



Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Eichstätt

**Beschlossen in der Kreistagssitzung
am 26.03.2010**

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern

Arbeitsgruppe für Sozialplanung
und Altersforschung (AfA)

Spiegelstraße 4
81241 München

Telefon: 089/89623044

Telefax: 089/89623046

E-Mail: info@afa-sozialplanung.de

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

Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg

Telefon: 0821/346298-0

Telefax: 0821/346298-8

E-Mail: institut@sags-consult.de

Begleitgremium:

Reinhard Eichiner, Kreis- und Bezirksrat

Dieter Betz, Kreisrat

Josef Bienek, Kreisrat

Rita Böhm, Bürgermeisterin Markt Kinding

Martin Heiß, Bürgermeister Markt Titting

Hans Mödl, Bürgermeister Gemeinde Wettstetten

Arnulf Neumeyer, Oberbürgermeister Stadt Eichstätt

Gerhard Bauer, Caritas – Kreisstelle Eichstätt

Heike Hönig, BRK- Kreisverband Eichstätt

Werner Böll, VdK – Kreisverband Ingolstadt - Eichstätt

Martin Ruffertshöfer, Diakonisches Werk Weißenburg

Michael Schmidpeter, Bischöfliches Ordinariat

Lorenz Meier, Kliniken im Naturpark Altmühltal

Andreas Rabl, Caritas- Altenheim St. Elisabeth Gaimersheim

Anneliese Neubauer, Heilig- Geist- Spital Eichstätt

Christian Ponzer, Privater Pflegedienst Ponzer Gaimersheim

Inge Frauenknecht, Haus an der Hofwiese Kösching

Erich Schaufler, Seniorenbeauftragter Gemeinde Denkendorf

Marlene Breitschopf, Seniorentreff Beilngries

Siegfried Fries, Amt für Soziales und Senioren

Herausgeber:

Landkreis Eichstätt

Landrat Anton Knapp

Residenzplatz 1, 85072 Eichstätt

www.landkreis-eichstaett.de

Ansprechpartner: Siegfried Fries, Tel. 08421/70-214

Carmen Albrecht, Tel. 08421/70-219

Amt für Soziales und Senioren

Vorwort des Landrats



Bereits in den letzten zwanzig Jahren stieg die Zahl der Senioren im Alter von 65 Jahren oder älter um über 8.500 beziehungsweise um über zwei Drittel gegenüber 1989 an. Und auch in den nächsten zwanzig Jahren wird diese Bevölkerungsgruppe um nochmals über 11.000 Personen beziehungsweise über 50 Prozent zunehmen. Die Dynamik des demografischen Wandels verändert das Gesicht der Städte und Gemeinden. Die steigende Lebenserwartung sorgt dabei langfristig für einen überproportionalen Anstieg der Zahl der Hochbetagten (85 Jahre und älter). So wird sich die absolute Zahl dieser Gruppe gegenüber heute bereits in den näch-

sten fünfzehn Jahren mehr als verdoppeln, gegenüber 1989 dürfte sie sich bis zum Jahr 2029 sogar nahezu verfünffachen.

Vor dem Hintergrund dieser Zahlen gibt es im Landkreis Eichstätt bereits zahlreiche familien-, generationen- und wirtschaftsfreundliche Ideen und Projekte. Unsere Generation ab 60 ist der Eckpfeiler unserer aktiven, sich verändernden Gesellschaft.

Dem nun vorliegenden Seniorenpolitischen Gesamtkonzept gingen umfangreiche Vorarbeiten, wie eine Befragung aller Landkreismunicipalitäten und Einrichtungen der Altenhilfe, eine schriftliche Befragung von über 5.000 Senioren im Landkreis und die Durchführung von zwei Workshops mit rund 140 Experten der Altenarbeit voraus. Ein hochkarätig besetztes Begleitgremium aus Kreistagsmitgliedern, Vertretern der Städte und Gemeinden, von Pflegeheimen und Pflegediensten, Seniorenbeauftragten sowie der Wohlfahrtsverbände hat in enger Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen im Landratsamt die Ergebnisse begleitet und bewertet.

Ein herzliches Dankeschön an alle, die bei der Erarbeitung unseres Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts aktiv mitgewirkt haben.

Ein gutes Alter(n) braucht eine soziale Infrastruktur, die eine selbständige und aktive Lebensführung mit flexiblen und individuellen Unterstützungsangeboten verbindet. Hierzu wurde das Lebensumfeld in elf Handlungsfeldern von der gesellschaftlichen Teilhabe bis hin zu Angeboten für besondere Zielgruppen untersucht

und weiterentwickelt, um auch zukünftig für alle Generationen attraktiv und lebenswert zu bleiben.

Das Konzept baut auf dem vorhandenen Bestand auf, beinhaltet notwendige Erweiterungen von Angeboten und steckt den Rahmen für die Entwicklung neuer Angebote ab. Den Grundsatz „ambulant vor stationär“ haben wir um den festen Vorsatz ergänzt, das Selbstbestimmungsrecht auch im Alter in allen Belangen zu unterstützen. Wir sehen daher das Alter nicht als „Bedrohung“, sondern als eine Chance, als einen Prozess, den wir positiv begleiten können und wollen.

Mit der Schaffung einer eigenen Stelle im Landratsamt, die die Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts koordiniert und mit Rat und Tat allen Anbietern und Engagierten zur Seite steht, haben wir ein deutliches Signal für eine zukunftsweisende Seniorenarbeit gesetzt.

Bei der Realisierung der vielfältig anstehenden Aufgaben ist der Landkreis auf die Bereitschaft und die Unterstützung seiner 30 Landkreismunicipalitäten sowie aller in der Seniorenarbeit Tätigen angewiesen. Schon jetzt wäre diese Angebotsvielfalt nicht ohne das ehrenamtliche Engagement unserer Bürgerinnen und Bürger möglich. Ich möchte sie daher ermuntern, mit uns gemeinsam ein Netzwerk von Unterstützungs- und Versorgungsangeboten von und für Senioren zu weben, das auch Hilfe- und Pflegebedürftige in ihrer häuslichen Situation zuverlässig trägt und es ermöglicht, solange es geht zuhause bleiben zu können.

Denn das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile.

Herzliche Grüße

Ihr



Anton Knapp
Landrat

Gliederung

Vorwort des Landrats	5
Gliederung	7
Darstellungsverzeichnis	9
Vorbemerkung.....	13
A. Allgemeiner Teil	15
1. Einleitung	17
2. Bevölkerung im Landkreis Eichstätt: Bestand und Prognose	21
B. Handlungsfelder und Themenbereiche	29
1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung	31
2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause	43
3. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger.....	57
4. Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe.....	63
5. Handlungsfeld Präventive Angebote.....	73
6. Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für ältere/n Mitbürgerinnen und Mitbürger/n.....	79
7. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit	85
8. Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung.....	91
9. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen	95
10. Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung	101
11. Handlungsfeld Betreuung und Pflege	105
C. Pflegebedarfsplanung	125

Verzeichnisse

12.	Pflegebedarfsplanung im Landkreis Eichstätt.....	127
D.	Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick.....	147

Darstellungsverzeichnis

A. Allgemeiner Teil

Darstellung 2-1:	Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Eichstätt	21
Darstellung 2-2:	Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Eichstätt...	23
Darstellung 2-3:	Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Eichstätt 2009 - 2029.....	24
Darstellung 2-4:	(Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefallüberschüsse im Landkreis Eichstätt, 1990–2026.....	25
Darstellung 2-5:	Anteil der 65-Jährigen und älter an allen Einwohnern Anfang 2009	26
Darstellung 2-6:	Veränderung der 60- bis unter 80-Jährigen von 2009 bis 2019	26
Darstellung 2-7:	Veränderung der 80-Jährigen und älter von 2009 bis 2019	27

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

Darstellung 1-1:	Mangel an Versorgungsangeboten aus Sicht der älteren Bürgerinnen und Bürger	32
Darstellung 1-2:	Fehlende Versorgungsangebote in den Gemeinden.....	33
Darstellung 1-3:	Wahl der Verkehrsmittel nach Zielorten in Prozent	35
Darstellung 1-4:	Entfernungen zu wichtigen Einrichtungen.....	36
Darstellung 1-5:	Benötigte Hilfsmittel für unterwegs	37
Darstellung 1-6:	Von Kommunen als problematisch angesehene Themen	38
Darstellung 2-1:	Wohndauer im Landkreis Eichstätt	44
Darstellung 2-2:	Wohnsituation	44
Darstellung 2-3:	Wohnen zu Miete oder im Eigentum	45
Darstellung 2-4:	Überlegungen zu zukünftigem Wohnen.....	46
Darstellung 2-5:	Wohnangebote für Senioren	48
Darstellung 2-6:	Einschätzung des Angebots an Betreutem Wohnen	49
Darstellung 2-7:	Hausnotrufanbieter	51
Darstellung 2-8:	Einschätzung des Angebots an hauswirtschaftlichen Hilfen	52
Darstellung 2-9:	Erhalte Unterstützung im Alltag, Haushalt oder bei der Pflege	53
Darstellung 3-1:	Regelmäßige Hilfeleistung im Alltag.....	58
Darstellung 3-2:	Einschätzung der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige	60

Verzeichnisse

Darstellung 4-1:	Freiwillige Unterstützungen von Angeboten der Seniorenarbeit durch Gemeinden.....	64
Darstellung 4-2:	Ausgewählte Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe	65
Darstellung 4-3:	Bekanntheit und Nutzung von Angeboten für Senioren.....	68
Darstellung 4-4:	Inanspruchnahme von Angeboten für Senioren in den letzten sechs Monaten.....	69
Darstellung 4-5:	Einschätzung der Kontakt- und Freizeitangebote	70
Darstellung 5-1:	Präventive Angebote im Rahmen der offenen Seniorenarbeit	74
Darstellung 5-2:	Präventive Angebote im Gesundheitsbereich	75
Darstellung 6-1:	Engagementfelder der Befragten	80
Darstellung 7-1:	Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger.....	86
Darstellung 7-2:	Bewertung der Informationen über Angebote für Seniorinnen und Senioren	87
Darstellung 7-3:	Einschätzung der Beratungsangebote.....	88
Darstellung 9-1:	Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Eichstätt 2009 – 2030 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten.....	96
Darstellung 10-1:	Einschätzung der Angebote in der Hospiz- und Palliativversorgung	103
Darstellung 11-1:	Ambulante Dienste im Landkreis Eichstätt	106
Darstellung 11-2:	Anzahl der Kunden	107
Darstellung 11-3:	Geplante Angebotsveränderungen	109
Darstellung 11-4:	Pflegepersonal nach Anzahl der Personen und Vollzeitstellen	110
Darstellung 11-5:	Angebote der Kurzzeitpflege	112
Darstellung 11-6:	Einschätzung der Kurzzeitpflegeangebote	114
Darstellung 11-7:	Tagespflege und Tagesbetreuung	114
Darstellung 11-8:	Einschätzung der Tagespflegeangebote	115
Darstellung 11-9:	Befragung der vollstationären Einrichtungen der Altenhilfe im Landkreis Eichstätt	116
Darstellung 11-10:	Pflegestatistik Landkreis Eichstätt, 2008.....	117
Darstellung 11-11:	Altersstruktur der Heimbewohner und -bewohnerinnen	118
Darstellung 11-12:	Pflegestufen der Bewohner	119
Darstellung 11-13:	Verweildauer der Bewohner und Bewohnerinnen im Landkreis Eichstätt	120
Darstellung 11-14:	Einschätzung des Angebots an stationären Einrichtungen	120

C. Pflegebedarfsplanung

Darstellung 12-1:	Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistung im Landkreis Eichstätt 1999-2007.....	127
Darstellung 12-2:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2007, Vergleich Bayern – Landkreis Eichstätt..	128
Darstellung 12-3:	Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in Oberbayern 2007.....	130
Darstellung 12-4:	Auslastung der Plätze für ältere Menschen in den Landkreisen des Regierungsbezirks Oberbayern	131
Darstellung 12-5:	Belegung der Plätze in Einrichtungen für ältere Menschen im Landkreis Eichstätt 2008	132
Darstellung 12-6:	Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Eichstätt 2009 - 2029 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten	134
Darstellung 12-7:	Schätzung der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Eichstätt 2009-2028/ „Status quo“-Variante	135
Darstellung 12-8:	Schätzung des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Eichstätt 2009-2029/ „Status quo“-Variante	136
Darstellung 12-9:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Eichstätt in den nächsten 10 Jahren (2009 bis 2019) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten/ „Status quo-Variante“.	137
Darstellung 12-10:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Eichstätt in den nächsten 10 Jahren (2009 bis 2019) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „Ambulant vor Stationär Variante“.	139
Darstellung 12-11:	Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftige im Falle „Status- Quo“ und „Ambulant vor Stationär“	140
Darstellung 12-12:	Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Eichstätt 2009 bis 2019	143
Darstellung 12-13:	Betreute Personen zu Hause - Variantenvergleich	144
Darstellung 12-14:	Betreute Personen im Heim - Variantenvergleich	145

Vorbemerkung

Das hier vorliegende Seniorenpolitische Gesamtkonzept wurde auf der Grundlage der Analyse der demographischen Entwicklung, einer umfangreichen Bestandserhebung von Angeboten und Einrichtungen der Seniorenarbeit, fachlicher Beiträge der Mitglieder des Arbeitskreises Seniorenpolitik sowie den Erkenntnissen aus zwei Workshoptagen mit je rund 60 Teilnehmerinnen und -teilnehmern entwickelt. Dabei handelt es sich entsprechend den Vorgaben des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) um ein Rahmenkonzept, das keine detaillierten Vorgaben für die kreisangehörigen Gemeinden enthält, von diesen aber aufgegriffen und im Rahmen von eigenen gemeindespezifischen Konzepten umgesetzt werden kann und soll.

Wir möchten uns an dieser Stelle ganz herzlich für die Unterstützung durch die Expertinnen und Experten im Landratsamt, im Begleitgremium sowie bei allen Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern bedanken. Unser Dank gilt nicht zuletzt auch den vielen Akteuren unterschiedlichster Institutionen, Diensten und Einrichtungen, die im Landkreis Eichstätt im Bereich der Seniorenarbeit tätig sind. Durch die Informationen, die uns schriftlich, mündlich oder telefonisch zur Verfügung gestellt wurden, konnten wesentliche Erkenntnisse für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept gewonnen werden. Allen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern sei an dieser Stelle nochmals gedankt.

Vorbemerkung

A. Allgemeiner Teil

1. Einleitung

1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen

Das am 01. Januar 2007 in Kraft getretene Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) hat – wie der Art. 69 Abs. 2 deutlich macht – zu einer Aufgabenerweiterung des örtlich zuständigen Trägers der Altenhilfe geführt: „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 Bedarfsermittlung ist somit – neben anderem – nur mehr Bestandteil des Gesamtkonzepts.

In der Begründung zu Art. 69 AGSG heißt es:

„Während Art. 69 Abs. 1 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 daher, den Grundsatz ‚ambulant vor stationär‘ konsequent umzusetzen und damit ein möglichst langes, selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden.

Im Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen wurde von einer Arbeitsgruppe (Kommunale Spitzenverbände, Sozialministerium, AfA) ein entsprechendes Eckpunktepapier mit Arbeitshilfen entwickelt. Dieses Dokument wurde am 6. Juni 2008 auf einer Fachtagung vorgestellt und diente als Grundlage für die Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis.

1.2 Vorgehensweise und Arbeitsschritte

Im Wesentlichen wurden bei der **Entwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts** für den Landkreis die folgenden zentralen Arbeitsschritte durchgeführt:

- Ermittlung der Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis und deren Prognose anhand der demographischen Entwicklung.
- Fortschreibung der vorhandenen Pflegeinfrastruktur im Rahmen der Pflegebedarfsplanung: Erhebung, Feststellung und Bewertung des Bestandes im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich.
- Beteiligung der älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner durch eine schriftliche Befragung zur Berücksichtigung der Bedürfnisse der Betroffenen im Gesamtkonzept. Befragt wurden im Zeitraum von Mai bis Mitte Juni 2009 insgesamt über 5.200 Bürger ab 60 Jahren. In 2 Gemeinden wurde eine Vollerhebung durchgeführt¹, in den restlichen Gemeinden wurde eine Stichprobe gezogen. Von rund der Hälfte der angeschriebenen Personen wurde der Fragebogen ausgefüllt und zurückgesandt, was das sehr rege Interesse der Befragten an dieser Thematik dokumentiert.
- Durchführung einer Kommunalbefragung und Analyse der im Landkreis vorhandenen Angebote der offenen Seniorenarbeit.
- Einbeziehung von örtlichen Fachexpertinnen und -experten durch ein Begleitgremium, in dem u.a. die zahlreichen Erhebungen vorgestellt und diskutiert wurden.

1 In Stammham und Kinding wurden auf Wunsch der Gemeinden Vollerhebungen durchgeführt. Der Rücklauf aus diesen Gemeinden wurde gewichtet.

- Zwei ganztägige Expertenworkshops am 28. September 2009 und am 5. Oktober 2009 zur Bearbeitung der Handlungsfelder. Teilnehmerinnen und -teilnehmer waren Vertreterinnen und Vertreter der Seniorenarbeit (Sozialverbände, Einrichtungen und ambulante Dienste), des Kreistags, der Kirchen, der Kommunen, der Senioren und nicht zuletzt des Landratsamtes selbst. Ziel dieser gut besuchten Veranstaltungen im Landratsamt war es insbesondere, für die einzelnen Handlungsfelder Bestandsbewertungen – Ressourcen und Defizite – und Maßnahmenvorschläge für die künftige Seniorenarbeit im Landkreis zu erarbeiten. Für jedes Handlungsfeld wurde von den Teilnehmerinnen und -teilnehmern ein Leitgedanke formuliert, der im Bericht dem jeweiligen Thema vorangestellt ist. Eine gesonderte Dokumentation der Workshops liegt vor.

2. Bevölkerung im Landkreis Eichstätt: Bestand und Prognose

2.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose

Für den Landkreis Eichstätt wurde im Jahr 2006 vom Institut SAGS eine detaillierte Bevölkerungsprognose erstellt. Nachstehend werden hier noch einmal die wichtigsten Ergebnisse dargestellt.

Während die Bevölkerung im Landkreis Eichstätt (in den heutigen Grenzen) in den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts zunächst zurückging, stieg sie seit den 60er Jahren bis heute mehr oder minder kontinuierlich um insgesamt knapp die Hälfte gegenüber 1950 (bzw. 1970) an. Waren in den 50er Jahren zunächst Abwanderungen vom Land in die Ballungszentren die Ursache für den Bevölkerungsrückgang, überwiegen seit vielen Jahrzehnten die Zuwanderungen meist jüngerer Altersgruppen gekoppelt mit einem noch bestehenden Geburtenüberschuss (vgl. Darstellung 2-1).

Darstellung 2-1: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Eichstätt

Jahr	1950	1961	1970	1980	1990	2000	2008
Landkreis Eichstätt	84.045	77.693	85.585	94.499	104.330	119.561	124.811
In Prozent, 1950=100 %	100,0	92,4	101,8	112,4	124,1	142,3	148,5

(heutiger Gebietsstand)²

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

Die Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Eichstätt wurde und wird stark durch Zu- und Abwanderungen vor allem jüngerer Altersgruppen beeinflusst. Daneben lagen in der Vergangenheit und liegen auch aktuell die Geburtenraten höher als in Bayern insgesamt, wobei sie für eine (langfristige) „Bestandserhaltung“ bei weitem nicht ausreichen. In Folge dieser beiden Faktoren ist die Bevölkerung im Landkreis

² Vgl. dazu: Statistische Jahrbücher sowie die Veröffentlichungsreihen „Kreisdaten“ bzw. „Gemeindedaten“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung sowie die vom Institut SAGS im Auftrag des Landkreises Eichstätt erstellte Bevölkerungsprognose.

Eichstätt derzeit im Mittel mit 39,8 Jahren noch deutlich jünger als die bayerische Bevölkerung mit durchschnittlich 42,4 Jahren. Ein langfristig weiteres Anwachsen der Bevölkerung im Landkreis könnte sich ausschließlich durch zahlreiche Zuwanderer ergeben, aktuell würde ohne Zuwanderungen bereits in der Mitte des nächsten Jahrzehnts ein Sterbefallüberschuss eintreten.

Unter Berücksichtigung der von den Gemeinden im Landkreis Eichstätt im Jahr 2006 getroffenen Wanderungsannahmen werden in rund zehn Jahren im Landkreis Eichstätt ca. 135.000 Einwohner leben; in 20 Jahren ergibt sich dann eine geschätzte Einwohnerzahl von ca. 138.000 Einwohnern gegenüber aktuell rund 125.000 Einwohner. Ohne Zu- und Abwanderungen würde die Bevölkerungszahl im Landkreis Eichstätt in den nächsten zwanzig Jahren jedoch gegenüber heute zurückgehen. In zwanzig Jahren würden dann rund 2.000 Einwohner weniger im Landkreis Eichstätt leben als heute.

Die Entwicklung der einzelnen Altersgruppen wird unterschiedlich verlaufen. Die Anzahl junger Menschen (unter 18 Jahren) wird vermutlich abnehmen, denn der seit rund zehn Jahren stattfindende Geburtenrückgang dürfte sich trotz Zuwanderungen auch in den nächsten Jahren fortsetzen und zeitversetzt auf die Entwicklung der jeweiligen Altersgruppen der Kinder und Jugendlichen auswirken.

Im Seniorenbereich ist – alle Altersgruppen zusammengefasst – im Prognosezeitraum ein kontinuierliches Anwachsen der Zahl der über 65-Jährigen insgesamt zu erwarten. Bedingt durch verschieden starke Geburtsjahrgänge in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts entwickelt sich die Größe einzelner, feiner aufgliederter Altersgruppen dieses Bevölkerungsteils unterschiedlich.

Das Verhältnis der Generationen entwickelte sich bereits in den letzten Jahren im Landkreis Eichstätt zu Gunsten der Älteren und zu Lasten der Jüngeren. Die Umgewichtung in der Altersverteilung wird sich in den nächsten Jahren und Jahrzehnten fortsetzen und weiter verändern. Der Anteil der unter 20-Jährigen wird innerhalb der nächsten ca. zehn Jahre von heute rund 23 Prozent auf dann erstmals knapp unter 20 Prozent der Bevölkerung sinken; nach 2020 dürfte nur noch ca. jeder fünfte Einwohner unter 20 Jahre alt sein, Ende des letzten Jahrzehnts war es noch jeder vierte. Der Anteil der über 60-Jährigen wird dagegen von heute rund 21 Prozent auf ca. über 25 Prozent der Bevölkerung bis 2020 ansteigen. In den Zwanziger Jahren wird dann der Anteil der über 60-Jährigen weiter ansteigen und in den frühen Dreißiger Jahren wird er zwischen 30 und unter 35 Prozent liegen.

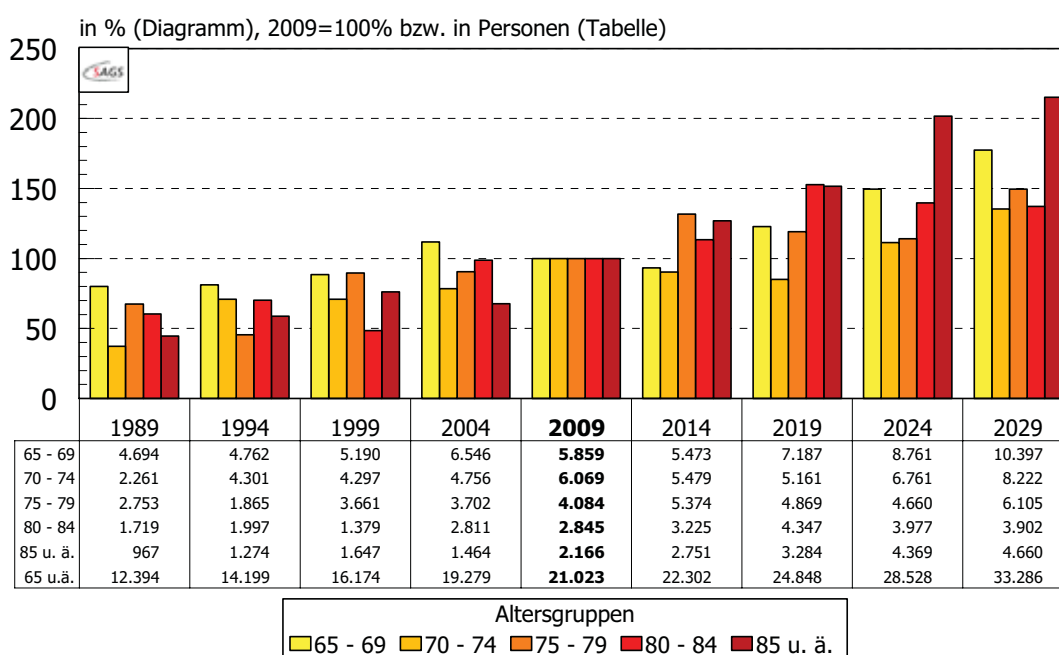
Während in den Gemeinden zwischen Ingolstadt und der Großen Kreisstadt Eichstätt die Anteile jüngerer Altersgruppen häufig höher sind, finden sich in seinen südöstlichen Gemeinden (inklusive der Großen Kreisstadt Eichstätt) und am östlichen Rand des Landkreises häufiger höhere Anteile bei älteren Altersgruppen.

2.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen

Bereits in den letzten 20 Jahren stieg die Zahl der Senioren im Alter von 65 Jahren oder älter um über 8.500 beziehungsweise um über zwei Drittel gegenüber 1989 an. Dieser Trend wird sich fortsetzen. Auch in den nächsten zwanzig Jahren wird die Zahl der Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Eichstätt um nochmals über 11.000 Personen beziehungsweise über 50 Prozent zunehmen.

Bedingt durch die beiden Weltkriege wie auch den Einfluss wirtschaftlicher Faktoren entwickelten bzw. entwickeln sich die einzelnen Altersgruppen wellenförmig. Die steigende Lebenserwartung sorgt dabei langfristig für einen überproportionalen Anstieg der Zahl der Hochbetagten (85 Jahre und älter). So wird sich die absolute Zahl der Gruppe der über 84-Jährigen gegenüber heute bereits in den nächsten fünfzehn Jahren mehr als verdoppeln, gegenüber 1989 dürfte sie sich bis zum Jahr 2029 sogar nahezu verfünffachen. Eine detaillierte Darstellung für die absolute wie auch relative Entwicklung der einzelnen Altersgruppen der über 60-Jährigen enthalten die Darstellungen 2-2 und 2-3.

Darstellung 2-2: Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Eichstätt



Quelle: AfA / SAGS 2009 1989–2029 mit Wanderungen, 2009=100 Prozent

Darstellung 2-3: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Eichstätt
2009 - 2029

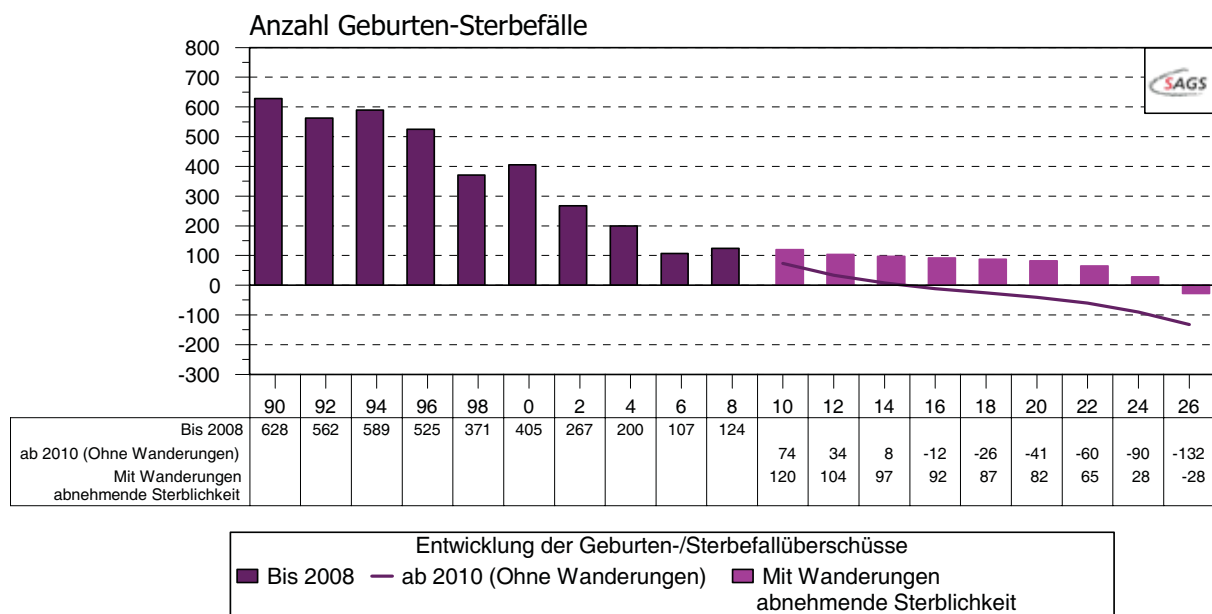
	2009	2014	2019	2024	2029
60 – 64	5.628	7.399	9.058	10.802	10.735
65 – 69	5.859	5.473	7.187	8.761	10.397
70 – 74	6.069	5.479	5.161	6.761	8.222
75 – 79	4.084	5.374	4.869	4.660	6.105
80 – 84	2.845	3.225	4.347	3.977	3.902
85 – 89	1.698	1.860	2.172	3.029	2.775
90 – 94	366	792	898	1.088	1.570
95 u. ä.	102	99	215	252	316
60 u. ä.	26.651	29.701	33.906	39.330	44.021
65 u. ä.	21.023	22.301	24.848	28.528	33.286
80 u. ä.	5.011	5.976	7.631	8.346	8.562
60 – 64	100%	131%	161%	192%	191%
65 – 69	100%	93%	123%	150%	177%
70 – 74	100%	90%	85%	111%	135%
75 – 79	100%	132%	119%	114%	150%
80 – 84	100%	113%	153%	140%	137%
85 – 89	100%	110%	128%	178%	163%
90 – 94	100%	216%	245%	297%	428%
95 u. ä.	100%	96%	210%	247%	309%
60.u. ä.	100%	111%	127%	148%	165%
65 u. ä.	100%	106%	118%	136%	158%
80 u. ä.	100%	119%	152%	167%	171%

2009–2029, Modell mit Wanderungen, absolut und in Prozent, Differenzen in den Teilsommen ergeben sich durch Rundungen der prognostizierten Einwohnerzahlen

Quelle: SAGS 2006/2009, Bevölkerungsprognose für den Landkreis Eichstätt

Darstellung 2-4 zeigt, dass die Zahl der Sterbefälle die der Geburten – im Vergleich zu den 90er Jahren – mittlerweile nur noch relativ gering übersteigt. Ab Mitte des nächsten Jahrzehnts wird der Geburtenüberschuss weniger als 100 Einwohner pro Jahr betragen, bis Mitte der Zwanziger Jahre werden – wie in den meisten bayerischen Landkreisen – mehr Sterbefälle als Geburten registriert werden. Entsprechend hoch müssen die Zuwanderungen (oder auch ein Anstieg der Geburtenzahlen) in diesen Jahren sein, um einen Rückgang der Bevölkerung zu vermeiden. Ohne weitere Zuwanderungen vor allem jüngerer Altersgruppen ist bereits innerhalb weniger Jahre ein Sterbefallüberschuss zu erwarten.

Darstellung 2-4:(Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefallüberschüsse im Landkreis Eichstätt, 1990–2026

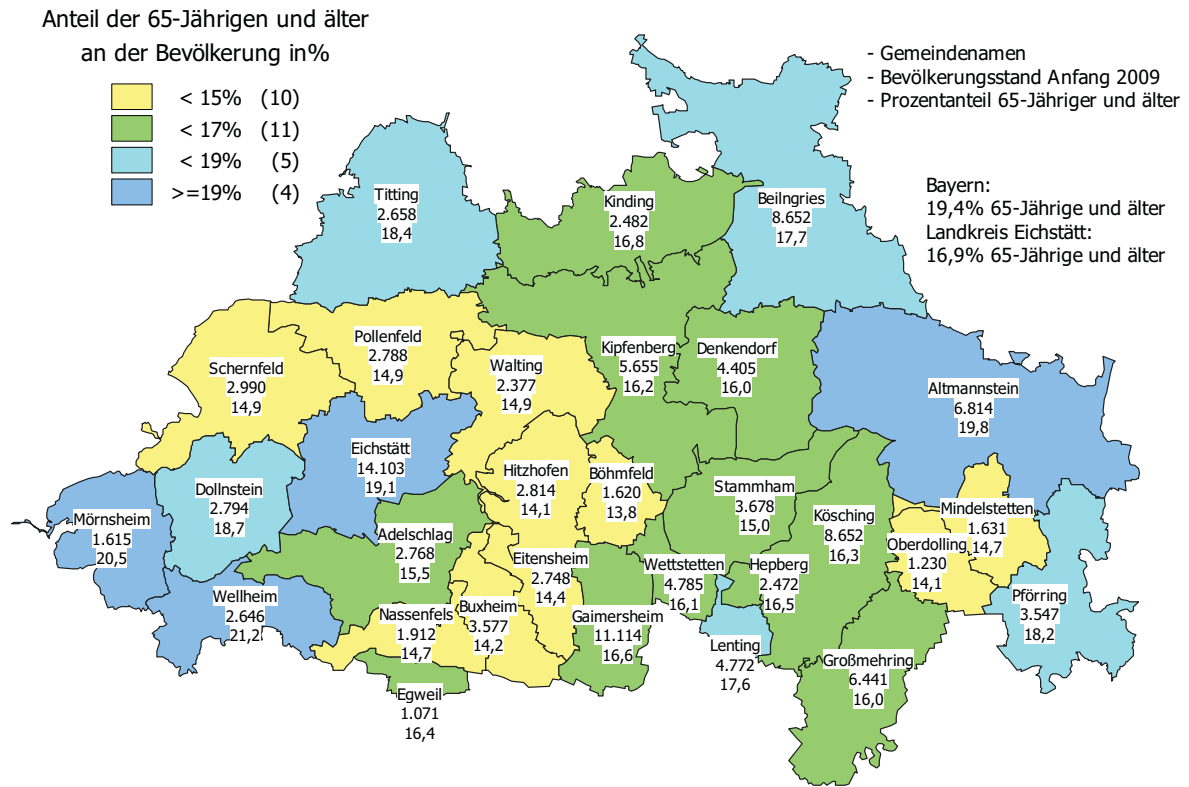


Quelle: SAGS 2006/2009, Bevölkerungsprognose für den Landkreis Eichstätt

Darstellung 2-5 zeigt die regionale Bevölkerungsverteilung der älteren Bevölkerung in den Gemeinden zum Stand Anfang 2009 in absoluten und relativen Werten.

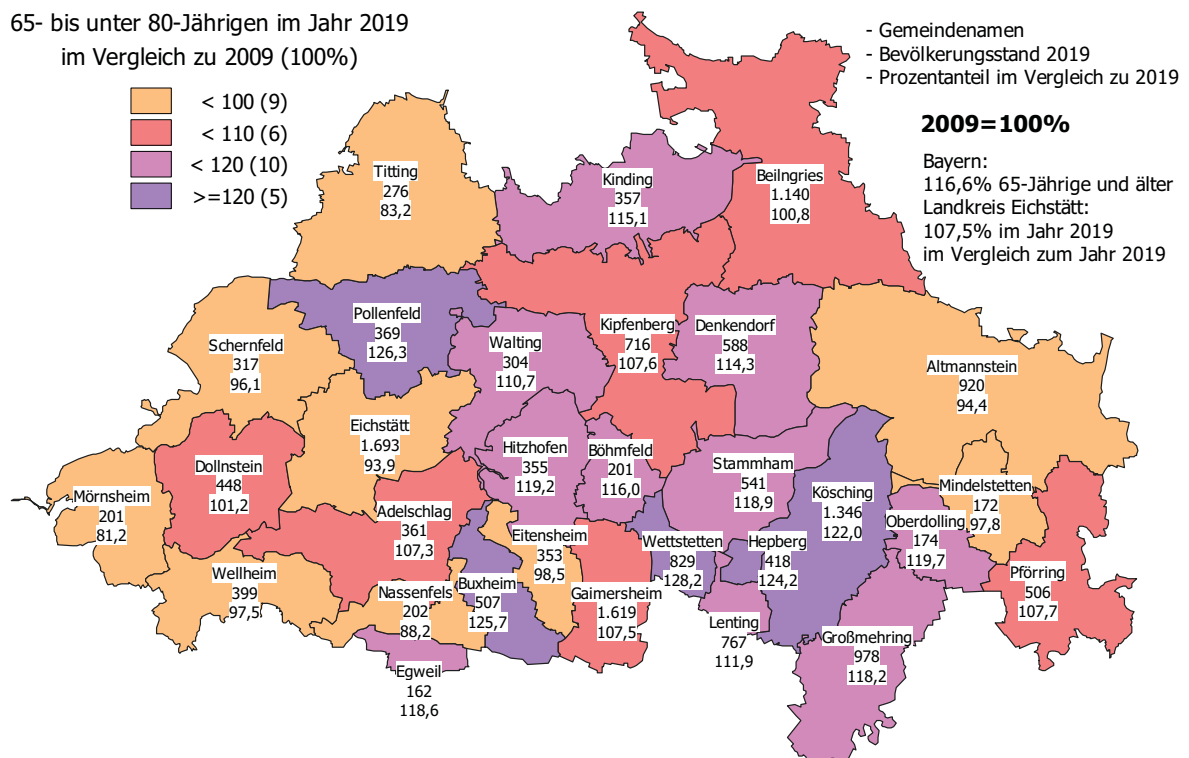
Daran anschließend werden die Entwicklungen bis 2018 für die beiden Gruppen der 65- bis 79-Jährigen sowie der 80-Jährigen und Älteren in ihrer räumlichen Verteilung auf den Landkreis Eichstätt dargestellt (siehe Darstellungen 2-6 und 2-7).

