfreichen Beitrag zur Unterstützung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner. Und auch diese engagieren sich teilweise selber ehrenamtlich, etwa durch Mitarbeit im Heimbeirat.

Weniger üblich ist der Einsatz von Ehrenamtlichen im Arbeitsbereich der ambulanten Dienste. Es gibt jedoch 30 Personen, die gegen Aufwandsentschädigung für einen der ambulanten Dienste tätig sind. Zu den Aufgaben dieser Menschen gehört beispielsweise die stundenweise Betreuung von Patienten.

Weitere Einsatzfelder sind:

- Sterbebegleitung, Hospizhelferinnen und Helfer der Hospizgruppen arbeiten rein ehrenamtlich;
- Die Dillinger Tafel mit den Ausgabestellen Wertingen und Höchstädt a. d. Donau;
- Gruppen für pflegende Angehörige;
- Seniorenclubs, Freizeitgruppen, Treffmöglichkeiten. Diese Angebote leben vom ehrenamtlichen Engagement. Gerade in diesem Bereich sind viele der Ehrenamtlichen selber bereits im Seniorenalter.

Wie die Bürgerbefragung zeigte, gibt es eine Gruppe von „Willigen" die noch kein Betätigungsfeld gefunden haben. Um dieses Potenzial zu nutzen, ist es sinnvoll, Stellen zu haben, die Ehrenamt koordinieren, Helfende und Hilfesuchende zusam-

menführen und ggf. eine fachliche Begleitung bieten. Im Folgenden sollen einige Projekte aus dem Landkreis vorgestellt werden, die entweder Hilfeangebote für Seniorinnen und Senioren machen, oder in denen Seniorinnen und Senioren tätig sind. Diese Projekte sind beispielhaft für die Organisation von Ehrenamt, die Nachahmer in andere Gemeinden finden sollten.

Kesseltaler Bürgerservice KeBs

Der Kesseltaler Bürgerservice will Seniorinnen und Senioren in der Marktgemeinde Bissingen schnelle und unbürokratische Hilfe bieten. Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer bieten Fahr- und Begleitdienste, Besuchsdienste und Beratung. Die Koordination der Hilfen erfolgt auch auf ehrenamtlicher Basis. Unterstützt wird das Projekt durch die Marktgemeinde Bissingen, die Kirchengemeinden Unterringingen und Oppertshofen sowie den Caritasverband für den Landkreis Dillingen a. d. Donau.

Koordinationsstelle Bürger für Bürger in Buttenwiesen

Die Koordinationsstelle ist im Rathaus der Gemeinde Buttenwiesen angesiedelt und koordiniert soziale Hilfsdienste, die ehrenamtlich erbracht werden. Das Koordinationsbüro ist hauptamtlich besetzt und bietet zweimal wöchentlich Sprechstunden. Rund 150 Personen, die bereit sind auf ehrenamtlicher Basis anderen zu helfen, sind registriert und werden bei Bedarf vermittelt.

Leihgroßelternservice im Mehrgenerationenhaus Familienzentrum Wertingen

Das Mehrgenerationenhaus Wertingen bietet verschiedene Möglichkeiten, ehrenamtlich tätig zu sein. Dazu gehört ein Leihgroßelternservice, der sich jedoch noch im Aufbau befindet. Eine Tauschbörse vermittelt gegenseitige Hilfen im Alltag.

Seniorenakademie Bliensbach / Wertingen:

Das Projekt Jugend + Zukunft ist ein Angebot der Kreisjugendpflege. Seniorinnen und Senioren coachen Schülerinnen und Schüler und unterstützen sie bei der Berufsfindung und dem Finden eines Ausbildungsplatzes. Derzeit sind 18 Ältere in diesem Projekt ehrenamtlich tätig. Das Projekt nutzt die Erfahrungen und das Wissen der Seniorinnen und Senioren und stellt es der jüngeren Generation zur Verfügung.

Nachbarschaftshilfeprojekt „Zeit teilen"

Unter der Regie des Caritasverbands für den Landkreis Dillingen a. d. Donau engagieren sich Ehrenamtliche aus sechs Pfarrgemeinden in Dillingen a. d. Donau, Schretzheim, Hausen und Donaualtheim für ihre Mitbürgerinnen und Mitbürger. Rund 30 Ehrenamtliche leisten Hilfe im Alltag, wo diese benötigt wird.

Bürgerservice Bachtal

Der Bürgerservice hat im Februar 2010 seine Arbeit aufgenommen. Diese Beratungs- und Koordinierungsstelle für ältere Bürgerinnen und Bürger in der VG Syrgenstein soll neben der Vermittlung von professionellen Diensten auch ehrenamtlich erbrachte Hilfsleistungen koordinieren.

Tag des Ehrenamts

Im Jahr 2009 fand im Landkreis erstmalig ein „Tag des Ehrenamts zur Unterstützung älterer Menschen im Landkreis Dillingen a. d. Donau" statt. Die Veranstaltung wurde vom Gerontopsychiatrischen Arbeitskreis Dillingen initiiert. Insbesondere stationäre Einrichtungen des Landkreises stellten die Möglichkeiten dar, sich hier zu engagieren. Die Veranstaltung traf auf große Resonanz und soll regelmäßig wiederholt werden.

6.3 Einschätzung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Im Workshop wurden eine Reihe von gelungenen Initiativen von und mit Ehrenamtlichen genannt, darunter das Bürgernetz Dillingen (vgl. Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe"), die Seniorenakademie Bliensbach, das Mehr-generationenhaus Wertingen, die Dillinger Tafel und die Hospizgruppen. Es wurde betont, dass das ehrenamtliche Engagement im Landkreis sehr hoch ist und eine Vielzahl von Initiativen und Menschen davon profitieren können.

Darüber hinaus wurden aber auch einige strukturelle Probleme angesprochen. So besteht der Wunsch, die Arbeit von Ehrenamtlichen stärker zu koordinieren und den Einsatz professioneller zu lenken. Dafür sei eine Freiwilligenbörse wünschenswert, die Aufgaben bündelt und an Interessierte vermittelt. Dabei soll v. a. die Aktivierung weiterer Bevölkerungsgruppen im Mittelpunkt stehen und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit auf bestehende Möglichkeiten, sich zu engagieren, bzw. auf die Möglichkeiten dieses Engagement in Anspruch zu nehmen, aufmerksam gemacht werden. Besonders wichtig waren den Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Workshop Projekte und Initiativen, die ein Miteinander von Alt und Jung ermöglichen und fördern.

6.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Im Landkreis Dillingen a. d. Donau sind zahlreiche Bürgerinnen und Bürger ehrenamtlich tätig bzw. engagieren sich für Angehörige, Nachbarn und andere Menschen mit Unterstützungsbedarf. Neben dem „klassischen" Einsatz von Ehrenamtlichen in Pflegeheimen und Kirchengemeinden zeigen die oben genannten Projekte „neue" Wege sowohl Hilfen für Seniorinnen und Senioren zu koordinieren (z. B. die Koordinationsstellen in Buttenwiesen und im Kesseltal), aber auch die Talente und Erfahrungen von Seniorinnen und Senioren gezielt einzusetzen (z. B. in der Seniorenakademie Bliensbach).

Die Bedeutung des bürgerschaftlichen Engagements ist bereits heute im sozialen Bereich nicht zu unterschätzen und wird auch in Zukunft einen wesentlichen Faktor bei der Bereitstellung eines funktionierenden sozialen Netzes darstellen. Kaum eine soziale Einrichtung wird auf die Beteiligung von Ehrenamtlichen verzichten können, ganz abgesehen von der Vielzahl von Angeboten, die nur durch bürgerschaftliches Engagement getragen werden. Derzeit gibt es ein Potenzial an „jungen Alten" und bei vielen dieser Menschen besteht die Bereitschaft, sich zu engagieren. Deshalb ist es aus unserer Sicht wichtig, optimale Bedingungen für ein Engagement zu bieten und das vorhandene Potenzial noch besser zu nutzen.

Deshalb unterstützen wir den von den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern formulierten Wunsch nach der Schaffung weiterer **Ehrenamtsbörsen auf Landkreisebene oder auf Ebene der Kommunen**. Zu den Aufgaben solcher Stellen gehört es, interessierte Bürgerinnen und Bürger zu gewinnen, ihnen mögliche Aufgaben zu vermitteln, Hilfegesuche zu bündeln und zu kommunizieren, Schulungen durchzuführen und neue Betätigungsfelder für Ehrenamtliche zu erschließen. Auch dem Wunsch mancher Interessierter, sich zeitlich begrenzt einzubringen, kann durch gezielte Angebote entsprochen werden.

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

Der **„Tag des Ehrenamtes"** stellt eine hervorragende Einrichtung dar und sollte fortgeführt bzw. auf weitere interessierte Dienste und Organisationen ausgedehnt werden. Neben den Informationen über die Beteiligungsmöglichkeiten könnten sich die Bürgerinnen und Bürger in den Einrichtungen auch gezielt zu deren Angeboten informieren, was im Hinblick auf die Öffentlichkeitsarbeit einen sehr positiven Nebeneffekt darstellt.

Um weiterhin ehrenamtlich engagierte Bürgerinnen und Bürger zu gewinnen und bereits Engagierte zu binden und ihnen gegenüber Wertschätzung auszudrücken, ist eine besondere **Würdigung des Ehrenamts** wichtig. Seit Herbst 2009 können soziale Einrichtungen den „Ehrenamtsnachweis Bayern - Engagiert im sozialen Be-

reich" ausstellen. Der Ehrenamtsnachweis dokumentiert das Engagement und die dafür eingebrachten Fähigkeiten[11]. Dies wäre eine Möglichkeit, eine Würdigung deutlich zu machen.

Damit einher gehen sollte eine entsprechenden **Öffentlichkeitsarbeit,** die die Würdigung des Ehrenamts deutlich macht und die Bevölkerung über ehrenamtliches Engagement informiert.

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	**Zuständigkeit**
Schaffung weiterer Projekte zur Koordinierung von Ehrenamtlichen	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände
Ausbau und Würdigung ehrenamtlichen Engagements	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Träger
Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Ehrenamt	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände
Fortführung des Tages des Ehrenamtes, Ausweitung der Veranstaltung auf interessierte soziale Dienste und Wohlfahrtsverbände	Landkreis, Wohlfahrtsverbände, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen

11 Weitere Informationen unter: www.ehrenamtsnachweis.de

7. Handlungsfeld Betreuung und Pflege

Leitgedanke: Einheitlicher Informationsfluss.

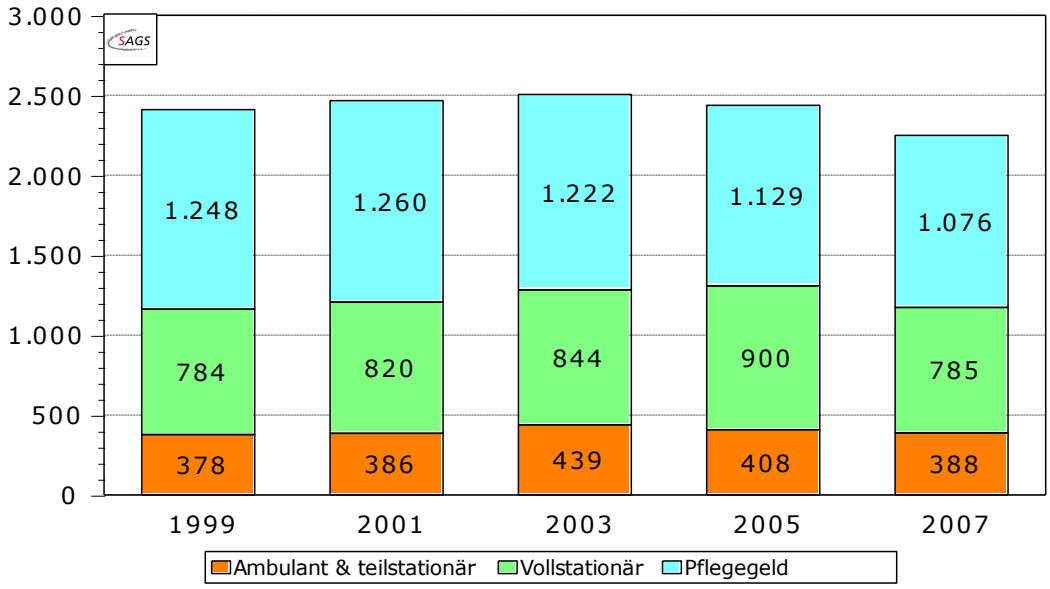
Betreuung und Pflege sind zentrale Bereiche, wenn es um die Versorgung älterer Bürgerinnen und Bürger geht. Standen früher vor allem die stationären Pflegeeinrichtungen im Mittelpunkt der Pflegebedarfsplanung, so hat sich dies inzwischen geändert[12]. Die ausreichende und angemessene Versorgung mit ambulanten Diensten ist eine unabdingbare Voraussetzung dafür, dass dem sowohl vom Gesetzgeber als auch von der ganz überwiegenden Zahl der betroffenen älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger gewünschten möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld Rechnung getragen werden kann. Weiterhin bieten Tages- und Kurzzeitpflege Entlastungsmöglichkeiten vor allem für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen. Eine angemessene Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen ergänzt das Angebot für diejenigen, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen.

Zielsetzung dieses Handlungsfeldes ist es, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass dem im Gesetz verankerten Grundsatz „Ambulant vor Stationär" künftig stärkeres Gewicht zukommt.

Den Erhebungsergebnissen vorangestellt ist ein Blick in die amtliche Pflegestatistik.

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

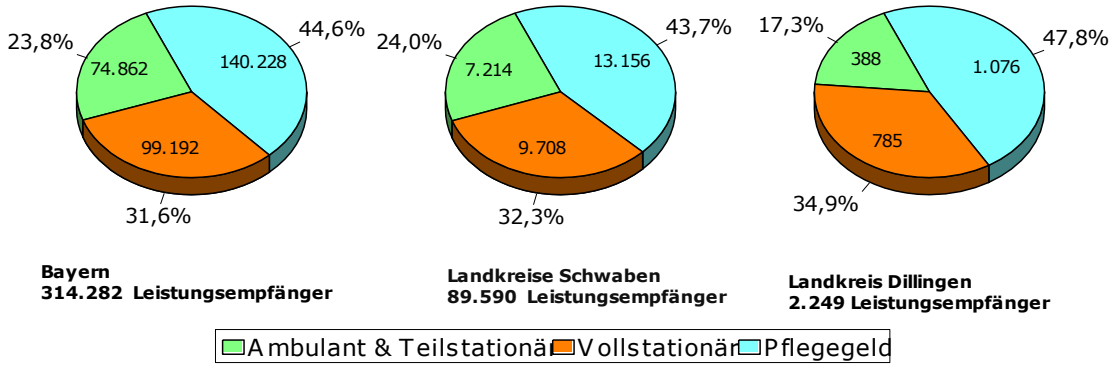
Darstellung 7-1: Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Dillingen a. d. Donau 1999 bis 2007



Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, AfA / SAGS, eigene Auswertung 2009

Die Inanspruchnahme von Pflegegeldleistungen im Landkreis Dillingen a. d. Donau nahm bis 2001 zunächst zu, sank jedoch seit 2003 kontinuierlich und lag 2007 bei knapp über 1.000 Personen. Die Leistungen im vollstationären Bereich stiegen seit 1999 stetig an und erreichten 2005 mit 900 Empfängern ihren Höhepunkt. Seitdem sank die Zahl der Empfänger auf unter 800 im Jahr 2007. Auch die Leistungen im ambulanten und teilstationären Bereich sanken nach einem kontinuierlichen Anstieg bis 2003 auf unter 400.

Darstellung 7-2: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2007, Vergleich Bayern und Landkreis Dillingen a. d. Donau



Quelle: AfA / SAGS 2009, Zahlen der Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes und des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Die Darstellung zeigt, dass der Anteil der Pflegebedürftigen, die in einer vollstationären Einrichtung leben, im Landkreis Dillingen a. d. Donau im Vergleich zu Bayern und auch zu den anderen Landkreisen Schwabens höher ist. Entsprechend niedrig ist der Anteil der Menschen, die ambulant gepflegt bzw. teilstationär versorgt werden. Der Anteil der Pflegegeldleistungen ist im Landkreis Dillingen a. d. Donau dagegen deutlich höher als in Bayern und den Landkreisen im Regierungsbezirk Schwaben.

7.1 Ambulante Dienste im Landkreis Dillingen a. d. Donau

Bestand an ambulanten Diensten und den von ihnen betreuten Personen

Im Rahmen der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Dillingen a. d. Donau wurde Ende 2008 eine Erhebung bei den ambulanten Diensten der Altenhilfe im Landkreis durchgeführt. Der Fragebogen dafür wurde von der Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern (AfA und SAGS) erarbeitet.

Da wichtige Strukturdaten in der amtlichen Pflegestatistik nur für die als pflegebedürftig eingestuften Kunden der ambulanten Dienste vorliegen, lag ein Hauptinteresse bei der schriftlichen Befragung darauf, Angaben zu erhalten, die in der amtlichen Statistik nicht verfügbar sind. Dabei geht es zum einen um Kunden, die SGB V Leistungen, d.h. medizinische Sachleistungen, erhalten, aber auch um Kunden, bei denen nur Pflegebesuche durchgeführt werden.

Den Diensten wurden Fragen zu aktuellen Angeboten und künftigen Planungen gestellt. Auch wurde ein gesonderter Erhebungsbogen mit Informationen über den Bestand und die Struktur der derzeitig betreuten Personen beigelegt. Der Stichtag für alle Angaben und Informationen war der 1. Mai 2009.

Darstellung 7-3: Ambulante Dienste im Landkreis Dillingen a. d. Donau

	Name des Dienstes	Sitz des Dienstes
Ambulante Dienste, die überwiegend im Landkreis tätig sind		
1	Kesseltaler Pflegestation Ökumene Braun	Bissingen
2	Ambulante Kranken- und Altenpflege Pfaffenhofen Monika Bauer	Buttenwiesen – Pfaffenhofen
3	BRK Kreisverband Dillingen – Sozialstation	Dillingen a. d. Donau
4	Ökumenische Sozialstation im Landkreis Dillingen e.V.	Dillingen a. d. Donau
5	Regens Wagner Ambulante Dienste	Dillingen a. d. Donau
6	CURA – Ambulante Alten- und Krankenpflege	Gundelfingen a. d. Donau
7	AWO Sozialzentrum Wertingen / Höchstädt	Wertingen

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Beteiligung an der Befragung der ambulanten Pflegedienste fiel sehr gut aus. Alle sieben im Landkreis ansässigen ambulanten Dienste beteiligten sich an der Umfrage, so dass die Daten aller Anbieter in die Auswertung eingingen.

Von den sieben Diensten, die Angaben zu ihren Patienten machten, wurden zum Stichtag insgesamt 1.896 Patienten versorgt. Fast die Hälfte der Patienten erhält Geldleistungen der Pflegeversicherung, so dass hier die ambulanten Dienste die regelmäßigen Pflegeberatungen durchführen. Jeweils rund ein Viertel der Kunden erhalten Pflegeleistungen und hauswirtschaftliche Versorgung nach SGB XI bzw. Pflegeleistungen auf der Basis der Gesetzlichen Krankenversicherung – SGB V.

Analyse der Strukturdaten von Kunden ambulanter Dienste

Die ambulanten Dienste wurden gebeten, zu ihren Kunden aus dem Landkreis nähere Angaben zu machen (ohne Patienten mit Pflegebesuchen nach § 37 Absatz 3 SGB XI). Sieben ambulante Dienste gaben über 772 ihrer Kunden nähere Auskünfte. Die Angaben sind jedoch nicht ganz vollständig, da eine hohe Differenz zwischen den Angaben über die Patienten und der eigentlichen Anzahl der Patienten vorliegt.

Erfragt wurden Alter, Geschlecht, Betreuungsbeginn, Wohnsituation, Pflegestufe und Wohnort der Kunden. Es liegen nicht alle erfragten Daten für jeden Kunden vollständig vor. Darunter sind sowohl diejenigen Kunden, die Leistungen von der Pflegeversicherung beziehen, als auch Kunden, die Behandlungspflege nach SGB V erhalten oder aber Privatzahler sind. Somit sind unter den Kunden der ambulanten Dienste auch solche, die lediglich hauswirtschaftliche Hilfen und keine pflegerischen Leistungen erhalten.

Altersstruktur der Kunden

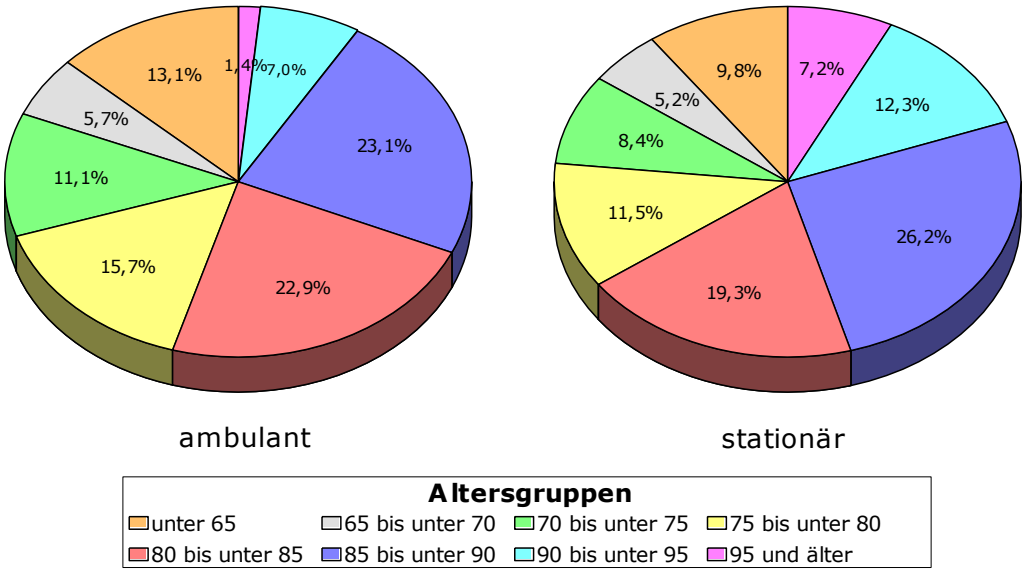
Darstellung 7-4a: Altersverteilung im Vergleich ambulant – stationär

Altersgruppen	Ambulante Pflege		Stationäre Pflege*)	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
unter 65	101	13,1	87	9,9
65 bis unter 70	44	5,7	46	5,2
70 bis unter 75	86	11,1	74	8,4
75 bis unter 80	121	15,7	102	11,5
80 bis unter 85	177	22,9	171	19,3
85 bis unter 90	178	23,1	232	26,2
90 bis unter 95	54	7,0	109	12,3
95 und älter	11	1,4	64	7,2
Gesamt	**772**	**100,0**	**885**	**100,0**

*) Berücksichtigt wurden hierbei Einrichtungen der Alten- und Pflegehilfe sowie zwei Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag für die Pflege (Belegung der Pflegeplätze). Vgl. dazu Abschnitt „Vollstationäre Pflege"

Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 7-4b: Altersverteilung im Vergleich ambulant – stationär



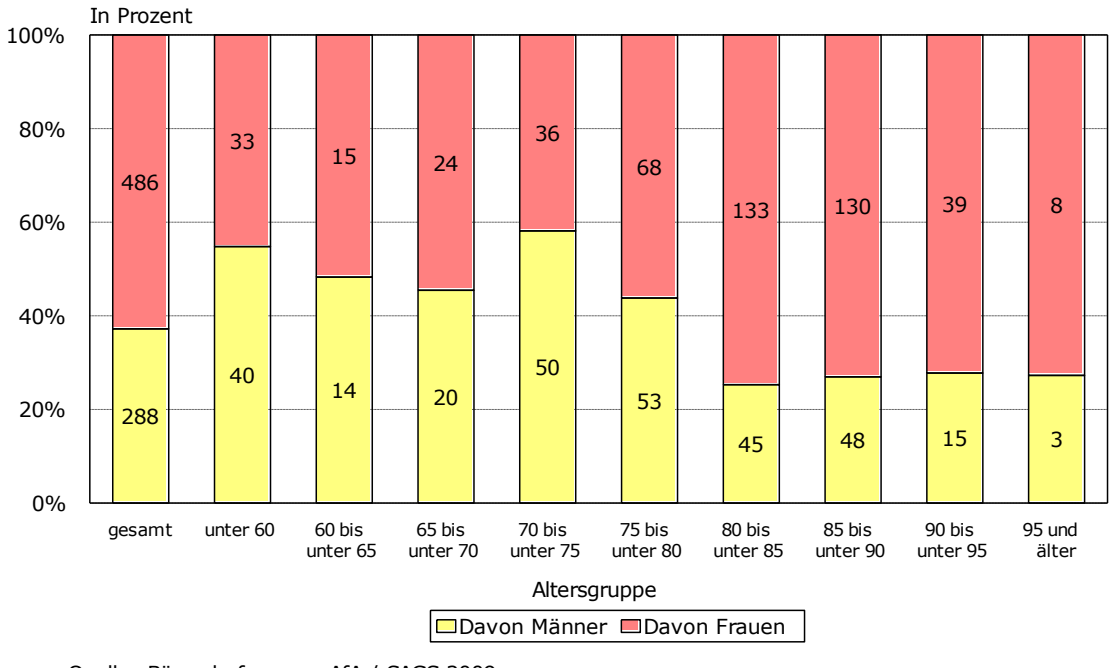
Quelle: AfA / SAGS 2009

Fast die Hälfte der 772 von den ambulanten Pflegediensten gemeldeten Kunden ist zwischen 80 und 90 Jahre alt. Vergleicht man die Anteile der verschiedenen ausgewiesenen Altersgruppen im ambulanten und dem stationären Bereich der Pflege im Landkreis, so zeigen sich einige Unterschiede: Im ambulanten Bereich

ist der Altersdurchschnitt mit 76,6 Jahren niedriger als im stationären Bereich mit 80,8 Jahren. Es zeigt sich, dass die Chance, im häuslichen Umfeld zu verbleiben, im höheren Alter geringer wird.

Geschlechterverteilung der Kunden

Darstellung 7-5: Geschlechterverteilung der Kunden ambulanter Dienste

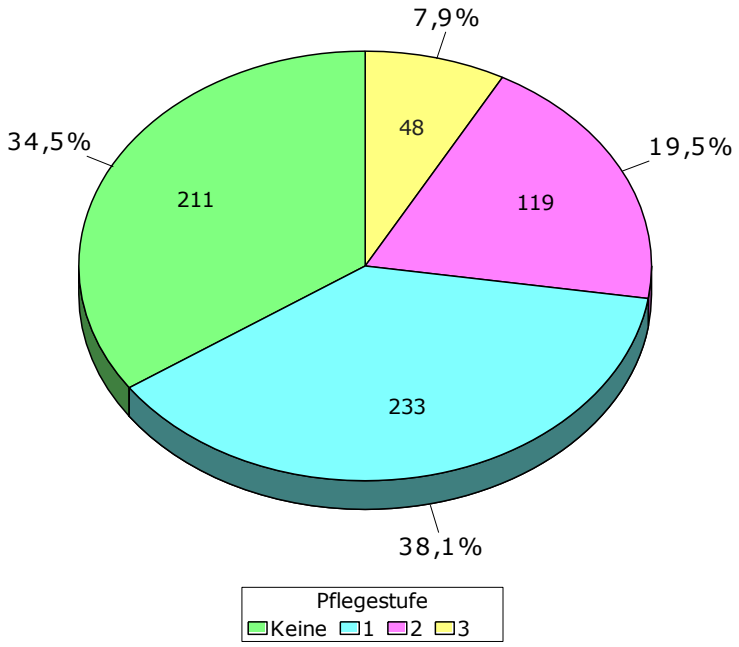


Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Zunahme des Frauenanteils bei den Kunden der ambulanten Dienste resultiert aus dem für die gegenwärtige Altersbevölkerung „typischen Pflegemodell": Die Ehefrauen, die im statistischen Durchschnitt fünf Jahre jünger sind als ihre Ehemänner, übernehmen deren Pflege und Betreuung. Da die Lebenserwartung der Frauen höher ist als die der Männer, sind sie in vielen Fällen der überlebende Teil und benötigen im höheren Alter selbst Hilfe, die in vielen Fällen dann nur durch ambulante Dienste erbracht werden kann.

Pflegestufen der Kunden

Darstellung 7-6: Pflegestufen der Kunden ambulanter Pflegedienste

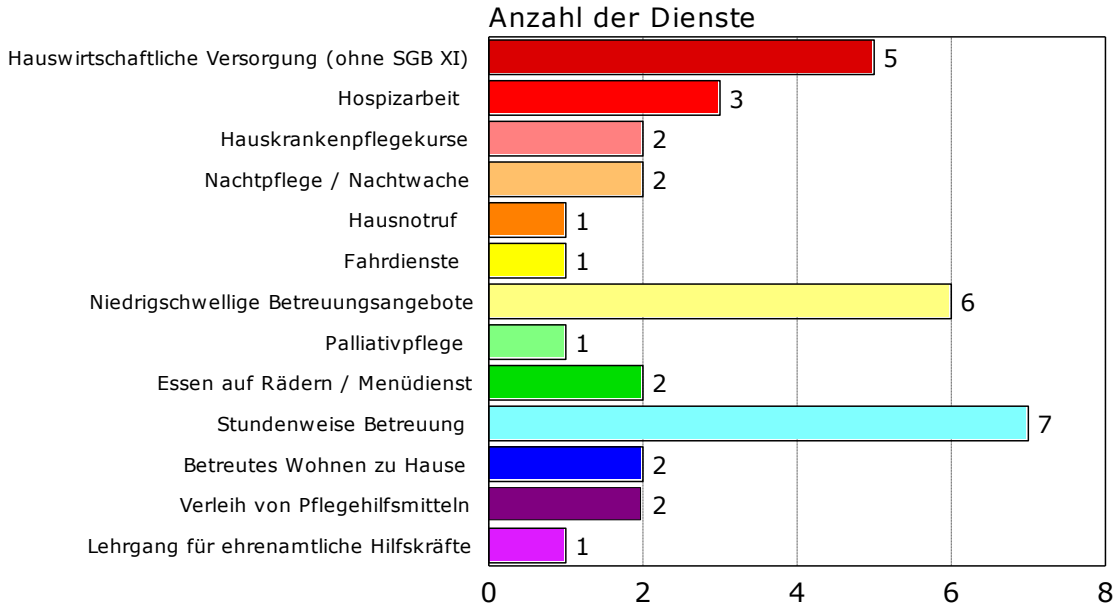


Quelle: AfA / SAGS 2009, keine Angabe: 161 Kunden

Rund ein Drittel der Kunden hat keine Pflegestufe. Sie erhalten SGB-V-Leistungen, d.h. medizinische Sachleistungen, die auf der Grundlage von ärztlichen Verordnungen erbracht werden, bzw. auch Leistungen, die privat bezahlt werden. Die Verteilung der Leistungen für Personen mit Pflegestufe gibt ein typisches Bild für den ambulanten Bereich: Einstufungen in die Pflegestufe 3 haben außerhalb von stationären Pflegeeinrichtungen nur einen geringen Anteil an den als pflegebedürftig eingestuften Personen insgesamt. Das weist darauf hin, dass eine pflegerische Versorgung von Personen in Pflegestufe 3 im häuslichen Bereich an Grenzen stößt.

Das Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste

Darstellung 7-7: Zusätzliche Leistungen der ambulanten Pflegedienste



Quelle: AfA / SAGS 2009

Wie die Darstellung 7-7 zeigt, gibt es neben der Grundpflege, der Behandlungspflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung im Rahmen des SGB XI ein breites Spektrum von weiteren Leistungen, die von den ambulanten Pflegediensten erbracht werden. Bei dem Angebot von Hausnotruf, Fahrdiensten und Menüdiensten handelt es sich teilweise nur um Vermittlungsleistungen.

Geplante Veränderungen der Angebote

Ein Dienste plant die Erweiterung seines Angebotsspektrums: Die Kesseltaler Pflegestation möchte in Zukunft einen Pflegehilfsmittelverleih anbieten.

Hauswirtschaftliche Versorgung

Neben der Pflege sind hauswirtschaftliche Versorgungsangebote ein wichtiges ergänzendes Angebot für ältere Menschen, insbesondere dann, wenn keine Angehörigen im näheren Umfeld leben. Bei einer Einstufung in eine Pflegestufe werden Kosten für eine hauswirtschaftliche Grundversorgung durch die Pflegekasse übernommen. Sonst ist dies nur in Ausnahmefällen (Familienpflege nach SGB V) möglich.

Zum Stichtag Anfang Mai 2009 wurden 26 Kunden von den Pflegediensten hauswirtschaftlich versorgt, bei denen diese Leistungen nicht im Rahmen der Pflegeversicherung finanziert sind, sondern von den Kunden selbst bzw. von der Krankenversicherung bezahlt werden. Auch der Hauswirtschaftliche Fachservice leistet in diesem Bereich Unterstützung (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause").

Personalsituation ambulanter Dienste

Bei den sieben Diensten arbeiten insgesamt 163 Pflegekräfte, was rechnerisch rund 62,9 Vollzeitstellen entspricht. Darstellung 7-8 zeigt, wie sich diese Gesamtzahl an Pflegemitarbeitern auf die unterschiedlichen Funktionsbereiche aufteilt.

