



Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Berchtesgadener Land

Augsburg und München, Dezember 2010

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

Herausgeber

Landratsamt Berchtesgadener Land
Salzburger Straße 64
83435 Bad Reichenhall
Telefon: 08651 / 773-0
Telefax: 08651 / 773-312
E-Mail: info@lra-bgl.de
Internet: www.lra-bgl.de

Ansprechpartner

Siegfried Zuhra
Leiter Sachgebiet 260 - Sozialwesen

Telefon: 08651 / 773-434
Telefax: 08651 / 773-458
E-Mail: siegfried.zuhra@lra-bgl.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern

Arbeitsgruppe für Sozialplanung
und Altersforschung (AfA)

Spiegelstraße 4
81241 München

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

E-Mail: info@afa-sozialplanung.de

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

Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg

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

E-Mail: institut@sags-consult.de

Vorwort

Unsere Gesellschaft ist einem grundlegenden demographischen Wandel unterzogen. Bereits in etwa 15 Jahren wird jeder dritte Einwohner des Landkreises Berchtesgadener Land über 60 Jahre alt sein. Diese Entwicklung und die damit verbundenen gesellschaftlichen Veränderungen stellen deshalb auch unseren Landkreis vor große Herausforderungen und erfordern nach einer sorgfältigen Analyse zielgerichtete Handlungsstrategien. Wir wollen der bevorstehenden Entwicklung aktiv begegnen und notwendige Weichenstellungen frühzeitig vornehmen. Besonders wichtig ist es dabei, die Bedürfnisse und Wünsche der älteren Generation zu berücksichtigen. Ich halte es in diesem Zusammenhang für eine herausragende Aufgabe, die Lebenswelt unserer älteren Bürgerinnen und Bürger mit ihnen und nach ihren eigenen Vorstellungen im Sinne von „ambulant vor stationär“ zu gestalten.



Mit dem hier vorliegenden Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Berchtesgadener Land wurde der erste Schritt auf dem jetzt folgenden Weg getan. In ihm werden auf der Grundlage des vorhandenen Bestandes und der aktuellen Bevölkerungsprognose sowie nach Einbeziehung von Seniorinnen und Senioren, der Kommunen im Landkreis und unter Mitwirkung örtlicher Expertinnen und Experten Handlungsfelder von der örtlichen Versorgungsinfrastruktur über die Betreuung und Pflege bis hin zu Hospizdiensten und zur Palliativversorgung aufgezeigt und Maßnahmeempfehlungen gegeben.

Dieses Seniorenpolitische Gesamtkonzept wird der Landkreis aber nicht alleine umsetzen können. Ich bitte daher alle Beteiligten, vor allem auch die Bürgerinnen und Bürger selbst und darüber hinaus die kreisangehörigen Gemeinden, die Wohlfahrtsverbände und die sonstigen Träger Sozialer Arbeit, wie auch die heimische Wirtschaft, im Rahmen ihrer Möglichkeiten um ihre Unterstützung, damit die aufgezeigten Ziele dieses zukunftsorientierten Konzepts erreicht werden können.

Vorwort

Mein besonderer Dank gilt all jenen, die bei der Erarbeitung dieser Konzeption mitgearbeitet haben und schon vorab allen, die künftig – in welcher Weise auch immer – bei der Umsetzung mitwirken werden.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Georg Grabner', is centered on the page. The signature is fluid and cursive, with a large initial 'G'.

Georg Grabner

Landrat

Gliederung

Vorwort.....	I
Gliederung.....	III
Darstellungsverzeichnis	VII
Vorbemerkung	XI
A. Allgemeiner Teil.....	1
1. Einleitung	3
1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts.....	3
1.2 Implikationen für die Pflege aus gesetzlichen Weiterentwicklungen.....	6
1.3 Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Berichtsaufbau	7
2. Ergebnisse der Leitlinien-Diskussionen für die zukünftige Seniorenarbeit im Landkreis Berchtesgadener Land	13
3. Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land: Bestand, Prognose und soziodemographische Situation	15
3.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose	15
3.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen	20
3.3 Soziodemographische Situation	27
B. Handlungsfelder und Themenbereiche	31
1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung	33
1.1 Infrastrukturprobleme aus Sicht der Kommunen	34
1.2 Der öffentliche Raum und öffentlich zugängliche Gebäude	34
1.3 Nahversorgung	36
1.4 Mobilität.....	39
1.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	40

2.	Handlungsfeld Wohnen zu Hause.....	43
2.1	Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Berchtesgadener Land	43
2.2	Barrierefreiheit der Wohnung und der näheren Wohnumgebung	44
2.3	Wohnwünsche und Wohnformen	45
2.4	Besondere Wohnangebote im Landkreis Berchtesgadener Land	49
2.5	Weitere Hilfen für das Wohnen zu Hause	52
2.6	Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen	55
2.7	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung	58
3.	Handlungsfeld Präventive Angebote	61
3.1	Präventive Angebote	62
3.2	Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen	65
3.3	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung	65
4.	Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe	67
4.1	Angebote zur Freizeit, Begegnung und Kommunikation	68
4.2	Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung	70
4.3	Seniorenvertreter.....	71
4.4	Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen	72
4.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung	73
5.	Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren	75
5.1	Hilfeleistungen von älteren Bürgerinnen und Bürgern	76
5.2	Soziales bürgerschaftliches Engagement	76
5.3	Organisation bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis.....	78
5.4	Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen	79
5.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung	80
6.	Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger	83
6.1	Familiäre Ressourcen.....	84
6.2	Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis	86

6.3	Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen.....	88
6.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	89
7.	Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen	91
7.1	Gerontopsychiatrisch Erkrankte	91
7.1.1	Weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen	92
7.2	Alt gewordene Menschen mit Behinderung	95
7.3	Ältere Menschen mit Migrationshintergrund	95
7.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	97
8.	Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit	99
8.1	Beratungsangebote im Landkreis Berchtesgadener Land	99
8.2	Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger	101
8.3	Informationsmedien.....	101
8.4	Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen.....	103
8.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	104
9.	Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung.....	107
9.1	Vernetzungsstrukturen im Landkreis Berchtesgadener Land	107
9.2	Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen.....	108
9.3	Beurteilung und Maßnahmenempfehlung	109
10.	Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung	111
10.1	Grundinformationen und Versorgungsangebote für die Landkreisbürgerinnen und -bürger	111
10.2	Weitere Angebote	113
10.3	Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen.....	113
10.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	114
11.	Handlungsfeld Betreuung und Pflege	115
	C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick	117

Anhänge

Anhang A	125
Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick	126
Anhang B	135
Hinweise auf Informationsbroschüren.....	136
Anhang C	137
Best-Practice-Beispiele für die Handlungsfelder	138

Darstellungsverzeichnis

Darstellung A-1:	Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land (heutiger Gebietsstand)	15
Darstellung A-2a:	Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land Anfang 2010 im Vergleich zu Bayern	18
Darstellung A-2b:	Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land 2030 im Vergleich zu 2010: Modell mit Wanderungen	19
Darstellung A-3:	Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land, 1990 bis 2030 (Modell mit Wanderungen), Jahresanfang 2010=100 %	20
Darstellung A-4:	Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Berchtesgadener Land, 2010 bis 2035 (Modell mit Wanderungen), absolut und in Prozent.....	22
Darstellung A-5:	(Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefallüberschüsse im Landkreis Berchtesgadener Land, 1990 bis 2028.....	23
Darstellung A-6:	Anteil der 60-Jährigen u. ä. an allen Einwohnern in Prozent, 2010	24
Darstellung A-7:	Veränderung der 60 bis unter 80-Jährigen von 2010 bis 2020 (Modell mit Wanderungen); 2010=100 %	25
Darstellung A-8:	Veränderung der über 80-Jährigen von 2010 bis 2020 (Modell mit Wanderungen); 2010=100 %	26
Darstellung A-9:	Empfänger(innen) von Grundsicherung im Alter je 100 über 64-Jährige, Ende 2009	28
Darstellung A-10:	Zahl der SGB XII-Empfänger(innen) von Hilfen zur Pflege je 100 über 64-Jährige, Ende 2008.....	29
Darstellung 1-1:	Strukturprobleme in den Kommunen	34
Darstellung 1-2:	Gebrauch von Hilfsmitteln zur Verbesserung der Mobilität.....	35
Darstellung 1-3:	Fehlende Versorgungsangebote nach Kommunengröße	37
Darstellung 1-4:	Fehlende Versorgungseinrichtungen	38
Darstellung 1-5:	Fortbewegungsmöglichkeiten außer Haus	40
Darstellung 2-1:	Wohndauer der Befragten	43
Darstellung 2-2:	Wohnsituation (Mehrfachnennungen).....	44
Darstellung 2-3:	Wurde bereits über verschiedene Formen des Wohnens für ältere Menschen nachgedacht? Kommt ein Umzug in Frage?.....	46
Darstellung 2-4:	Wohnalternativen.....	47

Verzeichnisse

Darstellung 2-5:	Unterstützung bei Pflege- und Betreuungsbedarf	48
Darstellung 2-6:	Finanzierbarkeit von höheren Kosten bei einer Wohnung oder Unterstützung.....	49
Darstellung 2-7:	Besondere Wohnangebote im Landkreis.....	50
Darstellung 2-8:	Menüservedienste im Landkreis Berchtesgadener Land	52
Darstellung 2-9:	Einschätzung der Angebote an Betreuten Wohnanlagen	56
Darstellung 2-10:	Einschätzung Gemeinschaftsorientierte Wohnformen	56
Darstellung 2-11:	Einschätzung der Versorgungssituation mit hauswirtschaftlichen Hilfen	57
Darstellung 2-12:	Einschätzung der Versorgungssituation mit Fahrdiensten	57
Darstellung 3-1:	Präventive Aktivitäten	61
Darstellung 3-2:	Sportangebote im Landkreis	63
Darstellung 3-3:	Präventions- und Bildungsangebote der Volkshochschulen und des katholischen Bildungswerkes im Landkreis Berchtesgadener Land.....	64
Darstellung 3-4:	Präventive Angebote im Gesundheitsbereich	65
Darstellung 4-1:	Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Kommune.....	67
Darstellung 4-2:	Angebote der Kirchengemeinden (n=25)	69
Darstellung 4-3:	Bekanntheit von Angeboten für Seniorinnen und Senioren	70
Darstellung 4-4:	Einschätzung des Angebots an Kontakt- und Freizeitangeboten	72
Darstellung 4-5:	Einschätzung des Angebots an Erwachsenen- und Seniorenbildung	72
Darstellung 5-1:	Regelmäßige Hilfeleistung im Alltag	76
Darstellung 5-2:	Ehrenamtliches Engagement	77
Darstellung 6-1:	Anteil der Seniorinnen und Senioren mit Kindern und Wohnort der Kinder	85
Darstellung 6-2:	Unterstützung der Kinder	86
Darstellung 6-3:	Entlastungsangebote für pflegende Angehörige.....	87
Darstellung 6-4:	Einschätzung der Angebote für pflegende Angehörige.....	88
Darstellung 7-1:	Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002	92
Darstellung 8-1:	Erste Ansprechpartner bei „Rat und Hilfe“	101
Darstellung 8-2:	Informationsmedien in den Kommunen	102

Darstellung 8-3:	Information der Bürgerinnen und Bürger in den Kommunen.....	103
Darstellung 8-4:	Bewertung der Beratungsangebote aus Sicht der Fachexperten	103
Darstellung 10-1:	Einschätzung des Angebots an Sterbebegleitung / Hospiz.....	113

Verzeichnisse

Vorbemerkung

Das hier vorliegende integrative, regionale Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) wurde insbesondere auf der Grundlage der Analyse der demographischen Entwicklung und einer Bevölkerungsprognose im Landkreis Berchtesgadener Land, einer umfangreichen Bestandserhebung von – auch offenen - Angeboten und Einrichtungen der Seniorenarbeit im Landkreis, einer Kommunalbefragung, einer großen schriftlichen Befragung der älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner, fachlicher Beiträge der Mitglieder des Begleitgremiums in mehreren Sitzungen sowie den Erkenntnissen aus einem Workshop mit zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern Mitte Juni 2010 entwickelt.

Beim Seniorenpolitische Gesamtkonzept handelt es sich entsprechend den Vorgaben des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) explizit um ein Rahmenkonzept für den Landkreis Berchtesgadener Land unter Einbeziehung der vorhandenen Angebote und Strukturen, das auch von den kreisangehörigen Kommunen im Rahmen von eigenen, jeweils gemeindespezifischen Konzepten aufgegriffen werden kann und im eigenen Interesse auch sollte.

Wir möchten uns an dieser Stelle ganz herzlich für die Unterstützung der Expertinnen und Experten im Begleitgremium, im Landratsamt und bei allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops bedanken. Der spezifische lokale Blick und die einschlägigen Kenntnisse und Erfahrungen dieser Menschen sind zweifelsohne wichtig für die vorliegende Arbeit. Unser Dank gilt nicht zuletzt ebenso den vielen Akteuren unterschiedlichster Institutionen, Dienste und Einrichtungen, die im Landkreis Berchtesgadener Land im Bereich der Seniorenarbeit und –politik tätig sind und die sich im positiven Sinne „eingemischt“ haben. Durch die Informationen, die uns schriftlich, mündlich oder telefonisch zur Verfügung gestellt wurden, konnten wesentliche Erkenntnisse für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept gewonnen werden. Allen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern sei an dieser Stelle somit nochmals herzlich gedankt. Ohne sie wäre das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Berchtesgadener Land sicherlich nicht so detailliert und aussagekräftig geworden, wie das nunmehr vorliegende Werk. Ihre tatkräftige Unterstützung bei dieser neuartigen und perspektivenreichen Analyse hat der Arbeit gut getan und das Konzept bereichert. Wir hoffen sehr, dass das Engagement dieser und nach Möglichkeit auch weiterer Personen nunmehr bei der vielschichtigen und vieltätigen Umsetzung des Konzepts – gerade auch auf kommunaler Ebene – ebenso groß ist.

A. Allgemeiner Teil

1. Einleitung

1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts

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

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

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

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

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

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

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

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

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

In der Begründung zu Artikel 69 AGSG heißt es:

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

zur Erhaltung eines möglichst langen selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebens in der eigenen Häuslichkeit und zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit bei“.

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

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

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

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

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

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

² Ebenda, S. 6.

1.2 Implikationen für die Pflege aus gesetzlichen Weiterentwicklungen

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

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

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

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

Die Diskussion um eine Erweiterung und Ausdifferenzierung des Pflegebegriffs hat in Deutschland bereits vor längerer Zeit begonnen. Der Pflegebegriff soll von seiner engen und stark auf die somatische Pflege ausgerichteten Definition durch zusätzliche Elemente der Betreuung ausgeweitet werden, um die gegenwärtig unbefriedigende Berücksichtigung der Bedürfnisse vor allem demenzkranker Personen zu verbessern. Genaue zeitliche Perspektiven lassen sich noch nicht absehen, doch soll nach allen bislang vorliegenden Informationen mittelfristig von der Einführung eines erweiterten Pflegebegriffs ausgegangen werden⁴. Durch diese Leistungsverbesserungen dürfte die häusliche Pflege künftig gestärkt werden, womit dem Grundsatz des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts „ambulant vor stationär“ in deutlicherem Ausmaß als bisher Rechnung getragen würde.

1.3 Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Berichtsaufbau

Bei der **Entwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts** für den Landkreis Berchtesgadener Land wurden die folgenden zentralen Arbeitsschritte durchgeführt:

- Ermittlung der Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Berchtesgadener Land und deren Prognose anhand der demographischen Entwicklung auf Landkreis- und Gemeindeebene.
- Umfangreiche Bestandsaufnahmen bei den Ambulanten Diensten, den Stationären Einrichtungen und den Wohlfahrts- und Sozialverbänden als Grundlage für die anschließende Fortschreibung der vorhandenen Pflegeinfrastruktur im Rahmen der Pflegebedarfsplanung: Erhebung, Feststellung und Bewertung des Bestandes im ambulanten, stationären und offenen Bereich. Des weite-

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

ren durch Ärzte, Seniorenbeauftragte, Sozialdienste und Anbieter präventiver und rehabilitativer Angebote (Sportvereine, Krankengymnastik).

- Durchführung einer Kommunalbefragung über die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister und u. a. darauf aufbauend eine Analyse der zahlreichen weiteren im Landkreis vorhandenen Angebote der Offenen Seniorenarbeit. Alle 15 Städte, Märkte und Gemeinden des Landkreises beteiligten sich an dieser Umfrage.
- Beteiligung der älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner durch eine schriftliche Befragung zur Berücksichtigung der Bedürfnisse, Wünsche und Vorstellungen der direkt Betroffenen im Gesamtkonzept. Angeschrieben wurden im Zeitraum März 2010 insgesamt rund 2.700 Bürger ab 60 Jahren. In den Kommunen wurde hierzu eine jeweils anteilig proportionale Stichprobe dieser Bevölkerungsgruppe gezogen. Bezogen darauf und auf den Gesamtlandkreis war dies in etwa jede elfte Person in dieser Altersgruppe. Von rund 45 % der angeschriebenen Personen wurde der Fragebogen ausgefüllt und zurückgesandt, was das sehr rege Interesse der Befragten an dieser Thematik dokumentiert.
- Einbeziehung von örtlichen Fachexpertinnen und -experten im Rahmen der Arbeit des Begleitgremiums zum „Seniorenpolitischen Gesamtkonzept“ des Landkreises Berchtesgadener Land, in welchem u. a. die empirischen Erhebungen und Berichtsentwürfe vorgestellt und diskutiert wurden.
- Einen ganztägigen und von der Arbeitsgemeinschaft moderierten Workshop am 17. Juni 2010 zur Er- und Bearbeitung der prioritären Handlungsfelder. Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren neben zahlreichen Vertretern aus der Politik und Administration auch lokale Fachexpertinnen und -experten aus der Praxis. Ziel dieser gut besuchten Veranstaltung im Landratsamt Berchtesgadener Land war es insbesondere, für einzelne prioritäre Handlungsfelder Bestandsbewertungen – Ressourcen und Defizite / Bedarfe –, regionale Besonderheiten und Maßnahmenvorschläge sowie Leitgedanken für die künftige Seniorenarbeit im Landkreis Berchtesgadener Land im Rahmen von Arbeitskreisen zu erarbeiten. Diese Leitgedanken haben sozusagen einen „übergeordneten“ Stellenwert. Dem Verständnis nach sind sie handlungsleitend für künftige Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik. Sie dienen dazu, eine zukunfts-, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Berchtesgadener Land zu ermöglichen. Insofern sind diese Leit-

gedanken auch Gegenstand künftiger politischer Beratungen und Beschlussfassungen im Landkreis.

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

- Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung;
- Wohnen zu Hause;
- Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit;
- Gesellschaftliche Teilhabe;
- Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren;
- Unterstützung pflegender Angehöriger (inklusive Pflegepersonal);
- Betreuung und Pflege (inklusive Demenz und Alleinlebende);
- Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung.

Damit war nahezu die gesamte Palette der Handlungsfelder und Instrumente abgedeckt, die im entsprechenden Eckpunktepapier des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen dargestellt sind. Alle Arbeitsgruppen erhielten Arbeitsaufträge und Stichpunkte zur Unterstützung der Diskussion (für alle Handlungsfelder identisch).

1. Beurteilung der derzeitigen Situation:

- Wo gibt es im Landkreis Ressourcen, also was läuft gut?
- Wo gibt es Bedarfe – quantitativ und qualitativ?

2. Vorschläge und Ideensammlung:

- Welche Maßnahmen sind zur Sicherstellung einer guten Lebens- und Versorgungssituation notwendig bzw. geeignet?
- Wo kann im vorhandenen Angebot etwas verbessert werden (z.B. strukturell)?
- In welchem Bereich brauchen wir etwas Zusätzliches, Neues?
- Wo? Standort?

3. Leitgedanken zum Handlungsfeld

- Welche Leitlinie(n) sollten landkreisweit in diesem Handlungsfeld berücksichtigt werden?

4. Gibt es regionale Besonderheiten?

Im Anschluss an den Workshop wurde eine Kurzdokumentation mit den zentralen Ergebnissen erstellt. Diese beinhaltet im Anhang jeweils auch eine Teilnehmerliste, was – in Verbindung mit dem persönlichen Kennenlernen bei den Fachtagen – einer zukünftig noch besseren Vernetzung der Akteure in diesem Feld dienen soll.

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

Beim **Aufbau des Berichts** zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Berchtesgadener Land werden in den Kapiteln des Abschnitts B alle Handlungsfelder mit den jeweiligen Angeboten dargestellt, die sowohl im Eckpunktepapier enthalten als hier auch abgehandelt werden. Diese wurden – s. o. - auch bei dem Workshop des Landkreises diskutiert und dabei jeweils Maßnahmen und Empfehlungen abgeleitet. Diese Maßnahmen und Empfehlungen haben natürlich ausdrücklich den Charakter von Vorschlägen, wobei die Maßnahmen tendenziell eher in der Umsetzungsmacht des Landkreises liegen, und die Empfehlungen primär im Hinblick auf die Kommunen und die weiteren Akteure zu sehen sind.

Betont sei an dieser Stelle auch noch, dass die Trennung zwischen den Handlungsfeldern vor allem einem analytischen Grundsatz geschuldet ist und in der Realität natürlich Berührungen und Überlappungen vielfältiger Art und Weise gegeben sind. Man denke beispielsweise nur an die beiden Handlungsfelder „Gesellschaftliche Teilhabe“ und „Bürgerschaftliches Engagement“.

Es folgt nun anschließend ein kurzes Kapitel, das die Ergebnisse der Leitliniendiskussionen im Hinblick auf die zukünftige Ausrichtung der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik im Landkreis vorstellt. Daran anschließend wird ein geraffter Überblick über die Bevölkerungsentwicklung gegeben, die einen ganz maßgeblichen Parameter für die zukünftigen Entwicklungen darstellt. Hierfür liegt auch ein ausführlicher und gesonderter Band vor. Der Bericht zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept endet mit einem Fazit, Überlegungen zu den Umsetzungsperspektiven und einem Ausblick zu künftigen Aktivitäten des Landkreises und der Gemeinden (Abschnitt C).

Die drei **Anhänge**, die alle Empfehlungen und Maßnahmen des Gutachtens im Überblick vorstellen, auf Informationsbroschüren des Landratsamtes für Seniorinnen und Senioren und eigentlich alle Bürgerinnen und Bürger im Landkreis hinweisen und Best-Practice-Beispiele für die einzelnen Handlungsfelder präsentieren, runden den Bericht ab.

Das Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ sowie die **Pflegebedarfsplanung** selbst finden sich dann in einem eigenständigen Werk. Dies nicht zuletzt auch deshalb, da dieser Teil des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts sicherlich in einem kürzeren Takt aktualisiert und fortgeschrieben wird.

2. Ergebnisse der Leitlinien-Diskussionen für die zukünftige Seniorenarbeit im Landkreis Berchtesgadener Land

Im Rahmen des Workshops Mitte Juni 2010 wurden jeweils Diskussionskreise für die verschiedenen Handlungsfelder mit den lokalen Experten und Expertinnen gebildet, die sich u. a. auf der Basis eines verteilten Textes mit Beispielen / Vorschlägen mit dem Thema Leitlinien intensiv beschäftigten. Dem Verständnis nach sind die Leitlinien handlungsleitend für künftige Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik im Landkreis und haben somit auch den Charakter von verbindlichen Grundsatzaussagen, die dazu dienen, eine zukunftsorientierte, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Berchtesgadener Land zu ermöglichen. Es ist deshalb auch Sache der Politik, sich dieses Themas intensiv anzunehmen, denn immerhin geht es dabei darum, in zumindest großen Zügen den zukünftigen Kurs in diesem wichtigen gesellschaftspolitischen Bereich festzulegen.

Es bestand dabei für die Teilnehmer einerseits die Möglichkeit, anhand der im Textblatt genannten Vorschläge / Beispiele zu diskutieren und diese bei Bedarf auch zu verändern oder gänzlich zu verwerfen. Andererseits waren allerdings auch der Phantasie keine Grenzen gesetzt und es konnten von den Teilnehmer/innen auch andere / weitere Leitlinien entwickelt werden. Diese Möglichkeit wurde von den Gruppen überwiegend genutzt. Voraussetzung für die Formulierung der Leitlinien der diskutierten Handlungsfelder war letztlich eine jeweils einvernehmliche „Verabschiedung“ durch alle Teilnehmer des Gesprächskreises.

Ergebnisse des Workshops vom 17.06.2010:

Handlungsfeld „Integrierte / Integrative Orts- und Entwicklungsplanung“

- Lebenswerte Gestaltung des Umfelds für Jung und Alt;

Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“

- Soziales Verhalten = ein Eckpfeiler der Gesellschaft;
- Der Solidaritätsgedanke soll auch in Zukunft hochgehalten werden;
- Ohne Ehrenamt geht nichts;

Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“

- Senioren „mitnehmen“;

Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“

- Auf den Menschen kommt es an;
- Professionelles Output braucht professionelles Input;
- Ehrenamt gibt es nicht umsonst;

Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“

- „Angehörige Pflegen“, Ressourcen fördern;

Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“

- Jeder sollte Multiplikator für den anderen sein!;

Handlungsfeld „Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung“

- Über den Tellerrand hinausschauen;
- Keine Konkurrenten sondern Mitstreiter;
- Einer für alle, alle für einen;

Handlungsfeld „Betreuung, Pflege und Demenz“

- Information, Akzeptanz und Bewusstsein schaffen.

3. Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land: Bestand, Prognose und soziodemographische Situation

3.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose

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

Beginnend mit den 50er Jahren bis Anfang der 70er Jahre des letzten Jahrhunderts sank bzw. stagnierte die Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land. Als Folge von Zuwanderungen wuchs die Bevölkerung dann in den 80er und 90er Jahren relativ konstant an. Seit Anfang des letzten Jahrzehnts stagnieren die Einwohnerzahlen im Landkreis Berchtesgadener Land nahezu wieder.

Darstellung A-1: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land (heutiger Gebietsstand)⁵

Jahr	1950	1961	1970	1980	1990	2000	2009
LK Berchtesgadener Land	84.336	81.340	86.287	92.431	95.397	99.848	102.034
In %, 1950=100 %	100 %	96,5 %	102,3 %	109,6 %	113,1 %	118,4 %	121,0 %

Quelle: AfA / SAGS 2010 nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Die Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Berchtesgadener Land wurde und wird stark durch Zu- und Abwanderungen sowohl von jüngeren wie älteren Altersgruppen beeinflusst. Die aktuellen Geburtenraten entsprechen im Landkreis Berchtesgadener Land mit 1,31 Kindern je Frau fast dem gesamt-bayerischen Vergleichswert (Mittelwert der Jahre 2004 bis 2008: 1,35 Kinder je Frau). Diese sind allerdings für eine „Bestandserhaltung“ bei weitem nicht ausreichend (hierfür wären ca. 2,1 Kinder je Frau notwendig). Ende 2009 war die Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land im Mittel mit 43,6 Jahren etwas älter als die bayerische Bevölkerung

⁵ Vgl. dazu: Statistische Jahrbücher sowie die Veröffentlichungsreihen „Kreisdaten“ bzw. „Gemeindedaten“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung.

mit 41,7 Jahren. Der schon seit Ende der 90er Jahre bestehende Sterbefallüberschuss nimmt im Laufe der nächsten beiden Jahrzehnte stetig zu (vgl. Darstellung A-5). Damit kann ein langfristiges Anwachsen der Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land sich ausschließlich durch starke Zuwanderungen ergeben.

Unter Berücksichtigung der von den Gemeinden im Landkreis Berchtesgadener Land getroffenen Wanderungsannahmen werden in etwa zehn Jahren im Landkreis Berchtesgadener Land knapp 100.200 Einwohner leben – etwa 500 weniger als Anfang 2010. In zwanzig Jahren ergibt sich dann eine geschätzte Einwohnerzahl von rund 98.750 Einwohnern. Nachdem die Geburten im letzten Jahrzehnt deutlich zurückgegangen sind, werden auch zukünftig im Landkreis Berchtesgadener Land Sterbefallüberschüsse zu verzeichnen sein, so dass trotz leichter Zuwanderungen die Bevölkerungszahlen im Landkreis weiter zurückgehen werden.

Die Entwicklung der einzelnen Altersgruppen wird unterschiedlich verlaufen. In den nächsten fünfzehn Jahren ist mit relativ konstanten absoluten Geburtenzahlen zu rechnen, die erst in der zweiten Hälfte der Zwanziger Jahre (deutlich) rückläufig sein werden.

Im Seniorenbereich ist – alle Altersgruppen zusammengefasst – im Prognosezeitraum ein kontinuierliches Anwachsen der Zahl der über 65-Jährigen zu erwarten. Bedingt durch verschieden starke Geburtsjahrgänge in den ersten Jahrzehnten des Zwanzigsten Jahrhunderts sowie verschiedene historische Ereignisse (z. B. Weltkriege), entwickelt sich allerdings die Zahl einzelner, feiner aufgegliederter Altersgruppen der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger sehr unterschiedlich.

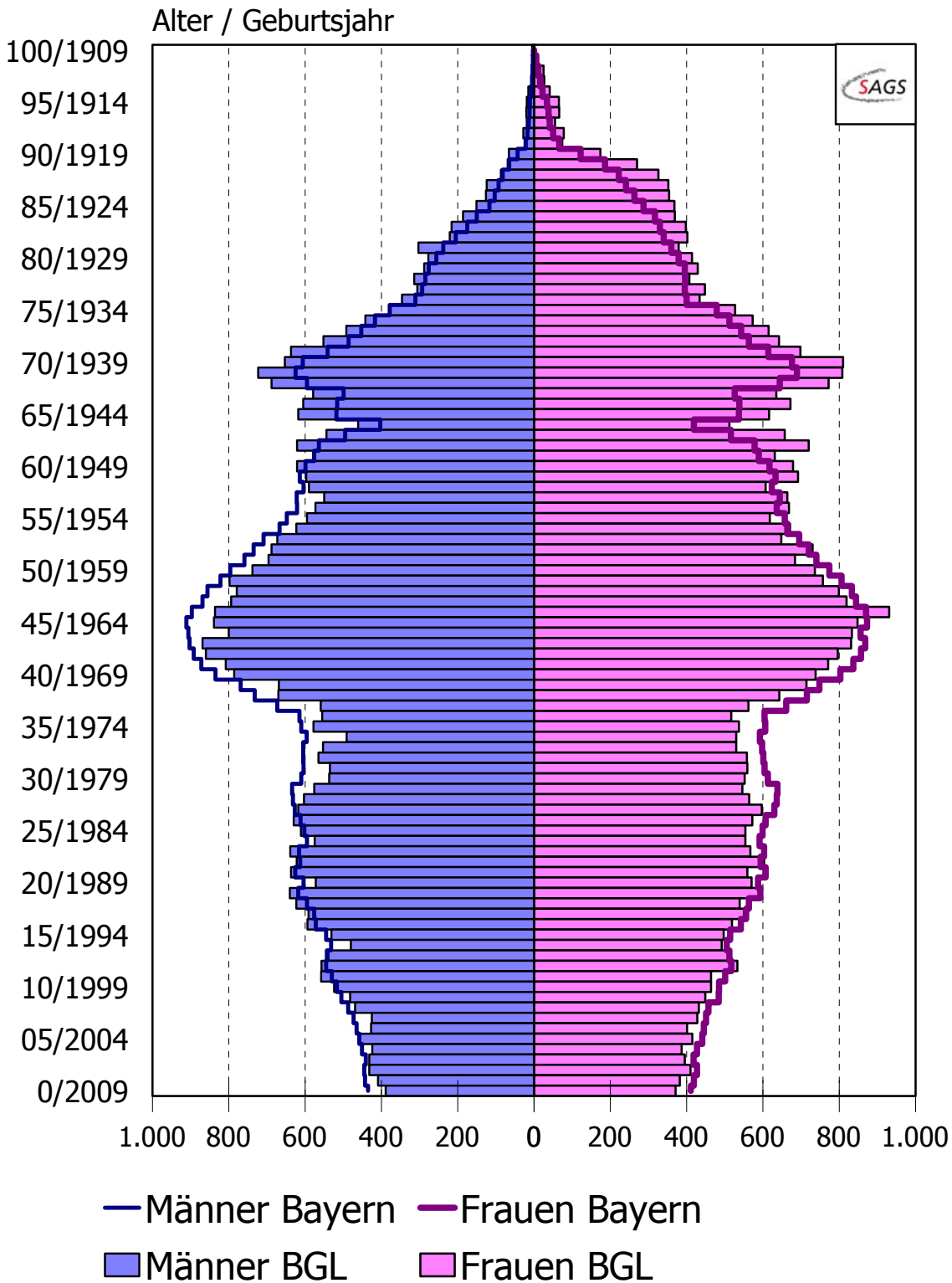
War das Verhältnis der Generationen zueinander in den letzten Jahren im Landkreis Berchtesgadener Land noch weitgehend von den jüngeren Generationen geprägt, so verändert sich die Altersverteilung jedoch in den nächsten Jahren bzw. in den nächsten Jahrzehnten deutlich. So sinkt der Anteil der unter 20-Jährigen innerhalb der nächsten zehn Jahre von heute noch 18,5 % auf 16,5 % der Bevölkerung und geht bis Anfang der 30er Jahre sogar auf dann 16,0 % zurück. Der Anteil der über 60-Jährigen steigt dagegen von heute etwa 29,7 % auf 32,6 % der Bevölkerung bis Anfang 2020 an. Bis Anfang der 30er Jahre wird dann der Anteil der über 60-Jährigen weiter stetig ansteigen und bereits Mitte der Zwanziger Jahre wird mehr als jeder dritte Einwohner im Landkreis Berchtesgadener Land dieser Altersgruppe angehören (35,9 %).

Die Darstellung A-2a gibt den so genannten Bevölkerungsbaum des Landkreises Berchtesgadener Land, also den Altersaufbau nach Geschlecht und Jahren getrennt,

zum Jahresanfang 2010 wieder. Auf der Waagrechten sind als Balken die Besetzungszahlen des jeweiligen Geburtsjahrgangs / des jeweiligen Alters im Landkreis Berchtesgadener Land abgetragen. Die Linien geben zum Vergleich die relative Zusammensetzung der bayerischen Bevölkerung zum Jahresanfang 2010 wieder. Dabei wurden die bayerischen Bevölkerungszahlen auf die Bevölkerungszahlen des Landkreises Berchtesgadener Land „heruntergerechnet“. Der Altersaufbau im Landkreis Berchtesgadener Land und in Bayern ist für viele Gruppen relativ ähnlich. Im Landkreis gibt es einen etwas geringeren Anteil an Kindern und Jugendlichen (unter zehn Jahren), sowie eine teilweise deutlich geringere Anzahl von knapp 30- bis unter 60-Jährigen im Landkreis Berchtesgadener Land. Die Altersjahrgänge der ab 60-Jährigen und älter sind im Landkreis fast ausnahmslos höher besetzt als in Bayern, was insbesondere für die Frauen gilt. Insgesamt lässt sich feststellen, dass im Landkreis Berchtesgadener Land die älteren Altersjahrgänge stärker, die jüngeren Altersjahrgänge etwas schwächer besetzt sind als in Bayern.