Darstellung 2-5: Anteil der 65-Jährigen und älter an allen Einwohnern Anfang 2009



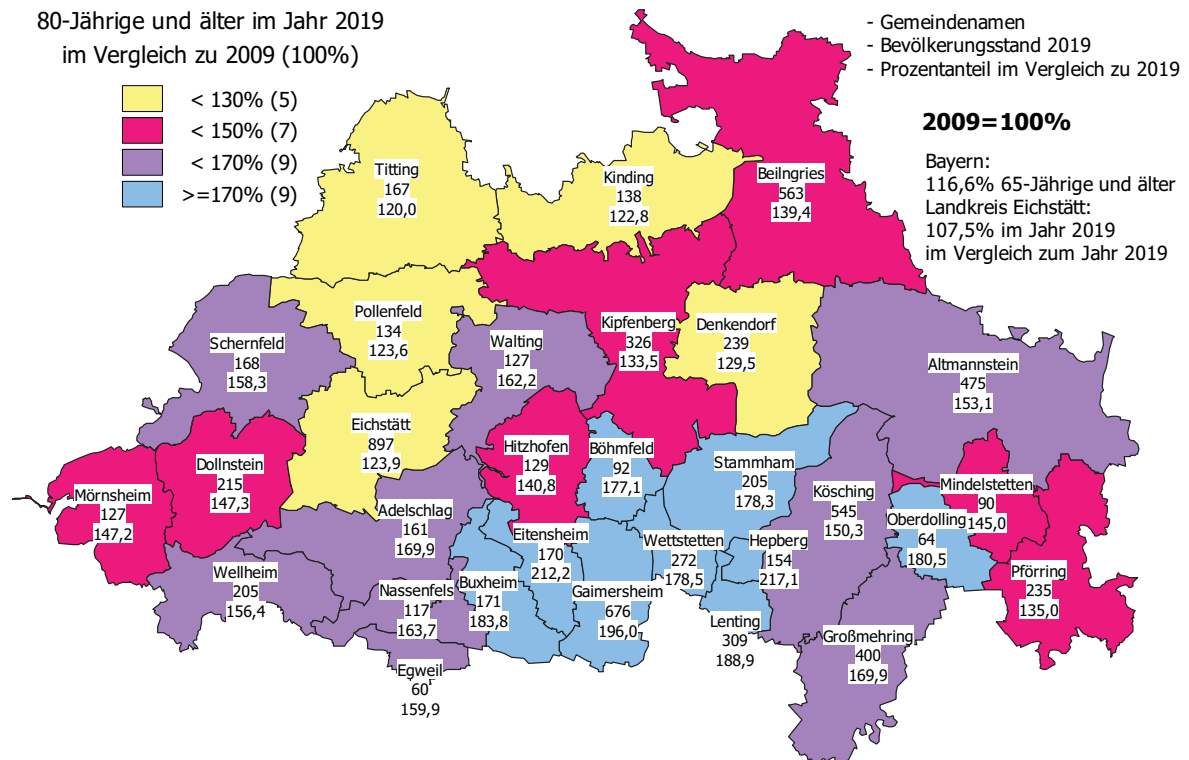
Quelle: AfA / SAGS 2009 nach Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes

Darstellung 2-6: Veränderung der 60- bis unter 80-Jährigen von 2009 bis 2019



Quelle: SAGS 2006/2009, Bevölkerungsprognose für den Landkreis Eichstätt

Darstellung 2-7: Veränderung der 80-Jährigen und älter von 2009 bis 2019



Quelle: SAGS 2006/2009, Bevölkerungsprognose für den Landkreis Eichstätt

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Leitgedanke: Generationenübergreifende, langfristige Planung.

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 beinhaltet auch alle Zugänge zu öffentlichen Einrichtungen, Dienstleistern und Geschäften. Letztlich kommt eine „hindernisarme“ Umgebung allen Bürgerinnen und Bürgern zugute. Beispielsweise sind auch Verkehrsampeln (Schaltzeiten) und andere Überquerungshilfen zu berücksichtigen. Grundsätzlich liegt es 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 „Straßen, Plätze, Wege, öffentliche Verkehrs- und Grünanlagen sowie Spielplätze“.
- Eine ortsnahe und gut erreichbare Nahversorgungsinfrastruktur, insbesondere für Güter des täglichen Bedarfs ist aufrechtzuerhalten bzw. auszubauen. Dazu gehören auch medizinisch-therapeutische Versorgungsangebote.
- Ältere Menschen müssen die Möglichkeit haben, sich möglichst selbstständig „von A nach B“ zu bewegen, auch wenn sie in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und nicht über ein eigenes Fahrzeug verfügen. Ein möglichst flächendeckender Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV), aber auch ein gut ausgebautes Netz von Radwegen ist für Ältere eine wichtige Voraussetzung für Selbstständigkeit und die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben.

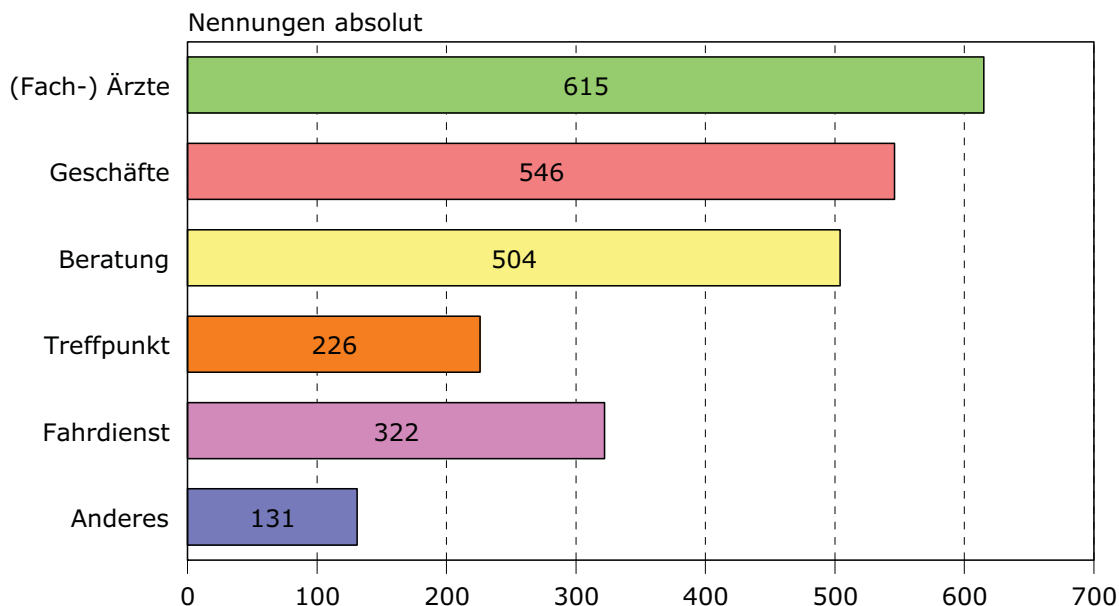
Ansprechpartner für eine seniorenfreundliche Orts- und Entwicklungsplanung sind zunächst die kreisangehörigen Kommunen sowie die Landkreisverwaltung, wenn es um eine barrierearme Gestaltung des öffentlichen Raumes geht.

1.1 Nahversorgung

Das Thema **Nahversorgungsinfrastruktur** (Lebensmittelgeschäfte, Gaststätten, medizinisch-therapeutische Versorgungsangebote wie Arztpraxen und Apotheken) wurde in der Bürgerbefragung erfasst.

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

Darstellung 1-1: Mangel an Versorgungsangeboten aus Sicht der älteren Bürgerinnen und Bürger



Andere Nennungen über 10: diverse Geschäfte und Einkaufsmöglichkeiten (39), bessere Infrastruktur (31), Apotheke (22), öffentliche Einrichtungen / Angebote (18), diverse Hilfsangebote im Alltag (14)

Quelle: Bürgerbefragung der 60-Jährigen und älter im Landkreis Eichstätt, AfA / SAGS 2009

Wenn man die Antworten nach den Versorgungsregionen differenziert, dann sind es die Befragten im westlichen und südöstlichen Landkreis, die besonders häufig auf fehlende Geschäfte hinweisen. Beratungsangebote und Treffpunkte werden ebenfalls im Südosten besonders häufig vermisst. Ein (fach-)ärztliche Angebot wird dagegen – aufgrund seiner zentralörtlichen Funktion – in der Stadt Eichstätt nur von Wenigen vermisst. Eine nach Gemeinden geordnete Aufzählung der von den Befragten genannten Angebotsmängel findet sich in Darstellung 1-2.

Darstellung 1-2: Fehlende Versorgungsangebote in den Gemeinden

Gemeinde	Nennungen				
	Geschäfte des täglichen Bedarfs	Treffpunkt	(Fach-)Ärzte	Fahrdienst	Beratungsangebot für Ältere
Adelschlag	8	9	14	7	9
Altmannstein	27	15	55	34	40
Beilngries	12	6	24	17	21
Böhmfeld	4	0	13	3	3
Buxheim	13	6	17	9	16
Denkendorf	17	7	32	13	17
Dollnstein	11	4	15	7	12
Egweil	11	1	10	4	3
Eichstätt	119	21	23	13	58
Eitensheim	2	5	13	8	9
Gaimersheim	43	34	36	13	37
Großmehring	10	12	32	15	29
Hepberg	9	0	10	5	10
Hitzhofen	23	3	26	11	10
Kinding	12	1	16	6	5
Kipfenberg	21	10	39	17	20
Kösching	37	9	6	19	25
Lenting	10	4	22	14	22
Mindelstetten	3	1	4	1	4
Mörnsheim	12	5	27	17	22
Nassenfels	4	3	6	2	7
Oberdolling	7	8	14	4	7
Pförring	5	4	26	8	11
Pollenfeld	14	3	11	8	10
Schernfeld	13	4	8	10	16
Stammham	16	4	24	16	23
Titting	16	6	12	11	8
Walting	36	0	16	10	12
Wellheim	8	21	19	6	10
Wettstetten	18	18	33	11	21

Quelle: Bürgerbefragung der 60-Jährigen und älter im Landkreis Eichstätt, AfA / SAGS 2009

1.2 Mobilitätsverhalten und Mobilitätseinschränkungen älterer Bürgerinnen und Bürger

1.2.1 Mobilitätsverhalten

Die Mobilität älterer Menschen ist speziell im ländlichen Raum von hoher Brisanz, weil dort die Wege oft besonders weit sind. Deshalb wurde in der Bürgerbefragung auch nach der Nutzung von Verkehrsmitteln gefragt. 1.796 der 2.523 Befragte machten hierzu Angaben. Das eigene Auto (rund 70 %) ist dabei das am meisten genutzte Verkehrsmittel. Mehr als ein Drittel der Befragten nutzt auch das Fahrrad (35 %), das zweitwichtigste Verkehrsmittel der älteren Generation im Landkreis Eichstätt. Mehr als ein Viertel der Befragten wird bei Bedarf im Privatauto gefahren. Der Bus wird von rund 10 Prozent benutzt, die Bahn nur von etwas mehr als 2 Prozent. Taxis werden von knapp 2 Prozent genutzt. Der Anteil derjenigen, die keine Möglichkeit des Transportes angeben, liegt unter 1 Prozent.

Wenn man die Nutzung der Verkehrsmittel nach der Größe der Gemeinden differenziert, ist nur bei der Fahrradnutzung ein Unterschied festzustellen. Bürgerinnen und Bürger in großen Gemeinden (mit Ausnahme der Großen Kreisstadt Eichstätt) fahren häufiger mit dem Fahrrad als in kleinen Gemeinden.

Es gibt auch einen Zusammenhang zwischen Alter und genutztem Verkehrsmittel. Der Anteil der Autofahrer sinkt mit steigendem Alter, aber immerhin noch rund 20 Prozent der über 85-Jährigen nutzen das Auto. Der Anteil der Fahrradfahrer nimmt auch mit dem Alter ab. Dennoch wählen immerhin noch rund 7 Prozent der über 85-Jährigen das Fahrrad als Transportmittel. Erwartungsgemäß steigt der Anteil derjenigen, die gefahren werden, mit dem Alter an.

Der Bus spielt lediglich in der Stadt Eichstätt eine Rolle, immerhin 25 Prozent der Älteren, die in Eichstätt wohnen, nutzen dieses Verkehrsmittel, während der Anteil insgesamt nur bei rund 10 Prozent liegt.

Wie können ältere Bürgerinnen und Bürger verschiedene Zielorte erreichen? Die nachstehende Darstellung zeigt das Ergebnis:

Darstellung 1-3: Wahl der Verkehrsmittel nach Zielorten in Prozent

Einrichtung	Ich werde gefahren	Zu Fuß / Fahrrad	Auto	ÖPNV
Lebensmittelgeschäft	17,3	48,4	63,8	6,3
Apotheke	15,8	43,8	57,4	7,7
Bank / Sparkasse	13,3	54,4	50,3	7,2
Post / Poststelle	12,4	53,0	53,2	7,0
Gastwirtschaft	10,5	69,0	37,9	4,8
Hausarzt	17,3	42,1	56,1	7,5
Kirche	10,1	72,5	34,4	2,3
Bushaltestelle	4,1	86,6	15,4	3,4
Bahnhof	14,0	23,2	65,4	19,3

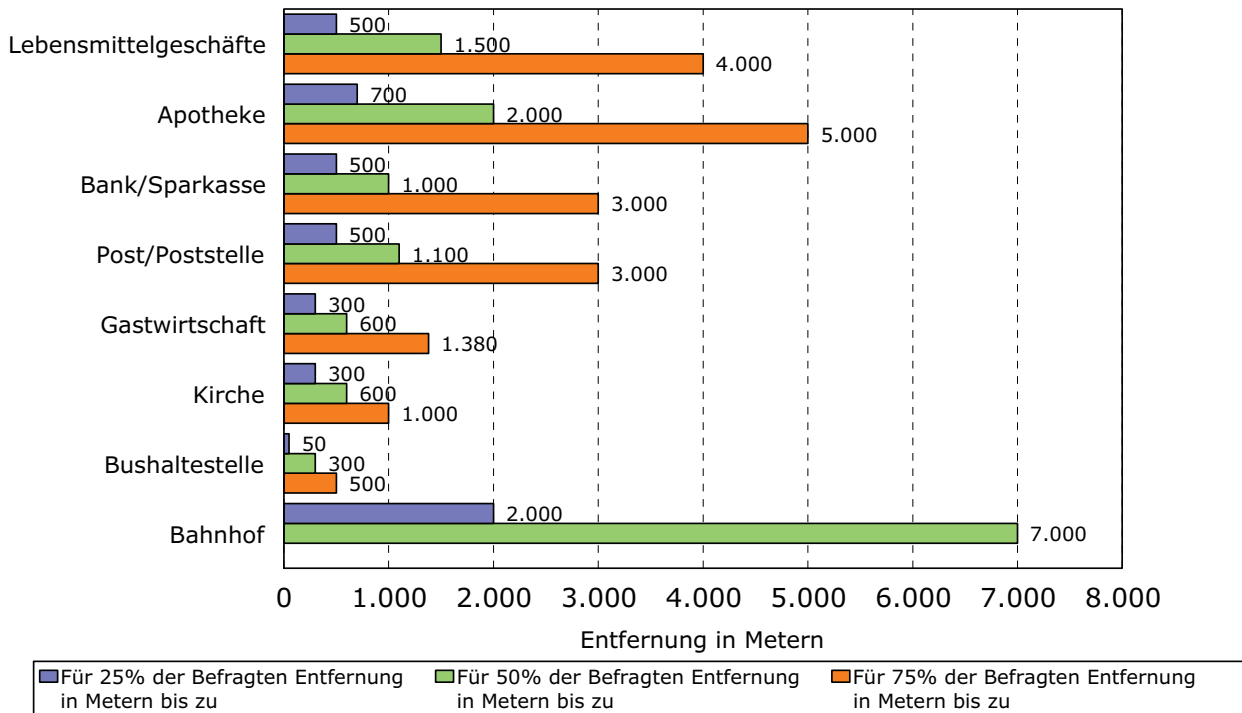
Mehrfachnennungen möglich

Quelle: AfA / SAGS 2009

Auf die Frage, wie Infrastruktur- und Versorgungseinrichtungen wie z.B. Lebensmittelgeschäfte, Apotheken oder Banken üblicherweise erreicht werden, gaben 2.404 Personen eine Antwort. Es zeigen sich große Unterschiede in der Wahl der verschiedenen Verkehrsmittel zum Erreichen des Zielortes. Zudem lässt sich bei der Analyse der Antworten auch ein unterschiedliches Mobilitätsverhalten feststellen, das von der Gemeindegröße, der Region und dem Alter der Befragten abhängig ist. Grundsätzlich zeigte sich, dass die Bedeutung des Autos in den ländlichen Gemeinden größer ist als in den städtischen. Mit zunehmendem Alter nimmt erwartungsgemäß der Anteil der Autofahrer ab.

Die Wahl des Verkehrsmittels hängt mit den Distanzen zusammen, nachfolgende Darstellung zeigt die Entfernungen, die zu bestimmten Zielorten zurückzulegen sind (vgl. Darstellung 1-4).

Darstellung 1-4: Entfernungen zu wichtigen Einrichtungen



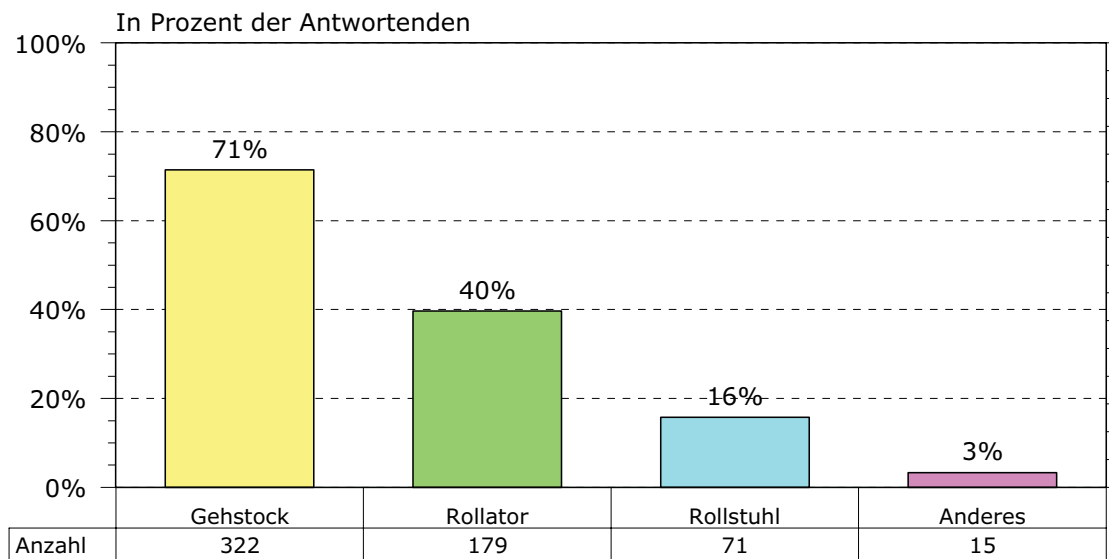
Quelle: Bürgerbefragung der 60-Jährigen und älter im Landkreis Eichstätt, AfA / SAGS 2009

Für die Befragung wurden verschiedene Zielorte ausgewählt, deren Erreichbarkeit für Ältere von Bedeutung ist. Am Beispiel der Erreichbarkeit des Lebensmittelgeschäfts wird deutlich, dass lediglich 50 Prozent der Befragten ein Lebensmittelgeschäft innerhalb von 1.500m erreichen können. Für mobilitätseingeschränkte Personen sind dies bereits beachtliche Distanzen, die zurückgelegt werden müssen. Auch bei anderen Zielorten sind zum Teil erhebliche Entfernungen zurückzulegen.

1.2.2 Mobilitätseinschränkungen älterer Bürgerinnen und Bürger

Insbesondere Bürgerinnen und Bürger mit Mobilitätseinschränkungen, aber auch jüngere Familien (beispielsweise Frauen mit Kinderwägen), profitieren von einer barrierearmen Umwelt. Die Bürgerbefragung ergab, dass insgesamt knapp 20 Prozent der Befragten ein Hilfsmittel, meist den Gehstock nutzen, und somit als mobilitätseingeschränkt zu betrachten sind. 451 Befragte machten konkrete Angaben zur Nutzung von Hilfsmitteln wie Gehstock, Rollator und Rollstuhl. Es handelt sich also keineswegs um eine „kleine“ Gruppe, da diese im gesamten Landkreis (hochgerechnet) über 4.500 Personen umfasst (vgl. nachstehende Darstellung).

Darstellung 1-5: Benötigte Hilfsmittel für unterwegs



Mehrfachnennungen möglich (225 Antwortende mit 299 Nennungen)

Quelle: Bürgerbefragung der 60-Jährigen und älter im Landkreis Eichstätt, AfA / SAGS 2009

1.3 Einschätzung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten

Im Rahmen der **Kommunalbefragung** wurde erfasst, welche Bereiche der Orts- und Entwicklungsplanung in den Gemeinden speziell auch für Ältere als problematisch eingeschätzt werden.

Darstellung 1-6: Von Kommunen als problematisch angesehene Themen

Gemeinden	Anbindung öffentlicher Personennahverkehr	Probleme in der Nahversorgung	Abwanderung jüngerer Einwohner	Fehlende soziale Infrastruktur	Anderes
Adelschlag	X	X		X	
Altmannstein	X	X			
Beilngries	X				
Böhmfeld	X	X			
Buxheim	X	X			
Denkendorf	X				
Egweil	X	X			
Eichstätt					X
Eitensheim	X				
Großmering		X			
Hepberg		X			
Hitzhofen		X	X		
Kinding	X			X	X
Kipfenberg	X		X		
Kösching		X			X
Lenting		X			
Mörnsheim	X		X		
Nassenfels	X				
Oberdolling	X	X		X	
Pförring	X				
Pollenfeld	X				
Schernfeld	X				
Stammham		X			
Titting	X	X			X
Walting	X	X			
Wellheim	X		X	X	
Wettstetten				X	

Von den Gemeinden Mindelstetten, Dollnstein und Gaimersheim liegen uns keine Informationen vor.

Quelle: Kommunalbefragung, AfA / SAGS 2009

Im Weiteren wurden folgende Ergänzungen gemacht:

- Große Kreisstadt Eichstätt: Es gibt keines der oben genannten Probleme
- Kinding: Vereinsamung wegen Veränderung des Lebensumfeldes (z.B. Rückgang der Landwirtschaft, Kleinfamilien) und fehlende Kontakte v.a. der Hochbetagten in kleinen Orten
- Kösching: Zunahme des Straßenverkehrs im Innerort
- Stammham: im Ortsteil Appertshofen Probleme mit der Nahversorgung
- Titting: 8 kleine Ortsteile/Dörfer mit ca. 90 bis 150 EW

Zusammenfassend sehen

- 19 Gemeinden Probleme im öffentlichen Personennahverkehr,
- 14 Gemeinden Probleme in der Nahversorgung,
- 4 Gemeinden Probleme aufgrund von Abwanderung jüngerer Einwohner,
- 5 Gemeinden Probleme aufgrund von fehlender sozialer Infrastruktur.

Ergebnisse des Workshops

Im Workshop wurde zum Thema Orts- und Entwicklungsplanung zunächst festgestellt, dass zunehmend die Barrierefreiheit des öffentlichen Raums ins Bewusstsein gelangt. Ebenso wird, zumindest in den größeren Städten und Gemeinden, eine gute Nahversorgungsinfrastruktur gesehen. Hinzu kommen mobile Verkaufsstellen und Bringdienste der Apotheken.

Verbesserungsbedarf sieht man vor allem bei sog. Überquerungshilfen und bei einer barrierefreien Gestaltung der Haltestellen von Bussen. Ebenso würden Buskonzessionen dem Aufbau eines Bürgerbusses entgegen stehen. Es wurde auch darauf hingewiesen, dass es keinen Gesamtfahrplan im Landkreis gibt und dementsprechend die Nutzung des ÖPNV unübersichtlich sei.

Besonders häufig wurde der Wunsch nach einer generationenübergreifenden Bauleitplanung geäußert. Als weitere Maßnahme sahen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops auch die Parkerleichterung von Fahrdiensten, einen speziellen Seniorentarif des ÖPNV, die Förderung seniorengerechter Wohnanlagen im Ortskern und damit verbunden die Innenentwicklung von Orten, sowie den Ausbau von mobilen Verkaufsstellen.

1.4 Beurteilung der Situation, Zielsetzung und Maßnahmenempfehlung

Der Anteil derjenigen, die ein Hilfsmittel wie beispielsweise einen Rollator nutzen, wird aufgrund der Zunahme der höheraltrigen Personen ansteigen. Bereits jetzt nutzen rund 20 Prozent der Antwortenden ein Hilfsmittel zur Fortbewegung. Da die Zahl der Älteren absolut zunimmt, wird auch der Anteil der mobilitätseingeschränkten Personen ansteigen. Wir sehen es als eine Notwendigkeit an, dass sich die kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden intensiv um das Thema „Barrierefreie öffentliche Räume und Zugänge zu öffentlichen Gebäuden“ kümmern.

Erwartungsgemäß ist in den Gemeinden die Ausstattung mit Nahversorgungseinrichtungen unterschiedlich. Dies spiegeln auch die Befragungsergebnisse wider. Besonders häufig wurde von den Befragten das Fehlen von (Fach-)Ärzten und von Geschäften des täglichen Bedarfs beklagt.

Große Unterschiede gibt es, wenn man die Distanzen zu einzelnen Zielorten betrachtet und dies im Zusammenhang mit dem benutzten Verkehrsmittel analysiert. Die große Bedeutung des Autos, dessen Stellenwert in kleinen Orten noch größer ist als in den größeren Städten, aber auch das veränderte Nutzungsverhalten mit zunehmendem Alter ist von Interesse. In die Zukunft gedacht wird sowohl der Anteil der hochaltrigen Autofahrer zunehmen als auch der Bedarf an „gefahren werden“ anwachsen. Sollte die Versorgungsinfrastruktur noch weiter ausgedünnt werden, verstärkt sich diese Tendenz. Deshalb sollten für ältere Bürgerinnen und Bürger verstärkt Seh- und Fahrtests angeboten werden.

Ein starker Kontrast ergibt sich – vor allem aufgrund der unterschiedlichen Angebotsstruktur – zwischen der intensiven Nutzung des ÖPNV in der Großen Kreisstadt Eichstätt und den Flächengemeinden. Das Beispiel der Stadt Eichstätt zeigt, dass ein gutes, attraktives Angebot für die Seniorinnen und Senioren einen hohen Stellenwert hat.

Um sich ein Bild vor Ort zu machen, empfehlen wir, anhand von Checklisten sog. „Ortsbesichtigungen“ durchzuführen. Hier sollten mobilitätseingeschränkte Bürgerinnen und Bürger mit eingebunden werden.

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

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Überprüfen und Berücksichtigung der Belange älterer Bürgerinnen und Bürger bei der Orts- und Infrastruktur der Ortschaften	Berücksichtigung einer generationengerechten Bauleitplanung unter Stärkung der Innerortskerne	Gemeinden	Dauerhaft
	Schaffung von barrierefreien/-armen öffentlichen Gebäuden, Wegen, Plätzen und öffentlichen Einrichtungen. Dies umfasst auch Behindertenparkplätze und Haltestellen des ÖPNV	Gemeinden	Dauerhaft
	Entwicklung einer „Checkliste“ zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum für Ortsbegehungen	Gemeinden,	Mittelfristig
Sicherung der Mobilität	Übersichtlicher Fahrplan für das Gesamtnetz im Landkreis Eichstätt	Verkehrsverbände	Kurzfristig
	Aufbau von Anruf-Sammeltaxi oder Fahrdiensten in Ergänzung zum ÖPNV überprüfen	Gemeinden	Kurzfristig
	Überprüfung der Umsetzbarkeit eines Seniorentarifs	Verkehrsverbände	Mittelfristig
	Weiterer Ausbau und Entwicklung von Angeboten zur Erhöhung der Verkehrssicherheit speziell für Senioren	TÜV / Fahrschulen / Kreisverkehrswachen	Mittelfristig
	Parkerleichterung von Fahrdiensten	Gemeinden	Kurzfristig
Sicherung der Nahversorgung	Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den kreisangehörigen Gemeinden und Gemeindeteilen, ggf. auch durch mobile Verkaufsstellen	Gemeinden	Dauerhaft
	Sicherung der Haus- und Fachärzteversorgung	Kassenärztliche Vereinigung, Gemeinden	Dauerhaft

Maßnahmen:

Kurzfristig: Innerhalb eines Jahres

Mittelfristig: Innerhalb dreier Jahre

Langfristig: Innerhalb fünf Jahren

Dauerhaft

2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause

Leitgedanke: Wohnen zu Hause funktioniert nur, wenn die örtliche Gemeinschaft zur Familie wird.

Dieses Handlungsfeld befasst sich mit der Wohnsituation und den Wohnwünschen älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Eichstätt. Dabei wird auch der Frage nachgegangen, welche Hilfen im Bedarfsfall – außerhalb von pflegerischen Leistungen – zur Verfügung stehen und welche alternativen Wohnangebote im Landkreis vorhanden sind.

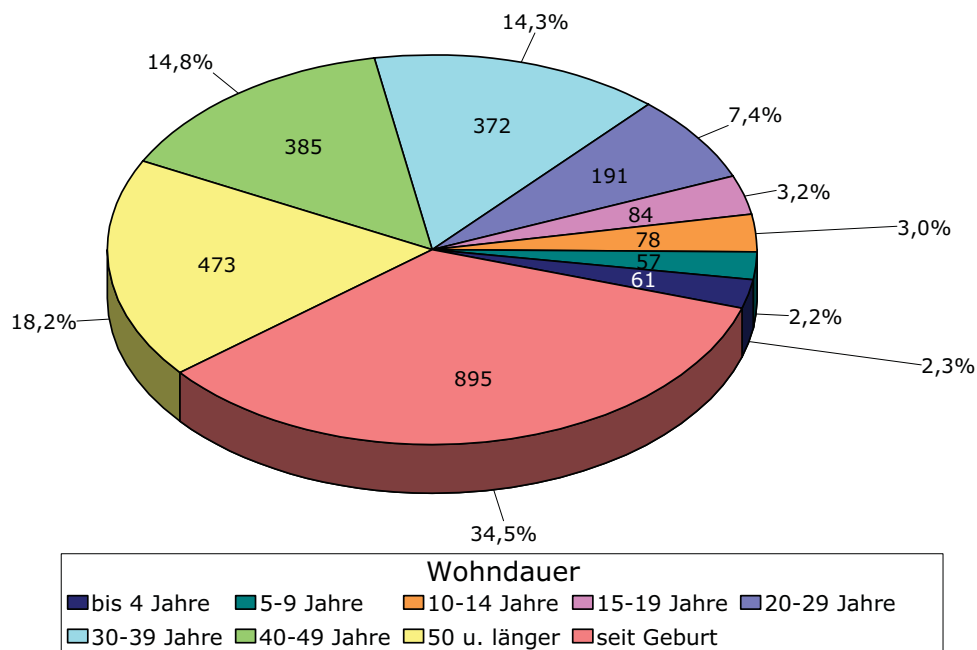
Zur Einführung sei hier auch noch einmal kurz auf die Entwicklung der älteren Bevölkerung hingewiesen. Bis zum Jahr 2028 wird die Gesamtbevölkerung von rund 125.000 Einwohnern auf 138.000 Einwohner zunehmen. Die Zahl der 60-Jährigen und Älteren wird von rund 26.000 auf über 43.000 Personen steigen. Die einzelnen Altersgruppen werden aber unterschiedlich wachsen. Die Gruppe der 80-Jährigen und Älteren weist hierbei eine große Dynamik auf, die Zahl der Personen dürfte von derzeit rund ca. 4.800 Personen auf rund 8.400 Personen bis 2028 zunehmen.

2.1 Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Eichstätt

Die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises Eichstätt wohnen – mit Ausnahme der südwestlichen Gemeinden im Umland der kreisfreien Stadt Ingolstadt und der Großen Kreisstadt Eichstätt – in überwiegend ländlich geprägten Gemeinden. Knapp zwei Fünftel (38,2 %) der über 60-Jährigen stammen aus kleinen und mittleren Gemeinden mit weniger als 4.000 Einwohnern, ein weiteres gutes Viertel aus Gemeinden zwischen 4.000 und 8.000 Einwohnern. Ein gutes Drittel wohnt in den vier größten Gemeinden mit über 8.000 Einwohnern (Markt Kösching, Stadt Beilngries, Markt Gaimersheim oder in der Großen Kreisstadt Eichstätt).

Als Neubürgerinnen und Neubürger (Zuzug in den letzten fünf Jahren) können nur weniger als 3 Prozent bezeichnet werden (vgl. Darstellung 2-1). Man kann also davon ausgehen, dass die meisten Bürgerinnen und Bürger gut in ihr soziales Umfeld integriert sind.

Darstellung 2-1: Wohndauer im Landkreis Eichstätt

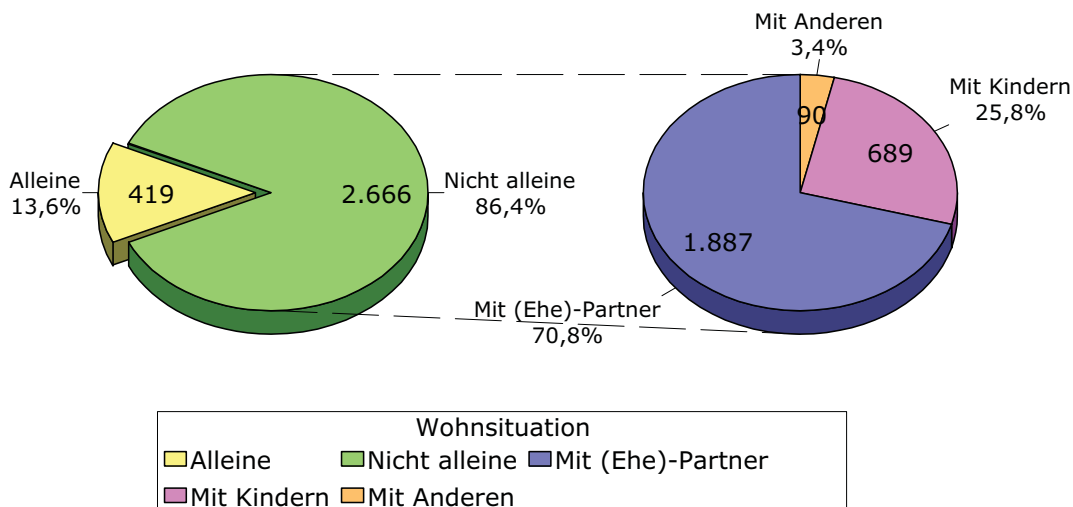


Keine Angabe: 8 Befragte

Quelle: Bürgerbefragung der 60-Jährigen und älter im Landkreis Eichstätt, AfA / SAGS 2009

17 Prozent der Befragten lebt alleine, d.h. 83 Prozent der Befragten leben mit anderen Personen zusammen. Die meisten davon (knapp 75 %) mit (Ehe-) Partner oder Partnerin; mit Kindern leben 689 der Befragten (ca. 27 %) und mit sonstigen Personen knapp 4 Prozent der Befragten zusammen. Allerdings gibt es auch Befragte, die sowohl mit (Ehe)Partnern/in und Kindern zusammenwohnen, so dass es sich bei der nachstehenden Darstellung um Mehrfachnennungen handelt.

