

unterallgäu
landkreis



**Fortschreibung
Seniorenpolitisches Gesamtkonzept
Landkreis Unterallgäu**

**Kurzfassung
2019**

BASIS-Institut
für soziale Planung, Beratung
und Gestaltung GmbH
Franz-Ludwig-Straße 7a
96047 Bamberg
Tel.: 0951/98633-0
Fax: 0951/98633-90
E-Mail: INFO@BASIS-INSTITUT.DE

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird zumeist auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht. Dies soll keinesfalls eine Geschlechterdiskriminierung oder eine Verletzung des Gleichheitsgrundsatzes zum Ausdruck bringen.

Inhaltsverzeichnis

1	Grußwort Landrat Weirather	7
2	Aufbau Kurzfassung	9
3	Zusammenfassendes Fazit	10
3.1	Evaluierender Rückblick.....	11
3.2	Schwerpunkte in Zukunft.....	13
3.3	Überlegungen zu Fördermaßnahmen	18
4	Vorgehen und Methoden	20
5	Die demographische Entwicklung als Herausforderung.....	20
6	Infrastruktur und Wohnraum	21
6.1	Nahversorgung mit Lebensmitteln und alltäglichem Bedarf	21
6.1.1	Situation	21
6.1.2	Ziele	22
6.1.3	Maßnahmen	22
6.2	Gesundheitsversorgung.....	23
6.2.1	Situation	23
6.2.2	Ziele	24
6.2.3	Maßnahmen	24
6.3	Fehlende Bausteine Daseinsvorsorge.....	25
6.3.1	Situation	25
6.3.2	Ziele	25
6.3.3	Maßnahmen	25
6.4	Barrierefreiheit im öffentlichen Raum	25
6.4.1	Situation	25
6.4.2	Ziele	26
6.4.3	Maßnahmen	26
6.5	Verkehrsinfrastruktur	27
6.5.1	Situation	27
6.5.2	Ziele	27
6.5.3	Maßnahmen	28
6.6	Wohnsituation	28
6.6.1	Situation	28
6.6.2	Ziele	29
6.6.3	Maßnahmen	30

7	Soziale Kontakte und bürgerschaftliches Engagement	30
7.1	Soziale Kontakte.....	30
7.1.1	Situation.....	30
7.1.2	Ziele.....	31
7.1.3	Maßnahmen.....	32
7.2	Zeitgestaltung	32
7.2.1	Situation.....	32
7.2.2	Ziele.....	33
7.2.3	Maßnahmen.....	33
7.3	Freiwilliges Engagement.....	34
7.3.1	Situation.....	34
7.3.2	Ziele.....	35
7.3.3	Maßnahmen.....	35
8	Ambulante Hilfen	36
8.1	Unterstützung bei der Haushaltsführung.....	36
8.1.1	Situation.....	36
8.1.2	Ziele.....	37
8.1.3	Maßnahmen.....	37
8.2	Unterstützung bei der Pflege und Betreuung	37
8.2.1	Situation.....	37
8.2.2	Ziele.....	38
8.2.3	Maßnahmen.....	38
8.3	Nachbarschaftshilfen.....	39
8.3.1	Situation.....	39
8.3.2	Ziele.....	40
8.3.3	Maßnahmen.....	40
9	Prävention	41
9.1	Situation	41
9.2	Ziele	42
9.3	Maßnahmen	42
10	Angebote für besondere Zielgruppen.....	43
10.1	Hospiz- und Palliativversorgung.....	43
10.1.1	Situation.....	43
10.1.2	Ziele.....	44

10.1.3 Maßnahmen	44
10.2 Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter	45
10.2.1 Situation	45
10.2.2 Ziele	46
10.2.3 Maßnahmen	46
10.3 Versorgung Menschen mit Behinderung.....	47
10.3.1 Situation	47
10.3.2 Ziele	47
10.3.3 Maßnahmen	47
10.4 Versorgung älterer Menschen mit Migrationshintergrund	48
10.4.1 Situation	48
10.4.2 Ziele	49
10.4.3 Maßnahmen	49
11 Wohn- und Betreuungsformen	49
11.1 Situation.....	49
11.2 Ziele	50
11.3 Maßnahmen	50
12 Beratung und Information	51
12.1 Interessensvertretung.....	51
12.1.1 Situation	51
12.1.2 Ziele	51
12.1.3 Maßnahmen	52
12.2 Weitere Beratungsstellen und Ansprechpartner	52
12.2.1 Situation	52
12.2.2 Ziele	53
12.2.3 Maßnahmen	53
12.3 Interessenschwerpunkte und Kommunikationsverhalten	53
12.3.1 Situation	53
12.3.2 Ziele	54
12.3.3 Maßnahmen	54
13 Steuerung und Vernetzung	55
13.1 Einschätzung Kommunen	55
13.1.1 Situation	55
13.1.2 Ziele	56

13.1.3 Maßnahmen.....	56
13.2 Einschätzung Seniorenbeauftragte.....	56
13.2.1 Situation.....	56
13.2.2 Ziele.....	57
13.2.3 Maßnahmen.....	57
14 Pflege und Betreuungsbedürftigkeit	58
14.1 Situation	58
14.2 Ziele und Maßnahmen	60

1 Grußwort Landrat Weirather



Liebe Bürgerinnen und Bürger,

es ist eine gute Nachricht! Die Lebenserwartung war nie so hoch und die Gesundheit der Menschen war nie so gut wie heute. Es ist schön zu sehen, dass im Unterallgäu immer mehr ältere Bürgerinnen und Bürger leben. Diese demographische Entwicklung und die veränderten familiären Strukturen schaffen im Zusammenleben neue Möglichkeiten, stellen unseren Landkreis und seine Gemeinden aber auch vor neue Herausforderungen.

Seit mehr als zehn Jahren bildet unser Seniorenpolitisches Gesamtkonzept die Grundlage für die Seniorenarbeit und Seniorenpolitik in unserem Landkreis. Dieses Konzept wurde nun evaluiert und fortgeschrieben.

Dabei wurden alle Kommunen und Seniorenbeauftragten des Landkreises befragt, Experteninterviews geführt, mehr als 3.500 Fragebögen an Bürgerinnen und Bürger über 55 Jahren versandt sowie alle Angebote der ambulanten, teilstationären und stationären Betreuung und Pflege einbezogen. Diese Fortschreibung dient als weitere fundierte Grundlage für die zukünftige Planung, Steuerung und Weiterentwicklung der Angebote im Bereich der Seniorenarbeit und der Altenhilfe im Landkreis Unterallgäu.

Ziel ist es, die Lebensbedingungen im Unterallgäu so zu gestalten, dass unser Landkreis auch in Zukunft den Bedürfnissen und Wünschen der älteren Bürgerinnen und Bürgern gerecht wird. Umfragen haben gezeigt, dass die meisten Menschen auch im Alter Zuhause wohnen bleiben möchten.

Deshalb steht das Seniorenkonzept des Landkreises Unterallgäu auch unter dem Leitgedanken **„Unsere Bürger sollen mitten unter uns alt werden“**.

Im Alter gewinnen die eigene Wohnung und der eigene Wohnort immer mehr an Bedeutung. Deshalb ist es wichtig, dass entsprechende Angebote vor Ort zur Verfügung stehen.

Altersgerechter Wohnraum, passgenaue Dienstleistungen, ehrenamtliches Engagement, sorgende Gemeinschaften, Nahversorgung, Mobilität, präventive Angebote sind nur einige Bausteine, mit denen sich unser Seniorenkonzept auseinandersetzt. Dies gelingt nur durch die wertvolle Unterstützung und durch die Hilfe von haupt- und ehrenamtlichen Akteuren in den Diensten und Organisationen im Landkreis Unterallgäu. Für diese tatkräftige Unterstützung möchte ich meinen Dank und meine Anerkennung aussprechen. Durch dieses gemeinsame Engagement ist die Seniorenarbeit im Landkreis Unterallgäu auf einem guten Weg.

Mein Dank gilt auch allen, die an der Fortschreibung unseres Seniorenkonzepts beteiligt waren und bei denen, die sich noch einbringen wollen. Denn sie helfen entscheidend mit, dass wir auch im Alter gut im Landkreis Unterallgäu leben können!

Ihr Landrat

A handwritten signature in black ink, reading "Hans-J. Weirather". The signature is written in a cursive, slightly slanted style.

Hans-Joachim Weirather

2 Aufbau Kurzfassung

2018 beschloss der Landkreis Unterallgäu, das BASIS-Institut für soziale Planung, Beratung und Gestaltung GmbH mit der Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (SPGK) zu beauftragen. Grundlage für diesen Beschluss ist Art. 69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG), das vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der damit einhergehenden Zunahme der Zahl älterer Menschen nicht nur die reine Bedarfsermittlung im pflegerischen Bereich vorsieht, sondern auch die Planung und Weiterentwicklung umfassender Versorgungs- und Teilhabestrukturen umfasst.

Eine verantwortungsvolle, zukunftsorientierte Planung muss sich auf eine völlig andere Bevölkerungszusammensetzung mit anderen Bedürfnissen einstellen.

Die demographische Entwicklung bringt für manchen ein Älterwerden bei guter Gesundheit. Andere brauchen mit fortschreitendem Alter auch die eine oder andere Unterstützung, um ihren Alltag in guter Lebensqualität verbringen zu können. Generell kann man feststellen, dass immer mehr Menschen ein hohes oder sogar sehr hohes Lebensalter erreichen. Dementsprechend steigt auch die Anzahl der Menschen mit Unterstützungsbedarf im Alltag und bei der Pflege. Aber das ist natürlich nicht nur durch Hilfsbedürftigkeit und Pflegebedürftigkeit geprägt. Immer mehr Ältere kommen in den Genuss eines "3. Lebensalters" in dem nach der Berufstätigkeit eine z. T. mehrere Jahrzehnte umfassende Zeitspanne bei guter Gesundheit gelebt werden kann. Für dieses 3. Lebensalter gilt es zunehmend Angebote zu gestalten, die eine umfassende Teilhabe, aber auch Teilgabe der älteren Generation ermöglichen und helfen, die Fähigkeiten zu entwickeln bzw. zu bewahren und diese für sich selbst und für die Gesellschaft nutzbar zu machen.

Die Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Unterallgäu fußt auf mehreren zentralen Arbeitsschritten und Modulen. Um die Situation des aktuellen seniorenpolitischen Planungsprozesses und der älteren Generation im Landkreis umfassend abbilden zu können, wurden im Auftrag des Landkreises verschiedene Erhebungen der Bestands- und Bedarfslage in seniorenpolitisch relevanten Bereichen durchgeführt.

Zu besserer Übersicht und als Handreichung für Politik, Verwaltung, Akteure in der Seniorenhilfe und Seniorenarbeit und Interessierte sind in der nachfolgenden **Kurzfassung** alle Landkreisergebnisse aus den Bestands- und Bedarfsanalysen zusammengefasst dargestellt. Alle ausführlichen Analysen, Ergebnisse und Quellenangaben finden Sie im **detaillierten Berichtsband** der Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts des Landkreises Unterallgäu.

In Kapitel 3 der Kurzfassung wird in einem Fazit ein evaluierender Rückblick und eine Schwerpunktsetzung für die Zukunft für die Seniorenarbeit im Landkreis Unterallgäu zusammengefasst.

In Kapitel 4 werden kurz das Vorgehen und die Arbeitsschritte skizziert.

In Kapitel 5 werden die Ergebnisse der demographischen Entwicklung des Landkreises in einer kurzen Reanalyse dargestellt. Der Fokus liegt dabei auf der Bevölkerungsentwicklung.

In Kapitel 6 bis 13 werden die Situationsbeschreibungen und Prozessergebnisse nach den acht Handlungsfeldern des Seniorenpolitischen Planungsprozesses im Landkreis zusammengefasst dargestellt (alphabetisch):

- Ambulante Hilfen
- Angebote für besondere Zielgruppen
- Beratung und Information
- Bürgerschaftliches Engagement
- Infrastruktur und Wohnraum
- Prävention
- Steuerung und Vernetzung
- Wohn- und Betreuungsformen

Aufbauend auf die Situationsbeschreibungen und Prozessergebnisse werden Maßnahmen generiert, die sich teilweise (wegen der inhaltlichen Überschneidung der vordefinierten Handlungsfelder) überschneiden können.

In Kapitel 14 werden die Auswertungen der Pflegebestandsanalysen und der erwarteten Pflegebedarfe im Landkreis zusammengefasst.

3 Zusammenfassendes Fazit

Wie in vielen Landkreisen, bildet **die zukünftige demographische Entwicklung** auch im Landkreis Unterallgäu und seinen Kommunen eine große Herausforderung: Die Zahl der Menschen im Unterallgäu im Alter von 65 Jahren und älter wird in den nächsten beiden Dekaden um 45 % ansteigen. In einzelnen Gemeinden erreicht der Anstieg sogar 55 % und mehr. Das Durchschnittsalter im Landkreis steigt von 44 auf 47 Jahre. Der Anteil älterer Menschen 65+ steigt von 22 % auf 28 %, in verschiedenen Gemeinden sogar auf über 40%! Die mittlere Altersgruppe (also Menschen im erwerbsfähigen Alter), die die Unterstützungsleistungen für Ältere aber auch den Unterhalt und die Sorge der jungen Generation verantwortet, wird dagegen zunehmend kleiner. Dies wird an der Relation zwischen der Zahl von Personen im erwerbsfähigen Alter zur Anzahl jüngerer und älterer Personen deutlich: Zurzeit stehen 100 Erwerbsfähigen 68 potentiell Abhängige gegenüber. 2037 lautet die Relation 100 zu 91!

Immer mehr Menschen im Alter sind alleinstehend oder können (oder wollen) aus anderen Gründen auf familiäre Hilfe nicht zurückgreifen: aufgrund des Geburtenrückgangs sind größere Familienverbände nicht mehr die Regel und auch das Vorhandensein von Kindern ist aufgrund der gestiegenen beruflichen und sozialen Mobilität

inzwischen kein Garant mehr für die Verfügbarkeit eines familiären Unterstützungsnetzwerks. Auch Einsamkeit im Alter ist aufgrund des demographischen Wandels ein wachsendes Thema: Insbesondere bei Älteren besteht ein deutlich höheres Risiko einer sozialen Isolation, wenn z. B. multiple Problemlagen (Schicksalsschläge, Erkrankungen, abnehmende Mobilität, mangelnde Mobilitätsangebote, zunehmende Altersarmut usw.) dazu kommen, die Einsamkeit und soziale Isolation begünstigen oder auslösen können. Auf diese zukünftige Entwicklung bezieht sich das vorgelegte Seniorenpolitische Gesamtkonzept und die Pflegebedarfsplanung sowie die Vorschläge zu Maßnahmen.

3.1 Evaluierender Rückblick

Vorab werfen wir einen kurzen **Blick in die Vergangenheit**, d. h. in die Zeit zwischen dem letzten SPGK des Landkreises Unterallgäu bis jetzt: Der Landkreis hat diese Dekade genutzt, um die Arbeit für und mit den Senioren neu auszurichten und tragfähig zu gestalten.

Bei **zusammenfassender Evaluation** der Initiativen ist festzuhalten: Insgesamt hat sich der Landkreis und seine Einrichtungen tatkräftig und engagiert für die Belange älterer Menschen eingesetzt und vielfach vorbildliche Arbeit geleistet: Dies schließt die vielfältigen Initiativen, Organisationen, Netzwerke und Förderungsmaßnahmen genauso ein wie die der Arbeit zugrundeliegenden Konzepte oder die Öffentlichkeitsarbeit. Hervorzuheben ist die hervorragende Koordinations- und Vernetzungsarbeit der Koordinationsstelle Seniorenkonzept im Landratsamt sowie die Fachstelle für Senioren, das Netzwerk für Altenhilfe und seelische Gesundheit, die Bemühungen um neue Wohnmodelle und die Wohnberatungsstelle, der große Einsatz für die Quartiersentwicklung und den Auf- und Ausbau des bürgerschaftlichen Engagements bzw. der Nachbarschaftshilfe, die bestehenden Initiativen, Konzepte und Planungen zur Verbesserung der ärztlichen und auch der gerontopsychiatrischen Betreuung, die Beratung der Fachstelle für pflegende Angehörige oder auch die Initiierung eines Förderpreises. Sie alle sind Bestandteil und wichtiger Baustein einer erfolgreichen Arbeit mit und für Senioren im Landkreis Unterallgäu, getragen von vielfältigen Einrichtungen und Initiativen, vor allem aber vom Engagement, den Talenten und dem großen Einsatz verantwortungsbewusster, für ihre Aufgabe begeisterter Einzelner!

Die Belege für die Einschätzung lieferten die zahlreichen, im Zusammenhang mit diesem SPGK durchgeführten **Erhebungen und Recherchen**: die repräsentative Befragung der Bevölkerung 55+, die Kommunenbefragung, die Befragung der Seniorenvertreter, die Einrichtungsbefragung im ambulanten und (teil-)stationären Sektor, Expertengespräche, die recherchierten Daten zur Soziodemographie, der Bevölkerungsentwicklung und des ergänzenden (Vergleichs-) Datenmaterials.¹ Diese Einschätzung ist also nicht nur subjektiver Eindruck, sondern durch viele Einzeldaten im Detail belegte Aussage. Der detaillierte Berichtsband, teils auch die nachfolgende Kurzfassung gibt

¹ Alle ausführlichen Analysen, Ergebnisse und Quellenangaben finden Sie im detaillierten Berichtsband der Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts des Landkreises Unterallgäu.

zahlreiche Beispiele, konkrete Hinweise und Belege für diese Einschätzung der Seniorenarbeit und Seniorenhilfe im Landkreis Unterallgäu während der letzten Dekade. Dies macht deutlich, dass sich der Landkreis Unterallgäu bei seinen Bemühungen um die ältere Generation auf einem sehr guten Weg befindet.

Zurück in die Zukunft: Verglichen mit der letzten Dekade wächst in Zukunft die demographische Herausforderung: Während in den letzten zehn Jahren die Zahl älterer Menschen um 20 % zunahm, wird sie in Zukunft, wie erwähnt, noch stärker wachsen. Das hier vorgelegte SPGK verdeutlicht, dass es trotz der sehr guten Arbeit der letzten 10 Jahre bei der Umsetzung des Seniorenkonzepts auch künftig noch weitere Herausforderungen in der Seniorenarbeit und der diesbezüglichen Gemeindeentwicklung gibt. Die bisherigen Anstrengungen konnten nur einen begrenzten Teil der Kommunen erreichen und nicht alle Empfehlungen und Maßnahmen in den Handlungsfeldern vollständig erfüllen. Angesichts dieser Situation und der demographischen Entwicklung gilt: **Der Landkreis muss die bisherigen Bemühungen vielfach intensivieren, um die Zukunft zu meistern.** Um im Bild zu bleiben: Der Landkreis ist bei der Seniorenarbeit auf einem guten Weg, der Weg ist aber noch weit und er wird steiler und anspruchsvoller; es bedarf noch mehr Einsatz, um das Ziel zu erreichen.

Einige Beispiele zur Veranschaulichung von künftigen Herausforderungen und der Notwendigkeit des Ausbaus bisheriger Initiativen:

Der Landkreis/der Koordinator des Seniorenkonzepts hat ein Förderprogramm zur Quartiersentwicklung erfolgreich implementiert. Bislang konnten 10 Kommunen einbezogen werden, die jährliche Zuwachsrate ist auf 2 Kommunen beschränkt. Der Landkreis hat 52 Kommunen. Wünschenswert wäre, dass 80 % bis 100 % der Kommunen Quartiersentwicklung betreiben, nicht nur im Sinne der älteren Bevölkerung, sondern im Sinne der ganzheitlichen Entwicklungen für eine gute Lebensqualität in der gesamten Kommune. Es bedarf also noch eines großen, in Zukunft forcierten Einsatzes, um auch die weiteren Kommunen von diesem Programm zu überzeugen.

Durch die Unterstützung der Kommunen durch den Landkreis beim Prozess der altersgerechten Quartiersentwicklung wurden insgesamt viele positive Resultate erzielt. Als „Nebeneffekt“ wurde eine Sensibilisierung aller Kommunen, Bürgermeister, Kirchen, Wohlfahrtsverbänden und sonstiger Akteure und Organisationen im Bereich der Seniorenarbeit sowie den Bürgern erreicht. Der Gewinn für eine Gemeinde bei einem solchen Prozess wurde durch viele gute Beispiele im Landkreis verdeutlicht. Dadurch beschreiten auch weitere Kommunen des Landkreises (ohne direkte Begleitung durch den Landkreis) diesen Prozess, was als sehr gute Entwicklung zu werten ist, z. B. Bad Wörishofen oder Illerbeuren (Gmd. Kronburg).

Mit der Gründung und Förderung des Vereins Schaffenslust e. V. wurde eine Basis für die Beratung, Koordination und den Ausbau ehrenamtlicher Initiativen gelegt, zuletzt der organisierten Nachbarschaftshilfe. Bislang gelang dies in nur einem Drittel der Kommunen. Dies, der ausbaufähige Stand des Erfahrungsaustauschs und die Schwierigkeiten bei der Lösung von Versicherungs- und Haftungsfragen belegen die bestehenden

Defizite; die große Engagementbereitschaft der Bürger einerseits, die Dringlichkeit des Unterstützungsbedarfs vieler älterer Menschen andererseits dokumentieren, wie wichtig, aber auch wie chancenreich Bemühungen um einen Ausbau bürgerschaftlichen Engagements/organisierter Nachbarschaftshilfe sind.

Als z. B. die Fachstelle für pflegende Angehörige ihre Tätigkeit aufnahm, lag die Zahl der Beratungsfälle bei 116/Jahr. Zwischenzeitlich ist sie auf über 1.000/Jahr gestiegen. Zudem nahm die Komplexität der Fälle und die Zahl der zu betreuenden Helfer deutlich zu. Die Beratung durch die Fachstellen muss dringend ausgebaut, die Förderung (mehr als bisher vorgesehen) intensiviert werden.

