

# Seniorenpolitisches Gesamtkonzept

für den Landkreis Augsburg



**Herausgeber:** Landratsamt Augsburg  
Prinzregentenplatz 4, 86150 Augsburg  
Internet: [www.landkreis-augsburg.de](http://www.landkreis-augsburg.de)

**Redaktion:** Abteilung „Soziales und Senioren“  
Sachgebiet Soziales Betreuungswesen und Seniorenfragen“

**Herstellung:** Landratsamt Augsburg, Juli 2011

## Vorwort



„Mit 66 Jahren, da fängt das Leben an“ ist ein Ohrwurm von Udo Jürgens, den wir alle kennen. Es ist ein Lied, in dem ein großes Körnchen Wahrheit steckt. Denn zur Gruppe der Seniorinnen und Senioren zu gehören, bedeutet nicht gleich „zum alten Eisen“ zu gehören.

Es kommt vielmehr darauf an, dass wir auch im Alter die Möglichkeit haben, unser Leben nach unseren eigenen Wünschen und Bedürfnissen zu gestalten. Dies ist jedoch nur möglich, wenn wir alle gemeinsam, der Landkreis und seine 46 Städte, Märkte und Gemeinden, weiterhin das Ziel verfolgen, seniorenfreundliche Lebensbedingungen zu schaffen und zu erhalten. Dazu gehört die Entwicklung einer sozialen Infrastruktur, die eine selbstständige und aktive Lebensführung mit individuellen Unterstützungsangeboten verbindet.

Es gilt, für unsere Seniorinnen und Senioren ein Netzwerk zu weben, das auch Hilfe- und Pflegebedürftige zuverlässig trägt und ihnen einen möglichst langen Verbleib im vertrauten Wohnumfeld ermöglicht. Denn das gesellschaftliche Potenzial unserer älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger, der reiche Erfahrungsschatz und ihr soziales Engagement sind ein wertvoller Beitrag zur Bereicherung des öffentlichen Lebens in den Städten, Märkten und Gemeinden.

Bereits heute gibt es im Landkreis Augsburg zahlreiche gute Ideen und Projekte für eine kinder-, familien- und seniorenfreundliche Umwelt. Das ist auch wichtig, denn nur so können wir unseren Landkreis für alle Generationen attraktiv gestalten, um der prognostizierten Bevölkerungsabnahme entgegen zu wirken und Zuzüge in unsere Region zu fördern.

Unter der Federführung der Abteilung Soziales und Senioren sowie des Sachgebiets Soziales Betreuungswesen und Seniorenfragen hat der Landkreis Augsburg das nun hier vorliegende Seniorenpolitische Gesamtkonzept erarbeitet. Es soll als Grundlage für die zukünftige Planung, Steuerung und Weiterentwicklung der Angebote im Bereich der Seniorenarbeit und der Altenhilfe dienen. Gegliedert nach zehn Handlungsfeldern beschränkt es sich nicht nur auf den Bereich Pflege und Betreuung, sondern bezieht sämtliche Lebensbereiche unserer älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger mit ein.

Mit dem vorliegenden Konzept haben wir eine solide Basis, um sowohl derzeitigen als auch künftigen Fragen und Herausforderungen im Bereich der Seniorenpolitik gezielt, wirtschaftlich und mit einem Höchstmaß an Wirksamkeit zu begegnen. Bei der Realisierung der vielfältig anstehenden Aufgaben ist der Landkreis Augsburg auf die Bereitschaft und die Unterstützung vieler engagierter Mitbürgerinnen und Mitbürger angewiesen. Ich bin jedoch sicher, dass es uns in einem partnerschaftlichen Miteinander mit den kreisangehörigen Gemeinden, den Einrichtungen und Institutionen und allen in der Seniorenarbeit Tätigen gelingen wird, unsere Planungsziele umzusetzen.

Mein Dank gilt all denen, die mit ihrem fachlichen Können, ihrer Erfahrung und ihrer großen Leistungsbereitschaft zur Entstehung dieses Werks beigetragen haben.

Ihr



Martin Sailer  
Landrat

# Inhaltsverzeichnis

Impressum	
Vorwort	
Inhaltsverzeichnis	1
Darstellungsverzeichnis	2
Präambel	4
Allgemeine Grundlagen	5
A Pflege und Betreuung	A1 – A47
B Integrierte Kreis-, Stadt-, Kommunalentwicklungsplanung	B1 – B11
C Wohnen im Alter	C1 – C12
D Beratung und Information, Öffentlichkeitsarbeit	D1 – D10
E Prävention	E1 – E4
F Gesellschaftliche Teilhabe	F1 – F7
G Bürgerschaftliches Engagement für und durch Senioren	G1 – G6
H Angebote für besondere Zielgruppen	H1 – H6
I Kooperation und Koordination, Steuerung und Vernetzung	I1 – I4
J Hospiz und Palliativversorgung	J1 – J11
Anlagen	

# Darstellungsverzeichnis

1.1	Landkreis Augsburg - Versorgungsregionen „Altenhilfe“ (Karte)	A - 2
1.2	Ambulante Pflegedienste für den Landkreis Augsburg	A - 3
1.3	Förderung des Landkreises Augsburg seit 1996 für ambulante Pflegedienste	A - 7
1.4	Tagespflege im Landkreis Augsburg (Karte)	A - 10
1.5	Tagespflegeeinrichtungen	A - 11
1.6	Kurzzeitpflege im Landkreis Augsburg (Karte)	A - 15
1.7	Kurzzeitpflegeeinrichtungen	A - 16
1.8	Altenpflegeheime im Landkreis Augsburg (Karte)	A - 18
1.9	Altenpflegeheime	A - 19
1.10	Pflegebedürftige Leistungsempfänger/innen im Landkreis Augsburg 1999 - 2009 nach Leistungsart	A - 21
1.11	Leistungsempfänger/innen 2009 nach Leistungsart in Prozent	A - 22
1.12	Auslastung der Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen für ältere Menschen in den Landkreisen des Regierungsbezirks Schwaben	A - 22
1.13	Belegung der stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Augsburg nach Versorgungsregionen zum 01.01.2011	A - 23
1.14	Alters- und geschlechtsbereinigte Inanspruchnahmequoten von Leisten der Pflegeversicherung im Vergleich zu Bayern (100) nach Leistungsarten (Ende 2009)	A - 24
1.15	Schätzung der Anzahl der Pflegeleistungsempfänger (alle Leistungsarten) im Landkreis Augsburg 2011 - 2032 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten	A - 25
1.16	Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen in den Landkreisen des Regierungsbezirks Schwaben 2007	A - 26
1.17	Pflegebedürftige Leistungsempfänger/innen im Landkreis Augsburg 1999 - 2009 nach Leistungsart in Prozent	A - 27
1.18	Bevölkerungsvorausschätzung für den Landkreis Augsburg 2010 - 2030	A - 28

1.19	Bevölkerungsvorausschätzung für den Landkreis Augsburg bis 2028	A - 29
1.20	Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen unter der Zielperspektive „ambulant vor stationär“	A - 30
1.21	Zahl der Pflegegeldbezieher, ambulant und stationär versorgten Personen unter der Zielperspektive „ambulant vor stationär“ 2009 - 2021	A - 31
1.22	Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002	A - 32
1.23	Schätzung der Zahl an Demenzerkrankten im Landkreis Augsburg 2010 - 2030, auf der Basis von GKV-Prävalenzraten	A - 33
1.24	Stationärer Mittagstisch	A - 37
1.25	Anbieter von Essen auf Rädern	A - 38
1.26	Einrichtungen mit Hausnotrufangeboten	A - 40
1.27	Fahrdienstangebote	A - 42
1.28	Anbieter von Hauswirtschaftlichen Dienstleistungen	A - 43
1.29	Nachbarschaftshilfen	A - 45
3.1	Betreute Wohnanlagen für Senioren im Landkreis Augsburg	C - 4
3.2	In Planung befindliche Betreute Wohnanlagen	C - 7
4.1	Beratungsstellen für den Landkreis Augsburg	D - 2
4.2	Vermittlung der Ratsuchenden 2010	D - 4
6.1	Seniorenvertreter in den Kommunen des Landkreises Augsburg	F - 1
6.2	Aufgaben der Seniorenvertreter, bisherige Tätigkeiten und Planungen für die Zukunft	F - 3
6.3	Wichtigste bisherige Leistung der Seniorenvertreter	F - 4
10.1	Hospiz- und Palliativberatungsdienste im Landkreis Augsburg	J - 3
10.2	Begleitungen durch Hospizdienste 2009 im Landkreis Augsburg	J - 5
10.3	Hauptamtliche Mitarbeiter/innen und Hospizhelfer/innen in den Hospizgruppen	J - 6

## Präambel

Der demografische Wandel stellt Landkreise, Städte und Gemeinden vor große Herausforderungen. Die Kommunen als die Orte, in denen die Menschen leben, müssen auf die umfassenden Veränderungen reagieren, Infrastruktur und Versorgungsleistungen auf den Prüfstand stellen. Sie sind gefordert, passgenaue Strukturen und Angebote zu entwickeln, damit die älteren Bürgerinnen und Bürger möglichst lange selbstbestimmt in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung verbleiben können.

Zukunftsfähige kommunale Seniorenpolitik und Seniorenarbeit ist jedoch weit mehr als eine Bedarfsfeststellung von ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungsplätzen. Es bedarf vielmehr eines integrativen regionalen Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts, das nach dem Grundsatz „**ambulant vor stationär**“ bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen sowie neue Wohnformen für ältere und pflegebedürftige Menschen beinhaltet und sowohl die Potenziale und Ressourcen als auch den Hilfe- und Unterstützungsbedarf von Seniorinnen und Senioren, aber auch allen anderen Bevölkerungsgruppen, berücksichtigt.

Das hier vorliegende Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Augsburg wurde auf Grundlage einer Prognose zur Bevölkerungsentwicklung im Landkreis und der Analyse der daraus gewonnenen Daten, einer umfangreichen Bestandserhebung zu den Angeboten im Bereich der Seniorenarbeit sowie den fachlichen Beiträgen und Erkenntnissen aus mehreren Gesprächsrunden mit Expertinnen und Experten der Seniorenarbeit erarbeitet. Das Konzept beschränkt sich nicht nur auf den Bereich Pflege und Betreuung sondern umfasst in zehn Handlungsfeldern sämtliche Lebensbereiche der älteren Bürgerinnen und Bürger. In den Anlagen sind dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept Informationen über die Rahmenkonzeption sowie über das Methodische Vorgehen und die Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts, die Bevölkerungsprognose für den Landkreis Augsburg, ein Überblick über die Fördermöglichkeiten für Gemeinden sowie zwei Broschüren des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen beigelegt.

Die Aussagen und Empfehlungen im Seniorenpolitischen Gesamtkonzept sollen Impulse für die künftige Seniorenpolitik des Landkreises und seiner Städte, Märkte und Gemeinden setzen und den politisch Verantwortlichen und der Verwaltung als Handlungs- und Entscheidungsgrundlage dienen.

# Allgemeine Grundlagen

## Gesetzliche Grundlagen

In Art. 69 Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) werden die Landkreise und kreisfreien Gemeinden dazu verpflichtet, „im Benehmen mit den Gemeinden, den örtlichen und regionalen Arbeitsgemeinschaften der Pflegekassen, den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe und den Trägern der Pflegeeinrichtungen den für ihren Bereich erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen“ festzustellen (Art. 69 Abs. 1 AGSG). Die Verpflichtung zur Erstellung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes findet sich in Art. 69 Abs. 2 AGSG, der feststellt, dass die Bedarfsermittlung „Bestandteil eines integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes, 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“ ist.

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 demografischen 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.“

## Umsetzung im Landkreis Augsburg und Zielsetzungen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes

Im Laufe des Jahres 2009 beschlossen die zuständigen Gremien im Landkreis Augsburg die Erarbeitung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes mit der Zielsetzung, den Grundsatz „ambulant vor stationär“ konsequent umzusetzen und damit zur Erhaltung eines möglichst lange selbst bestimmten und eigenverantwortlichen Lebens in der eigenen Häuslichkeit und zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit beizutragen.

Weitere Teilziele wurden damit verfolgt, darunter:

1. die Entwicklung einer Handlungs- und Entscheidungsgrundlage,
2. die Schaffung der für die Erreichung der Zielsetzung des Konzeptes notwendigen nachhaltigen Strukturen und Angebote, insbesondere im Bereich der ambulanten Versorgung,
3. die Anpassung vorhandener Pflegeinfrastruktur an neue Konzepte, z.B. Hausgemeinschaften, Palliativpflege, Pflege Demenzkranker,
4. die Berücksichtigung neuer Wohn-, Pflege- und Betreuungsangebote für ältere Menschen bei der Konzeptentwicklung,



5. die Anpassung örtlicher Versorgungsstrukturen außerhalb der Altenhilfe, z.B. im Bereich des ÖPNV, der Kultur, des Sports, der Bildung usw. an die vorhandenen Bedarfslagen Älterer,
6. die Koordination und Vernetzung vorhandener präventiver, geriatrischer, gerontopsychiatrischer, pflegerischer und hospizlicher Versorgungsangebote,
7. die Stärkung der gesellschaftlichen Teilhabe älterer Menschen
8. die Förderung von bürgerschaftlichem Engagement von und für Senioren und
9. die Anpassung der Bereiche Wohnung und Wohnumfeld an die Bedürfnisse älterer Menschen.

## Vorgehensweise

Die Planungsverantwortung bezüglich Inhalt, Verfahren und Gestaltung wurde der Abteilung 4.2 (Soziales und Senioren) und dem Sachgebiet 43 (Soziales Betreuungswesen und Seniorenfragen) übertragen.

Das umfangreiche Planverfahren wurde als zusätzliche Aufgabe mit dem vorhandenen Personal erledigt. Zur wissenschaftlichen Beratung, Unterstützung und Mitwirkung wurden Dritte wie die Arbeitsgruppe für Sozialplanung (AfA) oder das Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS) mit Teilaufgaben beauftragt.

Als methodisches Vorgehen wurde zunächst für jeden Themenbereich und die entsprechenden Handlungsfelder anhand der der Landkreisverwaltung bereits vorliegenden Daten und Informationen eine quantitative und qualitative Analyse durchgeführt, bevor die Befunde und die sich daraus ergebenden Fragestellungen in themenbereichsbezogenen Expertenrunden diskutiert wurden. Ziel dieser Expertenrunden war es, möglichst viele der beteiligten Akteure, d. h. die lokalen Fachexpertinnen und -experten und die Bürgerinnen und Bürger sowie die kreisangehörigen Gemeinden, Märkte und Städte in den Planungsprozess einzubinden, um sicherzustellen, dass in hohem Maß Fachwissen in das Seniorenpolitische Gesamtkonzept einfließt. Gleichzeitig sollte die Einbindung auch die Voraussetzungen dafür schaffen, dass die Maßnahmen möglichst nachhaltig sind und von allen Beteiligten unterstützt, akzeptiert und umgesetzt werden.

Die einzelnen Kapitel sowie die darin getroffenen Empfehlungen wurden dem Beirat für Soziales und Seniorenfragen zur Beratung und Beschlussfassung vorgelegt. Als Gesamtwerk wurde das Seniorenpolitische Gesamtkonzept dann vom Kreisausschuss sowie vom Kreistag verabschiedet.

## Rückblick auf die Seniorenpolitik des Landkreises und die vorausgegangenen Planungen

Als der Landkreis Augsburg 1988 eine Fachstelle für Seniorenfragen einrichtete, geschah dies bereits in der Absicht, die Seniorenpolitik des Landkreises mittels Fachplanung, das heißt mit einer auf demographischen Daten, gesicherten Bestandszahlen und aktuellen fachlichen Konzepten basierenden Planung dauerhaft zu untermauern. Tatsächlich war der 1. Altenhilfeplan des Landkreises Augsburg, der 1991 verabschiedet wurde, über die nächsten Jahre hinweg Grundlage und Leitbild für eine bayernweit als vorbildlich beachtete Seniorenpolitik. Kurzzeit- und Tagespflegen, Betreutes Wohnen, Sozialpädagogische Fachdienste für Ältere (Seniorenberatung), innovative Heimkonzepte, Seniorensportangebote und viele andere Bereiche entwickelten sich aus der Umsetzung dieses Planwerkes. Innerhalb weniger Jahre erreichten im Landkreis Augsburg die Angebote an Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen sowie an Betreutem Wohnen absolute Spitzenplätze im bayerischen Vergleich.

Als vielleicht wertvollstes Resultat dieses ersten Planungsprozesses ist jedoch das vertrauensvolle, konstruktive Zusammenwirken der Wohlfahrtsorganisationen, der Politik und der Behörden zu nennen. Die so entstandene „Arbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege“, bildete über Jahre hin weg die Basis eines Netzwerkes, das sich auch in wirtschaftlich schwierigen Zeiten als tragfähig erwiesen hat.

Die Veränderung der Rahmenbedingungen durch die Einführung der Pflegeversicherung 1996 machte die Fortschreibung der Altenhilfeplanung notwendig. 1997 wurde deshalb der 2. Altenhilfeplan des Landkreises Augsburg beschlossen. Neben dem Entwurf neuer Kommunikations- und Vernetzungsstrukturen in Beratung und Pflege wurden mit dieser Planung vor allem die nun gesetzlich vorgeschriebenen kommunalen Förderbereiche definiert und beschlossen. Im Jahr 2007 entpflichtete sich der Freistaat – und damit auch die Kommunen – aus dieser Förderaufgabe nachdem sich herausgestellt hatte, dass die Vielzahl der zwischenzeitlich geförderten Neu- bzw. Umbaumaßnahmen den Bedarf an stationären und teilstationären Plätzen weitgehend befriedigt hatte. Der Landkreis Augsburg behielt die jährliche Förderung der Investitionskosten ambulanter Pflegedienste als nun freiwillige Leistung bei und verfolgte regelmäßig die Entwicklung der Bestands- und Bedarfszahlen insbesondere in der stationären Pflege.

Mit der Einführung der Pflegeversicherung hat der Gesetzgeber gleichzeitig den offenen Pflegemarkt und den Wettbewerb der Dienstleister und Einrichtungsträger zum Prinzip erhoben. Angebotssteuernde Einflüsse der Kommunen auf die Projekte von Investoren sind seither im Wesentlichen auf Standort- und Konzeptberatung beschränkt. Sehr enge wirtschaftliche Vorgaben der Kostenträger beschränken jedoch den Wettbewerb der Anbieter und behindern bei deren existenzieller Bedrohung die beabsichtigte Qualitätssteigerung. Die beibehaltene aber modifizierte Förderung der ambulanten Pflegedienste durch den Landkreis Augsburg unterstreicht das Postulat „ambulant vor stationär“, ganz im Sinne der Bürger, die auch bei Pflegebedürftigkeit am liebsten zuhause leben möchten. Ziel des Landkreises ist es, Ideen und Projekte, die dazu beitragen, dass alte Menschen möglichst lange zuhause leben können oder in anderen Wohnformen Lebensqualität erfahren, anzuregen und zu unterstützen.

Bestärkt durch die Erfahrungen der letzten Jahre und mit dem Wissen um die bevorstehenden Entwicklungen, unterwirft sich das Seniorenpolitische Gesamtkonzept der permanenten Überprüfung und versteht sich als thematische Leitlinie in einem gemeinsamen Diskussionsprozess aller Aufgaben- und Interessensträger in der Seniorenarbeit.

# Seniorenpolitisches Gesamtkonzept des Landkreises Augsburg

---



## **A) Pflege und Betreuung**

(Stand: 18.07.2011)

# 1. Pflegebedarfsplanung

## 1.1 Bestandsbeschreibung

### 1.1.1 Ambulante Pflege

Eine angemessene ambulante Pflege und Versorgung ist oft die Voraussetzung dafür, dass hilfe- und pflegebedürftige Menschen in ihrer Wohnung und dem damit verbundenen sozialen Umfeld (länger) verbleiben können, vor allem, wenn familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung fehlen oder für die Versorgung nicht ausreichen. Ambulante Pflegeeinrichtungen können pflegende Angehörige, insbesondere bei schweren Pflegefällen, unterstützen und entlasten, deren Pflegebereitschaft fördern und damit die Versorgung alleinlebender Menschen sichern. Ambulante Pflege und Versorgung ermöglichen Pflegebedürftigen den Verbleib in der gewohnten Umgebung oft bis zum Lebensende. Ein Heimeinzug kann so in den meisten Fällen wenn nicht verhindert, so doch hinausgezögert werden.

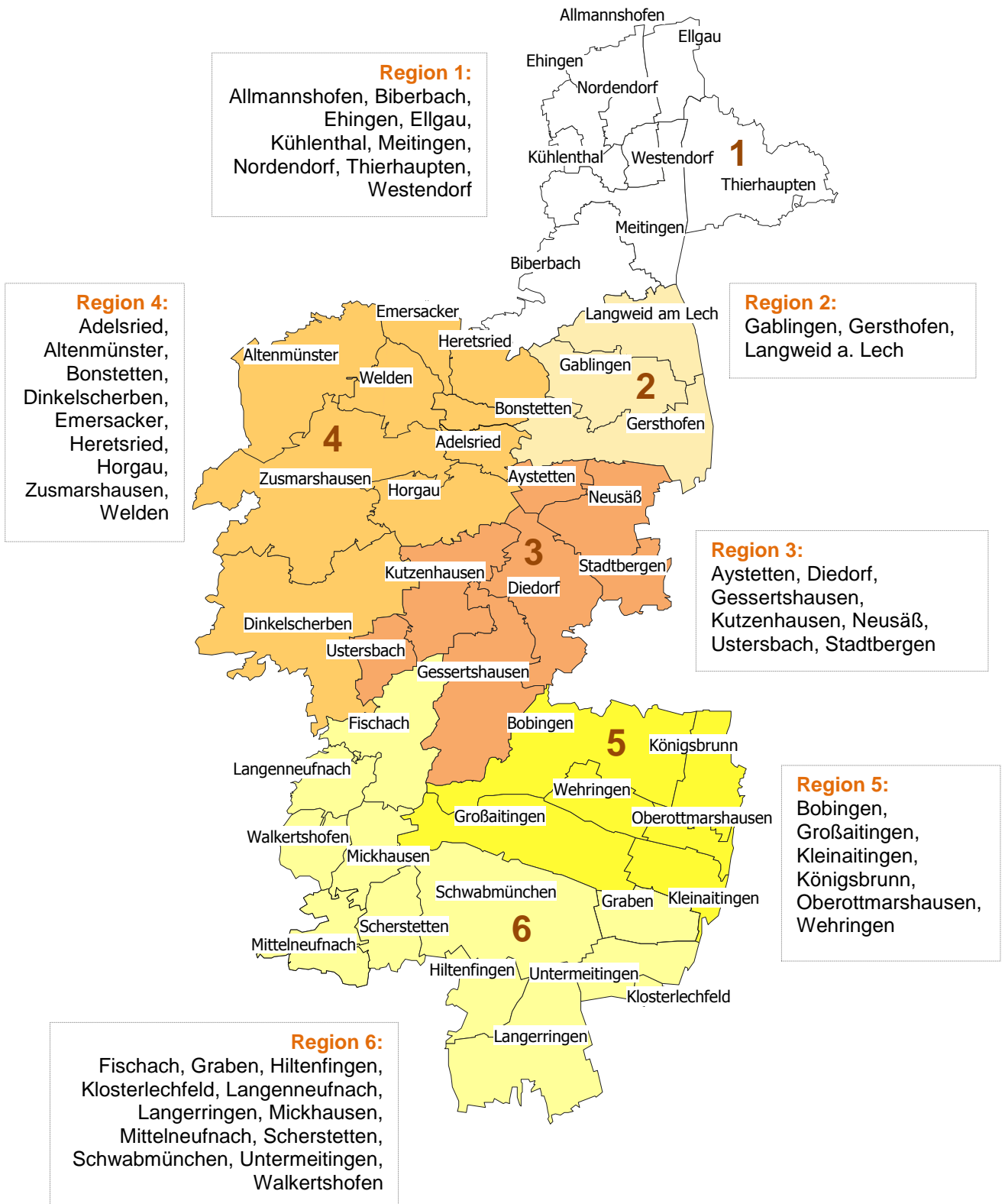
Zur Unterstützung häuslicher Pflegebereitschaft der Angehörigen und somit als Voraussetzung für ein weitgehend selbstbestimmtes Leben im Alter ist eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der ambulanten Leistungsangebote sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht notwendig.

Die Dienstleistungen werden von ambulanten Pflegediensten (Sozialstationen, privat-gewerblichen Pflegediensten, gemeinnützigen Pflegediensten ...) in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen erbracht. Die Leistungsfähigkeit der Dienste bezüglich Art und Umfang der Leistungen ist sehr unterschiedlich.

Zu den wichtigsten Leistungen ambulanter Pflegedienste zählen:

- Pflegerische Hilfen (Grund- und Behandlungspflege in der Kranken-, Alten- und Familienpflege)
- Hauswirtschaftliche Hilfen
- Mobilitätshilfen: Transportdienste/Behindertenfahrdienste, Begleitdienste, z. B. Spaziergänge, Arztbesuch
- Hilfen zur Kommunikation und Integration
- Mahlzeitendienste
- Beratung und Information
- Prävention und Rehabilitation

**Darstellung 1.1: Landkreis Augsburg - Versorgungsregionen „Altenhilfe“**



Bereits im 1. Altenhilfeplan (1991) war der Landkreis Augsburg in 6 Versorgungsregionen aufgeteilt worden, die seitdem der regionalen Betrachtung zu Grunde gelegt wurden. Diese Aufteilung wird konsequenterweise auch in die Pflegebedarfsplanung im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts übernommen.

**Darstellung 1.2: Ambulante Pflegedienste für den Landkreis Augsburg** (Angaben der Einrichtungen Umfrage im September 2009)

<b>Name der Einrichtung:</b>	<b>Art:</b>	<b>Versorgungsregionen:</b>	<b>Gemeinden:</b>
<b>1</b> Ökumenische Sozialstation Meitingen und Umgebung gGmbH St.-Wolfgang-Straße 14 e 86405 Meitingen	freigemeinnützig	Region 1  Region 2 außerhalb	Allmannshofen, Biberbach, Ehingen, Ellgau, Kühleenthal, Meitingen, Nordendorf, Thierhaupten, Westendorf Langweid a. Lech Baar (Landkreis Aichach-Friedberg)
<b>2</b> Humanitas Pflegedienst Hauptstraße 46 86405 Meitingen	privatgewerblich	Region 1	Allmannshofen, Biberbach, Ehingen, Ellgau, Kühleenthal, Meitingen, Nordendorf, Thierhaupten, Westendorf
<b>3</b> Pflegedienst „Sonnenschein“ Sebastian-Kneipp-Str. 8 86485 Biberbach	privatgewerblich	Region 1	Meitingen , Biberbach, Westendorf, Thierhaupten
<b>4</b> Pflegedienst Sturm GmbH Klosterberg 2 86672 Thierhaupten	privatgewerblich	Region 1 Region 2 außerhalb	Thierhaupten, Meitingen Langweid, Gablingen Landkreis AIC (Nord), Stadt Augsburg (Ost u. Nord)
<b>5</b> Pflegedienst Deschler GmbH Hauptstraße 28 86482 Aystetten	privatgewerblich	Region 2 Region 3 Region 4 außerhalb	Gersthofen, Gablingen Stadtbergen, Aystetten, Neusäß, Adelsried, Horgau Stadt Augsburg
<b>6</b> Pflorgeteam Augsburg-Nord Achsheimer Str. 9 86462 Langweid	privatgewerblich	Region 1 Region 2	Biberbach Langweid, Gablingen, Gersthofen
<b>7</b> APO-CARE Häusliche Krankenpflege e. V. Austr. 20 86153 Augsburg	privatgewerblich	Region 1 Region 2 Region 3 Region 5 außerhalb	Thierhaupten, Meitingen Gersthofen (palliativ) Stadtbergen, Neusäß Königsbrunn Stadt Augsburg
<b>8</b> Ambulanter Fachpflegedienst Augsburg <sup>1</sup> Hindenburgstraße 8 86356 Neusäß – Westheim	privatgewerblich	Region 2 Region 3 außerhalb	Gersthofen Diedorf, Neusäß, Stadtbergen, Aystetten Stadt Augsburg

<sup>1</sup> entfällt ab März 2010

<b>Name der Einrichtung:</b>	<b>Art:</b>	<b>Versorgungsregionen:</b>	<b>Gemeinden:</b>
<b>9</b> Ökumenische Sozialstation Gersthofen und Umgebung gGmbH Ludwig-Thoma-Straße 7 86368 Gersthofen	freigemeinnützig	Region 2	Gersthofen, Gablingen, Langweid
<b>10</b> Ökumenische Sozialstation Neusäß-Diedorf/Dietkirch e.V. Bürgermeister-Kaifer-Straße 10 86356 Neusäß	freigemeinnützig	Region 3 außerhalb	Neusäß, Diedorf, Gessertshausen, Ustersbach, Kutzenhausen, Aystetten Stadt Augsburg (Eisenbahnersiedlung)
<b>11</b> Sozialstation Dinkelscherben-Zusmarshausen-Welden e.V. Kapellenstraße 7 86441 Zusmarshausen	freigemeinnützig	Region 4	Dinkelscherben, Emersacker, Welden, Heretsried, Bonstetten, Adelsried, Horgau, Zusmarshausen
<b>12</b> Krankenpflege König <sup>2</sup> Hauptstraße 22 86420 Diedorf	privatgewerblich	Region 3 Region 4 Region 6	Neusäß, Diedorf, Gessertshausen, Ustersbach, Kutzenhausen Horgau Fischach
<b>13</b> Evangelische Sozialstation Stadtbergen <sup>3</sup> Am Graben 21 86391 Stadtbergen	freigemeinnützig	Region 3	Stadtbergen
<b>14</b> Gesundheitspflege daheim, Nekola / Kleila GbR Volkweinstraße 5 86391 Stadtbergen – Leitershofen	privatgewerblich	Region 3	Stadtbergen
<b>15</b> Sozialstation Augsburg-Pfersee/ Stadtbergen Franz-Kobinger-Straße 8 86157 Augsburg	freigemeinnützig	Region 3 außerhalb	Stadtbergen Stadt Augsburg (Pfersee)
<b>16</b> Ambulante Kranken – und Altenpflege „Sonnenschein“ Krautgartenweg 2 Leitershofen 86391 Stadtbergen	privatgewerblich	Region 3 außerhalb	Stadtbergen, Neusäß, Diedorf, Gessertshausen Stadt Augsburg

<sup>2</sup> bisher: Ambulante Krankenpflege „Westliche Wälder“

<sup>3</sup> ab 01.01.2011: Zusammenschluss mit der Evangelischen Sozialstation Pfersee-Kriegshaber gGmbH

<b>Name der Einrichtung:</b>	<b>Art:</b>	<b>Versorgungsregionen:</b>	<b>Gemeinden:</b>
<b>17</b> A & B Pflege-Team Rathausstraße 40 86863 Langenneufnach	privatgewerblich	Region 3 Region 6	Gessertshausen Schwabmünchen, Langerringen, Hiltenfingen, Untermeitingen, Mickhausen, Scherstetten, Mittelneufnach, Walkertshofen, Langenneufnach, Fischach
<b>18</b> Arbeiter-Samariter-Bund Sozialzentrum Schwarzachtal Mitterfeld 8 86459 Gessertshausen	freigemeinnützig	Region 3 Region 5 Region 6	Gessertshausen, Diedorf , Kutzenhausen, Ustersbach Großaitingen, Bobingen Fischach, Langenneufnach, Walkertshofen, Mickhausen
<b>19</b> AKA- Ambulante Kranken- und Altenpflege Donaustraße 4 86399 Bobingen	privatgewerblich	Region 5 Region 6 außerhalb	Bobingen, Königsbrunn, Wehringen, Großaitingen Schwabmünchen Stadt Augsburg (Inningen, Haunstetten)
<b>20</b> Sozialstation Bobingen gGmbH Kirchplatz 1 86399 Bobingen	freigemeinnützig	Region 5	Bobingen, Wehringen, Großaitingen, Kleinaitingen, Oberottmarshausen, Königsbrunn
<b>21</b> Pflegezentrum Ederer GbR Richthofenstraße 3 86343 Königsbrunn	privatgewerblich	Region 5 außerhalb	Bobingen, Königsbrunn, Wehringen Stadt Augsburg (südl. Teil)
<b>22</b> Ambulanter Pflegedienst Augsburg Süd Frankenstraße 8 86507 Oberottmarshausen	privatgewerblich	Region 3 Region 5	Neusäß Oberottmarshausen
<b>23</b> Pflege-Mobil Annerose Danke Roggenstraße 3 86845 Großaitingen	privatgewerblich	Region 5 Region 6 außerhalb	Großaitingen, Wehringen, Bobingen, Königsbrunn, Kleinaitingen, Schwabmünchen, Graben Stadt Augsburg (Inningen)
<b>24</b> Pflege und Betreuung Andrea Birkach 37 86830 Schwabmünchen	privatgewerblich	Region 5 Region 6 außerhalb	Bobingen Schwabmünchen, Fischach, Stadt Bad Wörishofen
<b>25</b> Ökumenische Sozialstation Schwabmünchen gGmbH Museumstraße 20 86830 Schwabmünchen	freigemeinnützig	Region 5 Region 6	Großaitingen Schwabmünchen, Untermeitingen, Klosterlechfeld, Graben, Langerringen, Hiltenfingen, Mittelneufnach, Scherstetten, Walkertshofen, Mickhausen, Langenneufnach, Fischach
<b>26</b> Mobile Pflege Plunger Robert-Bosch-Str. 10 86830 Schwabmünchen	privatgewerblich	Region 5 Region 6	Bobingen, Wehringen, Oberottmarshausen, Kleinaitingen, Großaitingen Schwabmünchen, Langerringen, Hiltenfingen, Graben, Untermeitingen, Klosterlechfeld



Name der Einrichtung:	Art:	Versorgungsregionen:	Gemeinden:
<b>27</b> Ambulanter Pflegedienst der Arbeiterwohlfahrt – Sozialzentrum - Hoher Weg 2 86830 Schwabmünchen	freigemeinnützig	Region 5  Region 6	Bobingen, Königsbrunn, Großaitingen, Wehringen, Oberottmarshausen, Kleinaitingen Schwabmünchen, Walkertshofen, Mickhausen, Mittelneufnach, Scherstetten, Hiltenfingen, Langerringen, Untermeitingen, Graben
<b>28</b> GABRIEL Gemeinnützige ambulante Alten- und Krankenpflege <sup>4</sup> Bayernstraße 2 a 86836 Klosterlechfeld	privatgewerblich	Region 6  außerhalb	Untermeitingen, Klosterlechfeld, Graben, Schwabmünchen, Langenneufnach, Walkertshofen, Mickhausen, Mittelneufnach, Scherstetten Stadt Augsburg (Göggingen)
<b>29</b> Anita Kerner – Kranken- und Altenpflege GmbH & Co. KG Fuggerstraße 2 b 86836 Untermeitingen	privatgewerblich	Region 6  außerhalb	Schwabmünchen, Graben, Klosterlechfeld, Untermeitingen, Langerringen, Hiltenfingen, Scherstetten, Mickhausen Landkreis Landsberg (Kaufering, Landsberg, Scheuring, Penzing)

In der Umfrage im September 2009 noch nicht berücksichtigt wurden folgende ambulante Pflegedienste:

Pflegedienst Elan Georgenstr. 15 86456 Gablingen - Lützelburg	privatgewerblich	Region 2  außerhalb	Stadt Augsburg  seit 2009: Angebot in Gablingen, Lützelburg
APZ - Ambulante Pflege Zentrale Walter Grimm Flandernstr. 7 86157 Augsburg	privatgewerblich	Region 3  außerhalb	Stadt Augsburg  seit 01.04.2010: Angebot in Stadtbergen, Neusäß, Diedorf, Gessertshausen

<sup>4</sup> entfällt ab Dezember 2010

## Förderung der ambulanten Pflege durch den Landkreis Augsburg 1996 - 2009

Der Landkreis Augsburg förderte von 1996 bis einschließlich 2006 die Investitionskosten ambulanter Pflegedienste mit jährlich 255.700 €. Grundlage waren Art. 8 Abs. 1 des Bayerischen Ausführungsgesetzes zum Pflegeversicherungsgesetz - AGPflegeVG - vom 7. April 1995, die Ausführungsverordnung - AV - vom 19. Dezember 1995 und die darauf gründenden Richtlinien.

Aufgrund des Beschlusses des Ausschusses für Personal, EDV und Organisation sowie Soziales und Senioren vom 21.06.2007 wurden diese Förderung und die entsprechenden Richtlinien zunächst grundsätzlich rückwirkend zum 01.01.2007 aufgehoben. Gleichzeitig wurde aber beschlossen, bis zur Fertigstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes diese Förderung nach den entsprechenden Richtlinien analog dem bisherigen Verfahren fortzuführen. Für die Jahre 2007 bis 2009 erfolgte die Förderung daher in gleicher Höhe und nach gleichen Grundsätzen wie in den Jahren 1996 bis 2006, allerdings als freiwillige Leistung des Landkreises. Durch die Förderung sollten die Nutzer der Pflegeleistungen von ansonsten von den Dienstleistern berechenbaren Investitionskosten entlastet werden. Kriterien für die Förderfähigkeit eines Pflegedienstes waren u. a.: Nachhaltigkeit, Wirksamkeit, Leistungsfähigkeit, regionale Bedeutung, positive Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Zuletzt wurden im Juli 2010 aus Haushaltsmitteln des Kreishaushaltes 2010 für das Förderjahr 2009 entsprechend der Richtlinien Zuschüsse an die Ambulanten Pflegedienste bewilligt und ausgezahlt.

### Darstellung 1.3: Förderung des Landkreises Augsburg seit 1996 für ambulante Pflegedienste

Jahreszahl	Anzahl der förderfähigen Pflegedienste	Rechnerische Vollzeitkräfte nach SGB V + XI im Landkreis Augsburg	Rechnerische Vollzeitkräfte nach SGB XI im Landkreis Augsburg	Landkreiszuschuss je anerkannte Vollzeitkraft in €
1996	15	236,37	112,19	2.050,79 €
1997	15	246,04	128,05	1.996,45 €
1998	16	253,57	134,30	1.903,54 €
1999	17	251,25	136,24	1.876,44 €
2000	17	229,69	132,94	1.923,02 €
2001	18	223,82	131,35	1.946,71 €
2002	18	208,98	133,36	1.884,96 €
2003	16	200,52	124,65	2.051,34 €
2004	18	200,05	123,49	2.070,61 €
2005	19	210,14	129,03	1.981,71 €
2006	18	208,70	126,97	2.013,86 €

<b>Jahreszahl</b>	<b>Anzahl der förderfähigen Pflegedienste</b>	<b>Rechnerische Vollzeitkräfte nach SGB V + XI im Landkreis Augsburg</b>	<b>Rechnerische Vollzeitkräfte nach SGB XI im Landkreis Augsburg</b>	<b>Landkreiszuschuss je anerkannte Vollzeitkraft in €</b>
2007	20	210,00	131,97	1.937,56 €
2008	20	225,23	136,78	1.869,43 €
2009	23	267,36	156,99	1.628,77 €

Zur Erarbeitung neuer Förderrichtlinien für die Zeit ab 01.01.2010 wurde in einer Expertenrunde unter Beteiligung von Vertretern Ambulanter Pflegedienste und anderer Landkreise (Aichach-Friedberg, Donau-Ries und Günzburg) die Problematik ausführlich diskutiert. Als Ergebnis dieser Expertenrunde bleibt festzuhalten, dass die bisherige Investitionskostenförderung für Ambulanten Pflegedienste nach wie vor ihre Berechtigung hat. Einerseits sollen damit Pflegebedürftige von einer Umlage der Investitionskosten befreit bleiben, andererseits die Dienste in ihrer Leistungsfähigkeit gestärkt und dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ Rechnung getragen werden.

Zur Verbesserung der ambulanten Versorgungssituation älterer und pflegebedürftiger Menschen hat der Landkreis Augsburg daher ein Gesamtförderkonzept erstellt, bestehend aus einer modifizierten, vereinfachten Investitionskostenförderung (rückwirkend ab dem Förderjahr 2010), an der alle ambulanten Pflegedienste teilhaben können, und einer zusätzlichen Förderung für besondere Projekte und Maßnahmen im Sinne des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (ab dem Förderjahr 2011).

## **Bestandseinschätzung**

Mit der Einführung der Pflegeversicherung 1995 wollte der Gesetzgeber die ambulante Pflege bewusst dem Wettbewerb der Anbieter aussetzen und versprach sich davon Leistungs- und Qualitätssteigerung. Wurde die ambulante Pflege in den 80er Jahren noch ausschließlich von damals 10 Ökumenischen Sozialstationen und anderen wohlfahrtsverbandlichen Diensten geleistet, so gab es 1997 bereits insgesamt 26 ambulante Pflegedienste - je zur Hälfte gemeinnützige und privatgewerbliche. Im Jahr 2011 bieten insgesamt 29 Pflegedienste ihre Leistungen im Landkreis an. Mitgezählt sind 4 Pflegedienste, die ihren Sitz nicht im Landkreis haben, aber Leistungen in nennenswertem Umfang hier erbringen. Es ist festzustellen, dass sich nicht nur die Zahl der Dienste, sondern auch der Anteil erbrachter Leistungen seit Jahren zu Gunsten der privatgewerblichen Träger verschiebt.

Aus den Erfahrungen der vergangenen 10 - 15 Jahre kann geschlossen werden, dass bei zusätzlicher Nachfrage von den Anbietern schnell und flexibel erweiterte Leistungskapazitäten bereitgestellt werden, vor allem, wenn es sich um Leistungen handelt, die über gesetzlich festgelegte Leistungsentgelte finanziert werden können.

Bei genauer Betrachtung besonderer Zielgruppen (u. a. Demenzkranke, Schmerzpatienten, Sterbende, Alleinlebende) werden allerdings unterstützende Leistungen gebraucht, die nicht immer in die Regelleistungen der Kranken- und Pflegekassen fallen, deshalb oft nicht finanziert, aber als Voraussetzung für den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit unverzichtbar sind. Mit der Einführung der neuen Förderrichtlinien zur Verbesserung der ambulanten Versorgungssituation

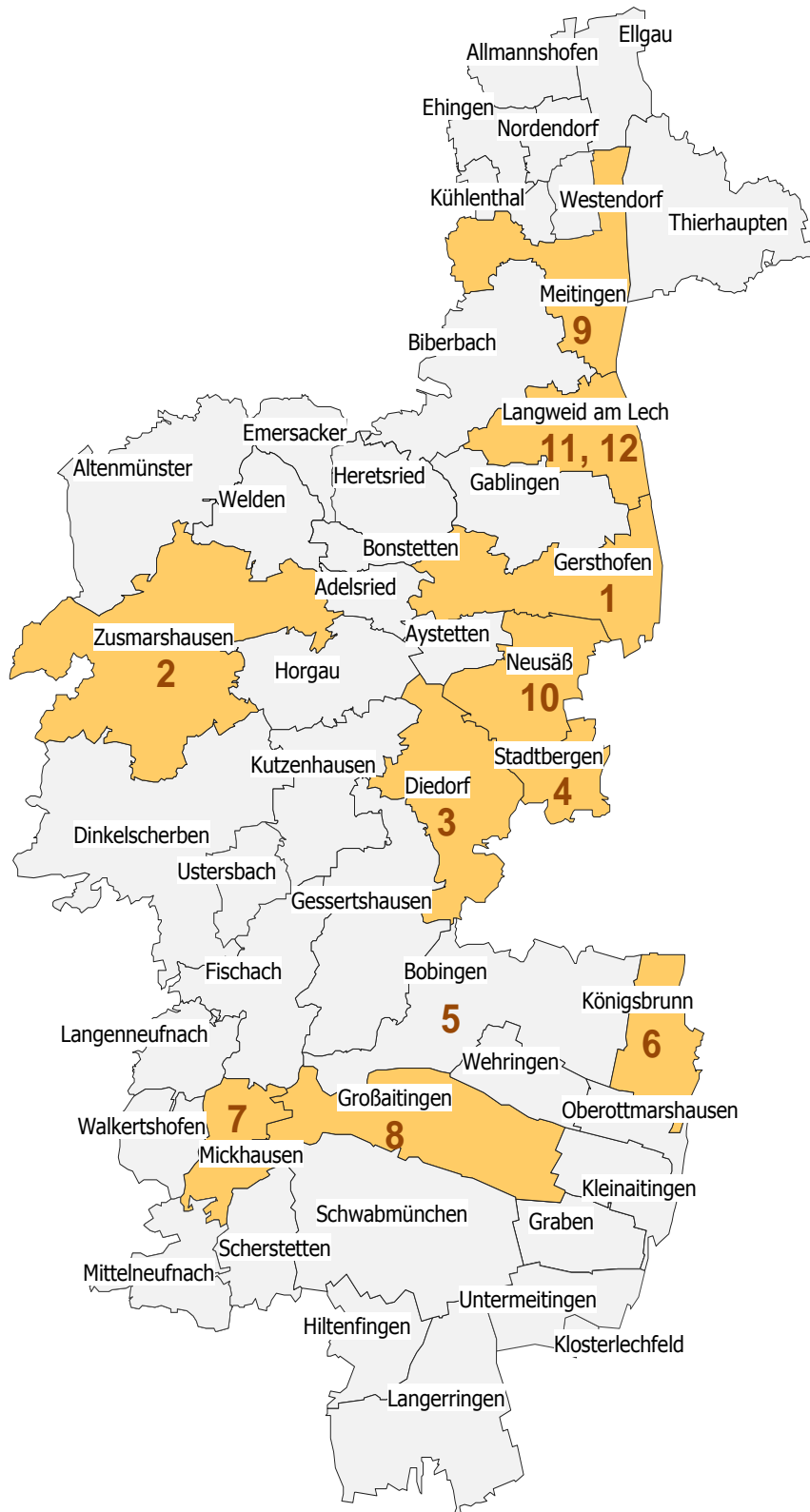
pflegebedürftiger Menschen und insbesondere dem Teilbereich Förderung von Projekten, Maßnahmen und Angeboten hat der Landkreis Augsburg hierzu bereits einen wichtigen Schritt getan. Die Projektförderung ermöglicht es, zukunftsorientiert alle Themenbereiche und Handlungsfelder für die Betreuung und Versorgung älterer Menschen und deren Angehörigen zu berücksichtigen.