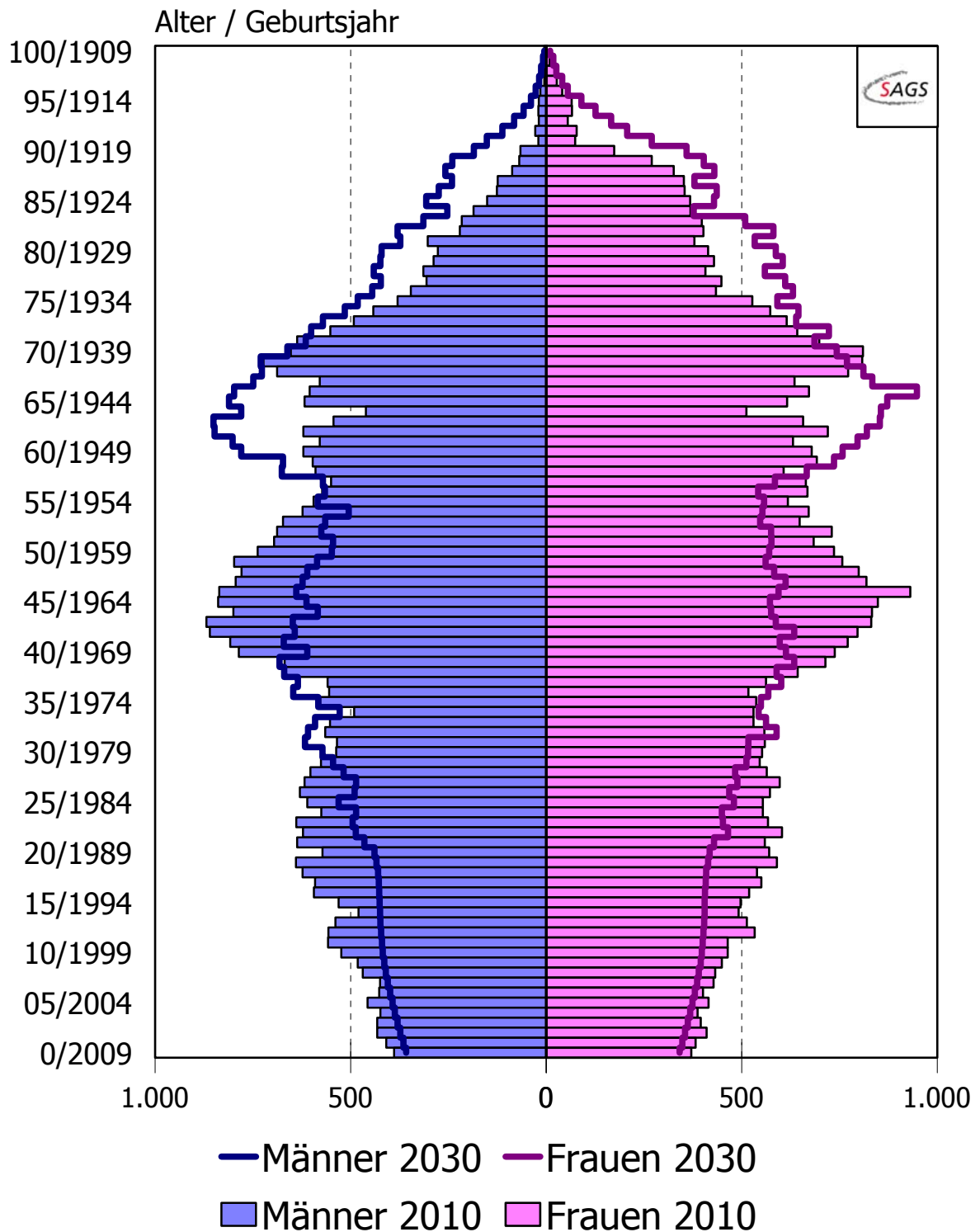
Die Darstellung A-2b zeigt einen Vergleich des Bevölkerungsaufbaus im Landkreis Berchtesgadener Land in den Jahren 2010 und 2030 (jeweils Jahresanfang) für das Modell mit Wanderungen. Während die Zahl der Kinder und Jugendlichen stark zurückgeht, steigen fast alle Altersjahrgänge ab ungefähr dem sechzigsten Lebensjahr stark an. Eine Ausnahme bildet die Gruppe der 70- bis unter 75-Jährigen, deren Zahl erst abnimmt, jedoch ab Anfang der 30er Jahre stark ansteigt. Auch die geburtenstarke Generation aus den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts erreicht dann die Phase des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand. In den 30er Jahren wird diese Generation dann zu einem weiteren Anstieg der Zahl der älteren Mitbürger und Mitbürgerinnen im Landkreis Berchtesgadener Land führen.

Darstellung A-2a: Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land
Anfang 2010 im Vergleich zu Bayern



Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung A-2b: Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land 2030 im Vergleich zu 2010*): Modell mit Wanderungen



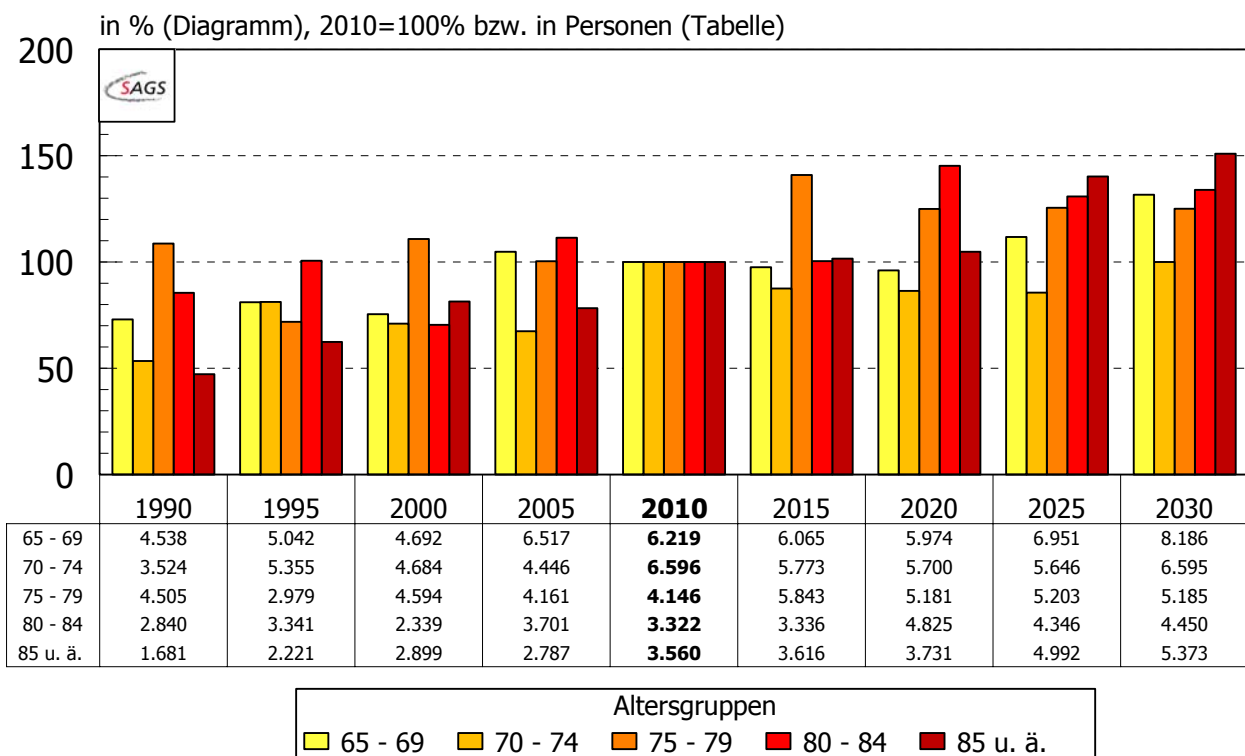
*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2010

3.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen

Die Darstellung A-3 gibt die Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land in den letzten beiden und den nächsten beiden Jahrzehnten wieder. Bereits in den letzten zwanzig Jahren stieg die absolute Zahl der älteren Mitbürger und Mitbürgerinnen im Alter von 65 Jahren oder älter um 6.755 oder um rund 40 Prozent gegenüber 1990 an. Dieser Trend wird sich auch in Zukunft weiter fortsetzen. In den nächsten zwanzig Jahren wird die Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Berchtesgadener Land um etwa 5.950 zunehmen, ein größerer Zuwachs wird ab dem Jahr 2035 zu verzeichnen sein.

Darstellung A-3: Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Berchtesgadener Land, 1990 bis 2030*) (Modell mit Wanderungen), Jahresanfang 2010=100 %



*) jeweils Jahresanfang
 Quelle: AfA / SAGS 2010

Bedingt durch die historischen Ereignisse der beiden Weltkriege, aber auch unter dem Einfluss von wirtschaftlichen Veränderungen, entwickelten bzw. entwickeln sich die einzelnen Altersgruppen „wellenförmig“. Insbesondere die steigende Lebenserwartung sorgt dabei langfristig für einen überproportionalen Anstieg der Zahl

der Hochbetagten (85 Jahre und älter). So wächst die absolute Zahl der Gruppe der über 84-Jährigen gegenüber heute in den nächsten zwanzig Jahren um den Faktor 1,5 , gegenüber 1990 verdreifacht (Faktor 3,3) sie sich sogar bis zum Jahr 2030.

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

Wie die Darstellung A-5 zeigt, überwiegt die Zahl der Sterbefälle die der Geburten im Landkreis Berchtesgadener Land bereits seit mehreren Jahrzehnten. In zehn Jahren beträgt der Sterbefallüberschuss bereits mehr als 500 Einwohner pro Jahr mit anschließend weiter ansteigender Tendenz. Entsprechend hoch müssten die Zuwanderungen (oder auch ein Anstieg der Geburtenziffern) in diesen Jahren sein, um so einen deutlichen Rückgang der Bevölkerung zu vermeiden.

Die Darstellung A-6 gibt die Anzahl und den Anteil der 60-Jährigen und Älteren an der Bevölkerung in den Gemeinden des Landkreises Berchtesgadener Land zum Jahresanfang 2010 wieder.

Daran anschließend werden die Entwicklungen bis 2020 für die beiden Gruppen der 60- bis 79-Jährigen und der 80-Jährigen und älter in ihrer räumlichen Verteilung im Landkreis Berchtesgadener Land dargestellt (vgl. Darstellungen A-7 und A-8).

Eine weitere – bis 2030 – reichende Prognose steht im gesonderten Bericht zur Bevölkerungsprognose zur Verfügung.

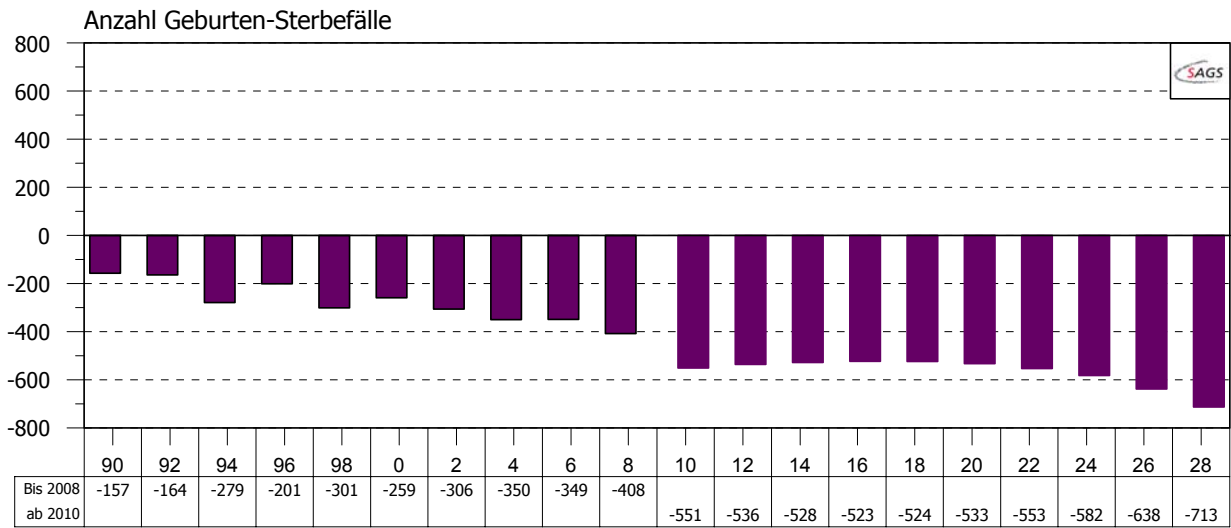
Darstellung A-4: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Berchtesgadener Land, 2010 bis 2035*) (Modell mit Wanderungen), absolut und in Prozent

	2010	2015	2020	2025	2030	2035
60 – 64	6.266	6.123	7.108	8.352	7.958	5.779
65 – 69	6.219	6.065	5.974	6.951	8.186	7.791
70 – 74	6.596	5.773	5.700	5.646	6.595	7.763
75 – 79	4.146	5.843	5.181	5.203	5.185	6.065
80 – 84	3.322	3.336	4.825	4.346	4.450	4.435
85 – 89	2.432	2.198	2.307	3.453	3.132	3.254
90 – 94	820	1.157	1.077	1.197	1.845	1.638
60 u. ä.	30.109	30.756	32.519	35.490	37.747	37.330
65 u. ä.	23.843	24.633	25.411	27.138	29.789	31.551
80 u. ä.	6.882	6.952	8.556	9.338	9.823	9.932
90 u. ä.	1.128	1.418	1.424	1.539	2.241	2.243
2010=100 %						
60 – 64	100,0 %	97,7 %	113,4 %	133,3 %	127,0 %	92,2 %
65 – 69	100,0 %	97,5 %	96,1 %	111,8 %	131,6 %	125,3 %
70 – 74	100,0 %	87,5 %	86,4 %	85,6 %	100,0 %	117,7 %
75 – 79	100,0 %	140,9 %	125,0 %	125,5 %	125,1 %	146,3 %
80 – 84	100,0 %	100,4 %	145,2 %	130,8 %	134,0 %	133,5 %
85 – 89	100,0 %	90,4 %	94,9 %	142,0 %	128,8 %	133,8 %
90 – 94	100,0 %	141,1 %	131,3 %	146,0 %	225,0 %	199,8 %
60 u. ä.	100,0 %	102,1 %	108,0 %	117,9 %	125,4 %	124,0 %
65 u. ä.	100,0 %	103,3 %	106,6 %	113,8 %	124,9 %	132,3 %
80 u. ä.	100,0 %	101,0 %	124,3 %	135,7 %	142,7 %	144,3 %
90 u. ä.	100,0 %	125,7 %	126,2 %	136,4 %	198,7 %	198,8 %

*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung A-5: (Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefall-
überschüsse im Landkreis Berchtesgadener Land,
1990 bis 2028*)

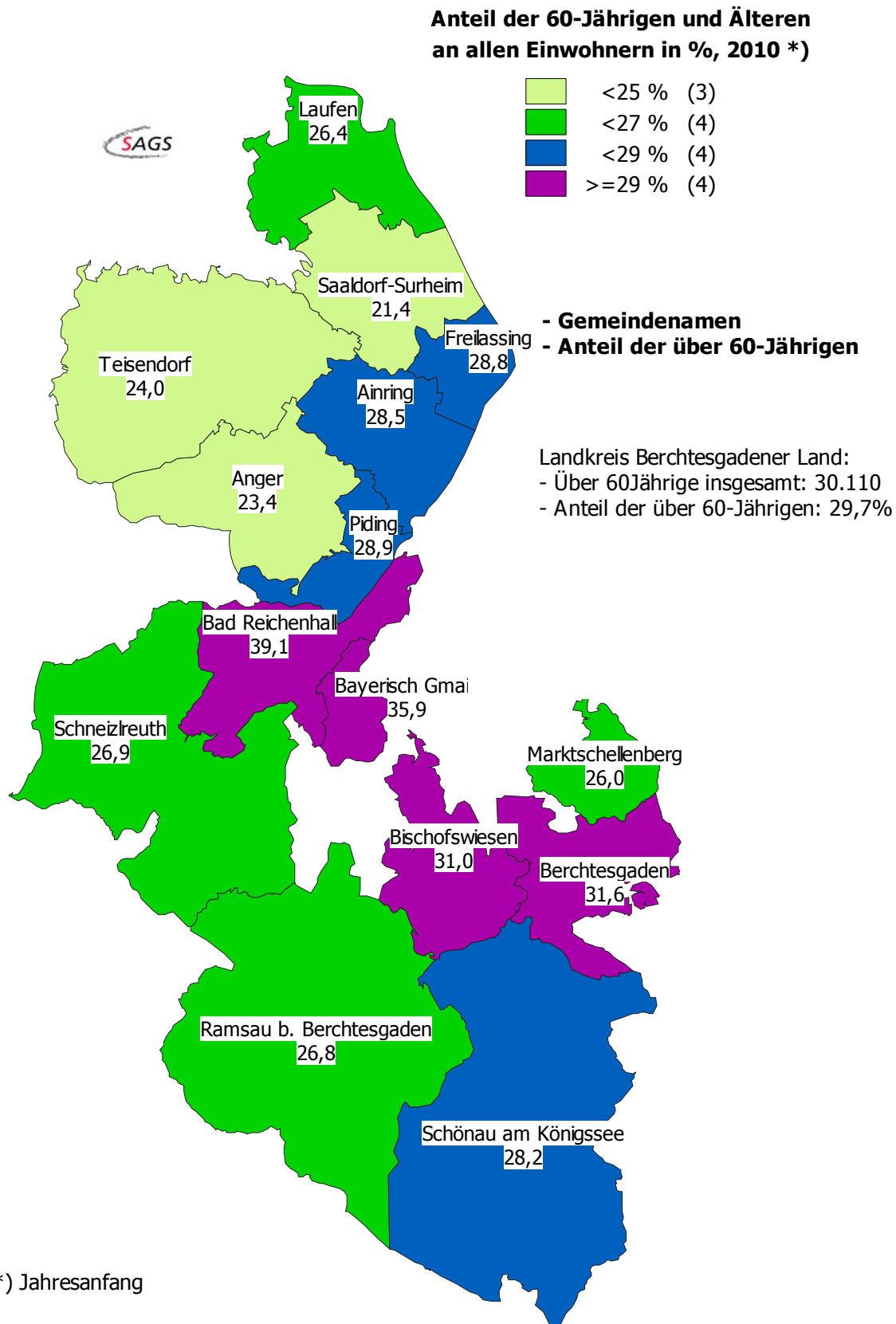


Entwicklung der Geburten-/Sterbefallüberschüsse
 Bis 2008 ab 2010

*) jeweils Jahresende

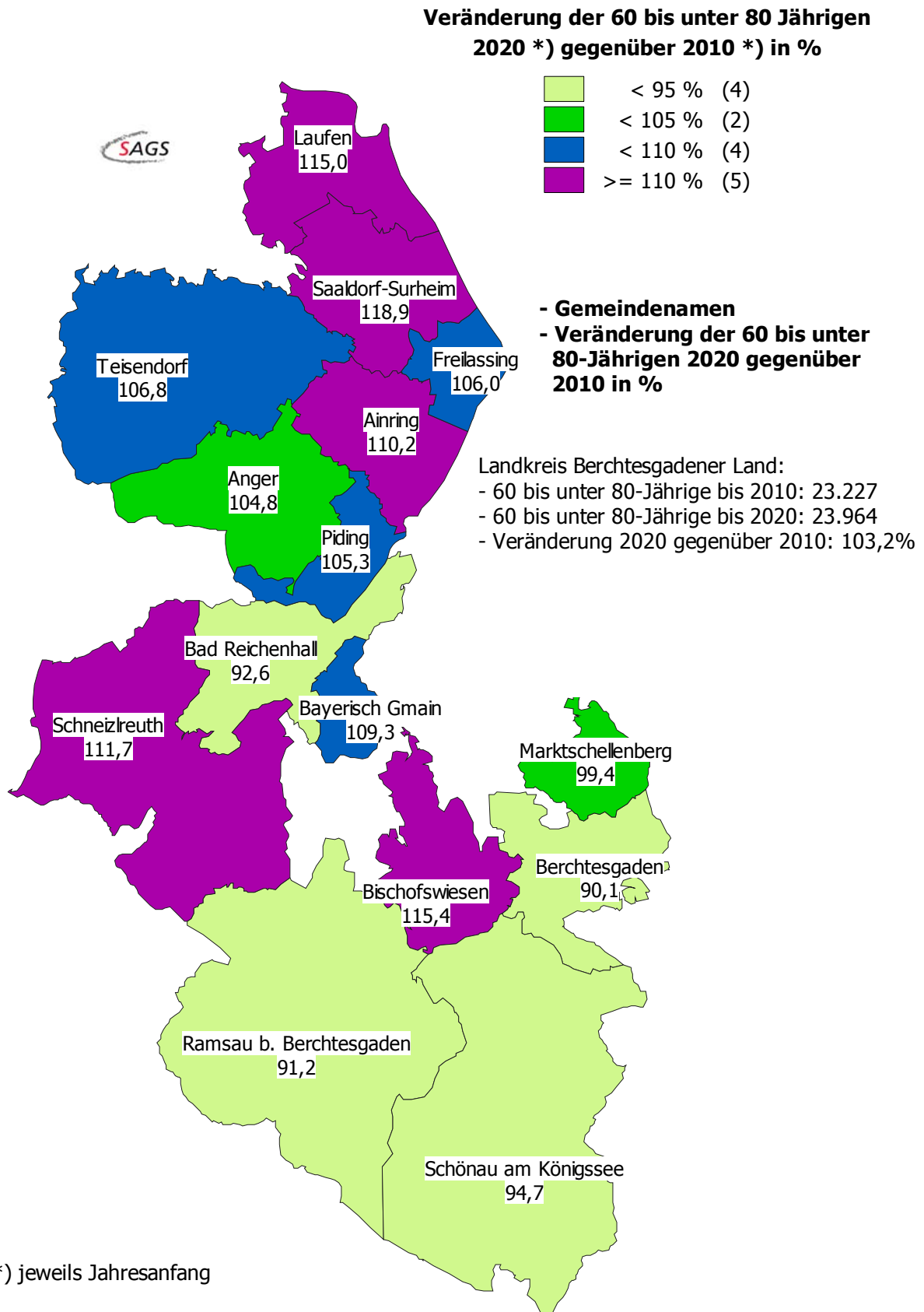
Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung A-6: Anteil der 60-Jährigen u. ä. an allen Einwohnern in Prozent, 2010



Quelle: AfA / SAGS 2010

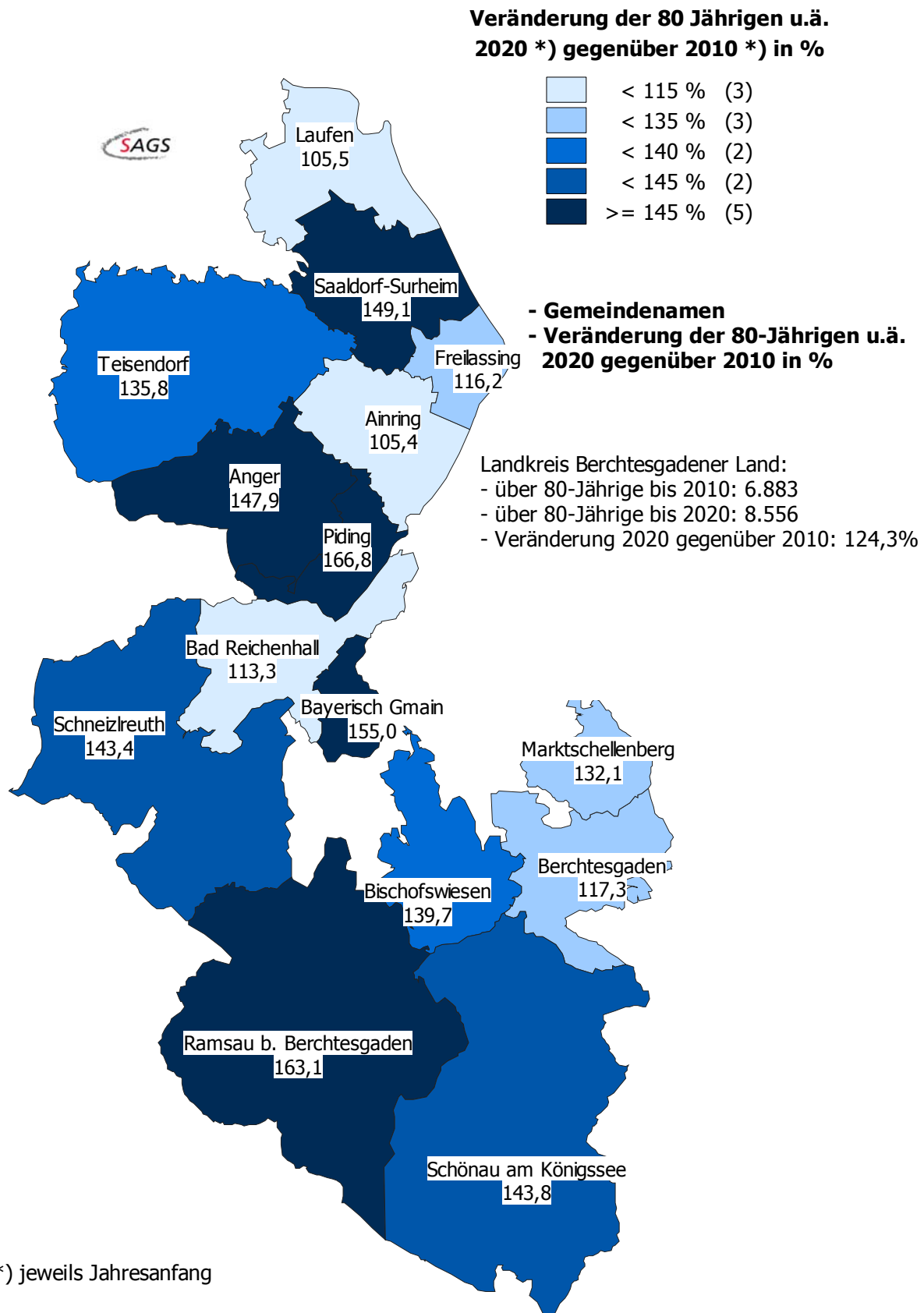
Darstellung A-7: Veränderung der 60 bis unter 80-Jährigen von 2010 bis 2020 (Modell mit Wanderungen); 2010=100 %



*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung A-8: Veränderung der über 80-Jährigen von 2010 bis 2020 (Modell mit Wanderungen); 2010=100 %



Quelle: AfA / SAGS 2010

3.3 Soziodemographische Situation

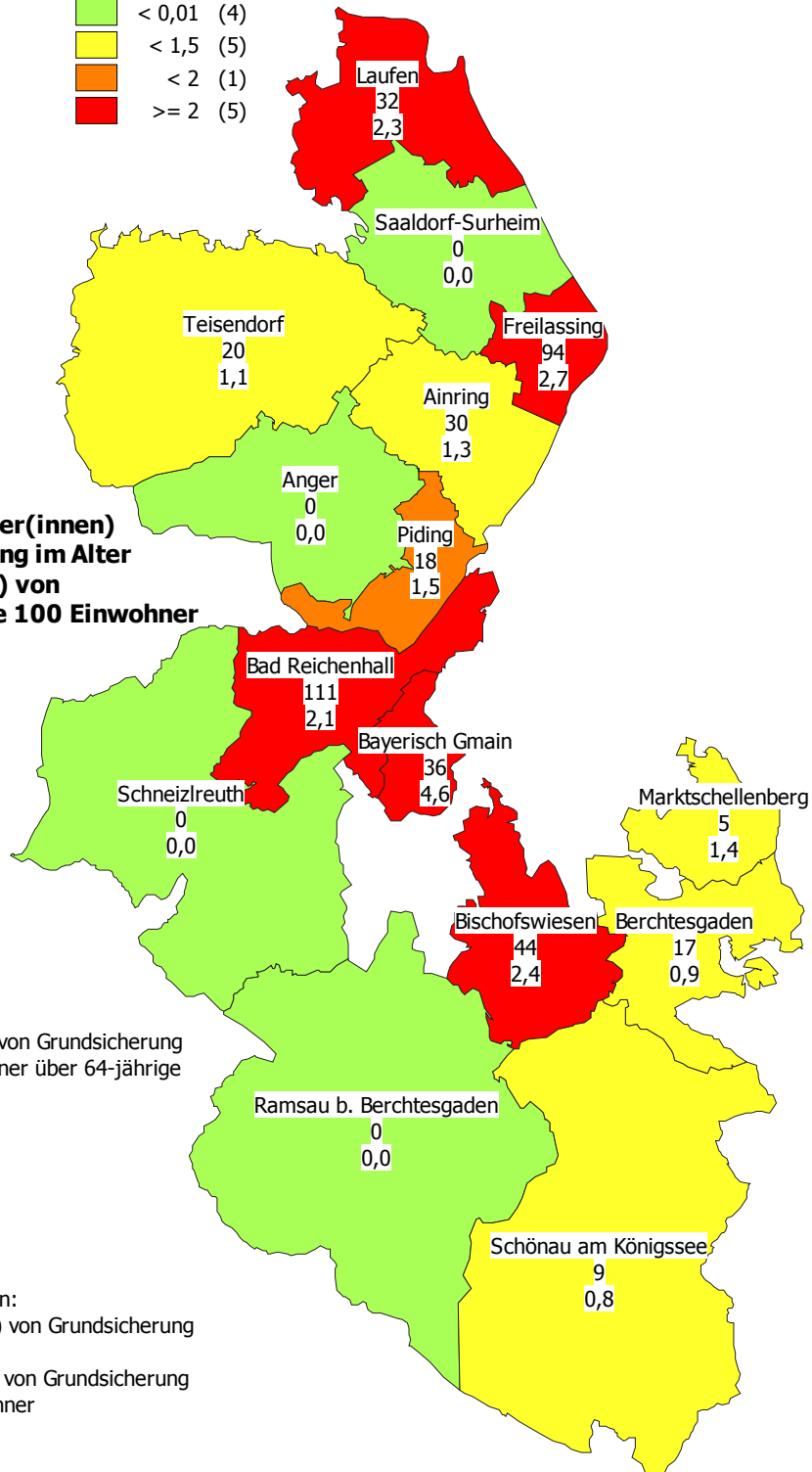
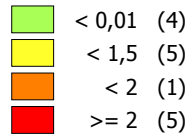
Die Darstellungen A-9 und A-10 analysieren – auf Basis von Auswertungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung – die Inanspruchnahme von Sozialleistungen im Alter.

Die Darstellung A-9 zeigt die regionale Verteilung der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter je 100 über 64-Jährige mit Stand Ende 2009. Generell ist festzustellen, dass – interpretiert man die Inanspruchnahme von Grundsicherung im Alter als Armutsindikator – die Betroffenheit von Altersarmut sich vor allem auf die Gemeinden Freilassing, Bad Reichenhall, Bayerisch Gmain, Bischofswiesen und Laufen konzentriert. Jedoch sollte man bei Bayerisch Gmain, Bischofswiesen und Laufen die absoluten Zahlen und das hohe Angebot an Stationären Pflegeeinrichtungen nicht aus dem Blick verlieren. Im gesamt-bayerischen Vergleich liegt der Landkreis Berchtesgadener Land mit einer Inanspruchnahmequote von 1,8 unter dem bayerischen Vergleichswert von 2,1. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass in Gemeinden mit vollstationären Pflegeeinrichtungen ein Teil der Inanspruchnahme von Bewohnern induziert wird, die eigentlich aus anderen Gemeinden kommen.

Dieser Effekt der erhöhten Inanspruchnahme in Gemeinden mit vollstationären Pflegeeinrichtungen wird besonders deutlich bei der in der Darstellung A-10 analysierten Inanspruchnahme von Hilfen zur Pflege nach dem SGB XII. Nachdem vor allem bei Beziehern stationärer Pflegeleistungen die Summe aus eigenen Einkünften (Renten etc.) und Pflegeversicherungsleistungen nicht zur Deckung der Heimkosten ausreichen, ergeben sich in diesen Gemeinden regelmäßig erhöhte Werte.

Darstellung A-9: Empfänger(innen) von Grundsicherung im Alter je 100 über 64-Jährige, Ende 2009

Zahl der SGB XII-Empfänger(innen) von Grundsicherung im Alter (§ 41ff.), je 100 über 64-Jährige, 2009



- Gemeindename
- Zahl der Empfänger(innen) von Grundsicherung im Alter
- Empfänger(innen) von Grundsicherung je 100 Einwohner

Bayern:
- 2,1 Empfänger(innen) von Grundsicherung im Alter je 100 Einwohner über 64-jährige

Landkreis Berchtesgaden:
- 422 Empfänger(innen) von Grundsicherung im Alter
- 1,8 Empfänger(innen) von Grundsicherung im Alter je 100 Einwohner

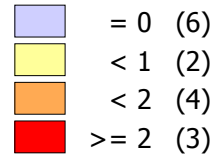
Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung A-10: Zahl der SGB XII-Empfänger(innen) von Hilfen zur Pflege je 100 über 64-Jährige, Ende 2008

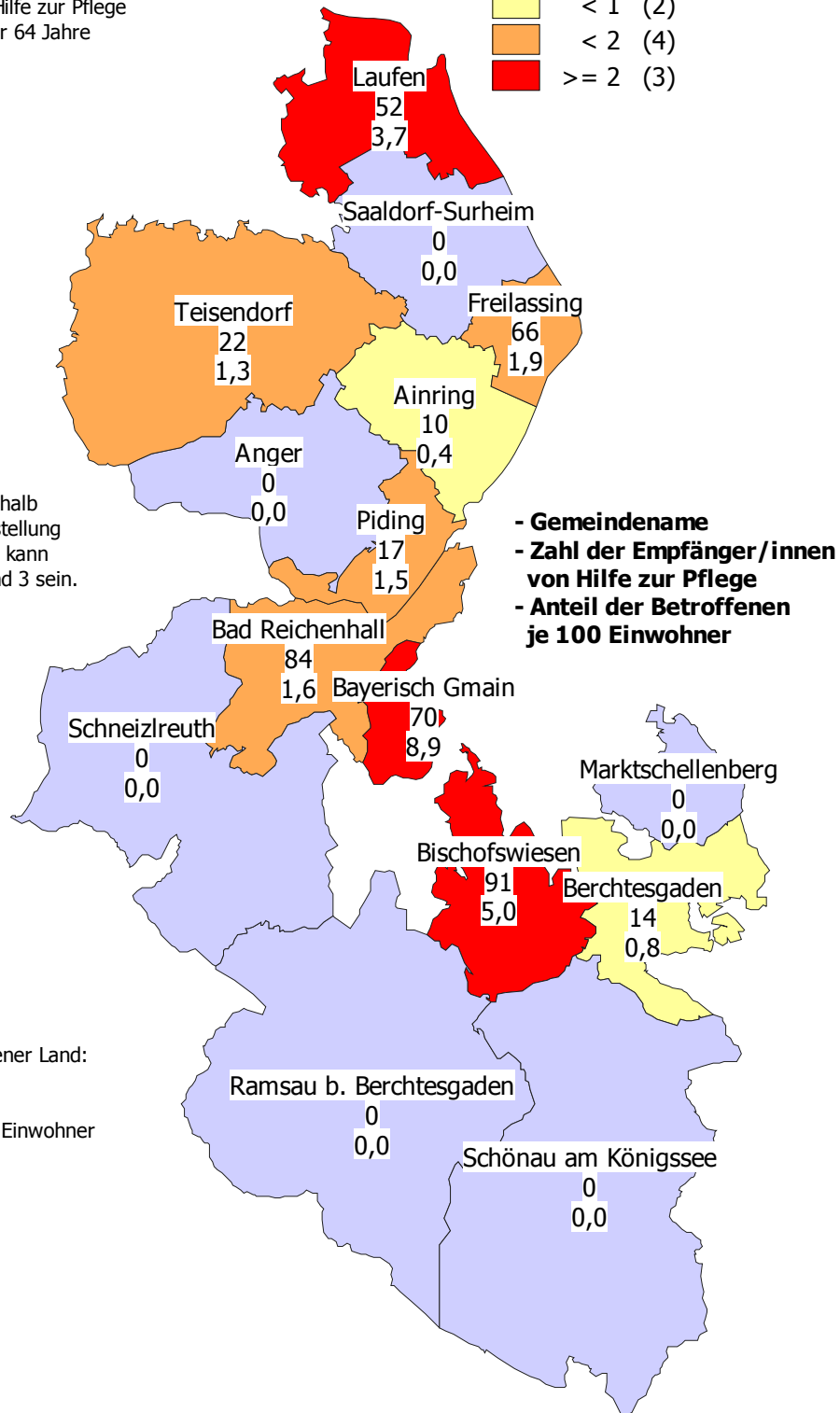
Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege (§ 61 ff.), je 100 über 64-Jährige, 2008

Bayern:

- 1,43 Empfänger von Hilfe zur Pflege je 100 Einwohner über 64 Jahre



Werte unter 3 werden nicht ausgewiesen, deshalb entspricht 0 in der Darstellung nicht immer 0, sondern kann ein Wert zwischen 0 und 3 sein.