Die gesundheitliche Versorgung ist im Landkreis noch relativ gut, auch wenn es in diesem Bereich regional deutliche Defizite in der Gesundheitsversorgung gibt und sich z. B. Fachärzte in wenigen Standorten konzentrieren, die Fläche klar unterversorgt ist. Dramatisch kann die Entwicklung in der nächsten Dekade bei der Hausarztversorgung werden: Mehr als 50 % der Hausärzte sind älter als 55 Jahre, beenden ihre Tätigkeit also voraussichtlich mittelfristig. Es bedarf dringend neuer, tragfähiger Initiativen, um diese Versorgungslücken zu schließen.

Dass neue Wohnformen im Landkreis geschaffen werden konnten, ist ein bemerkenswerter Erfolg. Vergleicht man die Möglichkeiten, die diese Modelle erschließen, z. B. mit der Zahl der Betagten älteren Menschen, werden aber die Grenzen deutlich, die dieser Ansatz beinhaltet.

Das hier vorgelegte SPGK präsentiert – ausgehend von den Ergebnissen der Erhebungen und Recherchen – eine Situationsbeschreibung in den acht Handlungsfeldern, an denen sich die Seniorenarbeit im Landkreis Unterallgäu orientiert, und leitet daraus Vorschläge zu Maßnahmen ab, die dazu beitragen, bestehende Defizite zu reduzieren und die zukünftige Seniorenarbeit (noch) erfolgreicher zu gestalten.

3.2 Schwerpunkte in Zukunft

Wir greifen hier zusammenfassend die Maßnahmen heraus, die u. E. besonders wichtig sind.

Die Maßnahmen sind „deterministisch“ formuliert, beschreiben also, was zu tun ist, ohne „müsste“, „könnte“, „sollte“. Sie sind als Vorschlag zu verstehen, aber auch als dringende Empfehlung an alle Verantwortlichen, sich mit der Situation intensiv zu befassen und – wenn nicht die vorgeschlagenen, dann andere tragfähige – Lösungen für die geschilderten Defizite zu finden. Es geht dabei nicht um die Priorisierung von Handlungsfeldern, sondern um die besonders wichtigen Maßnahmen innerhalb verschiedener Handlungsfelder. Als besonders dringlich empfehlen wir folgende Schwerpunkte:

Die Quartiersentwicklung ist zu forcieren und mittelfristig flächendeckend zu sichern: Die Orientierung beim Vorgehen am Eckpunktepapier des StMAS hat sich bei der Umsetzung im Landkreis Unterallgäu bewährt und als gewinnbringend herausgestellt. Ein Großteil dieser Initiativen ist nicht nur im Interesse der älteren Bevölkerung, sondern nützt

allen Einwohnern der Kommune und bringt die Kommunen auf einen guten Weg, die ganzheitlichen Voraussetzungen für eine gute Lebensqualität im Alter anzugehen: Neben der Barrierefreiheit sind die Sicherstellung der Teilhabe und der Versorgungsstrukturen die wichtigen Säulen der altersgerechten Quartiersentwicklung. Auch ergeben sich durch die Wanderungsgewinne, insbesondere den Zuzug von Familien und die wachsende Zahl „junger“ Alter neue, für Initiativen bürgerschaftlichen Engagement hervorragend nutzbare Potenziale. Damit können Bemühungen um Quartiersentwicklung und gegenseitige Unterstützung zum generationsübergreifenden Projekt gemacht werden. Hierzu zählen im Rahmen der sinkenden Familienpotentiale und der steigenden Nachfrage vor allem auch die **hauswirtschaftliche Unterstützung** zu einem längeren selbstbestimmten Leben zuhause (siehe auch 7.3.3 und 11.3).

Für die Unterstützung im hauswirtschaftlichen Bereich bei Pflegebedürftigen zuhause, müssen die niederschweligen Unterstützungsangebote im Alltag landkreisweit ausgebaut werden. Die in Planung befindliche Initiative zum **Dienstleistungszentrum Unterallgäu in der Gemeinde Erkheim** (in Zusammenarbeit mit der ambulanten Krankenpflege gGmbH Unterallgäu in Ottobeuren) muss vom Landkreis Unterallgäu (weiterhin) unterstützt und forciert werden.

Die Stärkung der Seniorenbeauftragten in den Kommunen: Ausstattung aller Kommunen mit einem oder einer Seniorenbeauftragten; die Klärung ihrer Funktionen, die (weitere) Unterstützung ihrer Arbeit durch die Kommunen und die Sicherung von Mitsprache bei kommunalen Entscheidungen und Planungen (echte Schnittstelle zwischen Kommune und älterer Generation).

Der **Ausbau und die Stärkung des Beratungswesens** (z. B. der Fachstellen für pflegende Angehörige, der Wohnberatungsstelle, Ehrenamt) inkl. eines Abbaus bürokratischen Beiwerks bei Förderungsanträgen und Fördernachweisen.

Die **innovative Optimierung der Wohnmöglichkeiten, ideenreiche Vielfalt der Modelle**: insbesondere die Modelle für das Wohnen zu Hause bedürfen einer Weiterentwicklung und Anpassung an die Möglichkeiten und Bedürfnisse im ländlichen Raum (z. B. Wohnen für Hilfe, dezentrale Wohngemeinschaften); die Weiterentwicklung bestehender Modelle „betreuten Wohnens“ (weg vom Modell „barrierefreies Wohnen mit Hausmeisterdiensten“ hin zu „echten“ Formen betreuten Wohnens mit garantierten Pflege- und Unterstützungsleistungen).

Individuelle Mobilität ist – gerade im ländlichen Raum und gerade für ältere Menschen – ein wichtiges Gut und Voraussetzung für Daseinsvorsorge und Teilhabe; im Rahmen einer zukunftsfähigen Infrastrukturplanung ist die **Mobilität der älteren Generation** und die Erreichbarkeit regionaler Zentren mit **Verkehrsinfrastrukturangeboten** entscheidend: Neben dem ÖPNV gilt es, Angebote wie FLEXIBUS weiter zu etablieren und auszuweiten und die lokal wertvollen Initiativen der örtlichen Fahrdienste und den Fahrdiensten über die Nachbarschaftshilfen zu stärken.

Stärkung der niederschweligen Unterstützungsangebote im Alltag: Im Bereich der **Demenzhilfe** wurden in den vergangenen Jahren viele Ehrenamtliche gewonnen und geschult. Es gibt auch mehrere niederschwellige Unterstützungsangebote, die beim ZBFS anerkannt sind und somit den Klienten die Möglichkeit einer (teilweisen) Refinanzierung über den Entlastungsbetrag der Pflegekassen bieten. Die fünf Kontaktstellen der Demenzhilfe im Landkreis Unterallgäu (Bad Wörishofen, Ottobeuren, Mindelheim, Erkeheim, Ettringen) und die Demenz-Telefone der Stadt Memmingen und des Landratsamts sind dabei wertvolle Ansprechpartner und Vermittler. Darüber hinaus muss es gelingen, wie oben erwähnt, im Bereich der niederschweligen Unterstützungsleistungen auch den hauswirtschaftlichen Bereich abzudecken. In diesem Bereich herrscht im Landkreis Unterallgäu derzeit ein Bedarf, der mit den vorhandenen Anbietern nicht gedeckt werden kann (siehe auch Kapitel 8.1.3).

Dem Landkreis wird – auch angesichts dieser Maßnahmen – dringend empfohlen, die bisher **bestehende Personalkapazitäten** zur Koordination der Seniorenarbeit und die Fördermöglichkeiten zur Quartiersentwicklung, zur Beratung und Förderung von Initiativen im Bereich Wohnen, pflegende Angehörige und Ehrenamt an den Aufgabenzuwachs anzupassen und (deutlich) zu erhöhen. Dies ist Voraussetzung für den oben geschilderten Ausbau von Seniorenarbeit und (altersgerechter) Quartiersentwicklung. Die hier eingesetzten Ressourcen erzielen erhebliche Einsparungen, u. a. durch die Mobilisierung, Steuerung sowie Koordination ehrenamtlicher Tätigkeit und ihren effektiven und nachhaltigen Einsatz. Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass die Finanzkraft der Kommunen und des Landkreises in der letzten Dekade deutlich gestärkt wurde: Allein im Zeitraum 2013 bis 2017 stiegen die Steuereinnahmen der Kommunen von 120 Mill. auf 167 Mill.: Daran werden Möglichkeiten deutlich, die für den Ausbau der Seniorenarbeit und Quartiersentwicklung entstanden sind, sowohl im Landkreis als auch in den Kommunen.

Die wachsende Zahl von Hochaltrigen bzw. Betagten wird zu vermehrten Problemen im Bereich **Demenz- und Palliativversorgung** führen. Dies verweist auf die Dringlichkeit von Vorsorgemaßnahmen insbesondere der gerontopsychiatrischen Versorgung: z. B. durch Stärkung einschlägiger Kompetenzen von Hausärzten, Weiterbildung des Pflegepersonals in stationären und ambulanten Einrichtungen, verbunden mit der Stärkung der Prävention und dem Ausbau von niederschweligen zugehenden Strukturen im Bereich Demenz.

Im Bereich Pflege ergeben sich als Handlungsschwerpunkte: Strategien gegen den Fachkräftemangel, Ausbau und Verbesserung der Pflegeangebote im nördlichen Teil des Landkreises; soweit stationäre Einrichtungen die 75 %-Einbettzimmerquote noch nicht erfüllen, sollten entsprechende Bemühungen dringend intensiviert werden, um dieses Ziel zeitnah zu erreichen. Im Landkreis Unterallgäu gibt es in Mindelheim (19) und in Babenhausen (2) **solitäre Kurzzeitpflegeplätze**². Nach Auswertung der Befragungen

² Die Förderung Fix plus X durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGp) läuft, wurde von einer Einrichtung in Ottobeuren beantragt.

besteht ein deutlich höherer Bedarf. Es ist zu prüfen, ob weitere solitäre Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis geschaffen werden können (evtl. in Kreisklinik Ottobeuren), auch um eine wohnortnahe Versorgung in dieser entlastenden Pflegeform zu sichern.

Im Folgenden geben wir noch eine tabellarische Übersicht der oben benannten Schwerpunkte nach betroffenen Handlungsfeldern, Kurztitel der Maßnahmen und Zuständigkeiten. Aus der Reihenfolge kann keine Priorität abgeleitet werden. Wir reihen die Aufzählung der Maßnahmen alphabetisch nach Handlungsfeldern und Maßnahmen (Kurztitel).

Tabelle 1 Tabellarische Übersicht der Schwerpunkte in Zukunft (alphabetisch)

Betroffene Handlungsfeld(er)	Maßnahmen (Kurztitel)	Zuständigkeit	Bis wann ³
Ambulante Hilfen	Aufbau weiterer Helferkreise und Unterstützungsstrukturen bei Unterstützungsleistungen im Alltag: hauswirtschaftliche Hilfen	Geplantes Dienstleistungszentrum Unterallgäu in der Gemeinde Erkheim (in Zusammenarbeit mit der ambulanten Krankenpflege gGmbH Unterallgäu in Ottobeuren)	mittelfristig
Ambulante Hilfen	Aufbau weiterer Helferkreise und Unterstützungsstrukturen bei Unterstützungsleistungen im Alltag: Demenzhilfe bei Betroffenen	Kontaktstelle Demenzhilfe	mittelfristig
Ambulante Hilfen Pflege	Ausbau der ambulanten Sterbegleitung bzw. Hospizdienste; Stärkung der Kooperationsbeziehungen	Landkreis Unterallgäu, Pallium gGmbH (unter Trägerschaft Sankt Elisabeth Hospizvereins und Diakonie Memmingen), Träger der Einrichtungen und ambulanten Dienste, Ärzte und Kranken- und Pflegekassen	mittel- bis langfristig
Ambulante Hilfen Infrastruktur und Wohnraum Steuerung und Vernetzung Wohn- und Betreuungsformen	Ausbau der bestehenden Personalkapazität der Koordinationsstelle Seniorenkonzept zur Koordination der Seniorenarbeit mit Schwerpunkt Forcierung der flächendeckenden altersgerechten Quartiersentwicklung und eine adäquate Begleitung in den Kommunen	Landkreis Unterallgäu	kurz- bis mittelfristig
Ambulante Hilfen Beratung und Information Pflege Prävention	Ausbau und die Stärkung der Fachstellen für pflegende Angehörigen	Landkreis Unterallgäu, Träger der Fachstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatung der Pflegekassen	kurzfristig

³ Zielvorgaben von Planungsvorhaben können in der öffentlichen Haushalts- und Finanzwirtschaft, dem Management usw. unterschiedliche Zeithorizonte haben: kurz-, mittel- und langfristig. Zum Beispiel mittelfristige Ziele (taktisch) werden meist mit dem Zeitraum „bis zu 5 Jahren“ angegeben.

Betroffene Handlungsfeld(er)	Maßnahmen (Kurztitel)	Zuständigkeit	Bis wann ³
Ambulante Hilfen Infrastruktur und Wohnraum Steuerung und Vernetzung Soziale Kontakte und bürgerschaftliches Engagement Wohn- und Betreuungsformen	flächendeckender Ausbau der Initiativen zur Quartiersentwicklung und Förderung bürgerschaftlichen Engagements	Landkreis Unterallgäu	mittelfristig
Ambulante Hilfen Beratung und Information Prävention	Stärkung der Koordinationsstelle zur Wohnberatung	Landkreis Unterallgäu	kurzfristig
Beratung und Information	Interessensvertretung: Ausbau und Stärkung der kommunalen Seniorenbeauftragten	Kommunen des Landkreises Unterallgäu mit Unterstützung des Landkreises Unterallgäu	mittelfristig
Infrastruktur und Wohnraum	Alternativen wie FLEXIBUS weiter etablieren/ausweiten; lokal Initiativen der örtlichen Fahrdienste und Fahrdienste über die Nachbarschaftshilfen stärken	Landkreis Unterallgäu, Kommunen	mittel- bis langfristig
Infrastruktur und Wohnraum	Schaffung von barrierefreiem, bezahlbarem Wohnraum in den Gemeinden (mit und ohne Hilfsstruktur)	Landkreis, Kommunen, Landkreiswohnbaugesellschaft, Wohnungswirtschaft	mittelfristig
Pflege	Schaffung von solitären Kurzzeitpflegeplätzen	Landkreis Unterallgäu und andere Pflegeplatzanbieter	mittelfristig
Prävention	Bewusstseinsbildung: Bürger müssen sich rechtzeitig auf das Alter vorbereiten und entsprechende Maßnahmen (Barrierefreiheit, gesundes Leben, soziale Kontakte usw.) selbständig in die Wege leiten. Vorhandenes Unterstützungspotential aus den Angeboten im Landkreis ist dabei zu nutzen.	Bürger, Bildungsträger (z.B. VHS), Kommunen, Landkreis, Gesundheitsamt, Wohlfahrts- und Sozialverbände usw.	kurz- bis mittelfristig

3.3 Überlegungen zu Fördermaßnahmen

Der Landkreis Unterallgäu fördert/förderte bestimmte Initiativen zur Unterstützung von Senioren. Explizit beziehen sich diese Maßnahmen auf:

- die Förderung der Fachstellen für pflegende Angehörige (gemeinsam und in Abhängigkeit von der Förderung durch das StMAS),
- die Förderung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften (01.06.2013 - 31.12.2017)
- die Förderung ambulanter Pflegedienste

Die drei Förderschwerpunkte betreffen Handlungsfelder und Themen, die sowohl bestehende Defizite aufgreifen als auch aus der Sicht zukünftiger Herausforderungen äußerst wichtige Anliegen beinhalten. Insofern schaffen sie wichtige Anreize und unterstützen zentrale Anliegen.

Im Einzelnen schlagen wir vor, folgende Korrekturen und Anpassungen an bestehende Defizite zu überprüfen:

Förderung der Fachstellen für pflegende Angehörige (gemeinsam und in Abhängigkeit von der Förderung durch das StMAS).

Die Förderrichtlinie des Landkreises Unterallgäu bezieht sich auf den Stand Mai 2010. Aufgrund der Zunahme der Gesamtbevölkerung im Landkreis Unterallgäu wurde diese Förderung in der Sitzung des Kreisausschusses am 11.03.2019 bereits behandelt und auf die aktuelle Bevölkerungszahl ausgeweitet (siehe Beschluss aus der 43. Sitzung des Kreisausschusses).

Wie an anderer Stelle dargestellt, hat sich seit 2010 aber auch die Tätigkeit der beiden Fachstellen inhaltlich deutlich erweitert. Viele Beratungen werden zugehend bei den Bürgern zu Hause durchgeführt und haben an Umfang und Dauer zugenommen. Insgesamt ist ein Anstieg der Beratungen zu verzeichnen.

Die Fachstellen erfüllt eine dringend notwendige Funktion und muss ihre Tätigkeit an den stark wachsenden Bedarf anpassen. Pflegende Angehörige bilden ein äußerst wichtiges Glied im Mosaik der Pflege- und Unterstützungsleistungen für ältere Menschen. Mit einer sachgerechten Beratung und Unterstützung pflegender Angehöriger werden entscheidende Weichen für die Erhaltung der Lebensqualität im Alter und ein möglichst langes Verbleiben unterstützungsbedürftiger Menschen in der eigenen Wohnung sicher gestellt. Nicht zuletzt ist diese Beratung und Unterstützung pflegender Angehöriger auch ein Beitrag zu einer qualitativ hochwertigen, aber dennoch bezahlbaren Pflege älterer Menschen im eigenen Zuhause.

Wir empfehlen daher dringend, den Förderrahmen auf diese Entwicklung abzustimmen, die Fachstellen entsprechend personell zu stärken und – auch zukünftig – durch einen erweiterten Förderrahmen eine niederschwellige, bürgernahe Beratung pflegender Angehöriger zu sichern. Soweit eine Deckelung nötig erscheint, sollte sie einen ausreichenden Spielraum erschließen und kontinuierlich an den Bedarf angepasst werden.

Die Förderung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften beinhaltete eine Förderung von maximal drei Vorhaben jährlich. Ziel ist/war, in den Städten, Märkten und Gemeinden des Landkreises bedarfsgerecht den Ausbau ambulant betreuter Wohngemeinschaften zu forcieren. Konkret sollen Gebäudeeigentümer einen Anreiz erhalten, die entsprechenden baulichen Voraussetzungen zu schaffen, ohne dass sich die Mehraufwendungen auf die Miethöhe auswirken. Daher ist/war die Förderung ausschließlich auf die Finanzierung von Brandschutzmaßnahmen (bis zu einer maximalen Summe von 10.000 Euro) bezogen. Die Förderung ist mit Ende 2017 ausgelaufen.

Die Förderung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften betrifft ein äußerst wichtiges Anliegen. Durch ambulant betreute Wohngemeinschaften wird die Versorgung und Betreuung von älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf rund um die Uhr sichergestellt. Ambulant betreute Wohngemeinschaften stellen dadurch eine wichtige Alternative zur vollstationären Pflege und zur ambulanten Pflege zu Hause dar. Insofern sollte u. E. eine Fortführung der Förderung überlegt werden. Bei der zukünftigen Gestaltung von Fördermaßnahmen sollte u. E. die bisherige Zweckbindung entfallen und die Förderung offener (z. B. als Investitionskostenzuschuss) gestaltet werden, um den eigentlichen Zweck zu erreichen und den Ausbau ambulant betreuter Wohngemeinschaften weiter zu forcieren.

Mit der Förderung ambulanter Pflegedienste soll der Auf- und Ausbau eines leistungsstarken und flächendeckenden Versorgungsnetzes mit ambulanten Pflegediensten gestärkt und die Dienste durch die Förderung der betriebsnotwendigen Investitionskosten entlastet werden. Hauptziel ist, diese Kosten nicht den Kunden anzulasten, gleichzeitig hochwertige ambulante Pflege und ergänzende Unterstützungsleistungen flächendeckend zu gewährleisten.

Die Förderung entspricht zweifelsohne einem zentralen Anliegen. An den Erfahrungen im Förderungsalltag muss ermessen werden, ob die Durchführung zielführend, die Förderungshöhe sachgerecht und die Verfahrensdetails praxistauglich sind.

Darüber hinaus fördert der Landkreis weitere Initiativen oder erschließt Fördermittel z. B. des StMAS, die direkt oder indirekt dem Ziel dienen, die Lebensqualität im Alter zu sichern. Beispiele sind die Bemühungen um Quartiersentwicklung oder die Stützung und Koordination bürgerschaftlichen Engagements (z. B. durch die Förderung des „Schaffenslust e. V.“ durch den Landkreis). Sie werden an anderer Stelle bereits gewürdigt und diskutiert.

Im Übrigen empfehlen wir, zusätzliche Fördermöglichkeiten im Bereich zukünftiger Handlungsschwerpunkte zu überlegen: Wichtige Anliegen wären z. B. die o. a. **Stärkung der niederschweligen Unterstützungsangebote im Alltag** im Bereich der Demenzhilfe und im Bereich der haushaltsnahen Dienstleistungen sowie weitere intensive Bemühungen um die Schaffung/den Ausbau barrierefreien – aber bezahlbaren! -Wohnraums und weitere im Maßnahmenkatalog angeführte Anliegen.

4 Vorgehen und Methoden

Um die Situation der älteren Generation im Landkreis umfassend abbilden zu können, wurden im Auftrag des Landkreises verschiedene **Erhebungen der Bestands- und Bedarfslage** in seniorenpolitisch relevanten Bereichen durchgeführt:

- eine standardisierte Befragung der Generation 55plus (brutto 3.500) im Landkreis Unterallgäu (Rücklaufquote 40 %)
- eine teilstandardisierte Bestandserhebung (teil-)stationärer Einrichtungen (Rücklaufquote 95 %) und im Landkreis tätiger ambulanter Dienste (Rücklaufquote 96 %)
- eine teilstandardisierte Befragung der Kommunen (Rücklaufquote 94 %)
- eine teilstandardisierte Befragung der Seniorenbeauftragten
- Expertengespräche
- die Aufbereitung der Ergebnisse bestehender Bevölkerungsvorausrechnungen für den Landkreis
- Einbezug bestehender Datensammlungen aus gängigen Datenbanken (Bayrisches Landesamt für Statistik, Kassenärztliche Vereinigung Bayern, Pflegekassen, Bundesagentur für Arbeit usw.)
- Einbezug bestehender Informationen seitens des Landratsamts, des Netzwerkes Altenhilfe und seelische Gesundheit usw.
- In einem Workshop am 05.06.2019 wurden die Planungsergebnisse Akteuren der Seniorenarbeit und -hilfe, Vertretern aus Politik und Verwaltung sowie interessierten Bürgerinnen und Bürgern vorgestellt und in thematischen Kleingruppen diskutiert, um weitere umfassende regionale Aspekte und Prioritäten zu berücksichtigen.