Darstellung 7-8: Pflegepersonal der ambulanten Dienste nach Anzahl der Personen und Vollzeitstellen

Pflegepersonal	Anzahl der Personen	Vollzeitstellen
Pflegedienstleitung	13	8,1
Pflegefachkräfte (examiniert)	127	49,4
Pflegehilfskraft	23	5,4
Gesamt	**163**	**62,9**

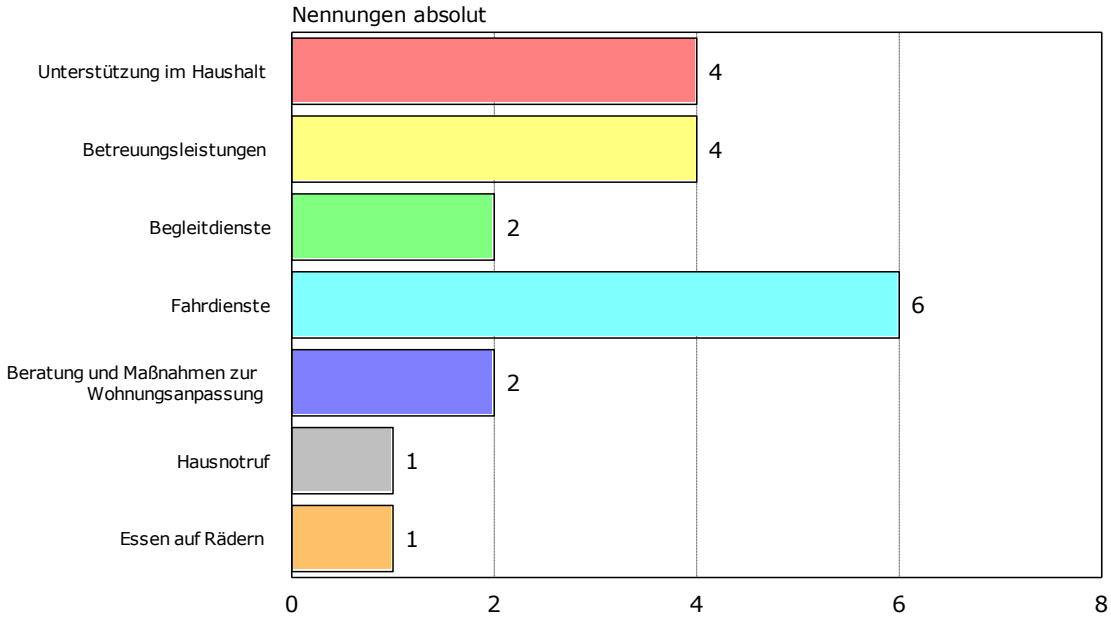
Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Qualität der Arbeit eines ambulanten Pflegedienstes hängt zu einem großen Teil von der Qualifikation der Mitarbeiter ab. Insofern wurde auch der Frage nachgegangen, ob es schwierig sei, Personal mit einer bestimmten Qualifikation zu finden. Insgesamt stellt sich die personelle Situation der ambulanten Pflegedienste im Landkreis ambivalent dar. Von den sieben antwortenden Diensten gaben fünf Dienste an, keine Probleme beim Finden von geeignetem Fachpersonal zu haben. Ein Dienst nannte Schwierigkeiten, examinierte Pflegefachkräfte zu finden, ein weiterer Dienst äußerte Probleme bei der Suche nach Leitungskräften.

Versorgung von Kunden mit psychischen Erkrankungen und einem erweiterten Leistungsbedarf

40 der 1.896 Kunden der Dienste erhalten zusätzliche Leistungen aufgrund eines erheblichen Bedarfs an Betreuung und Beaufsichtigung nach § 45 a SGB XI. Für 53 Menschen reicht das Versorgungsangebot der ambulanten Dienste nach deren Einschätzung nicht aus. Sie brauchen zusätzliche Unterstützung. Sechs Dienste gaben an, dass einige Kunden einen Fahrdienst zusätzlich benötigen, jeweils vier Dienste merkten an, dass die älteren Menschen zusätzlich noch Betreuungsleistungen und Unterstützung im Haushalt bedürfen. Jeweils zwei der befragten Dienste erwähnten, dass Begleitdienste benötigt werden, bzw. Beratung und Maßnahmen der Wohnungsanpassung fehlen. Des Weiteren wurde die Nachfrage nach Hausnotruf und Essen auf Rädern genannt.

Darstellung 7-9: Benötigte zusätzliche Unterstützungsangebote



Quelle: AfA / SAGS 2009

Ablehnung von Kunden

Die ambulanten Dienste wurden auch gefragt, ob es in den letzten vier Wochen dazu gekommen sei, dass sie Kunden zur Neuaufnahme ablehnen mussten, was jedoch alle sieben Anbieter verneinten. Somit können alle Pflegebedürftigen versorgt werden.

Allein lebende Personen

Für die Versorgung älterer allein lebender Personen in ihrer häuslichen Umgebung ist die Hilfe von ambulanten Diensten (zusätzlich zur Pflege und Betreuung durch Angehörige) von wesentlicher Bedeutung. Bei allein Lebenden ist die Versorgung im Vergleich zu Personen, die mit anderen zusammen leben, aufwändiger und stößt zudem schneller an Grenzen. Oftmals wird neben der pflegerischen Versorgung eine kontinuierliche Betreuung über den Tag nötig, die auch der ambulante Dienst durch mehrere Besuche im Laufe des Tages nicht oder nur schwer und mit hohen Kosten verbunden gewährleisten kann.
Von den 772 Kunden der ambulanten Dienste, über die hier Informationen vorliegen, leben 400 alleine (51,8%). Das macht aber auch deutlich, dass trotz dieser möglicherweise erschwerten Bedingungen allein lebende und pflegebedürftige Personen von ambulanten Diensten durchaus zu Hause versorgt werden können. Die Seniorenbefragung machte deutlich, wie groß diese Personengruppe im Landkreis ist: etwa 22 Prozent der Befragten leben alleine.

7.2 Kurzzeitpflege im Landkreis Dillingen a. d. Donau

Darstellung 7-10: Angebote der Kurzzeitpflege im Landkreis Dillingen a. d. Donau (Stand: 01. Mai 2010)

Name der Einrichtung	Ort	Anzahl der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze
Einrichtungen der Alten- und Pflegehilfe		
Pro Seniore Residenz Bissingen	Bissingen	8 Plätze
Heilig-Geist-Stift Dillingen	Dillingen a. d. Donau	2 Plätze
Haus der Senioren Gundelfingen a. d. Donau	Gundelfingen a. d. Donau	7 Plätze
AWO Seniorenzentrum Höchstädt	Höchstädt a. d. Donau	7 Plätze
Privates Pflege- und Seniorenheim Lipp	Höchstädt a. d. Donau	2 Plätze
Pflegeeinrichtung St. Florian	Höchstädt a. d. Donau	2 Plätze
Alten- und Pflegeheim der Hospitalstiftung	Lauingen (Donau)	2 Plätze
Seniorenzentrum St. Klara	Wertingen	5 Plätze
Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag für die Pflege		
Regens Wagner Dillingen	Dillingen a. d. Donau	2 Plätze
Elisabethenstiftung Lauingen – Psychiatrie- und Pflegezentrum	Lauingen (Donau)	8 Plätze
Einrichtungen der Behindertenhilfe ohne Versorgungsvertrag für die Pflege		
Regens Wagner Glött	Glött	2 Plätze

Quelle: AfA / SAGS 2010

Insgesamt werden im Landkreis Dillingen a. d. Donau von zehn Einrichtungen 45 Kurzzeitpflegeplätze angeboten. Davon befinden sich zehn Plätze in Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag (Elisabethenstiftung Lauingen – Psychiatrie- und Pflegezentrum sowie Regens Wagner Dillingen).

Des Weiteren stehen dem Landkreis zwei weitere Kurzzeitpflegeplätze in der Behinderteneinrichtung Regens Wagner Glött zur Verfügung.

Deutlich wird anhand der Darstellung 7-10, dass die Kurzzeitpflege in allen Häusern nur in Form von eingestreuten Plätzen in den Abteilungen der vollstationären Pflegeheime bzw. Behinderteneinrichtungen mit Pflegeplätzen vorhanden ist. Das hat zur Folge, dass die Kurzzeitpflegeplätze bei steigender Belegung im stationären Sektor in zunehmendem Maße nicht mehr zur Verfügung stehen. Für die pflegenden Angehörigen stellt sich dabei das Problem, dass ein-

gestreute Plätze im Regelfall nicht im Voraus gebucht werden können, so dass es kaum möglich ist, einen Urlaub fest zu planen.

Insgesamt wurden im Landkreis im Jahr 2008 427 Personen und im Jahr 2009 489 Personen in der Kurzzeitpflege untergebracht. Dabei spielen die Kurzzeitpflegeeinrichtung im AWO Seniorenzentrum in Höchstädt a. d. Donau, im Haus der Senioren Gundelfingen a. d. Donau, im Heilig-Geist-Stift in Dillingen a. d. Donau, sowie die Pro Seniore Residenz Bissingen mit mehr als zwei Drittel aller Kurzzeitpflegegäste eine wichtige Rolle.

In den vier Wochen vor dem Erhebungsstichtag (01. Mai 2009) wurden 75 Anfragen nach einem Kurzzeitpflegeplatz an die Einrichtungen gerichtet. Diese große Zahl von Anfragen weist auf ein weiteres Problem hin: Pflegende Angehörige müssen oft in mehreren Einrichtungen anfragen, um einen geeigneten Kurzzeitpflegeplatz zu erhalten, d.h. einen Platz in dem gewünschten Zeitrahmen. Ohne eine zentrale Koordination ist dies ein oft mühsames Unterfangen.

Vier Einrichtungen gaben an, dass sie im Jahr 2008 Interessenten ablehnen mussten, insgesamt waren dies 39 Kunden. Im Jahr 2009 mussten sogar acht Einrichtungen Interessenten ablehnen, insgesamt waren dies 60 Kunden. Da Kurzzeitpflege oft zu den typischen Urlaubszeiten (Ostern, Pfingsten, August und Weihnachten) in Anspruch genommen wird, kommt es zwangsläufig zu Engpässen, wenn der Bedarf nicht durch ausreichende feste Kurzzeitpflegeangebote bewältigt wird und eingestreute Plätze gerade nicht zur Verfügung stehen, um die saisonale Spitzennachfrage abzufedern.

7.3 Tagespflege im Landkreis Dillingen a. d. Donau

Im Landkreis Dillingen a. d. Donau stehen derzeit insgesamt zwölf Tagespflegeplätze zur Verfügung. Alle sind in der Elisabethenstiftung Lauingen – Psychiatrie- und Pflegezentrum zu finden. Zum Erhebungszeitraum wurden neun Personen betreut. Nach eigenen Angaben kann die Einrichtung momentan der Nachfrage gerecht werden.

Dennoch wird das Angebot an Tagespflege im Landkreis Dillingen a. d. Donau weiter ausgebaut werden. Vier stationäre Einrichtungen planen in den nächsten drei Jahren ein Tagespflegeangebot. Es handelt sich dabei um das Haus der Senioren Gundelfingen a. d. Donau, das Heilig-Geist-Stift Dillingen, das private Pflege- und Seniorenheim Lipp in Höchstädt a. d. Donau sowie Regens Wagner Dillingen.

7.4 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis a. d. Donau

Im Rahmen der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (SPGK) für den Landkreis wurde Mitte des Jahres 2009 eine Erhebung bei den stationären Einrichtungen des Landkreises Dillingen a. d. Donau durchgeführt.

Angeschrieben wurden die folgenden im Landkreis angesiedelten Einrichtungen:

Darstellung 7-11: Befragung der Einrichtungen der Alten- sowie Behindertenhilfe im Landkreis Dillingen a. d. Donau: Kontaktaufnahme

	Name der Einrichtung	Ort
Alten- und Pflegeheime		
1	Pro Seniore Residenz Bissingen	Bissingen
2	Heilig-Geist-Stift Dillingen	Dillingen a. d. Donau
3	Haus der Senioren Gundelfingen a. d. Donau	Gundelfingen a. d. Donau
4	AWO Seniorenzentrum Höchstädt	Höchstädt a. d. Donau
5	Privates Pflege- und Seniorenheim Lipp	Höchstädt a. d. Donau
6	Alten- und Pflegeheim der Hospitalstiftung	Lauingen (Donau)
7	Seniorenzentrum St. Klara	Wertingen
Einrichtung mit Pflege und Betreuung von Ordensschwestern		
8	Dillinger Franziskanerinnen – Haus St. Clara	Dillingen a. d. Donau
Besonderes Wohnangebot: Ambulante Wohnform nach dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz		
9	Ambulant betreute Senioren-Wohngemeinschaft des Pflegedienstes Sonnenschein	Wertingen
Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Wohn- und Pflegeplätzen (mit Versorgungsvertrag für die Pflege)		
10	Regens Wagner Dillingen	Dillingen a. d. Donau
11	Elisabethenstiftung Lauingen – Psychiatrie- und Pflegezentrum	Lauingen (Donau)
Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Wohnplätzen (ohne Versorgungsvertrag für die Pflege)		
12	Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung – Kreisvereinigung Dillingen a. d. Donau e.V.	Dillingen a. d. Donau
13	Regens Wagner Glött	Glött
14	Albertus-Magnus-Wohnstätten Emmausheim	Gundelfingen a. d. Donau

Quelle: AfA / SAGS 2009

Insgesamt wurden sieben Einrichtungen der Alten- und Pflegehilfe, eine Einrichtung mit Pflege und Betreuung durch Ordensschwestern, fünf Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie eine ambulant betreute Seniorenwohngemeinschaft befragt. Von den fünf Einrichtungen der Behindertenhilfe besitzen zwei Einrichtungen einen Versorgungsvertrag für die Pflege. Bei der Auswertung der Bewohnerdaten, die von den Einrichtungen mitgeteilt wurden, wurden neben den Bewohnerinnen und Bewohnern der Alten- und Pflegeheime auch alle Bewohnerinnen und Bewohner – sowohl Pflegebedürftige als auch Betreuungsbedürftige mit / ohne Pflegestufen der Einrichtungen der Behindertenhilfe – ab dem sechzigsten Lebensjahr berücksichtigt.

Auswertung der Strukturdaten der stationären Alten- und Pflegeheime sowie Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag für die Pflege

Im Landkreis Dillingen a. d. Donau gibt es zum 01. Januar 2010 insgesamt 993 Pflegeplätze, davon sind insgesamt 104 Plätze für die geschlossene Unterbringung einschließlich Gerontopsychiatrie ausgewiesen. Eine Übersicht über die Verteilung der einzelnen Plätze auf die Einrichtungen der Alten- und Pflegehilfe sowie Behindertenheime mit Versorgungsvertrag für die Pflege gibt Darstellung 7-12.

Unter Berücksichtigung der im Mai 2010 eröffneten Pflegeeinrichtung St. Florian in Höchstädt a. d. Donau ist die Zahl an vollstationären Pflegeplätzen um 27 auf landkreisweit 1.020 gestiegen.

Darstellung 7-12: Vorhandene Plätze in der stationären Dauerpflege sowie im geschlossenen / beschützenden Bereich: Einrichtungen der Alten- und Pflegehilfe, Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag (Stand: 01. Januar 2010)

Einrichtung	Ort	Vollstationäre Pflegeplätze (lt. Versorgungsvertrag)	Geschlossener / beschützender Bereich (mit eigenem Versorgungsvertrag)	Plätze gesamt
Plätze in Alten- und Pflegeheimen				
Pro Seniore Residenz Bissingen	Bissingen	84	44	128
Heilig-Geist-Stift Dillingen	Dillingen a. d. Donau	120		120
Haus der Senioren Gundelfingen a. d. Donau	Gundelfingen a. d. Donau	154		154
Privates Pflege- und Seniorenheim Lipp	Höchstädt a. d. Donau	52	6	58
AWO Seniorenzentrum Höchstädt	Höchstädt a. d. Donau	114		114
Alten- und Pflegeheim der Hospitalstiftung	Lauingen (Donau)	105		105
Seniorenzentrum St. Klara	Wertingen	76		76
Gesamt		**705**	**50**	**755**
Plätze in Einrichtung mit Pflege und Betreuung von Ordensschwestern				
Dillinger Franziskanerinnen – Haus St. Clara	Dillingen a. d. Donau	30		30
Gesamt		**30**	**-**	**30**
Plätze in Behindertenheimen mit Versorgungsvertrag für die Pflege				
Regens Wagner Dillingen*)	Dillingen a. d. Donau	30		30
Elisabethenstiftung Lauingen – Psychiatrie- und Pflegezentrum*)	Lauingen (Donau)	124	54	178
Gesamt		**154**	**54**	**208**
Plätze gesamt		**889**	**104**	**993**

*) Stand: 01. Mai 2010

Quelle: AfA / SAGS 2009, Landratsamt Dillingen a. d. Donau

Des Weiteren befindet sich in Wertingen eine ambulant betreute Wohngemeinschaft (nach dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz) mit insgesamt zwölf Plätzen. Der Pflegedienst Sonnenschein, der diese Einrichtung ambulant betreut, plant in Zukunft die Gründung einer zweiten Wohngemeinschaft dieser Art.

Da auch in den Behinderteneinrichtungen Personen leben, die 60 Jahre und älter sind, werden in Darstellung 7-13 auch Einrichtungen mit Plätzen ohne Versorgungsvertrag aufgeführt.

Darstellung 7-13: Vorhandene Plätze in Einrichtungen der Behindertenhilfe ohne Versorgungsvertrag (Pflege) für Betreuungsbedürftige mit / ohne Pflegestufe (Stand: 01. Januar 2010)

Einrichtung	Ort	Wohnbereich (nicht SGB XI)	Geschlossener / beschützender Bereich	Plätze gesamt
Plätze in Behindertenheimen ohne Versorgungsvertrag für die Pflege				
Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung – Kreisvereinigung Dillingen a. d. Donau e.V.	Dillingen a. d. Donau	108		108
Regens Wagner Dillingen	Dillingen a. d. Donau	150		150
Regens Wagner Glött	Glött	102	16	118
Albertus-Magnus-Wohnstätten Emmausheim	Gundelfingen a. d. Donau	38		38
Elisabethenstiftung Lauingen – Psychiatrie- und Pflegezentrum	Lauingen (Donau)	89	15	104
Gesamt		**487**	**31**	**518**

Quelle: AfA / SAGS 2009

Insgesamt stehen im Landkreis Dillingen a. d. Donau 1.511 Plätze in Einrichtungen der Alten- und Pflegehilfe und Einrichtungen der Behindertenhilfe (mit und ohne Versorgungsvertrag für die Pflege) zur Verfügung. Davon stehen 889 Plätze für die vollstationäre Allgemeine Pflege (nach SGB XI) und 104 Plätze im geschlossenen / beschützenden Bereich (nach SGB XI) zur Verfügung. Im Bereich der Behindertenhilfe stehen für den Wohnbereich 487 Plätze zur Verfügung, zudem stehen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe 31 Plätze für den geschlossenen / beschützenden Bereich zur Verfügung, insgesamt somit 518 Plätze.

Nach Angaben der Alten- und Pflegeheime, die dem Landratsamt vorliegen, waren – ohne Berücksichtigung der ambulant betreuten Senioren-Wohngemeinschaft in Wertingen und dem Haus St. Clara der Dillinger Franziskanerinnen – zum 31. Dezember 2009 678 Plätze belegt. Bei den Einrichtungen der Behindertenhilfe (mit und ohne Versorgungsvertrag) lagen zum Stichtag 752 Belegungen vor.

In Höchstädt a. d. Donau ist zum 01. Mai 2010 die Pflegeeinrichtung St. Florian mit 27 vollstationären eröffnet worden. Zum 01. Mai 2010 ergeben sich somit folgende Bestandszahlen:

Darstellung 7-14: Alten- und Pflegheime im Landkreis Dillingen a. d. Donau (Stand: 01. Mai 2010)

Einrichtung	Ort	Vollstationäre Pflegeplätze (lt. Versorgungsvertrag)	Geschlossener / beschützender Bereich (mit eigenem Versorgungsvertrag)	Plätze gesamt
Plätze in Alten- und Pflegeheimen				
Pro Seniore Residenz Bissingen	Bissingen	84	44	128
Heilig-Geist-Stift Dillingen	Dillingen a. d. Donau	120		120
Haus der Senioren Gundelfingen a. d. Donau	Gundelfingen a. d. Donau	154		154
Privates Pflege- und Seniorenheim Lipp	Höchstädt a. d. Donau	52	6	58
Pflegeinrichtung St. Florian	Höchstädt a. d. Donau	27		27
AWO Seniorenzentrum Höchstädt	Höchstädt a. d. Donau	114		114
Alten- und Pflegeheim der Hospitalstiftung	Lauingen (Donau)	105		105
Seniorenzentrum St. Klara	Wertingen	76		76
Gesamt		**732**	**50**	**782**
Plätze in Einrichtung mit Pflege und Betreuung von Ordensschwestern				
Dillinger Franziskanerinnen – Haus St. Clara	Dillingen a. d. Donau	30		30
Gesamt		**30**	**-**	**30**
Plätze in Behindertenheimen mit Versorgungsvertrag für die Pflege				
Regens Wagner Dillingen	Dillingen a. d. Donau	30		30
Elisabethenstiftung Lauingen – Psychiatrie- und Pflegezentrum	Lauingen (Donau)	124	54	178
Gesamt		**154**	**54**	**208**
Plätze gesamt		**916**	**104**	**1020**

Quelle: Landratsamt Dillingen a. d. Donau 2010

Darstellung 7-15: Heime für die allgemeine Betreuung von Seniorinnen und Senioren, Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung (Stand: 01. Mai 2010)

Einrichtung	Ort	Wohn-bereich	Besch. Bereich	Plätze gesamt
Plätze in Behindertenheimen ohne Versorgungsvertrag für die Pflege				
Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung – Kreisvereinigung Dillingen a. d. Donau e.V.	Dillingen a. d. Donau	108		108
Regens Wagner Glött	Glött	102	16	118
Albertus-Magnus-Wohnstätten Emmausheim	Gundelfingen a. d. Donau	38		38
Plätze in Behindertenheimen mit Versorgungsvertrag für die Pflege				
Regens Wagner Dillingen	Dillingen a. d. Donau	150		150
Elisabethenstiftung Lauingen – Psychiatrie- und Pflegezentrum	Lauingen (Donau)	89	15	104
Gesamt		**487**	**31**	**518**

Quelle: Landratsamt Dillingen a. d. Donau 2010

Insgesamt stehen damit im Landkreis Dillingen a. d. Donau zum Stand 01. Mai 2010 1.538 Plätze in Einrichtungen der Alten- und Pflegehilfe und Einrichtungen der Behindertenhilfe (mit und ohne Versorgungsvertrag für die Pflege) zur Verfügung. Davon stehen 916 Plätze für die vollstationäre Allgemeine Pflege und 104 Plätze im geschlossenen / beschützenden Bereich (insgesamt 1.020 Plätze nach SGB XI) zur Verfügung. Im Bereich der Behindertenhilfe stehen für den Wohnbereich 487 Plätze zur Verfügung, zudem stehen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe 31 Plätze für den geschlossenen / beschützenden Bereich zur Verfügung, insgesamt somit 518 Plätze.

Planungen

Einige Einrichtungen planen Veränderungen in ihrer baulichen oder organisatorischen Struktur.

Darstellung 7-16: Geplante Veränderungen im stationären Bereich

Einrichtung	Geplante Veränderungen
Heilig-Geist-Stift Dillingen	Erweiterung der Aufenthaltsbereiche; An- und Umbaumaßnahmen
Regens Wagner Dillingen	Weiterer Ausbau der Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren mit Behinderung
Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung – Kreisvereinigung Dillingen a. d. Donau	Erweiterung der Plätze Stadtgebiet Dillingen a. d. Donau
Regens Wagner Glött	Abschluss der Modernisierungsmaßnahmen
AWO Seniorenzentrum Höchstädt	Sanierung des Traktes Nebengebäude Wohnbereich II
Privates Pflege- und Seniorenheim Lipp	Ausbau von Pflegeplätzen für an Demenz erkrankte Menschen
Elisabethenstiftung Psychiatrie- und Pflegezentrum, Lauingen (Donau)	Umbau des ehemaligen OP-Bereichs Haus Anton

Quelle: AfA / SAGS 2009

Informationen zu den Bewohnern der Alten- und Pflegeheime sowie Bewohnern von Pflegeplätzen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag

Auch die stationären Einrichtungen wurden gebeten, Angaben zu ihren Bewohnerinnen und Bewohnern zu machen, die zum Stichtag 01. Mai 2009 in den Einrichtungen gepflegt und betreut wurden. Erfragt wurden hierbei Alter, Geschlecht, Betreuungsbeginn, Art der Betreuung (Pflege- oder Rüstigenbereich, Gerontopsychiatrie), Pflegestufe sowie Wohnort vor dem Heimeinzug. Zudem sollten Angaben zu den ausgetretenen Bewohnerinnen und Bewohner im Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2008 gemacht werden. Gefragt wurde hierbei nach dem Ein- und Austrittsdatum sowie nach dem Alter.

Altersstruktur

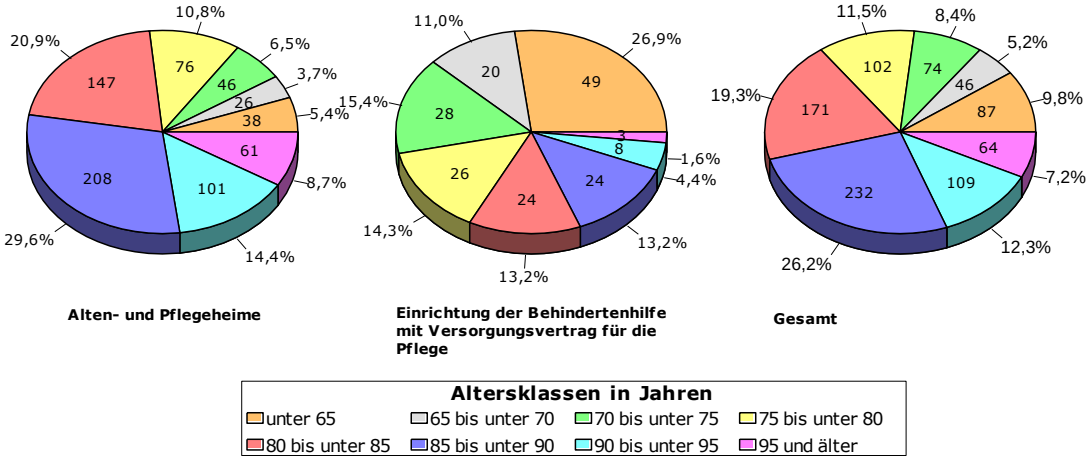
Darstellung 7-17a: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime sowie Bewohner von Pflegeplätzen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag (Stand: 01. Mai 2009)

Altersgruppen	Bewohner der Alten- und Pflegeheime		Bewohner von Pflegeplätzen in Behinderteneinrichtungen mit Versorgungsvertrag		Gesamt	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
unter 60	26	3,7	33	18,1	59	6,7
60 bis unter 65	12	1,7	16	8,8	28	3,2
65 bis unter 70	26	3,7	20	11,0	46	5,2
70 bis unter 75	46	6,5	28	15,4	74	8,4
75 bis unter 80	76	10,8	26	14,3	102	11,5
80 bis unter 85	147	20,9	24	13,2	171	19,3
85 bis unter 90	208	29,6	24	13,2	232	26,2
90 bis unter 95	101	14,4	8	4,4	109	12,3
95 und älter	61	8,7	3	1,6	64	7,2
Gesamt	**703**	**100,0**	**182**	**100,0**	**885**	**100,0**

Quelle: AfA / SAGS 2009

Der Großteil aller Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Einrichtungen (Pflegeplätze) – immerhin über 65 Prozent – ist bereits über 80 Jahre alt, fast 20 Prozent sogar 90 Jahre und älter. Vergleicht man jedoch die Zahlen der Alten- und Pflegeheime mit denen der Behinderteneinrichtungen, so werden große Unterschiede deutlich. Während in den Behindertenheimen die Altersgruppe der unter 65-Jährigen deutlich größer ist (26,9%) als in Alten- und Pflegeheimen (5,4%), ist in Letzteren der Anteil der über 80-Jährigen mit 73,6% deutlich höher als in den Behindertenheimen (32,4%).

Darstellung 7-17b: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime sowie Bewohner von Pflegeplätzen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag



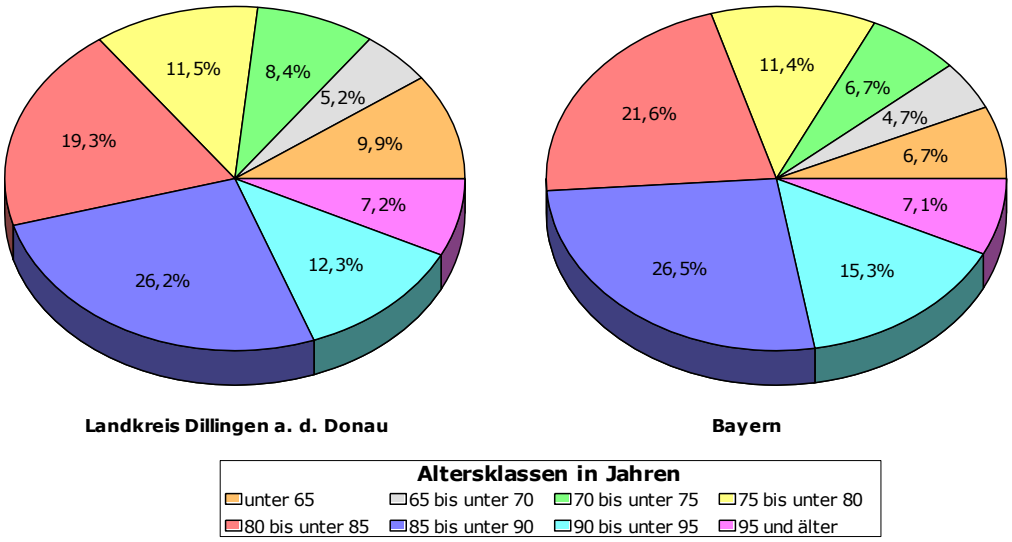
Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 7-18a: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Alten- und Pflegeheime sowie von Pflegeplätzen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag

Altersgruppen	Landkreis Dillingen a. d. Donau		Bayern
	absolut	in Prozent	in Prozent
unter 65	87	9,9	6,7
65 bis unter 70	46	5,2	4,7
70 bis unter 75	74	8,4	6,7
75 bis unter 80	102	11,5	11,4
80 bis unter 85	171	19,3	21,6
85 bis unter 90	232	26,2	26,5
90 bis unter 95	109	12,3	15,3
95 und älter	64	7,2	7,1
Gesamt	**885**	**100,0**	**100,0**

Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 7-18b: Altersstruktur stationärer Einrichtungen (Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeplätze) im Landkreis Dillingen a. d. Donau und Bayern



Quelle: AfA / SAGS 2009 nach Daten des Statistischen Landesamtes 2007

Vergleicht man jedoch die Altersstruktur aller Bewohnerinnen und Bewohner mit den Pflegeplätzen im Landkreis Dillingen a. d. Donau und den gesamtbayerischen Werten, wie in den Darstellungen 7-17, so zeigen sich nur geringe Abweichungen. Der Anteil der unter 65-Jährigen ist im Landkreis Dillingen a. d. Donau jedoch deutlich höher, was wohl damit zusammenhängt, dass auch Bewohnerinnen und Bewohner zweier Einrichtungen der Behindertenhilfe in die Auswertung miteinbezogen wurden.