### 1.1.2 Tagespflege

Wenn die durch Familie, Freunde und Nachbarschaft möglichen Hilfen auch in Verbindung mit ambulanten Diensten nicht ausreichen, einem älteren Menschen das eigenständige Leben in der eigenen Wohnung oder der Wohnung der Kinder zu ermöglichen, kann die Tagespflege als teilstationäre Einrichtung dazu beitragen, die dauerhafte Übersiedlung aus dem gewohnten Wohnumfeld in ein Heim zu vermeiden.

Tagespflege bietet die Pflege und Versorgung pflegebedürftiger, insbesondere dementiell erkrankter alter Menschen in einer Einrichtung tagsüber, einem oder mehreren Wochentagen, evtl. auch am Wochenende an. Vorausgesetzt wird, dass die Versorgung sonst in der eigenen Wohnung bzw. bei pflegenden Angehörigen, insbesondere während der Nacht, am Morgen und am Abend, sowie am Wochenende, sichergestellt ist. Das bedeutet, dass die Pflegebedürftigen sonst durch Angehörige und/oder mit Unterstützung ambulanter Pflegedienste zu Hause versorgt werden und transportfähig sind. Die Betreuung umfasst ggf. sowohl Transport, Mahlzeiten und Grund- und Behandlungspflege, als auch aktivierende, kommunikative sowie therapeutische/rehabilitative Angebote. Im Rahmen der medizinischen, pflegerischen und sozialen Betreuung ist wichtig, dass trotz aller bestehenden gesundheitlichen Defizite, die noch verbliebenen Fähigkeiten durch aktivierende Maßnahmen (z. B. Gedächtnistraining) (wieder)entdeckt und trainiert sowie Vernachlässigungen der eigenen Person (mangelnde Körperpflege) abgebaut werden und der Vereinsamung vorgebeugt wird. Damit übernimmt die Tagespflege auch rehabilitative Funktion. Durch tageweise Entlastung stützt die Tagespflege die Pflegebereitschaft der pflegenden Angehörigen, weil sie die Pflege etwa auch mit Berufstätigkeit vereinbar macht. Tagespflege sollte wohnortnah angeboten werden, um lange Fahrzeiten zu vermeiden und damit auch die Kosten zu reduzieren. Der Transport zu und von der Tagespflege kann von den Angehörigen selbst übernommen werden oder er wird gegen Kostenerstattung von Fahrdiensten durchgeführt. Bei den großen Entfernungen gerade in ländlichen Gegenden können dabei allerdings hohe Kosten entstehen. Eine Tagespflege kann als Einzeleinrichtung (Solitärform) meist in Anbindung an einen ambulanten Dienst oder angegliedert an eine stationäre Pflegeeinrichtung organisiert sein.

**Darstellung 1.4: Tagespflege im Landkreis Augsburg**



**Darstellung 1.5: Tagespflegeeinrichtungen** (Angaben der Einrichtungen aufgrund einer Umfrage im September 2009)

Name der Einrichtung:	Platzzahl:	Tägliche Öffnungszeiten:	Wie viele Tage die Woche ist geöffnet?	Anzahl der Gäste pro Woche (durchschnittlich)	Auslastung in 2008 in %
1 Ökumenische Sozialstation Gersthofen und Umgebung gGmbH Ludwig-Thoma-Straße 7 86368 Gersthofen	15	8:00 – 16:30 Uhr  (Und nach Absprache mit den Angehörigen)	5 Tage Montag bis Freitag 1x im Monat auch samstags	ca. 22	72,20
2 Sozialstation Dinkelscherben - Zusmarshausen - Welden e.V. Kapellenstraße 7 86441 Zusmarshausen	14	8:15 – 16:15 Uhr	5 Tage Montag – Freitag	ca. 46	84,89
3 Seniorenzentrum Diedorf Gemeinnützige Pflege- und Dienstleistungs-GmbH Lindenstraße 30 86420 Diedorf	15	8:00 – 17:00 Uhr	5 Tage, zusätzlich nach Vereinbarung auch am Wochenende	ca. 24	55,00
4 Dr. Georg Frank-Altenhilfestiftung <sup>*)</sup> Dr.-Frank-Straße 2 86391 Stadtbergen	16	7:30 – 17:00 Uhr	5 Tage	ca. 11	55,00
5 Sozialstation Bobingen gGmbH <sup>*)</sup> Kirchplatz 1 86399 Bobingen	10	8:00 – 17:00 Uhr	5 Tage Montag – Freitag	ca. 23	69,70
6 Pflegezentrum Ederer GbR Richthofenstraße 3 86343 Königsbrunn	15	8:30 – 17:00 Uhr	5 Tage Montag – Freitag (außer Feiertage)	ca. 41	95,00
7 Private Tages- und Kurzzeitpflege „Stauden“ Fuggerstraße 3 86866 Mickhausen OT Rielhofen	7	7:00 – 18:00 Uhr	5 Tage geöffnet (bei Bedarf auch am Wochenende)	ca. 8	ca. 70,00
8 Pflege-Mobil, Leitung: Annerose Danke Roggenstraße 3 86845 Großaitingen	12	7:30 – 16:30 Uhr	5 Tage Montag - Freitag	ca. 25	Erst seit 15.05.2009 geöffnet!

Name der Einrichtung:	Platzzahl:	Tägliche Öffnungszeiten:	Wie viele Tage die Woche ist geöffnet?	Anzahl der Gäste pro Woche (durchschnittlich)	Auslastung in 2008 in %
9 Ökumenische Sozialstation Meitingen Sankt-Wolfgang-Straße 14 e 86405 Meitingen	6	8:00 – 16:00 Uhr	Montag – Freitag (außer Feiertage); in Ausnahmefällen auch länger oder halbtags und nach Vereinbarung	ca. 15	100,00
<b>Summe</b>	<b>110</b>			<b>ca. 215</b>	

\*) Folgende Veränderungen haben sich seit September 2009 ergeben:

Name der Einrichtung:	Neue Platzzahl	Alte Platzzahl	Veränderung
<b>4</b> Dr. Georg Frank-Altenhilfestiftung Dr.-Frank-Straße 2 86391 Stadtbergen	8	16	- 8
<b>5</b> Sozialstation Bobingen gGmbH Kirchplatz 1 86399 Bobingen  <b>entfällt ab 01.02.2011</b>	---	10	- 10
<b>10</b> Caritas-Seniorenzentrum Notburga Von-Rehlingen-Str. 42 86356 Neusäß-Westheim  <b>neu ab 01.02.2011</b>	10 (eingestreuete Tagespflege)	---	+ 10
<b>11</b> Pflegedienst Augsburg Nord Römerstr. 24 86462 Langweid  <b>neu ab 01.04.2011</b>	12	---	+ 12
<b>12</b> Ökumenisches Pflegezentrum Sozialstation/Tagespflege Zweigniederlassung der ökumenischen Sozialstation Gersthofen und Umgebung gGmbH Achsheimerstr. 15 86462 Langweid  <b>neu ab 01.05.2011</b>	12	---	+ 12
<b>Neue Summe (Stand Mai 2011)</b>	<b>126</b>	<b>110</b>	<b>+ 16</b>

## Bestandseinschätzung

Die Nachfrage nach Tagespflegeplätzen wird durch relativ hohe Kosten stark gedämpft. Für solitäre Tagespflegeeinrichtungen kann sich zusätzlicher Konkurrenzdruck dadurch ergeben, dass Pflegeheime von den Pflegekassen nunmehr Versorgungsverträge über „eingestreuete Tagespflege“ erhalten können. Diese Tagesbetreuung „externer“ Gäste im Heim zusammen mit Heimbewohnern kann kostengünstiger und flexibler angeboten werden. Der regelmäßige „Besuch im Heim“ hilft denen Ängste abzubauen, deren nächster Lebensort das Heim sein wird. Als Maßnahme zur Unterstützung der häuslichen Betreuung und Pflege könnte aber „Tagespflege im Heim“ für Angehörige wie Pflegebedürftige verunsichernd oder abschreckend wirken, weil ja gerade ein Heimeinzug vermieden werden soll.

Niedrigschwellige (kostengünstigere) Betreuungsangebote für Demenzkranke können Tagespflegen nicht immer ersetzen. Ihre wohnortnahe Entwicklung ist aber im Interesse der pflegenden Familien, weil diese Betreuungsangebote entlastend wirken.

Die 126 Tagespflegeplätze in insgesamt 11 Einrichtungen (Stand: Mai 2011) sind mittelfristig (3 - 5 Jahre) noch als ausreichend anzusehen.

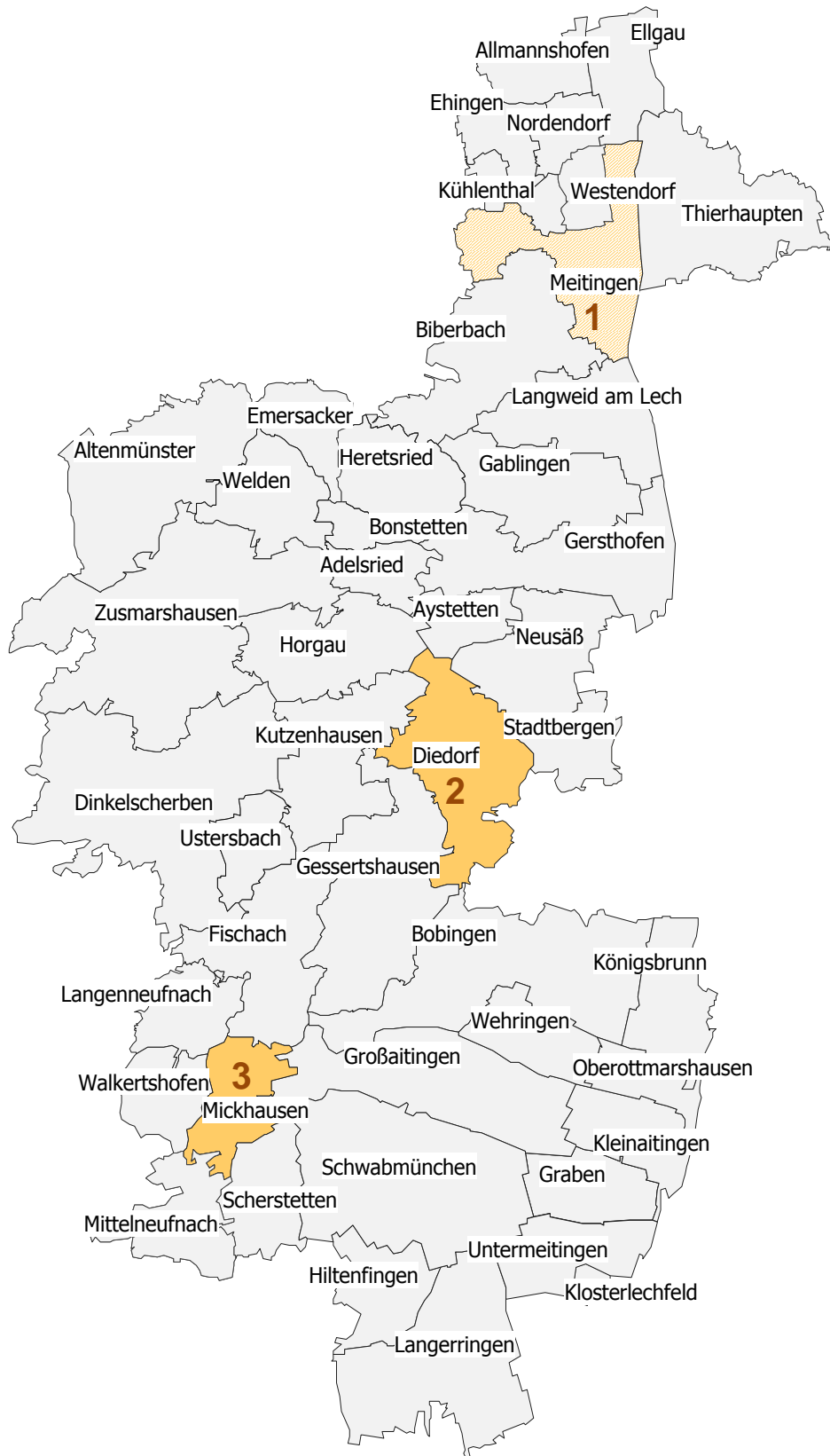


### 1.1.3 Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege dient der zeitlich befristeten stationären Pflege, Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger (alter) Menschen über mehrere Wochen (seltener: einige Tage oder Monate), die ansonsten (noch) zu Hause leben und dort von Angehörigen und/oder ambulanten Diensten gepflegt und versorgt werden. Sie soll Angehörige und andere Pflegepersonen von der Pflege entlasten, ihnen Urlaub und Erholung ermöglichen sowie sie bei Krankheit und sonstigen Ausfällen vertreten. Kurzzeitpflege soll Krankenhausaufenthalte vermeiden bzw. verkürzen und nach schwerer Krankheit die Nachsorge sicherstellen. Oft dient sie auch als „Warteschleife“ auf einen Heimplatz oder als Ersatz für ein stationäres Hospiz.

Als Pflegeeinrichtung zur Unterstützung der häuslichen Pflege wurden solitäre Kurzzeitpflege-Einrichtungen angebunden an die ambulante Pflegestruktur aus fachlicher Sicht präferiert. Wirtschaftliche Zwänge der Kostenträger erschweren das Überleben dieser kleinen Einheiten. Heute ist die Kurzzeitpflege i. d. R. an die stationäre Pflegestruktur angebunden (Synergien) oder wird in „eingestreuten Plätzen“ im Pflegeheim angeboten, falls dort Plätze leer stehen. Nahezu jedes Pflegeheim verfügt heute über einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen für „eingestreute Kurzzeitpflege“.

Darstellung 1.6: Kurzzeitpflege im Landkreis Augsburg



## Darstellung 1.7: Kurzzeitpflegeeinrichtungen (Angaben der Einrichtungen aufgrund einer Umfrage im September 2009)

Name der Einrichtung:	Platzzahl:	Auslastung in 2008 in %:
1 Ökumenische Sozialstation Meitingen und Umgebung gGmbH Wohnpark Laubenbach <sup>5</sup> Laubenbach 1 86405 Meitingen	(7)	100 (Im Jahresdurchschnitt sind 7 Plätze ständig mit Kurzzeitpflege belegt)
2 Seniorenzentrum Diedorf Gemeinnützige Pflege- und Dienstleistungs-GmbH Lindenstraße 30 86420 Diedorf	15	ca. 99
3 Private Tages- und Kurzzeitpflege „Stauden“ Fuggerstraße 3 86866 Mickhausen OT Rielhofen	2	ca. 95
<b>Summe</b>	<b>17 (+ 7)</b>	

### Bestandseinschätzung

In der Altenhilfeplanung von 1997 ist für 2010 ein rechnerischer Bedarf von 100 Kurzzeitpflegeplätzen vorausgesagt worden. Zeitweilig war in den letzten 10 Jahren diese Platzzahl auch erreicht worden. Der starke Rückgang des Angebots auf heute gerade noch 24 ausgewiesene Plätze ist den relativ hohen Kosten dieser kleinen Einrichtungen geschuldet. Zudem besteht für die Träger dieser Einrichtungen ein hohes wirtschaftliches Risiko durch saisonbedingte Nachfrageschwankungen dadurch, dass die Belegungen bevorzugt in den Ferienzeiten stattfinden

Die Nachfrage nach Kurzzeitpflege wird z. T. durch „eingestreute Kurzzeitpflege“ in Pflegeheimen aufgefangen. Allerdings ist deren Angebot abhängig von aktuell nicht mit Dauerbewohnern belegten Plätzen. Zudem unterscheidet sich diese „Kurzzeitpflege im Heim“ qualitativ erheblich von den Pflege- und Betreuungskonzepten in solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen, weil letztere organisatorisch und konzeptionell auf hohe Fluktuation eingestellt sind und so den Bedürfnissen der wechselnden Kurzzeitpflegegäste besser gerecht werden können.

Aus wirtschaftlichen Gründen und unter den gegebenen leistungsrechtlichen Rahmenbedingungen ist nicht zu erwarten, dass Träger zum ursprünglichen (solitären) Kurzzeitpflegekonzept zurückkehren werden, insbesondere weil der Mehraufwand dieser Versorgungsform nicht refinanzierbar ist.

Dennoch behält Kurzzeitpflege zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen eine sehr wichtige Funktion innerhalb der Pflege- und Versorgungsstruktur. Deshalb muss ein bedarfsgerechtes Kurzzeitangebot wichtiges Ziel seniorenpolitischer Planung des Landkreises sein.

<sup>5</sup> Es handelt sich bei diesen Plätzen eigentlich um eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in einer stationären Einrichtung. Auf Grund einer Sondervereinbarung mit der Regierung von Schwaben sind in dieser Einrichtung jedoch im Jahresdurchschnitt ständig 7 Plätze mit Kurzzeitpflege belegt.

### 1.1.4 Stationäre Pflege

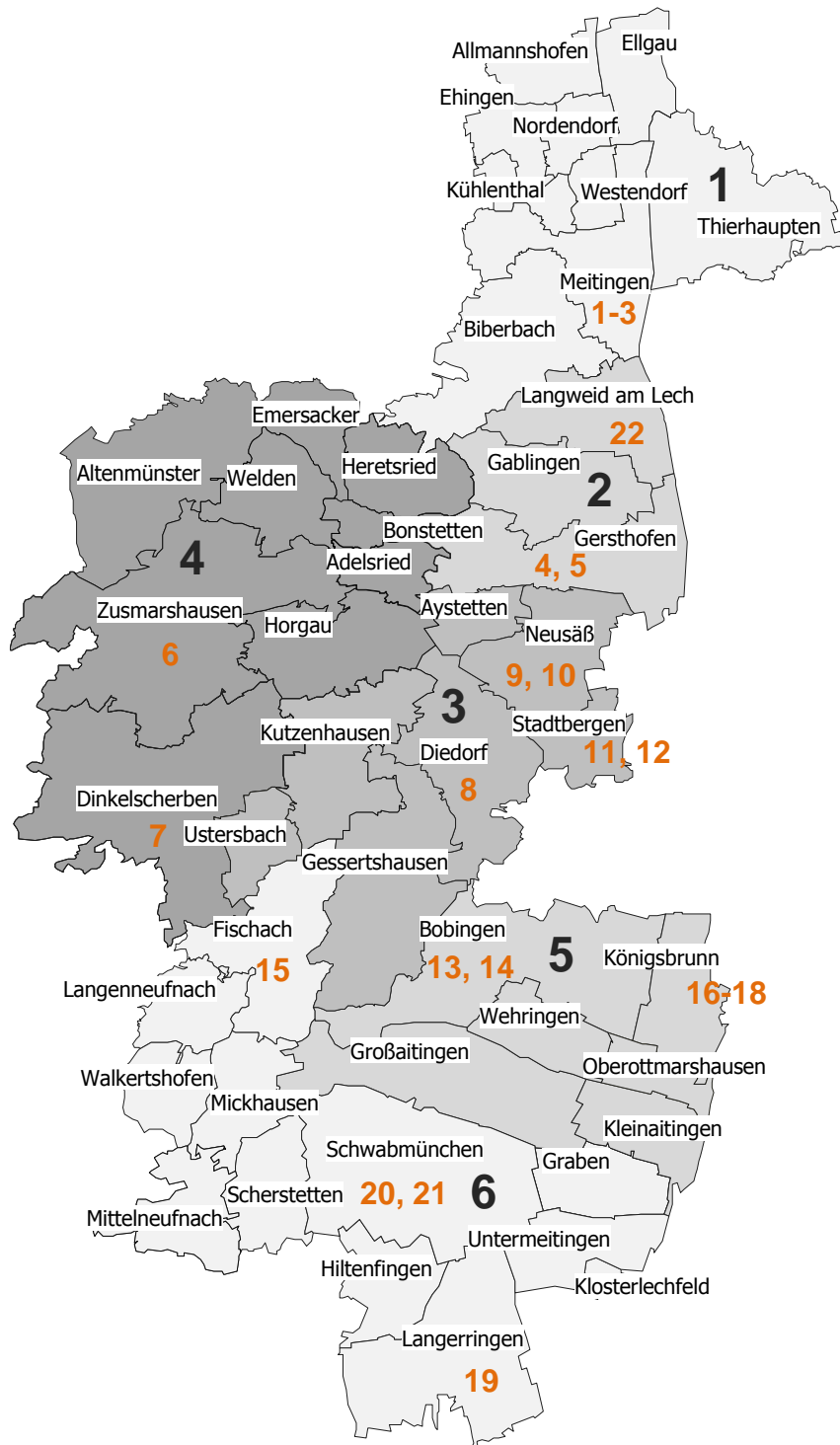
Es besteht sozialpolitischer Konsens, dass vorrangig die häusliche Versorgung Pflegebedürftiger gesichert werden soll, was auch den Wünschen der meisten Bürgerinnen und Bürger entspricht und im Pflegeversicherungsgesetz festgeschrieben ist. Doch trotz des stetigen Ausbaus ambulanter und teilstationärer Hilfen treten weiterhin Situationen (z. B. schwere Demenz) auf, in denen hilfsbedürftige Menschen nicht mehr in der gewohnten Umgebung bleiben können und die Versorgung und Pflege nur noch in einer stationären Pflegeeinrichtung gesichert werden kann.

(Voll-) stationäre Pflege steht für die umfassende Pflege, Versorgung und Betreuung älterer und / oder pflegebedürftiger Menschen.

Die bisherige Unterscheidung in Altenwohnheim, Altenheim und Pflegeheim ist weitgehend aufgehoben: Altenwohnheime wurden z. T. durch „Betreutes Wohnen“ ersetzt, Wohnplätze in Heimen sind längst in Pflegeplätze umgewandelt worden. Die Ursachen hierfür sind vielfältig. Die geänderte Nachfrage resultiert nicht zuletzt aus veränderten Wertvorstellungen älterer Menschen und dem Ausbau ambulanter und teilstationärer Hilfen. Dies hat auch zur Folge, dass das durchschnittliche Eintrittsalter in ein Pflegeheim ansteigt und inzwischen bei über 85 Jahren liegt, der Grad der Pflegebedürftigkeit bei Einzug ansteigt und die Verweildauer sinkt. Ausnahme: demenzkranke aber körperlich relativ fitte Bewohner haben durchschnittlich eine längere Verweildauer.

Die nachfolgende Grafik zeigt die Verteilung der 22 Pflegeheime (Stand: März 2011) auf die Gemeinden im Landkreis Augsburg. Allerdings reichen die Einzugsbereiche dieser Heime weit über die Standortgemeinden hinaus und decken so die gesamte Landkreisfläche ab. Es bestehen in geringem Umfang Wechselwirkungen zwischen dem Landkreis Augsburg, der Stadt Augsburg und umliegenden Landkreisen bei der Belegung der Heime mit Bewohnern einer anderen Gebietskörperschaft. In der Vergangenheit haben sich diese Wechselwirkungen weitgehend gegenseitig aufgehoben und sind deshalb hier nicht Gegenstand der Betrachtung.

Darstellung 1.8: Altenpflegeheime im Landkreis Augsburg



**Darstellung 1.9: Altenpflegeheime** (Angaben der Einrichtungen aufgrund einer Umfrage im September 2009)

Name der Einrichtung:	Platzzahl:	davon mit gerontopsych. Betreuung:	Auslastung 2008 in %:	Wie viele Belegtage gab es durch eingestreute Kurzzeitpflege 2008
<b>1</b> Johannesheim Meitingen e. V. Hauptstraße 33 86405 Meitingen	95	0	ca. 98,00	Kein Versorgungsvertrag über eingestreute Kupfl.
<b>2</b> Ökumenische Sozialstation Meitingen und Umgebung gGmbH, Wohnpark Laubenbach Laubenbach 1 86405 Meitingen	24 (17)	0	100,00	Im Jahresdurchschnitt sind 7 Plätze ständig durch Kupfl. belegt = 2.555
<b>3</b> St.-Martha-Heim <sup>*)</sup> Sankt-Wolfgang-Straße 14 e 86405 Meitingen	38	0	100,00	0
<b>4</b> AWO Seniorenzentrum Gersthofen Kreuzstraße 3 86368 Gersthofen	95	0	99,86	880
<b>5</b> Paul-Gerhardt-Haus Paul-Gerhardt-Weg 1 86368 Gersthofen	108	36	98,23	70
<b>6</b> St. Albert Seniorenzentrum <sup>*)</sup> Hochstiftstraße 6 86441 Zusmarshausen	75	0	100,00	881
<b>7</b> Hospitalstiftung Dinkelscherben <sup>*)</sup> Spitalgasse 2 86424 Dinkelscherben	109	8	92,00	1548
<b>8</b> Kursana Domizil Diedorf, Haus Vinzenz An der Dreifaltigkeit 1 86420 Diedorf	109	29	99,00	0
<b>9</b> Caritas-Seniorenzentrum Notburga Von-Rehlingen-Straße 42 86356 Neusäß-Westheim	169	0	94,44	1338
<b>10</b> Pflegeheim der Diakonie am Lohwald Franzensbader Straße 2 86356 Neusäß	80	0	100,00	0
<b>11</b> Dr. Georg Frank Altenheimstiftung Dr. Frank-Straße 2 86391 Stadtbergen	86	26	91,00	1070
<b>12</b> Altenheim Schlößle Bauernstraße 28 86391 Stadtbergen	90	0	97,00	394
<b>13</b> Kursana Domizil Bobingen, Haus Elias Regensburger Allee 12 86399 Bobingen	86	0	91,00	333
<b>14</b> Altenheim der AWO, Michael - Schäffer - Heim <sup>*)</sup> Lindauer Straße 31 86399 Bobingen	100	0	92,78	966
<b>15</b> Schloß Elmischwang Freiherrlich von Aufseß'sches Altenheim Postfach 86850 Fischach-Wollmetshofen	47	0	98,00	0

Name der Einrichtung:	Platzzahl:	davon mit gerontopsych. Betreuung:	Auslastung 2008 in %:	Wie viele Belegtage gab es durch eingestreuete Kurzzeitpflege 2008
16 Pflegeheim der AWO Königsbrunn Chiemseestraße 6 86343 Königsbrunn	81	0	99,00	0
17 Caritas Seniorenzentrum St. Hedwig*) Blumenallee 29 86343 Königsbrunn	122	25	97,00	486
18 Pflegezentrum Ederer GbR Richthofenstraße 3 86343 Königsbrunn	28	0	99,00	3100
19 Johann Müller - Altenheimstiftung Hiltensfinger Straße 13 86853 Langerringen	78	0	97,00	31
20 Dionys-Bittinger Seniorenzentrum der AWO Hoher Weg 2 86830 Schwabmünchen	104	0	83,00	418
21 Seniorenzentrum Haus Raphael Falkensteinstr. 3 86830 Schwabmünchen	34	0	---	---
<b>Neu - Bezug ab Oktober 2009</b>				
<b>Summe</b>	<b>1.758</b>	<b>124</b>	<b>96,32</b>	<b>13.652</b>

Im Februar 2011 neu hinzugekommen ist folgende stationäre Einrichtung:

22 BeneVit Haus Lechauenhof*) Achsheimer Str. 11 86462 Langweid am Lech	77	0	---	---
---	----	---	-----	-----

\*) Folgende Änderungen in den Platzzahlen haben sich seit September 2009 ergeben:

Name der Einrichtung:	neue Platzzahl:	alte Platzzahl:	Veränderung
3 St. Martha-Heim	39	38	+ 1
6 St. Albert Seniorenzentrum	79	75	+ 4
7 Hospitalstiftung Dinkelscherben	105	109	- 4
14 Altenheim der AWO, Michael-Schäffer-Heim	98	100	- 2
17 Caritas Seniorenzentrum St. Hedwig	131	122	+ 9
22 BeneVit Haus Lechauenhof	77	---	+ 77
<b>Neue Summe (Stand Mai 2011)</b>	<b>1.843</b>	<b>1.758</b>	<b>+ 85</b>

## Bestandseinschätzung

Seit Jahren erfreuen sich die Pflegeheime im Landkreis Augsburg einer durchschnittlichen Auslastung nahe an 100% ohne dass die Nachfrage nach Heimplätzen das Angebot nennenswert über- bzw. unterschritten hätte.

Dies kann nachvollziehbar der ständigen Betrachtung und behutsamen Steuerung und Weiterentwicklung dieses Versorgungssektors durch die wirksame Seniorenpolitik des Landkreises und der Gemeinden einerseits und auch der stetigen Beratung durch die Landkreisverwaltung andererseits zugeschrieben werden.

Durch Veränderungen in verschiedenen Heimen seit 2009, insbesondere die Inbetriebnahme des Heimes in Langweid im Februar 2011, hat sich das aktuelle Platzangebot von 1.758 auf jetzt 1.843 Pflegeplätze (Stand: 01.05.2011) erhöht und wird damit bis mindestens 2012 bedarfsdeckend bleiben.

### 1.2. Bedarfsermittlung

Für die Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts nach Art. 69 AGSG<sup>6</sup> ist die Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppe eine zentrale Datengrundlage für die Abschätzung zukünftiger Bedarfe im Bereich der Versorgung mit ambulanten, teil- oder stationären Pflegeleistungen.

Zur Ermittlung der aktuellen Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Augsburg wird auf die Vollerhebung des Bayerischen Statistischen Landesamtes zurückgegriffen, die seit 1999 in zweijährigem Rhythmus durchgeführt wird. Dieser Planung wurden weiter die Ergebnisse der aktuellen Pflegeversicherungsstatistik 2009 (diese enthält sowohl die gesetzlich als auch die privat Versicherten) zu Grunde gelegt.

Zusätzliche detaillierte Angaben sind der „Bevölkerungsprognose für den Landkreis Augsburg unter besonderer Berücksichtigung seniorenpolitischer Fragestellungen“ des Instituts für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS 2011) zu entnehmen.

#### 1.2.1 Pflegebedürftige Personen im Landkreis

**Darstellung 1.10: Pflegebedürftige Leistungsempfänger/innen im Landkreis Augsburg 1999 - 2009 nach Leistungsart**

	1999	2001	2003	2005	2007	2009
Ambulante Pflege <sup>7</sup>	1.082	1.156	1.251	1.335	1.317	1.300
Pflegegeld	2.920	2.776	2.679	2.374	2.371	2.313
Vollstationäre Dauerpflege	1.019	1.171	1.235	1.519	1.592	1.557
<b>Gesamt</b>	<b>5.021</b>	<b>5.103</b>	<b>5.165</b>	<b>5.228</b>	<b>5.280</b>	<b>5.170</b>

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

<sup>6</sup> Ausführungsgesetz zu den Sozialgesetzen

<sup>7</sup> incl. teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege



Wie die Darstellung 1.10 zeigt, hat die Zahl der Leistungsempfänger gesamt seit 1999 bis zum Jahr 2007 um 259 Personen zugenommen, während dann zwischen 2007 und 2009 ein leichter Rückgang um 110 Personen zu verzeichnen war. Nach den Leistungsarten betrachtet zeigt sich, dass sowohl die ambulante als auch die stationäre Pflege deutlich zugenommen haben (insgesamt + 756 Personen), wohingegen bei den Pflegegeldempfängern ein großer Rückgang sichtbar wird, die insgesamt um 607 Personen (- 20,8%) abgenommen haben. Aus diesen Zahlen lässt sich eine deutliche strukturelle Veränderung erkennen:

- immer weniger Angehörige pflegen zu Hause ohne Unterstützung durch ambulante Pflegedienste und
- immer mehr Pflegebedürftige nutzen die Angebote der stationären Pflege.

Insgesamt gesehen ist die die Zahl der zu Hause lebenden und dort versorgten Älteren seit 1999 um rund 10 % zurückgegangen. Im Jahr 2009 lag die Zahl der pflegebedürftigen Personen im Landkreis Augsburg bei 5.170; davon entschieden sich für das Pflegegeld 2.313 pflegebedürftige Personen (44,7 %), für eine ambulante Versorgung (einschließlich so genannter Kombileistungen) 1.300 Personen (25,1 %) und für einen stationären Pflegeplatz 1.557 Personen (30,1 %).

**Darstellung 1.11: Leistungsempfänger/innen 2009 nach Leistungsart in Prozent**

	<b>absolut</b>	<b>in %</b>
Ambulante Pflege <sup>8</sup>	1.300	25,1
Pflegegeld	2.313	44,7
Vollstationäre Dauerpflege	1.557	30,1
<b>Gesamt</b>	<b>5.170</b>	<b>100,0</b>

Quelle: AfA / SAGS 2011

Im Vergleich der Landkreise im Regierungsbezirk Schwaben nimmt der Landkreis Augsburg im Hinblick auf die Auslastung der vorhandenen Pflegeplätze eine Sonderstellung ein.

**Darstellung 1.12: Auslastung der Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen für ältere Menschen in den Landkreisen des Regierungsbezirks Schwaben (Stand 15. 12. 2008)**

	<b>Bewohner</b>	<b>Plätze</b>	<b>Auslastung %</b>
Neu-Ulm	1.180	1.380	85,5
Oberallgäu	1.257	1.446	86,9
Dillingen	661	756	87,4

<sup>8</sup> incl. teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege

	<b>Bewohner</b>	<b>Plätze</b>	<b>Auslastung %</b>
Unterallgäu	1.205	1.316	91,6
Ostallgäu	1.132	1.211	93,5
Günzburg	803	852	94,2
Lindau	1.131	1.186	95,4
<i>Augsburg</i>	<i>1.627</i>	<i>1.704</i>	<i>95,5</i>
Aichach-Friedberg	812	839	96,8
Donau-Ries	929	956	97,2

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Einrichtungen für ältere Menschen, Statistische Berichte, August 2009

Im diesem Vergleich fällt auf, dass der Landkreis Augsburg im Jahr 2008 bei der Auslastung der vorhandenen Plätze für ältere Menschen im oberen Drittel aller Landkreise im Regierungsbezirk Schwaben liegt. Am unteren Ende liegt der Landkreis Neu-Ulm mit einer Auslastung von nur 85,5 Prozent gefolgt von den Landkreisen Oberallgäu mit 86,9 Prozent und Dillingen mit 87,4 Prozent.

Eine Auslastung von 95,5 Prozent bedeutet, dass kaum mehr zusätzliche Bewohner aufgenommen werden können. Dabei hat der Landkreis Augsburg nur 56 Plätze für ältere Menschen pro 1000 Einwohner ab 65 Jahren, während z.B. Neu-Ulm sogar weniger, nämlich 54 Plätze pro 1000 Einwohner ab 65 Jahren aufweist.

**Darstellung 1.13: Belegung der stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Augsburg nach Versorgungsregionen zum 01.01.2011**

<b>Versorgungsregionen</b>	<b>Zahl der Einrichtungen</b>	<b>Plätze gesamt (pro Region) Gesamtzahl / tatsächlich verfügbar</b>	<b>Belegung</b>	<b>Belegungsquote %</b>
Region 1	3	151	151	100,00 %
Region 2	2	203 / 199	197	98,99 %
Region 3	5	534 / 533	527	98,87 %
Region 4	2	184	174	94,57 %
Region 5	5	424	413	97,41 %
Region 6	4	263 / 260	246	94,62 %
<b>Summe</b>	<b>21</b>	<b>1.759 / 1.751</b>	<b>1.708</b>	<b>97,54 %</b>

Quelle: Landratsamt Augsburg

Die Pflegeheime in den Versorgungsregionen des Landkreises Augsburg zeigen ein unterschiedliches Belegungsbild: während in den nördlichen und mittleren Versorgungsregionen (Regionen 1, 2 und 3) eine sehr hohe Auslastung vorhanden ist, verteilen sich die wenigen freien Heimplätze relativ gleichmäßig auf die restlichen 3 Versorgungsregionen im Westen und im Süden des Landkreises.

Die Inanspruchnahmequote von Pflegeleistungen im Landkreis Augsburg liegt unter dem gesamtbayerischen Durchschnittswert, wie der folgenden Darstellung 1.14 zu entnehmen ist. In der Einzelbetrachtung der verschiedenen Leistungsarten der Pflegeversicherung unterschreitet die Inanspruchnahme von ambulanten Pflegeleistungen im Landkreis Augsburg (95) den Wert für Gesamtbayern (100) leicht, während die Werte für den vollstationären Bereich (87) sowie die Pflegegeldempfänger (89) erheblich unter dem gesamtbayerischen Durchschnitt liegen. Auch die Werte der Landkreise im Regierungsbezirk Schwaben insgesamt unterschreiten die bayerischen Werte deutlich.

**Darstellung 1.14: Alters- und geschlechtsbereinigte Inanspruchnahmequoten von Leistungen der Pflegeversicherung im Vergleich zu Bayern (100) nach Leistungsarten (Ende 2009)**

<b>Bayern = 100</b>	<b>Landkreis Augsburg</b>	<b>Landkreise im Regierungsbezirk Schwaben</b>
Alle Leistungsarten	90	84
Ambulant und teilstationär	95	80
Vollstationär	87	88
Pflegegeld	89	83

Quelle: AFA / SAGS 2011, eigene Berechnungen auf Basis der Ergebnisse der amtlichen Pflegestatistik von Ende 2009

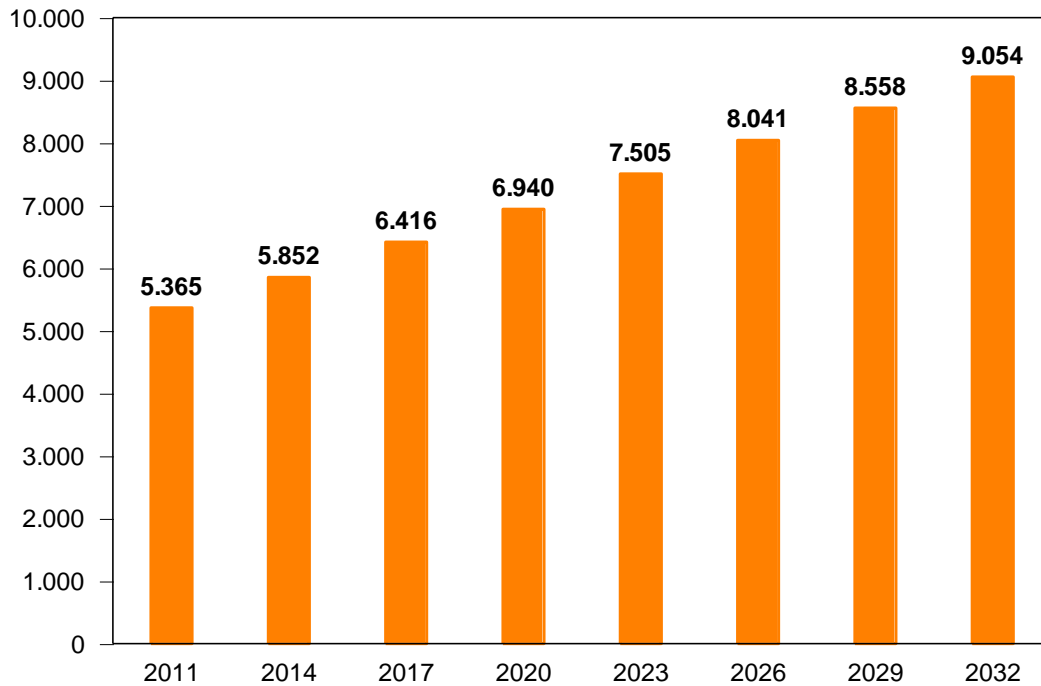
## 1.2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2032

Die Bedarfsprognose für Pflegeleistungen im Landkreis Augsburg bis zum Jahr 2032 wurde von SAGS erarbeitet. Die Zahl der künftigen Pflegebedürftigen wurde von SAGS nach den Kriterien „Höhe der Pflegestufe“ bzw. „stationäre / ambulante Versorgung“ bzw. „Geldleistungen“ für den Zeitraum der nächsten rund 20 Jahre prognostiziert. Hierfür wurden geeignete Pflegeprofile aus den Daten der bayerischen Pflegeversicherung nach Altersklassen und Geschlecht mit den Ergebnissen der aktuell vorliegenden Bevölkerungsvorausberechnung kombiniert.

Prognostiziert wurde der Pflegebedarf für die derzeitigen Pflegestufen 1, 2 und 3 und insgesamt in Verknüpfung mit den Ergebnissen der Bevölkerungsprognose für alle Leistungsarten für einen Zeitraum bis 2032. Die so gewonnene Pflegebedarfsprognose geht in ihren Annahmen implizit von konstant bleibenden Inanspruchnahmequoten und einer konstanten Verteilung nach den Leistungsarten aus. Während eine alters- und geschlechtsspezifisch konstante Inanspruchnahme von Pflegeleistungen insgesamt (über alle Leistungsarten hinweg) als durchaus realistisch angesehen werden kann, soll sich die Verteilung nach den Leistungsarten gemäß dem Gesetzesziel „ambulant vor stationär“ durch Steuerungsmaßnahmen in der Zukunft zugunsten der ambulanten Pflegeleistungen verändern. In der folgenden Darstellung 1.15 wird die Schätzung des Bedarfs an

Pflegeleistungen im Landkreis Augsburg von 2011 - 2032 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten abgebildet.

**Darstellung 1.15: Schätzung der Anzahl der Pflegeleistungsempfänger (alle Leistungsarten) im Landkreis Augsburg 2011 - 2032 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten**



Quelle: AfA / SAGS 2011

Nach dieser Schätzung wird die Zahl der pflegebedürftigen Personen von 5.365 Personen im Jahr 2011 in den kommenden 10 Jahren bis zum Jahr 2020 um knapp 30 Prozent zunehmen. Das bedeutet, dass 1.575 pflegebedürftige Personen mehr vorhanden sein werden; bis zum Jahr 2032 erhöht sich diese Zahl um weitere 2.114 Personen. Insgesamt werden dann im Landkreis Augsburg über 9.000 Personen pflegebedürftig sein.

### 1.2.3 Perspektiven der Bedarfsdeckung

Der Bedarf an Pflegeleistungen kann durch häusliche Pflege ohne und mit der Hilfe ambulanter Pflegedienste und Leistungen der Kurzzeit- und Tagespflege oder auch durch einen Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung gedeckt werden. Ein Blick auf die Pflegestatistik zeigt, dass der Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Landkreis Augsburg - im Vergleich zu anderen Landkreisen im Regierungsbezirk Schwaben - sehr hoch ist.

**Darstellung 1.16: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen in den Landkreisen des Regierungsbezirks Schwaben 2007**

	<b>Pflege- bedürftige</b>	<b>zu Hause</b>	<b>stationär</b>	<b>zu Hause %</b>
Oberallgäu	2.791	1.654	1.137	59,3
Lindau	2.532	1.621	905	64,0
Unterallgäu	2.949	1.898	1.051	64,4
Dillingen	2.249	1.464	785	65,1
Ostallgäu	2.952	1.978	974	67,0
Neu-Ulm	3.139	2.135	1.004	68,0
Günzburg	2.741	1.885	856	68,8
Donau-Ries	2.612	1.825	787	69,9
<i>Augsburg</i>	<i>5.576</i>	<i>3.984</i>	<i>1.592</i>	<i>71,4</i>
Aichach-Friedberg	2.537	1.920	617	75,7
Durchschnitt				67,7

Quelle: Statistisches Landesamt, Pflegestatistik, eigene Auswertung AfA / SAGS 2009

Die Landkreise im Regierungsbezirk Schwaben weisen höchst unterschiedliche Anteile an zu Hause lebenden Pflegebedürftigen auf. Die Spannweite reicht von 59,3 Prozent im Landkreis Oberallgäu bis zu 75,7 Prozent im Landkreis Aichach - Friedberg. Der Landkreis Augsburg liegt mit 71,4 Prozent an zweiter Stelle im Regierungsbezirk Schwaben.