Die Analysen und Ergebnisse sind im Folgenden nicht nach einzelnen Arbeitsschritten und Methoden ausgeführt, sondern nach relevanten Themenbereichen (Handlungsfelder).

5 Die demographische Entwicklung als Herausforderung

Der demographische Wandel beschreibt das Zusammentreffen zweier Phänomene: eine stark gestiegene Lebenserwartung und niedrige, unter dem Selbsterhaltungsniveau liegende Geburtenraten, wie sie in Deutschland seit Ende der 1960er Jahre konstant vorherrschen. In der Folge altert unsere Gesellschaft, da mehr Menschen ein sehr hohes Alter erreichen und weniger junge Menschen nachkommen. Unsere Bevölkerung schrumpft, weil weniger Kinder zur Welt kommen als Menschen sterben. Und das seit fast 50 Jahren.

Bayern als Ganzes wird in ca. 20 Jahren 13,5 Millionen Einwohner zählen, was einem Plus von fast 4 % entspricht. Auf Kreisebene reicht die Spanne von 13 %

Einwohnerzuwachs im Landkreis Dachau bis hin zu 14 % Bevölkerungsrückgang im nördlichen Landkreis Wunsiedel im Fichtelgebirge.⁴

Der Landkreis Unterallgäu gehört zu den „zunehmenden“ Landkreisen in Bayern. Die Anzahl der Einwohner wird bis 2037 auf fast 150.000 (+5 %) ansteigen. Allerdings vollzieht sich dies vor allem in der Altersgruppe 65 Jahre und älter, die in den nächsten Jahrzehnten um 45 % ansteigen wird. In den potentiell erwerbsfähigen Altersgruppen verliert der Landkreis zwischen 6 % (40- bis unter 65-Jährige) und 11 % (18- bis unter 40-Jährige). Dies spiegelt sich auch im Durchschnittsalter im Landkreis wider: bis 2037 steigt das Durchschnittsalter um 3 Jahre im gesamten Landkreis an.⁵ Der Gesamtquotient beschreibt das Verhältnis der Bevölkerungsteile im Erwerbsalter: Das Verhältnis von potentiell Abhängigen (jüngere oder ältere Bevölkerung) zu potenziell Erwerbsfähigen wird im Landkreis Unterallgäu innerhalb der nächsten Jahre besorgniserregende Ausmaße annehmen: Noch liegt der Gesamtquotient bei 0,68, also bei 68 Abhängigen auf 100 Erwerbstätige. In 20 Jahren wird dieser auf 0,91 steigen. Das heißt 91 potentiell Abhängige kommen auf 100 Erwerbstätige.

6 Infrastruktur und Wohnraum

6.1 Nahversorgung mit Lebensmitteln und alltäglichem Bedarf

6.1.1 Situation

Relativ moderater Rückgang der Anzahl der Lebensmittelgeschäfte im Landkreis Unterallgäu (Rückgang um 3% in den vergangenen zehn Jahren).

Regionale Unterschiede: Knapp 30 % der Gemeinden haben (laut der SPGK-Erhebung in den Kommunen und eines Rechercheprojekt des Bayerischen Rundfunks in Zusammenarbeit mit dem bayerischen Wirtschaftsministerium) kein Lebensmittelgeschäft, 5 davon auch weder Bäcker noch Metzger im Ort.

In der Befragung 55plus im Landkreis Unterallgäu beklagen landkreisweit ca. 17-18 % die schlechte Erreichbarkeit von Super- und Drogeriemärkten. Auch mit der Erreichbarkeit eines Metzgers sind ähnlich viele ältere Bürger unzufrieden (auch hier deutliche Unterschiede zwischen den Kommunen).

In einer Reihe von Kommunen wird versucht, gegenzusteuern und durch Dorfladeninitiativen oder Lebensmittellieferdienste die Nahversorgung zu unterstützen; teils mit Erfolg, teils ohne. Voraussetzung für das Gelingen solcher Initiativen sind neben der Anpassung von Sortiment und Öffnungszeiten auch die *Kommunikation* über bestehende Angebote und die Einsicht der Dorfgemeinschaft, dass es neben der reinen Versorgung

4 Bayerisches Landesamt für Statistik (2018): Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für Bayern bis 2036. Demographisches Profil, S. 12.

5 Weitere Informationen zur (sozio-)demographischen Entwicklung sind dem ausführlichen Bericht zu entnehmen.

auch darum geht, die soziale und kommunikative Integration aller Bevölkerungsgruppen durch solche Dorfläden zu fördern.

6.1.2 Ziele

Mit Blick auf die zukünftige Entwicklung, die Gefahr des weiteren Rückgangs von Angeboten zur örtlichen Nahversorgung, ihrer Bedeutung gerade für ältere Menschen, aber auch für die generelle soziale und kommunikative Integration in den Kommunen wird alles unternommen werden, um die örtliche Nahversorgung auch zukünftig zu sichern.

6.1.3 Maßnahmen

Die Sicherung der Nahversorgung muss nicht nur als Möglichkeit, sich mit Lebensmitteln einzudecken, sondern als gemeinschaftliches, auch für soziale Kontakte und Integration wichtiges Anliegen der Kommune ins Bewusstsein gerückt werden. Wie Beispiele von Dorfladeninitiativen in den Kommunen Wolfertschwenden oder Wiedergeltingen im Landkreis belegen, kann es vor diesem Hintergrund auch in kleineren Kommunen gelingen, durch gemeinschaftlich betriebene Initiativen, Nahversorgung dauerhaft zu gewährleisten.

Den Kommunen kommt die Verantwortung zu, diese Bemühungen um örtliche Nahversorgung tatkräftig zu unterstützen und einschlägige Initiativen nicht nur nach ihrer ökonomischen Tragfähigkeit, sondern auch nach ihrer Bedeutung für die Lebensqualität und die Alltagssicherung auch der älteren Bevölkerung zu beurteilen.

Vielfach wird ehrenamtliches Engagement (zumindest zusätzlich) eine der Grundlagen für das Gelingen von Initiativen zur Nahversorgung sein. Erfahrungen zu solchen Initiativen in der Region werden durch Austausch zwischen den Kommunen bzw. einschlägigen Fachverbänden zusammengetragen und gesichert (erfolgreiche Modelle, Gestaltung des Sortiments, Anpassung auf örtliche Wünsche, Organisationsformen und Finanzierungsmodelle etc.).

Mit Blick auf die zukünftige Entwicklung, die Gefahr des weiteren Rückgangs von Angeboten zur örtlichen Nahversorgung, ihrer Bedeutung gerade für ältere Menschen, aber auch für die generelle soziale und kommunikative Integration in den Kommunen wird alles unternommen werden, um die örtliche Nahversorgung auch zukünftig zu sichern.

Initiativen in der Region werden durch Austausch zwischen den Kommunen bzw. einschlägigen Fachverbänden zusammengetragen und gesichert (erfolgreiche Modelle, Gestaltung des Sortiments, Anpassung auf örtliche Wünsche, Organisationsformen und Finanzierungsmodelle etc.).

Teilweise werden auch andere Versorgungsformen bzw. ergänzende Dienste (Fahrdienste, Bring-/Holddienste, Filial- und Franchisekonzepte) vor Ort diese beste Lösung

bringen, um die Nahversorgung insbesondere für die ältere Bevölkerung sicher zu stellen.

Der Landkreis bzw. einschlägige Fachverbände unterstützen und organisieren diesen Erfahrungsaustausch und beraten die Kommunen bzw. Initiativen bei der Diskussion der bürgernahen, selbstbestimmten Nahversorgungskonzepten und deren Realisierung

Als Ausgangspunkt kann das Netzwerk Altenhilfe und seelische Gesundheit Memmingen-Unterallgäu dienen (www.netzwerk-altenhilfe.de); innerhalb dieses Netzwerks forciert die Arbeitsgruppe "Mobilität und Nahversorgung" ihre Bemühungen um Beteiligung der betroffenen Kommunen und um die Verbesserung der Situation.

6.2 Gesundheitsversorgung

6.2.1 Situation

Die wohnortnahe, bedarfsgerechte und flächendeckende medizinische Versorgung ist nicht durchgängig gesichert: 25 der 52 Kommunen haben keinen Hausarzt, was sicher auch der geringen Größe der Kommunen geschuldet ist. Teils wird die Situation durch die Nähe größerer Kommunen entschärft.

Die hausärztliche Versorgung wird auch von der älteren Bevölkerung als nicht ideal beurteilt: In 19 der 52 Kommunen bemängeln mehr als 40 % der Bevölkerung 55+ die schlechte Erreichbarkeit bzw. das Fehlen eines Hausarztes in ihrer Nähe. Eine der Ursachen für diese Defizite ist nicht die geringe Zahl, sondern die ungünstige Verteilung der Hausärzte: Beispielweise konzentrieren sich im Versorgungsbereich Mindelheim 13 der 24 Hausärzte in der Kommune Mindelheim, im Versorgungsbereich in Bad Wörishofen sind 16 der 23 Hausärzte in der Kommune Bad Wörishofen!

Das Zukunftsproblem: In Schwaben liegt das Durchschnittsalter der Hausärzte bei 54,8 Jahren. Mehr als die Hälfte der Hausärzte (52 %) ist im Regierungsbezirk über 55 Jahre alt. Im Versorgungsbereich Mindelheim sind sogar 67 %, im Versorgungsbereich Bad Wörishofen 52 % der Allgemeinärzte 55 Jahre und älter. Gelingt es nicht, zeitnah Ersatz zu finden, droht eine dramatische Unterversorgung mit Hausärzten.

Die fachärztliche Versorgung in der Region scheint – gemessen an den Richtwerten – gut zu sein. Problematisch ist hier die (wie in anderen Regionen auch) äußerst starke Konzentration auf wenige Standorte in größeren Orten/Städten: z. B. konzentrieren sich 10 Orthopäden bzw. 18 Augenärzte an nur vier Standorten.

Die Versorgung mit Apotheken ist verglichen mit anderen Landkreisen der Region schlechter. Die 27 öffentliche Apotheken im Landkreis Unterallgäu versorgen im Durchschnitt jeweils 5.248 Einwohner. Entsprechend sehen 60 % der Kommunen im Landkreis und mehr als der Hälfte der befragten Bürger Defizite bei der Versorgung mit Apotheken. Verbesserungsansätze durch Zustellservice existieren vielfach, allerdings urgieren 60 % der Kommunen auch diesbezüglich bestehende Defizite.

Ein zusammenfassender Index zur Gesundheitsversorgung: Nur in 13 der 52 Gemeinden (25 %) ist die Versorgung gut bis ausreichend (Indexwert 3), in den übrigen Kommunen lückenhaft oder nicht vorhanden.

Insgesamt ist an diesen Belegen deutlicher Verbesserungsbedarf im Bereich der gesundheitlichen Versorgung erkennbar. Gerade diese Mängel schaffen für ältere Menschen bei wachsenden Mobilitätseinschränkungen und gleichzeitig zunehmendem Bedarf an gesundheitlicher Betreuung schwer zu lösende Probleme.

6.2.2 Ziele

Zeitnahe und nachhaltige Verbesserungen bei der Gesundheitsversorgung, auch unter Berücksichtigung der dringenden Lösung von Nachfolgeproblemen bei Allgemeinärzten und Gegensteuern bei der räumlichen Konzentration insbesondere fachärztlicher Angebote, aber auch Apotheken.

6.2.3 Maßnahmen

Der Landkreis Unterallgäu ist sich der Problematik bewusst und hat mit der Diskussion im Netzwerk Altenhilfe und seelische Gesundheit (AK Mobilität und Nahversorgung) die Thematik aufgegriffen, Maßnahmen auf lokaler Ebene als nicht machbar eingestuft und die Lösung des Hausarztproblems eher auf bundes- oder landespolitischer Ebene verortet.

Es wird empfohlen, die Möglichkeiten des Landkreises und sonstiger Verantwortungsträger nochmals zu prüfen.

Gemeinden und Landkreis entwerfen gemeinsam mit den Kassen und zuständigen Landesvertretungen der Ärzte bzw. Gesundheitsdienstleistern Lösungen für die nachhaltige Sicherung einer ortsnahen Versorgung mit Gesundheitsdiensten (vgl. z. B. aktueller Modellversuch Gemeinde Rammingen „mobiler Hausarzt“).

Sie berücksichtigen dabei die dramatisch nahe Gefahr des altersbedingten Wegfalls der hausärztlichen Versorgung, das zunehmend neue Verständnis der Berufsrolle des Arztes und implementieren neue, zukunftsfähige Modelle einer ortsnahen Versorgung mit Hausärzten - und im gesamten Landkreis verteilten, gut erreichbaren Fachärzten (Pilotprojekte zu Initiativen zur Förderung der ärztlichen Niederlassung auf dem Land oder Alternativen wie ein Medibus finden sich z. B. unter <https://www.hartmannbund.de/berufspolitik/informationen/initiativen-zur-foerderung-der-aerztlichen-niederlassung-auf-dem-land>).

Die Gemeinden organisieren mit Unterstützung durch den Landkreis ergänzende Dienste (insbesondere Fahrdienste, Bringdienste) und unterstützen (z. B. durch Bereitstellung von Räumen, Kostenübernahme, familienfreundliche Maßnahmen, Bewerbung der Attraktivität der Kommune) aktiv und ideenreich alle Initiativen zur Sicherung

einer ortsnahe gesundheitlichen Versorgung.⁶ Sie stellen sicher, dass diese Versorgung allen Bevölkerungsgruppen, insbesondere auch den älteren Bürgern durch gute Erreichbarkeit und Barrierefreiheit der Gesundheitsdienstleister zugutekommt. (Vgl. auch Kapitel 6.5.3).

6.3 Fehlende Bausteine Daseinsvorsorge

6.3.1 Situation

Nimmt man alle Versorgungsbereiche (Gesundheit, Dinge des täglichen Bedarf, Poststellen bis hin zu Treffmöglichkeiten etc.) zusammen, zeigt sich: In acht Kommunen im Landkreis wird die Infrastruktur als relativ gut, das Angebot als fast vollständig eingeschätzt; in elf Kommunen liegen die Unzufriedenheitswerte mit Infrastrukturangeboten durchgehend über 40 %, die Infrastrukturmängel in der Daseinsvorsorge werden also dort als besonders gravierend empfunden. In den übrigen 33 Kommunen liegt die Beurteilung zwischen diesen beiden Polen.

6.3.2 Ziele

Gemeinden und Landkreis bemühen sich im Sinne aller Bürger, besonders aber der weniger mobilen Bevölkerungsteile, eine ortsnahe, umfassende Infrastruktur zur Daseinsvorsorge in allen Kommunen des Landkreises sicherzustellen.

6.3.3 Maßnahmen

Die Ergebnisse im Bereich Daseinsvorsorge lassen erkennen, in welchen Gemeinden die Infrastruktur zur Daseinsvorsorge von der älteren Bevölkerung in bestimmten Bereichen als besonders lückenhaft empfunden wird. Besonders in diesen Kommunen werden gemeinsam (Kommune, Landkreis, Bürger usw.) (weiter) Problemlösungen gesucht und unter Nutzung aller Ressourcen (Beratung und Unterstützung durch den Landkreis bzw. andere fachlich zuständigen Stellen, örtliche Kompetenzen, ehrenamtliches Engagement, Nutzung von Förderungsmöglichkeiten, Umsetzung von best-practice-Beispielen, externe Beratung) umgesetzt werden. Gute Instrumente dafür sind die bestehenden Vorgehensweisen zur altersgerechten Quartiersentwicklung und den Runden Tischen zum Älterwerden in der Kommune.

6.4 Barrierefreiheit im öffentlichen Raum

6.4.1 Situation

Erfasst wurden eine Reihe von Details zur Barrierefreiheit im öffentlichen Raum (barrierefreier Zugang und Nutzung öffentlich zugänglicher Gebäude und Toiletten,

⁶ Vgl. z.B. Modellprojekt Gemeindegewest^{plus} in Rheinland-Pfalz. Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (2019): Gemeindegewest^{plus} Rheinland-Pfalz; unter <https://msagd.rlp.de/ar/unsere-themen/aeltere-menschen/gemeindegewestplus/>

Vorhandensein von Ruhemöglichkeiten, abgesenkte Bordsteine/passende Straßenbeläge usw.). Die Erhebung bei den Kommunen zeigt: Insgesamt besteht in (mindestens) 39 Kommunen in den meisten abgefragten Bereichen der Barrierefreiheit umfassend Nachholbedarf. Das sind 75 % der Kommunen. Besonders problematisch erscheint die Situation im nördlichen Landkreis.

6.4.2 Ziele

Barrierefreiheit ist keine Speziallösung für Menschen mit Behinderung oder ältere Menschen mit Einschränkungen, aber für gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben für ALLE Bürgerinnen und Bürger unverzichtbar. In letzter Konsequenz bedeutet das, dass alles, was von und für Menschen gestaltet wird, Barrierefreiheit und uneingeschränkte Teilhabemöglichkeit als Maßstab haben muss. Alle Verantwortungsträger im Landkreis und den Kommunen sind aufgefordert, die im Landkreis bestehenden Defizite in Sachen Barrierefreiheit tatkräftig und zeitnah zu beseitigen.

6.4.3 Maßnahmen

Mängel in der Barrierefreiheit im Landkreis werden lokal eruiert, gemeinsam mit bereits bekannten Mängeln der Barrierefreiheit geprüft und (orientiert an Prioritäten, aber dennoch zeitnah) beseitigt. Dabei darf das Argument „wir machen das bei der nächsten Straßenreparatur oder im Zuge von Renovierungsmaßnahmen – irgendwann“ nicht gelten.

Gemäß dem Anspruch „Nothing about us without us“ („Nichts über uns, ohne uns“) für Teilhabe und Partizipation aus der Behindertenrechtsbewegung werden neue Anforderungen an Entwicklungsprozesse gestellt und mehr Kooperation und umfassende Beteiligungsprozesse gefordert: Menschen mit Behinderung wie auch ältere Menschen sind bei der Feststellung von Mängeln, der Planung und Kontrolle ihrer Beseitigung beizuziehen und haben ein gewichtiges Beteiligungsrecht (z. B. als Auditgruppe bei Ortsbegehungen, örtliche Behindertenbeauftragte) (Schnittstelle zum kommunalen Aktionsplan zur Umsetzung der EU Behindertenrechtskonvention).

Die Dokumentation der Mängel, die Planung ihrer Beseitigung sowie die tatsächliche Mängelbeseitigung ist allgemein einsehbar. Zuständige Stellen erstatten über Fortschritte und Vorhaben regelmäßig (jährlich) Bericht.

Prävention: Eine wichtige Zielsetzung auf dem Weg zur umfänglichen Barrierefreiheit ist der (frühe) Einbezug von Betroffenen bei (Um-)Bauvorhaben, um Verkehrswege, Zugänge und Gebäude von *Beginn an* barrierefrei zu gestalten und den unterschiedlichen Anforderungen (auch unterschiedlicher Art von Behinderung) Rechnung zu tragen.

Beteiligung: Es muss selbstverständlich werden, dass bei allen Maßnahmen (zum Beispiel beim Umbau von öffentlichen Gebäuden oder bei der Planung des öffentlichen

Nahverkehrs), die Belange der Betroffenen rechtzeitig einbezogen werden, damit nicht nachträglich für Umbauten – oft unnötige – Kosten entstehen.

Barrierefreiheit ist eine allgemeine gesellschaftliche Aufgabe. Soweit es sich um Räume und Bauten handelt, die zwar der Öffentlichkeit dienen, aber in Privatbesitz sind (Geschäfte, Gaststätten, Kirchen, Arztpraxen etc.), appellieren die örtlich Verantwortlichen und Vertreter gesellschaftlicher Gruppen (Seniorenvereine, Gruppen von Menschen mit Behinderung...) an Besitzer, im Eigeninteresse und im Interesse der Allgemeinheit Barrierefreiheit herzustellen oder zu verbessern.

6.5 Verkehrsinfrastruktur

6.5.1 Situation

Das Thema ‚Mobilität im Alter‘ hat hohe Priorität bei der Generation 55plus, auch weil Eigenständigkeit mit zunehmendem Alter verloren geht: Während fast 90 % in der Altersgruppe der 55 bis unter 65-Jährigen das Auto nutzen und noch über 75 % der 75 bis unter 85 Jahre alten, benutzen nur noch 56 % in der Gruppe der über 85-Jährigen ein Auto, davon meist als Mitfahrer.

Entsprechend wichtig ist für ältere Menschen ein gut nutzbarer ÖPNV. Sowohl die Kommunen als auch die Bevölkerung 55+ wurde um ihre Beurteilung des ÖPNV gebeten: Insgesamt schätzen 56 % der Kommunen die öffentlichen Verkehrsmittel in ihrem Ort als nicht ausreichend ein. Auch die Befragung ergibt in knapp der Hälfte der Kommunen eine Unzufriedenheitsquote von über 40 %. Gründe für die Unzufriedenheit mit dem „ÖPNV-Angebot in der Nähe“ sind hauptsächlich die schlechte Taktung, fehlende Verbindungen, ungünstige bis zu seltene Abfahrtszeiten.

Mit steigendem Alter sinkt die Erreichbarkeit des ÖPNV zu Fuß, aber generell die Akzeptanz von Bus oder Bahn als Mobilitätsalternative deutlich.