Darstellung 2-2: Wohnsituation



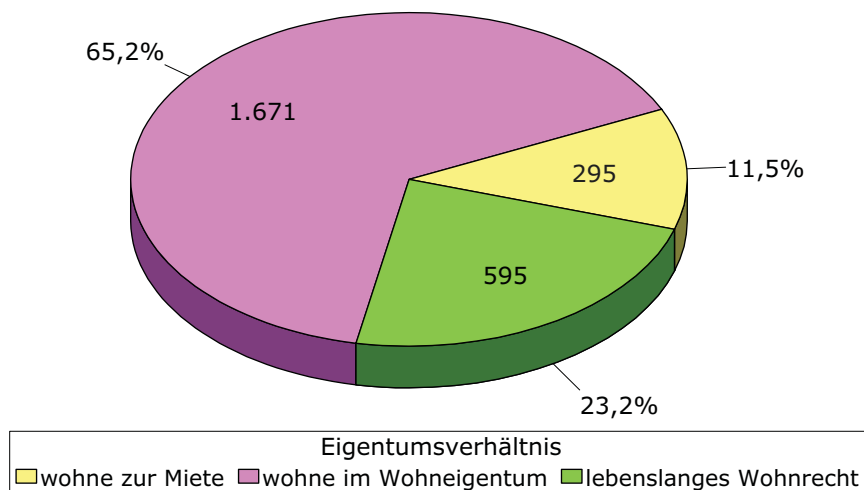
Keine Angabe 20 Befragte, Mehrfachnennungen

Quelle: Bürgerbefragung der 60-Jährigen und älter im Landkreis Eichstätt, AfA / SAGS 2009

2.2 Barrierefreiheit der Wohnung und der näheren Wohnumgebung

Zu Hause wohnen zu bleiben, in der angestammten Umgebung, im gewohnten Wohnumfeld – das ist die überwiegend von den älteren Landkreisbürgerinnen und –bürgern gewünschte Wohnform. Ein Blick auf die Eigentumsverhältnisse zeigt zunächst, dass rund zwei Drittel im Wohneigentum leben, rund 23 Prozent haben ein lebenslanges Wohnrecht und nur rund 11 Prozent wohnen zur Miete (siehe Darstellung 2-3). Dies ist wahrscheinlich einer der Gründe, warum mehr als 60 Prozent der Befragten in ihrer/m angestammten Wohnung/Haus bleiben möchten.

Darstellung 2-3: Wohnen zu Miete oder im Eigentum



Quelle: Bürgerbefragung der 60-Jährigen und älter im Landkreis Eichstätt, AfA / SAGS 2009

Rund 70 Prozent der Befragten müssen Treppen steigen, um in ihre Wohnung zu kommen. Rund 30 Prozent der Befragten geben an, dass es keine Barrieren beim Wohnungszugang gibt.

Mehr als 80 Prozent der Seniorinnen und Senioren, die an der Befragung teilgenommen haben, kommen in ihrer eigenen Wohnung/im eigenen Haus gut zurecht. Aber immerhin knapp 20 Prozent berichten über Schwierigkeiten. Dabei ist eine Abhängigkeit vom Alter zu verzeichnen, ab dem 80sten Lebensjahr liegt der Anteil der Personen mit Schwierigkeiten bei rund 40 Prozent. Das heißt, dass aufgrund der demografischen Veränderungen hier mit zunehmenden Problemen zu rechnen ist.

Von den 491 Personen, die Schwierigkeiten haben, nannten

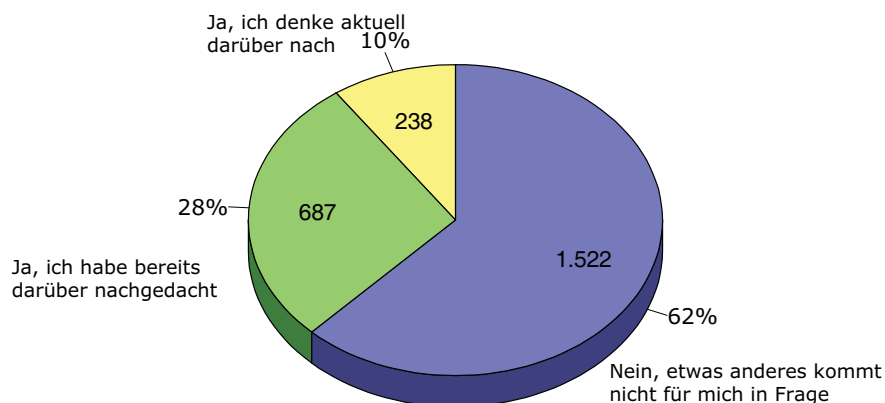
- 179 Personen Probleme im Badbereich (hochgerechnet für den Landkreis über 1.800 Personen)
- 394 Personen Probleme mit Stufen (hochgerechnet für den Landkreis fast 4.000 Personen)
- 64 Personen Probleme mit der Toilette (hochgerechnet für den Landkreis rund 650 Personen)
- 45 Personen andere Probleme

Da es sich um Mehrfachnennungen handelt, ist die Zahl der genannten Probleme nicht identisch mit der Zahl der Personen, die grundsätzlich Schwierigkeiten haben. Hier gibt es erwartungsgemäß einen Zusammenhang mit dem Alter; so sind es vor allem die Hochaltrigen ab 80 Jahren, die auf Probleme aufmerksam machten (in dieser Altersgruppe ist es jeder Dritte). Das bedeutet, dass angesichts der Zunahme dieser Altersgruppe von derzeit rund 4.800 Personen auf 7.200 Personen im Jahr 2018 der Wohnberatung und Wohnungsanpassung vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt werden muss.

2.3 Wohnwünsche und Wohnformen

Bereits heute gibt es vielfältige Wohnangebote für Ältere, die unterschiedlichen Bedürfnissen und Vorlieben entsprechen. Über geeignete Wohnformen im Alter haben mehr als ein Viertel (rund 28 %) der 2.446 Befragten, die auf diese Frage eine Antwort gaben, schon nachgedacht; knapp jeder 10te Befragte denkt sogar aktuell darüber nach. Die deutliche Mehrheit der Befragten (mehr als 60 %) möchte aber ihre derzeitige Wohnform auch in Zukunft nicht ändern.

Darstellung 2-4: Überlegungen zu zukünftigem Wohnen



Keine Angabe: 67 Befragte, Mehrfachnennung möglich

Quelle: Bürgerbefragung der 60-Jährigen und älter im Landkreis Eichstätt, AfA / SAGS 2009

Auf die Frage „Falls für Sie eine andere Wohnform in Frage kommt, wie würden Sie lieber wohnen?“ wurde von den rund 900 Befragten, die grundsätzlich schon einmal über einen Umzug nachgedacht haben oder dies aktuell tun, wie folgt geantwortet³: (hierbei sind Mehrfachnennungen zu beachten):

- 587 Befragte würden sehr gerne oder gerne in einer Wohnung mit gesicherter Betreuung bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit wohnen, das sind im gesamten Landkreis fast 6.000 Personen.
- 375 Befragte würden sich eine Wohnung wünschen, in der sie besser zurecht kommen (barrierefreie Wohnung), im Landkreis sind das fast 4.000 Personen.
- 152 Befragte könnten sich vorstellen, in einer Haus- oder Wohngemeinschaft mit Gleichaltrigen zu wohnen (immerhin insgesamt ca. 1.500 Personen).
- 147 Befragte könnten sich auch vorstellen, mit Jüngeren zusammen zu wohnen (über 1.500 Personen im Landkreis).

Es wurde aber auch eine Reihe von anderen Vorstellungen geäußert. Dabei zeigten sich mehrere Optionen: Der Wunsch zu Hause wohnen zu bleiben, aber bei Bedarf mit gesicherter Betreuung, wurde explizit noch einmal von 24 Befragten geäußert. 14 Befragte würden bei Unterstützungsbedarf auf ihre Kinder zählen und weitere sieben könnten sich vorstellen vom Land in die Stadt zu ziehen. 13 Befragte würden in eine stationäre Einrichtung oder ein Betreutes Wohnen umziehen.

Insgesamt zeigt dieses Ergebnis, dass die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises zum überwiegenden Teil ihre Wohnsituation nicht ändern möchten. Bei Hilfebedarf wird vor allem das Wohnen mit gesicherter Betreuung favorisiert. Nicht wenige wünschen sich eine barrierefreie Wohnung. Aber auch der Wunsch nach Haus- oder Wohngemeinschaften ist bei einer relativ großen Gruppe vorstellbar. Wenig Bedeutung ist dem Umzug vom Land in die Stadt beizumessen, ein Ergebnis, das in der öffentlichen Diskussion häufig anders wahrgenommen wird.

³ Die Zahlen beziehen sich auf Personen, die „gerne“ oder „sehr gerne“ bei den Wohnalternativen angaben.

2.4 Wohnangebote für Ältere im Landkreis Eichstätt

Es gibt im Landkreis Eichstätt eine Reihe von Wohnangeboten, die speziell für ältere Bürgerinnen und Bürger konzipiert wurden. Darstellung 2-5 gibt zunächst einen Überblick über bestehende Wohnangebote.

Darstellung 2-5: Wohnangebote für Senioren

Gemeinde	Anschrift der Wohnanlage	Zahl der Wohnungen	Betreuungsangebot
Beilngries	BRK Seniorenwohnanlage Maria-Hilf-Str. 4 92339 Beilngries	30	Grundleistungspauschale Ca. 50 Euro / Monat
Beilngries	Seniorenzentrum Beilngries Betreutes Wohnen „Wohnpark Utzmühle“ Kelheimer Str. 1 92339 Beilngries	6	Grundmiete und Betriebskosten
Gaimersheim	Servicewohnen	11	Ab Frühjahr 2010 Grundleistungspauschale 50 Euro / Monat
Kösching	Seniorenwohnheim und Pflegeheim Kösching, Haus an der Hofwiese Bahnhofstr. 18 85092 Kösching	12	Grundleistungspauschale Ca. 50 Euro / Monat

Quelle: AfA / SAGS 2009

Im Landkreis Eichstätt gibt es in zwei Gemeinden kleinere Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren, die dem Betreuten Wohnen zuzurechnen sind. In der Regel handelt es sich bei den Wohnanlagen um barrierefrei erschlossene Miet- oder Eigentumswohnanlagen, die mit dem Einzug den Abschluss eines Betreuungsvertrages vorsehen. Als Qualitätsmaßstab für die Ausgestaltung der Wohnanlagen und Angebote gelten die DIN 18025 (Barrierefreiheit) bzw. die DIN 77800 (Leistungsangebot). Eine detaillierte Untersuchung der unterschiedlichen Angebote im Hinblick auf die Einhaltung der in der DIN formulierten Qualitätskriterien konnte allerdings nicht durchgeführt werden.

Hier noch einige Merkmale zu den Wohnanlagen und den Bewohnerinnen und Bewohnern:

- Meist stammen die Bewohnerinnen und Bewohner aus dem Landkreis, Zuzüge von außerhalb sind die Ausnahme.
- Die Nachfrage kann von allen Wohnanlagen befriedigt werden.
- Die meisten Bewohnerinnen und Bewohner sind 75 Jahre oder älter.
- Es gibt Einschränkungen beim Einzug: Demenz, nächtliche Betreuung oder eine Pflegestufe wurden hier genannt.

Einschätzung des Wohnangebotes für Seniorinnen und Senioren durch lokale Expertinnen und Experten

Eine Einschätzung, ob die vorhandenen Wohnangebote ausreichend sind, liegt von unterschiedlichen Expertengruppen vor:

Darstellung 2-6: Einschätzung des Angebots an Betreutem Wohnen

Die Angebote reichen aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=29)	4	*	24	1	0
Offene Seniorenarbeit (n=42)	10	*	15	13	4
Stationäre Einrichtungen (n=10)	1	1	7	1	0
Ambulante Dienste (n=9)	2	1	2	4	0
Insgesamt (n = 90)	17	2	48	19	4

*Die Gemeinden bzw. Anbieter konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Mehrheit der Expertinnen und Experten sehen im Landkreis noch einen Bedarf an Betreuten Wohnangeboten.

Die am **Workshop** teilnehmenden Expertinnen und Experten beim Handlungsfeld Wohnen zu Hause diskutierten das Thema Betreutes Wohnen nur am Rande. Betont wurden vielmehr die guten familiären Strukturen und das Gemeinschaftsleben in den kleinen Gemeinden.

In der **Bürgerbefragung** wurde auch danach gefragt, ob Betreutes Wohnen im Landkreis ausreichend vorhanden ist. Mehr als jeder Zweite (54,1 %) gab an „weiß

nicht“. Rund ein Viertel hält das Angebot für ausreichend und knapp ein Viertel sieht einen weiteren Bedarf (443 Personen).

Neben Betreuten Wohnangeboten gibt es noch die **gemeinschaftsorientierte Wohnform**, die bei den Bürgerinnen und Bürgern durchaus eine Rolle spielt. Die Expertinnen und Experten sehen hier durchaus noch einen Bedarf, wenngleich rund ein Drittel hierzu keine Einschätzung wagte.

2.5 Weitere Hilfen für das Wohnen zu Hause

Es gibt im Landkreis Eichstätt ergänzende Hilfen, um auch bei Unterstützungsbedarf weiter zu Hause wohnen bleiben zu können. Neben ambulanten pflegerischen Leistungen und Betreuung (siehe Handlungsfeld Betreuung und Pflege) sind es vor allem alltagspraktische Hilfen wie Fahrdienste (siehe Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe), Hausnotrufdienste, Haushaltshilfen, Essen auf Rädern und Mittagstischangebote. Beratungsangebote zur Wohnungsanpassung und Wohnberatung haben wir nicht gefunden.

2.6 Essen auf Rädern

Es gibt im Landkreis Eichstätt u.a. folgende Anbieter

- BRK Kreisverband Eichstätt
- Schlemmerservice Ponzer
- Caritas Sozialstation Kösching e.V.
- Ludwig Pöschl GmbH, Frischmenü Direktservice
- Caritas Sozialstation Gaimersheim e.V.⁴

Insgesamt kann die Nachfrage nach Essen auf Rädern im Landkreis gedeckt werden. Einige Anbieter, wie das BRK liefert landkreisweit, andere Dienste haben eine räumliche Beschränkung. Es werden sowohl heiße Mittagsmenüs als auch Tiefkühlkost angeboten. Es wurden keine Hinweise gefunden, dass einzelne Regionen des Landkreises Eichstätt nicht mit Essen auf Rädern versorgt werden können. Allerdings kann nicht sichergestellt werden, dass in allen Gemeinden täglich eine warme Mahlzeit ausgeliefert wird.

Acht von zehn Pflegeheimen bieten einen öffentlichen Mittagstisch an.

⁴ Hier liegen uns keine Informationen vor.

2.7 Hausnotruf

Mit einem Hausnotrufsystem können Ältere durchgehend 24 Stunden mit einer Leitstelle Kontakt aufnehmen, um in Notfällen Hilfe zu erhalten. Die Hausnotrufsysteme können in allen Wohnungen und Häusern mit Telefonanschluss installiert werden. Bei Vorliegen einer Pflegestufe übernimmt die Pflegekasse einen Teil der monatlichen Gebühr. Die folgenden vier Hausnotrufanbieter bieten eine flächendeckende Versorgung an:

Darstellung 2-7: Hausnotrufanbieter

Anbieter	Kunden
Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Eichstätt	Ca. 250
Malteser Hilfsdienst (Ingolstadt)	Keine Angabe
Privater Pflegedienst Ponzer	Ca. 20

Quelle: AfA / SAGS 2009

Alle drei Anbieter bestätigen eine zunehmende Nachfrage nach Hausnotrufdiensten, als Gründe geben sie steigendes Alter der Nutzerinnen und Nutzer, Zunahme der „Singlehaushalte“, Sicherheitsgedanke, Rückgang familiärer Beziehungen und die Möglichkeiten, länger in der häuslichen Umgebung zu verbleiben, an.

2.8 Hilfen im Haushalt

Hilfen im Haushalt werden von ambulanten Pflegediensten angeboten, allerdings in der Regel zusammen mit pflegerischen Leistungen. Die uns vorliegenden Einrichtungen der „Offenen Seniorenarbeit“ bieten darüber hinaus auch individuelle Hilfen im Haushalt an.

Einschätzung der Versorgung mit hauswirtschaftlichen Hilfen durch lokale Expertinnen und Experten

Darstellung 2-8: Einschätzung des Angebots an hauswirtschaftlichen Hilfen

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=29)	8	*	13	7	1
Offene Seniorenarbeit (n=42)	16	*	6	14	6
Stationäre Einrichtungen (n=10)	7	1	1	0	1
Ambulante Dienste (n=9)	3	3	3	0	0
Insgesamt (n = 90)	34	4	23	21	8

*Die Gemeinden bzw. Anbieter konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Einschätzung des Angebotes an hauswirtschaftlichen Hilfen wird unterschiedlich eingeschätzt. Vor allem die Gemeinden sehen hier einen zusätzlichen Bedarf.

Im Rahmen des **Workshops** wurde noch ein ganzes Bündel von Maßnahmen formuliert, die das Wohnen zu Hause sicherstellen sollen, wobei hier Überschneidungen zu anderen Handlungsfeldern unumgänglich sind:

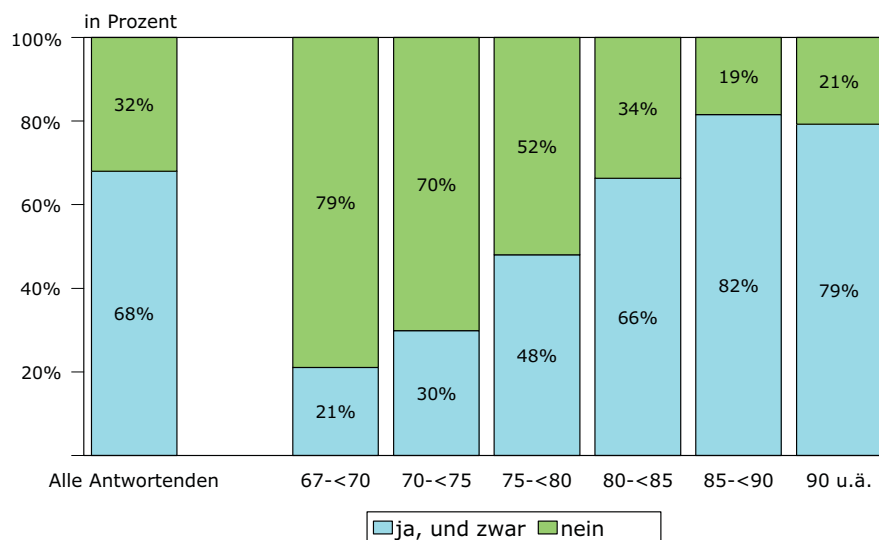
- Ausbau der Tagespflege (siehe Handlungsfeld Betreuung und Pflege)
- Verbesserung der Infrastruktur (siehe Handlungsfeld Orts- und Entwicklungsplanung)
- Seniorenfreundliche Bauleitplanung (siehe Handlungsfeld Orts- und Entwicklungsplanung)
- Förderung von Gemeinschaftsaktionen „Alt und Jung“ (siehe Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe)
- Aufbau von Nachbarschaftshilfen / Tauschbörsen / Ehrenamtsbörsen, Hilfe zur Selbsthilfe (siehe Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement)
- Ausbau von Krankenpflegevereinen

2.9 Familiäre Ressourcen

Eine detaillierte Auswertung der Bürgerbefragung zu diesem Themenkomplex wird im Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“ dargestellt. Da die Unterstützung von Angehörigen jedoch für das Wohnen zu Hause bei Hilfe oder Unterstützungsbedarf an Bedeutung gewinnt, sei auf einige Ergebnisse der Bürgerbefragung an dieser Stelle hingewiesen.

816 Befragte oder 31 Prozent erhalten derzeit Unterstützung im Alltag, Haushalt oder bei der Pflege. Dabei zeigt sich ein Zusammenhang mit dem Alter: Rund 75 Prozent der 85 bis unter 90-Jährigen erhalten Unterstützung, bei den 75 bis unter 80-Jährigen ist dies nur gut jeder Zweite. Wenn man sich nun die Bevölkerungsentwicklung der Hochaltrigen (ab 85 Jahren) betrachtet, dann kann man abschätzen, wie groß die Unterstützungsleistungen in Zukunft sein müssen.

Darstellung 2-9: Erhalte Unterstützung im Alltag, Haushalt oder bei der Pflege



Quelle: Bürgerbefragung der 60-Jährigen und älter im Landkreis Eichstätt, AfA / SAGS 2009

Wenn man die Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Eichstätt betrachtet, dann ist nicht nur die Zunahme der Älteren relevant, sondern auch die Entwicklung der mittleren Altersgruppen, welche auch die Kinder als potenzielle Unterstützer umfasst. Die Gruppe der 40- bis 60-Jährigen wird sich dabei bis zum Jahr 2018 noch kaum verändern. Anschließend geht diese Gruppe bis zum Jahr 2028 aber um rund ein Zehntel oder knapp 4.000 Personen auf ca. 34.000 Personen zurück – bei einer gleichzeitigen Zunahme der Zahl der über 80-Jährigen um knapp 50% von 2008 bis 2028. Spätestens in den zwanziger Jahren ist folglich mit einer in dieser Hinsicht sich verändernden Situation im Hinblick auf das vorhandene familiäre Pflege- und Betreuungspotenzial auszugehen: Weniger Jüngere werden mehr Ältere zu versorgen haben.

2.10 Beurteilung der Situation, Zielsetzung und Maßnahmenempfehlung

Da die Bürgerbefragung deutlich zeigte, dass die meisten Älteren zu Hause wohnen bleiben möchten, sind vor allem diejenigen Hilfeleistungen auszubauen, die diesem Wunsch Rechnung tragen. Gut etabliert haben sich bereits der Hausnotruf und die Versorgung mit Mahlzeiten, wobei hier eine besondere Erwähnung die Mittagstischangebote in den Heimen verdienen. Wenngleich derzeit die meisten Bürgerinnen und Bürger noch ohne Probleme zu Hause zurechtkommen, wird aufgrund der Zunahme der Hochaltrigen in Zukunft ein zunehmender Bedarf an Wohnungsanpassung und Wohnberatung zu verzeichnen sein.

Zukünftig soll auch darauf hingewirkt werden, dass sich das barrierefreie Wohnen als Standard etabliert und auch die Gemeinden bei der Bauleitplanung generationengerechte Aspekte berücksichtigen. Dies betrifft die Gestaltung der Außenanlagen, aber auch den barrierefreien Zugang der Häuser bis hin zur Berücksichtigung von Wohnbedürfnissen älterer und jüngerer Menschen.

Mit der zu erwartenden Zunahme Älterer im Landkreis wird auch die Nachfrage nach unterstützenden Hilfen im Haushalt ansteigen. Bislang werden hauswirtschaftliche Hilfeleistungen durch Familienangehörige oder informell durch Nachbarn, Freunden oder Bekannte getätigt. Da die Zahl der Älteren zunimmt, im gleichen Zeitraum aber die Zahl der Angehörigen, insb. der Kinder, nicht in gleicher Weise ansteigt, wird ein Angehöriger künftig mehrere Familienmitglieder zu betreuen haben. Daher sind in den kommenden Jahren verstärkt organisierte Nachbarschaftshilfen in den kreisangehörigen Gemeinden aufzubauen, um die Versorgung zu Hause zu stützen. Deshalb wurde im Workshop auch auf den weiteren Ausbau an Tagespflegeangeboten hingewiesen (siehe Handlungsfeld Betreuung und Pflege).

Das Angebot an Betreuten Wohnanlagen ist im Landkreis übersichtlich und nur in wenigen Gemeinden vorhanden. Wir empfehlen den Bau von barrierefreien Wohnangeboten in zentraler Lage, die sich an der jeweiligen Ortsgröße orientieren. Zur Sicherstellung der Betreuung sehen wir nicht nur das „klassische“ Betreute Wohnen, sondern auch an den individuell vorhandenen Bedürfnissen angepasste Betreuungsleistungen, wie dies z.B. im Betreuten Wohnen zu Hause möglich ist. Empfehlenswert ist auch die Anbindung einer Tagesbetreuung, die bereits jetzt in Teilen des Landkreises gut etabliert ist und von den Bürgerinnen und Bürger akzeptiert wird.

Wenngleich die Zahl derjenigen, die gemeinschaftlich zusammenwohnen wollen, eher gering ist, sollte dieser Zielgruppe dennoch Rechnung getragen werden. Als Standorte bieten sich zunächst die größeren Städte im Landkreis an, die auch über eine entsprechende Versorgungsinfrastruktur verfügen.

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

Ziel	Empfehlungen/ Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Anpassung des Wohnungsbestands an Bedürfnisse einer älter werdenden Bevölkerung	Aufbau einer Wohnberatung und Überprüfung der Wohnungsanpassung im Landkreis. Bereitstellung von Informationsmaterial zur Wohnungsanpassung für Bürgerinnen und Bürger	Gemeinden, Landkreis, Träger sozialer Einrichtungen	Kurzfristig
	Sicherstellung einer generationengerechten Bauleitplanung	Gemeinden	Dauerhaft
	Schaffung von barrierefreien Wohnangeboten, auch mit Betreuung, möglichst in zentraler Lage in allen Gemeinden, Prüfung der Anbindung einer Tagesbetreuung	Gemeinden, Bauträger	Dauerhaft
Erhöhung der Vielfaltigkeit der Wohnangebote im Landkreis	Förderung gemeinschaftsorientierter Wohnangebote durch Begleitung von Initiativen	Gemeinden, Landkreis	Mittelfristig
Sicherstellung einer selbstbestimmten Lebensführung	Unterstützung des Aufbaus von organisierten Nachbarschaftshilfen bzw. eines Betreuten Wohnens zu Hause	Gemeinden, Landkreis	Langfristig

Maßnahmen:

Kurzfristig:	Innerhalb eines Jahres
Mittelfristig:	Innerhalb dreier Jahre
Langfristig:	Innerhalb fünf Jahren
Dauerhaft	

3. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger

Leitgedanken:

- Paradigmenwechsel: Von der Pflege im Stillen hinter verschlossenen Türen hin zur gesellschaftlichen Anerkennung und Öffnung.
- Ich pflege und mir wird geholfen, ich kann die Hilfe annehmen und es geht mir gut.

3.1 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 die Organisation von Pflege- und Betreuungsarrangements. Dazu ist es aber notwendig, dass ein Familienmitglied, d.h. entweder der (Ehe-)Partner oder eine Tochter oder ein Sohn in der Nähe wohnt, um bei Bedarf präsent zu sein und schnell reagieren zu können.

In der Bürgerbefragung wurden auch die familiäre Situation und die regionale Verteilung der Kinder abgefragt. Über 90 Prozent der im Landkreis lebenden Seniorinnen und Senioren haben Kinder, knapp neun Prozent sind kinderlos. Dabei gibt es kleinere regionale Unterschiede zwischen den Versorgungsregionen: Während der Anteil der kinderlosen Seniorinnen und Senioren in der Region „Südost“ mit 6 Prozent am niedrigsten ist, ist er in der Großen Kreisstadt Eichstätt mit knapp 16 Prozent am höchsten; in der Region „Westen“ beträgt dieser Anteil 9,5 Prozent und in der Region „Nordost“ 8,8 Prozent.

Sind Kinder vorhanden, leben nur knapp 20 Prozent außerhalb des Landkreises. Die meisten Älteren haben somit in ihrer räumlichen Nähe Kinder entweder am Ort oder im Landkreis. Auch hier sind regionale Unterschiede zu beobachten: Kinder, deren Eltern in der Kreisstadt Eichstätt wohnen, leben mit knapp 28 Prozent am häufigsten weiter entfernt. Das bedeutet, dass in Eichstätt vergleichsweise viele alleinstehende Ältere leben. Dennoch ist insgesamt das Potenzial an familiärer Unterstützung noch als hoch einzuschätzen.

Schon heute regelmäßig im Alltag unterstützt zu werden, gaben 32 Prozent der Befragten (816 Personen) an. „Hauptakteure“ sind dabei die Partnerin oder der

Partner (ca. 50 %) sowie die (Schwieger-)Kinder (ca. 58 %). Nachbarn oder Freunde sind eher selten einbezogen, aber mit jeweils rund 8 Prozent kommt ihnen doch eine gewisse Bedeutung zu. Bei rund 9 Prozent kommt eine Sozialstation zur Pflege oder Betreuung. Einen Hausnotruf haben lediglich 1,5 Prozent der Befragten. Bei den „anderen Nennungen“ wurden vor allem Enkelkinder sowie bezahlte Haushaltshilfen erwähnt.

Die Älteren selbst glauben auch, dass sie im Bedarfsfall Unterstützung durch die Kinder erhalten würden. Auf die Frage: „Falls Sie Kinder haben, die in der Nähe wohnen: Glauben Sie, dass diese Sie unterstützen würden oder unterstützen könnten, wenn Sie im Alter einmal Hilfe brauchen?“ antworteten die Älteren wie folgt:

- Zwei Drittel (65,1 %) meinen, dass die Kinder sie bei Bedarf unterstützen würden;
- etwa jeder Achte (12 %) möchte jedoch nicht von seinen Kindern abhängig sein;
- mehr als ein Viertel (27,6 %) erhält bereits Unterstützung;
- lediglich 4 Prozent meinen, dass die Kinder keine Unterstützung leisten können. Meist wurde Berufstätigkeit oder eine zu große Entfernung angegeben. Vereinzelt wurde auch eine Krankheit oder Behinderung des Kindes genannt. Ganz selten fanden wir einen Hinweis, dass kein Kontakt zu den Kindern (mehr) besteht.

3.2 Unterstützungsleistungen bei Angehörigen und anderen Personen

In der Bürgerbefragung wurde danach gefragt, welche Unterstützungsleistungen die Älteren selbst erbringen. 574 (etwa ein Viertel) der 2.597 Befragten leisten regelmäßig Hilfe im Alltag. Ältere sind somit nicht nur Hilfeempfänger, sondern auch in ganz erheblichem Umfang Hilfeleistende.

Darstellung 3-1: Regelmäßige Hilfeleistung im Alltag

Hilfe für	Anzahl
Angehörige	456
Nachbarn	73
Andere Person	71

Quelle: AfA / SAGS 2009 Mehrfachnennungen möglich

Die Art der Hilfe im Alltag, welche die Befragten für Angehörige, Bekannte oder Nachbarn leisten, ist recht unterschiedlich und umfasst Hilfe beim Einkaufen (218), im Haushalt (230), im Garten (194), Kinderbetreuung (103), Pflege (145) und Fahrservice (175). Während in der Stadt Eichstätt der Anteil derjenigen, die Unterstützungen durch private Fahrdienste erhalten, bei nur knappen 19 Prozent liegt, ist dieser Anteil in den kleineren Gemeinden mit bis zu 36 Prozent fast doppelt so groß. Dies könnte einerseits durch das öffentliche Nahverkehrsangebot erklärbar sein, das eine Nachfrage nach privaten Fahrdiensten und Transfers in der Stadt Eichstätt seltener nötig macht, aber andererseits auch dadurch, dass Fahrten seltener notwendig sind, da Infrastruktureinrichtungen direkt vor Ort vorhanden sind.

3.3 Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige können zunächst auf die Beratungsangebote, wie sie im Handlungsfeld „Information, Beratung und Öffentlichkeitsarbeit“ beschrieben sind, zurückgreifen. Insbesondere die Fachberatungsstellen des BRK in Eichstätt und der Caritas Sozialstation in Gaimersheim sind hier zu erwähnen.

Neben der fachlichen Beratung sind vor allem konkrete Entlastungsmöglichkeiten von großer Bedeutung, d.h. insbesondere die Nachbarschaftshilfen und Tagespflegeangebote, die im Landkreis ja punktuell vorhanden sind. Des Weiteren bietet eine Reihe von ambulanten Pflegediensten auch unterstützende Dienste an:

Betreutes Wohnen zu Hause:

- BRK KV Eichstätt – Sozialstation Beilngries (Grabmannstr. 2, 85072 Eichstätt)
- Priv.-Soz.-Pflegedienst Christian Ponzer (Messerschmittstr. 2, 85080 Gaimersheim)

Niedrigschwellige Betreuungsangebote:

- Caritas Sozialstation Eichstätt (Weißenburger Str. 17, 85072 Eichstätt)
- BRK KV Eichstätt – Sozialstation Beilngries (Grabmannstr. 2, 85072 Eichstätt)
- Caritas Sozialstation Monheim e.V. (Schulstr. 3, 86653 Monheim)
- Priv.-Soz.-Pflegedienst Christian Ponzer (Messerschmittstr. 2, 85080 Gaimersheim)
- Caritas Sozialstation Kösching e.V. (Schlehensteinstr. 2a, 85092 Kösching)
- Caritas Sozialstation Gaimersheim (Am Wallgraben 3, 85080 Gaimersheim)

Stundenweise Betreuung:

- Caritas Sozialstation Eichstätt (Weißenburger Str. 17, 85072 Eichstätt):
- BRK KV Eichstätt – Sozialstation Beilngries (Grabmannstr. 2, 85072 Eichstätt)
- Caritas Sozialstation Monheim e.V. (Schulstr. 3, 86653 Monheim)
- Priv.-Soz.-Pflegedienst Christian Ponzer (Messerschmittstr. 2, 85080 Gaimersheim)
- Caritas Sozialstation Kösching e.V. (Schlehensteinstr. 2a, 85092 Kösching)
- Caritas Sozialstation Gaimersheim (Am Wallgraben 3, 85080 Gaimersheim)

Zu erwähnen ist auch der Besuchsdienst des ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienstes der Malteser (siehe Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung).

3.4 Einschätzung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten

Darstellung 3-2: Einschätzung der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=29)	15	*	13	1	0
Offene Seniorenarbeit (n=42)	21	*	7	9	5
Stationäre Einrichtungen (n=10)	2	4	2	1	1
Ambulante Dienste (n=9)	4	3	1	0	1
Insgesamt (n = 90)	42	7	23	11	7

*Die Gemeinden bzw. Anbieter konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Einschätzung der lokalen Experten ist unterschiedlich, knapp die Hälfte schätzt jedoch das derzeitige Angebot als eher ausreichend ein. Auffällig ist, dass vor allem die Gemeinden häufig kein ausreichendes Angebot sehen.

Die Teilnehmer des **Workshops** bestätigen zunächst ein in vielen Bereichen gutes Entlastungsangebot für pflegende Angehörige und verweisen auf die ambulanten, teilstationären und stationären Angebote, auf die Beratungsleistungen, Einzel-

betreuungen, Nachbarschaftshilfen, Pflegekurse, Tagespflegeangebote, aber auch darauf, dass Angehörige sich in Teilen gut selbst organisieren.

Kritisch wird allerdings gesehen, dass die Angebote nicht ausreichend bekannt sind und auch oft nicht angenommen werden. Dahinter verbirgt sich nach Einschätzung der am Workshop Teilnehmenden die Einstellung, „alles allein bewältigen zu müssen“; manchmal wird auch das Pflegegeld nur als zusätzliches Einkommen betrachtet oder aber die Pflegebedürftigkeit des Angehörigen tabuisiert, insbesondere wenn es sich um eine Demenzerkrankung handelt.

Die Experten waren sich einig, dass der Überleitung eines Patienten vom klinischen Aufenthalt nach Hause eine besondere Bedeutung zukommt. Hier sollte das Entlassmanagement der Kliniken noch stärker auf die Gegebenheiten der häuslichen Nachsorge abgestimmt werden.

Weitere Maßnahmen wären die Schaffung einer zentralen Informationsstelle, verbunden mit einer neutralen Beratung, und die Durchführung von Hausbesuchen. In diesem Zusammenhang wurde erwähnt, dass die notwendigen Informationen „ungefragt“ beim Angehörigen ankommen müssen, also die Öffentlichkeitsarbeit sehr viel intensiver zu gestalten ist. Nötig sei auch eine engere Vernetzung der bestehenden Angebote sowie die Ausweitung der niedrigschwelligen Angebote und zwar in räumlicher Nähe der pflegenden Angehörigen. Außerdem seien neue Formen der gesellschaftlichen Wertschätzung für pflegende Angehörige zu entwickeln und, damit verbunden, die Aufklärung über die Risiken der Pflege zu verbessern.

3.5 Beurteilung der Situation, Zielsetzung und Maßnahmenempfehlung

Wie die Bürgerbefragung zeigte, gibt es im Landkreis Eichstätt prinzipiell ein hohes Potenzial an familiärer Unterstützung, weil doch sehr viele Ältere in der Nähe wohnende Kinder haben, aber auch die Älteren selbst in nicht unerheblichem Maß Unterstützung leisten. Die pflegenden Angehörigen können auf eine Reihe von Entlastungsmöglichkeiten zurückgreifen, allerdings sehen wir hier die Notwendigkeit weiterer Maßnahmen. Es ist darauf hinzuwirken, dass die Angehörigen nicht nur über die Entlastungsmöglichkeiten im Landkreis informiert werden, sondern auch, dass sie „lernen“, diese Hilfen anzunehmen. Letzteres kann auch über eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit erfolgen. In diesem Zusammenhang ist auf die zahlreichen Schnittstellen im Versorgungssystem hinzuweisen: das Entlassmanagement der Krankenhäuser sowie die umsichtige Beratung und Information durch die behandelnden Hausärzte, weil diese doch häufig als erste Ratgeber eine

Schlüsselstellung einnehmen. Weiterreichendes Ziel sollte die Stärkung des Selbstverständnisses von pflegenden Angehörigen sein.