Landkreis Berchtesgadener Land:
 - 429 Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege
 - 1,8 Betroffene je 100 Einwohner über 64 Jahre

Quelle: AfA / SAGS 2010

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

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

- Straßen, Wege und Plätze sind barrierefrei, zumindest aber barrierearm zu gestalten. Dies betrifft auch alle Zugänge zu öffentlichen Einrichtungen, Dienstleistern und Geschäften; ebenso sind dabei beispielsweise Ampelschaltungen und andere Überquerungshilfen zu berücksichtigen. Letztlich kommt eine solche „hindernisarme“ Umgebung allen Bürgern zugute;
- Eine ortsnahe und gut erreichbare Nahversorgungsinfrastruktur, insbesondere für Güter des täglichen Bedarfs, ist zu erhalten bzw. aufzubauen. Dazu gehören auch medizinisch-therapeutische Versorgungsangebote;
- Ältere Menschen müssen die Möglichkeit haben, sich möglichst selbstständig innerhalb eines bestimmten Aktionsradius zu bewegen, auch wenn sie in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und nicht über ein eigenes Fahrzeug verfügen. Ein möglichst gut ausgebauter Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) ist wünschenswert, daneben sind Fahrdienste und ehrenamtlich organisierte Mitfahrmöglichkeiten ein wichtiges Angebot. Aber auch ein gut ausgebautes Netz von Radwegen ist für Ältere eine wichtige Voraussetzung für ihre Selbstständigkeit und Teilnahme am gesellschaftlichen Leben.

Ansprechpartner für eine seniorenfreundliche Orts- und Entwicklungsplanung, zumal wenn es um eine barrierearme Gestaltung des öffentlichen Raumes geht, sind zunächst die kreisangehörigen Kommunen sowie – in beschränktem Umfang – die Landkreisverwaltung. Grundsätzlich liegt es somit im Wirkungskreis der kreisangehörigen Kommunen, dafür Sorge zu tragen, dass der öffentliche Raum ohne Barrieren zugänglich ist bzw. wird. Wesentliche Informationen zur Gestaltung liefert die DIN 18024-1 Flächen (Straßen, Plätze, Wege, öffentliche Verkehrs- und Grünanlagen sowie Spielplätze). Fachliche Unterstützung bei der konsequenten Schaffung eines barrierefreien oder barrierearmen Wohnumfeldes erfolgt durch die Bayerische Architektenkammer (<http://www.byak.de/start/informationen-fur-bauherren>) oder wird durch die Arbeitsgemeinschaft Wohnanpassung in Bayern (<http://www.wohnen-zu-hause.de>) angeboten. Die Beratung ist in der Regel kostenfrei, bei Bedarf wird auch eine Ortsbesichtigung durchgeführt.

Im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts wurden Erkenntnisse aus der Bürgerbefragung, dem Workshop und aus der Befragung der kreisangehörigen Kommunen den folgenden Ausführungen zu Grunde gelegt.

1.1 Infrastrukturprobleme aus Sicht der Kommunen

Sieben der 15 befragten Städte und Gemeinden im Landkreis räumen im Rahmen der Kommunalbefragung dem Thema Orts- und Entwicklungsplanung einen wichtigen Stellenwert ein und wünschen dessen ausdrückliche Berücksichtigung im Seniorenpolitischen Gesamtkonzept.

In der Kommunalbefragung wurden auch die Vertreter in den Kommunen selbst zu eventuell vorhandenen Strukturproblemen in ihrem Ort gefragt. Sechs der 15 Befragten sehen in ihrer Kommune Probleme in der Nahversorgung, fünf befragte Kommunen Defizite in der Anbindung des Öffentlichen Personennahverkehrs. In Darstellung 1-1 werden weitere Nennungen aufgelistet.

Darstellung 1-1: Strukturprobleme in den Kommunen

	Nennungen
Probleme in der Nahversorgung, z.B. durch Geschäftsschließung	6
Anbindung im öffentlichen Personennahverkehr	5
Fehlende soziale Infrastruktur, z.B. Treffmöglichkeiten, Gaststätten	3
Abwanderung jüngerer Einwohner / junger Familien	1

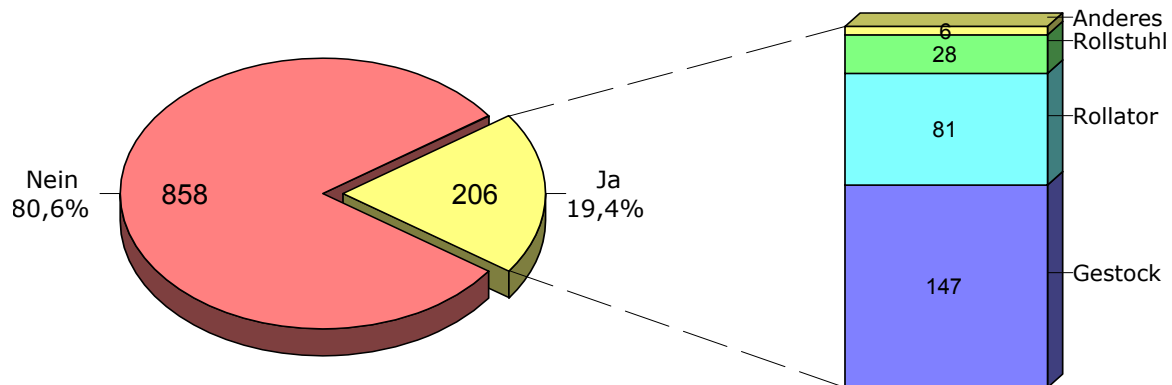
Mehrfachnennungen, Keine Angabe: 5

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

1.2 Der öffentliche Raum und öffentlich zugängliche Gebäude

Insbesondere Bürgerinnen und Bürger mit Mobilitätseinschränkungen (aber auch jüngere Familien, wie beispielsweise Frauen mit Kinderwägen) profitieren von einer barrierearmen Umwelt. Die Bürgerbefragung ergab, dass insgesamt knapp 20 Prozent der 60-Jährigen und Älteren ein Hilfsmittel, meist den Gehstock, nutzen und somit als mobilitätseingeschränkt zu betrachten sind. 206 Befragte machten konkrete Angaben zur Nutzung von Hilfsmitteln wie Gehstock, Rollator, Rollstuhl, so dass es sich hier keineswegs um eine kleine Gruppe handelt. Diese umfasst im gesamten Landkreis (hochgerechnet) rund 5.700 Personen. Im Schaubild sind Mehrfachnennungen enthalten, da manche Befragte, je nach zurückzulegender Distanz, unterschiedliche Hilfsmittel nutzen.

Darstellung 1-2: Gebrauch von Hilfsmitteln zur Verbesserung der Mobilität



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

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

- Für Gehbehinderte ist unbedingt ein barrierefreier Zugang zu den Bahngleisen nötig;
- Die Stadtbusse müssten für Gehbehinderte umgebaut werden, der Einstieg ist bei den meisten zu hoch;
- Rollstuhlgeeignete Wege, auch Wanderwege fehlen;
- In Freilassing und Bad Reichenhall fehlen barrierefreie Bahnsteige. In Freilassing fehlen auch Lifte zu und von den Bahnsteigen;
- Fußgängerunterführungen in Bad Reichenhall sind nicht für Rollstuhlfahrer/Kinderwägen geeignet und zu steil;
- Für ältere Menschen ist es wichtig, Geschäfte für den täglichen Bedarf in der Nähe zu haben und sie müssen ihre Wohnung ohne Treppen (z. B. mit Lift) erreichen können.

Auch im Workshop wurde darauf aufmerksam gemacht, dass die Zugänge zu Bahnhöfen, Rathäusern, Ärzten oder Museen nicht immer barrierefrei gestaltet sind. Ebenfalls wurde die Absenkung von Bordsteinen gefordert und bemängelt, dass viele

Bürgersteige mit Pflastersteinen („Flusskiesel“) versehen sind, die für Rollstühle bzw. Rollatoren nicht geeignet sind. Zudem wünschen die Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer öffentlich zugängliche Toiletten.

1.3 Nahversorgung

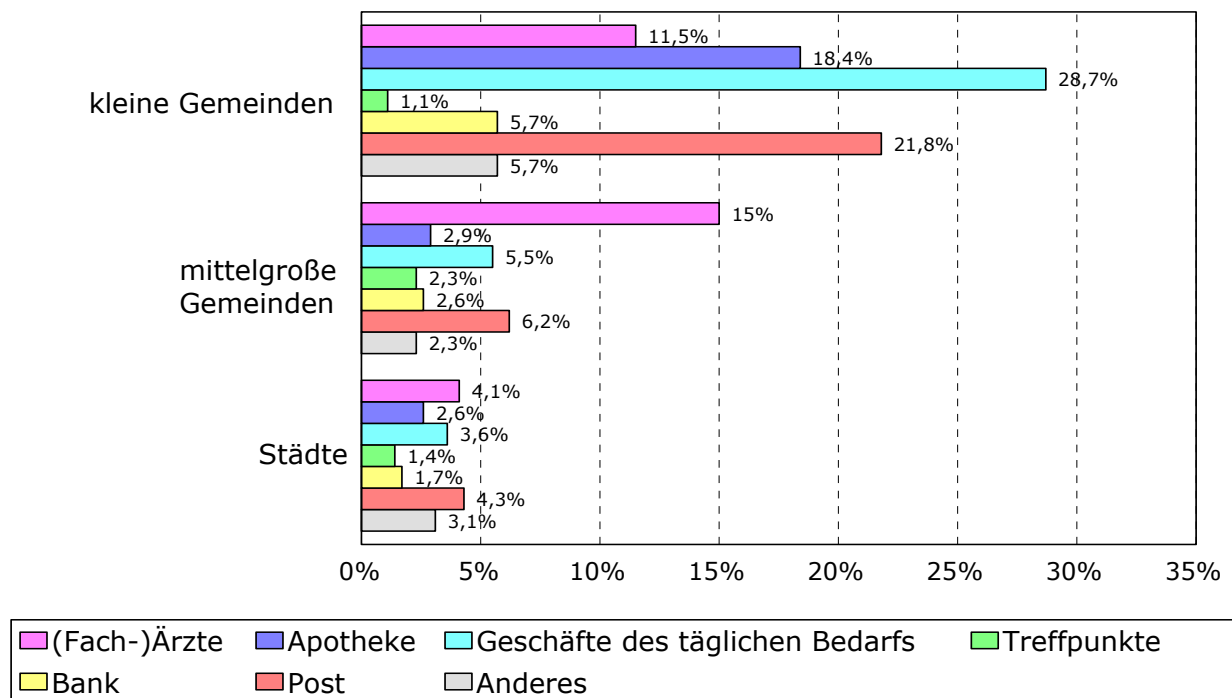
Beim Thema **Nahversorgungsinfrastruktur** (Lebensmittelgeschäfte, Gaststätten, medizinisch-therapeutische Versorgungsangebote wie Arztpraxen und Apotheken etc.) wurde von den Workshopteilnehmerinnen und Workshopteilnehmern ein ambivalentes Bild gezeichnet. Die mittelgroßen Gemeinden⁶ und Städte sind zumeist mit einem besseren Nahversorgungsangebot ausgestattet, kleinere Gemeinden hingegen sind in dieser Hinsicht schlechter versorgt. Sechs der 15 Kommunen im Landkreis beurteilen die Versorgungssituation im eigenen Ort als problematisch. Fünf von den sechs Gemeinden haben jeweils nicht mehr als 5.300 Einwohner und sind von den Folgen der sich ändernden Einzelhandelsstruktur, hin zu großen Supermärkten an den Ortsrändern, besonders betroffen. Aber auch die Kreisstadt Bad Reichenhall gab bei der Kommunalbefragung an, Probleme mit der Nahversorgung zu haben.

Entgegengesetzt zur Meinung der Kommune sind die Bürger jedoch mit der Ausstattung an Geschäften des täglichen Bedarfs in ihrer Stadt Bad Reichenhall zufrieden (88,4 % fehlen keine Versorgungseinrichtung). Hier ist auch zu berücksichtigen, dass einige Orte im Landkreis Berchtesgadener Land Sommer wie Winter als Fremdenverkehrsorte eine erhebliche Zahl von Gästeübernachtungen haben und deshalb noch ein örtliches Angebot an Einzelhandelsgeschäften (Bäcker, Metzger) vorhanden ist.

Eine ähnliche Situation gilt für die Versorgung mit **Ärzten**. Während es in einigen Kommunen (hier insbesondere die Städte) eine gute Ausstattung mit Fachärzten, insbesondere Fachärzten für Allgemeinmedizin gibt, fehlen diese in den ländlichen Kommunen häufig. Als besonders positiv wurde von den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern das Lieferserviceangebot einiger Apotheken bewertet. Welche sonstigen Versorgungseinrichtungen oder Angebote für Ältere in der Umgebung und überhaupt in der Gemeinde fehlen, wurde in der Bürgerbefragung ermittelt.

⁶ Kleine Gemeinden: bis unter 3.000 Einwohner, mittelgroße Gemeinden: 4.000 bis unter 10.000 Einwohner, Städte: ab 10.000 Einwohner.

Darstellung 1-3: Fehlende Versorgungsangebote nach Kommunengröße



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Darstellung 1-3 macht deutlich, dass vor allem Geschäfte des täglichen Bedarfs in den kleinen Gemeinden vermisst werden. Grundlegende Veränderungen im Einzelhandel, hin zu großen Supermärkten an den Ortsrändern, stellen vor allem für mobilitätseingeschränkte Personen aufgrund der weiten Distanzen ein Hindernis und eine daraus mögliche Einschränkung ihrer Selbstständigkeit im Alltag dar. Je kleiner die Gemeinde, desto häufiger werden von den Befragten Angebote wie Apotheke, Post und Bank vermisst. Bei den Fachärzten sind es aber vor allem Bürgerinnen und Bürger der mittelgroßen Gemeinden, die den größten Mangel angeben. Bei den Geschäften des täglichen Bedarfs vermissen einige Befragte vor allem Lebensmittel-läden in für sie gut erreichbarer Lage (46 Nennungen). Unter den Fachgeschäften fehlt es ihnen besonders häufig an Haushaltswarenläden, aber auch an Metzgereien und Drogerien. Des Weiteren werden andere Angebote wie Fahrdienste und Taxiunternehmen vermisst. Ebenfalls werden, mit jeweils sechs Nennungen, eine bessere Verkehrsanbindung und mehr kulturelle Veranstaltungen sowie Freizeitangebote gewünscht.

Darstellung 1-4: Fehlende Versorgungseinrichtungen

Kommune	Nennungen							Gesamt
	Fachärzte	Apotheke	Geschäfte des täglichen Bedarfs	Treffpunkte	Bank	Post	Mir fehlt nichts	
Ainring	13	5	8	7	8	7	88	136
Anger	8	5	5	2	1	3	19	45
Bad Reichenhall	11	9	10	3	3	13	228	284
Bayerisch Gmain	5	0	19	0	3	0	20	51
Berchtesgaden	10	2	5	3	3	13	77	116
Bischofswiesen	6	2	6	0	2	4	60	81
Freilassing	6	2	5	3	4	5	140	171
Laufen	25	0	3	1	0	2	38	73
Marktschellenberg	3	7	6	1	1	7	8	34
Piding	5	1	0	0	1	2	53	63
Ramsau	1	8	0	0	0	11	7	17
Saaldorf-Surheim	2	2	2	0	0	1	43	51
Schneizlreuth	1	1	0	0	1	1	7	11
Schönau am Königssee	8	0	3	1	0	1	43	56
Teisendorf	15	1	2	0	1	5	57	83

Mehrfachnennungen

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

In Darstellung 1-4 wurden die fehlenden Versorgungseinrichtungen nach den Gemeinden dargestellt. Wenngleich es sich um Einzelnennungen handelt, zeigen sich doch in einigen Gemeinden Schwerpunkte, wie z. B. der Hinweis auf fehlende Fachärzte in Laufen.

Knapp drei Viertel der Befragten, die Lebensmittelgeschäfte nutzen, suchen diese in dem Ort auf, in dem sie auch wohnen und müssen somit nur kurze Wege auf sich nehmen. Auch hier gibt es einen eindeutigen Zusammenhang mit der Größe der Gemeinde. Wie schon zuvor erwähnt ist die Versorgung umso besser, je größer der Ort ist. In kleinen Gemeinden kauft nur etwa jeder vierte Befragte seine Lebensmittel im gleichen Ort, über 50 Prozent müssen in den nächstgrößeren Ort fahren, um Einkäufe zu erledigen. Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei der Nutzung von Apotheken. Bei der Nutzung von Banken und Poststellen gibt es einen weniger engen Zusammenhang mit der Ortsgröße. Hier können etwa 80 Prozent der befragten Bürgerinnen und Bürger das Angebot im Ort nutzen.

Bei Gastwirtschaften wird überwiegend das örtliche Angebot genutzt, nur wenige nutzen aber auch die Angebote in anderen Gemeinden.

Je kleiner der Ort, umso problematischer ist die Versorgung mit Fachärzten für Allgemeinmedizin und Therapieangeboten. Nur ein Drittel der Befragten in kleinen Orten kann ein Angebot vor Ort nutzen, in den Städten liegt der Anteil bei knapp 80 Prozent.

Veranstaltungen, Seniorentreffs oder Vereinsangebote werden vor allem am Wohnort besucht. Grund dafür könnte die schon vorhandene soziale Einbettung in den Wohnort sein.

1.4 Mobilität

Die Aufrechterhaltung der Mobilität älterer Menschen ist speziell im ländlichen Raum von großer Bedeutung, weil dort die Wege oft besonders weit sind. Der Landkreis ist topographisch in drei verschiedene Regionen zu unterteilen. Die voralpine Region im Norden des Landkreises um die Gemeinden Freilassing und Laufen, die gebirgige Gegend um Bad Reichenhall und die alpine um Berchtesgaden. Höchster Punkt des Landkreises ist die Watzmann-Mittelspitze mit 2.713 Metern. Der Landkreis ist also durch bewegtes Terrain geprägt, was vor allem beim Thema Mobilität eine große Rolle spielt.

Deshalb wurde in der Bürgerbefragung auch nach der Nutzung von Verkehrsmitteln gefragt, wenn die Befragten unterwegs sein möchten, beispielsweise zum Einkaufen oder zum Arzt.

Darstellung 1-5: Fortbewegungsmöglichkeiten außer Haus

Fortbewegungsart	Nennungen	in Prozent
Auto	807	67,4
Fahrrad	530	44,2
Ich werde gefahren	279	23,3
Bus	187	15,6
Bahn	89	7,4
Taxi	28	2,3
Keine dieser Möglichkeiten	5	0,4

Mehrfachnennungen

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Die obige Darstellung macht die Bedeutung des Autos für die Mobilität der Seniorinnen und Senioren deutlich, daneben spielt aber auch das Fahrrad eine wichtige Rolle, was die Bedeutung einer fahrradfreundlichen Verkehrsinfrastruktur unterstreicht. Deutlich wird auch hier, dass viele Ältere gefahren werden, sei es von Angehörigen, Freunden oder von Fahrdiensten und daher in ihrer Mobilität auf die Unterstützung anderer angewiesen sind.

Bei der Betrachtung der Verkehrsmittelwahl und der Wohnortgröße zeigen sich deutliche Unterschiede: Je kleiner die Gemeinden sind, desto häufiger wird das Auto als Verkehrsmittel genutzt, d.h. die Befragten fahren selber oder werden gefahren. Je größer der Wohnort ist, umso mehr wird zu Fuß oder auch mit dem Fahrrad gefahren, da die Wege zu den einzelnen Versorgungseinrichtungen kürzer sind. Durch die bessere Anbindung des ÖPNV in den Städten greifen hier die Senior/innen häufiger auf die Bahn zurück. Die Buslinien sind aber auch in den kleinen Gemeinden gut ausgebaut, denn diese werden hier von vielen als Verkehrsmittel angegeben.

1.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Der Anteil derjenigen, die ein Hilfsmittel wie z. B. einen Rollator nutzen, wird aufgrund der Zunahme der höheraltrigen Personen ansteigen. Bereits jetzt nutzen rund 20 Prozent der Befragten ein Hilfsmittel zur Fortbewegung. Deshalb ist es notwendig, dass die kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden sich intensiv um das Thema „barrierefreie öffentliche Räume und Zugänge zu öffentlichen Gebäuden“ kümmern. Denn z. B. auch Familien mit Kinderwägen profitieren von einer

barrierefreien Gestaltung des öffentlichen Raumes. Im Rahmen der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts konnte eine voll umfassende Bestandsaufnahme zu den Bereichen öffentliche Räume, Wege oder Gebäude nicht durchgeführt werden. Um Anhaltspunkte zur Verbesserung des öffentlichen Raumes zu erhalten, sollten Gemeinden zusammen mit Seniorinnen und Senioren Ortsbegehungen durchführen. Hinweise auf Stufen, fehlende Rastmöglichkeiten oder schlechten Straßenbelag können durch Checklisten erfasst werden. Auch bestehende Bauten sollten einer kritischen Betrachtung unterzogen werden, ebenso muss auf eine barrierefreie Gestaltung von Neubauten geachtet werden. Dabei bewährt es sich, bei Planungen und Begehungen Betroffene - etwa den Seniorenbeirat oder auch Behindertenbeiräte - mit einzubeziehen.

Erwartungsgemäß ist in den Kommunen die **Ausstattung mit Nahversorgungseinrichtungen** unterschiedlich, was sich ebenfalls in den Befragungsergebnissen widerspiegelt. Besonders häufig wurde von den Befragten das Fehlen von Geschäften des täglichen Bedarfs und von Fachärzten kritisiert. Hier ist eine Betrachtung der jeweiligen örtlichen Situation nötig. Die Lösungsstrategien, um einer zunehmenden Verarmung in der Nahversorgung entgegen zu treten, können ebenfalls unterschiedlich aussehen. Um die Infrastruktur in ländlichen Kommunen wiederzugewinnen und zu verbessern, können Projekte wie Dorfläden oder mobile Läden ins Leben gerufen und gefördert werden, was auch von den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern vorgeschlagen wurde. **Bestehende Supermärkte sind auf ihre „Seniorenfreundlichkeit“ zu überprüfen.** Dies bezieht sich z. B. auf Toiletten, Ruhebänke, Angebotsgestaltung und -darbietung sowie Service. Schon bestehende Lieferdienste, wie es beispielsweise einige Apotheken anbieten, können ein gutes Vorbild für andere Unternehmen sein und einen Ausbau solcher Dienste fördern.

Große Unterschiede gibt es, wenn man im Hinblick auf **Mobilität** die verschiedenen Versorgungsbereiche im Zusammenhang mit dem benutzten Verkehrsmittel analysiert. Von Interesse ist hierbei, dass die Bedeutung des PKW in den kleinen, ländlichen Kommunen zunimmt. Großräumlich gesehen hat der PKW einen hohen Stellenwert. Das Auto ist für die Älteren nicht nur als „Transportmittel“ zu sehen, sondern es trägt auch wesentlich zur Selbstbestimmung bei. Es ist wichtig, ältere Autofahrer zu unterstützen, zumal in Zukunft der Anteil hochaltriger Autofahrer weiter zunehmen wird. Hilfreich kann ein Fahrtraining sein, die Auffrischung von Verkehrsregeln, Sehtests und seniorenfreundliche Parkplätze vor Geschäften, Post etc.

Auch der Bedarf an „Fahrdiensten“ von Dritten bzw. Angehörigen, der bereits heute landkreisweit einen hohen Stellenwert hat, wird weiter zunehmen. Sollte die Ver-

sorgungsinfrastruktur noch weiter ausgedünnt werden, wird sich dieser Bedarf verstärken. Um diese Entwicklung auffangen zu können, ist es wichtig, das bereits bestehende ÖPNV-Angebot vor allem in den unterversorgten ländlichen Gebieten des Landkreises aufrecht zu halten bzw. weiter auszubauen. Um teilräumliche Lücken vor allem im ländlichen Bereich und den kleinen Kommunen zu schließen, sollten ergänzende Fahrmöglichkeiten wie Fahrdienste, Rufbusse oder ehrenamtlich organisierte Bürgerbusse geschaffen werden. Darauf wird im Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“ näher eingegangen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

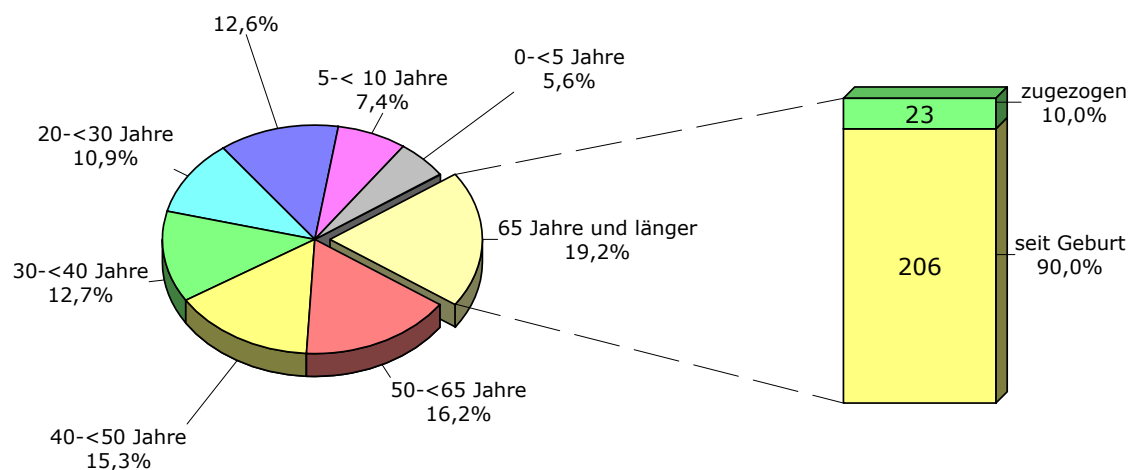
Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Erhalt, bzw. Ausbau des Öffentlichen Personennahverkehrs	Verkehrsbetriebe
Öffentlichen Personennahverkehr barrierefrei gestalten (Bahn, Bus)	Landkreis, Gemeinden, Verkehrsbetriebe
Barrierefreie öffentliche Räume schaffen (Fußgängerunterführungen, Pflasterung öffentlicher Räume, etc.) und barrierefreie / -arme Zugänge zu wichtigen Infrastruktur- und Versorgungseinrichtungen schaffen	Gemeinden, Dienstleister
Fahrradwege für Seniorinnen und Senioren auf ihre Sicherheit überprüfen	Gemeinden
Nahversorgung, z.B. durch Dorfläden, sichern	Gemeinden
Durchführung von Ortsbegehungen mit Betroffenen in den Gemeinden, Städten und Märkten	Gemeinden
Fahr- und Verkehrssicherheitstraining für Ältere initiieren	Fahrschulen, Gemeinden

2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause

2.1 Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Berchtesgadener Land

Knapp ein Drittel der über 60-Jährigen (32,3 %) im Landkreis Berchtesgadener Land lebt in einer Gemeinde mit mehr als 10.000 Einwohnern. 27,8 % der 60-Jährigen und Älteren stammen aus kleinen Kommunen mit weniger als 3.000 Einwohnern, ein Viertel wohnt in mittelgroßen Gemeinden mit 4.000 bis unter 10.000 Einwohnern. Als „Neubürger“ unter den Senioren (Zuzug in den letzten zehn Jahren) können nur 13 Prozent bezeichnet werden (vgl. Darstellung 2-1). Man kann also davon ausgehen, dass die meisten älteren Einwohner des Landkreises gut in ihr soziales Umfeld integriert sind.

Darstellung 2-1: Wohndauer der Befragten

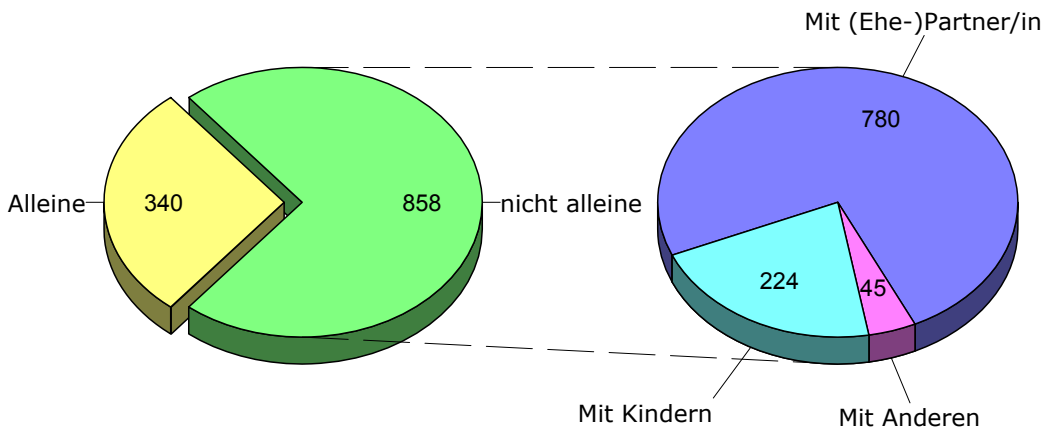


Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Mehr als ein Viertel (28,4 %) der Befragten lebt alleine, sie können also im Bedarfsfall auf keine unmittelbare (familiäre) Hilfe zurückgreifen. Dies sind vor allem hochaltrige Personen ab 85 Jahren. In der Gruppe der 85- bis 90-Jährigen ist es die Hälfte, bei den über 90-Jährigen sind es sogar 60 Prozent.

Betrachtet man die Gruppe der 60-Jährigen und Älteren insgesamt, so leben 71,6 % mit anderen Personen zusammen, in der Regel mit einem (Ehe-)Partner (65,1 %), mit ihren Kindern (18,7 %) oder mit beiden. Mit sonstigen Personen (meist Schwiegertöchtern / -söhnen oder Enkeln) leben weitere 3,8 % der Befragten zusammen (vgl. Darstellung 2-2).

Darstellung 2-2: Wohnsituation (Mehrfachnennungen)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Die Mehrzahl (60,4 %) der Bürgerinnen und Bürger des Landkreises ab 60 Jahren leben in ihrem Wohneigentum, 39,6 % wohnen in einem Mietverhältnis.

2.2 Barrierefreiheit der Wohnung und der näheren Wohnumgebung

Zu Hause-wohnen-bleiben, in der angestammten Umgebung, im gewohnten Wohnumfeld, das ist die von den älteren Landkreisbewohnerinnen und Landkreisbewohnern bevorzugte Wohnform. Eine wichtige Voraussetzung für einen Verbleib in der eigenen Wohnung ist die Anpassungsmöglichkeit der Wohnung und des unmittelbaren Wohnumfeldes an die veränderten Bedürfnisse und die abnehmenden körperlichen Fähigkeiten.

Von baulichen Problemen berichtete knapp die Hälfte der Befragten. Geht man von dieser Gruppe aus, so sagten 47,8 % dass das Bad zu eng ist und zu wenig Fläche bietet, 61,7 % haben im Bad keine separate Dusche, sondern nur eine Badewanne mit meist zu hohen Einstieg. Bei 48,7 % sind in den Wohnungen bzw. Häusern die Türbreiten zu schmal, sodass ein Rollstuhl nicht hindurch käme.

Vor allem Treppen im Haus oder in der Wohnung können bei Mobilitätseinschränkungen das Wohnen zu Hause erschweren. In der Wohnung / im Haus selber haben zwar nur knapp 18 Prozent aller Befragten Treppen zu überwinden, ein nicht unerheblicher Teil der Befragten (drei Fünftel) gelangt aber nur über Treppen in ihre / seine Wohnung / in ihr / sein Haus. Bei knapp 70 Prozent umfasst die Wohnung / das Haus mehrere Etagen, zum Balkon und zur Terrasse gelangen etwa 20 Prozent der Befragten nur über Stufen.

Nicht immer wird es möglich sein, sich bei Mobilitätseinschränkungen auf das Erdgeschoss zu beschränken, wenn sich z. B. Bäder nur im ersten Stock befinden. 78 Prozent der Seniorinnen und Senioren, die an der Befragung teilgenommen haben, kommen nach eigenen Angaben in ihrer eigenen Wohnung / im eigenen Haus gut zurecht. Knapp ein Fünftel befürchtet, zukünftig nicht mehr allein zu Recht zu kommen, vor allem wenn die Mobilität schlechter wird. 15,1 % (178 Personen) berichteten von diversen Schwierigkeiten beim Wohnen zu Hause.

Dabei waren Mehrfachnennungen möglich:

- 34,8 % haben Probleme im Bad, 12,4 % mit der Toilette (hochgerechnet für den Landkreis sind dies fast 1.600 bzw. rund 600 Personen);
- 124 Personen (69,7 %) haben Probleme mit Stufen in der Wohnung (hochgerechnet für den Landkreis über 3.000 Personen);
- 32 Personen nennen noch andere Hindernisse wie die Hausbeschaffenheit (sieben Nennungen), die Pflege und Gesundheit (sechs Nennungen) oder Probleme im Haushalt sowie bei der Gartenarbeit (je eine Nennung) (hochgerechnet für den Landkreis rund 800 Personen).

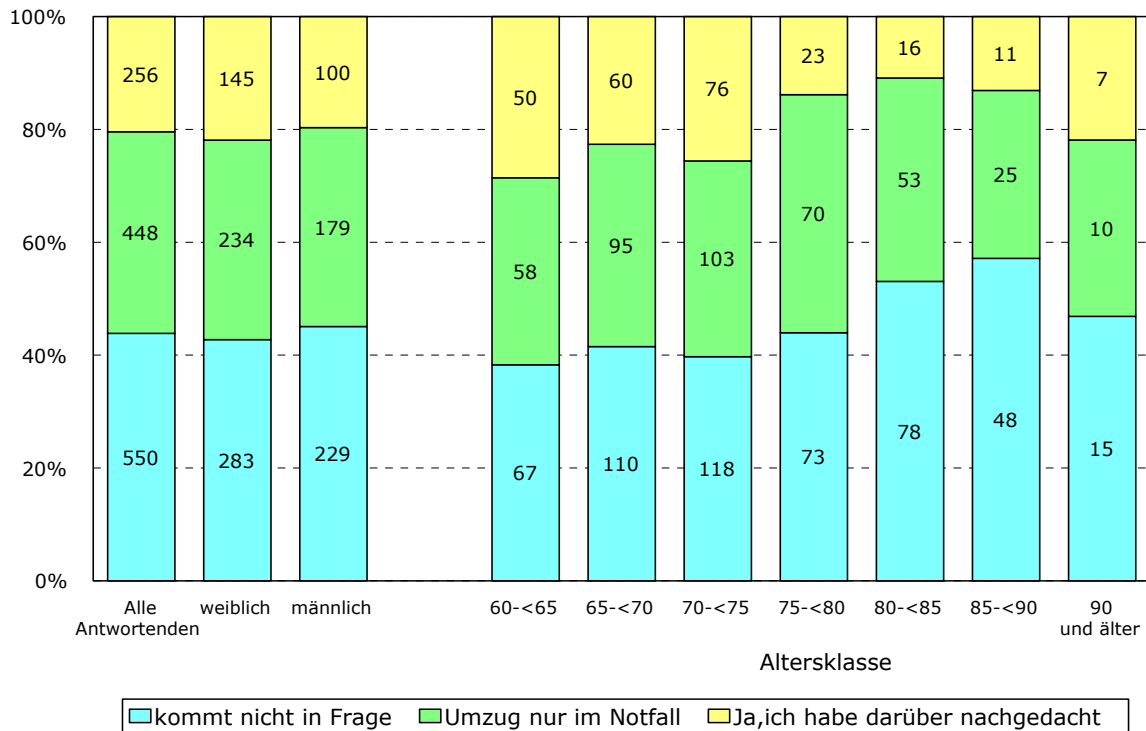
Insbesondere unter den hochaltrigen Menschen ab 85 Jahren war es fast jeder Dritte, der solche Probleme erwähnte. Angesichts der zu erwartenden Zunahme dieser Altersgruppe wird der Wohnberatung und Wohnungsanpassung vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt werden müssen.

Trotz der baulichen Situation und der zunehmenden Mobilitätsprobleme im Alter, denken aber nur 7,6 % der Befragten über einen altersgerechten Umbau ihrer Wohnung/ ihres Hauses nach.

2.3 Wohnwünsche und Wohnformen

Bereits heute gibt es vielfältige Wohnangebote für Ältere, die unterschiedlichen Bedürfnissen und Vorlieben entsprechen. Bei der Frage „Haben Sie einmal darüber nachgedacht, wie Sie in Zukunft gerne wohnen würden?“ gaben 1.164 Personen eine Antwort. Die Befragten hatten die Möglichkeit, mehrere Alternativen zu wählen. So wollen 47,3 % der Befragten ihre derzeitige Wohnform auch in Zukunft nicht ändern, für 38,5 % kommt dies nur im „Notfall“ in Frage. Etwas mehr als ein Fünftel der befragten Personen gab an, bereits über einen Umzug nachgedacht zu haben.