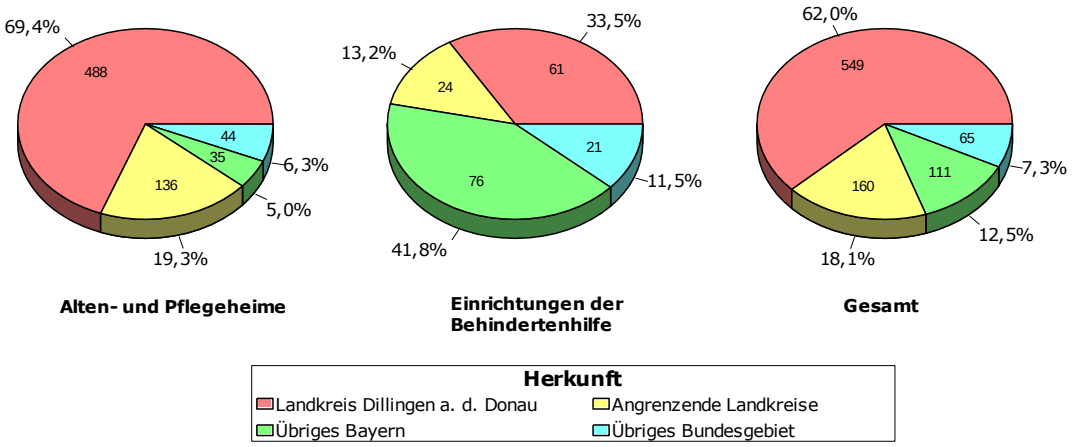
Herkunft der Bewohner

Darstellung 7-19a: Herkunft der Heimbewohner

Herkunft	Bewohner der Alten- und Pflegeheime		Bewohner von Behindertenheinrichtungen mit Versorgungsvertrag		Gesamt	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
Landkreis Dillingen a. d. Donau	488	69,4	61	33,5	549	62,0
Angrenzende Landkreise	136	19,3	24	13,2	160	18,1
Übriges Bayern	35	5,0	76	41,8	111	12,5
Übriges Bundesgebiet	44	6,3	21	11,5	65	7,3
Gesamt	**703**	**100,0**	**182**	**100,0**	**885**	**100,0**

Quelle: AfA / SAGS 2009 nach Daten des Statistischen Landesamtes 2007

Darstellung 7-19b: Herkunft der Heimbewohner



Quelle: AfA / SAGS 2009 nach Daten des Statistischen Landesamtes 2007

Fast zwei Drittel der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen stammen aus dem Landkreis Dillingen a. d. Donau selbst, immerhin noch insgesamt 18,1% aus angrenzenden Landkreisen. Während lediglich 11,3% der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime aus dem weiteren Umfeld stammen (es handelt sich hier vermutlich um Seniorinnen und Senioren, deren Kinder im Landkreis leben), lebte über die Hälfte der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen der Behindertenhilfe vor dem Einzug in anderen Regionen Bayerns oder der Bundesrepublik. Das überdurchschnittlich große Einzugsgebiet hängt damit zusammen, dass das Angebot an Einrichtungen der Behindertenhilfe (oftmals Spezialeinrichtungen) in Bayern begrenzt ist und der Landkreis Dillingen a. d. Donau mit seinen zahlreichen Plätzen auch für Bewohnerinnen und Bewohner in ganz Bayern und darüber hinaus ausgewählt wird.

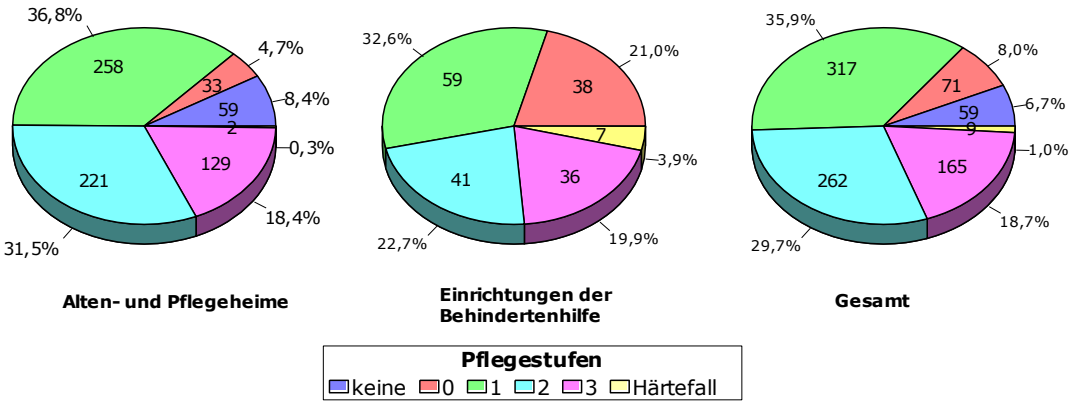
Pflegestufen der Bewohner

Darstellung 7-20a: Pflegestufen der Bewohner

Pflegestufe	Bewohner der Alten- und Pflegeheime		Bewohner von Behinderteneinrichtungen mit Versorgungsvertrag		Gesamt	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
Keine Pflegestufe	59	8,4	0	0	59	6,7
Pflegestufe 0	33	4,7	38	21,1	71	8,0
Pflegestufe 1	258	36,8	59	32,6	317	35,9
Pflegestufe 2	221	31,5	41	22,7	262	29,7
Pflegestufe 3	129	18,4	36	19,9	165	18,7
Härtefall	2	0,3	7	3,9	9	1,0
Gesamt	**702**	**100,0**	**181**	**100,0**	**883**	**100,0**

Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 7-20b: Pflegestufen der Bewohner



Quelle: AfA / SAGS 2009

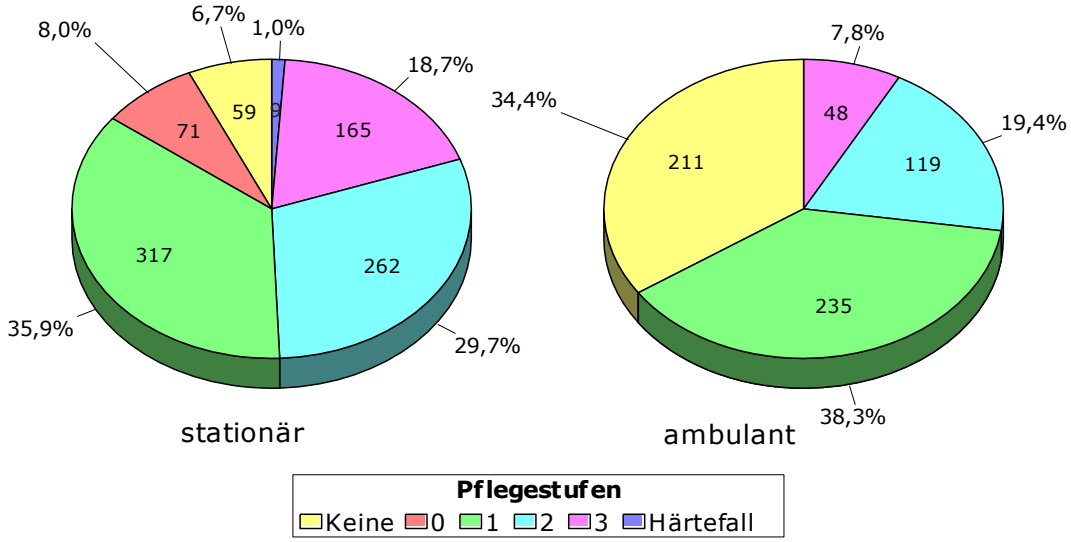
Bei Betrachtung der Einrichtungen der Behindertenhilfe fällt auf, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegebereiche eine Pflegestufe haben; in den Alten- und Pflegeheimen dagegen beträgt der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner ohne Pflegestufe über acht Prozent. Der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit Pflegestufe 0 ist in den Einrichtungen der Behindertenhilfe jedoch deutlich größer.

Darstellung 7-21a: Vergleich Pflegestufen stationär und ambulant

Pflegestufe	Stationär		Ambulant	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
Keine	59	6,7	211	34,4
0	71	8,0	0	0
1	317	35,9	235	38,3
2	262	29,7	119	19,4
3	165	18,7	48	7,8
Härtefälle	9	1,0	0	0
Gesamt	**883**	**100,0**	**613**	**100,0**

Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 7-21b: Vergleich Pflegestufen stationär und ambulant



Quelle: AfA / SAGS 2009

Der Vergleich der Pflegestufen der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner mit denen der ambulant gepflegten Patienten macht deutlich, dass in den stationären Einrichtungen vermehrt Menschen mit einer starken Pflegebedürftigkeit leben. Knapp die Hälfte der stationären Bewohnerinnen und Bewohner hat bereits Pflegestufe 2 oder 3. Bei den ambulant Betreuten hat dagegen mehr als ein Drittel noch keine Pflegestufe; bei den stationären sind dies nur knappe sieben Prozent.

Darstellung 7-22: Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen der Altenhilfe

Verweildauer	absolut	in Prozent
bis unter 6 Monate	284	59,5
6 Monate bis unter 1 Jahr	37	7,8
1 Jahr bis unter 2 Jahre	37	7,8
2 Jahre bis unter 3 Jahre	25	5,2
3 Jahre bis unter 4 Jahre	24	5,0
4 Jahre und länger	70	14,7
Gesamt	**477**	**100,0**

Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 7-22 zeigt die Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen der Altenhilfe, die im Zeitraum Januar bis Dezember 2008 auszogen oder starben. Es wird deutlich, dass ein großer Teil von fast sechzig Prozent nur für eine sehr kurze Zeit in den Heimen lebte. Der hohe Anteil an Bewohnern mit kurzen Aufenthaltszeiten belastet die Einrichtungen stark, da die Vorbereitungen für den Einzug (Beratungsgespräche, Heimvertrag, Aufnahme der Informationen über den Bewohner etc.) und die Eingewöhnungsphase in der Zeit nach dem Einzug sowohl für die Bewohner als auch für die Mitarbeiter sehr belastend sind. Eine weitere Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltszeiten, die allgemein angenommen wird, dürfte diese Belastungen in Zukunft weiter erhöhen. Da aus den Angaben der zwei Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag für die Pflege nicht ersichtlich ist, ob die ausgetretenen Bewohner zuvor Pflege- oder Betreuungsplätze in Anspruch genommen haben, werden diese an dieser Stelle nicht berücksichtigt.

Personalsituation

Die Mehrzahl der Einrichtungen äußert keine Schwierigkeiten, den Personalbedarf zu decken. Lediglich vier Einrichtungen gelingt es nicht immer problemlos, Personal zu finden. So werden vor allem examinierte Pflegefachkräfte sowie Pflegefachkräfte mit gerontopsychiatrischer Zusatzqualifikation gesucht, aber auch Leitungskräfte und Pflegehilfskräfte. Auch seien Zivildienstleistende und Praktikanten schwierig zu bekommen.

7.5 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Das Handlungsfeld „Betreuung und Pflege" wurde beim Expertenworkshop in den Arbeitsgruppen ausführlich diskutiert.

Das Angebot an Beratung zur Betreuung und Pflege wurde weitgehend positiv bewertet. So gibt es im Landkreis Dillingen a. d. Donau zahlreiche Pflegeberater. Zudem ist die AOK in der Pflegeberatung tätig und bietet im Internet einen Pflegenavigator an. Beratung zum Thema Betreuung und Pflege bietet auch das Landratsamt Dillingen a. d. Donau an. Das Angebot an stationären Pflegeplätzen sei nach Erfahrung der Workshopteilnehmerinnen und –teilnehmer im Landkreis ausreichend, so dass bei plötzlichem Bedarf keine Wartezeit zu überbrücken ist. Auch sei der Landkreis mit Hausnotrufangeboten und hauswirtschaftlichen Angeboten gut versorgt. Die Kooperationen der ambulanten Dienste mit den Pflegeheimen wurde zwar positiv bewertet, dennoch wurde die Notwendigkeit einer besseren Vernetzung betont.

Nach Ansicht der Expertinnen und Experten fehlen im Landkreis Angebote der Tagespflege. Auch Kurzzeitpflegeplätze seien nicht in ausreichender Menge vorhanden, so dass es vor allem zur Ferien- / Urlaubszeit zu Engpässen kommt.

Das Thema ärztliche Versorgung und ihre Verbesserung war für die Workshopteilnehmerinnen und –teilnehmer von großer Bedeutung. So forderten sie eine bessere Einbindung der Hausärzte über das Praxisnetz Landkreis Dillingen e.V.

Besonders betont wurde die Wichtigkeit, die Landkreisbevölkerung besser mit Informationen zum Thema Betreuung und Pflege zu versorgen. Dazu müsse die örtliche Tagespresse als Informationsmedium integriert werden. Auch die Einführung einer Internetplattform könnte dazu beitragen, dass sich die Seniorinnen und Senioren über Angebote oder Termine informieren können.

Die Versorgungsangebote wurden von den Expertinnen und Experten der Kommunen, der ambulanten Dienste, stationären Einrichtungen und Anbietern der offenen Seniorenarbeit wie folgt eingeschätzt:

Darstellung 7-23: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Ambulante Pflege aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenangebote / Wohlfahrtsverbände*	8	-	2	3
Ambulante Dienste	7	0	0	0
Kommunen*	18	-	4	1
Stationäre Einrichtungen	11	0	1	1

Quelle: AfA / SAGS 2009, * konnten nur „eher ja" oder „eher nicht" wählen

Die landkreisweite Versorgung mit Anbietern ambulanter Dienste wird von der großen Mehrheit der Befragten positiv bewertet. Lediglich sieben Vertreter waren gegenteiliger Meinung. Fünf Befragte gaben keine Einschätzung ab bzw. machten hierzu keine Angaben.

Darstellung 7-24: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Kurzzeitpflege aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenangebote / Wohlfahrtsverbände*	2	-	7	4
Ambulante Dienste	3	1	3	0
Kommunen*	8	-	13	2
Stationäre Einrichtungen	6	2	4	1

Quelle: AfA / SAGS 2009, * konnten nur „eher ja" oder „eher nicht" wählen

Der Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen stehen die Expertinnen und Experten kritisch gegenüber. Lediglich 19 sind der Meinung, dass der Landkreis in diesem Bereich gut ausgestattet sei. Über die Hälfte sieht ein großes flächendeckendes Versorgungsdefizit.

Darstellung 7-25: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Tagespflege aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenangebote / Wohlfahrtsverbände*	2	-	7	4
Ambulante Dienste	0	3	3	1
Kommunen*	5	-	15	3
Stationäre Einrichtungen	2	4	6	1

Quelle: AfA / SAGS 2009, * konnten nur „eher ja" oder „eher nicht" wählen

Auch im Bereich der Tagespflege ist der Großteil der Befragten der Meinung, dass der Landkreis bzw. einige Gemeinden unterversorgt seien. Neun sind gegenteiliger Meinung, ebenso viele gaben keine Einschätzung ab bzw. machten hierzu keine Angaben.

Darstellung 7-26: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Stationäre Pflege aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenangebote / Wohlfahrtsverbände*	9	-	0	4
Ambulante Dienste	6	1	0	0
Kommunen*	8	-	13	2
Stationäre Einrichtungen	11	0	1	1

Quelle: AfA / SAGS 2009, * konnten nur „eher ja" oder „eher nicht" wählen

Die Versorgung mit stationären Einrichtungen wird von der Mehrheit der Expertinnen und Experten als ausreichend bezeichnet. Vor allem Vertreter der stationären Einrichtungen und ambulanten Dienste selbst sehen den Landkreis ausreichend versorgt. 14 Expertinnen und Experten sehen ein Angebotsdefizit, darunter vor allem Vertreter der Kommunen.

7.6 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Unter Abwägung aller Argumente ist prinzipiell davon auszugehen, dass ein guter Teil der zunehmenden Zahl pflegebedürftiger Personen durch eine konsequente Weiterentwicklung der Angebote im ambulanten Bereich, insbesondere auch der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, bewältigt werden kann. Vor allem durch die verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wird ein deutlicher Anreiz für Betroffene gegeben, diese Angebote verstärkt zu nutzen; dies gilt ebenso auch für Träger, Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen. Zu denken ist dabei u. a. an Tagespflege (vier Einrichtungen planen die Einrichtungen von Tagespflegeplätzen) und Tagesbetreuungsangebote, Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige insbesondere von demenziell Erkrankten, Entlastung des stationären Bereichs durch den Bau von barrierefreien Wohnungen, Aufbau von verlässlichen häuslichen Betreuungsangeboten und Sicherstellung der örtlichen Versorgungsmöglichkeiten für mobilitätsbehinderte Personen im höheren Alter. Zusätzlich sind die Angebote im stationären Pflegebereich durch die Weiterentwicklung der stationären Pflegekonzepte in Richtung auf Hausgemeinschaften stärker auf demenzkranke Personen auszurichten und im Rahmen eines konzeptionellen Ausbaus zu regionalen Pflege- und Betreuungszentren zu entwickeln. Soweit sich durch die damit verbundenen Modernisierungsmaßnahmen die Zahl der angebotenen Plätze verringert, ist die Bedarfsdeckung zu überprüfen und gegebenenfalls ein Ausgleich zu schaffen.

In Anbetracht der Zunahme der Empfänger von Pflege- und Betreuungsleistungen ist auch auf die Notwendigkeit der Rekrutierung und Ausbildung von Altenpflegepersonal und Betreuungspersonal hinzuweisen.

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	**Zuständigkeit**
Bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „Ambulant vor Stationär"	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tagespflege, Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen sowie Fortbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf	Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Altenpflegeschule, Kostenträger (im Rahmen Pflegesatzverhandlungen), Arbeitsagentur
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten v. a. für Menschen mit Demenz und /oder weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste, Private Investoren
Schaffung vermehrter Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzkranke, z.B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause vor allem für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20-30% liegt	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche
Schaffung barrierefreier Wohnangebote vor Ort	Städte, Märkte und Gemeinden, Private Investoren

8. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger

1995 wurde die Pflegeversicherung als fünfte Säule der sozialen Sicherung in Deutschland eingeführt, um eine soziale Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit zu schaffen. Träger der Pflegeversicherung sind die Pflegekassen; ihre Aufgaben werden von den Krankenkassen wahrgenommen. Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können (Grundsatz „Ambulant vor Stationär"). Durch die Möglichkeit, neben Leistungen für eine stationäre Unterbringung oder der Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes, wahlweise auch Pflegegeld in Anspruch zu nehmen (bzw. dies mit ambulanten Leistungen zu kombinieren), wurde erstmals eine finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige geschaffen. Zur Entlastung der Pflegepersonen in der häuslichen Pflege wurden auch Leistungen der Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege eingeführt.

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

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

Zukünftig soll mit den Pflegestützpunkten der Pflege- und Krankenkassen ein weiteres Instrument der Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten eingerichtet werden (gemäß § 92 c Abs. 1 Satz 1 SGB XI). Die Pflegestützpunkte sollen sowohl in ländlich strukturierten Regionen (Landkreisen) als auch in städtischen Ballungsräumen eingerichtet werden. Vorhandene vernetzte Beratungsstrukturen müssen die Möglichkeit haben, sich in die Pflegestützpunkte zu integrieren. Ob und wann im Landkreis Dillingen a. d. Donau ein Pflegestützpunkt eingerichtet wird, ist zum heutigen Zeitpunkt nicht absehbar.

Wenn man nun auch im Landkreis Dillingen a. d. Donau die Stärkung der pflegenden Angehörigen vorantreiben und dadurch dem Prinzip „Ambulant vor Stationär" noch mehr Geltung verschaffen möchte, dann sollte man pflegende Angehörige bei ihrer Tätigkeit intensiv unterstützen. Dies kann auf mehreren Wegen erfolgen:

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

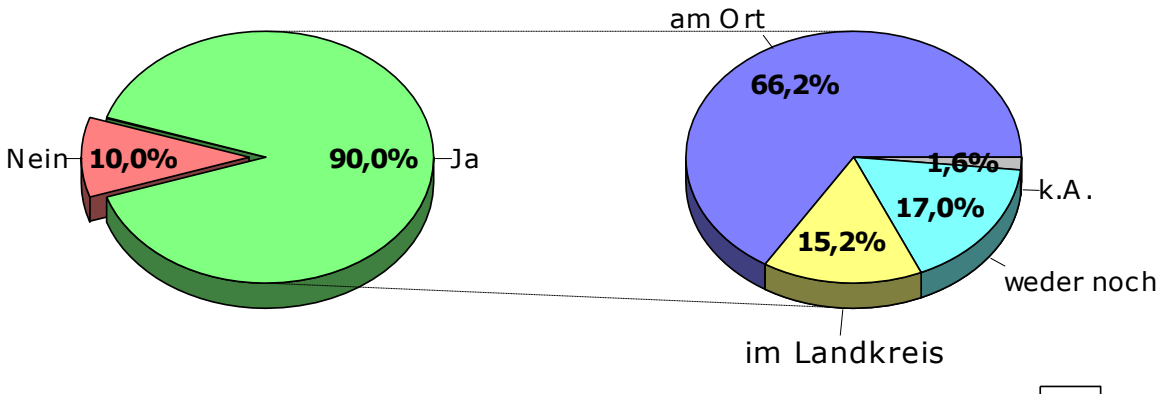
Psychisch: Die Mitwirkung in Angehörigengruppen kann durch persönlichen Kontakt und gegenseitigen Erfahrungsaustausch ihnen dabei helfen, die mit der Pflege oft einhergehenden seelischen Belastungen besser zu bewältigen.

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

8.1 Familiäre Ressourcen

Die meisten älteren Menschen (mehr als 70 Prozent) wenden sich bei Beratungsbedarf zunächst an ihre Familie oder den Freundeskreis, so die Ergebnisse der Seniorenbefragung. Es sind überwiegend die Kinder, die familienunterstützend helfen, wenn ihre Eltern älter werden, alleinstehend sind und Hilfe benötigen. Dabei geht es meist um die Übernahme sowohl von pflegerischen als auch organisatorischen Aufgaben (wie die Organisation von Pflege- und Betreuungsarrangements). Dazu ist es aber notwendig, dass das Kind am Ort oder zumindest im Landkreis wohnt, um bei Bedarf präsent zu sein und schnell reagieren zu können. In der Bürgerbefragung wurden die familiäre Situation der älteren Menschen und die räumliche Verteilung ihrer Kinder abgefragt (vgl. Darstellung 8-1).

Darstellung 8-1: Anteil der Senioren mit Kindern und Wohnort der Kinder



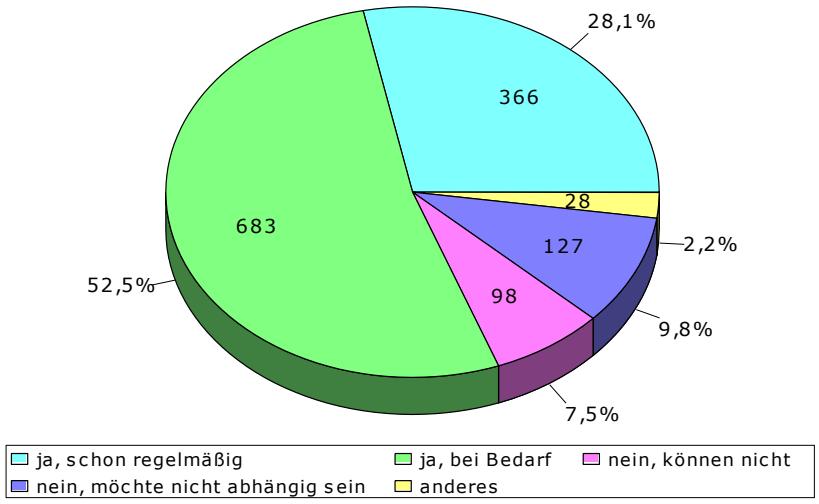
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

Neun von zehn der zur Zeit der Erhebung im Landkreis Dillingen a. d. Donau lebenden Seniorinnen und Senioren haben Kinder, zehn Prozent sind kinderlos. Insgesamt hatten mehr als 73 Prozent der Seniorinnen und Senioren Kinder am Ort oder im Landkreis und somit zumindest ‚theoretisch' Angehörige in der Nähe, die sich um sie kümmern könnten. Das familiäre Hilfepotenzial im Landkreis Dillingen a. d. Donau ist also recht hoch. Das macht sich auch bei der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen und der Verteilung auf die einzelnen Leistungsarten bemerkbar: Ende 2007 nahmen 47,8 Prozent der Leistungsempfänger Geldleistungen in Anspruch. (Zum Vergleich: Im Regierungsbezirk Schwaben waren dies nur 41,5 Prozent, in den schwäbischen Landkreisen 43,7 Prozent und in ganz Bayern 44,6 Prozent.

Für rund ein Viertel der im Landkreis wohnenden Älteren, die entweder keine Kinder haben oder deren Kinder nicht in der Nähe wohnen, gilt allerdings, dass die Betreuung und Pflege von Dritten wahrgenommen werden muss, sofern kein Partner (mehr) vorhanden ist.

Mehr als jeder zweite Befragte rechnet damit, im Bedarfsfall von Kindern Unterstützung zu erhalten, und fast jeder Dritte bekommt sie bereits (vgl. Darstellung 8-2). Fast 20 Prozent meinen allerdings, dass ihnen ihre Kinder nicht helfen können oder aber dass sie von deren Hilfe keinesfalls abhängig sein möchten.

Darstellung 8-2: Unterstützung durch Kinder (ohne kinderlose Befragte)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

Die befragten Seniorinnen und Senioren sind jedoch nicht nur (potentielle) Hilfeempfänger, sondern leisten auch selber umfassend Hilfe für Andere.

Die Bürgerbefragung ergab, dass 350 (rund ein Viertel) der 1.367 Befragten für Andere regelmäßig Hilfe im Alltag leisten.

Darstellung 8-3: Regelmäßige Hilfeleistung im Alltag

Hilfe für:	absolut	in Prozent
Angehörige	220	62,9
Nachbarn	54	15,6
Andere Person	93	26,6

Mehrfachnennung möglich
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Dillingen a. d. Donau, AfA / SAGS 2009

Die geleistete Hilfe erstreckte sich über Unterstützung beim Einkaufen (122 Nennungen), Hilfe im Garten (118), Hilfe im Haushalt (102), Fahrservice (97), Pflege (74), Kinderbetreuung (64), Hilfe wird also sowohl Älteren geleistet, aber auch generationsübergreifend für Jüngere.

8.2 Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis

Arbeitsgemeinschaft Pflegende Angehörige

Der Caritasverband Dillingen a. d. Donau, die Ökumenische Sozialstation im Landkreis Dillingen a. d. Donau und die Sozialstation Wertingen / Höchstädt haben eine „Arbeitsgemeinschaft Pflegende Angehörige" gegründet und bieten in dessen Rahmen Beratung und Unterstützung für pflegende Angehörige an.

Dazu gehören folgende Aktivitäten:

- Angehörigengruppen, begleitet von der Caritas, bestehen in dem Gebiet Aschberg sowie in Gundelfingen a. d. Donau, Buttenwiesen, Wertingen, Dillingen a. d. Donau und Wittislingen. Sie bieten Erfahrungsaustausch, Informationen, Geselligkeit und ermöglichen so Abstand zum Pflegealltag. Die Gruppen arbeiten weitgehend selbständig, die Caritas unterstützt sie durch das Angebot von Austauschmöglichkeiten, die Organisation von Vorträgen und Weiterbildung;

- Beratung für pflegende Angehörige;

- Öffentlichkeitsarbeit und Informationsveranstaltungen, u. a. alle zwei Jahre Durchführung eines "Tag der Pflegenden Angehörigen", mit dem pflegende Angehörige zusammengebracht und auch die Öffentlichkeit auf deren Situation aufmerksam gemacht werden;

- Helferkreis zur stundenweisen Entlastung von Angehörigen: Finanzierung über SGB XI (Verhinderungspflege);

- Durchführung des landkreisweiten Kranken- und Behindertengottesdienstes im Kirchenzentrum St. Ulrich Dillingen mit anschließendem gemütlichem Beisammensein zweimal im Jahr. Dieses ermöglicht Seniorinnen und Senioren und insbesondere auch Personen, die auf einen Rollstuhl oder einen Rollator angewiesen sind, die Teilhabe am Gottesdienst und der Begegnung.

Bei der Caritas war bis vor zwei Jahren eine Fachstelle für pflegende Angehörige angesiedelt, die vom Freistaat Bayern im Rahmen des Bayerischen Netzwerk Pflege gefördert wurde. Nachdem der Caritasverband diese Förderung nicht mehr in Anspruch nimmt, musste das diesbezügliche Beratungsangebot in Umfang und Intensität reduziert werden.

Niedrigschwellige Betreuungsangebote zur Entlastung pflegender Angehöriger

Niedrigschwellige Angebote verschaffen den Angehörigen von Pflegebedürftigen Entlastungsmöglichkeiten. In Betreuungsgruppen (Gruppenangebot für demenziell Erkrankte) oder durch Helferkreise (Hausbesuche) werden Entlastungsangebote für pflegende Angehörige gemacht. Liegen bestimmte Voraussetzungen vor, erhalten Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach § 45 b SGB XI eine monatliche Unterstützung zur Nutzung solcher Angebote. Häufig werden die entsprechenden Angebote mit Unterstützung ehrenamtlicher Helfer durchgeführt. Voraussetzung dafür ist, dass die Ehrenamtlichen eine (bestimmten Vorgaben entsprechende) Schulung durchlaufen und unter fachlicher Anleitung arbeiten.

Im Landkreis gibt es verschiedene Anbieter von Betreuungsmöglichkeiten:

Folgende ambulante Pflegedienste bieten niedrigschwellige Betreuungsleistungen zu Hause an:

- Ambulanter Kranken- und Altenpflege Pfaffenhofen;
- Kesseltaler Pflegestation Bissingen;
- Ökumenische Sozialstation im Landkreis Dillingen e. V.;
- Arbeiterwohlfahrt Sozialzentrum Wertingen / Höchstädt a. d. Donau.

Weitere Anbieter sind:

- BRK Kreisverband Dillingen a. d. Donau, Familienentlastender Dienst: stundenweise Betreuung zu Hause; Ausbau des Angebots geplant;
- Regens-Wagner Dillingen – Ambulanter Dienst, Familienentlastender Dienst: stundenweise Betreuung zu Hause;
- Lebenshilfe Dillingen a. d. Donau, Familienentlastender Dienst: stundenweise Betreuung zu Hause;
- Johanniter Donauwörth (auch im Landkreis Dillingen a. d. Donau tätig): stundenweise Betreuung zu Hause.

Zwei private Anbieter bieten neben hauswirtschaftlicher Unterstützung, Freizeitgestaltung und Hilfen im Alltag auch Betreuungsleistungen an. Deren Dienste sind allerdings privat zu finanzieren, da kein Vertrag mit den Pflegekassen existiert:

- Die Helfende Hand in Lauingen (Donau);
- Senioren-Engel Lauingen (Donau).

In zwei stationären Heimen gibt es ein entsprechendes Angebot:

- Seniorenzentrum St. Klara, Wertingen: Betreuungsgruppe ein mal wöchentlich für zu Hause lebende Menschen mit einer Demenz. Es können maximal acht Teilnehmer aufgenommen werden, bisher ist das Angebot noch nicht ausgelastet. Die Gruppe wird durch ehrenamtliche geschulte Helfer unterstützt;
- Elisabethenstiftung Lauingen: Niedrigschwelliges Betreuungsangebot innerhalb der Tagespflege (stundenweise).

Pflegekurse

Um zu lernen, wie man durch geschulte Pflegetechnik sich selber körperlich schont, kann der Besuch eines Hauskrankenpflegekurses sinnvoll sein. Folgende Anbieter bieten Hauskrankenpflegekurse für pflegende Angehörige an:

- Malteser Hilfsdienst e. V. Dillingen a. d. Donau: Pflegehelferkurse für Angehörige
- AWO Sozialzentrum Wertingen / Höchstädt: Hauskrankenpflegekurse
- VdK Pflegeakademie in Neuburg / Donau: Seminare zur Pflege von Angehörigen bei gleichzeitiger Betreuung der Pflegebedürftigen

Entlastungsmöglichkeiten durch Kurzzeitpflege und Tagespflege

Kurzzeitpflege und Tagespflege stellen wichtige Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige dar, deren Nutzung (in einem gewissen Umfang) im Rahmen der Pflegeversicherung finanziert wird. Die Kurzzeitpflege wird häufig im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt genutzt oder wenn die pflegende Person verhindert ist (Krankheit oder Urlaub). Tagespflegeangebote stellen eine kontinuierliche Entlastung dar und können einzelne Tage in der Woche oder täglich (i. d. R. wochentags) besucht werden. Im Idealfall verfügen sie über einen Fahrdienst, der die Pflegebedürftigen zu Hause abholt und abends wieder nach Hause bringt.

Die Pflegeheime im Landkreis Dillingen a. d. Donau bieten alle die Möglichkeit der Kurzzeitpflege. In den Pflegeheimen des Landkreises stehen insgesamt rund 35 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung.

Die Möglichkeit der Tagespflege besteht in der Elisabethenstiftung in Lauingen (Donau). Hier stehen 12 Tagespflegeplätze insbesondere auch für die Betreuung von demenziell Erkrankten zur Verfügung.

8.3 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die befragten Experten halten das Angebot an Entlastungsmöglichkeiten für die Angehörigen mehrheitlich nicht für ausreichend (vgl. Darstellung 8-4).

Darstellung 8-4: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Entlastungsangebote aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenangebote / Wohlfahrtsverbände*	1	-	6	6
Ambulante Dienste	1	2	4	0
Kommunen*	10	-	9	4
Stationäre Einrichtungen	2	2	4	5

Quelle: AfA / SAGS 2009, * konnten nur „eher ja" oder „eher nicht" wählen

Im Workshop wurde die Betreuung der Angehörigengruppen durch die Caritas gelobt, auch die Kurse der Sozialstationen wurden positiv erwähnt. Durch den Wegfall der Fachstelle für pflegende Angehörige sei aber eine Lücke entstanden; deren Weiterführung oder der Aufbau eines neuen Angebots dieser Art sei höchst wünschenswert. Darüber hinaus besteht aus Sicht der Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer ein Bedarf, das Angebot an niedrigschwelligen Entlastungsmög-

lichkeiten (Helferkreise oder Betreuungsgruppen) auszubauen und Schulungen für Helfer anzubieten.

Kritisiert wurde, dass die Anerkennung als niedrigschwelliges Betreuungsangebot einen relativ hohen Aufwand (Schulung der Helfer etc.) mit sich bringe. Dies verhindere, dass es eine größere Zahl dieser Angebote gäbe.