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

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Sicherung teilsräumlich orientierter Angebote	Ausbau der niedrigschwelligen Betreuungsangebote, vor allem in Gemeinden, die noch nicht über ein derartiges Angebot verfügen	Träger sozialer Einrichtungen	Langfristig
Herstellung von Transparenz über Angebote	Information der Hausärzte über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige. Hier sollte in den Praxen verstärkt Informationsmaterial ausgelegt werden.	Landkreis, Hausärzte	Kurzfristig
	Vermeehrt Öffentlichkeitsarbeit über Beratungs- und Entlastungsangebote	Träger sozialer Einrichtungen, Landratsamt, Gemeinden	Mittelfristig
Unterstützung besonders belasteter pflegender Angehöriger	Einführung von „Abfallsäcken für Inkontinenzartikel“	Landkreis, Abfallwirtschaft, Gemeinden	mittelfristig
Sicherung des Zugange zu Beratung	Sicherstellung einer neutralen Beratung	Landkreis, Gemeinden	Mittelfristig
Harmonisierung von Versorgungsschnittstellen	Ausbau des Entlassmanagements in den Kliniken	Kliniken	Mittelfristig

Maßnahmen:

Kurzfristig:	Innerhalb eines Jahres
Mittelfristig:	Innerhalb dreier Jahre
Langfristig:	Innerhalb fünf Jahren
Dauerhaft	

4. Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe

Leitgedanken:

- Teilhabe durch Teilnahme.
- Hilfe zur Teilnahme, solange der Wunsch besteht.

Das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“ befasst sich mit Angeboten und Einrichtungen, die dazu beitragen, vorhandene Kontakte von Seniorinnen und Senioren zu stabilisieren, neue zu begründen und damit einer Vereinsamung im Alter entgegenzuwirken. Es umfasst somit seniorenspezifische Begegnungs- und Bildungsangebote (Angebote der offenen Seniorenarbeit), aber auch den Zugang zu diesen Angeboten sowie Beteiligungsmöglichkeiten für Seniorinnen und Senioren am öffentlichen Leben und am politischen Prozess.

Gesellschaftliche Teilhabe ist eng mit anderen Handlungsfeldern wie „Bürgerchaftliches Engagement von und für älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern“ oder „Präventive Angebote“ verknüpft. Um Überschneidungen zu vermeiden, haben wir z.B. gesundheitsorientierte Angebote dem Handlungsfeld „Prävention“ zugeordnet. An dieser Stelle sei auch angemerkt, dass gesellschaftliche Teilhabe im Grundsatz alle generationenübergreifenden Angebote mit einschließt, also z.B. auch das gesamte Vereinswesen in einer Gemeinde. Wir haben uns aber im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes auf die seniorenspezifischen Angebote konzentriert.

Die Angebote der offenen Seniorenarbeit werden auch durch **freiwillige soziale Leistungen der Kommunen** unterstützt. Von 18 der insgesamt 21 Kommunen im Landkreis Eichstätt, welche die Seniorenarbeit mit Sach- bzw. Geldmitteln fördern, liegen uns dazu nähere Informationen vor. Als Sachleistungen werden z.B. die Übernahme von Kopierkosten, die Bereitstellung von Räumlichkeiten oder kostenlose Veröffentlichungen im Amtsblatt der jeweiligen Kommune gewährt. Finanzielle Unterstützungen reichen von einigen hundert Euro bis hin zu 6.000 Euro pro Jahr. Nachstehend sind diejenigen Gemeinden aufgelistet, die zur Förderung nähere Angaben gemacht haben.

Darstellung 4-1: Freiwillige Unterstützungen von Angeboten der Seniorenarbeit durch Gemeinden

Gemeinde	Art der Unterstützung	Zweck/Objekt der Unterstützung
Adelschlag	Geldleistungen	Seniorennachmittag
Buxheim	Sach- und Geldleistungen	Computerkurse, Seniorennachmittag
Dollnstein	Sachleistungen	Helferkreis
Markt Gaimersheim	Sachleistungen	Seniorennachmittag
Großmehring	Geldleistungen	Seniorennachmittag, Seniorenfasching
Hepberg	Sachleistungen	Monatliche Sprechstunde des „Kompetenzzentrums für Pflege“
Kinding	Sach- und Geldleistungen	Angebote und Veranstaltungen der Kirche, Vereine und Gruppierungen für Senioren
Markt Kipfenberg	Sach- und Geldleistungen	„Limesfest“
Markt Kösching	Geldleistungen	Seniorenverein, AWO, IG-Metall, Caritas Sozialstation
Lenting	Geldleistungen	Veranstaltungen für Seniorinnen und Senioren
Markt Mörnsheim	Sach- und Geldleistungen	Seniorennachmittage, in Planung Seniorentagesstätte, Helferkreis
Markt Nassenfels	Sach- und Geldleistungen	Seniorennachmittag
Markt Pförring	Geldleistungen	Caritas-Sozialstation Kösching und Seniorenheim Pförring
Pollenfeld	Geldleistungen	Adventsfeier, Seniorenfasching
Schernfeld	Geldleistungen	Ausflüge, Seniorenveranstaltungen
Titting	Sach- und Geldleistungen	Unterstützung von Seniorennachmittagen der kath. Pfarreien
Walting	Geldleistungen	Seniorentreffs, Seniorenfahrten
Markt Wellheim	Sachleistungen	Veranstaltungen, die im Seniorenzentrum für alle Wellheimer Senioren durchgeführt werden

Quelle: AfA / SAGS 2009

4.1 Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe

Die Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe (insb. Freizeit und Kultur) sind vielfältig, die meisten von ihnen (z.B. der VHS und Vereine) richten sich freilich an alle Altersgruppen, sind also nicht speziell auf die Zielgruppe Seniorinnen und Senioren ausgerichtet. Aus methodischen Gründen wurde in Abstimmung mit der Landkreisverwaltung eine Auswahl der anzuschreibenden Einrichtungen getroffen. Insgesamt 94 Anbieter der offenen Seniorenarbeit wurden schriftlich zu ihren Angeboten befragt. 45 Einrichtungen beteiligten sich an der Befragung, 42 Bögen wurden in die Auswertung einbezogen. Dabei handelte es sich um lokale Kirchengemeinden, Nachbarschaftshilfen, Seniorentreffs, Seniorenclubs sowie Seniorenbeauftragte der Gemeinden.

Darstellung 4-2: Ausgewählte Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe

Einrichtung	Gemeinde
Katholisches Pfarramt Möckenlohe – Adelschlag – Pietenfeld	Adelschlag
Seniorenclub Altmannstein	Altmannstein
Seniorenclub Sandersdorf	Altmannstein
Graue Partner im BRK Beilngries	Beilngries
Seniorentreff Stadt Beilngries	Beilngries
Seniorenkreis der Pfarrei Böhmfeld	Böhmfeld
Seniorenkreis Buxheim-Tauberfeld; Pfarrei Buxheim	Buxheim
Katholisches Pfarramt Gelbelsee – Irlahüll – Irfersdorf	Denkendorf
Seniorenbeauftragter der Gemeinde Denkendorf	Denkendorf
Katholisches Pfarramt Emsing / Altdorf	Titting
Pfarrgemeinderat Egweil	Egweil
BRK Kreisverband Eichstätt	Eichstätt
Caritas Sozialstation Eichstätt e.V.	Eichstätt
Deutscher evangelischer Frauenbund, Ortsverband Eichstätt	Eichstätt
Evangelische Pfarrgemeinde Eichstätt	Eichstätt
Katholisches Pfarramt Eichstätt – Rebdorf	Eichstätt
Katholischer Frauenbund Eichstätt	Eichstätt
Pfarrei „Heilige Familie“	Eichstätt
Seniorentreff Dompfarrei Eichstätt	Eichstätt
Katholisches Pfarramt St. Andreas	Eitensheim
Seniorenclub Enkering, Kath. Pfarramt Enkering	Enkering

Einrichtung	Gemeinde
VdK Ortsverband Gaimersheim	Gaimersheim
Katholisches Pfarramt Gaimersheim	Gaimersheim
Senioren-gemeinschaft Gaimersheim	Gaimersheim
Frauen Union Hepberg	Hepberg
Senioren-gemeinschaft Hofstetten	Hofstetten
Diakonie-Sozialstation Ingolstadt	Ingolstadt
Evangelisch-lutherisches Pfarramt St. Paulus	Ingolstadt
Netzwerk Lebensring e.V.	Kipfenberg
Arbeiterwohlfahrt Kösching	Kösching
Katholischer Frauenbund Kösching	Kösching
Seniorenkreis Kösching, Kirchengemeinde	Kösching
Katholisches Pfarramt St. Nikolaus	Lenting
Katholische Pfarrgemeinde Nassenfels	Nassenfels
Katholisches Pfarramt Ochsenfeld	Ochsenfeld
Katholisches Pfarramt Rupertsbuch	Rupertsbuch
Katholisches Pfarramt St. Laurentius	Schelldorf
Seniorenkreis Stammham, Kath. Kirchengemeinde St. Stephanus	Stammham
„Treff 60“, Jakobuskirche Wettstetten	Wettstetten

Quelle: AfA / SAGS 2009

Bei der Erhebung interessierten uns vor allem die Strukturen der Angebote und Mitarbeiter sowie ggf. Probleme oder Schwierigkeiten der Einrichtungen.

Insgesamt umfasst das Angebotsspektrum der befragten Einrichtungen im Wesentlichen das „klassische“ Seniorenangebot.⁵ Einige Einrichtungen, wie z.B. der Seniorentreff der Stadt Beilngries, bieten ein vielfältiges Programm an, die meisten unterhalten zumindest Seniorenclubs oder Seniorenkreise, also regelmäßige Treffen, die jederzeit für neue Interessenten offen sind. Zum regelmäßigen Angebot gehören auch Freizeit- und Kulturveranstaltungen.

Vier Einrichtungen haben den gesamten Landkreis als Einzugsgebiet, meist beschränkt es sich jedoch auf das Gemeindegebiet (31), den Kirchensprengel (20) bzw. auch auf Nachbargemeinden (10).

⁵ Angebote im Gesundheitsbereich werden im Kapitel Prävention beschrieben.

23 Anbieter haben derzeit keine Schwierigkeiten bei der Gestaltung ihres Angebotes. Lediglich ein Drittel (14) benannte einige Probleme, insbesondere bei der Finanzierung ihrer Projekte (4), durch schwindende Teilnehmerzahlen (9) sowie beim Finden weiterer ehrenamtlicher Mitarbeiter (11).

Darüber hinaus wurde erwähnt:

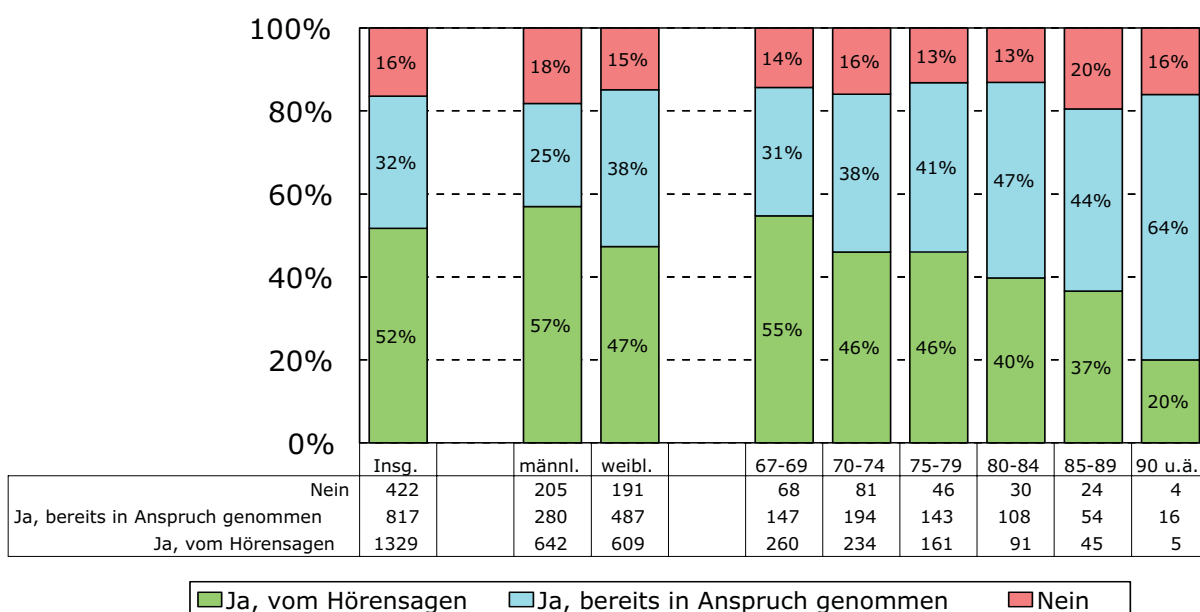
- Seniorenclub Altmannstein: Es sei kein neuer Vorstand zu finden.
- Ökumenische Nachbarschaftshilfe Eichstätt im Vinzenzverein: Durch die Annahme bezahlter Minijobs bei der Caritas u.a. übernehmen weniger Personen ein Ehrenamt ohne Aufwandsentschädigung.
- Seniorentreff Dompfarrei: Es müssten mehr jüngere Seniorinnen und Senioren nachkommen.
- Katholischer Frauenbund Eichstätt: Die Mitgliedschaft sei trotz eifriger Werbung um ein Drittel geschrumpft.

Die Angebote der offenen Seniorenarbeit werden fast ausschließlich von ehrenamtlich Tätigen organisiert und durchgeführt, lediglich zwei Anbieter beschäftigen hauptamtliches Personal. 41 Anbieter machten Angaben über die bei ihnen ehrenamtlich Tätigen. Insgesamt sind dies 294 Personen, davon 162 im Seniorenalter. Demnach sind pro Einrichtung im Durchschnitt sieben ehrenamtliche Kräfte tätig (vgl. Kapitel Bürgerschaftliches Engagement).

4.2 Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung

Im Rahmen der Bürgerbefragung wurde nach bekannten und in Anspruch genommenen Angeboten speziell für Ältere, gefragt (vgl. Darstellung 4-3). Deutlich zeigt sich ein Zusammenhang der Inanspruchnahme mit dem Alter: Je älter die Befragten, desto eher nehmen sie ein Angebot in Anspruch. Mit den vorhandenen Angeboten können rund drei von zehn Seniorinnen und Senioren (32 %) erreicht werden. Über die Hälfte (52 %) ist zwar über die Angebote informiert, nutzt sie jedoch nicht. Unbekannt sind die Angebote nur für 16 Prozent.

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



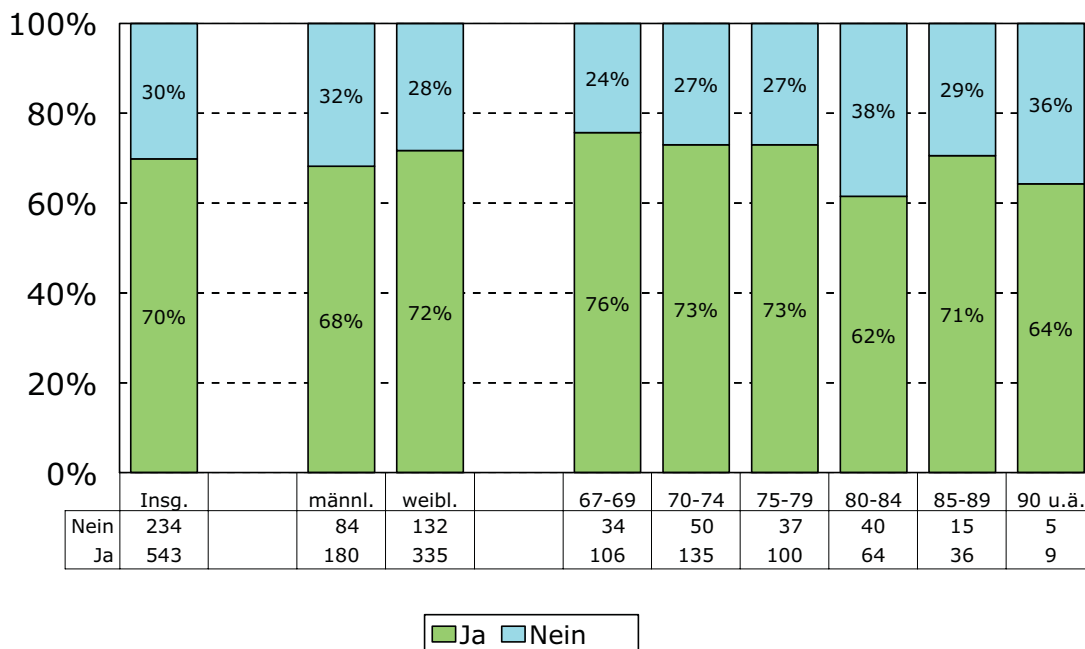
Quelle: Bürgerbefragung der 60-Jährigen und älter im Landkreis Eichstätt, AfA / SAGS 2009

Von den 817 Personen, die schon einmal an einem Angebot teilgenommen haben, nahmen etwa 70 Prozent (543) ein oder mehrere Angebote innerhalb der letzten sechs Monate wahr. Im Mittelpunkt der Nachfrage nach Angeboten der Seniorenarbeit stehen deutlich die Seniorenkreise/Seniorentreffs, gefolgt von Ausflügen und Besichtigungen:

- Seniorenkreise/-treffs/-clubs: 322 Personen
- Ausflüge und Besichtigungen: 109 Personen
- Vereine / Verbände: 93 Personen
- Teilnahme an Festen / Tanz / Musik: 65 Personen
- (Informations-)Veranstaltungen / Vorträge: 46 Personen
- Kirche / Gemeinde: 32 Personen
- Gymnastik / Sport: 23 Personen
- präventive Angebote (Gedächtnistraining, gesundheitsbezogene Vorträge): 18 Personen.

Differenziert nach Geschlecht und Alter der Teilnehmenden zeigen sich keine großen Unterschiede.

Darstellung 4-4: Inanspruchnahme von Angeboten für Senioren in den letzten sechs Monaten



Quelle: Bürgerbefragung der 60-Jährigen und älter im Landkreis Eichstätt, AfA / SAGS 2009

4.3 Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte

Zur gesellschaftlichen Teilhabe zählt nicht nur die Möglichkeit der Teilnahme an kulturellen oder freizeitorientierten Angeboten, sondern auch die aktive Mitgestaltung der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik. Insbesondere Seniorenbeauftragte oder Seniorenbeiräte können ein Bindeglied zwischen Bürgerinnen und Bürger und Gemeindeverwaltung darstellen. Im Landkreis Eichstätt wird unterschieden zwischen Seniorenbeauftragte/r und Seniorenansprechpartner/in. Seniorenbeiräte gibt es im Landkreis Eichstätt nicht. 20 von 29 Kommunen⁶ des Landkreises stellen einen Ansprechpartner für Seniorenangelegenheiten im Rathaus zur Verfügung, erfreulicherweise haben 13 Kommunen einen Seniorenbeauftragten.

⁶ Ohne die Gemeinde Mindelstetten.

4.4 Einschätzung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten

Darstellung 4-5: Einschätzung der Kontakt- und Freizeitangebote

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=29)	15	*	11	2	1
Offene Seniorenarbeit (n=42)	24	*	5	8	5
Stationäre Einrichtungen (n=10)	1	3	3	2	1
Ambulante Dienste (n=9)	0	2	2	5	0
Insgesamt (n = 90)	40	5	21	17	7

*Die Gemeinden bzw. Anbieter konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Darstellung zeigt insgesamt eine eher positive Einschätzung der Kontakt und Freizeitmöglichkeiten für Seniorinnen und Senioren im Landkreis, besonders aus der Sicht der Anbieter der offenen Seniorenarbeit. Die Gemeinden urteilen hier etwas kritischer.

Die Diskussion des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“ im **Workshop** bestätigte die Experteneinschätzung. Positiv wurde auf die zahlreichen Seniorengruppen hingewiesen, zudem auf das vorhandene, gut funktionierende Vereinswesen. Auch generationenübergreifende Angebote wie die „Strickgruppe“, an der sich Jung und Alt gleichermaßen beteiligen, sowie der „Naturpark Altmühltal – Garten der Sinne“ wurden gelobt.

Die im Workshop diskutierenden Expertinnen und Experten sahen jedoch weiteren Bedarf bei der Ausarbeitung generationenübergreifender Angebote. Dabei sei es wichtig, die zum Teil starke Trennung von generationenspezifischen Lebensräumen aufzuheben. Als Maßnahme wurde vorrangig die Errichtung eines Mehrgenerationenhauses oder weiterer Treffmöglichkeiten genannt. Diese Einrichtungen sollten zentral in den Gemeinden gelegen sein und als Plattform für Jung und Alt dienen.

Zudem war es den Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern wichtig, die vorhandenen Seniorenbeauftragten zu stärken und ihre Arbeit und Verdienste publik zu machen. Ein auf Landkreisebene regelmäßig stattfindendes Treffen aller

Seniorenbeauftragten zu einem effektiven Erfahrungs- und Ideenaustausch sei wünschenswert.

Kommunen sollen sich nach Wunsch vieler Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer noch stärker in der Seniorenarbeit engagieren, unter anderem durch die Einführung weiterer (Teilzeit-) Stellen in den Kommunen.

4.5 Beurteilung der Situation, Zielsetzungen und Maßnahmenempfehlung

Die hier näher betrachteten Angebote der offenen Seniorenarbeit sind nur ein Ausschnitt aus dem Spektrum der Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe. Angebote der Volkshochschulen, privat organisierte Aktivitäten oder Vereine zählen ebenfalls zum Bereich der gesellschaftlichen Teilhabe, wurden aber hier nicht differenzierter erfasst.

Die Angebote sind den Seniorinnen und Senioren weitgehend bekannt, doch nur jeder Zweite von ihnen nutzt sie auch wirklich oder hat sie genutzt.

Die seniorenspezifischen Angebote auf lokaler Ebene sind weiter zu unterstützen. Die Anbieter der offenen Seniorenarbeit sollten regelmäßig zu gemeinsamen Treffen zusammenkommen, auf denen sie sich auch Hilfestellung bei den in ihrer Arbeit auftretenden Schwierigkeiten geben und sich gegenseitig unterstützen könnten.

Dem im Workshop formulierten Wunsch nach generationsübergreifenden Treffpunkten sollte durch entsprechende Maßnahmen Rechnung getragen werden. Treffpunkt- oder Begegnungsmöglichkeiten in zentraler Lage könnten dazu beitragen, dass die Generationen sich begegnen, Wünsche der Bürgerinnen und Bürger nach Aktivitäten aufgegriffen werden und in konkrete Angebote münden.

Verstärkte Bemühungen sollten für Menschen unternommen werden, denen aufgrund einer Erkrankung die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erschwert ist; dies sind vor allem Ältere mit Mobilitätseinschränkungen und Menschen mit Demenzerkrankung. Dabei geht es weniger darum, gesonderte Angebote zu entwickeln, sondern diesen Personen den Zugang zu den „normalen“ Angeboten zu ermöglichen.

Seniorenbeauftragte und Ansprechpartner sind in vielen Gemeinden vertreten, sollten es aber in allen Gemeinden sein. Darüber hinaus ist es sinnvoll, unter der Leitung des Landkreises jährliche Treffen durchzuführen, auf denen sie sich gegenseitig informieren und ihre Erfahrungen austauschen.

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

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Vertretung der Interessen Älterer gegenüber den politischen Gremien	Bestellung von Seniorenvertretungen, z. B. Seniorenbeauftragten, Seniorenbeiräten in allen Gemeinden. Diese sollen aber auch entsprechend bei den Bürgerinnen und Bürgern bekannt gemacht werden	Gemeinden	Mittelfristig
	Organisation eines jährlichen Austausches zwischen den Seniorenvertretungen	Landkreis, Gemeinden	Kurzfristig
Sicherung der gesellschaftliche Teilhabe	Schaffung von Treffpunkten und Orten der generationenübergreifenden Begegnung	Gemeinden	Dauerhaft
	Organisation und Moderation eines jährlichen Erfahrungsaustausch der Anbieter von Seniorenangeboten	Landkreis	Kurzfristig
	Fortsetzung der bisherigen Förderung für offene Seniorenarbeit	Gemeinden	Dauerhaft

Maßnahmen:

- Kurzfristig: Innerhalb eines Jahres
- Mittelfristig: Innerhalb dreier Jahre
- Langfristig: Innerhalb fünf Jahren
- Dauerhaft

5. Handlungsfeld Präventive Angebote

Leitgedanken:

- Das Bewusstsein für gesundheitliche Prävention zu schaffen ist ein ständiger Prozess.
- Vorbeugen statt Heilen.

Präventive Angebote sollen vorbeugen, bevor Hilfe nötig wird, und sie beziehen sich vor allem auf die Gesundheitsförderung und medizinische Aspekte, aber auch auf die soziale Integration Älterer. Bei der Prävention in der Medizin wird zwischen Primärprävention, also der Verhinderung von Krankheiten, und Sekundärprävention, der Früherkennung von Erkrankungen, unterschieden.

Ein weiterer Aspekt von Prävention ist die Selbstverantwortlichkeit für ein gesundes Altern. Präventionsangebote in diesem Bereich richten sich an ältere Menschen, die (noch) in der Lage sind, ihren Lebensalltag gesundheitsdienlich zu gestalten und dafür unterstützende Angebote wahrzunehmen. Dies sind vor allem Angebote für Bewegung und sportliche Aktivitäten, gesundheitsfördernde Maßnahmen (z.B. Gedächtnistraining, Sturzprophylaxe), ärztliche Vorsorgeuntersuchungen, physiotherapeutische und krankengymnastische Leistungen sowie Information und Beratung z.B. über Ernährung oder sichere Wohnumgebung.

Bei der Bestandserhebung haben wir die Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit nach ihrem Präventionsangebot gefragt. Nicht detailliert erfasst haben wir dabei die breite Palette weiterer Einrichtungen, die allen Bürgerinnen und Bürger präventionsrelevante Aktivitäten anbieten, wie z.B. Volkshochschulen, Sportvereine, Schwimmbäder, Fitness-Studios und natürlich die Krankenkassen.

5.1 Präventive Angebote

Elf der 42 befragten Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit führen Kurse für Gesundheitsvorsorge durch. Sie offerieren vor allem sportliche Aktivitäten wie Gymnastik, Tanz oder Nordic Walking, aber auch präventive Leistungen wie Gedächtnistraining oder Sturzprophylaxe. Vier Einrichtungen gaben an, regelmäßig Vorträge über gesundheitliche Themen wie Ernährung, Pflege oder bestimmte Krankheiten anzubieten, zum Teil auch in Zusammenarbeit mit ansässigen Ärzten und anderen Fachleuten. Vielfach werden die Senioren auch an andere Einrichtungen (z.B. Kliniken) mit entsprechendem Angebot verwiesen.

Darstellung 5-1: Präventive Angebote im Rahmen der offenen Seniorenarbeit

Name	Ort	Angebote
Seniorentreff Stadt Beilngries	Beilngries	Wassergymnastik, Seniorentanz, Nordic Walking, ca. 25 bis 30 Teilnehmer; Gedächtnistraining, ca. 15 Teilnehmer
Seniorenbeauftragter der Gemeinde Denkendorf	Denkendorf	Sturzprophylaxe, Vorträge über Gesundheitsthemen
BRK KV Eichstätt	Eichstätt	Seniorengymnastik, ca. 20 Teilnehmer
Seniorentreff Dompfarrei	Eichstätt	Seniorengymnastik, Gedächtnistraining, ca. 20 bis 30 Teilnehmer
Senioren-gemeinschaft Gaimersheim	Gaimersheim	Seniorengymnastik, ca. 20 Teilnehmer
Netzwerk Lebensring	Kipfenberg	Vorträge über Gesundheitsthemen, ca. 15 bis 20 Teilnehmer
Katholischer Frauenbund Kösching	Kösching	Seniorengymnastik, ca. 30 Teilnehmer; Vorträge über Gesundheitsthemen, ca. 70 Teilnehmer
Seniorenkreis Kösching	Kösching	Seniorengymnastik, Sitztanz, ca. 15 bis 20 Teilnehmer; Vorträge über Gesundheitsthemen, ca. 45 bis 60 Teilnehmer
Pfarr-gemeinde Nassenfels	Nassenfels	Seniorengymnastik, 17 Teilnehmer; Gedächtnistraining, 10 Teilnehmer
Kath. Pfarramt Ochsenfeld	Ochsenfeld	Seniorengymnastik, ca. 15 Teilnehmer
Katholisches Pfarramt St. Laurentius	Schelldorf	Seniorengymnastik, ca. 10-15 Teilnehmer; Gedächtnistraining, ca. 12-16 Teilnehmer

Quelle: AfA / SAGS 2009

Das auf Seniorinnen und Senioren zugeschnittene Veranstaltungsprogramm der beiden **Kliniken** im „Naturpark Altmühltal“, in Eichstätt und Kösching, ist regelmäßig und reichhaltig: zahlreiche Vorträge über Gesundheitsvorsorge,

Ernährung, Therapie (die z.B. in Seniorenheimen gehalten werden) sowie Kurse in Nordic Walking, Wassergymnastik, auch Osteoporosegymnastik und Rheumasport.

In fast allen Gemeinden des Landkreises Eichstätt sind **Sportvereine** ansässig. Von den insgesamt etwa 110 Vereinen bieten vor allem die großen Turn- und Sportvereine ein gesondertes Seniorenprogramm mit altersgerechten und präventiven Sportangeboten wie Seniorengymnastik, Seniorenturnen, Koronarsport oder Präventionssport an. Doch auch ihre allgemeinen Sportangebote stehen in der Regel dieser Altersgruppe offen.

Die **Volkshochschulen** im Landkreis hingegen sind auf diesem Gebiet noch wenig aktiv. Die VHS in Eichstätt und Beilngries bieten immerhin, wenn auch in eher bescheidenem Umfang, Sportkurse wie Senioren- und Aqua-Gymnastik und Koronarsport an.

In den zahlreichen **Alten- und Pflegeheimen** des Landkreises wiederum werden Präventionsmaßnahmen wie Gedächtnistraining, Sturzprophylaxe und Seniorengymnastik selbstverständlich angeboten – allerdings in der Regel nur den eigenen Bewohnerinnen und Bewohnern.

5.2 Einschätzung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten

Danach gefragt, ob die Angebote im präventiven Bereich ausreichend seien, antworteten die Expertengruppen folgendermaßen:

Darstellung 5-2: Präventive Angebote im Gesundheitsbereich

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=29)	8	*	16	5	0
Offene Seniorenarbeit (n=42)	17	*	4	17	4
Stationäre Einrichtungen (n=10)	1	3	3	2	1
Ambulante Dienste (n=9)	2	2	1	4	0
Insgesamt (n = 90)	28	5	24	28	5

*Die Gemeinden bzw. Anbieter konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2009

Insbesondere die Kommunen sehen hier noch einen Nachholbedarf. Hoch ist auch der Anteil derer, die meinen, die Angebote nicht einschätzen zu können; Hauptgrund hierfür ist vermutlich die geringe Transparenz und auch starke Aufsplitterung des Angebots von Krankenkassen, Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit, Volkshochschulen u.a.

Im **Workshop** wurde die doch beachtliche Vielfalt der Präventionsangebote durch Sportvereine, Volkshochschulen, Fitnessclubs und durch selbstorganisierte Gruppen hervorgehoben und auch auf die Früherkennungs- und Vorsorgemaßnahmen der Krankenkassen hingewiesen. Betont wurden zudem die Aktivitäten der zahlreichen Vereine. Viele der Seniorinnen und Senioren, die jetzt noch im Verein aktiv sind, waren dort schon als Kinder aktiv und sind deshalb auch sozial gut in das Vereinsleben integriert. Defizite wurden weniger in der Angebotsvielfalt gesehen als vielmehr in folgender Hinsicht:

- Es herrsche großer Nachwuchsmangel an qualifizierten Übungsleitern (obwohl einige Verbände Schulungskurse für „Senioren-Übungsleiter“ anbieten).
- Auch würden die Angebote zu selten von Männern genutzt, da die sich im Alter eher zurückziehen.
- Eine Nutzung der Angebote scheitere oft auch an der geringen Mobilität der Zielgruppe; die Strecke zwischen Wohnung und Veranstaltungsort zurückzulegen, sei für viele zu anstrengend oder zu teuer (deshalb der Vorschlag, Busfahrten für Seniorinnen und Senioren zu bezuschussen).
- Viele Betroffenen seien auch über das präventive Angebot und die Sinnhaftigkeit seiner Nutzung einfach nicht genügend informiert. Großen Zuspruch fand deshalb der Vorschlag, einen Seniorenbeauftragten als Koordinator einzusetzen, der sie hierüber aufklärt und zur Teilnahme motiviert. Auch der Ärzteschaft und den Krankenversicherungen käme hierbei eine wichtige Funktion zu.
- Schließlich wurde – trotz der guten Angebotsvielfalt – die Notwendigkeit betont, wegen des bevorstehenden demographischen Wandels die präventive Angebotsstruktur auszubauen und noch besser an die speziellen Bedürfnisse der älteren Bevölkerung anzupassen. Dazu müssten die einzelnen Gemeinden durch Förderung und Bezuschussung von Vereinen sowie die Finanzierung von Seniorenbeauftragten einen erheblichen Beitrag leisten.

5.3 Beurteilung der Situation, Zielsetzungen und Maßnahmenkatalog

Die gesundheitsorientierten Präventionsangebote im Landkreis Eichstätt werden von den lokalen Experten unterschiedlich gut beurteilt – oder auch gar nicht, was daran liegen mag, dass diese Angebote von recht unterschiedlichen Institutionen (VHS, Krankenkassen, Senioreneinrichtungen, auch selbst organisierte Unternehmungen) angeboten und kaum untereinander abgestimmt werden. In diesem Zusammenhang ist zu prüfen, ob ein Bedarf zur Qualifizierung von Übungsleitern für präventiv orientierte Angebote besteht.

Um die Information über und die Nutzung von bestehenden Angeboten zu verbessern, wird es nötig sein, den Bürgerinnen und Bürger die gesundheitliche Prävention und ihre zentrale Botschaft „Vorbeugen ist besser als Heilen!“ noch stärker ins Bewusstsein zu rücken. Zu diesem Zweck sollten die Seniorenbeauftragten in den jeweiligen Gemeinden und Städten die Koordination der Angebote übernehmen – so der Wunsch der Expertinnen und Experten aus dem Workshop.

Angesichts der Erwartung, dass die Zahl der Hochbetagten (ab 85 Jahren) in den kommenden zehn Jahren von rund 1.500 (2006) auf rund 2.900 (2016) Personen anwachsen wird, werden die Anstrengungen um eine präventive (zunehmend auch rehabilitative) Versorgung alter Menschen erheblich gesteigert werden müssen. Dazu gehört u.a. eine ambulante Ausweitung mancher Angebote; so sollte z.B. Sturzprävention nicht nur in Heimen unterrichtet, sondern auch den noch zu Hause lebenden alten Menschen beigebracht werden.

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

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Förderung der Prävention	Förderung von Angeboten zur Gesundheitsförderung im Rahmen von Aktionstagen in allen Gemeinden.	Landkreis, Gemeinden, Anbieter, Seniorenbeauftragte	Mittelfristig
	Ausbau altersdifferenzierter Sportangebote, bei Bedarf auch die Qualifikation von Übungsleitern unterstützen	Sportvereine Gemeinden	Mittelfristig
Vergrößerung des Informationswissens	Intensive Aufklärung der Bürgerinnen und Bürger über die Wichtigkeit und Möglichkeiten der Nutzung präventiver Angebote	Gemeinden, Ärzte, Krankenkassen	Kurzfristig
Ausbau der Angebotsvielfalt	Koordination der präventiven Angebote als Aufgabe von Seniorenbeauftragten	Gemeinden, Seniorenbeauftragte	Mittelfristig
Stärkung der Gesundheit Hochbetagter	Aufbau von präventiven und rehabilitative Angeboten für Hochbetagte z.B. durch Verstärkung der Angebote zur Sturzprävention	Pflegeheime, Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit, Kranken- und Pflegekassen	Mittelfristig
Sicherung der Sportangebote in Vereinen	Überprüfung, ob Übungsleiter für präventiv orientierte Angebote qualifiziert werden sollen.	Sportvereine	Kurzfristig
Entwicklung neuer Formen der Prävention	Entwicklung neuer Angebote (Aktivplätze für Seniorinnen und Senioren). Beispiele finden sich z.B. in der Stadt Nürnberg	Gemeinden, Landkreis	Langfristig

Maßnahmen:

Kurzfristig:	Innerhalb eines Jahres
Mittelfristig:	Innerhalb dreier Jahre
Langfristig:	Innerhalb fünf Jahren
Dauerhaft	

6. Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für ältere/n Mitbürgerinnen und Mitbürger/n

Leitgedanke: Bürgerschaftliches Engagement ermöglicht und sichert Lebensqualität für Aktive und Empfänger. Miteinander – Füreinander.

Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren ist in mehrfacher Hinsicht bedeutsam. Bürgerinnen und Bürger, die sich ehrenamtlich für Ältere engagieren, leisten einen wichtigen Beitrag zur Schaffung und Aufrechterhaltung von sozialen Angeboten in den 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 Eichstätt ist bürgerschaftliches Engagement ein wesentlicher Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens, aufzufinden beispielsweise in den zahlreichen Vereinen, den Kirchengemeinden, der nachbarschaftlichen Hilfe oder in der Hospizarbeit. Bei der Bearbeitung dieses Themas für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept haben wir einen Schwerpunkt auf die Bürgerbefragung und die Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit gelegt.

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.

6.1 Soziales Bürgerschaftliches Engagement

Von 2.597 Befragten machten 2.299 Angaben zum bürgerschaftlichen Engagement. Kein Interesse an einem Engagement haben 1.413 Befragte, das sind über 60 Prozent. Weitere knapp 200 Personen (etwa 9 %) würden sich gerne engagieren, tun dies aber derzeit nicht und führten dazu aus, dass sie

- momentan schon ausgelastet seien, keine Zeit hätten oder sich zu alt für eine Tätigkeit fühlten (24 Nennungen),
- sich ein Engagement in der Pflege oder Betreuung grundsätzlich vorstellen könnten (16 Nennungen),
- in einer sozialen Einrichtung tätig werden könnten (15 Nennungen),
- eventuell Besuche durchführen oder (14 Nennungen),
- auf Kinder aufpassen würden (8 Nennungen).

Alles in allem sind es mehr Frauen, die angaben, momentan nicht ehrenamtlich tätig zu sein, sich in Zukunft aber gerne engagieren würden. Erwartungsgemäß nimmt das Engagement mit dem Alter ab.

Immerhin knapp 30 Prozent der Befragten (rund 690 befragte Bürgerinnen oder Bürger) engagieren sich zurzeit ehrenamtlich. Die meisten sind in einem Verein tätig, gefolgt von einer Tätigkeit im kirchlichen Bereich. Während sich deutlich mehr Männer als Frauen in Vereinen engagieren, liegen die Frauen bei kirchlichen Einrichtungen vorne.

Darstellung 6-1: Engagementfelder der Befragten

Engagementfeld	Anzahl	Prozent (bezogen auf die Zahl der Befragten)
Verein	433	63,0
Soziale Einrichtung	107	16,0
Kirchliche Einrichtung	234	34,0
Anderes	93	13,0

Mehrfachnennungen möglich, N=689

Quelle: Bürgerbefragung der 60-Jährigen im Landkreis Eichstätt, AfA / SAGS 2009

Insgesamt leisten diese Bürgerinnen und Bürger pro Monat 5.633 Stunden ehrenamtliche Arbeit. Rechnet man die Zahl der ehrenamtlich geleisteten Stunden auf alle Seniorinnen und Senioren im Alter von 60 Jahren und älter hoch, so ist

festzuhalten, dass die Seniorinnen und Senioren des Landkreises Eichstätt pro Monat über 30.000 Stunden ehrenamtliches Engagement erbringen.

Wir haben das ehrenamtliche Engagement in der **offenen Seniorenarbeit** näher untersucht. Von 41 Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit liegen uns Informationen über die Zahl der Helferinnen und Helfer vor. Insgesamt sind dort knapp 300 Personen ehrenamtlich tätig, davon etwa 160 im Seniorenalter. Demnach sind pro Einrichtung im Durchschnitt sieben ehrenamtliche Kräfte tätig. In einigen Einrichtungen engagieren sich sehr viele Ehrenamtliche, wie z.B. bei der AWO Kösching (20 Personen), den „Grauen Partnern im BRK Beilngries“ (30 Personen) sowie in der Caritas Sozialstation Eichstätt mit 35 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Hinzu kommen noch etwa 190 Personen, die sich in ambulanten oder stationären Einrichtungen ehrenamtlich engagieren, der Großteil davon arbeitet ohne Aufwandsentschädigung.

Lediglich fünf Einrichtungen zahlen eine Aufwandsentschädigung für die ehrenamtliche Tätigkeit. Dies erfolgt z.B. in Form einer jährlichen Pauschale, eines festgelegten Stundenlohns oder der Erstattung entstehender Fahrtkosten.

Nur ein knappes Drittel aller Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit oder Nachbarschaftshilfen gab an, momentan in ihrer Arbeit mit Schwierigkeiten konfrontiert zu sein. Neben Problemen mit knappen Räumlichkeiten, der Finanzierung oder der schwindenden Nachfrage wurde von elf Einrichtungen konkret die Schwierigkeit vermerkt, neue ehrenamtliche Mitarbeiter zu finden.

6.2 Einschätzung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten

Die Diskussion im **Workshop** zu dem Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren zeigte noch einmal die vielfältigen Ressourcen im Landkreis auf. Regelmäßige Seniorenveranstaltungen werden von den älteren Bürgerinnen und Bürgern besucht, die ansässigen Vereine profitieren stark von ihren aktiven Seniorenmitgliedern, die sich ins Vereinsleben einbringen. Auch war man im Workshop der Meinung, dass ehrenamtliches Engagement in der Gesellschaft gut anerkannt sei. Zudem wurde darauf hingewiesen, dass in regelmäßigen Abständen Fortbildungen für ehrenamtlich Tätige organisiert werden.

Dennoch gibt es nach wie vor einen Bedarf an bürgerschaftlichem Engagement. Vor allem die Aktivierung der Männer erscheint schwierig und sollte deshalb vermehrte

Aufmerksamkeit erfahren, so die Expertinnen und Experten im Workshop. Auch fehlt ihrer Meinung nach im Landkreis eine Ehrenamtsbörse, welche die am Ehrenamt interessierten Seniorinnen und Senioren aufklärt und ihnen eine Tätigkeit vermittelt, bzw. Vereine und soziale/kirchliche Einrichtungen mit Ehrenamtlichen versorgt. Insbesondere gelte es, jüngere Senioren zur Beteiligung zu motivieren. Bürgerschaftliches Engagement müsse möglicherweise erst wieder erlernt und gefördert werden. Die vorgeschlagenen Maßnahmen konzentrierten sich vor allem auf:

- Verbesserung der Anerkennungskultur für bürgerschaftliches Engagement,
- Sachkostenerstattung für ehrenamtliche Tätigkeiten,
- Unterstützung beim Aufbau von ehrenamtlichen Initiativen,
- Einrichtung einer Ehrenamtsbörse, evtl. in Verbindung mit Zeitspenden und speziell zur Anwerbung von jüngeren Senioren,
- organisierter Informationsaustausch zwischen ehrenamtlich Tätigen,
- Fortbildungsangebote für die nichtkirchlichen Institutionen,
- Information über die Ausweitung von Versicherungsleistungen für ehrenamtlich Tätige.

Auch bei anderen Workshopthemen, insb. bei Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit wurde auf die Stärkung des Ehrenamts und die Gewinnung von Senioren für bürgerschaftliches Engagement hingewiesen. Hierzu bedarf es einer Fachstelle, welche die Vernetzung und Betreuung federführend gestaltet.

6.3 Beurteilung der Situation, Zielsetzung und Maßnahmenempfehlung

Positiv zu bewerten ist zunächst, dass rund ein Drittel der Befragten ehrenamtlich engagiert ist; hinzu kommen diejenigen, die informell für Familienangehörige, Freunde oder Nachbarn tätig sind. Die derzeitige Struktur des Ehrenamts in Vereinen, Kirchen oder anderen sozialen Einrichtungen, vor allem auch in der offenen Seniorenarbeit, ist weiterhin aufrechtzuerhalten. Dies sollte durch neue Rahmenbedingungen für ehrenamtliches Engagement erreicht werden, beispielsweise durch den Aufbau einer Ehrenamtsbörse, das gezielte Ansprechen von jungen Seniorinnen und Senioren, die Fortbildung ehrenamtlich Tätiger oder die Stärkung der gesellschaftlichen Anerkennung für ihren Einsatz. Einen möglichen Ansatz sehen wir beispielsweise beim bayerischen Projekt EFI: „Erfahrungswissen für Initiativen (EFI)“ fördert Bürgerengagement im dritten Lebensalter. Im EFI Programm werden ältere Bürgerinnen und Bürger – nach einer kompakten Schulungsphase – zu Seniortrainerinnen und -trainern ausgebildet und angeregt, selbst neue Projekte zu initiieren oder bestehende Initiativen zu beraten. Selbstverständlich sind sie dabei

auch selbst bürgerschaftlich aktiv. Dabei zeichnen sich die ausgebildeten Seniortrainerinnen und -trainer vor allem dadurch aus, dass sie als Impulsgeber fungieren, bürgerschaftliches Engagement vor Ort unterstützen bzw. anregen und damit weitere Personen motivieren, sich an ihren Projekten zu beteiligen. Durch das Engagement wird somit ein Multiplikatoreneffekt erzielt.⁸ Zu prüfen wäre auch die Auslobung eines Preisgeldes für besonders engagierte Projekte. Ähnliches gibt es bereits im Landkreis Eichstätt für den Bereich der Jugend.

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

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Ausbau des Ehrenamts	Aufbau einer Ehrenamtsbörse	Wohlfahrtspflege, Landkreis	Langfristig
	Nutzung des EFI-Programms (Erfahrungswissen für Initiativen)	Landkreis	Mittelfristig
	Auslobung eines Preisgeldes für besonders gelungene Projekte	Landkreis, Lokale Unternehmen	mittelfristig
	Information über Versicherungsleistungen	Landkreis	Kurzfristig
Abstimmung der Angebote	Vernetzung und Betreuung von bürgerschaftlichen Engagierten im Landkreis	Landkreis, Gemeinden, Wohlfahrtspflege	Kurzfristig
Anerkennung und Würdigung ehrenamtlicher Leistungen	Stärkung einer Kultur der Anerkennung, z.B. durch jährliche Einladungen in die Gemeinde, Sachkostenerstattung, kostenlose Fortbildung, regelmäßigen Informationsaustausch ehrenamtlich Tätiger.	Gemeinden, Wohlfahrtspflege	Kurzfristig

Maßnahmen:

Kurzfristig:	Innerhalb eines Jahres
Mittelfristig:	Innerhalb dreier Jahre
Langfristig:	Innerhalb fünf Jahren
Dauerhaft	

⁸ Quelle: www.verwaltung.bayern.de/Anlage3994842/ErfahrungswissenfuerInitiativen-EFI.pdf

7. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Leitgedanke: Koordinierte Informationen für alle Betroffenen.

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.

7.1 Beratungsangebote im Landkreis Eichstätt

Im Landkreis Eichstätt gibt es ein Netz unterschiedlichster Beratungsangebote, die sich wie folgt charakterisieren lassen:

- Beratungsangebote der Gemeindeverwaltungen bzw. der Seniorenbeauftragten (siehe Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe)
- Beratungsangebote, die sich speziellen fachlichen Themen widmen. Zu nennen sind hier folgende Angebote:
 - VdK (Rentenberatung);
 - Beratungsangebote von ambulanten Diensten;
 - Beratung durch die Pflegekassen;
 - Beratung im Landratsamt Eichstätt (Sozialdienst des Sachgebietes Gesundheitswesen);
 - Beratung der Wohlfahrtsverbände (AWO, BRK, Caritasverband, Malteser Hilfsdienst);
 - Sozialdienst der Kliniken Eichstätt und Kösching;
- Gerontopsychiatrischer Dienst der Caritas.
- Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit: Hier erfolgt eine Beratung bzw. Weitervermittlung an Fachberatungsstellen, oft im Rahmen von „Tür und Angel“-Gesprächen oder bei Veranstaltungen. Eigene Beratungssprechzeiten sind i.d.R. nicht vorgesehen. Acht Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit bieten aber auch konkret Beratungsgespräche an.

Bei den Erhebungen wurde auch der Frage nachgegangen, welche Informationsmedien genutzt werden, um auf die unterschiedlichen Beratungsangebote aufmerksam zu machen. In der Befragung von 42 Einrichtungen der Seniorenarbeit wurde eine Vielzahl von Informationsmöglichkeiten benannt. 25 Einrichtungen informieren über Seniorenangebote in Mitteilungsblättern sowie Pressemitteilungen.

Persönliche Empfehlungen der Teilnehmer an Freunde und Bekannte wurden von 23 Einrichtungen genannt. Eigene Prospekte (6) sowie das Internet (5) spielen eine untergeordnete Rolle.

Darüber hinaus wurden genannt:

- Flyer;
- Gemeindebrief;
- Hinweise bei Veranstaltungen;
- Krankenpflegevereine, Sozialdienste, Pfarrämter;
- Mitteilungsblatt für Gottesdienste, Gottesdienstordnung, Pfarrbote / Pfarrbrief, Einladung durch Pfarrgemeinde
- Mundpropaganda;
- Schaukastenaushang;
- Plakate;
- Jahresprogramm.

7.2 Informationsquellen älterer Bürger

Kenntnis darüber zu haben, wo es Hilfe und Rat gibt und wer bei Fragen oder Problemen weiterhelfen kann, ist eine Voraussetzung dafür, dass man Hilfe und Unterstützung bekommt, wenn diese notwendig sind. In der Bürgerbefragung wurde erfasst, an wen sich die Seniorinnen und Senioren wenden, wenn sie Fragen zum Älterwerden, zu Pflege oder Betreuung haben. An folgende Informationsquellen wenden sich ältere ratsuchende Bürgerinnen und Bürger:

Darstellung 7-1: Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger

	Absolut	Prozent
Familie oder Freundeskreis	1.548	62,5
Hausarzt	1.315	53,1
Soziale Einrichtungen	667	26,9
Stadt / Gemeindeverwaltung	331	13,4
Landratsamt	88	3,5
Andere	59	2,4
Weiß nicht, an wen ich mich wenden soll	196	7,9

Mehrfachnennungen möglich, N = 2476

Quelle: AfA / SAGS 2009

Der Freundes-/ Familienkreis (62,5 %) und der Hausarzt (53,1 %) sind die Personengruppen, die am häufigsten herangezogen werden, wenn es um Fragen zum Thema „Älter werden, Pflege oder Betreuung“ geht. Rund acht Prozent der Befragten wissen allerdings nicht, an wen sie sich bei Bedarf wenden sollen.

Im Rahmen der Bürgerbefragung haben wir auch nach fehlenden Beratungsangeboten vor Ort gefragt. Immerhin jeder Fünfte der Antwortenden sieht hier einen lokalen Bedarf (vgl. auch Handlungsfeld Orts- und Entwicklungsplanung). Somit zeigt sich schon ein Bedarf nach örtlich orientierten Ansprechpartnern.

7.3 Beurteilung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten

Die Frage, wie gut die älteren Bürgerinnen und Bürger über Angebote für Seniorinnen und Senioren informiert seien, ist von den 29 Gemeinden, die sich an der Befragung beteiligten, überwiegend positiv beurteilt worden. Neun der Bürgermeister beurteilten die Kenntnisse der Bürgerinnen und Bürger über Seniorenangebote als „eher sehr gut“, keiner von ihnen als „eher nicht so gut“. Dennoch sieht der Großteil der Befragten (14) die momentane Lage kritisch (vgl. Darstellung 7-2).

Darstellung 7-2: Bewertung der Informationen über Angebote für Seniorinnen und Senioren

	Häufigkeit
eher sehr gut	11
eher nicht gut	0
teils/teils	14
kann ich nicht einschätzen	4
Gesamt	29

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Frage, ob die Beratungsangebote ausreichen, bejahten mit 26 von 42 über die Hälfte der befragten Einrichtungen aus dem Bereich der Offenen Seniorenhilfe, zehn waren gegenteiliger Meinung und halten das Beratungsangebot für nicht ausreichend. Auch die ambulanten Dienste schätzen das Beratungsangebot als eher ausreichend ein, während stationäre Pflegeeinrichtungen örtlich durchaus noch einen zusätzlichen Bedarf sehen.

Darstellung 7-3: Einschätzung der Beratungsangebote

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=29)	17	*	10	1	1
Offene Seniorenarbeit (n=42)	26	*	5	7	4
Stationäre Einrichtungen (n=10)	1	7	2	0	0
Ambulante Dienste (n=9)	6	1	1	0	1
Insgesamt (n = 90)	50	8	18	8	6

*Die Gemeinden bzw. Anbieter konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2009

In diesem Zusammenhang ist auch noch einmal auf die Bedeutung von Schlüsselpersonen wie die bereits erwähnten Bürgermeister/innen hinzuweisen. Auch Hausärzte oder Pfarrer bzw. Pastoren werden häufig angesprochen und können i.d.R. zielgerichtet weitervermitteln. Immerhin wendet sich etwa jeder zweite Befragte an Hausärzte, wenn es um das Thema Betreuung oder Pflege geht; deshalb ist deren Position und Kenntnisstand in dieser Hinsicht weiter zu stärken. Im übrigen kommt dabei als „Zielgruppen“ eine besondere Bedeutung den Familienangehörigen und Freundeskreisen zu, weil sie oft erste Ansprechpartner der Seniorinnen und Senioren sind und somit über Beratungsangebote im Landkreis informiert sein oder zumindest Ansprechpartnerinnen bzw. Ansprechpartner in der Gemeinde kennen sollten.

Das Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ wurde auch im **Workshop** ausführlich diskutiert. Dort wurde betont, dass im Landkreis Beratungs- und Informationsleistungen durch Ehrenamtliche, freie Träger, Sozialstationen oder die Sozialdienste der Krankenhäuser angeboten werden. Zudem wurde auf den vorhandenen Seniorenwegweiser hingewiesen, der die Senioren über Angebote und Hilfsmöglichkeiten im Landkreis informiert.

Dennoch wurde bemängelt, dass das vorhandene Angebot nur schwer an die Betroffenen gelangt. Demnach besteht Bedarf an einer verbesserten Koordination und Vernetzung der verschiedenen Anbieter und Einrichtungen. Als Maßnahme dazu wurde vehement die Schaffung einer Seniorenstelle im Landkreis gefordert. Auch die Einführung einer landkreisweiten „Seniorenzeitung“ stieß auf großen Zuspruch. Eine Reihe von Verbesserungsvorschlägen betraf auch die Etablierung von (falls

noch nicht vorhanden) Seniorenbeauftragten sowie die Einrichtung einer Fachstelle, welche die Betreuung des Ehrenamtes übernimmt und Vernetzungsarbeit leistet (siehe auch Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement).

7.4 Bedarfseinschätzung, Zielsetzung und Maßnahmenempfehlung

Grundsätzlich steht mit den vorhandenen Beratungsangeboten ein sehr gutes Angebot zur Verfügung, lediglich in manchen Gemeinden besteht Verbesserungsbedarf. Allerdings zeigte sich auch, dass der Zugang zu diesen Beratungsangeboten noch erleichtert werden könnte. Vor allem die Informationen darüber auf kommunaler Ebene müssten verbessert werden; dafür wird insbesondere dem Landkreis eine Schlüsselrolle zugewiesen.

Da von vielen Seniorinnen und Senioren zunächst die eigene Familie zu Rate gezogen wird, sollten zudem die Angehörigen als Zielgruppe der Öffentlichkeitsarbeit stärker beachtet werden.

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

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Verbesserung des Zugang zu Beratung	Etablierung von Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern in den Gemeinden, z.B. auch durch die Benennung von Seniorenbeauftragten, soweit noch nicht vorhanden	Gemeinden	Mittelfristig
	Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit in den Gemeinden durch regelmäßige Information oder Veröffentlichung einer Broschüre mit Auflistung der Angebote für Seniorinnen und Senioren, eines „Seniorenratgebers“ auf Gemeindeebene. Auch ein verstärkter Internetauftritt ist anzustreben.	Gemeinden	Mittelfristig
	Abhängig von der Entwicklung der Diskussion eines Pflegestützpunktes ist zu prüfen, ob im Landratsamt eine zentrale Beratungsstelle einzurichten ist.	Landkreis	Kurzfristig
Versorgung der Schlüsselpersonen mit grundlegenden Informationen	Gezieltes Informieren von Angehörigen und Hausärzten, z.B. durch Auslegen von Broschüren in Praxen oder Postwurfsendungen, Informationsveranstaltungen. Hierbei ist zu überlegen, ob nicht ein Logo für die Seniorenarbeit eingeführt werden soll, das von allen Beteiligten verwendet wird.	Gemeinden, Landkreis	Mittelfristig
Verbesserung des Informationswissens	Aufbau einer Seniorenzeitung für den Landkreis. Hierbei sollten Senioren selbst beteiligt werden.	Landkreis	Mittelfristig

Maßnahmen:

Kurzfristig: Innerhalb eines Jahres

Langfristig: Innerhalb fünf Jahren

Mittelfristig: Innerhalb dreier Jahre

Dauerhaft

8. Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung

Leitgedanke: Informiert gemeinsam alt werden – optimale Versorgung durch optimale Vernetzung.

Ziele von Kooperation und Vernetzung sind insbesondere, Doppelarbeit vorzubeugen, Prozesse effizienter zu gestalten und Informationen über träger- bzw. ressortübergreifende Aktivitäten auszutauschen. Die Vermittlung ratsuchender Bürgerinnen und Bürger an zuständige Fachstellen lässt sich – so die Erwartung – dadurch flüssiger gestalten und Schnittstellenprobleme werden vermieden.⁹

In Bezug auf Kooperation und Vernetzung der Seniorenarbeit sind zwei Ebenen zu unterscheiden:

- Erstens die Vernetzung auf der fachlichen Ebene. Dies geschieht entweder innerhalb der jeweiligen Träger, oder auch trägerübergreifend.
- Zweitens die Fallebene, wenn Dienstleister die Betreuung/Versorgung von Klienten abstimmen.

8.1 Kooperationen bei Einrichtungen der Seniorenarbeit

Bei der Bestandserhebung haben wir eine Reihe von Einrichtungen nach der Zusammenarbeit mit anderen befragt. Dabei haben wir den Schwerpunkt auf die nicht-pflegerischen Einrichtungen gelegt, weil ambulante, teilstationäre und stationäre Einrichtungen in der Regel ohnehin gut funktionierende Kooperationen aufweisen.

Die Praxis der Zusammenarbeit/Kooperation bei den Akteuren der offenen Seniorenhilfe mit anderen Einrichtungen ist unterschiedlich. Von den 42 antwortenden Anbietern der **offenen Seniorenarbeit** haben 17 die Frage nach einer Kooperation verneint, zwei machten keine Angabe und 23 Einrichtungen konnten Kooperationsbeziehungen vorweisen, wie die gemeinsame Gestaltung von Veranstaltungen (siehe Anhang).

⁹ Zum jetzigen Zeitpunkt kann noch keine Aussage zu einem Pflegestützpunkt im Landkreis Eichstätt getroffen werden.

Ein weiteres Beispiel eines kooperativen Projektes ist die Pflegeplatzbörse, die vom Landratsamt und Einrichtungsträgern eingerichtet wurde und als internetbasierte Informationsplattform Interessenten wie Krankenhäusern, Betreuern, Ärzten und vor allem Angehörigen von pflegebedürftigen Menschen dient (siehe auch Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit). In der Pflegeplatzbörse werden die freien Kapazitäten der Pflegeheime veröffentlicht.

Vom Landratsamt Eichstätt wird jährlich ein Informationsaustausch zwischen den Leiterinnen und Leitern stationärer Einrichtungen organisiert.

8.2 Beurteilung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten

Im **Workshop** wurde das Thema Kooperation und Vernetzung folgendermaßen diskutiert: Dank der überschaubaren Größe des Landkreises seien die Kommunikation und Vernetzung der Einrichtungen untereinander recht weit entwickelt. Zudem biete das Landratsamt eine gute Informations- und Kontaktstelle (Beispiel Pflegeplatzbörse, Seniorenwegweiser). Eine bessere Vernetzung sei vor allem mit der Stadt Ingolstadt und den Nachbarlandkreisen anzustreben. Auch eine engere Kooperation zwischen ehrenamtlich und professionell Tätigen sei sehr wünschenswert. Gefordert wurden schließlich sogenannte „Runde Tische“ der Seniorenarbeit in den Gemeinden, die extern moderiert werden sollten. Besonders wichtig war den Teilnehmerinnen und Teilnehmern bei diesem Handlungsfeld die hausärztliche Versorgung in der Fläche. Durch ein Ausdünnen der hausärztlichen Versorgung kann vor allem für pflegebedürftige Ältere ein Koordinationsdefizit bei den notwendigen Hilfen entstehen. Da eine gute Information Voraussetzung für Kooperation und Vernetzung ist, sollte auch das Internet zur Informationsweitergabe verstärkt genutzt werden.

8.3 Beurteilung der Situation, Zielsetzung und Maßnahmenempfehlung

Auf der fachlichen Ebene konnten wir keine Defizite feststellen. Auf der lokalen Ebene ist dem Wunsch nach gezielteren Absprachen (z.B. bei Veranstaltungen) und gemeinsamen Treffen Rechnung zu tragen. Der Austausch über seniorenrelevante Themen zwischen den Gemeinden ist zu verbessern, um Synergieeffekte nutzbar zu machen. Die im Workshop formulierten Vorschläge wie z.B. Förderung der Zusammenarbeit zwischen Profis und ehrenamtlich Tätigen sind zu unterstützen.

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

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Sicherstellung des Informationsaustauschs	Regelmäßiger Austausch der Akteure im Seniorenbereich auf Gemeindeebene zur Abstimmung der lokalen Seniorenarbeit (evtl. auf Einladung der Seniorenbeauftragten)	Gemeinden	Kurzfristig
Verbreitung von Informationen	Sicherung des Informationsaustausch über Internetplattformen	Gemeinden, Landkreis	Mittelfristig
Förderung des interkommunalen Austausch Nutzung von Synergieeffekten	Zusammenarbeit zwischen den Gemeinden fördern, um bei Aktivitäten Synergieeffekte zu nutzen	Gemeinden	Langfristig
Stärkung von Kooperationen	Kooperation und Vernetzung von Ehrenamtlichen und professionell Tätigen fördern	Anbieter	Dauerhaft

Maßnahmen:

Kurzfristig:	Innerhalb eines Jahres
Mittelfristig:	Innerhalb dreier Jahre
Langfristig:	Innerhalb fünf Jahren
Dauerhaft	

9. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen

Leitgedanken:

- Das betreuungsautarke Dorf (Ort)
- Organisiertes ehrenamtliches Netzwerk

Die Gruppe der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger, die aufgrund einer spezifischen Situation der gesonderten Betrachtung bedarf, wird der demographischen Entwicklung zufolge künftig zunehmen. Wenngleich Menschen mit Demenz quantitativ eine große Gruppe bilden, gibt es daneben eine Reihe weiterer relevanter Krankheitsbilder. Besonderer Aufmerksamkeit bedürfen hier ältere Menschen mit Depressionen oder Suchterkrankungen sowie Senioren mit Behinderung und schließlich auch ältere Menschen mit Migrationshintergrund. Ziel dieses Handlungsfeldes ist es somit, geeignete Angebote für diese Personengruppen und ihre Angehörigen zu finden bzw. zu entwickeln.

Für den Landkreis Eichstätt haben wir im Rahmen der Bestandserhebung hinsichtlich dieses Handlungsfelds differenziertere Informationen zu folgenden besonderen Zielgruppen eingeholt:

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

9.1 Angebote für gerontopsychiatrisch Erkrankte

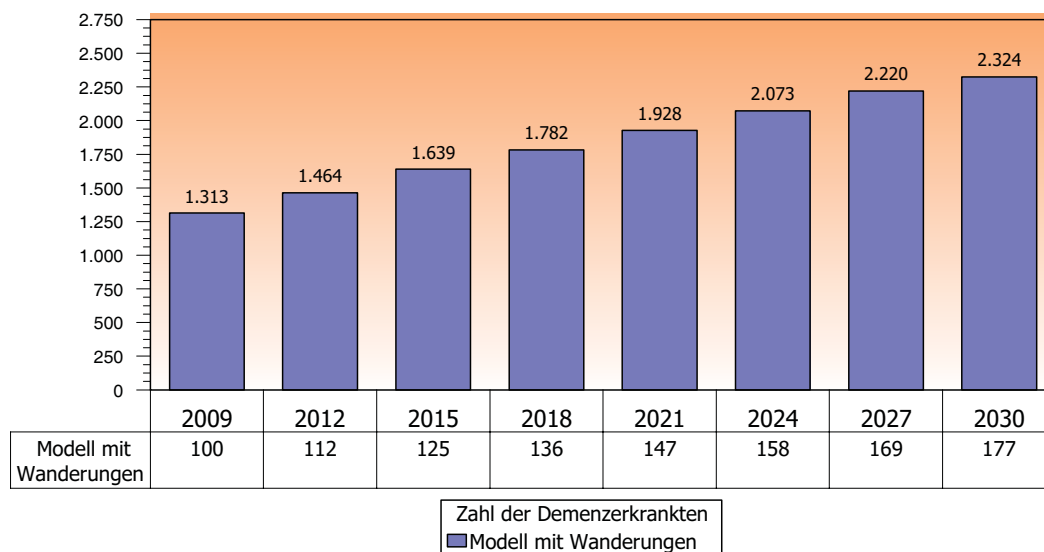
Für Menschen mit psychischen Erkrankungen gibt es unterschiedliche Unterstützungsmöglichkeiten, die bereits in den vorangehenden Handlungsfeldern beschrieben wurden:

- Beratungsleistungen können insbesondere über den gerontopsychiatrischen Dienst der Caritas abgerufen werden
- Betreuung und Pflege erfolgt in den stationären Einrichtungen, bei ambulanten Diensten sowie den Tagespflegeangeboten.
- Niedrigschwellige Betreuungsangebote

9.1.1 Demenzkranke Personen

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt durch die Zunahme der Lebenserwartung, in den nächsten Jahren erheblich zunehmen. Die Situation in Westdeutschland, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht, für das Jahr 2002 zeigt die folgende Darstellung.

Darstellung 9-1: Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Eichstätt 2009 – 2030 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten



Quelle: SAGS 2009

Die Zahl der Menschen mit Demenzerkrankungen wird in den kommenden Jahren stetig zunehmen und bereits in zehn Jahren auf rund 2000 Personen ansteigen. Neben den Menschen mit Demenzerkrankung gibt es weitere psychische Erkrankungen:¹⁰

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

¹⁰ Vgl. D. Hirsch, Epidemiologie, Diagnostik und Behandlung bei alten psychisch kranken Menschen, Kerbe 2/2006

- Abhängigkeitserkrankungen (Beispiel Alkohol: 10 % bis 20 % Alkoholabhängigkeit).

Nach Einschätzung von sieben ambulanten Diensten sind 95 Kunden in ihrer Orientierung in zeitlicher, räumlicher oder situativer Hinsicht erheblich eingeschränkt. Der Anteil der Demenzkranken an den betreuten Personen ist bei den einzelnen Diensten sehr unterschiedlich.

9.1.2 Alt gewordene Menschen mit Behinderung

Die Behindertenhilfe ist ein breites und eigenständiges sozialplanerisches Feld. Daher kann die Frage nach Angeboten für ältere Menschen mit Behinderung hier nur kurz gestreift werden. Auf die Frage nach Versorgungsmöglichkeiten im Rahmen von ambulanten und stationären Angeboten der Altenhilfe soll jedoch eingegangen werden.

Alt gewordene Menschen mit Behinderung stellen vielfach eine neue Herausforderung dar, da in der Vergangenheit nur wenige Menschen mit Behinderung ein (sehr) hohes Lebensalter erreicht haben. Dies lag einerseits an den Euthanasieaktionen im Dritten Reich, andererseits aber auch an der früher teilweise mangelhaften pflegerischen und medizinischen Betreuung und Versorgung. Für Pflege-, aber auch für Wohnkonzepte stellen sich hier neue Aufgaben. Dies ist einerseits bedingt durch ein altersbedingtes Ausscheiden aus der Tätigkeit in einer Werkstatt und der damit gekoppelten Wohnmöglichkeit, andererseits ergeben sich neue Anforderungen, wenn die Eltern behinderter Menschen selbst älter und pflegebedürftig werden oder gar versterben und folglich eine familiäre Versorgung nicht mehr möglich ist. Während sich bei der Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderung, die bereits immer in Heimen gelebt haben, die Träger auf diese Situation verstärkt einstellen und mit entsprechenden Angeboten reagieren, ist die Situation für Menschen mit Behinderung, die immer in der Familie gelebt haben, weitgehend ungelöst. Ziel weiterer Überlegungen sollte jedoch sein, diese Menschen in ihrer vertrauten Umgebung zu belassen bzw. ortsnahe Versorgungsmöglichkeiten zu schaffen.

Im Rahmen der **Bestandserhebung** konnten wir folgendes erfassen:

Vier der befragten ambulanten Dienste gaben an, alt gewordene Menschen mit Behinderung zu betreuen; insgesamt handelt es sich um zwölf Personen.

In den Pflegeheimen wurden uns insgesamt sieben Personen genannt

9.1.3 Menschen mit Migrationshintergrund

Ende 2008 hatten im Landkreis Eichstätt 3,2 Prozent der über 60-Jährigen eine ausländische Staatsangehörigkeit; bei den Altersgruppen unter 60 Jahren waren es 6,0 Prozent, bei den über 75-Jährigen fällt der Anteil der Einwohner mit ausländischer Staatsangehörigkeit noch deutlich geringer aus.

Fünf der neun ambulanten Dienste betreuen insgesamt 60 Menschen (2,5 % der Patienten) mit Migrationshintergrund. Diese insgesamt eher niedrige Zahl spiegelt den derzeitigen Altersaufbau der Migranten wider.

In den stationären Pflegeheimen sind Menschen mit Migrationshintergrund die Ausnahme: Sechs Heime nannten uns insgesamt neun Personen.

9.2 Beurteilung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten

Die Arbeitsgruppe, die sich im Workshop mit diesem Handlungsfeld beschäftigte, bestätigte zunächst ein gutes Versorgungsnetz im Landkreis. Es wurde jedoch darauf hingewiesen, dass es Ziel sein muss, die Älteren, unabhängig von ihrer Einschränkung, in den jeweiligen Ortschaften zu betreuen und zu pflegen. Deshalb gilt es diejenigen Kräfte zu stärken, die in den Ortsgemeinschaften vorhanden sind, wie ehrenamtlich Tätige, die sich z.B. in Helferkreisen engagieren, die gezielte Förderung der Gemeinschaft von Jüngeren und Älteren oder der Aufbau von Seniorenbeauftragten. Dies kann am Besten in „Generationenhäusern“ geschehen als ein Ort der Begegnung für alle Menschen.

9.3 Beurteilung der Situation, Zielsetzung und Maßnahmenempfehlung

Die Zahl der Menschen mit Migrationshintergrund und der alt gewordenen Menschen mit geistiger Behinderung ist derzeit im Landkreis noch gering. Es ist davon auszugehen, dass die Menschen in bestehende Versorgungsangebote integriert werden können.

Anders sieht es für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen aus. Hier ist ein Ausbau der bestehenden Versorgungsangebote anzustreben. Dies wurde bereits weitgehend in den jeweiligen Handlungsfeldern beschrieben. Die Zielsetzung einer Stärkung der Ortsgemeinschaft ist jedoch ein wichtiger Gedanke, der an dieser Stelle noch einmal aufgegriffen werden soll. Durch den Aufbau von Orten der Begegnung soll erreicht werden, dass rüstige Senioren in den Ortschaften sich

engagieren können, Dienste organisiert werden, Seniorenbeauftragte einen festen Platz haben und eine Plattform für Jung und Alt geschaffen wird. Letztlich ist es auch Aufgabe von solchen Generationenhäusern, Menschen mit besonderen Lebenssituationen, wie Migrationshintergrund, Behinderung oder Demenz in die Gemeinschaft zu integrieren.

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

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Stärkung von Identität und Gemeinschaft	Stärkung des Gemeinwesens durch den Aufbau von Orten der Begegnung (Generationenhäusern) mit dem Ziel der gegenseitigen, generationsübergreifenden Unterstützung	Gemeinden	Dauerhaft

Maßnahmen:

Kurzfristig:	Innerhalb eines Jahres
Mittelfristig:	Innerhalb dreier Jahre
Langfristig:	Innerhalb fünf Jahren
Dauerhaft	

10. Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung

Leitgedanken:

- Sterben gehört zum Leben.
- Enttabuisierung des Sterbens in der Gesellschaft.

