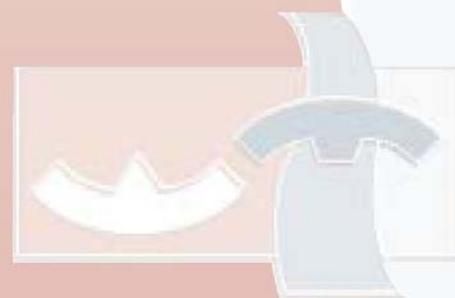


Seniorenpolitisches Gesamtkonzept

für den

**Landkreis
Fürstentfeldbruck**



Seniorenpolitisches Gesamtkonzept (SPGK)

für den Landkreis Fürstentfeldbruck



**zusammengestellt und bearbeitet
im Auftrag des Landkreises Fürstentfeldbruck**

durch die

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern

**Arbeitsgruppe für Sozialplanung
und Altersforschung (AfA)**

Spiegelstraße 4
81241 München
Telefon: 089/89623044
Telefax: 089/89623046
E-Mail: info@afa-sozialplanung.de



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

Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg
Telefon: 0821/346298-0
Telefax: 0821/346298-8
E-Mail: institut@sags-consult.de

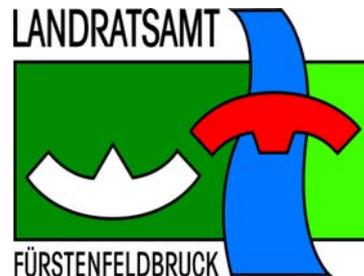


Impressum

Herausgeber

Landratsamt Fürstenfeldbruck

Münchner Straße 32
82256 Fürstenfeldbruck
Telefon: 08141/519-0
Telefax: 08141/519-450
E-Mail: poststelle@lra-ffb.de
Internet: www.lra-ffb.de



Konzept, Redaktion und Kontakt

Fachbereich Förderung Altenpflege
im Landratsamt Fürstenfeldbruck
Dienststelle Hans-Sachs-Straße 9
82256 Fürstenfeldbruck
Ansprechpartnerin: Christine Bals
Telefon: 08141/519-936
Telefax: 08141/519-890
E-Mail: spgk@lra-ffb.de

Dank

Der Herausgeber bedankt sich auf diesem Wege sehr herzlich bei allen Mitwirkenden, die zum Gelingen des „Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Fürstenfeldbruck“ beigetragen haben. Im Einzelnen siehe hierzu auch Vorwort und Vorbemerkung.

Abbildungen

S. I, Landratsamt Fürstenfeldbruck
im übrigen AfA und SAGS

Stand

Augsburg und München, Juni 2010,
soweit nicht anders vermerkt beziehen sich die Angaben auf das Jahr 2009.

Verteilung

Das „Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Fürstenfeldbruck“ kann über die Homepage www.lra-ffb.de heruntergeladen werden.

Hinweis

Anregungen, Änderungen, Berichtigungen etc. bitten wir an o. g. Kontakt zu richten. Nachdruck und Vervielfältigung, auch auszugsweise, kann nur mit Genehmigung des Herausgebers erfolgen.

Vorwort



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

die Dynamik des demographischen Wandels in der Bevölkerungsentwicklung stellt die Gesellschaft vor allem in der Zukunft vor große Herausforderungen. Bereits in zwanzig Jahren wird jeder dritte Einwohner im Landkreis Fürstfeldbruck über 60 Jahre alt sein, die Seniorinnen und Senioren werden die größte Altersgruppe stellen.

Im Landkreis Fürstfeldbruck wurde dieser Entwicklung bereits seit 1999 durch die Einrichtung einer eigenen Beratungsstelle Rechnung getragen. Im Rahmen der Seniorenfachberatung werden Seniorinnen und Senioren und ihre Angehörigen beraten. Es wird Vernetzungsarbeit in den unterschiedlichsten Arbeitskreisen geleistet. Zu allen Themen des Älterwerdens und -seins stehen Informationen als Faltblätter oder online unter www.lra-ffb.de zur Verfügung.

Für die Planung, Steuerung und Weiterentwicklung der Seniorenarbeit (Pflegebedarfsplanung, Investitionskostenförderung, Seniorenpolitisches Gesamtkonzept) sowie den Vollzug des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (früher Heimgesetz) sind im Landratsamt engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig. Zur Stärkung der ambulanten Versorgung fördert der Landkreis die Pflegedienste jährlich mit erheblichen finanziellen Mitteln (2009 mit 150.000 €). Bis 2009 hat der Landkreis Fürstfeldbruck insgesamt 10.474.404 € zur Sicherstellung der stationären und teilstationären Versorgung in Einrichtungen der Altenpflege investiert.

Mit der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts konkretisiert der Landkreis unter anderem auch die Ergebnisse der von ihm in Auftrag gegebenen „Stärken-Schwächen-Analyse“ aus dem Jahr 2008, in der die demographische Entwicklung als sehr wichtiger, für den Landkreis entwicklungsbestimmender Faktor benannt wurde.

Zentrale Zielsetzung ist es, die Lebensbedingungen im Landkreis Fürstfeldbruck so zu gestalten, dass sie den Bedürfnissen der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger entsprechen und somit einen möglichst langen Verbleib im vertrauten Wohn-

umfeld ermöglichen. Das gesellschaftliche Potenzial unserer älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger, der reiche Erfahrungsschatz und das soziale Engagement zum Beispiel im ehrenamtlichen Bereich dieser immer größer werdenden Gruppe kann so zur Bereicherung des öffentlichen Lebens in den Gemeinden und Städten unseres Landkreises beitragen.

Bei der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts haben sich zahlreiche Expertinnen und Experten und regionale Akteure, wie Vertreter der Kommunen, Seniorenvertretungen, in der Seniorenarbeit Tätige, Vertreter von Einrichtungen, in enger Abstimmung mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Landratsamts beteiligt und engagiert. Dafür spreche ich allen Beteiligten meinen herzlichen Dank aus.

Ein Begleitgremium hat die Entwicklungsarbeit des Konzeptes koordiniert, ist über alle Ergebnisse informiert worden und hat die Vorschläge der beauftragten Institute geprüft und bewertet. Das Begleitgremium war hochkarätig besetzt durch Mitglieder der im Kreistag vertretenen Fraktionen, Vertretern der Gemeinden und Städte, der Pflegeheime und Pflegedienste sowie der Verbände der freien Wohlfahrtspflege. Aber auch Seniorenvertreterinnen und Seniorenvertreter und engagierte Mitbürgerinnen und Mitbürger diskutierten die Umfrageergebnisse und Schlussfolgerungen der Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern.

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept des Landkreises Fürstentum Bruck kann nur einen Rahmen darstellen, der die Richtung weist. Umgesetzt werden muss es in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden. Dabei sollen alle Einrichtungen und Institutionen im Landkreis mitwirken; vor allem wird es aber auf die Hilfe und Mitarbeit von vielen engagierten Mitbürgerinnen und Mitbürgern ankommen.

Mit freundlichen Grüßen



Thomas Karmasin

Landrat

Gliederung

Vorwort	I
Gliederung	III
Darstellungsverzeichnis	VIII
Vorbemerkung.....	XIII
A. Allgemeiner Teil	1
1. Einleitung	3
1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts	3
1.2 Vorgehensweise und Arbeitsschritte.....	5
2. Bevölkerung im Landkreis Fürstfeldbruck: Bestand und Prognose	9
2.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose.....	9
2.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen.....	13
B. Handlungsfelder und Themenbereiche	21
3. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung.....	23
3.1 Hinweise aus der Kommunalbefragung und der Seniorenbefragung in der Stadt Fürstfeldbruck	24
3.2 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	26
4. Handlungsfeld Wohnen zu Hause.....	29
4.1 Wohnberatung und Wohnungsanpassung	30
4.1.1 Angebot	30
4.1.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen.....	31
4.2 Alltagspraktische Hilfen.....	33
4.2.1 Haushaltsnahe Dienstleistungen	33
4.2.2 Mahlzeitendienste und Essen auf Rädern.....	37
4.2.3 Hausnotruf	39
4.2.4 Fahrdienste, Mobilität.....	41

Verzeichnisse

4.3	Betreutes Wohnen zu Hause	45
4.3.1	Angebot	46
4.3.2	Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen	47
4.4	Betreutes Wohnen im Landkreis Fürstfeldbruck	49
4.4.1	Angebot	49
4.4.2	Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen	52
4.5	Gemeinschaftsorientierte Wohnprojekte.....	53
4.5.1	Angebot	53
4.5.2	Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen	54
4.6	Barrierefreies Wohnen.....	55
4.6.1	Angebot	55
4.6.2	Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen	56
5.	Handlungsfeld Präventive Angebote	57
5.1	Angebote	57
5.2	Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen.....	62
6.	Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe.....	65
6.1	Angebote im Bereich der Offenen Seniorenarbeit	65
6.2	Mehrgenerationenhäuser	68
6.3	Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen.....	71
6.4	Aktive Partizipation.....	73
6.4.1	Seniorenvertretungen im Landkreis Fürstfeldbruck	73
6.4.2	Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen	74
7.	Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für ältere/n Mitbürgerinnen und Mitbürger/n	75
7.1	Angebot	76
7.2	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	79
8.	Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger	83
8.1	Angebot	84
8.1.1	Beratungsangebote	84
8.1.2	Entlastungsangebote	84
8.1.3	Schulungen.....	85

8.2	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	86
9.	Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen	89
9.1	Demenzkranke Personen.....	89
9.1.1	Angebote für Demenzerkrankte	91
9.2	Personen mit anderen psychischen Erkrankungen.....	92
9.3	Alt gewordene Menschen mit geistiger Behinderung	93
9.4	Alt gewordene Migranten	94
9.4.1	Angebote für alt gewordene Migranten	94
9.5	Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen	95
10.	Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit.....	97
10.1	Beratungsangebote im Landkreis Fürstentfeldbruck	97
10.1.1	Angebot	97
10.1.2	Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen.....	100
10.2	Informations- und Öffentlichkeitsarbeit im Landkreis Fürstentfeldbruck.....	103
10.2.1	Angebot	103
10.2.2	Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen.....	105
11.	Handlungsfeld Steuerung, Kooperation und Vernetzung.....	109
11.1	Angebot	109
11.2	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	111
12.	Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung	113
12.1	Allgemeine Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Fürstentfeldbruck.....	113
12.2	Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Fürstentfeldbruck.....	119
12.3	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	121
13.	Handlungsfeld Betreuung und Pflege.....	125
13.1	Ambulante Dienste.....	126
13.1.1	Angebot an ambulanten Diensten	126
13.1.2	Strukturdaten von Kunden ambulanter Dienste.....	128
13.1.3	Das Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste	131

Verzeichnisse

13.1.4	Personalsituation ambulanter Dienste	139
13.1.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	140
13.2	Kurzzeitpflege im Landkreis Fürstentfeldbruck	141
13.2.1	Angebot	141
13.2.2	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	146
13.3	Tagespflege im Landkreis Fürstentfeldbruck	147
13.3.1	Angebot	147
13.3.2	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	148
13.4	Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Fürstentfeldbruck	149
13.4.1	Pflegestatistik	149
13.4.2	Schriftliche Befragung der Pflegeheime im Landkreis Fürstentfeldbruck	152
13.4.3	Auswertung der Strukturdaten der stationären Pflegeheime im Landkreis Fürstentfeldbruck	154
13.4.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	157
C. Pflegebedarfsplanung		161
14.	Pflegebedarf im Landkreis Fürstentfeldbruck	163
14.1	Pflegebedürftige Personen im Landkreis Fürstentfeldbruck und Versorgungssituation im Vergleich	163
14.2	Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2029	171
14.2.1	„Städtisch“ strukturierter Teil des Landkreises	173
14.2.2	„Ländlich“ strukturierter Teil des Landkreises	174
14.3	Perspektiven der Bedarfsdeckung	174
14.3.1	Annahme „Status quo“-Entwicklung	175
14.3.2	Alternative „Ambulant vor Stationär“	181
14.4	Demenzkranke Personen	188
14.5	Qualitative Aspekte	191
14.5.1	Tages- und Kurzzeitpflege	191
14.5.2	Stationäre Pflege	193

D. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick	203
15. Fazit, Ausblick und Umsetzungsperspektiven	205
Anhang A.....	209
Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick	211
Anhang B.....	231
Best-practice-Beispiele für die Handlungsfelder	232
Anhang C.....	243
Übersichten zu den Angeboten, Ansprechpartnern und den freiwilligen Leistungen in den Gemeinden des Landkreises	244
Anhang D	257
Implikationen für die Pflege aus gesetzlichen Weiterentwicklungen.....	258

Darstellungsverzeichnis

Darstellung 1-1:	Versorgungsregionen in der Altenhilfe im Landkreis Fürstenfeldbruck	7
Darstellung 2-1:	Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Fürstenfeldbruck (heutiger Gebietsstand)	9
Darstellung 2-2:	Bevölkerung im Landkreis Fürstenfeldbruck 2029 im Vergleich zu 2009: Modell mit Wanderungen	12
Darstellung 2-3a:	Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Fürstenfeldbruck, 1989–2029 mit Wanderungen, 2009=100%	13
Darstellung 2-3b:	Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Fürstenfeldbruck in den ländlichen Gemeinden, 2009–2029 mit Wanderungen, 2009=100%	14
Darstellung 2-3c:	Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Fürstenfeldbruck in den städtischen Gemeinden, 2009–2029 mit Wanderungen, 2009=100%	14
Darstellung 2-4a:	Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Fürstenfeldbruck insgesamt, 2009–2034, mit Wanderungen, absolut und in Prozent	16
Darstellung 2-4b:	Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren in den ländlichen Gemeinden des Landkreises Fürstenfeldbruck, 2009–2034 mit Wanderungen, absolut und in Prozent	17
Darstellung 2-4c:	Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren in den städtischen Gemeinden des Landkreises Fürstenfeldbruck, 2009–2034 mit Wanderungen, absolut und in Prozent	18
Darstellung 2-5:	(Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefallüberschüsse im Landkreis Fürstenfeldbruck, 1990–2030	19
Darstellung 2-6:	Anteil der 60-Jährigen u. ä. an allen Einwohnern in Prozent ...	19
Darstellung 2-7:	Veränderung der 60 bis unter 80-Jährigen von 2009-2019 (mit Wanderung), 2009=100%	20
Darstellung 2-8:	Veränderung der über 80-Jährigen von 2009-2019 (mit Wanderung), 2009=100%	20
Darstellung 4-1:	Standorte ambulanter Dienste und von Nachbarschaftshilfen .	34
Darstellung 4-2:	Anbieter von „ Essen auf Rädern“	38
Darstellung 4-3:	Hausnotrufanbieter im Landkreis Fürstenfeldbruck	40
Darstellung 4-4:	Fahrdienste im Landkreis mit Angabe der Nutzer und monatlicher Inanspruchnahme	43
Darstellung 4-5:	Betreutes Wohnen zu Hause – Anbieter	46

Darstellung 4-6:	Wohnangebote für Senioren	49
Darstellung 4-7:	Standorte der Betreuten Wohnangebote.....	51
Darstellung 5-1:	Präventiv orientierte Angebote in der Offenen Seniorenarbeit .	57
Darstellung 5-2:	Präventiv orientierte Angebote der Sportvereine.....	59
Darstellung 6-1:	Angebote der Offenen Seniorenarbeit	66
Darstellung 6-2:	Mehrgenerationenhäuser im Landkreis Fürstenfeldbruck	70
Darstellung 7-1:	Ausgewählte ehrenamtliche Tätigkeitsfelder im Landkreis Fürstenfeldbruck.....	76
Darstellung 9-1:	Anteil an Demenz Erkrankten an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002.....	89
Darstellung 9-2:	Schätzung der Zahl der an Demenz Erkrankten im Landkreis Fürstenfeldbruck 2009-2029, auf der Basis von GKV-Prävalenzraten	90
Darstellung 10-1:	Allgemeine Beratungs- und Anlaufstellen im Landkreis Fürstenfeldbruck.....	97
Darstellung 10-2:	Informationsmedien der Gemeinden	103
Darstellung 10-3:	Informationsmedien für Angebote der Offenen Seniorenarbeit.....	105
Darstellung 12-1:	Ambulante Hospizangebote im Landkreis Fürstenfeldbruck....	116
Darstellung 12-2:	Betreuungen durch Hospizdienste 2009	117
Darstellung 13-1:	Ambulante Dienste, die im Landkreis Fürstenfeldbruck tätig sind	127
Darstellung 13-2:	Altersverteilung der Kunden ambulanter Dienste im Landkreis Fürstenfeldbruck.....	128
Darstellung 13-3:	Geschlechterverteilung der Kunden ambulanter Dienste im Landkreis Fürstenfeldbruck	129
Darstellung 13-4:	Pflegestufen der Kunden ambulanter Pflegedienste im Landkreis Fürstenfeldbruck.....	130
Darstellung 13-5:	Zusätzliche Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Fürstenfeldbruck	131
Darstellung 13-6:	Geplante Angebotsveränderungen	132
Darstellung 13-7:	Zusätzlich benötigte Unterstützung über das Versorgungsangebot des Dienstes hinaus	133
Darstellung 13-8:	Bevölkerung und Anteil ausländischer Staatsangehöriger nach Altersgruppen	134
Darstellung 13-9:	Altersverteilung im Vergleich ambulant – stationär im Landkreis Fürstenfeldbruck.....	135

Verzeichnisse

Darstellung 13-10:	Entwicklung der Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistung im Landkreis Fürstentfeldbruck, 1999-2007.....	136
Darstellung 13-11:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2007, Vergleich Bayern – Landkreis Fürstentfeldbruck	137
Darstellung 13-12:	Alterspflegequotient - Anteil der 75-Jährigen und Älteren an der Wohnbevölkerung im Alter von 40 bis unter 75 Jahren von 2009 bis 2029 in Prozent	138
Darstellung 13-13:	Pflegepersonal nach Anzahl der Personen und Vollzeitstellen.	139
Darstellung 13-14:	Angebote der Kurzzeitpflege und Belegung	142
Darstellung 13-15:	Anzahl der Kurzzeitpflegegäste von Januar bis Dezember 2008	143
Darstellung 13-16:	Anzahl der Anfragen von Kurzzeitpflegegästen innerhalb der letzten vier Wochen vor dem Stichtag (Anfang Januar 2009)	144
Darstellung 13-17:	Belegungszahlen der vom Landkreis geförderten Kurzzeitpflegeeinrichtungen im Jahr 2009	145
Darstellung 13-18:	Einrichtungen, die Tagespflegeplätze anbieten.....	147
Darstellung 13-19:	Pflegestatistik Landkreis Fürstentfeldbruck, 2004-2008 in Zweijahresschritten.....	150
Darstellung 13-20:	Vorhandene Plätze in der stationären Dauerpflege, in der Gerontopsychiatrie und im Wohnbereich	152
Darstellung 13-21:	Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner	154
Darstellung 13-22:	Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner im Landkreis Fürstentfeldbruck	155
Darstellung 13-23:	Pflegestufen der Bewohnerinnen und Bewohner	155
Darstellung 13-24:	Pflegestufen der Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen in Bayern und im Landkreis Fürstentfeldbruck	156
Darstellung 13-25:	Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Einrichtungen im Landkreis Fürstentfeldbruck	157
Darstellung 14-1:	Entwicklung der Zahl der Empfänger/innen von Leistungen der Pflegeversicherung im Landkreis Fürstentfeldbruck, 2003-2007	163
Darstellung 14-2:	Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Fürstentfeldbruck und Nachfrager aus dem Landkreis	164
Darstellung 14-3:	Zu Hause lebende pflegebedürftige Personen im Landkreis Fürstentfeldbruck	165

Darstellung 14-4:	Leistungsempfänger/innen Ende 2007 nach Leistungsart in Prozent	166
Darstellung 14-5:	Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in Oberbayern	166
Darstellung 14-6:	Leistungsempfängerinnen und –empfänger Ende 2009 nach Versorgungsbereichen.....	168
Darstellung 14-7:	Auslastung der Plätze in Einrichtungen für Ältere in benachbarten Landkreisen des Regierungsbezirks Oberbayern.....	169
Darstellung 14-8:	Belegung der Plätze in stationären Pflegeheimen im Landkreis Fürstenfeldbruck (Dauerpflege, beschützende Plätze, eingestreute und Dauerkurzzeitpflegeplätze) einschließlich nicht in eine Pflegestufe eingestufte Bewohner	170
Darstellung 14-9:	Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Fürstenfeldbruck 2009-2029, auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten.....	172
Darstellung 14-10:	Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Fürstenfeldbruck 2009-2029, „ Städtisch “ auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten	173
Darstellung 14-11:	Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Fürstenfeldbruck 2009-2029, „ Ländlich “ auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten	174
Darstellung 14-12:	Schätzung des Bedarfs an ambulanter und teilstationärer Pflege sowie Geldleistungen im städtischen Bereich des Landkreises Fürstenfeldbruck 2009-2029	175
Darstellung 14-13:	Schätzung des Bedarfs an vollstationärer Pflege im städtisch strukturierten Bereich des Landkreises Fürstenfeldbruck 2009-2029.....	176
Darstellung 14-14:	Schätzung des Bedarfs an ambulanter und teilstationärer Pflege sowie Geldleistungen im ländlich strukturierten Bereich des Landkreises Fürstenfeldbruck 2009-2029	177
Darstellung 14-15:	Schätzung des Bedarfs an vollstationärer Pflege im ländlich strukturierten Bereich des Landkreises Fürstenfeldbruck 2009-2029.....	177
Darstellung 14-16:	„Status quo“-Schätzung des Bedarfs an vollstationärer und häuslicher Pflege im Landkreis Fürstenfeldbruck 2009-2019 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten.....	179

Verzeichnisse

Darstellung 14-17:	„Ambulant vor Stationär“ - Schätzung des Bedarfs an vollstationärer und häuslicher Pflege im Landkreis Fürstfeldbruck 2009-2019 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten	182
Darstellung 14-18:	Pflegeplätze und zukünftiger vollstationärer Pflegeplatzbedarf im Landkreis Fürstfeldbruck	183
Darstellung 14-19:	Entwicklung der Nachfrage unter „Status quo“-Bedingungen.....	184
Darstellung 14-20:	Entwicklung der Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen unter „Ambulant vor Stationär“-Bedingungen im Landkreis Fürstfeldbruck	185
Darstellung 14-21:	Anteil an Demenz Erkrankten an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002	188
Darstellung 14-22:	Schätzung der Zahl der an Demenz Erkrankten im städtisch strukturierten Teil des Landkreises Fürstfeldbruck 2009-2029 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten.....	189
Darstellung 14-23:	Schätzung der Zahl der an Demenz Erkrankten im ländlich strukturierten Teil des Landkreises Fürstfeldbruck 2009-2029 auf der Basis der GKV-Prävalenzraten	191
Darstellung C-1:	Angebote für Seniorinnen und Senioren in den jeweiligen Gemeinden (ohne Mehrgenerationenhäuser)	244
Darstellung C-2:	Ansprechpartner der Seniorinnen und Senioren, Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte in den Städten und Gemeinden.....	249
Darstellung C-3:	Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige Leistungen der Städte und Gemeinden	250
Darstellung C-4:	Adressen ambulanter Dienste und Nachbarschaftshilfen, die hauswirtschaftliche Hilfen (nicht im Rahmen von SGB XI) anbieten	251
Darstellung C-5:	Adressen der Anbieter präventiver Leistungen	252

Vorbemerkung

Das hier vorliegende Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) wurde auf der Grundlage der Analyse der demographischen Entwicklung und einer Bevölkerungsprognose im Landkreis Fürstentfeldbruck, einer umfangreichen Bestandserhebung von Angeboten und Einrichtungen der Seniorenarbeit, fachlicher Beiträge der Mitglieder eines Begleitgremiums sowie den Erkenntnissen aus zwei Workshops mit jeweils mehr als 50 Teilnehmerinnen und Teilnehmern entwickelt. Dabei handelt es sich entsprechend den Vorgaben des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) um ein Rahmenkonzept, das keine detaillierten Vorgaben für die kreisangehörigen Gemeinden enthält, von diesen aber aufgegriffen und im Rahmen von eigenen gemeindespezifischen Konzepten umgesetzt werden soll und kann.

Wir möchten uns an dieser Stelle ganz herzlich für die Unterstützung der Expertinnen und Experten im Landratsamt, im Begleitgremium und bei allen Workshopteilnehmerinnen und Workshopteilnehmern bedanken. Unser Dank gilt nicht zuletzt ebenso den vielen Akteuren unterschiedlichster Institutionen, Diensten und Einrichtungen, die im Landkreis Fürstentfeldbruck im Bereich der Seniorenarbeit tätig sind. Durch die Informationen, die uns schriftlich, mündlich oder telefonisch zur Verfügung gestellt wurden, konnten wesentliche Erkenntnisse für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept gewonnen werden. Allen Ansprechpartnern sei an dieser Stelle nochmals gedankt. Ohne sie wäre das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Fürstentfeldbruck sicherlich nicht so detailliert und ausgefeilt geworden, wie das nunmehr Vorliegende. Ihre tatkräftige Unterstützung bei dieser neuartigen und perspektivenreichen Analyse hat der Arbeit gut getan. Wir hoffen, dass das Engagement dieser und nach Möglichkeit auch weiterer Personen nunmehr bei der vielschichtigen und -gestaltigen Umsetzung des Konzepts – gerade auch auf kommunaler örtlicher Ebene – ebenso groß ist.

A. Allgemeiner Teil

1. Einleitung

1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts

Das am 01. Januar 2007 in Kraft getretene „Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (**AGSG**)“ hat weitreichende Konsequenzen für den Bereich der Altenhilfe und Altenpflege. Im Art. 68 Abs. 1 AGSG wird der Zweck und der Geltungsbereich dieses Gesetzes bzw. Gesetzesteils dargelegt:

„Zweck der Vorschriften dieses Teils ist es, im Freistaat Bayern eine bedarfsgerechte, leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante, teilstationäre und vollstationäre Versorgung der Bevölkerung mit Pflegeeinrichtungen zu gewährleisten“.

In Abs. 2 nennt das Ausführungsgesetz die dafür Verantwortlichen: „ Zu diesem Zweck haben die zuständigen Behörden des Freistaates Bayern, die Gemeinden, die Landkreise und die Bezirke, die Träger der Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung eng und vertrauensvoll im Interesse der Pflegebedürftigen zusammenzuwirken“.