Nach Einschätzung einer Mitarbeiterin der Caritas werden die Entlastungsangebote für pflegende Angehörige nur zögerlich, also weniger stark nachgefragt, als man erwarten könnte. Vor allem auf dem Land haben die Angehörigen häufig Hemmungen, Hilfen in Anspruch zu nehmen. Hier müsse bei vielen noch ein Umdenkprozess in Gang kommen.

8.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Wie die Bürgerbefragung zeigte, gibt es im Landkreis Dillingen a. d. Donau ein hohes Potenzial an familiärer Unterstützung, weil doch sehr viele Ältere in der Nähe wohnende Kinder haben. Auch können pflegende Angehörige auf eine Reihe von Entlastungsmöglichkeiten zurückgreifen. Allerdings wäre durch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit noch darauf hinzuwirken, dass **Angehörige über die Unterstützungsangebote im Landkreis besser informiert und vor allem einfühlsam motiviert werden, solche Hilfen auch anzunehmen.** Dies kann besonders gut auch an den Nahtstellen im Versorgungssystem geschehen: durch umsichtige Beratung beim Entlassmanagement der Krankenhäuser und in den Praxen der Hausärzte, die ja häufig als erste Ratgeber eine Schlüsselstellung einnehmen.

Im Landkreis gibt es eine Vielzahl von Anbietern, die Betreuungsangebote für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz machen. Um in diesem Bereich gezielt ehrenamtliche Kräfte einsetzen zu können, ist eine Schulung von Interessierten notwendig. Entsprechende Schulungsangebote hat es im Landkreis bisher nicht gegeben. Wir schlagen deshalb vor, **trägerübergreifende Seminare zur Schulung von ehrenamtlichen Betreuungspersonen** durchzuführen.

Des Weiteren muss sichergestellt werden, dass es im Landkreis ein **qualifiziertes Beratungsangebot für pflegende Angehörige (z. B. im Rahmen der Angehörigenarbeit im Bayerischen Netzwerk Pflege)** gibt, das eigenständig für sich wirbt und seine fachliche Zuständigkeit deutlich herausstellt.

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	**Zuständigkeit**
Ausbau der niederschwelligen Betreuungsangebote, vor allem in Kommunen, die noch nicht über ein derartiges Angebot verfügen	Träger sozialer Einrichtungen
Trägerübergreifende Schulung von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern für niedrigschwellige Betreuungsangeboten	Soziale Dienste
Information der Hausärzte über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige; Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen	Landkreis, Hausärzte
Vermehrte Öffentlichkeitsarbeit über Beratungs- und Entlastungsangebote	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen
Schaffung einer Fachstelle für pflegende Angehörige im Rahmen des Bayerischen Netzwerk Pflege	Soziale Dienst, Wohlfahrtsverbände

9. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen

Leitgedanken: Am Anfang steht die Information! Wissen ist alles! Tue Gutes und rede darüber!

Es gibt ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger, die aufgrund ihrer spezifischen Lebens- und Betreuungssituation der gesonderten Betrachtung bedürfen, und in ihrer Anzahl in Folge der demographischen Entwicklung künftig zunehmen werden.

Für den Landkreis Dillingen a. d. Donau wurden differenziertere Informationen zu folgenden besonderen Zielgruppen eingeholt:

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

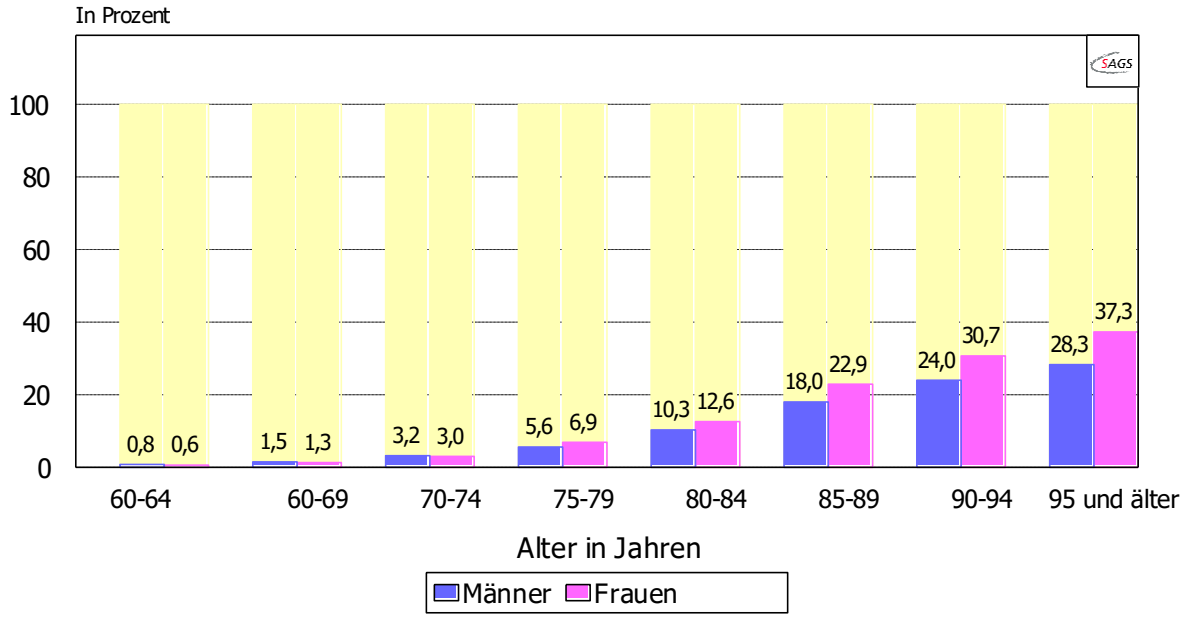
Da Menschen mit Demenzerkrankungen die größte Gruppe sind und gleichzeitig am intensivsten Pflege und Betreuung benötigen, wird im Folgenden hierauf der Schwerpunkt gelegt.

9.1 Gerontopsychiatrisch Erkrankte

Demenzkranke Personen

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt durch die allgemeine Steigerung der Lebenserwartung, in den nächsten Jahren erheblich zunehmen. Die epidemiologische Situation der Demenzerkrankung in Westdeutschland des Jahres 2002 beschreibt, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht, Darstellung 9-1.

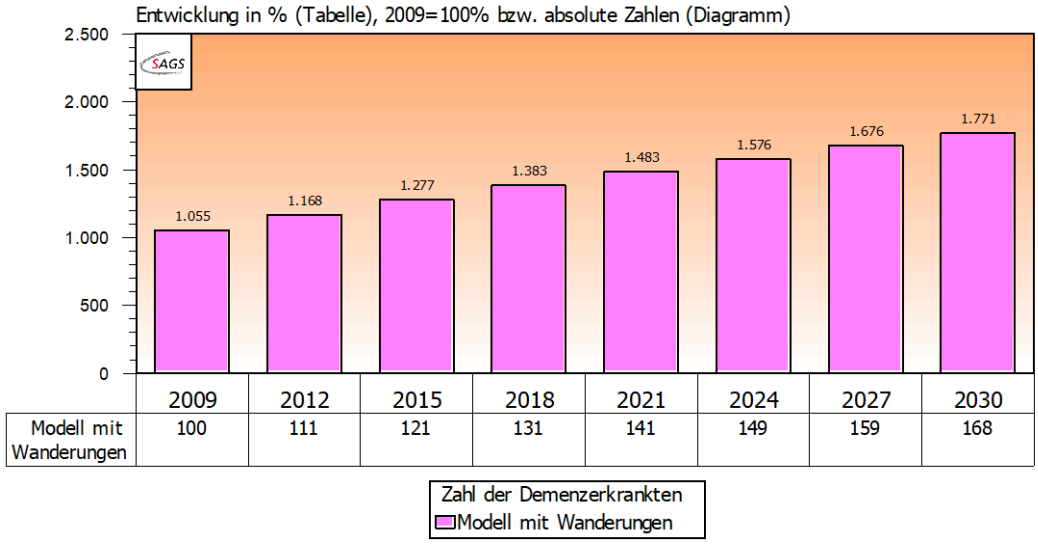
Darstellung 9-1: Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002



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

Wie die Abbildung zeigt, steigt die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) für Demenz mit dem Alter; Frauen sind davon noch stärker betroffen als Männer.

Darstellung 9-2: Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2009 bis 2030 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten



Quelle: SAGS 2009, Schätzung auf Basis von GKV-Prävalenzraten zu Demenzerkrankungen

Die Zahl der demenzkranken Personen, die im Landkreis leben, dürfte nach diesen Ergebnissen bis zum Jahr 2021 um ca. 400 Personen auf knapp 1.500 Personen zunehmen, bis 2030 sogar um mehr als 700 Personen. Es wird deutlich, dass die Schaffung zusätzlicher Angebote für demenzkranke Personen und deren Angehörige künftig eine vordringliche Aufgabe sein muss.

Weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen

Neben den Menschen mit Demenzerkrankungen gibt es weitere psychische Erkrankungen[13]:

- Depressive Störungen (1,8 % der älteren Menschen leiden an einer schweren Depression);
- Angststörungen (0,7 % bis 10,2 % der älteren Bevölkerung);
- Schizophrene Störungen (3 % bis 12 % der älteren Bevölkerung);
- Paranoide Symptome (6,3 % der älteren Bevölkerung);
- Abhängigkeitserkrankungen (Beispiel Alkohol: 10 bis 20 % Alkoholabhängigkeit).

Angebote im Landkreis

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

Die klinische Versorgung erfolgt meist über das Bezirkskrankenhaus Günzburg, aber auch über das Bezirkskrankenhaus Augsburg, die über gerontopsychiatrische Abteilungen verfügen. Für die ärztliche ambulante Versorgung gibt es einen niedergelassenen Facharzt für Nervenheilkunde und psychotherapeutische Medizin.

Für Menschen mit demenziellen Erkrankungen bzw. deren Angehörige gibt es eine Reihe von niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten, die von verschiedenen Anbietern im Landkreis angeboten werden. Darunter sind ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände, private Anbieter und (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen. Eine genaue Übersicht gibt das Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger".

---

13 Vgl. D. Hirsch, Epidemiologie, Diagnostik und Behandlung bei alten psychisch kranken Menschen, Kerbe 2/2006

Ambulante Dienste versorgen ebenfalls Demenzkranke im häuslichen Bereich. Allerdings stehen bei den ambulanten Diensten bisher keine Fachkräfte mit gerontopsychiatrischer Fort- oder Weiterbildung zur Verfügung.

In den stationären Pflegeheimen gibt es unterschiedliche Angebote für die gerontopsychiatrische Versorgung:

In zwei Pflegeheimen (Pro Seniore Residenz Bissingen - 44 Plätze und Elisabethenstiftung Lauingen - 54 Plätze) gibt es geschlossene Bereiche einschließlich gerontopsychiatrischer Versorgung. Im Privaten Pflege- und Seniorenheim Lipp in Höchstädt a. d. Donau gibt es 6 Plätze zur integrierten beschützenden Unterbringung. Damit stehen insgesamt 104 Plätze für die geschlossene / beschützende Unterbringung zur Verfügung. Im Haus der Senioren in Gundelfingen a. d. Donau ist ein Bereich mit dem Schwerpunkt offener behütender Bereich mit Signalüberwachung insbesondere für Menschen mit Demenzerkrankungen eingerichtet.

Vier andere Pflegeheime im Landkreis hingegen können Bewohner mit einer Demenz und einer Weglaufgefährdung nicht versorgen und nennen dies als Ausschlusskriterium für die Aufnahme. Die in den Pflegeheimen angebotenen Kurzzeitpflegeplätze stehen grundsätzlich auch Demenzkranken zur Verfügung.

Ein besonderes Wohnangebot besteht in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft in Wertingen. Der Pflegedienst Sonnenschein Meitingen (Landkreis Augsburg) betreut diese ambulant betreute Wohngemeinschaft mit 12 Plätzen, in der auch Menschen mit Demenzerkrankungen leben.

Die Elisabethenstiftung in Lauingen (Donau) bietet in ihrer Tagespflege 12 Plätze auch für Menschen mit einer Demenz an.

Der Arbeitskreis Gerontopsychiatrie ist ein Zusammenschluss verschiedener Akteure aus dem Arbeitsbereich der psychischen Gesundheit im Landkreis Dillingen a. d. Donau (vgl. Handlungsfeld „Koordination und Vernetzung"). Der Arbeitskreis gehört dem Gemeindepsychiatrischen Steuerungsverbund (GPSV) für den Landkreis Dillingen a. d. Donau an. Der GPSV als örtlicher Zusammenschluss zum personenzentrierten Handeln mit wohnortnaher Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen wirkt im Kompetenzzentrum Schwäbische Sozialpsychiatrie mit. Aufgabe des Kompetenzzentrums ist die bezirksweite Planung und Steuerung der sozialpsychiatrischen Strukturen.

Der Sozialpsychiatrische Dienst in Dillingen a. d. Donau ist zwar Anlaufstelle für Menschen aller Altersgruppen mit psychischen Erkrankungen und Problemen, das Angebot richtet sich jedoch schwerpunktmäßig an jüngere Altersgruppen.

Planungen

Das Private Pflege- und Seniorenheim Höchstädt plant eine Erweiterung mit dem Schwerpunkt gerontopsychiatrische Pflege insbesondere zur Versorgung von Menschen mit Demenz.

Der Pflegedienst Sonnenschein möchte eine weitere ambulant betreute Wohngemeinschaft für demenzkranke Menschen aufbauen.

Im Pflegeheim der Dillinger Franziskanerinnen als Pflegeeinrichtung für Ordensschwestern soll ein Betreuungsangebot für Demenzkranke geschaffen werden.

Beurteilung der Situation durch die lokalen Akteure

In Hinblick auf die Versorgung von Menschen mit gerontopsychiatrische Erkrankungen (v. a. demenzielle Erkrankungen) wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops begrüßt, dass es in der Öffentlichkeit ein zunehmendes Problembewusstsein und Kenntnisse über diese Problematik gibt. Ein Informationsdefizit bezüglich der vorhandenen Angebote und Hilfen wurde jedoch nach wie vor festgestellt. Dieses Informationsdefizit bestehe nicht nur bei den Betroffenen und Angehörigen, sondern auch bei Behörden und Institutionen. Deshalb sollte nach Wunsch der Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer auch in diesem Bereich an einer verbesserten Vernetzung und verstärkten Information (z. B. im Sozialratgeber) gearbeitet werden. Die bestehenden Betreuungsangebote für Demenzkranke wurden lobend erwähnt. In der ärztlichen Diagnosestellung und Versorgung wurde im Workshop ein Defizit gesehen. Zum einen sei die ärztliche Diagnose von Demenzerkrankten nach der Einschätzung der Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer nicht immer sachgerecht, zum anderen sei eine adäquate ambulante Behandlung von Demenzkranken vor Ort nicht gesichert; hier habe es Rückschritte in der Versorgung der Bevölkerung gegeben.

Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Wichtige Grundlage zur Versorgung von Seniorinnen und Senioren mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen ist die Diagnostik der Erkrankung(en) und die medizinische Betreuung im ambulanten Bereich wie auch in Pflegeheimen und in Kliniken. Darüber hinaus ist die Bewältigung des Alltags, das Leben mit diesen Erkrankungen eine Herausforderung für Betroffene und Angehörige, die ohne Unterstützung von außen häufig nicht gemeistert werden kann.

Pflegende Angehörige sind zunächst das wichtigste Betreuungspotenzial, auf das Demenzkranke im Bedarfsfall zurückgreifen können. Aber ihre Betreuungssituation kann schnell instabil werden, weil die Pflege eines Demenzkranken sehr belastend ist (körperlich, psychisch, emotional und sozial) und pflegende Angehörige häufig nicht ausreichend informiert oder dafür geschult sind. Gleichzeitig ist die

Annahme externer professioneller Hilfen noch immer mit hohen Barrieren verbunden.

In Hinblick auf die Unterstützung der Betroffenen und Angehörigen wird eine **Lücke gesehen hinsichtlich der Beratung und Begleitung von Seniorinnen und Senioren mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung, die zu Hause leben.** Die **Schaffung eines Gerontopsychiatrischen Dienstes, der Betroffene und Angehörige berät, begleitet und unterstützt, sollte deshalb** für den Landkreis angestrebt werden (vgl. Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit").

Die **niedrigschwelligen Betreuungsangebote, die im Landkreis bestehen, sind gute und wichtige Entlastungsangebote für Angehörige**. Auch die **Tagspflege in Lauingen (Donau) stellt ein wichtiges Betreuungsangebot für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen dar.** Von Seiten der örtlichen Experten wurde in den schriftlichen Erhebungen jedoch in der Mehrzahl die Einschätzung abgegeben, dass das **Tagespflegeangebot nicht ausreichend ist**. Somit ist der **geplante Ausbau des Tagepflegeangebots begrüßenswert und wichtig.** Auch die **Schaffung von weiteren gerontopsychiatrischen Pflegeplätzen ist in Anbetracht der Entwicklung der Anzahl der Demenzkranken notwendig.**

Erfreulich ist, dass es im Landkreis eine ambulant betreute **Wohngemeinschaft gibt, die auch Menschen mit einer demenziellen Erkrankung** betreut und versorgt. Solch ein kleinteiliges Wohnangebot ist ein Angebot für Betroffene und Angehörige, das auch **kleineren Gemeinden eine Möglichkeit gibt, entsprechende Versorgungsangebote zu schaffen.**

Es gilt künftig, pflegenden Angehörigen den **Zugang zu den vorhandenen Angeboten zu erleichtern.** Dies gelingt nicht nur durch die Bereitstellung entsprechender Angebote, sondern muss über eine intensive und kontinuierliche Aufklärungs- und Informationskampagne den Angehörigen so nahegebracht werden, dass sie die Unterstützung als sinnvolle Entlastung betrachten.

9.2 Alt gewordene Menschen mit Behinderung

Die Versorgung älterer und alt gewordener Menschen mit Behinderung stellt vielfach eine neue Herausforderung dar (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege").

Im Landkreis Dillingen a. d. Donau gibt es fünf Einrichtungen für Menschen mit einer Behinderung. Teilweise haben diese Einrichtungen auch besondere Wohn- und Betreuungsangebote für Menschen mit einer Behinderung, die alt geworden sind, aufgebaut. Ziel ist es, dass die in den Einrichtungen der Behindertenhilfe lebenden Menschen auch im Alter und bei Pflegebedürftigkeit in dieser Einrichtung weiter betreut und versorgt werden können.

Heime der Behindertenhilfe

- Wohnstätten der Lebenshilfe, Dillingen a. d. Donau: Wohnplätze für Menschen mit Behinderung. 108 Wohnplätze, derzeit leben dort 12 Menschen, die älter als 60 Jahre sind;

- Regens Wagner Dillingen a. d. Donau: Pflegebereich (siehe Handlungsfeld „Betreuung und Pflege") und Wohnplätze (150 Plätze) für Senioren mit einer Hörbehinderung oder mit einer geistigen Behinderung: derzeit leben dort 59 Menschen, die älter als 60 Jahre sind;

- Regens Wagner Glött: 118 Wohnplätze für Menschen mit einer geistigen Behinderung: Derzeit leben dort 37 Menschen, die älter als 60 Jahre alt sind;

- Albertus-Magnus-Wohnstätten Emmausheim, Gundelfingen a. d. Donau: Wohnheim für Menschen mit Behinderung. 38 Wohnplätze, derzeit leben dort 14 Menschen, die älter als 60 Jahre sind;

- Elisabethenstiftung Lauingen (Donau): Pflegebereich (siehe Handlungsfeld „Betreuung und Pflege") und Wohnplätze (104 Plätze) für Menschen mit einer psychischen Behinderung: Derzeit leben dort 20 Menschen, die älter als 60 Jahre sind;

Betreuungsbedürftige in Einrichtungen der Behindertenhilfe

Im Folgenden werden einige Strukturdaten der Bewohnerinnen und Bewohner der Wohnbereiche der Heime der Behindertenhilfe ab 60 Jahre vorgestellt[14]. Insgesamt liegen Angaben zu 142 Personen vor.

Die „jüngeren" Senioren sind unter den Bewohnerinnen und Bewohnern zahlenmäßig stärker vertreten. Es gibt jedoch auch Hochaltrige in den Heimen der Behindertenhilfe.

14 Die Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegebereiche (SGB XI) dieser Heime sind im Handlungsfeld Pflege und Betreuung berücksichtigt.

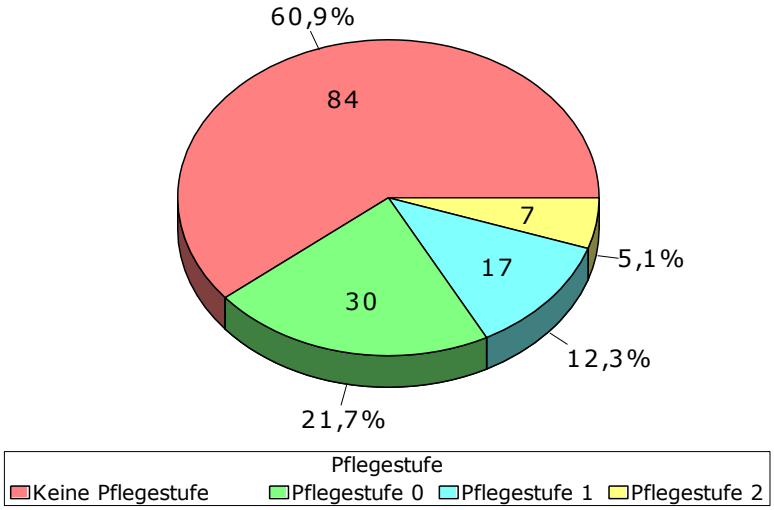
Darstellung 9-3: Altersgruppen der Betreuungsbedürftigen in Einrichtungen der Behindertenhilfe ab 60 Jahren

Altersgruppe	Betreuungsbedürftige	
	absolut	in Prozent
60 bis unter 65	46	32,4
65 bis unter 70	26	18,3
70 bis unter 75	25	17,6
75 bis unter 80	17	12,0
80 bis unter 85	11	7,7
85 und älter	17	12,0
Gesamt	**142**	**100,0**

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Mehrzahl der Älteren mit einer Behinderung hat keine Pflegestufe.

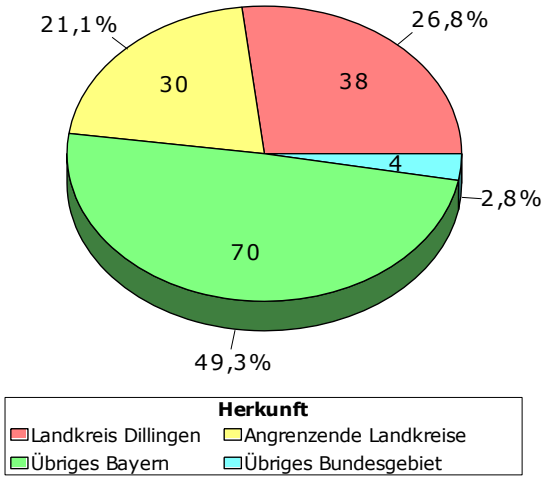
Darstellung 9-4: Pflegestufen der Betreuungsbedürftigen in Einrichtungen der Behindertenhilfe ab 60 Jahren



Quelle: AfA / SAGS 2009

Nach den Angaben der Einrichtungen stammt nur ein Anteil von 26,8 % der Bewohnerinnen und Bewohner der Heime der Behindertenhilfe aus dem Landkreis Dillingen a. d. Donau. Da es sich bei den Heimen teilweise um Einrichtungen handelt, die sich an eine spezielle Zielgruppe wenden, haben diese einen großen Einzugsbereich.

Darstellung 9-5: Herkunft der Betreuungsbedürftigen in Einrichtungen der Behindertenhilfe ab 60 Jahren



Quelle: AfA / SAGS 2009

Sonstige Versorgungsangebote

- Im Rahmen der Offenen Behindertenarbeit (OBA) der Lebenshilfe gibt es Entlastungsangebote für Angehörige;
- Im Rahmen der Offenen Behindertenarbeit (OBA) Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Dillingen gibt es Beratungs- und Begleitungsleistungen, Fahrdienste und hauswirtschaftliche Leistungen für Menschen mit einer Behinderung;
- Regens Wagner Dillingen: Tagesbetreuung für Seniorinnen und Senioren mit einer Behinderung, 15 bis 20 Plätze. Die Tagesstätte wird schwerpunktmäßig von Bewohnerinnen und Bewohnern der Regens-Wagner-Einrichtungen besucht, steht aber auch Menschen mit einer Behinderung offen, die in Privathaushalten leben;
- Regens Wagner OBA und ambulanter Dienst: Regens Wagner hat einen eignen ambulanten Dienst, der überwiegend Menschen mit einer Behinderung pflegt; gleichzeitig bietet die Offene Behindertenarbeit (OBA) Entlastungs- und Betreuungsangebote.

Insgesamt pflegen drei ambulante Dienste im Landkreis derzeit auch Menschen mit einer Behinderung (51 Personen), darunter der ambulante Dienst der Regens-Wagner-Stiftungen.

Planungen

Sowohl die Lebenshilfe wie auch die Einrichtungen der Regens-Wagner-Stiftungen planen zukünftig einen weiteren Ausbau und Ausrichtung ihrer Angebote im Hinblick auf die Bedürfnisse älterer Menschen mit einer Behinderung.

Während sich bei der Versorgung von älteren und alt gewordenen Menschen mit einer Behinderung, die bereits in Heimen gelebt haben, die Träger auf diese Situation verstärkt einstellen und mit der Schaffung entsprechender Angebote reagieren, ist die Situation für solche Menschen mit einer Behinderung, die immer in ihrer Familie gelebt haben, häufig noch ungelöst bzw. nicht näher bekannt.

Beurteilung der Situation durch die lokalen Akteure

In Hinblick auf die zunehmende Anzahl von Menschen mit einer Behinderung, die das Seniorenalter erreichen, wurde allgemein auf den steigenden Bedarf an Pflege- und Betreuungsmöglichkeiten für diese Zielgruppe hingewiesen. In Hinblick auf die gesellschaftliche Teilhabe dieser Gruppe wurde der Wunsch genannt, einen Katalog zu erstellen, welche Einrichtungen barrierefrei zugänglich sind und somit problemlos besucht werden können.

Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Die zahlreichen Plätze in **Einrichtungen der Behindertenhilfe** im Landkreis bieten eine Reihe von Wohnangeboten für Seniorinnen und Senioren mit einer Behinderung wie auch tagesstrukturierende Angebote für Menschen, die bislang zu Hause leben. **Diese Angebote stellen ein gutes Versorgungsangebot dar.**

9.3 Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Im Landkreis leben rund 500 Seniorinnen und Senioren (65 Jahre und älter), die nicht die deutsche Staatsbürgerschaft besitzen. Hinzu kommt eine nicht näher bezifferte Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund[15] (auch Aussiedler), die mittlerweile eingebürgert sind. Während der Anteil der Seniorinnen und Senioren an der Gesamtbevölkerung bei etwa 18 Prozent liegt, beträgt er in der nicht-deutschen Bevölkerung derzeit nur rund 8 Prozent. Dabei ist zu berücksich-

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

tigen, dass es sich bei den Menschen mit Migrationshintergrund um verschiedene Gruppen handelt, die unterschiedliche Voraussetzungen bzgl. der sprachlichen Kompetenz, Kenntnis über Hilfesysteme, familiäre Traditionen und Vorstellung zur Gestaltung des Lebens im Alter und bei Hilfebedürftigkeit haben.

Mehrere Gründe machen eine Auseinandersetzung mit diesem Thema nötig:

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

- Bei vielen älteren Migrantinnen und Migranten und auch deren Angehörigen besteht ein erhebliches Informationsdefizit bezüglich des bestehenden Hilfesystems, Fragen der Finanzierung, z.B. Pflegeversicherung, Einrichtungen und Angebote etc.;

- Der Zugang zu diesen Personengruppen ist häufig schwierig, zumal gängige Informationsmedien wie Informationsbroschüren und Printmedien von vielen nicht gelesen werden;

- Sprachbarrieren erschweren (insb. die schriftliche) Information über Angebote wie auch den direkten Kontakt, wenn Angebote der Seniorenarbeit genutzt werden;

- Die Bereitschaft, Pflegebedürftige selber in den Familien zu versorgen oder Angebote der Seniorenarbeit zu nutzen, ist unterschiedlich ausgeprägt. Dieses Verhalten unterliegt aber einem Wandel, so dass in Zukunft möglicherweise mit einer stärkeren Nutzung von Hilfsdiensten zu rechnen ist.

Die Bestandserhebungen ergaben nur wenige Hinweise über die Wohn- und Lebenssituation von Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund im Landkreis Dillingen a. d. Donau, wie diese bei Hilfebedürftigkeit versorgt werden und welche speziellen Probleme sie eventuell haben.

Fünf der acht ambulanten Dienste betreuen insgesamt 63 Menschen mit Migrationshintergrund. In den stationären Pflegeheimen werden in zehn Heimen insgesamt 44 Menschen mit einem Migrationshintergrund gepflegt. Davon leben 29 Personen in Heimen der Behindertenhilfe.

Die Beratungsstellen im Landkreis machen unterschiedliche Erfahrungen mit Ratsuchenden mit einem Migrationshintergrund. Die Angebote werden in den meisten Fällen auch von Migranten genutzt, zwei Beratungsstellen haben aber die Erfahrung gemacht bzw. vermuten, dass Migranten eher unter sich bleiben, und Probleme innerhalb der Familie lösen.

9.4 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die Integration von älteren Menschen mit Migrationshintergrund in das gesellschaftliche Leben und das soziale Hilfenetz wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops positiv eingeschätzt und auch auf die Migrationsberatungsstellen in Dillingen a. d. Donau und Höchstädt a. d. Donau verwiesen. Die Pfarreien leisten nach Aussage der Teilnehmer einen wichtigen Anteil bei der Integration von Aussiedlern. Daneben wurde aber auch auf ein bestehendes Informationsdefizit über das Hilfesystem hingewiesen. Hier sei verstärkt zu überlegen, wie Informationen zu diesen Zielgruppen gelangen können.

9.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Beim Thema „Versorgung von Älteren mit Migrationshintergrund" werden in Zukunft zwei übergeordnete Aspekte zu berücksichtigen sein:

1. Wie können Menschen mit Migrationshintergrund erreicht und über bestehende Angebote und die Möglichkeiten der Inanspruchnahme informiert werden?

2. Wie müssen die Angebote der Seniorenarbeit gestaltet sein, um den Bedürfnissen dieser Gruppe zu entsprechen?

Wichtiges Informationsmaterial sollte mehrsprachig zur Verfügung stehen. Um den Zugang zu erleichtern, ist es wichtig, **Multiplikatoren in die Informationsvermittlung einzubinden.** Dabei ist an religiöse Vereinigungen oder andere Vertreter ethnischer Selbstorganisationen und die Migrationsberatungsstellen im Landkreis zu denken. **Diese sollten regelmäßig über Angebote der Seniorenarbeit informiert und somit in einen Wissenstransfer über Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen eingebunden werden.**

Die **Anbieter der Seniorenarbeit** sollten sich mittelfristig mit dieser Thematik auseinander setzen.

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen/ Maßnahmen	**Zuständigkeit**
Schaffung einer gerontopsychiatrischen Fachberatung (vgl. Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“)	Landkreis, Wohlfahrtsverbände
Intensive Aufklärungs- und Informationstätigkeit für Angehörige vom Demenzkranken und anderen gerontopsychiatrische Erkrankten	Landkreis, Kranken- oder Pflegekassen, Träger sozialer Einrichtungen, Ambulante Dienste
Ausbau des Wohnangebots für Menschen mit Demenz, z.B. durch Schaffung weiterer ambulant betreuter Wohngemeinschaften	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen, Ambulante Dienste, Initiatoren
Einbindung von Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände

10. Handlungsfeld Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung

Leitgedanke: Kommunikation untereinander stärken - vorhandene Ressourcen besser nutzen, Blickwinkel von Seniorinnen und Senioren beachten.

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

Kooperations- und Vernetzungsstrukturen lassen sich systematisch untergliedern in:

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

Nach dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 1. Juli 2008 sind Koordination und Vernetzung in Zukunft auch Aufgaben der Pflegestützpunkte. Zum jetzigen Zeitpunkt kann allerdings noch keine Aussage darüber getroffen werden, ob und in welcher Art und Weise ein Pflegestützpunkt im Landkreis Dillingen a. d. Donau etabliert wird. Der Aufbau der Pflegestützpunkte soll von den Kranken- und Pflegekassen, möglichst mit Beteiligung der Landkreise, erfolgen. Aufgrund bisher nicht ausreichend geklärter Voraussetzungen strebt der Landkreis Dillingen a. d. Donau derzeit nicht den Aufbau eines Pflegestützpunktes an.

10.1 Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Dillingen a. d. Donau

a) Vernetzung auf der fachlichen Ebene

Die meisten sozialen Einrichtungen und Anbieter arbeiten mehr oder weniger intensiv mit Anderen zusammen, sei es zur Abstimmung des eigenen Angebotes mit den Angeboten anderer, sei es in einer fallbezogenen Zusammenarbeit, wenn es um Versorgungsarrangements für einzelne Klienten geht. Im Landkreis Dillingen a. d. Donau gibt es insbesondere zwei Arbeitskreise, die von besonderer Bedeutung sind.