10.1 Art des Angebotes / Grundinformation

Der Wunsch nach Selbstbestimmung über das eigene Leben bei schwerer Krankheit und/oder Unfall, nach einer schmerztherapeutischen Versorgung, einem menschenwürdigen Sterben hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Die Hospizbewegung, Palliativversorgung und der Aufbau von Palliativstationen in Krankenhäusern, Patientenverfügungen und -vollmachten sind Antworten auf diesen Wunsch. Bayern insgesamt verfügt mittlerweile über ein nahezu flächendeckendes Netz mit rund 130 Hospizvereinen und über 4.000 ehrenamtlich tätigen Hospizhelferinnen und Hospizhelfern, die vor allem psychosozialen Beistand leisten und die „Profis“ bei Tätigkeiten unterstützen, für welche diesen häufig die Zeit fehlt. Hospizarbeit bezieht sich auf die Betreuung schwerstkranker und im Sterben liegender Menschen mit nur mehr begrenzter Lebenserwartung. 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.

Angebote

Im Landkreis Eichstätt gibt es einen ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienst der Malteser, der ambulante Hospizhilfe, palliative Beratung und Trauerarbeit anbietet (der Malteser Hilfsdienst ist dem Caritasverband angeschlossen). Im Jahr 2008 wurden 68 Personen begleitet und 148 Trauernde gestützt. Die Nachfrage hat sich erhöht, kann aber (noch) befriedigt werden, allerdings werden weitere ehrenamtliche Hospizhelferinnen und -helfer gesucht. Derzeit stehen 1,5 Personalvollzeitstellen und 40 ehrenamtliche Helferinnen und -helfer zur Verfügung. In der Hospizhilfe werden Menschen sowohl zu Hause als auch im Pflegeheim oder Krankenhaus begleitet.

Die Malteser bieten eine ganze Reihe von Dienstleistungen an; es sind dies:

- Anleitung pflegender Angehöriger
- Vermittlung entlastender Hilfen und weiterer Fachdienste

- Beratung in palliativpflegerischen und palliativmedizinischen Maßnahmen
- Besuchsdienste zur Entlastung der Angehörigen
- Trauerbegleitung, individuell und in Gruppen
- Aufbau eines Versorgungs- und Betreuungsnetzes und darin Zusammenarbeit z.B. mit Ärzten und Sozialstationen
- Zusammenarbeit mit dem Elisabeth-Hospiz in Ingolstadt

Ergänzt wird das Angebot durch eine Reihe von Informationsveranstaltungen zu Themen wie Palliativ Care und Demenz oder Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung.

Der Hospizdienst betreut zu Hause, in Pflegeheimen und in Kliniken, letzteres wird aber nicht sehr intensiv in Anspruch genommen.

Der Caritasverband Eichstätt überlegt derzeit, in seinen Alten- und Pflegeheimen ein Projekt „Christliche Palliativ- und Hospizkultur“ zu implementieren

Palliativpflege wird von einigen ambulanten Diensten durchgeführt:

- Caritas Sozialstation Eichstätt (Weißburger Str. 17, 85072 Eichstätt):
Palliativpflege in Planung
- Caritas Sozialstation Monheim e.V. (Schulstr. 3, 86653 Monheim)
- Priv.-Soz.-Pflegedienst Christian Ponzer (Messerschmittstr. 2, 85080 Gaimersheim)
- Caritas Sozialstation Gaimersheim (Am Wallgraben 3, 85080 Gaimersheim)

Beratungen zu Hospizleistungen erfolgen auch über den Caritasverband im Bistum Eichstätt.

10.2 Einschätzung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten

Darstellung 10-1: Einschätzung der Angebote in der Hospiz- und Palliativversorgung

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=29)	2	*	20	6	1
Offene Seniorenarbeit (n=42)	13	*	12	11	6
Stationäre Einrichtungen (n=10)	1	7	1	1	0
Ambulante Dienste (n=9)	4	1	3	1	0
Insgesamt (n = 90)	20	8	36	19	7

*Die Gemeinden bzw. Anbieter konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2009

Das Angebot wird doch überwiegend als nicht ausreichend eingeschätzt.

Im **Workshop** wurde die positive Arbeit des Hospiz- und Palliativberatungsdienstes und auch die gute Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Angeboten hervorgehoben. Doch bedauern die Expertinnen und Experten, wie auch in anderen Handlungsfeldern, wie wenig die Öffentlichkeit über die vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten informiert sei. Zudem betrachten sie eine stärkere Vernetzung zwischen ambulanter Pflege und Krankenhaus, eine Harmonisierung der Überleitung zwischen Hausarzt und dem Hospiz- bzw. Palliativdienst und auch die Motivierung jüngerer Menschen für die Hospizarbeit als wichtige Aufgaben. Besonders dringlich sei freilich ein Ausbau der ambulanten Palliativversorgung.

10.3 Beurteilung der Situation, Zielsetzung und Maßnahmenempfehlung

Die Informations- und Öffentlichkeitsarbeit der Hospizangebote sind im Landkreis noch zu verbessern. Darüber hinaus sehen wir einen Bedarf an Palliativbetten in den Krankenhäusern, da ein derartiges Angebot fehlt. Im weiteren sollte auch noch einmal über die Idee aus dem Jahr 2006 zur Errichtung eines stationären Hospizes nachgedacht werden.

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

Ziel	Empfehlungen/ Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Verbreitung von Informationen für Bürger	Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit über Hospiz- und Palliativversorgung, z.B. in Form einer Broschüre, die alle relevanten Angebote darstellt. Der Landkreis könnte hier auch eine koordinierende Funktion übernehmen.	Landkreis, Träger der Hospizarbeit	Kurzfristig
Verbesserung der Palliativversorgung	Prüfung des Aufbaus eines palliativmedizinischen Dienstes in den Kliniken	Kliniken	Kurzfristig
	Ausbau der ambulanten Palliativversorgung	Ambulante Pflegedienste, Träger der Hospizarbeit	Mittelfristig
Ausbau der Hospizarbeit	Gewinnung von (jüngeren) Ehrenamtlichen für die Hospizarbeit	Träger der Hospizarbeit	Mittelfristig
Harmonisierung von Schnittstellen	Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Hospizdienst	Hausärzte, Träger der Hospizarbeit	Dauerhaft

Maßnahmen:

Kurzfristig:	Innerhalb eines Jahres
Mittelfristig:	Innerhalb dreier Jahre
Langfristig:	Innerhalb fünf Jahren
Dauerhaft	

11. Handlungsfeld Betreuung und Pflege

Leitgedanken:

- Abgestuftes System an Angeboten
- Alt und Jung gemeinsam – Generationenvertrag
- Nachwuchs in der Pflege sichern

Die ausreichende und angemessene Versorgung mit ambulanten Diensten ist eine unabdingbare Voraussetzung dafür, dass dem – sowohl vom Gesetzgeber als auch von der ganz überwiegenden Zahl der (potenziell) betroffenen älteren Menschen gewünschten – möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld Rechnung getragen werden kann. Weiter bieten Tages- und Kurzzeitpflege Entlastungsmöglichkeiten vor allem für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen an. Eine angemessene Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen ergänzt das Angebot für diejenigen, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen.

11.1 Ambulante Dienste

Bestand an ambulanten Diensten und betreute Personen

Im Rahmen der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (SPGK) für den Landkreis Eichstätt wurde Mitte 2009 eine Erhebung bei den ambulanten Diensten der Altenhilfe im Landkreis Eichstätt durchgeführt.

Da wichtige Strukturdaten in der Pflegestatistik nur für die als pflegebedürftig eingestuften Kunden der ambulanten Dienste vorliegen, lag das Hauptinteresse bei der schriftlichen Befragung darin, Informationen zu erhalten, die dort nicht verfügbar sind. Dabei geht es um detaillierte Angaben über die Kunden ambulanter Pflegedienste, wie z.B. deren Altersstruktur und deren Pflegebedürftigkeit sowohl gemäß SGB V (Behandlungspflege) als auch gemäß SGB XI (Pflegeleistungen und Pflegebesuche).

Der Fragebogen an die Dienste beinhaltete auch Fragen zu aktuellen Angeboten und künftigen Planungen sowie einen gesonderten Erhebungsbogen, mit dem Informationen über den Bestand und die Struktur der derzeit betreuten Kunden insgesamt erfragt wurden. Der Erhebungszeitpunkt für alle Angaben und Informationen war Ende November 2008.

Angeschrieben wurden zwölf ambulante Dienste, davon einer mit Sitz in der kreisfreien Stadt Ingolstadt, denn hier werden Klienten im Landkreis betreut. Drei Dienste beteiligten sich nicht an der Bestandserhebung (Nr. 3, 6 und 9).

Darstellung 11-1: Ambulante Dienste im Landkreis Eichstätt

Name		Sitz des Dienstes
Ambulante Dienste, die überwiegend im Landkreis Eichstätt tätig sind		
1	BRK KV Eichstätt – Sozialstation Beilngries	Beilngries
2	Caritas Sozialstation Eichstätt e.V.	Eichstätt
3	Vinzenzverein für soziale Dienste e.V.	Eichstätt
4	Priv.-Soz.-Pflegedienst Christian Ponzer	Gaimersheim
5	Caritas Sozialstation Gaimersheim e.V.	Gaimersheim
6	Ambulanter Pflegedienst Warg	Gaimersheim
7	Diakonie Sozialstation Ingolstadt e.V.	Ingolstadt
8	Caritas Sozialstation Kösching e.V.	Kösching
9	Gabi's Pflegeteam	Laimerstadt / Altmannstein
10	Caritas Sozialstation Monheim e.V.	Monheim
11	Ambulante Kranken- und Seniorenpflege E. Schmidhammer	Wellheim
12	Ambulanter Pflegedienst Wettstetten	Wettstetten

Quelle: AfA / SAGS 2009

Von den 2.610 Kunden der antwortenden ambulanten Dienste erhalten 540 Pflegeleistungen nach SGB XI und rund 1.800 Pflegebesuche nach § 37 SGB V. Die Anzahl der Patienten, die ausschließlich SGB V – Leistungen erhalten, liegt bei rund 260 Patienten.

Darstellung 11-2: Anzahl der Kunden

Name des Dienstes	Ambulante Pflegeleistungen nach SGB XI	ausschließlich SGB V-Leistungen	Pflegebesuche in 2008 (§37 SGB V)	Kunden insgesamt
BRK KV Eichstätt – Sozialstation Beilngries	61	36	108	205
Caritas Sozialstation Eichstätt e.V.	82	22	922	1.026
Priv.-Soz.-Pflegedienst Christian Ponzer	84	37	35	156
Caritas Sozialstation Gaimersheim e.V.	87	55	217	359
Caritas Sozialstation Kösching e.V.	132	51	322	505
Caritas Sozialstation Monheim e.V.	5	5	5	15
Diakonie Sozialstation Ingolstadt e.V.	49	17	108	174
Ambulante Kranken- und Seniorenpflege E. Schmidhammer	19	21	52	92
Amb. Pflegedienst Wettstetten	21	17	40	78
Gesamt	540	261	1.809	2.610

Quelle: AfA / SAGS 2009, Basis: neun Dienste

Analyse der Strukturdaten von Kunden ambulanter Dienste

Die ambulanten Dienste wurden gebeten, zu ihren Kunden aus dem Landkreis Eichstätt nähere Angaben zu machen. Neun ambulante Dienste gaben für 763 ihrer Kunden näher Auskunft. Erfragt wurden Alter, Geschlecht, Betreuungsbeginn, Wohnsituation („Lebt der Patient alleine?“), Pflegestufe und Wohnort der Kunden. Allerdings sind nicht alle Daten für jeden Kunden vollständig angegeben. Dies bedeutet auch, dass wir in der Regel unterschiedliche Zahlen bei den Nennungen haben, die von den 2.610 insgesamt genannten Kunden abweichen.

Alters- und Geschlechtsstruktur der Kunden

Die Analyse der Kunden nach dem Alter ergibt erwartungsgemäß eine Zunahme der Zahl an Kunden mit steigendem Alter. Erst ab einem Alter von 90 Jahren nimmt die

Anzahl der Kunden – aus demographischen Gründen – in entsprechendem Alter wieder ab. Die größte Gruppe stellen die 85- bis unter 90-Jährigen dar.

Rund ein Drittel (34,7%) sind Männer, die restlichen zwei Drittel (65,3%) hingegen Frauen. Dieses „Übergewicht“ der weiblichen Kunden ist demographisch bedingt. In den Altersklassen der über 80-Jährigen im Landkreis Eichstätt liegt das Geschlechterverhältnis ebenfalls bei 2 (Frauen) zu 1 (Mann).

Die mit ansteigendem Alter einhergehende Zunahme des Frauenanteils an den Kunden der ambulanten Dienste resultiert – neben dem demographisch bedingten Frauenüberschuss – auch aus dem für die gegenwärtige Altersbevölkerung typischen „Pflegemodell“: Die Ehefrauen, die im statistischen Durchschnitt rund fünf Jahre jünger sind als die Ehemänner, übernehmen deren Betreuung und Pflege. Da die Lebenserwartung der Frauen höher ist als die der Männer, sind sie in vielen Fällen der „überlebende“ Teil und benötigen im höheren Alter selbst Hilfe.

Pflegestufen der Kunden

Ein Drittel der Kunden (246 Personen), über die im Rahmen der Patientenerhebung Informationen vorliegen, hat keine Pflegestufe. Es handelt sich bei diesen Personen vorrangig um „SGB V“ - Leistungen, d.h. medizinische Sachleistungen, bzw. auch um Leistungen, die privat bezahlt werden. Die Verteilung der Leistungen für Personen mit einer Pflegestufe spiegelt in etwa die Häufigkeitsverteilung der Einstufungen in eine Pflegestufe gemäß der Pflegestatistik des Jahres 2007 für den Landkreis Eichstätt wider. Die Zahl der in Pflegestufe 3 eingestuften Patienten liegt dabei mit rund einem Sechstel der insgesamt pflegebedürftigen Personen ungefähr im bayerischen Durchschnitt.

Das Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste

Die ambulanten Dienste erbringen neben der Grundpflege, der Behandlungspflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung im Rahmen des SGB XI ein breites Spektrum von weiteren Leistungen. Neben der Organisation von Hilfen wie Hausnotruf oder Essen auf Rädern zählen hierzu:

- Die Durchführung von Hauskrankenpflegekursen (5 Dienste)
- Niedrigschwellige Betreuungsangebote (7 Dienste)
- Palliativpflege (5 Dienste)
- Stundenweise Betreuung (6 Dienste)
- Verleih von Pflegehilfsmitteln (7 Dienste)
- Schulung ehrenamtlicher Helfer (4 Dienste)
- Pflege in der Nacht (2 Dienste)

Geplante Veränderungen der Angebote

Darstellung 11-3: Geplante Angebotsveränderungen

Name	Geplante Angebotsveränderungen
Caritas Sozialstation Eichstätt e.V.	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung; Mitarbeit in einem möglichen Pflegestützpunkt
Caritas Sozialstation Gaimersheim e.V.	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung; Betreutes Wohnen zu Hause
Caritas Sozialstation Kösching e.V.	Zusätzliche Tagespflege in Kösching (wird Januar 2010 in Betrieb genommen)
Caritas Sozialstation Monheim e.V.	Aufbau einer Betreuungsgruppe zur stunden- weisen Betreuung außer Haus
Diakonie Sozialstation Ingolstadt	Pflegeberatung (Case Management)
Ambulanter Pflegedienst Wettstetten	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
Priv.-Soz.-Pflegedienst Christian Ponzer	Betreute Wohngemeinschaften für psychisch Erkrankte

Quelle: AfA / SAGS 2009

Hauswirtschaftliche Versorgung ohne SGB XI - Leistung

Nur 35 Kunden werden (Erhebungszeitpunkt Ende Dezember 2008) von den Pflegediensten hauswirtschaftlich versorgt, bei denen diese Leistungen **nicht** im Rahmen der Pflegeversicherung finanziert werden, sondern von den Kunden selbst bzw. von der Krankenversicherung.

Personalsituation ambulanter Dienste

In den neun Diensten, die hierzu verwertbare Angaben gemacht haben, arbeiten insgesamt 191 Pflegekräfte, was umgerechnet in der Summe 101,8 Vollzeitstellen bedeutet. Darstellung 12-5 zeigt, wie sich diese Gesamtzahl an Pflegemitarbeitern auf die unterschiedlichen Funktionen aufteilt. Allerdings ist einschränkend festzuhalten, dass auch einige Angaben fehlen. Das Gros der Pflegearbeit wird von examinierten Pflegefachkräften geleistet. Dennoch greifen die Dienste auch auf eine große Zahl von nicht-examiniertem Personal zurück.

Darstellung 11-4: Pflegepersonal nach Anzahl der Personen und Vollzeitstellen

	Anzahl der Personen	Vollzeitstellen
Pflegedienstleitung	11	10,1
Pflegefachkräfte (examiniert)	145	76,1
Pflegehilfskräfte	35	15,6
Gesamt	191	101,8

Quelle: AfA / SAGS 2009

Insgesamt stellt sich die personelle Situation der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Eichstätt als verbesserungswürdig dar. Vier der neun Einrichtungen gaben an, keine Probleme mit der Rekrutierung von geeignetem Fachpersonal zu haben. Fünf Dienste äußerten Probleme in diesem Bereich, vor allem bei der Suche nach examinierten Pflegefachkräften, zwei Dienste bei der Suche nach Pflegefachkräften mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung.

Fünf Dienste beschäftigen darüber hinaus ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (mit und ohne Aufwandsentschädigung), vier ausschließlich Hauptamtliche. Insgesamt betätigen sich 88 Ehrenamtliche für die Dienste nicht nur im Vorstand, sondern auch bei Fahrdiensten, der Betreuung, im Besuchsdienst, bei der Pflege und Tagespflege.

Keine Ablehnung von Kunden

Die ambulanten Dienste wurden auch gefragt, ob es in den letzten vier Wochen dazu gekommen sei, dass sie Kunden die Neuaufnahme verweigern mussten. Nur zwei der neun Dienste gaben an, dass sie insgesamt drei Patienten abweisen mussten. Deren gewünschte Leistungen – Rund-um-die-Uhr-Betreuung sowie Palliativ-Betreuung – können von den Diensten nicht erbracht werden. Die niedrige Zahl abgewiesener Kunden weist auf eine relativ „entspannte“ Situation im ambulanten Pflegebereich und eine gute Versorgung hin.

Allerdings gibt es Kunden, die aus Sicht der ambulanten Dienste nicht optimal versorgt werden können. Als zusätzliche Unterstützung wurde genannt: Unterstützung im Haushalt, Betreuungsleistungen, Begleitdienste und Fahrdienste sowie Essen auf Rädern und Rund-um-die-Uhr-Betreuung. Die Anzahl dieser Kunden wird auf knapp 100 Personen geschätzt.

Alleinlebende Personen

Für die Versorgung älterer alleinlebender Personen in ihrer häuslichen Umgebung ist die Hilfe von ambulanten Diensten (zusätzlich zur Betreuung und Pflege durch Angehörige) von wesentlicher Bedeutung. Bei Alleinlebenden ist die Versorgung im Vergleich zu denjenigen Personen, die mit anderen zusammenleben, aufwändiger, weil die Betreuung und ggf. auch die hauswirtschaftliche Versorgung von „außen“ organisiert werden müssen. Bei Alleinlebenden stößt die Versorgung zu Hause außerdem schneller an organisatorische und finanzielle Grenzen als bei Personen, die mit Anderen zusammenleben. Oftmals wird, neben der pflegerischen Versorgung, eine kontinuierliche Betreuung über den Tag nötig, die auch der ambulante Dienst durch mehrere Besuche im Laufe des Tages nicht oder nur schwer und mit hohen Kosten gewährleisten kann.

Von den 763 Kunden der erfassten ambulanten Dienste im Landkreis Eichstätt, über die hierzu Informationen vorliegen, leben 245 allein (32,1 %), 518 mit einer anderen Person zusammen (67,9 %).

Die Bürgerbefragung ergab zu diesem Thema folgende Ergebnisse:

Rund 15 Prozent der Befragten leben allein in ihrer Wohnung; nicht allein leben rund 85 Prozent. Rund drei Viertel leben mit einem (Ehe-)Partner zusammen und mehr als ein Viertel leben mit bzw. bei den Kindern (teilweise mit Ehepartner). Das Zusammenleben mit „anderen Personen“ spielt mit 3,6 Prozent eine nur sehr untergeordnete Rolle.

Damit wird deutlich, dass trotz möglicherweise erschwerter Bedingungen gerade alleinlebende pflegebedürftige Personen von ambulanten Diensten durchaus zu Hause versorgt werden können. Deutlich wird im Vergleich damit auch, dass Personen, die mit Kindern oder Ehepartnern zusammenleben, erwartungsgemäß häufiger von diesen gepflegt werden, also Pflegegeld beziehen.

11.2 Kurzzeitpflege im Landkreis Eichstätt

Darstellung 11-5: Angebote der Kurzzeitpflege

Name	Ort	Art/Anzahl der Plätze
Alten- und Pflegeheim Maria Rast	Altmannstein	dauerhaft: 1
Seniorenzentrum Beilngries	Beilngries	eingestreit: 5
Caritas Altenheim St. Josef	Denkendorf	eingestreit: soweit verfügbar
Pflegestation in der Klinik Eichstätt	Eichstätt	Eingestreit: 25 Plätze
Caritas Altenheim St. Elisabeth	Eichstätt	eingestreit: soweit verfügbar
Altenheim Heilig-Geist-Spital	Eichstätt	eingestreit: soweit verfügbar
Caritas Altenheim St. Elisabeth	Gaimersheim	eingestreit: 3
SOLON Senioren-Dienste Haus Kipfenberg	Kipfenberg	eingestreit: 12
Seniorenwohn- und Pflegeheim „Haus an der Hofwiese“	Kösching	eingestreit: soweit verfügbar
Seniorenheim St. Josef	Pförring	dauerhaft: 1
Seniorenheim Anlautertal	Titting	eingestreit: soweit verfügbar

Quelle: AfA / SAGS 2009

Anhand der Darstellung 11-5 wird deutlich, dass die Kurzzeitpflege mit mindestens 47 Plätzen meist in Form von eingestreuten Plätzen im Landkreis angeboten wird; zwei Plätze sind „feste“ Plätze. Dennoch ist festzuhalten, dass weitere fünf Einrichtungen angeben, Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung zu stellen, soweit diese verfügbar sind.

Dies bedeutet aber andererseits auch das Auftreten einer Konkurrenz zwischen den beiden Betreuungsformen bei Vollbelegung im stationären Bereich. Oft stehen eingestreuse Kurzzeitpflegeplätze bei steigender Nachfrage im stationären Sektor nicht mehr zur Verfügung. Für die pflegenden Angehörigen, die z.B. einen Urlaub planen, bedeutet dies, dass eingestreuse Plätze im Regelfall nicht fest gebucht werden können. Da Kurzzeitpflege weitgehend ein "Saisongeschäft" ist, kommt es zu den typischen Urlaubszeiten (Ostern, Pfingsten, August und Weihnachten)

zwangsläufig zu Engpässen, wenn die „Grundlast“ nicht durch feste Kurzzeitpflegeangebote bewältigt wird und eingestreute Plätze zusätzlich nicht vorhanden sind, um die saisonale Spitzennachfrage abzufedern.

Kurzzeitpflegeplätze für Menschen mit demenzieller Erkrankung sind eher die Ausnahme. Die Einrichtungen geben an, dass es immer von der jeweiligen Situation abhängt, ob Menschen mit Demenzerkrankung aufgenommen werden können oder nicht.

2008 wurden über 600 Kurzzeitpflegegäste in den Heimen betreut und gepflegt. Vier von zehn Anbietern meinen, dass sie in der Regel alle Interessenten unterbringen können, sechs Anbieter mussten 45 Interessenten abweisen.

Bei der Erhebung der Anzahl von Nachfragen nach Kurzzeitpflegeplätzen innerhalb von vier Wochen (im Juli/August) weist die relativ große Zahl von 97 Anfragen auf ein weiteres Problem hin: Pflegende Angehörige müssen oft mehrere Einrichtungen anfragen, um einen geeigneten Kurzzeitpflegeplatz zu erhalten, d.h. einen Platz in dem gewünschten Zeitrahmen.

Insgesamt ist somit von einem relativ ausgeglichenen Versorgungsangebot auszugehen, was sicherlich damit zusammenhängt, dass im Landkreis Eichstätt Ende 2008 rund zehn Prozent der Pflegeplätze nicht belegt waren.

11.2.1 Einschätzung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten:

Nur ein Teil der Bürgerinnen und Bürger, die befragt wurden, können die Versorgungssituation der Kurzzeitpflegeplätze einschätzen. So meinten immerhin rund 42 Prozent, dass das Angebot ausreichend sei und rund 9 Prozent sahen einen zusätzlichen Bedarf, die anderen machten keine Angaben zu dieser Frage.

Der überwiegende Teil der Expertinnen und Experten sieht ein ausreichendes Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen.

Darstellung 11-6: Einschätzung der Kurzzeitpflegeangebote

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=29)	15	*	8	5	1
Offene Seniorenarbeit (n=42)	23	*	6	9	4
Stationäre Einrichtungen (n=12)	7	4	1	0	0
Ambulante Dienste (n=9)	7	1	0	0	1
Insgesamt (n = 92)	52	5	15	14	6

*Die Gemeinden bzw. Anbieter konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2009

11.3 Tagespflege und stundenweise Betreuung im Landkreis Eichstätt

Darstellung 11-7: Tagespflege und Tagesbetreuung

Seniorenzentrum Beilngries	Beilngries	Bis zu 3 eingestreuete Plätze	2 Besucher
Seniorental Anlautertal	Titting	1 Platz	1 Besucher
SOLON Senioren-Dienste	Kipfenberg	12 eingestreuete Plätze	5 Besucher
Pflegestation in der Klinik Eichstätt	Eichstätt	5 dauerhafte Plätze	3 Personen
Caritas Tagespflege	Gaimersheim	24 Plätze	53 Besucher
Caritas Sozialstation Kösching e.V.	Großmehring	15 Plätze	24 Besucher
Caritas Tagespflege	Kösching	12 Plätze	Ab Januar 2010

Quelle: AfA / SAGS 2009

Insgesamt gibt es im Landkreis Eichstätt 72 Tagespflegeplätze mit insgesamt 88 Tagespflegegästen (ohne Kösching). Eine weitere Tagespflege ist in Wettstetten mit zwölf Plätzen geplant, Beginn des Baus voraussichtlich 2010.

Regional betrachtet stehen somit vor allem im Versorgungsbereich 3 (Südosten) Tagespflegeangebote zur Verfügung.

Einschätzung der Situation durch Expertinnen und Experten:

So schätzen die Bürgerinnen und Bürger das Tagespflegeangebot ein: 11 Prozent (225) halten es für nicht ausreichend, 49,4 Prozent wissen es nicht und 31,6 Prozent (812) meinen, es sei ausreichend. In der Region „Südosten“ sind es überproportional viele, nämlich 44,2 Prozent, die von einem ausreichenden Angebot ausgehen.

Auf die Frage, ob man denn bereit wäre, eine Tagespflegeeinrichtung zu nutzen, meinen rund 20 Prozent „ja“, ebenso viele „nein“ und 60 Prozent können dies nicht einschätzen. Wenn man nur die Gruppe der Hochaltrigen ab 80 Jahren betrachtet, dann meinen ebenfalls 20 Prozent, dass sie eine Tagespflege nutzen würden, rund 30 Prozent meinen „nein“ und knapp jeder Zweite kann dies nicht einschätzen.

Die Expertinnen und Experten im Workshop meinen, dass vor allem im westlichen Teil des Landkreises ein Tagespflegeangebot fehlt.

Darstellung 11-8: Einschätzung der Tagespflegeangebote

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=29)	17	*	9	2	1
Offene Seniorenarbeit (n=42)	21	*	8	8	5
Stationäre Einrichtungen (n=12)	4	6	0	2	0
Ambulante Dienste (n=9)	5	2	2	0	0
Insgesamt (n = 92)	47	8	19	12	6

*Die Gemeinden bzw. Anbieter konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2009

11.4 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen

Es wurde im Sommer 2009 eine Erhebung bei den stationären Einrichtungen durchgeführt. Angeschrieben wurden die folgenden im Landkreis Eichstätt angesiedelten stationären Einrichtungen der Altenhilfe:

Darstellung 11-9: Befragung der vollstationären Einrichtungen der Altenhilfe im Landkreis Eichstätt

Einrichtung	Ort
Alten- und Pflegeheim Maria Rast	Altmannstein
Seniorenzentrum Beilngries	Beilngries
Caritas-Altenheim St. Josef	Denkendorf
Altenheim Heilig-Geist-Spital	Eichstätt
Pflegestation in der Klinik Eichstätt	Eichstätt
Caritas-Altenheim St. Elisabeth	Eichstätt
Caritas-Altenheim St. Elisabeth	Gaimersheim
SOLON Senioren-Dienste Haus Kipfenberg	Kipfenberg
Senioren- und Pflegeheim „An der Hofwiese“	Kösching
Seniorenheim St. Josef	Pförring
Seniorenheim Anlautertal	Titting
Omnicare gGmbH	Wellheim

Quelle: AfA / SAGS 2009

Amtliche Pflegestatistik

Ergänzend zur schriftlichen Befragung der Einrichtungen wurde für 2006 und 2008 die „Statistik der Einrichtungen für ältere Menschen in Bayern“ nach Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes ausgewertet. Auffällig ist eine deutliche Angebotsausweitung an Heimplätzen in den letzten vier Jahren. Die Zahl der Heime hat sich von 2006 auf 2008 um eines auf zwölf erhöht. Entsprechend stiegen die verfügbaren Heimplätze im Landkreis von 821 Plätzen Ende 2006 auf 885 zum Stand 15. Dezember 2008. Das Angebot an Heimplätzen überwiegt dabei deutlich die derzeitige Nachfrage. Ende 2008 waren 91 Plätze nicht mit Bewohnern belegt, die in eine Pflegestufe eingestuft sind bzw. stehen leer. Dabei konzentrieren sich die Leerstände auf die noch neue Einrichtung in Wellheim und auf die Einrichtung in Denkendorf.

Vier Einrichtungen haben noch Wohnplätze, wobei von zwei Einrichtungen insg. 45 Plätze genannt wurden.

Trotz der Ausweitung des Platzangebotes sank die Zahl der Beschäftigten leicht, wobei eine Umrechnung auf Vollzeitstellen auf Basis der Angaben der Heime nicht möglich ist. Insofern ergibt sich bei diesem Indikator möglicherweise eine gewisse „Unschärfe“, da sowohl die Zahl der Teilzeitbeschäftigten als auch die jeweils geleisteten Stundenzahlen über die Zeit hinweg nicht konstant sind, sondern variieren.

Darstellung 11-10: Pflegestatistik Landkreis Eichstätt, 2008

Gebiet	Heime	Verfügbare Heimplätze	Heimbewohner	Kurzzeitpflege- gäste*)	Personal (Beschäftigte)	
		Insgesamt	Insgesamt	Im Jahr 2008	Insgesamt	darunter Teilzeit- und geringfügig Beschäftigte
2008						
Altmannstein, Markt	1	50	47	31	34	26
Beilngries, Stadt	1	72	72	50	56	39
Denkendorf	1	86	75	42	70	51
Eichstätt, Stadt	3	291	264	315	207	131
Gaimersheim, Markt	1	62	62	39	57	47
Kipfenberg	1	70	70	53	49	35
Kösching, Markt	1	74	71	24	36	13
Pförring, Markt	1	60	56	6	52	38
Titting, Markt	1	51	37	57	28	17
Wellheim	1	69	40	-	26	19
Eichstätt, Lk	12	885	794	617	615	416

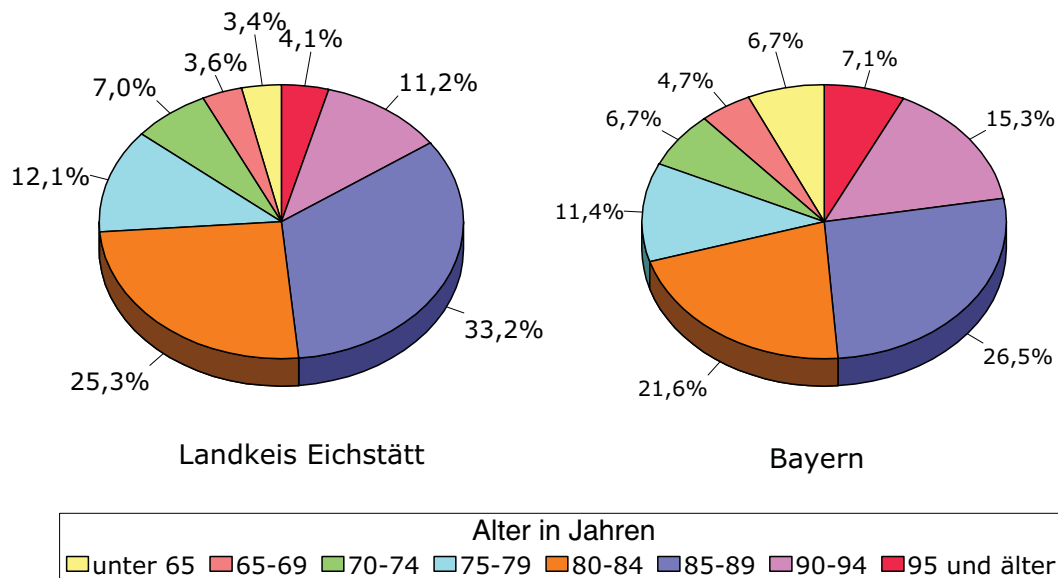
*) Die Zahl der Kurzzeitpflegegäste ist der Erhebung durch AfA/SAGS entnommen.

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

Nach eigenen Erhebungen bei den stationären Einrichtungen sind nur zehn als gerontopsychiatrische Plätze mit eigenem Versorgungsvertrag ausgewiesen (Seniorenheim St. Josef in Pförring), dies entspricht einem Anteil von gut einem Prozent. Insgesamt werden in den Einrichtungen viel mehr Patienten mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen betreut und gepflegt. Gemäß der eigenen Erhebung werden rund 267 Personen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen betreut und gepflegt (Betreuungsleistungen nach § 87b SGB XI). Für weitere 116 Personen wären nach Einschätzung der befragten stationären Einrichtungen voraussichtlich zusätzlich Betreuungsleistungen zu erhalten. Dies entspricht einem prozentualen Anteil von gut einem Drittel.

Altersstruktur der Kunden

Darstellung 11-11: Altersstruktur der Heimbewohner und -bewohnerinnen



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

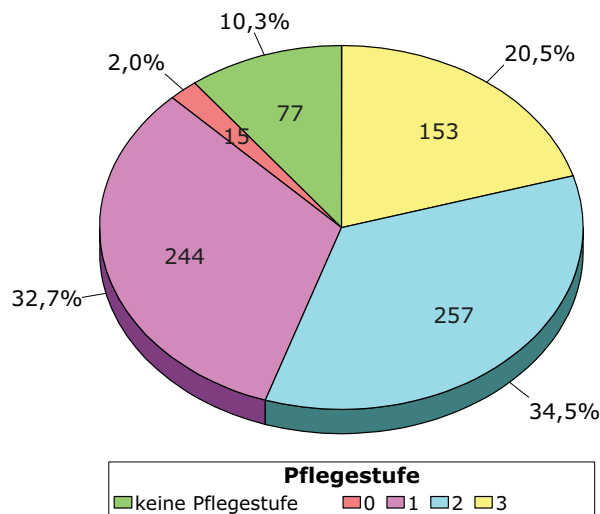
Vergleicht man die Altersstruktur der Heimbewohner und -bewohnerinnen im Landkreis Eichstätt mit den gesamt-bayerischen Werten, wie in der Darstellung 11-11, so fällt auf, dass die Anteile der zwei jüngsten und der beiden ältesten Altersgruppen in den Heimen niedriger ausfallen als in Bayern insgesamt. Umgekehrt stellt sich die Situation bei den 70 bis unter 90-Jährigen dar.

Herkunft der Kunden

Fast zwei Drittel der Heimbewohner und -bewohnerinnen stammen auch aus dem Landkreis Eichstätt selbst, ungefähr jeder Vierte aus einem Nachbarlandkreis (inklusive Ingolstadt). Ungefähr jeder zwölfte Heimbewohner (knapp 8 %) kommt aus dem übrigen Bayern. Weniger als drei Prozent aus dem übrigen Bundesgebiet.