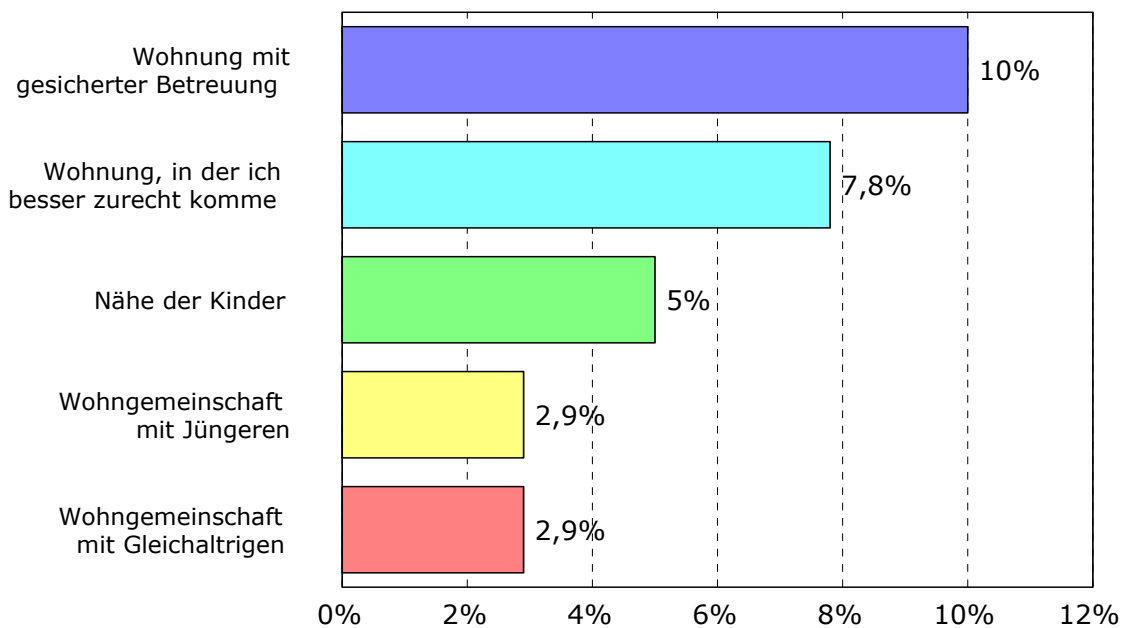
Darstellung 2-3: Wurde bereits über verschiedene Formen des Wohnens für ältere Menschen nachgedacht? Kommt ein Umzug in Frage?



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Auch die Aussagen bezüglich der Wohnwünsche machen deutlich, dass es für einen erheblichen Teil der Befragten wichtig ist, selbst zu bestimmen, wie sie zukünftig wohnen. Die Gruppe Derjenigen, die über einen Umzug nachdenkt, spricht sich eindeutig für eine Wohnung mit gesicherter Betreuung bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit aus. Zehn Prozent der befragten Personen würden „sehr gerne“ und „gerne“ in einer solchen Wohnform leben. Eine barrierefreie Wohnung sehen nur etwas mehr als sieben Prozent als Alternative zur jetzigen Wohnform. Nur ein kleiner Teil der Befragten (knapp fünf Prozent) würde in die Nähe der Kinder ziehen, um auf familiäre Unterstützung zurückgreifen zu können. Jeweils nur knapp drei Prozent der Befragten können sich eine Haus- oder Wohngemeinschaft mit Gleichaltrigen oder generationsübergreifend mit Jüngeren oder Familien vorstellen. Darüber hinaus wurden nur wenig andere Vorstellungen zum Wohnen im Alter geäußert, wie beispielsweise der Umzug in ein Pflege- oder Altenheim.

Darstellung 2-4: Wohnalternativen

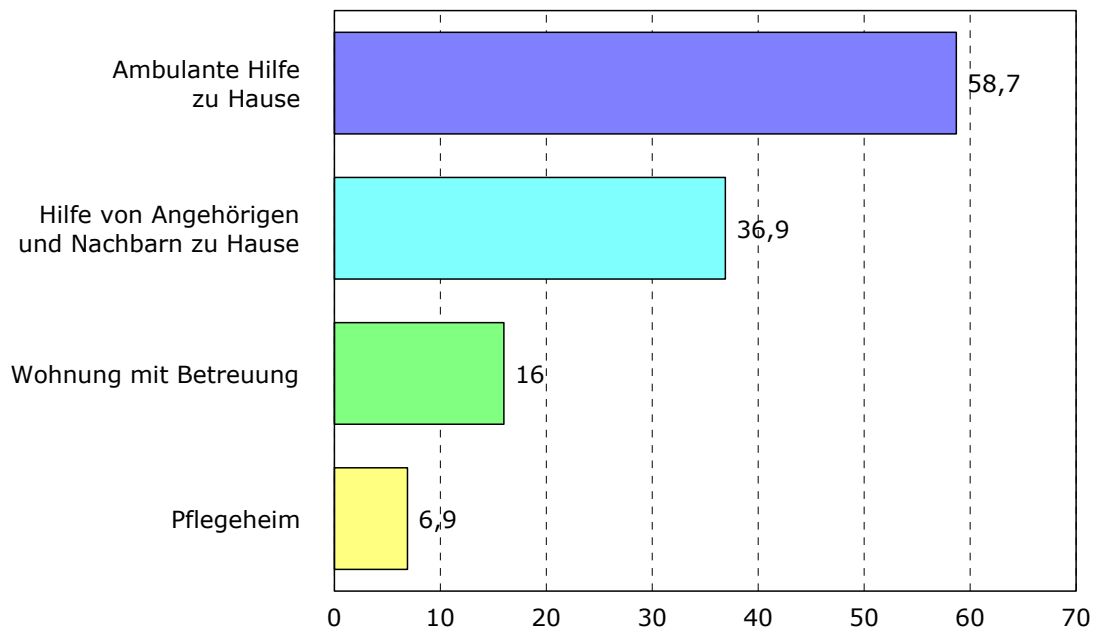


Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Die befragten Älteren haben eine klare Vorstellung darüber, wie sie sich im Falle einer Pflegebedürftigkeit Hilfen organisieren oder dies vielleicht auch schon aktuell tun. Über die Hälfte (58,7 %) der älteren Bürgerinnen und Bürger möchten weiterhin zu Hause wohnen bleiben und ambulante Hilfe in Anspruch nehmen. Weitere knapp 37 Prozent wollen zu Hause wohnen bleiben und die Hilfe von Angehörigen und Nachbarn in Anspruch nehmen. Damit möchten über 95 Prozent der Befragten zu Hause-wohnen-bleiben und entsprechende Hilfen in Anspruch nehmen, wenn sie Pflege oder Betreuung benötigen.

Einen Umzug in eine Wohnung mit Betreuung würden 16 Prozent der Befragten in Kauf nehmen, in ein Pflegeheim würden lediglich 6,9 % ziehen. Nur wenige der Befragten sehen eine Lösung des Pflege- und Betreuungsproblems im Umzug zu den Kindern oder in einer Veränderung der Wohnsituation. Vor allem die jüngeren Seniorinnen und Senioren sind bereit, in eine Wohnung mit Betreuung umzuziehen. Würde die / der Befragte auf Pflege und Unterstützung angewiesen sein, so würde immerhin jeder Fünfte der 60- bis 75-Jährigen diese Alternative in Betracht ziehen. Die Älteren Senior/innen ab 85 Jahren hingegen tendieren mehr zur familiären Hilfe und der Unterstützung von Nachbarn.

Darstellung 2-5: Unterstützung bei Pflege- und Betreuungsbedarf



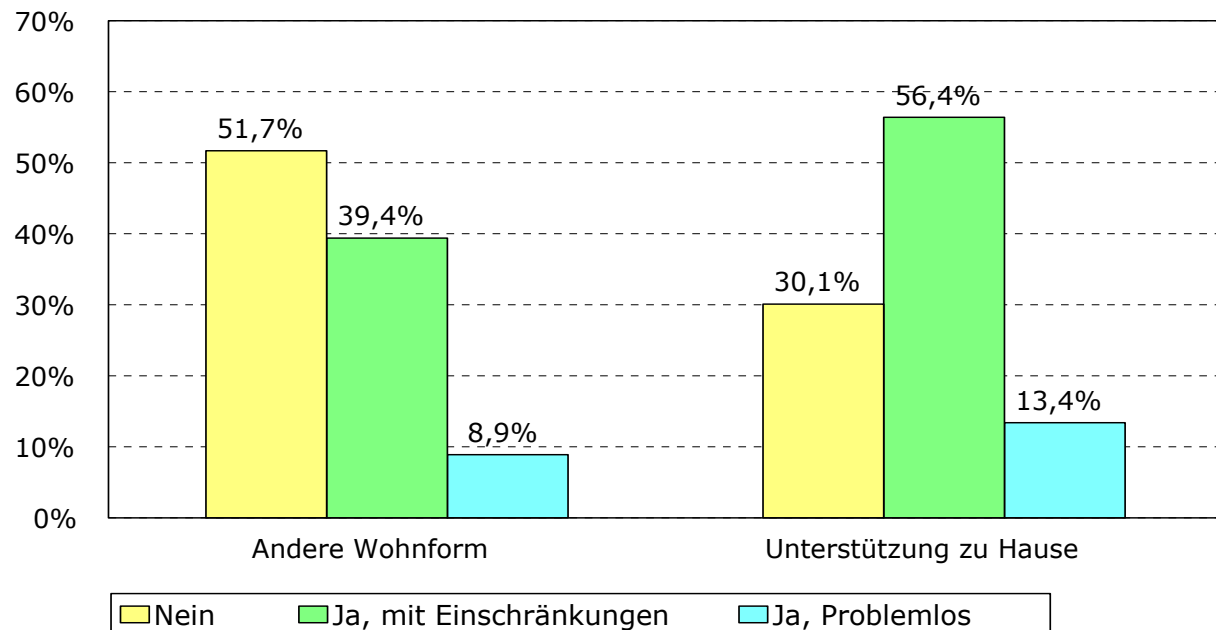
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die älteren Bürgerinnen und Bürger des Landkreises zum überwiegenden Teil an ihrer Wohnsituation nichts ändern wollen. Gemeinschaftsorientierte Wohnformen werden von einer größeren Anzahl, dabei vor allem von jüngere Seniorinnen und Senioren, in Erwägung gezogen, was unserer Einschätzung nach vor allem daran liegt, dass dort der gemeinschaftliche Aspekt im Vordergrund steht. Allerdings bedeutet das nicht, dass diese Wohnform dann auch tatsächlich gewählt wird.

Gründe für die geringe Umzugsbereitschaft sind der Erhalt des gewohnten Wohnumfeldes, die meist höheren Kosten für eine neue Wohnung mit Betreuung und die Befürchtung, dass eine barrierefreie Ausstattung nicht finanzierbar ist. So könnten sich über die Hälfte der Befragten (51,7 %) nach eigenen Angaben die höheren Kosten nicht leisten, 39,4 % nur mit Einschränkungen. Lediglich 8,9 % hätten keine Probleme die höheren Kosten zu tragen.

Eine Unterstützung in der eigenen Wohnung können sich hingegen über die Hälfte der Befragten (56,4 %), wenn auch mit Einschränkungen, leisten. Lediglich 13,5 % gaben an, dass sie problemlos die Kosten für eine Unterstützung in den eigenen vier Wänden aufbringen könnten. Immerhin fast ein Drittel (30,1 %) gab an, sich dies nicht leisten zu können und somit auf die Unterstützung der eigenen Familie und der Nachbarn angewiesen zu sein.

Darstellung 2-6: Finanzierbarkeit von höheren Kosten bei einer Wohnung oder Unterstützung



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

2.4 Besondere Wohnangebote im Landkreis Berchtesgadener Land

Betreute Wohnanlagen / Seniorenresidenzen

Bei Betreuten Wohnanlagen handelt es sich im Regelfall um barrierefrei erschlossene Miet- oder Eigentumswohnanlagen, die mit dem Einzug auch den Abschluss eines Betreuungsvertrags vorsehen und somit eine soziale Betreuung anbieten. Der Betreuungsvertrag setzt sich üblicherweise aus Grund- und Wahlleistungen zusammen, wobei die Grundleistungen als Pauschale, die Wahlleistungen je nach Inanspruchnahme abgerechnet werden. Da es sich beim „Betreuten Wohnen“ oder auch beim „Servicewohnen“ nicht um einen rechtlich geschützten Begriff handelt, sind die Angebote und Leistungen, die mit dem Einzug verbunden sind, höchst unterschiedlich. So unterscheiden sich sowohl die Ausstattung (z. B. barrierefreie Gestaltung, Hausnotrufanlage, Gemeinschaftsräume) wie auch das Betreuungsangebot (u. a. Sprechzeiten einer qualifizierten Kraft, Veranstaltungen, Organisation von Hilfen) von Fall zu Fall. Als Qualitätsmaßstab für die Ausgestaltung der Wohnanlagen und Angebote können die DIN 18025 (Barrierefreiheit) bzw. die DIN 77800 (Dienstleistungsnorm für „Betreutes Wohnen“) gelten.

Wohnstifte und ähnliche Angebote („Seniorenresidenz“) hingegen unterliegen teilweise dem Heimgesetz und werden meist gehobener Ansprüchen gerecht. Den Bewohnern stehen Angebote wie die Reinigung der Wohnung, warme Mahlzeiten und ein Serviceruf rund um die Uhr zur Verfügung. Pflege findet im Regelfall bei Bedarf im eigenen Appartement statt.

Darstellung 2-7: Besondere Wohnangebote im Landkreis

Ort	Name	Zahl der Wohnungen	Bemerkung
Ainring	Wohnstift Mozart	305	Heimvertrag
Bad Reichenhall	Seniorenwohnheim Wisbacher Straße	80	freifinanziert
Bad Reichenhall	Villa Mirabell	32	Eigentumswohnungen
Bayerisch Gmain	Pflege- und Therapie- zentrum Bayerisch Gmain	45	Heimvertrag
Bischofswiesen	Senioren- und Pflege- zentrum Insula	20	Mietwohnungen freifinanziert
Freilassing	Diakoniestation Frei- lassing	48	Eigentumswohnungen
Laufen	Diakoniestation Frei- lassing Betreutes Wohnen Laufen	27	Eigentumswohnungen
Teisendorf	Seniorenwohnanlage und Pflegeheim St. Elisabeth	17	Mietwohnungen
Summe		574	

Quelle: Bestandserhebung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Im Landkreis Berchtesgadener Land gibt es insgesamt 574 Wohnungen mit Betreuungsangebot. 224 Wohnungen davon befinden sich in Betreuten Wohnanlagen und 350 Wohnungen stehen in zwei Wohnstiften zur Verfügung.

Bei den Betreuten Wohnanlagen liegt die Betreuungspauschale zwischen 45 Euro und 295 Euro pro Monat. Die Seniorenwohnanlage St. Elisabeth verlangt keine Betreuungspauschale.

In den beiden Wohnstiften kann die Nachfrage nach freien Wohnungen befriedigt werden, es stehen derzeit sogar Wohnungen leer. Zwei der sechs betreuten Wohnanlagen können ebenfalls die Nachfrage befriedigen, bei den anderen vier Wohnanlagen übersteigt die Nachfrage das Angebot. Zum Erhebungszeitpunkt standen sechs Wohnungen leer, was auf eine gute Auslastung schließen lässt.

Zum Erhebungszeitpunkt lebten 315 Personen in den Wohnstiften und 249 Personen in betreuten Wohnanlagen, 16 Personen insgesamt davon waren unter 65 Jahre alt. Die überwiegende Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner lebt allein.

Dort wohnen, wo Andere Urlaub machen, ist für viele die ideale Wohnform im Alter. Der Landkreis Berchtesgadener Land ist ein beliebtes touristisches Ziel und so ziehen vor allem die Wohnstifte Personen aus ganz Deutschland an. Im Pflege- und Therapiezentrum Bayerisch Gmain kommen knapp zwei Drittel der Bewohner nicht aus dem Landkreis Berchtesgadener Land, im Wohnstift Mozart sind es sogar 80 bis 90 Prozent.

Alternative Wohnformen

Ambulant betreute Wohngemeinschaften stellen ein Wohnangebot für Seniorinnen und Senioren dar, die nicht mehr alleine leben wollen oder können, aber auch nicht in ein Pflegeheim ziehen wollen. In den ambulant betreuten Wohngemeinschaften leben entsprechend dem Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz bis zu zwölf Personen. Die Pflege und Betreuung erfolgt über einen Ambulanten Pflegedienst. Ein Angehörigengremium organisiert die notwendigen Betreuungsleistungen. Ein Ambulanter Pflegedienst ist frei wählbar und rechnet mit den Kranken- und Pflegekassen die erbrachten Leistungen ab. Viele dieser Wohngemeinschaften haben sich auf demenzkranke Bewohner spezialisiert. Diese neue Wohnform zur Versorgung von älteren oder pflegebedürftigen Menschen etabliert sich zunehmend im Freistaat Bayern und lässt sich auch (insbesondere) in kleineren Gemeinden als wohnortnahe Pflege, Betreuung und Versorgung realisieren.

In Bad Reichenhall gibt es seit drei Jahren eine Wohngemeinschaft mit Platz für vier Intensivpflegepatienten. Die Nachfrage nach den Wohnplätzen ist hoch, die Wohngemeinschaft ist immer voll belegt. Die Betreuung und Pflege der Patienten erfolgt rund um die Uhr und wird von der „außerklinischen Intensivpflege Silvia Hofbauer“ übernommen.

Des Weiteren gibt es in Piding eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Intensivpflegepatienten. Der Wohnbereich ist ebenerdig und behindertengerecht ausgebaut und bietet Platz für sechs bis acht Personen. Auch hier werden die Patienten rund um die Uhr betreut, je nach Belegung sind mindestens zwei Pflegekräfte vom „Außerklinischen Intensivpflegedienst Pro Vita“ vor Ort.

Gemeinschaftsorientierte Wohnprojekte unter Beteiligung von älteren Bürgerinnen und Bürgern sind nicht bekannt.

2.5 Weitere Hilfen für das Wohnen zu Hause

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

Essen auf Rädern

Im Landkreis Berchtesgadener Land bieten vier Dienste Essen auf Rädern an. Derzeit werden 425 Haushalte beliefert. Die zwei größten Anbieter, das Bayerische Rote Kreuz und der Malteser Hilfsdienst, mit landkreisweiten Einzugsbereich, versorgen die Mehrzahl der Bezieher, andere, wie das Diakonische Werk Traunstein beschränken sich auf kleinere Gebiete.

Darstellung 2-8: Menüservicedienste im Landkreis Berchtesgadener Land

Einrichtung	Ort	Anzahl Haushalte	Information
Diakonisches Werk Traunstein	Freilassing	45	Liefern in Freilassing und Laufen Heiße Menüs
Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Berchtesgadener Land	Bad Reichenhall	300	Liefern im gesamten Landkreis Tiefkühlmenüs
Malteser Hilfsdienst	Bad Reichenhall	80	Liefern im gesamten Landkreis Tiefkühlmenüs Heiße Menüs

Quelle: Bestandserhebung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Teilweise handelt es sich bei dem Essen um frisch zubereitete Kost (z. B. aus der Küche von Seniorenheimen oder Gaststätten), die warm geliefert wird, teilweise um Tiefkühlprodukte. Bei Bedarf werden Leihgeräte zum Erwärmen der Mahlzeiten zur Verfügung gestellt.

Die räumliche Abdeckung des Landkreises ist durch die liefernden Dienste gegeben, zumal das Bayerische Rote Kreuz und der Malteser Hilfsdienst den gesamten Landkreis versorgen. Nach Angaben der Anbieter kann die gleichbleibende Nachfrage befriedigt werden. Lediglich das Bayerische Rote Kreuz verzeichnet rückläufige Kundenzahlen. Grund hierfür könnte zum einen eine von den Workshopteilnehme-

rinnen und –teilnehmern erwähnte Unzufriedenheit mit Tiefkühlprodukten sein oder die stetig wachsende Zahl an Angeboten warmer Mahlzeiten von Dritten. So bieten Metzgereien und Gaststätten günstige Mahlzeiten an, auch Supermärkte werden durch eine immer breitere Palette an warmen Theken, Fertiggerichten und Tiefkühlprodukten eine attraktive Alternative.

Sieben Alten- und Pflegeheime im Landkreis bieten einen offenen Mittagstisch an. Die Nachfrage ist aktuell eher gering, pro Woche wird dieser Service von insgesamt etwa 10-15 Seniorinnen und Senioren genutzt. Ein weiterer Vorteil eines offenen Mittagstischangebotes ist die Aktivierung und Aufrechterhaltung sozialer Kontakte älterer Menschen.

Auch das Mehrgenerationenhaus Freilassing bietet an zwei Tagen in der Woche einen warmen Mittagstisch, an dem Seniorinnen und Senioren teilnehmen können.

Hausnotruf

Hausnotrufanlagen können grundsätzlich in allen Wohnungen und Häusern mit Telefonanschluss installiert werden. Das Hausnotrufsystem ermöglicht, dass Ältere durchgehend 24 Stunden mit einer Leitstelle Kontakt aufnehmen können, um in Notfällen Hilfe zu erhalten. Bei Vorliegen einer Pflegestufe übernimmt die Pflegekasse einen Teil der monatlichen Gebühr.

Im Landkreis gibt es mehrere Hausnotrufanbieter. Kleinere Dienste arbeiten dabei in der Regel mit den großen Hausnotrufanbietern (Bayerisches Rotes Kreuz und Malteser Hilfsdienst) zusammen, die 24-Stunden-Notrufzentralen betreiben. Zum Erhebungszeitpunkt hatten 625 Haushalte im Landkreis einen Hausnotrufanschluss. Auch hier ist der Landkreis flächendeckend versorgt.

Fahrdienste

Der BRK Kreisverband Berchtesgadener Land und der Malteser Hilfsdienst bieten im Landkreis Fahrdienste an. Zum Angebot gehören Krankenfahrdienste, Personenbeförderung mit Rollstuhl, Beförderung mit Bring- und Abholdienst in die Wohnung (auch sitzend) und die Beförderung inklusive Begleitung. Zusätzlich bietet der BRK Kreisverband einen Fahrdienst bei Ausflugsfahrten an. Der Malteser Hilfsdienst kann Personen liegend, auch ohne medizinische Begleitung, befördern. Das BRK hat monatlich 300 Klienten, der Malteser Hilfsdienst machte hierzu keine Angabe.

Träger der Offenen Seniorenarbeit bieten auch kleinere Fahrten (beispielsweise zum Einkaufen), oft in Privatautos an. Ambulante Pflegedienste und andere soziale Einrichtungen (z. B. Wohnstifte) bieten ihren Kunden Fahrdienste an.

Gemäß der Befragung der älteren Bürgerinnen und Bürger sind es oft auch die eigenen Angehörigen, Nachbarn oder Bekannte (125 Nennungen), die Autofahrten übernehmen.

Wohnanpassung und Wohnberatung

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

Fachliche Wohnberatung, Beratung zur Wohnungsanpassung und auch organisatorische Unterstützung bei der Finanzierung von Baumaßnahmen (z.B. Hilfe bei Anträgen) erteilt die Beratungsstelle im Landratsamt.

Hilfen im Haushalt und weitere individuelle Hilfen

Hilfen im Haushalt werden von Ambulanten Pflegediensten angeboten, allerdings in der Regel im Zusammenhang mit pflegerischen Leistungen. Zehn der dreizehn Ambulanten Dienste gaben an, auch hauswirtschaftliche Hilfen über das SGB XI hinaus zu leisten. 78 Personen nehmen diesen Dienst in Anspruch.

Weitere vier Einrichtungen versorgen den Landkreis mit ergänzenden hauswirtschaftlichen und weiteren Hilfen. Aktuell werden ca. 140 Haushalte betreut. Es sind dies folgende Anbieter:

- Die Caritas Sozialstation bietet neben ambulanter Krankenpflege auch hauswirtschaftliche Hilfen an. Zivildienstleistende, geringfügig Beschäftigte aber auch Fachpersonal bieten Hilfen wie Einkaufen, Raumpflege, Wäsche waschen, Essen zubereiten und Unterstützung bei Behördenangelegenheiten. Die Sozialstation betreut gegenwärtig 28 Kunden mit „Mobilen sozialen Dienstleistungen“.

- Der gemeinnützige Verein „Begleitung von Menschen e.V.“ unterstützt Seniorinnen und Senioren sowie Menschen mit Behinderung nach Bedarf und Situation im Alltag. Zum Angebot gehören das Erledigen von Einkäufen, Raumpflege, Wäsche waschen und bügeln, Essen zubereiten, Begleitung zum Arzt und die Unterstützung bei Behördenangelegenheiten. Derzeit erhalten 41 Kunden Hilfe im Haushalt. Die Arbeit wird sowohl von geringfügig Beschäftigten als auch von Fachpersonal (Hauswirtschaftliche Fachkräfte) durchgeführt.
- Die Familienpflegestation bietet neben hauswirtschaftlichen Hilfen auch ein Training von Alltagskompetenzen an, um eine möglichst lange Eigenständigkeit der Seniorinnen und Senioren zu erhalten. Wie auch bei den anderen Diensten umfasst das Repertoire an Hilfen das Einkufen, Essen zubereiten, Raumpflege und Begleitungen zum Arzt. Momentan werden 61 Familien betreut.
- Die katholischen Dorfhelferinnen leisten derzeit bei etwa zehn Personen hauswirtschaftliche Hilfe. Das Angebot umfasst die Raumpflege, Wäsche waschen, Essen zubereiten und die Mithilfe bei allen anderen anfallenden Tätigkeiten bis zur Stallarbeit. Die Hilfe wird von Fachhauswirtschaftlerinnen durchgeführt.

In der Bürgerbefragung wurde auch nach „Hilfen im Alltag und in der Pflege“ gefragt. Dabei wurde ein großes bürgerschaftliches Unterstützungspotential im Landkreis ersichtlich. Fast ein Drittel der Befragten (29,3 %) gab an, bereits jetzt Hilfe und Unterstützung von der Familie, Freunden oder Nachbarn im Bereich Alltag oder Pflege zu erhalten. Auch wird von einem großen Teil der Befragten selbst Unterstützungsarbeit für andere erbracht, vor allem im hauswirtschaftlichen Bereich. Mehr als ein Drittel (35,5 %) leistet Unterstützung beim Einkauf, 31,6 % leisten Hilfen im Haushalt und weitere 23,2 % bei der Gartenarbeit. Mehrfachnennungen sind hierbei entsprechend zu berücksichtigen.

2.6 Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen

Die Versorgung des Landkreises mit den verschiedenen Angeboten und Hilfen, die das „Zu Hause-wohnen-bleiben“ unterstützen, wurde im Rahmen der Bestandserhebungen von den Vertreter/innen der Kommunen, Ambulanten Diensten, Stationären Einrichtungen und Anbietern Offener Seniorenarbeit und Beratung eingeschätzt. Zudem wurde das Thema im Workshop besprochen.

Darstellung 2-9: Einschätzung der Angebote an Betreuten Wohnanlagen

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=15)	5	*)	8	2	0
Experten der Seniorenarbeit (n=35)	14	10	4	4	3
Insgesamt (n = 50)	19	10	12	6	3

*) Die Vertreter der Kommunen konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Das Angebot an Betreuten Wohnanlagen ist für die meisten Expertinnen und Experten ausreichend. Vor allem die Stationären Einrichtungen bewerten dies positiv. Dennoch sind zehn Personen der Meinung, dass der Landkreis nicht überall gut mit Betreuten Wohnanlagen versorgt ist, zwölf sehen den Landkreis eher unterversorgt.

Im Rahmen des Workshops wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern vor allem der Bau von barrierefreien Wohnungen gefordert, aber auch der Aufbau des Angebots „Betreutes Wohnen zu Hause“, welches im Landkreis noch nicht existiert.

Darstellung 2-10: Einschätzung Gemeinschaftsorientierte Wohnformen

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=15)	1	*)	10	3	1
Experten der Seniorenarbeit (n=35)	3	1	16	11	4
Insgesamt (n = 50)	4	1	26	14	5

*) Die Vertreter der Kommunen konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Der Mangel an alternativen Wohnangeboten, wie z. B. Seniorenwohngemeinschaften, wird durch die Meinung der Expertinnen und Experten nochmals unterstrichen. Lediglich vier Vertreter sehen die Versorgung im Landkreis als ausreichend an, über die Hälfte ist jedoch gegenteiliger Meinung. Fast jeder Zweite kann die momentane Situation nicht einschätzen bzw. machte keine Angaben dazu. Dies zeigt, dass alternative Wohnformen noch häufig unbekannt sind bzw. viele Menschen keine konkrete Vorstellungen davon haben.

Darstellung 2-11: Einschätzung der Versorgungssituation mit hauswirtschaftlichen Hilfen

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=15)	5	*)	5	5	
Experten der Seniorenarbeit (n=35)	12	4	8	8	3
Insgesamt (n = 50)	17	4	13	13	3

*) Die Vertreter der Kommunen konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Versorgung mit hauswirtschaftlichen Hilfen wird von 17 Expertinnen und Experten als ausreichend beurteilt, weitere 17 sind der Meinung, dass der Landkreis nicht ausreichend bzw. nicht in allen Gemeinden ausreichend versorgt ist. Im Workshop wurden zwar die guten nachbarschaftlichen Hilfen gelobt, dennoch wird von vielen Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern ein weiterer Ausbau des Angebots an haushaltsnahen Dienstleistungen gefordert. Um dies umzusetzen wurde vorgeschlagen, mit Schülerinnen und Schülern Besuchs- und Einkaufsdienste für Seniorinnen und Senioren aufzubauen, das freiwillige soziale Jahr und den Zivildienst auszubauen sowie für alle Jungen und Mädchen ein soziales Pflichtjahr einzuführen.

Darstellung 2-12: Einschätzung der Versorgungssituation mit Fahrdiensten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=15)	7	*)	6	2	
Experten der Seniorenarbeit (n=35)	21	4	3	5	2
Insgesamt (n = 50)	28	4	9	7	2

*) Die Vertreter der Kommunen konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die landkreisweite Versorgung mit Fahrdiensten wird lediglich von neun Personen als nicht ausreichend bezeichnet, weitere vier Personen schätzen einige Gemeinden als unterversorgt ein. 28 Expertinnen und Experten jedoch sehen den Landkreis gut

versorgt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops sehen vor allem Bedarf bei Hol- und Bringdiensten für alleinstehende Seniorinnen und Senioren, um ihnen die Teilnahme an gesellschaftlichen Veranstaltungen zu ermöglichen.

2.7 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Da es der Wunsch der allermeisten Älteren ist, zu Hause wohnen bleiben zu können und auch bei einer Pflegebedürftigkeit die häusliche Pflege und Betreuung im Vordergrund steht, sind zunächst all jene Hilfen zu berücksichtigen, die diesen Verbleib stützen. Eine ausreichende Versorgung ist zunächst bei den Angeboten „Essen auf Rädern“ und „Hausnotruf“ gegeben. Die hauswirtschaftliche Versorgung wird im Landkreis zum großen Teil im familiären Umfeld geleistet, es gibt aber auch gute Ansätze von organisierten Hilfeleistungen. Es ist damit zu rechnen, dass dieser Bedarf noch zunimmt, d. h. dass diese Angebote ausgeweitet werden müssen. Insbesondere für alleinlebende Hochbetagte, deren Anteil im Landkreis vergleichsweise hoch ist, sollte ein Betreutes Wohnen zu Hause aufgebaut werden, da dieser Personenkreis von einer zugehenden und alltagsbegleitenden Unterstützung besonders profitiert. Da fast jeder zweite Befragte im Eigentum lebt, ist die Wohnberatung und Wohnungsanpassung künftig weiter auszubauen.

Ein Blick auf die Wohnformen hat gezeigt, dass es im Landkreis eine Reihe von betreuten Wohnanlagen gibt und zwei Seniorenresidenzen, die überwiegend von Älteren bewohnt werden, die in den Landkreis zugezogen sind. Wir halten es für sinnvoll, weitere barrierefreie Wohnungen in den kreisangehörigen Gemeinden und Städten zu schaffen und damit verbunden bei Bedarf auch entsprechende Unterstützungsleistungen anzubieten. Betreute Wohnanlagen mit einem verbindlichen Betreuungsvertrag sollten nur dann aufgebaut werden, wenn die Miete dem ortsüblichen Niveau entspricht und eine Betreuung mindestens drei Stunden pro Tag angeboten werden kann. Da die Zahl der Alleinstehenden bereits jetzt sehr hoch ist und vermutlich auch noch zunimmt, sollten Initiativen für gemeinschaftsorientierte Wohnangebote unterstützt werden.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ausbau der hauswirtschaftlichen Versorgung durch Förderung von Initiativen wie Nachbarschaftshilfen etc.	Landkreis, Gemeinden, Träger, Selbsthilfegruppen, Tauschbörsen
Förderung von Initiativen für gemeinschaftsorientierte Wohnangebote	Landkreis, Gemeinden
Schaffung von barrierefreien Wohnungen mit Unterstützungsmöglichkeiten bei Bedarf; Wohnungsanpassung	Wohnungswirtschaft
Ausbau der Wohnberatung	Landkreis, Bayrische Architektenkammer, Pflegekassen
Aufbau eines Betreuten Wohnens zu Hause	Kommunen, Träger
Ausbau von Fahrdiensten im Landkreis, Verbesserung der Erreichbarkeit von Veranstaltungen etc. durch Hol- und Bringdienste	Kommunen, Vereine, Anbieter von Veranstaltungen

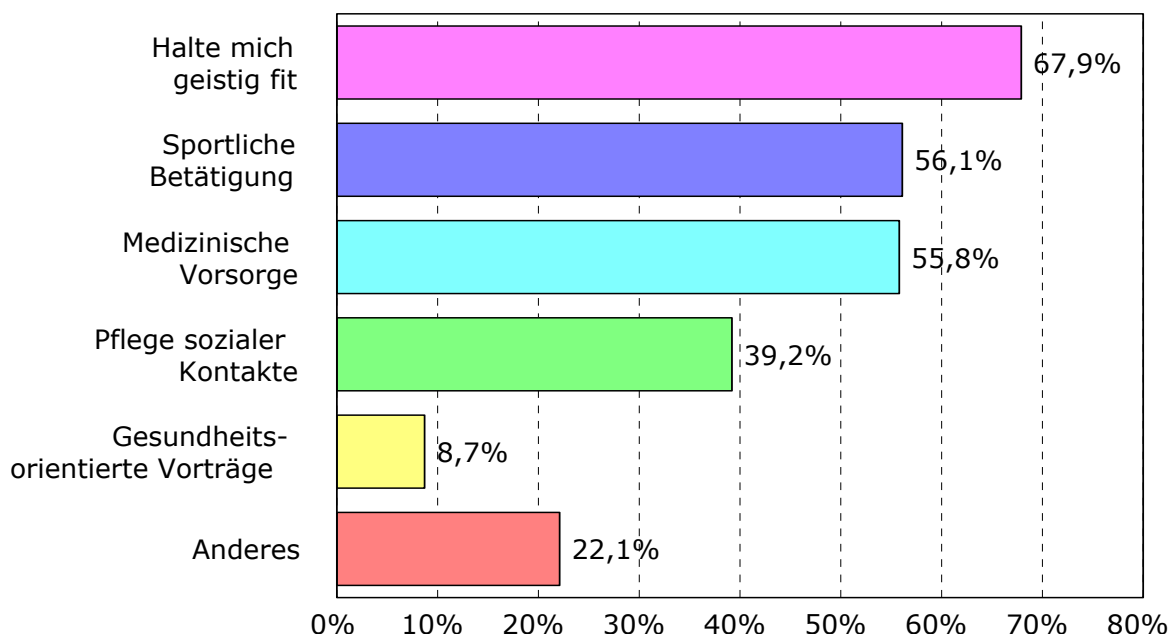
3. Handlungsfeld Präventive Angebote

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

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

Auch in der Bürgerbefragung wurde gefragt, was die Bürgerinnen und Bürger selbst tun, um Geist und Körper fit zu halten.