Im Landkreis Unterallgäu wird mit dem Nahverkehrsergänzungsangebot FLEXIBUS eine bedarfsorientierte Ergänzung zum ÖPNV geschaffen. Wie hoch die Akzeptanz des FLEXIBUSSES jedoch ist, hängt stark davon ab, ob die Befragten das Angebot tatsächlich kennen: In Kommunen, die an das FLEXIBUS-System angeschlossen wurden, sieht fast die Hälfte der Befragten (45 %) den FLEXIBUS als alternatives Verkehrsmittel an, in Kommunen ohne aktuellen Anschluss nur ein Fünftel (20 %). In einer Reihe von Kommunen wird das Angebot durch eigene, lokale Fahrdienste ergänzt.

6.5.2 Ziele

Individuelle Mobilität ist – gerade im ländlichen Raum und gerade für ältere Menschen – ein wichtiges Gut und Voraussetzung für Daseinsvorsorge und Teilhabe. In Kooperation zwischen Kommunen, Landkreis, den Trägern des überörtlichen und regionalen ÖPNV werden koordinierte Systeme geschaffen, die diese individuelle Mobilität für alle Bevölkerungsgruppen sichern.

6.5.3 Maßnahmen

Das ÖPNV-Angebot und FLEXIBUS im Landkreis Unterallgäu sind gute Ansatzpunkte zur Lösung von Mobilitätsproblem älterer Menschen, hier gilt es das Angebot des FLEXIBUS zeitnah landkreisweit auszuweiten, damit alle Bürger von diesem erweiterten, barrierefreien Mobilitätsangebot profitieren.⁷

Zu bedenken ist aber, ÖPNV und FLEXIBUS werden in Zukunft alleine nicht reichen: Es gilt, diese Angebote auszubauen mit alternativen regionalen und lokalen Fahrangeboten zu ergänzen und dadurch in allen Kommunen ein möglichst gut koordiniertes Mobilitätsangebot zu schaffen, es laufend zu überprüfen und weiter zu entwickeln. (Schnittstelle zum kommunalen Aktionsplan zur Umsetzung der EU Behindertenrechtskonvention).

Der Landkreis prüft auch die Möglichkeit der Einführung von Ausgleichssystemen bei Führerscheinabgabe für Senioren im ÖPNV.⁸

Besondere Bedeutung kommt auch den örtlichen Fahrdiensten und den Fahrdiensten über die Nachbarschaftshilfen zu, die durch Ehrenamtliche organisiert und betrieben werden (können) (vgl. auch Maßnahmen 7.3.3). Diese wertvollen Initiativen sind lokal und regional zu stärken und weiter auszubauen.

6.6 Wohnsituation

6.6.1 Situation

Neue Wohnformen: Aufgrund der zahlreichen, engagierten Bemühungen um das Thema Wohnen gibt es im Landkreis Unterallgäu bereits unterschiedliche Ansätze für mögliche Wohnformen im Alter: Beispiele dazu sind: ein Wohnprojekt mit integrierter Tagespflege (z. B. Erkheim und Ettringen) oder ein Wohnprojekt mit Gemeinschaftsraum und Ansprechpartner (z. B. Kammlach). In Bad Grönenbach betreibt die Stiftung Liebenau Lebensräume für Jung und Alt, eine generationsübergreifende Wohnform mit Servicezentrum in Form eines Mehrgenerationen-Wohnen.⁹ Die Landkreiswohnungsgesellschaft (LKWB) baut Wohnprojekte seit 2010 nur noch im barrierefreien Standard¹⁰ und ist ein wertvoller Partner bei der Entwicklung und Realisierung neuer Wohnformen.

7 Für Menschen mit Schwerbehindertenausweis und gültiger Wertmarke ist der Flexibus z. B. kostenlos. Vgl. Landratsamt Unterallgäu (2019): Unterwegs mit dem Behindertenausweis, Stand Mai 2019.

8 Deutscher Bundestag (2017): Kostenfreie oder kostenreduzierte ÖPNV-Nutzung für Senioren in Deutschland; unter <https://www.bundestag.de/resource/blob/496342/5a997cc457f21089c54ddf78ad566fd2/wd-5-114-16-pdf-data.pdf>

9 Landratsamt Unterallgäu Koordinationsstelle Seniorenpolitisches Gesamtkonzept (2018): E-Mail vom 07.12.2018. Ein gutes Beispiel für die Weiterentwicklung von Wohnformen findet sich auch in Königsbrunn (Landkreis Augsburg), wo mit dem Generationenpark ein Wohnangebot für Menschen mit besonderen Wohnbedarfen geschaffen wurde (<http://www.gwg-angebote.de/generationenpark>) oder in Stadt und Landkreis Regensburg wo, in der Stadt Regensburg eine inklusive Wohnform „WIR“ (Genossenschaft W.I.R. Wohnen Inklusiv Regensburg eG, www.wir-regensburg.de) realisiert wurde, die einen ähnlichen Anspruch hat. An der Entwicklung des Projektes „WIR“ haben zahlreiche Akteure aus dem Landkreis mitgewirkt, verwirklicht wurde dieses Projekt aber innerhalb der Stadtgrenze der Stadt Regensburg.

10 Landkreiswohnungsbau Unterallgäu GmbH (2019), E-Mail vom 23.05.2019.

Beurteilung der Entwicklung: Insgesamt sieht ca. ein Drittel der Kommunen in den letzten Jahren eine Verbesserung in Bezug auf barrierefreien Wohnraum (37 %) und bei Wohnangeboten für Ältere (35 %) im Landkreis; Kommunen im Prozess der altersgerechten Quartiersentwicklung sehen sogar bereits zu 60 % eine Verbesserung im Bereich der Wohnangebote für Ältere. Dies belegt Fortschritte im Bereich Wohnen, vor allem auch die Notwendigkeit, diesen Prozess weiter zu forcieren.

Wohnwünsche: Wie in anderen Landkreisen zeigt sich: Auch im Landkreis Unterallgäu würde die Generation 55plus, so lange sie noch rüstig ist, über alle Altersgruppen hinweg in über 90 % der Fälle in ihrer aktuellen Wohnform wohnen bleiben wollen. Als Alternative wird eventuell erwogen, bei Verwandten (meist den eigenen Kindern) zu leben, auch eine barrierefreie Wohnung wäre (für ein Viertel) eine Alternative. Andere gemeinschaftliche Wohnformen oder Mietverhältnisse mit Versorgungssicherheit kommen bei Rüstigkeit für ca. 10 % in Frage. Stationäre Pflegeeinrichtungen sind bei Rüstigkeit über alle Altersgruppen hinweg kaum eine gewünschte Wohnform.

Bei eintretender Pflegebedürftigkeit ändern sich die Wünsche: Jeder Dritte Befragte im Landkreis möchte in seiner aktuellen Wohnumgebung leben. Andere selbstbestimmte, aber versorgungssichere Modelle wie barrierefreies oder betreutes Wohnen, Hausgemeinschaften oder Wohngemeinschaften gewinnen stark an Bedeutung. Auch die stationäre Pflegeeinrichtung als möglicher Versorgungs- und Wohnort gewinnt an Bedeutung, allerdings ist es mit 17 % die am wenigstens gewünschte Alternative.

Aktuelle Wohnsituation: Inwieweit momentan einzelne Bestandteile der Wohnung altersgerecht sind, variiert auch in Abhängigkeit der Altersgruppe: Bad oder die Dusche sind bei nur knapp der Hälfte der 55- bis unter 65-Jährigen barrierefrei, bei den 75- bis 85-Jährigen bereits bei zwei Drittel, bei den 85+ drei Viertel. Ähnliche altersspezifischen Zusammenhänge zeigen sich auch für die altersgerechte Form von Toilette und Heizung, in Grenzen auch für generelle Barrierefreiheit der Wohnung. Hier sind die Wohnungen bei den Hochbetagten allerdings in weit geringem Umfang (zu 20% bis max. 40% je nach Ausstattungsdetail) altersgerecht bzw. barrierefrei. Der Verbesserungsbedarf ist in Mietwohnungen signifikant höher als in Eigentumswohnungen, die Umbauwilligkeit der Eigentümer deutlich höher. Entsprechend ist die Wohnzufriedenheit und der Wunsch, nach einem Verbleib in ihrer eigenen Wohnung im Alter bei Befragten mit Eigentum höher als bei Mietern (93 % vs. 83 %).

6.6.2 Ziele

Die Kommunen des Landkreises wissen um die aktuelle Wohnsituation und die Wohnwünsche der älteren Bevölkerung. Die Themenkomplexe „barrierefreier Wohnraum“ und „Auf- und Ausbau gemeinschaftlicher Wohnformen und Konzepte“ werden von den Kommunen stetig geprüft, überarbeitet und (in Kooperation) umgesetzt.

6.6.3 Maßnahmen

Die (Weiter-)Entwicklung einer Unterstützungs- und Beratungsstruktur zum Thema „barrierefreier Wohnraum“ (insbesondere für Mieter) wird durch die Kommunen forciert und vom Landkreis unterstützt. Eine wichtige Aufgabe kommt dabei der hauptamtlichen Koordinationsstelle zur Wohnberatung im Landratsamt Unterallgäu zu (siehe auch Kapitel 9.3), z. B. durch Bekanntmachung und/oder Vernetzung, Ausweitung bestehender Beratungsangebote, Aufbau von neuen Beratungsangeboten) (Schnittstelle zum kommunalen Aktionsplan zur Umsetzung der EU Behindertenrechtskonvention).

Daneben werden selbstbestimmte, versorgungssichere Modelle wie barrierefreies und/oder betreutes Wohnen in Haus- und Wohngemeinschaften geprüft und umgesetzt. Außerdem werden gemeinschaftliche Wohnformen und Konzepte, wie z. B. das Mehrgenerationenwohnen auf- und ausgebaut. Dies kann gut im Prozess der altersgerechten Quartiersentwicklung erfolgen. Projekte wie „Wohnen für Hilfe“ werden (weiter) bekannt gemacht.

7 Soziale Kontakte und bürgerschaftliches Engagement

7.1 Soziale Kontakte

7.1.1 Situation

Intensive soziale Kontakte bestehen vor allem zu Partnern und den eigenen Kindern. Umfang und Struktur dieses sozialen Netzwerks unterliegt verschiedenen Einflussfaktoren: Ausmaß von Verhelichung/Verpartnerung, Familiengründung, Verwitwung, Anzahl und Wohnort der Kinder etc. Sie bestimmen das soziale Netz älterer Menschen im Landkreis.

Die Größenordnungen: Etwa drei Viertel der Bevölkerung 55+ im Landkreis Unterallgäu sind verheiratet. Bedingt durch Alter und Verwitwung geht der Anteil der Verheirateten/Verpartnerten von 84 % (55 bis unter 65-Jährige) auf 30 % (85-Jährige) zurück. Parallel dazu steigt der Anteil Verwitweter. Mit steigendem Alter nimmt also die Zahl der Singles zu. Dieser Vereinzelungsprozess wird sich zukünftig aufgrund des sozialen Wandels verstärken, da auch zunehmend mehr Geschiedene und Getrenntlebende die Familiensituation der älteren Generation bestimmen werden. Auch die Kontaktchancen zu Kindern werden sich reduzieren: Aktuell ist im Landkreis Unterallgäu etwa jeder Achte der Generation 55plus kinderlos, ein Fünftel der Befragten mit Kindern lebt in einer Einkindfamilie. Die zukünftig weitere Reduktion von Familienkontakten zeichnet sich in altersspezifischen Differenzierungen ab: Die jüngsten Altersgruppen (55-65-Jährige) zeigen die höchsten Anteile von Kinderlosen und insgesamt geringere Familiengrößen. Im Alter wächst nicht nur die Gefahr des Alleinseins, es ist auch absehbar, dass angesichts der steigenden Lebenserwartung und sinkender Geburtenzahlen familiäre Unterstützungspotentiale in Zukunft vermehrt wegfallen werden und die Unterstützung aus anderen Quellen an Bedeutung gewinnt.

Aber auch das Vorhandensein von Kindern ist aufgrund der gestiegenen beruflichen und sozialen Mobilität kein Garant mehr für die Verfügbarkeit eines familiären Unterstützungsnetzwerks, Kontaktchancen und/oder räumliche Nähe: Aktuell altersübergreifend lebt immerhin bei 55 % der Befragten mindestens ein Kind in derselben Stadt oder Gemeinde. Das heißt aber auch, dass in 45 % der Fälle die Kinder weiter entfernt wohnen und dass ein mögliches Zusammentreffen und Unterstützung durch verschiedene Faktoren (erheblich) erschwert werden kann (Mobilität, Infrastruktur, Zeitaufwand). Beruflich oder anderweitig veranlasste Mobilität wird zur selbstverständlichen Rahmenbedingung der Lebensgestaltung.

Andererseits belegen die Ergebnisse intakte Familienbeziehungen, wenn die Voraussetzungen dies zulassen: 80 % der Befragten 55+ haben mehrmals pro Woche oder täglich Kontakt mit den eigenen Kindern bzw. Schwieger- oder Enkelkindern, wenn diese in unmittelbarer (selbe Kommune) oder mittelbarer (Nachbarkommunen/restlicher Landkreis) Nähe leben. Bei weiter entfernt lebenden Kindern wird häufiger Kontakt von weniger als einem Drittel (30 %) praktiziert.

Fehlende Kontakte zu Kindern werden von den Senioren im Unterallgäu teilweise durch vermehrte Kontakte zu anderen Gruppen, wie beispielsweise die Nachbarschaft, kompensiert. Dass dies nur begrenzt Familienkontakte ersetzen kann, zeigt sich vor allem bei Kinderlosen: Sie verbringen deutlich häufiger Zeit allein zu Hause als Befragte mit Kindern. Fehlt die Familie, wird Einsamkeit also nur bedingt durch das Verbringen von Zeit mit Anderen in oder außerhalb der eigenen vier Wände kompensiert. Entsprechend zeigen sich Kinderlose auch doppelt so unzufrieden (12 %) mit ihren sozialen Kontakten als Befragte mit eigenen Kindern (6 %).

Neben der Kinderlosigkeit steht auch zunehmendes Alter im Zusammenhang mit dem Schrumpfen des sozialen Radius: Während von den betagten Senioren das „alleine zu Hause-Sein“ die Freizeit vielfach (bei 58%) bestimmt, sind die jüngeren Altersgruppen deutlich stärker auf Kontakte und außer Haus Aktivitäten ausgerichtet (Anteil der „alleine zu Hause“ nur bei 19 % und 28 %). Der persönliche soziale Radius engt sich mit dem Alter also zunehmend ein.

7.1.2 Ziele

Familien- und Partnerbeziehungen sind wesentliche Grundlagen für Kontakte, Aktivität und Lebensqualität. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass diese Familienbande tragfähige Stütze und Schutz vor Einsamkeit bieten. Dies gilt es zu würdigen, zu fördern und sorgfältig zu erhalten.

Die Entwicklungstrends verweisen auf eine zunehmende Erosion familiärer Netzwerke. Ziel ist es daher, durch geeignete Maßnahmen Kontaktdefizite zu kompensieren und ältere Menschen vor Vereinsamung und einem tatenlosen „dauernd allein Sein“ zu bewahren.

7.1.3 Maßnahmen

Alle (semi-)professionellen Akteure des Landkreises in Kirchen, Vereinen, Verbänden, dem Landratsamt etc. sind aufgerufen, sich der großen Bedeutung von Teilhabe älterer Menschen bewusst zu sein und in diesem Zusammenhang den Stellenwert von Familienbanden zu würdigen, ihn gezielt zu fördern und zu unterstützen. Dies kann durch die Konzeption von Veranstaltungen (die bewusst die Familie älterer Menschen einbezieht und würdigt) genauso geschehen wie z. B. durch finanzielle Vergünstigungen, geeignete Öffentlichkeitsarbeit, das Herausstellen und Würdigen familienbezogener Werte in kirchlichem oder politischem Alltag, einer Stärkung generationsübergreifenden Austauschs (z. B. durch die Einbindung von Kindergärten, Schulen und Jugendgruppen), etc. Daneben wird der Aufbau und die Entwicklung von Hilfsstrukturen/Beratungsangeboten speziell zu Problemen mit den neuen Medien (vgl. z. B. Angebot „Hilfe am PC / Internet für Senioren“ Mehrgenerationenhaus in Bad Wörishofen) forciert.

Die eingangs genannten Akteure versuchen dem Entwicklungstrend einer zunehmenden Erosion familiärer Netzwerke durch einen gezielten, frühzeitigen und nachhaltigen **Ausbau von nicht an Familie orientierten, sozialen Netzen** zu begegnen. Dabei wird sorgfältig und ideenreich der Zugang zu z. B. von Vereinsamung bedrohten älteren Menschen gesichert, sie in alltägliche Abläufe eingebunden, insgesamt die Devise „Rauskommen und Zamkommen“ realisiert (z. B. durch gemeinsame Spaziergänge, Freizeitangebote, Seniorenausflüge etc.), geeignete Routinen, Teilhabe anzubieten und zu begleiten, entwickelt, Rollen (z. B. „Paten“, „Patenkinder“) dafür definiert und nachhaltig strukturell (in Vereinen, Verbänden, im Landkreis, in Kirchen etc.) verankert und gefördert. Es ist zu prüfen, ob dies als eine (zusätzliche) Aufgabe für die vielen Nachbarschaftshilfen im Landkreis Unterallgäu gesehen werden kann.¹¹ Die Diskussion kann im Arbeitskreis Nachbarschaftshilfe im Netzwerk Altenhilfe und seelische Gesundheit erfolgen und von der Servicestelle der Freiwilligenagentur Schaffenslust unterstützt werden.

7.2 Zeitgestaltung

7.2.1 Situation

Die Hausforderung: Nötig ist eine Vielfalt von Zeitgestaltungsangeboten, die berücksichtigt, dass aktive Ältere andere Interessen und Bedürfnisse haben als bereits gesundheitlich eingeschränkte, passive Senioren. Zudem gilt es, Alt und Jung verstärkt in generationen-übergreifenden Angeboten zusammenzubringen.

Hauptergebnisse: Zu den wichtigsten Freizeitaktivitäten der Generation 55plus gehört: die Beschäftigung mit Medien, wie Lesen oder Fernsehen (ca. 80 %); weiter wichtig: Mobilität und sportliche Betätigung (wird von 76 % der Generation 55plus mehrmals im Monat oder häufiger betrieben); bedeutsamer noch sind Arbeiten im Haus oder

¹¹ Ein gutes Beispiel dafür ist das Hl. Abend Event der Seniorengemeinschaft Babenhausen-Unterallgäu e.V.

Garten (87 % der Generation 55plus sind damit mehrmals die Woche oder häufiger befasst). Anderen Pflichten im familiären Umfeld (Pflege eines Angehörigen, spielen mit den Enkelkindern etc.) spielen für 12% bis 20% der Generation 55plus eine Rolle.

Insgesamt sind Aktivitäten altersspezifisch. Besonders auffällig ist (erwartungsgemäß) der Altersunterschied beim Gebrauch von Internet und Handy: Z. B. surfen 90 % der 85-Jährigen und Älteren nie im Internet; bei den 55- bis unter 65-Jährigen gilt dies nur für 10 %. Zudem ist die Internetnutzung geschlechtsspezifisch.

Ähnliches gilt für Angebote von Bildungseinrichtungen (wie z. B. die VHS), von Vereinen Kirchen und Kommunen. Vielfach sind sie zwar bekannt, werden aber nur selten bzw. selektiv genutzt. Abgesehen von Vereinsangeboten (47 %) erfreuen sich Angebote der Kirchengemeinden mit 33 % Nutzern des größten Zuspruchs, wobei sie von Älteren deutlich häufiger genutzt werden als von Jüngeren (16 % zu 39 %). Ein ähnlicher Interessenzuwachs zeigt sich auch bei Angeboten der Kommunen (9 % auf über 24 %)

Dieses Ergebnis zeigt insgesamt, dass die Information bezüglich der kirchlichen Angebote auch bei den jüngeren Befragten ankommt, sich aber eher die Älteren angesprochen fühlen. Konträr zur zunehmenden Nutzung von kirchlichen, verbandlichen und kommunalen Angeboten sprechen die Angebote von Bildungseinrichtungen vor allem Jüngere der 55+ Generation an. Sowohl bei den kirchlichen als auch bei den Angeboten der Kommunen und bei den Angeboten der Bildungseinrichtungen zeigen sich höhere Nutzungswerte bei den weiblichen Kennern.

7.2.2 Ziele

Teilhabe in Form von Nutzung (senioren-)spezifischer Angebote gilt es zu fördern, um die möglicherweise bestehende Einsamkeit einzudämmen, aber auch um Lebensqualität und soziale Netzwerke für Ältere zu stärken, Interessen und Talente zu unterstützen, Demenz präventiv zu begegnen sowie Zeitstrukturierung anzubieten. Alters- und geschlechtsspezifische Interessenunterschiede gilt es dabei zu bewerten, gegebenenfalls auszugleichen.

7.2.3 Maßnahmen

Die große Bedeutung der Medien, insbesondere des Fernsehens als Freizeitgestalter älterer Menschen legt nahe, die Nutzungsformen des Mediums kursorisch zu klären und Initiativen zur bewussten Nutzung auszubauen. Ähnliches gilt für die Nutzung von Internet und Handy/Smartphone. Beides schafft zeitgemäße Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten und stärkt Teilhabe und Einbindung in soziale Netze. Auch hier sind bestehende Initiativen zur Förderung von Verständnis und Nutzung moderner Technologien zu stärken und möglichst in Verbindung mit generationsübergreifenden Aktionen auszubauen. Gute Beispiele sind u. a. im Mehrgenerationenhaus Bad Wörishofen und im Projekt „Computer, Handy & Co.“ der Stadt Mindelheim zu finden.

Die verschiedenen Anbieter auf Gemeindeebene von Angeboten klären, ob die Nutzung ihrer Angebote ihren Zielvorstellungen entspricht und die gewünschten Zielgruppen erreicht werden. Dies kann im Rahmen der Runden Tische Älterwerden in der Kommune anbieterübergreifend geschehen. Dabei erkannte Defizite werden ausgeglichen.