**Darstellung 1.17: Pflegebedürftige Leistungsempfänger/innen im Landkreis Augsburg  
1999 - 2009 nach Leistungsart in Prozent**

	1999	2001	2003	2005	2007	2009
Ambulante Pflege <sup>9</sup> und Pflegegeld	79,7	77,1	76,1	70,9	69,8	69,8
Vollstationäre Dauerpflege	20,3	22,9	23,9	29,1	30,2	30,1
Pflegebedürftige Personen	5.021	5.103	5.165	5.228	5.280	5.170

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

Die für 2009 sichtbare vorsichtige Trendänderung, d. h. die Stagnation der Inanspruchnahme von stationärer Pflege im Jahr 2009 kann als Folge wirksamer Fördermaßnahmen des Landkreises im ambulanten Bereich gewertet werden. Das Prinzip „ambulant vor stationär“ wird somit aktiv umgesetzt.

Die Pflegestatistik der letzten Jahre seit 1999 zeigt allerdings auch, dass der Anteil der zu Hause betreuten Pflegebedürftigen an der Gesamtzahl der pflegebedürftigen Personen im Landkreis von fast 80 Prozent im Jahr 1999 bis auf 69,8 Prozent im Jahr 2009 gesunken ist. Immer mehr pflegebedürftige Einwohner des Landkreises entscheiden sich trotz der guten ambulanten Versorgungsstruktur für die stationäre Dauerpflege im Pflegeheim:

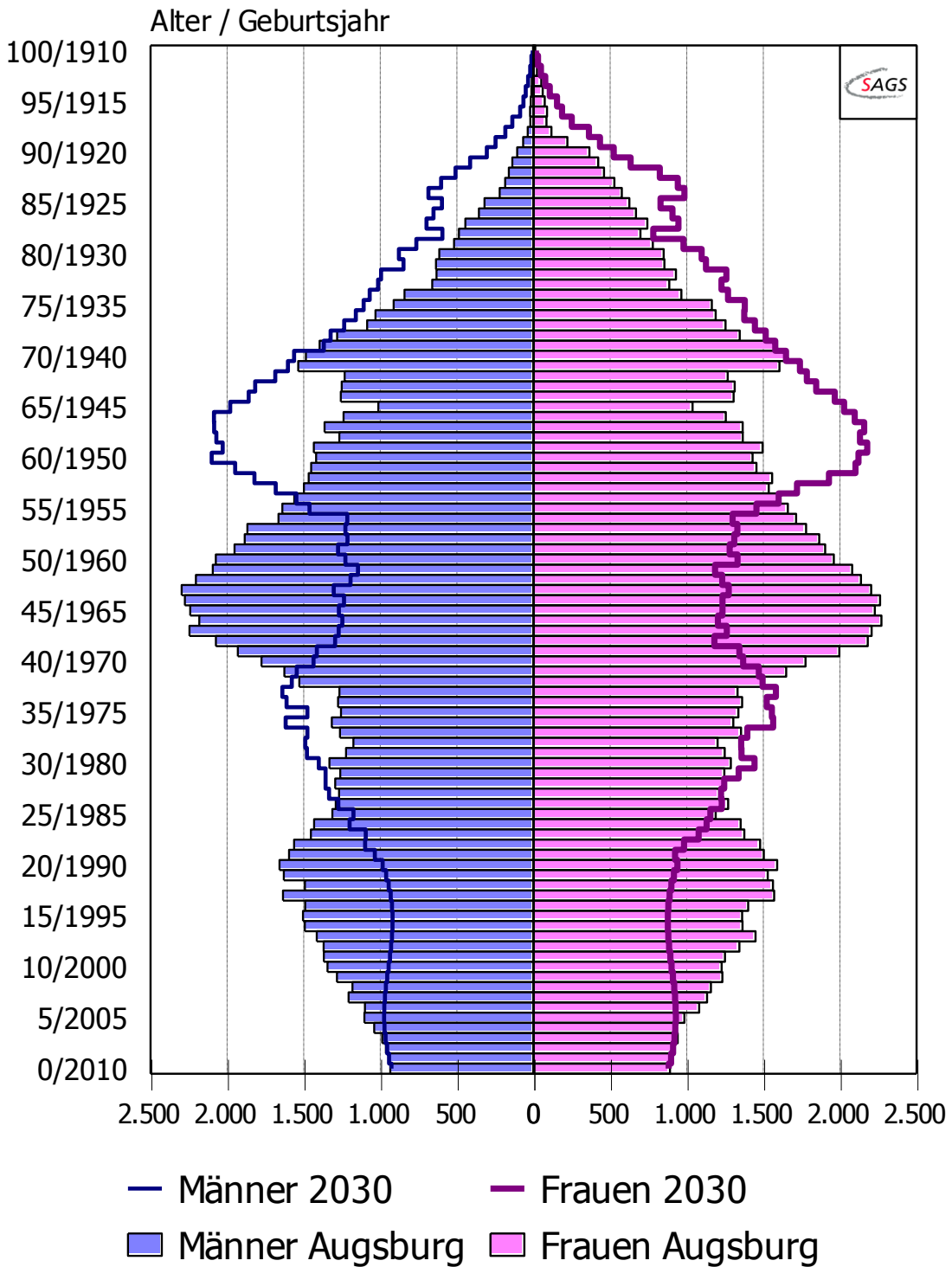
- Waren es im Jahr 1999 noch 1.019 Personen, so stieg die Zahl der Pflegeheimbewohner in den letzten Jahren bis auf 1.557 im Jahr 2009 an.

Bei der Zunahme der Entscheidung für eine stationäre Pflege spielen vor allem zwei Faktoren eine maßgebliche Rolle, nämlich

- ✓ der demographische Faktor (die zahlenmäßige Besetzung der höheren Altersgruppen) nimmt zu
- und
- ✓ das Pflegepotential (die Zahl der Angehörigen, die häusliche Pflege leisten können) nimmt ab.

<sup>9</sup> incl. teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege

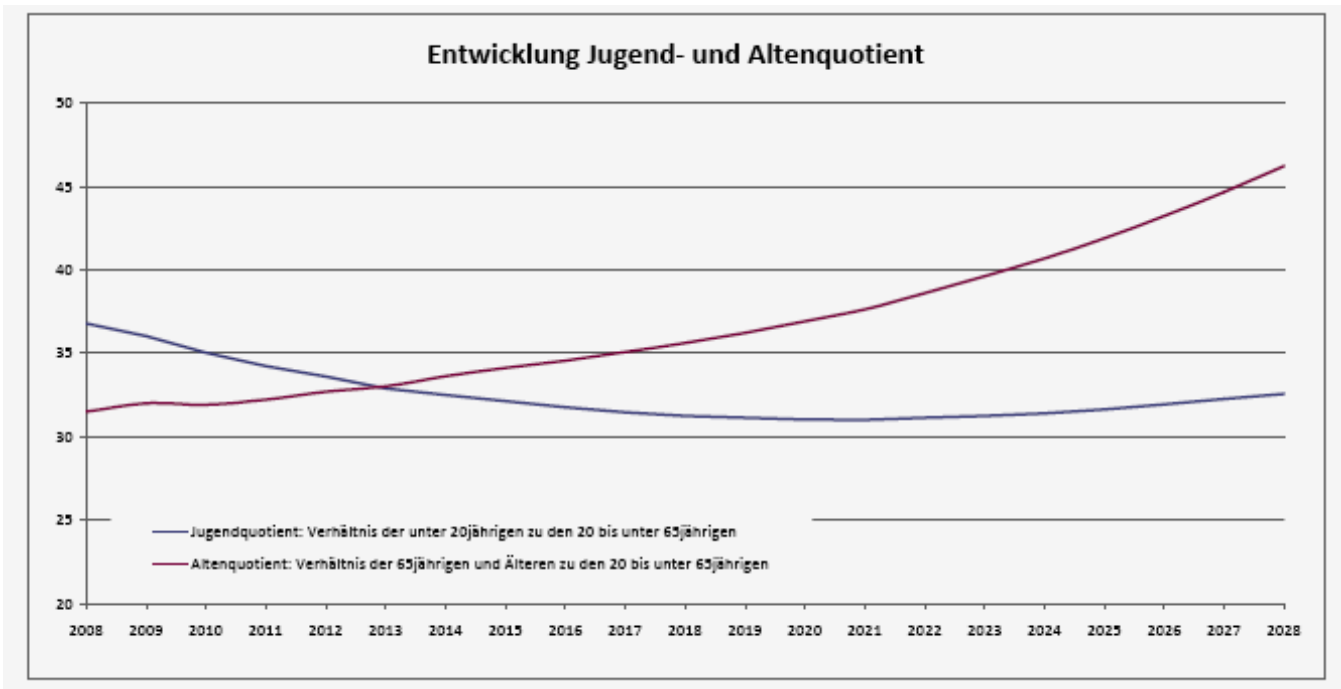
Darstellung 1.18: Bevölkerungsvorausschätzung für den Landkreis Augsburg 2010 bis 2030



Quelle: Sozialplanung im Landkreis Augsburg, SAGS 2011

Wie in der Darstellung 1.18 deutlich wird, nehmen die mittleren Altersgruppen der bis zu 60jährigen im Verlauf der demografischen Veränderungen im Landkreis Augsburg deutlich ab, während die höheren Altersgruppen (und damit auch der mit dem Alter zunehmende Pflegebedarf) stark anwachsen. Besonders deutlich wird diese Entwicklung in der Veränderung des Jugend- bzw. Altenquotienten.

**Darstellung 1.19: Bevölkerungsvorausschätzung für den Landkreis Augsburg bis 2028**



Quelle: Bayerisches Statistisches Landesamt, Demografisches Profil für den Landkreis Augsburg

Während der Jugendquotient (das Verhältnis der unter 20jährigen zu den 20 bis unter 60jährigen) sinkt, steigt der Altenquotient (das Verhältnis der 65jährigen und Älteren zu den 20 bis unter 65jährigen) stark an. Das bedeutet, dass sich die Relation der pflegebedürftigen Älteren zu den potentiell als pflegende Angehörige infrage kommenden Jüngeren entscheidend verändert:

- Kamen im Jahr 1990 noch 0,68 Personen im Alter von 60 Jahren und mehr auf einen 40 bis unter 60jährigen, so waren es im Jahr 2009 bereits 0,77!
  - Im Jahr 2019 liegt die Quote bei 0,94!
  - Im Jahr 2029 liegt die Vorausberechnung bei einem Wert von 1,32!

Damit verdoppelt sich der Altenquotient innerhalb von 40 Jahren nahezu. Es wird deutlich, dass sich die demografische Situation im Landkreis Augsburg stark verändern wird und erhebliche Anstrengungen unternommen werden müssen, um die Versorgung der pflegebedürftigen Personen auch zu Hause sicher zu stellen, wie das im Landkreis Augsburg ja in der Vergangenheit mit großem Erfolg praktiziert wurde.

Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ sollte deshalb auf jeden Fall alles daran gesetzt werden, bis zum Jahr 2019 die Situation des Jahres 2011 im Hinblick auf die häusliche Pflege zu erhalten und möglichst zu überschreiten.

Es wird deshalb für die Pflege und Betreuung zu Hause einen Zielwert von 72 Prozent der im Landkreis lebenden pflegebedürftigen Personen angesetzt, der schrittweise bis zum Jahr 2018 erreicht und gehalten werden sollte, parallel zu einem Ausbau der Pflege- und Wohnangebote im Landkreis.



Damit wird auch der Diskussion im Expertengremium, zu dem die Landkreisverwaltung Fachleute aus den unterschiedlichen Feldern der Altenhilfe anlässlich des Einstieges in diese Planung eingeladen hatte, Rechnung getragen. Die Expertinnen und Experten waren sich einig, dass eine behutsame Weiterentwicklung der stationären Pflegeplätze bei gleichzeitiger Stärkung der ambulanten Pflegeangebote weiterhin notwendig ist. Dem entsprechen auch die jüngsten Baufertigstellungen (34 Plätze in 2009 und 77 Plätze in 2011).

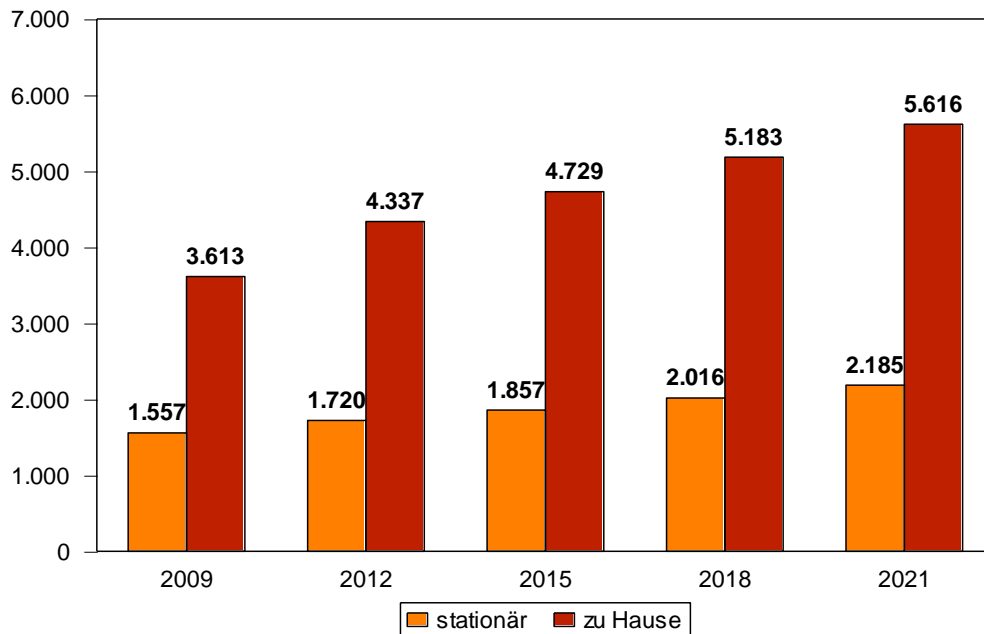
**Darstellung 1.20: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen unter der Zielperspektive „ambulant vor stationär“**

Jahr	Pflegebedürftige	Pflegeheim	zu Hause	% zu Hause
2009	5.170	1.557	3.613	69,9
2012	6.057	1.720	4.337	71,6
2015	6.586	1.857	4.729	71,8
2018	7.199	2.016	5.183	72,0
2021	7.801	2.185	5.616	72,0

Quelle: Statistisches Landesamt, Pflegestatistik, eigene Auswertung AfA / SAGS 2011

Unter der Zielperspektive „ambulant vor stationär“ ist zu erwarten, dass von 2009 bis zum Jahr 2021 ca. 630 Personen mehr in einem Pflegeheim und etwa 2.000 Pflegebedürftige mehr zu Hause leben werden als heute. Deshalb ist es notwendig, die „vorstationäre“ Infrastruktur für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner des Landkreises auszubauen. Die Expertinnen und Experten waren sich einig, dass die ambulante Pflege zum Teil vor einer schwierigen Situation steht. Konkret wurde auf den Wettbewerb und den hohen wirtschaftlichen Druck, provoziert von der Pflegeversicherung, hingewiesen. Hinzu kommen strukturelle Veränderungen wie die Abnahme der hauswirtschaftlichen Versorgungsleistungen. Andererseits haben neue Wohn- und Betreuungsformen (z. B. ambulant betreute Wohngemeinschaften, Betreutes Wohnen zu Hause usw.) noch nicht in dem von den Expertinnen und Experten gewünschten Ausmaß zugenommen, wenngleich eine gewisse Dynamik in der Entwicklung und Erprobung von Konzepten zu verzeichnen ist.

**Darstellung 1.21: Zahl der Pflegegeldbezieher, ambulant und stationär versorgten Personen unter der Zielperspektive „ambulant vor stationär“ 2009 bis 2021**



Quelle: AfA / SAGS 2011

Da trotz regionaler Unterschiede in den einzelnen Versorgungsregionen die vorhandenen Pflegeplätze als voll belegt gelten können (als Vollbelegung kann eine Auslastung von 95,5 % angenommen werden, die aktuelle Auslastung liegt im Durchschnitt des Landkreises bei 97,5%), so wird deutlich, dass die vorhandenen Plätze in Zukunft keinesfalls ausreichen werden.

Bis zum Jahr 2021 werden laut der Prognose 2.185 Pflegebedürftige einen Pflegeplatz benötigen. Ausgehend vom aktuellen Platzangebot von 1.843 Plätzen ab 01.04.2011 liegt der zusätzliche Bedarf bis 2021 damit bei ca. 350 Pflegeplätzen (= ca. 3-4 neue Heime!).

Falls es allerdings nicht gelingt, den Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen bis 2018 auf 72 Prozent zu steigern und dort stabil zu halten, so müssten wesentlich mehr zusätzliche Pflegeplätze geschaffen werden.

### 1.3 Demenzkranke Personen

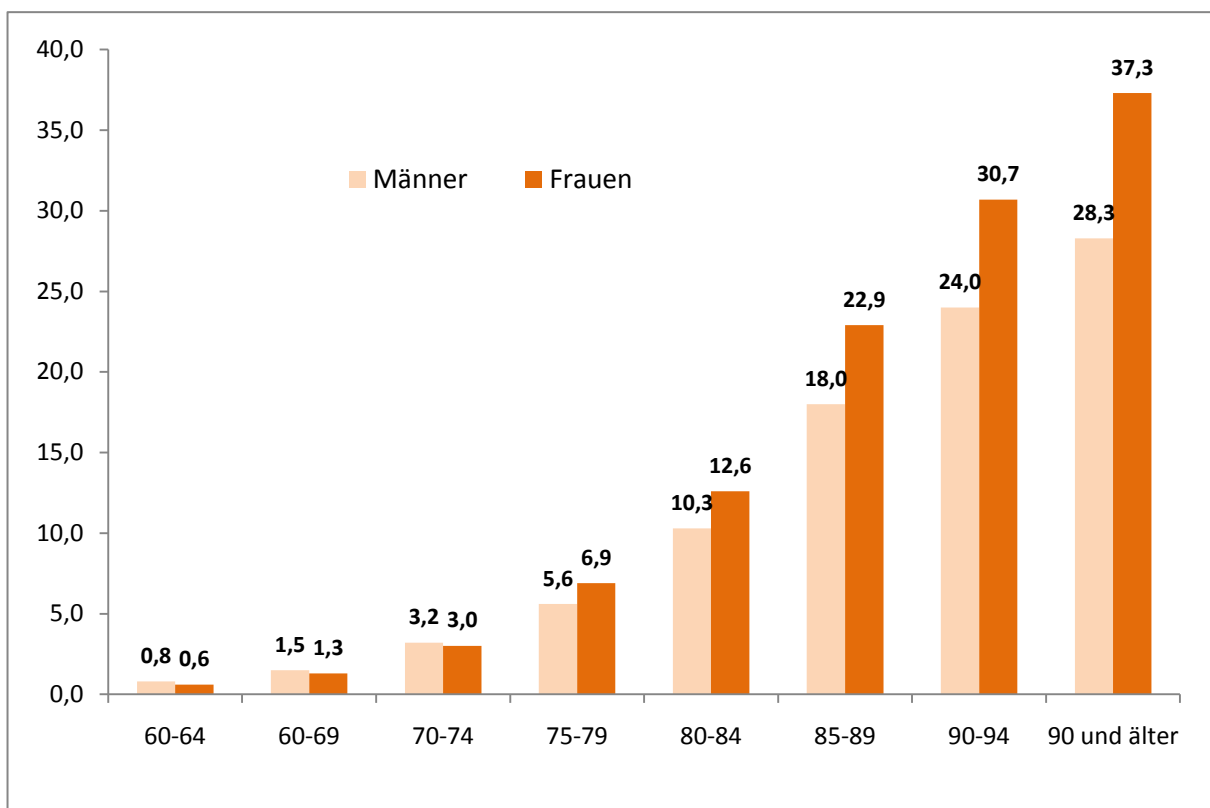
Die Zahl der demenzkranken Personen wird – bedingt durch das Ansteigen der Lebenserwartung – in den nächsten Jahren erheblich zunehmen. Die Situation in Westdeutschland, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht, für das Jahr 2002 enthält die Darstellung 1.22.

Wie die Darstellung zeigt, liegt die Demenz - Prävalenzrate<sup>10</sup> für die 75 - 79jährigen Frauen in Westdeutschland bei 6,9%; der vergleichbare Wert für die Männer lautet 5,6%.

Bei beiden Geschlechtern verdoppeln sich die Werte bei den 80 - 84jährigen fast auf 12,6% bzw. 10,3%. Nahezu Analoges zeigt sich in der dann folgenden Altersgruppe der 85 - 89jährigen. Hier sind es dann 22,9% bzw. 18,0%.

Ein nochmals sehr starker Schub zeigt sich bei beiden Geschlechtern dann bei den 90-Jährigen und älteren.

**Darstellung 1.22: Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002**

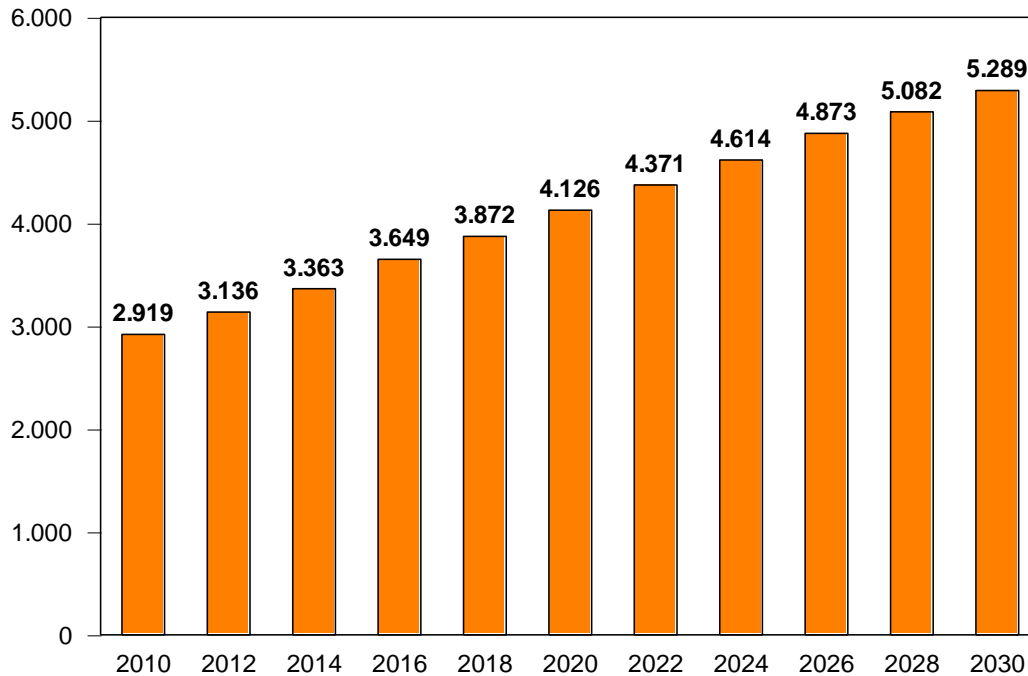


Quelle: AfA / SAGS 2009 nach einer Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des Demographischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002

Die Zahl der demenzkranken Personen, die im Landkreis leben, dürfte nach einer Schätzung auf Basis der GKV-Prävalenzraten bis 2020 um rund 1.200 Personen auf insgesamt 4.100 Personen zunehmen. Bis zum Jahr 2030 sind dann knapp weitere 1.200 demenzkranke Personen zu erwarten. Dann werden im Landkreis Augsburg fast 5.300 demenzkranke Personen leben.

<sup>10</sup> Wahrscheinlichkeit an Demenz zu erkranken

**Darstellung 1.23: Schätzung der Zahl an Demenzerkrankten im Landkreis Augsburg 2010 - 2030, auf der Basis von GKV - Prävalenzraten <sup>11</sup>**



Quelle: AfA / SAGS 2011

Nach den vorliegenden ersten Ergebnissen der Einstufung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) im Hinblick auf einen zusätzlichen Betreuungsbedarf wird deutlich, dass bereits heute 50 bis 60 Prozent der pflegebedürftigen Personen im stationären Bereich diesen zusätzlichen Bedarf haben und ein erheblicher Teil davon als demenzkrank anzusehen ist.

Geht man von dieser Zahl aus, so lebten im Landkreis Augsburg im Jahr 2010 bereits insgesamt 2.919 demenzkranke Personen, davon ca. 900 in Pflegeheimen (also etwas über 31 Prozent aller demenzkranken Personen im Landkreis Augsburg).

Es wird auch deutlich, dass Beratung, Unterstützung und Entlastung der pflegenden Angehörigen eine vordringliche Aufgabe der kommunalen, wohlfahrtsverbandlichen und privaten Dienstleister, aber auch der gesetzlichen Sozialleistungsträger sein muss.

<sup>11</sup> Prävalenzberechnung der Gesetzlichen Krankenkassen!

## 1.4. Empfehlungen und Wünsche der Experten

Der Landkreis soll über die Zuteilung von Fördergeldern auf die empfohlenen Maßnahmen Einfluss zu nehmen. Dabei werden als Wünsche benannt:

- Förderung von Ausbildungsplätzen in stationären, teilstationären als auch ambulanten Einrichtungsformen; dies gilt umso mehr, als dass die Altenpflegeschulen seit der Kürzung der staatlichen Fördermittel im Schuljahr 2010 / 2011 Schulgelder erheben, die von den Auszubildenden zu tragen sind und die eine zusätzliche Schwelle bei der Berufsentscheidung darstellen.
- Förderung, Initiierung oder sonstige Unterstützung von Maßnahmen, die dem Fachkräftemangel entgegenwirken sollen, wie z. B. Imagekampagnen
- Förderung spezieller Betreuungsformen in stationären Einrichtungen (z. B. Gerontopsychiatrie, Suchterkrankungen), um erhöhte Mitarbeiterkosten oder deswegen anfallende Umbaumaßnahmen besser auffangen zu können
- Förderung besonderer Maßnahmen und Projekte im ambulanten Bereich, die nicht über die Regelleistungen finanziert werden (z. B. Gerontopsychiatrie, Palliativversorgung, ehrenamtliche Helferdienste)
- Förderung zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung in der Fläche durch einen Härteausgleich an Diensten, die schwer zu versorgende Regionen (örtlich abgelegen) verbindlich abdecken.

Weitere Vorschläge zur Konkretisierung der Maßnahmenempfehlungen der Experten:

- Bereitstellung einer neutralen kommunalen Beratungsstelle, die Auskunft über Leistungen und Angebote stationärer, teilstationärer und ambulanter Pflege im Landkreis bieten kann.
- Übernahme der Koordination und Moderation zwischen Träger und Gemeinden bei der Abstimmung von Leistungen und Vernetzungen.

Die Expertinnen und Experten meinten jedoch zum Thema „ambulant betreute Wohngemeinschaften“, dass sich diese in großem Umfang im Landkreis nicht etablieren werden, weil die Regeln zur Umsetzung eher hinderlich sind und jedem Projekt ein enorm schwieriger Entwicklungsprozess vorausgehen muss. Allerdings konnte man sich im Expertengremium durchaus auch andere Versorgungsstrukturen für pflegebedürftige Personen vorstellen, so z. B. ein Zusammenwirken von osteuropäischen Pflegekräften und Pflegediensten, wie dies in Österreich praktiziert wird oder eine Ausweitung von Tagespflegeangeboten in Zusammenhang mit Pflegewohnungen, wie dies derzeit in der Stadt Augsburg erfolgreich umgesetzt wird.

Einigkeit herrschte im Gremium darüber, dass sich die Gemeinden selbst sehr viel stärker als bisher in den Aufbau von entsprechenden Betreuungs- und Versorgungsstrukturen einbringen müssen. Dazu zählen kleinräumige Versorgungsnetzwerke, Nachbarschaftshilfen, bürgerschaftliches Engagement.

Konkretisierungsvorschläge aus der Diskussionsrunde, die nicht direkt mit dem Themenbereich Pflege und Betreuung in stationären, teilstationären als auch ambulanten Einrichtungen zu tun haben, werden zu einem späteren Zeitpunkt an passender Stelle mit bedacht werden. Gewünscht

wird vom Landkreis z. B. Unterstützung durch Anschubfinanzierungen, Moderation zwischen Anbietern unterschiedlicher Interessenslagen und Projektentwicklung bzw. –begleitung.

Themen, die zu einem späteren Planungszeitpunkt noch eine Rolle spielen sollen, sind u. a.:

- Versorgung zu Hause im „Nicht-Pflegerischen Bereich“ (Betreutes Wohnen zu Hause, Haushaltsnahe Helferdienste, Helferbörsen)
- Alternative Wohnformen (ambulant betreute Wohngruppen, Betreutes Wohnen, Mehrgenerationenwohnen).

## 1.5. Empfehlungen

**Auf den Landkreis Augsburg kommen im Rahmen der demografischen Entwicklung schwerwiegende Veränderungen zu, die sich aber erst in den zwanziger Jahren dieses Jahrhunderts voll auswirken werden. Insbesondere wird sich die Zahl der als pflegebedürftig eingestuften Personen stark erhöhen. Zusätzlich wird sich die Zahl der Personen stark verringern, die als pflegende Angehörige in Frage kommen; das gilt sowohl für den Anteil der sich in einer Ehe- bzw. Lebensgemeinschaft befindlichen Personen, als auch für die Zahl der vorhandenen in der Nähe lebenden Kinder und deren Pflegebereitschaft.**

**Die Umsetzung der Zielsetzung „ambulant vor stationär“ wird deshalb nur durch den weiteren maßvollen Aufbau von gezielten Infrastrukturen möglich sein. Das gilt insbesondere für das Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen, Tagespflegeplätzen und Tagesbetreuung als ein niedrigschwelliges Angebot, die Aktivierung von ehrenamtlichen Helfern und den Ausbau von Beratung und Wohnungsanpassungsangeboten.**

**Alternative Wohn- und Betreuungsformen (z. B. ambulant betreute Wohngemeinschaften, Betreutes Wohnen zu Hause u. v. m.) können – bedarfsgerecht und phantasievoll entwickelt – auch in kleineren Gemeinden von Interesse sein. Die Notwendigkeit des bedarfsgerechten quantitativen und qualitativen Ausbaus der stationären Pflegeeinrichtungen wird ebenso anerkannt, wie die des Vorrangs der ambulanten Versorgung und deren besonderer Förderbedarf.**

**Generell ist weiter darauf hinzuweisen, dass Vorsorge auf allen Ebenen der Sozialpolitik für die zu erwartende Zunahme der Zahl demenzkranker Personen getroffen werden muss. Darüber hinaus gibt es jedoch noch weitere Personengruppen, die einer besonderen Unterstützung bedürfen, wie beispielsweise alt gewordene Menschen mit Suchterkrankung, alte Menschen mit Behinderungen, Wachkoma-Patienten und Palliativpatienten.**

**Die Globalisierung des Pflegemarktes, pflegebedürftige Menschen mit Migrationshintergrund und der zunehmende Fachkräftemangel in den Pflegeberufen sind weitere Themen, mit denen sich Seniorenpolitik künftig befassen müssen.**

**Konkrete Empfehlungen für Maßnahmen des Landkreises Augsburg, insbesondere für die Förderung notwendiger Strukturen, Einrichtungen, Dienste und Leistungen, sind, wenn ein entsprechender Bedarf erkennbar und abschätzbar ist, einzubringen. Dabei sind zur Fortschreibung und Weiterentwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts aktuelle Erkenntnisse der Bedarfsentwicklung in die fachliche Diskussion und politische Entscheidungsfindung einzubringen.**

## 2. Pflegenaher Dienstleistungen

Um zu Hause wohnen bleiben zu können ist es für Ältere mit Unterstützungsbedarf notwendig, dass neben den informellen Hilfen durch Ehepartner, Kinder, Bekannte oder Nachbarn auch (semi)professionelle Hilfen angeboten werden. Neben der Pflege durch ambulante Dienste gibt es eine Vielzahl von pflegenahen Angeboten, die sich unterscheiden lassen in:

- Versorgung mit Mahlzeiten, insbesondere Stationärer Mittagstisch und Essen auf Rädern,
- Hausnotruf,
- Fahrdienste und
- Hauswirtschaftliche Hilfen.

Um einen Überblick über die Angebote im Landkreis Augsburg zu erhalten, wurde eine Reihe von Dienstleistern telefonisch befragt und ergänzend eine Expertenrunde zur Einschätzung der Versorgungsangebote einberufen.

### 2.1 Versorgung mit Mahlzeiten

Ältere Bürgerinnen und Bürger können auf eine Vielzahl von Angeboten zurückgreifen, wenn sie nicht selbst kochen können. Insbesondere in den letzten Jahren sind

- warme Theken in Metzgereien,
- günstiges Mittagessen in Gastwirtschaften und
- eine Vielzahl von Schnellrestaurants entstanden.

Hinzu kommen

- Lieferservicedienste,

die auf Bestellung Tiefkühlkost nach Hause liefern.

Näher untersucht wurden

- Mittagstische in stationären Einrichtungen und
- Essen auf Rädern.

#### 2.1.1 Stationäre Mittagstische

Der Begriff „Stationärer Mittagstisch“ bezeichnet in der Leistungsstruktur der Altenhilfe das Angebot von Heimen, externe Gäste gegen Entgelt am Mittagessen im Heim teilhaben zu lassen.

Von den zum Zeitpunkt der Befragung bestehenden 21 stationären Pflegeeinrichtungen gaben 12 an, dass sie einen stationären Mittagstisch anbieten. Hierfür ist jeweils eine vorherige Anmeldung notwendig. Zehn Einrichtungen bieten ein Diätessen an. In den 12 Einrichtungen essen täglich rund 59 externe Gäste zu Mittag.

## Darstellung 1.24: Stationärer Mittagstisch

Einrichtungen mit stationärem Mittagstisch	Mit Anmeldung / Diätessen	Anzahl der Personen die täglich durchschnittlich kommen
Johannesheim Meitingen	X/X	4
AWO Seniorenzentrum Gersthofen	X /-	6
Notburga Caritas Seniorenzentrum, Neusäß	X/X	1
Pflegeheim der Diakonie Am Lohwald, Neusäß	X/X	17
Kursana Domizil Diedorf Haus Vinzenz, Diedorf	X/X	6
Hospitalstiftung Dinkelscherben	X/X	1
St. Albert Seniorenzentrum, Zusmarshausen	X/X	6
St. Hedwig Caritas Alten- und Pflegeheim, Königsbrunn	X/X	5
Michael-Schäffer Altenheim der Arbeiterwohlfahrt, Bobingen	X /-	Wird nur vereinzelt in Anspruch genommen
Pflegeheim der Arbeiterwohlfahrt Königsbrunn	X/X	10
Dionys-Bittinger Seniorenzentrum der Arbeiterwohlfahrt, Schwabmünchen	X/X	Wird nur vereinzelt in Anspruch genommen
Johann Müller-Altenheim-Stiftung, Langerringen	X/X	3

### Einschätzung der Experten

Das Interesse von Bürgerinnen und Bürgern an stationären Mittagstischen in den Alten- und Pflegeheimen ist eher gering. Eher nutzen dieses Angebot Bewohnerinnen und Bewohner Betreuter Wohnanlagen

- vorausgesetzt die Gehwege sind kurz,
- weil das Angebot in der Anlage eher beworben wird und somit bekannter ist und
- weil sie den Aspekt der Geselligkeit eher nutzen können, wenn sich aus der Wohnanlage mehrere Interessenten melden und als Gruppe den Mittagstisch besuchen.

Rüstige, mobile Senioren lehnen die Nutzung eher ab, auch aus dem Grund, dass man nicht mit Pflegebedürftigen zusammen essen möchte. Abhilfe könnte geschaffen werden, wenn eigene Räume oder Nischen für externe Besucher angeboten werden. Das Angebot eines stationären Mittagstisches bietet sich vor allem in Gemeinden an, die über keine anderen günstigen Mittagstische (z. B. in Gaststätten) verfügen.



Die geringe Nutzung hat aber auch noch weitere Gründe:

Insbesondere Frauen versuchen bis ins hohe Alter hinein selbst für sich zu kochen und - solange ein Mindestmaß an Mobilität (z. B. für Einkäufe) gewährleistet ist - diese Selbstversorgung möglichst lang aufrechtzuerhalten. Auch Männer versuchen möglichst lang ohne fremde Hilfe zurechtzukommen, allerdings meist ohne selbst zu kochen, sondern hoffen auf die Versorgung durch Familie, Freunde oder Bekannte.

Den Einrichtungen fehlt oft ein wirtschaftlicher Anreiz zum Angebot der stationären Mittagstische, da aufgrund der geringen Nachfrage die Kosten nur schwer zu decken sind und das Angebot der Nahrungsmittelversorgung im kompletten Landkreis ohnehin schon recht breit ist.

Ein stationärer Mittagstisch ist nur dort wirklich sinnvoll, wo es keine andere Nahversorgung für die Seniorinnen und Senioren gibt. In den meisten Gemeinden gibt es zentrumsnah Gaststätten und Restaurants, die gut zu erreichen sind und mit einem preisgünstigen Tagesessen bedarfsgerechte Essensmöglichkeiten für Senioren bieten könnten.

### 2.1.2 Essen auf Rädern

Im Rahmen einer Befragung Anfang 2010 wurden 29 ambulante Pflegedienste und 4 Anbieter von Essen auf Rädern kontaktiert und nachgefragt, inwieweit Essensangebote vorliegen. Von den befragten Einrichtungen liefern regelmäßig 16 Einrichtungen Essen auf Rädern an insgesamt 779 Kunden im Landkreis Augsburg aus.

**Darstellung 1.25: Anbieter von Essen auf Rädern**

Ökumenische Sozialstation Meitingen
Sozialstation Dinkelscherben-Zusmarshausen-Welden
Ökumenische Sozialstation Neusäß-Diedorf/Dietkirch
Sozialstation Bobingen
Ökumenische Sozialstation Schwabmünchen
Humanitas Pflegedienst, Meitingen
Der fahrende Kochtopf, Adelsried
A & B Pflege-Team, Langenneufnach
AWO Seniorenzentrum Gersthofen
Ambulante Dienste der AWO Schwabmünchen
Bayerisches Rotes Kreuz, KV Augsburg-Land
Der Paritätische Wohlfahrtsverband Bayern, BV Schwaben
Pflegedienst Sturm, Thierhaupten
Pflegezentrum Ederer, Königsbrunn
Pflegedienst "Sonnenschein", Meitingen
Ambulanter Fachpflegedienst, Neusäß

Die Nachfrage hat sich in den letzten zwei Jahren bei sieben Einrichtungen erhöht. Als Grund dafür geben die Anbieter die gestiegene Zahl Alleinstehender (4 Nennungen), gute Werbung (1 Nennung), eine regionale Versorgungslücke (1 Nennungen) oder eine ambulante Wohngemeinschaft (1 Nennung) an. Bei sechs Einrichtungen ist die Nachfrage in etwa gleich geblieben und bei drei Anbietern hat sich die Nachfrage reduziert. Grund dafür ist zum einen die gestiegene Anzahl von Anbietern (1 Nennung), zum anderen nachlassende Qualität beim Essen (1 Nennung) sowie die finanzielle Situation der Kunden, die auf billigere Tiefkühlkost umsteigen (1 Nennung).

Nur drei von 16 Anbietern von Essen auf Rädern beliefern den gesamten Landkreis. Die meisten Anbieter bringen das Essen nur in eine Versorgungsregion (5 Nennungen) oder nur in bestimmte Kommunen (5 Nennungen).

Fast jeder Anbieter von Menüservice liefert heiße Mittagsmenüs (14 Nennungen). Alle Anbieter von heißen Mittagsmenüs bieten dabei den Menüservice auch am Wochenende an. Tiefkühlmenüs bieten nur fünf Einrichtungen an, Diätkost 15 Einrichtungen, wobei die Diätkost bei manchen Anbietern auch Schonkost oder für Diabetiker geeignet ist. Der fahrende Kochtopf in Adelsried bietet neben vegetarische Menüs auch einen Frühstücksservice mit Backwaren an.

## Einschätzung der Experten

Essen auf Rädern soll kein Konkurrenzangebot zum stationären Mittagstisch sein, sondern eine Alternative und bedient sich einer besonderen Zielgruppe. Die Nutzer sind in der Regel immobil und auf irgendeine Art eingeschränkt.

Bietet ein Pflegedienst einen Mahlzeitendienst an, kann er dies als Kundenkontakt nutzen und falls möglich über die Kombination „Pflege“ und „Essenslieferung“ ein kostengünstigeres Angebot machen, da die Anfahrtspauschale nur einmal über die Pflege berechnet werden kann.

Gegenüber dem stationären Mittagstisch besteht mehr Flexibilität in der Verwendung (z. B. für Diabetiker mehrere Portionen über den restlichen Tag verteilt zu frei gewählten Zeiten ab der Lieferung).

Für viele Nutzer bietet Essen außerhalb der Wohnung ebenso wie Essenslieferung in die Wohnung auch die Möglichkeit zum Gespräch und zu sozialen Kontakten.

Problematisch sind für Einkommensschwächere die relativ hohen Kosten der Angebote. Für diesen Personenkreis gilt es auch preiswerte Angebote von Seiten der Anbieter vorzuhalten.

Regionale Defizite in der Versorgung können entstehen, wenn in entfernt liegenden Gemeinden nur eine geringe Nachfrage besteht und deshalb eine Lieferung wegen des hohen Fahrt- und Zeitaufwands nicht rentabel ist.

Ältere mit geringen Mobilitätseinschränkungen haben insbesondere vor Ort ausreichende Alternativen zum Essen auf Rädern, beispielsweise in nahen Gaststätten.

### 2.1.3 Die Rolle der Tafeln für Ältere

Eine Sonderrolle nehmen die „Tafeln“ ein, die gespendete Lebensmittel ehrenamtlich an bedürftige Bürgerinnen und Bürger verteilen. Im Landkreis Augsburg gibt es an sieben Orten diese Angebote (Meitingen, Neusäß, Diedorf, Königsbrunn, Schwabmünchen, Bobingen, Untermeitingen).

Vor Ort werden in den Gemeinden Lösungen gefunden, um Berechtigten mit Mobilitätseinschränkungen, die diese Ausgabestellen selbst nicht erreichen können, Lebensmittelpakete zukommen zu lassen. Ein „Care-Paket-Service“, wie er über den Malteser Hilfsdienst in der Stadt Augsburg angeboten wird, könnte eine größere Verbreitung des Tafel-Angebots für diesen Personenkreis bewirken.

## 2.2 Hausnotrufanbieter im Landkreis Augsburg

Im Landkreis Augsburg gibt es ein flächendeckendes Hausnotrufnetz mit insgesamt 17 Anbietern. 13 Einrichtungen bedienen sich eines Kooperationspartners, genannt wurden Malteser (9 Nennungen), Vitakt (3 Nennungen) oder das Bayerische Rote Kreuz (2 Nennungen). Landkreisweit werden von diesen Anbietern 1.061 Kunden betreut.

#### Darstellung 1.26: Einrichtungen mit Hausnotrufangeboten

Malteser Hilfsdienst
Bayerisches Rotes Kreuz, KV Augsburg-Land
Sozialstation Bobingen
Ökumenische Sozialstation Schwabmünchen
Anita Kerner - Kranken- und Altenpflege, Untermeitingen
Pflegedienst Deschler, Aystetten
Ökumenische Sozialstation Gersthofen
Evangelische Sozialstation Stadtbergen (ab 01.01.2011: Evangelische Sozialstation Pfersee-Kriegshaber gGmbH)
Ambulante Krankenpflege "Westliche Wälder", Diedorf
Pflegeteam Augsburg-Nord, Langweid
Pflegedienst Sturm, Thierhaupten
Sozialstation Dinkelscherben-Zusmarshausen-Welden
Pflegezentrum Ederer, Königsbrunn
Ökumenische Sozialstation Neusäß-Diedorf/Dietkirch
Ökumenische Sozialstation Meitingen
Humanitas Pflegedienst, Meitingen
Pflegedienst "Sonnenschein", Meitingen

Sieben von 17 Einrichtungen gaben an, seit zwei Jahren eine etwa gleiche Nachfrage zu haben. Dagegen teilten neun Anbieter mit, dass sich die Nachfrage in den letzten zwei Jahren erhöht habe. Grund dafür sei zum einen das gestiegene Sicherheitsbedürfnis bei Angehörigen und Betroffenen (2 Nennungen), mehr Alleinlebende (2 Nennungen), gesteigener Bedarf (1 Nennung), Empfehlungen von Ärzten (1 Nennung), Werbung (1 Nennung), Erleichterung durch Schlüssel hinterlegung (1 Nennung) sowie betreutes Wohnen zu Hause (1 Nennung). Die Preise für den Hausnotruf belaufen sich durchschnittlich auf 32 Euro pro Monat. Weitere Kosten in Höhe von zehn bis 49 Euro fallen für die Anschlussgebühr bzw. für Schlüssel hinterlegung an.