Darstellung 3-1: Präventive Aktivitäten



Mehrfachnennungen

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Über zwei Drittel der Befragten gaben an, dass sie sich geistig fit halten, sei es durch Gedächtnistraining oder durch das Lösen von Kreuzworträtseln. Über die Hälfte der Befragten (56,1 %) betätigen sich sportlich, um körperlich agil zu bleiben

und die Kondition zu verbessern. Um Krankheit vorzubeugen, nehmen ebenfalls mehr als die Hälfte der Befragten (55,8 %) regelmäßig medizinische Vorsorge in Anspruch. Auch die Pflege sozialer Kontakte ist für 39,2 % der Befragten ein Thema, um sich sowohl geistig als auch körperlich fit zu halten. Im Rahmen gesundheitsorientierter Vorträge können Informationen über den richtigen Lebensstil im Alter, Vorsorgemaßnahmen oder auch Krankheiten eingeholt werden. 8,7 % der Seniorinnen und Senioren nutzen diese Möglichkeit. Als weitere Alternativen im Alter körperlich und geistig aktiv zu bleiben, wurden Lesen (79 Nennungen, 6,5 %), die Nutzung von kulturellen Angeboten (42 Nennungen, 3,5 %), eine Erwerbstätigkeit (38 Nennungen, 3,1 %), Spaziergänge (37 Nennungen, 3,0 %), Sprachen lernen und Schreiben (35 Nennungen, 2,9 %), der Computer (27 Nennungen, 2,2 %), Gartenarbeit (24 Nennungen, 2,1 %) oder Handarbeit (21 Nennungen, 1,7 %) genannt.

Männer halten sich vorwiegend durch sportliche Aktivitäten wie z. B. Gymnastik fit, Frauen bevorzugen Gedächtnistraining oder Kreuzworträtsel, um die geistige Fitness zu fördern. Erwartungsgemäß nimmt die körperliche Betätigung im Alter ab. Rund 70 Prozent der 60- bis 65-Jährigen betreiben regelmäßig Sport, bei den 85- bis 90-Jährigen ist es immerhin noch jeder Fünfte, der sich körperlich betätigt. Das gleiche Bild zeigt sich auch bei der Pflege sozialer Kontakte. Hier sind es ebenfalls die jüngeren Seniorinnen und Senioren, die sich regelmäßig mit Bekannten und Angehörigen treffen. Oft ist die eingeschränkte Mobilität Älterer der Grund, dass soziale Kontakte nicht mehr so oft möglich sind. In diesen Altersgruppen wird sich vorwiegend geistig fit gehalten. Bei den 80- bis 85-Jährigen sind es 70 Prozent, die diese Möglichkeiten nutzen, bei den über 90-Jährigen sogar 75 Prozent.

3.1 Präventive Angebote

Präventive Angebote gibt es im Landkreis zahlreich und vielfältig. Exemplarisch werden einige davon näher dargestellt.

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

Vor allem die großen **Turn- und Sportvereine** mit ihren zahlreichen Abteilungen bieten ein großes Repertoire an Breitensport, aber auch zielgerichtete Präventions- oder Rehabilitationssportangebote. Zudem ist davon auszugehen, dass in Vereinen

ohne gesondertem Seniorenangebot das „normale“ Programm auch von älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern genutzt wird. Einen Überblick über spezielle präventive sowie rehabilitativ orientierte Sportangebote gibt die Darstellung 3-2.

Darstellung 3-2: Sportangebote im Landkreis

Verein	Ort	Angebot
TuS Mittelfelden	Ainring	Seniorengymnastik
Sportclub Anger e.V.	Anger	Fit und gesund für Männer; Schongymnastik; Wirbelsäulengymnastik
TSV Bad Reichenhall	Bad Reichenhall	Senioren-sport; Gesundheitssport (Osteoporose, Koronarsport, Wirbelsäulen- gymnastik, Wassergymnastik)
TSV Berchtesgaden	Berchtesgaden	Seniorengymnastik; Reha-Sportgruppe mit Wassergymnastik
ASV Strub e.V.	Bischofswiesen	Rückenschule
TSV Freilassing	Freilassing	Senioren-sport; Yoga, Pilates, Bauch Beine Po für Senioren; Partnerturnen; Herzsport; Wirbelsäulengymnastik
SV Leobendorf e.V.	Laufen	Ausgleichsgymnastik für Senioren
Turnverein Laufen	Laufen	Senioren-sport Frauen; Tischtennis für Senioren
SV Oberteisendorf	Oberteisendorf	Wirbelsäulengymnastik
ASV Piding	Piding	Senioren-Gymnastik
BSC Surheim	Saaldorf-Surheim	Fit ab 50
Sportverein Saaldorf e.V.	Saaldorf-Surheim	Gelenkschonende Gymnastik
SG Schönau	Schönau	Seniorenturnen
TSV Teisendorf	Teisendorf	Wirbelsäulengymnastik Senioren; Seniorenmannschaft Eisstockschießen
DJK Weildorf	Weildorf	Rückenturnen

Quelle: AfA / SAGS 2010

An dieser Stelle sind zwei Sportvereine hervorzuheben. Der Sportverein TSV Bad Reichenhall bietet neben einem Präventionsangebot – wie Rückengymnastik oder Seniorengymnastik – auch Angebote der Rehabilitation (Osteoporose, Koronarsport,

Wassergymnastik) an. Der TSV Berchtesgaden bietet eine Rehabilitations-Sportgruppe mit Wassergymnastik. Zudem bietet das Bayerische Rote Kreuz Kreisverband Berchtesgadener Land landkreisweit Seniorengymnastik an.

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

Wie schon die Bürgerbefragung zeigt, ist nicht nur die körperliche Fitness, sondern auch die geistige Leistungsfähigkeit wichtig für die Lebensqualität im Alter. Ein umfangreiches Programm, das sich meist an alle Altersgruppen richtet, offerieren die Volkshochschulen und das Katholische Bildungswerk des Landkreises Berchtesgadener Land.

Darstellung 3-3: Präventions- und Bildungsangebote der Volkshochschulen und des katholischen Bildungswerkes im Landkreis Berchtesgadener Land

Anbieter	Ort	Angebot
VHS Bad Reichenhall	Bad Reichenhall	Vorträge „Vorsorge bewahrt vor Sorgen“, Erfahren – Fair – Aktiv – Führerscheinkennntnisse aufgefrischt; Yoga für Senioren „Alt werden und jung bleiben“, Gymnastik mit Musik für die Altersgruppe 50+, Gymnastik für Senioren, Fitness für Senioren; Seminare: Eine neue Richtung meiner Freizeit, Wie style ich mich in meinem Alter?
VHS Freilassing	Freilassing	PC-Einsteigerkurs für Senioren, Computerkurs; Yoga für Senioren, 50+ Fitneß
Katholisches Bildungswerk Berchtesgadener Land	Berchtesgadener Land	Fit und fröhlich in der zweiten Lebenshälfte; Familiientag für Großeltern und Enkelkinder; Seniorengymnastik

Quelle: AfA / SAGS 2010

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

3.2 Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen

Die Expertengruppen beurteilten die Angebote im präventiven Bereich wie folgt:

Darstellung 3-4: Präventive Angebote im Gesundheitsbereich

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=15)*)	5		7	3	0
Experten der Seniorenarbeit (n=35)	5	3	10	14	3
Insgesamt (n = 50)	10	3	17	17	3

*) Die Vertreter der Kommunen konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Das vorhandene Angebot an Präventionsleistungen im Gesundheitsbereich wird von den Expertinnen und Experten weitgehend als nicht zufriedenstellend beurteilt. Insgesamt 20 Personen sehen einen Angebotsmangel bzw. einige Gemeinden unterversorgt. Vor allem auch die befragten Kommunen selbst sehen die Versorgung des Landkreises mit präventiven Leistungen kritisch. Dennoch ist zu berücksichtigen, dass der Anteil derer, die das Angebot nicht einschätzen können, sehr hoch ist: 17 Befragte können die momentane Lage nicht einschätzen, drei machten hierzu keine Angaben. Hauptgrund hierfür ist vermutlich die geringe Transparenz und die starke Aufsplitterung des präventiven Angebots von Sportvereinen, Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit, Volkshochschulen u. a.

3.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Den Bürgerinnen und Bürgern des Landkreises ist die Bedeutung von Prävention bewusst, denn sie nehmen eine ganze Reihe von präventiven Maßnahmen wahr. Dabei können sie auf ein vielfältiges Angebot im Landkreis zurückgreifen. Allerdings ist die Einschätzung der lokalen Expertinnen und Experten doch ernst zu nehmen: Sie halten das derzeitige Angebot für nicht ausreichend.

Eine Ausweitung der Angebote sollte allerdings differenziert erfolgen. Zunächst gilt es für Hochbetagte, auch immobile Seniorinnen und Senioren entsprechende Angebote aufzubauen, Sturzprävention bei Hochbetagten im häuslichen Bereich zu fördern usw. Hierzu beraten z. B. auch die Kranken- und Pflegeversicherungen. Des Weiteren sollten Angebote im Bereich Gedächtnistraining verstärkt aufgebaut werden. In den Kommunen sollten alle präventiven Angebote übersichtlich zusammen-

gestellt werden, so dass Bürgerinnen und Bürger auf einen Blick sehen, welche Angebote von den jeweiligen Anbietern vor allem im lokalen Umfeld gemacht werden. Auch Gesundheitstage in den Gemeinden fördern das Bewusstsein für Prävention. Diese sind deshalb zu empfehlen, weil z. B. sportliche Betätigung bereits in jungen Jahren erfolgen und gepflegt werden muss, damit es auch im Alter fortgesetzt wird.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ausbau von Angeboten für Hochbetagte	Gemeinde, Vereine, Wohlfahrtsverbände
Angebote in den Gemeinden übersichtlich darstellen	Gemeinde, Einrichtungen
Durchführung von Gesundheitstagen	Gemeinde, Einrichtungen
Stärkung des Bewusstseins für präventive Angebote bei der Bevölkerung. Eine Bündelung der Angebote z. B. auf kommunaler Ebene in Form von gemeinsamer Öffentlichkeit ist hierzu ein Ansatz	Kommunen, Anbieter

4. Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe

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

Unterstützung von Angeboten im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen durch die Kommunen

Die hier beschriebenen Angebote der Offenen Seniorenarbeit werden teilweise durch freiwillige soziale Leistungen der Kommunen unterstützt. Die schriftliche Befragung bei den 15 Kommunen ergab, dass nur vier von ihnen örtliche Einrichtungen mit Sach- und / oder Geldleistungen unterstützen. Bei der Sachleistung handelt es sich um die Bereitstellung von Räumlichkeiten. Die finanzielle Unterstützung in den anderen drei Gemeinden liegt im Bereich von einigen hundert Euro pro Jahr. Eine weitere Gemeinde (Teisendorf) verwies darauf, keine Veranlassung für die Unterstützung von Seniorenangeboten zu sehen. Insgesamt werden Angebote vor Ort durch die kreisangehörigen Gemeinden nur in geringem Umfang unterstützt.

Darstellung 4-1: Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Kommune

Kommune	Art der Unterstützung
Bad Reichenhall	Geld- und Sachleistungen (ohne nähere Angaben)
Bayerisch Gmain	Geldleistungen für die Seniorenrunde der katholischen Pfarrgemeinde
Freilassing	Unterstützung für das Mehrgenerationenhaus durch Bereitstellung von Räumlichkeiten
Schönau am Königssee	Geldleistungen für den Altenachmittag in Zusammenarbeit mit der katholischen Kirche

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

4.1 Angebote zur Freizeit, Begegnung und Kommunikation

Angebote zur Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation gibt es in großer Zahl im Landkreis Berchtesgadener Land. Sie werden von einer Vielzahl von Vereinen, religiösen Gruppen und kulturellen Organisationen angeboten. Obwohl deren Angebot überwiegend nicht speziell auf die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren ausgerichtet ist, wird es erfahrungsgemäß auch von dieser Altersgruppe rege genutzt. Es gibt jedoch darüber hinaus auch viele Angebote, die sich explizit an Seniorinnen und Senioren richten. Diese Angebote tragen dazu bei, vorhandene Kontakte von Seniorinnen und Senioren zu stabilisieren und neue zu knüpfen.

Im Folgenden werden Angebote mit überwiegend seniorenspezifischem Charakter dargestellt. Vor allem die Kirchengemeinden im Landkreis Berchtesgadener Land bieten eine breite Palette an Angeboten zur Freizeitgestaltung, Kommunikation und Begegnung.

Akteure und Angebote zur Freizeit, Begegnung und Kommunikation

Die Mehrzahl der Angebote zur Freizeit, Begegnung und Kommunikation werden von den katholischen und evangelischen Pfarreien angeboten. Alle befragten Pfarreien offerieren Besuchsdienste für Personen, die das Haus nicht mehr verlassen können, Geburtstag haben, im Krankenhaus oder Pflegeheim sind oder neu in die Gemeinde zugezogen sind. Auch haben die Seniorinnen und Senioren die Möglichkeit, an geselligen und kommunikativen Veranstaltungen wie Seniorennachmittagen oder der Seniorenclubs teilzunehmen. Die Pfarreien St. Andreas in Teisendorf und St. Johann Nepomuk in Winkl bieten zudem noch einen gemeinsamen Mittagstisch an. Ebenso organisieren einige Pfarreien individuelle Hilfen wie kleinere Hilfen im Haushalt oder Hilfe beim Einkaufen. Zu Veranstaltungen werden oft Hol- und Bringdienste auf ehrenamtlicher oder privater Basis eingerichtet. In fast jeder Pfarrei werden außerdem Veranstaltungen zu den wichtigsten kirchlichen Feiertagen wie Weihnachten oder Ostern angeboten, aber auch Ausflüge oder Vorträge gehören zum festen Bestandteil der Angebote.

Um die Angebote der Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation zu ermöglichen, sind die Pfarreien auf die Arbeit ehrenamtlicher Mitarbeiter angewiesen. Allein in den 25 befragten Pfarreien arbeiten über 200 Personen auf ehrenamtlicher Basis (siehe auch Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“).

Darstellung 4-2: Angebote der Kirchengemeinden (n=25)

Angebot	Anzahl der Pfarreien
Besuchsdienste z. B. Krankenhaus, Pflegeheim, Jubiläen, Menschen mit Migrationshintergrund	25
Individuelle Hilfen z. B. Putzen, Einkaufen, Fahrdienste, Begleitung zu Veranstaltungen, Betreuungsangebote für Demenzkranke	16
Begegnungsmöglichkeiten z. B. Seniorentreffs, Mittagstisch, Gruppe pflegende Angehörige	23
Veranstaltungen / Kurse z. B. Feste, Vorträge, Weiterbildungskurse, Ausflüge, Sportgruppen	22

Quelle: Bestandserhebung Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Neben den kirchlichen Trägern gibt es auch eine Reihe von Seniorenclubs in freier Trägerschaft bzw. von Wohlfahrtsverbänden. Hier werden Aktivitäten wie Kinonachmittage für Seniorinnen und Senioren, Besuchs- und Begleitdienste, individuelle Hilfen im Haushalt, offene Begegnungstreffs, Freizeit- und Kulturveranstaltungen oder monatliche Treffs in Gaststätten angeboten.

Beispielhaft für gesellschaftliche Teilhabe von und für Seniorinnen und Senioren ist das **Mehrgenerationenhaus (MGH) Freilassing**. Im Programm sind Veranstaltungen für alle Altersgruppen, zwei Mal pro Woche findet ein gemeinsamer Mittagstisch statt, ebenso hat sich im Haus eine Ehrenamtsbörse etabliert. Das MGH bietet Seniorinnen und Senioren einen Ort der Begegnung, an dem zum einen gesellige, kulinarische und kulturelle Angebote genutzt und mitgestaltet werden können und zum Anderen auch Sorgen und Nöte ihren Platz in einem Beratungsgespräch finden. Des Weiteren gehören Weiterbildungsangebote und Integrationspaten zum Repertoire. Das Mehrgenerationenhaus wird von der gemeinnützigen GmbH Startklar Schätzl getragen.

Räumliche Verteilung

In nahezu jeder Kommune im Landkreis gibt es zumindest ein Angebot für Seniorinnen und Senioren, jedoch nicht in allen Ortsteilen bzw. den Quartieren der größeren Kommunen. Ebenso ist die Angebotsdichte und -vielfalt höchst unterschied-

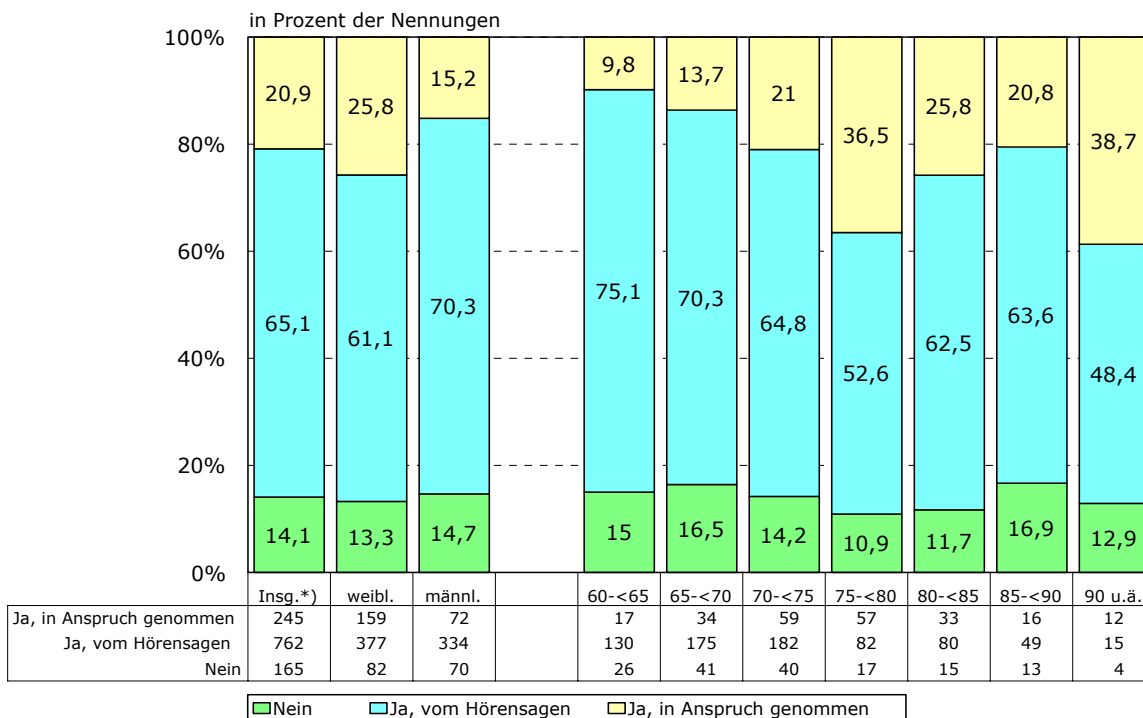
lich. So haben die Seniorinnen und Senioren in den größeren Orten eine wesentlich größere Auswahl an Angeboten und Aktivitäten als in kleinen Ortschaften.

Es war im Rahmen der Erhebungen für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept nicht möglich, für jede Kommune eine umfassende Erhebung der bestehenden Angebote durchzuführen. Dies sollte auf der Ebene der Kommunen im Rahmen der Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes angegangen werden. Ziel ist es dabei, die bestehenden Angebote aufeinander abzustimmen, um die vorhandenen Ressourcen am Ort gezielt zu nutzen. Dafür ist es beispielsweise sinnvoll, Arbeitskreise oder Runde Tische zur Seniorenarbeit zu schaffen und Seniorenvertreter dabei einzubinden, wie es in einigen Kommunen bereits geschieht (vgl. Handlungsfeld „Koordination und Vernetzung“). Das Ergebnis kann dann durchaus unterschiedlich sein und sollte den örtlichen Gegebenheiten und Bedürfnissen entsprechen.

4.2 Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung

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

Darstellung 4-3: Bekanntheit von Angeboten für Seniorinnen und Senioren



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

Quelle: Bürgerbefragung Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Dem Großteil der Befragten (86 Prozent) ist ein entsprechendes Angebot bekannt oder wurde von ihnen bereits genutzt. Von Denjenigen, die ein Angebot schon einmal in Anspruch nahmen, haben über 60 Prozent dies auch im letzten halben Jahr getan.

Konkret danach gefragt, welche Angebote genutzt werden, nennen die meisten Befragten das Angebot der Seniorenkreise / Seniorentreffs (57); die weiteren Nennungen fallen dagegen zahlenmäßig deutlich ab. Ausflüge / Besichtigungen (25), allgemeine Angebote von der Kirche, Gemeinde, VHS etc. (20), Gesundheitsthemen, Sport (14), Vereine / Verbände (13), Feste / Tanz / Feiern (11), Unterhaltungsangebot / Kultur (9) und Frauenkreise / Frauenbund (8).

Auf die Frage, ob die Angebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis ausreichend seien, gaben 668 der Befragten eine Antwort. Diese sind nahezu geschlossen (93 Prozent) der Meinung, dass das Angebot ausreicht. Den anderen fehlen Angebote aus den Bereichen Kultur, Unterhaltung und Beschäftigung sowie Seniorennachmittage und Ausflüge.

4.3 Seniorenvertreter

Seniorenvertreter (Seniorenbeauftragte bzw. Seniorenbeiräte) rücken die speziellen Belange der Älteren in das Blickfeld der Öffentlichkeit. Sie sind ein Bindeglied zwischen der Politik / Verwaltung, den Seniorinnen und Senioren und deren Angehörigen und den Seniorenverbänden / -vereinen und Seniorenorganisationen vor Ort. Darüber hinaus sind die Seniorenvertreter eine Vermittlungs- und Vernetzungsstelle von Angeboten der Seniorenorganisationen, -vereine und -verbände. Sie informieren über Initiativen, Fachberatungen sowie ehrenamtliche Dienste, Nachbarschaftshilfen und Freizeitangebote im Landkreis, die den älteren Bürgerinnen und Bürgern zur Verfügung stehen. Die Seniorenvertreter sind aber auch Ansprechpartner und Sprachrohr der Seniorinnen und Senioren sowie die Interessensvertretung vor Ort bei kommunalen Planungen und in der Gremiumsarbeit.

Von den 15 Städten und Gemeinden im Landkreis Berchtesgadener Land hat nur die Gemeinde Bad Reichenhall einen Seniorenbeirat. In den anderen Städten und Gemeinden gibt es kein entsprechendes Gremium, in Freilassing wurde aber während des Planungszeitraumes ein Seniorenbüro eingerichtet.

Sieben der übrigen 14 Kommunen haben einen Seniorenbeauftragten; die Situation verbesserte sich wesentlich während des Planungszeitraumes.

4.4 Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen

Die Expertinnen und Experten des Landkreises wurden über ihre Einschätzung zu den Kontakt- und Freizeitangeboten befragt, sowie zu den Angeboten der Erwachsenen- und Seniorenbildung.

Darstellung 4-4: Einschätzung des Angebots an Kontakt- und Freizeitangeboten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=15)*	10		3	2	0
Experten der Seniorenarbeit (n=35)	4	4	12	12	3
Insgesamt (n = 50)	14	4	15	14	3

*) Die Vertreter der Kommunen konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Insgesamt zeigt sich die Einschätzung des Angebots an Freizeit- und Kontaktveranstaltungen ambivalent. Etwa ein Drittel (14 Vertreter) schätzt die Lage positiv ein, etwa gleich viele (15) sehen einen Angebotsmangel, vier Personen halten einige Gemeinden für unterversorgt. 14 Personen können das Angebot nicht einschätzen bzw. machten hierzu keine Angaben.

Darstellung 4-5: Einschätzung des Angebots an Erwachsenen- und Seniorenbildung

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=15)*	7		7	1	0
Experten der Seniorenarbeit (n=35)	4	7	8	13	3
Insgesamt (n = 50)	11	7	15	14	3

*) Die Vertreter der Kommunen konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Auch die Angebote der Erwachsenen- und Seniorenbildung wurden von den Expertinnen und Experten bewertet. Ein großer Teil der Befragten äußerte sich zu diesem Bereich nicht bzw. konnte sich kein Urteil bilden (17 Nennungen). Die meisten sind aber der Meinung, dass der Landkreis weniger gut versorgt sei bzw. in einigen Ge-

meinden Angebote der Seniorenbildung fehlen. Elf Personen, darunter sieben Vertreter aus Kommunen, bewerteten das Angebot an Senioren- und Erwachsenenbildung positiv.

Die Diskussion der Arbeitsgruppe mit dem Thema „Gesellschaftliche Teilhabe“ im **Workshop** ergab dass die Angebotslage insgesamt als „gut“ bewertet wurde. Als besonders positiv wurde das Mehrgenerationenhaus Freilassing mit seinem breiten Angebotsspektrum an Aktivitäten für Jung und Alt bewertet. Ebenso wurde das Programm der Volkshochschulen und die zahlreichen kulturellen Angebote in den einzelnen Kommunen des Landkreises gelobt.

Im Rahmen des Workshops wurde aber auch bedauert, dass viele Seniorinnen und Senioren die Angebote nicht wahrnehmen können, da die Mobilität im Alter nachlässt. Umso wichtiger ist es also, das Angebot an Beförderungsmöglichkeiten auszubauen, sei es durch eine Verbesserung des Angebotes des ÖPNV oder den Auf- und Ausbau ehrenamtlicher Fahrdienste. Um den Informationsfluss über Angebote der Freizeitgestaltung und Kommunikation zu erhöhen, wurde ebenfalls die Erweiterung des Seniorenratgebers des Landratsamtes um „kommunikative Angebote“ gefordert.

Bedarf wird vor allem aber bei den Seniorenvertretungen im Landkreis und den einzelnen Kommunen gesehen. Die Workshopteilnehmer betonten, dass jede Gemeinde einen Seniorenbeauftragten benötigt, sowie der Landkreis einen Seniorenbeirat.

4.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Vor allem die Kirchengemeinden leisten einen wertvollen Beitrag zur gesellschaftlichen Teilhabe älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl von Angeboten für alle Altersgruppen, so dass auch teilträumlich betrachtet insgesamt ein gutes Angebot vorhanden ist, wenngleich die Vielfalt in den größeren Orten höher ist. Um auch den Bürgerinnen und Bürgern in den kleineren Ortsteilen kommunikative Angebote zu ermöglichen, sollen die Gemeinden bzw. Pfarrämter den Aufbau solcher Angebote unterstützen, denn gerade für hochaltrige Bürgerinnen und Bürger können diese Angebote eine wertvolle Unterstützung darstellen. Da das Engagement der Gemeinden, kommunikative Angebote zu unterstützen, bislang vergleichsweise gering ist, sehen wir hier noch Spielraum für zusätzliche Unterstützung. Dabei ist auch zu prüfen, ob nicht für Initiativgruppen Räume kostengünstig zur Verfügung gestellt werden können. Die wertvolle Arbeit

des Mehrgenerationenhauses in Freilassing kann hier ein Beispiel für andere Gemeinden sein und sollte deshalb auch in Zukunft unterstützt werden, um daraus ein Dauerangebot auch nach der Förderphase durch den Bund zu entwickeln.

Hol- und Bringdienste von und zu den Veranstaltungen sind für Hochbetagte zu organisieren, die nicht mehr selbst Auto fahren. Dabei wird es in vielen Fällen genügen, wenn informelle Fahrdienste zur Verfügung stehen. Bei den Gemeinden oder den Pfarrämtern könnten hierzu Kontaktstellen eingerichtet werden, aber auch über Bürgerbusse sollte nachgedacht werden.

Da es im Landkreis erst in gut der Hälfte der Gemeinden Seniorenvertretungen gibt, ist hier gleichfalls noch ein Nachholbedarf, d. h. in allen Gemeinden sollen nach Möglichkeit in den nächsten Jahren Seniorenbeauftragte oder Seniorenvertretungen entstehen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Aufbau von kommunikativen Angeboten in den Ortsteilen unter Mitwirkung von Seniorenvertretern („Runde Tische“)	Gemeinden, Pfarrämter
Unterstützung der Neugründung von Initiativen, ggf. die Erfahrungen des Mehrgenerationenhauses in Freilassing nutzen	Gemeinden, Pfarrämter
Schaffung von Hol- und Bringdiensten zu Veranstaltungen	Gemeinden, Pfarrämter
Aufbau von Seniorenvertretungen in allen Gemeinden und Vernetzung der kommunalen Seniorenvertreter auf Landkreisebene	Gemeinden, Landkreis
Verbesserung der Information über kommunikative Angebote, z. B. durch die Gemeindeblätter und durch Seniorenratgeber	Gemeinden
Ausbau der freiwilligen Leistungen der kreisangehörigen Gemeinden zur Weiterentwicklung von örtlichen kommunikativen Angeboten (vor allem durch die Pfarreien)	Gemeinden

5. Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren

Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren ist in mehrfacher Hinsicht bedeutsam. Bürgerinnen und Bürger, die sich ehrenamtlich für Ältere engagieren, leisten einen wichtigen Beitrag zur Aufrechterhaltung von sozialen, kulturellen und gesundheitsorientierten Angeboten in den Gemeinden des Landkreises. Ebenso bietet ein ehrenamtliches oder freiwilliges Engagement Älteren eine Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe, die Chance selber aktiv zu sein, andere Menschen zu treffen, neue Kontakte zu knüpfen und Wertschätzung von Anderen zu erfahren (vgl. dazu das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“). Darüber hinaus zeigen neueste Untersuchungen, dass Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren, weniger unter depressiven Symptomen und körperlichen Beeinträchtigungen leiden, dafür aber eine (nach eigener Einschätzung) bessere Gesundheit und höhere Lebenszufriedenheit haben als Menschen, die sich nicht ehrenamtlich engagieren.⁷ Somit ist für viele Ältere das Engagement auch ein deutlicher Gewinn für die eigene Lebensqualität.

Im Landkreis Berchtesgadener Land ist bürgerschaftliches Engagement ein wesentlicher Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens, aufzufinden beispielsweise in den zahlreichen Vereinen, sozialen Diensten, Wohlfahrtsverbänden, den Kirchengemeinden, der Nachbarschaftshilfe oder in der Hospizarbeit. Auch nach Aussage der Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer wollen sich viele Menschen ehrenamtlich betätigen, sei es durch kulturelles oder soziales Engagement. Ein Grund dafür liegt u. a. in der kirchlichen Tradition und der daraus resultierenden Bereitschaft zu nachbarschaftlichem Engagement.

In der Bürgerbefragung wurden zwei Themen hierzu näher beleuchtet: Zum einen wollten wir wissen, welche Unterstützungsleistungen die Älteren für Andere erbringen (hier sind die Übergänge zu familiären oder nachbarschaftlichen Hilfenetzen und bürgerschaftlichem Engagement z. B. in Vereinen fließend); zum anderen wurde erfasst, ob und wo sich Bürgerinnen und Bürger ehrenamtlich engagieren.

⁷ Warner, Lisa Marie, „Wer anderen hilft, der hilft auch sich selbst“ – Wie Helfen Zufriedenheit und Gesundheit fördern kann, in: Informationsdienst Altersfragen, Heft 06, November / Dezember 2009, Hrsg.: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

5.1 Hilfeleistungen von älteren Bürgerinnen und Bürgern

Die Bürgerbefragung ergab, dass 401 (35,5 %) der 1.130 Antwortenden anderen Personen regelmäßig Hilfe im Alltag leisten. Rund 65 Prozent gaben an, dies nicht (regelmäßig) zu tun. Unterstützung erhalten Angehörige, aber auch Nachbarn und Freunde oder Bekannte.

Darstellung 5-1: Regelmäßige Hilfeleistung im Alltag

Hilfe für:	Anzahl
Angehörige	259
Nachbarn	110
Freunde/Bekannte	82
Andere Person	38

Mehrfachnennungen möglich

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Die Art der Hilfe im Alltag ist recht unterschiedlich und umfasst Hilfe beim Einkaufen (175 Nennungen), bei der Hausarbeit (109), Fahrdienste (125) oder bei der Gartenarbeit (80), Kinderbetreuung (76), Pflege (76) und andere Hilfen (69).

Vor allem in Städten und großen Gemeinden leisten über die Hälfte der Ehrenamtlichen Hilfe beim Einkaufen; in kleinen Gemeinden ist es nur jeder Dritte. Hauswirtschaftliche Hilfen als auch die Hilfen im Garten sind dafür in den kleinen und mittleren Gemeinden stärker ausgeprägt.

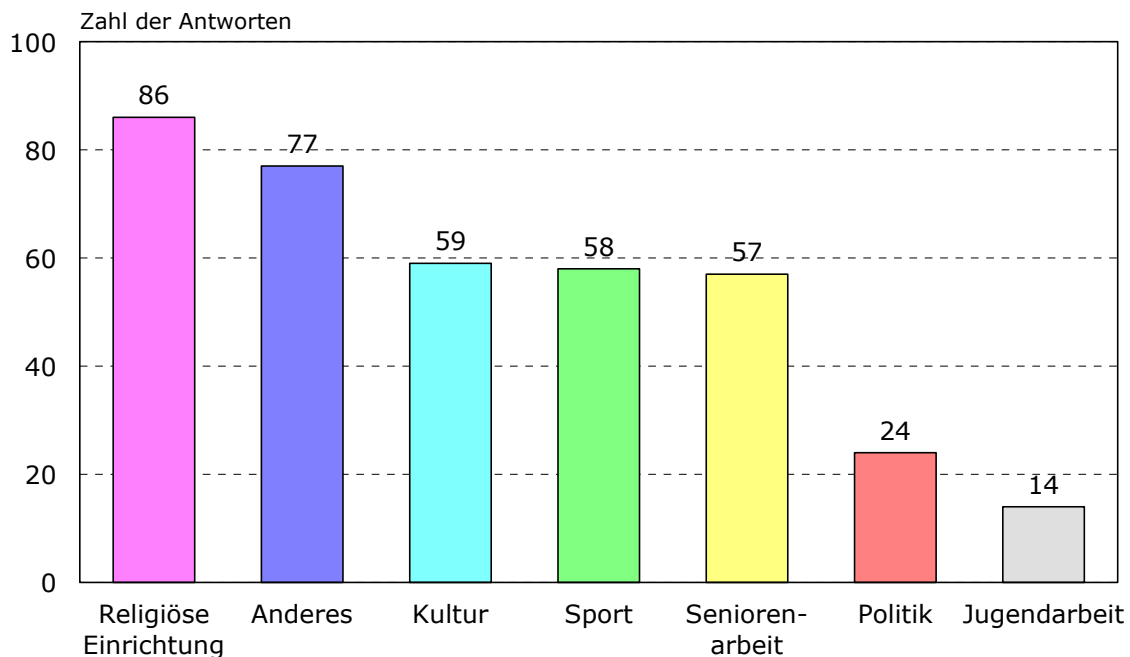
5.2 Soziales bürgerschaftliches Engagement

Von 1.217 Befragten machten 1.098 Angaben zum Bürgerschaftlichen Engagement. Demnach engagieren sich 25,3 % der Befragten ehrenamtlich (Hochgerechnet über 6.700 Personen im Landkreis). Kein Interesse an einem bürgerschaftlichen Engagement haben rund 56 Prozent. Der Anteil der Befragten, die sich gerne engagieren würden, es aber im Moment nicht tun, lag bei 19 Prozent. Dieser Anteil ist nur um etwas mehr als sechs Prozent geringer, als der Anteil Derjenigen, die sich ehrenamtlich bereits engagieren. Hier besteht noch ein großes Potenzial an Personen im Landkreis, das durch entsprechende Angebote ausgeschöpft werden kann.

31 Prozent der Befragten, die sich engagieren, sind in einer religiösen Einrichtung tätig, 21 Prozent in einer kulturellen Einrichtung. Rund 12 Prozent engagieren sich in einem Sportverein und knapp über 20 Prozent arbeiten mit Senioren zusammen. In der Politik engagieren sich neun Prozent, in der Jugendarbeit sind es fünf Pro-

zent. In anderen Bereichen engagieren sich 28 Prozent. Diese verteilen sich ziemlich gleichmäßig auf Tätigkeiten in Vereinen, bei Besuchsdiensten und im Hospizverein, auf gemeinnützige Einrichtungen – wie die Tafel – und auf Tätigkeiten für den Naturschutz und Heimatvereine. Männer engagieren sich dabei besonders in Sport, Politik und Kultur, Frauen in religiösen Einrichtungen und in der Seniorenarbeit. In der Jugendarbeit ist das Engagement der beiden Geschlechter ausgeglichen.

Darstellung 5-2: Ehrenamtliches Engagement



Mehrfachnennungen möglich

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Erwartungsgemäß nimmt das ehrenamtliche Engagement mit dem Alter allmählich ab, bleibt aber etwa bis zum 75. Lebensjahr relativ konstant.

Erwähnenswert ist in diesem Kontext auch noch das Beispiel der „Aktivsenioren“ (www.aktivsenioren.de). Diese beraten sowohl Existenzgründer als auch bereits bestehende klein- und mittelständische Unternehmen aus dem Landkreis Berchtesgadener Land. Konkrete Unterstützung und besondere Hilfen wollen sie auch Jugendlichen bieten, die auf der Suche nach einem Ausbildungsplatz sind. Es handelt sich bei den Aktivsenioren i. d. R. um frühere Führungskräfte aus verschiedenen Bereichen der Wirtschaft, die bayernweit vereinigt sind und ihre Erfahrungen weitergeben wollen.