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

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

In der Begründung zu Art. 69 AGSG heißt es:

„Während Art. 69 Abs. 1 unverändert dem bisherigen Art. 3 des Ausführungsgesetzes zum Pflegeversicherungsgesetz (**AGPflegeVG**) entspricht, ist Abs. 2 neu. Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der Zunahme der Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen ist es notwendig, im Rahmen eines regionalen Gesamtkonzepts die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen zu stärken, Bildung und Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren zu fördern, die Bereiche Wohnen und Wohnumfeld den Bedürfnissen älterer Menschen anzupassen, die geriatrischen und gerontopsychiatrischen, pflegerischen und hospizlichen Versorgungsangebote zu verzahnen und neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und

pflegebedürftige Menschen zu entwickeln. Dies entspricht dem Beschluss des Bayerischen Landtages vom 11. November 2004 (LT-Drs. 15/1997) und trägt zur Erhaltung eines möglichst langen selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebens in der eigenen Häuslichkeit und zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit bei“.

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

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

Zu berücksichtigen sind in diesem Kontext auch die **offiziellen Leitlinien** der bayerischen Seniorenpolitik, die wie folgt lauten¹:

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

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

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

² Ebenda, S. 6.

1.2 Vorgehensweise und Arbeitsschritte

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

- Ermittlung der Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Fürstfeldbruck und einer Prognose anhand der demographischen Entwicklung.
- Fortschreibung der vorhandenen Pflegeinfrastruktur im Rahmen der Pflegebedarfsplanung: Erhebung, Feststellung und Bewertung des Bestandes im ambulanten, stationären und offenen Bereich.
- Durchführung einer Kommunalbefragung und Analyse der weiteren im Landkreis vorhandenen Angebote der Offenen Seniorenarbeit.
- Einbeziehung von örtlichen Expertinnen und Experten durch ein Begleitgremium im Landkreis Fürstfeldbruck, in dem in mehreren Sitzungen u.a. die zahlreichen empirischen Erhebungen vorgestellt und diskutiert wurden.
- zwei ganztägige – regional nach ländlich und städtisch gegliedert – von der Arbeitsgemeinschaft moderierte Workshops im Mai und Juni 2009 zur Er- und Bearbeitung der prioritären Handlungsfelder. Die Begrüßung erfolgte jeweils durch den Landrat, Herrn Karmasin, der auf die Bedeutung des Seniorenpolitischen Konzepts hinwies und bereits die anschließende Umsetzung in den kreisangehörigen Gemeinden ansprach.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren jeweils Kreistagsmitglieder, Bürgermeister, Seniorenvertreter, ehrenamtlich Engagierte, Vertreterinnen und Vertreter der Kommunen, der professionellen Seniorenarbeit (Sozialverbände, Einrichtungen und ambulante Dienste), der Kirchen, engagierte Mitbürgerinnen und Mitbürger und nicht zuletzt des Landratsamtes selbst.

Ziel dieser beiden gut besuchten Veranstaltungen im Landratsamt war es insbesondere, für einzelne prioritäre Handlungsfelder Bestandsbewertungen – Ressourcen und Defizite / Bedarfe –, regionale Besonderheiten, Maßnahmenvorschläge und Leitgedanken zu erarbeiten.

Einige **Beispiele** der genannten Leitgedanken sind:

- Für die Handlungsfelder „Betreuung und Pflege“ und „Wohnen zu Hause“ wurde der Leitgedanke „Selbstbestimmung auch bei Hilfebedarf“ entwickelt.
- Beim Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“ verständigte man sich auf „Aktives Altern gewährleisten durch gesellschaftliche Teilhabe und Miteinander aller Altersgruppen und Herkünfte“.

- Bei der „Integrierten Orts- und Entwicklungsplanung“ lautete der Leitgedanke „Eigenständigkeit und Mobilität erhalten und gestalten“.

Die folgenden **Handlungsfelder** wurden bei den Workshops diskutiert:

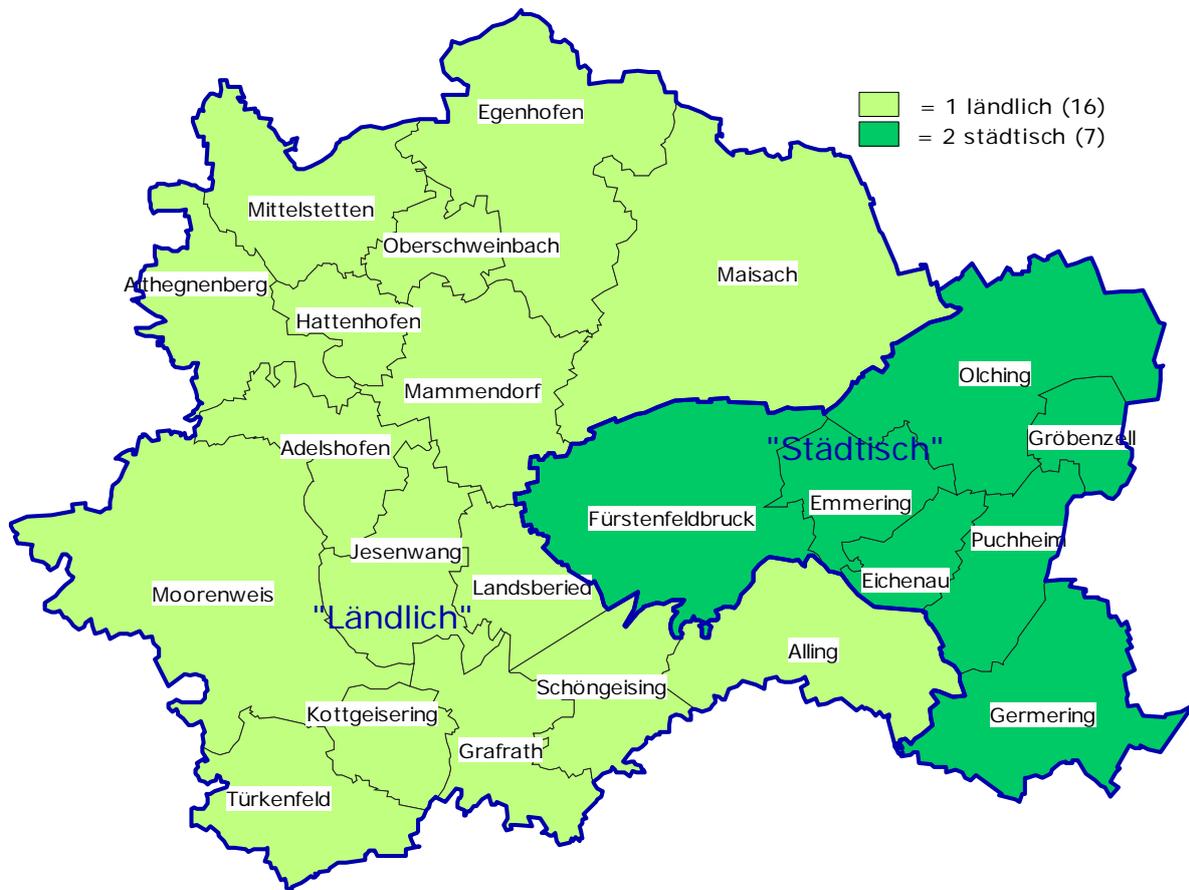
- Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung;
- Wohnen zu Hause;
- Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit;
- Unterstützung pflegender Angehöriger;
- Betreuung und Pflege;
- Hospizdienste und Palliativversorgung;
- Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung;
- Bürgerschaftliches Engagement von und für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger;
- Gesellschaftliche Teilhabe / Partizipation;
- Prävention und präventive Angebote;
- Angebote für besondere Zielgruppen.

Damit war die gesamte Palette der elf Handlungsfelder und Instrumente in voller Breite (zum Teil auch doppelt) abgedeckt, die im entsprechenden Eckpunktepapier des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen dargestellt sind.

Alle diese Arbeitsschritte und die daraus resultierenden empirischen Ergebnisse wurden in jeweils eigenständigen **Arbeitspapieren** dargestellt und kommentiert und liegen dem Landratsamt vor. Für die Bevölkerungsprognose mit Pflegebedarfsrechnung liegt ebenfalls ein eigenständiger Bericht vor. Im Nachgang der beiden zentralen Workshops wurden jeweils Kurzdokumentationen mit den wichtigsten Ergebnissen zu den lokal vorhandenen Ressourcen, bestehenden Defiziten und den Zielsetzungen / Maßnahmen erstellt.

Auf der Grundlage der erhobenen Daten, vorhandener Kooperationen und Zusammenschlüsse, aber vor allem auch sozialgeographischer Situationen, wurde eine Einteilung des Landkreises in **zwei Versorgungsregionen** – einer eher städtisch orientierten und einer mehr ländlich geprägten – vorgenommen. Die Sinnhaftigkeit eines solchen Vorgehens wird auch im zweiten Kapitel dieses Berichts deutlich, das sich der demographischen Situation und Entwicklung des Landkreises widmet. Wo sinnvoll und machbar werden Bedarfsaussagen in diesem Bericht deshalb auch für diese beiden Regionen (vgl. dazu Darstellung 1-1) formuliert.

Darstellung 1-1: Versorgungsregionen in der Altenhilfe im Landkreis Fürstentfeldbruck



Quelle: AfA / SAGS 2009

Beim **Aufbau des Berichts** zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Fürstfeldbruck werden in den Kapiteln des Abschnitts B alle Handlungsfelder mit den jeweiligen Angeboten dargestellt, die sowohl im Eckpunktepapier aufgeführt und abgehandelt werden als auch in den beiden Workshops des Landkreises diskutiert wurden, und dabei jeweils Maßnahmen und Empfehlungen abgeleitet. Zunächst wird im folgenden Kapitel ein kurzer Überblick über die Bevölkerungsentwicklung gegeben, die einen ganz maßgeblichen Parameter für die zukünftigen Entwicklungen darstellt. Hierfür liegt auch ein ausführlicher und gesonderter Bericht vor. Die Pflegebedarfsplanung selbst findet sich dann im Abschnitt C. Der Bericht endet mit einem Fazit, Überlegungen zu den Umsetzungsperspektiven und einem Ausblick zu künftigen Aktivitäten des Landkreises und der Gemeinden (Abschnitt D).

Die vier **Anhänge**, die alle Maßnahmen und Empfehlungen des Gutachtens im Überblick aufzeigen, Best-practice-Beispiele vorstellen, die Angebote, Ansprechpartner und finanziellen Leistungen der Gemeinden im Landkreis auflisten und Implikationen aus aktuellen gesetzlichen Weiterentwicklungen aufzeigen, runden den Bericht ab.

2. Bevölkerung im Landkreis Fürstfeldbruck: Bestand und Prognose

2.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose

Für den Landkreis Fürstfeldbruck wurde eine detaillierte Bevölkerungsprognose gerechnet. Für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept werden nachstehend die wichtigsten Ergebnisse der Prognose dargestellt.

Beginnend mit den 50er Jahren bis zum Ende der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts stieg die Bevölkerung im Landkreis Fürstfeldbruck um fast das Dreifache an. Dabei wuchs die Bevölkerung in den eher ländlichen Gemeinden im Westen des Landkreises deutlich langsamer, während sie sich in den eher städtischen Gemeinden im Osten des Landkreises von 1950 bis heute fast vervierfachte.

Im Vergleich zu anderen – auch südbayerischen - Landkreisen, stieg die Gesamtzahl der Einwohner im Landkreis Fürstfeldbruck auch in diesem Jahrzehnt noch spürbar an. Bis einschließlich 2008 konnten noch positive Wanderungssalden in einer Höhe von ca. 600-700 Personen jährlich verzeichnet werden.

Darstellung 2-1: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Fürstfeldbruck (heutiger Gebietsstand)³

Jahr	1950	1961	1970	1980	1990	2000	2008
Landkreis Fürstfeldbruck	66.151	82.690	118.623	169.441	180.436	193.092	201.845
In %, 1950=100%	100,0%	125,0%	179,3%	256,1%	272,8%	291,9%	305,1%
Landkreis Fürstfeldbruck, ländlicher Bereich	26.893	25.900	28.307	34.657	39.274	45.876	49.552
In %, 1950=100%	100,0%	96,3%	105,3%	128,9%	146,0%	170,6%	184,3%
Landkreis Fürstfeldbruck, städtischer Bereich	39.258	56.790	90.316	134.784	141.162	147.216	152.293
In %, 1950=100%	100,0%	144,7%	230,1%	343,3%	359,6%	375,0%	387,9%

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

³ Vgl. dazu: Statistische Jahrbücher sowie die Veröffentlichungsreihen „Kreisdaten“ bzw. „Gemeindedaten“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung.

Die Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Fürstfeldbruck wurde und wird stark durch Zu- und Abwanderungen vor allem jüngerer Altersgruppen beeinflusst. Daneben lagen in der Vergangenheit und liegen auch noch aktuell die Geburtenraten um rund 3% höher als in Bayern insgesamt – womit sie allerdings für eine (langfristige) „Bestandserhaltung“ bei weitem nicht ausreichen. Zurzeit ist die Bevölkerung im Landkreis Fürstfeldbruck im Mittel mit 42,3 Jahren etwa genauso alt wie die bayerische Bevölkerung mit 42,4 Jahren. Ein langfristig weiteres Anwachsen der Bevölkerung im Landkreis könnte sich ausschließlich durch starke Zuwanderungen (und deren Kinder) ergeben, aktuell besteht dagegen bereits ein leichter Sterbefallüberschuss (vgl. Darstellung 2-5).

Unter Berücksichtigung der von den Gemeinden im Landkreis Fürstfeldbruck getroffenen – in der Höhe eher geringen – Wanderungsannahmen werden in rund zehn Jahren im Landkreis Fürstfeldbruck noch ca. 205.000 Einwohner leben. In zwanzig Jahren ergibt sich dann (immer noch) eine geschätzte Einwohnerzahl von ebenfalls rund 205.000 Einwohnern. Ohne Zuwanderungen würde die Bevölkerung im Landkreis Fürstfeldbruck in den nächsten Jahren zurückgehen. In zwanzig Jahren würden dann rund 13.000 Einwohner weniger im Landkreis Fürstfeldbruck leben als heute.

Die Entwicklung der einzelnen Altersgruppen wird unterschiedlich verlaufen. Im Kinder- und Jugendbereich ist trotz Zuwanderungen in den nächsten Jahren nicht mit zunehmenden absoluten Geburtenzahlen zu rechnen. Der vor rund zehn Jahren begonnene Geburtenrückgang um rund 20% wird sich entsprechend zeitversetzt auf die Entwicklung der jeweiligen Altersgruppen der Kinder und Jugendlichen auswirken.

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

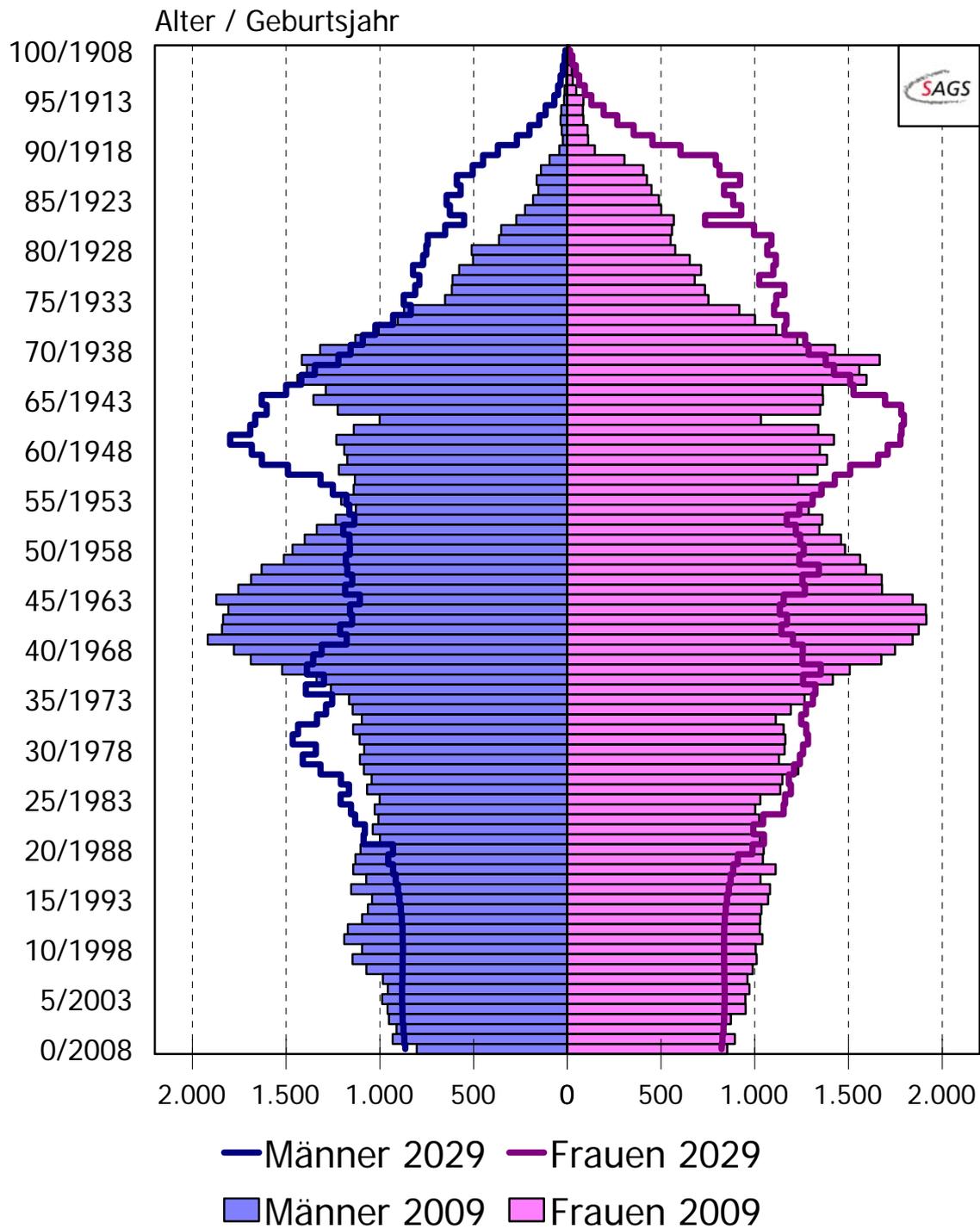
War das Zahlenverhältnis der Generationen zueinander in den letzten zehn Jahren im Landkreis Fürstfeldbruck noch relativ stabil, so verändert sich die Altersverteilung in den nächsten Jahren bzw. in den nächsten Jahrzehnten deutlich. So sinkt der Anteil der unter 20-Jährigen innerhalb der nächsten ca. fünf Jahre von heute gut 20% auf unter 18% der Bevölkerung; am Ende der Zwanziger Jahre ist nur noch ca. jeder sechste Einwohner unter 20 Jahre alt. Der Anteil der über 60-Jährigen steigt dagegen von heute rund 26% auf knapp 30% der Bevölkerung bis

2020 an. In den Zwanziger Jahren wird dann der Anteil der über 60-Jährigen weiter ansteigen. Anfang der Dreißiger Jahre wird jeder dritte Einwohner im Landkreis Fürstfeldbruck dieser Altersgruppe angehören.

Während in den (ländlicheren) Gemeinden im Westen des Landkreises die Anteile jüngerer Altersgruppen häufig höher sind, finden sich in den (eher städtischen) Gemeinden im Osten des Landkreises häufiger höhere Anteile bei älteren Altersgruppen.

Die Darstellung 2-2 zeigt einen Vergleich des Bevölkerungsaufbaus im Landkreis Fürstfeldbruck in den Jahren 2009 und 2029 für das Modell mit Wanderungen. Während die Zahl der Kinder und Jugendlichen nur relativ leicht zurückgeht, stiegen alle Altersjahrgänge über dem 75. Lebensjahr stark an. Auch die geburtenstarke Generation aus den Sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts erreicht die Phase des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand. In den Dreißiger Jahren wird diese Generation dann zu einem weiteren Anstieg der Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Fürstfeldbruck führen.

Darstellung 2-2: Bevölkerung im Landkreis Fürstentfeldbruck 2029 im Vergleich zu 2009: Modell mit Wanderungen

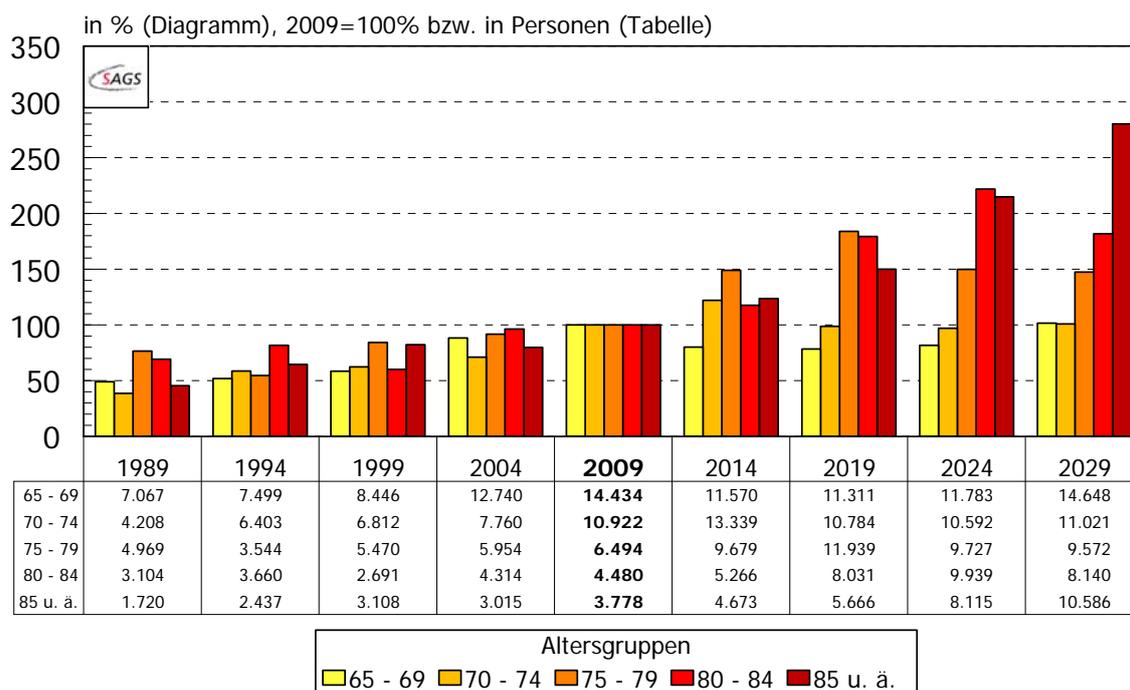


Quelle: AfA / SAGS 2009

2.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen

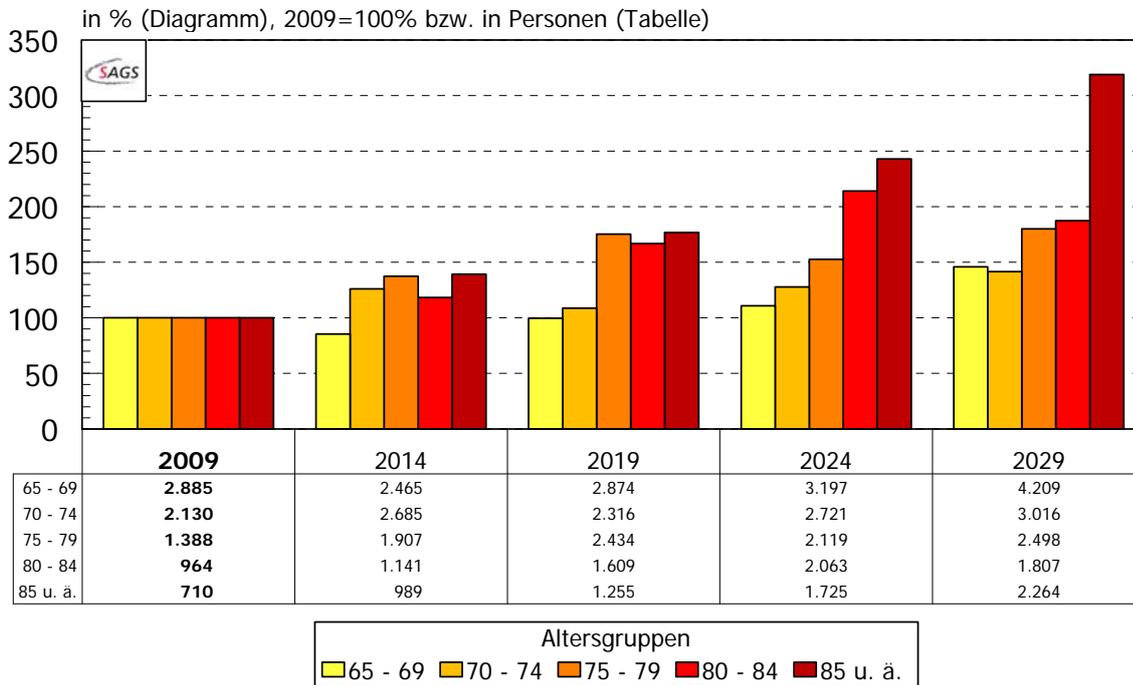
Die Darstellung 2-3a gibt die Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Fürstentfeldbruck in den letzten beiden und den nächsten beiden Jahrzehnten wieder. Die Darstellungen 2-3b bzw. 2-3c zeigen dann die Entwicklungen für die ländlichen bzw. städtischen Gebiete in den nächsten 20 Jahren auf. Bereits in den letzten 20 Jahren stieg die absolute Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Alter von 65 Jahren oder älter um rund 19.000 oder um über neunzig Prozent gegenüber 1989 an. Dieser Trend wird sich grundsätzlich in der Zukunft fortsetzen. Auch in den nächsten 20 Jahren wird die Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Fürstentfeldbruck nochmals um fast 14.000 Personen bzw. um ein weiteres Drittel zunehmen.