AK Gerontopsychiatrie im Gemeindepsychiatrischen Steuerungsverbund (GPSV)

Der AK wurde im Jahr 2002 als Arbeitsgruppe der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) für den Landkreis Dillingen a. d. Donau ins Leben gerufen. Im Jahr 2009 errichtete die PSAG als Nachfolgeorganisation: den Gemeindepsychiatrischen Steuerungsverbund (GPSV) für den Landkreis Dillingen a. d. Donau auf der Grundlage der vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen veröffentlichten „Grundsätze zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern". Die Geschäftsführung obliegt dabei dem Gesundheitsamt in Person der / des Amtsärztin / Amtsarztes bzw. ihres / seines Vertreters sowie der / dem beim Bezirk Schwaben beschäftigen Koordinatorin / Koordinators, dort angesiedelt beim Kompetenzzentrum schwäbische Sozialpsychiatrie.

Der GPSV Dillingen umfasst das Gebiet des Landkreises Dillingen a. d. Donau. Mitglieder des GPSV Dillingen können gemäß der Satzung sein: Niedergelassene Ärzte, Psychotherapeuten und andere ambulant tätige Berufsgruppen, Krankenhäuser, Psychosoziale Dienste, Einrichtungen und Träger, Gesundheitsamt, Landkreis und Städte mit ihren einschlägigen Ämtern, Vertreter des Kreistages, Vertreter des Städte- und Gemeindetags des Landkreises Dillingen a. d. Donau, Krankenkassen, Angehörigengruppen, Selbsthilfegruppen und Psychiatrieerfahrene, soweit sie im Sinne der Grundsätze zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern tätig sind.

Konzeptionelle Einzelfallbesprechungen für den gesamten Bereich der psychiatrischen Versorgung sind im Rahmen von Personenkonferenzen (PZK) unter Moderation der Koordinatorin des Bezirks Schwaben vorgesehen. Die Aufgaben und Strukturen der PZK sind in einer eigenen Satzung geregelt.

Der GPSV bildet zur fachlichen Bearbeitung und Vorbereitung der verschiedenen Arbeitsbereiche themenbezogene Arbeitskreise (AK); der Bereich der Gerontopsychiatrie wird vom AK Gerontopsychiatrie weitergeführt.

Die Mitglieder des Arbeitskreises kommen überwiegend aus stationären Pflege- und Behinderteneinrichtungen. Bisher ist es nicht gelungen, die ambulanten Dienste ausreichend einzubinden. Der Arbeitskreis trifft sich ca. 2 bis 4 mal jährlich. Sprecherin des AK Gerontopsychiatrie ist die Leitung der Betreuungsstelle im Landratsamt Dillingen a. d. Donau.

Als Schwerpunkte der bisherigen Tätigkeit sind zu benennen:

- Gerontopsychiatrische medizinische Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Einrichtungen vor Ort;
- Öffnung dieses Angebots auch für den ambulanten Bereich;
- Einführung von Maßnahmen zur Sturzprophylaxe;
- Schwerpunktthema Vermeidung / Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen;
- Gewinnung Ehrenamtlicher („Tag des Ehrenamts zur Unterstützung älterer Menschen im Landkreis Dillingen a. d. Donau");
- Umsetzung des SGB XI - 87-b-Kräfte in stationären Pflegeheimen zur Dementenbetreuung;
- Initiierung der „Wohnplatzbörse" Angebot auf Internet-Seite des Landkreises;
- Organisation von Fachvorträgen z. B. „Depression im Alter", „Einsatz von Psychopharmaka".

ArGe Pflegende Angehörige

Landkreisweites Netzwerk zur Unterstützung pflegender Angehöriger. An der Arbeitsgemeinschaft sind Caritasverband Dillingen a. d. Donau, die Ökumenische Sozialstation im Landkreis Dillingen a. d. Donau und die AWO Sozialstation Wertingen / Höchstädt beteiligt. Neben der fachlichen Vernetzung sind im Rahmen der ArGe mehrere Angehörigengruppen im Gebiet Aschberg sowie in Gundelfingen a. d. Donau, Buttenwiesen, Wertingen, Dillingen a. d. Donau und Wittislingen organisiert. Zu den Aktivitäten gehören u. a. Beratungstätigkeiten, Öffentlichkeitsarbeit und das Angebot eines Helferkreises zur Entlastung von pflegenden Angehörigen.

b) Kooperation und Vernetzung in einem regional begrenzten Einzugsbereich

Im Landkreis Dillingen a. d. Donau gibt es mehrere Beispiele für eine Vernetzung auf regionaler Ebene, die mit der Schaffung von zentralen Anlaufstellen für die Bürgerinnen und Bürgern einhergeht. In acht der 27 Kommunen im Landkreis Dillingen a. d. Donau gibt es im Rathaus einen Ansprechpartner für Seniorenangelegenheiten. Inwieweit diese Ansprechpartner mit Anbietern der Seniorenarbeit vernetzt sind oder in Kontakt stehen, ist nicht bekannt, zumindest besteht aber in diesen Kommunen eine Anlaufstelle für ältere Bürgerinnen und Bürger und deren Angehörige. In einigen Kommunen wurde eine Anlaufstelle geschaffen, die eine vernetzende und koordinierende Funktion hat. Diese werden im Folgenden vorgestellt.

Bachtalservice und Seniorenrat in der VG Syrgenstein

Die Verwaltungsgemeinschaft Syrgenstein mit den drei Gemeinden Bachhagel, Syrgenstein und Zöschingen haben sich im Rahmen der Erarbeitung eines gemeinsamen „Integrierten ländlichen Entwicklungskonzeptes" (ILEK) u. a. die Schaffung von senioren- und familienfreundlichen Strukturen zur Aufgabe gemacht. Im Rahmen dieses Entwicklungskonzeptes wurde ein Bürgerbüro, der Bachtalservice, eingerichtet und ein Seniorenrat etabliert.

Der Bachtalservice nimmt seine Arbeit im Februar 2010 auf. Das in der Verwaltungsgemeinschaft Syrgenstein angesiedelte Bürgerbüro stellt eine zentrale Anlaufstelle in der Gemeinde bzw. Verwaltungsgemeinschaft dar. Der Bachtalservice vermittelt ehrenamtliche Hilfen und vernetzt die Ratsuchenden bei Bedarf an bestehende soziale Dienste. So sollen die Bürgerinnen und Bürger sowohl bei einem umfassenderen oder themenspezifischen Beratungsbedarf weiter vermittelt werden, oder auch direkt an Anbieter sozialer Dienste. Für die Besetzung des Bürgerbüros wurde eine Stelle auf Teilzeitbasis geschaffen. Abhängig davon, wie das Angebot angenommen wird, soll das Angebot dann weiter entwickelt werden.

Um die Angebote für Seniorinnen und Senioren in der Gemeinde zu vernetzen und zu koordinieren (v. a. die offenen Angebote der Freizeitgestaltung, Prävention, Sportangebote etc.) wurde der Seniorenrat etabliert. Er besteht aus engagierten Seniorinnen und Senioren, einem Vertreter des Gemeinderates und der Mitarbeiterin des Bachtalservice. Das Gremium trifft sich regelmäßig.

Kesseltaler Bürgerservice KeBs

Der Kesseltaler Bürgerservice will Seniorinnen und Senioren in der Marktgemeinde Bissingen schnelle und unbürokratische Hilfe bieten und ist Anlaufstelle im Rathaus (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement"). Der Bürgerservice bietet zum einen den Bürgerinnen und Bürgern Beratung und Vermittlung von Hilfen und vernetzt die Angebote der beteiligten Institutionen sowie der eh-

renamtlichen Helfer. Beteiligt sind die Marktgemeinde Bissingen, die Evang.-Luth. Kirchengemeinden Unterringingen und Oppertshofen, sowie den Caritasverband für den Landkreis Dillingen a. d. Donau.

Koordinationsstelle Bürger für Bürger in Buttenwiesen

Die Koordinationsstelle ist im Rathaus der Gemeinde Buttenwiesen angesiedelt und koordiniert soziale Hilfsdienste, die ehrenamtlich erbracht werden (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement").

Nachbarschaftshilfeprojekt „Zeit teilen"

Der Caritasverbands für den Landkreis Dillingen a. d. Donau koordiniert die Arbeit Ehrenamtlicher aus sechs Pfarrgemeinden in Dillingen a. d. Donau, Schretzheim, Hausen und Donaualtheim, die für ihre Mitbürgerinnen und Mitbürger nachbarschaftliche Hilfeleistungen anbieten.

10.2 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Im Workshop gab es einige grundlegende Feststellungen zu den Vernetzungs- und Kooperationsstrukturen im Landkreis:

- Es gibt eine Vielzahl von Angeboten, die nicht in dem Maße genutzt werden, wie es möglich wäre. Grund seien zum einen Informationsdefizite bei den Bürgerinnen und Bürgern wie auch Hemmschwellen bei den Menschen, Hilfen anzunehmen;
- Die Bedürfnisse der Bürgerinnen und Bürger sollten auf Gemeindeebene durch Beratung aufgenommen und kanalisiert werden;
- Die bestehenden Anlaufstellen in den Kommunen bewähren sich gut und sind nachahmenswert.

10.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Bei effizienter Zusammenarbeit kann Vernetzung für alle Beteiligten – Diensten und Kunden – Vorteile bringen. Vernetzungsaktivitäten erfordern Einsatz aller Akteure. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Dienste müssen von ihren Trägern hierfür freigestellt werden. Dies bedeutet zeitlichen und damit finanziellen Aufwand für alle Institutionen. Aus diesem Grund ist auf eine effektive Vernetzungsarbeit zu achten. Es ist an dieser Stelle zu würdigen, dass sich die bereits dargestellten Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsaktivitäten im Landkreis entwickelt haben.

Betrachtet man zunächst den Austausch auf fachlicher Ebene, dann gibt es mit dem AK Gerontopsychiatrie und der ArGe pflegende Angehörige gute Vernetzungsstrukturen. Durch den AK Gerontopsychiatrie kommt es auch über die Thematik des Arbeitskreises hinausgehend zum Austausch zwischen den stationären Einrichtungen, dem Landratsamt und weiteren Beratungsstellen. Es wäre wünschenswert, die ambulanten Dienste in Zukunft zur Teilnahme an diesem Arbeitskreis zu gewinnen, da ein Großteil der Menschen mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung auch zu Hause lebt und zum Teil von ambulanten Diensten (mit-)versorgt werden.

Aus unserer Sicht sind mit der Schaffung von örtlichen Anlaufstellen besonders gelungene Vernetzungsstrukturen aufgebaut worden, um die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort zu verbessern, die bestehenden Angebote besser zugänglich zu machen, und diese auf die kleinräumigen örtlichen Bedingungen abzustimmen. Die bestehenden Vernetzungsstrukturen in Buttenwiesen, im Kesseltal und in der Verwaltungsgemeinschaft Syrgenstein stellen gute Beispiele dar, wie eine entsprechende Vernetzung organisiert sein kann. Dabei können sowohl Vernetzungsstrukturen auf Ebene einer Kommune aber ebenso gemeindeübergreifende Kooperationen sinnvoll sein. Dies ist jeweils von den kleinräumigen Anbieter- und Nutzerstrukturen abhängig und muss auf Ebene der Kommunen bzw. in Abstimmung mit diesen entschieden werden. Das Landratsamt kann bei der Schaffung von Anlaufstellen eine steuernde Funktion haben und die örtlichen Anlaufstellen vernetzen, mit dem Ziel Angebote auf Landkreisebene aufeinander abzustimmen und z. B. einen Wissenstransfer über bestehende und neue Angebote, gesetzliche Veränderungen, Fördermöglichkeiten etc. sicher zu stellen.

Es ist grundsätzlich sinnvoll, wenn sich in den Gemeinden die Leiterinnen und Leiter der Seniorenangebote ein oder zwei Mal pro Jahr treffen und sich austauschen. Dabei sind folgende Themen wichtig: Gesetzliche Neuerungen, Abstimmung von Angeboten, Planung von gemeinsamen Veranstaltungen, Beobachtung von Entwicklungen in der Gemeinde. Diese Treffen sollten vom Landratsamt begleitet werden.

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	**Zuständigkeit**
Schaffung von regionalen Anlaufstellen für Seniorenfragen, insbesondere in den ländlich strukturierten Gemeinden. Hier sollten feste Ansprechpartner installiert werden, die neben der Bürgerberatung auch vernetzende Aufgaben haben	Städte, Märkte und Gemeinden
Vernetzung der regionalen Anlaufstellen mit dem Ziel des Wissenstransfers und der Abstimmung von regional auftretenden Bedarfen und Angeboten	Landkreis, Regionale Anlaufstellen
Einbindung der ambulanten Dienste in die bestehenden Vernetzungsstrukturen	Landkreis, Ambulante Dienste
Aufbau von örtlichen Arbeitskreisen	Städte, Märkte und Gemeinden, Einrichtungen

11. Handlungsfeld Hospiz- und Palliativversorgung

Leitgedanke: „Lobby für den Hospizdienst - Vom Stiefkind zum Wunschkind".

11.1 Grundinformationen und Versorgungsangebote für die Landkreisbürgerinnen und -bürger

Der Wunsch nach Selbstbestimmung über das eigene Leben bei schwerer Krankheit und / oder Unfall, nach einer schmerztherapeutischen Versorgung, einem menschenwürdigen Sterben hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Die Hospizbewegung, Palliativversorgung und der Aufbau von Palliativstationen in Krankenhäusern, Patientenverfügungen und -vollmachten sind Antworten auf diesen Wunsch. Es haben sich dabei unterschiedliche Hilfen etabliert. Es gibt Hospizvereine, bei denen haupt- und ehrenamtliche Helferinnen und Helfer psychosozialen Beistand bei schwerstkranken Menschen und deren Angehörigen leisten und so auch Sozialstationen und Pflegeheime unterstützen. Pflege leisten Hospizdienste nicht. Im Weiteren gibt es Palliativstationen in Krankenhäusern und stationäre Hospize für schwerkranke und sterbende Menschen. Die Palliativversorgung verfolgt das Ziel, belastende Krankheitssymptome schwerstkranker Patienten mit einem ganzheitlichen, individuell gestaltbaren Ansatz zu reduzieren oder zu stabilisieren und dadurch ihre Lebensqualität zu verbessern. Relativ neu ist die spezialisierte ambulante Palliativversorgung mit dem Ziel, Palliativpatienten bis zum Tode in der vertrauten häuslichen Umgebung oder in einer stationären Pflegeeinrichtung bei komplexer Systemkonstellation zu betreuen und zu begleiten. Hospiz- und Palliativversorgung haben sich in Deutschland als zwei Stränge nebeneinander entwickelt. Es gilt, sie nach dem Vorbild anderer Länder zusammen zu führen, im Sinne einer guten und vernetzten Versorgung am Lebensende. Gesetzgeber wie auch Krankenkassen unterscheiden die allgemeine von der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung.

Allgemeine Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Dillingen a. d. Donau

Unter die allgemeine Versorgung fällt die Behandlung von unheilbar erkrankten Patienten, deren Behandlungssituation einen hohen Aufwand erfordert in medizinischer, pflegerischer und psychosozialer Hinsicht sowie einen hohen Aufwand mit Blick auf die Kommunikation mit Patienten und Angehörigen. In der allgemeinen Versorgung sollten die bestehenden Angebote und Palliativkompetenzen der Primärversorgung aber ausreichen, um die Betreuung des Patienten entsprechend seiner Bedürfnisse zu gewährleisten. Ein spezialisiertes Team ist nicht erforderlich. Zur allgemeinen Versorgung gehören mehrere Fachgebiete:

a) Ambulante Hospizdienste

Ambulanter Hospiz und Palliativberatungsdienst St. Elisabeth

Der dem Caritasverband zugehörige Dienst berät und betreut sowohl Menschen zu Hause wie auch in den stationären Pflegeeinrichtungen und den Kliniken. Neben der Hospizarbeit berät und koordiniert der Dienst die Palliativversorgung. Dafür steht Fachpersonal zur Verfügung. Für den Hospizdienst sind drei hauptamtliche Mitarbeiter (35 Stunden Wochenarbeitszeit) und rund 45 ehrenamtliche Hospizhelferinnen und Hospizhelfer tätig. Die Zahl der Ehrenamtlichen steigt, da alle zwei Jahre eine Helferschulung durchgeführt wird. 2008 wurden 65 Sterbende begleitet, 102 Personen erhielten eine Beratung. Der Dienst kann der steigenden Nachfrage nach Sterbebegleitung und Beratung gerecht werden. Um die Weiterbildung der Pflegekräfte in den stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis zum Thema Hospiz und Palliativpflege zu fördern, arbeitet der Dienst mit Pflegeheimen im Landkreis zusammen.

Hospizgruppe Wertingen-Höchstädt

Die Hospizgruppe Wertingen-Höchstädt berät und betreut Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen, zu Hause wie auch und in den Kliniken. Eine hauptamtliche Mitarbeiterin (für Hospizdienst 10 Stunden pro Monat tätig) und rund 40 ehrenamtliche Hospizhelferinnen und Hospizhelfer betreuten 2008 22 Personen. Neue Helfer werden von der Hospizgruppe selber ausgebildet. Die Nachfrage nach den Diensten der Gruppe können befriedigt werden.

b) Ärztliche Versorgung und Versorgung in Kliniken

In den Krankenhäusern im Landkreis gibt es zwar keine Palliativabteilungen bzw. kein stationäres Hospizangebot, sie arbeiten aber mit den beiden Hospizgruppen zusammen, so dass Hospizhelferinnen und Helfer auch Patienten in den Kliniken besuchen und begleiten. Wird eine stationäre Aufnahme in einer Palliativstation nötig, so werden die Landkreisbürgerinnen und –bürger nach Nördlingen oder Augsburg gebracht. Stationäre Hospize stehen in Nördlingen und Augsburg zur Verfügung. Der Hospizverein in Dillingen a. d. Donau steht wiederum mit diesen Kliniken in Kontakt und arbeitet mit ihnen zusammen. Im Landkreis gibt es bislang noch keinen Arzt mit einer Palliativ-Ausbildung.

c) Ambulante Versorgung zu Hause und in den Pflegeheimen

Die Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen ist Bestandteil des Pflegealltags der ambulanten Dienste. Alle Dienste pflegen Sterbende zu Hause, sofern die Versorgung bis zum Tode dort möglich ist. Während mehrere Dienste angeben, in der Hospizpflege aktiv zu sein, gab die BRK Sozialstation Dillingen a. d. Donau darüber hinaus an, auch im Bereich der Palliativpflege für ambulant gepflegte Patienten tätig zu sein. Ebenso haben mehrere der stationären Pflege-

heime Konzepte zur Sterbebegleitung, die in Zusammenarbeit mit den Hospizvereinen umgesetzt werden. Auch stehen teilweise ausgebildete Fachkräfte zur Verfügung. Es gibt Überlegungen in der Elisabethenstiftung Lauingen zwei stationäre Hospizplätze einzurichten. Es ist jedoch bisher nicht geklärt, ob dies organisatorisch umsetzbar ist. Auch im Heilig-Geist-Stift Dillingen stehen Überlegungen an, zwei Plätze mit palliativpflegerischem Schwerpunkt vorzuhalten.

Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung

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

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

Ein Angebot spezialisierter ambulanter Palliativversorgung gibt es im Landkreis Dillingen a. d. Donau bisher nicht.

11.2 Beurteilung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten

Sehr differenziert setzten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Workshop mit dem Handlungsfeld „Hospiz- und Palliativversorgung" auseinander. Dabei wurde positiv auf die vorhandenen Hospizdienste hingewiesen. Auch die Begleitung Sterbender zu Hause und in den Pflegeheimen wurde positiv beurteilt. Die Zusammenarbeit der Hospizdienste mit dem Sozialdienst der Krankenhäuser funktioniert gut. Die Sozialdienste informieren Patienten und Angehörige über die Angebote der Hospizdienste. Mit den Palliativstationen in Nördlingen und Augsburg besteht eine gute Vernetzung.

Bedarf wurde im Workshop v. a. in zwei Bereichen gesehen:

Zum einen in der Vermittlung von palliativer Versorgung und von Informationen über die Möglichkeiten einer palliativmedizinischen Versorgung bzw. Palliativ Care und der Hospizvereine einschließlich der Weiterbildung von Ärzten und Pflegekräften; zum anderen wird der Bedarf an einem SAPV-Team (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung) im Landkreis gesehen, eine Umsetzung jedoch als schwierig eingeschätzt.

Neben der Weiterbildung von Klinik- und Pflegepersonal in den Pflegeheimen wird Bedarf in einer Vernetzung aller Beteiligten gesehen. Eine bessere Vernetzung von Ärzten, Pflegekräften, Seelsorgern, Apotheken etc. sei erstrebenswert.

Darstellung 11-1: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Sterbebegleitung / Hospiz aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung oder keine Angabe
Offene Seniorenangebote / Wohlfahrtsverbände*	5	-	2	6
Ambulante Dienste	0	2	5	0
Kommunen*	9	-	11	3
Stationäre Einrichtungen	7	3	1	2

Quelle: AfA / SAGS 2009, * konnten nur „eher ja" oder „eher nicht" wählen

Während die ambulanten Dienste die Möglichkeiten der Hospizangebote als nicht ausreichend beurteilten, kamen die meisten stationären Einrichtungen und zumindest ein Teil der Kommunen zu einem positiven Ergebnis.

11.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Für die Betreuung von Sterbenden und unheilbar kranken Menschen gibt es wichtige Angebote im Landkreis. So ist die **Arbeit der beiden Hospizgruppen sehr positiv zu bewerten** sowohl was die Sterbebegleitung angeht, als auch die Palliativberatung durch die Fachkräfte des Dillinger Hospizdienstes. Teilräumliche Versorgungsunterschiede sind nur von wenigen lokalen Experten genannt worden.

Durch die Weiterbildung mehrerer niedergelassener Ärzte ist zu erwarten, dass sich die Palliativversorgung weiter etablieren wird.

Die Hospizdienste sollten mit diesen Ärzten zukünftig eine Zusammenarbeit aufbauen, so dies noch nicht der Fall ist.

Die Versorgung von Sterbenden in den Pflegeheimen ist leichter zu organisieren als die Versorgung von Sterbenden, die zu Hause versorgt werden, da es oftmals schwierig ist, diese mit dem Angebot zu erreichen. Dementsprechend werden von den Hospizgruppen mehr Menschen in den Pflegeheimen begleitet als zu Hause. Um diesen Zugang zu verbessern, halten wir es für sinnvoll, die **Fort- und Weiterbildung der Pflegekräfte in den ambulanten Diensten und den stationären Einrichtungen** zu fördern. Damit zusammenhängend sollte auch die **Zusammenarbeit mit Ärzten** intensiviert werden. Da Palliativpflege und Sterbebegleitung eine enge Zusammenarbeit aus Pflegekräften, Angehörigen, Kliniken, Ärzten, Seelsorgern und Hospizhelfern voraussetzt, ist eine verstärkte **Vernetzung dieser Bereiche anzustreben, z. B. durch den Aufbau von Palliative Care Teams**.

Darüber halten wir es für notwendig, weiterhin die **Präsenz des Themas in der Öffentlichkeit** auszubauen, damit die bestehenden Angebote weiter bekannt und frühzeitig in Anspruch genommen werden.

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	**Zuständigkeit**
Weiterentwicklung der Sterbebegleitung und der Palliativpflege in den Pflegeeinrichtungen und bei den ambulanten Diensten, u. a. durch Fortbildung des Pflegepersonals	Träger, Hospizvereine
Verstärke Öffentlichkeitsarbeit zur Implementierung des Hospiz- und Palliativgedankens und Bekanntheit und Akzeptanz zu erhöhen	Landkreis, Träger sozialer Einrichtungen, Hospizdienste
Ausbau der Vernetzung: Aufbau von Palliative Care Teams (Ärzte, Pflegedienste und -kräfte, Apotheken, Therapeuten, Seelsorger, Ehrenamtliche, Hospizdienste, Krankenhäuser etc.) Multiplikatorentreffen vorhandener Institutionen und Versorgungspartner	Kranken- und Pflegekassen, Ärzte, Klinik, Träger ambulanter Dienste und stationärer Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände Städte, Märkte und Gemeinden, Fachberatungsstellen

C. Pflegebedarfsplanung

1. Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Dillingen a. d. Donau

Die Pflegebedarfsplanung ist nach Art. 69 Abs. 2 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) Bestandteil eines integrativen, regionalen Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts, das nach dem Grundsatz „Ambulant vor Stationär" die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen im ambulanten Bereich umfasst.

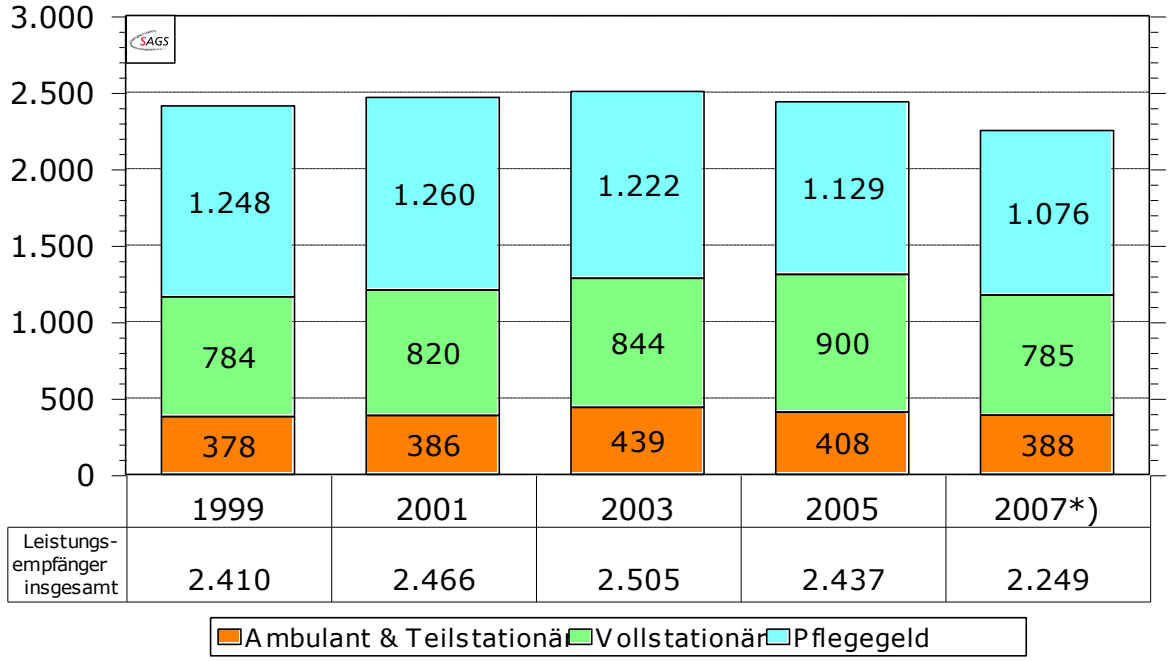
Für die Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts nach Art. 69 AGSG ist zunächst die Entwicklung der älteren Bevölkerung eine zentrale Datengrundlage für die Abschätzung zukünftiger Bedarfe im Bereich der Versorgung mit ambulanten Pflegeleistungen, Tagespflege, Kurzzeitpflege oder vollstationäre Dauerpflege.

Zur Ermittlung der bisherigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Dillingen a. d. Donau wird auf die Pflegestatistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung zurückgegriffen, eine Vollerhebung, die bislang in zweijährigem Rhythmus sechsmal durchgeführt wurde. Für die Prognose des Pflegebedarfs wird die Bevölkerungsprognose für den Landkreis Dillingen a. d. Donau zu Grunde gelegt.

1.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Dillingen a. d. Donau

1.1.1 Ergebnisse der Pflegestatistik 1999 - 2007

Darstellung C-1: Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistung im Landkreis Dillingen a. d. Donau 1999 bis 2007



*) davon 178 Empfänger in Behinderteneinrichtungen und 30 im Pflegeheim für Ordensschwestern

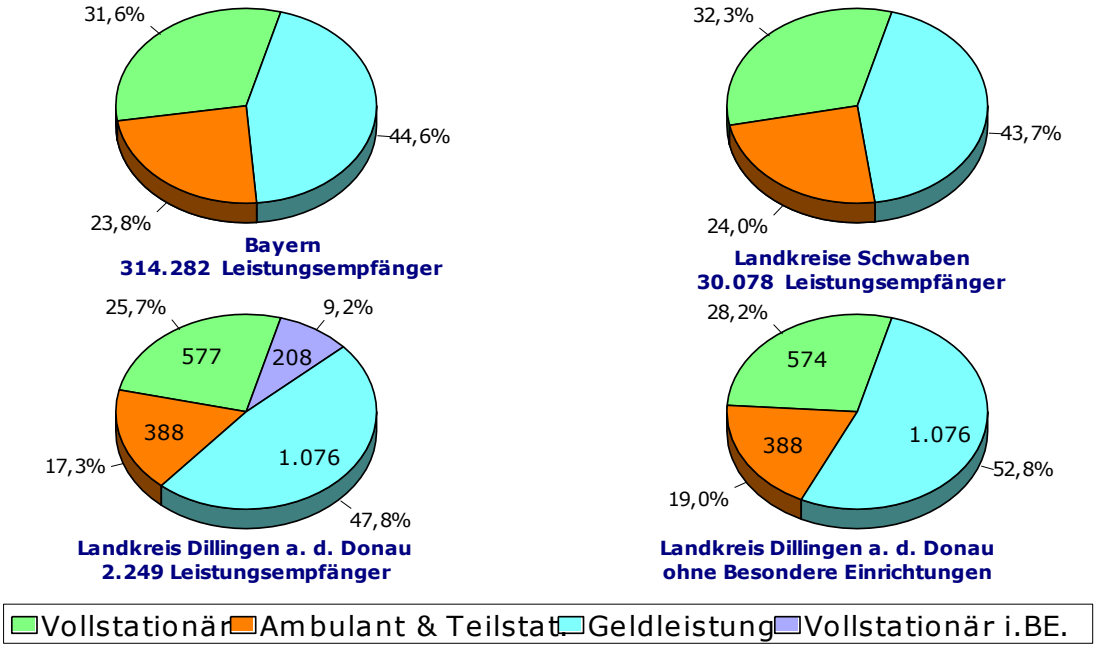
Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, eigene Auswertung SAGS / AfA 2009

Sowohl die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen als auch die Anzahl der ambulant und stationär versorgten Pflegebedürftigen stieg von 1999 zunächst an, sinkt aber seit dem Jahr 2005 wieder. Zu beachten ist der kontinuierliche Rückgang der Leistungsempfänger von Pflegegeld seit 2001.

Bei der Analyse der Pflegestatistik ergibt sich für den Landkreis Dillingen a. d. Donau eine Sondersituation. Neben sieben regulären Altenpflegeheimen, die auch in der bayerischen Heimstatistik geführt werden, gibt es drei weitere stationäre Einrichtungen im Landkreis Dillingen a. d. Donau, die Leistungsempfänger in vollstationärer Dauerpflege aufweisen: zwei Behinderteneinrichtungen und ein Pflegeheim für Ordensschwestern. Im Jahre 2007 entfielen auf diese drei Einrichtungen 208 Leistungsempfänger in vollstationärer Dauerpflege. Auf die sieben Einrichtungen der Altenpflege entfielen 577 Leistungsempfänger.

Ausgangsbasis für die Bedarfsprognose im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für die Lebenswelt älterer Menschen sind die Plätze in den Einrichtungen der Altenhilfe. Dies begründet sich damit, dass die Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag für die Pflege von älteren und pflegebedürftig gewordenen Menschen mit Behinderung zur Verfügung stehen und weiter einen überregionalen Einzugsbereich auch für jüngere Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftigkeit umfassen. Die Einrichtung für Ordensschwestern steht vorwiegend für die Pflege und Betreuung von älteren und pflegebedürftigen Ordensschwestern zur Verfügung.

Darstellung C-2: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2007, Vergleich Bayern – Landkreis Dillingen a. d. Donau



BE.: Vollstationäre Pflegebedürftige in Behinderteneinrichtungen und Pflegeheim für Ordensschwestern

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Verteilung der Leistungsarten zeigt für den Landkreis Dillingen a. d. Donau im Vergleich zu Bayern und den schwäbischen Landkreisen einen sehr hohen Anteil an Pflegegeldleistungen und einen vergleichsweise geringen Anteil an vollstationärer Dauerpflege (ohne Berücksichtigung der Leistungsempfänger in zwei Behinderteneinrichtungen und einem Pflegeheim für Ordensschwestern). Der Anteil der ambulanten und teilstationären Bereiche im Landkreis Dillingen a. d. Donau liegt unter dem Durchschnitt der schwäbischen Landkreise bzw. Bayern.

Nach den vorliegenden Erfahrungen sind es vor allem zwei Faktoren, die hier eine Rolle spielen:

- Die Wohnsituation, da im ländlichen Umfeld der Anteil der Personen, die in einem Einfamilienhaus wohnen, höher ist als in der Stadt;
- Die familiäre Situation, da im eher ländlichen Umfeld der Anteil an Kindern, die am Wohnort der Eltern leben und die Versorgung bzw. die Koordination der notwendigen Leistungen übernehmen können, im Regelfall höher ist als im städtischen Umfeld.