Mit zunehmendem Alter nimmt die Gefahr der Vereinsamung und Inaktivität zu. Anbieter von Freizeitangeboten achten besonders auf die Zielgruppe einsamer, älterer Menschen und entwickeln (gemeinsam/im Erfahrungsaustausch) Strategien des Zugangs auch zu dieser Zielgruppe und binden sie in Aktivitäten ein.

Freizeitangebote bieten hervorragende Möglichkeiten der Zusammenführung, des Austauschs und der gemeinsamen Aktivität verschiedener Generationen. Die Anbieter von Freizeitangeboten richten ihre Arbeit und ihr Angebot bewusst auf die Umsetzung dieses Zieles aus. Im Landkreis ist z. B. flächendeckend die VHS mit speziellen Angeboten für Ältere „Lernen mit Muße“ aktiv.

7.3 Freiwilliges Engagement

7.3.1 Situation

Im Landkreis besteht bereits ein hohes Maß an freiwilligem Engagement sowie erhebliche Chance auf zusätzliche Potenziale: 38 % der 55+ Bürger sind bereits engagiert, weitere 31 % können sich das vorstellen. Je jünger die älteren Menschen sind, umso engagierter sind sie (z. B. sind 40 % der unter 75-Jährigen bereit zum Engagement). Genauso verhält es sich auch mit der Annahme von Hilfe: Von den 55-65-Jährigen sind 63 % offen gegenüber der Annahme von Hilfe; bei den 85+Jährigen sind es lediglich 27 %. Der Großteil der Engagierten ist in Vereinen (56 %) tätig. Andere betätigen sich im Bereich Alltagshilfen (Gartenarbeit, Haushaltshilfen, Kirche, Fahrdienste, Besuchsdienste, Kinderbetreuung etc. je: 10 % bis 20 %). Die Schwerpunkte des Engagements liegen bei Frauen in den Bereichen Soziales und Kirche, bei Männern in den Bereichen Sport und Politik. Es besteht weitgehende Akzeptanz unterschiedlicher Formen von Gegenleistung (Vergütung, aber auch Aufwandsentschädigung, Zeitgutschrift). Daneben werden auch andere Anerkennungsformen erwünscht/akzeptiert (Qualifikation, Ehrenamtskarte, Anleitung...). Insgesamt sind 62 % der bereits Engagierten bereit, sich ohne Vergütung zu beteiligen (bei denen die sich vorstellen können, sich zu engagieren, sind es 52 %). 67 % der bereits Engagierten und 70 % derjenigen, die sich vorstellen können, sich zu engagieren, wünschen sich eine Aufwandsentschädigung. Eine Zeitgutschrift präferieren 47 % der bereits Engagierten und 63 % der Engagement-Bereiten. Je jünger die Personen sind, desto wichtiger ist die Aufwandsentschädigung sowie Qualifikation und Anleitung.

7.3.2 Ziele

Ehrenamtliche Hilfen werden in Zukunft eine deutlich zunehmende Bedeutung erlangen und – zusätzlich zu dem was Angehörige und freiwillige Helfer bereits tun – dringend zur Abdeckung des Unterstützungsbedarfs, aber auch zur Förderung der Teilhabe der älteren Generation gebraucht. Sie sind eine wichtige Voraussetzung für die Bewältigung zukünftiger Herausforderungen der demographischen Entwicklung. Daher gilt es, die bestehenden Initiativen ehrenamtlich Engagierter umfassend und unbürokratisch zu fördern, auszubauen sowie die vielfach (gerade bei jüngeren Senioren) bestehende Bereitschaft zu ehrenamtlichen Engagement gezielt zu fördern, zu nutzen und in eine (generationsübergreifende) Quartiersentwicklung einzubinden.

7.3.3 Maßnahmen

Politische Würdigung und Förderung bestehender Quartiersentwicklung und Nachbarschaftshilfe: Bestehende Initiativen zur Quartiersentwicklung und zu Nachbarschaftshilfen sowie andere Helferkreise bzw. deren zentrale Beratungsstellen im Landkreis Unterallgäu und die Initiativen des Landkreises bilden eine hervorragende Grundlage für den weiteren Ausbau. Diese hervorragende Positionierung des Landkreises gilt es, (weiter) politisch zu würdigen und nachhaltig zu fördern. Dies beinhaltet auch die Stärkung der für die Koordination und Beratung in diesem Bereich im Landkreis verfügbaren personellen und finanziellen Ressourcen und die explizite öffentliche Anerkennung ehrenamtlicher Dienste als äußerst wichtigen Bestandteil sozialer Zukunftssicherung (vgl. z. B. Förderpreis des Landkreises¹²). Auch die Qualifizierung und eventuell gewünschte Anleitung ehrenamtlich Engagierter (z. B. durch professionelle Begleitung, Schulungen oder Supervisionsangebote usw.) muss bei Bedarf sichergestellt werden.

Gezielte Nutzung der Engagementbereitschaft jüngerer Senioren: Auch die demographische Entwicklung unterstützt die Chancen auf den Ausbau ehrenamtlichen Engagements, da in der nächsten Dekade geburtenstarke Jahrgänge das Rentenalter erreichen, somit besonders viele jüngere Senioren (mit großer Engagementbereitschaft) zur Verfügung stehen und Grundlage dieses Ausbaus sein können. Diese Entwicklung wird bewusst verfolgt und als eine der Grundlagen der Förderung ehrenamtlichen Engagements genutzt. Die Freiwilligenagentur Schaffenslust kann dabei wichtiger Partner sein und das Vorhaben (weiterhin) unterstützen.

Möglichst flächendeckender Ausbau der Initiativen zur Quartiersentwicklung und Förderung von Engagement: Bisherige Initiativen zur Quartiersentwicklung und Förderung von Engagement im Landkreis Unterallgäu erweisen sich überwiegend als sehr erfolgreich. Es gilt dieses Konzept möglichst zeitnah auf möglichst viele Kommunen auszuweiten und so die Quartiersentwicklung und die Potenziale freiwilligen Engagements auszuweiten. Auch in bisher nicht aktiven Kommunen werden geeignete Anreize

¹² Der Landkreis Unterallgäu vergibt bereits seit 2013 im Zwei-Jahres-Rhythmus einen Förderpreis für Seniorenprojekte bzw. für in der Seniorenarbeit engagierte Initiativen und Privatpersonen, um positive und innovative Beispiele aus dem Landkreis zu würdigen, zu unterstützen und bekannter zu machen.

gesetzt, Initiativen zur generationengerechten Quartiersentwicklung gestartet und damit verbunden ortsnahe Helferstrukturen aufgebaut. Die Koordinationsstelle Seniorenkonzept am Landratsamt Unterallgäu begleitet die Gemeinden und Initiativen im Prozess der altersgerechten Quartiersentwicklung. Mit den bisherigen Personalressourcen der Koordinationsstelle Seniorenkonzept am Landratsamt Unterallgäu ist eine deutliche Forcierung der altersgerechten Quartiersentwicklung mit einer adäquaten Begleitung der Gemeinden nicht möglich (siehe auch Kapitel 7.3.3 und Kapitel 3.2), deswegen bedarf es für einen schneller und umfangreicheren Ausbau im Landkreis weiterer personeller Ressourcen.

Nutzung der Zuwanderung jüngerer Familien beim Ausbau generationenübergreifender Gemeindeentwicklung: Auch die bisherige und voraussichtlich anhaltende Zuwanderung jüngerer Familien trägt zur Erhöhung der Potenziale freiwilligen Engagements bei. Diese sind (z. B. im Rahmen von Besuchen oder Veranstaltungen zur Begrüßung und Einführung von Neubürgern in den Gemeinden) gezielt zur Beteiligung an der Quartiersentwicklung einzuladen und dadurch altersgerechte Gestaltung und generationenübergreifende Gemeindeentwicklung zu verbinden.

8 Ambulante Hilfen

8.1 Unterstützung bei der Haushaltsführung

8.1.1 Situation

Die Unterstützung bei der Haushaltsführung und alltagspraktische Hilfen werden insbesondere von hochaltrigen Bürgern dringend benötigt, auch um möglichst lange zu Hause leben zu können. Je älter jemand ist, umso größer, umfangreicher und komplexer wird der Hilfebedarf: Z. B. benötigt der Großteil (zwei Drittel und mehr) der hochbetagten 85+-Jährigen bei 7 Unterstützungsformen Hilfe. Diese Unterstützung bei alltagspraktischen Dingen wird überwiegend vom Partner und/oder den Kindern geleistet.

Zukünftig wird es nicht nur mehr Hochaltrige geben; es werden auch Familienbande wegbrechen: Höhere Scheidungsraten bedingen häufigeres Alleinleben. Geringe Geburtenzahlen und die Mobilität von Kindern dezimieren Unterstützungspotenziale von eigenen Kindern, die Schrumpfung verwandtschaftlicher Netzwerke senkt die Chancen, Hilfen von Verwandten zu bekommen.

Dies verweist auf die Dringlichkeit des Ausbaus zusätzlicher Unterstützungssysteme, jenseits des Verwandtschaftssystems. Professionelle Dienste sind hier (aus Kosten und Kapazitätsgründen) nur begrenzt einsetzbar. Der Bedarf kann (auch nach Auskunft der Dienste und Einrichtungen) von Institutionen nicht gedeckt werden. Nur durch den vermehrten Einsatz freiwilliger Helfer besteht die Chance, den Wegfall verwandtschaftlicher Hilfe in Zukunft zu kompensieren.

Zu berücksichtigen ist auch, dass die Unterstützungsleistungen oft nicht durch Pflegegeld oder sonstige Versicherungsleistungen finanziert werden. Die Hälfte derer, die alltagspraktische Hilfen im Unterallgäu bekommen, sind Selbstzahler.

Viele seitens der Einrichtungen der Altenhilfe angebotenen alltagspraktische Hilfen sind entweder nicht bekannt oder zu teuer. Angesichts des hohen Anteils der Selbstzahler erklärt sich die geringe Nutzung dieser Angebote. Auch dies verweist auf die Dringlichkeit bürgerschaftlichen Engagements beim Ausbau alltagspraktischer Hilfen.

8.1.2 Ziele

Die Unterstützung bei der Haushaltsführung und alltagspraktische Hilfen sind wesentliche Voraussetzungen für den möglichst langen Verbleib älterer Menschen in der eigenen Wohnung/Haus. Vielfach wird sie heute noch von Familienangehörigen geleistet. Zukünftig wird sich dieses Hilfef Potenzial durch Erosion der Familienbeziehungen reduzieren, gleichzeitig der Hilfebedarf durch eine steigende Zahl besonders von Hochbetagten erhöhen. Professionelle Dienste sind hier (aus Kosten und Kapazitätsgründen) nur begrenzt einsetzbar. Daher werden zusätzliche Unterstützungssysteme ausgebaut, um durch den vermehrten Einsatz freiwilliger Helfer den Wegfall verwandtschaftlicher Hilfe in Zukunft zu kompensieren.

8.1.3 Maßnahmen

Vgl. Maßnahmen 8.3.3 und 9.3 und 7.3.

Zudem sind auch für die Unterstützung im hauswirtschaftlichen Bereich bei Pflegebedürftigen zuhause, die niederschweligen Unterstützungsangebote im Alltag landkreisweit auszubauen. Eine gute Initiative dazu gibt es in der Gemeinde Erkheim (Dienstleistungszentrum Unterallgäu in Planung) in Zusammenarbeit mit der ambulanten Krankenpflege gGmbH Unterallgäu in Ottobeuren. Der Landkreis unterstützt dieses Vorhaben weiterhin.

8.2 Unterstützung bei der Pflege und Betreuung

8.2.1 Situation

Erwartungsgemäß nimmt der Pflegebedarf mit dem Alter deutlich zu: Während bei den 55-65-Jährigen im Landkreis Unterallgäu nur 10 % Pflege- bzw. Betreuungsbedarf angeben, steigt die Quote der Pflegebedürftigen bei den 85-Jährigen auf 64 %. Der Großteil der Pflege wird zu Hause geleistet und zwar in der Regel von Angehörigen (lt. Befragung im Landkreis Unterallgäu): Sie unterstützen und helfen beim Baden, Waschen, An-/Ausziehen, Ausgehen, Medikamente einnehmen, Treppensteigen, Aufsetzen etc.

Der Pflegebedarf ist im Übrigen deutlich größer, als es die Pflegestatistik vermuten lässt. Von den Befragten, die pflegerischen Bedarf angeben und zu Hause (nicht institutionell) betreut werden, haben nur 25 % einen Pflegegrad zuerkannt. Von denen, die zu

Hause Betreuung/Pflege bekommen, ist daher ein erheblicher Teil Selbstzahler (zu 90 % bei alltagspraktischen Hilfen, aber zu 70 % auch bei Pflege). Zusätzlich belastend wirkt die Ausdünnung der Pflegepotenziale: Diese Pflege übernimmt zunehmend nur eine Person! Der Mangel an Pflegekräften betrifft also nicht nur die professionellen Dienste, sondern auch den privaten Helfesektor.

Eine der Ursachen für die Diskrepanz zwischen Pflegestatistik und tatsächlichem Pflegebedarf liegt in den Informationsdefiziten Betroffener bezüglich der Unterstützungsmöglichkeiten und Beratungsangebote. Während seniorenspezifische Einrichtungen (Seniorenheime, Pflegedienst, Sozialstation) als Informationsquellen oft bekannt sind, sind andere Informationsmöglichkeiten (Seniorenbeauftragte, Fachstelle für Senioren, Fachstellen für pflegende Angehörige etc.) weitgehend unbekannt.

8.2.2 Ziele

Häusliche Pflege und alltagspraktische Unterstützung ist eine ganz wesentliche Säule der Versorgung von älteren, besonders von hochbetagten Menschen. Überwiegend wird sie von Angehörigen geleistet. Da die Zahl von Hochbetagten steigen wird, die Pflegepotenziale sich auch im privaten Sektor zunehmend reduzieren, gilt es, die Tragfähigkeit dieser Unterstützungsform weiter und noch intensiver zu unterstützen. Dazu werden Förderungsmöglichkeiten ausgebaut, die personelle und sachliche Ausstattung der Beratungsangebote erweitert und möglichst ortsnah gestaltet sowie Informationsdefizite bezüglich Pflege- und Beratungsangeboten und -rechten (z. B. der Einstufung in Pflegegrade und damit verbundene Unterstützungsmöglichkeiten) gezielt abgebaut.

8.2.3 Maßnahmen

Die Abschätzung des Unterstützungsbedarfs darf sich nicht nur auf die Pflegestatistik stützen. Sie muss den darüber hinaus gehenden Bedarf berücksichtigen und vor allem auch die alltagspraktischen Hilfen genauso mit einbeziehen wie die Pflege (vgl. auch Kapitel 14).

Die vorhandenen Unterstützungsangebote sind vielfach nicht bekannt; auch bezüglich der Informations- und Beratungsmöglichkeiten bestehen bei Angehörigen wie betroffenen älteren Bürger große Defizite. Es muss daher durch umfassende und nachhaltige Initiativen versucht werden, diese Informationsdefizite zu reduzieren. Das Beratungsangebot ist entsprechend auszubauen und Informationskampagnen zu fördern. Vorhandene örtliche Einrichtungen und Institutionen kooperieren dabei mit überörtlichen Trägern (z. B. Bezirk Schwaben, Pflegekassen), den Medien und dem Landratsamt und stellen die ihnen verfügbaren Informationsmöglichkeiten uneingeschränkt und langfristig zu Verfügung.

Die Fachstellen für pflegende Angehörige übernehmen dabei schon wertvolle Arbeit, die vorhandenen Beratungs- und Unterstützungsleistungen sind weiter auszubauen, ebenso wie die in den letzten Jahren geleistete gute Vernetzungsarbeit durch das

Netzwerk Altenhilfe und seelische Gesundheit Memmingen-Unterallgäu). Dadurch wurde Beratungskompetenz für den Landkreis geklärt und strukturiert. Aufgrund dieser Beratungsstruktur im Landkreis Unterallgäu ist die Diskussion um die Einrichtung von Pflegestützpunkten erstmal sekundär. Es ist aber wichtig, dass noch mehr Klarheit für die Bürger geschaffen wird, wer für welches Beratungsthema Ansprechpartner im Landkreis ist (Öffentlichkeitsarbeit).

Konkret bedeutet das für die Fachstellen für pflegende Angehörige im Landkreis Unterallgäu: Die personelle Ausstattung der Beratung wird an den tatsächlichen Bedarf angepasst: Die personelle Kapazität der Fachstelle (zur Zeit sind nur 2 Teilzeitkräfte in den Fachstellen für pflegende Angehörige tätig) reicht erwiesenermaßen nicht aus. Die personelle Ausstattung wird durch Einsatz mindestens einer Zusatzkraft bedarfsgerecht gestaltet und kontinuierlich dem tatsächlichen Bedarf angepasst und vom Landkreis im Sinne einer zugehenden, umfassenden Beratung gestärkt. Dabei muss eine Zusammenarbeit und Vernetzung mit der Pflegeberatung der Pflegekassen erfolgen.

Die Förderung der Arbeit der Fachstellen für pflegende Angehörige berücksichtigt in Zukunft den tatsächlichen Aufwand für Personal und Sachkosten/Fahrtkosten: Zu Beginn der Förderung 2009 wurden 90 % der Kosten gefördert, die Eigenbeteiligung der Träger lag bei 10 %. Zwischenzeitlich sind die Kosten deutlich gestiegen, ohne dass die Förderung angepasst wurde. Daher stieg zwischenzeitlich die tatsächliche Eigenbeteiligung der Träger auf ca. 30 % bis 40 %. In Zukunft wird die Förderung ist dem tatsächlichen Aufwand kontinuierlich anzupassen, sodass die Höhe der anteilmäßigen Förderung dauerhaft wieder 90 % beträgt. (Vgl. auch Kapitel 14).

8.3 Nachbarschaftshilfen

8.3.1 Situation

Organisierte Nachbarschaftshilfen sind nur in ca. 1/3 der Kommunen des Landkreises Unterallgäu etabliert. Zwar geben von 52 Kommunen 21 an, über ausreichende Nachbarschaftshilfen zu verfügen. Tatsächlich haben nur 13 organisierte Nachbarschaftshilfen, in 4 Kommunen sind vergleichbare Organisationen im Aufbau (nach Auskunft Netzwerk Altenhilfe und seelische Gesundheit: Übersicht über bestehende Nachbarschaftshilfen und Initiativen im Aufbau). Die Diskrepanz erklärt sich u. a. dadurch, dass Nachbarschaftshilfen häufig als unorganisierte, informelle Hilfestellung an Nachbarn verstanden werden, nicht als organisierte Form, sich im Gemeinwesen beizustehen. Manchmal haben organisierte Nachbarschaftshilfen ein eingeschränktes Repertoire an Hilfen. Vor allem sind beim Aufbau von Nachbarschaftshilfen immer auch Haftungs- und Versicherungsfragen zu klären, dafür steht im Landkreis die Freiwilligenagentur Schaffenslust beratend und unterstützend zur Verfügung. Trotz der Unterstützung der Beratungsstellen im Landkreis müssen teils dann aber doch für einzelne Vereine Einzelösungen mit je einzelnen Versicherungsträgern gefunden werden (Bsp. Lachen). Dies

erfordert einen langwierigen, schwierigen Prozess und führt u. U. auch zu ungenügenden, teuren Lösungen.

Die Kooperation zwischen professionellen Diensten und freiwilligen Dienste ist weitgehend ungeklärt. Nur 1/3 der ambulanten Dienste geben entsprechende Kooperationen an.

8.3.2 Ziele

Wegfallende familiäre Unterstützungspotentiale und fehlende pflegerische Strukturen werden durch soziale Netzwerke und nachbarschaftlichen Hilfen zunehmend ausgeglichen. Vorhandenen Strukturen sind gefestigt und werden bedarfsgerecht weiterentwickelt und ausgebaut.

8.3.3 Maßnahmen

Der Ausbau organisierter Nachbarschaftshilfen ist (verbunden mit oder als Teil des Ausbaus organisierter, ehrenamtlicher Dienste) dringend zu forcieren. Die traditionelle, in ländlichen Regionen übliche Form informeller Nachbarschaftshilfe ist unter den heutigen Bedingungen und für die hier intendierten Zwecke der Seniorenarbeit und Quartiersentwicklung nicht mehr allein tragfähig.

Der Ausbau organisierter Nachbarschaftshilfe kann anknüpfen an die im Landkreis vorhandenen Modelle, best-practice-Beispiele und Beratungsangebote. Eine tragende Funktion bei der Initiierung und Weiterentwicklung der Freiwilligenarbeit im Landkreis Unterallgäu nimmt die Servicestelle bei der Freiwilligenagentur Schaffenslust ein (siehe <https://www.fwa-schaffenslust.de/servicestelle-nbh/>). Nicht jeder Ort braucht eine eigene organisierte Nachbarschaftshilfe, sollte aber über eine abgedeckt werden.

Anzustreben sind Gemeinschaftslösungen, Unterstützung, Beratung und Erfahrungsaustausch: Insbesondere für Versicherungs- und Haftungsfragen sind solche, gemeinschaftliche Lösungen anzustreben, damit nicht jeder einzelne Verein in langwierigen Verhandlungen Einzellösungen mit je individuellen Versicherungen entwickeln muss. Träger dieser Gemeinschaftslösungen sind am besten die Gemeinden, gegebenenfalls auch die von Beratungsstellen oder dem Landkreis bzw. Verbänden etc. entwickelten Trägermodelle und Gemeinschaftslösungen (vgl. auch die Hinweise der Freiwilligenagentur Schaffenslust). Die Details des Aufbaus, der Rekrutierung von Helfern, der Organisation, der notwendigen Sachausstattung, Angebotsstruktur, Kosten, Finanzierung und Förderungsmöglichkeiten etc. werden durch Erfahrungsaustausch und Beratungsangebote weitergegeben.