Darstellung 2-3a: Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Fürstentfeldbruck, 1989–2029 mit Wanderungen, 2009=100%



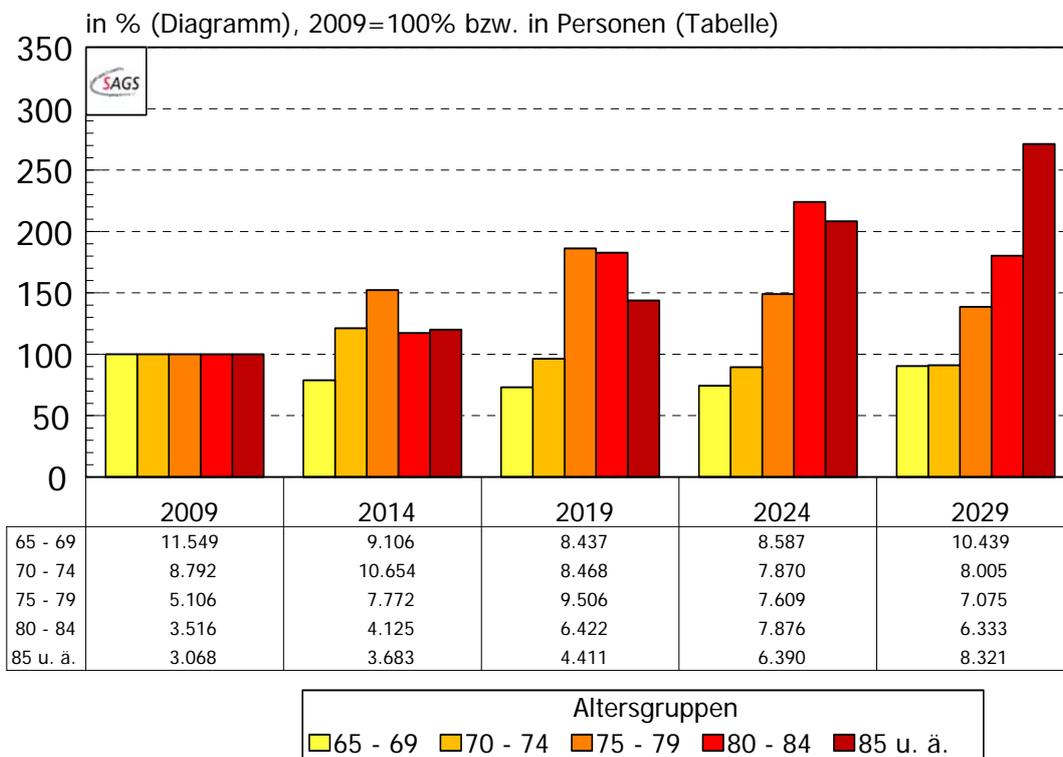
Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 2-3b: Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Fürstentfeldbruck in den **ländlichen** Gemeinden, 2009–2029 mit Wanderungen, 2009=100%



Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 2-3c: Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Fürstentfeldbruck in den **städtischen** Gemeinden, 2009–2029 mit Wanderungen, 2009=100%



Quelle: AfA / SAGS 2009

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

Eine detaillierte Darstellung für die absolute wie auch die relative Entwicklung der einzelnen Altersgruppen der über 60-Jährigen enthält die Darstellung 2-4a für den Landkreis insgesamt; die Darstellung 2-4b und Darstellung 2-4c bilden den ländlichen bzw. städtischen Raum ab.

Erstmalig im Jahr 2008 überwog die Zahl der Sterbefälle die der Geburten, wie Darstellung 2-5 zeigt. Bis gegen Anfang des nächsten Jahrzehnts beträgt der Sterbefallüberschuss bereits rund 100 Einwohner pro Jahr, bis Ende des nächsten Jahrzehnts dann rund 500 Einwohner pro Jahr mit weiter ansteigender Tendenz. Entsprechend hoch müssten die Zuwanderungen (oder auch ein Anstieg der Geburtenzahlen) in diesen Jahren sein, um einen Rückgang der Bevölkerung zu vermeiden.

Die Darstellung 2-6 zeigt die Bevölkerungsverteilung der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger ab 60 Jahren in den Gemeinden des Landkreises Fürstentfeldbruck zum Stand Anfang 2009 in absoluten und relativen Werten.

Daran anschließend werden die Entwicklungen bis 2019 für die beiden Gruppen der 60-79-Jährigen und der 80-Jährigen und älter in ihrer räumlichen Verteilung im Landkreis Fürstentfeldbruck dargestellt (vgl. Darstellungen 2-7 und 2-8).

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

Darstellung 2-4a: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Fürstentfeldbruck insgesamt, 2009–2034, mit Wanderungen, absolut und in Prozent

	2009	2014	2019	2024	2029	2034
60 – 64	12.278	11.942	12.429	15.464	17.285	13.497
65 – 69	14.434	11.570	11.311	11.783	14.648	16.359
70 – 74	10.922	13.339	10.784	10.592	11.021	13.669
75 – 79	6.494	9.679	11.939	9.727	9.572	9.948
80 – 84	4.480	5.266	8.031	9.939	8.140	8.024
85 – 89	2.811	3.062	3.685	5.723	7.006	5.792
90 – 94	699	1.395	1.561	1.897	2.981	3.564
95 u. ä.	268	216	420	495	599	942
60 u. ä.	52.386	56.469	60.161	65.620	71.252	71.795
65 u. ä.	40.108	44.526	47.732	50.156	53.967	58.298
80 u. ä.	8.258	9.938	13.697	18.054	18.726	18.322
2009=100%						
60 – 64	100,0%	97,3%	101,2%	125,9%	140,8%	109,9%
65 – 69	100,0%	80,2%	78,4%	81,6%	101,5%	113,3%
70 – 74	100,0%	122,1%	98,7%	97,0%	100,9%	125,2%
75 – 79	100,0%	149,0%	183,9%	149,8%	147,4%	153,2%
80 – 84	100,0%	117,5%	179,3%	221,9%	181,7%	179,1%
85 – 89	100,0%	108,9%	131,1%	203,6%	249,2%	206,0%
90 – 94	100,0%	199,5%	223,3%	271,4%	426,5%	509,9%
95 u. ä.	100,0%	80,5%	156,6%	184,5%	223,5%	351,5%
60.u. ä.	100,0%	107,8%	114,8%	125,3%	136,0%	137,0%
65 u. ä.	100,0%	111,0%	119,0%	125,1%	134,6%	145,4%
80 u. ä.	100,0%	120,3%	165,9%	218,6%	226,8%	221,9%

Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 2-4b: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren in den **ländlichen** Gemeinden des Landkreises Fürstentfeldbruck, 2009–2034 mit Wanderungen, absolut und in Prozent

	2009	2014	2019	2024	2029	2034
60 – 64	2.590	2.997	3.331	4.392	5.091	4.112
65 – 69	2.885	2.465	2.874	3.197	4.209	4.870
70 – 74	2.130	2.685	2.316	2.721	3.016	3.952
75 – 79	1.388	1.907	2.434	2.119	2.498	2.756
80 – 84	964	1.141	1.609	2.063	1.807	2.138
85 – 89	539	669	815	1.175	1.488	1.321
90 – 94	134	278	351	433	633	778
95 u. ä.	37	42	89	117	144	212
60 u. ä.	10.667	12.183	13.819	16.217	18.886	20.140
65 u. ä.	8.077	9.187	10.488	11.825	13.794	16.028
80 u. ä.	1.674	2.130	2.864	3.788	4.072	4.449
2009= 100%						
60 – 64	100,0%	115,7%	128,6%	169,6%	196,6%	158,8%
65 – 69	100,0%	85,4%	99,6%	110,8%	145,9%	168,8%
70 – 74	100,0%	126,1%	108,7%	127,8%	141,6%	185,6%
75 – 79	100,0%	137,4%	175,3%	152,6%	179,9%	198,6%
80 – 84	100,0%	118,3%	166,9%	214,1%	187,5%	221,8%
85 – 89	100,0%	124,2%	151,3%	218,0%	276,0%	245,1%
90 – 94	100,0%	207,1%	262,1%	323,2%	472,2%	580,7%
95 u. ä.	100,0%	114,0%	239,6%	315,7%	389,4%	573,1%
60.u. ä.	100,0%	114,2%	129,5%	152,0%	177,0%	188,8%
65 u. ä.	100,0%	113,7%	129,9%	146,4%	170,8%	198,4%
80 u. ä.	100,0%	127,2%	171,1%	226,3%	243,2%	265,8%

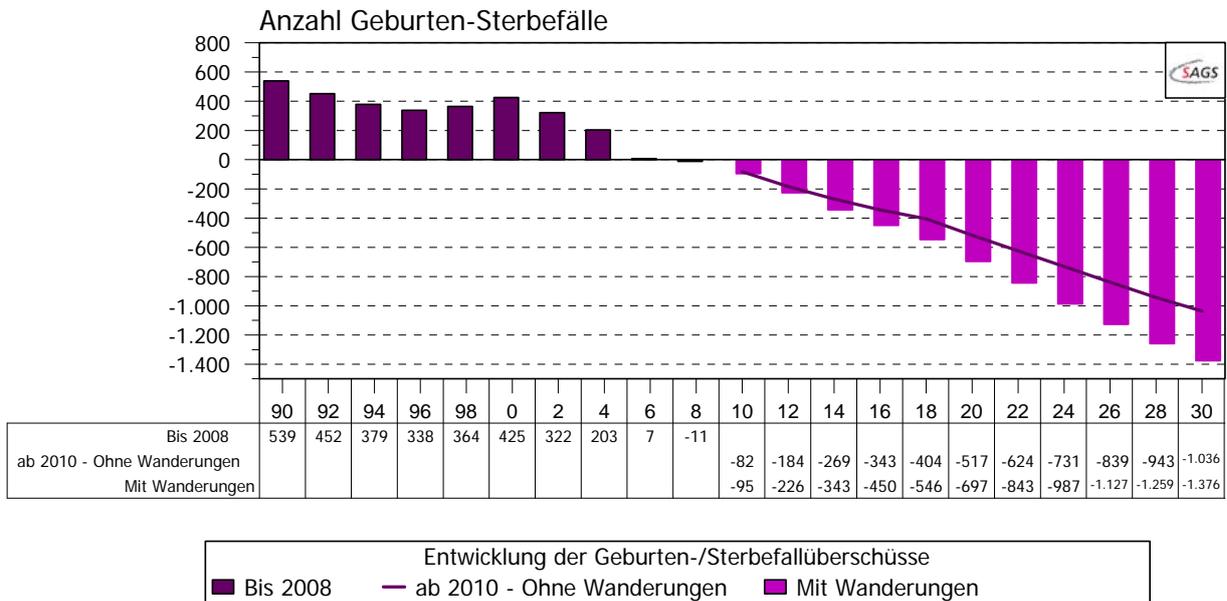
Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 2-4c: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren in den **städtischen** Gemeinden des Landkreises Fürstentfeldbruck, 2009–2034 mit Wanderungen, absolut und in Prozent

	2009	2014	2019	2024	2029	2034
60 – 64	9.688	8.946	9.098	11.071	12.194	9.385
65 – 69	11.549	9.106	8.437	8.587	10.439	11.489
70 – 74	8.792	10.654	8.468	7.870	8.005	9.717
75 – 79	5.106	7.772	9.506	7.609	7.075	7.192
80 – 84	3.516	4.125	6.422	7.876	6.333	5.886
85 – 89	2.272	2.393	2.870	4.548	5.518	4.471
90 – 94	565	1.117	1.210	1.464	2.348	2.786
95 u. ä.	231	174	331	378	455	730
60 u. ä.	41.719	44.285	46.342	49.403	52.366	51.655
65 u. ä.	32.031	35.340	37.243	38.331	40.172	42.270
80 u. ä.	6.584	7.809	10.833	14.266	14.654	13.872
2009=100%						
60 – 64	100,0%	92,3%	93,9%	114,3%	125,9%	96,9%
65 – 69	100,0%	78,8%	73,1%	74,3%	90,4%	99,5%
70 – 74	100,0%	121,2%	96,3%	89,5%	91,0%	110,5%
75 – 79	100,0%	152,2%	186,2%	149,0%	138,6%	140,8%
80 – 84	100,0%	117,3%	182,7%	224,0%	180,1%	167,4%
85 – 89	100,0%	105,3%	126,3%	200,2%	242,9%	196,8%
90 – 94	100,0%	197,7%	214,1%	259,1%	415,6%	493,1%
95 u. ä.	100,0%	75,2%	143,2%	163,5%	196,9%	316,1%
60.u. ä.	100,0%	106,2%	111,1%	118,4%	125,5%	123,8%
65 u. ä.	100,0%	110,3%	116,3%	119,7%	125,4%	132,0%
80 u. ä.	100,0%	118,6%	164,5%	216,7%	222,6%	210,7%

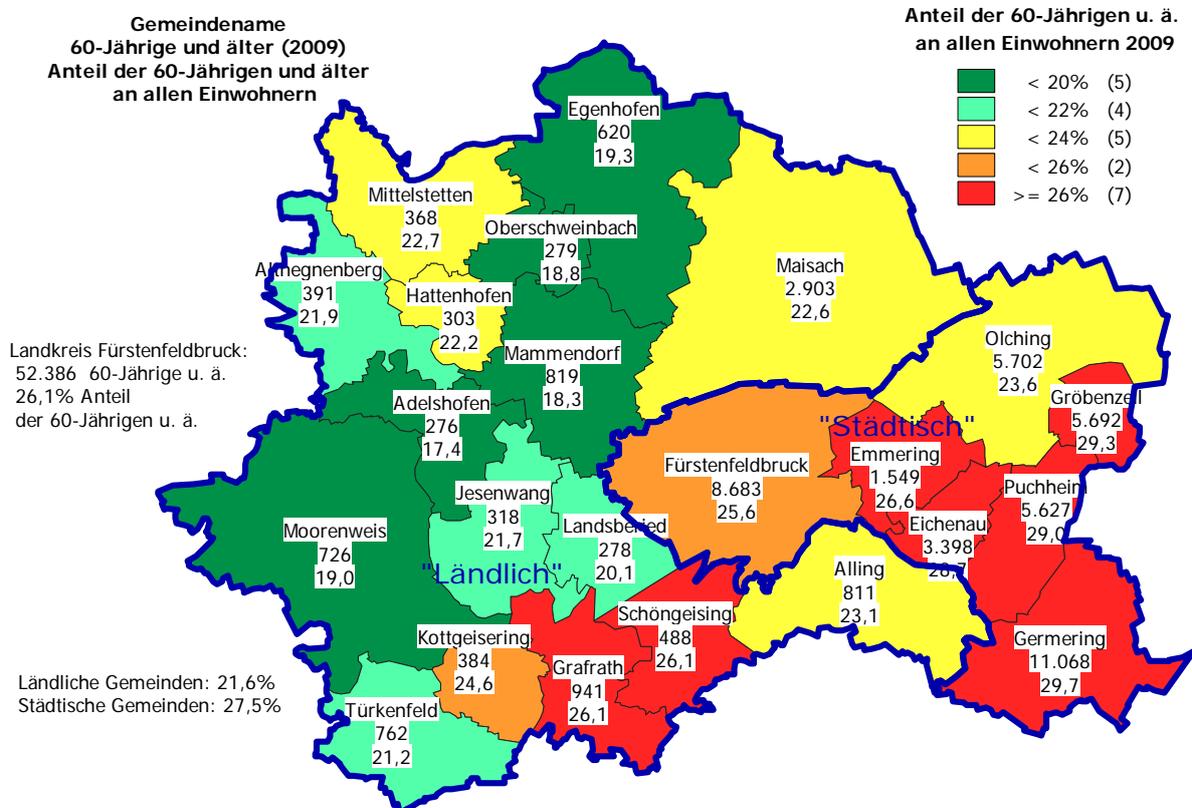
Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 2-5: (Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefallüberschüsse im Landkreis Fürstentfeldbruck, 1990–2030



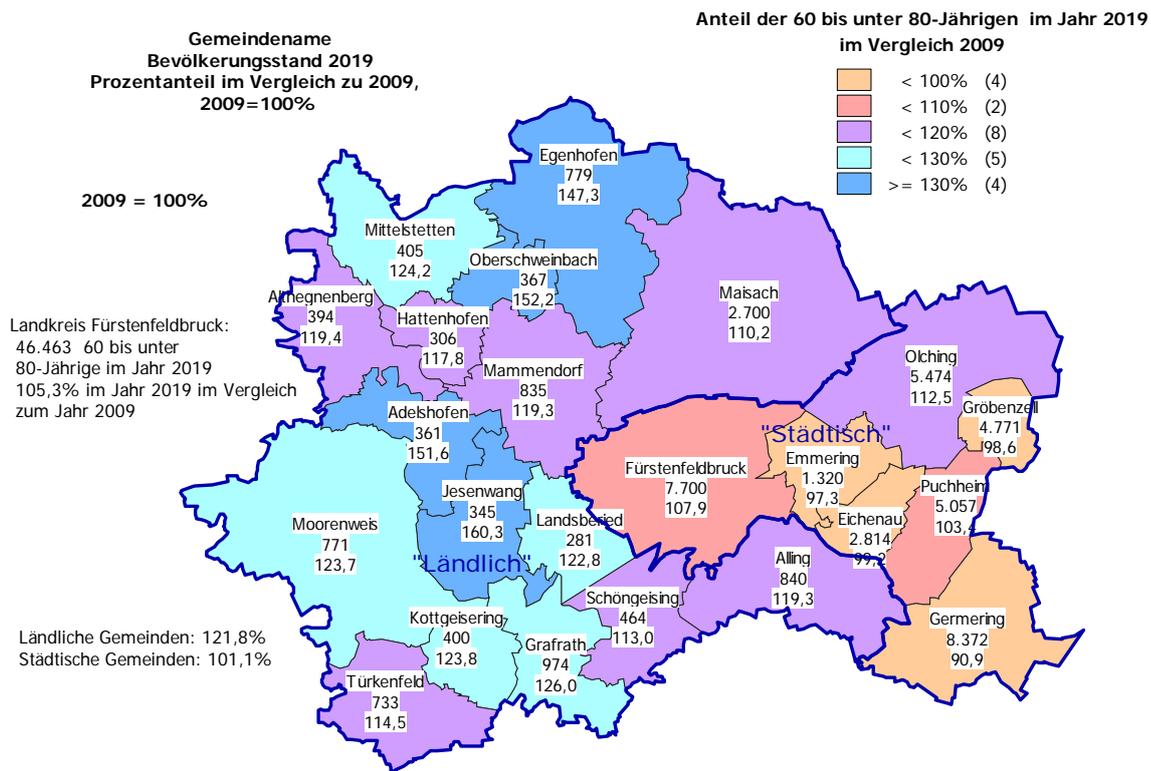
Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 2-6: Anteil der 60-Jährigen u. ä. an allen Einwohnern in Prozent



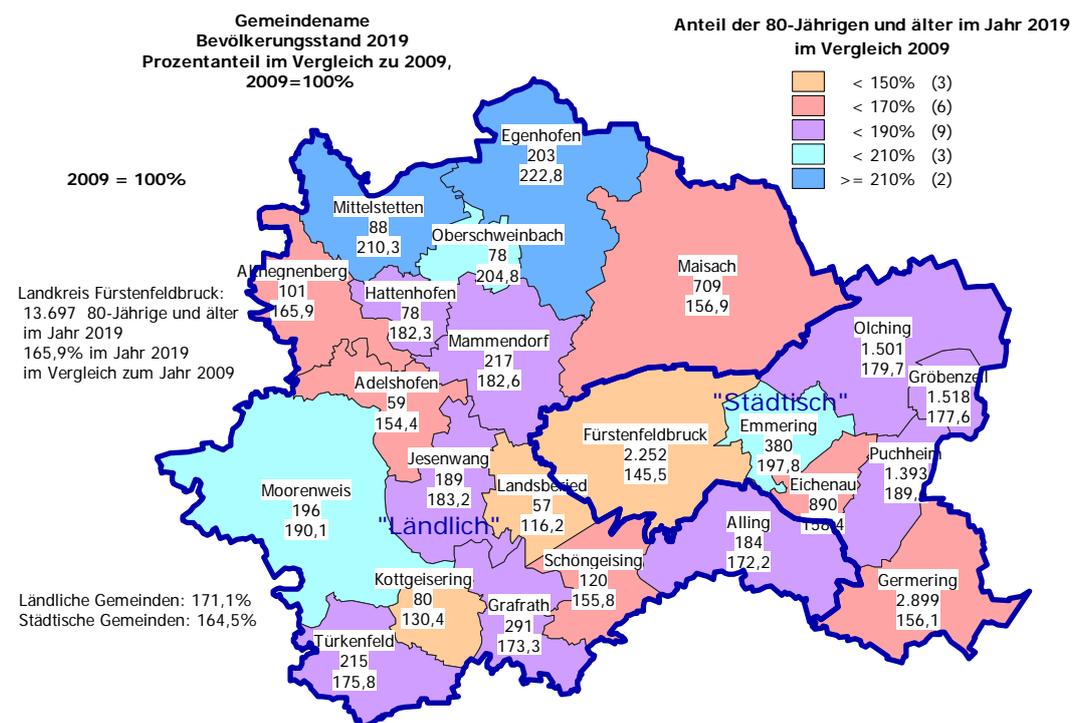
Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 2-7: Veränderung der 60 bis unter 80-Jährigen von 2009-2019 (mit Wanderung), 2009=100%



Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 2-8: Veränderung der über 80-Jährigen von 2009-2019 (mit Wanderung), 2009=100%



Quelle: AfA / SAGS 2009

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

3. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Im Rahmen einer integrierten Orts- und Entwicklungsplanung gilt es, den Bedürfnissen einer älter werdenden Bevölkerung stärker Rechnung zu tragen. Bauleitplanung und Verkehrsplanung können z. B. einen Einfluss darauf haben, ob es für Ältere weiterhin möglich ist, zu Hause wohnen zu bleiben, sich zu versorgen und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Grundsätzlich sei an dieser Stelle auch auf ein Umdenken in der gesamten Orts- und Stadtplanung hingewiesen, insbesondere unter dem Aspekt der Stärkung der Ortskerne und der Zentren für das Wohnen und die Versorgung von Bürgerinnen und Bürgern. Folgende Themen sind darüber hinaus nach den bisherigen Erkenntnissen von Bedeutung:

- die **barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes**, wie z.B. die barrierefreie Gestaltung von Straßen, Gehwegen und Bahnsteigen, aber auch ausreichend lange Grünphasen an Verkehrsampel zählen hierzu, ebenso wie eine gute Beleuchtung, insbesondere auch bei Unterführungen;
- die **Ausstattung** (Möblierung) des öffentlichen Raumes mit ausreichend und gut platzierten Ruhebänken, überdachten Haltestellen und öffentlichen Toilettenanlagen;
- eine ausreichende und gut erreichbare **Versorgungsinfrastruktur**. Hierzu zählen gut erreichbare Einkaufsmöglichkeiten für den täglichen Bedarf, eine angemessene haus- und fachärztliche Versorgung. Auch Abfallentsorgungshilfen, insbesondere beim Sperrmüll oder z.B. Abfallsäcke für Inkontinenzmaterialien;
- **soziale Infrastrukturangebote** zur gesellschaftlichen Teilhabe, wie Treffpunktmöglichkeiten, Begegnungsstätten oder Gaststätten;
- der **Öffentliche Personennahverkehr** und seine Zugänglichkeit und Erreichbarkeit ist ebenfalls bei der Orts- und Entwicklungsplanung mit zu gestalten;
- im **Winter** ist ein ausreichender Streudienst und Schneeräumen ein weiterer Aspekt.

Ansprechpartner für eine seniorenfreundliche Orts- und Entwicklungsplanung sind die kreisangehörigen Städte und Gemeinden sowie die Landkreisverwaltung. Diese Bereiche sind von den Gemeinden weitgehend selbst gestaltbar.

Im Rahmen der Erhebungen zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept haben wir keine umfangreiche Bestandsanalyse in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden durchgeführt. Allerdings erhielten wir einzelne Hinweise auf fehlende Angebote im Rahmen der Kommunalbefragung, die im nächsten Kapitel dargestellt werden. Ebenso gibt es Erkenntnisse aus einer Bürgerbefragung in der Stadt Fürstenfeldbruck, die exemplarisch die Situation älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger verdeutlichen.

3.1 Hinweise aus der Kommunalbefragung, dem Expertengremium und der Seniorenbefragung in der Stadt Fürstenfeldbruck⁴

Im Rahmen der Kommunalbefragung haben wir die Gemeinden des Landkreises nach Themen gefragt, die auch Ältere betreffen und als problematisch angesehen werden. Es wurden folgende Angaben gemacht, die vereinzelt auch konkretisiert wurden:

- bessere Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr: Drei Gemeinden (Alling, Maisach, Schöngeising); mehr Bushaltestellen (Germering);
- fehlender behindertengerechter Bahnsteigzugang:
 - Bahnhof Buchenau; S-Bahnhof Olching (behindertengerecht, jedoch schlecht beleuchtet und vom Aufzug aus ist der Entwerner schlecht zu erreichen, besonders im Winter); Puchheim;
 - Althegnenberg (wird derzeit behindertengerecht umgebaut); Bahnhof Haspelmoor (wird derzeit umgebaut, jedoch ohne vorgesehenen behindertengerechten Aufzug);
- Probleme in der Nahversorgung: 15 Gemeinden (Adelshofen, Althegnenberg, Egenhofen, Eichenau, Emmering, Germering, Grafrath, Gröbenzell, Hattenhofen, Jesenwang, Mittelstetten, Oberschwein-

⁴ Vgl. AfA, Befragung älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger in der Stadt Fürstenfeldbruck, Ergebnisbericht, August 2005.

bach, Olching, Puchheim, Türkenfeld); fehlende (Fach-)Ärzte (Alling), Apotheke (Alling);

- fehlende soziale Infrastruktur (z.B. Treffpunkte, Gaststätten): Drei Gemeinden (Emmering, Maisach, Moorenweis).

Wenngleich für dieses Handlungsfeld nur vereinzelt konkrete Hinweise vorliegen, zeigt sich doch, dass die befragten Gemeinden hier durchaus einen Verbesserungsbedarf erkennen. Mit Abstand am häufigsten wurden Probleme in der Nahversorgung genannt. Dahinter verbirgt sich ein Entwicklungsprozess, der nicht nur im Landkreis Fürstenfeldbruck stattfindet: Das „Sterben“ der von Inhabern geführten Geschäfte und das gleichzeitige Entstehen von Einzelhandels- und Großmärkten (Discountern) „auf der Grünen Wiese“. Ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger müssen deshalb häufig große Distanzen überwinden, um zu den Einkaufsmöglichkeiten zu gelangen und benötigen dabei nicht selten die Hilfe von Dritten. Im Expertengremium wurde angeregt, zukünftig kritisch zu hinterfragen, ob eine angemessene regionale Verteilung der (Fach-)Ärzte besteht, zumal vor allem der westliche Landkreis in diesem Bereich unterversorgt sei. Zudem sollte darauf geachtet werden, wie die regionale Verteilung sichergestellt und optimiert werden kann.