Die Darstellung C-3 zeigt nun einen Vergleich der pflegebedürftigen Personen im Landkreis Dillingen a. d. Donau mit den anderen schwäbischen Landkreisen.

Darstellung C-3: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in schwäbischen Landkreisen Ende 2007

Landkreis	Pflegebedürftige (Leistungs-empfänger)	zu Hause (ambulant, teilstationär und Pflegegeld)	Vollstationäre Dauerpflege	Anteil der zu Hause Gepflegten in Prozent
Aichach-Friedberg	2.537	1.920	617	75,7
Augsburg	5.576	3.984	1.592	71,4
Dillingen a. d. Donau	**2.041*)**	**1.464**	**577*)**	**71,7**
Donau-Ries	2.612	1.825	787	69,9
Günzburg	2.741	1.885	856	68,8
Lindau	2.532	1.627	905	64,0
Neu-Ulm	3.139	2.135	1.004	68,0
Oberallgäu	2.791	1.654	1.137	59,3
Ostallgäu	2.952	1.978	974	67,0
Unterallgäu	2.949	1.898	1.051	64,4
Summe/ Durchschnitt	**29.870**	**20.370**	**9.500**	**68,2**

*) Ohne Berücksichtigung von 208 Leistungsempfänger in zwei Behinderteneinrichtungen und einem Pflegeheim für Ordensschwestern Stand: 15.Dezember 2007

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

Der Landkreis Dillingen a. d. Donau liegt mit einem Anteil von fast 72 Prozent zu Hause lebender pflegebedürftiger Personen an zweiter Stelle aller schwäbischen Landkreise. Lediglich der Landkreis Aichach-Friedberg hat einen noch höheren Anteil zu Hause lebender pflegebedürftiger Personen. Zum Vergleich: Der bayer-

ische Durchschnitt liegt bei 68,4 Prozent zu Hause lebender Pflegebedürftiger. Der Durchschnitt nur der Landkreise in Bayern (ohne Kreisfreie Städte) liegt bei 69,7 Prozent.

Darstellung C-4: Auslastung der Plätze in Einrichtungen für ältere Menschen in den Landkreisen des Regierungsbezirks Schwaben 2008

Landkreis	Einrichtungen	Plätze	Bewohner	Auslastung in Prozent
Aichach-Friedberg	14	839	812	96,8
Augsburg	19	1.704	1.627	95,5
Dillingen a. d. Donau	**7**	**756**	**661**	**87,4**
Donau-Ries	11	956	929	97,2
Günzburg	11	852	803	94,2
Lindau	17	1.186	1.131	95,4
Neu-Ulm	13	1.380	1.180	85,5
Oberallgäu	21	1.446	1.257	86,9
Ostallgäu	19	1.211	1.132	93,5
Unterallgäu	17	1.316	1.205	91,6
Summe/Durchschnitt	**149**	**11.646**	**10.737**	**92,2**

Stand: 15.Dezember 2008

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

In der Darstellung C-4 sind neben den Empfängern von Leistungen für vollstationäre Dauerpflege auch Bewohner der Pflegestufe „0" bzw. Rüstige enthalten. Diese sind jedoch in der Statistik der Leistungsempfänger der Pflegeversicherung nicht enthalten. Der Anteil dieser Gruppe liegt im Landkreis Dillingen a. d. Donau bei ca. 14 Prozent der Bewohner.

Der Landkreis Dillingen a. d. Donau wies am Stichtag mit 87,4 Prozent eine unterdurchschnittliche Auslastung bei den vorhandenen (Pflege-)Plätzen in den Landkreisen im Regierungsbezirk Schwaben auf (siehe Darstellung C-4). Dies ist aber nicht auf überdurchschnittliche Leerstände zurückzuführen, denn insbesondere in einer Einrichtung werden Doppelzimmer überwiegend als Einzelzimmer genutzt. Vergleichsweise liegen alle Pflegeheime in Schwaben bei einer Auslastung von 92,2 Prozent, in Bayern von 91,3 Prozent.

1.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2029

Grundlage der Prognose für die Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Dillingen a. d. Donau ist die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach den Kriterien „Höhe der Pflegestufe" bzw. „stationäre / ambulante Versorgung" bzw. „Geldleistungen" für den Zeitraum etwa der nächsten zwanzig Jahre. Hierfür werden geeignete Pflegeprofile aus den Daten der bayerischen Pflegeversicherung nach Altersklassen und Geschlecht mit den Ergebnissen der aktuell vorliegenden Bevölkerungsvorausberechnung kombiniert. Die Leistungsempfänger in zwei Behinderteneinrichtungen und einem Pflegeheim für Ordensschwestern wurden dabei nicht in die Prognose eingerechnet, da davon auszugehen ist, dass diese Plätze im Hinblick auf das überörtliche Einzugsgebiet nicht primär für die älteren, pflegebedürftigen Bewohner des Landkreises zur Verfügung stehen.

Prognostiziert wird der Pflegebedarf für die Pflegestufen 1, 2, 3 und insgesamt in Verknüpfung mit den Ergebnissen der Bevölkerungsprognose[16] für alle Leistungsarten für einen Zeitraum bis 2029. Die so gewonnene Pflegebedarfsprognose geht in ihrer Basisvariante („Basis") von konstant bleibenden Inanspruchnahmequoten und einer konstanten Verteilung nach den Leistungsarten aus. In der Variante „Ambulant vor Stationär" wird dann die Verteilung auf die Leistungsarten modifiziert. In den folgenden Darstellungen C-6 ff. wird die Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen im Landkreis Dillingen a. d. Donau von 2007 - 2029 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten abgebildet[17].

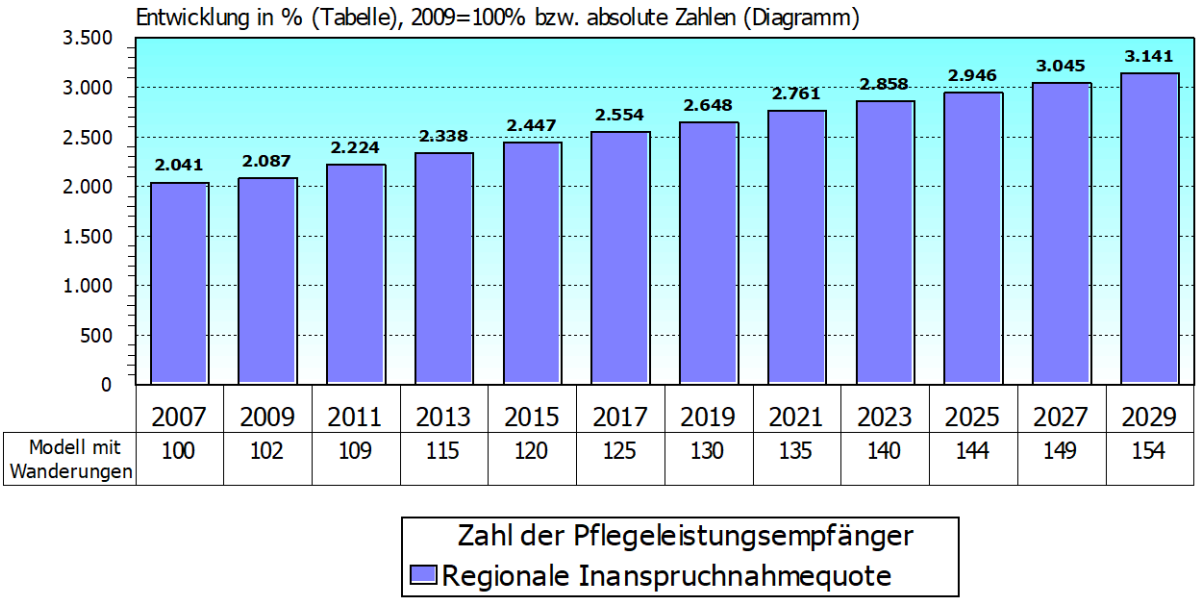
Wie die Darstellung C-5 verdeutlicht, wird die Zahl der pflegebedürftigen Personen nach der Modellrechnung mit Wanderungen von fast 2.100 Personen im Jahr 2009 in den kommenden zehn Jahren bis zum Jahr 2019 um ein gutes Viertel (26 %) auf 2.648 Personen zunehmen. Das bedeutet, dass **rund 550 pflegebedürftige Personen** mehr vorhanden sein werden.

Bis zum Jahr 2029 erhöht sich diese Zahl um **weitere ca. 500 Personen**. Insgesamt sind dann im Landkreis Dillingen a. d. Donau knapp 3.150 Personen als pflegebedürftig anzusehen, das sind gut 50 Prozent mehr als heute.

16 Bevölkerungsprognose für den Landkreis Dillingen a. d. Donau, SAGS 2010.

17 Es wird das Prognosemodell mit Wanderungen zugrunde gelegt.

Darstellung C-5: Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2007 bis 2029 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten



Ohne die Berücksichtigung von Pflegeleistungsempfängern in Behinderteneinrichtungen und Pflegeheim für Ordensschwestern.

Quelle: AfA / SAGS 2010

1.3 Varianten der Bedarfsdeckung

Der Bedarf an Pflegeleistungen wird im Landkreis Dillingen a. d. Donau zu gut 71 Prozent durch häusliche Pflege – ohne und mit Hilfe ambulanter Pflegedienste – und nur zu etwas mehr als 28 Prozent durch stationäre Pflegeeinrichtungen gedeckt. Um die zukünftigen alternativen Möglichkeiten zu verdeutlichen, wurden zwei Varianten zukünftiger Bedarfsdeckung durchgerechnet, welche die Spannweite der Alternativen aufzeigen:

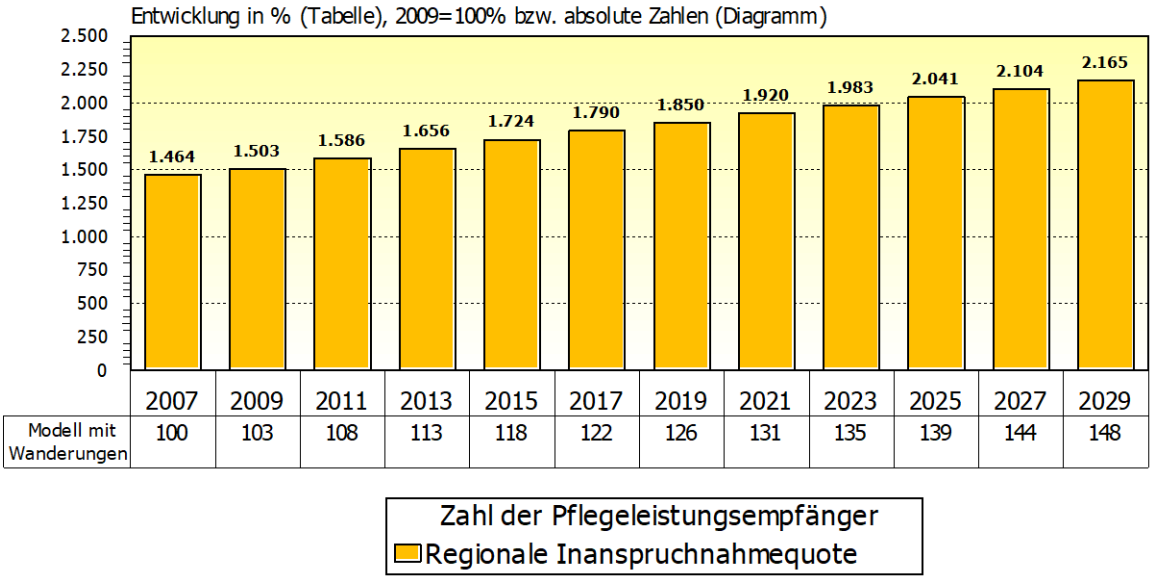
- Die erste Variante geht von einer „Basis"-Annahme aus, wonach die gleichen Relationen zwischen ambulant und stationär erhalten bleiben. Dabei wird der Zusammenhang zwischen dem Alter und der Inanspruchnahme einer ambulanten oder stationären Leistung berücksichtigt. Das heißt, dass die Veränderungen der Alterszusammensetzung in der künftigen Bevölkerung und damit auch die Inanspruchnahme von ambulanter oder stationärer Versorgung in diese Berechnung einfließen;

- Die zweite Variante geht davon aus, dass der Landkreis den in Art. 69 Abs. 2 AGSG formulierten Grundsatz „Ambulant vor Stationär" verfolgt und die dazu notwendige Infrastruktur entwickelt wird.

1.3.1 „Basis"-Variante

Bei der „Basis"-Variante wird die Zunahme der Zahl pflegebedürftiger Personen entsprechend den regionalen Inanspruchnahmequoten auf die zu Hause lebenden und die in der vollstationären Dauerpflege lebenden Pflegebedürftigen aufgeteilt.

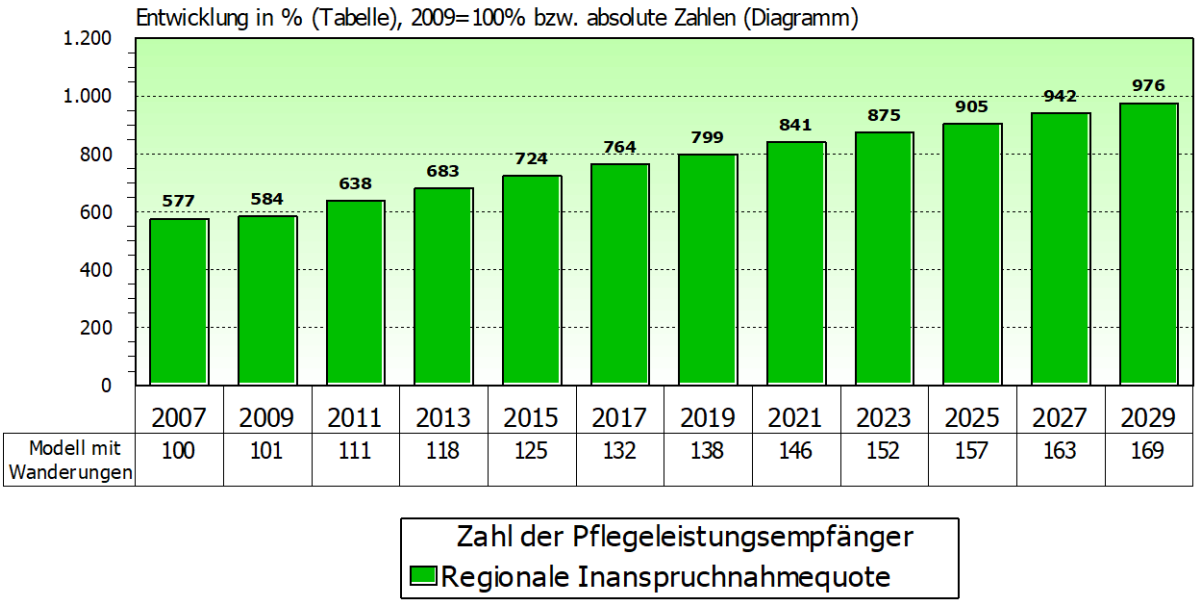
Darstellung C-6: Schätzung der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2007 bis 2029 / „Basis"-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Zahl der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen nimmt in dieser Variante von gut 1.500 im Jahr 2009 auf ca. 1.850 um **rund 350 Personen** in den nächsten zehn Jahren und um nochmals **rund 300 Personen** bis zum Jahr 2029 zu.

Darstellung C-7: Schätzung des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2007 bis 2029 / „Basis"-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Anzahl der in einer vollstationären Dauerpflege lebenden Pflegebedürftigen (vgl. Darstellung C-7) steigt im Prognosemodell nach der „Basis"-Variante von 584 im Jahr 2009 in den nächsten zehn Jahren **um ca. 215 Personen** auf rund 800 und bis zum Jahr 2029 um weitere **rund 180 Personen** auf nahezu 1.000 Personen an. Dies entspricht einer Zunahme von 67 Prozent.

In der folgenden Darstellung C-8 werden die Ergebnisse der „Basis"-Variante noch einmal zusammengefasst und zugleich weiter aufgegliedert. Es wird unter den vorhandenen Rahmenbedingungen deutlich, dass die vollstationäre Dauerpflege im Landkreis Dillingen a. d. Donau – ohne Berücksichtigung der Leistungsempfänger in den drei besonderen Einrichtungen zumindest seit 2005 abgenommen hat. Im Jahr 2007 betrug der Anteil der zu Hause lebenden und betreuten Pflegebedürftigen 71,8 Prozent.

Auf Grund der demographischen Effekte – überproportionale Zunahme der Zahl der Hochaltrigen – wird der Anteil der zu Hause Gepflegten bis zum Jahr 2019 auf unter 70 Prozent sinken. Dieser Rückgang des Anteils zu Hause lebender pflegebedürftiger Landkreisbewohnerinnen und Landkreisbewohner ist durch eine Veränderung in der Alterszusammensetzung der älteren Wohnbevölkerung begründet:

Die Zahl der Hochaltrigen und damit auch demenzkranken bzw. psychisch veränderten Personen in den höheren Altersgruppen, die unter „Basis"-Bedingungen zu Hause nicht mehr versorgt werden können, nimmt vermutlich zu, weil keine pflegenden Angehörigen vorhanden sind, die Versorgungsinfrastruktur nicht ausreicht oder die Barrierefreiheit des Wohnumfelds nicht gewährleistet ist. Damit

steigt die Notwendigkeit, mehr Personen im stationären Bereich unterzubringen, wenn die Infrastruktur und die Dienstleistungsangebote für diese Gruppe und deren pflegende Angehörige nicht ausgebaut werden. Die Tabelle in Darstellung C-8 kann als Pflegebedarfsprognose ab 2007 unter „Basis"-Bedingungen angesehen werden.

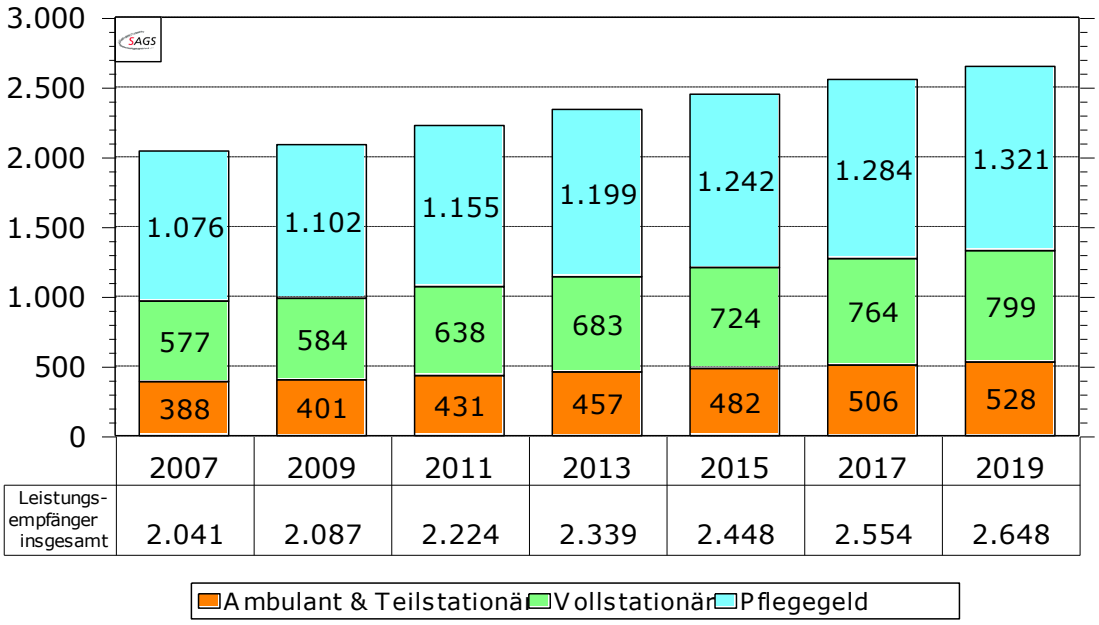
Darstellung C-8: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Dillingen a. d. Donau in den nächsten zwölf Jahren (2007 bis 2019) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten/ „Basis"-Variante.

Jahr	Alle Leistungsempfänger 1)	Hiervon:			Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:	
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende		Angehörige (Pflegegeld)	Ambulante Pflegedienste 2)
			absolut	in %		
2007	2.041	577	1.464	71,7	1.076	388
2009	2.087	584	1.503	72,0	1.102	401
2010	2.152	609	1.543	71,7	1.127	416
2011	2.224	638	1.586	71,3	1.155	431
2012	2.282	660	1.622	71,1	1.178	444
2013	2.338	683	1.656	70,8	1.199	457
2014	2.391	703	1.689	70,6	1.220	469
2015	2.447	724	1.724	70,5	1.242	482
2016	2.506	746	1.759	70,2	1.264	495
2017	2.554	764	1.790	70,1	1.284	506
2018	2.600	782	1.819	70,0	1.302	517
2019	2.648	799	1.850	69,9	1.321	528

1) Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden zu Hause von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt.
2) Inklusive Leistungsfälle der Kurzzeit- bzw. Tagespflege am 15.12.2007
Basis: Prognose auf der Grundlage der Pflegeversicherungsstatistik 2007

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-9: Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2007 bis 2019 – „Basis"-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2010

In der Darstellung C-8 werden die pflegebedürftigen Personen, die Leistungen der „vollstationären Dauerpflege" und ambulanten Pflege in Anspruch nehmen, getrennt aufgeführt. Von der dazu notwendigen Zahl an Pflegeplätzen her gesehen, gilt Folgendes:

Für diejenigen Personen, die Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen, müssen entsprechende eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in stationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung gestellt werden; für diejenigen, die Tagespflegeleistungen in Anspruch nehmen wollen, sind entsprechende Tagespflegeplätze oder alternative Tagespflegeangebote anzubieten.

Beide Angebote unterstützen prinzipiell die zu Hause lebenden Personen, da sie täglich bzw. nach Ende der Kurzzeitpflege wieder in ihr häusliches Umfeld zurückkehren. Wir gehen davon aus, dass diejenigen, die Tagespflegeleistungen und Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen, zu Hause überwiegend von Angehörigen versorgt werden. Dieser Punkt ist bei einer Bilanz der notwendigen Versorgungsangebote zu berücksichtigen, um Doppelzählungen zu vermeiden.

1.3.2 Variante „Ambulant vor Stationär"

Ein Blick auf die Pflegestatistik zeigt, dass sich der Grundsatz „Ambulant vor Stationär" im Landkreis Dillingen a. d. Donau Anfang des Jahrzehnts in einer steigenden Fallzahl niederschlug, diese aber seit 2003 – bei einer steigenden Zahl von älteren Menschen – wieder abnimmt. Im Vergleich zu anderen schwäbischen Landkreisen wird deutlich, dass der Anteil der ambulant und teilstationär gepflegten Leistungsempfänger eher niedrig ist (vgl. hierzu Darstellung C-3).

In den Darstellungen C-8 und C-9 wurde deutlich, dass bei der „Basis"-Variante der Anteil der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Landkreisbewohner von 2007 (71,7%) bis zum Jahr 2019 kontinuierlich um 2,0 Prozentpunkte auf 69,9 Prozent absinken würde. Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips „Ambulant vor Stationär" sollte sich der Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen gegenüber 2007 nicht verringern. Wir setzen deshalb einen Zielwert von 71,7 Prozent an, der bis zum Jahr 2019 gehalten werden soll.

Die nachfolgende Darstellung C-10 zeigt die Pflegebedarfsprognose für die Jahre 2007 bis 2019 nach der Variante „Ambulant vor Stationär", in der eine häusliche Versorgungsquote von 71,7 Prozent im Jahr 2019 angestrebt wird. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, die ambulante Infrastruktur für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner des Landkreises zu stärken. Ansatzpunkte und konkrete Maßnahmen und Empfehlungen finden sich in den in diesem Bericht thematisierten Handlungsfeldern.

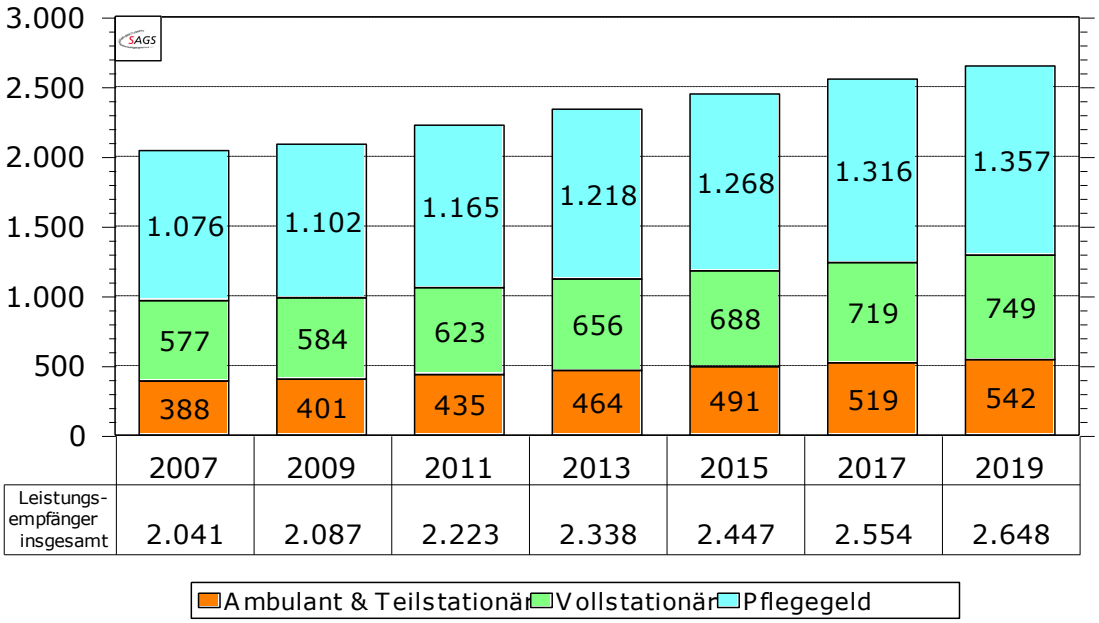
Darstellung C-10: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Dillingen a. d. Donau in den nächsten zwölf Jahren (2007 bis 2019) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „Ambulant vor Stationär"-Variante.

Jahr	Alle Leistungsempfänger 1)	Hiervon:			Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch::	
		Vollstationäre Dauerpflege	Zu Hause Lebende		Angehörige (Pflegegeld)	Ambulante Pflegedienste 2)
			absolut	in %		
2007	2.041	577	1.464	71,7	1.076	388
2009	2.087	584	1.503	72,0	1.102	401
2010	2.152	603	1.549	72,0	1.132	417
2011	2.224	623	1.601	72,0	1.165	435
2012	2.282	640	1.642	72,0	1.192	450
2013	2.338	656	1.682	71,9	1.218	464
2014	2.391	672	1.719	71,9	1.242	477
2015	2.447	688	1.759	71,9	1.268	491
2016	2.506	705	1.801	71,9	1.294	507
2017	2.554	719	1.835	71,8	1.316	519
2018	2.600	733	1.867	71,8	1.337	531
2019	2.648	749	1.899	71,7	1.357	542

1) Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden zu Hause von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt.
2) Inklusive Leistungsfälle der Kurzzeit- bzw. Tagespflege am 15.12.2007
Basis: Prognose auf der Grundlage der Pflegeversicherungsstatistik 2007

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-11: Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2007 bis 2019 – „Ambulant vor Stationär"-Variante



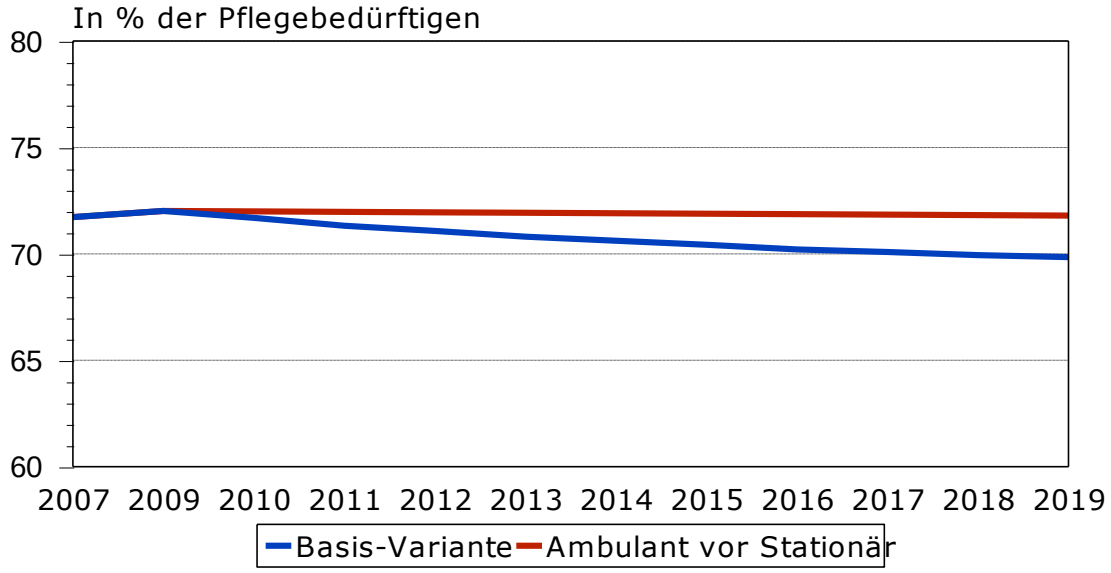
Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Zahl der pflegebedürftigen Personen, die einen vollstationären Dauerpflegeplatz beanspruchen werden, nimmt von 584 im Jahr 2009 auf 749 im Jahr 2019 um **165 Personen** zu. Das sind 50 Personen (6,2 %) weniger als in der „Basis"-Variante.

Auf der anderen Seite nimmt die Zahl der zu Hause lebenden Personen von 1.503 im Jahr 2009 auf rund 1.900 im Jahr 2019 um **rund 400 Personen** zu. Im Unterschied zur „Basis"-Variante ergibt sich spiegelbildlich eine Differenz von 49 Personen.

Darstellung C-12 zeigt die veränderten Anteile der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen an deren Gesamtzahl in den beiden Varianten, für die „Basis"-Variante ergibt sich ein Anteil von 69,8, für die Variante „Ambulant vor Stationär" der angenommene Wert von 71,7%.

Darstellung C-12: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftige im Falle „Basis" und „Ambulant vor Stationär"



Quelle: AfA / SAGS 2010

1.4 Erläuterungen zu den Betreuungsarten im Einzelnen

1.4.1 Vollstationäre Pflege

Im Fall der **„Basis"-Variante** müssten bis zum Jahr 2019 insgesamt knapp 800 Personen stationär versorgt werden. Im Landkreis Dillingen a. d. Donau sind zum Stand 01. Mai 2010 782 Plätze vorhanden; darin sind auch die eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze enthalten.

Der Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen scheint damit zunächst gedeckt. Jedoch ist zu berücksichtigen, dass in den stationären Einrichtungen bisher auch Personen mit der Pflegestufe „0" und Rüstige wohnen. Weiter ist zu berücksichtigen, dass bei steigendem Anteil der häuslichen Pflege auch der Anteil der Kurzzeitpflege zunehmen wird. Berücksichtigt man diese Bedarfe, so ergibt sich insgesamt ein zusätzlicher Platzbedarf von ca. 60 bis 70 Plätzen.

Im Fall der Variante **„Ambulant vor Stationär"** und unter der Voraussetzung eines entsprechenden Infrastrukturausbaus im ambulanten Bereich müsste bis zum Jahr 2019 für insgesamt 749 Personen eine vollstationäre Pflege und Betreuung angeboten werden. Dies sind 50 Personen weniger, als bei der „Basis"-Variante. Die Nachfrage wäre damit bei dieser Variante bis mindestens 2019 gedeckt, wobei auch hier Personen mit der Pflegestufe „0" und Rüstige wie auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze zu berücksichtigen sind.

1.4.2 Kurzzeitpflege

Die Bestandserhebung ergab, dass 35 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in Einrichtungen der Altenhilfe (einschließlich der neu entstandenen zwei eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze in der zum 01. Mai 2010 eröffneten Pflegeeinrichtung St. Florian Höchstädt a. d. Donau) und weitere zehn eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in den Einrichtungen der Behindertenhilfe auf neun Einrichtungen verteilt sind (vgl. Darstellung 5-11 im Handlungsfeld „Betreuung und Pflege"). Nach Angaben der Einrichtungen Anfang 2010 wurden 2009 489 Kurzzeitpflegegäste betreut. Dies sind pro Platz rechnerisch knapp zwölf Nutzerinnen und Nutzer. Allerdings gilt es zu berücksichtigen, dass sich mehr als zwei Drittel aller Kurzzeitpflegegäste auf vier Einrichtungen der Altenpflege verteilten. Unabhängig von den bekannten saisonalen Schwankungen der Nachfrage gibt es Hinweise, dass die Zahl der Kurzzeitpflegeplätze derzeit als nicht ausreichend angesehen werden kann. Immerhin mussten 2009 insgesamt 60 Kunden abgelehnt werden. Es ist unter den derzeitigen Rahmenbedingungen nur schwer möglich, eine Bedarfsgröße für Kurzzeitpflegeplätze festzulegen, weil die Nachfrageschwankungen hoch sind, eigenständige Kurzzeitpflegeplätze, die ganzjährig zur Verfügung stehen, nicht existieren und bei den eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen eine ganzjährige Verfügbarkeit nicht gewährleistet ist.