Der Landkreis intensiviert die Förderung organisierter Nachbarschaftshilfen und einschlägiger Beratungs- und Koordinationsangebote - verbunden mit oder als Teil des Ausbaus organisierter, ehrenamtlicher Dienste.

Organisierte Nachbarschaftshilfe werden als essentieller Bestandteil der Quartiersentwicklung verstanden und in diese Entwicklungskonzepte integriert. Vor Ort entwickeln

organisierte Nachbarschaften und Quartiersmanager (soweit vorhanden) Modelle der Kooperation bzw. Integration und stellen gemeinsam ein möglichst umfassendes Angebot zur Unterstützung älterer Menschen, zur Förderung der Teilhabe und des generationsbergreifenden Austauschs zu Verfügung.

Der Landkreis bzw. die Freiwilligenagentur stellt ein Verzeichnis bestehender organisierter Nachbarschaftshilfen und ihrer Kennzeichen (Kontakt Daten, Angebote, Anzahl Mitglieder/Helfer und ihre Kompetenzbereiche, Vergütungsform etc.) zusammen und pflegt dieses Verzeichnis in jährlicher Neuauflage (Beispiel Landkreis Regensburg). Das Verzeichnis ist im Internet zugänglich und wird auch dort (halbjährlich) gepflegt. Die Helferkreise und die Gemeinden unterstützen den Landkreis bei der Erstellung dieses Verzeichnisses. Die Übersicht ist Ausgangspunkt für die gezielte Intensivierung der Beratung von Gemeinden zum Ausbau organisierter Nachbarschaftshilfe durch die Freiwilligenagentur Schaffenslust.

9 Prävention

Den Begriff „Prävention“¹³ zu definieren ist nicht einfach, er offenbart unterschiedliche Grundüberlegungen zu Gesundheit und Krankheit. In einem erweiterten Präventionsgedanken geht es z. B. auch weniger darum, „etwas zu verhindern“, stattdessen zielt die Prävention auf die Ermöglichung und Steigerung der Lebensqualität verschiedener Gruppen mit unterschiedlichen Kompetenzen und Stärken, Schwächen und Defiziten ab.¹⁴

Eine Realisierung von Prävention erstreckt sich über zahlreiche Bereiche und ist somit uferlos ausdehnbar. Gesundheitsfördernde beziehungsweise präventive Angebote können je nach Person sehr unterschiedlich ausfallen. So ist für den einen Menschen eine Rückenschule essentiell, für einen anderen Menschen hingegen wirkt sich das soziale Zusammenkommen mit Mitmenschen gesundheitsfördernd und entspannend aus. Zur Prävention gehört auch, das Grundverständnis und Bewusstsein der Menschen anzuregen und zu erreichen.

9.1 Situation

Vorsorge in Form von Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Testament: entsprechende Vorsorge haben von den 75+-Jährigen 66 % bis 75 % getroffen; ca. 1/3 bis 1/4 haben also hier noch nicht vorgesorgt. Deutlich geringer ist die Vorsorge bezüglich Alltagsunterstützung, Pflege oder barrierefreiem Wohnraum: Hier liegen die

13 In der Medizin unterscheidet man z. B. Primärprävention (Gesundheit erhalten) Sekundärprävention (Früherkennung von Krankheiten) und Tertiäre Prävention (Vermeidung von Rückfällen und Folgeschäden z. B. Rehabilitationsmaßnahmen). Ein anderer Ansatz propagiert die Abgrenzung der Prävention von der Therapie, indem das Konzept der universellen, selektiven und indizierten Prävention eingeführt wurde. Nach dem Bundesministerium für Gesundheit definieren grundsätzliche Ansätze in der Prävention auch nach „Maßnahmen der Verhaltensprävention“ und „Maßnahmen der Verhältnisprävention“.

14 Vgl. z.B. Weiß, Hans Prof. Dr. (2008): Was bedeutet Prävention für die HFE unter sich verändernden Lebensweltbedingungen?, S. 7f.

Vorsorgequoten in dieser Altersgruppe nur bei 16 % bis 33 %. Oft bedarf es bestimmter Anlässe, Erlebnisse (auch als Angehöriger), um aktiv zu werden.

Für viele ältere Menschen bedeutet eine barrierefreie Wohnung nicht nur mehr Komfort, gerade im Alter nimmt das Unfallrisiko aufgrund verschiedenster Umstände häufig zu: Unfälle in den eigenen vier Wänden sind dann oft Ursache für den Weg in die Pflegebedürftigkeit. Diesen kann präventiv im Rahmen der Wohnraumanpassung begegnet werden. Auch bei der Frage der Wohnraumanpassung zeigen sich Informationsdefizite und mangelnde Vorsorge: Von den 55+ Bürgern des Landkreises kennt nur 1/4 die im Landkreis bestehende Wohnraumberatung, d. h. 75 % der älteren Bevölkerung ist dieses Beratungsangebot unbekannt. Auch ein Teil der Vertreter der Kommunen (14 %) kennt dieses Angebot nicht.

Über außerhäusliche Hilfen (Gehhilfen, Rollstuhl, Hör- und Sehhilfen) informieren sich Betroffene eher erst dann, „wenn es soweit ist“, d. h. mit steigendem Alter und erwiesenem Bedarf.

9.2 Ziele

Vorsorgendes Verhalten ist vielfach (noch) nicht Bestandteil des Alterns. Dies gilt für so essenzielle Anliegen wie Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht, noch mehr aber für zeitgerechte Information zu Unterstützungsangeboten und vorsorgende Wohnraumanpassung. Bestehende Beratungsangebote sind weithin unbekannt. Der Landkreis ist daher gehalten, bisherige Bemühungen um die Stärkung von Vorsorge zu intensivieren.

9.3 Maßnahmen

Um nicht nur ältere Menschen auf das Thema Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht aufmerksam zu machen, gilt es z. B. Kampagnen zu entwickeln oder zu adaptieren und zu realisieren, die ein vorsorgendes Verhalten zu einem selbstverständlichen Bestandteil des Lebens machen. Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht müssen selbstverständlich sein. Die Betreuungsstelle des Landkreis Unterallgäu dient hier nicht nur als Vermittlerstelle, sondern ist auch als Beratungs- und Unterstützungsstelle gefragt. Die Betreuungsstelle erweitert ihren Aufgabenbereich um dieses Beratungs- und Unterstützungsangebot.

Beratungsangebote verkümmern, wenn sie keiner kennt, Beratungsbedarf verwaist und verzweifelt, wenn er uninformiert umherirrt.

Wie generell bei der Öffentlichkeitsarbeit zu bestehenden Beratungsangeboten sind alle geeigneten Möglichkeiten zu nutzen, um Informationsdefizite abzubauen. Wie bei den Kampagnen zu Beratungsangeboten gilt es, alle Kooperationsmöglichkeiten und Informationskanäle für diese präventive Arbeit zu nutzen (vgl. auch Maßnahmen 12.2.3 oder auch z. B. indem bestehendes Informationsmaterial von Fachdiensten in Gemeindeblättern verteilt wird).

Die örtlichen Gesundheitsträger (z. B. das Deutsche Rote Kreuz) verstärken und streuen ihr Angebot im Bereich der Salutogenese (Gesundheitsentstehung), nicht nur für die Zielgruppe der über 55-Jährigen, sondern für alle Bürger im gesamten Landkreis.

Auch dem Informationsdefizit und der mangelnden Vorsorge im Bereich der Wohnraumanpassung ist präventiv zu begegnen. Dies ist in das Aufgabenfeld der hauptamtlichen Wohnberatung beim Landkreis Unterallgäu aufzugreifen und mit dem Team der dezentralen Wohnberater umzusetzen (siehe auch Kapitel 6.3.3).

10 Angebote für besondere Zielgruppen

10.1 Hospiz- und Palliativversorgung

10.1.1 Situation

Gerade ab der vierten Lebensphase nehmen schwere Mehrfacherkrankungen und die Sterbewahrscheinlichkeit stark zu. In diesem Zusammenhang ist die Palliativ- und Hospizversorgung entscheidend für ein menschenwürdiges Leben und Sterben. Die Hospizversorgung folgt einem umfassenden Konzept zur psychosozialen Begleitung und Unterstützung unheilbar kranker Menschen und deren Angehöriger, dass eine individuelle und würdevolle Gestaltung der letzten Lebensphase und des Trauerprozesses ermöglichen soll. Es handelt sich also nicht um eine medizinische, sondern psychosoziale Versorgung, die sowohl ambulant als auch stationär erfolgen kann. Wesentliches Merkmal der Hospizarbeit ist der Dienst ehrenamtlicher Mitarbeiter.

Seit Dezember 2015 ist das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (HPG) in Kraft. Dieses Gesetz fördert einen flächendeckenden Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung insbesondere in ländlichen Regionen. Palliativversorgung wird ausdrücklich Bestandteil der Regelversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), Stärkung der ambulanten Hospizdienste (Berücksichtigung von Personalkosten und Sachkosten) und Ziel, ein angemessenes Verhältnis von haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern sicherzustellen.¹⁵

Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Unterallgäu durch die Pallium gGmbH:

Im Landkreis Unterallgäu übernimmt mit der Pallium gGmbH (unter der Trägerschaft des Sankt Elisabeth Hospizvereins und der Diakonie Memmingen) ein multiprofessionelles, interdisziplinäres Team die Palliative-Care-Versorgung. Das Team versorgt im Landkreis Unterallgäu schwerstkranken Patienten, mit einer weit fortgeschrittenen unheilbaren Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung, im häuslichen Umfeld und begleitet diese und ihre Familien palliativmedizinisch in enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, den Kliniken und Hospizvereinen, Pflegediensten und stationären Einrichtungen

¹⁵ Vgl.: Bundesministerium für Gesundheit (2016): Schwerstkranke Menschen sollen überall dort gut versorgt sein und begleitet werden, wo sie die letzte Phase ihres Lebens verbringen – ob zu Hause, im Pflegeheim, im Hospiz oder Krankenhaus.

in der Region. (Erfüllung des vertraglich vereinbarten SAPV-Versorgungsauftrags für den Landkreis Unterallgäu und das Stadtgebiet Memmingen.)

Hospizarbeit und Palliativversorgung durch stationäre Dienste im Landkreis:

Zwei Drittel der im Landkreis tätigen Dienste haben keine Ressourcen für Hospizarbeit und Sterbebegleitung von Klienten, nur 9 Dienste geben dies als „eine neben anderen Aufgaben an“. Gleichzeitig sehen (laut Befragung der Einrichtungen im Landkreis Unterallgäu) die vollstationären Anbieter in ihrem Bereich die zukünftigen veränderten Bedarfe hin zu einem stark steigenden Betreuungsaufwand in der intensiven Pflege bis hin zur Erweiterung der Palliativ- und Sterbearbeit aufgrund der Zunahme an multimorbiden Bewohnern:

10.1.2 Ziele

Um eine starke alternde Gesellschaft auf die Konfrontation mit vielen Krankheits-, Sterbe- und Trauerfällen einzustellen und eine effektive, nämlich menschenwürdige, unterstützende und begleitende Sterbe- und Trauerkultur zu etablieren, wird die Hospizarbeit und Palliativversorgung frühzeitig in die Arbeit aller Senioren- und Pflegeheime des Landkreises integriert.

10.1.3 Maßnahmen

Ausbau der ambulanten Sterbebegleitung bzw. Hospizdienste: Begleitung, Pflege und Behandlung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen ist eine der wichtigsten Säulen der Arbeit von Senioren- und Pflegeheimen und in die grundlegende Philosophie der Einrichtung integriert. Im Zuge der Zunahme der multimorbiden, kurzverweilenden Kundenstrukturen in stationären Einrichtungen muss bei einer Neuplanung über die Versorgung und Struktur der palliativen und sterbebegleitenden Arbeit in den stationären Einrichtungen der Altenpflege diskutiert werden.

Im Landkreis Unterallgäu werden Schwerstkranke seitens der SAPV Pallium gGmbH in vollstationären Einrichtungen auf Wunsch begleitet. Ob dieses externe Angebot in Zukunft ausreichen wird, muss fortlaufend geprüft werden.

Mitarbeiter eines Pflegeheimes erhalten z. B. eine Basisqualifikation in Palliative Care und haben die Möglichkeit, nach einheitlichen Qualitätskriterien geschult zu werden. Das Personal beachtet Patientenverfügungen als verbindlicher Ausdruck des Patientenwillens und empfiehlt und berät ihre Klienten, ein entsprechendes Dokument auszufüllen.

Alle Einrichtungen verfügen über ein Palliativkonzept, welches regelmäßigen und verpflichtenden Prüfungen durch die Heimaufsicht oder MDK unterzogen wird.

Die systematische Integration von bürgerschaftlichem Engagement in die palliative Betreuung sowie die Vernetzung bürgerschaftlicher und professioneller Bereiche wird gefördert und unterstützt. Ehrenamtliche Hospizhelfer werden in die Betreuung schwerstkranker und pflegebedürftiger Menschen systematisch und auf Augenhöhe integriert.

Daneben wird Wahrnehmung, Akzeptanz und Vernetzung aller medizinischer und pflegerischer Akteure unterstützt und Kooperationen zwischen bürgerschaftlichem und professionellem Bereich gestärkt.

Regionale Netzwerke und Kooperationen, wie z. B. die enge Kooperation von vollstationären Einrichtungen und der SAPV Pallium gGmbH werden intensiviert und ausgebaut. Außerdem werden medizinische Angebote stärker geriatrisch ausgerichtet und weitere palliativmedizinische Versorgung im Landkreis etabliert.

10.2 Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter

10.2.1 Situation

Bedarf

Die Gesamtzahl von Demenzerkrankten im Landkreis Unterallgäu liegt bei 2.759 Personen (2016, Abschätzung anhand altersspezifischer Prävalenzraten). Die Entwicklungsrate der nächsten 20 Jahre sieht einen Anstieg um ca. 45-50 % vor (2028 Anstieg auf ca. 3.350, 2036 auf über 4.000). Diese Zahlen unterstreichen die Notwendigkeit der psychosozialen Unterstützung und des gegenseitigen Austauschs zwischen Pflegenden, z. B. durch Gesprächskreise und Selbsthilfegruppen, aber auch durch Beratungs- und Informationsangebote sowie durch Hilfsangebote zur zeitlichen Entlastung von Pflegenden durch teilstationäre Angebote, ambulante Pflegedienste oder auch Helferkreise.

Angebotsseite

Demenzranke: Hier finden sich im Landkreis einige Konzepte, die speziell auf Demenzerkrankte zugeschnitten sind: Alle ambulanten Dienste der Befragung geben an, Betreuung von Demenzerkrankten zumindest als eine neben anderen Aufgaben zu übernehmen.

Gerontopsychiatrischen Dienste: Sie sind für Menschen ab einem Alter von ca. 60 Jahren gedacht, die an einer psychischen Erkrankung leiden. Ziel: Beratung und Betreuung, um die Teilhabe der Betroffenen am Leben in der Gemeinschaft zu fördern und zu unterstützen, Entlastung privater Betreuungspersonen, Training zur Stärkung der Alltagskompetenzen und Unterstützung bei der individuellen Zeitgestaltung (Tagesstrukturierung, Aktivierung, Entspannung).

Angebote im Landkreis Unterallgäu: Eine gerontopsychiatrische Betreuung gibt explizit als Hauptbestandteil ihrer Arbeit nur einer der 27 beteiligten Diensten im Landkreis Unterallgäu an. Weiter ist im Landkreis mit den Kontaktstellen der Demenzhilfe Allgäu eine Basis vorhanden, die sowohl beratende als auch niederschwellige

Betreuungsangebote für Betroffene anbietet und als Entlastung und Unterstützung für pflegende Angehörige an 5 Standorten fungiert.¹⁶

Der Gerontopsychiatrische Verbund (GPV) Memmingen-Unterallgäu leistete seit vielen Jahren wertvolle Arbeit im Bereich der zu versorgenden Zielgruppe und in der Vernetzung der Akteure. Der Arbeitskreis Gerontopsychiatrie des GPV wurde erfolgreich ins Netzwerk Altenhilfe und seelische Gesundheit integriert und dort als Arbeitskreis „Versorgung psychisch kranker Menschen im Alter“ weitergeführt.

10.2.2 Ziele

Wie erwähnt wird der reine Ausbau der stationären Einrichtungen als Zukunftsstrategie nicht ausreichen. Vielmehr bedarf es eines umfassenden Ansatzes, wodurch den Betroffenen eine Teilhabe am Leben ermöglicht wird. Um dies zu erreichen, unterstützten die Kommunen ihre Einrichtungen dabei, ihre Beratungs- und Betreuungsangebote für gerontopsychiatrische Patienten auszubauen. Daneben sensibilisieren sie für den Umgang mit (gelegentlich) desorientierten Mitbürgern und fördern das ehrenamtliche Engagement in diesem Bereich

10.2.3 Maßnahmen

Ausbau einer umfassenden Beratungs- und Betreuungsinfrastruktur für gerontopsychiatrische Patienten: Speziell qualifizierte Kräfte (nicht notwendigerweise Pflegefachkräfte) entlasten private Betreuungspersonen frühzeitig und unterstützen bei der individuellen Zeitgestaltung (Auf- und Ausbau niederschwelliger ambulanter und (teil-)stationärer Angebote im gerontopsychiatrischen Bereich). Die bereits bestehende Initiative der Stadt Memmingen und des Landkreises Unterallgäu „Demenzbegleiter-Schulung“ bilden eine wichtige Grundlage für diese weiterzuführende Entwicklung (siehe auch Erweiterung und Förderung der niederschwellige Unterstützungsangebote im Alltag Kapitel 3.2).

Die Kommunen unterstützten die Aufklärung und das gesellschaftliche Umdenken durch Kampagnen, die deutlich machen, dass Demenz als „normaler“ Teil des Alterns gesehen werden kann, in dem ein weitestgehend selbstbestimmtes Leben möglich ist. Aspekte und Arbeitsschritte zu einer tragfähigen Strategie im gerontopsychiatrischen Bereich sind

- Aufklärung und gesellschaftliches Umdenken: Demenz muss als „normaler“ Teil des Alterns gesehen werden, in dem ein weitestgehend selbstbestimmtes Leben möglich ist
- Frühzeitig für Entlastung von betroffenen Familien sorgen, pflegende Angehörige umfassend über mögliche Angebote informieren

¹⁶ Demenzhilfe Allgäu (2017): Alle Kontaktstellen im Überblick (2/2017); unter <https://standort.allgaeu.de/demenz-hilfe-allgaeu>

- Die niederschweligen Angebote der ambulanten und (teil-)stationären Angebote im gerontopsychiatrischen Bereich müssen dementsprechend auf- bzw. ausgebaut werden. Darüber hinaus sind weitere geschulte Helferkreise durch die Kontaktstellen Demenzhilfe aufzubauen, zu begleiten und zu koordinieren.
- Auch die Kommunen werden sich in Zukunft mit Demenz auseinandersetzen müssen. Insbesondere angesichts knapper Kassen kommt es für Kommunen darauf an, die Öffentlichkeit auf den Umgang mit gelegentlich desorientierten Mitbürgern vorzubereiten und Engagement zu fördern, um Unterstützungssysteme jenseits der heutigen Institutionen aufzubauen.

10.3 Versorgung Menschen mit Behinderung

10.3.1 Situation

Die Anzahl der Menschen mit Behinderung liegt im Landkreis Unterallgäu im Jahr 2017 bei 15.044 Personen mit einem GdB 30 oder höher. Das bedeutet, dass ca. 10 % der Einwohner des Landkreises Unterallgäu eine oder mehrere Behinderungen haben.

Erwartungsgemäß kommen Schwerbehinderungen häufiger bei älteren Menschen vor als bei jüngeren Personen: 63 % der Menschen mit einem eingetragenen Grad der Behinderung (30 oder höher) im Landkreis Unterallgäu sind über 60 Jahre alt. Bei dieser Altersgruppe sind Krankheiten zu 96 % der Grund für eine Schwerbehinderung.

Zukünftig wird der deutliche Anstieg der älteren Altersgruppe auch ein (u. U. drastisches) Anwachsen der Zahl der Menschen mit Behinderung zur Folge haben.

10.3.2 Ziele

Intensivierung des Austauschs zwischen Behindertenhilfe und Altenpflege wird vorangetrieben. Erweiterte Integration der Altenpflege in die Behindertenhilfe durch Versorgung, Pflege und Förderung der Teilhabe von älteren Menschen mit (altersbedingten) Behinderungen. Des Weiteren werden bestehende Angebote ausgebaut. Folgeprobleme wie die Kostensteigerungen der Versorgung, die Ausweitung professioneller Dienste trotz begrenzter Verfügbarkeit entsprechenden Personals sowie die Konzeption neuer Versorgungsformen zur Ergänzung bestehender Systeme werden bewältigt.

10.3.3 Maßnahmen

Ein verstärkter Austausch und eine erweiterte Integration von Behindertenhilfe und Altenpflege muss diskutiert werden: Die Behindertenhilfe muss ihre Strukturen und ihr Personal verstärkt auch an die Behandlung von Altersgebrechen und Demenzerkrankungen sowie die Teilhabe von Menschen mit Behinderung im Alter anpassen – hier fehlt es manchmal an schlüssigen, angepassten Konzepten, die die Versorgung und Pflege von älteren Menschen mit Behinderung sicherstellen. Die Behindertenhilfe ist also in Zukunft verstärkt auf Know-how der Altenpflege angewiesen. Umgekehrt kann die

Altenpflege von der steigenden Fokussierung der Behindertenhilfe weniger auf Defizite denn auf Inklusion und umfassende Teilhabe profitieren.

Der Ausbau der bestehenden Angebote, Abklärung und Bewältigung von Folgeproblemen (Kostensteigerungen der Versorgung, Ausweitung professioneller Dienste trotz begrenzter Verfügbarkeit entsprechender Personals, Konzeption neuer Versorgungsformen zur Ergänzung bestehender Systeme) muss in Zusammenarbeit der Zuständigen (Landkreis, Bezirk, Bund usw.) sichergestellt werden.