Verteilung der Pflegestufen

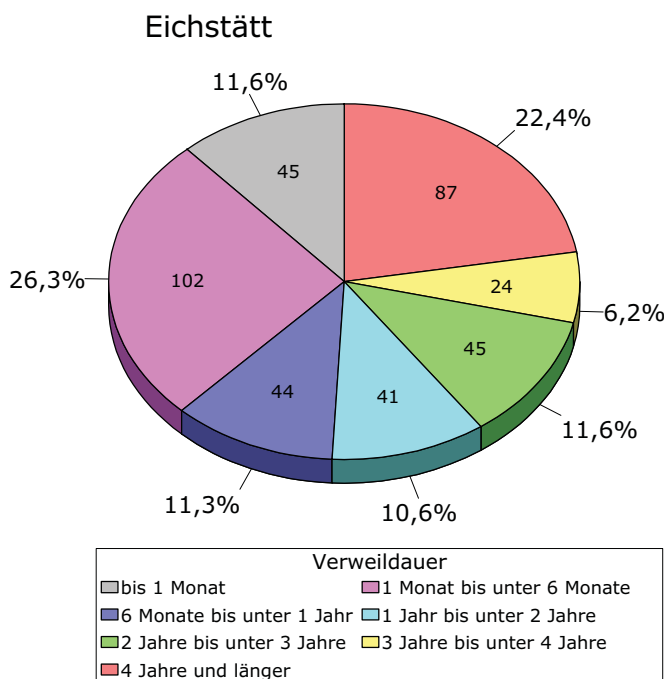
Darstellung 11-12: Pflegestufen der Bewohner



Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Einstufung in die verschiedenen Pflegestufen zeigt die Darstellung 11-12. Jeweils rund ein Drittel hat entweder die Pflegestufe 1 oder 2. Ein gutes Sechstel hat die Pflegestufe 3. Jeder Neunte hat (noch) keinerlei Einstufung in eine Pflegestufe. Dies entspricht in etwa auch dem bayerischen Durchschnitt.

Darstellung 11-13: Verweildauer der Bewohner und Bewohnerinnen im Landkreis



Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Daten über die Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen für Senioren im Landkreis Eichstätt enthält die obige Darstellung. Auffällig ist, dass für etwas mehr als ein Drittel gilt, dass sie entweder sehr kurz in der Einrichtung sind (37,9% bis zu sechs Monate), oder aber eben sehr lange (22,4% vier Jahre und länger). Die verbleibenden zwei Drittel verteilen sich relativ gleichmäßig auf die dazwischen liegenden Zeiträume.

11.5 Einschätzung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten

Darstellung 11-14: Einschätzung des Angebots an stationären Einrichtungen

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Kein Urteil	Keine Angabe
Gemeinden / Städte (n=29)	16	*	10	2	1
Offene Seniorenarbeit (n=42)	23	*	5	9	5
Stationäre Einrichtungen (n=12)	10	2	0	0	0
Ambulante Dienste (n=9)	8	0	0	1	0
Insgesamt (n = 92)	57	2	15	12	6

*Die Gemeinden bzw. Anbieter konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „eher ja“ und „eher nicht“ wählen.

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die meisten Expertinnen und Experten sehen ein ausreichendes Angebot an stationären Einrichtungen, lediglich ein Teil der Gemeinden teilt diese Einschätzung nicht.

Das Handlungsfeld Betreuung und Pflege wurde beim **Workshop** – zusammen mit dem Handlungsfeld Pflegende Angehörige diskutiert. Einig war man sich dabei, dass insgesamt eine gute Versorgungssituation im Bereich der ambulanten und stationären Pflege im Landkreis festzustellen ist. Der Abbau von Tages-/Kurzzeitpflege in den letzten Jahren ist eine Konsequenz der Finanzierungsprobleme; aus Sicht der Betroffenen werden die Kostensätze teilweise als zu hoch angesehen. Von den Workshopteilnehmern positiv eingestuft wurden sowohl die Einzel- und Gruppenbetreuung der „Graue Partner“ (BRK) als auch die geriatrische und orthopädische Reha.

Die Teilnehmer des Workshops thematisierten sowohl die Konkurrenz bei den ambulanten und stationären Angeboten als auch die unterschiedliche Bezahlung öffentlicher und privater Träger. Generell wurde die Personalsituation im Bereich „Betreuung und Pflege“ sowohl im Hinblick auf die Fachkräftesituation als auch im Hinblick auf die Ausbildungssituation kritisch eingestuft.

Für Tagespflegeangebote – eine der am häufigsten genannten Forderungen in den Workshops - wurde insbesondere im westlichen Landkreis ein Bedarf gesehen, allerdings würden die illegalen osteuropäischen (Hilfs- bzw. Pflege-) Kräfte auch den Bedarf an Tagespflege vermindern zumal die Angehörigen „eher sparen“ wollen. Ein genereller Bedarf wurde für haushaltnahe Dienstleistungen gesehen.

Eine hohe Priorität wurde dem Entlassungsmanagement von den Kliniken nach Hause eingeräumt. Hier sollte eine stärkere Vernetzung zwischen Kliniken, Sozialstationen, Angehörigen und Hausärzten angestrebt werden. Eine weitere zentrale Forderung ist die Sicherung bzw. Verbesserung der hausärztlichen Versorgung in der Fläche.

11.6 Beurteilung der Situation, Zielsetzung und Maßnahmeempfehlungen

Unter Abwägung aller Argumente ist prinzipiell davon auszugehen, dass ein guter Teil der zunehmenden Zahl pflegebedürftiger Personen durch eine konsequente Weiterentwicklung der Angebote im ambulanten Bereich, insbesondere auch der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, bewältigt werden kann. Vor allem durch die verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflege-

leistungen wird ein deutlicher Anreiz für Betroffene gegeben, diese Angebote verstärkt zu nutzen; dies gilt ebenso auch für Träger, Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen. Zu denken ist dabei u.a. an: Tagespflege (ab Januar werden in Kösching weitere zwölf Plätze zur Verfügung stehen) und Tagesbetreuungsangebote, Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige insbesondere von demenziell Erkrankten, Entlastung des stationären Bereichs durch den Bau von barrierefreien Wohnungen, Aufbau von verlässlichen häuslichen Betreuungsangeboten und Sicherstellung der örtlichen Versorgungsmöglichkeiten für mobilitätsbehinderte Personen im höheren Alter. Zusätzlich sind die Angebote im stationären Pflegebereich durch die Weiterentwicklung der stationären Pflegekonzepte in Richtung auf Hausgemeinschaften stärker auf demenzkranke Personen auszurichten und im Rahmen eines konzeptionellen Ausbaus zu regionalen Pflege- und Betreuungszentren zu entwickeln. Soweit sich durch die damit verbundenen Modernisierungsmaßnahmen die Zahl der angebotenen Plätze verringert, ist die Bedarfsdeckung zu überprüfen und gegebenenfalls ein Ausgleich zu schaffen.

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

Eine Reihe von Maßnahmen, die hier angesprochen wurden, werden auch in anderen Kapiteln behandelt, z.B. der Ausbau des Tagespflege- bzw. Tagesbetreuungsangebots, die Unterstützung pflegender Angehöriger, Palliativversorgung, Pflegebedarfsplanung usw.

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

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Förderung „Ambulant vor Stationär“	Bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „ambulant vor stationär“, insbesondere auch kleinteiliger Wohn- und Pflegeangebote wie ambulant betreuter Wohngemeinschaften (siehe Pflegebedarfsplanung)	Landkreis, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste	Dauerhaft
Entlastung von Angehörigen	Entlastung von pflegenden Angehörigen durch Angebote der Tagespflege, (feste) Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort und Helferkreise	Träger, Wohlfahrtsverbände, Gemeinden, Einrichtungen und Dienste	Dauerhaft
Ausbau von Betreuungsangeboten	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	Träger, Wohlfahrtsverbände, Gemeinden, Einrichtungen und Dienste	Dauerhaft
Harmonisierung von Schnittstellen	Verbesserung der Pflegeüberleitung zwischen Kliniken und nachsorgenden Einrichtungen	Kliniken, ambulante Dienste, Pflegeheime	Mittelfristig
Sicherung des Personals	Verstärkte Werbung für Pflegepersonal, z.B. durch entsprechende Kampagnen. Entlastung des Pflegepersonals, z.B. durch Projekte wie „Pflege der Profis“	Träger	Langfristig

Maßnahmen:

Kurzfristig:	Innerhalb eines Jahres
Mittelfristig:	Innerhalb drei Jahre
Langfristig:	Innerhalb fünf Jahre
Dauerhaft	

C. Pflegebedarfsplanung

12. Pflegebedarfsplanung im Landkreis Eichstätt

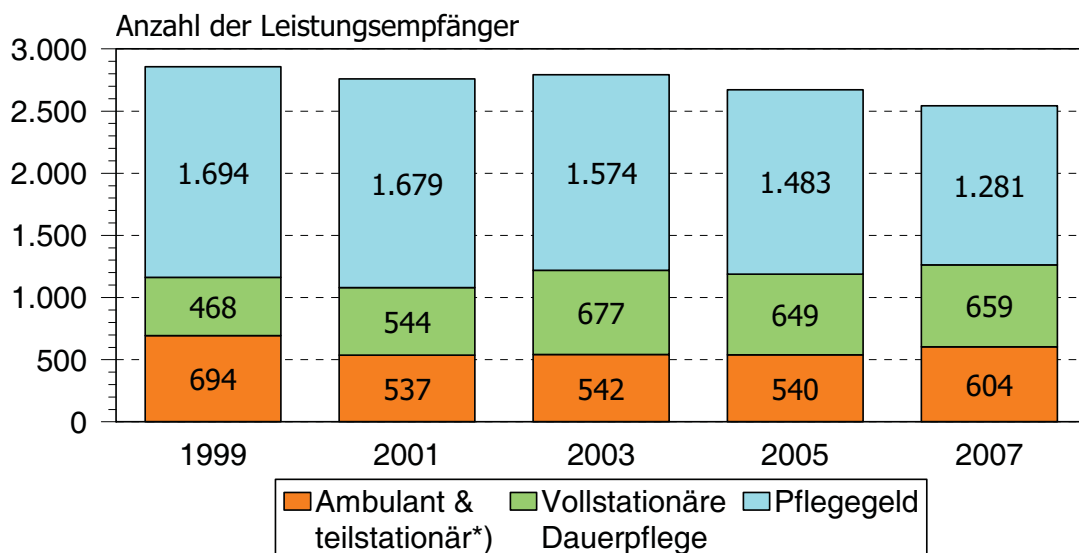
Für die Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts nach Art. 69 AGSG ist zunächst die Entwicklung der älteren Bevölkerung eine zentrale Datengrundlage für die Abschätzung zukünftiger Bedarfe im Bereich der Versorgung mit ambulanten Pflegeleistungen, Tagespflege, Kurzzeitpflege oder vollstationäre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

Zur Ermittlung der bisherigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Eichstätt wird auf die Pflegestatistik des Bayerischen Statistischen Landesamtes zurückgegriffen, eine Vollerhebung, die bislang in zweijährigem Rhythmus bereits fünfmal durchgeführt wurden. Für die Prognose des Pflegebedarfs wird die Bevölkerungsprognose für den Landkreis Eichstätt zu Grunde gelegt.

12.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Eichstätt

Ergebnisse der Pflegestatistik 1999-2007

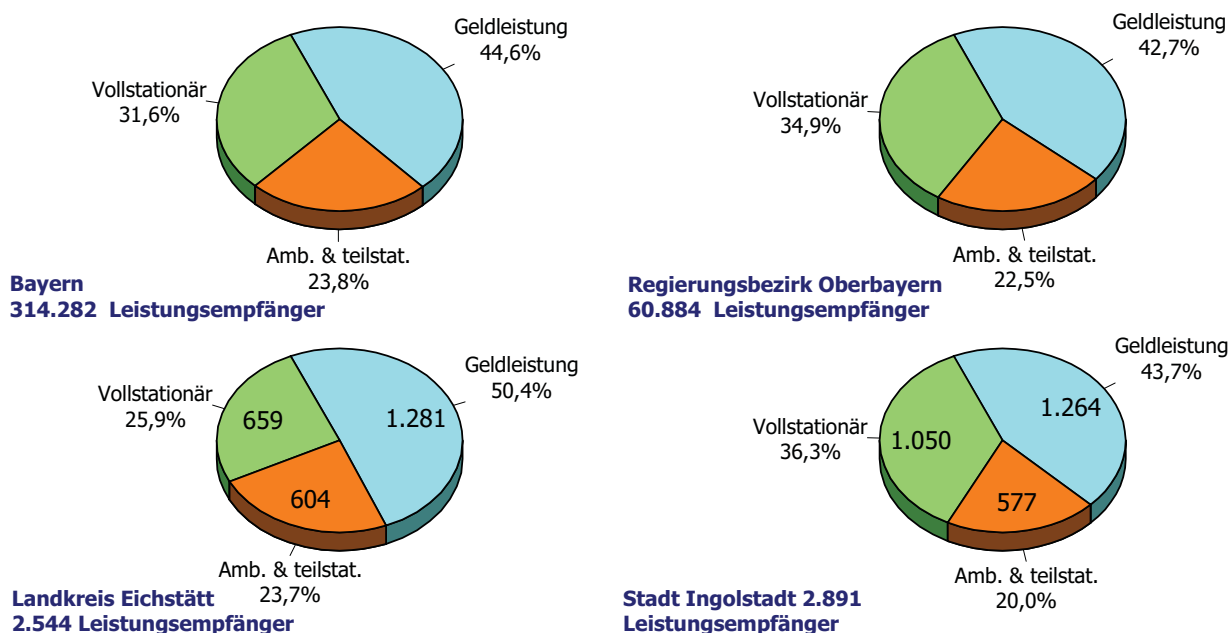
Darstellung 12-1: Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistung im Landkreis Eichstätt 1999-2007



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

Während für die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen insgesamt in den jeweiligen Erhebungszeiträumen schwankt, steigt die Anzahl der stationär Pflegebedürftigen von 1999 zunächst an, bleibt aber seit dem Jahr 2003 mit Schwankungen mehr oder minder stabil. Im Jahr 2007 nahmen 191 Personen mehr vollstationäre Dauerpflege in Anspruch als 1999. Die Anzahl der Pflegegeldempfänger ist dagegen im Jahr 2007 um 413 Personen niedriger als im Jahr 1999. Der ambulante und teilstationäre Bereich ist nach 1999 zunächst deutlich zurückgegangen um in den letzten Jahren wieder anzusteigen. Insgesamt hat zumindest teilweise eine Verlagerung in Richtung stationärer Versorgung stattgefunden.

Darstellung 12-2: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung
Ende 2007, Vergleich Bayern – Landkreis Eichstätt



Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Verteilung der Leistungsarten zeigt für den Landkreis Eichstätt im Vergleich einen hohen Anteil an Pflegegeldleistungen und einen vergleichsweise geringen Anteil an vollstationärer Dauerpflege. Nach den vorliegenden Erfahrungen sind es vor allem drei Faktoren, die hier eine Rolle spielen:

- Die Wohnsituation, weil im ländlichen Umfeld der Anteil der Personen höher ist, die in einem Einfamilienhaus wohnen, als in der Stadt; dies ermöglicht es in den meisten Fällen, im Erdgeschoss eine weitgehend barrierefreie Wohnsituation zu schaffen.
- Die familiäre Situation, weil im eher ländlichen Umfeld der Anteil von Kindern, die am Wohnort der Eltern leben und die Versorgung bzw. die Koordination der

notwendigen Leistungen übernehmen können, im Regelfall höher ist als im städtischen Umfeld.

- Die Angebotsstruktur der Einrichtungen und Dienste.

Die Darstellung 12-3 zeigt nun einen Vergleich der pflegebedürftigen Personen im Landkreis Eichstätt mit den anderen, oberbayerischen Landkreisen.

Der Landkreis Eichstätt liegt mit einem Anteil von knapp 74 Prozent zu Hause lebender Personen an zweiter Stelle im Regierungsbezirk Oberbayern. Lediglich der Landkreis Landsberg hat noch einen höheren Anteil zu Hause lebender pflegebedürftiger Personen. Zum Vergleich: Der bayerische Durchschnitt liegt bei 68,4 Prozent zu Hause lebender Pflegebedürftiger. Der Durchschnitt nur der Landkreise in Bayern (ohne kreisfreie Städte) liegt etwas höher, nämlich bei 69,7 Prozent.

Der Landkreis Eichstätt wies am Stichtag mit 89,7 Prozent eine leicht unterdurchschnittliche Auslastung bei den vorhandenen Pflegeplätzen in den Landkreisen im Regierungsbezirk Oberbayern auf (siehe Darstellung 12-4).

Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Zahlen der amtlichen Statistik nur diejenigen Bewohnerinnen und Bewohner umfassen, die eine Pflegestufe haben. Das bedeutet, dass die Belegungsquote nicht die tatsächliche Belegung der Plätze wiedergibt, sofern auf vollstationären Pflegeplätzen auch Bewohner ohne Pflegestufe wohnen.

Darstellung 12-3: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in Oberbayern 2007

Landkreis	Pflegebedürftige	zu Hause	vollstationär	Prozent zu Hause
Altötting	3.021	1.856	1.165	61,4
Berchtesgadener Land	2.441	1.524	917	62,4
Bad Tölz-Wolfratshausen	2.432	1.583	849	65,1
Dachau	3.159	2.027	1.132	64,2
Ebersberg	2.386	1.506	880	63,1
Eichstätt	2.544	1.885	659	74,1
Erding	1.879	1.262	617	67,2
Freising	2.423	1.620	803	66,9
Fürstenfeldbruck	4.345	3.000	1.345	69,0
Garmisch-Partenkirchen	2.436	1.541	895	63,3
Landsberg am Lech	2.115	1.591	524	75,2
Miesbach	1.900	1.306	594	68,7
Mühldorf a. Inn	3.098	1.941	1.157	62,7
München	6.944	4.079	2.865	58,7
Neuburg-Schrobenhausen	2.188	1.564	624	71,5
Pfaffenhofen a.d. Ilm	2.133	1.558	575	73,0
Rosenheim	5.864	3.203	2.661	54,6
Starnberg	3.016	2.093	923	69,4
Traunstein	3.775	2.561	1.214	67,8
Weilheim-Schongau	2.785	1.940	845	69,7
Summe / Durchschnitt	60.884	39.640	21.244	65,1

Quelle: AfA 2009 nach Daten des Statistischen Landesamtes

Darstellung 12-4: Auslastung der Plätze für ältere Menschen in den Landkreisen des Regierungsbezirks Oberbayern

Landkreis	Einrichtungen	Plätze	Bewohner	Auslastung in Prozent
Altötting	13	1.369	1.268	92,6%
Berchtesgadener Land	12	1.667	1.519	91,1%
Bad Tölz-Wolfratshausen	17	1.012	952	94,1%
Dachau	13	1.526	1.272	83,4%
Ebersberg	13	1.037	999	96,3%
Eichstätt	12	885	794	89,7%
Erding	9	767	738	96,2%
Freising	13	889	863	97,1%
Fürstenfeldbruck	14	1.672	1.498	89,6%
Garmisch-Partenkirchen	15	1.136	974	85,7%
Landsberg am Lech	10	898	931	103,7%
Miesbach	9	925	832	89,9%
Mühl Dorf a.Inn	19	1.770	1.572	88,8%
München	30	3.730	3.616	96,9%
Neuburg-Schrobenhausen	11	762	709	93,0%
Pfaffenhofen a.d.Ilm	10	878	680	77,4%
Rosenheim	48	3.399	3.042	89,5%
Starnberg	13	1.058	1.009	95,4%
Traunstein	23	1.876	1.699	90,6%
Weilheim-Schongau	12	1.092	1.061	97,2%
Summe/Durchschnitt	316	28.348	26.028	91,8%

Stand: 15.Dezember 2008

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

Darstellung 12-5 zeigt die Belegungssituation der Pflegeheime in den einzelnen Städten, Märkten und Gemeinden im Landkreis Eichstätt zum Jahresende 2008. Aus den vorliegenden Erhebungsunterlagen wird deutlich, dass deren Auslastung knapp unter dem Durchschnittswert für die oberbayerischen Landkreise liegt.

Darstellung 12-5: Belegung der Plätze in Einrichtungen für ältere Menschen im
Landkreis Eichstätt 2008

Landkreis Eichstätt	Einrichtungen	Plätze	Bewohner	Auslastung in Prozent
Altmannstein, Markt	1	50	47	94,0
Beilngries, Stadt	1	72	72	100,0
Denkendorf	1	86	75	87,2
Eichstätt, Stadt	3	291	264	90,7
Gaimersheim, Markt	1	62	62	100,0
Kipfenberg	1	70	70	100,0
Kösching, Markt	1	74	71	95,9
Pförring, Markt	1	60	56	93,3
Titting, Markt	1	51	37	72,5
Wellheim	1	69	40	58,0
Summe/Durchschnitt	12	885	794	89,7

Stand: 15.Dezember 2008

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

Bis auf drei Einrichtungen liegen alle Pflegeheime bei über 90 Prozent Auslastung, drei liegen sogar bei 100 Prozent. Vergleichsweise liegen alle Pflegeheime in Bayern bei einer Auslastung von 91,3 Prozent.

12.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2028

Grundlage der Prognose für die Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Eichstätt ist die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach den Kriterien „Höhe der Pflegestufe“ bzw. „stationäre / ambulante Versorgung“ bzw. „Geldleistungen“ für den Zeitraum etwa der nächsten 20 Jahre. Hierfür werden geeignete Pflegeprofile aus den Daten der bayerischen Pflegeversicherung nach Altersklassen und Geschlecht mit den Ergebnissen der aktuell vorliegenden Bevölkerungsvorberechnung kombiniert.

Prognostiziert wird der Pflegebedarf für die Pflegestufen 1, 2, 3 und Insgesamt in Verknüpfung mit den Ergebnissen der Bevölkerungsprognose¹¹ für alle Leistungs-

¹¹ Bevölkerungsprognose für den Landkreis Eichstätt, SAGS 2006

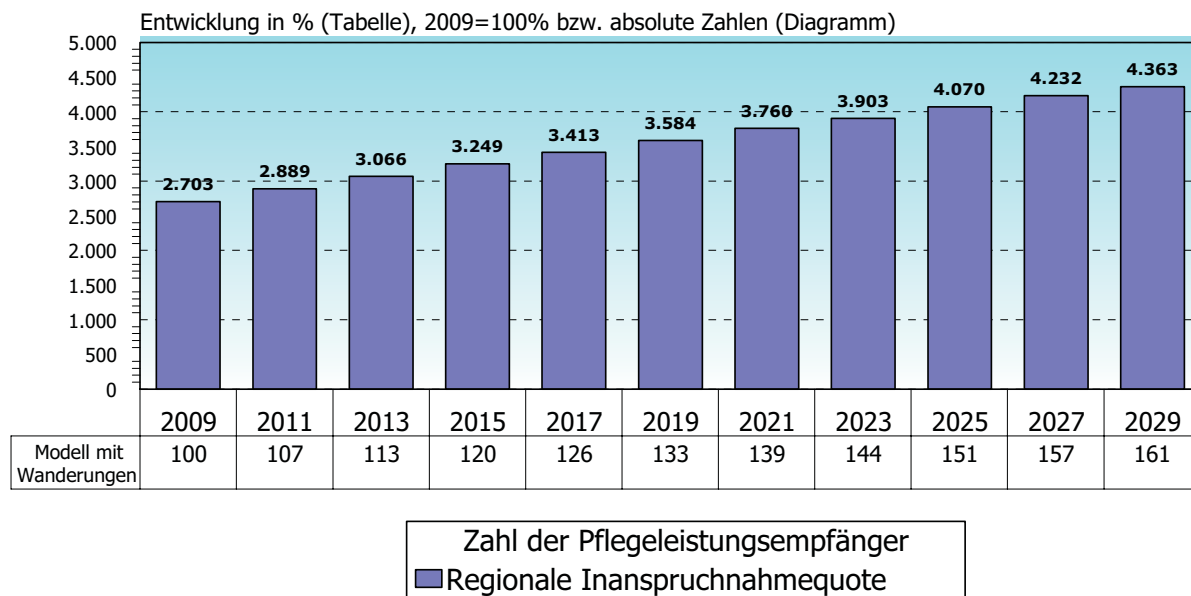
arten für einen Zeitraum bis 2029. Die so gewonnene Pflegebedarfsprognose geht in ihrer Basisvariante („Status Quo“) von konstant bleibenden Inanspruchnahmequoten und einer konstanten Verteilung nach den Leistungsarten aus. In der Variante „Ambulant vor Stationär“ wird dann die Verteilung auf die Leistungsarten modifiziert. In den folgenden Darstellungen 12-6 ff. wird die Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen im Landkreis Eichstätt von 2009 - 2029 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten abgebildet.¹²

Wie die Darstellung 12-6 verdeutlicht, wird die Zahl der pflegebedürftigen Personen nach der Modellrechnung mit Wanderungen von 2.703 Personen im Jahr 2009 in den kommenden zehn Jahren bis zum Jahr 2019 um ein knappes Drittel (32,5 %) auf 3.584 Personen zunehmen. Das bedeutet, dass fast 880 pflegebedürftige Personen mehr vorhanden sein werden.

Bis zum Jahr 2029 erhöht sich diese Zahl um weitere ca. 780 Personen. Insgesamt sind dann im Landkreis Eichstätt fast 4.400 Personen als pflegebedürftig anzusehen, das sind fast 61 Prozent mehr als heute.

¹² Es wird das Prognosemodell mit Wanderungen zugrunde gelegt.

Darstellung 12-6: Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Eichstätt 2009 - 2029 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten



Quelle: AfA / SAGS 2009

12.3 Varianten der Bedarfsdeckung

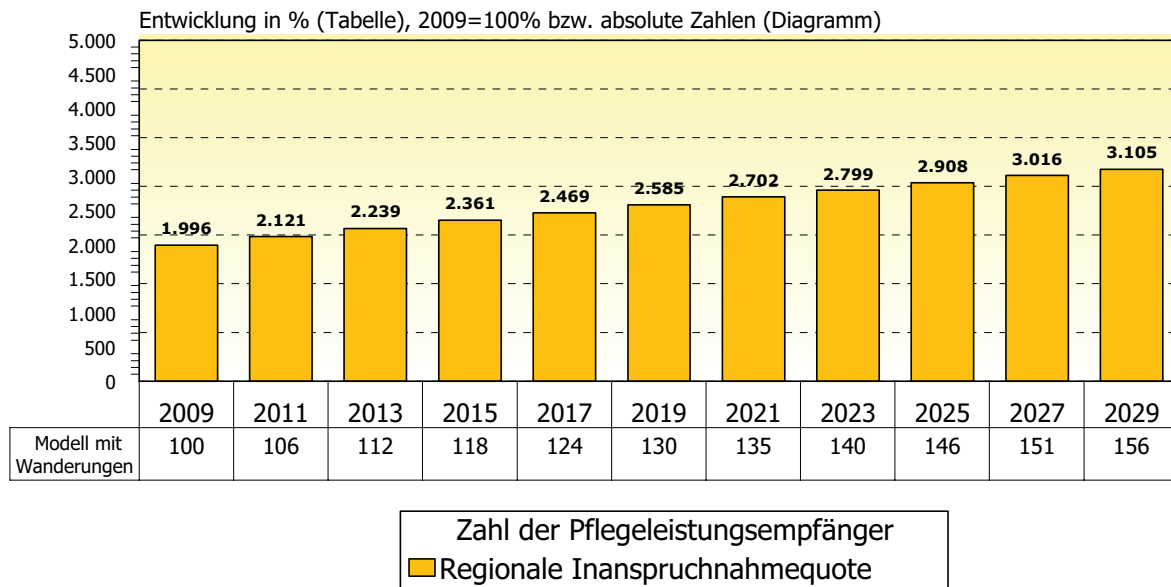
Der Bedarf an Pflegeleistungen wird im Landkreis Eichstätt zu fast 74 Prozent durch häusliche Pflege – ohne und mit Hilfe ambulanter Pflegedienste – und nur zu etwas mehr als 26 Prozent durch stationäre Pflegeeinrichtungen gedeckt. Um die zukünftigen alternativen Möglichkeiten zu verdeutlichen, wurden zwei Varianten zukünftiger Bedarfsdeckung durchgerechnet, welche die Spannweite der Alternativen aufzeigen:

- Die erste Variante geht von einer „Status quo“-Annahme aus, d.h. sie geht davon aus, dass die gleichen Relationen zwischen ambulant und stationär erhalten bleiben. Dabei wird der Zusammenhang zwischen dem Alter und der Inanspruchnahme einer ambulanten oder stationären Leistung berücksichtigt. Das heißt, dass die Veränderungen der Alterszusammensetzung in der künftigen Bevölkerung und damit auch die Inanspruchnahme von ambulanter oder stationärer Versorgung in diese Berechnung einfließen.
- Die zweite Variante geht davon aus, dass der Landkreis den in Art. 69 Abs. 2 AGSG formulierten Grundsatz „ambulant vor stationär“ verfolgt und die dazu notwendige Infrastruktur entwickelt wird.

12.3.1 „Status quo“-Variante

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

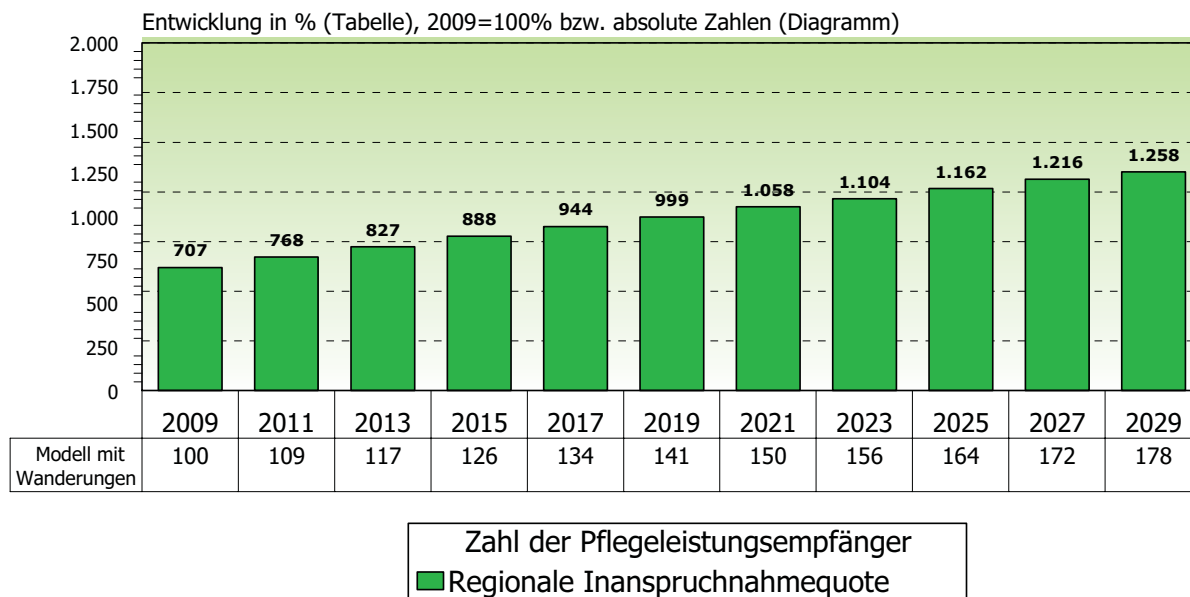
Darstellung 12-7: Schätzung der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Eichstätt 2009-2028/ „Status quo“-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Zahl der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen nimmt in dieser Variante von knapp 2.000 im Jahr 2009 auf gut 2.500 in den nächsten 10 Jahren und auf gut 3.100 Personen im Jahr 2029 zu. In diesen Zahlen sind auch die Personen enthalten, die zum Stichtag der Erhebung vorübergehend in eine Kurzzeitpflege oder Angebote der Tagespflege in Anspruch nahmen.

Darstellung 12-8: Schätzung des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Eichstätt 2009-2029/ „Status quo“-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Anzahl der in einer vollstationären Dauerpflege lebenden Pflegebedürftigen (vgl. Darstellung 12-8) steigt im Prognosemodell nach der „Status quo“-Variante von 707 im Jahr 2009 in den nächsten 10 Jahren um knapp 300 Personen auf rund 1.000 und bis zum Jahr 2029 um weitere gut 250 Personen auf etwas rund 1.250 Personen an. Dies entspricht einer Zunahme von 78 Prozent.

In der folgenden Darstellung 12-9 werden die Ergebnisse der „Status quo“-Variante noch einmal zusammengefasst und zugleich weiter aufgegliedert. Es wird unter den vorhandenen Rahmenbedingungen deutlich, dass die stationäre Dauerpflege überproportional zunimmt – der Anteil der zu Hause lebenden und betreuten Pflegebedürftigen dürfte danach von 73,8 Prozent im Jahr 2007 bis zum Jahr 2019 auf 72,1 Prozent abnehmen. Dieser Rückgang des Anteils zu Hause lebender pflegebedürftiger Landkreisbewohnerinnen und Landkreisbewohner ist durch eine Veränderung in der Alterszusammensetzung der älteren Wohnbevölkerung begründet: Die Zahl der Hochaltrigen und damit auch demenzkranken bzw. psychisch veränderten Personen in den höheren Altersgruppen, die unter „Status quo“-Bedingungen zu Hause nicht mehr versorgt werden können, nimmt zu, weil keine pflegenden Angehörigen vorhanden sind, die Versorgungsinfrastruktur nicht ausreicht oder die Barrierefreiheit des Wohnumfelds nicht gewährleistet ist. Damit steigt die Notwendigkeit, mehr Personen im stationären Bereich unterzubringen, wenn die Infrastruktur und die Dienstleistungsangebote für diese Gruppe und deren pflegende Ange-

hörige nicht ausgebaut werden. Die Tabelle in Darstellung 12-9 kann als Pflegebedarfsprognose ab 2009 unter „Status quo“-Bedingungen angesehen werden.

Darstellung 12-9: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Eichstätt in den nächsten 10 Jahren (2009 bis 2019) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten/ „Status quo“-Variante.

Jahr	Alle Leistungsempfänger 1)	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:			
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Kurzzeitpflege 1)	Tagespflege 1)
2009	2.703	707	1996	1348	536	47	66
2010	2.787	733	2054	1383	555	49	68
2011	2.889	768	2121	1423	577	51	70
2012	2.980	799	2181	1457	597	53	73
2013	3.066	827	2239	1492	617	55	75
2014	3.161	859	2302	1529	638	57	77
2015	3.249	888	2361	1563	658	59	79
2016	3.339	919	2421	1598	678	61	82
2017	3.413	944	2469	1627	695	62	84
2018	3.491	969	2523	1658	712	64	86
2019	3.584	999	2585	1695	733	66	88

1) Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt. Basis: Prognose auf der Grundlage der Pflegeversicherungsstatistik 2007

Quelle: AfA / SAGS 2009

In der Tabelle werden die pflegebedürftigen Personen, die Leistungen der „vollstationären Dauerpflege“, ambulanten Pflege, Kurzzeitpflege und Tagespflege in Anspruch nehmen, getrennt aufgeführt. Von der dazu notwendigen Zahl an Pflegeplätzen her gesehen, gilt folgendes:

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

Beide Gruppen zählen aber prinzipiell zu den zu Hause lebenden Personen, da sie ja wieder täglich bzw. nach Ende der Kurzzeitpflege in ihr häusliches Umfeld zurückkehren. Wir gehen davon aus, dass diejenigen, die Tagespflegeleistungen und Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen, zu Hause überwiegend von Angehörigen

versorgt werden. Dieser Punkt ist bei einer Bilanz der notwendigen Versorgungsangebote zu berücksichtigen, um Doppelzählungen zu vermeiden.

12.3.2 Variante „ambulant vor stationär“

Ein Blick auf die Pflegestatistik zeigt, dass der Grundsatz „ambulant vor stationär“ bereits seit Jahren im Landkreis Eichstätt im Vergleich mit anderen Landkreisen einen sehr hohen Stellenwert besitzt. Zwar hat der Anteil der zu Hause betreuten Pflegebedürftigen an der Gesamtzahl der pflegebedürftigen Personen im Landkreis von 75,8 Prozent im Jahr 2003 auf 74,1 Prozent im Jahr 2007 abgenommen. Ein Blick auf die anderen Landkreise im Regierungsbezirk Oberbayern zeigt aber erhebliche Unterschiede (vergleiche hierzu Darstellung 12-3).

In der Darstellung 12-9 wurde deutlich, dass bei der „Status quo“-Variante der Anteil der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Landkreisbewohner von 2007 (74,0%) bis zum Jahr 2019 kontinuierlich um 2,3 Prozentpunkte auf 72,1 Prozent absinken würde. Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ sollte auf jeden Fall die Situation des Jahres 2005 wieder erreicht und stabilisiert werden. Wir setzen deshalb einen Zielwert mit 76 Prozent an, der schrittweise bis zum Jahr 2019 erreicht werden soll.