## Einschätzung der Experten

Wird ein Notruf ausgelöst und ist Hilfe vor Ort erforderlich, so können - abgesehen von den Rettungsdiensten, die immer sehr zeitnah eintreffen - die Wege und Wartezeiten bis zum Eintreffen anderer Helfer, die in der Notfall-Kette hinterlegt sind, sehr lang sein. Anbieter müssen eine 24-stündige Bereitschaft gewährleisten. Notrufe kommen aber relativ selten vor.

Viele Notrufe sind eher als „Sozialnotrufe“ zu verstehen. Dahinter steht möglicherweise ein Bedürfnis nach sozialen Kontakten. Die Zahl dieser Anrufer ist im Steigen begriffen.

Auch die notwendige Hinterlegung des Haustürschlüssels gestaltet sich oft schwierig, da viele Seniorinnen und Senioren keine Freunde und Verwandte in der näheren Umgebung haben, die diesen aufbewahren könnten. Ebenso nimmt die Anzahl der Personen zu, die keinen zusätzlichen Ansprechpartner mehr benennen können oder wollen.

Oft mangelt es auch an der richtigen Einschätzung der Bedürftigen, ob und wann sie einen Hausnotruf benötigen. Meist entscheiden sie sich erst dann dafür, wenn schon eine Notsituation eingetreten ist. Auch die Bezeichnung „Hausnotruf“ verhindert, dass diese Technik frühzeitig genutzt wird. Die Bereitschaft, das Angebot schon frühzeitig in Anspruch zu nehmen sollte gefördert werden. Über Aufklärung können Ängste abgebaut werden. Die Angehörigen sind als Ansprechpartner dafür leichter zu gewinnen als die vom Notfallrisiko Betroffenen selbst.

Der Ausbau der Leistung hin zu einer Art „Servicetelefon“ könnte den Komfort steigern. Die Leitstelle übernimmt hier anstatt der reinen Alarmierung der Rufkette zusätzlich die Organisation von Aufträgen, z. B. Putzdienst, Einkauf organisieren, Erinnerung an Arzttermin. Technische Möglichkeiten (z. B. GPS-Handy, Bildschirmkommunikation) für zusätzliche Angebote sind teilweise heute schon vorhanden, werden aber oft aus Kostengründen oder Scheu vor der Technik nicht genutzt. Eine Verbindung dieser potenziellen Service-Struktur mit anderen Dienstleistungen (z. B. Betreutes Wohnen zu Hause) könnte Synergien bewirken.

## 2.3 Fahrdienst im Landkreis Augsburg

### Darstellung 1.27: Fahrdienstangebote

Malteser Hilfsdienst
Ökumenische Sozialstation Schwabmünchen
AKA - Ambulante Kranken- und Altenpflege, Bobingen
Ambulanter Pflegedienst der Arbeiterwohlfahrt - Sozialzentrum, Schwabmünchen
Pflege und Betreuung Andrea, Schwabmünchen

Die obigen Fahrdienstangebote sind vermutlich nur ein Teil des gesamten Angebotes im Landkreis, weil viele ambulante Pflegedienste unter diesem Begriff (Gefälligkeits-) Leistungen für ihre Kunden erbringen, aber nur wenige „Fahrdienste“ auch die sehr aufwendigen rechtlichen Voraussetzungen für diese Tätigkeit erfüllen. Diese Rechtsproblematik verhindert, dass offensiv diese Leistung beworben wird.

Zu unterscheiden sind die lizenzierten und für jedermann zugänglichen Angebote der Malteser und der Sozialstation Schwabmünchen von den Angeboten der anderen genannten ambulanten Dienste, die schwerpunktmäßig das Angebot auf ihre Kunden beschränken. Die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer pro Monat liegt derzeit insgesamt bei diesen Diensten unter 100 Personen. Bei zwei Einrichtungen ist die Nachfrage rückläufig. Als Grund hierfür gab eine Einrichtung an, dass die Änderung der Regelung für den Behindertenfahrdienst seit dem 01.01.2010 im Landkreis Augsburg dazu führt, dass weniger Nutzer in den Genuss der Fahrten kommen. Drei Fahrdienste gaben an, dass sich die Nachfrage erhöht hat. Der Anstieg resultiert aus dem Wegfall eines anderen Fahrdienstes, fehlender Infrastruktur vor Ort und der Vermittlung und dem höheren Bekanntheitsgrad des Angebotes.

Alle Fahrdienste bieten auf Wunsch eine Beförderung mit Bring- und Abholdienst in die Wohnung sowie eine Beförderung inklusive Begleitung an. Eine Personenbeförderung mit Rollstuhl übernehmen drei Fahrdienste, Krankenfahrdienste nur zwei Anbieter.

### Einschätzung der Experten

Seit 01.01.2010 hat der Bezirk Schwaben neue Richtlinien zur Kostenübernahme für den Fahrdienst für schwerbehinderte Menschen in Kraft gesetzt. Durch die neu eingeführte Vermögensprüfung und auf Grund des Umfangs des Hilfeantrages haben möglicherweise viele bisher Berechtigte nun keinen Anspruch mehr, unentgeltlich befördert zu werden oder verzichten darauf den Dienst in Anspruch zu nehmen.

Für die bisherigen Anbieter von Fahrdiensten für Schwerbehinderte fällt damit derzeit eine verlässliche Kalkulationsgröße weg, zumal die Leistungsberechtigten die freie Wahl der Beförderungsmöglichkeit haben. Für die Berechtigten selbst bietet dies mehr Entscheidungsmöglichkeit und terminliche Ungebundenheit. Eine Gleichbehandlung von professionellen Anbietern, die sehr strengen Auflagen unterliegen und großzügig geduldeter nachbarschaftlicher Hilfe, ist nicht gegeben.

Von zwei Gemeinden (Gablingen, Meitingen) ist bekannt, dass sie für bedürftige Bürgerinnen und Bürger den Einsatz eines Rufbusses organisieren, der die Senioren oder Behinderten für kleine Fahrten zuhause abholt. Dieses Angebot wird bisher wenig nachgefragt. Die genauen Gründe sind nicht bekannt.

## 2.4 Hauswirtschaftliche Hilfen im Landkreis Augsburg

Angebote hauswirtschaftlicher Hilfen wurden in einer telefonischen Umfrage bei den ambulanten Diensten und bei Nachbarschaftshilfen im Landkreis abgefragt.

### 2.4.1 Hauswirtschaftliche Hilfen bei ambulanten Diensten

Insgesamt wurden 26 von 29 Anbietern zu hauswirtschaftlichen Dienstleistungen Anfang 2010 befragt. Dabei lag das Augenmerk auf Dienstleistungsangeboten außerhalb pflegerischer (SGB XI) Leistungen.

#### Darstellung 1.28: Anbieter von Hauswirtschaftlichen Dienstleistungen

Malteser Hilfsdienst
Der Paritätische Wohlfahrtsverband Bayern, BV Schwaben
Hauswirtschaftlicher Fachdienst (Sitz in Aichach)
Sozialstation Bobingen
Ökumenische Sozialstation Schwabmünchen
Pflegedienst "Sonnenschein", Meitingen
Anita Kerner - Kranken- und Altenpflege, Untermeitingen
Pflege und Betreuung Andrea, Schwabmünchen
AKA - Ambulante Kranken- und Altenpflege, Bobingen
Pflegedienst Deschler, Aystetten
Ökumenische Sozialstation Gersthofen
Evangelische Sozialstation Stadtbergen (ab 01.01.2011: Evangelische Sozialstation Pfersee-Kriegshaber gGmbH)
Ambulanter Pflegedienst der Arbeiterwohlfahrt - Sozialzentrum, Schwabmünchen
Mobile Pflege Plunger, Schwabmünchen
Pflege-Mobil, Großaitingen
A & B Pflege-Team, Langenneufnach
Ambulanter Fachpflegedienst Augsburg, Neusäß
Ambulante Krankenpflege "Westliche Wälder", Diedorf (neu: Krankenpflege König)
Pflegeteam Augsburg-Nord, Langweid
Pflegedienst Sturm, Thierhaupten

Sozialstation Dinkelscherben-Zusmarshausen-Welden
Pflegezentrum Ederer, Königsbrunn
Ökumenische Sozialstation Neusäß-Diedorf/Dietkirch
Ökumenische Sozialstation Meitingen
Humanitas Pflegedienst, Meitingen
Pflegedienst Sonnenschein, Leitershofen

Jeder befragte Anbieter erledigt bei Beauftragung

- Einkäufe (26 Nennungen),
- Wäscheversorgung (26 Nennungen) und
- bereitet das Essen vor (26 Nennungen).

Fast alle Einrichtungen bieten auch eine

- Einkaufsbegleitung (25 Nennungen) und
- eine Raumpflege (25 Nennungen) an.

Neun Anbieter stellen darüber hinaus noch andere Hilfen zur Verfügung. Dazu zählen

- Rezept- und Medikamentenversorgung (5 Nennungen),
- Versorgung von Haustieren (3 Nennungen),
- Kleinreparaturen (2 Nennungen),
- Gartenarbeit,
- Alltagsbegleitung,
- Vermittlung an andere Dienste,
- Arztbesuche,
- Telefonkontakte wenn die Angehörigen im Urlaub sind oder
- Betreuung der Wohnung bei Krankenhausaufenthalt.

Insgesamt beanspruchen derzeit 67 Kunden derartige Leistungen. Von den 26 befragten Anbietern von hauswirtschaftlichen Dienstleistungen betreuen jedoch momentan nur 16 Einrichtungen einen oder mehrere Kunden. Zehn Einrichtungen gaben an, momentan keine Nachfrage nach hauswirtschaftlichen Leistungen zu haben.

Acht Anbieter haben bei der Kundenstruktur im letzten Jahr eine Zunahme beobachten können. Ein Anbieter gab an, dass sich vor allem die Anfragen nach Krankenhausaufenthalten oder im Endstadium bei Krebs vermehren würden. Außerdem gaben vier Einrichtungen an, dass die hauswirtschaftliche Versorgung zeitlich sehr umfangreich war.

Die Kosten für Hauswirtschaftliche Dienstleistungen betragen Anfang 2010 zwischen 11 und 28,30 Euro pro Stunde. Die meisten Anbieter verlangen etwa 16 Euro. Als sonstige Zuschläge kommen die Fahrtkosten hinzu.

Die Nutzerinnen und Nutzer der Angebote informieren sich in den meisten Fällen über Prospekte (22 Nennungen) oder gelangen über persönliche Empfehlungen an die Einrichtungen (21 Nennungen). Aber auch das Internet dient häufig der Information über Angebote (21 Nennungen). Andere Quellen sind auch Inserate in der Zeitung (9 Nennungen), Werbung auf dem Firmenauto und bei der Dienststelle des Anbieters (8 Nennungen), das Krankenhaus, der Verein oder die örtliche Sozialstation.

Die Nutzerinnen und Nutzer der Angebote kommen zum überwiegenden Teil aus der gleichen Kommune und den Nachbarkommunen, wo der Anbieter ansässig ist. Vier Einrichtungen haben Kunden im ganzen Landkreis, fünf nur in einer Versorgungsregion und ein Anbieter arbeitet nur örtlich in der eigenen Gemeinde.

17 Anbieter von hauswirtschaftlichen Leistungen gaben an, zum jetzigen Zeitpunkt keine Veränderungen zu planen. Sechs Einrichtungen haben Veränderungen vor. So planen drei Anbieter personelle Umstellungen, zum Beispiel die Ausdehnung der Betreuung nach § 45b SGB XI über Helfer (niedrigschwellige Betreuungsangebote für Demenzkranke) oder einen personellen Ausbau.

Konzeptionelle Veränderungen planen drei Einrichtungen, wie beispielsweise eine Vergrößerung des Angebotes, die Einführung eines Fahrdienstes oder verstärkte Werbung.

## 2.4.2 Nachbarschaftshilfen im Landkreis Augsburg

Nachbarschaftshilfen übernehmen ehrenamtlich und in sehr persönlichem Rahmen kleine Unterstützungsleistungen für hilfebedürftige Mitbürger im Gemeinwesen. Der soziale Kontakt und die persönliche Zuwendung stehen im Vordergrund. Oft sind Nachbarschaftshilfen als Helfergruppen an ambulante Pflegedienste / Sozialstationen organisatorisch und versicherungsrechtlich angebunden.

Im Landkreis Augsburg wurden Informationen von acht Diensten eingeholt, die sich im weiteren Sinne als Nachbarschaftshilfen organisieren.

### Darstellung 1.29: Nachbarschaftshilfen

Diedorf	Nachbarschaftshilfe
Klosterlechfeld	Wohnviertelhelfer
Königsbrunn	Tauschring
Langenneufnach	Besuchsdienst
Meitingen	Seniorenhelfer
Neusäß	Nachbarschaftshilfe
Neusäß	Pflegepartner
Untermeitingen	Wohnviertelhelfer

Fast alle Nachbarschaftshilfen haben keine festen Öffnungszeiten. Nur der Tauschring Königsbrunn hat einmal monatlich eine feste Sprechzeit.

Die meisten Nutzerinnen und Nutzer werden über persönliche Empfehlungen (6 Nennungen) auf die Angebote der Einrichtungen aufmerksam gemacht. Jedoch können sich die Kunden auch über Pressemitteilungen (3 Nennungen), Prospekte (1 Nennung) oder das Internet (2 Nennungen) informieren. Andere Möglichkeiten sind schließlich das Pfarramt und der Pfarrbrief (2 Nennungen), Plakate, der Gottesdienst, das Gemeindeblatt sowie der Bürgermeister.

Nachbarschaftshilfen sind sehr stark lokal tätig. Bei sechs von sieben befragten Einrichtungen kommen die meisten Nutzer aus der Kommune. Nur bei einer Einrichtung kommen die Kunden auch aus den Nachbarkommunen.



Insgesamt nutzen etwa 77 Personen pro Woche das Angebot der Nachbarschaftshilfen. Zur Palette der Angebote gehören:

- Besuchsdienste (6 Nennungen, 40 Nutzer / Woche),
- Hauswirtschaftliche Unterstützungen (4 Nennungen, 32 Nutzer / Woche),
- Fahrdienste (4 Nennungen, 4 Nutzer / Woche) und
- Beratungsgespräche (2 Nennungen, 1 Nutzer / Woche).

Daneben werden auch finanzielle Unterstützungen, Betreuungen, Begleitedienste oder Freizeitaktivitäten angeboten.

Drei Nachbarschaftshilfen gaben an, dass die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer bei den individuellen Hilfen in den letzten Monaten weitgehend stabil geblieben ist. Bei vier Einrichtungen ist die Anzahl gestiegen.

Nur bei einer Einrichtung wurden die Angebote von Menschen ausländischer Herkunft genutzt. Die anderen gaben an, dass die Angebote nur sehr selten (2 Nennungen) oder überhaupt nicht (2 Nennungen) von dieser Zielgruppe in Anspruch genommen werden. Als Begründung hierfür gaben die Einrichtungen an, dass es kaum Menschen ausländischer Herkunft in ihren Kommunen gibt (2 Nennungen).

Insgesamt arbeiten in den 8 Nachbarschaftshilfen 216 Ehrenamtliche. Davon sind 66 im Seniorenalter. Bei einer Nachbarschaftshilfe werden für die Ehrenamtlichen die Fahrkosten übernommen, bei vier anderen werden Auslagen nicht vergütet.

Hauptamtliche Kräfte gibt es nur in einer Nachbarschaftshilfe. Die übrigen Einrichtungen stützen ihre Arbeit ausschließlich auf Ehrenamtliche (7 Nennungen).

Mit Schwierigkeiten haben nur zwei Einrichtungen zu kämpfen. Dabei geht es um das Finden neuer ehrenamtlicher Helfer. Die anderen Nachbarschaftshilfen haben hier derzeit keine Schwierigkeiten.

Vier Nachbarschaftshilfen planen keine Veränderungen. Eine Einrichtung meinte aber, dass sie in Zukunft mit einer anderen Einrichtung kooperieren will.

## Einschätzung der Experten

Seit der Möglichkeit, zusätzliche Betreuungsleistungen über die Pflegekassen abrechnen zu können ist ein leichter Anstieg der Nachfrage nach den Leistungen der Nachbarschaftshilfen zu erkennen, sofern es sich um Angebote der Beaufsichtigung und Anleitung handelt.

Angebote außerhalb pflegerischer (SGB XI) Leistungen werden selten in Anspruch genommen. Die notwendigen Tätigkeiten werden wohl überwiegend von Angehörigen und unmittelbaren Nachbarn ausgeführt.

Die klassische informelle Nachbarschaftshilfe funktioniert gut auf dem Lande, wo sich die Einwohner meist seit Jahrzehnten kennen. In eher städtischen Regionen ist eine gewerbliche Dienstleistung bzw. hauswirtschaftliche Hilfe manchmal die einzige Möglichkeit der Unterstützung.

Allerdings sind die Personalkosten (+/- 16 € pro Stunde) für Anbieter und Nachfrager sehr hoch und für beide Seiten wirtschaftlich nicht attraktiv, denn auf dem leicht zugänglichen Schwarz- bzw. Graumarkt werden Hilfen zu geringeren Preisen angeboten.

Eine der (geringen) Nachfrage entsprechende Versorgungsstruktur ist grundsätzlich vorhanden. Einzelfälle mit Verwahrlosungserscheinungen sind meist auf die individuelle Situation, nicht aber auf ein mangelhaftes Dienstleistungsangebot zurückzuführen.

Nachbarschaftshilfe muss einen örtlichen Bezug haben und in den jeweiligen Gemeinden entwickelt werden. Ein enger Kontext zur ambulanten Pflege kann vorteilhaft sein. Die Einrichtungen müssen hierbei verstärkt auf das Ehrenamt setzen. Es gilt also verstärkt das Ehrenamt zu fördern, wobei hierbei die Koordination des regelmäßigen Engagements schwierig ist.

## 2.5 Empfehlungen

Sowohl Angebote eines stationären Mittagstisches als auch Essen auf Rädern werden benötigt. Beide Angebote werden gebraucht insbesondere für Ältere, die mobilitätseingeschränkt sind, bzw. sich nicht selbständig zu Hause versorgen können. Es wird als wichtig erachtet, dass „seniorenfreundliche“ Essens - Angebote auch außerhalb der Altenpflegeheime angeboten werden (z. B. in Gaststätten). Seniorenbeiräte / -beauftragte könnten dies in den jeweiligen Gemeinden unterstützen. Weiteres Ziel kommunaler Seniorenpolitik sollte es sein, dass in möglichst vielen Orts- und Gemeindeteilen gastronomische Einrichtungen spezielle Angebote für Seniorinnen und Senioren schaffen (preiswertes Essen, angepasste Portionen, Sitzmöglichkeiten).

Bei der Hausnotruftechnik muss es Ziel sein, dass sich Seniorinnen und Senioren mit der entsprechenden Technik schon frühzeitig vertraut machen und damit im Bedarfsfall keine Berührungsängste mehr bestehen. Dort wo soziale Kontakte fehlen, könnte verstärkt auf Besuchsdienste gesetzt werden. Ebenso sollten die Verwandten mit hinzugezogen werden, um den Bedürftigen auf einer breiteren Vertrauensbasis die Ängste vor neuen Technologien zu nehmen.

Mobilität ist nicht nur generell für alle Menschen, insbesondere aber im Alter und bei Behinderung ein sehr wichtiges Mittel zur selbständigen, selbstbestimmten und sozial integrierten Lebensführung. Verlässliche, flexible und bedürfnisgerechte Angebote reichen je nach individuellem Bedarf vom ÖPNV-Netz bis zu hochspezialisierten Transport- und Begleitdiensten für Behinderte. Im Landkreis und in der Stadt Augsburg bieten gemeinnützige und privat-gewerbliche Unternehmen unterschiedliche Fahrdienste an. Sie stehen miteinander in einem konstruktiven Wettbewerb, was die Preise begrenzt und die Kundenfreundlichkeit steigert. Nicht nur „Selbstzahler“ können aus diesem Angebot wählen, sondern auch bedürftige Behinderte nutzen ihr im Rahmen der Sozialhilfe verfügbares Budget zur Finanzierung ihres Mobilitätsbedürfnisses. Unabhängig von Alter und Behinderung ergeben sich mobilitätsbedingte Nachteile für die Bevölkerung ländlicher Regionen. In den Gemeinden kann es ein Ziel sein, diese Strukturnachteile mittels nachbarschaftlicher Hilfe und Unterstützung auszugleichen.

Hauswirtschaftliche Versorgung bleibt eine Schlüsselleistung, wenn nachlassende Fähigkeiten zur selbständigen Lebensführung den Verbleib in der angestammten Häuslichkeit bedrohen. Bei noch erfreulich stark ausgeprägter familiärer und nachbarschaftlicher Hilfe sollte die Akzeptanz professioneller entgeltlicher Hilfeleistungen weiter thematisiert und gefördert werden, weil die bevorstehende demografische Entwicklung die familiären Helfer überfordern könnte.

Bürgerschaftliches Engagement / ehrenamtliche Hilfe wird unverzichtbar in den Kommunen an Bedeutung gewinnen, insbesondere zur Vorbeugung von Vereinsamung und für kleine Versorgungs- und Unterstützungsleistungen. Diese Nachbarschaftshilfen, ergänzend zu den professionellen Diensten, kleinräumig organisiert, tragen maßgeblich zur Lebensqualität von Seniorinnen und Senioren und deren Verbleib in den Gemeinden bei. Durch Aufwandsentschädigungen, versicherungsrechtliche Absicherung und organisatorische Hilfen können Gemeinden diese erwünschten Initiativen nachbarschaftlicher Hilfe unterstützen.

# Seniorenpolitisches Gesamtkonzept des Landkreises Augsburg

---



## **B) Integrierte Kreis- / Stadt- / Kommunalentwicklungsplanung**

(Stand: 18.07.2011)

## 2. Integrierte Kreis-, Stadt- und Kommunalentwicklungsplanung

Bei einer integrierten Orts- und Entwicklungsplanung gilt es heute mehr denn je, den Bedürfnissen einer älter werdenden Bevölkerung Rechnung zu tragen. Bauleitplanung oder Verkehrsplanung können z.B. einen entscheidenden Einfluss darauf haben, ob es für Ältere weiterhin möglich ist, zu Hause wohnen zu bleiben, sich zu versorgen und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Orts- und Entwicklungsplanung ist von den Gemeinden weitgehend selbst gestaltbar, wenngleich nicht alle großflächigen Veränderungen beeinflusst werden können. Dennoch sollten bei anstehenden Entscheidungen die Belange älterer Bürgerinnen und Bürger in die Überlegungen einbezogen werden. Dies bedeutet nicht, dass in den Gemeinden eine selektive Betrachtung der Thematik nach ausschließlicher Beachtung der älteren Generation stattfinden sollte. Vielmehr sollte Planung immer unter der Berücksichtigung aller Generationen erfolgen.

Während die meisten Seniorinnen und Senioren gerne in ihrer Heimatgemeinde bleiben möchten, gibt es auch Ältere, die noch einmal einen Umzug in Erwägung ziehen bzw. durchführen. Dafür haben sie unterschiedliche Motive. So gibt es immer wieder Seniorinnen und Senioren die Ihren Kindern „nachziehen“, wenn diese den Heimatort verlassen haben. Dabei ziehen sie meist nicht direkt in den Haushalt der Kinder, sondern mieten eine eigene Wohnung, etwa in einer betreuten Wohnanlage. Andere wiederum nutzen den Ruhestand als Chance, in eine, aus ihrer Sicht attraktivere Gegend zu ziehen, etwa in die Nähe der Berge.

In der letzten Zeit ist auch zu beobachten, dass Ältere in größere Städte bzw. Stadtzentren ziehen, um die dortigen Infrastrukturangebote, aber auch die kulturellen Angebote nutzen zu können. Die Erreichbarkeit von Versorgungsangeboten spielt dabei eine wichtige Rolle. Dies stellt die Städte, die den Zuzug von älteren Menschen zu verzeichnen haben, vor die Aufgabe, Versorgungs-, Betreuungs- und Pflegeangebote für diese Bürgerinnen und Bürger anbieten zu müssen, die kleineren Kommunen wiederum haben einen Bevölkerungsrückgang zu verzeichnen.

Dieses Kapitel soll in einem ersten Schritt die orts- und entwicklungsplanerischen Themen vorstellen, deren Gestaltung oftmals Schwierigkeiten für ältere Menschen mitbringen. Um für die unterschiedlichen Siedlungsformen, Ortsgestaltungen und Eigenheiten der Kommunen im Landkreis einen Überblick zu gewinnen, wurde im Rahmen der Ausarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts eine Ortsbegehung im Landkreis durchgeführt. Dabei wurde eine Fotodokumentation erstellt und es wurden Kurzinterviews mit Passanten und Geschäftsleuten durchgeführt. Im Rahmen dieser Recherche wurden 20 Orte unterschiedlicher Größe und Struktur besucht. Die Ergebnisse wurden in einem eigenen Bericht dargestellt. Erkenntnisse daraus gehen in den folgenden Text ein.

In einem zweiten Schritt werden Instrumente und Methoden vorgestellt, die der Landkreis und die Kommunen nutzen können, um einen Prozess der „seniorenfreundlichen“ Gestaltung zu beginnen.

Im Zuge der Erarbeitung dieses Kapitels wurde ein Seminar für Bürgermeisterinnen und Bürgermeister zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept durchgeführt. Neben dem Kapitel „Integrierte Kreis-, Stadt-, Kommunalentwicklungsplanung“ wurden in dem Seminar noch die Themenbereiche „Gesellschaftliche Teilhabe“, „Bürgerschaftliches Engagement für und durch Senioren“ und „Wohnen im Alter“ diskutiert. In der Systematik der Planung wird dieses Seminar für den Themenbereich „Integrierte Kreis-, Stadt-, Kommunalentwicklungsplanung“ als Expertenrunde gewertet.

## 2.1 Gestaltungsbereiche

### 2.1.1 Barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes

Viele ältere Menschen sind mit zunehmendem Alter in ihrer Bewegungsfähigkeit eingeschränkt, sie bewegen sich langsamer und gehen häufig unsicherer. Einschränkungen ergeben sich auch bzgl. des Gehörs und des Sehvermögens. Eine Umgebung mit wenigen Barrieren kommt darüber hinaus auch anderen Bevölkerungsgruppen entgegen, man denke beispielsweise an Eltern mit Kinderwagen. Vielfach wird es allerdings nur möglich sein, eine „barrierearme“ Gestaltung zu schaffen.

Gestaltungsbeispiele sind:

- Möglichst barrierefreie Gestaltung der Oberfläche von Gehwegen
- Abgesenkte Bordsteinkanten
- Ausreichend lange Grünphasen bei Verkehrsampeln
- Straßenüberquerungshilfen
- Gelegenheiten zum Ausruhen, z. B. Ruhebänke
- Geländer an abschüssigen Wegstrecken
- Ausreichende Beleuchtung
- Schneeräumung und Splittstreuung im Winter
- Barrierefreie Zugänge zu Amtsräumen, Geschäften, Arztpraxen, Apotheken etc.

#### Ergebnisse aus den Ortsbegehungen:

Eine barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes ist in vielen Orten im Landkreis an verschiedenen Stellen bereits umgesetzt. Es gibt jedoch immer wieder Punkte, an denen Verbesserungsbedarf besteht.

So konnte in vielen Orten ein starker Durchgangsverkehr beobachtet werden. Die Überquerung der Straße war dann vor allem für mobilitätseingeschränkte Personen nur schwer möglich. Überquerungshilfen sind nicht immer vorhanden. Dies wurde in Ortschaften aller Größenordnungen beobachtet.

In den Städten<sup>1</sup>, die besucht wurden, sind die Randsteine in der Regel abgesenkt, wichtige Einrichtungen wie Rathaus, Banken und Lebensmittelgeschäfte im Ortskern sind meist barrierefrei erreichbar. Das Konfliktpotential zwischen Fußgängern und Radfahrern wurde durch zusätzlich gekennzeichnete Radwege verringert. In den großen und mittleren Gemeinden ist die Anpassung des öffentlichen Raumes an die Bedürfnisse älterer Menschen nicht überall geglückt. Teilweise sind in den Ortskernen Gehsteige mit Kopfsteinpflaster versehen; dies stellt vor allem für Seniorinnen und Senioren mit Rollator oder Rollstuhl ein Hindernis dar. Zudem mangelte es vielerorts an Überquerungshilfen über die viel befahrenen Hauptstraßen, so dass oft weite Wege bis zur nächsten Ampel oder Verkehrsinsel zurückgelegt werden müssen.

---

<sup>1</sup> Folgende Gemeindegrößenklassen wurden verwendet: Städte über 12.000 Einwohner, große Gemeinden 6.000 bis unter 12.000 Einwohner, mittlere Gemeinden 2.000 bis unter 6.000 Einwohner, kleine Gemeinden bis unter 2.000 Einwohner

Auch in den kleinen Gemeinden waren wichtige Einrichtungen wie Rathäuser oder Banken barrierefrei gestaltet und somit auch für mobilitätseingeschränkte Personen gut zugänglich. Gelegenheiten zum Ausruhen wie Bänke gibt es jedoch nicht in allen Gemeinden. Oft sind auch nur die Hauptstraßen mit einer guten Beleuchtung ausgestattet. In einigen Gemeinden gibt es nachts schlecht beleuchtete Nebenstraßen. Dies kann Unsicherheit und Ängstlichkeit hervorrufen. Dazu tragen auch leerstehende Gebäude wie verlassene landwirtschaftliche Höfe bei. Innerörtliche Leerstände konnten in den kleineren Orten häufig beobachtet werden.

### 2.1.2 Nahversorgung

Eine gut erreichbare Nahversorgung ist für viele ältere Menschen eine Voraussetzung sich selber versorgen zu können. Für viele Bürgerinnen und Bürger ist es bereits „normal“, für alle Besorgungen das Auto zu nutzen. Seniorinnen und Senioren, die dies nicht (mehr) können, sind in ihren Möglichkeiten, sich mit Lebensmitteln und den Gütern des täglichen Bedarfs zu versorgen, stark eingeschränkt. Der Einzelhandel jedoch hat sich in den vergangenen Jahrzehnten verändert und tut dies noch. Großmärkte siedeln sich an den Ortsrändern an, alteingesessene Geschäfte in den Ortszentren können sich gegenüber dieser Konkurrenz häufig nicht behaupten. Ist die örtliche Nachfrage zu gering, ist ein Erhalt von Geschäften in Frage gestellt. Der Erhalt der Nahversorgungsinfrastruktur sollte ein wichtiges Ziel der örtlichen Politik sein. Auch die medizinisch-therapeutische Versorgung ist in diesem Zusammenhang zu bedenken.

#### **Ergebnisse aus den Ortsbegehungen:**

In den besuchten Städten sind Ortskerne mit vielfältigem Angebot vorhanden. Kurzbefragungen in Einzelhandelsgeschäften ergaben, dass sich das Einkaufsverhalten der Bürgerinnen und Bürger verändert hat: die an den Stadträndern entstandenen Discounter und großen Supermärkte werben durch billigere Angebote und größere Produktpaletten den traditionellen Geschäften einige Kunden ab. Eine Stammkundschaft, die ihre Priorität auf Qualität legt, bleibt jedoch den innerstädtischen Geschäften erhalten. Je größer die Orte sind, um so eher gelingt es, eine Angebotsvielfalt zu erhalten. Die befragten Passanten schätzten hier das umfassende Angebot und lobten die gute Erreichbarkeit von Geschäften und Dienstleistungseinrichtungen.

Auch in den großen und mittleren Gemeinden findet man einen Mix aus Geschäften im Zentrum (wie Bäcker und Metzger) und großen Supermärkten an den Ortsrändern. Befragte berichteten aber, dass im Ortskern vor allem die Supermärkte weniger geworden oder gänzlich verschwunden sind. Sowohl das größere Sortiment als auch die günstigeren Preise der großen Supermärkte entziehen den traditionellen Unternehmen wie Bäckereien oder Metzgereien im Ortskern Kundschaft. So habe die Käuferzahl in den letzten Jahren stetig abgenommen. Den Unternehmen blieben nur diejenigen Kunden erhalten, die besonderen Wert auf Qualität und traditionelle Fertigungsweisen legen. Andere Einrichtungen hätten sich hingegen wenig verändert, die Ausstattung mit Banken, Apotheken oder Ärzten ist in allen Gemeinden dieser Größe sehr gut.

„Stadtleben“ ist allerdings in manchen Gemeinden kaum noch „sichtbar“. Während manche Ortschaften ein Zentrum haben, das belebt ist und von der Bevölkerung sichtbar angenommen wird, gibt es andere Orte bei denen ein erkennbares Zentrum fehlt, in dem sich ein Stadtleben abspielen könnte. Die Bürger kommen zum Einkaufen also nicht mehr im Zentrum zusammen, sondern fahren meist mit dem Auto in die abgelegenen Supermärkte, die kaum eine Plattform für Kommunikation und Begegnung bieten.

Auch in den kleinen Gemeinden verändert sich nach Beobachtung der Befragten das Einkaufsverhalten dahingehend, dass in den kleinen Dorfläden (so vorhanden) nur Waren für den täglichen Gebrauch gekauft würden, während für größere Einkäufe die Supermärkte in anderen Gemeinden oder auf der „grünen Wiese“ aufgesucht werden. Das Dorfleben spielt sich für Seniorinnen und Senioren vor allem in den Vereinen und Kirchen der Gemeinde ab, einen gesonderten Platz als Treffpunkt gibt es hier oftmals nicht.

Die Befragung der Bürgerinnen und Bürger gestaltete sich etwas schwierig, weil in diesen kleinen Gemeinden nur wenige Menschen im Ort unterwegs waren. Insgesamt schätzten die Befragten die Versorgungssituation in ihren Gemeinden recht pragmatisch ein: sie sei der Gemeindegröße angemessen. Es fehlten zwar Ärzte und Banken, für welche die umliegenden Gemeinden aufgesucht werden müssten, aber „mehr als das, was angeboten wird, sei auch nicht zu erwarten“.

### 2.1.3 Mobilität

Mobilität ist für Ältere eine wichtige Voraussetzung für die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und Grundvoraussetzung dafür, sich selbständig zu versorgen. Der öffentliche Personennahverkehr und „kurze Wege“ gewinnen mit zunehmendem Alter an Bedeutung, wenn ein eigenes Auto nicht zur Verfügung steht bzw. nicht mehr genutzt werden kann. Der öffentliche Personennahverkehr wird vom Landkreis und den Kommunen mitgestaltet. Das Gesetz über den öffentlichen Nahverkehr weist die Planung, Organisation und Sicherstellung des allgemeinen öffentlichen Personennahverkehrs (Busse und Straßenbahnen) den kreisfreien Städten und Landkreisen als Aufgabe zu. Im Jahr 2006 wurde von den Landkreisen Augsburg und Aichach-Friedberg sowie der Stadt Augsburg der Nahverkehrsplan 2006 - 2011 beschlossen. Bei der Erarbeitung dieses Nahverkehrsplans wurden alle Gemeinden im Nahverkehrsraum angehört. Zudem konnten sie Wünsche und Kritikpunkte im Rahmen von Bürgermeisterdienstbesprechungen in den Landkreisen erörtern.

Das Verkehrsangebot im Nahverkehrsraum Augsburg setzt sich aus den Verkehrssystemen Schiene, Straßenbahn / Stadtbuss und Regionalbus zusammen. Der Stadt-Umland-Bereich wird sowohl von den regionalen als auch den städtischen Verkehrssystemen bedient. In diesen Gebieten besteht ein engmaschiges Verkehrsangebot. Für die entfernteren Gemeinden im Landkreis sind insbesondere die sechs Regionalbahnlinien sowie der Regionalbusverkehr relevant. Im Regionalbusverkehr besteht auf den Hauptachsen ein dichter, teilweise vertakteter Verkehr. Auf den übrigen Linien ist das Angebot nachfrageorientiert. In Gebieten und Zeiten schwacher Verkehrsnachfrage wird der Regionalbusverkehr durch Anrufsammeltaxi und Rufbus ergänzt.

#### **Ergebnisse aus den Ortsbegehungen:**

Während das Angebot in den Städten in der Regel besser ist und auch für innerörtliche Wege genutzt werden kann, findet man in den ländlicheren Gemeinden häufig ein stark reduziertes Angebot. Der ÖPNV hat hier oftmals eine überörtliche Zubringerfunktion in Nachbarorte oder größere Städte, für die innerörtliche Mobilität ist die Linienführung und der Fahrplankontakt nicht differenziert genug. In einigen Kommunen stellt die Topographie besondere Herausforderungen an die Mobilität der älteren Bürgerinnen und Bürger, etwa dort wo zwischen Wohnvierteln und Ortszentren Steigungen überwunden werden müssen. Dies schränkt die Möglichkeit zu Fuß zu gehen oder das Fahrrad zu nutzen erheblich ein. Während diese Gegebenheiten freilich nicht zu ändern sind, lohnt es doch, darüber nachzudenken, wie diese „Barriere“ überwunden werden kann, etwa durch ein verstärktes Angebot von Fahr- oder Lieferdiensten.

## 2.1.4 Kommunikations- und Treffpunkte

Zur Versorgungsinfrastruktur gehören auch Treffmöglichkeiten, seien es Einrichtungen, die gezielt entsprechende Angebote machen oder seien es informelle Strukturen, die es ermöglichen, dass Bürgerinnen und Bürger aufeinander treffen, kommunizieren und sich austauschen können. Haben früher beispielsweise Gastwirtschaften diese Funktion übernommen, stellen heute zunehmend Kommunen Treffpunkte bereit, um zu verhindern, dass die Identität und der örtliche Zusammenhalt verloren gehen.

## 2.1.5 Abfallentsorgung

Für ältere Bürgerinnen und Bürger und Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, stellt die Abfallentsorgung oftmals ein Problem dar, da es ihnen schwerfällt oder gar unmöglich ist, die Wertstoffe zu den dafür vorgesehenen Sammelstellen zu transportieren.

Das derzeitige Abfallwirtschaftskonzept basiert auf einer Kombination aus einem Hol- und Bringsystem. Die Tonnen für Restmüll und Biomüll werden in regelmäßigen Abständen (wöchentlich oder 14-tägig) geleert. Ebenso können seit 2004 Verpackungsabfälle im Gelben Sack bzw. in der Gelben Tonne über ein Holsystem entsorgt werden. Sperrmüll und Elektrogroßgeräte werden auf Anfrage abgeholt. Bis 2013 soll auch die Entsorgung von Papier, Pappe und Kartonagen im Holsystem flächendeckend möglich sein.

Für Wertstoffe, die im Bringsystem entsorgt werden, gibt es in allen Gemeinden des Landkreises mit Ausnahme der Gemeinde Mickhausen eine Wertstoffsammelstelle. Zusätzlich bestehen über 260 Wertstoffinseln mit Containern für Dosen und Glas. Grünabfälle können bei den Grüngutannahmestellen der Gemeinden abgegeben werden. Eine Problemmüllsammlung wird zweimal jährlich in jeder Gemeinde durchgeführt.

## Einschätzung der Experten

Nach Einschätzung der Bürgermeisterinnen und Bürgermeister ist es nicht möglich, ein Konzept zu entwickeln, das für alle Gemeinden passt, da der Landkreis Augsburg dazu zu heterogen ist. Es ist deshalb notwendig, dass jede Gemeinde für sich ein eigenes Konzept erarbeitet, das die jeweiligen örtlichen Gegebenheiten und die Bedürfnisse und Bedarfe der Bürgerinnen und Bürger, insbesondere der älteren Bevölkerung, adäquat berücksichtigt. Für die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen und Projekten wünschen sich die anwesenden Bürgermeisterinnen und Bürgermeister Hilfestellung von Seiten des Landkreises.

So fordern die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister insbesondere im Bereich des Öffentlichen Personennahverkehrs eine stärkere Unterstützung durch den Landkreis in den Verhandlungen mit dem Augsburger Verkehrsverbund (AVV). Insbesondere die Bürgermeister der stadtfernen Gemeinden wünschen sich vom AVV mehr Verständnis für ihre Problemlagen im Öffentlichen Personennahverkehr. Ein adäquates Nahverkehrsangebot ist für Seniorinnen und Senioren in den ländlich geprägten Gemeinden von großer Bedeutung.

Der Landkreis soll im AVV darauf hinwirken, dass sich dieser als Kooperationspartner für die Gemeinden versteht. Zudem soll der Landkreis selbst kreative Ideen für den Nahverkehr entwickeln, diese in den AVV transportieren und dort vertreten. Als Best-Practice-Beispiel für den Nahverkehr wurde von den Experten das Nahverkehrsangebot in der Stadt Krumbach genannt.



Ein weiterer Problembereich, der in der Infrastruktur der Gemeinden eine große Rolle spielt, ist die Nahversorgung mit Waren des täglichen Bedarfs. Hier ist es wichtig, dass die Gemeinden bei den Firmen und Einzelhandelsgeschäften Partner finden, die bereit sind, Unterstützung zu leisten. Auch sollte versucht werden, die Bereitschaft der Bürgerinnen und Bürger, eigene finanzielle Ressourcen einzusetzen, zu wecken. Der genossenschaftlich organisierte Dorfladen Hurlach wurde hier als Best-Practice-Beispiel angeführt.

Einig waren sich die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister darin, dass Projekte und Maßnahmen nur dann funktionieren, wenn sie von den Bürgerinnen und Bürgern mitgetragen werden. Dies kann jedoch nur erreicht werden, wenn die Bürgerinnen und Bürger von Anfang an informiert und in die Planungen einbezogen werden. Nur so ist es möglich, bei der Bevölkerung ein Bewusstsein für die insbesondere aus der demographischen Entwicklung heraus entstehenden Probleme zu wecken.

Bei der Umsetzung von Projekten wird häufig auf bürgerschaftliches Engagement gebaut. Nach Meinung der Experten ist es jedoch wichtig, dass die Projekte eine neue und zusätzliche Form des Ehrenamts ermöglichen, statt sich auf traditionelle Vereinsstrukturen zu stützen, da es den Vereinen häufig nicht möglich ist, weitere Leistungen zu erbringen.

## 2.2 Maßnahmen zur Orts- und Entwicklungsplanung

### 2.2.1 Barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raums

Mobilitätseingeschränkte ältere Menschen haben oft ähnliche Bedürfnisse wie Menschen mit einer Behinderung. Das Bayerische Gesetz zur Gleichstellung, Integration und Teilhabe von Menschen mit Behinderung (BayBGG) gibt seit 2003 umfassende, verbindliche Vorgaben für barrierefreie Gestaltung im öffentlichen Raum, die auch als Richtschnur für die altengerechte Gestaltung der eigenen Kommune heran gezogen werden können. So müssen z.B. alle Neubauten öffentlich zugänglicher Gebäude grundsätzlich barrierefrei errichtet werden. Die Bayerische Architektenkammer bietet zu diesem Thema Leitfäden für Planer an<sup>2</sup>:

Barrierefreies Bauen 1: Barrierefreie Wohnungen

Barrierefreies Bauen 2: Öffentlich zugängliche Gebäude und Arbeitsstätten

Barrierefreies Bauen 3: Straßen, Plätze, Wege, Öffentliche Verkehrs- und Grünanlagen sowie Spielplätze

#### **Ortsbegehungen:**

Als Basis für ihre Orts- und Entwicklungsplanung sollten die Gemeinden zunächst eine Ortsbegehung durchführen. Hierzu sollen mobilitätseingeschränkte Bürgerinnen und Bürger sowie Vertreter der Gemeindeverwaltung und lokale Expertinnen und Experten der Seniorenarbeit einen gemeinsamen Ortsspaziergang organisieren, bei dem verschiedene Hilfsmittel verwendet werden, insbesondere Rollatoren und Rollstühle. Die dabei beobachteten Barrieren werden dokumentiert.

Alternativ dazu besteht die Möglichkeit, mobilitätseingeschränkte Bürgerinnen und Bürger zu bitten, während eines Zeitraumes von ca. zwei Wochen zu dokumentieren, mit welchen „Behinderungen“ sie im öffentlichen Raum bzw. öffentlichen Gebäuden konfrontiert wurden.

---

<sup>2</sup> Herausgegeben von der Obersten Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern, dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit und der Bayerischen Architektenkammer.

Bei beiden Varianten ist insbesondere auf folgende Punkte zu achten:

- Barrierefreie Wege
- Ampelschaltungen
- Zugestellte Fußgängerwege
- Verschiedene Verkehrsmittel auf der gleichen Fahrbahn (Fahrradfahrer und Autos nicht auf getrennten Fahrstreifen)
- Zugeparkte Gehsteige
- Bauliche Barrieren
- Fehlende Straßenüberquerungshilfen
- Fehlende Toiletten
- Zugänglichkeit zu Gebäuden

### 2.2.2 Nahversorgung

Zur Aufrechterhaltung oder zum Wiederaufbau einer ausreichenden Nahversorgung mit Waren des täglichen Bedarfs gibt es verschiedene Möglichkeiten. Die Kommunen sollen im Rahmen ihrer Orts- und Entwicklungsplanung prüfen, welche Möglichkeiten in ihrer Gemeinde umsetzbar sind.