Wenn man sich aber am derzeitigen Bestand orientiert und berücksichtigt, dass einige interessierte Kurzzeitpflegegäste nicht aufgenommen werden konnten, müsste der derzeitige Bestand auf jeden Fall aufgestockt werden. Vermutlich beinhalten die 60 „Ablehnungen" auch eine unbekannte Zahl an Mehrfachnennungen. Gerechnet auf die durchschnittlichen zwölf Nutzer pro Platz würde eine Erhöhung der eingestreuten Kurzzeitpflege um fünf Plätze den Bedarf zumindest zunächst decken.

Dies würde bedeuten, dass bezogen auf die 75-Jährigen und Älteren insgesamt pro Jahr rund 540 bis 600 Kurzzeitpflegegäste aufgenommen werden könnten.

In den Folgejahren ist von einer Bedarfsausweitung auszugehen, weil die Zahl der betreuungsbedürftigen Personen steigt und vermutlich das Betreuungspotenzial durch Angehörige tendenziell sinken wird (Kinder sind weggezogen, Ältere haben weniger Kinder).

Ausgehend von einem konstanten Verhältnis von Kurzzeitpflegeplätzen zu den zu Hause lebenden und betreuten Pflegebedürftigen ergibt sich in den nächsten zehn Jahren bis 2019 ein zusätzlicher Bedarf von 10 bis 12 Kurzzeitpflegeplätzen.

Bei der Variante „Ambulant vor Stationär" müsste auch das Kurzzeitpflegeangebot noch mal um ein bis zwei weitere Plätze erhöht werden.

1.4.3 Tagespflege

Tagespflege und Tagesbetreuung

Das Angebot und die Nachfragesituation nach Tagespflegeplätzen ist ebenfalls schwer einzuschätzen. Die Tagespflegeeinrichtung in der Elisabethenstiftung Lauingen (Donau) kann nach ihren Angaben der Nachfrage gerecht werden, bei 12 Plätzen konnten neun Gäste erfasst werden. Planungen zu eingestreuten Tagespflegeplätzen gibt es in vier stationären Einrichtungen, so dass hier auch teilräumlich eine Verbesserung der Versorgungssituation zu erwarten ist. Das Haus der Senioren Gundelfingen a. d. Donau, das Heilig-Geist-Stift Dillingen, die Regens Wagner Einrichtung Dillingen sowie das private Pflege- und Seniorenheim Lipp in Höchstädt a. d. Donau möchten ihr momentanes Angebot durch die Schaffung von Tagespflegeplätzen weiter ausbauen. Bei Realisierung dieser Planungen wären – auch in Anbetracht des bereits bestehenden Angebots der Elisabethenstiftung in Lauingen (Donau) – ausschließlich die zentral gelegenen Städte des Landkreis Dillingen a. d. Donau mit Tagespflegeplätzen versorgt. Das Seniorenzentrum Wertingen, Alten- und Pflegeheim, bietet ein niedrigschwelliges Betreuungsangebot für die Versorgung von zu Hause lebenden Menschen mit einer Demenz.

Aus fachlicher Sicht halten wir das derzeitige Angebot für nicht ausreichend und empfehlen den Ausbau von ortsnahen Tagespflegeangeboten. Damit diese aber auch entsprechend nachgefragt werden, ist eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit und eine gute Beratung notwendig.

Eine weitergehende Betrachtung der zu erwartenden zunehmenden Nachfrage aufgrund der Zunahme der Pflegebedürftigen kann derzeit nicht erfolgen, da die Auslastung der geplanten Erweiterungen erst abgewartet werden muss.

Ein weiterer Ansatzpunkt ist, ein Angebot der Tagesbetreuung als ein niedrigschwelliges Angebot zu installieren. Ein derartiges Angebot kann auch zusätzlich zu Tagespflegeplätzen aufgebaut werden und eignet sich vor allem auch für kleinere Gemeinden. Bei diesen Angeboten geht es:

- zum einen um Betreuungsgruppen für Pflegebedürftige mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen oder psychischen Erkrankungen. Betreuungsgruppen arbeiten unter Leitung einer Fachkraft, unterstützt durch geschulte ehrenamtliche Helfer. Die Angebote können zeitlich dem vorhandenen Bedarf angepasst werden und reichen von einem Angebot an einem Vormittag pro Woche bis zu zeitlich umfassenderen Angeboten;

- zum anderen können ehrenamtliche Helferkreise aufgebaut werden. Dort entlasten ehrenamtliche Helferinnen und Helfer die pflegenden Angehörigen stundenweise zu Hause und schaffen Freiräume für deren eigene Bedürfnisse;

- schließlich kann das Entlastungsangebot durch Angehörigengruppen ergänzt werden, in denen ein gegenseitiger Austausch der pflegenden Angehörigen möglich ist und auch gegenseitige Hilfe organisiert werden kann.

1.4.4 Versorgung mit ambulanten Pflegediensten

Wie bereits dargestellt, nimmt die Zahl der ambulant zu versorgenden Personen im Landkreis Dillingen a. d. Donau zu, unterscheidet sich aber in den beiden Varianten. Bei der Berechnung der Variante „Ambulant vor Stationär" wurde berücksichtigt, dass sich durch die demographischen Veränderungen die Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegepersonen im Zeitablauf erheblich verringert, woraus eine Zunahme der ambulanten Versorgungsquote resultiert.

Darstellung C-13: Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2009 bis 2019

Jahr	„Basis"		„Ambulant vor Stationär"	
	Klienten Absolut	**In %, 2009=100%**	**Klienten absolut**	**In %, 2009=100%**
2007	388	100%	388	100%
2009	401	103%	401	103%
2010	416	107%	417	107%
2011	431	111%	435	112%
2012	444	114%	450	116%
2013	457	118%	464	120%
2014	469	121%	477	123%
2015	482	124%	491	127%
2016	495	128%	507	131%
2017	506	130%	519	134%
2018	517	133%	531	137%
2019	528	136%	542	140%

Quelle: AfA / SAGS 2010

1.4.5 Zukünftiger Personalbedarf

Verschiedene aktuelle Werbekampagnen von Wohlfahrtsverbänden, aber auch dem bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, nicht nur in jüngerer Zeit, sind ein äußeres Zeichen für die angespannte Personalsituation im Pflegebereich. Im Hinblick auf die steigende Zahl von Pflegebedürftigen insbesondere im ambulanten und stationären Bereich ist von einer weiteren Verschärfung bei der Rekrutierung von (qualifiziertem) Personal auszugehen (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege").

Legt man ein konstantes Verhältnis zwischen Pflegebedürftigen Personen und pflegendem Personal zu Grunde, wird sich der Personalbedarf analog zu der Zahl der Pflegebedürftigen mit ambulanter und stationärer Versorgung entwickeln. Für den vollstationären Bereich wäre dies bis 2019 ein Anstieg von rund 30 % in der Variante „Ambulant vor Stationär" und 38 % in der „Basis"-Variante.

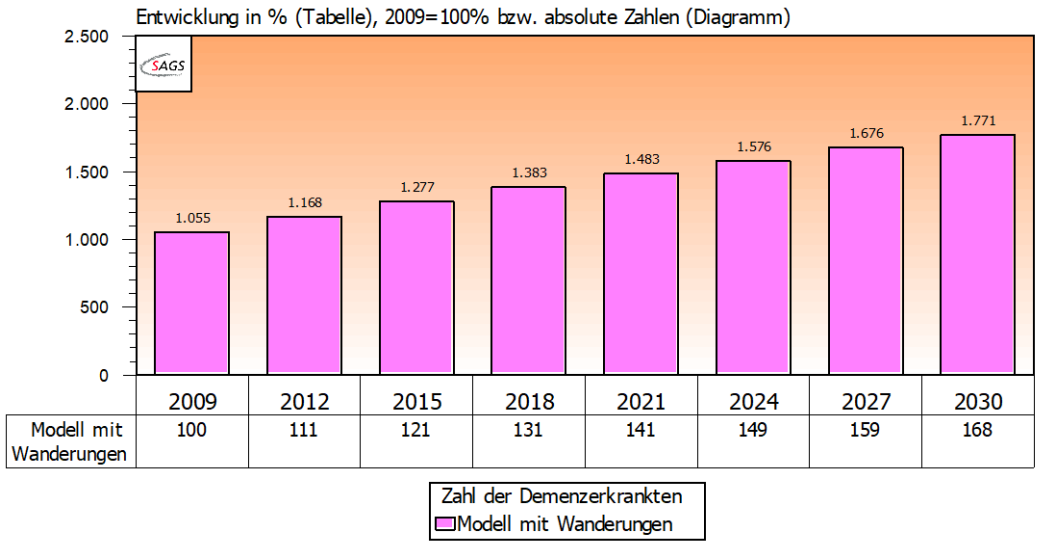
Für den ambulanten Bereich ergeben sich bis zum Jahr 2019 Steigerungsraten von 36 % in der „Basis"-Variante bis 39 % in der Variante „Ambulant vor Stationär". Dies würde – unter Berücksichtigung der in der Bestandserhebung erfassten Personenzahlen – 59 zusätzliche Fachkräfte (entsprechend 23 Vollzeitstellen) bzw. 64 Personen (24 Vollzeitstellen) entsprechen.

1.4.6 Demenzkranke Personen

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt durch die allgemeine Steigerung der Lebenserwartung, in den nächsten Jahren erheblich zunehmen. Die epidemiologische Situation der Demenzerkrankung in Westdeutschland des Jahres 2002 beschreibt, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht, die Darstellung 9-1 im Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen". Dabei steigt die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) für Demenz mit dem Alter; Frauen sind davon noch stärker betroffen als Männer.

Auf Basis dieser Prävalenzraten wurde in Verknüpfung mit der zu erwartenden Entwicklung der älteren Bevölkerung eine Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2009 bis 2030 vorgenommen. Die Zahl der demenzkranken Personen, die im Landkreis leben, dürfte nach diesen Ergebnissen (vgl. Darstellung C-14) von 2009 bis zum Jahr 2021 um gut 400 Personen auf knapp 1.500 Personen zunehmen, bis 2030 sogar um mehr als 700 Personen.

Darstellung C-14: Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Dillingen a. d. Donau 2009 bis 2030 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten



Schätzung auf Basis von GKV-Prävalenzraten zu Demenzerkrankungen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Es wird deutlich, dass die Schaffung zusätzlicher Angebote für demenzkranke Personen und deren Angehörige künftig eine vordringliche Aufgabe sein muss.

Im Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen" wird hierzu insbesondere ausgeführt,

- dass die Schaffung eines Gerontopsychiatrischen Dienstes, der Betroffene und Angehörige berät, begleitet und unterstützt, erforderlich ist;
- dass die niedrigschwelligen Betreuungsangebote und die Tagespflege ein wichtiges Betreuungsangebot für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen darstellen und die Schaffung von weiteren gerontopsychiatrischen Pflegeplätzen in Anbetracht der Entwicklung der Anzahl der Demenzkranken notwendig erscheint;
- dass weiter ambulant betreute Wohngemeinschaften, die auch Menschen mit einer demenziellen Erkrankung betreuen und versorgen, als kleinteiliges Wohnangebot für Betroffene und Angehörige auch in kleineren Gemeinden eine Möglichkeit gibt, entsprechende Versorgungsangebote zu schaffen;
- insbesondere gilt es, pflegenden Angehörigen den Zugang zu den vorhandenen Angeboten zu erleichtern, einschließlich intensiver und kontinuierlicher Aufklärung und Informationen.

1.5 Fazit

1.5.1 Bedarfsentwicklung im Landkreis Dillingen a. d. Donau

In der Entwicklung des künftigen Pflegebedarfs für den Landkreis Dillingen a. d. Donau bilden die beiden Varianten „Basis" und „Ambulant vor Stationär" den Rahmen ab, innerhalb dessen der Landkreis und die kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden „ihren" Weg finden müssen, wobei nach den vorliegenden Ergebnissen der Befragungen und des Workshops die Variante „Ambulant vor Stationär" offenkundig von den Betroffenen - aber auch von den Kommunen - bevorzugt wird.

Die Schaffung zusätzlicher Pflegeheimplätze scheint bei Umsetzung der Variante „Ambulant vor Stationär" keine aktuell vordringliche Aufgabe für den Landkreis zu sein. Erst in der zweiten Hälfte des nächsten Jahrzehnts (2015 und später) ist eine Kapazitätsausweitung zu prüfen.

Die Umsetzung der Variante „Ambulant vor Stationär" beinhaltet stattdessen die Schaffung zusätzlicher Angebote im ambulanten Bereich in einem Umfang, wie sie in den vorangehenden Kapiteln benannt wurden.

Im Handlungsfeld „Betreuung und Pflege" werden hierzu als notwendige Maßnahmen insbesondere empfohlen:

- Bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „ambulant vor stationär";
- Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tagespflege, Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise;
- Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, v. a. für Menschen mit Demenz und / oder weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen;
- Schaffung vermehrter Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzkranke, z.B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause vor allem für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen;
- Schaffung barrierefreier Wohnangebote vor Ort.

Je nach Ausgestaltung der Angebote im Landkreis müssen die Pflegebedürftigen also entweder mehr in den Heimbereich abwandern oder können zu Hause wohnen bleiben. Bezogen auf das Jahr 2019 kann durch entsprechende Steuerung realistischerweise eine Anzahl von gut 50 Menschen von der Schaffung verbes-

serter ambulanter Strukturen profitieren, wie die Darstellungen C-15 und C-16 zeigen.

Darstellung C-15: Betreute Personen zu Hause – Variantenvergleich

	2010	2013	2016	2019
„Basis"	1.543	1.656	1.759	1.850
„Ambulant vor Stationär"	1.549	1.682	1.801	1.899
Differenz	**6**	**26**	**42**	**49**

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-16: Betreute Personen im Heim – Variantenvergleich

	2010	2013	2016	2019
„Basis"	609	683	746	799
„Ambulant vor Stationär"	603	656	705	749
Differenz	**-6**	**-27**	**-41**	**-50**

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die geringfügigen Unterschiede zwischen beiden Varianten beruhen auf Rundungen der Prognosezahlen, die für jeden Altersjahrgang gesondert errechnet wurden.

Generell ist darauf hinzuweisen, dass Vorsorge für die zu erwartende Zunahme der Zahl demenzkranker Personen getroffen werden muss. Dies kann einmal durch einen Ausbau des Angebots für demenzkranke Personen im stationären Bereich erfolgen. Alternativ könnte durch die Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften, die speziell auf demenzkranke Personen ausgerichtet sind, dieser Bedarf wohnortnah gedeckt werden. Im Zusammenhang mit der Zunahme der Zahl von Personen mit einem zusätzlichen Betreuungsbedarf aufgrund einer Demenz bzw. psychischen Erkrankung sind Entlastungsangebote für die pflegenden Angehörigen zu schaffen, bei denen nach wie vor die Hauptlasten der Pflege und Betreuung liegen.

Für den Ausbau des stationären Bereichs ergibt sich folgende Zusammenfassung:

- Im Falle der „Basis"-Variante müssten bis zum Jahr 2019 rein rechnerisch ca. 60 bis 70 zusätzliche Pflegeplätze - inklusive der (eingestreuten) Kurzzeitpflegeplätze - geschaffen werden;

- Im Falle der „Ambulant vorStationär"-Variante müssten in den nächsten zehn Jahren nur ca. 10 bis 20 zusätzliche Pflegeplätze - inklusive der (eingestreuten) Kurzzeitpflegeplätze - geschaffen werden;

- Dabei ist zu berücksichtigen, dass die aktuelle Auslastung der stationären Pflegeplätze im Landkreis zwar noch auf vorhandene Kapazitäten hinweist. Inwieweit aber die vorhandenen Rüstigenplätze in Zukunft auch für die Pflege und vorhandene Kapazitäten in Doppelzimmern tatsächlich genutzt werden können, ist im Einzelfall zu prüfen. Entsprechend ist der zusätzliche Bedarf diesen Entwicklungen anzupassen.

Die derzeit vorhandenen Plätze in den stationären Einrichtungen im Sinne des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes im Landkreis Dillingen a. d. Donau enthalten die nachfolgenden Darstellungen C-17 und C-18.

Darstellung C-17: Pflegeeinrichtungen im Bereich der Altenhilfe im Landkreis Dillingen a. d. Donau (Stand: 01. Mai 2010)

Einrichtung	Platzangebot				
	Insgesamt	**Pflege-plätze**	**Rüstige**	**Beschüt-zender Bereich**	**einge-streute Kurzzeit-pflege Angebot**
Pro-Seniore-Residenz Pflegeheim Hohenburgstr. 15 86657 Bissingen	**128**	84	0	44	8
Heilig-Geist-Stift Senioren- und Pflegeheim Am Stadtberg 18 89407 Dillingen	**120**	101	19	0	2
Haus der Senioren Gundelfingen Sitzenberger Str. 4 89423 Gundelfingen a. d. Donau	**154**	154	0	0	7
AWO-Seniorenzentrum Alten- und Pflegeheim Bgm. -Reiser-Str. 4 89420 Höchstädt	**114**	114	0	0	7
Priv. Pflege- und Seniorenheim Lipp Bahnhofstr. 15 89420 Höchstädt	**58**	52	0	6	2
Pflegeeinrichtung St. Florian Bgm.-Reiser-Str. 2 89420 Höchstädt	**27**	27	0	0	2
Alten- und Pflegeheim der Hospitalstiftung Segrépromenade 2 89415 Lauingen	**105**	85	20	0	2
Seniorenzentrum St. Klara Wertingen Bauerngasse 29 86637 Wertingen	**76**	76	0	0	5
Summe der 8 Einrichtungen	**782**	**693**	**39**	**50**	**35**

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung C-18: Einrichtungen im Bereich der Behindertenhilfe und Pflege im Landkreis Dillingen a. d. Donau (Stand: 01. Mai 2010)

Einrichtung	Platzangebot					
	Insges. Voll-stationär	**Pflege**	**Wohn-bereich**	**Beschütz-ender Bereich**	**einge-streute Tages-pflege Geronto**	**einge-streute Kurzzeit-pflege Angebot**
Wohnstätten der Lebenshilfe Dillingen/Hausen Bencardstr. 2 89407 Dillingen	108		108			0
Emmausheim Albertus-Magnus-Wohnstätten Äußere Günzburger Straße 5 89423 Gundelfingen a. d. Donau	38		38			0
Elisabethenstiftung Sozialtherapeutisches Pflege-Wohnpflege- und Wohnheim für psychisch Behinderte Herzog-Georg-Str. 45 89415 Lauingen SGB XI - stat. Gesamt 178 Pl. SGB XI - teilstat. 12 Pl. SGB XII - stat. gesamt 104 Pl.	282	124	89	54 15	12	8
Regens Wagner Dillingen Behinderten-einrichtungen Prälat-Hummel-Str. 1 89407 Dillingen SGB XI SGB XII	180	30	150			2
Regens Wagner Glött Hildegardheim Regens-Wagner-Str.1 89353 Glött	118		102	16		2
Summe der 5 Einrichtungen	**726**	**154**	**487**	**85**	**12**	**12**

Quelle: AfA / SAGS 2010

D. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

Fazit, Ausblick und Umsetzungsperspektiven des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) ermöglicht eine Gesamtschau der Angebote für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Dillingen a. d. Donau, differenziert nach den elf zentralen Handlungsfeldern. Diese Handlungsfelder werden hier idealtypisch getrennt betrachtet und analysiert, wobei allerdings stets mitzudenken ist, dass es zwischen ihnen Berührungspunkte und auch Überlappungen gibt. Man denke beispielsweise nur an die beiden Handlungsfelder „Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren" und „Gesellschaftliche Teilhabe".

Insgesamt lässt sich zu den Ergebnissen an dieser Stelle summarisch festhalten, dass der Landkreis Dillingen a. d. Donau in der Seniorenpolitik und im weiten Geltungsbereich des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts schon relativ „gut aufgestellt" ist. Vieles, was im Hinblick auf den Grundsatz „Ambulant vor Stationär" und der Perspektive der Einbeziehung der gesamten Lebensumwelt älterer Menschen zentral und wichtig ist, ist bereits vorhanden (wenngleich nicht immer in ausreichender Zahl, v. a. wenn man an die demographische Entwicklung denkt). Notwendig ist für die Zukunft eine mitunter bessere Absprache, Koordination und ebenso Kooperation. Auch zusätzliche seniorenspezifische Fachberatungsstellen für ältere Menschen und ihre Angehörigen wären zukünftig sicherlich wünschenswert. Generell gilt es jeweils im Besonderen, die örtlichen Gegebenheiten und Besonderheiten zu beachten und hervorzuheben.

Dass eine prozessorientierte Sozialplanung – wie bei der Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Dillingen a. d. Donau – bereits während des Planungszeitraums positive Ergebnisse erbringt, muss an dieser Stelle ausdrücklich erwähnt werden. Einige Beispiele sollen dies hier kurz skizzieren:

- Ab Mitte des Jahres 2009 wurde beim Landratsamt eine neue Personalstelle eingerichtet, die sich vor allem mit der Begleitung, Unterstützung und anschließenden Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts – auch auf Gemeindeebene – beschäftigt, mit dem speziellen Fokus auf den ambulanten Bereich;

- in der mittlerweile zweiten Auflage liegt nunmehr für Interessierte ein aktueller Ratgeber rund um das Thema „Älter werden im Landkreis Dillingen a. d. Donau" mit nützlichen Einrichtungen und Diensten, Adressen, Tele-

fonnummern usw. vor. Eine Fortschreibung und ein weiterer Ausbau der Inhalte sind in kürzeren zeitlichen Takten vorgesehen;

- während des Zeitraums der Untersuchung wurde durch den Landkreis auf seiner Homepage ein „Familienportal" eingerichtet, das durchaus auch Anknüpfungspunkte für generationenübergreifende und seniorenspezifische Belange bietet.

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

Nicht nur Quantitäten spielen für künftige Veränderungen in diesen Bereichen eine wichtige Rolle. Auch und gerade qualitativen Aspekten kommt – nicht zuletzt den aktuellen gesetzlichen Entwicklungen folgend – beim strukturellen Um- und Ausbau der „Pflegelandschaft" im Landkreis Dillingen a. d. Donau eine zentrale Bedeutung zu. Erinnert sei in diesem Kontext nochmals explizit an den Grundsatz „Ambulant vor Stationär".

Dafür ist es – nicht zuletzt anknüpfend und aufbauend an den entsprechenden Ergebnissen der beiden großen Workshops - notwendig, dass der Landkreis eigene Leitgedanken und -linien für die künftigen Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik entwickelt. Diese haben sozusagen einen „übergeordneten" Stellenwert und sind zentral und handlungsleitend für alle künftigen Aktivitäten in diesen Bereichen. Sie sollen dazu dienen, eine zukunfts-, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Dillingen a. d. Donau zu ermöglichen und zu befördern. Insofern sind die Entwicklung und Diskussionen dieser Leitlinien explizit Gegenstand politischer Beratungen und auch Beschlussfassungen, also eine Aufgabe, der sich die Politik u. E. zügig und intensiv annehmen sollte.

Sicherlich können nicht alle empfohlenen Maßnahmen und Empfehlungen gleichzeitig begonnen werden. Deshalb schlagen wir vor, die Schwerpunkte zunächst auf diejenigen Handlungsfelder zu legen, die auch in den beiden Workshops und den diversen empirischen Ergebnissen eine wichtige Rolle spielten. Es sind dies im Einzelnen:

- Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung. Vor allem das Fehlen von Geschäften des täglichen Bedarfs, von Ärzten, von Fahrdiensten / Mobilität und Angeboten an nachbarschaftlicher Hilfe stellen hier Probleme und Herausforderungen dar;
- Wohnen zu Hause, inklusive haushaltsnahe Dienstleistungen und insbesondere im ländlich strukturierten Bereich;
- Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit, in Verbindung mit Angeboten für besondere Zielgruppen: Hier vor allem die bereits oben kurz angesprochenen Fachberatungsstellen und die Schaffung einer gerontopsychiatrischen Fachberatung und eines gerontopsychiatrischen Dienstes;
- Information (schlechte Transparenz und auch Erreichbarkeit der Angebote) über präventive Angebote und unter Beachtung der Aspekte Vernetzung und Kooperation;
- Unterstützung pflegender Angehöriger, hierbei vor allem die Sicherstellung eines qualifizierten Beratungsangebots, z.B. im Rahmen der Angehörigenarbeit im Bayerischen Netzwerk Pflege.

Zur Umsetzung sind dann des Weiteren noch die jeweiligen Zuständigkeiten, Zeithorizonte und eventuell auch entstehende Kosten zu beachten und zu kalkulieren.

Eine erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen hängt zweifelsohne nicht nur vom Landkreis, den Diensten und den Trägern sozialer Einrichtungen ab. Vielmehr müssen die Ergebnisse und Maßnahmenempfehlungen nunmehr auch auf der Ebene der 27 kreisangehörigen Städte und Gemeinden breit diskutiert und umgesetzt werden. Dazu bedarf es natürlich auch der Unterstützung durch den Landkreis, der mit dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept sozusagen die Basis und den Rahmen für die weiteren Aktivitäten liefert. Eine besondere Bedeutung kommt dabei der Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA / Heimaufsicht) und der Seniorenberatung im Landratsamt Dillingen a. d. Donau zu.

Dafür ist es in einem ersten Schritt wichtig, die Städte, Märkte und Gemeinden, und hier v.a. die Seniorenbeauftragten, die Seniorenbeiräte und Bürgermeisterinnen und Bürgermeister, aber natürlich auch den jeweils gesamten Stadt- bzw. Gemeinderat, über die Inhalte und Ergebnisse des Konzepts breit zu informieren und von der Sinnhaftigkeit der vorgeschlagenen Maßnahmen und Empfehlungen zu überzeugen.

Die Städte, Märkte und Gemeinden müssen dann jeweils für sich erarbeiten, wie das Seniorenpolitische Gesamtkonzept, bzw. die darin getroffenen Empfehlungen und Maßnahmen umgesetzt werden können. Dafür ist es erforderlich, die jeweilige spezifische Situation in den Gemeinden zu berücksichtigen und die Vorschläge mit Blick auf ihre örtliche Umsetzbarkeit kritisch zu überprüfen. Für Unterstützungsleistungen müssen von Seiten des Landkreises ausreichende personelle Kapazitäten bereitgestellt werden. Auch lokale Bestandsaufnahmen sind dafür sinnvoll. Dabei sollten stets auch die Bürgerinnen und Bürger mit einbezogen werden (örtliche Arbeitskreise, Ortsbegehungen, Bürgerversammlungen, Runde Tische etc.). Berührungspunkte zu Agenda 21-Aktivitäten und -Prozessen sind hier in manchen Fällen sicherlich gegeben und entsprechend zu beachten bzw. nutzbar zu machen.

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

Da das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Dillingen sozusagen ein „lernendes Konzept" ist, ist bereits jetzt an ein die Umsetzungen begleitendes Monitoring zu denken. Auch die Ausarbeitung eines Evaluationskonzepts, das die ergriffenen bzw. bereits umgesetzten Maßnahmen und Empfehlungen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts anhand von vorab erarbeiteten und definierten Wirkungszielen und Erfolgskriterien misst, erachten wir als sinnvoll. Zu denken wäre in diesem Kontext auch an die Einrichtung einer festen und plural besetzten Arbeitsgruppe – evtl. könnte dies auch der die Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts begleitende Sozialbeirat sein -, die sich ca. zweimal im Jahr trifft und sich u.a. auch mit diesen Themen und Ergebnissen beschäftigt (Organisation durch und Federführung beim Landratsamt). Weitere Inhalte ihrer Arbeit wären z.B. die Diskussion aktueller Entwicklungen im Bereich der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik, Gesetzesänderungen usw. sowie ihre Implikationen für den Landkreis Dillingen a. d. Donau.

Zu berücksichtigen ist bei Allem, dass das Thema „Ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger und ihre Lebenswelten, Betreuung und Pflege etc." in Zukunft in stärkerem Maße auf der gesellschaftspolitischen Agenda stehen wird und muss, was allein schon aus der klar absehbaren künftigen demographischen Entwicklung

resultiert. Anders und zugespitzt formuliert: Es ist bereits heute ein durchaus generationenübergreifendes „Zukunftsthema" im Landkreis Dillingen a. d. Donau.

Anhang A

Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick

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

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

1. Handlungsfeld „Orts- und Entwicklungsplanung"

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ortsbegehungen mit Hilfe einer „Checkliste" zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum. Hierbei sollten auch mobilitätseingeschränkte Personen miteinbezogen werden	Städte, Märkte und Gemeinden, Seniorenbeauftragte, Behindertenbeauftragte, Bayerische Architektenkammer
Schaffung von barrierefreien / -armen öffentlichen Gebäuden, Wegen, Plätzen und öffentlichen Einrichtungen. Dies umfasst auch Behindertenparkplätze	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Hinwirken auf die nachhaltige Umsetzung von „Barrierefreien Bauen" bei Gemeinde- bzw. Stadtverwaltungen und Planer(inne)n. Beachtung insbesondere bei anstehenden Baumaßnahmen	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Bayerische Architektenkammer, Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnraumanpassung e. V.
Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den Kommunen und Gemeindeteilen	Städte, Märkte und Gemeinden
Hinwirken auf seniorenfreundlichere Einkaufsmöglichkeiten im örtlichen Einzelhandel. Hierzu sollte eine Checkliste erstellt werden	Städte, Märkte und Gemeinden, Einzelhandel
Sicherung des Öffentlichen Personennahverkehrs, zumindest auf dem jetzigen Niveau	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Aufbau von Fahrdiensten zur Aufrechterhaltung der Mobilität älterer Bürgerinnen und Bürger (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause")	Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände
Sicherung der Haus- und Fachärzteversorgung	Städte, Märkte und Gemeinden, Kassenärztliche Vereinigung

2. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause"

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Sicherstellung einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Wohnungsanpassung in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Pflegekassen
Hinwirken auf die Schaffung von barrierefreien Einfamilien- und Wohnhäusern durch Aufklärung und Beratung der Bauherren und Architekten schon bei Bauanfragen für Neubauten	Städte, Märkte und Gemeinden
Erfassung von barrierefreien / behindertengerechten Wohnungen im Landkreis Dillingen a. d. Donau	Städte, Märkte und Gemeinden
Aufbau von Angeboten des „Betreuten Wohnens zu Hause" in den kreisangehörigen Kommunen. Hierzu gibt es vom Bayerischen Sozialministerium eine Anschubfinanzierung	Städte, Märkte und Gemeinden, Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen
Ausbau des Angebots von ehrenamtlichen Hilfen im Alltag in darin unterversorgten Kommunen	Städte, Märkte und Gemeinden
Ausbau von Fahrdiensten im Landkreis, Verbesserung der Erreichbarkeit von Veranstaltungen etc. durch Hol- und Bringdienste	Städte, Märkte und Gemeinden, Vereine, Anbieter von Veranstaltungen

3. Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit"

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ausbau der Beratungsstelle für Seniorinnen und Senioren im Landkreis	Landkreis
Schaffung einer gerontopsychiatrischen Fachberatung	Landkreis, Wohlfahrtsverbände
Flächendeckender Aufbau von Ansprechpartnern in den Kommunen, z. B. durch die Benennung von Seniorenbeauftragten, soweit noch nicht vorhanden	Städte, Märkte und Gemeinden
Ausbau des Internetangebots und Schaffung von Seniorenratgebern beim Landkreis und den Kommunen, Schaffung einer tagesaktuellen Pflegebörse	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden

4. Handlungsfeld „Präventive Angebote"

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Fahrdienst zu Angeboten	Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Vereine
Verstärkung der Angebote zur Sturzprävention (auch teilräumlich und im ambulanten Bereich) und Gedächtnistraining, insbesondere bei Hochbetagten und mobilitätseingeschränkten Personen, die zu Hause leben	Kranken- und Pflegekassen, Kursanbieter
Sportangebote für Senioren in allen (auch kleinen) Kommunen sicherstellen	Städte, Märkte und Gemeinden, Örtliche Vereine
Stärkung des Bewusstseins für die Bedeutung präventiver Angebote bei der Bevölkerung. Bündelung der Angebote z. B. auf kommunaler Ebene	Städte, Märkte und Gemeinden, Anbieter

5. Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe"

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Differenzierung der Angebote hinsichtlich der Bedürfnisse der unterschiedlichen Zielgruppen, insbesondere für Hochbetagte und Personen mit Mobilitätseinschränkungen, aber auch für jüngere aktive Senioren. Hierzu sollten entsprechende Begegnungsangebote aufgebaut werden	Städte, Märkte und Gemeinden, Anbieter der offenen Seniorenarbeit, Wohlfahrtsverbände
Schaffung von Hol- und Bringdiensten zu Veranstaltungen	Anbieter der offenen Seniorenarbeit
Ernennung von Seniorenbeauftragten bzw. Wahl von Seniorenbeiräten in allen Kommunen	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Vernetzung der kommunalen Seniorenvertreter auf Landkreisebene	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden

6. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement"

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Schaffung weiterer Projekte zur Koordinierung von Ehrenamtlichen	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände
Ausbau und Würdigung ehrenamtlichen Engagements	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Träger
Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Ehrenamt	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände
Fortführung des Tages des Ehrenamtes, Ausweitung der Veranstaltung auf interessierte soziale Dienste und Wohlfahrtsverbände	Landkreis, Wohlfahrtsverbände, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen

7. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege"

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „Ambulant vor Stationär"	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tagespflege, Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen sowie Fortbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf	Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Altenpflegeschule, Kostenträger (im Rahmen Pflegesatzverhandlungen), Arbeitsagentur
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten v. a. für Menschen mit Demenz und /oder weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste, Private Investoren
Schaffung vermehrter Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzkranke, z.B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause vor allem für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20-30% liegt	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche
Schaffung barrierefreier Wohnangebote vor Ort	Städte, Märkte und Gemeinden, Private Investoren

8. Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger"

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ausbau der niederschwelligen Betreuungsangebote, vor allem in Kommunen, die noch nicht über ein derartiges Angebot verfügen	Träger sozialer Einrichtungen
Trägerübergreifende Schulung von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern für niedrigschwellige Betreuungsangeboten	Soziale Dienste
Information der Hausärzte über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige; Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen	Landkreis, Hausärzte
Vermehrte Öffentlichkeitsarbeit über Beratungs- und Entlastungsangebote	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen
Schaffung einer Fachstelle für pflegende Angehörige im Rahmen des Bayerischen Netzwerk Pflege	Soziale Dienste, Wohlfahrtsverbände

9. Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen"

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen/ Maßnahmen	Zuständigkeit
Schaffung einer gerontopsychiatrischen Fachberatung (vgl. Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit")	Landkreis, Wohlfahrtsverbände
Intensive Aufklärungs- und Informationstätigkeit für Angehörige vom Demenzkranken und anderen gerontopsychiatrische Erkrankten	Landkreis, Kranken- oder Pflegekassen, Träger sozialer Einrichtungen, Ambulante Dienste
Ausbau des Wohnangebots für Menschen mit Demenz, z.B. durch Schaffung weiterer ambulant betreuter Wohngemeinschaften	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen, Ambulante Dienste, Initiatoren
Einbindung von Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände

10. Handlungsfeld „Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung"

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Schaffung von regionalen Anlaufstellen für Seniorenfragen, insbesondere in den ländlich strukturierten Gemeinden. Hier sollten feste Ansprechpartner installiert werden, die neben der Bürgerberatung auch vernetzende Aufgaben haben	Städte, Märkte und Gemeinden
Vernetzung der regionalen Anlaufstellen mit dem Ziel des Wissenstransfers und der Abstimmung von regional auftretenden Bedarfen und Angeboten	Landkreis, Regionale Anlaufstellen
Einbindung der ambulanten Dienste in die bestehenden Vernetzungsstrukturen	Landkreis, Ambulante Dienste
Aufbau von örtlichen Arbeitskreisen	Städte, Märkte und Gemeinden, Einrichtungen,

11. Handlungsfeld „Hospiz- und Palliativversorgung"

Als **Maßnahmen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Weiterentwicklung der Sterbebegleitung und der Palliativpflege in den Pflegeeinrichtungen und bei den ambulanten Diensten, u. a. durch Fortbildung des Pflegepersonals	Träger, Hospizvereine
Verstärke Öffentlichkeitsarbeit zur Implementierung des Hospiz- und Palliativgedankens und Bekanntheit und Akzeptanz zu erhöhen	Landkreis, Träger sozialer Einrichtungen, Hospizdienste
Ausbau der Vernetzung: Aufbau von Palliative Care Teams (Ärzte, Pflegedienste und -kräfte, Apotheken, Therapeuten, Seelsorger, Ehrenamtliche, Hospizdienste, Krankenhäuser etc.) Multiplikatorentreffen vorhandener Institutionen und Versorgungspartner	Kranken- und Pflegekassen, Ärzte, Kliniken, Träger ambulanter Dienste und stationärer Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Städte, Märkte und Gemeinden, Fachberatungsstellen

Anhang B

Adresslisten

Ambulante Dienste / Soziale Dienstleistungen

Einrichtung	Straße	PLZ	Ort	Telefon	Angebot
Kesseltaler Pflegestation	Im Galgenfeld 19	86657	Bissingen	0151 / 14932416	Ambulanter Pflegedienst, hauswirtschaftliche Versorgung, niedrigschwellige Betreuungsangebote
Amb. Kranken- und Altenpflege Pfaffenhofen	Am Brunnenkiel 23	86647	Butten-wiesen	08274 / 1472	Ambulanter Pflegedienst, niedrigschwellige Betreuungsangebote
BRK Kreisverband Dillingen – Sozialstation	Schillerstraße 3	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 793029	Ambulanter Pflegedienst, hauswirtschaftliche Versorgung, Hausnotruf, Fahrdienst, niedrigschwellige Betreuungsangebote, Palliativpflege, Essen auf Rädern, Offene Behindertenarbeit
Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung	Untere Hauptstr. 34	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 794640	Familienentlastender Dienst, niedrigschwellige Betreuungsangebote, Offene Behindertenarbeit
Ökumenische Sozialstation im Landkreis Dillingen e. V.	Regens-Wagner-Str. 2	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 1314	Ambulanter Pflegedienst, hauswirtschaftliche Versorgung, Hauskrankenpflegekurse, niedrigschwellige Betreuungsangebote, Verleih von Pflegehilfsmitteln

Regens Wagner Ambulante Dienste	Prälat-Hummel-Str. 1	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 502-225	Ambulanter Pflegedienst, hauswirtschaftliche Versorgung, niedrigschwellige Betreuungsangebote, Palliativpflege, Essen auf Rädern, Offene Behindertenarbeit
Malteser Hilfsdienst	Schützenstraße 10	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 1274	Fahrdienst, Essen auf Rädern, Hausnotruf, Besuchs- und Begleitdienste
CURA Amb. Kranken- und Altenpflege	Lauinger Str. 7	89423	Gundelfingen a. d. Donau	09073 / 3261	Ambulanter Pflegedienst
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.	Pfarrfeldstr. 1	89415	Lauingen (Donau)	09072 / 091513	Hausnotruf, Essen auf Rädern
„Senioren-Engel"	Leitenmayrstraße 30	89415	Lauingen (Donau)	09072 / 701865	Hauswirtschaftliche Dienstleistungen, Betreuung, Begleitdienste
„Die helfende Hand"	Tempelweg 6	89415	Lauingen (Donau)	09072 / 719900	Hauswirtschaftliche Dienstleistungen, Betreuung, Begleitdienste
Hauswirtschaftlicher Fachservice Dillingen-Wertingen	Grabenweg 2	89426	Mödingen	09076 / 2968	Hauswirtschaftliche Dienstleistungen, Betreuung, Begleitdienste
AWO Sozialzentrum Wertingen / Höchstädt	Am Marienfeld 1	86637	Wertingen	08272 / 5365 oder 9410	Ambulanter Pflegedienst, hauswirtschaftliche Versorgung, Hospizarbeit, Hauskrankenpflegekurse, niedrigschwellige Betreuungsangebote, Essen auf Rädern Offene Behindertenarbeit

Hospizgruppen

Einrichtung	Straße	PLZ	Ort	Telefon	Angebot
Ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst St. Elisabeth	Regens-Wagner-Str. 2	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 7057914	Hospiz- und Palliativberatungsdienst
Hospizgruppe Wertingen-Höchstädt	Pfarrgasse 1	86637	Wertingen	08272 / 2053	Hospizbegleitung, Beratung

Stationäre Einrichtungen

Einrichtung	Straße	PLZ	Ort	Telefon	Angebot
Pro-Seniore Residenz Bissingen	Hohenburgstr. 15	86657	Bissingen	09084 / 99609	Pflegeeinrichtung / Altenhilfe, Gerontopsychiatrische Versorgung, Kurzzeitpflege
Dillinger Franziskanerinnen – Haus St. Clara Maria Schnee	Regen-Wagner-Str. 3 Christoph-von-Schmid-Straße 22 ½	89407	Dillingen a. d. Donau	09071/8635 09071/3670	Pflegeeinrichtung / Altenhilfe, für Ordensschwestern Schwesternwohnheim
Heilig-Geist-Stift, Senioren- und Pflegeheim	Am Stadtberg 18	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 79310	Pflegeeinrichtung / Altenhilfe, Kurzzeitpflege
Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung	Untere Hauptstr. 34	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 794640	Einrichtung der Behindertenhilfe

Regens Wagner Dillingen	Prälat-Hummel-Str. 1	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 502-0	Einrichtung der Behindertenhilfe, Pflegeheim, Kurzzeitpflege, Tagesbetreuung
Regens Wagner Glött	Regens-Wagner-Str. 1	89353	Glött	09075 / 959015	Einrichtung der Behindertenhilfe, auch beschützende Plätze, Kurzzeitpflege
Albertus-Magnus-Wohnstätten Emmausheim	Äußere Günzburger Straße 5	89423	Gundelfingen a. d. Donau	09073 / 9597-0	Einrichtung der Behindertenhilfe
Alten- und Pflegeheim der Spital- und Vereinigten Wohltätigkeitsstiftung, Haus der Senioren	Sitzenberger Str. 4	89423	Gundelfingen a. d. Donau	09073 / 9980	Pflegeeinrichtung / Altenhilfe, offener gerontopsychiatrischer Bereich, Kurzzeitpflege
AWO-Seniorenzentrum Alten- und Pflegeheim	Bgm.-Reiser-Str. 4	89420	Höchstädt a. d. Donau	09074 / 959011	Pflegeeinrichtung / Altenhilfe, Kurzzeitpflege
Priv. Pflege- und Seniorenheim Lipp	Bahnhofstr. 15	89420	Höchstädt a. d. Donau	09074 / 957000	Pflegeeinrichtung / Altenhilfe, Integrierte Gerontopsychiatrische Versorgung, Kurzzeitpflege
Pflegeeinrichtung St. Florian	Bgm.-Reiser-Str. 2	89420	Höchstädt a. d. Donau	09074 / 9560971	Pflegeeinrichtung / Altenhilfe, Kurzzeitpflege

Elisabethenstiftung, Sozialtherapeutisches Pflege-Wohnpflege und Wohnheim für psychisch Behinderte	Herzog-Georg-Str. 45	89415	Lauingen (Donau)	09072 / 720	Einrichtung der Behindertenhilfe, auch beschützende Plätze, Beschäftigungstherapie, Pflegeheim, gerontopsychiatrische Versorgung, Tagespflege, Kurzzeitpflege
Alten- und Pflegeheim der Hospitalstiftung Lauingen	Segrépromenade 2	89415	Lauingen (Donau)	09072 / 957960	Pflegeeinrichtung / Altenhilfe, Kurzzeitpflege
Seniorenzentrum St. Klara Wertingen	Bauerngasse 29	86637	Wertingen	08272 / 99610	Pflegeeinrichtung / Altenhilfe, Kurzzeitpflege, niedrigschwellige Betreuungsangebote

Wohnangebote für Senioren

Einrichtung	**Straße**	**PLZ**	**Ort**	**Telefon**	**Angebot**
Seniorenwohnanlage Ludwigskaserne	Kasernplatz 12	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 1314	Betreutes Wohnen
Hospitalstiftung Seniorenwohnanlage Haus kleine Donau	Am Stadtberg 20	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 79310	Betreutes Wohnen
Spital- und Vereinigte Wohltätigkeitsstiftung, Senioren Wohnen Altstadt	Schulstraße 2	89423	Gundelfingen a. d. Donau	09073 / 9980	Betreutes Wohnen

Seniorenpark Herzog-Philipp-Ludwig	Buchenweg 9 und 15	89420	Höchstädt a. d. Donau	09072/920 450	Seniorenwohnanlage
AWO Seniorenzentrum	Bgm.-Reiser-Str. 4, 6+8 Buchenweg 13 + 15	89420	Höchstädt a. d. Donau	08272/5365 und 9410 oder 09074/9590-0	Betreutes Wohnen Seniorenwohnanlage
Seniorenresidenz St. Martinsblick	Am Oberanger 35 a u. b	89415	Lauingen (Donau)	09072/920 450	Betreutes Wohnen
Hospitalstiftung Lauingen	Segrépromenade 2	89415	Lauingen (Donau)	09072 / 957960	Betreutes Wohnen
Seniorenresidenz Sinfonie	Mozartstr. 1	86637	Wertingen	08272 / 5227	Betreutes Wohnen

Besondere Wohnformen

Einrichtung	**Straße**	**PLZ**	**Ort**	**Telefon**	
Ambulant betreute Senioren-Wohngemeinschaft Wertingen-Hirschbach des Pflegedienstes Sonnenschein, Meitingen	Metzgergasse 9 In der Hühle 3	86637 86405	Wertingen, OT Hirsch-bach Meitingen	08271 / 420671	Ambulant betreute Wohngemein-schaft

Beratungsangebote

Einrichtung	Straße	PLZ	Ort	Telefon	
Koordinationsstelle in Buttenwiesen	Marktplatz 4	86647	Butten-wiesen	08274 / 9999-29	Beratung, Vermittlung ehrenamtlicher Hilfen
Caritas Kreisverband Dillingen a. d. Donau	Regens-Wagner-Str. 2	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 70579-0	Beratung, Sozialpsychiatrischer Dienst, Nachbarschaftshilfe „Zeit teilen“, Pflegende Angehörige
Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Dillingen	Schillerstraße 3	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 7930-0	Allgemeine soziale Beratung
Seniorenberatung des Landkreises Dillingen a. d. Donau	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 51-192	Beratung und Koordinierung von Angeboten aus der Seniorenarbeit, Wohnberatung, Unterstützung bei Sozialhilfeanträgen von Heimbewohnern, Beratung, Unterstützung und Ehrungen pflegender Angehöriger, Bürgerschaftliches Engagement für Seniorinnen und Senioren
Betreuungsstelle des Landkreises Dillingen a. d. Donau	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 51-260	Beratung und Unterstützung Betroffener und ihrer Angehörigen. Informationen über Vorsorgevoll-macht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung, Beglaubigung von Vorsorgevollmachten

Sozialhilfe im Landratsamt Dillingen a. d. Donau	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 51-191, 196 od. 197	Beratung und Hilfen zur Grundsicherung, im Alter und bei der häuslichen Pflege
Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA / Heimaufsicht), Landratsamt Dillingen a. d. Donau	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 51-198	Beratung von Bewohnerinnen und Bewohnern, Bewohnervertretungen, Angehörigen, Personen mit berechtigten Interessen, Einrichtungen und Trägern von stationären und besonderen Wohnformen
Sozialdienst der Kreiskliniken Dillingen a. d. Donau und Wertingen	Ziegelstraße 38	89407	Dillingen a. d. Donau	09071 / 578273	Beratung, psychosoziale Beratung, Vermittlung von Hilfen für Patienten der Kliniken
Kesseltaler Bürgerservice	Regens-Wagner-Str. 2	89407	Dillingen a. d. Donau	Oberes Kesseltal: 0160 / 97245024 Unteres Kesseltal: 0160 / 97245022	Beratung, Besuchs- und Begleitdienst, Vermittlung ehrenamtlicher Hilfen sowie Fahrdienste, Hilfe in Notlagen
Johanniter-Unfallhilfe e. V. Nordschwaben, Dienststelle Lauingen	Pfarrfeldstr. 1	89415	Lauingen (Donau)	09072 / 19214	Allgemeine soziale Beratung
VdK – KV Dillingen-Wertingen	Herzog-Georg-Str. 17	89415	Lauingen (Donau)	09072 / 2418	Sozialrechtsberatung für Mitglieder
Bürgerservice Bachtal	Ringstr. 35	89428	Syrgenstein	09077/709-50	Beratungs- und Koordinierungsstelle, Vermittlung von Fahr- und Begleitdiensten, Einkaufservice, Unterstützung bei Behördengängen
AWO-Sozialzentrum Wertingen / Höchstädt	Am Marienfeld 1	86637	Wertingen	08272 / 5365 oder 9410	Allgemeine Sozialberatung für Pflegbedürftige, Menschen mit Behinderung, Seniorinnen und Senioren und deren Angehörige

Anhang C

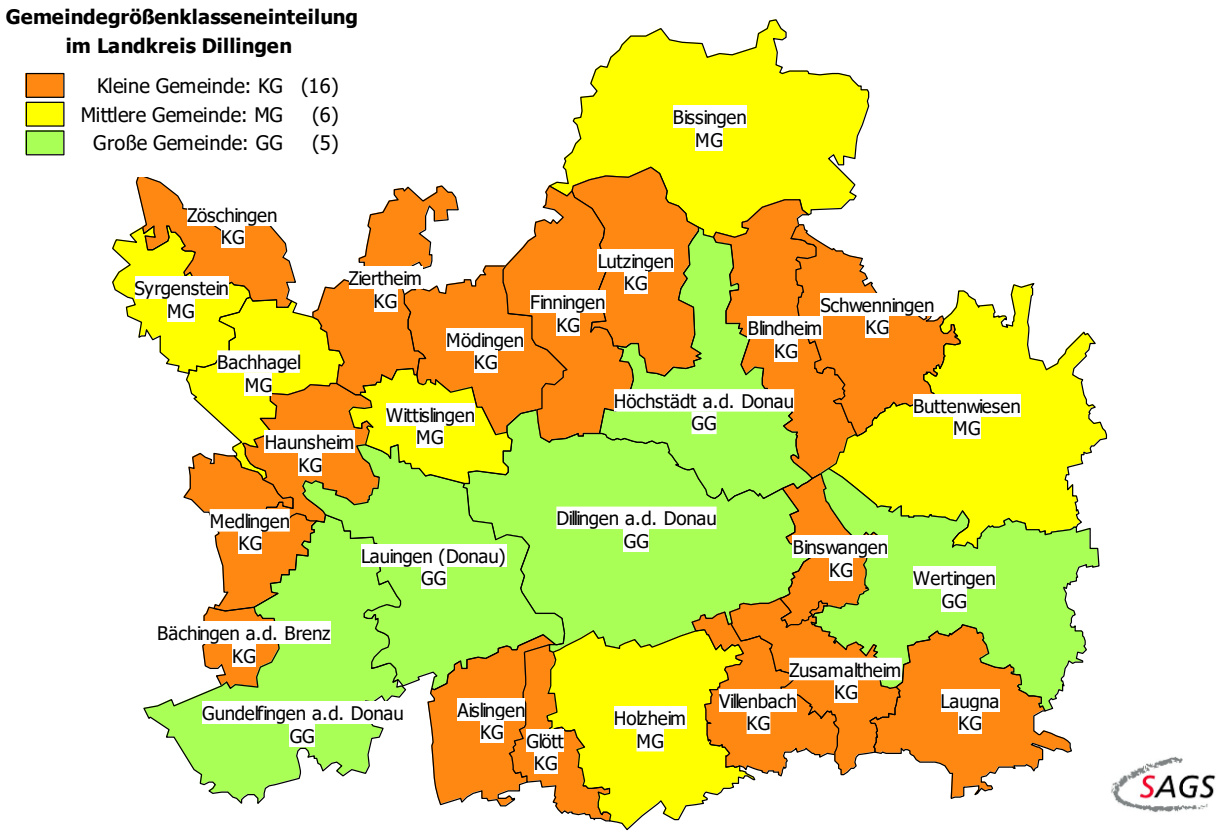
Einteilung der Gemeinden nach Gemeindegröße / Einwohner (Clusterbildung)

Für eine differenzierte Betrachtung und zur besseren Vergleichbarkeit wurden die kreisangehörigen Gemeinden in Größenklassen - so genannte „Gemeindecluster" – aufgeteilt. Bezogen auf ihre Funktionen nach dem Landesentwicklungsprogramm Bayern erscheint eine Aufteilung in drei Gruppen sinnvoll[18]:

Abk.	Beschreibung	Gemeinden (Einwohnerzahl - Stand 31.12.2008)
GG	Gemeindegrößenklasse I Die Große Kreisstadt und vier Städte; in ihnen leben rund 56% der Bewohner des Landkreises Dillingen a. d. Donau	Dillingen a. d. Donau (18.341) Lauingen (Donau) (10.832) Wertingen (8.909) Gundelfingen a. d. Donau (7.759) Höchstadt a. d. Donau (6.638)
MG	Gemeindegrößenklasse II „Mittlere Gemeinden" mit zwischen 2.000 und ca. 6.000 Einwohnern; in ihnen leben rund 23% der Landkreisbewohner	Buttenwiesen (5.748) Holzheim (3.718) Syrgenstein (3.578) Bissingen (3.511) Bachhagel (2.350) Wittislingen (2.318)
KG	Gemeindegrößenklasse III Kleine Gemeinden bis ca. 2.000 Einwohnern; in ihnen leben rund 22% der Landkreisbewohner	Blindheim (1.684) - Finningen (1.660) - Laugna (1.554) - Haunsheim (1.547) - Schwenningen (1.415) - Aislingen (1.356) - Mödingen (1.355) - Binswangen (1.351) - Zusamaltheim (1.296) - Bächingen a. d. Brenz (1.289) - Villenbach (1.252) - Glött (1.103) - Ziertheim (1.012) - Medlingen (1.012) - Lutzingen (969) - Zöschingen (768)
	Landkreis Dillingen a. d. Donau	**Gesamt: 94.328 Einwohner**

Quelle: AfA / SAGS 2009

18 Die Grenzen der Gruppenbildung sind natürlich fließend, d.h. an den Schnittstellen kann – abhängig von Struktur und Funktion der Gemeinde – auch ein Vergleich mit der nächsthöheren /-niedrigeren Kategorie sinnvoll sein.



Quelle: AfA / SAGS 2009

Anhang D

Mitglieder des Sozialbeirates für den Landkreis Dillingen a. d. Donau als Begleitgremium zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept

Vorsitzender:
Herr Landrat Leo Schrell

Vertreter des Kreistages:

Frau Kreisrätin	Susanne	**Ahle**	Freie Wähler
Frau Kreisrätin	Elisabeth	**Bahner**	CSU
Herr Kreisrat	Dietmar	**Bulling**	SPD
Herr Kreisrat	Wolfgang	**Düthorn**	CSU
Frau Kreisrätin	Eva-Maria	**Fink**	CSU
Herr Kreisrat	Wolfgang	**Dr. Ludwig**	Freie Wähler
Frau Kreisrätin	Anette	**Paulus**	FDP
Herr Kreisrat	Gerhard	**Schweiger**	Grüne

Vertreter der sozialen, caritativen und kirchlichen Organisationen:

Herr	Otto	**Horntrich**	Arbeiter-Samariter-Bund Ortsverband Wertingen
Herr	Paulus	**Gruber**	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Dillingen a. d. Donau
Herr	Stephan	**Härpfer**	Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Dillingen a. d. Donau
Herr	Stephan	**Borggreve**	Caritas-Verband für den Landkreis Dillingen a. d. Donau
Herr	Siegfried	**Schmohel**	Evang.-Luth. Kirchengemeinde Dillingen a. d. Donau
Herr	Günther	**Gaschler**	Stadtpfarrei St. Peter Dillingen a. d. Donau
Herr	Georg	**Böck**	VdK Kreisverband Dillingen-Wertingen

Anhang E

Beteiligte Institutionen an den Workshops am 22.09.2009 und 05.11.2009 zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Dillingen a. d. Donau

Agenda 21

Agenda 21 Landkreis Dillingen a. d. Donau	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau

Ambulante Dienste

Ambulante Kranken- und Altenpflege Bauer	Am Brunnenkiel 23	86647	Buttenwiesen
AWO Sozialzentrum	Am Marienfeld 1	86637	Wertingen
BRK Kreisverband	Schillerstraße 3	89407	Dillingen a. d. Donau
CURA Ambulante Kranken- und Altenpflege	Lauingen Straße 7	89423	Gundelfingen a. d. Donau
Ökumenische Sozialstation im Landkreis Dillingen a. d. Donau	Regens-Wagner-Straße 2	89407	Dillingen a. d. Donau
Kesseltaler Pflegestation	Im Galgenfeld 19	86657	Bissingen
Regens Wagner Ambulante Dienste	Prälat-Hummel-Straße 1	89407	Dillingen a. d. Donau

Ambulant betreute Wohngemeinschaft

Ambulant betreute Wohngemeinschaft Wertingen-Hirschbach	Metzgergasse 9	86637	Wertingen
des Pflegedienstes Sonnenschein, Meitingen	An der Hüle 3	86405	Meitingen

Begleitgremium

Sozialbeirat des Landkreises Dillingen a. d. Donau	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau

Betreute Wohnanlagen

AWO Seniorenzentrum	Bürgermeister-Reiser-Straße 4, 6 und 8	89423	Höchstädt a. d. Donau
Haus kleine Donau Hospitalstiftung Dillingen a. d. Donau	Am Stadtberg 20	89407	Dillingen a. d. Donau
Hospitalstiftung Lauingen	Segrépromenade 2	89415	Lauingen (Donau)
Ludwigkaserne Dillingen Hausverwaltung Müller Immobilien GmbH	Kasernplatz 12 Burgauer Straße 2	89407 86381	Dillingen a. d. Donau Krumbach
Residenz Sinfonie, Immobilien Josch GmbH	Mozartstraße 1	86637	Wertingen
Seniorenresidenz St. Martinsblick Seniorenpark Herzog-Philipp-Ludwig Hausverwaltung Rauscher	Am Oberanger 35 Buchenweg 9 und 15 Hühlenstraße 18	89415 89420 89415	Lauingen (Donau) Höchstädt a. d. Donau Lauingen (Donau)
Senioren Wohnen Altstadt Spital- und Vereinigte Wohltätigkeitsstiftung Gundelfingen a. d. Donau	Schulstraße 2	89423	Gundelfingen a. d. Donau

Hospizdienste

Hospizdienst Dillingen a. d. Donau	Regens-Wagner-Straße 2	89407	Dillingen a. d. Donau
Hospizgruppe Wertingen-Höchstädt	Pfarrgasse 1	86637	Wertingen

Individuelle Hilfen

Hauswirtschaftlicher Fachservice Dillingen-Wertingen	Grabenweg 2	89426	Mödingen
Seniorenakademie Bliensbach	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau
Lebenshilfe Familienentlastender Dienst	Untere Hauptstraße 34	89407	Dillingen a. d. Donau

Kommunen

Markt Aislingen	Am Marktplatz 4	89344	Aislingen
Gemeinde Bachhagel	Hauptstraße 17	89429	Bachhagel
Gemeinde Bächingen	Hauptstraße 15	89431	Bächingen a. d. Brenz
Gemeinde Binswangen	Hauptstraße 22	86637	Binswangen
Markt Bissingen	Am Hofgarten 1	86657	Bissingen
Gemeinde Blindheim	Weiherbrunnenstraße 9	89434	Blindheim
Gemeinde Buttenwiesen	Marktplatz 4	86647	Buttenwiesen
Große Kreisstadt Dillingen a. d. Donau	Königstraße 37/38	89407	Dillingen a. d. Donau
Gemeinde Finningen	Johann-Bösl-Straße 1	89435	Finningen
Gemeinde Glött	Hauptstraße 31	89353	Glött
Stadt Gundelfingen a. d. Donau	Prof.-Bamann-Straße 22	89423	Gundelfingen a. d. Donau
Gemeinde Haunsheim	Hauptstraße 29	89437	Haunsheim
Stadt Höchstädt a. d. Donau	Herzog-Philipp-Ludwig-Straße 10	89420	Höchstädt a. d. Donau
Gemeinde Holzheim	Hochstiftstraße 2	89438	Holzheim
Gemeinde Laugna	Bartholomäus-Holzhauser-Platz 1	86502	Laugna
Stadt Lauingen (Donau)	Herzog-Georg-Straße 17	89420	Lauingen (Donau)
Gemeinde Lutzingen	Raiffeisenstraße 4	89440	Lutzingen
Gemeinde Medlingen	Bergstraße 1	89441	Medlingen
Gemeinde Mödingen	Marienplatz 6	89426	Mödingen
Gemeinde Schwenningen	Schulstraße 3	89443	Schwenningen
Gemeinde Syrgenstein	Ringstraße 35	89428	Syrgenstein
Gemeinde Villenbach	Am Kirchberg 5	86637	Villenbach
Stadt Wertingen	Schulstraße 12	86637	Wertingen
Markt Wittislingen	Marienplatz 6	89426	Wittislingen
Gemeinde Ziertheim	Hauptstraße 18	89446	Ziertheim
Gemeinde Zöschingen	Eichstraße 3	89447	Zöschingen
Gemeinde Zusamaltheim	Friedhofstraße 3	86637	Zusamaltheim

Krankenhäuser

Kreiskliniken Dillingen-Wertingen GmbH	Ziegelstraße 38	89407	Dillingen a. d. Donau

Krankenkassen/Pflegeberater

AOK Bayern, Direktion Günzburg	Jahnstraße 6	89312	Günzburg
IKK Dillingen	Lammstraße 3	89407	Dillingen a. d. Donau
Siemens BKK	Werner-von-Siemens-Straße 6	86159	Augsburg

Landkreisverwaltung

Bauamt und Sozialer Wohnungsbau	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau
Betreuungsstelle	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau
FQA / Heimaufsicht	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau
Gesundheit / Geschäftsführung GPSV	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau
Kreisbauamt und Gebäudemanagement	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau
ÖPNV für den Landkreis Dillingen a. d. Donau	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau
Seniorenberatungsstelle	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau
Soziale Angelegenheiten	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau
Soziales, Jugend, Gesundheit	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau
Wirtschaftsförderung	Große Allee 24	89407	Dillingen a. d. Donau

Pflegende Angehörige

Helfer-Vermittlungsstelle für Pflegende Angehörige	Regens-Wagner-Straße 2	89407	Dillingen a. d. Donau
Pflegende Angehörige, Gruppe Aschberg	Altenbaindter Straße 12	89438	Holzheim
Pflegende Angehörige, Gruppe Buttenwiesen	Buchenland 7	86647	Lauterbach
Pflegende Angehörige, Gruppe Dillingen	Vorstadt 19	89407	Dillingen a. d. Donau
Pflegende Angehörige, Gruppe Gundelfingen	Am Lindeberg 8	89441	Medlingen
Pflegende Angehörige, Gruppe Wertingen	Pfarrer-Käßmaier-Straße 1	86637	Wertingen
Pflegende Angehörige, Gruppe Wittislingen	Hauptstraße 6	89446	Ziertheim

Regionalentwicklung

Donautal Aktiv e. V., Leader-vertreter	Hauptstraße 16	89431	Bächingen a. d. Brenz

Sport/Prävention

BLSV	Scratostraße 27	89407	Dillingen a. d. Donau

Stationäre Einrichtungen

Pro-Seniore-Residenz	Hohenburgstraße 15	86657	Bissingen
Dillinger Franziskanerinnen Haus St. Clara und Wohnheim Maria Schnee	Regens-Wagner-Str. 2 Christoph-von-Schmid-Straße 22 1/2	89407	Dillingen a. d. Donau
Regens Wagner Dillingen a. d. Donau	Prälat-Hummel-Straße 1	89407	Dillingen a. d. Donau
Senioren- und Pflegeheim der Hospitalstiftung, Heilig-Geist-Stift	Am Stadtberg 18	89407	Dillingen a. d. Donau
Wohnstätten der Lebenshilfe	Bencardstraße 2	89407	Dillingen a. d. Donau
Regens Wagner Glött	Regens-Wagner-Straße 1	89353	Glött
Albertus-Magnus-Wohnstätten - Emmausheim	Äußere Günzburger Straße 5	89423	Gundelfingen a. d. Donau
Spital- und Vereinigte Wohltätigkeitsstiftung, Haus der Senioren	Sitzenberger Straße 4	89423	Gundelfingen a. d. Donau
AWO Seniorenzentrum	Bgm.-Reiser-Straße 4	89420	Höchstädt a. d. Donau
Priv. Pflege- und Seniorenheim Lipp	Bahnhofstraße 15	89420	Höchstädt a. d. Donau
Alten- und Pflegeheim der Hospitalstiftung	Segrépromenade 2	89415	Lauingen (Donau)
Elisabethenstiftung Sozialtherapeutisches Pflege-Wohnpflege- und Wohnheim für psychisch Behinderte	Herzog-Georg-Straße 45	89415	Lauingen (Donau)
Seniorenzentrum St. Klara	Bauerngasse 29	86637	Wertingen

Wirtschaftsvertreter

IHK Geschäftsstelle Nordschwaben	Kastellstraße 9	89415	Lauingen (Donau)
Kreishandwerkerschaft Nordschwaben	Am Stadtberg 19	89407	Dillingen a. d. Donau
Kreishandwerksmeister	Industriestraße 10	86637	Wertingen
Vorsitzender der IHK Regionalversammlung Dillingen	Peterswörther Straße 14	89423	Gundelfingen a. d. Donau

Wohlfahrtsverbände

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Dillingen a. d. Donau	Lessingstraße 11	89407	Dillingen a. d. Donau
ASB Wertingen	Fritz-Sauter-Straße 10	86637	Wertingen
Caritas Kreisverband f. d. Landkreis Dillingen a. d. Donau	Regens-Wagner-Straße 2	89407	Dillingen a. d. Donau
Johanniter-Unfallhilfe e. V. Nordschwaben Dienststelle Lauingen	Pfarrfeldstraße 1	89415	Lauingen (Donau)
Maltester Hilfsdienst gGmbH	Schützenstraße 10	89407	Dillingen a. d. Donau
VdK Kreisverband	Herzog-Georg-Straße 17	89415	Lauingen (Donau)

./.