Die nachfolgende Darstellung 12-10 zeigt die Pflegebedarfsprognose für die Jahre 2010 bis 2019 nach der Variante „ambulant vor stationär“, in der eine häusliche Versorgungsquote von 76 Prozent im Jahr 2019 angestrebt wird. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, die ambulante Infrastruktur für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner des Landkreises auszubauen. Ansatzpunkte und konkrete Maßnahmen und Empfehlungen finden sich in den in diesem Bericht thematisierten Handlungsfeldern.

Darstellung 12-10: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Eichstätt in den nächsten 10 Jahren (2009 bis 2019) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „Ambulant vor Stationär Variante“.

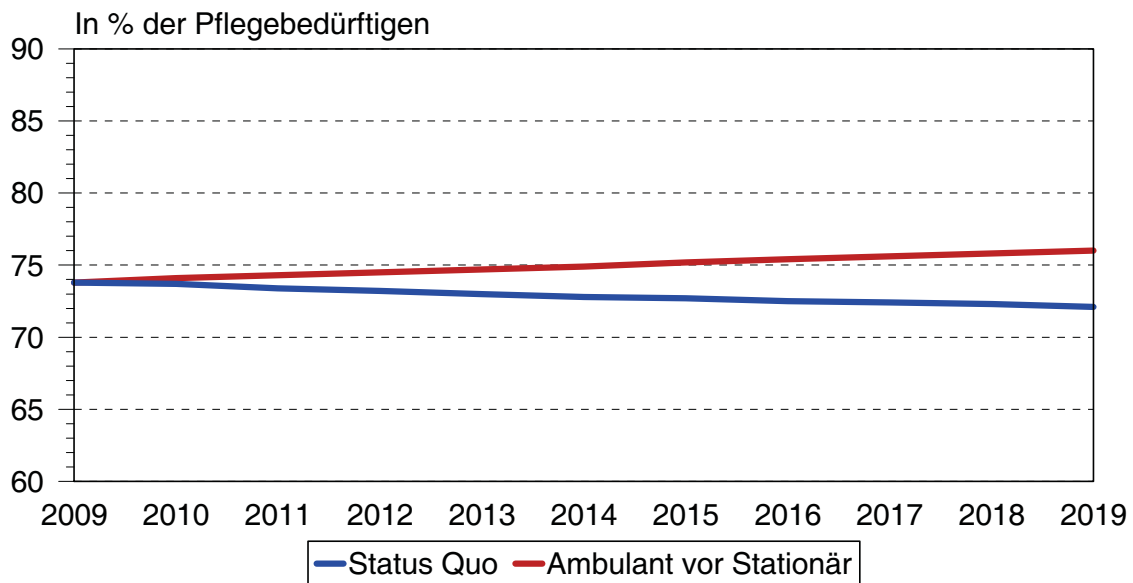
Jahr	Alle Leistungsempfänger 1)	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch::			
		Vollstationäre Dauerpflege	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulante Pflegedienste	Kurzzeitpflege 1)	Tagespflege 1)
2009	2.703	707	1.996	1.348	536	47	65
2010	2.787	723	2.064	1.388	557	50	69
2011	2.889	743	2.146	1.439	584	52	71
2012	2.980	760	2.220	1.484	608	54	74
2013	3.066	775	2.291	1.527	631	56	77
2014	3.161	792	2.369	1.574	656	59	80
2015	3.249	807	2.442	1.618	681	61	82
2016	3.339	822	2.517	1.663	706	63	85
2017	3.413	833	2.580	1.701	726	65	88
2018	3.491	844	2.647	1.742	748	67	90
2019	3.584	860	2.723	1.786	774	70	93

1) Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden zu Hause von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt.

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Zahl der pflegebedürftigen Personen, die einen vollstationären Dauerpflegeplatz beanspruchen werden, nimmt von 707 im Jahr 2009 auf 860 im Jahr 2019 zu. Das sind knapp 140 oder 14 % weniger als in der „Status quo“-Variante. Auf der anderen Seite nimmt die Zahl der Zu Hause lebenden Personen von 1.996 im Jahr 2009 auf über 2700 im Jahr 2019 zu. Darstellung 12-11 zeigt die veränderten Anteile der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen an deren Gesamtzahl in den beiden Varianten.

Darstellung 12-11: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftige im Falle „Status-Quo“ und „Ambulant vor Stationär“



Quelle: AfA / SAGS 2009

12.4 Erläuterungen zu den Betreuungsarten im Einzelnen

12.4.1 Vollstationäre Pflege

Im Fall der **„Status Quo“-Variante** müssten bis zum Jahr 2019 insgesamt knapp 1.000 Personen stationär versorgt werden. Hierfür sind (mindestens) 114 Plätze mehr notwendig, als Ende 2009 im Landkreis vorhanden waren (885 Plätze). In den vorhandenen 885 Plätzen sind eingestreute Kurzzeitpflegeplätze enthalten, so dass diese nur bedingt im Weiteren berücksichtigt werden können.

Im Fall der Variante **„ambulant vor stationär“** und unter der Voraussetzung eines entsprechenden Infrastrukturausbaus im ambulanten Bereich müsste bis zum Jahr 2019 für insgesamt 860 Personen eine vollstationäre Pflege und Betreuung angeboten werden. Dies sind 139 Personen weniger, als bei der Status quo Variante. Die Nachfrage wäre damit schon jetzt bis mindestens 2019 – unter Vernachlässigung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze – gedeckt.

12.4.2 Kurzzeitpflege

Schon heute schließen die stationären Belegungszahlen die „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze“ mit ein. Hiervon ist im Hinblick auf die wirtschaftliche Problematik einer reinen Kurzzeitpflegeeinrichtung auch künftig auszugehen.

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

Bei der Variante **„Status quo“** ergibt sich dadurch eine Bedarfssteigerung nach eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen von 47 im Jahr 2009 auf 66 im Jahr 2019, also um 19 Plätze.

Bei der Variante **„Ambulant vor Stationär“** muss von einer etwas höheren Nachfrage nach eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen ausgegangen werden, weil von einer höheren häuslichen Betreuungsquote ausgegangen wird und entsprechende Entlastungsangebote für Pflegenden Angehörige notwendig sind.

Es ergibt sich bei dieser Variante eine Bedarfssteigerung nach eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen von 47 im Jahr 2009 auf 70 Plätze im Jahr 2019, also um 23 Plätze.

12.4.3 Tagespflege

Nach Angaben des Landratsamtes Eichstätt gab es im Landkreis im Jahr 2009 60 Tagespflegeplätze (davon sind 16 in stationären Einrichtungen eingestreut), weitere 12 sind in Kösching im Bau. Ausgehend von der Annahme, dass ca. 1% der 75-jährigen und älteren einen Tagespflegeplatz benötigen, ergibt sich aktuell ein Bedarf von 90 Plätzen, d.h. ein rechnerischer Fehlbedarf von 18 Plätzen. Auch bzw. vor allem vor dem Hintergrund der Förderung „ambulant vor stationär“ ist ein Ausbau der Tagespflege ein wichtiges Angebot zur Unterstützung pflegender Angehöriger und eine notwendige Voraussetzung zur Stärkung der ambulanten bzw. häuslichen Pflege.

Für das Jahr 2020 ergibt sich auf Basis einer Hochrechnung (ebenfalls basierend auf der Annahme einer Bedarfsquote von 1%, verknüpft mit der prognostizierten Zahl der 75-jährigen und älteren) ein Bedarf von 125 Plätzen für den Landkreis Eichstätt. Da anders als bei der vollstationären Pflege bei der Tagespflege die räumliche Nähe zur Wohnung eine besonders wichtige Rolle spielt, ergibt sich aus heutiger

Sicht eine regional unterschiedliche Versorgung der Gemeinden mit Tagespflegeplätzen.

Während die Versorgungsregionen 1, 2 und 3 derzeit als ausreichend versorgt angesehen werden können, finden sich in der Versorgungsregion 4 (Stadt Eichstätt und der westliche Teil des Landkreises) derzeit nur 6 Plätze bei einem rechnerischen Bedarf von rund 30 Plätzen. Zum Teil kann hier auf Tagespflegeangebote aus den Versorgungsregionen 1 und 2 zurückgegriffen werden. Auf Grund der zu erwartenden Veränderung der älteren Bevölkerung ergibt sich ein mittelfristiger Handlungsbedarf vor allem in den Versorgungsbereichen 1 und insbesondere 4. So sollte vor allem langfristig darauf geachtet werden, dass im Bereich der Stadt Eichstätt, bzw. westlich von Eichstätt noch entsprechende Angebote geschaffen werden.

Eine weitere Ausweitung des Angebots erscheint somit im Laufe des nächsten Jahrzehnts notwendig. Hierbei ist insbesondere auf die Entwicklung der Belegungszahlen in den stationären Heim zu achten. Durch das (in drei Pflegeheimen bereits vorhandene) Angebot der „eingestreuten Tagespflege“ kann in Zukunft ein zusätzliches Angebot geschaffen werden, ohne dass große bauliche Aufwendungen notwendig sind. Allerdings werden gegen die eingestreuten Tagespflegeplätze auch Bedenken laut, die befürchten, dass deren Akzeptanz wegen der „Heimnähe“ gering ist. In den in allen Regierungsbezirken durchgeführten Modellversuchen wurden aber diesbezüglich kaum Probleme festgestellt. Tagespflegeangebote in stationären Einrichtungen sind weiter zu fördern.

Ein weiterer Ansatzpunkt ist ein Angebot der Tagesbetreuung als ein niedrigschwelliges Angebot zu installieren, dies kann zusätzlich zur Tagespflege aufgebaut werden, bzw. in Tagespflege integriert werden. Tagesbetreuung als niedrigschwelliges Angebot fördert der Freistaat Bayern seit 1. Januar 2007 im Rahmen des „Bayerischen Netzwerks Pflege“. Die Förderung ist allerdings im Augenblick bis Ende 2010 begrenzt.

Unabhängig von staatlichen Förderungsmöglichkeiten zur Tagesbetreuung hat der Landkreis Eichstätt Förderrichtlinien für Tagespflege auf der Grundlage von Art. 74 Abs. 1 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) sowie der Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetzes (AVSG) zur Tagespflege erstellt, die seit 01. Januar 2010 gelten.

12.4.4 Versorgung mit ambulanten Pflegediensten

Bedarfsgerechte ambulante Pflegedienste sollen nach § 70 Abs. 5 AVSG (Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze vom 2. Dezember 2008) im Rahmen bereit gestellter Haushaltsmittel durch Festbeträge gefördert werden. Grundlagen sind die Zahlen der pflegebedürftigen Personen, die entsprechende Leistungen nach SGB XI erhalten bzw. der Mitarbeiter, die entsprechende Leistungen erbringen.

Darstellung 12-12: Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Eichstätt 2009 bis 2019

Jahr	Status Quo		Ambulant vor Stationär	
	Klienten absolut	In %, 2009=100%	Klienten absolut	In %, 2009=100%
2009	536	100%	536	100%
2010	555	104%	557	104%
2011	577	108%	584	109%
2012	597	111%	608	113%
2013	617	115%	631	118%
2014	638	119%	656	122%
2015	658	123%	681	127%
2016	678	126%	706	132%
2017	695	130%	726	135%
2018	712	133%	748	140%
2019	733	137%	774	144%

Quelle: AfA / SAGS 2009

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

Die prognostizierte Entwicklung der Personen in der Betreuung durch ambulante Pflegedienste für die Jahre 2010 bis 2019 kann als Grundlage für die bedarfsgerechte Veranschlagung der Förderbeträge im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel herangezogen werden.

12.5 Fazit

12.5.1 Bedarfsentwicklung im Landkreis Eichstätt

Die beiden Varianten bilden den Rahmen ab, innerhalb dessen der Landkreis und die kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden „ihren“ Weg finden müssen, wobei nach den vorliegenden Ergebnissen der Befragungen und des Workshops die Variante „ambulant vor stationär“ offenkundig von den Betroffenen aber auch von den Kommunen bevorzugt wird.

Die Schaffung zusätzlicher Pflegeheimplätze scheint bei Umsetzung der Variante „ambulant vor stationär“ keine aktuell vordringliche Aufgabe für den Landkreis zu sein. Erst in der zweiten Hälfte des nächsten Jahrzehnts ist eine Kapazitätsausweitung zu prüfen.

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

Je nach Ausgestaltung der Angebote im Landkreis müssen die Pflegebedürftigen also entweder mehr in den Heimbereich abwandern oder können zu Hause wohnen bleiben. Bezogen auf das Jahr 2019 kann durch entsprechende Steuerung realistischweise eine Anzahl von fast 140 Menschen von der Schaffung verbesserter ambulanter Strukturen profitieren, wie die Darstellungen 12-13 und 12-14 zeigen.

Darstellung 12-13: Betreute Personen zu Hause - Variantenvergleich

		2010	2013	2016	2019
"Status quo"		2.054	2.239	2.421	2.585
„ambulant vor stationär“		2.064	2.291	2.517	2.723
Differenz		10	52	96	139

Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 12-14: Betreute Personen im Heim - Variantenvergleich

		2010	2013	2016	2019
"Status quo"		733	827	919	999
„ambulant vor stationär“		723	775	822	860
Differenz		10	52	96	139

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die geringfügigen Unterschiede zwischen beiden Varianten beruhen auf der Rundung der Prognosezahlen, die ja für jeden Altersjahrgang gesondert errechnet werden.

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

D. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

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

Das Kapitel wendet sich somit an den eiligen Leser, der einen raschen Überblick über die Untersuchung und ihre vielfältigen empirischen Grundlagen und handlungsorientierten Resultaten gewinnen möchte. Dies ersetzt – inhaltlich verstanden – allerdings nicht die Lektüre der einzelnen Kapitel, welche die Grundlagen und Ergebnisse im Detail vorstellen und vergleichend analysieren.

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Eichstätt basiert auf einer Analyse der derzeitigen Versorgungsangebote für ältere Bürgerinnen und Bürger. Darauf aufbauend erfolgte eine Einschätzung der künftigen Entwicklungen, differenziert nach einzelnen Handlungsfeldern.

Die Bevölkerung wird bis zum Jahr 2024 von derzeit rund 125.000 Personen auf rund 137.000 Personen zunehmen. Die Zahl der 65-Jährigen und Älteren wird allerdings bis zum Jahr 2024 von rund 21.000 auf rund 33.000 Personen anwachsen. Differenziert nach einzelnen Altersgruppen sind es vor allem die Hochaltrigen ab dem 85sten Lebensjahr, die prozentual besonders stark wachsen werden.

Um die Lebensqualität in den kreisangehörigen Kommunen zu stärken, muss die **Orts- und Entwicklungsplanung** an die Bedürfnisse Älterer ausgerichtet sein. Knapp 20 Prozent der Befragten nutzen ein Hilfsmittel (meist Gehstock), wenn sie das Haus verlassen. Die Stärkung bzw. der Erhalt der Ortskerne, z.B. durch Geschäfte, Treffpunkte und Ärzte, sichert (nicht nur) Älteren die Lebensqualität am Ort. Um Entfernungen zu überwinden, z.B. zum Einkaufen oder zum Arztbesuch, nutzen die Älteren unterschiedliche Verkehrsmittel. Dabei spielt das Auto im Landkreis die wichtigste Rolle, gefolgt vom Fahrrad. Mit zunehmendem Alter steigt jedoch die Zahl derjenigen, die gefahren werden. Empfehlungen sind die Berücksichtigung der Belange älterer Bürgerinnen und Bürger bei der Orts- und Infrastruktur in den Ortschaften, die Sicherung der Mobilität und die Sicherung der Nahversorgung.

Wohnen zu Hause, das ist auch der Wunsch der meisten Befragten, denn für zwei Drittel kommt eine andere Wohnform nicht in Frage. Mehr als 80 Prozent der Befragten kommen in der Wohnung/dem Haus gut zurecht. Jeder Fünfte berichtet über Schwierigkeiten (meist Treppen oder Ausstattung des Bades). Essen auf Rädern und Hausnotruf können neben einer pflegerischen Versorgung bei Bedarf in

Anspruch genommen werden und sind flächendeckend vorhanden. Die größte „Ressource“ sind jedoch (Ehe-)Partner oder Kinder, die bei Bedarf unterstützen können. Zwischen 25 und 30 Prozent erhalten bereits Unterstützung, zwei Drittel hoffen bei Bedarf auf Hilfe von Angehörigen. Aufgrund der Zunahme der Älteren sehen wir aber einen vermehrten Bedarf an familienergänzender hauswirtschaftlicher Unterstützung. Diejenigen, die eine barrierefreie Wohnung wünschen, können auf einige Wohnanlagen mit insgesamt rund 50 Wohnungen, die für Senioren konzipiert wurden, zurückgreifen. Empfehlungen in diesem Handlungsfeld sind die Anpassung des Wohnungsbestands an die Bedürfnisse einer älter werdenden Bevölkerung, die Erhöhung der Vielfältigkeit der Wohnangebote und die Sicherstellung einer selbstbestimmten Lebensführung durch haushaltsnahe Dienstleistungen.

Da **pflegende Angehörige** am bedeutendsten bei Hilfe oder Pflege sind, ist eine ausreichende Unterstützung in Form von Beratung oder zeitlicher Entlastung zu sichern. Im Landkreis gibt es neben Beratungsangeboten eine Reihe von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten und auch ein gutes Angebot an Tagespflege. Es wird empfohlen, teilträumlich orientierte Entlastungsangebote zu sichern, die Schnittstellen zwischen unterschiedlichen Einrichtungen auszubauen (z.B. Übergang Krankenhaus, Entlassung nach Hause), und die Transparenz der verschiedenen (Beratungs-)Angebote zu erhöhen.

Die Bürgerinnen und Bürger im Landkreis können ein vielfältiges Netz an Sport-, Bildungs-, Freizeit- und Kulturangeboten nutzen. Intensiver haben wir uns mit den Angeboten der offenen Seniorenarbeit beschäftigt und fanden eine breite Angebotspalette. Neben diesen Möglichkeiten der **gesellschaftlichen Teilhabe** soll Seniorenbeauftragten oder Seniorenbeiräten eine zunehmende Bedeutung zukommen, weil sie als Ansprechpartner für Wünsche und Bedürfnisse Älterer eine wichtige Aufgabe übernehmen können. Bislang haben noch nicht alle Gemeinden einen Seniorenbeauftragten oder Seniorenbeirat. Wir empfehlen deshalb, in allen Gemeinden eine Interessensvertretung aufzubauen und die gesellschaftliche Teilhabe durch Erhalt des bisher Erreichten und dem Aufbau von Treffpunkten zu sichern.

Bürgerinnen und Bürger können im Landkreis verschiedene **präventive Angebote** nutzen, beispielsweise Angebote der offenen Seniorenarbeit, der VHS, der Sportvereine oder Selbsthilfegruppen. Ein besonderes Augenmerk gilt Hochbetagten und deren Erhalt ihrer Mobilität durch Kurse zur Sturzprävention. Wir empfehlen

darüber hinaus, die präventiv orientierten Angebote auszubauen und auch das Informationswissen der Bürgerinnen und Bürger zum Thema Prävention zu stärken.

Rund 30 Prozent der Befragten sind **bürgerschaftlich engagiert**, häufig in Vereinen oder kirchlichen Einrichtungen. Mit 9 Prozent gibt es ein weiteres Potenzial an Bürgern, die sich gerne engagieren würden. Wir empfehlen, das bürgerschaftliche Engagement weiter auszubauen, die zahlreichen Angebote aufeinander abzustimmen und die Würdigung der ehrenamtlichen Leistungen zu sichern.

Im Landkreis gibt es vielfältige **Beratungsangebote**, allerdings wenden sich die Älteren zunächst an den engeren Kreis der Familie oder der Freunde, wenn sie Rat benötigen. Immerhin ein Viertel würde sich an soziale Einrichtungen direkt wenden. Wir empfehlen die Verbesserung des Zugangs zu Beratungsangeboten und die Weitergaben von Informationen speziell an Angehörige, Ärzte und weitere Schlüsselpersonen. Deshalb sollen sich Broschüren oder auch der Internetauftritt nicht nur an die Älteren, sondern vor allem auch an die Angehörigen wenden.

Während die **Kooperation und Vernetzung** der Anbieter von Dienstleistungen auf der Gemeindeebene durch Arbeitskreise funktioniert, ist die Kooperation und Vernetzung auf lokaler Ebene noch weiter auszubauen. Wesentliche Empfehlung ist die Sicherstellung des Informationsaustausches auf lokaler Ebene und zwischen den Gemeinden.

Eine **besondere Zielgruppe** sind Menschen mit Demenzerkrankung. Deren Anzahl wird bis zum Jahr 2024 von rund 1.300 auf 2.000 zunehmen, was die Notwendigkeit begründet, die bestehenden Angebote für diese Menschen noch weiter auszubauen. Hierbei profitieren auch die pflegenden Angehörigen. Weitere, zahlenmäßig eher kleinere Gruppen sind alt gewordene Menschen mit Behinderung und Menschen mit Migrationshintergrund. Wir empfehlen die Stärkung des Gemeinwesens durch Ausbau von ortsnahen Wohn- und Betreuungsangeboten, aber auch von Orten der Begegnung.

Das im Landkreis vorhandene Angebot der **Hospiz- und Palliativversorgung** umfasst Hospizdienste, die z.B. Beratung und Besuchsdienste organisieren sowie Palliativpflege durch ambulante Dienste. Wir empfehlen eine intensive Aufklärung der Landkreisbevölkerung über die vorhandenen Angebote, die Stärkung der palliativmedizinischen Dienste in den Kliniken und eine Verbesserung der Kooperationsbemühungen aller Beteiligten.

Pflegebedürftige Menschen werden überwiegend zu Hause gepflegt und betreut. Um auch künftig den Grundsatz „ambulant vor stationär“ zu erfüllen, sind eine Reihe von Maßnahmen durchzuführen, die im Wesentlichen bereits genannt wurden. Ergänzend ist aber zu sichern, dass ausreichendes Pflegepersonals zur Verfügung steht. Die Pflegeplätze werden in der Variante „ambulant vor stationär“ bis zum Jahr 2019 ausreichen. Ergänzend muss auch das Angebot an Tagespflegeplätzen und Kurzzeitpflegeplätzen ausgebaut werden.

Im Folgenden werden die jeweiligen Maßnahmen nochmals dargestellt:

Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Überprüfen und Berücksichtigung der Belange älterer Bürgerinnen und Bürger bei der Orts- und Infrastruktur der Ortschaften	Berücksichtigung einer generationengerechten Bauleitplanung unter Stärkung der Innerortskerne	Gemeinden	Dauerhaft
	Schaffung von barrierefreien/-armen öffentlichen Gebäuden, Wegen, Plätzen und öffentlichen Einrichtungen. Dies umfasst auch Behindertenparkplätze und Haltestellen des ÖPNV	Gemeinden	Dauerhaft
	Entwicklung einer „Checkliste“ zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum für Ortsbegehungen	Gemeinden,	Mittelfristig
Sicherung der Mobilität	Übersichtlicher Fahrplan für das Gesamtnetz im Landkreis Eichstätt	Verkehrsverbände	Kurzfristig
	Aufbau von Anruf-Sammeltaxi oder Fahrdiensten in Ergänzung zum ÖPNV überprüfen	Gemeinden	Kurzfristig
	Überprüfung der Umsetzbarkeit eines Seniorentarifs	Verkehrsverbände	Mittelfristig
	Weiterer Ausbau und Entwicklung von Angeboten zur Erhöhung der Verkehrssicherheit speziell für Senioren	TÜV / Fahrschulen /Kreisverkehrswachten	Mittelfristig
	Parkerleichterung von Fahrdiensten	Gemeinden	Kurzfristig
Sicherung der Nahversorgung	Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den kreisangehörigen Gemeinden und Gemeindeteilen, ggf. auch durch mobile Verkaufsstellen	Gemeinden	Dauerhaft
	Sicherung der Haus- und Fachärzteversorgung	Kassenärztliche Vereinigung, Gemeinden	Dauerhaft

Maßnahmen: Kurzfristig: Innerhalb eines Jahres; Mittelfristig: Innerhalb dreier Jahre; Langfristig: Innerhalb fünf Jahren, Dauerhaft

Wohnen zu Hause:

Ziel	Empfehlungen/ Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Anpassung des Wohnungsbestands an Bedürfnisse einer älter werdenden Bevölkerung	Aufbau einer Wohnberatung und Überprüfung der Wohnungsanpassung im Landkreis. Bereitstellung von Informationsmaterial zur Wohnungsanpassung für Bürgerinnen und Bürger	Gemeinden, Landkreis, Träger sozialer Einrichtungen	Kurzfristig
	Sicherstellung einer generationengerechten Bauleitplanung	Gemeinden	Dauerhaft
	Schaffung von barrierefreien Wohnangeboten, auch mit Betreuung, möglichst in zentraler Lage in allen Gemeinden, Prüfung der Anbindung einer Tagesbetreuung	Gemeinden, Bauträger	Dauerhaft
Erhöhung der Vielfalt der Wohnangebote im Landkreis	Förderung gemeinschaftsorientierter Wohnangebote durch Begleitung von Initiativen	Gemeinden, Landkreis	Mittelfristig
Sicherstellung einer selbstbestimmten Lebensführung	Unterstützung des Aufbaus von organisierten Nachbarschaftshilfen bzw. eines Betreuten Wohnens zu Hause	Gemeinden, Landkreis	Langfristig

Unterstützung pflegender Angehöriger:

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Sicherung teilträumlich orientierter Angebote	Ausbau der niedrigschwelligen Betreuungsangebote, vor allem in Gemeinden, die noch nicht über ein derartiges Angebot verfügen	Träger sozialer Einrichtungen	Langfristig
Herstellung von Transparenz über Angebote	Information der Hausärzte über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige. Hier sollte in den Praxen verstärkt Informationsmaterial ausgelegt werden.	Landkreis, Hausärzte	Kurzfristig
	Vermeehrt Öffentlichkeitsarbeit über Beratungs- und Entlastungsangebote	Träger sozialer Einrichtungen, Landratsamt, Gemeinden	Mittelfristig
Unterstützung besonders belasteter pflegender Angehöriger	Einführung von „Abfallsäcken für Inkontinenzartikel“	Landkreis, Abfallwirtschaft, Gemeinden	mittelfristig
Sicherung des Zugange zu Beratung	Sicherstellung einer neutralen Beratung	Landkreis, Gemeinden	Mittelfristig
Harmonisierung von Versorgungsschnittstellen	Ausbau des Entlassmanagements in den Kliniken	Kliniken	Mittelfristig

Gesellschaftliche Teilhabe:

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Vertretung der Interessen Älterer gegenüber den politischen Gremien	Bestellung von Seniorenvertretungen, z. B. Seniorenbeauftragten, Seniorenbeiräten in allen Gemeinden. Diese sollen aber auch entsprechend bei den Bürgerinnen und Bürgern bekannt gemacht werden	Gemeinden	Mittelfristig
	Organisation eines jährlichen Austausches zwischen den Seniorenvertretungen	Landkreis, Gemeinden	Kurzfristig
Sicherung der gesellschaftliche Teilhabe	Schaffung von Treffpunkten und Orten der generationenübergreifenden Begegnung	Gemeinden	Dauerhaft
	Organisation und Moderation eines jährlichen Erfahrungsaustausch der Anbieter von Seniorenangeboten	Landkreis	Kurzfristig
	Fortsetzung der bisherigen Förderung für offene Seniorenarbeit	Gemeinden	Dauerhaft

Präventive Angebote:

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Förderung der Prävention	Förderung von Angeboten zur Gesundheitsförderung im Rahmen von Aktionstagen in allen Gemeinden.	Landkreis, Gemeinden, Anbieter, Seniorenbeauftragte	Mittelfristig
	Ausbau altersdifferenzierter Sportangebote, bei Bedarf auch die Qualifikation von Übungsleitern unterstützen	Sportvereine Gemeinden	Mittelfristig
Vergrößerung des Informationswissens	Intensive Aufklärung der Bürgerinnen und Bürger über die Wichtigkeit und Möglichkeiten der Nutzung präventiver Angebote	Gemeinden, Ärzte, Krankenkassen	Kurzfristig
Ausbau der Angebotsvielfalt	Koordination der präventiven Angebote als Aufgabe von Seniorenbeauftragten	Gemeinden, Seniorenbeauftragte	Mittelfristig
Stärkung der Gesundheit Hochbetagter	Aufbau von präventiven und rehabilitativen Angeboten für Hochbetagte z.B. durch Verstärkung der Angebote zur Sturzprävention	Pflegeheime, Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit, Kranken- und Pflegekassen	Mittelfristig
Sicherung der Sportangebote in Vereinen	Überprüfung, ob Übungsleiter für präventiv orientierte Angebote qualifiziert werden sollen.	Sportvereine	Kurzfristig
Entwicklung neuer Formen der Prävention	Entwicklung neuer Angebote (Aktivplätze für Seniorinnen und Senioren). Beispiele finden sich z.B. in der Stadt Nürnberg	Gemeinden, Landkreis	Langfristig

Bürgerschaftliches Engagement:

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Ausbau des Ehrenamts	Aufbau einer Ehrenamtsbörse	Wohlfahrtspflege, Landkreis	Langfristig
	Nutzung des EFI-Programms (Erfahrungswissen für Initiativen)	Landkreis	Mittelfristig
	Auslobung eines Preisgelds für besonders gelungene Projekte	Landkreis, Lokale Unternehmen	mittelfristig
	Information über Versicherungsleistungen	Landkreis	Kurzfristig
Abstimmung der Angebote	Vernetzung und Betreuung von bürgerschaftlichen Engagierten im Landkreis	Landkreis, Gemeinden, Wohlfahrtspflege	Kurzfristig
Anerkennung und Würdigung ehrenamtlicher Leistungen	Stärkung einer Kultur der Anerkennung, z.B. durch jährliche Einladungen in die Gemeinde, Sachkostenerstattung, kostenlose Fortbildung, regelmäßigen Informationsaustausch ehrenamtlich Tätiger.	Gemeinden, Wohlfahrtspflege	Kurzfristig

Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Verbesserung des Zugang zu Beratung	Etablierung von Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern in den Gemeinden, z.B. auch durch die Benennung von Seniorenbeauftragten, soweit noch nicht vorhanden	Gemeinden	Mittelfristig
	Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit in den Gemeinden durch regelmäßige Information oder Veröffentlichung einer Broschüre mit Auflistung der Angebote für Seniorinnen und Senioren, eines „Seniorenratgebers“ auf Gemeindeebene. Auch ein verstärkter Internetauftritt ist anzustreben.	Gemeinden	Mittelfristig
	Abhängig von der Entwicklung der Diskussion eines Pflegestützpunktes ist zu prüfen, ob im Landratsamt eine zentrale Beratungsstelle einzurichten ist.	Landkreis	Kurzfristig
Versorgung der Schlüsselpersonen mit grundlegenden Informationen	Gezieltes Informieren von Angehörigen und Hausärzten, z.B. durch Auslegen von Broschüren in Praxen oder Postwurfsendungen, Informationsveranstaltungen. Hierbei ist zu überlegen, ob nicht ein Logo für die Seniorenarbeit eingeführt werden soll, das von allen Beteiligten verwendet wird.	Gemeinden, Landkreis	Mittelfristig
Verbesserung des Informationswissens	Aufbau einer Seniorenzeitung für den Landkreis. Hierbei sollten Senioren selbst beteiligt werden.	Landkreis	Mittelfristig

Steuerung, Kooperation, Koordinationsstrukturen und Vernetzung:

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Sicherstellung des Informationsaustauschs	Regelmäßiger Austausch der Akteure im Seniorenbereich auf Gemeindeebene zur Abstimmung der lokalen Seniorenarbeit (evtl. auf Einladung der Seniorenbeauftragten)	Gemeinden	Kurzfristig
Verbreitung von Informationen	Sicherung des Informationsaustausch über Internetplattformen	Gemeinden, Landkreis	Mittelfristig
Förderung des interkommunalen Austausch Nutzung von Synergieeffekten	Zusammenarbeit zwischen den Gemeinden fördern, um bei Aktivitäten Synergieeffekte zu nutzen	Gemeinden	Langfristig
Stärkung von Kooperationen	Kooperation und Vernetzung von Ehrenamtlichen und professionell Tätigen fördern	Anbieter	Dauerhaft

Angebote für besondere Zielgruppen

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Stärkung von Identität und Gemeinschaft	Stärkung des Gemeinwesens durch den Aufbau von Orten der Begegnung (Generationenhäusern) mit dem Ziel der gegenseitigen, generationsübergreifenden Unterstützung	Gemeinden	Dauerhaft

Hospizdienste und Palliativversorgung

Ziel	Empfehlungen/ Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Verbreitung von Informationen für Bürger	Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit über Hospiz- und Palliativversorgung, z.B. in Form einer Broschüre, die alle relevanten Angebote darstellt. Der Landkreis könnte hier auch eine koordinierende Funktion übernehmen.	Landkreis, Träger der Hospizarbeit	Kurzfristig
Verbesserung der Palliativversorgung	Prüfung des Aufbaus eines palliativmedizinischen Dienstes in den Kliniken	Kliniken	Kurzfristig
	Ausbau der ambulanten Palliativversorgung	Ambulante Pflegedienste, Träger der Hospizarbeit	Mittelfristig
Ausbau der Hospizarbeit	Gewinnung von (jüngeren) Ehrenamtlichen für die Hospizarbeit	Träger der Hospizarbeit	Mittelfristig
Harmonisierung von Schnittstellen	Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Hospizdienst	Hausärzte, Träger der Hospizarbeit	Dauerhaft

Betreuung und Pflege

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Förderung „Ambulant vor Stationär“	Bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „ambulant vor stationär“, insbesondere auch kleinteiliger Wohn- und Pflegeangebote wie ambulant betreuter Wohngemeinschaften (siehe Pflegebedarfsplanung)	Landkreis, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste	Dauerhaft
Entlastung von Angehörigen	Entlastung von pflegenden Angehörigen durch Angebote der Tagespflege, (feste) Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort und Helferkreise	Träger, Wohlfahrtsverbände, Gemeinden, Einrichtungen und Dienste	Dauerhaft
Ausbau von Betreuungsangeboten	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	Träger, Wohlfahrtsverbände, Gemeinden, Einrichtungen und Dienste	Dauerhaft
Harmonisierung von Schnittstellen	Verbesserung der Pflegeüberleitung zwischen Kliniken und nachsorgenden Einrichtungen	Kliniken, ambulante Dienste, Pflegeheime	Mittelfristig
Sicherung des Personals	Verstärkte Werbung für Pflegepersonal, z.B. durch entsprechende Kampagnen. Entlastung des Pflegepersonals, z.B. durch Projekte wie „Pflege der Profis“	Träger	Langfristig

Umsetzungsperspektiven und Ausblick

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept ermöglicht eine Gesamtschau der Angebote für ältere Menschen im Landkreis Eichstätt, differenziert nach Handlungsfeldern. Neben der Vielzahl von Angeboten, Diensten und Initiativen, die bereits existieren und durch großes Engagement von haupt- und ehrenamtlich Tätigen getragen werden, wurden auch die Bereiche deutlich, in denen es Verbesserungsbedarf gibt, bzw. die für die kommenden Jahre neue Aufgaben mit sich bringen. Dafür wurden eine Reihe von Maßnahmenempfehlungen entwickelt, die sowohl in ihrer Umsetzung als auch in der Zuständigkeit ganz verschieden und unterschiedlich anspruchsvoll und beanspruchend sind.

Sicherlich können nicht alle empfohlenen Maßnahmen gleichzeitig begonnen werden. Deshalb wird es zunächst darauf ankommen, entsprechende Schwerpunkte festzulegen. Eine erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen hängt nicht nur vom Landkreis und den Trägern sozialer Einrichtungen ab. Vielmehr müssen die Ergebnisse und Maßnahmeempfehlungen auch auf Gemeindeebene breit diskutiert und umgesetzt werden. Dazu bedarf es auch der Unterstützung durch den Landkreis.

In einem ersten Schritt sind deshalb die Gemeinden, und hier v.a. die Seniorenbeauftragten, die Seniorenbeiräte und Bürgermeisterinnen und Bürgermeister über die Ergebnisse und Inhalte des Konzepts zu informieren und von der Notwendigkeit der vorgeschlagenen Maßnahmen und Empfehlungen zu überzeugen.

Die Gemeinden müssen dann jeweils für sich erarbeiten, wie sie das Seniorenpolitische Gesamtkonzept bzw. die darin getroffenen Maßnahmenempfehlungen umsetzen können. Dafür ist es sinnvoll, die jeweilige Situation in den Gemeinden zu berücksichtigen und die vorgeschlagenen Maßnahmen mit Blick auf ihre örtliche Umsetzbarkeit zu überprüfen. Dabei sollten auch Bürgerinnen und Bürger mit einbezogen werden.

Nicht alle Maßnahmen bedürfen aber einer „individuellen“ gemeindebezogenen Lösung. Vielmehr ist es sinnvoll, dass sich auch die Gemeinden bei manchen Maßnahmen Kooperationspartner (z.B. Nachbargemeinden) suchen, mit denen gemeinsame Lösungen gefunden werden können.