#### **Weiterentwicklung der Einzelhandelsgeschäfte im Hinblick auf die Bedürfnisse der Älteren**

Wichtige Punkte dabei sind:

- Erreichbarkeit  
In der unmittelbaren Umgebung der Einzelhandelsgeschäfte sollen ausreichend Parkmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Eine zusätzliche Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist wünschenswert.
- Barrierefreie Gestaltung  
Die Geschäfte sollen auch für mobilitätseingeschränkte Bürgerinnen und Bürger barrierefrei zugänglich und begehbar sein. Dazu gehören ein Eingang ohne bauliche Hürden, leicht zu öffnende Türen, ausreichend breite Gänge, rutschfeste Böden und nicht zu hohe Regale.
- Ruhemöglichkeiten  
In den Geschäften sollen Sitzmöglichkeiten für kurze Ruhepausen geschaffen werden.
- Beschriftungen der Waren  
Die Beschriftung der Waren (Beschreibungen, Preisauszeichnung) ist so zu wählen, dass sie auch für Seniorinnen und Senioren gut lesbar ist.
- Beratung  
Das Personal soll insbesondere ältere Bürgerinnen und Bürger bei Bedarf beraten und beim Einkauf unterstützen.

- Produktauswahl

Bei der Gestaltung der Produktauswahl sollen die Bedürfnisse älterer Menschen berücksichtigt werden, beispielsweise bei der Art der angebotenen Produkte oder bei den Gebindegrößen.

- Serviceleistungen

Von Seiten der Einzelhandelsgeschäfte können beispielsweise Hol- und Bringdienste oder Unterstützung beim Einladen der Waren ins Auto angeboten werden.

Bei Planungen in diesem Bereich bewährt sich beispielsweise eine Zusammenarbeit zwischen Seniorenvertretern und dem örtlichen Einzelhandel oder Gewerbeverbänden. Für die seniorenfreundliche Gestaltung von Geschäften gibt es Literatur bzw. Checklisten<sup>3</sup>.

### **(Wieder-) Schaffung von wohnortnahen Einkaufsmöglichkeiten**

Dorfläden oder „Tante-Emma-Läden“ können in Gemeinden, Stadtteilen oder Wohnquartieren eine Grundversorgung sicherstellen. Es gibt zahlreiche Beispiele, wo dies gelungen ist, häufig unter Miteinbindung der Bürgerinnen und Bürger beispielsweise in Genossenschaftsmodelle.

### **Lieferdienste**

Lieferdienste von Geschäften, Apotheken, Getränkeläden oder Mobile Läden, die ein nachfrageorientiertes Sortiment an Backwaren, Lebensmitteln und frischer Ware in die Ortsteile liefern, können genutzt bzw. initiiert werden. Gerade Inhaber kleinerer örtlicher Geschäfte sind häufig zur Schaffung eines derartigen Angebotes bereit. Oft ist es schon hilfreich, wenn Informationen zu Lieferdiensten gebündelt dargestellt werden.

### **Fahrdienst**

Im Rahmen von Nachbarschaftshilfen, Mehrgenerationenhäusern oder Tauschringen können Fahrangebote zu Geschäften geschaffen werden. Dies erfolgt ehrenamtlich oder gegen eine geringe Bezahlung.

## **2.2.3 Mobilität**

Der Öffentliche Personennahverkehr ist insbesondere für Bürgerinnen und Bürger, die nicht selbst mit dem Auto fahren können, von großer Bedeutung. Seine Zugänglichkeit und Erreichbarkeit für Seniorinnen und Senioren, aber auch die Attraktivität des Angebots insbesondere in ländlichen Gebieten, sind Voraussetzung für eine regelmäßige Nutzung durch ältere Bürgerinnen und Bürger. Bei der Gestaltung des Nahverkehrsangebots sollen der Landkreis und die Kommunen deshalb die Belange älterer Menschen berücksichtigen.

---

<sup>3</sup> Michael Circel: Seniorenfreundlicher Einzelhandel – Ein Leitfaden für die Praxis. , Institut Arbeit und Technik 2008  
(Link: <http://www.iatge.de/aktuell/veroeff/2008/cirkel01.pdf>)

Wesentliche Punkte dabei sind:

### **Wohnquartiersnahe Haltestellen**

Die Lage der einzelnen Haltestellen soll so gewählt werden, dass sie auch für ältere Menschen zu Fuß erreichbar sind.

### **Bedarfsorientiertes Angebot**

Das Nahverkehrsangebot sollte sich nicht auf die für Berufspendler und Schüler wichtigen Hauptverkehrszeiten beschränken, sondern auch in Zeiten schwacher Nachfrage attraktiv gestaltet werden.

### **Barrierefreie Erschließung von Haltestellen**

Haltestellen sollten den Bedürfnissen Älterer entsprechend ausgestattet sein. Dazu gehören die Anpassung der Bordsteinhöhe an die Niederflurtechnik der Fahrzeuge, Sitzmöglichkeiten, gute Beleuchtung sowie gut lesbare Fahrpläne. Den baulichen Aspekten der Barrierefreiheit ist insbesondere bei Neu- und Umbaumaßnahmen Rechnung zu tragen.

### **Barrierefreie Fahrzeuge**

Die eingesetzten Fahrzeuge sollen ebenfalls den Bedürfnissen älterer Menschen entsprechend ausgestattet sein. Dazu gehören Niederflurtechnik, gut erreichbare Haltegriffe und optische bzw. akustische Informationen.

### **Kompensation von Versorgungslücken**

Um Versorgungslücken im Öffentlichen Personennahverkehr zu kompensieren können folgende Alternativmöglichkeiten angeboten bzw. initiiert werden:

- Bürgerbusse  
Ehrenamtliche Fahrer fahren nach festem Fahrplan ein engmaschiges Haltestellensystem an. Die Fahrzeuge werden von den Kommunen gestellt, oder durch Sponsoren finanziert. Für die Fahrten wird ein geringes Fahrgeld erhoben.
- Mitfahrzentralen

## **2.2.4 Kommunikations- und Treffpunkte**

Im Rahmen ihrer Ortsgestaltung sollen die Gemeinden sogenannte Kommunikationspunkte wie beispielsweise öffentliche Plätze oder Ruhebänke schaffen. Zudem sollen sie darauf hinwirken, dass mögliche Treffpunkte wie Wirtshäuser, Cafés, Begegnungsmöglichkeiten in Mehrgenerationenhäusern, Dorfhäusern etc. (wieder-) belebt werden. Der Aufbau eines „Raummanagements“ kann dazu beitragen, eine wirtschaftliche Nutzung von öffentlichen Räumen zu gewährleisten: freie Räume in öffentlichen Einrichtungen (Schulen, Kindergärten etc.) und bei Vereinen (Vereinsheime, Sporthallen etc.) können an Initiativen oder Gruppen, die Bedarf haben, vermittelt werden, so dass die bestehende Infrastruktur mehrfach genutzt wird. Hierzu ist der Aufbau einer Internetseite sinnvoll.

## 2.2.5 Abfallentsorgung

Durch das flächendeckende Netz an Wertstoffsammelstellen und Wertstoffinseln wurde bereits ein wertvoller Beitrag zur Ermöglichung von wohnortnaher Abfall- und Wertstoffentsorgung geleistet. Die Umstellung vom Bring- auf das Holsystem bei den Verpackungsabfällen und die bereits initiierte Einführung des Holsystems für Papier, Pappe und Kartonagen stellen für mobilitätseingeschränkte Menschen eine große Erleichterung dar. Vielerorts sammeln auch Vereine in regelmäßigen Abständen Altpapier und entbinden die Bürgerinnen und Bürger damit von der Notwendigkeit eines Transports an die Wertstoffsammelstelle.

Bei einer Fortschreibung des Abfallwirtschaftskonzepts soll der Landkreis jedoch prüfen, ob auch für andere Abfälle, die derzeit im Bringsystem entsorgt werden müssen, die Einführung eines Holsystems möglich ist, beispielsweise für Schrott, da Schrott oftmals schwer oder sperrig und damit für mobilitätseingeschränkte Menschen schwierig zu entsorgen ist.

Für den Bereich Grüngutabfälle sollen die Gemeinden auf individuelle Lösungen vor Ort hinwirken. Denkbar sind beispielsweise regelmäßige oder anlassbezogene Sammelaktionen von Vereinen oder dem kommunalen Bauhof. Als Beispiel für anlassbezogene Sammelaktionen sind Christbaumsammlungen zu nennen, die bereits in mehreren Gemeinden von örtlichen Vereinen durchgeführt werden.

## 2.2.6 Bürgerbeteiligung

Bei der Erarbeitung von Konzepten der Orts- und Entwicklungsplanung sowie bei der Ausarbeitung und Umsetzung von konkreten Maßnahmen sollen interessierte Bürgerinnen und Bürger, Vertreter von Senioreneinrichtungen, Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte frühzeitig beteiligt werden. Sie können auf kommunaler Ebene Handlungsbedarfe identifizieren und individuelle Lösungen entwickeln. Auch eine Befragung unter den Seniorinnen und Senioren einer Kommune kann eine Grundlage sein, individuelle Handlungsbedarfe in den einzelnen Kommunen zu erkennen. Eine weitere Möglichkeit sind Tischgespräche, zu denen interessierte Bürgerinnen und Bürger eingeladen werden. In solchen Diskussionsrunden können Bedürfnisse und Probleme aufgezeigt werden, die im Folgenden dann aufgegriffen und bearbeitet werden.

## 2.2.7 Fördermöglichkeiten

Es gibt verschiedene Förderprogramme, die den Kommunen für den Bereich Orts- und Entwicklungsplanung zur Verfügung stehen. Eine Übersicht über die aktuellen Förderprogramme befindet sich in der Anlage zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept.

## 2.3 Empfehlungen

Vor der Entwicklung von örtlichen Konzepten, Maßnahmen und Projekten sollten die Gemeinden die Wünsche und Bedürfnisse der älteren Bürgerinnen und Bürger abfragen. Eine solche Bedarfserhebung kann von den Gemeinden selbst oder beispielsweise von freien Instituten oder Hochschulen durchgeführt werden. Sie fördert Kommunikation, Diskussion und inhaltliche Auseinandersetzung und bietet den Gemeinden die Möglichkeit, zielgerichtet zu handeln.

Die Gemeinden müssen jedoch so bald als möglich agieren und im Rahmen ihrer Orts- und Entwicklungsplanung konkrete Maßnahmen und Projekte in Angriff nehmen. Gemeinden, die nicht auf die demographische Entwicklung reagieren, laufen Gefahr, dass nicht nur der Zuzug von Familien und jüngeren Bürgerinnen und Bürgern abnimmt, sondern auch die jetzige ältere Generation sich wegen mangelnder Infrastruktur attraktiveren Wohnorten zuwendet.

In den Abschnitten 2.2.1 bis 2.2.7 sind Tätigkeitsfelder beschrieben, die im Rahmen einer integrierten Kreis-, Stadt- und Kommunalentwicklungsplanung eine Rolle spielen. Die aufgezeigten konkreten Handlungsschritte sollen den Gemeinden als Orientierung für ihre eigene Orts- und Entwicklungsplanung dienen.

Das Sachgebiet für soziales Betreuungswesen und Seniorenfragen im Landratsamt, aber auch freie Institute und Hochschulen bieten Mithilfe und Unterstützung, wenn Gemeinden ihre spezifischen seniorenpolitischen Konzepte und Projekte in Angriff nehmen wollen. Eine Abstimmung der Gemeinden untereinander bzw. mit dem Landkreis bei der Erarbeitung der Konzepte und der Planung zur Umsetzung konkreter Projekte erscheint insbesondere dann wichtig bzw. unverzichtbar, wenn es um Projekte von gemeindeübergreifender Bedeutung geht, beispielsweise bei der Errichtung stationärer Pflegeeinrichtungen.

# Seniorenpolitisches Gesamtkonzept des Landkreises Augsburg

---



## **C) Wohnen im Alter**

(Stand: 18.07.2011)

## 3. Wohnen im Alter

### 3.1 Vorbemerkung

Der überwiegende Teil der Seniorinnen und Senioren möchte zu Hause wohnen bleiben. Befragungen von Älteren zeigten, dass das „Wohnen bleiben“ in der angestammten Wohnung bzw. dem angestammten Haus für die meisten die gewünschte Wohnform ist. Wohnüberlegungen hängen mit dem Alter und damit mit der Lebenssituation zusammen. Bei allen Überlegungen der befragten Bürgerinnen und Bürger steht der Wunsch nach gesicherter Betreuung und Pflege im Vordergrund. So ist es einmal die Gruppe der jüngeren Älteren, die erst kurz im Ruhestand sind, die ihre Wohn- und Lebenssituation neu überdenken und es sind die Hochaltrigen, die aktuell über einen Umzug nachdenken, weil der Partner verstorben ist oder der Verbleib in der eigenen Häuslichkeit nach einem gesundheitlichen Einbruch zunehmend schwerer wird. Umzugsüberlegungen differieren aber auch hinsichtlich städtischen oder ländlichen Räume. Befragte Bürgerinnen und Bürger in ländlichen Gemeinden sind deutlich weniger bereit noch einmal umzuziehen als jene, die in eher städtischen Gebieten wohnen. Das Bewohnen von Wohneigentum bzw. einer Mietwohnung beeinflusst ebenfalls die Entscheidung für oder gegen den Umzug in eine altersgerechte Wohnform.

Diese Befunde zeigen, dass dem Wohnen im Bestand, also dem Wohnen zu Hause ein Hauptaugenmerk geschenkt werden muss. Die notwendigen Dienstleistungen und Angebote im Landkreis Augsburg, die das Wohnen im Bestand im Bedarfsfall unterstützen und möglich machen, werden gesondert dargestellt. Allerdings dürfen auch neue Wohnformen nicht aus dem Auge verloren werden, denn in den letzten Jahren haben „Sonderwohnformen“ für Senioren sich quantitativ und konzeptionell weiter entwickelt. Im Folgenden wird ein Überblick über mögliche Wohnformen gegeben und die jeweilige Situation im Landkreis dargestellt.

### 3.2 Zu Hause „wohnen bleiben“

#### 3.2.1 Wohnen im Bestand im Landkreis Augsburg

Die große Mehrheit der Seniorinnen und Senioren im Landkreis Augsburg wohnt im regulären Wohnungsbestand. Betrachtet man den Wohnungsbestand im Landkreis, so zeigt sich, dass der Anteil der Wohnungen in Geschosswohnungsbauten, also Gebäuden mit drei oder mehr Wohnungen, im Landkreis Augsburg deutlich niedriger ist als in Bayern insgesamt. Nur ungefähr ein Drittel aller Wohnungen (34,9%) befindet sich in solchen Geschosswohnungsbauten. In Bayern handelt es sich mit 46,5% um nahezu jede zweite Wohnung. Je kleiner die Gemeinden sind, umso geringer wird dieser Anteil. In den kleinen Gemeinden befindet sich sogar nur jede zehnte Wohnung in einem Gebäude mit drei oder mehr Wohnungen.<sup>1</sup>

Es ist somit davon auszugehen, dass die Mehrheit der Seniorinnen und Senioren in Ein- oder Zweifamilienhäusern lebt. Diese Wohnsituation bringt es mit sich, dass die baulichen Gegebenheiten im Alter häufig zu Schwierigkeiten führen. So sind die Menschen im Wohnraum häufig mit Treppen konfrontiert, die bei Mobilitätseinschränkungen zum Problem werden können. Eine derartige Umgestaltung, dass man das Wohnen auf das Erdgeschoss beschränkt, ist teilweise möglich, häufig aber auch nicht. Dies gibt einen Hinweis auf die Wichtigkeit der Wohnraumanpassung. Ein weiterer Aspekt ist, dass die Versorgung eines Hauses, häufig mit Garten, für viele Seniorinnen und Senioren mit steigendem Alter zunehmend schwieriger wird und somit teilweise mehr Belastung als Freude darstellt. Dies lässt darauf schließen, dass bei Haus- und Gartenpflege mit zunehmendem Alter mehr Unterstützung von anderen benötigt wird.

<sup>1</sup> Quelle: Sozialraumanalyse Landkreis Augsburg 2009



Im Landkreis Augsburg gibt es einige barrierefreie Wohnanlagen. Dabei handelt es sich um seniorengerechten Wohnbestand der jedoch nicht mit einem Betreuungsangebot gekoppelt ist. Genaue Bestandszahlen liegen nicht vor, es ist jedoch davon auszugehen, dass auf Grund der Vorgaben der Baugesetzgebung in Hinblick auf Neubauten der Anteil barrierefreier Wohnungen steigen wird.

### 3.2.2 Wohnraumberatung und Wohnungsanpassung

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

Im Landkreis Augsburg gibt es seit zehn Jahren eine Wohnberatung, die in der Außenstelle des Landratsamtes in Stadtbergen angesiedelt ist. Die Beratung wird von speziell geschulten ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern im Seniorenalter erbracht. Derzeit sind 14 Ehrenamtliche unterschiedlicher beruflicher Vorerfahrung in der Wohnberatung aktiv, die alle eine Schulung durchlaufen haben und sich regelmäßig fortbilden. Die Arbeit der Ehrenamtlichen wird von einer Mitarbeiterin der Seniorenberatung koordiniert und fachlich begleitet.

Die Beratung erfolgt in der Regel im Rahmen von Hausbesuchen und ist kostenfrei. Dabei stehen nicht nur Umbau und Modernisierung im Altbestand im Fokus, sondern auch die Beratung bei Neubauplanung.

Die Inanspruchnahme der Wohnberatung steigt seit 2003 kontinuierlich an und lag 2009 bei 36 Beratungsfällen. Davon kamen 21 Anfragen von Angehörigen.

Neben der Beratung und Unterstützung von Einzelpersonen ist die präventive Wirkung gezielter Öffentlichkeitsarbeit ein mindestens ebenso wichtiger Bereich der Wohnberatung. So wurden 2009 von Ehrenamtlichen insgesamt sechs Vorträge zum „Wohnen im Alter“ gehalten.

## Einschätzung der Experten

Nach Erfahrung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Wohnraumberatung handeln sowohl Seniorinnen und Senioren wie auch deren Angehörige in Hinblick auf eine Wohnraumanpassung meist nicht präventiv, obwohl der Anteil derer, die sich vorsorglich beraten lassen, zunimmt. Meist werden Anfragen erst gestellt, wenn es einen aktuellen und dann meist zeitlich akuten Anlass gibt, etwa eine plötzliche gesundheitliche Verschlechterung. Häufig wird jedoch von einer Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen abgesehen. Vermutlich sind die mit einem Umbau anfallenden Kosten der Grund dafür.

Der aus fachlicher Sicht wünschenswerten frühzeitigen Auseinandersetzung mit der Thematik steht die „Scheu“ vieler Seniorinnen und Senioren entgegen, sich mit dem Thema des eigenen Alterns und damit einhergehend abnehmenden Fähigkeiten auseinander zu setzen.

Vertreter der Wohnungswirtschaft teilen die Erfahrung mit, dass auch bei Neubauplanungen die Bauherren noch sehr selten zur barrierefreien Gestaltung bereit sind. So werden erhöhte Kosten, die z. B. im Geschosswohnungsbau durch den Einbau eines Aufzugs entstünden, abgelehnt. Kostengünstigere Maßnahmen wie angepasste Treppenhäuser und eine schwellenlose Gestaltung

der Wohnungen werden bei Neubauten hingegen bereits verstärkt berücksichtigt. Da Bauträger überwiegend in höherpreisige Segmente investieren, mangelt es insbesondere an barrierefreien Sozialwohnungen.

Die Bereitschaft von Bauträgern und Wohnungsgesellschaften, im Wohnungsbestand in Hinblick auf Barrierefreiheit zu sanieren, ist nach Erfahrung der Experten sowohl bei den Wohnungsbaugesellschaften als auch bei privaten Hausbesitzern noch nicht ausreichend ausgeprägt. Dabei setzt zum einen die teilweise schwierige bzw. kostenintensive Umsetzbarkeit Grenzen (z.B. Wohnungen im Hochparterre), zum anderen werden derzeit andere Sanierungsschwerpunkte, v.a. bei energieeinsparenden Maßnahmen, gesetzt.

### 3.3 Betreutes Wohnen in Seniorenwohnanlagen

Der Begriff des Betreuten Wohnens ist für manche irreführend, denn nicht die Betreuung steht im Vordergrund, sondern die Selbständigkeit. Betreutes Wohnen bedeutet selbständig in einer eigenen Wohnung zu leben und im Bedarfsfall trotzdem schnell Hilfe und Pflege zu erhalten.

Eine Betreute Wohnanlage befindet sich idealerweise in einem barrierefreien Umfeld mit optimaler Infrastruktur. Der Zugang und die internen Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen und insbesondere die Wohnungen selbst sind barrierefrei und für das soziale Leben und die Kommunikation der Bewohnerinnen und Bewohner förderlich gestaltet. Ein zentraler Gemeinschaftsbereich, in dem die Bewohnerinnen und Bewohner zusammen kommen und Veranstaltungen stattfinden können, dient dazu, dass soziales Leben entwickelt werden kann und verhindert, dass die Bewohnerinnen und Bewohner sich einsam fühlen.

Die Organisation der Betreuung kann unterschiedlich sein. Es gibt Wohnanlagen mit einem Servicebüro, das zeitweise oder ganztägig mit einer Betreuungskraft besetzt ist, oder ambulante Pflegedienste haben ihre Zentrale in einer solchen Anlage. Weit verbreitet sind auch Anlagen, die in direkter Nähe zu Pflegeeinrichtungen gebaut sind und von diesen mit versorgt werden. Sicherheit rund um die Uhr wird i. d. R. durch eine Notrufanlage gewährleistet.

Für das Betreute Wohnen existiert i. d. R. ein Leistungskatalog, der zwischen Grund- bzw. Betreuungsleistungen und Wahlleistungen, die je nach Bedarf hinzugekauft werden können, unterscheidet:

#### **Mögliche Grund- und Betreuungsleistungen:**

- Hausnotruf
- Haustechnischer Service bei Störfällen
- Reinigung der Allgemeinflächen
- Winterdienst
- Müllentsorgung
- Umzugshilfe
- Beratung
- Beratung in Krisensituationen
- Bürosprechzeiten
- Information (Bildungsangebote, ÖPNV etc.)
- Organisation von zusätzlich benötigten Leistungen
- Organisation sozialer und kultureller Angebote

### Mögliche Walleistungen:

- Haustechnische Dienste (Kleinstreparaturen, Transport von Möbeln etc.)
- Hol- und Bringdienste / Einkaufsdienste / Fahr- und Begleitdienste
- Besuchsdienste
- Einbeziehung in ein Risikomanagement (Sturzprophylaxe etc.)
- Hauswirtschaftliche Hilfen (Reinigung, Waschen, Mahlzeitenlieferung)
- Leistungen im Krankheitsfall (Leerung des Briefkastens, Versorgung von Haustieren etc.)
- Ambulante Kranken- und Altenpflege
- Präventive Angebote (Gedächtnistraining, Sitz- und Bewegungsgymnastik etc.)

Für die Grund- und Betreuungsleistungen wird eine Betreuungspauschale erhoben, die von den Bewohnerinnen und Bewohnern monatlich zu bezahlen ist und womit auch das soziale Miteinander und die Notruf-Sicherheit abgedeckt sind. Die Höhe der Pauschale ist recht unterschiedlich. Sie liegt überwiegend zwischen 40 und 100 Euro.

Einige Anbieter sind dazu übergegangen, keine Betreuungspauschale mehr zu verlangen, sondern auch schon die Grundleistungen als einzelne Walleistungen anzubieten, die zu einem Paket zusammengestellt und nach Bedarf und Zeitaufwand „eingekauft“ werden können. Das hat allerdings für viele Bewohnerinnen und Bewohner den gravierenden Nachteil, dass sie dann oft sehr hohe Kosten übernehmen müssen. Das in der Betreuungspauschale angelegte „Solidaritätsprinzip“ funktioniert dann nicht mehr.

### 3.3.1 Betreute Wohnangebote im Landkreis Augsburg

**Darstellung 3.1: Betreute Wohnanlagen für Senioren im Landkreis Augsburg (Stand Januar 2011)**

Name	Ort / Adresse	Zahl der Wohnungen	Bemerkungen
„Betreutes Wohnen“ Laubenbach	Meitingen	15	Betreuungsträger: Ökumenische Sozialstation Meitingen und Umgebung 15 Sozialwohnungen
„Betreutes Wohnen“ im Johannesheim Meitingen	Meitingen	25	Betreuungsträger: Johannesheim Meitingen e.V. 25 Eigentumswohnungen
„Betreutes Wohnen“ Langweid	Langweid / Lech	20	Betreuungsträger: Ökumenische Sozialstation Meitingen und Umgebung 20 Sozialwohnungen

<b>Name</b>	<b>Ort / Adresse</b>	<b>Zahl der Wohnungen</b>	<b>Bemerkungen</b>
AWO-„Betreutes Wohnen“ Gersthofen	Gersthofen	40	Betreuungsträger: AWO Seniorenzentrum Gersthofen 40 Sozialwohnungen
Stadtresidenz am Ballonmuseum	Gersthofen	18	Betreuungsträger: Ökumenische Sozialstation Gersthofen und Umgebung 18 Eigentumswohnungen
Seniorenresidenz	Gersthofen	10	Betreuungsträger: Ökumenische Sozialstation Gersthofen und Umgebung 10 Eigentumswohnungen
„Betreutes Wohnen“ Haus Veronika	Aystetten	25	Betreuungsträger: Förderverein Caritas-Ortsgruppe St. Martin 25 Sozialwohnungen bzw. frei finanzierte Mietwohnungen
Betreutes Wohnen Neusäß Franzensbader Straße	Neusäß	62	Betreuungsträger: BRK Kreisverband Augsburg-Land 62 Eigentumswohnungen
Betreutes Wohnen Neusäß Marienbader Straße	Neusäß	40	Betreuungsträger: BRK Kreisverband Augsburg-Land 40 Eigentumswohnungen
Seniorenresidenz Steppach	Neusäß	34	Betreuungsträger: BRK Kreisverband Augsburg-Land 34 Eigentumswohnungen
Dr.-Georg-Frank-Altenhilfe-Stiftung	Stadtbergen	60	Betreuungsträger: Ambulanter Pflegedienst der Dr. Georg-Frank-Altenhilfe-Stiftung 60 frei finanzierte Mietwohnungen
Wohnpark Schwarzachtal	Gessertshausen	22	Betreuungsträger: ASB Regionalverband Augsburg e.V. 22 frei finanzierte Mietwohnungen
Seniorenzentrum Diedorf	Diedorf	127	Betreuungsträger: Seniorenzentrum Diedorf Gemeinnützige Pflege- und Dienstleistungs-GmbH 113 Eigentumswohnungen, 14 Sozialwohnungen
„Betreutes Wohnen“ Zusmarshausen	Zusmarshausen	15	Betreuungsträger: Sozialstation Dinkelscherben, Zusmarshausen, Welden e.V. 3 frei finanzierte Mietwohnungen, 12 Sozialwohnungen

Name	Ort / Adresse	Zahl der Wohnungen	Bemerkungen
Seniorenwohnanlage Dinkelscherben	Dinkelscherben	23	Betreuungsträger: Sozialstation Dinkelscherben, Zusmarshausen, Welden e.V. 23 Eigentumswohnungen
Betreute Seniorenwohnanlage Adolf-Kolping-Straße	Bobingen	30	Betreuungsträger: Sozialstation Bobingen e. V. 16 Eigentumswohnungen, 14 Sozialwohnungen
Betreute Wohnanlage Bäckerstraße	Bobingen	26	Betreuungsträger: Sozialstation Bobingen e. V. 26 Eigentumswohnungen
„Betreutes Wohnen“ Schwabmünchen	Schwabmünchen	13	Betreuungsträger: Ökumenische Sozialstation Schwabmünchen gGmbH 13 Sozialwohnungen
Seniorenwohnpark Schwabmünchen	Schwabmünchen	61	Betreuungsträger: Ökumenische Sozialstation Schwabmünchen gGmbH 61 Eigentumswohnungen
„Betreutes Wohnen“ Langerringen	Langerringen	15	Betreuungsträger: Johann Müller-Altenheimstiftung 3 frei finanzierte Wohnungen, 12 Sozialwohnungen
„Betreutes Wohnen“ Untermeitingen	Untermeitingen	16	Betreuungsträger: Anita Kerner Kranken- und Altenpflege GmbH & Co. KG 16 Sozialwohnungen
Asternpark	Königsbrunn	62	Betreuungsträger: BRK Kreisverband Augsburg-Land 62 Eigentumswohnungen
Ludwigspark I	Königsbrunn	33	Betreuungsträger: AWO Bezirksverband Schwaben e. V. 33 Eigentumswohnungen
Ludwigspark II	Königsbrunn	36	Betreuungsträger: AWO Bezirksverband Schwaben e. V. 36 Eigentumswohnungen

Quelle: Landkreis Augsburg, April 2011

Im Landkreis Augsburg gibt es in 15 Kommunen mit 828 Wohnungen in Betreuten Wohnanlagen ein großes Angebot (vgl. Darstellung 3.1). Dabei handelt es sich um eine Mischung aus frei finanzierten Wohnungen und Sozialwohnungen (mind. 156 Wohnungen). Bei den Betreuungsträgern handelt es sich in der Mehrzahl um Sozialstationen und Wohlfahrtsverbände. Das Angebot an Betreutem Wohnen wird auch weiterhin ausgebaut. Derzeit liegen Informationen über den Bau von rd. 80 weiteren Wohnungen im Landkreis vor (vgl. Darstellung 3.2).

**Darstellung 3.2: In Planung befindliche Betreute Wohnanlagen**

Ort	Bauträger Projekträger	Zahl der Wohnungen	Bemerkungen
Fischach	Baugesellschaft Stauden mbH	26	
Untermeitingen	Wohnungsbau GmbH des Landkreises	12	Neben bestehender Betreuter Wohnanlage
Adelsried	Bauträger	42	

Quelle: Landkreis Augsburg April 2011

### 3.4 Betreutes Wohnen zu Hause

Da neben der ambulanten pflegerischen Versorgung in der Regel ein ganzes „Bündel“ weiterer Dienstleistungen notwendig ist, damit ein „Zu-Hause-Leben“ auch bei Einschränkungen möglich ist, hat sich seit einigen Jahren das Betreute Wohnen zu Hause etabliert. Wie in Betreuten Wohnanlagen gibt es im Betreuten Wohnen zu Hause ein Koordinationsbüro, das die Versorgung, Betreuung und Organisation aller benötigten Hilfen erbringt. Für diese Dienstleistung wird eine Betreuungspauschale erhoben. Wahlleistungen können entsprechend den individuellen Bedürfnissen hinzu gekauft werden. Um den Hilfebedarf abzuklären, wird ein wöchentlicher Hausbesuch eingerichtet, der den kontinuierlichen Kontakt zwischen Kunden und Leitstelle gewährleistet; ein Hausnotruf stellt Sicherheit rund um die Uhr her. Zielgruppe sind zu Hause lebende Ältere, die Unterstützung bei der Organisation im Alltag benötigen oder als Alleinstehende ihr Leben durch Einsamkeit oder Unsicherheit starken Einschränkungen unterworfen sehen. So wird das Betreute Wohnen zu Hause häufig von Menschen genutzt, die im Sinne der Pflegeversicherung noch nicht pflegebedürftig sind, aber trotzdem im Alltag bereits Unterstützung benötigen. Das Betreute Wohnen zu Hause füllt eine Versorgungslücke, da es Betreuungs- und Organisationsaufgaben übernimmt, die durch Angehörige oder Dienste nicht oder nur unzureichend erbracht werden können.

Im Landkreis Augsburg bieten einige ambulante Pflegedienste/Sozialstationen und das BRK entsprechende Dienstleistungen an. Das Angebot hat sich im Landkreis jedoch noch nicht als Alternative zu anderen Versorgungsformen etabliert.

## Einschätzung der Experten

Betreutes Wohnen stellt für einen bestimmten Personenkreis unter den Seniorinnen und Senioren eine sinnvolle Alternative dar und kann ggf. den Einzug in eine vollstationäre Einrichtung verzögern

oder gar vermeiden. Dabei ist die Qualität der einzelnen Anlagen unterschiedlich zu beurteilen. Wichtiges Kriterium ist zum einen die bauliche Gestaltung und als sehr wichtiger Aspekt die Gestaltung und Förderung der sozialen Netzwerksbeziehungen. Diese haben erheblichen Einfluss auf die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner. Diese Netzwerke müssen aber durch das Personal des Betreuungsträgers auf den Weg gebracht und gefördert werden, was einen ausreichenden Personaleinsatz voraussetzt.

Der Begriff des „Betreuten Wohnens“ führt trotz gebräuchlicher Nutzung häufig zu einer falschen Erwartungshaltung bei Interessenten, Bewohnern und Angehörigen. Oftmals wird eine (pflegerische) Rundumbetreuung zu geringen bzw. keinen zusätzlichen Kosten erwartet. Um diese Fehleinschätzung zu vermeiden, werden teilweise andere Bezeichnungen wie „Seniorenwohnanlage mit Service-Leistungen“ verwendet. Genaue Aufklärung über die zu erwartenden Leistungen muss deshalb jedem Vertragsabschluss voraus gehen.

Es ist zu beobachten, dass es in vielen Betreuten Wohnanlagen zu einer schleichenden Überalterung kommt. Während beim Erstbezug das Durchschnittsalter der Bewohnerinnen und Bewohner bei rund 71 Jahren liegt steigt dieses im Laufe der Jahre entsprechend an. Auch die nachziehenden Bewohnerinnen und Bewohner haben häufig ein höheres Alter. Dies hat Einfluss auf das Gemeinschaftsleben und mutmaßlich auf die Attraktivität der Wohnanlage für potentielle neue Bewohner. Eine weitere Zielgruppe, jüngere Menschen mit einer Behinderung, fühlt sich in den Seniorenwohnanlagen häufig fehl am Platz.

Aus Angst vor Vermarktungsproblemen wagen sich Bauträger oft nicht an konsequent durchgeplante Projekte mit entsprechenden konzeptionellen Mindestanforderungen heran.

Die Erfahrung zeigt, dass die Versorgung von Pflegebedürftigen in Betreuten Wohnanlagen organisierbar ist. Grenzen können dabei jedoch dementielle Erkrankungen darstellen. Bis zu 30 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner erkrankten im Laufe der Zeit an dementiellen Erkrankungen. Für diese wird dann oftmals doch noch ein Umzug in eine Pflegeeinrichtung nötig.

### 3.5 Gemeinschaftliche Wohnformen

Gemeinschaftliche Wohnformen werden als eine Möglichkeit angesehen, einerseits den Umzug in eine Heimeinrichtung zu verhindern und dadurch der Fremdbestimmung zu vermeiden, andererseits aber auch der Vereinsamung in der eigenen Wohnung zu entgehen. Ein großer Vorteil liegt bei den geringen Kosten gegenüber den Heimen. So bleibt vielen Seniorinnen und Senioren die Sozialhilfe erspart und auch die Gesellschaft, welche die Kosten letztlich zu tragen hat, wird entlastet. Mit Stand Anfang 2010 gibt es in Deutschland allerdings nicht mehr als 100 dauerhafte Seniorenwohngemeinschaften mit einer größeren Zahl an Mitgliedern. Unterschieden wird zwischen folgenden gemeinschaftlichen Wohnformen:

- selbst organisierte Wohngemeinschaften, die aus zwei oder mehr Mitgliedern bestehen;
- betreute, meist von Trägern initiierte Wohngemeinschaften für Ältere, insbesondere auch für betreuungswürdige, oft auch pflegebedürftige bzw. demenzkranke Menschen;
- Haus- und Nachbarschaftsgemeinschaften mit eigenständigen Wohnungen ohne integrierte Betreuung oder mit integrierter Gemeinwesenarbeit und Dienstleistungen für die Bewohner;
- Mehrgenerationenwohnen, da viele Menschen nicht nur von ihres gleichen umgeben sein möchten sondern in einer heterogenen Umgebung leben möchten.

Allen gemeinsam ist, dass ältere Menschen in einer Wohnung, einem Haus oder einer Wohnanlage zusammenwohnen und sich gemeinsam organisieren. Jeder Bewohner hat seine eigene Wohnung bzw. in gemeinsam genutzten Wohnungen oder Häusern sein eigenes Zimmer. Die Bewohnerinnen

und Bewohner helfen sich so gut es geht gegenseitig und jeder kann seine besonderen Fähigkeiten einbringen. Nur im Bedarfsfall wird externe Hilfe hinzugezogen. Allerdings kann es auch zu Konflikten kommen, wenn die Bewohnerinnen und Bewohner mit Krisensituationen nicht zurechtkommen oder persönliche Differenzen bestehen. In solchen Fällen kann ein externer Moderator hinzugezogen werden.

Selbst organisierte Wohngemeinschaften müssen im Gegensatz zu trägerinitiierten einen eigenen Weg finden, denn jede Gemeinschaft ist anders und geht von unterschiedlichen Rahmenbedingungen aus. Wohngemeinschaften gehen meist auf die Initiative einzelner Personen oder Institutionen zurück. In einer „Findungsphase“ werden Interessentinnen und Interessenten gesucht, gemeinsam Konzepte erarbeitet. Wenn die Interessenten sich soweit einig sind, beginnt die „Konsolidierungsphase“. Um nach außen handlungsfähig zu sein, sollte sich die Gruppe eine Rechtsform geben, insbesondere wenn auch Baumaßnahmen vorgesehen sind. Sinnvoll kann es auch sein, sich einer bereits vorhandenen Genossenschaft anzuschließen, weil das dort vorhandene Know-how genutzt werden kann und der Gruppe Verwaltungsaufgaben abgenommen werden können. Ist die Gruppe handlungsfähig, kann die „Realisierungsphase“ beginnen, in der eine geeignete Wohnung oder ein Haus gesucht wird. In dieser Phase kommen auf die Gruppe eine Vielzahl weiterer Aufgaben zu: die Finanzierung muss abgesichert werden, über die Auflösung der bisherigen Wohnung muss entschieden, eventuell der Verkauf oder die Vermietung vorhandener Immobilien geregelt werden. Sind die Rahmenbedingungen geklärt, kann die Wohnung bezogen und am zentralen Ziel gearbeitet werden: einen gemeinsamen Weg zu finden und ein gemeinschaftliches Leben aufzubauen.

### 3.5.1 MehrGenerationenWohnen

#### Beispiel MehrGenerationenWohnen in Königsbrunn

In Königsbrunn wird ein Mehrgenerationenwohnprojekt konzipiert, das möglicherweise anderen Kommunen im Landkreis eine Anregung sein kann, neue Wege im Wohnungsbau zu beschreiten. Die Stadt Königsbrunn ist der Initiator des Wohnprojektes, das sich derzeit in der Planungsphase befindet. Konzeption, Planung und Umsetzung obliegt dem Mehrgenerationenhaus Königsbrunn.

Das Projekt ist aus einer Bedarfsanalyse gegenwärtiger Wohn- und Lebenssituationen der Bürgerinnen und Bürger von Königsbrunn entwickelt worden. Es will „Antworten auf Fragen zukünftiger, abzusehender gesellschaftlicher Entwicklungen geben.“<sup>2</sup> Zu den Zielgruppen gehören Familien mit Kindern, Alleinerziehende und Senioren. Das Wohnprojekt soll - neben anderen Zielen – Armut und Einsamkeit im Alter vorbeugen. Es soll „exemplarisch das Zusammenleben mehrerer Generationen im Sozialraum gestaltet werden und zudem der integrative Gedanke des Miteinanders von behinderten und nichtbehinderten Menschen von jungen und alten, von pflege- und betreuungsbedürftigen Senioren mit jungen Menschen und Kindern gelebt werden.“

Die 50 geplanten Wohneinheiten werden barrierefrei gestaltet. Zusätzlich wird es einige behindertengerechte Wohnungen geben.

Für die Bewohnerinnen und Bewohner soll es neben dem Wohnen in der Wohnanlage auch Freizeitmöglichkeiten, Beratung und Betreuungsangebote geben. Neben den Wohnungen werden deshalb eine Kinderkrippe, ein „Kinderhotel“ (erweitertes Betreuungsangebot für Kinder) und ein Gemeinschaftsraum als Treffpunkt entstehen. Zur Steuerung und Koordination der Krippe, der nachbarschaftlichen Beziehungen und der Organisation nachbarschaftlicher Hilfen der Bewohnerinnen und Bewohner untereinander soll im Wohnprojekt dauerhaft eine fachliche pädagogische Begleitung zur Verfügung stehen. Diese soll für die älteren Bewohnerinnen und Bewohner auch professionelle Dienstleistungen organisieren (haushaltsnahe Dienstleistungen, Pflege, Betreuung etc.) und ein Beratungsangebot bereit stellen.

---

<sup>2</sup> Konzeption MehrGenerationenWohnen in der Stadt Königsbrunn 2009



## Einschätzung der Experten

Nach Einschätzung der Experten sind selbstinitiierte gemeinschaftliche Wohnprojekte eine Wohnform, die nur bestimmte Zielgruppen anspricht. So seien es v. a. Frauen mit einer ausgeprägten „sozialen Ader“, die im Alter für sich eine entsprechende Wohnform in Betracht ziehen.

Das Mehrgenerationenwohnen in Königsbrunn wird von den Experten als beachtenswert eingeschätzt. Es wurde darauf hingewiesen, dass in solchen Wohnprojekten dauerhaft ein professioneller Moderator präsent sein sollte, um soziale Netzwerke nachhaltig aufzubauen. Dieser sollte die Anlage für Besucher von außen öffnen und den das umliegende Gemeinwesen mit seinen Institutionen und Angeboten erschließen. Besonders sensibel sei eine Gemeinschaft von Nachbarn in den Phasen, in denen es einen Generationenwechsel bei den Bewohnern gibt und „passende“ Nachmieter gewonnen werden müssen.

### 3.6 Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind eine neue Wohnform. Sie ermöglichen pflegebedürftigen und/oder demenzkranken Menschen das Leben in einem gemeinsamen Haushalt mit gleichzeitiger Inanspruchnahme externer Pflege- und Betreuungsleistungen gegen Entgelt. Die Vorteile des häuslichen Wohnens und einer umfassenden Versorgung sind hier miteinander verknüpft. Dem Konzept liegt das Grundverständnis von privatem Wohnen zugrunde. Zentrales Kennzeichen ambulant betreuter Wohngemeinschaften ist die Selbstbestimmung ihrer Mitglieder.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften werden in der Regel von bürgerschaftlich Engagierten, ambulanten Pflegediensten oder anderen Dienstleistern initiiert. In einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft leben zwischen 6 und 12 hilfe- und pflegebedürftige Personen. Jeder Bewohner hat seinen eigenen Schlaf- und Aufenthaltsbereich. Gemeinsam werden Räume wie Wohnzimmer, Küche (oft auch mit dem Wohnzimmer zusammengefasst als „Wohnküche“) und Bad genutzt. Die Alltagsgestaltung wird von Betreuungskräften begleitet. Die Mitarbeiter sind für die Organisation des Haushalts, insbesondere auch für das Essen und das Gruppenleben zuständig. Wird darüber hinaus Pflege benötigt, so wird damit ein ambulanter Pflegedienst beauftragt.

Die Lebenswelt der Bewohnerinnen und Bewohner sollte so gestaltet sein, dass eine möglichst individuelle Lebensführung möglich ist. Das bedeutet, dass die Gemeinschaft in normalen Wohnräumen lebt, die auch so eingerichtet sind. Nicht die aus dem Pflegeheim bekannte Funktionsmöblierung sollte dominieren, sondern es sollten möglichst die eigenen Möbel der Bewohner sein. Auch die Gestaltung des Alltags sollte bei den Bewohnerinnen und Bewohnern liegen und nicht durch Pflege oder Beschäftigungsangebote strukturiert sein. Das heißt beispielsweise, dass jeder Bewohner für sich bestimmt, wann er aufstehen oder schlafen will.

Die Organisation ambulant betreuter Wohngemeinschaften unterscheidet sich nach ihren Bedarfslagen. Es gibt Wohngemeinschaften, deren Bewohner aufgrund ihrer körperlichen Verfassung eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung benötigen; anderen genügt eine stundenweise Betreuung. Die jeweiligen Betreuungskonzepte müssen sich nach der Situation der Bewohnerinnen und Bewohner richten.