10.4 Versorgung älterer Menschen mit Migrationshintergrund

10.4.1 Situation

Die Vorstellungen älterer Personen mit Migrationshintergrund über ihre pflegerische Versorgung im Alter unterscheiden sich im Prinzip nicht von denen der Personen ohne Migrationshintergrund: Sie wollen von Angehörigen zu Hause gepflegt werden und werden tatsächlich (laut Pflegestatistik) auch überwiegend zu Hause gepflegt. Allerdings schrumpft auch bei ihnen das in der Verwandtschaft verfügbare Pflegepotenzial. Ein Unterschied zwischen älteren Personen mit und ohne Migrationshintergrund besteht darin, dass erstere eine größere Distanz zur Nutzung professioneller Hilfen haben. Dies kann zu psychischen Belastungen und Überlastungen der Angehörigen führen.

Aus den Ergebnissen vorhandener Studien zur Pflege von Migranten lassen sich keine eindeutigen Schlussfolgerungen mit Blick auf potentielle Pflegebedürftigkeit ableiten (teils werden "schützende" Migrationsfaktoren wie gesündere Ernährung diskutiert, teils Risikofaktoren wie schwere, körperlich belastende Tätigkeiten). Plausibel ist, dass geringe Ausbildung, sozioökonomische Benachteiligung, Sprachschwierigkeiten und Kommunikationsprobleme vermehrt negative Unterschiede im Gesundheitszustand bewirken. Erschwerend können auch Informationsdefizite bezüglich der ambulanten und stationären Angebote der Pflege bei älteren Migranten, Vorbehalte gegenüber Pflegeinstitutionen, die Unübersichtlichkeit des Pflegesystems sowie das Vertrauen in eine mögliche Rückkehroption die Situation pflegebedürftiger älterer Menschen mit Migrationshintergrund verschärfen.¹⁷

Größenordnungen zum quantitativen und qualitativen Bedarf:

Insgesamt besitzen ca. 8-10 % der Menschen im Alter von 50 einen Migrationshintergrund.¹⁸ Mit einer Zunahme des Pflegebedarfs in der Personengruppe mit Migrationshintergrund ist bereits in der gegenwärtigen Dekade zu rechnen, wenn verstärkt mehr Arbeitsmigranten der ersten Generation 70 Jahre und älter werden. Für die Anbieter

¹⁷ Vgl.: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2012): Pflegebedürftigkeit und Nachfrage nach Pflegeleistungen von Migrantinnen und Migranten im demographischen Wandel; online verfügbar unter http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb12-pflegebeduerftigkeit-pflegeleistungen.html;jsessionid=A04DDA023E4456270043E951A2018E4A.1_cid286?nn=1367522.

¹⁸ Bayerisches Landesamt für Statistik auf Grundlage der Daten von 2011 in seiner Statistik „Personen nach Migrationshintergrund, Staatsangehörigkeit und Alter nach Regierungsbezirk, Kreis- und Gemeindegemeinschaften“. Die zuzugsstarken Jahre 2015/2016 sind hier noch nicht berücksichtigt.

werden sich hier also verstärkt Anforderungen im Bereich der kultursensiblen und individualisierten Pflege ergeben.

Der tatsächliche Bedarf an kultursensibler Pflege ist nicht bekannt, da zu den Bedürfnissen und Pflegesituationen vor allem kleinräumig keine verlässlichen Statistiken und Erhebungen vorliegen. Angebote und Projekte zur interkulturellen Öffnung gibt es bislang nur punktuell und werden selten evaluiert.¹⁹ Auch in den Curricula der (Alten-) Pflegeberufe wird das Thema bisher eher peripher und vor allem nicht-standardisiert angegangen.

10.4.2 Ziele

Um Menschen mit Migrationshintergrund für den Themenkomplex demographischer Wandel zu sensibilisieren, werden sie durch die Kommunen dauerhaft über Entwicklungen informiert und in die Gesellschaft integriert.

10.4.3 Maßnahmen

Zur Entwicklung eines Problembewusstseins bezüglich des demographischen Wandels in den Migrantengruppen – und auch in Migrantenselbstorganisationen – müssen kontinuierliche Informations- und Einbindungsbemühungen seitens des Landkreises, der Träger usw. beitragen. Mittelfristig sollte die kultursensible Organisation von Pflege und Betreuung beteiligungsorientiert geplant und umgesetzt werden.

11 Wohn- und Betreuungsformen

11.1 Situation

Die Wohn- und Betreuungsformen im Quartier müssen an die demographische Entwicklung vorausschauend angepasst werden. Die Kommunen müssen auf die veränderten und zukünftigen Anforderungen reagieren – beteiligungsorientiert, sozialraumbezogen und durch eine ganzheitliche Sichtweise. Der Landkreis Unterallgäu unterstützt Kommunen auf diesem Weg mit den Initiativen der „Runden Tische“ und dem Projekt der „altersgerechten Quartiersentwicklung“. Erfolge können aus Sicht der Bürger angemerkt werden: sowohl Beratungs- als z. B. auch Informationsangebot werden seitens der Bürger in bereits einbezogenen Kommunen deutlich besser eingeschätzt als in den übrigen Kommunen. Ca. 8 von 10 Kommunen kennen die Möglichkeit der Förderung der „altersgerechten Quartiersentwicklung“. Aber: von 52 Kommunen des Landkreises haben bisher 10 die Förderung in Anspruch genommen, die jährliche Zuwachsrate ist auf

¹⁹ Einrichtungen, die sich interkulturell öffnen wollen, können dafür auf bestehende Leitfäden zurückgreifen, beispielsweise auf die „Handlungsempfehlungen für die interkulturelle Öffnung der Altenhilfe“ oder die „Standards für kultursensible Beratungsarbeit“. Das „Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe“ aus dem Jahr 2002 bildet eine Grundlage für interkulturelle Öffnung in der Altenpflege; ursprünglich sollte es fortlaufend überarbeitet werden, das wurde jedoch nicht konsequent umgesetzt, vgl.: Forschungsbereich beim Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration (SVR) GmbH (2015): Pflege und Pflegeerwartungen in der Einwanderungsgesellschaft. Expertise im Auftrag der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, S. 14.

2 Kommunen beschränkt. Das bedeutet: Ca. 75-80 % der Kommunen konnten noch nicht in den Entwicklungsprozess einbezogen werden! Bei einem Gutteil dieser Kommunen herrscht Unklarheit über örtliche Anliegen und Prioritäten einer altersgerechten Entwicklung. Bei der zukünftigen Entwicklung gilt es, neben der Förderung der Quartiersentwicklung auch Vorbehalte und Hürden zu überwinden, vor allem auch die mit der Förderung verbundenen bürokratischen Prozesse zu überprüfen und zu optimieren.

11.2 Ziele

Die Stärkung kommunaler Initiativen und der Quartiersentwicklung wird (weiter) intensiviert, um in allen in allen Kommunen, Barrierefreiheit, Teilhabe und Versorgung etc. zukünftig sicherzustellen.

11.3 Maßnahmen

Die Erhebungen belegen übereinstimmend und an vielen Details die positive Bewertung und den Erfolg der ergriffenen Initiativen (Runde Tische und altersgerechte Quartiersentwicklung). Daraus ist ableitbar, dass sowohl Konzeption als auch Umsetzungsbemühungen erfolgreich und zielführend sind und unbedingt weitergeführt ggf. ausgebaut werden müssen.

Aber: Ein Großteil der Kommunen konnte noch nicht einbezogen werden und ist sich auch der Dringlichkeit des Problems „altersgerechte Kommune“ nicht bewusst. Dies hat für die betroffene Bevölkerung (wie an verschiedenen Details belegt) negative Folgen und Nachteile. Bei Beibehaltung der bisherigen Form/Tempo des Ausbaus kommunaler Initiativen wird es – vor allem wenn man die zunehmende Alterung berücksichtigt – zu lange dauern, bis ein annähernd flächendeckender Ausbau altersgerechter Quartiersentwicklung erreicht ist.

Verfolgt man dieses (zweifellos ambitionierte, im Sinne der Senioren aber dringliche) Ziel, muss die Stärkung kommunaler Initiativen und altersgerechter Quartiersentwicklung in Zukunft deutlich forciert werden.²⁰ Dabei sind verstärkt die örtlich Verantwortlichen zu überzeugen, zu informieren und durch geeignete Anreize zu motivieren, ihre Kommunen (auch im Interesse der Allgemeinheit) altersgerecht zu gestalten und den Herausforderungen der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung zu entsprechen (vgl. auch Kapitel 13). Die Kommunen müssen also für sich die Dringlichkeit der altersgerechten Quartiersentwicklung erkennen und die Umsetzung im Gemeinderat beschließen.

Das bedeutet auch, dass die bisher eingesetzten personellen und fachlichen Ressourcen für die Koordination der Quartiersentwicklung ausgebaut werden müssen: mit den bisherigen Personalressourcen der Koordinationsstelle Seniorenkonzept am Landratsamt Unterallgäu ist eine deutliche Forcierung der altersgerechten

²⁰ Der Gewinn für eine Gemeinde bei einem solchen Prozess wurde durch viele gute Beispiele im Landkreis verdeutlicht. Dadurch beschreiten auch weitere Kommunen des Landkreises (ohne direkte Begleitung durch den Landkreis) diesen Prozess, was als sehr gute Entwicklung zu werten ist, z. B. Bad Wörishofen oder Illerbeuren (Gmd. Kronburg).

Quartiersentwicklung mit einer adäquaten Begleitung der Gemeinden nicht möglich (siehe auch Kapitel 7.3.3 und 3.2).

12 Beratung und Information

12.1 Interessensvertretung

12.1.1 Situation

Im Unterallgäu haben 92 % Kommunen (laut Selbstausskunft) einen Ansprechpartner für seniorenspezifische Angelegenheiten, in fast der Hälfte der Kommunen (47 %) sind mehrerer Personen als Ansprechpartner tätig. In der Hälfte der Kommunen ist der Beauftragte ein Vertreter aus der Politik. 9 von 10 Seniorenbeauftragten wurden benannt. Der weit überwiegende Teil ist ehrenamtlich tätig: Laut Angaben der Kommunen sind 7 hauptamtliche Seniorenbeauftragten beschäftigt mit einem wöchentlichen durchschnittlichen Stundenkontingent von 18 Stunden. Laut Befragung der Seniorenbeauftragten vor Ort geben allerdings nur zwei (!) eine hauptamtliche Tätigkeit an.

Es gibt starke Unterschiede im Bekanntheitsgrad: Einzelne Beauftragte erreichen in der befragten Bevölkerung Bekanntheitsgrade von drei Viertel oder mehr, eine Reihe anderer nur 10 % bis 15 %. Meist liegt der Bekanntheitsgrad unter 45 %, in 20 Kommunen sogar unter 30 %.

Kommunen im Prozess der Quartiersentwicklung bzw. Kommunen mit Runden Tischen „Älter werden in der Gemeinde“ zeichnen sich durch einen höheren Bekanntheitsgrad der Seniorenbeauftragten aus.

Teils wird der Seniorenbeauftragten von den befragten Bürgern als Ansprechpartner abgelehnt (17%), meist ohne dass ein Kontakt bestand oder gesucht wurde. Bei der Generation 85plus wird (verglichen mit anderen Altersgruppen) der Seniorenbeauftragte als Ansprechpartner am wenigsten angenommen, 30 % lehnen eine Nutzung des Angebots vorweg ab (Ablehner in den zwei jüngsten Altersgruppen nur 13 % bzw. 18 %).

12.1.2 Ziele

Der radikale demographische Wandel erfordert eine aktive Beteiligung der älteren Generation in Wirtschaft, Politik und Gesellschaft. Quartiersnähe und Neutralität, aber auch Beratung und Interessenvertretung müssen durch kommunale Seniorenbeauftragte als Ansprechpartner und Vermittler für alle Belange älterer Mitbürger sichergestellt werden. Wichtig ist hier, die Schaffung einer echten Schnittstelle zwischen Kommune und älterer Generation: lokaler Ansprechpartner, Weitervermittler an unterstützende oder beratende Einrichtungen, Mediator für Anregungen und Probleme.

12.1.3 Maßnahmen

Im Landkreis und seinen Kommunen ist darauf hinzuwirken, dass in naher Zukunft alle Kommunen mit einem oder einer Seniorenbeauftragten ausgestattet sind. Die Arbeit des/der Seniorenbeauftragten ist durch Bereitstellung von Personalressourcen und Sachmitteln zu unterstützen, möglichst auch durch Zuordnung hauptamtlich in der Kommune tätiger Personen. Dies schließt u. a. die Bereitstellung geeigneter Räume, technischer Ausstattung und die Nutzung gemeindeeigener Geräte und Fahrzeuge ein.

Mit Unterstützung des Landkreises ist der Aufgabenbereich (soweit nötig) des/der Seniorenbeauftragten als Orientierungshilfe zu definieren sowie die sachgerechte Mitwirkungsmöglichkeit in allen Senioren betreffende Belange sicherzustellen. Hierzu wird die Musteraufgabenbeschreibung für Seniorenbeauftragte in Zusammenarbeit mit den Kommunen überarbeitet und als gemeinsame Arbeitsgrundlage empfohlen (vgl. auch Kapitel 13.2.3).

Die Beauftragten sind in den Kommunikationsfluss der Kommune bzw. zwischen Kommune und überörtlichen Stellen (insbes. auch des Landkreises) einzubinden.

Die Kommunen unterstützen die Arbeit der /des Seniorenbeauftragten nachhaltig; dies beinhaltet z. B. die Förderung der Bekanntheit, die Integration der Arbeit des Beauftragten bei Veranstaltungen, die Projektförderung, die Kooperation mit externen Stellen, die gezielte Informationsübermittlung seitens der Kommune (z. B. Themen im Gemeinderat, Einladungen zu Versammlungen usw.). Die Seniorenbeauftragten werden bei allen Entscheidungen der Kommune, die ihr Tätigkeitsfeld betreffen, zeitgerecht eingebunden und wirken bei diesen Entscheidungen mit. Sie sind anerkannter Ansprechpartner und Vertrauenspersonen in der Kommune für alle Belange älterer Menschen. Die Seniorenbeauftragten werden seitens des Gemeinderats (und Pfarrgemeinderats) in einem festgelegten Turnus benannt/gewählt.

Alle Seniorenbeauftragten werden eingebunden in den bestehenden, sehr effektiven und gewinnbringenden Erfahrungsaustausch der Seniorenbeauftragten des Landkreises und nehmen an den seitens des Landkreises organisierten Treffen und Schulungsmaßnahmen teil.

12.2 Weitere Beratungsstellen und Ansprechpartner

12.2.1 Situation

Der Bekanntheitsgrad der spezifischen Ansprechpartner und Beratungsstellen im Landkreis ist ausbaufähig:

Wie erwähnt sind im Landkreis die Angebote der überregionalen und „klassischen“ Senioren- und Pflegeinstitutionen (stationäre Pflegeeinrichtungen 69 %, Sozialstationen 65 %) und Ämter (Sozialamt 50 %) weit bekannter als die spezifizierten Fachstellen der Wohnberatung (24 %) und für pflegende Angehörige (29 %) lokale niederschwellige Kontaktstellen wie die Seniorenbeauftragten (36 %).

Auch die Kommune ist als Mittelpunkt der Lebenswirklichkeit gerade für ältere Bürger oft erste Anlaufstelle bei Fragen und Problemen. 30 % der Kommunalverwaltung berichten von spezifischen Fragen zu barrierefreien Wohnangeboten; 20 % der Kommunen von Nachfragen zu hauswirtschaftlichen Dienstleistungen und freiwilligem Engagement.

12.2.2 Ziele

Da die Gemeinden offensichtlich wichtiger und präsenter Ansprechpartner für ältere Menschen und ihre Probleme sind, werden sie dieser Aufgabe in Zukunft umfassend gerecht.

12.2.3 Maßnahmen

Die Kommunen und ihre spezifischen Ansprechpartner und Beratungsstellen für ältere Menschen bauen ihren Bekanntheitsgrad aus, nehmen ihren Auftrag als Vermittler und Koordinator an und werden ihrer Beraterrolle gerecht. Sie übernehmen die Verantwortung für die zur Verfügungstellung eines ortsnahen Angebotes aller notwendigen Unterstützungsleistungen und fördern Anstrengungen, dieses Ziel operativ zu erreichen, indem sie den Prozess ideell, finanziell, personell und durch Beihilfe zum Sachaufwand unterstützen. Wege dazu sind z. B. in den Maßnahmen zur Quartiersentwicklung, der Einrichtung von Seniorenbeauftragten, der Förderung des Ehrenamts etc. benannt.

Verantwortung und Sorgfaltspflicht: Die Gemeinden (auch in Kooperation) stellen sich der Verantwortung, für ein ortsnahe Angebot für alle notwendigen Unterstützungsleistungen für ältere Menschen zu sorgen und alle Bemühungen, dieses Ziel operativ zu erreichen tatkräftig ideell, finanziell, personell und durch Förderung des Sachaufwand zu unterstützen.

12.3 Interessensschwerpunkte und Kommunikationsverhalten

12.3.1 Situation

Die Hälfte der Befragten der Generation 55plus informieren sich gezielt über Angebote rund um das Thema Leben im Alter.

Für aktuelle Informationen hat dabei die Tageszeitung die größte Bedeutung (für 83 %), daneben auch der Stadt- bzw. Gemeindeanzeiger (49 %). Konkrete Informationsbroschüren erreichen nur ein Viertel (26 %) der Generation 55plus. Das Internet hat nur bei den jüngeren Altersgruppen (bis 75 Jahre) gewisse Bedeutung (33 % bis 25 %).

„Das Alter“ wird erwartungsgemäß erst ab dem Rentenalter wichtig und hat dann altersbedingt fortschreitende Bedeutung. Das Thema „Beratung zu Fragen des Alters“ ist entsprechend selten relevant. Wenn ja, beurteilen die älteren Bürger das bestehende Beratungsangebot sehr positiv, äußern zu 88 % Zufriedenheit.

Die Interessenschwerpunkte liegen über die Altersklassen hinweg bei den Themen Mobilität im Alter und Unterstützungs- und Pflegeangeboten: Über 85-Jährige, vor allem aber die 65 bis 75-Jährigen würden gerne auch noch mehr über alternative Wohnformen erfahren, die jüngste Altersgruppe interessiert sich vermehrt für präventive Angebote.

12.3.2 Ziele

Die Informationen zum Kommunikationsverhalten älterer Menschen werden zu einer zielgruppenspezifischen Ansprache in den passenden Medien genutzt. Insbesondere die Tageszeitung sowie der Stadt- bzw. Gemeindeanzeiger werden intensiv zur Information der älteren Bevölkerung erschlossen. Auf den Internetseiten der Kommunen wird in Zukunft vermehrt Wert auf eine seniorenrechtliche Ansprache gelegt. Eine barrierefreie Website ist eine nutzerfreundliche Website – und das ist das oberste Ziel bei der Gestaltung eines Internetauftritts. Durch die Bemühungen um einen übersichtlichen und nutzerfreundlichen Auftritt können Kommunen deutlich machen, dass sie alle Menschen im Blick haben und niemanden ausschließen möchten. Idealerweise werden also alle Internetauftritte grundsätzlich barrierefrei gestaltet. Barrierefreie Kommunikation ist ein entscheidender Schritt auf dem Weg zur barrierefreien Gemeinde.²¹

12.3.3 Maßnahmen

Das Informationsverhalten variiert ja nach Alter. Altersspezifisch entwickeln sich, wie die Ergebnisse zeigen, auch die Interessenschwerpunkte und genutzte Medien. Damit eröffnen sich gezielte Kommunikationschancen. Es gilt diese Ergebnisse zum Kommunikationsverhalten gezielt in der Informationsstrategie zu nutzen und dadurch besseren Zugang zu verschiedenen Gruppen der älteren Generation zu finden. Dies eröffnet auch die Möglichkeit, Themen, die weniger Beachtung finden, gezielt besser zu platzieren (z. B. barrierefreier Wohnraum, Ehrenamt).

Die Ergebnisse markieren – so ist anzunehmen – nur teilweise altersspezifischen Unterschiede, die sich mit steigendem Alter ändern. Die Internetnutzung markiert wohl eher generationsspezifische Unterschiede; vermehrte Internetnutzung der heute „jüngeren Alten“ wird also generationstypisch so bleiben, Internetnutzung zukünftig zunehmen, somit neue Zugänge und Informationsmöglichkeiten eröffnen und ist als Medium für die ältere Generation auszubauen. Den Kommunen wird geraten, ihre Internetauftritte auf barrierefreie Umsetzbarkeit zu prüfen und soweit nicht umgesetzt, diese barrierefrei zu gestalten. Die Möglichkeiten der Verbesserungen dieses Angebots aufgrund des technischen Fortschritts werden regelmäßig überprüft.

²¹ Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr (2015): Die barrierefreie Gemeinde. Bayern barrierefrei 2023. Ein Leitfadens, S. 52.

13 Steuerung und Vernetzung

13.1 Einschätzung Kommunen

13.1.1 Situation

Drei Viertel der Kommunen im Landkreis (77 %) sehen sich hinsichtlich der seniorenpolitischen Diskussion gut bis sehr gut informiert, 18 % sehen sich teilweise, nur 4 % als weniger gut informiert an. Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept von 2009 kennen zwar fast alle Kommunen vom Hörensagen, ca. ein Drittel (31 %) aber nicht genauer, sodass sie daraus auch keine Maßnahmen oder Möglichkeiten der Gestaltung entnehmen.

Die weiteren Arbeitsschritte und Ergebnisse des Umsetzungsprozesses sind nur selektiv wahrgenommen worden: die Hälfte der Kommunen (50 %) gibt an, Ergebnisse aus den letzten 5 Jahren überhaupt nicht oder kaum zu kennen, lediglich 17 % sehen sich hier gut bis sehr gut informiert.