Exemplarisch für die Bedeutung einer Orts- und Entwicklungsplanung, die sich an den Bedürfnissen Älterer orientiert, wird hier auf die Bürgerbefragung in der Stadt Fürstenfeldbruck aus dem Jahr 2005 eingegangen. Die Mehrheit der Befragten kann in der Stadt Infrastrukturangebote noch gut erreichen. Zwischen vier und fünf Prozent der Befragten können allerdings Infrastruktureinrichtungen nicht mehr besuchen und zwischen fünf und sieben Prozent benötigen Unterstützung. In Fürstenfeldbruck, so die Ergebnisse der Befragung, fehlen manchen Befragten im Nahraum Versorgungseinrichtungen wie Einkaufsmöglichkeiten, Post / Briefkasten oder Bank / Sparkasse. Wenngleich diese Ergebnisse nicht auf den gesamten Landkreis übertragen werden können, zeigt sich doch, dass das Thema Versorgungsinfrastruktur auch in diesem eher städtisch geprägten Landkreisteil thematisiert werden muss.

3.2 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Eine detaillierte Beurteilung der Situation im Bereich der Orts- und Entwicklungsplanung in einzelnen Gemeinden und Städten des Landkreises ist aufgrund fehlender Informationen nicht möglich. Gleichwohl gibt es Hinweise auf Defizite aus der Kommunalbefragung. Deshalb sind die nachstehend formulierten Maßnahmen im ersten Teil „Prüfaufträge“, die jede Gemeinde oder Stadt durchführen sollte.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
<p>Belange älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger bei der Orts- und Infrastruktur der Städte und Gemeinden überprüfen und berücksichtigen</p>	<p>Überprüfen der einzelnen Aspekte zur derzeitigen örtlichen und räumlichen Situation in den Städten und Gemeinden</p> <p>Wir schlagen hierzu ein moderiertes Treffen mit lokalen Expertinnen und Experten vor. Dies können z.B. sein: Seniorenbeauftragte, Gemeinderäte / -referenten, Mitbürgerinnen und Mitbürger</p> <p>Auch Ortsbegehungen können sinnvoll eingesetzt werden, z.B. wenn es um Ampelschaltungen oder um das Aufstellen von Ruhebänken geht</p>	<p>Städte und Gemeinden</p>
<p>Fürsprecher / Vertreter betroffener Bevölkerungsgruppen bei relevanten Entscheidungen einbeziehen</p>	<p>Einbindung von Seniorenbeauftragten bzw. Behindertenbeauftragten bei Belangen der Orts- und Entwicklungsplanung</p> <p>Wenn neue Bauvorhaben oder Sanierungen des öffentlichen Raumes anstehen, sollten Seniorenbeauftragte und der Behindertenbeauftragte des Landkreises Fürstfeldbruck und der jeweiligen Kommunen einbezogen werden</p>	<p>Städte und Gemeinden, Senioren- und Behindertenbeauftragte</p>

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Nahversorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs sichern	<p>Sicherung der Nahversorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs, z.B. durch Stärkung der Ortszentren</p> <p>Hierzu gibt es verschiedene Möglichkeiten: Hol- und Bringdienste, organisierte Einkaufsfahrten; Verkaufsmobile bis hin zum Aufbau von Dorfläden</p>	<p>Städte und Gemeinden, private Initiativen, Nachbarschaftshilfen</p>
Ausbau des öffentlichen Nahverkehrs – Mobilität stärken, insbesondere im ländlichen Bereich	<p>Barrierefreie Erschließung von Haltestellen. Öffentlichen Nahverkehr weiterentwickeln</p>	<p>Verkehrsbetriebe</p>
Mobilität sichern	<p>Verkehrsverbund von Fahr- und Lieferdiensten (auch auf ehrenamtlicher Basis – „Bürgerbus“) und im Rahmen nachbarschaftlicher Hilfen*)</p>	<p>Städte und Gemeinden, Nachbarschaftshilfen, Landkreis</p>
Städte und Gemeinden des Landkreises barrierefrei gestalten	<p>Berücksichtigungen der Barrierefreiheit im Rahmen der Bauleitplanung</p> <p>Im Rahmen der Bauleitplanung soll der Bau von barrierefreien und behindertengerechten Wohnungen berücksichtigt und verbindlich festgelegt werden</p> <p>Hierzu könnte ein Ansprechpartner im Landratsamt bestimmt werden, der Baumaßnahmen im Landkreis auf Barrierefreiheit und Behindertenfreundlichkeit prüft und kontrolliert</p>	<p>Gemeinden und Große Kreisstädte, Landkreis</p>

Schaffung einer angemessenen regionalen Verteilung von (Fach-)Ärzten	Prüfen, ob (Fach-)Ärzte im westlichen Landkreis angesiedelt werden sollten und können	Kassenärztliche Vereinigung
--	---	-----------------------------

*) Der Bürgerbus ist ein Instrument im Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) und wird (teilweise) von ehrenamtlichen Mitbürgerinnen und Mitbürgern gefahren (Beispiel Bürgerbus Schrobenhausen).

4. Handlungsfeld Wohnen zu Hause

Dieses Handlungsfeld befasst sich mit der Wohnsituation und den Wohnmöglichkeiten älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Fürstfeldbruck. Hierzu zählen zum einen Unterstützungsmöglichkeiten, die das „Zu Hause-wohnen-Bleiben“ sichern, zum anderen alternative Wohnangebote für Senioren. „Ein entscheidender Unterschied ist dabei zwischen den Maßnahmen zu sehen, die sich auf den Bestand richten und das ‚Wohnen bleiben‘ zum Ziel haben, sowie Maßnahmen, die mit einer Neuerrichtung von Wohnungen (etwa Betreuter Wohnanlagen) verbunden sind und damit auf einen Umzug zielen“⁵. Der grundsätzlichen Prämisse „Ambulant vor Stationär“ des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts folgend, ist es die Zielsetzung dieses Handlungsfelds und der damit verbundenen Maßnahmen ein längeres „Zu Hause-wohnen-Bleiben“ der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger zu ermöglichen.

Die Ergebnisse der Bürgerbefragung in der Stadt Fürstfeldbruck vom August 2005⁶ zeigen beispielhaft, dass 80 Prozent der Befragten schon seit über 20 Jahren in der Stadt wohnen und die überwiegende Mehrheit von ihnen nicht vorhat, ihre Wohnsituation zu ändern. Spezielle Wohnangebote für Ältere wurden nur von wenigen Befragten gewünscht, eine deutliche Mehrheit (fast 70%) möchte ihre derzeitige Wohnform auch in Zukunft beibehalten. In eine Betreute Wohnanlage würden etwa zehn Prozent ziehen, eine noch geringere Anzahl bevorzugt es, mit Jüngeren (Familien mit Kindern) in einem Haus zu leben. Die Befragungsergebnisse aus der Stadt Fürstfeldbruck sind – mit den gebotenen Einschränkungen – auf die Situation im Landkreis, vor allem auch für den eher „städtisch“ strukturierten Teil übertragbar. In diesem Kapitel muss daher berücksichtigt werden, dass die meisten älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger des Landkreises Fürstfeldbruck solange wie möglich zu Hause-wohnen-Bleiben möchten, dabei aber mit zunehmendem Alter auf praktische Unterstützung angewiesen sein werden.

Wichtige Möglichkeiten einer solchen Unterstützung werden im Folgenden dargestellt.

⁵ StMAS (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2008, S. 17.

⁶ Vgl. AfA, Befragung älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger in der Stadt Fürstfeldbruck, Ergebnisbericht, August 2005.

Im Einzelnen geht es um Unterstützung durch:

- Wohnberatung und Wohnungsanpassung;
- haushaltsnahe Dienstleistungen;
- Mahlzeitendienste und Essen auf Rädern;
- Hausnotruf;
- Fahrdienste und Mobilität;
- Betreutes Wohnen zu Hause;
- Betreutes Wohnen;
- gemeinschaftsorientierte Wohnprojekte;
- barrierefreies Wohnen.

4.1 Wohnberatung und Wohnungsanpassung

Hilfreich für das ‚Wohnen bleiben‘ (zu Hause; Anm.d.Verf.) und das selbstständige Wohnen und Leben im Alter ist die Wohnberatung und die Anpassung der Wohnung bzw. des Hauses an sich verändernde Bedürfnisse. Insbesondere bei körperlichen Einschränkungen kann es von der Gestaltung der Wohnung und der Wohnungsbau abhängen, ob ein Verbleib zu Hause möglich ist, oder ob z.B. ein Umzug notwendig wird. Beispiele sind z.B. die ungenügende Gestaltung des Badezimmers, Schwellen innerhalb der Wohnung oder Stufen zur Wohnung. Eine rechtzeitige Wohnungsanpassung ist auch eine Vorsorge, um Unfälle oder gesundheitliche Verschlechterungen zu verhindern (z.B. Sturzgefahr). Anpassungsmaßnahmen können bei pflegebedürftigen Personen teilweise über die Wohnraumförderung und die Pflegekassen finanziert werden, ansonsten stehen für die Bezieher niedriger Renteneinkommen auch zinsgünstige Darlehen zur Verfügung“⁷.

4.1.1 Angebot

Wohnberatung wird im Landkreis Fürstfeldbruck bereits seit zehn Jahren durch die Diakonie Fürstfeldbruck geleistet. Die Diakonie erhält hierfür vom Landkreis Fürstfeldbruck einen jährlichen Zuschuss. In dieser Zeit konnten insgesamt 813 Beratungen und 160 Maßnahmen durchgeführt werden. Der größte Teil der Beratungen mündete in kleineren Maßnahmen, die, mit wenig Aufwand, die Selbstständigkeit der Betroffenen verbessert oder wiederhergestellt haben.

⁷ StMAS (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, a.a.O., S. 17.

4.1.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Zu Hause wohnen zu bleiben, in der angestammten Umgebung, im gewohnten Wohnumfeld, ist der Wunsch der meisten Älteren, wie das in der Befragung in der Stadt Fürstfeldbruck, aber auch in allen anderen in der letzten Zeit durchgeführten Befragungen in anderen Landkreisen deutlich wurde. Ca. 88 Prozent der Befragten wünschen sich dies auch im Falle von Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit. Insgesamt 14 Prozent berichteten bei der Befragung über gewisse Schwierigkeiten in ihrer Wohnung, vor allem über schwer begehbare Treppen und verwiesen auf eine zu geringe Größe oder unzureichende Ausstattung des Badezimmers.

Die Wohnberatung im Landkreis Fürstfeldbruck, die auf eine 10-jährige Tradition zurückgreifen kann, wird breit geschätzt. In den Workshops wurde gefordert, dass dieses gute und wichtige Angebot personell und logistisch besser ausgestattet werden soll. Diese Ansicht wird vom Gutachter geteilt. Darüber hinaus muss die Akzeptanz und Verbreitung durch Öffentlichkeitsarbeit in allen Gemeinden unterstützt werden.

Die Wohnungsanpassung und auch die Wohnberatung sollte sich allerdings nicht nur an diejenigen wenden, die aufgrund einer körperlichen Einschränkung eine Anpassung ihrer häuslichen Umgebung benötigen, sondern vielmehr auch an alle anderen Mitbürgerinnen und Mitbürger, die sich mit dem Gedanken des Umbaus oder einer Renovierung ihres Hauses / ihrer Wohnung auseinandersetzen.

Um hier weiter Aufklärungsarbeit zu leisten, müssen verstärkt Personengruppen und Einrichtungen der Seniorenarbeit aktiv tätig werden. Dies können beispielsweise Seniorenbeauftragte oder Mitarbeiter von ambulanten Diensten sein. Auch Handwerksbetriebe, die sich mit Umbaumaßnahmen beschäftigen und entsprechendes Know-how haben, sind einzubeziehen.

Das Problem des barrierefreien Zugangs zu Wohnungen und Einfamilienhäusern könnte auch bereits im Vorfeld gelöst werden, wenn alle Bauherren – auch die Wohnungsgesellschaften – bei Neubauten oder im Rahmen von Modernisierungsmaßnahmen, diesen Punkt beachten würden. Ein barrierefreier Zugang bedeutet nicht nur für die Älteren eine Voraussetzung für das „Wohnen bleiben“, sondern verbessert auch für Familien die Wohnqualität, etwa beim Zugang zur Wohnung und zum Haus und bei der Nutzung des Badezimmers oder der Terrasse bzw. des Balkons, wenn keine störenden Schwellen und Stufen vorhanden sind. In diesem Zusammenhang wurde mittlerweile vom Fachbeirat für Behindertenangelegenheiten

auf Landkreisebene ein Informationsblatt für Bauherren, Planer und Architekten erstellt, welches über das Landratsamt erhältlich ist⁸.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Fortführung und Ausbau der bestehenden Wohnberatung	Finanzielle Unterstützung der Wohnberatung der Diakonie	Städte und Gemeinden, Landkreis, Wohnberatung der Diakonie
Mitbürgerinnen und Mitbürger von einer barrierefreien Bauweise überzeugen	Finanzielle Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit für Mitbürgerinnen und Mitbürger zur Wohnungsanpassung und Wohnberatung in Zusammenarbeit mit der Wohnberatungsstelle der Diakonie; hierbei die Zielgruppe der „Renovierungswilligen“ stärker berücksichtigen	Städte und Gemeinden, Landkreis, Wohnberatung der Diakonie
Wohnungsbestand an die Bedürfnisse einer älter werdenden Landkreisbevölkerung anpassen	Wohnberatung durch Information an Multiplikatoren, wie z.B. Seniorenbeauftragte, ausbauen, über Finanzierungsmöglichkeiten informieren	Landkreis, Städte und Gemeinden, Pflegekasse, Wohnberatung der Diakonie
Schaffung von barrierefreien Wohnungen durch Aufklärung und Beratung der Bauherren und Architekten bei Neubauten	Handwerksbetriebe bzw. -kammern einbinden Beispielsweise könnte ein Siegel für seniorenfreundliche und barrierefreie Renovierung entwickelt und vergeben werden	Landkreis, Seniorenbeauftragte, Seniorenbeiräte, Behindertenbeauftragte, Handwerker

⁸ Arbeitskreis Mobilität – Bauen: „Anforderungen zum barrierefreien Wohnungsbau“ – Infoblatt für Bauherren, Planer und Architekten beruhend auf den Änderungen der Bayerischen Bauordnung (BayBO) vom 01. August 2008 und 01. August 2009.

4.2 Alltagspraktische Hilfen

4.2.1 Haushaltsnahe Dienstleistungen

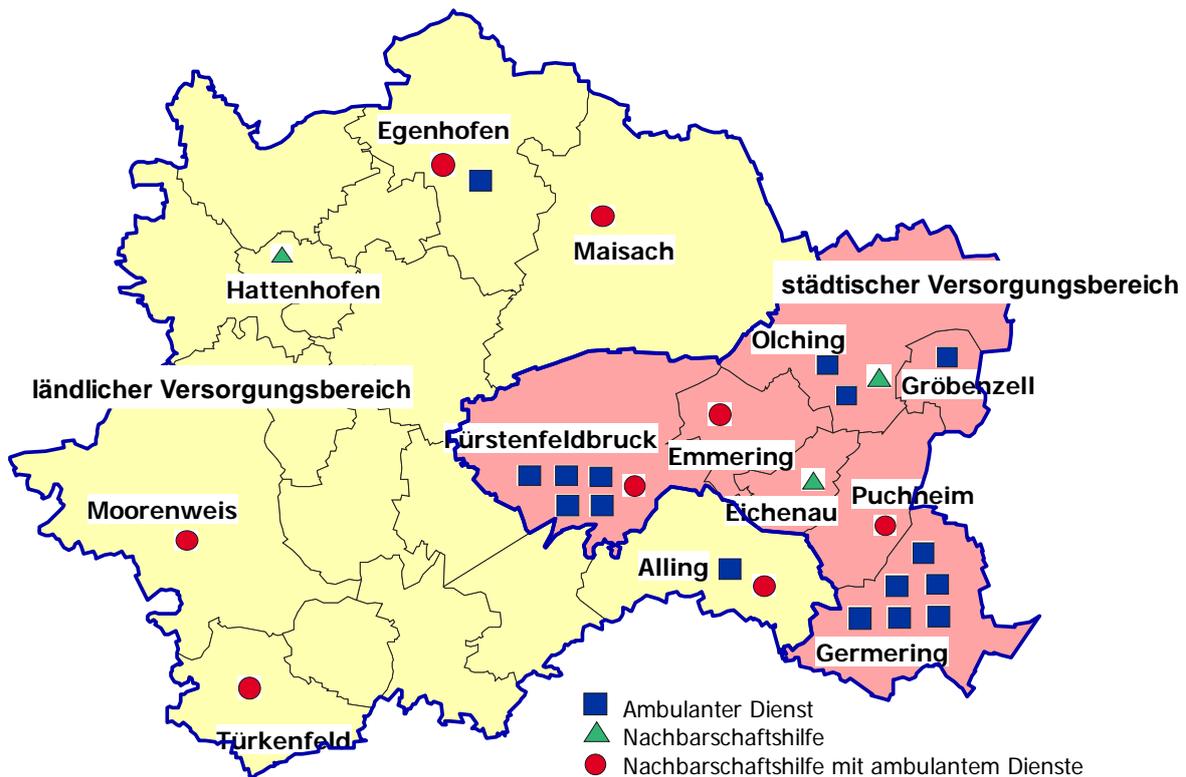
Viele ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger können aufgrund von Alter, Krankheit oder Behinderung nicht mehr alle Dinge des täglichen Lebens (selbständig) bewältigen. Unterstützung zur selbständigen Lebensführung wird durch haushaltsnahe Dienstleistungen geleistet. Hierzu zählen beispielsweise:

- Reinigung der Wohnung;
- Wäsche waschen und bügeln;
- Einkäufe und Behördengänge;
- Treppenhausreinigung.

4.2.1.1 Angebot

Hauswirtschaftliche Versorgung bieten im Landkreis Fürstfeldbruck die zahlreichen Nachbarschaftshilfen mit oder ohne ambulanten Pflegedienst an. Einige Nachbarschaftshilfen (beispielsweise in Fürstfeldbruck, Maisach, Moorenweis, Puchheim) verfügen auch über einen ambulanten Pflegedienst, so dass hauswirtschaftliche Versorgung einerseits in Kombination mit Pflegeleistungen erfolgt, andererseits aber auch Mitbürgerinnen und Mitbürger ohne Pflegestufe auf ein gut ausgebautes Angebot zurückgreifen können. Die hauswirtschaftliche Versorgung wird in der Regel durch Hauswirtschaftlerinnen, Zivildienstleistende, Helferinnen oder durch junge Menschen im Rahmen eines Freiwilligen Sozialen Jahres geleistet. Darüber hinaus bieten auch Nachbarschaftshilfen ohne ambulante Pflegedienste hauswirtschaftliche Versorgung an, beispielsweise die Nachbarschaftshilfe Eichenau e.V. oder die Nachbarschaftshilfe Olching e.V.

Darstellung 4-1: Standorte ambulanter Dienste und von Nachbarschaftshilfen, die hauswirtschaftliche Hilfen anbieten*)



*) Adressen siehe Anhang C; hier werden nur ambulante Dienste ausgewiesen, die hauswirtschaftliche Hilfen nicht im Rahmen von SGB XI anbieten.

Quelle: AfA / SAGS 2009

4.2.1.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Vor allem in den städtisch geprägten Gemeinden mit den Nachbarschaftshilfen ist ein gut ausgebautes Netz an hauswirtschaftlichen Diensten vorhanden. Etwas anders stellt sich die Situation in den kleineren, ländlich geprägten Gemeinden dar, denn hier sind noch häufiger die Familienangehörigen in die Betreuung eingebunden.

Von den 16 Kommunen im ländlichen Versorgungsbereich beurteilen vier (Alling, Maisach, Moorenweis, Türkenfeld) das Angebot als gut, sechs eher nicht und weitere sechs können oder wollen keine Einschätzung abgeben. Als eher „nicht gut“ schätzen folgende Gemeinden das Angebot ein:

- Egenhofen;
- Hattenhofen;
- Kottgeisering;
- Landsberied;
- Mittelstetten;
- Schöngesing.

Folgende Gemeinden können die Versorgungssituation ihrer Mitbürgerinnen und Mitbürger nicht einschätzen:

- Adelshofen;
- Althegegnenberg;
- Grafrath;
- Jesenwang;
- Mammendorf;
- Oberschweinbach.

Mit der zu erwartenden Zunahme der Zahl Älterer im Landkreis wird zweifelsohne auch die Nachfrage nach unterstützenden Hilfen im Haushalt und bei der alltäglichen Lebensbewältigung zunehmen. Damit stellt sich auch zunehmend für die kleineren, ländlich geprägten Gemeinden die Frage, wie diese Nachfrage bewältigt werden kann. Dabei spielt auch das Nachfrageverhalten der Älteren selbst eine Rolle, denn häufig werden auch Zugehfrauen beschäftigt und diese sind ggf. auch günstiger als hauswirtschaftliche Fachkräfte, die von sozialen Einrichtungen vermittelt werden.

In den letzten Jahren hat sich die Zahl der „Haushaltshilfen“ aus dem osteuropäischen Bereich stark erhöht. Davon ist mit Sicherheit auch der Landkreis Fürstentfeldbruck betroffen, auch wenn dafür keine Zahlen vorliegen. Um hier Konflikte mit den bestehenden gesetzlichen Vorgaben zu verhindern, sollte eine breite Aufklärung über die vorhandenen legalen Beschäftigungsmöglichkeiten erfolgen. Die Bundesagentur für Arbeit vermittelt Haushaltshilfen in Haushalte mit Pflegebedürftigen nach Deutschland. Diese dürfen hauswirtschaftliche Tätigkeiten und notwendige pflegerische Alltagshilfen verrichten. Weitere Informationen finden sich unter www.arbeitsagentur.de.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Selbstbestimmte Lebensführung sicherstellen	<p>Unterstützung von bestehenden Nachbarschaftshilfen</p> <p>Unterstützung von Initiativen zur Gründung von Nachbarschaftshilfen, vor allem in Gemeinden, die auf kein Angebot zurückgreifen können</p> <p>Die Unterstützung soll sowohl finanziell als auch durch Beratung und Begleitung erfolgen</p>	<p>Städte und Gemeinden,</p> <p>Verbände der Freien Wohlfahrtspflege</p>
Hauswirtschaftliche Dienstleistungen ausweiten	<p>Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit bei offiziellen Dienstleistern über hauswirtschaftliche Angebote</p> <p>Überprüfen des lokalen Angebotes und ggf. Förderung neuer Anbieter</p>	<p>Verbände der Freien Wohlfahrtspflege,</p> <p>Städte und Gemeinden,</p> <p>Agentur für Arbeit</p>
Unterstützung bei der Anstellung von hauswirtschaftlichen Hilfen	<p>Aufklärung über die rechtlichen Vorgaben zur Beschäftigung in Privathaushalten</p> <p>Anmeldungen als Minijob, Information zur steuerlichen Absetzbarkeit</p>	<p>Städte und Gemeinden,</p> <p>Verbände der Freien Wohlfahrtspflege,</p> <p>Seniorenfachberatung</p>
Unterstützung bei der Vermittlung von ausländischen Haushaltshilfen	<p>Unterstützung bei Behördenangelegenheiten von Anfragen von Pflegebedürftigen, die ausländische Haushaltshilfen anstellen möchten</p>	<p>Landkreis</p>

4.2.2 Mahlzeitendienste und Essen auf Rädern

4.2.2.1 Angebot

In acht stationären Pflegeeinrichtungen des Landkreises besteht die Möglichkeit, mit Anderen in Gemeinschaft nach Absprache mit den Einrichtungen eine warme Mittagsmahlzeit einzunehmen. Dieser „offene Mittagstisch“ wird in zwei Pflegeheimen im ländlichen Bereich und sechs im städtischen Bereich angeboten. Die Inanspruchnahme ist bislang eher gering, und nur wenige nutzen dieses Angebot regelmäßig. Anbieter im Bereich der Pflegeheime sind:

- AWO Seniorenzentrum Egenhofen;
- Evangelisches Pflegezentrum Eichenau;
- AWO Seniorenzentrum Josefstift Fürstenfeldbruck;
- BRK Alten- und Pflegeheim Fürstenfeldbruck;
- Theresianum Fürstenfeldbruck;
- Seniorenheim Jesenwang;
- AHP Laurentiushaus Olching;
- Pflegeheim Haus Elisabeth Puchheim.

Essen auf Rädern wird im Landkreis Fürstenfeldbruck von elf Anbietern ausgefahren. Unter den Anbietern sind ambulante Pflegedienste bzw. Nachbarschaftshilfen, die allerdings nur in ihrem jeweiligen Einzugsbereich Kunden mit Essen versorgen und damit einen regional begrenzten Bereich abdecken. Das Bayerische Rote Kreuz und die Johanniter-Unfall-Hilfe hingegen liefern landkreisweit.

Darstellung 4-2: Anbieter von „Essen auf Rädern“

Name	Liefergebiet	Produktauswahl, Lieferkonditionen
Nachbarschaftshilfe Sozialdienst Eichenau e.V.	Gemeinde Eichenau	Tiefkühlmenüs Heiße Mittagsmenüs: ausschließlich werktags
Sozialdienst Germering e.V.	Stadt Germering	Tiefkühlmenüs Heiße Mittagsmenüs: auch am Wochenende
Malteser Hilfsdienst Gräfelfing	Stadt Germering	Tiefkühlmenüs Heiße Mittagsmenüs: auch am Wochenende
Ökumenische Sozialdienst Gröbenzell e.V.	Gemeinde Gröbenzell	Tiefkühlmenüs Heiße Mittagsmenüs: ausschließlich werktags
Ökumenische Nachbar- schaftshilfe mit Sozialdienst Maisach-Egenhofen e.V.	Gemeinden Maisach und Egenhofen	Tiefkühlmenüs Heiße Mittagsmenüs: ausschließlich werktags
Krankenpflege und Nachbarschaftshilfe Moorenweis e.V.	Gemeinde Moorenweis, evtl. Nachbargemeinden	Heiße Mittagsmenüs: ausschließlich werktags (Liefe- rung durch örtliche Metzgerei)
Sozialdienst Olching e.V.	Gemeinde Olching	Tiefkühlmenüs Heiße Mittagsmenüs: ausschließlich werktags
Nachbarschaftshilfe Puchheim Sozialdienst e.V.	Gemeinde Puchheim	Tiefkühlmenüs Heiße Mittagsmenüs: auch am Wochenende (außer Sonntag)
Caritas-Zentrum Sozial- station Fürstenfeldbruck	westlicher Landkreis	Heiße Mittagsmenüs: auch am Wochenende
Bayerisches Rotes Kreuz Fürstenfeldbruck	gesamter Landkreis	Tiefkühlmenüs
Johanniter-Unfall- Hilfe e.V. Puchheim	gesamter Landkreis	Tiefkühlmenüs Heiße Mittagsmenüs: auch am Wochenende

Quelle: AfA / SAGS 2009

4.2.2.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Die gemeinsame Einnahme einer Mahlzeit ist auch aus sozialen Aspekten für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger ein Gewinn, da dies Vereinsamungen entgegenwirken kann. Anzustreben ist die stärkere Bekanntheit und Akzeptanz der bereits bestehenden Angebote. Hierzu bietet es sich an, auch örtliche Gaststätten in ein Versorgungsnetz einzubinden.