Die Kosten einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft setzen sich aus Wohnkosten, Hauswirtschaft, Verpflegung sowie Betreuung und Pflege zusammen. Die Bewohnerinnen und Bewohner müssen – geregelt in Einzelmietverträgen - für die Kosten der Privatzimmer (inkl. Nebenkosten) und Gemeinschaftsflächen aufkommen. Kosten für Lebensmittel, hauswirtschaftliche Artikel und Verbrauchsgüter werden durch eine gemeinsame Haushaltskasse finanziert, in die alle Bewohnerinnen und Bewohner einzahlen. Die Leistungen im Bereich der Pflege und Betreuung (nach

SGB XI) werden individuell vom Pflegedienst erhoben, zudem können bei Bedarf Leistungen der häuslichen Krankenpflege (nach SGB V) verschrieben und in Anspruch genommen werden. Diese Leistungen reichen aber im Regelfall nicht aus, um pflege- und betreuungsbedürftige Menschen mit erheblichen Kompetenzeinbußen (z. B. Demenz) angemessen zu versorgen. Der Mehrbedarf an Leistungen wird nach Art und Höhe einzelvertraglich mit dem Pflegedienst vereinbart. Um die Kosten zu decken bestehen ggf. Ansprüche aus der Pflegeversicherung (Häusliche Pflege nach SGB XI), der Krankenversicherung (Häusliche Krankenpflege nach SGB V) und bei nachgewiesener Bedürftigkeit an die Sozialhilfe (SGB XII).

Im Landkreis Augsburg gibt es zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften im nördlichen Landkreis (Stand April 2011), die von einem Pflegedienst betrieben werden. Diese Wohngemeinschaften haben zusammen ca. 20 Plätze und werden von alten und hilfebedürftigen Menschen bewohnt. Pflegebedürftigkeit ist jedoch keine Voraussetzung für den Einzug in die Wohngemeinschaften. Eine weitere ambulant betreute Wohngemeinschaft im Landkreis befindet sich in Planung.

## Einschätzung der Experten

Ambulant betreute Wohngemeinschaften werden von den Experten als Wohn- und Pflegeangebot eingeschätzt, das bisher von einer eher kleinen Nachfragegruppe (meist Angehörige) als geeignete Alternative zum Leben im Pflegeheim gesehen wird. Obwohl die Eigenanteile bei der Finanzierung in etwa denen eines Pflegeheimes entsprechen, kann die Kostenübernahme durch den zuständigen Sozialhilfeträger problematisch sein. Ebenso lägen noch nicht genug Erfahrungen dazu vor, ob die konzeptionelle Vorgabe, dass die Bewohnerinnen und Bewohner bzw. deren gesetzliche Vertreter bei der Gestaltung der Leistungsverträge frei sind, dauerhaft durchgehalten werden kann. Die Experten begrüßen es, dass das Prinzip der Schaffung von kleinen, familiären Wohngruppen mit dem Konzept der Hausgemeinschaft auch in Pflegeheimen Einzug hält. Diese erweisen sich v. a. für Demenzkranke als geeignete Wohn- und Pflegeform bei gleichzeitigem vollem Schutz durch das Heimgesetz.

### 3.7 Empfehlungen

**Eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit von Seiten der Wohnberatung ist nach wie vor notwendig, mit den Zielen, die Thematik in der Bevölkerung bekannt zu machen, und die Bereitschaft zu wecken, rechtzeitig Maßnahmen zu ergreifen. Dabei sollte für den Neubaubereich vermittelt werden, dass die finanzielle Mehrbelastung für eine barrierefreie bzw. -arme Gestaltung im Neubau wesentlich geringer ist als bei späteren Nachrüstungen. Wenn von den Bauträgern im Neubau schon keine barrierefreie Gestaltung realisiert wird, sollte zumindest so gebaut werden, dass eine Nachrüstbarkeit gegeben ist. Zielgruppen dieser Öffentlichkeitsarbeit müssen sowohl private Bauherren wie auch Fachleute (Architekten, Handwerker etc.) sein. Ein weiteres Ziel der Öffentlichkeitsarbeit sollte es sein, bei anderen professionellen Diensten (z. B. ambulanten Pflegediensten und Beratungsstellen) präsent zu sein, damit diese Stellen eigene Klienten im Bedarfsfall an die Wohnraumberatung weiter vermitteln.**

**Die Option des Betreuten Wohnens nimmt nach wie vor einen hohen Stellenwert bei den Seniorinnen und Senioren ein und sollte weiter unterstützt und verbessert werden. Es gilt, qualifiziertes Personal einzusetzen, um eine gute Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner sicher zu stellen. Ohne dass die Akzeptanz entgeltlicher Dienstleistungen erhöht wird, kann das Betreute Wohnen seine Potenziale nicht wirksam werden lassen.**

**Die Entwicklung besonderer Wohnformen und der darin enthaltenen Potentiale sollte sich grundsätzlich auf der kommunalen Ebene vollziehen und getragen werden von den dort**

vorhandenen Kräften. Sie sollte möglichst wenig durch großflächig orientierte konzeptionelle Vorgaben und Zuschussrichtlinien eingeengt werden.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind bei den potenziellen Nachfragern wie auch bei den Kostenträgern noch wenig bekannt und die Initiatoren sind meist nur schwer in der Lage die gesetzlichen Vorgaben zu erfüllen. Sie haben ihre Eignung insbesondere für gerontopsychiatrisch beeinträchtigte Personen bewiesen und können für diese eine Alternative zum Pflegeheim sein. Eine behutsame Entwicklung ambulant betreuter Wohngemeinschaften ist wünschenswert um diese Alternative zum Pflegeheim erproben zu können. Fachliche Unterstützung und aufmerksame Begleitung durch die Heimaufsicht und andere Fachbehörden können Fehlentwicklungen vorbeugen und dienen dem Bewohnerschutz.

# Seniorenpolitisches Gesamtkonzept des Landkreises Augsburg

---



## **D) Beratung und Information, Öffentlichkeitsarbeit**

(Stand: 18.07.2011)

## 4. Beratung und Information, Öffentlichkeitsarbeit

Dieses Handlungsfeld befasst sich mit den Möglichkeiten, die ratsuchende Bürgerinnen und Bürger haben, sich gezielt zu Themen, die sich aus der Lebenssituation im Alter ergeben, zu informieren und entsprechende Beratungsangebote in Anspruch zu nehmen. Neben der Informationsvermittlung durch die Printmedien und das Internet ist es für Seniorinnen und Senioren vor allem wichtig, in ihrem Umfeld einen persönlichen Ansprechpartner zu finden.

Um eine fachkundige und umfassende Beratung zu gewährleisten, müssen die beratenden Stellen jedoch einige Anforderungen erfüllen. Eine fachkundige Beratung geht über die reine Weitergabe von Adressen hinaus. Sie erfordert vielmehr ein fundiertes Wissen von den Beratenden. Wichtig ist zudem, dass die Beratungsangebote von ratsuchenden Bürgerinnen und Bürgern gut erreichbar sind und kontinuierlich zur Verfügung stehen. Unabdingbar ist auch eine regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit, um bestehende Angebote bei den Seniorinnen und Senioren und deren Angehörigen bekannt zu machen. Eine Vernetzung mit anderen Beratungsangeboten ermöglicht außerdem die schnelle Vermittlung von Ratsuchenden an die entsprechenden Fachberatungsstellen.

Um eine trägerneutrale Informations- und Leistungsvermittlung zu gewährleisten, richtet der Landkreis Augsburg ein eigenes Beratungsangebot an die Bürgerinnen und Bürger. Die freigemeinnützig und die privaten Träger der verschiedenen sozialen Dienstleistungen informieren in unterschiedlichem Umfang über ihr Angebot. Zusätzlich sind andere Institutionen und Wohlfahrtsverbände mit verschiedenen Beratungsangeboten aktiv. Die Sozialdienste der Krankenhäuser beraten Patienten oder deren Angehörige über die Möglichkeiten der Versorgung, Pflege, Reha und Finanzierung nach dem Krankenhausaufenthalt. Seit 2009 sind auch die Pflegekassen zur Pflegeberatung verpflichtet. Alle Beratungsstellen vermitteln ggf. an geeignete Dienste und Anbieter weiter.

Mit der Reform der Pflegeversicherung war die Einführung sogenannten „Pflegestützpunkte“ bundesweit vorgegeben worden. In diesen Pflegestützpunkten sollten Pflegebedürftige und ihre Angehörige eine umfassende Beratung erhalten. Die Pflegestützpunkte sollten aus Mitarbeitern der Pflegekassen, den kreisfreien Städten und Landkreisen und den Bezirken gebildet werden. In Bayern ist eine zweijährige Erprobungsphase mit zunächst höchstens 60 Pflegestützpunkten vorgesehen. Erst danach soll entschieden werden, ob Pflegestützpunkte flächendeckend einzurichten sind. Eine Teilnahme des Landratsamtes an einem Pflegestützpunkt ist in der Erprobungsphase nicht vorgesehen, da nach dem derzeitigen Stand keine Verbesserung des bisher vom Landkreis gebotenen Beratungsangebotes zu erwarten ist.

## 4.1 Überblick über die Beratungsangebote im Landkreis

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über Beratungsstellen im Landkreis Augsburg, die für Seniorinnen und Senioren von Interesse sind.

Darüber hinaus gibt es ein großes Beratungsangebot mit Sitz in der Stadt Augsburg (z. B. zu speziellen Erkrankungen und Problemlagen), das auch den Landkreisbürgerinnen und -bürgern zur Verfügung steht. Diese sind jedoch nur aufgeführt, wenn sie auch regelmäßige Außensprechstunden im Landkreis durchführen.

„Komm-Struktur“ bedeutet, dass Ratsuchende die Beratungsstelle aufsuchen müssen; „zugehende Beratung“ bedeutet, dass der Ratsuchende im häuslichen Umfeld von Beratern aufgesucht wird.

**Darstellung 4.1: Beratungsstellen für den Landkreis Augsburg**

Name und Dienstsitz der Beratungsstelle	Träger	Einzugsbereich	Beratungsangebot
<b>Allgemeine Sozialberatung</b>			
Seniorenberatung – Fachstelle für pflegende Angehörige Bismarckstr. 62 86391 Stadtbergen	Landratsamt Augsburg	Landkreis Augsburg	Beratung zu Fragen, die die Lebenssituation älterer Menschen betreffen, für Betroffene, Angehörige und Interessierte;  Angehörigengruppen (Gesprächskreise für pflegende Angehörige);  überwiegend zugehend
Besonderer Sozialer Dienst Bismarckstr. 62 86391 Stadtbergen	Landratsamt Augsburg	Landkreis Augsburg	Sozialdienst für Menschen in psychischen, wirtschaftlichen und anderen sozialen Krisen  überwiegend zugehend
Allgemeine Sozialberatung Schulstr.1 a 86368 Gersthofen  Bgm.-Wohlfahrtstr. 98 86343 Königsbrunn	Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Augsburg	Landkreis Augsburg	Beratungsstelle für allgemeine soziale Fragen;  Komm-Struktur

Name und Dienstsitz der Beratungsstelle	Träger	Einzugsbereich	Beratungsangebot
<b>Beratungsstellen zur psychischen Gesundheit</b>			
Arbeitsgemeinschaft für psychische Gesundheit - Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi) Bauernstraße 2 86368 Gersthofen	Diakonisches Werk Augsburg	nördlicher, nordwestlicher Landkreis	Sozialberatung für psychisch Kranke  überwiegend Komm-Struktur
Zentrum für Seelische Gesundheit - Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi) Weidenhartstr. 31 86830 Schwabmünchen Marktstraße 3 ½ 86343 Königsbrunn Außensprechstunden: Fischach, Stadtbergen	Caritasverband für die Diözese Augsburg e.V.	südlicher Landkreis	Einzel-, Paar und Familiengespräche; Soziotherapie; Gerontopsychiatrische Fachberatung; Gruppenangebote  überwiegend Komm-Struktur
Suchtberatungs- und Behandlungsstelle im Zentrum für Seelische Gesundheit Weidenhartstr. 31 86830 Schwabmünchen Außenstelle in: Schulstr. 1 a 86368 Gersthofen	Caritasverband für die Diözese Augsburg e.V.	Landkreis Augsburg	Beratung und Begleitung von Suchtkranken und u. a. deren Angehörigen; Vermittlung in Entgiftung, Entwöhnungsbehandlung und Selbsthilfegruppen; ambulante Therapie Angehörigengruppen Psychosoziale Begleitung Substituierter
Psychologische Beratungsstelle für Ehe-, Familie- und Lebensfragen Schulstraße 1a 86368 Gersthofen Schrannenplatz 3 86830 Schwabmünchen	Diözese Augsburg	Landkreis Augsburg	Psychologisch-therapeutische Paar-, Einzel- und Familienarbeit; psychologische Gruppenarbeit Internetberatung  Komm-Struktur

Name und Dienstsitz der Beratungsstelle	Träger	Einzugsbereich	Beratungsangebot
<b>Sonstige Beratungsstellen</b>			
Wohnberatung Bismarckstraße 62 86391 Stadtbergen	Landratsamt Augsburg	Landkreis Augsburg	Beratung zur Wohnraumanpassung im Alter, bei Krankheit und bei Behinderung; Finanzierungsmöglichkeiten; Unterstützung bei der Antragsstellung zugehend
Sozialverwaltung des Bezirks Schwaben  Außensprechtage in:  Fuggerstr. 10 86830 Schwabmünchen  Bgm.- Kaifer-Str. 10 86356 Neusäß	Bezirk Schwaben	Landkreis Augsburg	Beratung zu Sozialhilfeleistungen u.a. Finanzierung Heimunterbringung und Antragsstellung mit Sprechtagen in Schwabmünchen und Neusäß überwiegend Komm-Struktur
Betreuungsstelle Prinzregentenplatz 4 86150 Augsburg	Landratsamt Augsburg	Landkreis Augsburg	Beratung in Fragen zur gesetzlichen Betreuung und Vorsorgevollmacht
Offene Behindertenarbeit Gögginger Str. 92 a 86199 Augsburg	Caritasverband für den Landkreis	südlicher und südwestlicher Landkreis	Beratung, Vermittlung und Informationen zugehend
Offene Behindertenarbeit Gabelsbergerstr. 20 86199 Augsburg	Bayerisches Rotes Kreuz	nördlicher und nordwestlicher Landkreis	Beratung, Vermittlung und Informationen zugehend
Schuldnerberatung  Außensprechstunden in:  Bgm.-Wohlfahrt-Str.98 86343 Königsbrunn  Geyerburg 86830 Schwabmünchen	Diakonisches Werk Augsburg	Landkreis Augsburg	Beratung und Unterstützung bei bestehender oder drohender Überschuldung  Komm-Struktur
Sozialdienste der Krankenhäuser Zentralklinikum Augsburg Bobingen/Swabmünchen			Beratung, Information, Vermittlung, Überleitungsmanagement
Ambulante Pflegedienste/Sozialstationen	Diverse Träger	Selbst gewählt	Beratung, Information über eigene Leitungen und Produkte, Pflege und Versorgung



## 4.2 Die Seniorenberatung – Fachstelle für pflegende Angehörige - des Landkreises Augsburg

Im Folgenden wird das Beratungsangebot näher dargestellt:

### 4.2.1 Aufgaben und Ziele

Bereits seit 1991 hat der Landkreis Augsburg im Zuge der Umsetzung des 1. Altenhilfeplans eine Seniorenberatung eingerichtet, die zunächst dezentral bei den Sozialstationen angesiedelt war und 2003 dem Landratsamt zugeordnet wurde.

Die Seniorenberatung – Fachstelle für pflegende Angehörige - hat die Aufgabe, „... die selbständige und selbstbestimmte Lebensführung älterer Menschen zu unterstützen, sie bei Fragen des Älterwerdens zu beraten und gleichzeitig die Pflegebereitschaft der Angehörigen zu fördern. (...) Das Handeln orientiert sich am Grundsatz „ambulant vor stationär“.“<sup>1</sup>

Das Angebot der Beratungsstelle richtet sich an alle Landkreisbewohner ab dem 60. Lebensjahr und deren Angehörige, sowie an alle Interessierte an Fragen, die das Älterwerden aufwirft.

Neben der allgemeinen Seniorenberatung ist die Beratungsstelle auch Ansprechpartner für pflegende Angehörige.

Folgende Aufgaben gehören zum Tätigkeitsbereich der Seniorenberatung:

- Zugehende Einzelfallhilfe für Hilfesuchende und deren Angehörige
- Organisation und Durchführung von Angehörigengruppen
- Arbeit mit Ehrenamtlichen
- Durchführung von zeitlich befristeten Projekten
- Vernetzung der Strukturen und Angebote in der Versorgungsregion
- Öffentlichkeitsarbeit

### 4.2.2 Organisation

Die Arbeit ist zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nach Inhalten und regionalen Gesichtspunkten aufgeteilt. Die Beratungsgespräche erfolgen meist telefonisch oder finden im Rahmen von Hausbesuchen, seltener in den Räumlichkeiten der Beratungsstelle statt.

Bei den Beratungen handelt es sich weniger um einmalige Gespräche, oft ist eine Reihe von Folgegesprächen erforderlich. Die Arbeit der Seniorenberatungsstelle umfasst nicht nur die Beratung sondern oft auch die tatkräftige Unterstützung bei der Lösung von Problemen.

---

<sup>1</sup> Konzeption Seniorenberatung – Fachstelle für pflegende Angehörige -

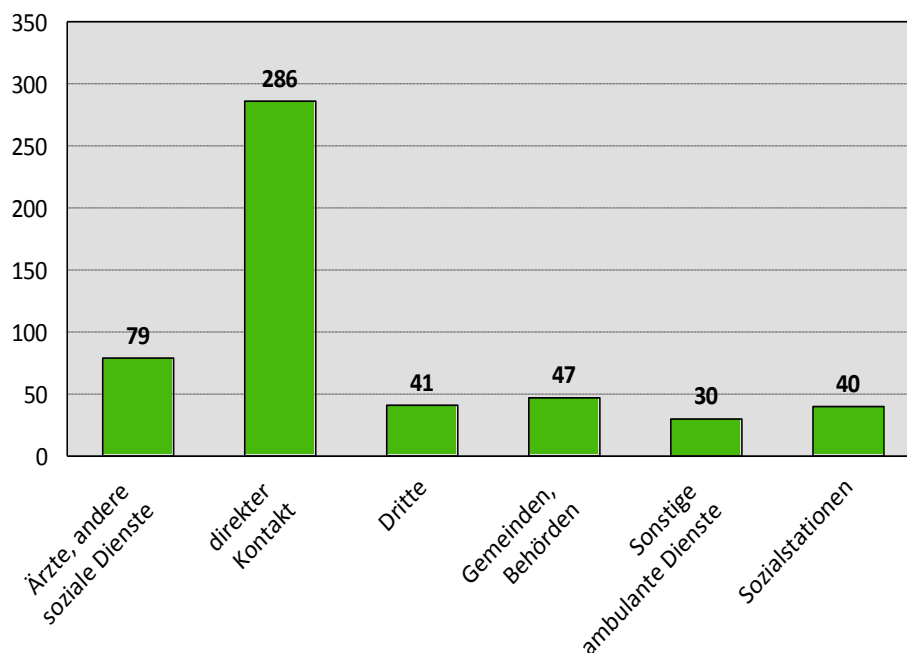
### 4.2.3 Inanspruchnahme des Beratungsangebots

Seit 2001 haben sich die Beratungszahlen der Seniorenberatung relativ konstant bei etwa 450 bis 500 ratsuchenden Hilfebedürftigen pro Jahr eingependelt. Lediglich im Jahr 2008 war ein Anstieg der Beratungszahlen auf 552 Hilfebedürftige zu verzeichnen. Im Jahr 2009 ging die Beratungszahl wieder auf rund 500 Hilfebedürftige zurück. Grund hierfür ist mitunter die gesetzlichen Verpflichtung zur Einführung der Pflegeberatung durch die Pflegekassen ab 1. Januar 2009, auf Grund derer die Seniorenberatung des Landkreises Augsburg gehalten war, Beratungsanfragen zunächst an die Pflegeberatung zu verweisen. Durch diese Vorgehensweise kam es zu einer Verunsicherung sowohl bei den Hilfebedürftigen als auch bei Anbietern der Altenhilfe. Die Folge war ein Rückgang der Beratungen in den ersten Monaten des Jahres 2009. Wie sich das Nachfrageverhalten in Zukunft entwickeln wird, hängt u. a. von der Gestaltung des Beratungsangebots durch die Pflegekassen ab.

### 4.2.4 Zugang zur Beratungsstelle

Ein großer Teil der Ratsuchenden wendet sich direkt an die Beratungsstelle. Dies zeigt, dass die Beratungsstelle einen hohen Bekanntheitsgrad bei den Ratsuchenden hat. Die Vermittlung durch Gemeinden, andere Behörden, Ärzte, soziale Dienste etc. spielt aber ebenso eine wichtige Rolle und macht deutlich, dass eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit bei diesen Stellen sinnvoll und notwendig ist.

**Darstellung 4.2: Vermittlung der Ratsuchenden 2010**



Neben der persönlichen Beratung von Betroffenen und Angehörigen gibt es eine Reihe weiterer Aufgaben der Seniorenberatung.

### **Organisation und Begleitung von Angehörigengruppen**

Von der Beratungsstelle werden vier Gesprächskreise für pflegende Angehörige (in Gersthofen und Meitingen) sowie Angehörige von Demenzkranken (in Diedorf und Königsbrunn) organisiert und begleitet. Diese werden in Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern vor Ort angeboten. Das Angebot wird gut angenommen. Gerade Angehörige von Demenzkranken nutzen zunehmend die Seniorenberatung und die Angehörigengruppen. Im Jahr 2009 wurden die Angebote durch eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit begleitet. Neben den eigenen werden die Angebote anderer fachlich unterstützt.

### **Ehrenamtliche Wohnberater**

Unter Leitung der Seniorenberatung ist ein Team von ehrenamtlichen Wohnberatern im Landkreis tätig. Nähere Informationen dazu sind dem Kapitel C „Wohnen im Alter“ zu entnehmen.

### **Öffentlichkeitsarbeit**

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Seniorenberatung des Landkreises führen regelmäßig Infostände bei Seniorentagen der Kommunen, Veranstaltungen etc. durch und informieren über das Angebot der Seniorenberatung. Daneben werden Fachvorträge zu unterschiedlichen Themen in den Kommunen des Landkreises gehalten. Broschüren, Flyer, Internet, Presse sind weitere Mittel um den Bürgerinnen und Bürgern Informationen näher zu bringen.

## **4.3 Andere Beratungsangebote**

### **4.3.1 Beratung durch die Pflegekassen**

Seit 2009 sind die Pflegekassen verpflichtet, pflegebedürftige Mitglieder und deren Angehörige über eigene Pflegeberater zu beraten. In unserer Region haben bisher die AOK, die Barmer und die Siemens BKK eigene Pflegeberater benannt. Andere Pflegekassen verweisen auf die jeweiligen Sachbearbeiter. Die privaten Pflegekassen haben ein Unternehmen damit beauftragt, die Beratung regional zu organisieren.

### **4.3.2 Sozialpsychiatrische Dienste im Landkreis**

Sozialpsychiatrische Dienste sind Beratungseinrichtungen für Menschen mit psychischen Schwierigkeiten und Erkrankungen und deren Angehörige. Im nördlichen Teil des Landkreises Augsburg stellt die Arbeitsgemeinschaft für psychische Gesundheit der Diakonie in Gersthofen den sozialpsychiatrischen Dienst. Die Beratungsstelle führt auch eine Außensprechstunde in Meitingen durch. Die Beratung richtet sich an Menschen jeden Alters, auch Ältere können hier beraten werden bzw. werden zu anderen Stellen weiter vermittelt. Einen gerontopsychiatrischen Schwerpunkt gibt es bei diesem Dienst nicht. Im südlichen Landkreis stellt das Zentrum für Seelische Gesundheit der Caritas in Schwabmünchen den gerontopsychiatrischen Dienst. Hier gibt es auch eine

gerontopsychiatrische Fachkraft, die sich speziell mit altersspezifischen psychischen Erkrankungen und Auffälligkeiten befasst.

### 4.3.3 Ansprechpartner in den Kommunen

In der Regel gibt es in allen Kommunen Ansprechpartner für soziale Fragestellungen, sowohl in der Gemeindeverwaltung als auch in zunehmendem Maße in der Funktion eines Seniorenbeauftragten bzw. Seniorenbeirats. Die letztgenannten sammeln in der Regel Informationen über die örtlichen Angebote und Leistungen und versuchen diese durch entsprechende Veröffentlichungen den Bürgerinnen und Bürgern näher zu bringen. Im Idealfall führen sie eine Erstberatung durch und vermitteln bei Bedarf an die entsprechenden Fachberatungsstellen weiter. Es besteht derzeit kein Überblick darüber, in welchem Umfang die Ansprechpartner in den Kommunen Kenntnisse über Themen des Alters haben. Es ist jedoch anzustreben, in jeder Kommune einen kompetenten Ansprechpartner zu haben.

## Einschätzung der Experten

Nach Einschätzung der Experten besteht ein umfangreiches Beratungsangebot, das alle wichtigen Fragestellungen abdeckt. Zwei Aspekte sind aus Sicht der Experten jedoch wichtig:

Entscheidend ist die Erreichbarkeit bzw. der Zugang zum Beratungsangebot für die Bürgerinnen und Bürger in den Kommunen des Landkreises. In allen Kommunen muss es aus Sicht der Experten kommunale Seniorenberater bzw. Ansprechpartner geben, um einen leichten Zugang zu Informationen und somit zum Hilfenetz zu gewährleisten. Vor allem in den kleineren Kommunen besteht hier noch Handlungsbedarf. Die Ansprechpartner sollten Vertrauensperson sein, auf die Betroffene gerne und ohne Hemmungen zugehen. Sie müssen ausreichend informiert sein, welche Beratungsangebote es gibt, und wie diese genutzt werden können. Die Ansprechpartner sollten auf Menschen zugehen, die offenbar Hilfe brauchen, um präventiv tätig werden zu können. Daneben ist darauf hinzuweisen, dass die Beratung kostenlos ist.

Einen wichtigen Zugang zu älteren Menschen stellt oftmals der Hausarzt dar. Dieser genießt häufig eine Vertrauensposition, ist mit den Problemen seiner Patientinnen und Patienten vertraut und hat die Möglichkeit, diese frühzeitig auf Beratungs- bzw. Dienstleistungsangebote hinzuweisen. Voraussetzung ist, dass die Hausärzte die notwendigen Kenntnisse über die Angebote haben.

Die Vernetzung der Beratungsstellen funktioniert im Landkreis gut, es besteht ein guter Austausch. Notwendig ist allerdings, die Anlaufstellen in den kommunalen Verwaltungen in die Informations-, Beratungs- und Versorgungsnetzwerke einzubeziehen, damit diese möglichst gut informiert sind und ggf. weitervermitteln können. Der Landkreis kann diese Vernetzung fördern und den Informationsfluss sicher stellen.

## 4.4 Öffentlichkeitsarbeit des Landkreises durch Printmedien und das Internet

Der Landkreis hält eine Reihe von Broschüren bereit, um über bestehende Angebote für Seniorinnen und Senioren zu informieren. Derzeit liegen Broschüren zu folgenden Themen auf:

- Tipps für die ambulante Pflege zu Hause
- Betreutes Wohnen
- Tages- und Kurzzeitpflege
- Altenpflegeheime

Die Ratgeber enthalten allgemeine Informationen über die Versorgungsangebote und teilweise auch Adresslisten zu den bestehenden Angeboten. Die Broschüren liegen im Landratsamt und bei den Gemeindeverwaltungen aus und werden auf Anfrage zugeschickt.

Auf der Homepage des Landratsamtes ([www.landkreis-augsburg.de](http://www.landkreis-augsburg.de)) sind Informationen zu den Beratungsangeboten für Seniorinnen und Senioren zu finden und daneben Informationen zu den verschiedenen Angeboten der Seniorenhilfe. Neben allgemeinen Informationen über die Angebote in verschiedenen Angebotssparten stehen Adresslisten und Checklisten zum Download bereit. Außerdem sind zu verschiedenen Themen weitführende Links zu finden. Es ist zu beobachten, dass Informationen zunehmend über Internetnutzung eingeholt werden.

### Einschätzung der Experten

Wichtig ist, dass die bestehenden Informations- und Beratungsangebote bei den Seniorinnen und Senioren und ihren Angehörigen bekannt gemacht werden. Dazu bedarf es einer intensiven und kontinuierlichen Öffentlichkeitsarbeit. Dabei sollte insbesondere darauf hingewiesen werden, dass die Angebote kostenlos sind. Durch örtliche Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Themen des Alters soll es den Seniorinnen und Senioren und ihren Angehörigen ermöglicht werden, sich gezielt zu bestimmten Themenbereichen zu informieren. Es gilt, die Öffentlichkeitsarbeit präventiv zu gestalten, indem die Seniorinnen und Senioren und ihre Angehörigen dazu bewegt werden, sich frühzeitig zu informieren oder beraten zu lassen, anstatt Probleme lange zu verdrängen.

## 4.5 Empfehlungen

**Wenngleich Art und Umfang des Beratungsangebotes für Seniorinnen und Senioren als ausreichend angesehen werden, so bestehen noch Defizite darin, allen Bürgerinnen und Bürgern im Flächenlandkreis Augsburg diese Angebote besser bekannt und zugänglich zu machen. Öffentlichkeitsarbeit auf der Grundlage optimaler Vernetzung der Beratungsstellen untereinander kann hierfür zielführend sein.**

**Vielversprechend ist der Einsatz von Ansprechpersonen (Seniorenbeiräte, Seniorenbeauftragte, Mitarbeiter der Gemeindeverwaltung) in den Gemeinden. Diese müssen allerdings über das Beratungs- und Versorgungsnetzwerk Bescheid wissen um zielgerichtet informieren und weitervermitteln zu können.**

**Die Fachstellen im Landratsamt können helfen, die örtlichen Anlaufstellen zu etablieren und sie mit Information, Fortbildung und durch Anbindung an die bestehenden Netzwerke unterstützen.**

**Gut aufbereitete Informationen auf Internetplattformen des Landkreises und der Gemeinden werden mittelfristig noch von geeigneten Info-Broschüren zu ergänzen sein.**

**Koordinierte Schulungen, Besprechungen und der interdisziplinäre Austausch von Erfahrungen tragen dazu bei, das Verständnis und die Fachkompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Landkreises und der Gemeinden im Bezug auf die Lebenssituation von Senioren zu verbessern.**

**Ein Mix aus Unterhaltung und Information lockte jeweils 700 – 1000 Besucher zu den 6 Seniorentagen des Landkreises, zu denen der Landrat zuletzt 2006 die älteren Bürgerinnen und Bürger eingeladen hatte. Ähnliche Veranstaltungen werden jährlich in den Heimatgemeinden der Landkreis-Senioren mit großem Zuspruch angeboten. Sie zeigen der älteren Generation nicht nur Wertschätzung sondern erfüllen durch unaufdringliche Information und persönliche Kontakte zu den Anbietern auch präventive Ziele.**

# Seniorenpolitisches Gesamtkonzept des Landkreises Augsburg

---



## **E) Prävention**

(Stand: 18.07.2011)

## 5. Prävention

### 5.1 Bedeutung präventiver Angebote

Um geistig, psychisch und körperlich möglichst lange gesund und fit zu bleiben, und möglichen Erkrankungen vorzubeugen bzw. diese hinauszuzögern sind eine gesunde Lebensweise und präventive Aktivitäten in allen Altersgruppen wichtig. Auch im fortgeschrittenen Lebensalter können sportliche und geistige Aktivitäten noch bemerkenswerte Erfolge bringen.

Prävention in Bezug auf das Altern beinhaltet vor allem die Aufgabe, selber aktiv zu werden, bevor Hilfe nötig wird und bezieht sich insbesondere auf Gesundheitsförderung und medizinische Aspekte. Sie umfasst im Weiteren aber auch soziale Aspekte wie die soziale und gesellschaftliche Integration älterer Menschen. Prävention ist zunehmend auch ein Thema bei der Versorgung Hochaltriger. Es muss deshalb auch im Landkreis Augsburg Ziel sein, die Akzeptanz und Nutzung von präventiven Angeboten bei den Älteren zu erhöhen. Dabei ist zu prüfen, welche Angebotsstrukturen bereits bestehen bzw. entwickelt werden müssen, um „Pflegekarrieren“ zu verhindern oder zumindest hinauszuzögern.

Präventionsangebote in diesem Bereich richten sich an ältere Menschen, die (noch) in der Lage sind, ein gesundes Altern aktiv zu gestalten und entsprechende Angebote wahrzunehmen. Es sind dies vor allem

- Sport- und Bewegungsangebote, z. B. Wassergymnastik, Seniorentanz, Sitztanz, u. v. m.
- Angebote der Gesundheitsförderung, z. B. Gedächtnistraining, Sturzprophylaxe, Beckenbodentraining, Osteoporosegymnastik
- Angebote durch Therapeuten
- Beratungs- und Informationsangebote zu Themen wie etwa zur Ernährung oder zur sicheren Wohnumgebung
- Früherkennung durch Ärzte

Die Medizin unterscheidet bei der Prävention zwischen der Primärprävention, also der Verhinderung von Krankheiten, und der Sekundärprävention, das heißt der Früherkennung von Krankheiten. Im Rahmen des hier vorliegenden Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts wird auf die „puren“ medizinischen Präventionsangebote nicht näher eingegangen.

### 5.2 Akteure und Angebote im Landkreis Augsburg

Die folgende Auflistung zeigt Akteure und Angebote auf, die im Landkreis in Hinblick auf Prävention aktiv sind. Eine vollständige Darstellung aller Aktivitäten ist hier jedoch nicht möglich.

#### **Angebote von Sportvereinen**

Neben dem regulären Angebot der Sportvereine, das in Teilen auch von Seniorinnen und Senioren genutzt wird, gibt es in vielen Turn- und Sportvereinen spezielle Angebote für ältere Menschen. Es handelt sich dabei beispielsweise um Seniorengymnastik, Nordic Walking, Wassergymnastik, Seniorentanz, Rückengymnastik etc. Auch der Alpenverein hat eigene Seniorengruppen.



## **Trainingsprogramm Sixtyfit**

Bei diesem Programm handelt es sich um ein ganzheitliches Angebot für Körper, Geist und Seele für Menschen ab 60 Jahren. Bewegung und Begegnung stehen im Zentrum der wöchentlichen Gruppentreffen. Das Programm wird vom Turnbezirk Schwaben zusammen mit der DJK und der Altenseelsorge der Diözese Augsburg angeboten. Die ehrenamtlichen Gruppenleiter durchlaufen eine Grundausbildung und können dann eigene Gruppen gründen. Die Angebote finden in Pfarrheimen, Vereinsheimen oder sozialen Einrichtungen statt. Im Landkreis Augsburg gibt es Gruppen in Horgau, Bobingen, Neusäß, Dinkelscherben und Gessertshausen.

## **Fortbildung für Übungsleiter im Seniorensport**

Der Landkreis Augsburg unterstützt die Fortbildung von Seniorenübungsleitern. Die Fortbildungslehrgänge werden durch den Turngau Augsburg organisiert und vom Landkreis bezuschusst. Mittlerweile gibt es über 80 Übungsleiterinnen und Übungsleiter mit einer entsprechenden Ausbildung, die in mehr als 100 Gruppen im Landkreis aktiv sind.

## **Angebote der Volkshochschulen**

Die örtlichen Volkshochschulen bieten eine Reihe von Kursen und Vorträgen zu verschiedenen Themen an, die sich speziell an Seniorinnen und Senioren wenden und auf deren besondere Bedürfnisse eingehen. Darunter sind verschiedene Gymnastikkurse aber auch Angebote, die zu geistigen Aktivitäten anregen wie z. B. Sprachkurse und Computerkurse (diese sind auch in Hinblick auf die gesellschaftliche Teilhabe Älterer bedeutsam). Hinzu kommen Einzelvorträge zum Beispiel zum Thema „Gesundheit im Alter“, über einzelne Krankheitsbilder oder Ernährungsfragen. Ergänzt wird das Angebot durch Vortragsreihen wie beispielsweise die Vortragsreihe „Gesundheit im Dialog“ in Stadtbergen, die eine Vielzahl von Themen umfasst, die für Seniorinnen und Senioren von Interesse sind.

## **Angebote und soziale Aktivitäten auf Gemeindeebene**

Eine große Zahl von Anbietern organisiert auf örtlicher Ebene Angebote für Seniorinnen und Senioren. Zu diesen Anbietern gehören Träger offener Seniorenarbeit wie Wohlfahrtsverbände, Seniorenclubs, Seniorentreffs, Kirchengemeinden und auch Seniorenvertreter. Sie machen Bewegungsangebote wie Seniorentanz oder Gymnastik etc. und organisieren Vorträge durch Fachreferenten. Anbetracht der Fülle der Akteure ist es sinnvoll, auf Ebene der Städte, Märkte und Gemeinden einen Überblick über die bestehenden Angebote zu erstellen, die Angebote aufeinander abzustimmen und möglicherweise in einer gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit zu bewerben.

## **Angebote in Schwimmbädern**

Schwimm- und Erlebnisbäder bieten teilweise auch besondere Kurse oder Angebote für Seniorinnen und Senioren an. So gibt es in einigen Bädern spezielle Senioren-Wassergymnastik-Kurse, die ein geeigneter Weg sind, ältere Menschen zu Bewegung im Wasser zu animieren. Einige Bäder haben auch einen wöchentlichen Seniorentag, an dem verbilligte Eintrittspreise für diese Altersklasse gelten.

## **Krankenkassen**

Die Krankenkassen sind selbst Anbieter von Präventionsprogrammen und bezuschussen oder übernehmen zum Teil auch die Teilnehmergebühren von Bewegungsangeboten oder Ernährungskursen anderer Anbieter. Einzelne Kassen führen bestimmte Präventionsprogramme

durch. So bezuschusst beispielsweise die AOK Bayern Angebote zur Sturzprävention sowohl für den häuslichen Bereich wie auch in Heimen.

### **Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Prävention**

Obwohl sich die Mehrheit der Seniorinnen und Senioren durch die Aufklärungsarbeit der Medien und Veröffentlichungen durch die Krankenkassen darüber bewusst ist, dass eine gesunde Lebensweise und körperliche und geistige Aktivitäten wichtig für ein möglichst selbständiges Leben im Alter sind, besteht noch ein großer und kontinuierlicher Bedarf an Aufklärung und Bewusstseinsbildung zu verschiedenen Themen der Prävention. Als Beispiel sei das Thema Sturzprävention genannt. Die Zusammenhänge zwischen körperlicher Verfassung, Sturzrisiko und der Gefahr einer Pflegebedürftigkeit auf der einen Seite und der Möglichkeit, durch entsprechende Programme das Risiko von Stürzen gezielt zu senken, auf der anderen, ist vielen Seniorinnen und Senioren noch nicht bekannt. Ist ein Bewusstsein geschaffen, müssen freilich entsprechende Angebote bestehen, die ältere Menschen auch in ausreichender Weise motivieren, sich langfristig „gesundheitsförderlich“ zu verhalten bzw. zu betätigen.

Neben zahlreichen Vorträgen von unterschiedlichen Anbietern bieten größere Informationsveranstaltungen wie die Gesundheitstage oder Seniorentage des Landkreises (zuletzt 2006 durchgeführt) oder einzelner Kommunen eine Möglichkeit, viele Interessenten zu erreichen, eine Vielfalt von Themen zu platzieren und unterschiedliche Akteure in eine Veranstaltung zu integrieren.

### **Einschätzung der Experten**

Die Expertinnen und Experten berichteten, dass insbesondere die Möglichkeiten zur Prävention im Bezug auf dementielle Erkrankungen in der Bevölkerung gar nicht bekannt sind. Hier ist es nötig, verstärkt aufzuklären und Öffentlichkeitsarbeit zu leisten.

Auch der Seniorensport soll weiterhin gefördert werden, da er der Gesundheit dient, soziale Kontakte ermöglicht und auch als Multiplikator für die Weitergabe von Informationen dient, da über den Seniorensport viele Menschen erreicht werden können. Von Seiten der Expertenrunde wurde angeregt, über Sportangebote nachzudenken, die von Demenzkranken und ihren Angehörigen gemeinsam besucht werden.

Einig waren sich die Expertinnen und Experten darin, dass Kooperationen wichtig sind, um Menschen zu erreichen. Es ist jedoch oft schwierig, geeignete Partner zu finden. Von Seiten der Volkshochschule wurden Abendangebote wie Vorträge oder Kurse in stationären Einrichtungen oder im betreuten Wohnen angeregt. Bei der Suche nach geeigneten Einrichtungen erhofft sich die Volkshochschule die Unterstützung des Landkreises. Auch der AK Geronto kann beim Aufbau von Kooperationen mitwirken, in dem er die Akteure im Bereich Prävention an einen Tisch bringt.

## 5.3 Empfehlungen

Vorsorge für das Alter und die Gesundheit seiner Bürger zu treffen, ist im engeren Sinne keine Aufgabe des Landkreises, wohl aber ist die Möglichkeit zu präventiver Lebensgestaltung Teil einer bürgerorientierten kommunalen Infrastruktur. Neben einem bedarfsgerechten medizinisch-therapeutischen Angebot sind dafür Seniorengymnastik, Gedächtnistraining, Informationsveranstaltungen und nicht zuletzt (Generationen-übergreifende) soziale Begegnung und Freizeitaktivitäten von großer Bedeutung.

Unter dem Motto „Älter werden – fit bleiben“ fördert der Landkreis seit 1989 den Turgau Augsburg bei der Aus- und Fortbildung von Übungsleiterinnen und Übungsleitern im Seniorensport. Die beachtliche Resonanz in fast allen Gemeinden des Landkreises gibt den Initiatoren recht und spricht für die Fortführung dieser jährlichen Förderung.

Örtliche Druckmedien und das Internet sollen dazu genutzt werden, bestehende Präventionsangebote für Seniorinnen und Senioren regelmäßig bekannt zu machen und auf neue Angebote hinzuweisen. Die Gemeinden sind aufgerufen, den Akteuren im Bereich der Prävention die Möglichkeit zu Veröffentlichungen beispielsweise im Gemeindeamtsblatt oder auf der Homepage der Gemeinde zu geben.

Die Einsetzung von Seniorenbeauftragten bzw. Seniorenbeiräten in den Gemeinden würde mit großer Sicherheit auch der Entwicklung präventiver Angebote vor Ort Rückenwind geben.

# Seniorenpolitisches Gesamtkonzept des Landkreises Augsburg

---



## **F) Gesellschaftliche Teilhabe**

(Stand: 18.07.2011)

## 6. Gesellschaftliche Teilhabe

Das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“ befasst sich mit Beteiligungsmöglichkeiten für Seniorinnen und Senioren am öffentlichen Leben und in politischen Prozessen. Daneben geht es um Angebote und Einrichtungen, die dazu beitragen, vorhandene Kontakte von Seniorinnen und Senioren zu stabilisieren und neue zu begründen, um damit der Vereinsamung im Alter entgegenzuwirken. Es umfasst somit auch seniorenspezifische Begegnungs- und Freizeitangebote.

### 6.1 Politische Beteiligungsmöglichkeiten und Interessenvertretung für Seniorinnen und Senioren

In 12 der 46 Kommunen des Landkreises Augsburg gibt es eine Interessensvertretung für Senioren. Gersthofen und Stadtbergen haben bereits seit vielen Jahren einen Seniorenbeirat, in weiteren acht Kommunen wurden Seniorenbeauftragte benannt. In Graben / Lagerlechfeld gibt es zwei Seniorenbeauftragte. Altenmünster hat noch keine offizielle Seniorenbeauftragte benannt, jedoch gibt es eine Ansprechpartnerin, die ähnliche Funktionen übernimmt. Ziel des Landkreises ist es, dass in möglichst vielen Kommunen eine Seniorenvertretung eingerichtet wird.

**Darstellung 6.1: Seniorenvertreter in den Kommunen des Landkreises Augsburg (Stand April 2011)**

<b>Kommune</b>	<b>Seniorenvertretung vorhanden</b>
Altenmünster	Ansprechpartnerin, jedoch nicht offiziell ernannte Seniorenbeauftragte
Bobingen	Seniorenbeirat
Ellgau	Seniorenbeauftragte
Gablingen	Seniorenbeauftragte
Gersthofen	Seniorenbeirat
Graben / Lagerlechfeld	Je 1 Seniorenbeauftragte
Horgau	Seniorenbeirat
Langerringen	Seniorenbeauftragter
Langweid	Seniorenbeauftragter
Neusäß	Seniorenbeauftragte
Stadtbergen	Seniorenbeirat

Untermeitingen	Beauftragte für Senioren und Menschen mit Behinderung; Seniorenbeirat soll eingerichtet werden
Zusmarshausen	Seniorenbeauftragte

Bei den Seniorenbeiräten handelt es sich um gewählte Gremien. Zur Bildung dieser Gremien gibt es unterschiedliche Verfahren. In der Regel werden die Mitglieder des Seniorenbeirats durch die älteren Bürgerinnen und Bürger vor Ort gewählt; es besteht aber auch die Möglichkeit, dass der Seniorenbeirat oder einzelne Mitglieder des Seniorenbeirats vom Gemeinderat berufen werden.

Seniorenbeauftragte sind Einzelpersonen und werden in den meisten Fällen durch die Bürgermeister bestimmt, teilweise auch durch den Gemeinderat gewählt.