5.3 Organisation bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis

Ehrenamtlich engagierte Bürgerinnen und Bürger sind teilweise unter Anleitung von Hauptamtlichen als Ergänzung zu professionellen Angeboten tätig. Es gibt aber auch eine Vielzahl von Angeboten, die ausschließlich auf ehrenamtlichem Engagement beruhen. Hierzu zählen vor allem Angebote aus dem Bereich Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation.

Aus den vollstationären Pflegeheimen ist der Einsatz von Ehrenamtlichen nicht mehr wegzudenken. In elf Heimen des Landkreises sind etwa 150 Ehrenamtliche tätig. Der Schwerpunkt ihrer Arbeit liegt in der Einzelbetreuung und Beschäftigung der Bewohnerinnen und Bewohner. Weitere Aufgaben sind Begleitung zu Ausflügen oder in die Kirche, Besuchsdienste, Mitarbeit bei der Speisenverteilung und die Organisation und Durchführung von Veranstaltungen. Hier leisten die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen sehr wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner.

Weniger üblich ist der Einsatz von ehrenamtlichen Kräften bei den Ambulanten Diensten. In zwei Ambulanten Diensten sind ehrenamtliche Mitarbeiter ohne Aufwandsentschädigung tätig und in vier Diensten werden insgesamt elf Personen gegen eine Aufwandsentschädigung beschäftigt. Hauptaufgabe der Ehrenamtlichen ist die stundenweise Betreuung von Demenzkranken, ebenso werden Besuchsdienste geleistet, bei der Freizeitgestaltung der Patienten mitgewirkt und hauswirtschaftliche Hilfen verrichtet.

Wie die Bürgerbefragung zeigt, gibt es eine Gruppe von Personen, die gerne ein Ehrenamt ausführen wollen, jedoch noch kein Betätigungsfeld gefunden haben. Um dieses Potenzial zu nutzen, ist es notwendig, die ehrenamtliche Arbeit zu koordinieren, Helfende und Hilfesuchende zusammenzuführen und eine fachliche Begleitung anzubieten. Im Folgenden sollen einige Projekte aus dem Landkreis vorgestellt werden, die entweder Hilfeangebote für Seniorinnen und Senioren vermitteln, oder in denen Seniorinnen und Senioren selbst tätig sind. Diese Projekte sind beispielhaft für die Organisation von Ehrenamt, die Nachahmer in anderen Gemeinden des Landkreises finden sollten.

Das Mehrgenerationenhaus Freilassing bietet eine Ehrenamtsbörse an, bei der ehrenamtliche Dienstleistungen vermittelt werden. Allerdings wird hier nicht an Privatpersonen vermittelt, sondern ausschließlich an soziale Einrichtungen. Viele der Ehrenamtlichen üben ihre Tätigkeit direkt im Mehrgenerationenhaus aus. Von den

rund 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern an der Ehrenamtsbörse sind ein Großteil Jugendliche, die im Rahmen eines Schulprogramms ehrenamtliche Arbeit leisten, wie z. B. Besuche in Kindergärten, Krankenhäusern sowie Alten- und Pflegeheimen. Grundsätzlich können auch von Seniorinnen und Senioren ehrenamtliche Arbeiten angeboten werden, diese werden in eine Datenbank aufgenommen und vermittelt.

Die Traunsteiner Tauschbörse, mit Sitz in Teisendorf, hat sich zum Ziel gesetzt, nachbarschaftliche Hilfen und Kontakte durch den Tausch von Dienstleistungen oder Gegenständen aufzubauen und zu unterstützen. Hier haben die Seniorinnen und Senioren des Landkreises die Möglichkeit, sich ehrenamtlich zu engagieren, ihr Wissen weiterzugeben aber auch Hilfen im Alltag in Anspruch zu nehmen. Das gleiche Prinzip verfolgt auch der Kooperationsring „RegioStar“ in Ainring.

5.4 Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen

Unter den Leitgedanken „Auf den Menschen kommt es an“, „Professionelles Output braucht professionellen Input“ und „Ehrenamt gibt es nicht umsonst“ zeigte die Diskussion im Workshop zum Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren“ noch einmal die vielfältigen Ressourcen im Landkreis Berchtesgadener Land auf.

Als besonders gelungene Initiativen von und mit Ehrenamtlichen wurden der Hospizverein sowie kulturelle und soziale Einrichtungen wie Spielplatzpaten oder der Theatersommer genannt. Als besonders positiv wurde auch die Vielzahl an Vereinen und Seniorennachmittagen bezeichnet, die zahlreiche Möglichkeiten für ehrenamtliches Engagement bieten. Nochmals betont wurde, dass sich viele Menschen beteiligen und engagieren möchten, auch weil die Anerkennungskultur im Landkreis gut ausgebaut ist. So werden Dankepartys und gemeinsame Grillfeste organisiert, aber auch Fortbildungen für die Ehrenamtlichen gefördert.

Um aber die Vielzahl an Informationen und Möglichkeiten zu bündeln, wurde auch hier betont, wie wichtig Seniorenbeauftragte für die Gemeinden sind. Auch wurde bedauert, dass nicht alle Seniorinnen und Senioren Zugang zu den Angeboten haben. Ein kostenloser Fahrdienst auf ehrenamtlicher Basis, mobile Angebote und mehr Öffentlichkeitsarbeit könnten hier Abhilfe schaffen. Um die Bürgerinnen und Bürger besser über die Angebote zu informieren, schlugen die Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer eine Informationsbroschüre vor.

Darüber hinaus wurden aber auch einige strukturelle Mängel angesprochen. So besteht der Wunsch, die Ehrenamtlichen stärker zu vernetzen, mehr Fortbildungen anzubieten, den Einsatz professionell zu lenken und einen zentralen Ansprechpartner zu ernennen.

5.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Die Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Berchtesgadener Land zeigen eine große Engagementbereitschaft, sei es privat, also in der Familie oder Nachbarschaft, oder sei es in einer der zahlreichen Einrichtungen. Viele Bürgerinnen und Bürger fühlen sich aus ihrem kirchlichen Glauben heraus verpflichtet, sich für Andere zu engagieren. Sicherlich konnte im Rahmen der Bestandserhebungen nur ein Ausschnitt der in der Seniorenarbeit bereits Tätigen erfasst werden, denn viele Bürgerinnen und Bürger sind darüber hinaus noch in unterschiedlichsten Vereinen oder Gruppen engagiert. Neben den traditionellen Betätigungsfeldern wie z. B. in den vollstationären Pflegeheimen, haben sich im Landkreis mit den Tauschbörsen überkonfessionelle Angebote etabliert, die den Grundsatz des gegenseitigen Gebens und Nehmens in den Vordergrund stellen. Obwohl die Expertinnen und Experten von einer vielfältigen Anerkennungskultur sprechen, ist hier noch eine Intensivierung notwendig. Zur Bündelung der bisherigen Angebote und zur Schaffung eines besseren Überblicks der unterschiedlichen Möglichkeiten sind professionelle Ansprechpersonen notwendig. Diese sollten z. B. auch Fortbildungsmöglichkeiten vermitteln. Regional könnten Seniorenbeauftragte hier eine wichtige Funktion einnehmen, zentral sollte ein Ansprechpartner, z. B. im Mehrgenerationenhaus, zur Verfügung stehen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** empfehlen wir:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Ehrenamt, u. a. durch eine Broschüre zum Thema „Ehrenamtliches Engagement“	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände
Aufbau eines Fahrdienstes auf der Grundlage von Ehrenamtlichen („Bürgerbus“), bei dem Ehrenamtliche mit von den Gemeinden zur Verfügung gestellten Fahrzeugen Seniorinnen und Senioren zu Veranstaltungen, zum Einkauf und zum Arzt fahren	Gemeinden
Professionelle Unterstützung der ehrenamtlich Tätigen. Dies umfasst auch Anleitung, Begleitung und Fortbildung bzw. Schulung. Vor Ort könnten dies Seniorenvertretungen übernehmen, zentral z. B. das MGH Freilassing	Träger von Angeboten, Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Seniorenvertretungen
Anerkennungskultur für bürgerschaftlich Engagierte intensivieren (z. B. Finanzierung von Fortbildungen, Ausflügen, jährlichen Einladungen durch die Gemeinden)	Gemeinden, Landkreis, Einrichtungen, Träger von Angeboten, Wohlfahrtsverbände

6. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger

Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können (Grundsatz „Ambulant vor Stationär“). Durch die Möglichkeit, neben Leistungen für eine stationäre Unterbringung oder der Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes, wahlweise auch Pflegegeld in Anspruch zu nehmen (bzw. dies mit ambulanten Leistungen zu kombinieren), wurde erstmals eine finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige geschaffen. Zur Entlastung der Pflegepersonen in der häuslichen Pflege wurden auch Leistungen der Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege eingeführt.

Durch die Erhöhung des Pflegegeldes sowie die verbesserten Möglichkeiten der Anrechnung von Pflegezeiten in der Rentenversicherung und den durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz aus dem Jahr 2008 eingeführten Anspruch auf Pflegezeit für die Dauer von bis zu sechs Monaten, in denen sich die / der Pflegenden von der Arbeit freistellen lassen kann, wurden die generellen Voraussetzungen für häusliche Pflege durch Angehörige erheblich verbessert. Dazu kommen die Leistungen nach § 45 b SGB XI für Pflegebedürftige mit einem erhöhten Betreuungsaufwand (vgl. dazu auch Abschnitt 1.2).

Weiter besteht ab 01.01.2009 für Personen, die Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten, ein Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater oder eine Pflegeberaterin der Pflegekassen.

Zukünftig soll mit den Pflegestützpunkten der Pflege- und Krankenkassen ein weiteres Instrument der Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten eingerichtet werden (gemäß § 92 c Abs. 1 Satz 1 SGB XI). Die Pflegestützpunkte sollen sowohl in ländlich strukturierten Regionen (Landkreisen) als auch in städtischen Ballungsräumen eingerichtet werden. Vorhandene vernetzte Beratungsstrukturen müssen die Möglichkeit haben, sich in die Pflegestützpunkte zu integrieren.

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

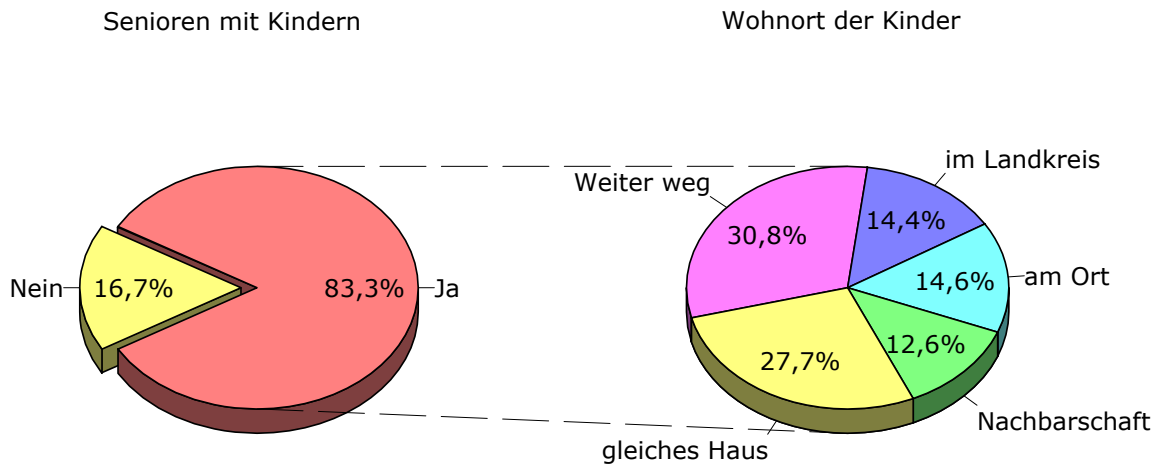
- **Fachlich:** Pflegende Angehörige benötigen einen fachkundigen Ansprechpartner, z. B. für Fragen zur Pflegeversicherung und als Hilfestellung bei pflegerischen Aufgaben.
- **Psychisch:** Die Mitwirkung in Angehörigengruppen kann ihnen durch persönlichen Kontakt und gegenseitigen Erfahrungsaustausch dabei helfen, die mit der Pflege oft einhergehenden seelischen Belastungen besser zu bewältigen.
- **Zeitlich:** Pflegende Angehörige benötigen „Auszeiten“ von der Pflege. Hierzu gibt es eine Reihe von Entlastungsangeboten wie beispielsweise Kurzzeit- und Tagespflege (siehe auch Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“), Besuchsdienste und Helferkreise.

Nach § 45 d SGB XI sollen ehrenamtliche Strukturen und Selbsthilfe gefördert werden. Mittel dazu ist der Ausgleichsfond, der zur Förderung der Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepten insbesondere für demenziell Erkrankte dient. Es werden Gruppen ehrenamtlich Tätiger, zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen sowie Selbsthilfegruppen und –organisationen gefördert, die sich die Unterstützung und Entlastung Hilfebedürftiger zum Ziel gesetzt haben. Unterstützt und entlastet werden vorrangig Pflegebedürftige, Personen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf sowie deren Angehörige.

6.1 Familiäre Ressourcen

Die Verfügbarkeit von familiären Ressourcen ist oft der entscheidende Faktor für ältere Menschen, um auch bei Pflege- und Betreuungsbedarf zu Hause wohnen bleiben zu können. Dabei geht es zum einen um die Übernahme von pflegerischen, zum anderen um die Übernahme von organisatorischen Aufgaben, d.h. um den Aufbau von Pflege- und Betreuungsarrangements. Dazu ist es aber notwendig, dass ein Familienmitglied, d.h. entweder der (Ehe-)Partner oder ein Kind, am Ort oder zumindest im Landkreis wohnt, um bei Bedarf präsent sein und schnell reagieren zu können. In der Bürgerbefragung wurden deshalb auch die familiäre Situation und die regionale Verteilung der Kinder abgefragt.

Darstellung 6-1: Anteil der Seniorinnen und Senioren mit Kindern und Wohnort der Kinder

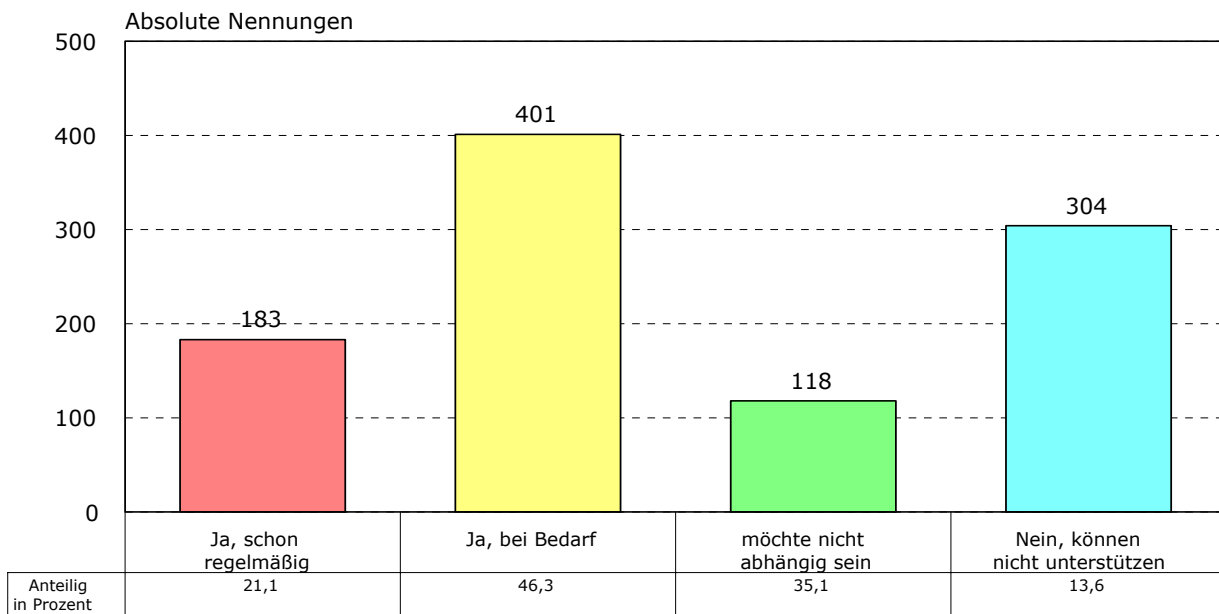


Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Mehr als acht von zehn der zur Zeit der Erhebung im Landkreis Berchtesgadener Land lebenden Seniorinnen und Senioren haben Kinder, rund 17 Prozent sind kinderlos geblieben. Etwas mehr als ein Viertel der Seniorinnen und Senioren wohnen mit ihren Kindern im gleichen Haus, 12,6 % in der unmittelbaren Nachbarschaft. Im Bedarfsfall können – zumindest theoretisch – insgesamt 40,3 % der Befragten auf unmittelbare, familiäre Hilfe zurückgreifen. Das familiäre Potenzial im Landkreis Berchtesgadener Land ist demnach als sehr hoch einzustufen. Von weiteren knapp 30 Prozent der befragten Personen wohnen die Kinder im gleichen Ort oder im Landkreis, von weiteren 30,8 % wohnen die Kinder jedoch weiter weg, sei es außerhalb des Landkreises im übrigen Bundesgebiet oder im Ausland. Diese können sich folglich gar nicht oder nur schwer um die Eltern kümmern. Dies macht sich auch bei der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen und der Verteilung auf die einzelnen Leistungsarten bemerkbar. Ende 2007 nahmen nur 42,9 % der Leistungsempfänger Geldleistungen in Anspruch. Zum Vergleich: In ganz Bayern waren dies 44,6 %, im Regierungsbezirk Oberbayern 43,4 %.

Eine aktuelle regelmäßige Unterstützung durch die Kinder geben rund 21 Prozent der Befragten an, 46 Prozent dieser Befragten gehen davon aus, dass die Kinder sie bei Bedarf unterstützen würden. 35 Prozent wollen allerdings von den Kindern nicht abhängig sein und deshalb auf eine Unterstützung verzichten. Knapp 14 Prozent geben an, dass von den Kindern keine Unterstützung möglich ist, in diesem Zusammenhang wurde unter anderem die große Entfernung zu den Kindern und / oder auch das berufliche Engagement von den Kindern als Grund genannt.

Darstellung 6-2: Unterstützung der Kinder



Quelle: Bürgerbefragung Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Die Seniorinnen und Senioren sind aber nicht nur potenzielle Hilfeempfänger, sondern leisten auch umfassende Hilfe für Andere (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“).

6.2 Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis

Beratung

Die Beratungsstellen für Seniorinnen und Senioren sind auch Anlaufstellen für pflegende Angehörige, um grundlegende Informationen über Pflegeeinrichtungen, Unterstützungsangebote und Fragen zur Pflegeversicherung und Sozialhilfe zu erhalten (vgl. Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“). Die „Fachstelle für pflegende Angehörige“ in Bad Reichenhall ist für den gesamten Landkreis zuständig. Bei Fragen zur Pflegeversicherung sowie Unterstützung bei der häuslichen Pflege und Betreuung können sich die pflegenden Angehörigen beraten lassen. Besonders zu erwähnen ist auch der sozial- und gerontopsychiatrische Beratungsdienst (SPDi), der Hilfen zur Entlastung von pflegenden Angehörigen, wie Helferkreise für Menschen mit Demenzerkrankung, anbietet.

Hauskrankenpflegekurse

Um zu lernen, wie man durch geschulte Pflegetechnik sich selbst körperlich schont, ist der Besuch eines Hauskrankenpflegekurses sinnvoll.

Folgende Anbieter bieten Hauskrankenpflegekurse für pflegende Angehörige an:

- Caritaszentrum Bad Reichenhall;
- Diakonieverein Berchtesgadener Land e.V.;
- Malteser Hilfsdienst.

Entlastungsangebote

Niedrigschwellige Angebote verschaffen den Angehörigen von Pflegebedürftigen Entlastungsmöglichkeiten. In Betreuungsgruppen (Gruppenangebot für demenziell Erkrankte) bzw. durch Helferkreise (Hausbesuche) sind im Landkreis mit geschulten Laien Entlastungsangebote für pflegende Angehörige aufgebaut worden.

Angehörigengruppen (mit fachlicher Leitung) ermöglichen den Erfahrungsaustausch unter Betroffenen, geben praktische Tipps und bieten psychologische Unterstützung.

Darstellung 6-3: Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Einrichtung	Angebot
Alzheimer Gesellschaft Berchtesgadener Land e.V.	Helferkreis, Angehörigengruppen, Schulung pflegender Angehöriger
Begleitung von Menschen e.V.	Entlastung Angehöriger
BRK Sozialstation	Helferkreis in häuslicher Umgebung
Caritaszentrum Bad Reichenhall	Gesprächskreis, Betreuungsleistungen für Demenzkranke
Demenz / Alzheimerbetreuung Petra Rasp	Stundenweise Betreuung Demenzkranker
Diakoniestation Freilassing	Stundenweise Betreuung Demenzkranker
Fachstelle für pflegende Angehörige	Angehörigentreffen, Vermittlung von Ehrenamtlichen zur stundenweisen Betreuung
Hospizverein Berchtesgadener Land e.V.	Entlastung pflegender Angehöriger
Kinder-, Familien- und Seniorenhilfe	Entlastung pflegender Angehöriger durch Haushaltsführung
Lebenshilfe Berchtesgadener Land e.V.	Familientlastender Dienst
Minotaurus mobiler Pflegedienst	Stundenweise Betreuung Pflegebedürftiger
Soziopsychiatrischer Dienst	Beratung, Begleitung und Unterstützung Angehöriger von Demenzpatienten und psychisch kranken Patienten.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Auch bieten einige soziale Dienste Urlaubs- und Krankheitsvertretungen für pflegende Angehörige an.

6.3 Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen

Ambulante Pflegedienste sind unter den Experten diejenigen, die am häufigsten Kontakt mit pflegenden Angehörigen haben. Sie schätzen in der Mehrzahl das Unterstützungsangebot für diese als nicht ausreichend ein oder sehen einige Gemeinden des Landkreises unterversorgt. Auch von den Kommunen wird die Versorgung des Landkreises mit Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige als unzureichend bewertet. Auffällig ist, dass elf der Befragten die Lage nicht einschätzen können bzw. an dieser Stelle keine Angaben machten. Dies spiegelt möglicherweise das mangelnde Wissen zu dieser Thematik und den Angeboten im Landkreis wider.

Darstellung 6-4: Einschätzung der Angebote für pflegende Angehörige

Die Angebote reichen aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Offene Seniorenarbeit (n=15)*	5		7	3	
Experten der Seniorenarbeit (n=35)	7	5	12	8	3
Gesamt (n = 50)	12	5	19	11	3

* Die Vertreter der Kommunen konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Im **Workshop** wurde zunächst das große Angebot an Beratungs- und Anlaufstellen für pflegende Angehörige im Landkreis gelobt. Auch wurde angemerkt, dass die Bereitschaft der Angehörigen zu pflegen hoch ist. Allerdings wird ein weiterer Ausbau des Betreuungsangebotes gefordert (wie Tages- und Nachtpflege und die stundenweise Betreuung). Großer Mangel herrsche auch an Informationen über die Angebote. Um auch pflegende Angehörige mit Migrationshintergrund mit Informationen zu erreichen, wurden mehrsprachige Informationsbroschüren gefordert.

Als Maßnahmen wurden von den Workshopteilnehmer/innen primär eine bessere Zusammenarbeit und der Austausch der Anbieter untereinander gefordert. Eine bessere Aufklärung über die Rechte pflegender Angehöriger sowie die Finanzierung von Pflegehilfsmitteln sollte ausgebaut werden. Ebenso sollte für Angehörige, die Pflegegeld beanspruchen, eine Pflegeschulung zur Pflicht werden.

6.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Der Anteil und die Zahl der zu Hause gepflegten und betreuten Älteren ist im Landkreis mit etwas über 60 Prozent der pflegebedürftigen Personen (Pfleigestatistik 2007) vergleichsweise niedrig. Dieser Wert liegt z. B. für den Regierungsbezirk Oberbayern bei fast 67 Prozent.

Aber auch im Landkreis Berchtesgadener Land sind es meist die (Ehe-)Partner oder die Kinder, welche die Leistungen erbringen. Da die vorhandenen Unterstützungsangebote sehr vielfältig sind, ist eine Intensivierung der Beratungsleistungen erforderlich. Dabei sollte nicht nur vermittelt, sondern verstärkt pflegende Angehörige begleitet werden. Ein erfolgreiches Projekt „Pflegebegleiter“⁸ wurde im Landkreis Ulm erprobt und könnte als Beispiel für den Landkreis Berchtesgadener Land dienen. Sinnvoll ist, dass pflegende Angehörige sich nur an eine oder zwei Anlaufstellen wenden müssen. Von dort aus sollten dann alle notwendigen Hilfen organisiert werden. Zugleich muss über eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit erreicht werden, dass sich pflegende Angehörige frühzeitig und von sich aus an die Beratungsstellen wenden. Dabei ist z. B. an das Auslegen von Flyern in Arztpraxen, Pfarrämter oder Apotheken zu denken. Um die Situation von pflegenden Angehörigen mit Migrationshintergrund zu klären, ist mit den Migrationsdiensten im Landkreis zusammen zu arbeiten, weil die kulturellen Unterschiede zwischen den Migrantengruppen sehr hoch sind. Im Rahmen von Fortbildungen von Pflegepersonal bei Ambulanten Diensten und Stationären Einrichtungen soll das Thema kultursensible Pflege berücksichtigt werden⁹.

⁸ www.pflegebegleiter.de

⁹ vgl. auch www.kultursensible-altenhilfe.de

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Gezielte Öffentlichkeitsarbeit für pflegende Angehörige zu bestehenden Entlastungsangeboten	Kranken- und Pflegekassen, Ambulante Dienste, Seniorenberatung
Information der Ärzte, Apotheker und anderer Schnittstellen (Pfarrämter) über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige; Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen, Apotheken und Pfarrämtern	Landkreis, Ärzte, Apotheker, Pfarreien
Aufbau weiterer Betreuungsgruppen und Helferkreise in den Gemeinden, wo bisher keine Angebote vorhanden sind	Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Beratungsstellen, Gemeinden
Fortbildungsangebote zum Thema kultursensible Altenpflege	Träger, Kranken- und Pflegekassen
Projekt Pflegebegleiter initiieren, um Angehörige zu begleiten	Landkreis, Träger
Ausbau des Angebots an Tagespflege, u. a. durch eingestreute Tagespflegeplätze in vollstationären Pflegeheimen.	Träger

7. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen

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

Für den Landkreis Berchtesgadener Land wurden differenziertere Informationen speziell zu folgenden besonderen Zielgruppen eingeholt:

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

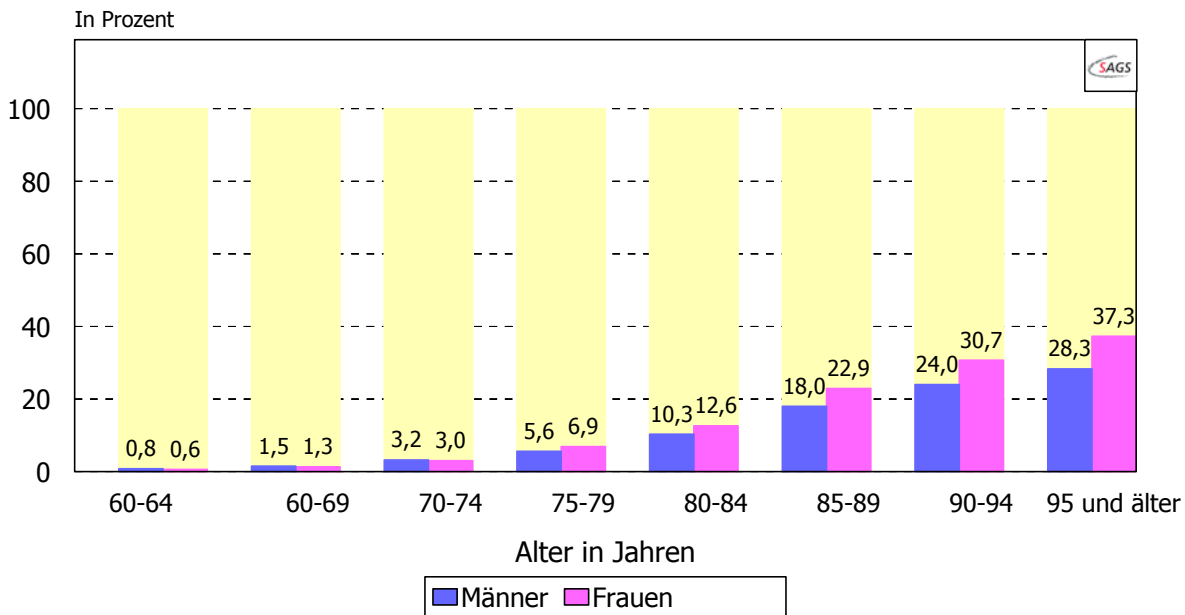
Da Menschen mit Demenzerkrankungen die größte Gruppe sind und gleichzeitig am intensivsten Pflege und Betreuung benötigen, wird im Folgenden hierauf der Schwerpunkt gelegt. Mitzudenken ist allerdings hier stets auch die Gruppe der alleinlebenden älteren Menschen, die im Landkreis nach unserer Umfrage immerhin über 28 Prozent beträgt.

7.1 Gerontopsychiatrisch Erkrankte

Demenzkranke Personen

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt durch die allgemeine Steigerung der Lebenserwartung, in den nächsten Jahren erheblich zunehmen. Die epidemiologische Situation der Demenzerkrankung in Westdeutschland des Jahres 2002 beschreibt, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht, die Darstellung 7-1.

Darstellung 7-1: Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002



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

Wie die Abbildung zeigt, liegt die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) einer Demenzerkrankung bei 75- bis 79-jährigen Frauen in Westdeutschland bei 6,9 %, bei Männern bei 5,6 %. Bei beiden Geschlechtern verdoppeln sich die Werte bei den 80- bis 84-Jährigen fast auf 12,6 % bzw. 10,3 %. In der dann folgenden Altersgruppe der 85- bis 89-Jährigen steigen die Werte auf 22,9 Prozent bzw. 18 Prozent an. Ein nochmals sehr starker Schub zeigt sich bei beiden Geschlechtern dann bei den 90-Jährigen und älter. Ein Spitzenwert von 37,3 % wird bei den Frauen ab 95 Jahren erreicht.

7.1.1 Weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen

Neben den Demenzerkrankungen gibt es noch weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen. Zu nennen sind hier¹⁰:

- Depressive Störungen (1,8 % der älteren Menschen leiden an einer schweren Depression);
- Angststörungen (0,7 % bis 10,2 % der älteren Bevölkerung);

¹⁰ Vgl. Hirsch, R.D., Epidemiologie, Diagnostik und Behandlung bei alten psychisch kranken Menschen, in: Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie, Heft 2, 2006, S. 4 ff.

- Schizophrene Störungen (3 - 12 % der älteren Bevölkerung);
- Paranoide Symptome (6,3 % der älteren Bevölkerung);
- Abhängigkeitserkrankungen (z. B. Alkoholabhängigkeit: 10 - 20 % der älteren Bevölkerung).

Angebote im Landkreis

Den Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen steht eine Reihe von Angeboten zur Verfügung.

Die klinische Versorgung erfolgt meist über das Inn-Salzach Klinikum in Freilassing, das den psychiatrischen Vollversorgungsauftrag für den Landkreis Berchtesgadener Land übernimmt. Die Klinik verfügt über eine gerontopsychiatrische Abteilung. Für die ärztliche, ambulante Versorgung gibt es mehrere Fachärzte für Nervenheilkunde und Psychotherapie im Landkreis Berchtesgadener Land.

Für Menschen mit demenziellen Erkrankungen bzw. deren Angehörige gibt es eine Reihe von niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten, die von verschiedenen Anbietern im Landkreis angeboten werden. Eine genaue Übersicht findet sich im Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“.

In den Stationären Pflegeheimen gibt es verschiedene Angebote zur gerontopsychiatrischen Versorgung:

In Pflegeheimen gibt es teilweise beschützende Abteilungen für Pflegebedürftige mit gerontopsychiatrischer Erkrankung. Elf Pflegeheime im Landkreis nehmen demenziell erkrankte Personen in die Kurzzeitpflege auf, solange keine akute Weglauf-, Selbst- oder Fremdgefährdung besteht. Zwei Pflegeheime lehnen die Aufnahme Demenzkranker bei akuter Weglaufgefahr oder aggressivem Verhalten in die Tagespflege ab.

Bei der Bestanderhebung gaben sowohl Ambulante Dienste als auch Stationäre Einrichtungen an, Probleme beim Finden von Pflegepersonal mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung zu haben.

Ein besonderes Wohnangebot für gerontopsychiatrisch Erkrankte besteht im Pflege- und Therapiezentrum Bayerisch Gmain. Im Zentrum gibt es drei Wohngruppen mit insgesamt 54 beschützenden Plätzen. Die Bewohnerinnen und Bewohner werden rund um die Uhr betreut, dazu gehört die notwendige pflegerische Versorgung, eine auf die Bewohnerinnen und Bewohner abgestimmte Tagesstrukturierung und er-

gänzende und aktivierende therapeutische Angebote wie Gedächtnistraining. Die Wohnräume der Bewohnerinnen und Bewohner können individuell gestaltet werden, die Gemeinschaftsräume sind demenzgerecht eingerichtet, beispielsweise mit einer schattenfreien Beleuchtung.

Der Sozialpsychiatrische Dienst (SPDi) im Landkreis Berchtesgadener Land berät neben der Zielgruppe der Demenzkranken auch Personen mit Depressionen, Angststörungen, Schizophrenie, Wahnerkrankungen und Psychosen. Des Weiteren werden deren Angehörige beraten. Ebenso bietet der Dienst Beratung bei Krisen oder drohender psychischer Erkrankung. Im Jahr 2009 wurden 150 – vorwiegend bei Hausbesuchen – Personen, darunter 40 Angehörige, betreut. Auch hat der Dienst Angebote im Repertoire, die über die Beratungstätigkeit hinausgehen, wie tagesstrukturierende Angebote (Besuch im Café, kleine Ausflüge, Begleitung bei Einkäufen), Betroffenen- und Selbsthilfengruppen sowie Begleitung und Unterstützung von Angehörigen.

Auch war der Landkreis Berchtesgadener Land Modellregion für das Projekt „Integrierte Demenzversorgung Oberbayern“ (IDOB), welches vom Bundesministerium für Gesundheit bis März 2010 gefördert wurde. Um die Zusammenarbeit der Einrichtungen der Altenhilfe zu fördern und zu steuern und eine individuelle Versorgung zu gewährleisten, wurde im Rahmen des Sozialpsychiatrischen Dienstes eine Verbundmanagerin eingesetzt. Nach Ablauf der Förderung des Bundesministeriums für Gesundheit im März 2010 läuft das Projekt aber dennoch weiter. Die Stelle der Verbundmanagerin wurde zur „Case-Managerin“ umstrukturiert und wird vom Bezirk Oberbayern bis Ende des Jahres 2010 gefördert. Die rund 60 Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Projektes können so zunächst weiterhin betreut werden. Zentrales Element des Projekts ist die aufeinander abgestimmte medizinische, psychiatrische und sozialpflegerische Versorgung im vertrauten, häuslichen oder gemeindenahen Umfeld durch einen Integrierten Versorgungsverbund.

Die Alzheimergesellschaft Berchtesgadener Land e.V. will insbesondere mit Öffentlichkeitsarbeit das Verständnis der Bevölkerung für die Krankheit Demenz fördern. Die jährliche Veranstaltung „Forum Demenz“ mit bis zu 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmern soll Aufklärungsarbeit bei der Bevölkerung leisten, aber auch Betroffene, Angehörige und Pfleger über rechtliche Fragen, pflegerische Mittel und Angebote der Versorgung Demenzkranker informieren. Des Weiteren bietet die Alzheimer Gesellschaft Fachberatung, Helferkreise, Angehörigengruppen und Schulungen für Helfer.