Dennoch hat die Seniorenarbeit bei den Kommunen hohes Ansehen: z. B. wird die Zusammenarbeit mit den übergeordneten Stellen und die Unterstützung seitens des Landkreises bei der Initiierung bzw. Unterstützung im Rahmen eines lokalen Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts fast durchwegs positiv bewertet (82 % bis 90 %). Etwas schlechter werden die Umsetzungen seniorenpolitischer Maßnahmen vor Ort in der Kommune eingeschätzt (68 %) sowie die Auswahl der Handlungsfelder des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (64 %). Unzufriedene Kommunen äußern häufig, sie hätten wichtigere Probleme und Anliegen als die Seniorenarbeit.

90 % der Kommunen kennen die angebotenen Fachstellen, Netzwerke und Begleitungsangebote; das Netzwerk für Altenhilfe und seelische Gesundheit und das Begleitangebot Runde Tische „Älter werden in der Gemeinde“ ist in ca. der Hälfte der teilnehmenden Kommunen bekannt.

Eine regelmäßige Zusammenarbeit zeigt sich im Landkreis hauptsächlich zwischen den Kommunen und der Seniorenbeauftragten im Landkreis (30 %) und der Freiwilligenagentur Schaffenslust (29 %). Am wenigsten besteht bisher Kontakt bzw. Informationsaustausch zwischen den Kontaktstellen der Demenzhilfe im Landkreis, und zwar auch in den Kommunen, an die spezielle Fragen bezüglich Demenzerkrankungen seitens der Bürger herangetragen wurden. Intensiver ist die Kooperation der Kommunen im Bereich des freiwilligen Ehrenamts mit der Freiwilligenagentur Schaffenslust.

Im bisherigen Planungs- und Umsetzungsprozess sind vor allem die Treffen der Seniorenbeauftragten seitens der Kommunen auf Resonanz gestoßen: drei Viertel der Kommunen (75 %) kann hier bereits die Teilnahme eines kommunalen Vertreters vorweisen. Alle anderen Angebote der letzten Jahre fallen in diesem Bereich etwas ab (vgl. auch Kapitel 13.2.1).

Den größten Nachholbedarf geben die Kommunen im Bereich der finanziellen Unterstützung (64 %) an und auch bei der methodischen Umsetzung vor Ort sind mehr als die Hälfte (54 %) nicht oder nur teilweise zufrieden.

Förderung trägt Früchte: Kommunen, die die Förderung des Landkreises Unterallgäu für das Projekt der altersgerechten Quartiersentwicklung bereits in Anspruch genommen haben, zeigen sich signifikant zufriedener mit den angebotenen und geleisteten Unterstützungen durch den Landkreis Unterallgäu im seniorenpolitischen Planungsprozess. Verbesserungsbedarf: (mehr) Information zu möglichen Finanzierungshilfen, (mehr) Unterstützung bei der Qualifizierung von Mitarbeitern im Bereich der seniorenpolitischen Planungsprozesses und bei praktischen Umsetzungshilfen seitens des Landkreises.

13.1.2 Ziele

Der Landkreis informiert seine Kommunen regelmäßig und umfangreich über Umsetzungsprozesse und weitere Arbeitsschritte in Bezug auf das Seniorenpolitische Gesamtkonzept. Alle Kommunen sind für das Thema „altersgerechte Kommune“ sensibilisiert.

13.1.3 Maßnahmen

Wie bereits im Kapitel 11.3 erwähnt, belegen die Erhebungen übereinstimmend und an vielen Details die positive Bewertung und den Erfolg der bisher im Landkreis ergriffenen Initiativen (Runde Tische und altersgerechte Quartiersentwicklung). Daraus ist ableitbar, dass sowohl Konzeption als auch Umsetzungsbemühungen erfolgreich und zielführend sind und unbedingt weitergeführt ggf. ausgebaut werden müssen. Der Landkreis unterstützt die Kommunen bei der Qualifizierung von Mitarbeitern im Bereich der seniorenpolitischen Planungsprozesse und bei praktischen Umsetzungshilfen (vgl. auch Kapitel 11.3).

13.2 Einschätzung Seniorenbeauftragte

13.2.1 Situation

Ergebnisse der Befragung der Seniorenbeauftragten: Die Unterstützung auf Landkreisebene (95 %) und die Zusammenarbeit mit regionalen Vertretern des Landkreises (90 %), insbesondere auch der Koordinationsstelle Seniorenkonzept, wird fast durchgängig (sehr) positiv beurteilt. Die Zusammenarbeit vor Ort funktioniert weniger gut: Im Gegensatz zur Kooperation mit dem Landkreis werden lokale Unterstützungsleistungen in den Kommunen und die Zusammenarbeit vor Ort nur von ca. der Hälfte der Seniorenbeauftragten positiv bewertet. Probleme bereiten vor allem die unklare Definition des Aufgabenbereichs und die örtlichen Einflussmöglichkeiten. Die kommunalen Mitwirkungsmöglichkeit der Seniorenbeauftragten sind im Landkreis sehr unterschiedlich: Es gibt Kommunen, deren Seniorenbeauftragte trotz einer mehrjährigen Benennung seitens ihrer Kommune nicht einmal informelle Unterstützung erhalten. Der demographische Wandel und die Seniorenpolitik ist in einem erheblichen Teil der Kommunen (lt.

Angabe der Seniorenbeauftragten in ca. zwei Drittel der Kommunen) kein vorrangiges Thema, die Einwirkungsmöglichkeiten als Seniorenbeauftragte sind beschränkt.

Insgesamt wird daher in bestimmten Bereichen hoher Optimierungsbedarf für die Arbeit als kommunaler Seniorenbeauftragter gesehen: Er betrifft vor allem die klare Definition des Aufgabengebietes, die Möglichkeit, seniorenpolitische Anliegen bei kommunalpolitischen Entscheidungsprozessen zur Geltung zu bringen und den kontinuierlichen Austausch mit den örtlichen Verantwortlichen (insbesondere dem Bürgermeister).

13.2.2 Ziele

Die sehr gute Zusammenarbeit zwischen den Seniorenbeauftragten und dem Landkreis wird kontinuierlich gepflegt, vom Landkreis anerkannt und weiterhin explizit gefördert.

Aufgabenbereiche der Seniorenbeauftragten sind klar definiert und sie erhalten formelle Unterstützung seitens der Kommunen.

13.2.3 Maßnahmen

Der Erfolg der Seniorenarbeit hängt u. a. ab von den Einwirkungsmöglichkeiten der Seniorenbeauftragten in den Kommunen.

In einem Gutteil der Kommunen sind die Möglichkeiten (bisher) eingeschränkt, die Anliegen von Senioren und ihrer Vertreter nachrangig. Der Landkreis stärkt weiterhin mit geeigneten Initiativen den Stellenwert der Seniorenarbeit in **allen** Kommunen, insbesondere auch in denen, die aktuell den demographischen Wandel und die zukünftigen Herausforderungen von Pflege und Unterstützung älterer Menschen und Sicherung von Lebensqualität im Alter noch negieren.

Gemeinsam mit Vertretern des Landkreises und der Kommune der Seniorenbeauftragten werden Aufgabenbereich und kommunale Einwirkungsmöglichkeiten der Seniorenbeauftragten definiert und zur Grundlage der Seniorenarbeit in allen Kommunen bekannt gemacht. Hierzu wird die Musteraufgabenbeschreibung für Seniorenbeauftragte in Zusammenarbeit mit den Kommunen überarbeitet und als gemeinsame Arbeitsgrundlage empfohlen (siehe auch 12.1.3). Dies gilt insbesondere auch für die Kommunen, in denen die Arbeit der Seniorenbeauftragten unklar definiert ist und nur einen geringen Stellenwert hat.

Der Landkreis und seiner Gremien stärken mit geeigneten Initiativen (Kampagnen, Informationsmaßnahmen, Überzeugungsarbeit in politischen Gremien, finanzielle Förderungsmaßnahmen, Öffentlichkeitsarbeit etc.) den Stellenwert der Seniorenarbeit in **allen** Kommunen und verpflichtet politisch Verantwortliche auf die Kooperation mit Seniorenvertretern. Der Landkreis prüft eine Beteiligung an Aufwandsentschädigungen für Seniorenbeauftragte, z. B. in Höhe von 50 %.

Die Initiativen werden eingebunden in eine Strategie, die Kommunen nicht nur selektiv, sondern möglichst flächendeckend zur Kooperation in Sachen Seniorenarbeit zu bewegen (vgl. auch die Kapitel 11.3 und 12.3).

14 Pflege und Betreuungsbedürftigkeit

14.1 Situation

Die vollstationäre Versorgung im Landkreis Unterallgäu ist bereits in den kommenden Jahren als unterversorgt anzusehen: in den nächsten 10 bis 15 Jahren fehlen rein platztechnisch zwischen 150 und 325 Plätze in der vollstationären Dauerpflege.²² Eine reine platztechnische Betrachtung ist bereits heute aufgrund der schwierigen Personal- und Fachkraftsituation auch im Landkreis Unterallgäu nicht ausreichend. Es muss auch beachtet werden, dass z. B. eine Versorgung Demenzkranker ambulant nur bedingt leistbar ist. So ist die Pflege von Demenzkranken zeitintensiv, da neben der Pflege häufig eine Beaufsichtigung der erkrankten Person erfolgen muss. Nachtaktivität, aggressives Verhalten gegenüber den pflegenden Angehörigen und eine mangelnde Ausstattung der Wohnung (es gibt keinen gesicherten Bereich, in dem sich die erkrankten Personen unbeaufsichtigt bewegen können usw.) können die ambulante Pflege zusätzlich erschweren. Wenn zukünftig z. B. die Barrierefreiheit des Wohnumfelds nicht gewährleistet wird, die Versorgungsinfrastrukturen im Landkreis (weiter) nachlassen und die pflegerischen Infrastrukturen und die Dienstleistungsangebote für die häuslich versorgten Pflegebedürftigen und deren Angehörigen nicht ausgebaut werden, wird auch der Anteil der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen wieder steigen – vor allem auch mit gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern.

Der sich verändernde Versorgungsmix bringt eine Verschiebung in den stationären Strukturen mit sich: die vollstationären Anbieter sehen in ihrem Bereich die zukünftigen veränderten Bedarfe hin zu einem stark steigenden Betreuungsaufwand in der intensiven Pflege (bis hin zur Hospizarbeit) durch immer mehr multimorbide und schwerstpflegebedürftige Bewohner mit kürzerer Aufenthaltszeit im stationären Bereich.

Die Versorgungssituation im Bereich der Kurzzeitpflege ist im Landkreis Unterallgäu als nicht bedarfsdeckend anzusehen, sowohl die Vertreter der (teil-)stationären Einrichtungen als auch der ambulanten Dienste bestätigen in der Bestands- und Bedarfserhebung den Nachholbedarf im Bereich der Kurzzeitpflege im gesamten Landkreis Unterallgäu und vor allem auch in der wohnortnahen Betreuung. Dies ist sowohl auf die steigende Anzahl der Pflegebedürftigen insgesamt als auch auf die erwartende (weitere) Bedarfsausweitung im Zuge der steigenden häuslichen und ambulanten Versorgungsstrukturen zurückzuführen. Auch durch die besseren Kombinationsmöglichkeiten der

²² Wenn mit den Kostenträgern vereinbarte Personalschlüssel z. B. aufgrund unbesetzter Stellen oder Auflagen durch z. B. Sanierungen, nicht erfüllt werden können, kann die „normale“ Auslastung noch weiter zurückgehen.

Leistungen der Kurzzeit- und Verhinderungspflege erfolgt eine Erhöhung der Inanspruchnahme der Kurzzeitpflege.

Im tagespflegerischen Bereich zeigt die steigende Nutzungsrate in den letzten Jahren die notwendige Ausweitung und Anpassung dieser Angebote an die sich veränderten Pflegestrukturen: aus fachlicher Sicht (ambulante Dienste und vollstationäre Einrichtungen) ist das derzeitige Angebot im Landkreis nicht ausreichend. Vieles spricht auch dafür, dass der Bedarf (auch unabhängig von der Zahl der Pflegebedürftigen) weiter steigen wird, wenn man z. B. folgende Aspekte anführt:

- eine Leistungsverbesserungen der Pflegeversicherungen
- ein (in Relation zu den Pflegebedürftigen) sinkendes familiales Pflegepotenzial im Landkreis Unterallgäu
- stärkere Berufstätigkeit der Frauen

Die Prävalenz von Pflegegeldleistungen, Sachleistungen und Kombinationsleistungen in der ambulanten Pflege und rein häuslichen Pflege sind deutlich gestiegen, auch im Landkreis Unterallgäu. Man muss darauf hinweisen, dass im Landkreis Unterallgäu bereits jetzt nicht alle ambulanten Pflegedienstleister aufgrund des Fachkräftemangels in der Lage sind, ihre Kapazitäten anzupassen bzw. die Nachfrage jetzt schon nicht mehr bedient werden kann. Jüngste Entwicklungen zeigen auch, dass z. B. durch die Einführung der „Alltagsunterstützung“ („Angebote zur Unterstützung im Alltag“ § 45b SGB XI Entlastungsbetrag) eine hohe zusätzliche Nachfrage nach Pflegehilfskräften bzw. geschulten Ehrenamtlichen und niederschwelliger Betreuung entstehen, die nicht bedient werden können. Verstärkt wird der Effekt durch die sinkenden familialen Hilfefotentiale. Ein Drittel (32 %) der ambulanten Dienste im Landkreis Unterallgäu geht bisher den Weg der Zusammenarbeit mit freiwillig bzw. bürgerschaftlich Engagierten.

Nach Expertenmeinung verlangen die Herausforderungen des demographischen und sozialen Wandels nach einer Initiative für mehr Selbstbestimmung und Selbständigkeit vor Ort. Unter Betonung der familiären und zivilgesellschaftlichen Rolle als Teil einer zukunftsorientierten Pflegepolitik müssen professionelle Pflege, persönliche Hilfen und Beratung selbstbestimmtes Wohnen in der gewählten Umgebung unterstützen.

Die Zahl der auf Pflege angewiesenen Menschen und ihr Anteil in der Bevölkerung wird steigen. Angehörige, die eine zentrale Rolle in der Pflege und Sorge übernehmen – das sogenannte Pflegepotential – werden voraussichtlich nicht mehr in gleicher Zahl und Bereitschaft zur Verfügung stehen wie das heute noch der Fall ist. Hinzu kommt, dass es zurzeit auf dem Arbeitsmarkt nicht ausreichend Arbeitskräfte für den Bereich der Langzeitpflege gibt und auch in naher Zukunft wahrscheinlich nicht geben wird, um den Rückgang der Pflege durch Angehörige zu kompensieren. Zu erwarten ist auch, dass die allgemeine Finanzsituation im Laufe der nächsten Jahre prekärer werden wird.²³

²³ Klie, Thomas; Künzel, Gerd; Hoberg, Thomas (2013): Strukturreform. Pflege und Teilhabe, S. 6.

14.2 Ziele und Maßnahmen

Eine Gewichtsverlagerung hin zu Wohn- und Pflegeformen ist notwendig, die Eigeninitiative, Eigenverantwortung, Selbsthilfe und die Aktivierung sozialer Netze als Ausgleich zum Verlust familiärer Hilfpotentiale fördern. Des Weiteren wird sich Altenhilfe noch mehr auf die soziale Nahumgebung der Menschen konzentrieren (müssen), um private bzw. solidarische Alltagshilfe, Betreuung und Pflege in der Häuslichkeit vor Ort zu unterstützen.

Wichtig sind Stärkung der ambulanten Pflege, um den Verbleib Pflegebedürftiger in der häuslichen Umgebung auszuweiten und professionell zu unterstützen sowie die Entstehung kleinteiliger Wohnformen zu begünstigen. Dabei müssen auch die meist konkurrierenden ambulanten und stationären Versorgungssysteme innerhalb der Region miteinander verknüpft und trägerübergreifende Kooperationen gefördert werden.

Strukturelle Veränderungen im Hinblick auf den Fachkräftemangel sind durchzuführen z. B. mehr Flexibilität hinsichtlich der Pflegearrangements, Schaffung von professionellen Strukturen für die Unterstützung von ehrenamtlichen Helfern und Angehörigen, eine mögliche Digitalisierung in der Pflege in Kombination mit dem verstärkten Einsatz von technischen Hilfsmitteln usw.

Im Wesentlichen ergeben sich aus der aktuellen Pflege- und Betreuungssituation und der erwarteten Veränderungen im Pflegebedarfssektor fünf Hauptprobleme, denen sich angenommen werden muss:

- ein weiterer Mangel an Pflegefachkräften, der durch die rückläufige Zahl an jungen Menschen und die Unattraktivität des Berufsfelds zusätzlich verschärft wird
- drastischer Mehrbedarf an Pflege- und Betreuungsangeboten
- ein Rückgang des familiären Pflegepotentials
- eine Kostenmehrung im Pflegesektor
- Entwicklung der vollstationären Einrichtungen zu Einrichtungen für multimorbide und schwerstpflegebedürftige Personen

Die Pflege und Betreuung wird auf eine immer älter werdende Landkreisbevölkerung ausgerichtet. Dazu werden Alternativen zu klassischen Angeboten erprobt, um die bereits bestehenden Defizite insbesondere in der Unterstützung familiärer Pflege auszugleichen und die Versorgung der zusätzlichen Pflege- und Betreuungsbedürftigen kosteneffizient zu ermöglichen. Es ist anzustreben, dass...

- ...die Pflege als attraktives Berufsfeld wahrgenommen wird (neben einer angemessenen Bezahlung sind auch die Arbeitsbedingungen ein wichtiger Faktor).
- ...durch präventive und aktivierende Systeme und Angebote Pflege- und Betreuungsbedarfe vermieden oder hinausgezögert werden.

- ...die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und häuslicher Pflege gegeben ist, sowie eine Vielzahl von Unterstützungsformen für private Pflegepersonen genutzt werden können.
- ...gegenseitige Hilfe der älteren Menschen und zwischen den Generationen sowie die Einbeziehung sozialer Netze, die den Verlust familiärer Hilfpotentiale zumindest teilweise ausgleichen, in großem Umfang alltäglich geworden sind.
- ...sich die Aktivitäten der Altenhilfe vor allem in den ‚normalen‘ Wohngebieten konzentrieren, wo Alt und Jung zusammenleben, so dass niederschwellige Alltagshilfen für ein selbständiges Leben, Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige und alternative Wohnformen kleinräumig und träger- bzw. initiatorenübergreifend organisiert werden können.

Aus einer qualitativen Perspektive werden also die Altenhilfestrukturen grundlegend erweitert, um bisher brachliegende Potentiale zur Bewältigung der demographischen Herausforderungen freisetzen und intensiv fördern zu können. Damit solche neuen Strukturen, die vor allem auf mehr Eigenverantwortung der einzelnen Bürger und solidarisches Handeln der Bürgerschaft setzen, finanzierbar sind, entstehen sie aber nicht einfach ohne Veränderung von etablierten Strukturen. Es gilt also ausgehend von der momentanen Situation zentralisierte und sozial desintegrative Altenhilfestrukturen ab- und um sinnvolle Bestände herum einen kleinräumigen, stark vernetzten Angebotspluralismus aufzubauen.²⁴ Auf die nötigen Anpassungen der rechtlichen Rahmenbedingungen der Altenhilfe ist politisch dringend hinzuwirken.

Im Zuge der Zunahme der multimorbiden, kurzverweilenden Kundestrukturen in stationären Einrichtungen wird bei einer Neuplanung über die Versorgung und Struktur der palliativen und sterbebegleitenden Arbeit in den stationären Einrichtungen der Altenpflege diskutiert werden. Eventuell vorhandene Defizite bei stationären Einrichtungen im Bereich palliativer Konzepte werden erfasst und verbessert. Mitarbeiter eines Pflegeheimes verfügen z. B. über eine Basisqualifikation in Palliative Care und haben die Möglichkeit, nach einheitlichen Qualitätskriterien geschult zu werden.

Weitere Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis sind nötig, um pflegenden Angehörigen und Menschen mit Pflegebedarf die häusliche Pflege weiter zu ermöglichen und um eine wohnortnahe Versorgung in dieser entlastenden Pflegeform zu sichern. Parallel muss eine Verbesserung in der momentanen Versorgungssituation geschaffen werden.

Ebenso wird der Ausbau der Tagespflegeplätze weiter forciert. Insbesondere in Kommunen mit einer geringen Versorgungsdichte wird die Schaffung von (weiteren) Plätzen in Erwägung gezogen werden. Die Angebots- und Nachfragesituation auf kommunaler Ebene wird in regelmäßigen Abständen evaluiert werden, d. h. konkret sollte die Auslastung bzw. Belegungssituation sowie bestehende Wartelisten abgefragt werden.

²⁴ Vgl. dazu auch Bertelsmann Stiftung (2006): Demographischer und sozialer Wandel. Zentrale Leitlinien für eine gemeinwesenorientierte Altenhilfepolitik und deren Bedeutung für soziale Organisationen.

Zur Sicherstellung einer zukünftigen Bedarfsdeckung in diesem Bereich kann alternativ ein Angebot der Tagesbetreuung als ein niederschwelliges Angebot installiert werden (z. B. Betreuungsgruppe). Dabei bestehen die Möglichkeiten dieses zusätzlich zur Tagespflege aufzubauen.

Insgesamt kann im ambulanten Bereich aber eine Verbesserung nur erreicht werden, wenn die Personalsituation sich insgesamt entspannt. Entsprechende Maßnahmen zur Personalgewinnung werden deshalb konsequent und wenn möglich in Zusammenarbeit aller Pflege- und Betreuungsanbieter durchgeführt.

Hier wird auch über eine Umstrukturierung der notwendigen Anerkennung der Dienstleister nachgedacht werden, da so Haushaltshilfen/Betreuungskräfte auch privat organisiert werden und so die vorhandenen Potentiale im Rahmen des bürgerschaftlichen Engagements genutzt werden können. In diesem Rahmen wäre ebenso eine berufliche Qualifizierung von geeigneten und interessierten Personen durch das Arbeitsamt oder Jobcenter denkbar, um der gesteigerten Nachfrage besser gerecht werden zu können.