Während die Versorgung mit Essen auf Rädern derzeit als gesichert anzusehen ist, ist ein weiterer Ausbau von Mittagstischangeboten anzustreben.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Sicherstellung des bestehenden Angebots	Öffentlichkeitsarbeit für bestehende Angebote	Städte und Gemeinden, Soziale Einrichtungen
Verstärkter Ausbau von Mittagstischangeboten, z.B. in Gaststätten, ggf. Pflegeheimen oder Begegnungsstätten	Entwicklung von örtlichen Initiativen und Suche nach Umsetzungsmöglichkeiten	Städte und Gemeinden, Gastronomiebetriebe, Soziale Einrichtungen

4.2.3 Hausnotruf

Mit einem Hausnotrufsystem können ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger durchgehend 24 Stunden im Notfall mit einer Leitstelle Kontakt aufnehmen, um Hilfe zu erhalten. Je nach Vereinbarung und persönlicher Lebenssituation des Kunden können zunächst Personen des Vertrauens informiert werden oder aber es kommen Mitarbeiter der Dienststelle bzw. des Rettungsdienstes bzw. der Notarzt zu Hilfe. Als Hintergrundleistung bieten die Anbieter die Entgegennahme von Haus- und Wohnungsschlüsseln an, damit bei Bedarf den Kunden schnellstmöglich geholfen wird. Zu den angebotenen Leistungen zählt meist auch ein Aufsperrdienst bei Verlust der Schlüssel. Nach Absprache kann im Regelfall auch die Nutzung einer Meldetaste aktiviert werden, die der täglichen Kontrolle des Wohlbefindens des Kunden dient.

Bei Vorliegen einer Pflegestufe übernimmt die Pflegekasse einen Teil der anfallenden monatlichen Kosten, die zwischen 17,90 € und 37,90 € variieren; teilweise ist auch eine einmalige Anschlussgebühr zu bezahlen.

4.2.3.1 Angebot

Darstellung 4-3: Hausnotrufanbieter im Landkreis Fürstentfeldbruck

Hausnotrufanbieter	Kosten
Bayerisches Rotes Kreuz Fürstentfeldbruck	monatliche Kosten: 35,- € (1 Monat frei) Anschlussgebühr: keine Keine zusätzlichen Kosten für den Einsatz
Malteser Hilfsdienst e.V. Gräfelting	monatliche Kosten: 18,36 - 37,90 € (je nach Vertrag) Anschlussgebühr: 10,49 - 42,50 € Keine zusätzlichen Kosten für den Einsatz
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Puchheim	monatliche Kosten: ab 17,90 € Anschlussgebühr: 42,- € Keine zusätzlichen Kosten für den Einsatz

Quelle: AfA / SAGS 2009

Drei Anbieter ermöglichen eine flächendeckende Versorgung mit Hausnotrufen im Landkreis Fürstentfeldbruck. Die Nutzerzahl im Landkreis kann nur grob geschätzt werden: Ohne die Kunden der Johanniter-Unfall-Hilfe⁹ sind derzeit etwa 800 Haushalte versorgt.

4.2.3.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Hausnotrufsysteme bieten Sicherheit in der häuslichen Umgebung. Alle drei Anbieter beobachten eine Nachfragesteigerung nach Hausnotrufsystemen. Als Gründe hierfür geben sie das im höheren Alter gestiegene Bedürfnis nach Sicherheit und selbst bestimmter Lebensführung in vertrauter Umgebung sowie die wachsende Bekanntheit dieses Angebotes an. Die bisherige Nachfrage nach Hausnotrufsystemen kann befriedigt werden, Maßnahmenempfehlungen sind deshalb nicht erforderlich.

⁹ Die JUH in Puchheim nannte keine Nutzerzahlen.

4.2.4 Fahrdienste, Mobilität

Die Möglichkeit mobil zu sein, wird als hoher Wert empfunden und ist eine Voraussetzung für Kommunikation und gesellschaftliche Teilhabe. Um mobil sein zu können, bedarf es einer Reihe von Voraussetzungen:

- die persönlichen Voraussetzungen, wie z.B. die körperlichen „Fähigkeiten“ und / oder die Verfügbarkeit eines Fahrzeuges (Fahrrad, Auto);
- die verkehrsinfrastrukturellen Voraussetzungen, d.h. die Frage, ob öffentliche Verkehrsmittel in ausreichender Entfernung vorhanden sind (siehe auch Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung, Kapitel 3);
- die Ausstattung der Umgebung mit ausreichender Versorgungsinfrastruktur: Die heutige Raumstruktur mit ihrer Tendenz zur Konzentration von Versorgungseinrichtungen (z.B. Einkaufszentren auf der „Grünen Wiese“) bewirkt, dass vor allem in ländlichen Versorgungsbereichen eine Versorgung praktisch nur mit dem Auto möglich ist.

Ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger haben im Vergleich zu Jüngeren ein anderes Mobilitätsverhalten und auch spezifische Anforderungen an die Ausstattung der Verkehrsinfrastruktur (z.B. Niederflurbusse, barrierefreie Haltestellen).

4.2.4.1 Angebot

Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV)

Durch drei S-Bahnlinien ist der Landkreis Fürstentfeldbruck mit dem Münchner Verkehrsverbund erreichbar. Daneben bestehen Busverbindungen zwischen Gemeinden im Landkreis oder auch mit angrenzenden Landkreisen. Die „Stärken-Schwächen-Analyse“ des Landkreises kommt zum Schluss, dass insgesamt 84,5 Prozent der Wohnadressen innerhalb von 400 Meter Einzugsbereich einer beliebigen Haltestelle für den ÖPNV liegen. Laut dieser Studie liegt der ÖPNV-Anteil an den Fahrleistungen bei Orten ohne S-Bahnanschluss teilweise unter 10 Prozent, in den Gemeinden mit S-Bahnanschluss liegt er bei über 20 Prozent¹⁰.

¹⁰ Vgl. Neuland, Stärken-Schwächen-Analyse. Landkreis Fürstentfeldbruck. Bericht, Aulendorf 2008, S. 14 f.

Fahrdienste

Anrufsammeltaxiverkehre ergänzen das Nahverkehrsangebot in den westlichen Gemeinden und Fürstenfeldbruck, Germering, Olching und Puchheim. In Eichenau wurde für die Mitbürgerinnen und Mitbürger der Gemeinde ein Citybus eingerichtet.

Die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., das Bayerische Rote Kreuz, Kreisverband Fürstenfeldbruck, und der Malteser Hilfsdienst e.V. verfügen über Fahrdienste mit einem breiten Leistungsspektrum. Rettungsdienste, Liegendtransporte und offizielle Krankenbeförderung werden ausschließlich von diesen dreien angeboten.

Neun ambulante Dienste erbringen bei Bedarf Personenbeförderungsleistungen für ihre Patienten, ggf. mit Rollstuhl. Es besteht dabei auch die Möglichkeit der Beförderung mit „Bring- und Abholdienst in die Wohnung“ inklusive einer (gestellten) Begleitperson, z.B. zu Arztbesuchen oder Veranstaltungen.

Zwei Nachbarschaftshilfen, die nicht gleichzeitig über einen ambulanten Dienst verfügen, bieten ebenfalls Fahrdienste durch ehrenamtliche Helferinnen und Helfer. Gerufen werden diese beispielsweise als Hol- und Bringdienste zu Veranstaltungen und Treffs oder zur Unterstützung des Alltags (z.B. Fahrten zum Einkaufen, zu Arztterminen).

Darstellung 4-4: Fahrdienste im Landkreis mit Angabe der Nutzer und monatlicher Inanspruchnahme

Einrichtung	Beförderte Personen pro Monat im Durchschnitt*)	Beförderungsangebot
Nachbarschaftshilfe Eichenau	Etwa 10-15	Fahrdienste
AWO Kreisverband Fürstenfeldbruck mobiler Sozialer Dienst	Etwa 12-15	Bring- und Abholdienst in die Wohnung Begleitung
Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Fürstenfeldbruck	Etwa 50-210	Krankenfahrtdienste Rollstuhlbeförderung Bring- und Abholdienst in die Wohnung Begleitung
Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst e.V. Fürstenfeldbruck-Emmering	Etwa 8-10	Bring- und Abholdienst in die Wohnung Begleitung Beförderung mit und ohne Begleitung zum Einkaufen
Sozialdienst Germering e.V.	Etwa 70	Rollstuhlbeförderung Bring- und Abholdienst in die Wohnung Begleitung, Ehrenamtliche Fahrer
Malteser Hilfsdienst e.V. Gräfelfing Standort der Fahrzeuge: Gröbenzell	Etwa 3-4	Krankenfahrtdienste Rollstuhlbeförderung Bring- und Abholdienst in die Wohnung (sitzend) Begleitung
Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst Maisach-Egenhofen e.V.	Etwa 6	Krankenfahrtdienste Rollstuhlbeförderung (klappbar) Bring- und Abholdienst in die Wohnung Begleitung
Krankenpflege & Nachbarschaftshilfe Moorenweis e.V.	Kurze Wege innerhalb des Ortes	Beförderung innerhalb des Ortes
Nachbarschaftshilfe Olching e.V.	k.A.	Fahrdienste und Einkaufsdienste auf Anfrage
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Puchheim	Etwa 20-30	Krankenfahrtdienste Rollstuhlbeförderung Bring- und Abholdienst in die Wohnung Begleitung Sonstiges: Dialyse, Rehabilitationsmaßnahmen, Umzüge
Nachbarschaftshilfe Puchheim Sozialdienst e.V.	Etwa 4	Bring- und Abholdienst in die Wohnung Begleitung Nur für Kunden der ambulanten Krankenpflege und des Betreuten Wohnens

*ohne Krankentransporte (nach Angaben der befragten Anbieter)

Quelle: AfA / SAGS 2009

Zusätzliche Angebote

Die ehrenamtlich organisierten Nachbarschaftshilfen bieten oft nur in Einzel- oder Ausnahmefällen einen Fahrdienst an. Beispiele hierfür sind:

- Seniorenbeirat der Gemeinde Alling;
- Altenclub des katholischen Pfarramtes St. Bernhard, Fürstenfeldbruck;
- Kreis der Seniorenfrauen, Malching-Germerswang.

Gleiches gilt für einen Teil der ambulanten Dienste, die für ihre Patientinnen und Patienten auch Fahrten übernehmen:

- Sozialdienst Olching e.V.

Auch die Träger der Mehrgenerationenhäuser im Landkreis Fürstenfeldbruck übernehmen Fahrdienste:

- Leben ist Begegnung – Mehrgenerationenhaus in Fürstenfeldbruck;
- Mehrgenerationenhaus Zenja in Germering;
- Mehrgenerationenhaus ZaP in Puchheim.

Die Anbieter von Tagespflege bieten Fahrdienste für ihre Kundinnen und Kunden. Die Fahrdienste werden meist selbst durchgeführt, teilweise jedoch (auch) an externe Anbieter weitervermittelt:

- Tagespflege des Ökumenischen Sozialdienst Gröbenzell (eigener und externer Fahrdienst) ;
- Tagespflege der Ökumenischen Nachbarschaftshilfe Maisach-Egenhofen e.V. (eigener Fahrdienst);
- Tagespflege des Sozialdienst Germering e.V. (eigener und externer Fahrdienst);
- Tagespflege der Ökumenischen Nachbarschaftshilfe Fürstenfeldbruck-Emmering (externer Fahrdienst).

4.2.4.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Im Landkreis Fürstenfeldbruck besteht vor allem in den städtischen Versorgungsbereichen ein gutes Angebot im Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV). Probleme beim ÖPNV wurden bereits im Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“ (vgl. Kapitel 3) dargestellt.

Die zusätzlich geschaffenen Strukturen, z.B. durch die Anrufsammeltaxis, ergänzen das Angebot.

Der Hol- und Bringservice zu Veranstaltungen ist für viele ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger Voraussetzung für eine selbständige Lebensführung und die Teilnah-

me am gesellschaftlichen Leben. Hier sind in der Regel die Fahrdienste eine Unterstützung. Das Angebot an Fahrdiensten im Landkreis ist vor allem im städtischen Versorgungsbereich gut. Im ländlichen Versorgungsbereich sind Defizite zu erkennen. So wird das Angebot an Fahrdiensten von sieben Gemeinden aus der ländlichen Versorgungsregion kritisiert und als nicht ausreichend verfügbar eingeschätzt:

- Adelshofen;
- Althegeenberg;
- Egenhofen;
- Hattenhofen;
- Kottgeisering;
- Mammendorf;
- Oberschweinbach.

Ein weiterer Ausbau von Fahrdiensten, Sammeltaxis etc. ist schwerpunktmäßig im ländlichen Versorgungsbereich zu empfehlen.

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

Ziele	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Mobilität älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger verbessern	<p>Verbesserung der Mobilität durch Angebote von Hol- und Bringdiensten</p> <p>Dies kann z.B. über Bürgerbusse oder den Auf- bzw. Ausbau von Fahrdiensten erfolgen</p> <p>Insbesondere gilt dies für den ländlichen, westlichen Teil des Landkreises</p>	<p>Städte und Gemeinden,</p> <p>Verbände der Freien Wohlfahrtspflege,</p> <p>ÖPNV,</p> <p>Nachbarschaftshilfe</p>

4.3 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“ als ein zusätzliches Angebot im ambulanten Versorgungssystem etabliert.

Wie in Betreuten Wohnanlagen gibt es auch im Betreuten Wohnen zu Hause ein Koordinationsbüro, das die Versorgung, Betreuung und Organisation aller benötigten Hilfen arrangiert. Für diese Dienstleistung wird eine Betreuungspauschale erhoben.

Wahlleistungen können entsprechend den individuellen Bedürfnissen hinzu gewählt werden. Um einen kontinuierlichen sozialen Kontakt zwischen Kunden und Leitstelle zu gewährleisten, wird ein wöchentlicher Hausbesuch eingerichtet. Zielgruppe sind zu Hause lebende ältere Alleinstehende, Paare und andere Lebensgemeinschaften, die Unterstützung bei der Organisation ihres Alltags benötigen oder ihr Leben starken Einschränkungen durch Einsamkeit oder Unsicherheit unterworfen sehen. So wird das Betreute Wohnen zu Hause häufig von Menschen genutzt, die im Sinne der Pflegeversicherung noch nicht pflegebedürftig sind, aber im Alltag bereits Unterstützung benötigen.

Als Alternative zum Betreuungsvertrag (oder Leistungspaket) werden Optionsverträge angeboten. Der Optionsvertrag umfasst diverse Leistungen, jedoch bietet er keine engmaschigen Besuche und auch der Umfang der Kontakte zu den Projektkoordinatoren ist weniger intensiv, eine Vertragsänderung ist jederzeit möglich.

4.3.1 Angebot

Im Landkreis Fürstfeldbruck wird Betreutes Wohnen zu Hause derzeit von folgenden ambulanten Diensten angeboten:

Darstellung 4-5: Betreutes Wohnen zu Hause – Anbieter*)

Projektname	Träger	Projektstart	Einsatzorte
SIMBA – Sicherheit im Alter – betreut zu Hause	Sozialdienst Germering e.V.	2001	Stadt Germering
Servicepakete	Sozialdienst Olching e.V.	ca. 2003	Gemeinde Olching
Betreutes Wohnen zu Hause	Nachbarschaftshilfe Puchheim Sozialdienst e.V.	2004	Gemeinde Puchheim
Betreutes Wohnen zu Hause	Ökumenische Nachbarschaftshilfe Maisach-Egenhofen e.V.	2005	Gemeinden Maisach und Egenhofen
Wohnen & Daheim	Caritaszentrum Fürstfeldbruck	2005	Stadt und Landkreis Fürstfeldbruck
Betreutes Wohnen zu Hause	Ökumenischer Sozialdienst Gröbenzell e.V.	2005	Gemeinde Gröbenzell
Servicewohnen zu Hause	Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst e.V. Fürstfeldbruck	2007	Stadt Fürstfeldbruck und Gemeinde Emmering
Leben + plus – Betreutes Wohnen Daheim	BRK-Sozial-Service Fürstfeldbruck	2009	Stadt und Landkreis Fürstfeldbruck

*) Nach Projektstart und nach Einsatzort sortiert

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Projekte Betreutes Wohnen zu Hause sind alle in der städtischen Versorgungsregion angesiedelt. Die ländliche Versorgungsregion ist durch das landkreisweite Angebot des Caritaszentrums versorgt. Die Anzahl der Klienten ist mit ca. 80 bis 90 Versorgungsverträgen und ca. 180 Optionsverträgen als hoch zu bezeichnen¹¹. Zwei Träger (Sozialdienst Olching e.V. und Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst e.V. Fürstenfeldbruck-Emmering) haben ihre Angebote so definiert, dass die Nutzerinnen und Nutzer einen ihren Bedürfnissen entsprechenden ausgearbeiteten Vertrag abschließen. Einige Elemente, die nach den Förderkriterien des Sozialministeriums wesentlich für das Betreute Wohnen zu Hause sind, fehlen in diesen Fällen (beispielsweise wöchentliche Hausbesuche als Grundleistung, die durch – geschulte – ehrenamtliche Mitarbeiter erfolgen).

Im Einzelfall kann der Landkreis als örtlicher Sozialhilfeträger im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt und der Grundsicherung nach dem Sozialgesetzbuch XII die Betreuungspauschale für das Betreute Wohnen zu Hause und im Betreuten Wohnen übernehmen, wenn die jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.

4.3.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Mit acht Projekten „Betreutes Wohnen zu Hause“ ist der Landkreis Fürstenfeldbruck im Vergleich zu anderen Landkreisen gut versorgt, allerdings zeigen sich auch hier teilräumliche Unterschiede. Eine gute Versorgung in den städtischen Gebieten und einen zusätzlichen Bedarf im ländlichen Versorgungsbereich sahen die Expertinnen und Experten bei den Workshops. Bei der Kommunalbefragung schätzten die folgenden zwölf Gemeinden Betreutes Wohnen zu Hause für die älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger in ihrer Gemeinde nicht als ausreichend verfügbar ein, obwohl es teilweise in diesen Gemeinden ein Angebot gibt:

- Altheim;
- Egenhofen;
- Emmering;
- Hattenhofen;
- Jesenwang;
- Landsberied;
- Maisach;
- Mammendorf;
- Mittelstetten;

¹¹ Die Angaben zu den Klienten gelten für fünf Projekte (ohne Sozialdienst Olching, ohne BRK-Sozial-Service). Optionsverträge werden vom Caritas-Zentrum Fürstenfeldbruck sowie den Sozialdiensten Germering, Gröbenzell und Puchheim angeboten.

- Moorenweis;
- Olching;
- Schöngesing.

Sechs Gemeinden wagen hier keine Einschätzung (Adelshofen, Alling, Grafrath, Kottgeisering, Oberschweinbach und Türkenfeld).

Die Zahl der abgeschlossenen Verträge (Optionsverträge, Vollverträge) zeigt eindrucksvoll die Nachfrage. Im Sinne wohnortnaher Versorgung ist zu empfehlen, dass im ländlichen Versorgungsbereich weitere Angebote entstehen und zusätzlich die bestehenden Angebote einer breiteren Öffentlichkeit bekannt gemacht werden.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Bekanntheit „Betreutes Wohnen zu Hause“ steigern	Öffentlichkeitsarbeit durch Printmedien, Durchführung von Vorträgen und Veranstaltungen, ggf. gemeinsame Kampagnen und Konstituierung eines Arbeitskreises „Betreutes Wohnen zu Hause“	Landkreis, Träger der Projekte, Städte und Gemeinden
Selbstbestimmte Lebensführung sicherstellen	Unterstützung des Aufbaus weiterer Angebote „Betreutes Wohnen zu Hause“ im ländlichen Versorgungsbereich Der Landkreis sollte verstärkt die ländlichen Gemeinden beim Aufbau von Betreutem Wohnen zu Hause beraten und hierbei auf die Fördermöglichkeiten des StMAS hinweisen	Landkreis, Ambulante Dienste, Verbände der Freien Wohlfahrts- pflege, Städte und Gemeinden

4.4 Betreutes Wohnen im Landkreis Fürstentfeldbruck

Bei Betreuten Wohnanlagen handelt es sich um barrierefrei erschlossene Miet- oder Eigentumswohnungen, für deren Bewohner bereits beim Einzug der Abschluss eines Betreuungsvertrags vorgesehen ist. Der Betreuungsvertrag setzt sich aus Grund- und Wahlleistungen zusammen, wobei die Grundleistungen als Pauschale, die Wahlleistungen hingegen je nach Inanspruchnahme abgerechnet werden. Zur Grundleistung gehört auch die Bereitstellung einer Notrufanlage. Die freie Wahl des Pflegedienstes ist auch in diesen Wohnanlagen stets gewährleistet. Als Qualitätsmaßstab für die Ausgestaltung der Wohnanlagen und Angebote gelten die DIN 18025 bzw. die DIN 77800. Ob die darin enthaltenen Qualitätsnormen in den vorhandenen Wohnanlagen eingehalten werden, wurde von uns nicht weiter untersucht.

4.4.1 Angebot

Darstellung 4-6: Wohnangebote für Senioren

Name der Einrichtung	Zahl der Wohnungen	Angebot
Betreutes Wohnen in Fürstentfeldbruck	70	Eigentumswohnanlage / Mietwohnungen
Schöner Wohnen mit Komfort und Service Fürstentfeldbruck Eröffnung Sommer 2010	32	Eigentumswohnanlage / Mietwohnungen
Betreutes Wohnen „Am Kreuzlinger Feld“ in Germering	61	Mietwohnungen, keine Betreuungspauschale zu zahlen
Betreutes Wohnen Germering am Aubinger Weg	57	Eigentumswohnanlage / Mietwohnungen
Betreutes Wohnen am Gröbenbach Gröbenzell	78	Eigentumswohnanlage / Mietwohnungen neun Wohnungen sind im Besitz der Gemeinde und öffentlich gefördert
Betreutes Wohnen „Haus Amperblick“ Olching	31	Mietwohnungen
Wohnpark Roggenstein Puchheim	64	Eigentumswohnanlage / Mietwohnungen

Quelle: AfA / SAGS 2009

Im Landkreis Fürstfeldbruck werden aktuell 219 Betreute Wohnungen angeboten. Hinzukommen weitere 174 Wohnungen bis zum Sommer 2010, so dass dann insgesamt knapp 400 Betreute Wohnungen im Landkreis vorhanden sind. 18 Wohnungen waren zum Zeitpunkt der Erhebung (Sommer 2009) nicht belegt. Dies hängt einerseits mit der Größe der Wohnungen zusammen, andererseits aber auch damit, dass Eigentümer ihre Wohnungen unvermietet verkaufen möchten.

In allen vier bestehenden Wohnanlagen werden Betreuungsverträge abgeschlossen. Mit Ausnahme der Wohnanlage „Am Kreuzlinger Feld“¹² entrichten die Bewohnerinnen und Bewohner eine Grundleistungspauschale. Fachkräfte leisten in den Betreuten Wohnanlagen regelmäßig soziale Betreuung, organisieren gemeinschaftliche Angebote und beraten bei Bedarf. Darüber hinaus haben die Betreuungsträger Kooperationsstrukturen mit Dienstleistern aufgebaut und vermitteln nach Bedarf weitere Hilfeleistungen, die gesondert finanziert und abgerechnet werden.

Im Einzelfall kann der Landkreis als örtlicher Sozialhilfeträger im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt und der Grundsicherung nach dem Sozialgesetzbuch XII die Betreuungspauschale für das Betreute Wohnen zu Hause und im Betreuten Wohnen übernehmen, wenn die jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.

¹² Beim Betreuten Wohnen „Am Kreuzlinger Feld“ entfällt die Grundleistungspauschale; auf den Service einer Ansprechpartnerin im Betreuten Wohnen und auf das Angebot zur Teilnahme an vielfältigen Aktivitäten brauchen die Bewohnerinnen und Bewohner dennoch nicht zu verzichten.

Darstellung 4-7: Standorte der Betreuten Wohnangebote



Quelle: AfA / SAGS 2009

Alle Betreuten Wohnanlagen befinden sich im städtischen Versorgungsbereich.

Zusammenfassend lässt sich zur Bewohnerschaft des Betreuten Wohnens das Folgende festhalten:

- Die meisten Bewohner sind 75 Jahre und älter; zwischen 75 und 85 Jahren alt ist knapp die Hälfte der Bewohner (45%); die Altersgruppe der 85-Jährigen und Älteren ist mit 42% fast gleich stark vertreten.
- Zwei Drittel der Bewohnerinnen und Bewohner haben keine Pflegestufe. 30 Prozent haben die Pflegestufe 1, nur einzelne Personen leben mit Pflegestufe 2 oder 3 in den Wohnanlagen.
- Eher selten leben Menschen mit auffälligen psychischen Erkrankungen in den Betreuten Wohnanlagen. Zwei Einrichtungen nehmen Personen grundsätzlich nicht auf, wenn sie von (starker) Demenz betroffen sind oder einen großen Betreuungsbedarf haben. Die Zahl der depressiven Erkrankungen ist nicht bekannt, vermutlich aber nicht unerheblich.