Um die Bedarfe zu sondieren, führte der Landkreis im Herbst 2009 ein erstes Treffen der Seniorenvertretungen durch. Zu diesem Zeitpunkt gab es im Landkreis zehn Seniorenvertretungen. Erst später ernannt wurden die Seniorenbeauftragten der Gemeinden Ellgau, Langerringen und Langweid. Der Seniorenbeirat in Bobingen wurde im November 2010 gewählt; zuvor gab es einen Seniorenbeauftragten. Das Treffen der Seniorenvertreter diente vor allem dem Erfahrungsaustausch und entsprach damit dem Wunsch der Eingeladenen. Um einen besseren Einblick in die Arbeit der Seniorenvertreter zu gewinnen, wurden diese, ergänzend zu den Erkenntnissen aus dem ersten Treffen, im November 2009 für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept mit einem Fragebogen befragt. Insgesamt wurden zehn Fragebögen versandt, die alle beantwortet wurden. Die folgenden Ausführungen und Tabellen zu den Vorerfahrungen und Tätigkeiten der Seniorenvertretungen beziehen sich auf diese Befragung.

### 6.1.1 Vorerfahrungen und Fortbildungen

Mehrere der Seniorenbeauftragten aus dem Landkreis sind Mitglieder des Gemeinderates ihrer Kommune. Der Seniorenbeauftragte der Stadt Bobingen stammt aus der Stadtverwaltung und leitet das Amt für Kinder, Jugend, Familie, Senioren und Soziales. Darüber hinaus bringen die meisten Seniorenvertreter keine einschlägigen Vorerfahrungen mit. Zwei Seniorenbeauftragte sammelten Erfahrungen im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit in der Pflege bzw. Seniorenbetreuung.

Keiner der Seniorenvertreter hat für die Ausübung dieser Tätigkeit bisher eine Fortbildung bzw. Schulung erhalten.

### 6.1.2 Tätigkeiten der Seniorenvertretungen

Die Aufgaben der Seniorenvertretungen sind vielfältig, bzw. werden nach unterschiedlichen Gesichtspunkten gewählt bzw. definiert. Ein Blick auf die Aufgaben, bisherigen Tätigkeiten und Planungen für die Zukunft zeigt, welche Bandbreite an Aufgaben und Aktivitäten von den Seniorenvertretern wahrgenommen wird. Die meisten verstehen sich als Mittler und Interessensvertreter der Bedürfnisse und Wünsche der Seniorinnen und Senioren ihrer Gemeinde gegenüber der Kommune und den politischen Gremien. Darüber hinaus entwickeln viele Aktivitäten bzw. Angebote, die sich direkt an die Seniorinnen und Senioren der Gemeinde wenden. Das Angebotsspektrum reicht von Freizeitaktivitäten über Besuchsdienste bis hin zu Sprechstunden in denen die Vertreter eine Beratungsfunktion wahrnehmen.

**Darstellung 6.2: Aufgaben der Seniorenvertreter, bisherige Tätigkeiten und Planungen für die Zukunft**

<b>Kommune</b>	<b>Aufgaben</b>	<b>Welche Tätigkeiten haben Sie bisher übernommen?</b>	<b>Planungen / Ideen für die Zukunft</b>
Altenmünster	Bücherbus Seniorenbesuche Bürgerstiftung Jugend / Senioren Seniorenachmittage	Kennen lernen der unterschiedlichen Aktivitäten; Organisation der Vernetzung der unterschiedlichen Akteure, Besuche bei anderen Gemeinden mit interessanten Seniorenangeboten, Kontakt zur Seniorenberatungsstelle	Seniorenparcours
Bobingen	Alles im Bereich der Seniorenarbeit	Vorbereitung der Wahl des Seniorenbeirats	Wahl eines Seniorenbeirats
Gablingen	Annahme der Angelegenheiten der Senioren (Aufnahme von Wünschen, Unterstützung von Anträgen)	Zusammenarbeit mit Seniorenclub, Seniorenbus	
Gersthofen	Geburtstagsbesuche Organisation von Veranstaltungen Bürgersprechstunde Weitergabe von Seniorenangelegenheiten und Wünschen in Form von Eingaben an die Stadt	Siehe Spalte rechts	Runder Tisch „gemeinsam statt einsam“. Selbsthilfegruppen für Gersthofen
Graben/ Lagerlechfeld	Hilfe zur Selbsthilfe Unterstützung beim Schriftverkehr	Vermittler zwischen Senioren und Gemeinde Veranstaltungen	„Seniorentaxi“
Horgau		Bisher noch keine Tätigkeiten übernommen	Betreutes Wohnen einrichten
Neusäß		Durchführungen von Tagesfahrten und Mehrtagesfahrten Organisation Seniorenweihnachtsfeier und Seniorenfasching	

Kommune	Aufgaben	Welche Tätigkeiten haben Sie bisher übernommen?	Planungen / Ideen für die Zukunft
Stadtbergen	Koordination der Anliegen der Senioren und des Seniorenbeirates Allgemeine Seniorenbetreuung Ansonsten: siehe Spalte rechts	Vertreten der Interessen der Senioren bei kommunalen Bauvorhaben Monatlicher Seniorenspaziergang Mitspracherecht bei Veranstaltungen für Senioren Herausgabe der Broschüre „Seniorenwegweiser“	Infoveranstaltungen für Senioren über aktuelle Themen (2-3 mal jährlich)
Untermeitingen		Infoveranstaltung der Polizei: Sicherheit im Alter Konzeptentwicklung für altersgerechte Wohnungen Bürgersprechstunde Besuch bei den Seniorentreffs	Wahl eines Seniorenbeirats

Die Erfahrungen, die die Seniorenvertreter in ihrer praktischen Arbeit, in der Zusammenarbeit mit der Gemeinde oder anderen Organisationen und auch im Kontakt mit den Bürgerinnen und Bürgern bisher gemacht haben, sind sehr unterschiedlich. In der Befragung der Seniorenvertreter wurde danach gefragt, was sie selbst als ihren „bisher größten Erfolg“ ansehen. Die Antwort darauf macht die Vielfalt der Aufgaben noch einmal deutlich:

### Darstellung 6.3: Wichtigste bisherige Leistung der Seniorenvertreter

Gemeinde	Größter Erfolg
Altenmünster	Bedürfnisse der Senioren zum Thema machen
Bobingen	Schaffung eines Seniorenbeirats
Gablingen	Einrichtung eines Seniorenbeauftragten
Gersthofen	Durchführung Ausstellung „Gemeinsam statt einsam“ 2008
Graben / Lagerlechfeld	1. Seniorentag im März 2010
Neusäß	gute Annahme des Ausflugangebots
Stadtbergen	Herausgabe eines Seniorenwegweisers
Untermeitingen	Einbringung beim Wohnungsbau für Senioren



Daneben machen einige Vertreter aber auch die Erfahrung, dass ihre Angebote nicht immer gut angenommen werden. Einige Seniorenclubs sehen offenbar in den Interessensvertretungen eine Konkurrenz, was eine Zusammenarbeit erschwert.

### **Unterstützung in den Kommunen und durch den Landkreis**

Die meisten Seniorenvertreter werden durch Gremien und Politiker in den Kommunen unterstützt. So stehen einige der Seniorenvertreter in einem engen Kontakt mit der Verwaltung, dem Bürgermeister und / oder den politischen Gremien. Wenn nötig erhalten sie von diesen auch Unterstützung und Hilfestellung bei Problemen oder der Umsetzung von Angeboten und Projekten. Teilweise erhalten die Seniorenvertreter auch finanzielle Unterstützung in Form eines eigenen Etats. Einige Seniorenvertreter beklagen jedoch, dass sie von Seiten der Gemeinde nur selten in Gespräche oder Entscheidungen eingebunden werden und kaum Unterstützung erhalten.

Der Erfahrungsaustausch, den der Landkreis initiiert hat, wird von den Seniorenvertretern geschätzt. Acht der befragten Vertreter wünschen sich eine Fortsetzung dieses Angebot. Auch wünscht sich die Mehrheit der Vertreter sowohl Fortbildungsangebote (6 Nennungen) als auch die Möglichkeit, durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Landratsamtes beraten zu werden. Ein Vertreter wünscht sich Unterstützung bei Verhandlungen z. B. mit dem Bürgermeister bzw. Gemeinderat.

Als konkrete Themen für Fortbildungen wurden folgende Themen genannt:

- Vertiefung des Wissens über das Hilfesystem  
Ein Vertreter wünscht sich Kenntnisse darüber, welche Möglichkeiten für Hilfebedürftige bestehen und wohin diese vermittelt werden können.
- Aufgaben der Seniorenvertretungen
- Aufbau von ehrenamtlichen Diensten
- Versicherungsfragen
- Mittelzuweisungen durch die Gemeinde

## **Einschätzung der Experten**

Die Vorstellung des Landkreises, alle Kommunen anzuregen, Seniorenvertretungen zu installieren, wurde von der Expertenrunde begrüßt. Dass es bereits in einer Reihe von Kommunen Vertretungen gibt, ist bisher nicht allgemein bekannt. So haben die Wohlfahrtsverbände bisher kaum Kontakt zu den Seniorenvertretern. Diese treten aus Sicht der Experten bisher zu wenig in Erscheinung. Wichtig sei es, deren Existenz und Aufgaben besser bekannt zu machen und im Gegenzug die Seniorenvertreter zu Angeboten, Hilfsdiensten etc. zu schulen.

## **6.2 Begegnungs- und Freizeitangebote**

Angebote zur Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation gibt es in großer Zahl im Landkreis Augsburg. Sie kommen von einer Vielzahl von Vereinen, kirchlichen und kulturellen Organisationen. Obwohl das Angebot überwiegend nicht speziell auf die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren

ausgerichtet ist, wird es erfahrungsgemäß auch von dieser Altersgruppe rege genutzt. Es gibt jedoch auch viele Angebote, die sich explizit an Seniorinnen und Senioren richten. Dem Landratsamt liegt eine Liste von 84 „Anbietern“ vor, die regelmäßig Zusammenkünfte, Seniorennachmittage, Seniorenclubs usw. am Ort organisieren.

### 6.2.1 Akteure und Angebote der Begegnung und Freizeitgestaltung

Die Angebote der offenen Seniorenarbeit werden von ganz unterschiedlichen Trägern gemacht. Die Mehrzahl der bekannten Angebote kommt aus den katholischen und evangelischen Gemeinden oder von kirchennahen Vereinigungen wie dem katholischen Frauenbund. Die meisten Pfarrgemeinden bieten für Seniorinnen und Senioren gesellige und kommunikative Veranstaltungen wie Kaffeenachmittage, Ausflüge oder jahreszeitliche Feste an. Neben den kirchlichen Trägern gibt es auch viele Seniorenclubs in freier Trägerschaft bzw. von Wohlfahrtsverbänden. Von einigen Kommunen werden auch gesellige Angebote für Seniorinnen und Senioren organisiert; beliebt sind z. B. jährliche Feste für die ältere Bevölkerung (Seniorenfasching, Seniorenadvent etc.).

### 6.2.2 Räumliche Verteilung

In fast allen Gemeinden gibt es einen oder mehrere Seniorenclubs. Auch wenn sich keine spezielle Gruppierung gebildet hat, haben die Gemeinden meist ein reges Vereinsleben, in dem Seniorinnen und Senioren auch ihren Platz finden können. Es ist davon auszugehen, dass auch viele Angebote der Pfarrgemeinden genutzt werden, die nicht speziell für ältere Menschen ausgeschrieben werden. In einigen Gemeinden sind keine Seniorenclubs bekannt<sup>1</sup>.

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

### 6.2.3 Mehrgenerationenhaus Königsbrunn

Seniorenbegegnungsstätten haben im Gegensatz zu Seniorentreffs oder –clubs in der Regel auch ein offenes Begegnungsangebot, das über Einzelveranstaltungen und Kurse hinaus geht. Derzeit verfolgt lediglich eine Einrichtung im Landkreis einen entsprechenden Ansatz: das Mehrgenerationenhaus Königsbrunn. Dieses bietet einen offenen Treffpunkt an und hat verschiedene Angebote für alle Altersgruppen. Die Stadt und mehrere Wohlfahrtsverbände arbeiten hier zusammen und haben ihre Leistungen in das Angebot des Mehrgenerationenhauses integriert. Neben offenen Treffangeboten gibt es spezielle Seniorenangebote wie den Seniorenclub und das Seniorenfrühstück, einen Seniorencomputerkurs und ein intergeneratives Projekt. Außerdem können über das Mehrgenerationenhaus unterschiedliche Beratungs- und Unterstützungsangebote genutzt werden.

---

<sup>1</sup> In folgenden Gemeinden sind keine Angebote bekannt: Allmannshofen, Ellgau, Biberbach, Langweid, Ustersbach, Fischach, Kleinaitingen, Hilttenfingen

## Einschätzung der Experten

Nach Einschätzung der Experten sind eine gesellschaftliche Teilhabe für alle Altersgruppen unter den Senioren wichtig und Angebote für unterschiedliche Zielgruppen mit unterschiedlichen Bedürfnissen sinnvoll. So sollten sowohl agile mobile Senioren wie auch immobile Senioren entsprechende Angebote vorfinden. Beispielsweise sollten Vereine angeregt werden, ihre Angebote im Hinblick auf Attraktivität für Seniorinnen und Senioren zu überprüfen.

Die Kommunen müssen gemeindespezifische Konzepte entwickeln, um für ältere Bürgerinnen und Bürger attraktiv bleiben, und Abwanderungstendenzen entgegenzuwirken. Dies ist in jeder Kommune ein Entwicklungsprozess, der durch das Seniorenpolitische Gesamtkonzept angestoßen werden soll. Die Seniorenbeauftragten können in diesem Prozess eine wichtige Rolle übernehmen, indem sie den Prozess anstoßen, begleiten und auf Kontinuität achten.

Der Expertenrunde war besonders wichtig, dass gesellschaftliche Teilhabe vor allem die möglichst selbstbestimmte Teilnahme am „normalen“ Leben ist. Sich selbst zu versorgen, Ärzte und Behörden aufsuchen zu können, aber auch an gesellschaftlichen Ereignissen wie Veranstaltungen und Möglichkeiten der Begegnung und Kommunikation teilnehmen zu können, ist grundlegender Teil der gesellschaftlichen Teilhabe. Voraussetzung dafür ist die Erreichbarkeit von Angeboten. Für Seniorinnen und Senioren, deren Mobilität eingeschränkt ist, sind deshalb möglichst gute Mobilitätsmöglichkeiten sicher zu stellen. Dazu gehört der öffentliche Personennahverkehr ebenso wie Fahrdienste. Die Vertreterinnen des Freiwilligenzentrums Neusäß bestätigten, dass die Nachfrage nach Fahrdiensten hoch ist und stetig zunimmt.

Der Erhalt bzw. der Wiederaufbau von Einkaufsmöglichkeiten auch in kleineren Orten hat eine doppelte Funktion. Zum einen sind sie wichtig zur täglichen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger, gerade bei einer eingeschränkten Mobilität, zum anderen sind Läden auch soziale Kommunikationspunkte.

### 6.3 Empfehlungen

**Beratung und Unterstützung sowohl der Initiatoren einer Seniorenvertretung in der Entstehungsphase, als auch der bestehenden Seniorenvertretungen hat mit ersten von Seiten des Landkreises Augsburg initiierten Treffen und einem Fortbildungsseminar im Juli 2009 im Landratsamt bereits begonnen. Dieses Angebot des Landkreises an die Gemeinden soll weiter ausgebaut werden, indem jährliche Treffen der Seniorenvertretungen durchgeführt und regelmäßige Seminare zu Fachthemen angeboten werden.**

**Problemlösungen und seniorenpolitische Konzepte sowie Maßnahmen in der jeweiligen Kommune können fachlich durch den Landkreis unterstützt werden. Ein „Leitfaden für Seniorenvertretungen“, der zielgerichtet alle wichtigen Informationen enthält, könnte ein brauchbares Instrument der Unterstützung sein.**

**Die Seniorinnen und Senioren in das soziale und kulturelle Leben der Gemeinde einzubeziehen, ist wichtiger Teil der Arbeit einer Seniorenvertretung. Dabei sind die gewachsenen örtlichen Angebotsstrukturen und die bereits dafür handelnden Personen zu berücksichtigen und wenn möglich einzubeziehen.**

**Um die Zusammenarbeit zwischen den Seniorenvertretungen und den Wohlfahrtsverbänden und anderen Trägern der Einrichtungen und Dienste zu intensivieren, soll der Landkreis gemeinsame Veranstaltungen (z. B. Fortbildungen, Runde Tische) initiieren und begleiten.**

# Seniorenpolitisches Gesamtkonzept des Landkreises Augsburg

---



## **G) Bürgerschaftliches Engagement für und durch Senioren**

(Stand: 18.07.2011)

## 7. Bürgerschaftliches Engagement für und durch Senioren

Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren ist in mehrfacher Hinsicht bedeutsam. Bürgerinnen und Bürger, die sich ehrenamtlich für Ältere engagieren, leisten einen wichtigen Beitrag zur Schaffung und Aufrechterhaltung von sozialen Angeboten in den Kommunen des Landkreises. Ebenso bietet ein ehrenamtliches oder freiwilliges Engagement Älteren eine Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe, die Chance selber aktiv zu sein, andere Menschen zu treffen, neue Kontakte zu knüpfen und Wertschätzung von Anderen zu erfahren. 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.<sup>1</sup> Somit ist für viele Ältere das Engagement auch ein deutlicher Gewinn für die eigene Lebensqualität.

In den Städten, Märkten und Gemeinden im Landkreis Augsburg ist bürgerschaftliches Engagement ein wesentlicher Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens, aufzufinden beispielsweise in den zahlreichen Vereinen, sozialen Diensten, Wohlfahrtsorganisationen, stationären Einrichtungen, Kirchengemeinden, der nachbarschaftlichen Hilfe oder in der Hospizarbeit. Dieses Engagement gilt es besonders zu würdigen, was im Landkreis Augsburg auch geschieht. Bei der Bearbeitung dieses Themas für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept soll schwerpunktmäßig die Infrastruktur dargestellt werden, die Engagement fördert. Da es unmöglich ist, alle Projekte, Dienste und Einrichtungen darzustellen, in denen Engagierte für Senioren tätig sind, bzw. Seniorinnen und Senioren selber aktiv werden, werden darüber hinaus einzelne Projekte exemplarisch vorgestellt.

### 7.1 Koordinationstellen für bürgerschaftliches Engagement

In der Bevölkerung besteht eine große Bereitschaft, sich zu engagieren. Es zeigt sich jedoch, dass Interessierte oftmals nicht wissen, wo sie sich engagieren können. Im Gegenzug fällt es sozialen Einrichtungen und anderen „Anbietern“ von Engagementfeldern manchmal schwer, geeignete freiwillige Mitarbeiter zu gewinnen. Dabei ist zu bedenken, dass der Einsatz von freiwillig Engagierten häufig den Einsatz von hauptamtlichen Kräften voraussetzt, die die Arbeit koordinieren, die Freiwilligen fachlich begleiten und unterstützen.

Im Landkreis Augsburg wurden in den letzten Jahren einige Koordinationstellen gegründet, die das Ziel haben, bürgerschaftliches Engagement zu fördern. Meist übernehmen sie eine Vermittlungsfunktion von Interessierten, die sich engagieren wollen, zu Projekten und Einrichtungen, bei denen sie mitwirken können. Teilweise werden von den Koordinationstellen auch eigene Projekte entwickelt, in denen sich Bürgerinnen und Bürger engagieren können. Es gibt mehrere regionale Agenturen. Im Jahr 2010 wurde außerdem eine Freiwilligen-Agentur für den gesamten Landkreis beim Landratsamt Augsburg eröffnet.

---

<sup>1</sup> 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.

### 7.1.1 Freiwilligen-Agentur für den Landkreis Augsburg

Die Freiwilligen-Agentur für den Landkreis Augsburg befindet sich derzeit im Aufbau. Träger der Agentur ist die Bürgerstiftung Augsburg Land. Die Agentur ist im Landratsamt angesiedelt und hat das Ziel, Übersicht und Struktur in das schwer überschaubare Angebot an Einsatzfeldern zu bringen. Folgende Ziele werden mit der Schaffung der Freiwilligen-Agentur verfolgt<sup>2</sup>:

- ⇒ Erleichterung des Zugangs zu einem Engagement
- ⇒ Verbesserung der Rahmenbedingungen für ein Engagement
- ⇒ Koordination von Angebot und Nachfrage; dies beinhaltet die Beratung von (potentiellen) Anbietern von Engagementmöglichkeiten wie auch die Beratung von interessierten Bürgerinnen und Bürgern.
- ⇒ Anstoßen von eigenen Projekten um Lücken im Angebot zu schließen
- ⇒ Vernetzung und Koordination der Angebote im ländlichen Raum
- ⇒ Förderung der Anerkennung bürgerschaftlichen Engagements

Neben der direkten Vermittlung soll ein Schwerpunkt der Arbeit die Vernetzung und Unterstützung der bestehenden Freiwilligenagenturen sein. Außerdem soll der Aufbau von Freiwilligenagenturen bzw. –börsen in weiteren Kommunen des Landkreises angeregt und gefördert werden. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Unterstützung von Vereinen und Einrichtungen, sich dem „neuen Ehrenamt“ zu öffnen, und somit die Bedingungen, unter denen Freiwillige aktiv werden können, den aktuellen Bedürfnissen anpassen zu können.

### 7.1.2 Freiwilligen-Zentrum Neusäß

Das Freiwilligen-Zentrum Neusäß wurde im Oktober 2009 eröffnet. Träger ist die Freiwilligen-Zentrum Augsburg gGmbH, die Stadt Neusäß finanziert das Zentrum<sup>3</sup>.

Neben der direkten Vermittlung von Interessierten bietet das Freiwilligenzentrum eigene Projekte an, in denen auch Seniorinnen und Senioren aktiv sein können, wie z. B. ein Lesepatentprojekt für Grundschulen und Schülerpaten. Ein generationenübergreifendes Projekt ist auch der Handykurs für Senioren, bei dem sich Schülerinnen und Schüler engagieren. Das Zentrum bietet auch Schulungen für Engagierte an. So wurden und werden Seniorinnen und Senioren in EFI-Kursen, Erfahrungswissen für Senioren, angeregt, neue Verantwortungsrollen als Freiwillige zu übernehmen.

Kontinuierlich werden sowohl passende Einsatzstellen als auch Freiwillige gesucht und gewonnen. Ein Schwerpunkt liegt dabei bei der Gewinnung von Freiwilligen für die Seniorenarbeit.

### 7.1.3 Zeitbörse Königsbrunn und Lechfelder Tauschring

Bei der Zeitbörse Königsbrunn und beim Lechfelder Tauschring in Untermeitingen handelt es sich um Tauschringe, deren Mitglieder Unterstützungsleistungen tauschen. Dabei bieten die Mitglieder Tätigkeiten an, die sie selber leisten können, und können dafür wiederum die Angebote anderer nutzen. Die Verrechnung der Leistungen erfolgt über ein Zeitkonto. Die Nutzung des Angebots ist i. d.

---

<sup>2</sup> Konzept Gründung einer Freiwilligenagentur für den Landkreis Augsburg

<sup>3</sup> Quelle: Jahresbericht 2009 Freiwilligenzentrum Neusäß

R. Mitgliedern vorbehalten. Getauscht werden z. B. Betreuung von Kindern aber auch von Senioren, Fahrdienste, Unterstützung am Computer, Hilfe in Haus und Garten u. v. m..

#### 7.1.4 Freiwilligen Agentur Bobingen

Die Freiwilligen Agentur Bobingen wurde im Rahmen eines EU-Förderprojektes im Herbst 2009 eröffnet. Der Schwerpunkt liegt in der Projektarbeit. So wurde bisher ein Projekt durchgeführt, das Frauen mit Migrationshintergrund an ehrenamtliche Tätigkeiten heranzuführte. Derzeitiger Schwerpunkt ist die Einbindung von Jugendlichen in ein Ehrenamt.

Parallel dazu werden Interessierte an ehrenamtlicher Arbeit in Projekte bzw. Einrichtungen vermittelt. Diese Einzelvermittlungen stehen jedoch nicht im Vordergrund.

#### 7.1.5 Freiwilligenzentrum Gablingen

In Gablingen wurde 2010 ein weiteres regionales Freiwilligenzentrum eröffnet. Dieses Freiwilligenzentrum stellt eine Kontakt- und Informationsstelle für freiwilliges und ehrenamtliches Engagement dar und fördert die Zusammenarbeit aller Bürger, Vereine, Initiativen und Einrichtungen, die sich für bürgerschaftliches Engagement einsetzen.

### Einschätzung der Experten

Die Experten stellen in ihrer Arbeit fest, dass bürgerschaftliches Engagement mittlerweile unter deutlich veränderten Voraussetzungen stattfindet als in der Vergangenheit. Es gibt eine Vielzahl von Bürgerinnen und Bürgern, die bereit sind sich zu engagieren. Die Voraussetzungen dazu haben sich jedoch verändert. So wünschen sich viele Menschen die Möglichkeit, sich in definierten Projekten zu engagieren, deren zeitlicher Aufwand klar umrissen ist und bei denen auch die Möglichkeit besteht, das Engagement nach eigener Entscheidung wieder zu beenden. Die Begleitung durch hauptamtliche Kräfte bzw. ebenfalls ehrenamtlich Tätige, die bereit sind, Führungsrollen und Verantwortung zu übernehmen, ist dabei häufig eine wichtige Voraussetzung. Diese Aspekte sind Teil des „neuen Ehrenamts“ und müssen von den Einrichtungen, Diensten, Vereinen und Initiativen berücksichtigt werden, die bürgerschaftlich Engagierte beschäftigen wollen. Die Freiwilligenagentur des Landkreises sieht es als ihre Aufgabe, diese Einrichtungen dabei zu begleiten und zu unterstützen. Dazu gehört auch die rechtliche Beratung z. B. zum Versicherungsschutz.

Die Einrichtung von Ehrenamtsbörsen auf lokaler Ebene im Landkreis wurde von der Expertenrunde begrüßt. Wünschenswert wäre aus ihrer Sicht ein Erfahrungsaustausch dieser Stellen bzw. eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit z. B. bei einem Tag des Ehrenamts für den Landkreis.

## 7.2 Projekte Bürgerschaftlichen Engagements von und für Seniorinnen und Senioren

Exemplarisch werden hier einige Projekte vorgestellt, bei denen sich Seniorinnen und Senioren engagieren bzw. die sich mit ihrem Angebot an diese Gruppe wenden. Diese stehen nur stellvertretend für eine Vielzahl von Projekten.

### 7.2.1 Nachbarschaftshilfen im Landkreis Augsburg

Es gibt eine Reihe von Nachbarschaftshilfen im Landkreis, die sich für Mitbürgerinnen und Mitbürger aller Altersgruppen engagieren. Zu den Aufgaben gehören neben Besuchsdiensten auch Fahrdienste und hauswirtschaftliche Unterstützungen. Ältere Menschen gehören zum einen zur Zielgruppe der Nachbarschaftshilfen, zum anderen finden sie sich aber auch häufig unter den Engagierten der Nachbarschaftshilfen. Erhebungen zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept zeigten, dass fast jeder Dritte, der in den Nachbarschaftshilfen mitarbeitet, bereits selber im Seniorenalter ist.

### 7.2.2 Aktion Pflegepartner Neusäß

Die „Aktion Pflegepartner“ der Sozialstation Neusäß bietet ein Entlastungsangebot für pflegende Angehörige. Ehrenamtliche besuchen Pflegebedürftige und vertreten pflegende Angehörige stundenweise. Die Ehrenamtlichen werden für diese Aufgabe geschult und fachlich begleitet. Das Projekt wird auch durch die Seniorenberatung des Landratsamtes beratend unterstützt.

### 7.2.3 Senioren helfen Senioren am PC in Meitingen

In Zusammenarbeit mit der Dr.-Max-Josef-Metzger-Schule in Meitingen bieten Senioren PC-Kurse für Seniorinnen und Senioren an. Das Projekt wurde vor rund 10 Jahren von einer Seniorengruppe ins Leben gerufen, die es sich zum Ziel gesetzt hat, älteren Menschen und Behinderten ehrenamtlich in vielfältiger Weise zu helfen. Die PC-Kurse werden von ehrenamtlich tätigen Senioren angeboten und richten sich sowohl an Anfängerinnen und Anfänger als auch an Fortgeschrittene. Die Seniorinnen und Senioren lernen den Umgang mit einem PC und die Anwendung verschiedener EDV-Programme und erhalten Unterstützung und Hilfestellung bei auftretenden Problemen.

### 7.2.4 Wohnberater des Landkreises

Ehrenamtliche Beraterinnen und Berater im Seniorenalter engagieren sich bereits seit 10 Jahren in der Wohnberatung. Ziel der Wohnberater ist es, Seniorinnen und Senioren durch das Aufzeigen von Möglichkeiten zur Wohnraumanpassung wie beispielsweise Umbau oder Modernisierungsmaßnahmen einen möglichst langen Verbleib zu Hause zu ermöglichen. Auch bei Neubauplanungen können die Wohnberater hinzugezogen werden. Die Arbeit der Ehrenamtlichen wird durch die Seniorenberatung des Landkreises koordiniert und unterstützt (vgl. Kapitel C „Wohnen im Alter“: Wohnraumberatung und Wohnungsanpassung).



## 7.2.5 Aktivsenioren – Senioren beraten bei Firmengründungen

Die Aktivsenioren sind ein bayernweiter Verein, der auch im Landkreis Augsburg aktiv ist. Sie beraten junge Firmen bzw. Firmen in der Gründung und nutzen dabei die eigene Berufserfahrung. Das Landratsamt stellt dafür monatlich einmal Räumlichkeiten zur Verfügung (im Landratsamt, Schwabmünchen und Meitingen).

## 7.3 Wertschätzung von bürgerschaftlichem Engagement

Der Landkreis Augsburg veranstaltet jedes Jahr ein Landkreisfest, zu dem ehrenamtlich engagierte Bürgerinnen und Bürger eingeladen werden. Mit diesem Fest möchte der Landkreis Augsburg den bürgerschaftlich Engagierten für ihren Einsatz danken und ihre Arbeit würdigen. Das Landkreisfest bietet den ehrenamtlich engagierten Bürgerinnen und Bürgern auch die Möglichkeit, Kontakte zu knüpfen und sich untereinander auszutauschen.

Auch in vielen Kommunen gibt es Würdigungen des bürgerschaftlichen Engagements, etwa im Rahmen der jährlichen Neujahrsempfänge.

### Einschätzung der Experten

Bürgerschaftliches Engagement muss von den Gemeinden gefördert und unterstützt werden. Um die Wertschätzung der Arbeit von bürgerschaftlich Engagierten deutlich zu machen, soll jede Gemeinde eine Kultur der Anerkennung entwickeln.

## 7.4 Empfehlungen

**Dort wo der Landkreis selbst Bürgerschaftliches Engagement anbietet und nutzt (z. B. Wohnberatung), kann vorbildhaft die Wichtigkeit der fachlichen Begleitung, Beratung, Aus- und Fortbildung von Einzelpersonen und Gruppen gezeigt werden.**

**„Best-Practice-Modelle“ bevorzugt aus den Gemeinden im Landkreis Augsburg können Wegweiser sein für Kommunen, die Bürgerschaftliches Engagement als Mittel zur Verbesserung des sozialen Lebens erkannt haben. Wenn solche „Best-Practice-Modelle“ bekannt werden, soll der Landkreis Informationen darüber an die Gemeinden weitergeben.**

**Die Fachstellen des Landkreises, insbesondere die Freiwilligen-Agentur und das Sachgebiet für soziales Betreuungswesen und Seniorenfragen, können beratend und koordinierend die gemeindlichen Initiativen unterstützen.**

**In der Regel muss die Begleitung der Gruppen vor Ort aber durch hauptamtliches Personal, beispielsweise in Einrichtungen der Altenhilfe oder sonstigen Institutionen und Organisationen, gesichert werden.**

**Da für ehrenamtlich Tätige insbesondere Fragen des Versicherungsschutzes von großer Bedeutung sind, sollen die kommunalen Träger und die Einsatzstellen alle Bürgerinnen und Bürger, die sich freiwillig engagieren, hierzu umfassend informieren. Der Landkreis kann durch das Angebot von regelmäßigen Fortbildungen zu diesem Themenbereich ebenfalls einen wertvollen Beitrag dazu leisten.**

**Von Seiten der Kommunalpolitik, der Gemeindeverwaltungen und den örtlichen Einrichtungen und Institutionen soll den ehrenamtlich Tätigen offensiv Unterstützung angeboten werden. Diese Unterstützung kann beispielsweise durch die Bereitstellung von Räumlichkeiten (EDV-Raum an der Schule, Mehrzweckraum im Kindergarten, Räume im Rathaus etc.) oder Materialien (z. B. Beamer, Leinwand, Plakatständer etc.) erfolgen.**

# Seniorenpolitisches Gesamtkonzept des Landkreises Augsburg

---



## H) Angebote für besondere Zielgruppen

(Stand: 18.07.2011)

## 8. Angebote für besondere Zielgruppen

Es gibt ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger, die aufgrund ihrer spezifischen Lebens- und Betreuungssituation der gesonderten Betrachtung bedürfen.

Zu den besonderen Zielgruppen gehören:

- Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, insbesondere Ältere mit Demenz und Depressionen
- Alt gewordene psychisch Kranke und Menschen mit Suchterkrankungen
- Alt gewordene Menschen mit Behinderung
- Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

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

### 8.1 Gerontopsychiatrisch Erkrankte

Die Anzahl der Menschen mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung wird in Zukunft aufgrund der demographischen Entwicklung deutlich zunehmen. Die dementiellen Erkrankungen spielen dabei eine wichtige Rolle. Ein Überblick über die Anzahl und die zukünftige Entwicklung der Menschen, die an einer dementiellen Erkrankung leiden, ist im Kapitel Betreuung und Pflege zu finden. Von großer Bedeutung sind neben dementiellen Erkrankungen beispielsweise auch Depressionen und Angststörungen.

Die Bewältigung des Alltags und das Leben mit diesen Erkrankungen stellen für Betroffene und Angehörige eine Herausforderung dar, die ohne Unterstützung von außen häufig nicht gemeistert werden kann. Pflegende Angehörige sind zunächst das wichtigste Betreuungspotenzial, auf das Demenzkranke im Bedarfsfall zurückgreifen können. Aber ihre Pflege- und Betreuungsleistung kann schnell instabil werden, weil die Pflege eines Demenzkranken körperlich, psychisch, emotional und sozial sehr belastend ist und pflegende Angehörige häufig nicht ausreichend informiert oder dafür geschult sind. Zudem ist insbesondere für die ältere Generation der pflegenden Angehörigen die Annahme externer professioneller Hilfen noch immer mit hohen Barrieren verbunden.

#### **Angebote im Landkreis**

Eine Reihe von Angeboten steht für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen und ihre Angehörigen zur Verfügung:

Zur **ambulanten ärztlichen Versorgung** gibt es niedergelassene Fachärzte für Psychiatrie und Neurologie in der Stadt Augsburg wie auch in einigen Städten und Gemeinden des Landkreises. In Stadtbergen, Schwabmünchen, Neusäß, Gersthofen und Königsbrunn finden sich Ärzte dieser Fachrichtungen. Bürgerinnen und Bürger in peripheren Regionen des Landkreises sind häufig auf die Behandlung durch die Hausärzte angewiesen oder müssen weite Anfahrtswege auf sich nehmen. Nicht alle Hausärzte sind jedoch ausreichend für die Diagnose und Behandlung dieser Krankheitsbilder qualifiziert.

Für die Behandlung und Versorgung psychisch kranker Menschen, also auch gerontopsychiatrisch Erkrankter, sind für den Landkreis Augsburg die Bezirkskrankenhäuser Augsburg, Günzburg und Kaufbeuren zuständig. Die örtliche Zuordnung ist durch den Bezirk nach Kriterien festgelegt, die weder bei den Fachberatungsstellen noch den Betroffenen und ihren Angehörigen auf Verständnis stoßen.

Die Bezirkskrankenhäuser unterhalten zur ambulanten Versorgung gerontopsychiatrische Institutsambulanzen, in denen psychisch kranke ältere Mitbürger mit Demenzerkrankungen, depressiven Erkrankungen und anderweitigen psychischen Erkrankungen (z. B. Wahnerkrankungen im Alter, Persönlichkeitsstörungen) behandelt werden. Die Institutsambulanzen wirken zum Teil auch zugehend in die betroffenen Haushalte. Das Krankenhaus Kaufbeuren bietet darüber hinaus eine Außensprechstunde in Schwabmünchen an.

Im Bereich der **klinischen Versorgung** gibt es neben den oben genannten Bezirkskrankenhäusern noch die Memory Klinik der Hessing-Stiftung in Augsburg. Auch hier sei auf die teilweise weiten Anfahrtswege aus dem Landkreis verwiesen.

**Niedrigschwellige Angebote** verschaffen den Angehörigen von Pflegebedürftigen Entlastung. In Betreuungsgruppen (Gruppenangebot für dementiell Erkrankte) oder durch Helferkreise (Hausbesuche) werden Entlastungsangebote für pflegende Angehörige gemacht. Unter bestimmten Voraussetzungen erhalten Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach § 45 b SGB XI eine monatliche Unterstützung durch die Pflegekasse zur Nutzung solcher Angebote. Dabei werden auch ehrenamtliche Helfer eingesetzt. Voraussetzung dafür ist, dass die Ehrenamtlichen eine (bestimmten Vorgaben entsprechende) Schulung durchlaufen und unter fachlicher Anleitung arbeiten. Die Seniorenberatung des Landratsamtes berät zu diesen Angeboten.

Entlastung können pflegende Angehörige auch durch **Selbsthilfegruppen** oder organisierte Gruppen für pflegende Angehörige erhalten.

Die im Landkreis tätigen **Sozialstationen und ambulanten Dienste** versorgen Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen im häuslichen Bereich. Nach Informationen des Landratsamtes gibt es dabei immer mehr Dienste, die gerontopsychiatrische Fachkräfte beschäftigen, um diesem Kundenkreis gerecht zu werden.

Unter den 22 **Pflegeheimen** im Landkreis (Stand März 2011) gibt es fünf Einrichtungen mit speziellen Abteilungen zur gerontopsychiatrischen Betreuung (geschlossene oder beschützende Abteilungen). Insgesamt stehen in diesen Heimen 124 Plätze für gerontopsychiatrisch stark beeinträchtigte Bewohner zur Verfügung (vgl. Kapitel Pflege und Betreuung).

Die bestehenden **Kurzzeitpflegeangebote** und die Angebote der **Tagespflege** im Landkreis können eine wichtige Ergänzung in der häuslichen Versorgung von gerontopsychiatrisch Erkrankten sein, insbesondere zur Entlastung der pflegenden Angehörigen.

Das Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren vermittelt in dem **Projekt „Betreutes Wohnen in Familien für Menschen im Alter“** ältere Menschen in Gastfamilien, die den Betroffenen Wohnraum, Verpflegung und Betreuung bieten. Die Gastfamilien werden durch professionelle Kräfte begleitet. Von den betreuten Menschen und Gastfamilien kommen auch einige aus dem Landkreis Augsburg.

Für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen bzw. deren Angehörige steht eine Reihe von **Beratungsangeboten** zur Verfügung (vgl. Kapitel Beratung und Information, Öffentlichkeitsarbeit), zum Beispiel

- Seniorenberatung des Landkreises Augsburg - Fachstelle für pflegende Angehörige
- Sozialpsychiatrischer Dienst des Diakonischen Werks Augsburg in Gersthofen für den nördlichen und nordwestlichen Landkreis
- Sozialpsychiatrischer Dienst mit gerontopsychiatrischer Fachberatung der Caritas in Schwabmünchen für den südlichen Landkreis
- Alzheimer Gesellschaft Augsburg

Es gibt auch Angebote in der Stadt Augsburg, die für Betroffene und Angehörige aus dem Landkreis offen stehen.

Der **Arbeitskreis Gerontopsychiatrie** bietet Einrichtungen, die in die Behandlung, Pflege und Betreuung gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen involviert sind, die Möglichkeit zum fachlichen Austausch. Ziele des Arbeitskreises sind die Verbesserung der Betreuung Betroffener durch enge Zusammenarbeit der an der Versorgung Beteiligten, der konzeptionellen Weiterentwicklung und der Entwicklung von Standards. Der Arbeitskreis Gerontopsychiatrie ist Teil des Gemeindepsychiatrischen Verbundes für die Stadt und den Landkreis Augsburg sowie den Landkreis Aichach-Friedberg (vgl. Kapitel Kooperation und Koordination, Steuerung und Vernetzung).

## Einschätzung der Experten

Nach Einschätzung der Experten sind insbesondere die langen Fahrtstrecken in ländlichen Gebieten zu Fachärzten problematisch. Die Patienten müssen häufig von Angehörigen zum Arzt gebracht und wieder abgeholt werden. Es wäre daher wünschenswert, wenn von Seiten der Fachärzte vermehrt Hausbesuche angeboten würden.

Entlastende Angebote für pflegende Angehörige werden von diesen oft erst sehr spät oder gar nicht angenommen. Als Gründe hierfür vermuten die Experten Informationsdefizite. Bestehende Hilfsangebote sind insbesondere bei der älteren Generation der pflegenden Angehörigen häufig nicht bekannt. Oftmals gibt es auch keine wohnortnahen Angebote; dies stellt vor allem in ländlichen Gebieten ein Problem dar. Zudem fehlen Angebote für nachts, abends und das Wochenende sowie Angebote, die auch nur einmalig genutzt werden können.

## 8.2 Alt gewordene psychisch Kranke

Alt gewordene psychisch Kranke, die ihr ganzes Leben oder Teile davon in Einrichtungen verbracht haben, sollten auch im Alter in diesen Einrichtungen verbleiben können und dort die notwendige Pflege und Versorgung erfahren. Pflegeheime berichten von Problemen mit abgebauten Alkoholikern, die vereinzelt aufgenommen werden, weil sie in der Gemeinde beheimatet sind. Deren Pflegebedarf kann zwar entsprochen werden, allerdings sind sie verhaltensbedingt schwer oder gar nicht in ein Altenpflegeheim zu integrieren. Hier werden noch Defizite gesehen, denen sich der Bezirk Schwaben stellen muss. Die ambulante Beratung und Betreuung psychisch Kranker und Suchterkrankter erfolgt auch im Alter durch den Sozialpsychiatrischen Dienst, die Suchtberatungs-

und Behandlungsstelle der Caritas und die Diakonie. Geeignete stationäre Einrichtungen in der Region Augsburg sind nicht bekannt.

## Einschätzung der Experten

Bei der stationären Versorgung von alt gewordenen psychisch Kranken sehen die Expertinnen und Experten insbesondere ein Problem darin, dass Wohnheime für psychisch Kranke personell nicht auf die Grundpflege älterer Menschen eingerichtet sind, weil sie dafür nicht finanziert werden. Möglich sind allenfalls leichte pflegerische Leistungen, da für weitergehende Pflegeleistungen auch die Ausstattung fehlt.

### 8.3 Alt gewordene Menschen mit Behinderung

Die Behindertenhilfe ist ein breites und eigenständiges sozialplanerisches Feld. Daher soll die Frage nach Angeboten für ältere Menschen mit Behinderung hier nur kurz gestreift werden. Alt gewordene Menschen mit Behinderung stellen vielfach eine neue Herausforderung dar, da in der Vergangenheit nur wenige Menschen mit Behinderung ein hohes Lebensalter erreicht haben. Für Pflege-, aber auch für Wohnkonzepte stellen sich neue Aufgaben. Dies ergibt sich beispielsweise daraus, dass viele Betroffene altersbedingt aus der Tätigkeit in einer Behindertenwerkstatt ausscheiden müssen und zugleich auch die damit gekoppelte Wohnmöglichkeit verlieren.

Zudem ist oft ihre familiäre Versorgung nicht mehr möglich, weil die Eltern behinderter Menschen selbst älter und pflegebedürftig werden oder versterben. Während sich bei der Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderung, die bereits immer in Heimen gelebt haben, die Träger seit einiger Zeit verstärkt auf diese Situation einstellen und mit entsprechenden eigenen Angeboten reagieren, war die Situation für solche Menschen mit Behinderung, die bislang immer in ihrer Familie gelebt haben, weitgehend ungelöst. Ziel weiterer Überlegungen sollte es sein, diese Menschen in ihrer vertrauten Umgebung zu belassen oder für sie wenigstens eine ortsnahe Versorgung und Unterkunft zu schaffen. Da es bislang in den einzelnen Gemeinden nur wenige Personen sind, muss es Ziel sein, diese Zielgruppe soweit als möglich in die bestehenden Betreuungs- und Pflegeangebote zu integrieren. Je nach Art der Behinderung sind hier die entsprechenden baulichen oder konzeptionellen Anforderungen zu berücksichtigen. Altenpflegeheime sind meist keine adäquate Lösung.