7.2 Alt gewordene Menschen mit Behinderung

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

Die Lebenshilfe Berchtesgadener Land e.V. konzentriert sich in ihrer Arbeit auf geistig behinderte Erwachsene. Neben den vier Wohnstätten und der Werkstatt betreibt die Einrichtung auch eine Tagesstätte für Senioren mit geistiger Behinderung in Aining. Die Tagesstätte wurde vor allem für die alt gewordenen, geistig behinderten Menschen, die in den Behindertenwerkstätten der Lebenshilfe gearbeitet haben, konzipiert. Somit können diese in der gewohnten Umgebung mit den vertrauten Betreuerinnen und Betreuern alt werden. Derzeit werden hier acht Seniorinnen und Senioren betreut.

Zwei der Ambulanten Dienste betreuen momentan 13 Personen mit geistiger Behinderung. Auch in den Pflegeheimen werden Menschen mit Behinderung gepflegt und betreut. Im Jahr 2009 wurde in vier Pflegeheimen nach Plätzen für 19 alt gewordene Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf gefragt.

7.3 Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Im Landkreis Berchtesgadener Land lebten im Jahr 2008 rund 1.500 Bürgerinnen und Bürger im Alter von 65 Jahren oder älter, die nicht die deutsche Staatsbürgerschaft besitzen. Dies entspricht einem Anteil von 6,4 % in dieser Altersgruppe. Hinzu kommt eine nicht näher bezifferte Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund¹¹ (auch Aussiedler), die mittlerweile eingebürgert sind. Während der Anteil der Seniorinnen und Senioren an der Gesamtbevölkerung bei etwa 18 Prozent liegt, beträgt er in der nicht-deutschen Bevölkerung derzeit nur rund 8 Prozent. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es sich bei den Menschen mit Migrationshintergrund um verschiedene Gruppen handelt, die unterschiedliche Voraussetzungen bzgl. der sprachlichen Kompetenz, Kenntnis über Hilfesysteme, familiäre Traditionen, Vorstellung zur Gestaltung des Lebens im Alter und bei Hilfebedürftigkeit etc. haben. Mehrere Gründe machen eine Auseinandersetzung mit diesem Thema nötig:

¹¹ Da die Verwendung von Begriffen wie „Ausländer“, „Migranten“ und „Zugewanderte“ zu großen Überschneidungen geführt hat und keine statistischen Vergleiche zuließen, hat man sich auf den Begriff des „Migrationshintergrundes“ geeinigt. Dazu gehören nach einer Definition des Statistischen Bundesamtes Ausländerinnen und Ausländer, eingebürgerte Deutsche, als Deutsche geborene Kinder von Eltern mit Migrationshintergrund und Aussiedlerinnen und Aussiedler

- Da vor allem die ehemaligen Gastarbeiter, die in den 1960 und 70er Jahren nach Deutschland kamen, in den kommenden Jahren vermehrt das Rentenalter erreichen, ist künftig mit einer steigenden Zahl von Seniorinnen und Senioren ausländischer Herkunft zu rechnen;
- Bei vielen älteren Migrantinnen und Migranten und auch deren Angehörigen besteht ein erhebliches Informationsdefizit bezüglich des bestehenden Hilfesystems, Fragen der Finanzierung (z. B. Pflegeversicherung), Einrichtungen und Angebote etc.;
- Der Zugang zu diesen Personengruppen ist häufig schwierig, zumal gängige Informationsmedien wie Informationsbroschüren und Printmedien von vielen nicht gelesen werden;
- Sprachbarrieren erschweren (insbesondere die schriftliche) Information über Angebote wie auch den direkten Kontakt, wenn Angebote der Seniorenarbeit genutzt werden (sollen);
- Die Bereitschaft, Pflegebedürftige selbst in den Familien zu versorgen oder Angebote der Seniorenarbeit zu nutzen, ist unterschiedlich ausgeprägt. Dieses Verhalten unterliegt aber einem Wandel, so dass in Zukunft möglicherweise mit einer stärkeren Nutzung von Hilfsdiensten zu rechnen ist.

Die Bestandserhebungen ergaben nur wenige Hinweise über deren Wohn- und Lebenssituation im Landkreis Berchtesgadener Land, wie diese bei Hilfebedürftigkeit versorgt werden und welche speziellen Probleme sie eventuell haben.

Der Anteil der älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner mit ausländischer Herkunft, die pflegerische Hilfen in Anspruch nehmen, ist eher gering. In den Stationären Einrichtungen des Landkreises lebten zum Erhebungszeitpunkt 45 Personen ausländischer Herkunft, 17 davon im Pflege- und Therapiezentrum Bayerisch Gmain. Von den 13 Ambulanten Diensten wurden zum Erhebungszeitpunkt insgesamt 69 Personen ausländischer Herkunft gepflegt.

Für eine bessere Integration für Menschen mit Migrationshintergrund hat das Mehrgenerationenhaus Freilassing Integrationspaten eingerichtet. Mit den Paten können die Menschen ausländischer Herkunft Deutsch lernen oder auch ihre Computerkenntnisse verbessern. Das Angebot gilt sowohl für ältere als auch für junge Migranten. Aber auch Seniorinnen und Senioren, die das Bedürfnis haben sich ehrenamtlich zu engagieren, können Integrationspate werden. Derzeit engagiert sich lediglich ein Senior in diesem Programm als Pate.

Des Weiteren wurde auf Initiative des Caritas-Zentrums Berchtesgadener Land das Projekt Tandem e.V. gegründet. Ziel des Vereins ist die Integration von Russlanddeutschen und anderen Zuwanderern im Landkreis Berchtesgadener Land. Der Verein bietet neben Deutschkursen, Bibliotheken mit russischsprachigen Büchern und Feste zu Feiertagen, auch Ausflüge für Seniorinnen und Senioren an.

7.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Es gibt im Landkreis ein besonders umfangreiches Angebot zur Versorgung von Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen. Dieses gilt es zu erhalten, insbesondere auch was die Case-Managerin des IDOB-Projektes betrifft. Der Ausbau weiterer entlastender und betreuender Angebote wurde bereits im Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“ sowie „Pflege und Betreuung“ beschrieben.

Bei der Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderung ist das Angebot der Lebenshilfe e.V. beispielgebend. Für Menschen, die allerdings bislang im häuslichen Umfeld wohnten und deren Angehörige nicht mehr in der Lage sind, eine Betreuung und Pflege zu gewährleisten, sind entsprechende ortsnahe Angebote aufzubauen. Die Versorgung in den Pflegeheimen ist hier zunächst kritisch zu betrachten, weil die fachspezifischen pflegerischen und betreuenden Voraussetzungen bislang nicht auf diese Zielgruppe ausgerichtet waren. Da das Spektrum an Behinderungen sehr breit ist, muss letztlich für jeden Betroffenen eine individuelle Lösung gefunden werden. Deshalb halten wir es für sinnvoll, hier eine entsprechende Beratungsleistung vorzusehen.

Die vorhandenen Angebote für alt gewordene Menschen mit Migrationshintergrund stellen positive Ansätze dar. Soweit als möglich, sollten Menschen mit Migrationshintergrund die bestehenden Angebote nutzen können. Das bedeutet auch, entsprechende Informationen in die häufigsten Landessprachen zu übersetzen. Der Kontakt zu den jeweiligen Religionsgemeinschaften ist hier sicherlich förderlich.

Die Umsetzung des Artikels 19 UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) wird in der Konsequenz zur Folge haben, dass auch ältere Menschen mit Behinderungen stärker als bisher von ihren Wahlmöglichkeiten Gebrauch machen werden. Es ist davon auszugehen, dass die Nachfrage nach stationären Betreuungsformen daher in Zukunft weniger nachgefragt werden wird. Deshalb sind die beiden Grundsätze „Ambulant vor Stationär“ und „Offen vor Ambulant“ in den nächsten beiden Jahrzehnten vorrangig auf lokaler Ebene zu entwickeln. Dies gilt es auch in der neuen nationalen Umsetzung der UN-BRK entsprechend zu berücksichtigen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Erhaltung der vorhandenen Angebote für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen durch Erhalt des Verbundprojekts	Kranken- und Pflegekassen, Bezirk
Aufbau weiterer Betreuungsgruppen und Helferkreise in den Gemeinden, in denen bisher keine Angebote vorhanden sind	Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Beratungsstellen, Gemeinden
Ortsnahe Betreuungsangebote für Menschen mit Behinderungen, insbesondere für diejenigen, die bislang zu Hause betreut und gepflegt wurden	Bezirk, Gemeinden, Träger
Aufbau eines Beratungsangebotes für Angehörige von Menschen mit Behinderung im Landkreis	Bezirk
Muttersprachliches Informationsangebot zu den vorhandenen Angeboten für Menschen mit Migrationshintergrund	Träger, Landkreis
Konzeptionelle und bauliche Ausrichtung der Stationären Pflegeheime auf die Bedürfnisse Demenzerkrankter	Stationäre Pflegeheime
Ausbau von niedrighwelligen Betreuungsangeboten in Kommunen, in denen bisher kein Angebot besteht. Ziel ist, dass in jeder Gemeinde des Landkreises ein niedrighwelliges Entlastungsangebot zur Verfügung steht, ggf. ist auch der Zusammenschluss mehrerer Gemeinden möglich	Träger sozialer Einrichtungen

8. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

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

8.1 Beratungsangebote im Landkreis Berchtesgadener Land

Im Landkreis Berchtesgadener Land gibt es folgende Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren und deren Angehörige, wobei es sich zum Teil um Anlaufstellen handelt, die sich an alle Altersgruppen richten.

Beratungsangebote für alle Altersgruppen¹²:

- Landkreis Berchtesgadener Land Gesundheitsamt: Beratung für Betroffene und Angehörige von Menschen mit Suchtkrankheit, psychischer Krankheit und Behinderung;
- Landkreis Berchtesgadener Land Sachgebiet Sozialwesen / Wohngeld: Beratung über Betreuung, Sozialhilfe sowie Wohngeld;
- Landkreis Berchtesgadener Land Sozialhilfeverwaltung: Beratung über Grundsicherung im Alter, Gesundheit und Krankheit, Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung, Hilfe zur Pflege, Hilfe zur Weiterführung des Haushalts, Altenhilfe und Bestattungskostenhilfe;
- Landkreis Berchtesgadener Land Betreuungsstelle: Beratung über Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung.

¹² Weitere finden sich in: Landratsamt Berchtesgadener Land (Hrsg.), Wir helfen im Landkreis Berchtesgadener Land. Hilfs- und Beratungsangebote im Landkreis Berchtesgadener Land, Bad Reichenhall (erscheint jährlich); Landkreis Berchtesgadener Land (Hrsg.), Wegweiser für Senioren und Menschen mit Behinderung für den Landkreis Berchtesgadener Land, Bad Reichenhall im Herbst 2009; siehe auch www.sozialatlas-bgl.de (vgl. Anhang B)

Beratungsangebote, vorwiegend für ältere Bürgerinnen und Bürger:

- Landkreis Berchtesgadener Land Kriegsopferfürsorge: Beratung für Kriegsbeschädigte und Hinterbliebene;
- Fachstelle für pflegende Angehörige Berchtesgadener Land: Beratungsstelle für pflegende Angehörige (zirka zehn Beratungsgespräche pro Woche), Beratung über Unterstützungsmöglichkeiten;
- Bayerisches Rotes Kreuz, Kreisverband Berchtesgadener Land: Beratung speziell zum Thema Pflegebedürftigkeit und Demenzerkrankung (zirka 17 Beratungsgespräche pro Woche);
- Sozialpsychiatrischer Dienst: Mit seiner gerontopsychiatrischen Fachabteilung ist er zuständig für die Beratung von psychisch kranken Menschen ab 60 Jahren und deren Angehörige oder Bezugspersonen. Angeboten werden auch Begleitung und Gruppenangebote, auch Beratung bei Demenzerkrankung (Projekt IDOB siehe Handlungsfeld „Besondere Zielgruppen“);
- VdK Bayern, Kreisverband Berchtesgadener Land: Sozialrechtliche Beratung für Mitglieder (im Jahr 2009 waren es 3.243 Beratungen im gesamten Landkreis);
- Selbsthilfekontaktstelle Berchtesgadener Land mit seinen Ansprechpartnern in den einzelnen Gruppen (z. B. Alzheimergesellschaft e.V.);
- Seniorenbüro Freilassing: Hilfe beim Umgang mit Behörden, bei der Suche nach professionellen Hilfen, bei Fragen zum Thema Sozialleistungen von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen. (Büro eröffnet im Oktober 2010);
- Beratung im Rahmen der Offenen Seniorenarbeit: Bei Gesprächen wird meist auf Fachberatungsstellen aufmerksam gemacht. Feste Beratungszeiten sind in der Regel nicht vorgesehen;
- Pflegerische Beratung durch Ambulante Pflegedienste;
- Beratungsangebote in den Gemeindeverwaltungen: Zehn der 15 Gemeinden haben einen Ansprechpartner für Seniorenangelegenheiten im Rathaus, die Gemeinde Freilassing plant die Einrichtung eines Ansprechpartners. In zwei Gemeinden ist ein Seniorenbeauftragter vorhanden (siehe auch Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“).

8.2 Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger

Mit der Bürgerbefragung wurde erfasst, an wen sich die Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Berchtesgadener Land wenden, wenn sie Hilfe oder Rat benötigen. Dies ist eine zentrale Voraussetzung, um zielgerichtet Unterstützung zu erhalten.

Darstellung 8-1: Erste Ansprechpartner bei „Rat und Hilfe“

Ansprechpartner	Absolut	in Prozent
Hausarzt	693	60,7
Familie oder Freundeskreis	674	59,0
Soziale Einrichtung	226	19,8
Stadt / Gemeindeverwaltung	112	9,8
Weiß nicht, an wen ich mich wenden soll	72	6,3
Landratsamt	33	2,9
Andere	32	2,8

1.142 Antwortende, Mehrfachnennungen möglich

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Zunächst wenden sich die älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner an vertraute Personen, wenn es um Fragen zum Thema „Älter werden, Pflege oder Betreuung“ geht, allen voran an den Hausarzt oder an die Familie und / oder den Freundeskreis. Alle anderen Informationsquellen werden sehr viel weniger genutzt. Immerhin würden sich noch rund 20 Prozent an soziale Einrichtungen wenden. Dieses Ergebnis weist darauf hin, dass insbesondere die Ärzte gezielt informiert werden müssen, damit sie entsprechend Beratung und Unterstützung leisten können. Dennoch wissen 6,3 % der Befragten nicht, an wen sie sich bei Bedarf wenden können. Als weitere Stellen, an die sich Ratsuchende wenden, nannten sechs Personen den VdK, weitere sechs Personen das Internet und fünf Personen suchen Rat im Altenheim.

8.3 Informationsmedien

Im Landkreis stehen vielfältige Informationsmöglichkeiten zur Verfügung:

- Der „Wegweiser für Senioren und für Menschen mit Behinderung“, der als Broschüre des Landratsamtes zur Verfügung steht. In regelmäßigen Abständen wird der Inhalt überarbeitet und liegt inzwischen in der fünften Auflage (Herbst 2009) vor;

- Einen Einblick in das Angebot der Wohlfahrtspflege und der sonstigen sozialen Dienste gibt auch das Informationsheft „Wir helfen im Landkreis Berchtesgadener Land“ (erscheint jährlich);
- Die Bürger-Informationsbroschüre, die sich an alle Altersgruppen richtet. In der Broschüre werden neben Freizeitangeboten des Landkreises die verschiedenen Zuständigkeitsbereiche von Einrichtungen sowie soziale und kulturelle Angebote dargestellt;
- Der Sozialatlas des Landkreises Berchtesgadener Land steht im Internet zur Verfügung. Hier haben die Bürger die Möglichkeit, sich gezielt über Angebote entsprechend ihren Bedürfnissen zu informieren;
- Viele der sozialen Anbieter sind auch im Internet mit Informationen vertreten und geben schriftliches Informationsmaterial heraus.

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

Darstellung 8-2: Informationsmedien in den Kommunen

Informationsmedien in den Kommunen	Anzahl der Nennungen
Internet	9
Information von der Kommune	8
Tagespresse	6
Seniorenwegweiser	3
Sozialatlas	1
Anderes	3

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

Die meisten Kommunen informieren ihre Bürgerinnen und Bürger über das Internet, ein kostengünstiges und effektives Medium. Ein ebenfalls beliebtes Medium, um die Gemeindegewerinnen und -bürger zu informieren, sind Gemeindeblätter. Hier werden vor allem Diejenigen erreicht, die keinen Zugang zum Internet haben bzw. damit nicht umgehen können. Erfahrungsgemäß werden diese Blätter gerade von Seniorinnen und Senioren gelesen. Andere Informationsmedien sind beispielsweise Veranstaltungshinweise und Informationen am Schwarzen Brett oder in den Schaukästen der Gemeinden.

Die Gemeindeverwaltungen wurden darum gebeten, anzugeben, wie gut ihrer Meinung nach die Bürgerinnen und Bürger über die örtlichen Angebote für Senioren informiert sind. Einige Kommunen gaben keine Einschätzung ab. Drei Kommunen halten ihre Bürger/innen für eher sehr gut informiert, acht geben eine mittelmäßige Einschätzung ab. (vgl. Darstellung 8-3).

Darstellung 8-3: Information der Bürgerinnen und Bürger in den Kommunen

Informationsstand	Anzahl der Nennungen
Eher sehr gut	3
Teils / teils	8
Eher nicht so gut	0
Kann ich nicht einschätzen	4

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Berchtesgadener Land, AfA / SAGS 2010

8.4 Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen

Neben den Kommunen wurden auch Vertreter der Offenen Seniorenarbeit, der Beratungsanbieter, der Stationären Einrichtungen und der Ambulanten Dienste gebeten, das Beratungsangebot insgesamt im Landkreis Berchtesgadener Land zu bewerten.

Darstellung 8-4: Bewertung der Beratungsangebote aus Sicht der Fachexperten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=15)	7	*)	6	2	0
Experten der Seniorenarbeit (n=35)	13	8	5	8	1
Insgesamt (n = 50)	20	8	11	10	1

*) Die Vertreter der Kommunen konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Mit 20 Nennungen werten die befragten Expertinnen und Experten den Landkreis als ausreichend mit Beratungsangeboten versorgt. Fast genauso viele Personen (19) sehen jedoch den Landkreis bzw. einige Gemeinden unterversorgt. Vor allem Vertreter der Gemeinden und Städte betrachten das Angebot kritisch. Weitere elf Personen können die Situation nicht beurteilen bzw. können hierzu keine Angaben machen.

Im **Workshop** beschäftigte sich eine Arbeitsgruppe vertieft mit dem Thema „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“. In diesem Zusammenhang wurde die Vielfalt der Informationsmöglichkeiten positiv genannt. So können sich die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises bei örtlichen Stellen, im Internet, beim Arzt, bei Apotheken oder bei Beratungsstellen unterschiedlicher Träger über seniorspezifische Themen informieren. Ebenfalls wurde der Seniorenwegweiser des Landkreises positiv hervorgehoben, ebenso wie die jährliche Veranstaltung der Alzheimer Gesellschaft.

Bedarf sehen die Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer in der Vernetzung der verschiedenen Beratungsstellen. Auch sollen die schon bestehenden Informationsbroschüren ausführlicher gestaltet werden. Für die Bürgerinnen und Bürger sind Einrichtungen wie Ärzte, Apotheken, Gemeinden, aber auch Kirchen wichtige Informationsquellen. Hier wurde im Workshop gefordert, diesen Einrichtungen mehr Informationsmaterial zukommen zu lassen. Das wichtigste Anliegen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer war aber ein Seniorenbeauftragter für den Landkreis sowie in den Gemeinden, der Probleme und Interessen der Älteren weiterleitet und eine bessere Kommunikation zwischen den Seniorinnen und Senioren und den Kommunen fördert (siehe Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“).

8.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Im Landkreis steht ein sehr vielfältiges und differenziertes Fachberatungsangebot zur Verfügung mit einem wichtigen Schwerpunkt auf Menschen mit psychischen Veränderungen oder bei Pflegebedürftigkeit. Diese Angebote sind zu erhalten. Bürgerinnen und Bürger können sich über ganz unterschiedliche Medien informieren, so dass den unterschiedlichen Informationsbedarfen gut Rechnung getragen wird. Es hat sich aber – nicht unerwartet – auch gezeigt, dass Bürgerinnen und Bürger zunächst vertraute Personen als Ansprechpartner suchen. Deshalb sollten diese Schlüsselpersonen verstärkt in die Informations- und Öffentlichkeitsarbeit eingebunden und angesprochen werden. Für eine gemeindenahere Beratung ist das Seniorenbüro Freilassing beispielgebend, welches im Oktober 2010 eröffnet. Hier können sich die Bürgerinnen und Bürger gezielt über professionelle Hilfen oder bei Fragen zum Thema Sozialleistungen informieren. Die im Workshop angeregte Verbreitung von Informationsbroschüren in Geschäften, bei Ärzten oder den Gemeindeverwaltungen ist deshalb umzusetzen. Auch die Seniorenbeauftragten könnten hier einen wertvollen Beitrag leisten. Sinnvoll ist zudem, dass jede Gemeinde „ihren“ Seniorenratgeber entwickelt, in dem alle örtlichen und wichtige überörtliche Angebote dargestellt werden.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Informationsbroschüren verstärkt an zentralen Orten in den Gemeinden auslegen und bei wichtigen Einrichtungen (Ärzte, Apotheken)	Einrichtungen, Gemeinden
Erhalt der bestehenden Beratungsangebote	Einrichtungen, Landkreis
Entwicklung örtlicher Ratgeber für Seniorinnen und Senioren	Gemeinden, Landkreis
Flächendeckender Aufbau von Ansprechpartnern in den Kommunen, z. B. durch die Benennung bzw. Wahl von Seniorenbeauftragten, soweit noch nicht vorhanden	Gemeinden
Schaffung eines Seniorenbeauftragten auf Landkreisebene	Landkreis

9. Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung

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

9.1 Vernetzungsstrukturen im Landkreis Berchtesgadener Land

Die meisten sozialen Einrichtungen und Anbieter arbeiten mehr oder weniger intensiv mit Anderen zusammen, sei es zur Abstimmung des eigenen Angebotes mit den Angeboten anderer oder sei es in einer fallbezogenen Zusammenarbeit, wenn es um Versorgungsarrangements für einzelne Klienten geht. Beispiele für solche Arbeitskreise sind:

Integrierte Demenzversorgung Oberbayern (IDOB)

Das Modellvorhaben „integrierte Demenzversorgung Oberbayern (IDOB)“ wurde bis März 2010 vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert und ist eines der „Leuchtturmprojekte Demenz“. Ziel des Programms ist es, eine auf den Patienten individuell ausgerichtete Versorgung aufzubauen. Nach Ablauf der Förderung im März 2010 wird die Stelle mit der Funktion einer „Case-Managerin“ bis Ende des Jahres 2010 vom Bezirk Oberbayern gefördert (vgl. auch Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“).

Zentrales Element ist die aufeinander abgestimmte medizinische, psychiatrische und sozialpflegerische Versorgung im vertrauten, häuslichen oder gemeindenahen Umfeld, durch einen Integrierten Versorgungsverbund. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit von niedergelassenen Fachärzten, Kliniken, Therapeuten, Beratungsstellen, Ambulanten Pflegediensten und Einrichtungen der Altenhilfe wird durch Verbundmanager gefördert. Weitere Aufgabe der Manager ist es, eine auf den Patienten abgestimmte Versorgungs- und Behandlungsplanung zu erstellen.

Seit 01. Oktober 2008 können von den Betroffenen folgende Angebote in Anspruch genommen werden: Abklärung des Behandlungs- und Versorgungsbedarfs, Differenzialdiagnostik, Aufnahme in den Versorgungsverbund, individuelle Hilfeplanung,

Vermittlung und Koordination entlastender Hilfsangebote, Begleitung durch Verbundmanager, Beratung, Hausbesuche, Angehörigenberatung, fachärztliche Beratung und Behandlung.

Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Berchtesgadener Land

Die psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Berchtesgadener Land ist ein Gremium zur Planung und Koordination der psychiatrischen Versorgung des Landkreises Berchtesgadener Land. Des Weiteren soll die Zusammenarbeit aller an der psychiatrischen Versorgung beteiligten Institutionen im Landkreis verbessert werden. Vertreter der Alten- und Pflegeheime, der Ambulanten Dienste, der Krankenhäuser und der Beratungsstellen sowie Behördenvertreter sind in diesem Arbeitskreis vertreten, um eine vernetzte Zusammenarbeit zu gewährleisten. Die Treffen finden einmal pro Jahr statt.

Arbeitskreis Soziale Dienste

Der Arbeitskreis Soziale Dienste trifft sich etwa drei bis vier mal pro Jahr, um sich über aktuelle Themen in der Pflege und Betreuung älterer und kranker Menschen auszutauschen. Die Treffen werden je nach Bedarf von den verschiedenen Trägern der Sozialen Dienste organisiert.

Selbsthilfekontaktstelle

Seit 2007 gibt es im Landkreis Berchtesgadener Land eine Selbsthilfekontaktstelle. Sie ist Ansprechpartner zum Thema Selbsthilfe für hilfebedürftige Personen und deren Angehörige sowie für professionelle und ehrenamtliche Helfer. Die einzelnen Gruppenangebote werden durch Gruppenleitertreffen vernetzt und Informationen an Interessierte weitergegeben. Ebenso werden neugegründete Selbsthilfegruppen in der Anfangsphase unterstützt.

9.2 Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen

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

- Es gibt im Landkreis einige positive Angebote, wie die verschiedenen Arbeitskreise, das Projekt „Integrierte Demenzversorgung Oberbayern“ oder die Selbsthilfekontaktstelle;
- Bedarf besteht bei der Transparenz der verschiedenen Angebote;

- Um die Angebote Ehrenamtlicher besser vernetzen zu können wünschen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gemeindenahere Ehrenamtsbörsen;
- Vehement wurde betont, dass Seniorenbeauftragte als neutrale Ansprechpartner in den Gemeinden fehlen.

9.3 Beurteilung und Maßnahmenempfehlung

Es gibt im Landkreis gute fachliche Vernetzungsangebote. Zu ergänzen sind diese Strukturen durch Vernetzungsangebote aller Anbieter der Seniorenarbeit in den jeweiligen Gemeinden. In Arbeitskreisen, die sich z. B. zwei Mal pro Jahr treffen, sollen die Anbieter die Möglichkeit haben sich kennen zu lernen, auszutauschen, auf Bedarfe hinzuweisen und ggf. auch gemeinsame Aktionen zu organisieren (z. B. Tag des Ehrenamts). Die Seniorenvertretungen können hier integrierende Aufgaben übernehmen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Aufbau von örtlichen Arbeitskreisen in den Gemeinden	Träger, Gemeinden
Aufbau von Ehrenamtsbörsen in den Gemeinden	Träger, Gemeinden
Schaffung von regionalen bzw. örtlichen Anlaufstellen für Seniorenfragen, insbesondere in den ländlich strukturierten Gemeinden. Hier sollten feste Ansprechpartner in den Gemeinden vorhanden sein, die neben der Bürgerberatung auch vernetzende Aufgaben haben	Landkreis, Kommunen
Vernetzung der örtlichen Anlaufstellen mit dem Ziel des Wissenstransfers und der Abstimmung von regional auftretenden Bedarfen und Angeboten	Landkreis, Regionale Anlaufstellen

10. Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung

10.1 Grundinformationen und Versorgungsangebote für die Landkreisbürgerinnen und -bürger

Der Wunsch nach Selbstbestimmung über das eigene Leben bei schwerer Krankheit und / oder Unfall, einer schmerztherapeutischen Versorgung und einem menschenwürdigen Sterben hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Die Hospizbewegung, ambulante Palliativversorgung und der Aufbau von Palliativstationen in Krankenhäusern, Patientenverfügungen und -vollmachten sind Antworten auf diesen Wunsch.

Es haben sich dabei unterschiedliche Angebote etabliert. Es gibt Hospizvereine, bei denen haupt- und ehrenamtliche Helferinnen und Helfer psychosozialen Beistand bei schwerstkranken Menschen und deren Angehörigen leisten und damit auch Sozialstationen und Pflegeheime unterstützen. Des Weiteren gibt es Palliativstationen in Krankenhäusern und stationäre Hospize für schwerkranke und sterbende Menschen. Die Palliativversorgung verfolgt das Ziel, belastende Krankheitssymptome schwerstkranker Patienten mit einem ganzheitlichen, individuell gestaltbaren Ansatz zu reduzieren oder zu stabilisieren und dadurch ihre Lebensqualität zu verbessern. Relativ neu ist die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) mit dem Ziel, Palliativpatienten bis zum Tode in der vertrauten häuslichen Umgebung oder in einer vollstationären Pflegeeinrichtung bei komplexer Systemkonstellation zu betreuen und zu begleiten. Hospizdienste und Palliativversorgung haben sich in Deutschland als zwei Stränge nebeneinander entwickelt. Es gilt, sie nach dem Vorbild anderer Länder zusammen zu führen, im Sinne einer guten und vernetzten Versorgung am Lebensende.

a) Hospizdienste

Der Hospizverein Berchtesgadener Land e.V. betreut sowohl Menschen zu Hause wie auch in der stationären Palliativeinrichtung im Krankenhaus Bad Reichenhall. Die Trauerbegleitung der Angehörigen findet in Gruppen statt, kann aber auch individuell erfolgen. Der Hospizverein beschäftigt eine nebenamtliche Mitarbeiterin, welche die Einsatzleitung übernimmt und die vielfältigen Tätigkeiten des Vereins koordiniert. Des Weiteren sind 29 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig. Die Schulungen ehrenamtlicher Mitarbeiter werden vom Hospizverein selber durchgeführt. Während der letzten Jahre hat sich die Nachfrage stetig erhöht. Im

Jahr 2009 wurden insgesamt 128 Personen betreut, ein großer Teil davon im Krankenhaus (96 Personen), ein kleinerer (32 Personen) in der häuslichen Umgebung. Der Hospizverein Berchtesgadener Land e.V. kann der bisherigen Nachfrage gerecht werden.

Ein stationäres Hospiz gibt es in Landkreis Berchtesgadener Land nicht, auch keine Hospizbetten in den vollstationären Pflegeheimen im Landkreis. Wird eine stationäre Aufnahme notwendig, so sind die nächstgelegenen stationären Hospize das Helga-Treichl-Hospiz in Salzburg oder die stationären Hospize in München.

Der Hospizverein Berchtesgadener Land e.V. arbeitet mit den vollstationären Pflegeheimen im Landkreis und auch mit den Einrichtungen der Lebenshilfe Berchtesgadener Land e.V. zusammen.

b) Palliativversorgung

Die ambulante Versorgung schwerstkranker Menschen ist Bestandteil des Pflegealltags ambulanter Pflegedienste. Vier von 14 Ambulanten Diensten im Landkreis sind (vgl. Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“) nach ihren Angaben in der Palliativpflege tätig. Diese sind:

- Außerklinische Intensivpflege Silvia Hofbauer;
- Seniorenwohnstift Mozart;
- Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Berchtesgadener Land;
- Caritas Sozialstation Bad Reichenhall.

Die stationäre Palliativversorgung der Landkreisbürgerinnen und -bürger wird durch die Palliativstation der Kreisklinik Bad Reichenhall gewährleistet. Die Palliativstation verfügt über sechs Betten und bietet ganzheitliche Behandlung und Begleitung von Patienten mit einer fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung.

Um eine gute Überleitung auf die Palliativstation und von der Klinik in die ambulante Versorgung zu gewährleisten, arbeitet das Team der Palliativstation eng mit dem Sozialdienst des Krankenhauses, den zuständigen Hausärzten und den ambulanten Pflegediensten zusammen. Um eine optimale Versorgung nach dem stationären Aufenthalt zu gewährleisten, gehören dem Team der Palliativstation vier Brückenschwestern an, die sich auch nach der Entlassung palliativpflegerisch um die Patienten kümmern. Die seelische Betreuung der Patienten und Angehörigen übernimmt seit dem 01. März 2010 der Hospizverein Berchtesgadener Land e.V.

Einen niedergelassenen **Facharzt für Palliativmedizin** gibt es im Landkreis Berchtesgadener Land nicht.

Ein Angebot **Spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)** gibt es im Landkreis Berchtesgadener Land bisher ebenfalls nicht.

Gesetzlich (§ 37b und 132d SGB V) ist seit dem 01. April 2007 geregelt: „Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung“. Der Gesetzgeber sieht für die Mitarbeiter/innen eines SAPV-Teams (dies gilt für die beteiligten Ärzte wie auch Pflegefachkräfte) nicht nur eine entsprechende Weiterbildung vor, sondern auch eine langjährige Erfahrung in einer speziellen Einrichtung der Hospiz- und Palliativversorgung. Somit bestehen hohe Qualifikationsanforderungen für die Beteiligten. Das SAPV-Team muss eine 24-Stunden-Erreichbarkeit gewährleisten und sollte bestimmte Anfahrtszeiten nicht übersteigen. Daraus ergeben sich Anforderungen an Personalstärke und Zusammensetzung des Teams. Daneben bestehen bestimmte Anforderungen an die administrative Infrastruktur und die Qualitätssicherung und Dokumentation.

10.2 Weitere Angebote

Im Landkreis Berchtesgadener Land gibt es eine **Wohngemeinschaft** für Schwerstkranke und Intensivpatienten. In dieser ambulant geführten Wohnform werden sieben Bewohnerinnen und Bewohner rund um die Uhr intensivmedizinisch betreut. Personen, die der palliativmedizinischen Betreuung / Versorgung bedürfen, werden grundsätzlich aufgenommen.

10.3 Einschätzung der Situation durch örtliche Expert/innen

Darstellung 10-1: Einschätzung des Angebots an Sterbebegleitung / Hospiz

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Kommunen	Eher nicht	Keine Einschätzung
Kommunen* (n=15)	4		8	3
Experten der Seniorenarbeit (n=35)	6	7	11	10
Summe (n=50)	10	7	19	13

*) Kommunen hatten nur Antwortmöglichkeit „eher ja“ und „eher nicht“

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Mehrzahl der Befragten aus den Kommunen oder den sozialen Einrichtungen des Landkreises sehen die Versorgung mit Angeboten Sterbegleitung / Hospiz eher kritisch. Nur jeder fünfte sieht den Landkreis flächendeckend gut versorgt. Auffällig ist jedoch der große Anteil der Expertinnen und Experten, der die Lage nicht einschätzen kann bzw. hierzu keine Angaben machten.

Im **Workshop** wurde das Angebot und Engagement des Hospizdienstes gelobt, als eigenständiges Handlungsfeld wurde das Thema jedoch nicht diskutiert.

10.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Im Landkreis gibt es durch den Hospizdienst, die Palliativstation im Krankenhaus und durch die Arbeit der Brückenschwestern gute Ansätze in der Hospiz- und Palliativversorgung. Da das Thema Hospiz- und Palliativversorgung jedoch in der Bevölkerung noch häufig als Tabuthema wahrgenommen wird, ist eine gute Öffentlichkeitsarbeit notwendig. Die vorhandenen guten Ansätze der palliativpflegerischen Versorgung sollen fortgesetzt und ausgebaut werden. Deshalb ist zu prüfen, ob eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung aufgebaut werden kann, was aber zur Voraussetzung hat, dass auch entsprechend geschulte Ärzte zur Verfügung stehen. Da eine große Zahl älterer Landkreisbürgerinnen und -bürger in den vollstationären Pflegeheimen im Landkreis verstirbt, ist auch dort dem Thema Sterbegleitung und dem Palliativgedanken künftig verstärkte Aufmerksamkeit zu widmen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit zur Implementierung des Hospiz- und Palliativgedankens um Bekanntheit und Akzeptanz zu erhöhen	Anbieter der Hospiz- und Palliativversorgung, Landkreis
Prüfen, ob eine Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV-Team) aufgebaut werden kann	Landkreis
Schaffung von Hospizappartements in den vollstationären Pflegeheimen des Landkreises	Träger der Pflegeheime
Weiterentwicklung der Sterbegleitung und der Palliativpflege in den Pflegeeinrichtungen und bei den Ambulanten Diensten, u. a. durch Fortbildung des Pflegepersonals	Träger, Hospizvereine

11. Handlungsfeld Betreuung und Pflege

Im Gegensatz zu den bisher zehn Handlungsfeldern, wird das Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ in diesem Hauptbericht zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept nur ausschnittsweise vorgestellt und erläutert. Die ausführliche Version dazu findet sich in dem gesondert, aber zeitlich parallel vorgelegten Band „Pflege und Pflegebedarfsplanung“ des Landkreises Berchtesgadener Land.