4.4.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Betreute Wohnanlagen im Landkreis sind mit 31 bis 80 Wohneinheiten eher kleine und mittlere Einrichtungen und orientieren sich an der Einwohnerzahl der jeweiligen Gemeinde. Die Nachfrage nach Betreuten Wohnungen ist hoch. In drei von vier Einrichtungen übersteigt die Nachfrage das Angebot, vor allem bei kleineren Wohnungen (1-2 Zimmer). Die Zahl der Wohnungen für eine Betreute Wohnanlage ist grundsätzlich nicht nach unten begrenzt; auch Kleinstanlagen mit nur wenigen Wohnungen können ausreichend betreut werden, wie ja auch das Angebot des Betreuten Wohnens zu Hause zeigt.

In den Wohnanlagen bestehen geringe Fluktuationsraten, was auf stabile Wohnverhältnisse hinweist. In den letzten zwölf Monaten sind in die Betreuten Wohnanlagen 29 Personen (13%) neu hinzugezogen. Der Einzug ins Betreute Wohnen erfolgte sowohl aus dem Landkreis Fürstfeldbruck als auch von außerhalb¹³.

Da die Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger weiter zunehmen wird, sehen wir für dieses Wohnangebot einen ansteigenden Bedarf. Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass auch Zuzüge zu den am Ort lebenden Kindern die Nachfrage steigern. Folgt man den Befragungsergebnissen der Kommunalbefragung zum Seniorenpolitischen Konzept und der Befragung bei den älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern in der Stadt Fürstfeldbruck von 2005, so bestätigt sich der Bedarf an Betreuten Wohnanlagen.

Da es keine einheitliche Begriffsbestimmung des „Betreuten Wohnens“ gibt, ist eine verstärkte Aufklärung darüber notwendig, welche Ausgestaltung hinsichtlich Preis und Leistung geboten werden. Dieser Aufklärungsbedarf wurde auch von den Expertinnen und Experten im Workshop geteilt. Eine wichtige Grundlage hierfür stellt die DIN 88300 dar.

¹³ Da uns lediglich von zwei Einrichtungen Daten zum vorherigen Wohnstandort übermittelt wurden, kann hier nur eine Tendenz mitgeteilt werden.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Transparenz über die Leistungen der Betreuten Wohnangebote herstellen	Aufklärung und Information über Leistungen der Betreuten Wohnanlagen in regelmäßigen Abständen, beispielsweise in der Presse oder bei Veranstaltungen für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger	Landkreis, Beratungsstellen, Träger Betreuter Wohnanlagen

4.5 Gemeinschaftsorientierte Wohnprojekte

Gemeinschaftsorientiertes Wohnen bedeutet, in einer lebendigen und zuverlässigen Nachbarschaft zu leben. Eine Gruppe von Interessenten entwickelt ein Konzept, entscheidet über Rechtsform und Finanzierung – erst danach kommt der (Um-)Bau oder Kauf des Hauses.

Mit gemeinschaftsorientierten Wohnprojekten wird einerseits die Hoffnung verknüpft, im Alter nicht mehr alleine zu sein, andererseits spielt auch der Gedanke der gegenseitigen Hilfe eine Rolle. Die Schwierigkeit, geeignete Immobilien und Verbündete zu finden, hat dazu beigetragen, dass die Zahl der „erfolgreichen“ selbstorganisierten Wohnprojekte nicht sehr groß ist. Als eher privat organisiertes Angebot kann es das Wohnangebot für Ältere in einer Gemeinde ergänzen¹⁴. Nach den vorliegenden Erfahrungen ist es allerdings sinnvoll, wenn von einer Wohnungsgesellschaft, einem Bauträger oder einem Verein ein Gemeinschaftskonzept entwickelt und angeboten wird und dazu Interessenten gesucht werden, wie das z.B. der Verein „Älter werden in Olching“ mit Erfolg realisiert hat.

4.5.1 Angebot

Hinweise auf bereits realisierte generationsübergreifende oder gemeinschaftliche Wohnprojekte im Landkreis Fürstentfeldbruck ließen sich aktuell nicht finden.

Der Verein „Älter werden in Olching“ engagiert sich seit 2005 für die Realisierung neuer Wohnformen. Bis zum Frühjahr 2010 entsteht ein Wohngemeinschaftsprojekt für vier Seniorinnen; parallel dazu wird unabhängig davon im selben Gebäude noch

¹⁴ Vgl. StMAS (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2008 S. 54.

eine Wohngemeinschaft für Menschen mit Handicaps eingerichtet werden. Die Appartements der Wohngemeinschaft sind öffentlich gefördert. Der Verein wird die Seniorinnen-Wohngemeinschaft auch nach deren Einzug weiterhin betreuen. Darüber hinaus plant der Verein die Realisierung weiterer Wohnprojekte in Olching, wie z.B. „altersgerechte Wohnungen“.

4.5.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

In den letzten Jahren ist in Bayern ein zunehmendes Interesse von älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern an gemeinschaftsorientierten Wohnprojekten zu verzeichnen¹⁵. Im Landkreis Fürstentfeldbruck gibt es derartige Einrichtungen bislang noch nicht, obwohl einige Städte und Gemeinden den Bedarf an gemeinschaftlichen Wohnformen betonen und im nächsten Jahr ein erstes Projekt an den Start geht.

Aus unserer Sicht ist für den erfolgreichen Aufbau von derartigen neuen und innovativen Wohnangeboten eine fachliche (An-)Leitung und Unterstützung notwendig.

¹⁵ Die Koordinationsstelle Wohnen zu Hause führt in Kooperation mit dem Urbanen Wohnen e.V. Fachveranstaltungen zu gemeinschaftlichen Wohnformen durch, die stets auf ein hohes Interesse der Bürgerschaft stoßen.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Gemeinschaftliche Wohnangebote für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger schaffen	Beratung von Gemeinden, Initiatoren und Interessenten über neue Wohnangebote, wie gemeinschaftliche Wohnformen, ambulant betreute Wohngemeinschaften ¹⁶ oder Betreute Wohnanlagen	Landkreis, Bauträger, Fachstelle für ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege
Vielfältigkeit der Wohnangebote im Landkreis erhöhen, um den unterschiedlichen Bedürfnissen Rechnung zu tragen	Die Landkreisverwaltung soll Informationsveranstaltungen über neue Wohnformen mit Hinweis auf die Förderrichtlinien des StMAS (SeniWoF) für Gemeinden, Initiatoren und Interessenten durchführen	Landkreis, Städte und Gemeinden

4.6 Barrierefreies Wohnen

4.6.1 Angebot

Der Art. 48 der Bayerischen Bauordnung (BayBO) regelt seit dem 01. August 2009, dass in Gebäuden mit mehr als zwei Wohnungen die Wohnungen eines Geschosses barrierefrei erreichbar sein müssen, bei Neubau von höheren Gebäuden mit Aufzüge sogar ein Drittel der Wohnungen. Die Barrierefreiheit selbst wird in der DIN 18 025 geregelt.

Die Zahl an barrierefreien Wohnungen außerhalb von Betreuten Wohnanlagen ist nicht bekannt, dürfte sich aber auf wenige Wohnangebote beschränken. Hinweise auf einen Bedarf gibt es aus der Bürgerbefragung der Stadt Fürstenfeldbruck: 14 Prozent der Befragten haben Schwierigkeiten mit den baulichen Verhältnissen. Treppen und Badezimmer waren dabei die häufigsten Nennungen. Dies bedeutet,

¹⁶ Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auf die Arbeit und die Angebote der Fachstelle für ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern.

dass hochgerechnet auf den Landkreis Fürstfeldbruck rund 7.000 Personen davon betroffen sind.

4.6.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Das Angebot an barrierefreien Wohnungen ist im Landkreis Fürstfeldbruck nicht ausreichend. Vor allen in den ländlichen Gemeinden sind viele Wohnungen und Häuser nicht „seniorengerecht“. Ebenso besteht ein Aufklärungsbedarf zum „barrierefreien (Um-)Bauen“. Dies bestätigten auch die lokalen Expertinnen und Experten, die bei den Workshops für mehr barrierefreien Wohnraum plädierten.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Barrierefreien Wohnraum im Landkreis schaffen	<p>Schaffung von barrierefreien Wohnangeboten auch mit Betreuung, möglichst in zentraler Ortslage in allen Gemeinden, mit Schwerpunkt in der ländlichen Versorgungsregion</p> <p>Es sollte darauf hingewirkt werden, dass alle neu entstehenden Gebäude barrierearm errichtet werden</p> <p>Im Rahmen der Bauleitplanung soll der Bau von barrierefreien Wohnungen berücksichtigt und verbindlich festgelegt werden</p>	<p>Gemeinden und Große Kreisstädte, Bauträger, Wohnungsgesellschaften, Landkreis</p>
Neubauten nach den Grundsätzen barrierearmer Gebäude realisieren	<p>Gezielte Aufklärung und Beratung zum barrierefreien Bauen von Bauherren und Architekten bei Neubauten</p> <p>Dies könnte z.B. auch im Rahmen einer neuen Informationsbroschüre speziell für den Landkreis Fürstfeldbruck geschehen, die in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Architektenkammer entwickelt werden sollte</p>	<p>Landkreis, Städte und Gemeinden, Bayerische Architektenkammer</p>

5. Handlungsfeld Präventive Angebote

Präventive Angebote dienen der Vorbeugung und Vermeidung von gesundheitlicher Beeinträchtigung und der Gesunderhaltung, aber auch der sozialen Integration. Präventive Angebote appellieren an die Eigenverantwortung älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger für ein gesundes und aktives Altern und richten sich somit an Ältere, die (noch) in der Lage sind, ein gesundes Altern aktiv zu gestalten und entsprechende Angebote wahrzunehmen. Überwiegend sind dies Sport- und Bewegungsangebote, Angebote der Gesundheitsförderung (z.B. Ernährungsberatung, Gedächtnistraining), Angebote der Früherkennung durch Ärzte, Angebote von Therapeuten sowie Beratungs- und Informationsangebote (z.B. Ernährung). Als weitere Zielgruppe präventiver Angebote werden zunehmend Hochaltrige mit Mobilitätseinschränkungen genannt. Hier gilt es soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und die Mobilität durch Sturzprävention zu erhalten.

5.1 Angebote

In dem oben erwähnten Spektrum finden wir präventive Angebote im Landkreis in ganz unterschiedlichen Bereichen, exemplarisch werden einige näher dargestellt:

Präventive Angebote in der **Offenen Seniorenarbeit** wurden abgefragt, weil diese in der Regel von Älteren höheren Alters genutzt werden.

Darstellung 5-1: Präventiv orientierte Angebote in der Offenen Seniorenarbeit

Name	Ort	Aktivität ¹⁷
Seniorenbeirat der Gemeinde Alling	Alling	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention 5 bis 10 Teilnehmer
Nachbarschaftshilfe Sozialdienst Eichenau e.V.	Eichenau	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention 7 bis 10 Teilnehmer
Senioren-Begegnungsstätte Eichenau	Eichenau	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention 135 Teilnehmer
Altenclub der AWO Ortsverein Emmering	Emmering	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention 20 Teilnehmer

¹⁷ Eine detaillierte Beschreibung der Kursangebote ist nicht erfolgt.

Name	Ort	Aktivität ¹⁷
AWO Fürstenfeldbruck Josefstift	Fürstenfeldbruck	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention
Ev. Erlöserkirche	Fürstenfeldbruck	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention 12 Teilnehmer
Ev.-Luth. Pfarramt Gnadenkirche	Fürstenfeldbruck	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention ca. 15 Teilnehmer
AWO Germering	Germering	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention 25 bis 30 Teilnehmer
Seniorentreff Landsberied	Landsberied	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention
Olchinger Aktivsenioren des BRK	Olching	Senioren-gymnastik 2 Gruppen, insgesamt ca. 45 Teilnehmer
BRK Seniorenclub Esting	Olching-Esting	Senioren-gymnastik ca. 15 Teilnehmer
Altenarbeit der Pfarrei und Gemeinde Schöngeising	Schöngeising	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention 10 bis 15 Teilnehmer

Quelle: AfA / SAGS 2009

Hinzu kommen noch Ausflüge und Vorträge, die rund 30 Anbieter regelmäßig durchführen. Die Teilnehmerzahlen variieren zwischen fünf und 70 Personen, je nach Art des Angebots. Informationen hierzu finden sich im Anhang C.

Darüber hinaus werden präventive Angebote auch von den **Sozialdiensten, Nachbarschaftshilfen und den Mehrgenerationenhäusern organisiert**¹⁸. Erwähnenswert ist der Sozialdienst Germering mit seinen Kursen zur Sturzprophylaxe.

Die **Volkshochschulen** im Landkreis Fürstenfeldbruck (Eichenau, Fürstenfeldbruck, Germering, Gröbenzell, Olching und Puchheim) bieten ein breit gefächertes Angebot, z.B.

¹⁸ Da die Angebote auf den jeweiligen Homepages und in Printmedien dargestellt sind, wird hier auf eine ausführliche Auflistung verzichtet.

Sport- und Bewegung, Training:

- Senioren- und Wirbelsäulengymnastik;
- Beckenbodentraining;
- „Gesund und fit für Frauen ab 65“;
- Osteoporose-Training;
- Training für Menschen mit Knie- und Hüftproblemen;
- Wassergymnastik;
- Gedächtnistraining.

Vorträge:

- Vortrag „Demenz und Alzheimer erkennen und verstehen“;
- Vortrag „Schlaganfall – was nun?“.

Sportliche Betätigung organisieren landkreisweit rund 120 Sportvereine¹⁹. 32 Sportvereine gaben Auskunft über ihre Angebote sowie über ihre Planungen. Vor allem die großen Vereine mit ihren zahlreichen Abteilungen bieten ein großes Repertoire an Breitensport, aber auch zielgerichteten Präventions- oder Rehabilitationssportangebote. Von den Vereinen ohne eigenes Seniorenprogramm wurde betont, dass die „normalen“ Programme auch älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern offen stehen und von diesen auch genutzt werden. Einen Überblick mit Schwerpunkt „Seniorenport“ gibt nachstehende Darstellung:

Darstellung 5-2: Präventiv orientierte Angebote der Sportvereine

Ort / Name des Vereins	Aktivitäten für Ältere
Alling TSV Alling e.V.	Gesundheitssport für Senioren (zweimal wöchentlich, je 25 bis 30 Teilnehmer) Seniorenturnen (zweimal wöchentlich, je 25 bis 30 Teilnehmer)
Alling-Biburg ASV Biburg 1975 e.V.	Seniorenturnen, Wirbelsäulengymnastik (wöchentlich, ca. 10 Teilnehmer) Herzsport, Osteoporosegymnastik (monatlich, ca. 20 Teilnehmer) Seniorenturnen (monatlich, ca. 20 Teilnehmer)
Eichenau Eichenauer Sportverein e.V.	PrävFit und Aktiv 50+ (wöchentlich, ca. 20 Teilnehmer) Koronar-Gymnastik (wöchentlich, ca. 15 Teilnehmer) Wirbelsäulengymnastik (wöchentlich, ca. 40 Teilnehmer) Nordic Walking (wöchentlich, ca. 20 Teilnehmer)
Eichenau Tennisclub Eichenau e.V.	Mannschaftssport für Senioren, Herren 55, Herren 65, Damen 60 (Mai bis Juli, ca. 25 Teilnehmer)
Fürstenfeldbruck TuS Fürstenfeldbruck e.V.	Senioren-gymnastik für Damen ab 60 (wöchentlich, 20 Teilnehmer)

¹⁹ Über den BLSV wurden alle Vereine an der Online-Befragungsaktion beteiligt. Der Rücklauf betrug etwa 26 Prozent.

Ort / Name des Vereins	Aktivitäten für Ältere
	Fitnessgymnastik (wöchentlich, 15 Teilnehmer) Wirbelsäulengymnastik (zweimal wöchentlich, 15 Teilnehmer)
Germering Sportverein Germering e.V.	Nordic Walking (wöchentlich, ca. 20 Teilnehmer) Wassergymnastik (zweimal wöchentlich, 20 Teilnehmer) Senioren-sport (zweimal wöchentlich, je 15 Teilnehmer) Herzsport (fünfmal wöchentlich, 120 Mitglieder) Wirbelsäulengymnastik (dreimal wöchentlich, je 20 Teilnehmer)
Hattenhofen Sportverein Haspelmoor e.V.	Seniorenturnen „Fit bis 100“ (wöchentlich, ca. 15 Teilnehmer)
Landsberied FC Landsberied 1924 e.V.	Gesundheitssport / Gymnastik (wöchentlich, ca. 10 Teilnehmer)
Maisach TSV Gernlinden e.V.	„Richtig fit bis 100“ (wöchentlich) Präventionssport für die Gruppe 50+ (wöchentlich) Wirbelsäulen-, Beckenbodengymnastik (wöchentlich) Gymnastik, Nordic Walking (wöchentlich, ca. 35 Teilnehmer)
Maisach TSG Maisach e.V.	Seniorenturnen (wöchentlich, ca. 22 Teilnehmer) Wirbelsäulengymnastik (acht- bis zehnmal monatlich, ca. 10 Teilnehmer) Lauftreff / Nordic Walking Treff (wöchentlich) Wassergymnastik (unregelmäßig, ca. 8 Teilnehmer) Sport für Krebserkrankte (wöchentlich, ca. 10 Teilnehmer)
Mittelstetten Sportverein Mittelstetten e.V.	Damengymnastik (wöchentlich, ca. 20 Teilnehmer) Gesundheitsgymnastik für Ältere (wöchentlich, 25 Teilnehmer) Wirbelsäulengymnastik (wöchentlich, 32 Teilnehmer) Standfest und Fit durchs Leben (wöchentlich, 12 Teilnehmer) Nordic Walking Kurs (zweimal wöchentlich, ca. 10 Teilnehmer)
Oberweikertshofen / Egenhofen SC Oberweikertshofen e.V.	Senioren-gymnastik (wöchentlich, ca. 15 Teilnehmer) Wirbelsäulengymnastik (wöchentlich, ca. 15 Teilnehmer)
Olching TSV Olching 1920 e.V.	Wassergymnastik (wöchentlich, ca. 10 Teilnehmer) Herzsport (wöchentlich, 20 bis 25 Teilnehmer) Seniorenturnen (wöchentlich, ca. 20 Teilnehmer)
Olching Wintersportverein Olching	Bergtouren (monatlich, ca. 15 Teilnehmer) Langlauf (wöchentlich, ca. 5 Teilnehmer) Gymnastik light (wöchentlich, ca. 20 Teilnehmer) Feeling fit (wöchentlich, ca. 10 Teilnehmer)
Olching-Esting Sportverein Esting e.V.	Aktiv und gesund älter werden (wöchentlich, 25 Teilnehmer) Fifty fit (wöchentlich, 10 Teilnehmer) Beckenbodentraining (wöchentlich, 8 bis 10 Teilnehmer)
Puchheim FC Puchheim e.V.	Venentraining, Beckenbodentraining, Wirbelsäulengymnastik (wöchentlich, je 18 Teilnehmer) Osteoporosegymnastik (wöchentlich) Herzsport (wöchentlich) Senioren-gymnastik (wöchentlich)
Puchheim Sportverein Puchheim e.V.	Senioren-gymnastik (wöchentlich, 12 bis 14 Teilnehmer)
Rottbach / Maisach Golfanlage Rottbach	Training der 1. Seniorenmannschaft (monatlich, ca. 20 Teilnehmer) Seniorenturniere der Seniorengruppe (14-tägig, ca. 60 Teilnehmer)

Quelle: AfA / SAGS 2009

Eine Auswertung der Nutzerzahlen ergab, dass ca. 15 Prozent der Aktiven 60 Jahre und älter sind (bei den passiven Mitgliedern sind es etwa 23 Prozent). Auch 56 von 348 Übungsleitern (16%) sind im „Seniorenalter“.

Folgende Angebote für Ältere wollen die Sportvereine ausbauen:

- Gesundheitsport, z.B. Fitness, Gymnastik, Pilates, Nordic Walking, Tanz, Schwimmgruppen, Wassergymnastik;
- Rehabilitationssport, z.B. Koronarsport, Osteoporosegymnastik, Sport für Diabetiker, Sport bei Fettsucht;
- Präventionskurse, z.B. Sturzprävention.

Eine Hürde bei der Umsetzung ihrer Pläne sehen die Vereine vor allem in den eingeschränkten Hallenkapazitäten sowie Nutzungszeiten der Hallenbäder. Ein weiteres Problem ist der aktuell bestehende zusätzliche Bedarf geeigneter Übungsleiter.

Als ein positives Beispiel sei hier auf die private Sportschule²⁰ FFB-Puch hingewiesen, da sie über eine eigene Abteilung „Seniorensportschule“ verfügt. In diesem Fitnessstudio trainieren insgesamt 446 ältere Aktive (191 Frauen, 255 Männer). Die Übungsstunden „Fit ins Alter“, die Rückenschule, das kontrollierte Gerätetraining (Herz-Kreislauf-Training) und Yoga für Senioren werden von den älteren Sportlerinnen und Sportlern besonders angenommen. Eine entsprechende Leistungsdiagnostik gewährleistet, dass das Training den individuellen Möglichkeiten älterer Sportlerinnen und Sportler entsprechend ausgerichtet ist.

Präventive und rehabilitative Leistungen werden auch in **Praxen von Physiotherapeuten, Masseuren und Krankengymnasten** erbracht. Mit insgesamt etwa 80 Physiotherapiezentren und Praxen ist der Landkreis Fürstentum Bruck flächendeckend gut ausgestattet.

²⁰ Weitere private Anbieter wurden nicht erfasst.

5.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Es gibt ein erfreulich vielfältiges präventives Angebot im Landkreis Fürstentum. Positiv ist, dass neben den Sportangeboten, die für alle Mitbürgerinnen und Mitbürger offen sind, auch die sozialen Anbieter der Seniorenarbeit, Volkshochschulen und Sportvereine altersgerechte, präventiv orientierte Angebote organisieren und durchführen. Dass es gelingen kann, die älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger mit einem spezifischen Angebot für Ältere direkt anzusprechen, zeigen die Teilnehmerzahlen der „Seniorensportschule“ der Sportschule FFB-Puch.

Differenziert auf Zielgruppen sehen wir ein ausreichendes Angebot für aktive Ältere. Bedarf besteht eher für Menschen mit Demenzerkrankung oder für Menschen mit starken Mobilitätseinschränkungen. Für Menschen mit Demenzerkrankung sind präventive Angebote an deren kognitiven Fähigkeiten zu orientieren, d.h. sowohl zeitlich als auch vom Bewegungsablauf. Menschen mit Mobilitätseinschränkungen benötigen ebenfalls ein Angebot, das sich an den vorhandenen Fähigkeiten orientiert. Hockergymnastik oder Sturzpräventionskurse, die im häuslichen Bereich stattfinden können, sind hierbei Beispiele.

Das vorhandene Angebot wird jedoch bislang nicht ausreichend gut präsentiert. Entsprechende Hinweise ergaben sich aus den durchgeführten Befragungen bei den Städten und Gemeinden und den Einrichtungen der Seniorenarbeit. Die Zahl derjenigen, die sich über das Angebot und das Spektrum präventiver Angebote nicht informiert fühlten, war dabei sehr hoch.

Die Information, Vernetzung und Kooperation der vorhandenen Angebote sollte deshalb verbessert werden. Um eine größere Präsenz der präventiven Angebote in der Öffentlichkeit zu erreichen, wird die Erstellung eines Angebotsverzeichnis aller präventiven Aktivitäten im Landkreis bis hin zu Angeboten der Gesundheitsvorsorge – z.B. Ernährungsberatung, Gedächtnistraining, Sturzprävention – vorgeschlagen. Hierzu können sowohl die Internetseite des Landkreises als auch der Städte und Gemeinden dienlich sein. Eine Auflistung der erfassten Anbieter präventiver Leistungen findet sich in Anhang C.

Wie Aufmerksamkeit bei allen Bevölkerungsgruppen für diesen Themenbereich zu erzielen ist, wurde auch bei einem der Workshops diskutiert. Große Resonanz gefunden hatte dabei der Vorschlag eines „Sponsorenlaufes“.

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

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Ansprechpartner
Angebote im Landkreis besser präsentieren	Gemeinsames Angebotsverzeichnis erstellen	Städte und Gemeinden, Landkreis
Informationen zu den Angeboten bündeln und verbreiten	Verstärkung von Öffentlichkeitsmaßnahmen Information über Angebote in den Städten und Gemeinden des Landkreises, z.B. über Gemeindeblätter, Aktionen in einzelnen Städten und Gemeinden („Sponsorenlauf“)	Städte und Gemeinden, Landkreis, Anbieter
Angebotsvielfalt erhalten und ausbauen	Fortführung bestehender Angebote, Ausbau und Stärkung der präventiven Angebote. Die Gemeinden können hier z.B. finanzielle und logistische Unterstützung der örtlichen Anbieter leisten.	Städte und Gemeinden, Landkreis, Örtliche Vereine
Die Gesundheit der Hochbetagten stärken	Verstärkung der Angebote für Hochbetagte und mobilitätseingeschränkte Personen, Beispiele hierfür sind Sturzprävention und Hockergymnastik	Kranken- und Pflegekassen, Träger sozialer Dienstleistungen
Sportangebote für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger in allen (auch kleinen) Gemeinden sicherstellen	Überprüfung und Ausbau der (Schwimm-)Hallenkapazitäten für die Sportvereine sowie der Nutzungszeiten der Hallenbäder	Örtliche Vereine, Städte und Gemeinden
Präventionsangebote für besondere Zielgruppen fördern	Insbesondere für Menschen mit Demenzerkrankung sind gesonderte Präventionsangebote durchzuführen. Gedächtnis und Motorik sollten dabei gleichermaßen Beachtung finden	Träger sozialer Dienstleistungen

6. Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe

Gesellschaftliche Teilhabe umfasst als Handlungsfeld mehrere Aspekte:

- die Möglichkeiten der Teilhabe an kommunikativen Angeboten (z.B. Seniorennachmittage, Treffs), an Bildungsangeboten oder gesundheitsorientierten Angeboten und den damit einhergehenden Wunsch vieler älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger nach Befriedigung, Stabilisierung oder Aufbau sozialer Kontakte;
- die aktive Partizipation bei kommunalen Themen (z.B. im Rahmen der barrierefreien Gestaltung des öffentlichen Raumes) in Form von Seniorenbeauftragten oder Seniorenbeiräten. Diese Seniorenvertretungen können vor allem als Mittler zwischen Mitbürgerinnen und Mitbürgern und der Gemeindeverwaltung agieren.