## Einschätzung der Experten

Im Landkreis Augsburg gibt es derzeit keine stationären Angebote, die auf die Versorgung alt gewordener Behinderter eingerichtet sind. In der Bezirkseinrichtung in Zusmarshausen oder im Kloster Holzen wird den Bewohnern ermöglicht auch im Alter dort zu bleiben. Die Träger der Behindertenhilfe und der Bezirk Schwaben sind aufgerufen, geeignete Angebote bedarfsgerecht zu schaffen. Als mögliche Lösung könnten nach Einschätzung der Experten beispielsweise Behinderteneinrichtungen mit eingestreuten Pflegeplätzen forciert werden. Dabei ist darauf zu achten, dass die ärztliche Versorgung gewährleistet ist.

## 8.4 Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Im Landkreis leben nach aktueller Schätzung rund 1.700 Seniorinnen und Senioren (65 Jahre und älter), die nicht die deutsche Staatsbürgerschaft besitzen. Hinzu kommt eine nicht näher bezifferte Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund<sup>1</sup> (auch Aussiedler), die mittlerweile eingebürgert sind. Während der Anteil der Seniorinnen und Senioren an der Gesamtbevölkerung bei etwa 19 Prozent liegt, beträgt er in der nicht-deutschen Bevölkerung derzeit nur rund 11 Prozent<sup>2</sup>. Da jedoch vor allem die ehemaligen Gastarbeiter, die in den 1960 und 70er Jahren nach Deutschland kamen, in den kommenden Jahren vermehrt das Rentenalter erreichen werden, ist künftig mit einer steigenden Zahl von Seniorinnen und Senioren ausländischer Herkunft zu rechnen.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass es sich bei den Menschen mit Migrationshintergrund um verschiedene Gruppen handelt mit unterschiedlichen Voraussetzungen bezüglich ihrer sprachlichen Kompetenz, ihrer kulturellen Hintergründe und ihrer Kenntnisse über Hilfesysteme. Es besteht bei vielen älteren Migrantinnen und Migranten und auch deren Angehörigen ein erhebliches Informationsdefizit über Einrichtungen und Angebote oder Fragen der Finanzierung. Der Zugang zu diesen Personengruppen ist häufig schwierig, da gängige Informationswege wie Informationsbroschüren, Plakate und andere Medien von vielen nicht genutzt werden können. Sprachbarrieren erschweren schriftliche Information und mündliche Beratung.

Hinzu kommen Unterschiede in den familiären Traditionen und in der Vorstellung zur Gestaltung des Lebens im Alter und bei Hilfebedürftigkeit. Die Bereitschaft, Pflegebedürftige selber in den Familien zu versorgen oder Angebote der Seniorenarbeit zu nutzen, ist unterschiedlich ausgeprägt. Da diese Einstellung jedoch einem Wandel unterliegt, ist in Zukunft möglicherweise mit einer stärkeren Nutzung von Hilfsdiensten zu rechnen.

Die Beratungsstellen im Landkreis machen unterschiedliche Erfahrungen mit Ratsuchenden mit Migrationshintergrund. Die Integrationsbeauftragte des Landkreises kommt mit der Gruppe der Seniorinnen und Senioren unter den Migranten kaum in Berührung, da von dieser Gruppe Fragen bzw. Anliegen bisher nur selten an sie herangetragen wurden. Die Seniorenberatung des Landkreises hat öfter Kontakt mit älteren Menschen mit Migrationshintergrund. Anfragen werden jedoch weniger von diesem Personenkreis selbst als mehr von Seiten der Gemeindeverwaltungen an die Seniorenberatung herangetragen, wenn diese den Eindruck haben, dass die jeweiligen Seniorinnen oder Senioren fachkundige Unterstützung benötigen.

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

1. Wie können Menschen mit Migrationshintergrund erreicht und über bestehende Angebote und die Möglichkeiten der Inanspruchnahme informiert werden?
2. Wie müssen die Angebote der Seniorenarbeit gestaltet sein, um den Bedürfnissen dieser Gruppe zu entsprechen?

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

---

<sup>1</sup> Da die Verwendung von Begriffen wie „Ausländer“, „Migranten“ und „Zugewanderte“ zu großen Überschneidungen geführt hat, und keine statistischen Vergleiche zuließ, hat man sich auf den Begriff des „Migrationshintergrundes“ geeinigt. Dazu gehören nach einer Definition des Statistischen Bundesamtes Ausländerinnen und Ausländer, eingebürgerte Deutsche, als Deutsche geborene Kinder von Eltern mit Migrationshintergrund und Aussiedlerinnen und Aussiedler.

<sup>2</sup> Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung in Bayern 2010



Die Anbieter der Seniorenarbeit sollten sich mittelfristig mit dieser Thematik auseinandersetzen. In diesem Zusammenhang sei auf das Thema Kultursensible Altenpflege hingewiesen.

## Einschätzung der Experten

Die Expertinnen und Experten waren sich einig darüber, dass neue Wege gesucht werden müssen, Informationen an ältere Menschen mit Migrationshintergrund weiterzugeben. Ihrer Erfahrung nach ist es notwendig, aktiv auf diese Seniorinnen und Senioren zuzugehen und sie direkt anzusprechen, da sie von sich aus eher selten Kontakt zum Beispiel zu Beratungsstellen oder sonstigen Angeboten aufnehmen. Eine weitere Möglichkeit besteht darin, an die jüngere Generation heranzutreten und über diese Informationen an die älteren Menschen (Eltern, Großeltern) weiterzugeben. Einig waren sich die Expertinnen und Experten, dass es hilfreich wäre, schriftliche Informationen wie zum Beispiel Flyer in mehreren Sprachen zur Verfügung zu stellen, um Sprachbarrieren zu vermeiden. Auch Beratungsgespräche sollten nach Möglichkeit mehrsprachig angeboten werden. Um dabei die Integration zu fördern wäre es wünschenswert, dass die Informationen in diesen Gesprächen nicht nur in der Fremdsprache sondern gleichzeitig auch in Deutsch erläutert werden, da nach Meinung der Expertinnen und Experten eine zweisprachige Weitergabe von Informationen dazu beiträgt, dass diese eher angenommen werden.

## 8.5 Empfehlungen

**Angesichts des stetigen Anstiegs dementieller Erkrankungen sollen die Maßnahmen der Seniorenberatung des Landkreises und anderer Fachstellen (z. B. Beratungsstellen der Wohlfahrtsverbände und der Alzheimer Gesellschaft), mit denen die Pflegebereitschaft von Angehörigen gefördert und unterstützt werden kann, weiter ausgebaut werden. Angebote zur Betreuung der Betroffenen und zur Entlastung der Pflegenden sind wichtige Voraussetzung für den Erhalt der Pflegebereitschaft in der Familie.**

**Die gerontopsychiatrische Fachberatungsstellen sollen in Kooperation mit anderen Diensten und Institutionen (Gesundheitsamt, Volkshochschule, Alzheimer Gesellschaft, Wohlfahrtsorganisationen,...), die als Multiplikatoren wirken können, mittels Medien und Veranstaltungen das Wissen um dementielle Erkrankungen und den Umgang mit den Erkrankten in der Bevölkerung des Landkreises verbreiten.**

**Für alt gewordene psychisch Kranke und alt gewordene (geistig) Behinderte gilt, dass Altenpflegeheime nicht generell die adäquate Ablösung der Eingliederungshilfe sein können. Hier ist die „Besonderheit des Einzelfalls“ für eine Entscheidung (der Kostenträgerschaft) heranzuziehen. Neben den Trägern der Behindertenhilfe ist der Bezirk Schwaben aufgerufen, geeignete Lösungen zu entwickeln.**

**Alte Menschen mit Migrationshintergrund gehören bisher nur in geringer Zahl zum Klientel der Seniorenberatung und des Sozialdienstes des Landkreises. In den Einrichtungen und bei den Diensten der Altenpflege spielen sie als Nachfrager auch bisher kaum eine Rolle. Da Pflege überwiegend in den Familien stattfindet, muss der Landkreis zusammen mit den Trägern der Altenhilfe und ggf. den Migrantinnen-Organisationen Maßnahmen überlegen, mit denen diese Familien informiert, unterstützt und begleitet werden können. Sprache, Kultur und Religion müssen Bestandteile dieser Konzepte sein.**

# **Seniorenpolitisches Gesamtkonzept des Landkreises Augsburg**

---



## **I) Kooperation und Koordination, Steuerung und Vernetzung**

(Stand: 18.07.2011)

## 9. Kooperation und Koordination, Steuerung und Vernetzung

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

Kooperations- und Vernetzungsstrukturen lassen sich systematisch untergliedern in:

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

### 9.1 Vernetzung auf der politischen Ebene

Im Landkreis Augsburg gibt es mehrere Gremien, die von besonderer Bedeutung für die Koordination und Steuerung der verschiedenen in der Seniorenarbeit tätigen Institutionen und Organisationen und ihren Angeboten sind. Derzeit gibt es zwei politische Gremien, die auf Landkreisebene tätig sind.

#### 9.1.1 Beirat für Soziales und Seniorenfragen

„Der Landkreis Augsburg bildet einen Beirat für Soziales und Seniorenfragen, der die Aufgabe hat, die Arbeit des Kreistages, seiner Ausschüsse und der Verwaltung mit den Anliegen der älteren Generation, von Menschen mit Behinderung und von Menschen mit besonderem Hilfebedarf zu vernetzen“.<sup>1</sup> Der Beirat soll im Vorfeld politischer Entscheidungen eine fachliche Diskussion und Meinungsbildung ermöglichen. Seine Aufgabe ist es, Vorschläge zur Sozial- und Bedarfsplanung und zur Gewährung von Zuschüssen zu machen.

Im Beirat sind als Mitglieder der Landrat, Vertreter des Kreistags, der / die Vorsitzende/r sowie weitere Mitglieder der Sozialkonferenz und Vertreter der sozialen Arbeit und Wissenschaft vertreten. Die Leiter der Sachgebiete Soziale Leistungen und Soziales Betreuungswesen und Seniorenfragen des Landratsamtes sind beratende Mitglieder.

#### 9.1.2 Die Sozialkonferenz

Die Sozialkonferenz ist ein freiwilliger Zusammenschluss von Verbänden, Organisationen, Firmen und Behörden, um einen gemeinsamen fachlichen Beitrag zur Weiterentwicklung der Sozialpolitik und

---

<sup>1</sup> Geschäftsordnung für den Beirat für Soziales und Seniorenfragen des Landkreises Augsburg

des sozialen Netzwerkes im Landkreis zu erbringen. Dabei besteht keine Beschränkung auf den Bereich der Seniorenarbeit, dieser ist aber natürlich auch Inhalt der Arbeit der Sozialkonferenz. Dabei werden verschiedene Ziele verfolgt:

- Förderung der Zusammenarbeit der Mitglieder
- Erarbeitung von Anregungen, Vorschlägen und Empfehlungen für die beschließenden und beratenden Gremien des Landkreises Augsburg
- Koordination der Arbeit der Mitglieder, um einen bedarfsgerechten Bestand an Leistungserbringern und einen möglichst einfachen Zugang zu diesen Leistungen für die Bürgerinnen und Bürgerin zu gewährleisten

Mitglieder der Sozialkonferenz sind die Wohlfahrtsverbände, frei-gewerbliche Träger und andere Sozialverbände. Vertreter von Kirchen und Religionsgemeinschaften, politischen Gremien und der Landkreisverwaltung sind beratende Mitglieder. Die Sozialkonferenz tritt in Mitgliedsversammlungen zusammen und wird durch eine/n Vorsitzende/n geleitet.

## 9.2 Vernetzung auf der fachlichen Ebene

Die meisten sozialen Einrichtungen und Anbieter arbeiten mehr oder weniger intensiv mit Anderen zusammen, sei es zur Abstimmung des eigenen Angebotes mit den Angeboten anderer oder sei es in einer fallbezogenen Zusammenarbeit, wenn es um Versorgungsarrangements für einzelne Klienten geht. Daneben steht auch das Landratsamt, Sachgebiet Soziales Betreuungswesen und Seniorenfragen, den Einrichtungen und Anbietern als Ansprechpartner zur Verfügung. Bestehende Vernetzungsstrukturen auf fachlicher Ebene werden im Folgenden dargestellt.

### 9.2.1 Soziales Betreuungswesen und Seniorenfragen

Bis zum Jahr 2004 gab es im Landratsamt Augsburg eine Fachstelle für Seniorenfragen. Diese Fachstelle ist aufgegangen im Sachgebiet Soziales Betreuungswesen und Seniorenfragen, in dem heute alle Themen aus dem Seniorenbereich federführend bearbeitet werden und das bei Fragen oder Anliegen rund um den Themenkreis "älter werden" Ansprechpartner für alle Bürgerinnen und Bürger, Einrichtungen und Institutionen ist.

### 9.2.2 Kooperationsverbund „Hand in Hand“

Im Verbund um die Wertachkliniken Bobingen und Schwabmünchen haben sich stationäre und ambulante Einrichtungen (Sozialstationen der Wohlfahrtsverbände wie auch private ambulante Dienste) der Altenhilfe sowie Reha-Einrichtungen und Therapeuten zusammengeschlossen.<sup>2</sup> Ziel des Verbundes ist die Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger durch eine verbesserte Zusammenarbeit der Einrichtungen. Dadurch sollen Schnittstellenprobleme abgebaut werden und ein reibungsloser Übergang ermöglicht werden. Für die Pflegebedürftigen sollen dadurch eine lückenlose Versorgung und eine hohe Qualität der Versorgung gewährleistet sein.

Neben der fallbezogenen Zusammenarbeit organisiert der Verbund gemeinsame Fortbildungen und eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit für die Mitglieder.

---

<sup>2</sup> Quelle: [www.verbund-handinhand.de](http://www.verbund-handinhand.de)

### **9.2.3 Arbeitskreis (AK) Gerontopsychiatrie im Gemeindepsychiatrischen Steuerungsverbund (GPSV) des Bezirks Schwaben**

Der Arbeitskreis Gerontopsychiatrie ist ein landkreisübergreifender Arbeitskreis in dem ambulante und stationäre soziale Einrichtungen, Beratungsstellen, Behörden, Kliniken etc. vertreten sind. Auch der Landkreis Augsburg ist in diesem Arbeitskreis vertreten. Ziele des Arbeitskreises sind die Verbesserung der Betreuung Betroffener durch Zusammenarbeit der an der Versorgung Beteiligten, die konzeptionelle Weiterentwicklung und die Entwicklung von Standards. Die Mitglieder nutzen den Arbeitskreis zur gegenseitigen Information über die eigenen Angebote, aktuelle Entwicklungen und (gesetzliche) Veränderungen und zum Austausch ihrer Erfahrungen aus der täglichen Arbeit. Wichtige Aufgabe des Arbeitskreises ist neben diesen Themen aber auch eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit, sowohl in Hinblick auf Bürgerinnen und Bürger als auch auf die politische Ebene. Ziel ist es auch, Probleme von gerontopsychiatrisch Erkrankten herauszuarbeiten, Defizite der Versorgung darzustellen und auf diese aufmerksam zu machen.

Der Arbeitskreis tagt vier Mal im Jahr. Er ist Mitglied des Gemeindepsychiatrischen Steuerungsverbundes für die Stadt und den Landkreis Augsburg und den Landkreis Aichach-Friedberg und ist dort durch eine Sprecherin vertreten.

### **9.2.4 Vernetzung im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung**

Im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung gibt es verschiedene Vernetzungsgremien, in denen viele an der Versorgung schwerstkranker, sterbender Menschen beteiligte Einrichtungen vertreten sind. Einen Überblick über diese Vernetzungsstrukturen gibt das Kapitel Hospiz- und Palliativversorgung.

### **9.2.5 Heimleiter stationärer Pflegeeinrichtungen**

Das Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) verpflichtet die Landkreise nicht nur zur Überwachung der gesetzlichen Bestimmungen in den stationären Pflegeeinrichtungen sondern auch zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit und Beratung. Auf Einladung des Sachgebiets Soziales Betreuungswesen und Seniorenfragen finden zweimal jährlich Treffen der Heimleiter der stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Augsburg statt. Ziel dieser Treffen ist ein fachlicher Austausch und die gegenseitige Information über gesetzliche und konzeptionelle Neuerungen und Problemstellungen in der stationären Altenhilfe. Die Themen reichen vom Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen über Praxiserfahrungen in der Pflege bis zu fachgerechtem Handeln bei Epidemien.

### **9.2.6 Beratungsstellen**

Unter Leitung des Landkreises gibt es jährlich ein Treffen der Beratungsstellen im nördlichen Landkreis und ein Treffen der Beratungsstellen im südlichen Landkreis (vgl. dazu Kapitel D „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“: Übersicht über die Beratungsstellen für den Landkreis Augsburg). Ziel dieser Treffen ist es, mehr über die Arbeit der jeweiligen Beratungsstellen zu erfahren, die handelnden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kennen zu lernen und so im Bedarfsfall „auf kurzem Wege“ aufeinander zugehen zu können.

## 9.2.7 Zusammenarbeit mit den Gemeinden

Unter der Leitung der Abteilung Soziales und Senioren findet jährlich ein Treffen mit den für soziale Angelegenheiten zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Gemeindeverwaltungen statt. An diesen Treffen sind die Sozialhilfeverwaltung des Landkreises Augsburg, das Jobcenter Augsburg Land, die Seniorenberatung, die Fachstelle für pflegende Angehörige, der Besondere Soziale Dienst, die Freiwilligen-Agentur und die Integrationsbeauftragte beteiligt. Ziel dieser Treffen ist ein regelmäßiger Austausch der jeweiligen Stellen zu relevanten Themen, die auch für Senioren von Bedeutung sein können.

### Einschätzung der Experten

Nach Einschätzung der Experten ist der Informationsaustausch auf der fachlichen Ebene eines der wichtigsten Ziele von Vernetzungsbemühungen. Daneben stellt die regionale Vernetzung von Trägern der Seniorenarbeit und von Anlauf- bzw. Beratungsstellen sicher, dass die Seniorinnen und Senioren vor Ort ein Hilfenetz nutzen können, das möglichst gut aufeinander abgestimmt ist. Der Erfahrung der Experten nach ist eine professionelle, neutrale Moderation eine wichtige Voraussetzung, um einen Vernetzungsprozess in Gang zu setzen. Voraussetzung ist, dass der Vernetzungsprozess auf Akzeptanz bei den Beteiligten trifft und durch die Definition gemeinsamer Ziele alle einbindet.

Beratungs- und Anlaufstellen in den Gemeinden müssten stärker in die Netzwerke eingebunden werden. So gibt es beispielsweise ein jährliches Treffen der Sozialverwaltungen der Kommunen, die häufig mit Fragen der Seniorenpolitik konfrontiert sind. Diese Treffen könnte genutzt werden, stärker zu diesen Themen zu informieren.

Der Landkreis kann Vernetzung fördern, indem er Rahmenbedingungen für den Austausch schafft (etwa durch Einladungen zu Erfahrungsaustauschen) bzw. Netzwerkiniciativen in Gemeinden unterstützt.

## 9.3 Empfehlungen

**Als unabhängiger und wettbewerbsneutraler Teil des Informations- und Versorgungsnetzwerkes kann der Landkreis Augsburg regional wie überregional moderierend und koordinierend die Vernetzung fördern sowie die Entstehung neuer Netzwerke unterstützen. Personelle Ressourcen und fachliche Kompetenz dieser Mitarbeiter des Landkreises sowie die Akzeptanz ihrer koordinierenden Rolle bei den Kooperationspartnern sind Voraussetzung für erfolgreiche Vernetzungsarbeit.**

**Diese Rolle eröffnet auch Möglichkeiten zur wirksamen Steuerung im Sinne des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts des Landkreises.**

# Seniorenpolitisches Gesamtkonzept des Landkreises Augsburg

---



## **J) Hospiz- und Palliativversorgung**

(Stand: 18.07.2011)

## 10. Hospiz- und Palliativversorgung

### 10.1 Grundinformationen

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 mehr Raum im Bewusstsein der Menschen eingenommen. Die Hospizbewegung, Palliativversorgung und der Aufbau von Palliativstationen in Krankenhäusern, Patientenverfügungen und -vollmachten haben sich als Antworten auf diesen Wunsch entwickelt und es haben sich unterschiedliche Hilfen etabliert.

Die haupt- und ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer der Hospizgruppen leisten psychosozialen Beistand bei schwerstkranken Menschen und deren Angehörigen und unterstützen so auch ambulante Pflegedienste und Pflegeheime. Die Begleitung der Menschen in ihrer letzten Lebensphase ist die Aufgabe der Hospizbewegung. Pflege leisten in der Regel Hospizdienste nicht.

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. Im Zentrum steht dabei die Schmerzreduktion; darüber hinaus umfasst die Palliativversorgung das gesamte Wohlergehen des Patienten und seiner Angehörigen. Ambulante Palliativberatungsdienste (häufig identisch mit den Hospizdiensten) beraten und unterstützen die Versorgung von Patienten, die zu Hause sind. Die ärztliche Versorgung erfolgt durch niedergelassene Ärzte. Pflegedienste haben zunehmend spezialisiertes Personal. Im Weiteren gibt es stationäre Palliativstationen in Krankenhäusern und stationäre Hospize für schwerkranke und sterbende Menschen. Relativ neu ist die spezialisierte ambulante Palliativversorgung mit dem Ziel, Palliativpatienten bis zum Tode in der vertrauten häuslichen Umgebung oder in einer stationären Pflegeeinrichtung bei komplexer Systemkonstellation zu betreuen und zu begleiten.

Hospiz- und Palliativversorgung haben sich in Deutschland nebeneinander entwickelt. Es gilt, sie nach dem Vorbild anderer Länder zusammen zu führen, im Sinne einer guten und vernetzten Versorgung am Lebensende. Gesetzgeber wie auch Krankenkassen unterscheiden die allgemeine von der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung.

### 10.2 Allgemeine Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Augsburg

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



### **10.2.1      Ambulante Hospiz- und Palliativberatungsdienste**

Im Landkreis Augsburg sind derzeit (Stand April 2011) sieben Hospizgruppen tätig (vgl. Tabelle 10.1). Die Hospizgruppe St. Raphael in Zusmarshausen ist seit Oktober 2009 aktiv und hat die Nachfolge der Hospizgruppe Zusmarshausen angetreten. Das St. Vinzenz Hospiz bietet neben dem stationären Hospiz auch ambulante Hospizdienste an.

In den allermeisten Gemeinden im Landkreis Augsburg ist es möglich, die Unterstützung einer Hospizgruppe zu erhalten. Über Nachfragen, denen nicht entsprochen werden konnte liegen derzeit keine Informationen vor.

**Darstellung 10.1: Hospiz- und Palliativberatungsdienste im Landkreis Augsburg**

<b>Name</b>	<b>Ort</b>	<b>Einzugsbereich</b>	<b>Art</b>	<b>Angebote</b>
Christrose Ökumenischer Hospizverein e. V.	Königsbrunn	Stadt Königsbrunn	Ambulante Hospizgruppe	Sterbebegleitung Vermittlung von Hilfen und Fachdiensten Trauerbegleitung (Gruppenangebote) Palliativberatung Information zur Patientenverfügung
Hospizgruppe St. Elisabeth	Schwabmünchen	Schwabmünchen und Umgebung	Amb. Hospiz- und Palliativberatungsdienst	Sterbebegleitung Vermittlung von Hilfen und Fachdiensten Aufbau und Zusammenarbeit im Versorgungs- und Betreuungsnetz Trauerbegleitung (Gruppenangebote) Palliativberatung
Hospiz-Gruppe der Sozialstation Meitingen	Meitingen	Einzugsgebiet der Sozialstation	Ambulante Hospizgruppe	Sterbebegleitung Trauerbegleitung (individuell)
Hospiz-Gruppe „Albatros“	Augsburg	Stadt Augsburg und Landkreis	Amb. Hospiz- und Palliativberatungsdienst	Sterbebegleitung Vermittlung von Hilfen und Fachdiensten Aufbau und Zusammenarbeit im Versorgungs- und Betreuungsnetz Trauerbegleitung (individuell und Gruppenangebote) Beratung in Palliativpflege, Schmerztherapie,

<b>Name</b>	<b>Ort</b>	<b>Einzugsbereich</b>	<b>Art</b>	<b>Angebote</b>
				Symptomkontrolle
Hospizgruppe St. Raphael Dinkelscherben- Zusmarshausen- Welden	Zusmarshausen	Westl. Landkreis Augsburg	Ambulante Hospizgruppe	Sterbebegleitung Beratung von Angehörigen
Ökumenische Hospizgruppe Bobingen e. V.	Bobingen	Gemeinde Bobingen	Ambul. Hospiz- und Palliativberatungsdienst	Sterbebegleitung Vermittlung von Hilfen und Fachdiensten Aufbau und Zusammenarbeit im Versorgungs- und Betreuungsnetz Trauerbegleitung (individuell) Angehörigenbegleitung Palliativberatung
St. Vinzenz Hospiz	Augsburg	Stadt Augsburg, Landkreis Augsburg, Landkreis Aichach- Friedberg	Ambul. Hospiz- und Palliativberatungsdienst	Sterbebegleitung Einsätze im stationären Hospiz Vermittlung von Hilfen und Fachdiensten Aufbau und Zusammenarbeit im Versorgungs- und Betreuungsnetz Trauerbegleitung (individuell und in Gruppen) Palliativberatung

## Patienten

Die Hospizgruppen begleiten sowohl Patienten zu Hause als auch Patienten, die (vorrübergehend) in einer Klinik sind. Außerdem arbeiten alle Gruppen mit Pflegeheimen zusammen und betreuen und begleiten Bewohnerinnen und Bewohner dieser Einrichtungen.

Für das Jahr 2009 wurden die Begleitungszahlen der Hospizdienste abgefragt. Die Hospizgruppe St. Raphael hat im Oktober 2009 die Hospizgruppe Zusmarshausen abgelöst, die Zahlen für das Jahr 2009 stammen von dieser Gruppe.

Insgesamt wurden von den fünf Hospizgruppen im Jahr 2009 168 Personen zu Hause, 31 Personen in einer Klinik und 247 Personen in Pflegeheimen begleitet. Zu beachten ist, dass bei den Betreuungszahlen der Hospizgruppe „Albatros“ auch Betreuungen aus der Stadt Augsburg enthalten sind.

### Darstellung 10.2: Begleitungen durch Hospizdienste 2009 im Landkreis Augsburg

Name	Zu Hause	In einer Klinik	In einem Pflegeheim	Sonstiges
Christrose Ökumenischer Hospizverein e. V.	6	0	13	-
Hospizgruppe St. Elisabeth	28	10	12	2
Hospiz-Gruppe der Sozialstation Meitingen	3	0	10	-
Hospiz-Gruppe „Albatros“*	84	12	78	55 Trauerbegleitung
Hospizgruppe Zusmarshausen		5	18	-
Ökumenische Hospizgruppe Bobingen e. V.	5	4	18	-
St. Vinzenz Hospiz	42	0	98	75 Beratungen / Kurzbetreuungen
<b>Summen</b>	<b>168</b>	<b>31</b>	<b>247</b>	

\* Stadt und Landkreis Augsburg

Die Nachfragen nach den Leistungen der Hospizgruppen sind bei den meisten Gruppen (4 Dienste) in den letzten zwei Jahren gleich geblieben, zwei Gruppen stellten in diesem Zeitraum eine verstärkte Nachfrage fest. Unabhängig davon sind fast alle Gruppen in der Lage, die Nachfrage zu befriedigen. Lediglich eine Gruppe gab an, dass es zum einen zu Nachfrageschwankungen kommt und zum anderen nicht immer die gleiche Anzahl an Hospizhelfern zur Verfügung steht. So kann es in Einzelfällen zu personellen Engpässen kommen.

## Helperinnen und Helfer

Die Arbeit der ehrenamtlichen Hospizhelferinnen und -helfer sind für die Gruppen die Grundlage für das Angebot, sterbende und schwerkranke Menschen zu begleiten. Diese intensive und zeitaufwändige Arbeit kann nur durch ehrenamtliche Helferinnen und Helfer erbracht werden.

Die Hospizgruppe St. Elisabeth, die Hospiz-Gruppe „Albatros“ und das St. Vinzenz Hospiz haben auch hauptamtliche Kräfte, die anderen Gruppen arbeiten auf rein ehrenamtlicher Basis.

### Darstellung 10.3: Hauptamtliche Mitarbeiter/innen und Hospizhelfer/innen in den Hospizgruppen

Name	Hauptamtliche	Ehrenamtliche Hospizhelfer
Christrose Ökumenischer Hospizverein e. V.	-	22
Hospizgruppe St. Elisabeth	0,5 Vollzeitstellen	33
Hospiz-Gruppe der Sozialstation Meitingen	-	6
Hospiz-Gruppe „Albatros“*	2,0 Vollzeitstellen	70
Hospizgruppe St. Raphael Dinkelscherben-Zusmarshausen-Welden*	-	15
Ökumenische Hospizgruppe Bobingen e. V.	-	16
St. Vinzenz Hospiz	2,5 Vollzeitstellen	87
<b>Summen</b>	<b>5,0 Vollzeitstellen</b>	<b>249</b>

\* In der Stadt Augsburg und im Landkreis tätig (Abfrage Anfang 2010)

Erfreulicherweise gelingt es allen Gruppen, eine ausreichende Zahl von Hospizhelferinnen und -helfern zu gewinnen. Bemerkenswert ist, dass die Helfer bzw. Interessenten im Durchschnitt jünger werden. Diese Verjüngung bringt neue Herausforderungen mit sich, da das Ehrenamt oft mit der Berufstätigkeit in Einklang gebracht werden muss. Die Schulung der Helferinnen und Helfer wird i. d. R. von den Diensten selber durchgeführt, lediglich die Hospiz-Gruppe Meitingen arbeitet dabei mit anderen Hospiz-Gruppen zusammen.

## Einschätzung der Experten

Nach den Erfahrungen der Hospizgruppen ist die Nachfrage nach ihren Leistungen im ländlichen Raum geringer als in städtisch geprägten Kommunen. Gründe dafür sind vermutlich darin zu suchen, dass der Zugang zum Angebot teilweise schwieriger ist, weil Informationen über Angebote weniger bekannt sind. Der Bedarf ist aber vermutlich auch deshalb geringer, weil der Familienzusammenhalt

im ländlichen Bereich noch stärker ist und Hilfe von außen weniger akzeptiert wird bzw. stärkere Vorbehalte und Hemmungen bestehen, ein solches Angebot zu nutzen.

Im stationären Bereich (Pflegeheim) wird das Angebot häufiger angenommen, als im häuslichen Bereich, wo man eher bestrebt ist, die Privatsphäre zu schützen.

Nach Erfahrung der Experten besteht in der Bevölkerung des Landkreises noch ein großes Informationsdefizit, v. a. in Hinblick auf die ambulante Hospizarbeit. Auch an die Seniorenberatung des Landratsamtes werden zu dieser Thematik nur sehr wenige Anfragen herangetragen.

Hospizgruppen arbeiten in hohem Maße eigenständig und unabhängig. Öffentliche Fördermittel (Landeszuschüsse) werden nur dort in Anspruch genommen, wo hauptamtliches Personal eingesetzt wird. Entsprechend wurden bisher nie Fördergelder beim Landkreis beantragt.

### **10.2.2 Stationäre Hospizversorgung**

Das St. Vinzenz-Hospiz in Augsburg steht Bürgerinnen und Bürgern aus dem Landkreis Augsburg als stationäre Hospizeinrichtung zur Verfügung. Das Hospiz bietet ganzheitliche Beratung, Betreuung, Pflege, Schmerzbehandlung und seelsorgerische Begleitung. Die ärztliche Versorgung erfolgt durch zwei Schmerztherapeuten und die jeweiligen Hausärzte der Patienten.

Im stationären Hospiz werden 11,75 Vollzeitstellen eingesetzt, eine Teilzeitkraft steht für die Arbeit in Pflegeheimen zur Verfügung. Träger des stationären Hospizes ist der St. Vinzenz-Hospiz e. V.

Im Vinzenz-Hospiz stehen neun Betten zur Verfügung, die Auslastung liegt bei rund 85 Prozent. Trotzdem übersteigt die Nachfrage zeitweise das Angebot, so dass es zu Versorgungsengpässen kommen kann. Ein Aufnahmekriterium für das stationäre Hospiz sind die sozialen Beziehungen der Patienten in der Region. Ist eine Aufnahme im stationären Hospiz aus Kapazitätsgründen nicht möglich, werden Sterbende auch (wenn eine Verlegung nach Hause nicht möglich ist) in eine Kurzzeitpflege verlegt und ambulant durch einen Hospizdienst betreut. Im Jahr 2009 wurden 35 Personen aus dem Landkreis im stationären St. Vinzenz-Hospiz aufgenommen.

Zur Unterstützung von Angehörigen, die einen Sterbenden oder Schwerstkranken zu Hause betreuen, bietet das Hospiz eine 24-Stunden Rufbereitschaft an. Diese kann Angehörigen Sicherheit bieten, wird aber bisher wenig genutzt.

### **10.2.3 Hausärztliche Versorgung und Versorgung in Kliniken**

Ein Überblick über den Ausbildungsstand niedergelassener Mediziner in Hinblick auf palliativärztliche Versorgung im Landkreis liegt nicht vor. Während im Klinikum drei Palliativärzte tätig sind, ist die Zahl der niedergelassenen Mediziner mit Palliativausbildung im Landkreis nicht bekannt. Es gibt jedoch Hinweise darauf, dass es nur wenige Ärzte mit entsprechender Ausbildung gibt. Der Verein Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung (AHPV e.V.) sieht es auch als eine seiner Aufgaben an, hier für Transparenz zu sorgen und der Öffentlichkeit hierzu Informationen zugänglich zu machen.

Die stationäre Palliativversorgung erfolgt in der Palliativstation im Klinikum Augsburg. Die Station besteht seit 2009 und hat derzeit 10 Betten. Ein Ausbau auf 18 Betten ist geplant. Die Versorgung der Patienten auf dieser Station erfolgt stationär, es werden häufig Patienten aus dem ambulanten Bereich im Rahmen einer Krisenintervention aufgenommen.

## Einschätzung der Experten

Nach Erfahrung der für das Überleitungsmanagement in den Kliniken im Landkreis eingesetzten Fachkräfte gibt es bei der Überleitung von schwerstkranken Patienten aus der Klinik nach Hause oder in ein Pflegeheim häufig Probleme. Es gelingt nur schwer oder gar nicht, einen Hausarzt zu finden, der die palliativmedizinische Versorgung übernehmen kann. Oftmals kommt es dann auch zu nicht fachgerechten Behandlungen, so dass eine Rückkehr des Patienten in die Klinik erfolgt. Auch die Zusammenarbeit der Ärzte mit den (teilweise fachlich spezialisierten) Pflegediensten funktioniert nicht immer gut. Obwohl die ärztliche Versorgung aus Sicht der Experten bei weitem noch nicht befriedigend ist, ist jedoch eine stetige Verbesserung in diesem Bereich zu würdigen.

### 10.2.4 Ambulante pflegerische Versorgung zu Hause und in Pflegeheimen

Die Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen ist Bestandteil des Pflegealltags der ambulanten Dienste wie auch der Pflegeheime. Sowohl die Pflegeheime als auch die ambulanten Dienste im Landkreis beschäftigen zunehmend Pflegepersonal mit einer Palliativ Care Weiterbildung und bieten entsprechende Leistungen an.

Die Wohlfahrtsverbände arbeiten konzeptionell an der Verankerung bzw. Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung im Bereich der Pflege. So führte die Caritas in der Diözese Augsburg in den der Caritas zugehörigen Pflegeheimen ein Projekt zur Implementierung der Palliativversorgung durch.

## Einschätzung der Experten

Nach Erfahrung der Hospiz- und der Pflegedienste ist ein häufiges Hindernis für eine Versorgung von Sterbenden zu Hause die Angst der Angehörigen, etwas falsch zu machen und mit schwierigen Situationen allein zu sein. Es ist aber auch zu berücksichtigen und zu respektieren, dass nicht alle Angehörigen bereit oder in der Lage sind, einen Sterbenden zu Hause zu begleiten.

### 10.2.5 Beratung und Vernetzung

#### Fachgebiet Hospiz im Caritasverband für die Diözese Augsburg

Beim Caritasverband für die Diözese Augsburg e. V. gibt es ein Fachgebiet Hospiz. Aufgabe des Fachgebiets ist der Aufbau und die Vernetzung der Hospizarbeit in der Diözese Augsburg, in deren Zuständigkeitsbereich auch der Landkreis liegt.

Zu den Aufgaben des Fachbereichs gehören die Beratung in allen Fachfragen der Hospizarbeit und die Vernetzungsarbeit von ambulanten und stationären Hospizeinrichtungen sowie von Hospizgruppen. Die Fachstelle unterstützt den Aufbau neuer Hospizgruppen und betreibt Öffentlichkeitsarbeit zu diesem Thema. Darüber hinaus vertritt die Fachstelle die Hospizeinrichtungen auf verschiedenen politischen Ebenen.

Die Fortbildungsstelle der Caritas führt regelmäßig Aus- und Weiterbildungen von Laien und professionell Pflegenden zum Thema Hospiz- und Palliativversorgung durch.

Außer der Hospiz-Gruppe Albatros sind alle Hospizgruppen in einem Arbeitskreis bei der Caritas organisiert. Einige Gruppen arbeiten im Verein Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e. V. (AHPV) mit.

### **Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung (AHPV) e. V.**

Zweck des Vereins ist die Vernetzung stationärer und ambulanter hospizlicher und palliativer Versorgungsstrukturen in der Stadt und im Landkreis Augsburg. Ziel ist es dabei, eine individuelle Betreuung für Sterbende und deren Familienangehörige zu realisieren. Im Bereich der allgemeinen Palliativversorgung sollen die bestehenden Anbieter vernetzt werden. Darüber hinaus bietet der Verein seit Dezember 2010 die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) als ergänzendes Angebot zu den bestehenden Versorgungsangeboten für die Menschen in der Region an.

Zu den Aktivitäten des AHPV gehören:

- Weiterentwicklung und Erarbeitung von regionalen Standards
- Durchführung von Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen
- Wissenschaftliche Untersuchungen
- Fachliche und wissenschaftliche Beratung und Unterstützung von Ärztinnen und Ärzten, Pflegenden und anderen Berufsgruppen
- Öffentlichkeitsarbeit

Im Bereich der Weiterbildungsangebote hat der AHPV im Jahr 2010 bereits zum zweiten Mal einen Basiskurs Palliativmedizin angeboten. Im Jahr 2011 wird zum ersten Mal ein Kurs zur Basisqualifikation Palliativ Care und Hospizarbeit für Pflegende in Alten- und Pflegeheimen stattfinden.

Zu den Mitgliedern und Partnern des AHPV gehören u.a. Hospizvereine, Krankenhäuser, Wohlfahrtsverbände und wohlfahrtsverbandlich organisierte Einrichtungen, der ärztliche Kreisverband, ambulante Pflegedienste und Sozialstationen und ein stationäres Hospiz.

## **Einschätzung der Experten**

Nach Einschätzung der Akteure der Hospiz- und Palliativarbeit im Landkreis ist der Kontakt und die Vernetzung zwischen den Hospizgruppen, den stationären Pflegeheimen, den ambulanten Diensten und dem medizinischen Sektor wichtig, um Hospizarbeit transparenter zu machen und im gemeinsamen Austausch die Zusammenarbeit zu gestalten und zu fördern.

Ein großer Beratungsbedarf besteht in der Bevölkerung bezüglich vorsorglicher Verfügungen (sowohl Vorsorgevollmachten wie auch Patientenverfügungen). Die Seniorenberatung im Landratsamt, ebenso die Betreuungsstelle und die Betreuungsvereine führen zu diesen Themen viele Beratungen durch, können jedoch keine Rechtsberatung bieten.



## 10.3 Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung

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

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

Die spezialisierte ambulante Hospiz- und Palliativversorgung gehört seit Dezember 2010 zum Angebot des AHPV e.V. Dazu wurde ein Palliativ Care Team aufgebaut, das sich aus verschiedenen Fachkräften zusammensetzt, die alle über mehrjährige Erfahrungen in der Begleitung und Behandlung von schwerstkranken und sterbenden Menschen verfügen und auch speziell dafür ausgebildet wurden. Schwerpunktartig versorgt das Palliativ Care Team derzeit Patienten im Stadtgebiet Augsburg und in den angrenzenden Landkreisgemeinden. Ziel des AHPV e. V. ist eine flächendeckende Versorgung auch im Landkreis. Wie und wann diese realisiert werden kann ist derzeit jedoch noch nicht absehbar.

### Einschätzung der Experten

Nach Einschätzung der Vertreter des AHPV e. V. wird die Einführung einer spezialisierten ambulanten Palliativversorgung im Landkreis nur zögerlich erfolgen, da für den Aufbau im Landkreis derzeit keine Finanzierung vorliegt. Entscheidend für die Verbreitung einer flächendeckenden Versorgung ist nach Einschätzung der Experten das Engagement der politischen Vertreter und Gremien für dieses Thema.

## 10.4 Empfehlungen

Leider sind für viele Landkreisbürgerinnen und -bürger die Bedeutung und die Leistungen der Hospizarbeit für schwerkranke und sterbende Menschen weitgehend unbekannt und deshalb nicht zugänglich. Es besteht daher ein Bedarf an verstärkter Öffentlichkeitsarbeit bezüglich der Arbeit und der Angebote der Hospizgruppen und des stationären Hospizes, damit die Angehörigen im Bedarfsfall schnell und zielgenau Beratung und Hilfe erfahren können. Der Landkreis kann dabei unterstützend mitwirken. Insbesondere die Beratungsstellen des Landratsamtes können über das Angebot (weiter) verstärkt informieren.

In welcher Weise organisatorisch, fachlich und zeitlich die Übergänge von Patienten aus der Häuslichkeit ins Krankenhaus oder aus dem Krankenhaus nach Hause, in die Reha oder ins Pflegeheim organisierbar sind, zeigt das Modelprojekt „Hand in Hand“ im südlichen Landkreis. Vom Gelingen möglichst reibungsloser und vollständiger Informationsflüsse hängt nicht nur die Gesundheit und das Wohlbefinden des Patienten ab, sondern es wird gleichzeitig erheblicher Kosten- und Zeitaufwand vermieden, so z. B. der oft zitierte „Drehtüreffekt“ der Krankenhäuser. Voraussetzung ist ein funktionierendes Netzwerk aller Beteiligten, die sich auf Standards und Ablaufregeln geeinigt haben.

Im Rahmen dieses Überleitungsmanagements muss weiter mit allen an der Überleitung beteiligten ambulanten Pflegediensten, stationären Pflegeeinrichtungen, Hausärzten, Kliniken und auch den Hospizdiensten an einem verlässlichen Netzwerk gearbeitet werden, das alle Teile des Landkreises abdecken kann. Die Seniorenpolitik des Landkreises kann durch gezielte Förderung dieser Netzwerkarbeit und Einflussnahme auf die maßgeblichen Gremien der Krankenhäuser Anreize dafür bieten, dass auf der Basis eines ganzheitlichen Versorgungskonzeptes, Krankheit und Sterben weniger im Krankenhaus und mehr zuhause stattfinden.

Sowohl die Pflegeheime als auch die ambulanten Dienste sollten weiter sensibilisiert werden, die Angebote der Hospiz- und Palliativberatungsdienste zu nutzen und in das eigene Pflegekonzept mit einzubeziehen. Der Landkreis sollte mit den Diensten der Hospiz- und Palliativarbeit im Austausch bleiben, sich über die Angebote informieren, Entwicklungen nachvollziehen und als trägerneutrale Beratungsstelle die Kontakte zwischen den Hospizgruppen, den ambulanten Pflegediensten und den stationären Pflegeheimen fördern. Dazu können beispielsweise bereits existierende Vernetzungsgremien wie die Heimleitertreffen genutzt werden.

Vorsorgliche Verfügungen im Fall von Krankheit, Pflegebedarf oder Tod (Patientenverfügung, Betreuungsverfügung, Vorsorgevollmacht), sollten in der Bevölkerung noch stärker bekannt gemacht werden, z. B. durch Informationsveranstaltungen der Volkshochschulen oder auf Gemeindeebene.

Der Landkreis sollte bei der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) die Möglichkeiten des Einsatzes fiskalischer wie politischer Mittel prüfen, falls dadurch sicher gestellt werden kann, dass nicht nur die stadtnahen Landkreisgemeinden sondern das gesamte Landkreisgebiet diese notwendigen Hilfen nutzen können.

# Seniorenpolitisches Gesamtkonzept des Landkreises Augsburg



## Anlagen

Landratsamt Augsburg	Seniorenpolitisches Gesamtkonzept: Rahmenkonzeption – Inhaltsübersicht
Landratsamt Augsburg	Seniorenpolitisches Gesamtkonzept: Methodisches Vorgehen und Umsetzung
Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsforschung und Statistik, SAGS GbR	Bevölkerungsprognose für den Landkreis Augsburg
Bayerisches Sozialministerium	Seniorenpolitisches Konzept
Bayerisches Sozialministerium	Kommunale Seniorenpolitik
AfA – Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung, Koordinationsstelle Wohnen zu Hause	Fördermöglichkeiten von Maßnahmen im Rahmen seniorenpolitischer Handlungsfelder in Bayern