Aus Gründen der Übersichtlichkeit und auch Vollständigkeit der im Rahmen des Konzepts thematisierten Handlungsfelder, wird im Folgenden nun ausschließlich der Abschnitt mit den im Rahmen der Arbeiten entwickelten und abgeleiteten Maßnahmen und Empfehlungen vorgestellt.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „Ambulant vor Stationär“	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Bedarfsgeleiteter Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tagespflege, Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen, sowie Fort- und Weiterbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf	Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Altenpflegeschule, Kostenträger (im Rahmen Pflegesatzverhandlungen), Bundesagentur der Arbeit
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten, wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der Stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, v. a. für Menschen mit Demenz und / oder weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste, Private Investoren

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
<p>Schaffung vermehrter Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzkranke, z.B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause vor allem für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20-30 % liegt</p>	<p>Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche</p>
<p>Schaffung barrierefreier Wohnangebote vor Ort</p>	<p>Städte, Märkte und Gemeinden, Private Investoren</p>
<p>Ausbau von Wohnberatung und Wohnungsanpassung, Sicherstellung einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen etc.</p>	<p>Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Pflegekassen, Beratungsstellen</p>
<p>Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den kreisangehörigen Gemeinden und Gemeindeteilen, um einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld zu erleichtern</p>	<p>Städte, Märkte und Gemeinden</p>

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

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

„Wohnen im Alter verbinden viele mit Wohnen im Heim. Tatsächlich leben nur sieben Prozent der älteren Menschen in speziell für das Alter geschaffenen Wohnformen – also in Alten- und Pflegeheimen, im Betreuten Wohnen oder Pflegewohngemeinschaften. Die häufigste Wohnform im Alter ist nach wie vor die normale Wohnung. Auch für die, die auf Hilfe und Pflege angewiesen sind. Von den ca. 1,7 Mio. Pflegebedürftigen über 65 Jahre werden nach der neuen Pflegestatistik ca. zwei Drittel zu Hause versorgt. Doch vom altersgerechten Wohnen kann dabei keine Rede sein“¹³. Denn wie eine aktuelle bundesweit repräsentative Befragung von Seniorenhaushalten im Auftrag des Bundesbauministeriums ergeben hat, leben gerade einmal fünf Prozent aller Altershaushalte in Wohnungen, die als barrierefrei oder barrierearm gelten können¹⁴.

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

¹³ Kremer-Preiss, U., Mehnert, Th., Stolarz, H., Die Zukunft liegt im Umbau, in: Pro Alter, Heft 1, 2010, S. 26.

¹⁴ Vgl. ebenda, S. 27.

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

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

Nun spielen ganz sicherlich für die künftigen Veränderungen in diesen Bereichen nicht nur Quantitäten eine wichtige Rolle. Auch und gerade qualitativen Aspekten kommen – nicht zuletzt den aktuellen gesetzlichen Entwicklungen folgend – beim strukturellen Um- und Ausbau der gesamten Lebenswelt älterer Menschen und der „Pflegelandschaft“ im Landkreis Berchtesgadener Land eine zentrale Bedeutung zu.

Dafür ist es u. a. notwendig, dass der Landkreis eigene Leitlinien für die künftigen Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik entwickelt. Diese haben sozusagen einen „übergeordneten“ Stellenwert und sind zentral und handlungsleitend für alle zukünftigen Aktivitäten in diesen Bereichen. Sie sollen dazu dienen, eine zukunfts-, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Berchtesgadener Land zu ermöglichen und zu befördern. Insofern sind die Diskussion und Entwicklung dieser Leitlinien explizit Gegenstand politischer Beratungen und auch Beschlussfassungen, also eine Aufgabe, der sich die Politik u. E. zügig und intensiv annehmen sollte.

Nun können sicherlich nicht alle in diesem Konzept empfohlenen Maßnahmen und Empfehlungen gleichzeitig begonnen werden. Deshalb schlagen wir vor, eine Prioritätensetzung vorzunehmen. Diese Prioritätensetzung ist dabei einerseits vor dem Hintergrund der irreversiblen demographischen Entwicklung zu sehen, die ja ein bundesweites Phänomen ist, das darüber hinaus eigentlich in allen entwickelten Industrienationen – besonders ausgeprägt aber in Japan und der Bundesrepublik Deutschland - aufscheint. So wird auch im Landkreis Berchtesgadener Land – bereits ausgehend von einem schon jetzt hohen Niveau - die Zahl der über 60-Jährigen kontinuierlich ansteigen und bereits Mitte der Zwanziger Jahre wird mehr als jeder dritte Einwohner des Landkreises dieser Altersgruppe angehören. Andererseits gibt es seit vielen Jahren auffällig viele Zuzüge der Altergruppen ab 50 Jahren in den Landkreis. Dies impliziert, wie die BürgerInnen-Befragung gezeigt hat, einen vergleichsweise hohen Anteil allein lebender älterer Menschen von fast 30 %. Und es führt ferner zu einem „schlechten Generationenverhältnis“: Immerhin ein Sechs-

tel der Befragten sagte, dass sie keine Kinder haben, auf die sie im Bedarfsfall als – potenzielle – Unterstützung zurück greifen könnten. Dies ganz jenseits dessen, dass fast 45 % der Kinder der Befragten nicht im Landkreis wohnen bzw. hierzu keine Angaben gemacht wurden. Aber auch deutlich über ein Drittel der Befragten meinte, dass sie nicht abhängig sein und keinerlei Unterstützung von Seiten ihrer Kinder möchten – was ebenfalls ein vergleichsweise sehr hoher Wert ist.

Dabei könnte es sich anbieten, die Schwerpunkte zunächst insbesondere auf diejenigen Bereiche zu legen, die u. a. auch beim Workshop und den Sitzungen des Begleitgremiums eine wichtige Rolle spielten:

- Schaffung von (mehr) Ehrenamtsbörsen auf Gemeinde- und Landkreisebene / Freiwilligen Agentur (rund jede/r Fünfte ab 60 Jahren würde sich gern engagieren);
- Seniorenbeauftragte und -vertreter in allen Gemeinden, wobei anzumerken ist, dass während des Planungszeitraums hier schon eine sehr positive Entwicklung eingesetzt hat;
- Unterstützung Pflegender Angehöriger; Beratung; Information etc.;
- Wohnen zu Hause, Betreutes Wohnen und generell das Thema neue Wohnformen.

Zur Umsetzung sind dann des Weiteren noch die jeweiligen Zuständigkeiten, Zeithorizonte und eventuell auch entstehende Kosten zu beachten und zu kalkulieren. Betont werden muss an dieser Stelle allerdings, dass es aus unserer Analyse abgeleitet im Landkreis Berchtesgadener Land eigentlich nicht „das“ eine und zentrale Handlungsfeld gibt, das die absolute Priorität hätte.

Sozusagen „quer“ zu den meisten bzw. vielen der Handlungsfelder verlaufen Problem- und Fragestellungen, die als die Bereiche Fahrmöglichkeiten, Transport, ÖPNV und Öffentlichkeitsarbeit, Information und Vernetzung zu identifizieren sind. Dies ist nicht zuletzt auch den teilweise ländlichen Strukturen des Landkreises Berchtesgadener Land geschuldet.

Hingewiesen sei an dieser Stelle aber auch auf spezifische – positive - Besonderheiten, die den Landkreis Berchtesgadener Land im Seniorenbereich doch von vielen anderen Gebietseinheiten unterscheidet. U.a. gibt es ein Mehrgenerationenhaus in Freilassing, das auch bereits eine Ehrenamtsbörse betreibt. Das Potenzial im Landkreis für bürgerschaftliches Engagement ist hoch, wie die große Repräsentativbefragung im Kontext des SPGK gezeigt hat, und bietet somit entsprechende Ansatzpunkte für eine breitere Umsetzung. Viele größere Orte, die sommers wie winters durch den Fremdenverkehr geprägt werden, sind mit einem guten Angebot an Ge-

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

schäften des täglichen Bedarfs und sonstigen Einrichtungen der Nahversorgung ausgestattet. Auch die Angebote der Kirchengemeinden zur gesellschaftlichen Teilhabe sind zahlreich, vielfältig und werden gerne angenommen. Für besondere Zielgruppen – Demenzkranke, psychisch kranke Ältere und behinderte Seniorinnen und Senioren – gibt es zahlreiche gute Angebote und ebenso ein vielfältiges und auch differenziertes Beratungsangebot.

Wichtig ist für Rat- und Informationssuchende auch die jährlich – und damit relativ aktuelle - vom Landratsamt herausgegebene Broschüre „Wir helfen im Landkreis Berchtesgadener Land. Hilfs- und Beratungsangebote im Landkreis Berchtesgadener Land“. Über die Broschürenaussgabe hinaus empfehlen wir alle dort enthaltenen Informationen auch im Internet auf der Homepage des Landratsamtes aktuell einzustellen und die Suchfunktion zu überarbeiten, was dann nicht zuletzt eine Aktualisierung in einem kürzeren zeitlichen Takt erlauben würde. Darüber hinaus gibt es den ebenfalls vom Landratsamt herausgegebenen „Wegweiser für Senioren und Menschen mit Behinderung für den Landkreis Berchtesgadener Land“, der im Herbst 2009 in der fünften Auflage erschienen ist. Auch hier wäre ein entsprechender Internetauftritt sicherlich sinnvoll. Ein weiteres übersichtliches und umfangreiches Internetangebot ist der Sozialatlas des Landratsamtes (www.sozialatlas-bgl.de). Hier erhalten die Bürgerinnen und Bürger aktuelle Informationen zu unterschiedlichen sozialen Organisationen und Diensten sowie Behörden im Rechtskreis der Sozialgesetzgebung.

Allgemein lässt sich feststellen, dass das Suchen und Finden der Broschüren und Informationsseiten im Internet nicht reibungslos funktioniert. Hier wäre es notwendig die Suchfunktionen auf der Seite des Landratsamtes zu überarbeiten um das Auffinden und den Zugang zu erleichtern.

Eine erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen hängt zweifelsohne nicht nur vom Landkreis und den Trägern sozialer Einrichtungen ab. Vielmehr müssen die Ergebnisse und Maßnahmeempfehlungen nunmehr auch auf der Ebene der 15 kreisangehörigen Städte und Gemeinden breit diskutiert und umgesetzt werden. Dazu bedarf es natürlich auch der Unterstützung durch den Landkreis, der mit dem SPGK sozusagen die Basis und den Rahmen für die weiteren Aktivitäten liefert.

Wenngleich viele der in diesem Konzept vorgeschlagenen Maßnahmen und Empfehlungen zwar nicht völlig kostenneutral sind und vor allem von der Idee, Bereitschaft und Begeisterung leben, so ist doch in diesem abschließenden Kapitel nochmals explizit darauf hinzuweisen, dass es natürlich auch finanzielle Grenzen im Hinblick

auf einen fachlich und sachlich gerechtfertigten und sinnvollen Ausbau von entsprechenden Angeboten, Diensten und Einrichtungen gibt, die nicht zuletzt an den gesetzlichen Vorgaben liegen.

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

Die Städte und Gemeinden sollten dann mit Unterstützung und in Zusammenarbeit mit dem Landkreis jeweils für sich erarbeiten, wie das Seniorenpolitische Gesamtkonzept, bzw. die darin vorgestellten Empfehlungen und Maßnahmen, umgesetzt werden können. Dafür ist es erforderlich, die jeweils spezielle Situation in den Gemeinden zu berücksichtigen und die Vorschläge mit Blick auf ihre örtliche Umsetzbarkeit zu überprüfen. Für diese Aktivitäten und Unterstützungsleistungen müssen von Seiten des Landkreises ausreichende personelle Kapazitäten bereitgestellt werden. Auch lokale Bestandsaufnahmen sind dafür sinnvoll. Dabei sollten stets auch die Bürgerinnen und Bürger, aber auch Vereine, Verbände, Nachbarschaftshilfen, Offene Einrichtungen, Kirchengemeinden, ehrenamtlich Tätige etc. mit einbezogen werden.

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

Da das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Berchtesgadener Land sozusagen ein „lernendes Konzept“ ist, ist bereits jetzt an die Umsetzungen begleitendes Monitoring zu denken – also die kontinuierliche Protokollierung, Beobachtung und Überwachung der konkreten Umsetzungsprozesse. Auch die Ausarbeitung eines Evaluationskonzepts, das die ergriffenen bzw. bereits umgesetzten Maßnahmen und Empfehlungen des SPGK anhand von vorab erarbeiteten und definierten Wirkungszielen und Erfolgskriterien misst, erachten wir als sinnvoll und notwendig. Zu denken ist in diesem Kontext auch an die Einrichtung einer festen und plural besetzten Arbeitsgruppe (dies könnten u. E. auch die Mitglieder des bisherigen Begleitgremiums sein), die sich zirka ein- bis zweimal im Jahr trifft und sich

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

u. a. auch mit diesen Themen und Ergebnissen der Umsetzung beschäftigt (Organisation durch und Federführung beim Landratsamt). Weitere Inhalte ihrer Arbeit wären z. B. die Diskussion aktueller – auch gesetzlicher – Entwicklungen und Veränderungen im Bereich der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik und ihre Implikationen für den Landkreis.

Wenngleich die älteren Menschen generell keinesfalls eine homogene Gruppe mit weitgehend identischen Zielen, Wünschen, Bedürfnissen und Interessen bilden¹⁵, so ist hier dennoch auf einige sozusagen „übergeordnete“ Entwicklungen in diesem Bereich zu verweisen, die sicherlich auch im Hinblick auf den Landkreis Berchtesgadener Land und die Umsetzung des SPGK mitzudenken sind: „Angesichts größerer räumlicher Distanzen zwischen den familialen Generationen und steigender Erwerbsquoten von Frauen wird es zukünftig schwieriger werden, eingespielte Konstellationen familialer Unterstützungsleistungen aufrechtzuerhalten. So werden in Zukunft voraussichtlich andere Lösungen gefragt sein, um dem verbreiteten Wunsch älterer Menschen entgegenzukommen, auch bei eingeschränkter Gesundheit und zunehmendem Hilfebedarf in der eigenen Wohnung zu leben. Bislang werden die Pflege und die alltägliche Unterstützung älterer Familienmitglieder zum Großteil von Verwandten, insbesondere den Töchtern und Schwiegertöchtern, geleistet. Gerade die Frage, wie die steigende Zahl der weniger stark in Familien eingebundenen Älteren zukünftig integriert werden kann, ist eine der größten gesellschaftlichen Herausforderungen. Wie sehr diese Menschen unter Isolation und unzureichender Unterstützung leiden werden, wird auch davon abhängen, welche Beziehungen sie jenseits von Partner- und Elternschaft etablieren und aufrechterhalten können“¹⁶.

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

¹⁵ Vgl. dazu aktuell den 6. Altenbericht der Sachverständigenkommission für das BMFSFJ und die Bundesregierung mit dem Thema „Altersbilder in der Gesellschaft“.

¹⁶ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Altern im Wandel. Zentrale Ergebnisse des Deutschen Alterssurveys (DEAS), Berlin, August 2010, S. 49 f.

Anhang A

Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick

Dieser Anhang beinhaltet nunmehr eine Art „synoptische Zusammenschau“ aller in diesem Bericht vorgestellten Maßnahmen und Empfehlungen zur inhaltlichen Ausgestaltung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts im Landkreis Berchtesgadener Land. Diese ist inhaltlich geordnet und folgt dem Aufbau des Berichts.

Die Maßnahmen und Empfehlungen haben natürlich ausdrücklich den Charakter von Vorschlägen, wobei die Maßnahmen tendenziell eher in der Gestaltungs- und Umsetzungsmacht des Landkreises liegen. Die Empfehlungen sind dagegen primär im Hinblick auf die Kommunen und die anderen Akteure zu sehen. Nichtsdestotrotz gilt, dass eine enge und konstruktive Zusammenarbeit bei der Umsetzung dieser Maßnahmen und Empfehlungen generell zwischen allen Akteuren sinnvoll und notwendig ist.

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

Integrierte Ort- und Entwicklungsplanung

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Erhalt, bzw. Ausbau des Öffentlichen Personennahverkehrs	Verkehrsbetriebe
Öffentlichen Personennahverkehr barrierefrei gestalten (Bahn, Bus)	Landkreis, Gemeinden, Verkehrsbetriebe
Barrierefreie öffentliche Räume schaffen (Fußgängerunterführungen, Pflasterung öffentlicher Räume, etc.) und barrierefreie / -arme Zugänge zu wichtigen Infrastruktur- und Versorgungseinrichtungen schaffen	Gemeinden, Dienstleister
Fahrradwege für Seniorinnen und Senioren auf ihre Sicherheit überprüfen	Gemeinden
Nahversorgung, z.B. durch Dorfläden, sichern	Gemeinden
Durchführung von Ortsbegehungen mit Betroffenen in den Gemeinden, Städten und Märkten	Gemeinden
Fahr- und Verkehrssicherheitstraining für Ältere initiieren	Fahrschulen, Gemeinden

Wohnen zu Hause:

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ausbau der hauswirtschaftlichen Versorgung durch Förderung von Initiativen wie Nachbarschaftshilfen etc.	Landkreis, Gemeinden, Träger, Selbsthilfegruppen, Tauschbörsen
Förderung von Initiativen für gemeinschaftsorientierte Wohnangebote	Landkreis, Gemeinden
Schaffung von barrierefreien Wohnungen mit Unterstützungsmöglichkeiten bei Bedarf; Wohnungsanpassung	Wohnungswirtschaft

Noch Wohnen zu Hause:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ausbau der Wohnberatung	Landkreis, Bayrische Architektenkammer, Pflegekassen
Aufbau eines Betreuten Wohnens zu Hause	Kommunen, Träger
Ausbau von Fahrdiensten im Landkreis, Verbesserung der Erreichbarkeit von Veranstaltungen etc. durch Hol- und Bringdienste	Kommunen, Vereine, Anbieter von Veranstaltungen

Präventive Angebote:

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ausbau von Angeboten für Hochbetagte	Gemeinde, Vereine, Wohlfahrtsverbände
Angebote in den Gemeinden übersichtlich darstellen	Gemeinde, Einrichtungen
Durchführung von Gesundheitstagen	Gemeinde, Einrichtungen
Stärkung des Bewusstseins für präventive Angebote bei der Bevölkerung. Eine Bündelung der Angebote z. B. auf kommunaler Ebene in Form von gemeinsamer Öffentlichkeit ist hierzu ein Ansatz	Kommunen, Anbieter

Gesellschaftliche Teilhabe:

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Aufbau von kommunikativen Angeboten in den Ortsteilen unter Mitwirkung von Seniorenvertretern („Runde Tische“)	Gemeinden, Pfarrämter
Unterstützung der Neugründung von Initiativen, ggf. die Erfahrungen des Mehrgenerationenhauses in Freilassing nutzen	Gemeinden, Pfarrämter
Schaffung von Hol- und Bringdiensten zu Veranstaltungen	Gemeinden, Pfarrämter
Aufbau von Seniorenvertretungen in allen Gemeinden und Vernetzung der kommunalen Seniorenvertreter auf Landkreisebene	Gemeinden, Landkreis
Verbesserung der Information über kommunikative Angebote, z. B. durch die Gemeindeblätter und durch Seniorenratgeber	Gemeinden
Ausbau der freiwilligen Leistungen der kreisangehörigen Gemeinden zur Weiterentwicklung von örtlichen kommunikativen Angeboten (vor allem durch die Pfarreien)	Gemeinden

Bürgerschaftliches Engagement:

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** empfehlen wir:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Ehrenamt, u. a. durch eine Broschüre zum Thema „Ehrenamtliches Engagement“	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände
Aufbau eines Fahrdienstes auf der Grundlage von Ehrenamtlichen („Bürgerbus“), bei dem Ehrenamtliche mit von den Gemeinden zur Verfügung gestellten Fahrzeugen Seniorinnen und Senioren zu Veranstaltungen, zum Einkauf und zum Arzt fahren	Gemeinden

Noch Bürgerschaftliches Engagement:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Professionelle Unterstützung der ehrenamtlich Tätigen. Dies umfasst auch Anleitung, Begleitung und Fortbildung bzw. Schulung. Vor Ort könnten dies Seniorenvertretungen übernehmen, zentral z. B. das MGH Freilassing	Träger von Angeboten, Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Seniorenvertretungen
Anerkennungskultur für bürgerschaftlich Engagierte intensivieren (z. B. Finanzierung von Fortbildungen, Ausflügen, jährlichen Einladungen durch die Gemeinden)	Gemeinden, Landkreis, Einrichtungen, Träger von Angeboten, Wohlfahrtsverbände

Unterstützung pflegender Angehöriger:

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Gezielte Öffentlichkeitsarbeit für pflegende Angehörige zu bestehenden Entlastungsangeboten	Kranken- und Pflegekassen, Ambulante Dienste, Seniorenberatung
Information der Ärzte, Apotheker und anderer Schnittstellen (Pfarrämter) über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige; Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen, Apotheken und Pfarrämtern	Landkreis, Ärzte, Apotheker, Pfarreien
Aufbau weiterer Betreuungsgruppen und Helferkreise in den Gemeinden, wo bisher keine Angebote vorhanden sind	Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Beratungsstellen, Gemeinden
Fortbildungsangebote zum Thema kultursensible Altenpflege	Träger, Kranken- und Pflegekassen
Projekt Pflegebegleiter initiieren, um Angehörige zu begleiten	Landkreis, Träger
Ausbau des Angebots an Tagespflege, u. a. durch eingestreute Tagespflegeplätze in vollstationären Pflegeheimen.	Träger

Angebote für besondere Zielgruppen:

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Erhaltung der vorhandenen Angebote für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen durch Erhalt des Verbundprojekts	Kranken- und Pflegekassen, Bezirk
Aufbau weiterer Betreuungsgruppen und Helferkreise in den Gemeinden, in denen bisher keine Angebote vorhanden sind	Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Beratungsstellen, Gemeinden
Ortsnahe Betreuungsangebote für Menschen mit Behinderungen, insbesondere für diejenigen, die bislang zu Hause betreut und gepflegt wurden	Bezirk, Gemeinden, Träger
Aufbau eines Beratungsangebotes für Angehörige von Menschen mit Behinderung im Landkreis	Bezirk
Muttersprachliches Informationsangebot zu den vorhandenen Angeboten für Menschen mit Migrationshintergrund	Träger, Landkreis
Konzeptionelle und bauliche Ausrichtung der Stationären Pflegeheime auf die Bedürfnisse Demenzerkrankter	Stationäre Pflegeheime
Ausbau von niedrighschwelligem Betreuungsangeboten in Kommunen, in denen bisher kein Angebot besteht. Ziel ist, dass in jeder Gemeinde des Landkreises ein niedrighschwelliges Entlastungsangebot zur Verfügung steht, ggf. ist auch der Zusammenschluss mehrerer Gemeinden möglich	Träger sozialer Einrichtungen

Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit:

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Informationsbroschüren verstärkt an zentralen Orten in den Gemeinden auslegen und bei wichtigen Einrichtungen (Ärzte, Apotheken)	Einrichtungen, Gemeinden
Erhalt der bestehenden Beratungsangebote	Einrichtungen, Landkreis
Entwicklung örtlicher Ratgeber für Seniorinnen und Senioren	Gemeinden, Landkreis
Flächendeckender Aufbau von Ansprechpartnern in den Kommunen, z. B. durch die Benennung bzw. Wahl von Seniorenbeauftragten, soweit noch nicht vorhanden	Gemeinden
Schaffung eines Seniorenbeauftragten auf Landkreisebene	Landkreis

Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung:

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Aufbau von örtlichen Arbeitskreisen in den Gemeinden	Träger, Gemeinden
Aufbau von Ehrenamtsbörsen in den Gemeinden	Träger, Gemeinden
Schaffung von regionalen bzw. örtlichen Anlaufstellen für Seniorenfragen, insbesondere in den ländlich strukturierten Gemeinden. Hier sollten feste Ansprechpartner in den Gemeinden vorhanden sein, die neben der Bürgerberatung auch vernetzende Aufgaben haben	Landkreis, Kommunen
Vernetzung der örtlichen Anlaufstellen mit dem Ziel des Wissenstransfers und der Abstimmung von regional auftretenden Bedarfen und Angeboten	Landkreis, Regionale Anlaufstellen

Hospiz- und Palliativversorgung:

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit zur Implementierung des Hospiz- und Palliativgedankens um Bekanntheit und Akzeptanz zu erhöhen	Anbieter der Hospiz- und Palliativversorgung, Landkreis
Prüfen, ob eine Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV-Team) aufgebaut werden kann	Landkreis
Schaffung von Hospizappartements in den vollstationären Pflegeheimen des Landkreises	Träger der Pflegeheime
Weiterentwicklung der Sterbebegleitung und der Palliativpflege in den Pflegeeinrichtungen und bei den Ambulanten Diensten, u. a. durch Fortbildung des Pflegepersonals	Träger, Hospizvereine

Betreuung und Pflege

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „Ambulant vor Stationär“	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Bedarfsgeleiteter Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tagespflege, Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen, sowie Fort- und Weiterbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf	Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Altenpflegeschule, Kostenträger (im Rahmen Pflegesatzverhandlungen), Bundesagentur der Arbeit

Noch Betreuung und Pflege:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten, wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der Stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, v. a. für Menschen mit Demenz und / oder weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste, Private Investoren
Schaffung vermehrter Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzkranke, z.B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause vor allem für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20-30 % liegt	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche
Schaffung barrierefreier Wohnangebote vor Ort	Städte, Märkte und Gemeinden, Private Investoren
Ausbau von Wohnberatung und Wohnungsanpassung, Sicherstellung einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen etc.	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Pflegekassen, Beratungsstellen
Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den kreisangehörigen Gemeinden und Gemeindeteilen, um einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld zu erleichtern	Städte, Märkte und Gemeinden

Anhang B

Hinweise auf Informationsbroschüren

- Landratsamt Berchtesgadener Land (Hrsg.), Wir helfen im Landkreis Berchtesgadener Land. Hilfs- und Beratungsangebote im Landkreis Berchtesgadener Land, Bad Reichenhall (erscheint jährlich);
- Landkreis Berchtesgadener Land (Hrsg.), Wegweiser für Senioren und Menschen mit Behinderung für den Landkreis Berchtesgadener Land, Bad Reichenhall im Herbst 2009;
- Sozialatlas des Landkreises Berchtesgadener Land:
www.sozialatlas-bgl.de

Anhang C

Best-Practice-Beispiele für die Handlungsfelder

Handlungsfeld: Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Praxisbeispiele

Bürgerbus	<u>Bürgerbus Schrobenhausen:</u> www.schrobenhausen-lagfa-bayern.de <u>Bürgerbus Chiemsee:</u> Chiemseearbeitskreis Verkehr www.chiemseeagenda.de	Der Bürgerbus ist ein Instrument im Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV). Der Bürgerbus wird (teilweise) von ehrenamtlichen Bürgerinnen und Bürgern gesteuert. Ziel: Die Mobilität der Bürgerinnen und Bürger zu fördern bzw. zu erhöhen.
Dorfläden	Beispiele: <u>Dorfladen: 83559 Mittergars</u> <u>Dorfladen 84437 Ramsau</u> <u>Dorfladen Allgäu</u> Pilotprojekt Niederrieden Detlef Jarosch Unterallgäu Aktiv GmbH Kneippstr. 2 86825 Bad Wörishofen Tel: 08247/99890-10 <u>Biberbach, Landkreis Augsburg</u> www.landfrauenvereinigung.de/dorfladen.html <u>Dorfladen Utzenhofen</u> – eine Initiative Utzenhofener Frauen Tel: 09625/1797 www.dle-regensburg.bayern.de/information/infomaterial/beschreibung/dorfladen.html	Fehlende Versorgungsmöglichkeiten in kleineren ländlichen Gemeinden verringern die Lebensqualität, vor allem für Menschen, die nicht über ein Auto verfügen bzw. nicht (mehr) selbst fahren können. Mit dem Verlust von Kommunikationsorten im Dorf wie Läden, Post- und Bankfilialen gehen zudem wichtige soziale Bindungen verloren. Dorfläden schließen eine Lücke, die der Einzelhandel hinterlassen hat. Neben einem typischen Supermarkt-Sortiment werden teilweise zusätzliche Dienstleistungen angeboten.
KOMM-IN GmbH Maulbronner Straße 26 75447 Sternenfels Tel: 07045/970-1250 Fax: 07045/970-1255 info@komm-in.de	www.komm-in.de/ Standorte in Baden-Württemberg	Verschiedene Dienstleistungen und Produkte der Nahversorgung werden unter einem Dach direkt vor Ort angeboten und damit langfristig erhalten. Bank, Post, kommunale Dienste, Krankenkasse, Energieversorgung und Tageszeitung können in einem Dienstleistungszentrum oder Markt genauso angeboten werden wie Waren und Produkte des täglichen Bedarfs.

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

Handlungsfeld: Wohnen zu Hause

Praxisbeispiele

Der Hof - Wohnprojekte Alt und Jung Wohnberatung im Ökozentrum Gerda Zeus Tel: 0911/288220 Fax: 0911/288226 oekozentrum-nuernberg@t-online.de	Beratung für Interessierte und Projektgruppen Nordbayern	Gemeinschaftliche Wohnprojekte. Beratung für Interessierte und Projektgruppen
---	--	---

„Präventionsorientierte und haushaltsunterstützende Dienste für ältere Menschen und Bedürftige“ Stiftung Katholisches Familien- und Altenpflegewerk München Mitterfeldstraße 20 80689 München Tel: 089/58091-0	www.familienpflege-altenpflegewerk.de	Gegenüber vergleichbaren Projekten zeichnet sich der Ansatz des „Katholischen Alten- und Familienpflegewerks“ durch die Verbindung von hauswirtschaftlicher Unterstützung und präventiven Maßnahmen sowie durch den kombinierten Einsatz von Laienkräften und professionellen Kräften in diesem Bereich aus.
--	--	--

Handlungsfeld : Präventive Angebote

Praxisbeispiele

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

Handlungsfeld: Gesellschaftliche Teilhabe

Praxisbeispiel

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

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

Handlungsfeld: Bürgerschaftliches Engagement von und für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger

Praxisbeispiele

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

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

Handlungsfeld: Unterstützung pflegender Angehöriger

Praxisbeispiele

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

Handlungsfeld: Angebote für besondere Zielgruppen

Praxisbeispiele und Literatur

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

<p>Modellprojekt: „Zentrale Verbundstelle im Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen zur Vernetzung ambulanter, teilstationärer und stationärer Einrichtungen“</p> <p>Evangelischer Krankenverein Gunzenhausen e.V.</p>	<p>Abschlussbericht unter: www.stmas.bayern.de/pflege/modell-pfl-ergaenz-0406.pdf</p>	<p>Schaffung eines „Verbund Services“ in der ländlichen Region, in dem Pflege- und Versorgungsangebote verschiedener Träger gebündelt, verknüpft und erweitert werden; neue Versorgungsstrukturen für psychisch erkrankte ältere Menschen. Förderung im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes.</p>
---	---	--

Handlungsfeld: Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Praxisbeispiele

<p>Kommunale Anlauf- und Beratungsstellen</p>	<p><u>Germeringer Insel</u> Verein zur Koordination sozialer Aufgaben in Germering e.V.</p> <p>Planegger Straße 9 82110 Germering Tel. 089/840 53 58 Fax: 089/840 49 20 info@germeringerinsel.de www.germeringerinsel.de</p> <p><u>Sozialnetz Würmtal-Insel</u> Pasinger Str. 13 82152 Planegg Tel: 089/89329740 Fax: 089/89546958 info@wuermtal-insel.de www.wuermtal-insel.de</p> <p><u>Fachstelle häusliche Versorgung Landeshauptstadt München</u> Sozialreferat Orleansplatz 11 81667 München Tel: 089/233 25757 www.muenchen.de/Rathaus/soz/sozialesicherung/altenhilfe/fhv/102701/index.html</p>	<p>Anlauf- und Beratungsstelle für alle ratsuchenden Bürgerinnen und Bürger in Germering</p> <p>Information - Beratung - Vermittlung, Vernetzung und Koordination von sozialen Angeboten im Würmtal</p> <p>Fachstellen bieten Beratung für alle, die Hilfe zu Hause brauchen, dezentral in den Sozialbürgerhäusern</p>
--	--	--

Sozialdatenbank	Sozialportal für den Landkreis Ostallgäu www.sozialportal-ostallgaeu.de/ Interaktive Karten: www.sozialportal-ostallgaeu.de/index.php?id=4643	Informationen über soziale Angebote, interaktive Suchoptionen und Darstellung in thematischen Karten
------------------------	---	--

Handlungsfeld: Steuerung, Kooperationen und Vernetzung

Praxisbeispiele

„Sektorenübergreifende Kooperation und Vernetzung“	www.sic-augsburg.de Abschlussbericht: www.stmas.bayern.de/pflege/modell-sektoruebergr.pdf	Aufbau einer lückenlosen Versorgungskette für geriatrische Patienten durch die Verbesserung der Kommunikation und Kooperation der beteiligten Institutionen und Professionen. Gefördert von Bund und Freistaat. Laufzeit von 2000 bis 2006.
--	---	---

Handlungsfeld: Hospizdienste und Palliativversorgung

Praxisbeispiele

Bayerischer Hospizverband e.V. Postfach 11 53 84495 Altötting Tel. 08671/9849-550 Fax 08671/9849-551 info@bayerischer-hospizverband.de	www.bayerischer-hospizverband.de	Landesvertretung der Hospizvereine und -institutionen in Bayern.
Bayerische Stiftung Hospiz Hegelstraße 2 95447 Bayreuth Tel: 0921/605-3350 Fax: 0921/605-3902 info@bayerische-stiftung-hospiz.de	www.bayerische-stiftung-hospiz.de Auf der Homepage sind Adressen von Hospizvereinen, Palliativstationen, stationären Hospizen und Hospizakademien, sowie Dokumentationen von Fachtagungen, Abschlussberichte von Projekten zu finden.	Verankerung der Hospizidee in der Gesellschaft, Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Betreuung Schwerstkranker und Sterbender Tätigen sowie Forschung im ethischen, sozialwissenschaftlichen, palliativmedizinischen und pflegerischen Bereich und deren Umsetzung.

DGP (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin) Bayern	www.dgpalliativmedizin.de	Landesvertretung der palliativmedizinischen Einrichtungen in Bayern
---	--	---

Handlungsfeld: Betreuung und Pflege

Praxisbeispiele

<p>Betreutes Wohnen zu Hause</p> <p>Projekt: <u>SIMBA</u> Sicher im Alter – betreut zu Hause</p> <p>Sozialdienst Germering e.V. Planegger Str. 9/III Tel: 089/844845 Fax: 089/8404728 info@sozialdienst-germering.de</p>	<p>www.sozialdienst-germering.de</p>	<p>Das Modellprojekt wurde von 2002 bis 2004 vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen gefördert.</p> <p>Betreutes Wohnen zu Hause sichert älteren Menschen ein höchstmögliches Maß an eigenständiger Lebensführung in ihrer Wohnung durch individuell angepasste Unterstützungsleistungen und die Integration von bürgerschaftlichem Engagement.</p> <p>Um die Projektidee flächendeckend zu implementieren, werden aktuell weitere Modelle im Bereich „Betreutes Wohnen zu Hause“ vom Sozialministerium gefördert.</p>
--	---	---

<p>Modellprojekte Wohngemeinschaften für verwirrte ältere seelisch behinderte Menschen</p>	<p><u>Rothenfußer Wohngemeinschaft München</u> www.carpediem- muechen.de/Wohngemeinschaften .html</p> <p>Abschlussbericht: www.stmas.bayern.de/pflege/amb ulant/wg.htm</p> <p><u>Haus Luise von Marillac Ambulante Wohngemeinschaften für Demenzbetroffene Kleinost- heim</u> www.augustinus.de/bwo/dcms/sit es/bistum/pfarreien/homepages/p fr/kleinostheim/soz_einrichtungen /Wohngemeinschaft.html</p> <p>Zwischenbericht: www.stmas.bayern.de/pflege/mod ell-pfl-ergaenzung.pdf</p>	<p>Der Freistaat fördert die Ent- wicklung von Wohngemein- schaften für verwirrte ältere seelisch behinderte Menschen als alternative Wohnform zu einem Leben im Altenpflege- heim.</p>
<p>SOPHIA - Zu hause leben. Mit Sicherheit.</p>	<p>www.sophia-tv.de</p>	<p>SOPHIA nutzt modernste Kommunikations- und Sicher- heitstechnik. Senioren werden via Fernsehgerät virtuell be- treut, ihre häusliche Sicher- heit wird mit Hilfe eines Not- ruf-Armbandes gewährleistet.</p>