Eine klare Abgrenzung zu anderen Handlungsfeldern, insbesondere zu präventiven Angeboten oder auch zum bürgerschaftlichen Engagement ist aufgrund der zahlreichen Überschneidungen und Berührungspunkten nicht möglich.

6.1 Angebote im Bereich der Offenen Seniorenarbeit

Viele Städte und Gemeinden unterstützen einige dieser Angebote durch freiwillige Förderung und tragen dadurch dazu bei, dass das breite Spektrum der Angebote und Leistungen bestehen bleibt und weiter ausgebaut werden kann. Informationen hierzu für jede Gemeinde finden sich im Anhang C.

Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe für Senioren finden sich vor allem bei Seniorenclubs, Seniorentreffs und Seniorenkreisen. Hier haben wir im Rahmen der Bestandserhebung 51 Anbieter im Landkreis Fürstentum Fürstentum erfasst. Aber auch die Aktivitäten von anderen Anbietern, wie beispielsweise Kurse der Volkshochschulen, der Mehrgenerationenhäuser, der Nachbarschaftshilfen ermöglichen Älteren die Teilhabe. Die Angebotspalette ist sehr umfangreich, ständig im Wandel und schwer zu gliedern, deshalb wurde auf eine ausführliche differenzierte Gliederung verzichtet, zugunsten der nachstehenden Darstellung:

Darstellung 6–1: Angebote der Offenen Seniorenarbeit

Angebote	Nennungen
Offene Begegnungsangebote / Treffs / Seniorenclubs / Seniorennachmittage	50
Freizeit- und Kulturveranstaltungen (z.B. Vorträge, Ausflüge)	33
Kursangebote im Bereich Gesundheit, Prävention (z.B. Gymnastik)	9
Kursangebote im Bereich Weiterbildung (z.B. Sprachen, Computer)	6

Quelle: AfA / SAGS 2009 (Mehrfachnennungen möglich)

Ein besonders gelungenes Beispiel ist das „Senioren Spezial“: In Zusammenarbeit mit der Stadthalle Germering bietet der Sozialdienst Germering bereits seit rund zehn Jahren Theater- oder Konzertabonnements an. Im Pauschalpreis sind mehrere Veranstaltungen, der Fahrdienst von und nach zu Hause und auch die Betreuung während der Veranstaltung enthalten.

Im Rahmen der Erhebungen konnten einige Hinweise auf die Besucherstruktur erfasst werden. Angaben über Nutzerinnen und Nutzer wurden von 44 Anbietern erhoben²¹. Meist handelt es sich um „Stammgäste“ und die Angebote haben zumeist einen lokalen Bezug. Besucherinnen und Besucher kommen überwiegend²²:

- aus der Stadt oder Gemeinde selbst (42);
- aus der direkten Nachbarschaft / Kirchensprengel (26).

Eher selten werden die Angebote von Personen wahrgenommen, die weiter weg wohnen:

- aus Nachbargemeinden (8);
- aus dem ganzen Landkreis (2).

Das Alter der Besucherinnen und Besucher beginnt bei etwa 55 Jahren, die Ältesten sind 90 Jahre oder älter. Der Altersdurchschnitt liegt bei etwa 76 Jahren. Einige Angebote haben einen Nachfragerückgang zu verzeichnen. Nur in wenigen Fällen werden die Angebote auch von älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger ausländischer Herkunft wahrgenommen. Bei sechs Einrichtungen nehmen diese ab und zu teil. Im Anhang C sind die Programmangebote der einzelnen Einrichtungen nach Gemeinden dargestellt.

²¹ Ein Teil der Erhebungen wurden telefonisch durchgeführt, die Angaben über Nutzerstrukturen entfielen in diesen Fällen.

²² Mehrfachnennungen waren möglich, die Zahl der Nennungen steht in Klammern.

Um einen Einblick zur Umsetzung von neuen Ideen zur gesellschaftlichen Teilhabe zu erhalten, haben wir die Anbieter der Offenen Seniorenarbeit gefragt, welche Angebote im vergangenen Jahr neu hinzugekommen sind:

- Treffs (Sonntagstreff; „Gemeinsam schmeckt's besser“);
- Gruppenaktivitäten (z.B. Tai Chi, Singkreis, Handarbeitsgruppe, Fit und beweglich, zusätzliche Tanzgruppe, Sitztanz, Spielenachmittag von Jugendlichen und Senioren, Bastelstunden);
- Vorträge.

In nächster Zeit sind geplant:

- Individuelle Hilfen:
 - Besuchsdienst zu Hause (Seniorenbegegnungsstätte Eichenau).
- Gruppenaktivitäten:
 - Erzählcafé (Nachbarschaftshilfe Olching e.V.);
 - gemeinsames Singen (Nachbarschaftshilfe Sozialdienst Eichenau e.V.);
 - Museumsbesuche bzw. Wanderungen (Seniorenclub des katholischen Pfarramts St. Bernhard, Fürstenfeldbruck);
 - Theaterspielen, Gymnastik (Seniorenkreis der katholischen Pfarrei St. Johannes der Täufer, Hattenhofen).
- Vorträge:
 - Vortrag der Polizei: Nepper, Schlepper, Bauernfänger (Altenclub der AWO Eichenau).

6.2 Mehrgenerationenhäuser

Mit dem Bundesaktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser (seit 2006) wurden offene Nachbarschaftstreffpunkte erstmalig in jeder kreisfreien Stadt und jedem Landkreis initiiert²³. Aktivitäten und Dienste für Jung und Alt und das Miteinander der Generationen, Begegnung und auch Unterstützung in alltäglichen Situationen stehen im Vordergrund. Ein Mehrgenerationenhaus bietet an, was gebraucht wird. Es geht auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Generationen und auf den Bedarf vor Ort ein.

Konkret könnten es folgende Angebote sein²⁴:

- ein Café bietet Frühstück, Mittagessen sowie Kaffee und Kuchen an – offen für Menschen aller Lebensalter. Brett und Kartenspiele sind im Angebot;
- Kinder im Alter ab sechs Jahren werden betreut. Für berufstätige Eltern sind besondere Plätze reserviert;
- nachtaktive-demenzranke Menschen, die oftmals nachts keine Ruhe finden, können in einem Nachtcafé gemeinsam Zeit verbringen;
- Börse für Dienstleistungen – mit Hilfe von Karteikästen, schwarzem Brett und dem Internet werden beispielsweise Angebote zu handwerklicher Hilfe im Haushalt und Garten angeboten;
- junge Erwachsene organisieren „Senioren auf Rädern“ – sie bieten Älteren und Hochbetagten einen Fahrdienst ins Mehrgenerationenhaus, anstatt ihnen Essen in die Wohnung zu liefern.

²³ Unter www.mehrgenerationenhaeuser.de finden sich weitere Informationen zum Bundesmodellprogramm.

²⁴ Siehe www.mehrgenerationenhaeuser.de

Für den Landkreis Fürstfeldbruck²⁵ wurde in Germering Zenja „Zentrum für Jung und Alt“ ins Modellprogramm aufgenommen. Das Angebot umfasst sowohl Betreuung, offene Treffpunkte, Begegnung, Beratung und individuelle Hilfen, aber auch die unterschiedlichsten Kursangebote.

Die „Mehrgenerationenidee“ hat im Landkreis Fürstfeldbruck positiven Anklang gefunden. Es sind nach Zenja noch weitere Zentren, mit trägerübergreifenden Angeboten und generationsübergreifenden Ansätzen, entstanden.

In der Stadt Fürstfeldbruck wird es zukünftig zwei „Stadtteilzentren“ geben:

- im Stadtteilzentrum West wurde kürzlich das Mehrgenerationenhaus „Leben ist Begegnung – Mehrgenerationenhaus“ (LiB) mit einem breiten Spektrum an Dienstleistungen und Aktivitäten (Beratung und Service, Offener Treff – Bistro, unterschiedliche Projekte) eröffnet;
- seit Ende 2009 entsteht im Osten der Stadt eine neue Quartiersmitte als Identifikations- und Begegnungsstätte für Jung und Alt. Der ehemalige Schulhof des Graf-Rasso-Gymnasiums soll durch eine Umgestaltung als Quartiersplatz dienen. Die „Knabenschule“, die bisher Teil des freigewordenen Schulgebäudes war, wird als Mehrgenerationenhaus umgenutzt werden und den Bürgern als ein Treffpunkt für alle Generationen dienen.

Zwei weitere Mehrgenerationenzentren im Landkreis befinden sich in Puchheim und der Gemeinde Olching:

- der Estinger Treff, das Bürger- und Senioren-Service-Zentrum in Olching, dient als Ort der Begegnung und Kommunikation, aber auch als Anlauf- und Beratungsstelle für soziale Angelegenheiten. Angebote unterschiedlicher Träger finden dort statt;
- das Mehrgenerationenhaus ZaP = Zentrum aller Puchheimer mit den Angeboten offener Treff, soziale Beratung, Unterstützung und Angebote im Bereich Bildung und Information.

²⁵ Gefördert wird jeweils nur ein Mehrgenerationenhaus pro kreisfreier Stadt und pro Landkreis. Allerdings gibt es auch Ausnahmen, wie z.B. den Landkreis Kulmbach.

Darstellung 6-20: Mehrgenerationenhäuser im Landkreis Fürstfeldbruck

Name	Stadt / Kom- mune	Träger	Angebot
„Leben ist Begegnung – Mehrgenerationenhaus“ (LiB), Stadtteilzentrum West	Fürstfeldbruck	Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst Fürstfeldbruck und Emmering e.V.	Beratung und Service, offener Treff – Bistro, unterschiedliche Projekte
Mehrgenerationenhaus „Am Niederbronnerplatz“ (in Planung)	Fürstfeldbruck		Zum Zeitpunkt der Erhebung noch nicht in Betrieb
Germering Zenja „Zentrum für Jung und Alt“	Germering	Stadt Germering, Germeringer Insel, Sozialdienst Germering-Unterpfaffenhofen, Arbeiterwohlfahrt	Betreuung, offene Treffpunkte, Begegnung, Beratung, individuelle Hilfen, aber auch die unterschiedlichsten Kursangebote
Estinger Treff – Bürger- und Senioren-Service-Zentrum Olching	Olching	Gemeinde Olching	Treffpunkt, Ort der Begegnung und Kommunikation, aber auch als Anlauf- und Beratungsstelle für soziale Angelegenheiten
Mehrgenerationenhaus ZaP = Zentrum aller Puchheimer	Puchheim	Nachbarschaftshilfe Puchheim Sozialdienst e.V., Gemeinde Puchheim	Offener Treff, soziale Beratung und Unterstützung und Angebote im Bereich Bildung und Information

Quelle: AfA / SAGS 2009

6.3 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Der Landkreis Fürstfeldbruck verfügt über ein großes Spektrum an Angeboten zur Freizeitgestaltung und Begegnung, sowohl ausschließlich für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger als auch generationenübergreifend. Neben den Angeboten der Offenen Seniorenarbeit, wie z.B. den Seniorentreffs, sind auch die Mehrgenerationenhäuser positiv zu werten. Da die Zahl der Hochbetagten im Landkreis anwachsen wird, sind die Angebote weiter zu stabilisieren und aufrecht zu erhalten.

Für jüngere Mitbürgerinnen und Mitbürger sollen die Angebote der aktiven Beteiligung, wie sie bereits auch in den Mehrgenerationenhäusern stattfinden, weiter gefördert werden. Nicht alle Gemeinden werden aber Mehrgenerationenhäuser entwickeln und aufbauen können. Dennoch empfehlen wir, insbesondere den kleineren Gemeinden, zu prüfen, ob nicht in der Ortsmitte Orte der Begegnung geschaffen werden können. Hier sollten sowohl informelle Begegnungsmöglichkeiten angeboten werden, als auch die aktiven Beteiligungsmöglichkeiten der Mitbürgerinnen und Mitbürger (generationenübergreifend) gefördert werden. Ziel soll es sein, die Identifikation mit der jeweiligen Gemeinde zu unterstützen.

Sowohl die monetäre, als auch die ideelle Unterstützung der Seniorenarbeit durch die Städte, Gemeinden und den Landkreis fördern die gesellschaftliche Teilhabe.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Stärkung der Identifikation mit der Gemeinde / Stadt	Konzeption und Durchführung einer Ideenwerkstatt mit Mitbürgerinnen und Mitbürgern für jetzige und künftige Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe auf lokaler Ebene, insbesondere in den ländlichen Gemeinden des Landkreises.	Städte und Gemeinden, Landkreis, Bürgervereine
Gesellschaftliche Teilhabe für Hochbetagte sicherstellen	Erhalt und Förderung der traditionellen Angebote der Offenen Seniorenarbeit durch finanzielle und inhaltliche Förderung der jeweiligen Leitungen bzw. Träger(-vereine)	Städte und Gemeinden, Landkreis
Schaffung vermehrter Angebote vor allem auch für die Gruppe der allein lebenden älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger (ihr Anteil an dieser Altersgruppe liegt bereits heute zwischen 20-30%)	Aufbau von (generationenübergreifenden) Treffpunkten, Senioren- und Servicezentren	Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Gemeinden, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche
Unterstützung der Angebote der Offenen Seniorenarbeit	Finanzielle und ideelle Unterstützung der Aktivitäten in den Städten und Gemeinden	Städte und Gemeinden
Angebote und Aktivitäten sind zu koordinieren und abzustimmen	Abstimmung und Kooperation zwischen den Gemeinden fördern. Insbesondere in den kleineren Gemeinden im westlichen Landkreis kann eine Kooperation oder Abstimmung des Angebotes dazu dienen, dass die Angebote vielfältig sind und gut ausgelastet werden	Städte und Gemeinden, Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit Landkreis

6.4 Aktive Partizipation

6.4.1 Seniorenvertretungen im Landkreis Fürstentumbruck

Bislang haben sich zwei Formen von Seniorenvertretungen etabliert, Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte, die zum Teil ähnliche oder gleiche Aufgaben wahrnehmen, eine einheitliche Definition oder Unterscheidung gibt es nicht, so dass nachfolgende Beschreibung eher beispielhaften Charakter haben.

Seniorenbeauftragte sind Ansprechpartner für die älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger. Sie sind Bindeglied zwischen den älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern, örtlichen Vereinen und Verbänden und den Stadt- bzw. Gemeindeverwaltungen. In 18 Städten und Gemeinden des Landkreises sind Seniorenbeauftragte benannt, in fünf Städten und Gemeinden sind sie weder vorhanden noch in Planung. Keine Angaben machten hierzu zwei Gemeinden.

Seniorenbeiräte sind ein wichtiges Bindeglied zwischen Politik, sozialen Einrichtungen und älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern. Sie unterstützen als Multiplikatoren die Entwicklung der Seniorenarbeit in ihrer Stadt, Gemeinde und damit auch im Landkreis. Seniorenbeiräte gibt es bislang in fünf Städten und Gemeinden des Landkreises, davon liegen vier im städtischen und einer im ländlichen Versorgungsbereich. Eine Gemeinde plant zukünftig einen Seniorenbeirat einzurichten. Über die Zusammensetzung und Konstituierung von Seniorenbeiräten gibt es in Bayern keine einheitliche Regelung, manche werden bestimmt, andere gewählt. Die Landesseniorenvertretung Bayern ist eine „Dachorganisation“ der kommunalen Seniorenvertretungen (www.bagso.de), auf der Basis eines freiwilligen Zusammenschlusses.

An dieser Stelle sei noch erwähnt, dass Gemeinden auch Ansprechpartner innerhalb ihrer Gemeindeverwaltungen benennen können, die für Senioren und Seniorinnen zuständig sind.

Auf Landkreisebene tagt der Arbeitskreis der Seniorenbeiräte. Hierdurch werden das Engagement der Seniorenbeiräte und die Ideen weiter getragen, die Angebote der Seniorenarbeit landkreisweit transparenter gemacht und auch die Interessenvertretung von älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern aufeinander abgestimmt. Im Anhang C ist für jede Gemeinde das Ergebnis dargestellt.

6.4.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Die Seniorenvertretung im Landkreis Fürstfeldbruck ist in Teilen vorbildlich, viele Gemeinden haben Seniorenbeauftragte. Seniorenbeiräte sind eher die Ausnahme. Nur in wenigen Gemeinden gibt es keine Seniorenvertretung, hier sollte dies noch erfolgen. Es sollte den jeweiligen Gemeinden überlassen bleiben, ob ein Seniorenbeauftragter oder ein Seniorenbeirat installiert wird und welche Befugnisse die Seniorenvertretungen dann letztlich haben sollen.

Ansprechpartner für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger in den Rathäusern sind in den meisten Städten und Gemeinden des Landkreises benannt. Dies ist sicherlich ein Vorbild für diejenigen Städte und Gemeinden des Landkreises, bei denen diese Strukturen (noch) nicht verankert sind. Diese Ansprechpartner sind unabhängig von den Seniorenvertretungen zu sehen.

Die geplante Gründung des Landkreissenorenbeirates ist ein positives innovatives Vorhaben. Hierdurch wurde ein Impuls gesetzt, der andere Städte und Gemeinden animieren sollte, sich in diesem Bereich zu engagieren und ebenfalls vergleichbare Strukturen zu schaffen.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Interessen älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger gegenüber den politischen Gremien vertreten	Aufbau von Seniorenvertretungen in allen Gemeinden. Davon unabhängig in den Verwaltungen Ansprechpartner für Senioren benennen	Städte und Gemeinden

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

Bürgerschaftliches bzw. ehrenamtliches Engagement für und von älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger/n ist mit der Zunahme der Zahl Älterer und durch Veränderungen familiärer Strukturen, etwa durch die steigende Zahl Alleinlebender, zu einem immer wichtiger werdenden Handlungsfeld geworden. Mitbürgerinnen und Mitbürger, die sich ehrenamtlich engagieren, leisten einen bedeutenden Beitrag zur Schaffung und Aufrechterhaltung von sozialen Angeboten. Für die Engagierten selbst ist es eine Form der gesellschaftlichen Teilhabe, denn sie nutzen die Chance aktiv zu sein, andere Menschen zu treffen, neue Kontakte zu knüpfen und erfahren dadurch Wertschätzung von Anderen. Somit ist das Engagement für viele Mitbürgerinnen und Mitbürger auch ein deutlicher Gewinn für ihre eigene Lebensqualität.

Das Bundesfamilienministerium und das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) veröffentlichten vor kurzem einen Bericht zur Lage und zu den Perspektiven bürgerschaftlichen Engagements in Deutschland²⁶. Darin wird bestätigt, dass rund ein Drittel der bundesdeutschen Bevölkerung sich freiwillig engagiert. Senioren sind mit die wichtigsten Empfänger des Engagements. Die für diese Gruppen erhaltenen Leistungen finden sich vor allem in den Bereichen Soziales, Gesundheit und Pflege. Die Hilfe wird ebenso geleistet durch nachbarschaftliche Hilfe im Freundeskreis wie auch in fest organisierten Strukturen, etwa Vereinen. Auch die Engagementquoten älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger sind laut dieser Studie in den vergangenen Jahren überdurchschnittlich gestiegen. Wenn sich ältere Menschen um eine bestimmte Zielgruppe kümmern, dann bevorzugen sie ihre eigene Altersgruppe.

Bürgerschaftliches Engagement erfolgt in unterschiedlichen selbstorganisierten Initiativen im sozialen Bereich, aber auch im Bereich Umwelt usw. Zu unterscheiden sind:

²⁶ Vgl. WZB, Projektgruppe Zivilengagement, Bericht zur Lage und zu den Perspektiven des bürgerschaftlichen Engagements in Deutschland, Berlin, Juni 2009; vgl. dazu auch: Dies., Monitor Engagement. Ausgabe Nr. 1, Berlin, September 2009.

- politisches Ehrenamt – Vorstände der Wohlfahrtsverbände, Mitarbeit in Wohlfahrtsverbänden, kulturellen, gesellschaftlichen, politischen, wirtschaftlichen und kirchlichen Gremien;
- soziales Ehrenamt – als (unbezahlte) fürsorgliche Arbeit, meist in helferischen Funktionen, soziale und pflegerische Dienstleistungen.

7.1 Angebot

Eine umfassende Bestandsaufnahme aller Aktivitäten bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis Fürstentfeldbruck ist nicht erfolgt, vielmehr wurden exemplarisch ausgewählte Angebote näher betrachtet, die insbesondere für und von Senioren von Bedeutung sind.

Darstellung 7-1: Ausgewählte ehrenamtliche Tätigkeitsfelder im Landkreis Fürstentfeldbruck

Angebotsarten	Anzahl Träger ²⁷	Tätigkeiten
Ambulante Dienste	9	Besuchsdienste, Besorgungen, Begleitdienste, Vorstandsarbeit, Betreuung
Betreutes Wohnen zu Hause	8	Regelmäßige Hausbesuche
Hospiz	3	Besuchsdienst, Begleitung für Patienten und Angehörige am Lebensende, Unterstützung bei alltäglichen Dingen wie auch in der Auseinandersetzung mit existenziellen Fragen, Sitzwachen
Mehrgenerationenhäuser	4	Bewirtung, Betreuungsangebote, Organisation und Begleitung bei Aktivitäten, Durchführung von Kursen und Aktivitäten, Weiteres siehe Offene Seniorenhilfe und Nachbarschaftshilfen
Offene Seniorenarbeit (z.B. Nachbarschaftshilfen, Kirchen, Wohlfahrtsverbände)	52	Seniorenclubleiterinnen und Seniorenclubleiter, Besuchsdienste, Unterstützung bei Aktivitäten, Betreuung, z.B. Betreutes Wohnen zu Hause, Jubilarsbesuche, Fahrdienste, Projekt „Ohrensessel“ der Diakonie Fürstentfeldbruck
Stationäre Einrichtungen	14	Einzelbetreuung, Begleitung bei Ausflügen / Spaziergänge, Teilnahme an Veranstaltungen, Bewirtung in der Cafeteria, Aktivitäten – z.B. Singen, Hol- und Bringdienste, Besuche mit Hunden

Quelle: AfA / SAGS 2009

²⁷ Angaben der Träger bei den Erhebungen zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept.

Weitere Einsatzbereiche freiwilliger Tätigkeiten bestehen und umfassen beispielsweise:

- Sportvereine;
- „Soziale“ Vereine wie beispielsweise: VdK, Agenda 21, Selbsthilfegruppen, Behindertenarbeit, Arbeit mit Kindern (z.B. Schulweghelfer), LETS Tauschring²⁸, Betreuungsverein usw.;
- lokal tätige Vereine unterschiedlicher Ausrichtung und Interessen wie: Freizeit, Geselligkeit, Kultur, Musik usw.

Eine Befragung der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger in der Stadt Fürstenfeldbruck²⁹ ergab, dass sich dort etwa zehn Prozent aller älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger ehrenamtlich engagieren. Es ist anzunehmen, dass sich der Anteil der ehrenamtlich Engagierten in den anderen Kommunen des Landkreises Fürstenfeldbruck nicht grundlegend davon unterscheidet.

Hinsichtlich der Einsatzbereiche im Ehrenamt kann zwischen traditionellen Tätigkeitsfeldern und dem „Neuen Ehrenamt“ unterschieden werden. In der traditionellen Ausprägung ist der ehrenamtlich Tätige zumeist an eine Institution und an ein spezielles Amt gekoppelt und gebunden. Es besteht in der Regel eine Verankerung in einem lokal begrenzten Bereich; Werte wie Nächstenliebe sind vorherrschend.

Ein Merkmal des „Neuen Ehrenamtes“ ist es, dass immer mehr Qualifikationen von den ehrenamtlich Tätigen (ein-)gefordert werden. Ehrenamtliche werden gezielt angeworben und ausgesucht. Das Amt ist mehr individualisiert, wird teilweise nur begrenzte Zeit durchgeführt und der persönliche „Gewinn“ steht im Vordergrund.

²⁸ LETS für Local Exchange Time System, ein Tauschsystem mit Betonung auf Zeittausch. Teilnehmer tauschen Dienste und Dingen über Zeiteinheiten „Talente“.

²⁹ AfA, Befragung älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger in der Stadt Fürstenfeldbruck, Ergebnisbericht, August 2005.

Die vom Bundesfamilienministerium und Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) veröffentlichten Werte liegen mit 30 bis 38 Prozent deutlich höher. Allerdings umfassen diese auch die Unterstützung außerhalb von Institutionen (informeller Sektor), z.B. von Bekannten und Nachbarn, und sind nicht altersgruppenspezifisch ausgewiesen.

Im „Neuen Ehrenamt“ werden neue Verantwortungsrollen übernommen, Erfahrungswissen wird eingebracht und die Freiwilligen haben oft die Möglichkeit nach ihren Vorstellungen ihr Amt zu gestalten. Beispiel ist die Freiwilligenagentur der Germeringer Insel.

Als Modellregion beim Programm „Erfahrungswissen für Initiativen (EFI)“ (2002 bis 2006) wurden in Germering insgesamt 22 „SeniorTrainerinnen und –Trainer“ ausgebildet³⁰. Das EFI-Programm wird aktuell vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen gefördert³¹. Durch EFI werden ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger geschult und zu eigenem Engagement angeregt, indem sie beispielsweise neue Projekte initiieren oder bestehende Initiativen beraten, als Impulsgeber fungieren, bürgerschaftliches Engagement vor Ort unterstützen bzw. anregen und damit weitere Personen motivieren, sich an ihren Projekten zu beteiligen.

Weitere Beispiele für Qualifikationen ehrenamtlich Tätiger im Landkreis Fürstentum sind:

- Demenzbetreuung (Grundkurs - nach § 45c SGB XI anerkannter Kurs) durch freiwillige und ehrenamtliche Helfer/innen in niedrigschwelligen Hilfe- und Betreuungsangeboten;
- Hospizhelfer (Grundschulung, Aufbau Seminare);
- gesetzliche Betreuungen;
- „Ämterlotse“ (Caritas-Zentrum, 2009).

Zur Vermittlung ehrenamtlicher Tätigkeiten stehen im Landkreis Fürstentum Anlaufstellen zur Verfügung. An diese Anlaufstellen kann man sich wenden, um sein Engagement anzubieten, aber auch wenn man Hilfe und Unterstützung durch Ehrenamtliche in Anspruch nehmen möchte. Grundsätzlich leisten alle Träger, die mit freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern arbeiten, auch Vermittlungsleistungen.

³⁰ Weitere Informationen finden sich unter: <http://www.efi-programm.de>

³¹ Insgesamt werden in Bayern maximal 30 Anlaufstellen durch das Sozialministerium gefördert.

Spezialisiert als Freiwilligenbörsen fungieren im Landkreis:

- die Germeringer Insel (Freiwilligenagentur; ein Katalog der ehrenamtlichen und gemeinnützigen Betätigungsmöglichkeiten ist im Internet verfügbar; 2008 wurden 49 Beratungen zur Engagementfindung durchgeführt, davon wurden 30 Kontakte längerfristig vermittelt);
- die Mehrgenerationenhäuser³²;
- die großen Wohlfahrtsverbände wie Caritas-Zentrum (Fürstenfeldbruck und Germering) – allein dort sind 207 Ehrenamtliche in unterschiedlichen Projekten tätig³³; Diakonie (Ohrensessel – Besuchsdienst) usw.

7.2 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Das bürgerschaftliche Engagement wird sich an die veränderten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen anpassen, wobei sich hier verschiedene Trends entwickeln werden: Ein Zuwachs ist in den Bereichen zu erwarten, in denen es um die direkten Belange der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger geht: In der Pflege und Betreuung, dem kommunikativen und sozialen Miteinander oder der Beratung von pflegenden Angehörigen. Aufgrund der Zunahme der Älteren selbst ist zu erwarten, dass die jüngeren Seniorinnen und Senioren künftig häufiger Unterstützungen für die noch älteren Generationen übernehmen werden. Für manche Ältere werden rein ehrenamtliche Motivlagen von der Notwendigkeit überlagert werden, die Rente aufbessern zu müssen. Wiederum andere Ältere werden nur noch zeitlich begrenzt und nach ihren eigenen Wunschvorstellungen bereit sein, sich bürgerschaftlich zu engagieren.

³² Die Germeringer Insel ist beim Mehrgenerationenhaus Zenja angegliedert.

³³ Hospizarbeit, gemeindeorientierte Soziale Arbeit, Integration (Schülerbetreuung), Kontaktstelle für Menschen mit Behinderungen, Migration, Sozialpsychiatrischer Dienst, Sozialstation, Wohnungslosenhilfe, Vermittlung an Pfarrgemeinden, Betreutes Wohnen zu Hause.

In Landkreis Fürstfeldbruck gibt es gute Beispiele für die unterschiedlichen Motivlagen und Bedürfnisse Älterer. Die Germeringer Insel bietet z. B. mit der Freiwilligenbörse eine Anlaufstelle für Anbieter und Nutzer ehrenamtlicher Tätigkeiten und bringt beide Seiten zusammen. Vorbildlich ist sie auch deshalb, weil sie ein neutraler, trägerunabhängiger Ansprechpartner ist.

Auch in anderen Gemeinden und Städten sind die Einführung von Lenkungsinstrumenten und die Koordination ehrenamtlicher Tätigkeit auszubauen.

Ehrenamtlich Engagierte leisten einen wichtigen Beitrag für die Lebensqualität älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis. Die Anerkennung dieses Engagements und die Begleitung Ehrenamtlicher durch hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind sowohl im traditionellen als auch beim „Neuen Ehrenamt“ sehr wichtig. Deshalb sollte diesem Bereich in der Zukunft verstärkte Aufmerksamkeit gewidmet werden. Beispiele zur Anerkennung sind jährliche Einladungen durch die Bürgermeisterinnen oder Bürgermeister, Gutscheine, gemeinsame Ausflugsfahrten, bis hin zu Vergünstigungen beim Besuch von z.B. Theatern oder Hallenbädern. Auch Fort- und Weiterbildungen zu seniorenspezifischen Themen sind eine Form der Anerkennung und Wertschätzung.

Empfohlen werden unter anderem eine stärkere Vernetzung der zahlreichen Angebote, z.B. unter Federführung der Stadt, der Gemeinde oder des Landkreises, die Weiterentwicklung einer Anerkennungskultur, Schulungsangebote, Diskussionen über Entlohnung und Aufwandsentschädigung bis hin zur Ausweitung der Öffentlichkeitsarbeit.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Attraktivitätsgewinn ehrenamtlicher Tätigkeit: Das Geleistete anerkennen, Ehrenamtliche stärken und motivieren	Ausbau der „Wertschätzungskultur“ Beispiele: Jährliche Einladungen, Finanzierung von Bildungsmaßnahmen, gemeinsame Ausflüge, Vergünstigungen für öffentliche Einrichtungen	Städte und Gemeinden, Landkreis, Einrichtungen
Ausreichende Informationen und Schulungen für Ehrenamtliche	Ausbau des Schulungsangebotes für ehrenamtlich Tätige Dazu auch „feste Strukturen“ schaffen (z.B. Handout für Ehrenamtliche)	Einrichtungen, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege
Begleitung der Ehrenamtlichen durch hauptamtliche Kräfte	Erhöhung der Anzahl hauptamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Begleitung der ehrenamtlich Aktiven Dazu auch „feste Strukturen“ schaffen (z.B. feste Teambesprechungen))	Städte und Gemeinden, Einrichtungen
Transparenz bestehender Angebote Angebot und Bedarf aufeinander abstimmen	Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit Aufbau eines zentralen „Ehrenamtskataloges“	Städte und Gemeinden, Landkreis, Einrichtungen
	Abbau von Konkurrenzdenken und Vorbehalten im Hinblick auf den Einsatz von Ehrenamtlichen durch die Organisation eines „Tages des Ehrenamts“; hier können sich Interessenten über die Angebote des Ehrenamts informieren und Anbieter ihr Tätigkeitsspektrum vorstellen und Kontakte knüpfen und festigen	Einrichtungen, Freie Träger, Private Träger
	Gründung eines Arbeitskreises Ehrenamt auf Landkreisebene (z.B. in Richtung einer besseren Vernetzung)	Städte und Gemeinden, Landkreis

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Ehrenamtliche und Interessenten über die ihnen zur Verfügung stehenden Angebote informieren	Stärkung und Ausweitung trägerneutraler und zentraler Anlaufstellen Ausbau und Neugründung von Freiwilligenbörsen, beispielsweise bei den Mehrgenerationenhäusern	Städte und Gemeinden, Landkreis, Einrichtungen
Mehr Verantwortung von älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern	Möglichkeiten zur Mitgestaltung und Beteiligung schaffen – beispielsweise Schaffung von Seniorenvertretungen Engagierte Mitbürgerinnen und Mitbürger als aktive Partner wahrnehmen	Städte und Gemeinden, Landkreis, Einrichtungen, Vertreter der Freien Wohlfahrtspflege

8. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger

Im Landkreis Fürstentfeldbruck werden knapp 70 Prozent der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt³⁴. Der Anteil derjenigen, welche ausschließlich die Geldleistung in Anspruch nehmen, ist mit rund 46 Prozent deutlich höher als im bayerischen Durchschnitt. Das bedeutet, dass pflegende Angehörige die tragende Säule in der häuslichen Pflege sind. Auch wenn (ergänzend) ein ambulanter Dienst unterstützend tätig ist, steht neben der zu pflegenden Person eine „Hauptpflegeperson“ aus der Familie.

Die Pflege kann zu großen Belastungen führen, vor allem wenn die Pflegenden auf sich allein gestellt sind, bzw. der Bedarf der Unterstützung über Monate und Jahre hinaus dauert. Zur Gruppe der pflegenden Angehörigen zählen neben den (Schwieger-)Kindern vor allem auch die (Ehe-)Partner. Wie aus der Darstellung 2-3 (vgl. dazu Kapitel 2) ersichtlich ist, wird es in den kommenden 20 Jahren zu einer Zunahme der Älteren kommen. Dabei werden insbesondere zwei Generationen zunehmen, nämlich die Hochaltrigen und die um die 60-Jährigen. Das bedeutet, dass sich immer öfter 60-jährige Kinder um ihre hochaltrigen Eltern kümmern.

Drei wichtige Dimensionen dieses Handlungsfeldes sind:

1. Pflegende Angehörige zu beraten;
2. Pflegende Angehörige (ortsnah) zu unterstützen und zu entlasten;
3. Pflegende Angehörige zu schulen.

Durch die Erhöhung des Pflegegelds, die verbesserten Möglichkeiten der Anrechnung der Pflegezeiten in der Rentenversicherung und den 2008 eingeführten Anspruch auf Pflegezeit für die Dauer von bis zu sechs Monaten, in denen sich der/die Pflegende von der Arbeit freistellen lassen kann und die zusätzliche Finanzierung einer Tagespflege, wurden die Voraussetzungen für eine häusliche Pflege in der letzten Zeit erheblich verbessert. Die Verbesserungen in der häuslichen Pflege, sowie deren Ausbau, gehen aber einher mit einer zunehmenden Belastung der pflegenden Angehörigen. Um diese zu unterstützen, gibt es im Landkreis Fürstentfeldbruck eine Reihe von Angeboten.

³⁴ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Pflegestatistik 2007.

8.1 Angebot

8.1.1 Beratungsangebote

Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit dienen dazu, den Betroffenen (Pflegende Angehörige oder ältere Menschen im Allgemeinen) geeignete Angebote aufzuzeigen sowie den Zugang zu diesen zu erleichtern. Künftig können sich Ratsuchende an Pflegestützpunkte wenden. Diese übernehmen eine wettbewerbsneutrale Beratung der Versicherten (siehe Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit, Kapitel 10). Im Landkreis Fürstentum Bruck wird jedoch nach heutigem Stand kein Pflegestützpunkt etabliert werden.

Folgende Angebote stehen derzeit zur Verfügung:

- die **Pflegeberatung der Pflegekassen** seit dem 01. Januar 2009. Pflegebedürftige haben einen einklagbaren Individualanspruch auf Pflegeberatung gemäß § 7a SGB XI;
- die Germeringer Insel als anerkannte **Fachstelle für pflegende Angehörige**. Der Freistaat Bayern fördert diese seit dem 01. Januar 2007 im Rahmen des „Bayerischen Netzwerks Pflege“. Die Germeringer Insel ist eine Anlauf- und Vermittlungsstelle von direkten Hilfen wie persönliche Hilfen, ambulante Hilfen, hauswirtschaftliche Hilfen, Fahrdienste, Kontakte, stationäre Hilfen (Heim- und Pflegesätze) und bietet darüber hinaus eine fachgerechte Weitervermittlung an die entsprechenden sozialen Einrichtungen.

8.1.2 Entlastungsangebote

Diese Angebote unterstützen durch die zeitliche Entlastung die familiäre Pflege. Im Landkreis gibt es:

- **Tagespflegeangebote** (siehe Handlungsfeld Betreuung und Pflege, Kapitel 13);
- **Kurzzeitpflegeangebote** (siehe Handlungsfeld Betreuung und Pflege, Kapitel 13);
- **Niedrigschwellige Betreuungsangebote**; dies sind **Betreuungsgruppen oder Helferkreise**;

Helferkreise nach § 45c SGB XI, die als niedrigschwelliges Angebot im Landkreis Fürstentum Bruck anerkannt sind, dienen zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger im häuslichen Bereich. Dies leisten:

- Sozialdienst Germering e.V.;
- Ökumenischer Sozialdienst Gröbenzell;
- Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst Maisach-Egenhofen e.V.;
- Krankenpflege und Nachbarschaftshilfe Moorenweis e.V.;
- Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Puchheim.

Betreuungsgruppen sind angeleitet und werden unter Führung einer Fachkraft und mit Unterstützung ehrenamtlicher Helfer durchgeführt. Zu nennen sind hier:

- Caritas Fürstenfeldbruck;
 - Sozialdienst Germering e.V.;
 - Krankenpflege und Nachbarschaftshilfe Moorenweis e.V.;
 - Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst Maisach-Egenhofen e.V.
- **Gesprächskreise für pflegende Angehörige und Angehörigengruppen** bieten zum einen fachliche Informationen und Unterstützung, zum anderen bieten diese die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen. Im Landkreis Fürstenfeldbruck bieten folgende Einrichtungen Gesprächskreise an:
 - Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst e.V. Fürstenfeldbruck und Emmering;
 - Sozialdienst Germering e.V.;
 - Sozialdienst Olching.

8.1.3 Schulungen

Schulungen für pflegende Angehörige geben Hilfestellung im Umgang mit pflegebedürftigen Angehörigen.

- Schulungen für pflegende Angehörige führen durch:
 - Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst e.V. Fürstenfeldbruck und Emmering;
 - Sozialdienst Germering e.V.;
 - Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst Maisach-Egenhofen e.V.;
 - Annemarie Bichler Krankenpflege Zuhause, Olching;
 - BRK-Kreisverband Fürstenfeldbruck;
 - Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Puchheim.

8.2 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Pflegende Angehörige können im Landkreis Fürstfeldbruck auf ein differenziertes Beratungs- und Entlastungsangebot zurückgreifen.

Regional betrachtet findet sich in den größeren Städten wie Germering und Fürstfeldbruck ein dichteres Beratungsangebot als dies in den kleineren Gemeinden im westlichen Landkreis der Fall ist. Deshalb empfehlen wir den Aufbau einer Beratungsstelle für pflegende Angehörige im westlichen Teil des Landkreises.

Es gibt ein gutes Angebot an Tagespflege im nordöstlichen Teil des Landkreises. Die Gemeinden im südwestlichen Teil des Landkreises sind nicht versorgt. Wegen der weiten Wege und langen Fahrzeiten können die Angebote im nordöstlichen Teil auch kaum in Anspruch genommen werden. Zwar ist erfahrungsgemäß die Nachfrage nach Tagespflege in eher ländlich strukturierten Gemeinden relativ gering; niedrigschwellige Tagesbetreuungsangebote werden eher nachgefragt, fehlen hier aber auch.

Kurzzeitpflegeplätze stehen sowohl als feste als auch als eingestreute Plätze in vielen Pflegeheimen zur Verfügung, wobei auch hier das Angebot für die Gemeinden im westlichen Teil des Landkreises eher „dünn“ ist. Die Angebote im Bereich der Kurzzeitpflege können zwar derzeit insgesamt als ausreichend angesehen werden, weil hier auch eine ortsnahe Versorgung nicht unbedingt notwendig ist. Dennoch sollten vor allem in der Kurzzeitpflege mehr feste Plätze geschaffen werden und auch das Angebot an eingestreuten Plätzen insgesamt muss zukünftig ausgeweitet werden, wie dies auch in der Bedarfsprognose (vgl. dazu Kapitel 14) festgestellt wird.

Um die Information über Angebote für pflegende Angehörige zu verbessern, sind entsprechende Informationen in Rathäusern, in Apotheken und bei Ärzten zu verbreiten. Dies kann sowohl in persönlichen Gesprächen mit Ärzten bzw. Apothekern oder Ansprechpartnern in der Gemeindeverwaltung geschehen, als auch durch Auslegen von entsprechendem Informationsmaterial, das vom Landratsamt zusammenzustellen ist. Das Verteilen, bzw. das persönliche Gespräch, sollte durch die Anbieter selbst erfolgen. Parallel dazu sind auch andere Medien, wie z.B. das Internet, zu nutzen. Beim Landratsamt, bei den Gemeinden und den Trägern vor Ort sollten entsprechende Seiten speziell mit „Angeboten für pflegende Angehörige“ eingerichtet werden.

Um der demographischen Entwicklung Rechnung zu tragen, ist sicher zu stellen, dass niedrighschwellige Betreuungsangebote, wie Helferkreise und Betreuungsgruppen, in allen Gemeinden des Landkreises angeboten werden. Dabei ist auch denkbar, dass sich zwei oder mehrere Gemeinden zusammenschließen, um Synergieeffekte, z.B. bei Hol- und Bringdiensten, zu nutzen.

Da die pflegenden Angehörigen sich untereinander meist nur auf einer informellen Ebene austauschen und der Selbsthilfeansatz nur selten zum Tragen kommt, ist dafür sorgen, dass Erfahrungen zwischen den pflegenden Angehörigen besser ausgetauscht werden können. Dabei geht es zum einen um die Pflegeerfahrungen selbst, aber auch um Behörden, Pflegedienste etc.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Das Beratungsangebot ausbauen	Aufbau einer Beratungsstelle für pflegende Angehörige im westlichen Landkreis	Träger sozialer Einrichtungen, Landkreis
Pflegenden Angehörigen ein wohnortnahes Entlassungsangebot zur Verfügung stellen	Weiterer Ausbau von Entlassungsangeboten wie z.B. Betreuungsgruppen und Helferkreise vor allem in der ländlichen Versorgungsregion (feste) Kurzzeitpflegeplätze, niedrigschwellige Angebote vor Ort, Helferkreise	Träger sozialer Einrichtungen, Vertreter der Freien Wohlfahrtspflege, Städte und Gemeinden, Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen, Landkreis
Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger einer breiten Öffentlichkeit bekannt machen	Information für pflegende Angehörige zu bestehenden Entlassungsangeboten verbessern, z.B. via Internet, Ärzten, Apotheken, Rathäusern	Städte und Gemeinden, Seniorenfachberatung des Landratsamtes, Kranken- und Pflegekassen
Selbsthilfe stärken	Vernetzung der pflegenden Angehörigen, z.B. im Rahmen von Selbsthilfegruppen fördern, Angebote für Austausch pflegender Angehöriger	Träger sozialer Einrichtungen, Vertreter der Freien Wohlfahrtspflege
Schaffung teilsäumlich orientierter Angebote	Entwicklung und Aufbau von Hilfsangeboten für alleinlebende Mitbürgerinnen und Mitbürger bzw. zur Entlastung pflegender Angehöriger durch den Aufbau eines teilsäumlich orientierten Angebots des Betreuten Wohnens zu Hause	Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen, Träger sozialer Einrichtungen

9. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen

Es gibt ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger, die aufgrund ihrer spezifischen Situation der gesonderten Betrachtung bedürfen. Für den Landkreis Fürstfeldbruck haben wir differenziertere Informationen zu folgenden besonderen Zielgruppen eingeholt:

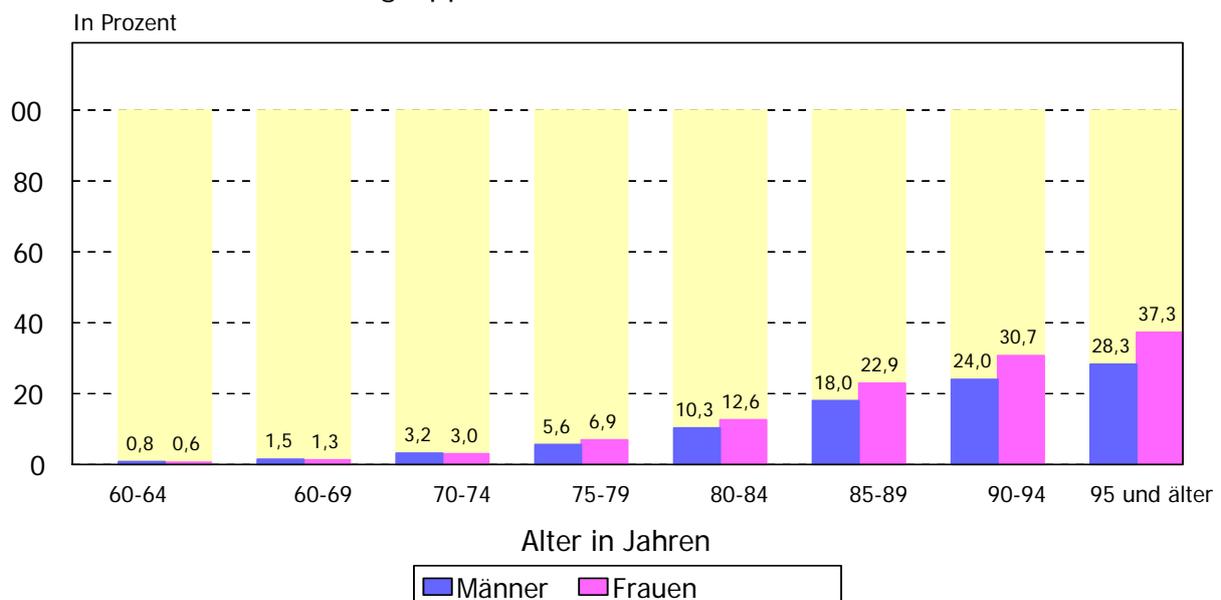
- Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, insbesondere Ältere mit Demenz und Depressionen;
- alt gewordene Menschen mit Behinderung;
- ältere Menschen mit Migrationshintergrund.

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

9.1 Demenzkranke Personen

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt durch die Zunahme der Lebenserwartung, in den nächsten Jahren erheblich ansteigen. Die Situation in Westdeutschland, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht, für das Jahr 2002 zeigt die Darstellung 9-1.

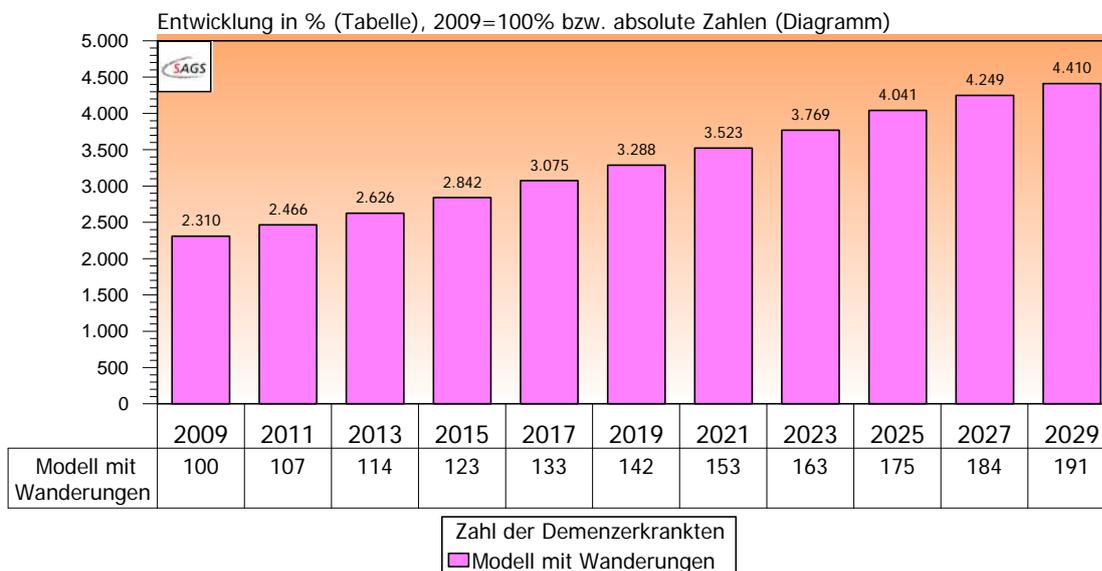
Darstellung 9-1: Anteil an Demenz Erkrankten an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002



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

Wie die Abbildung zeigt, liegt die Prävalenzrate einer Demenzerkrankung für 75 bis 79-jährige Frauen in Westdeutschland bei 6,9%; der vergleichbare Wert für Männer lautet 5,6%. Bei beiden Geschlechtern verdoppeln sich die Werte bei den 80 bis 84-Jährigen fast auf 12,6% bzw. 10,3%. Nahezu Analoges zeigt sich in der dann folgenden Altersgruppe der 85 bis 89-Jährigen. Hier liegt die Prävalenzrate bei 22,9 bzw. 18,0%. Ein nochmals sehr starker Schub zeigt sich bei beiden Geschlechtern dann bei den 90-Jährigen und Älteren.

Darstellung 9-2: Schätzung der Zahl der an Demenz Erkrankten im Landkreis Fürstentfeldbruck 2009-2029, auf der Basis von GKV-Prävalenzraten



Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Zahl der demenzkranken Personen, die im Landkreis leben, dürfte nach dieser Datengrundlage in den nächsten zehn Jahren um knapp 1.000 Personen auf dann insgesamt fast 3.300 Personen zunehmen. Bis 2029 nimmt die Zahl der Demenzerkrankten im Landkreis insgesamt um weitere rund 1.100 Personen zu. Nach den vorliegenden ersten Ergebnissen der Einstufung des MDK im Hinblick auf einen zusätzlichen Betreuungsbedarf in der stationären Pflege (§ 87b SGB XI) wurde deutlich, dass bereits heute 50 bis 60 Prozent der pflegebedürftigen Personen im stationären Bereich diesen Bedarf haben und ein ganz erheblicher Teil davon als demenzkrank anzusehen ist. Geht man von dieser Zahl aus, so leben heute bereits ca. 860 demenzkranke Personen im Pflegeheim (also etwas über 37 Prozent aller demenzkranken Personen im Landkreis Fürstentfeldbruck) und ca. 1.450 im häuslichen Bereich. Es wird deutlich, dass die Schaffung zusätzlicher Angebote für demenzkranke Personen und deren Angehörige, aber auch die verstärkte Berücksichtigung der Bedürfnisse Demenzerkrankter in den Pflegeheimen des Landkreises eine vordringliche Aufgabe in der Zukunft sein muss.

9.1.1 Angebote für Demenzerkrankte

Im Landkreis Fürstfeldbruck gibt es eine Reihe von Angeboten für Demenzerkrankte und deren Angehörige, die ergänzend zu ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten zu benennen sind³⁵. Ein vollständiger Überblick über die Angebote für Menschen mit Demenzerkrankung, der auch den klinischen Bereich umfasst, wurde hier nicht erstellt, soll aber an dieser Stelle ergänzend erwähnt werden. Gedächtnissprechstunden im Landkreis wurden nicht ermittelt. Der Schwerpunkt wurde vielmehr auf diejenigen Angebote gelegt, die den Schwerpunkt auf der Betreuung von pflegenden Angehörigen legen. Es sind dies:

Das Caritas-Zentrum mit seiner Beratungsstelle für pflegende Angehörige deckt folgende Schwerpunkte ab:

- Betreuung Demenzerkrankter;
- Demenzcafé;
- Angehörigengruppe;

Der Sozialdienst Germering bietet für Demenzerkrankte folgende Angebote:

- Demenz Angehörigengruppe;
- Lichtblick – Betreuung Demenzerkrankter;
- Helfereinsätze geschulter Helferinnen und Helfer;
- Demenztagesseminare;
- Tagespflege (vgl. Kapitel 13).

Darüber hinaus sind hier zu nennen:

- Ökumenischer Sozialdienst Gröbenzell;
- Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Puchheim;
- Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst Maisach-Egenhofen e.V. und Krankenpflege und Nachbarschaftshilfe Moorenweis e.V. bieten Betreuungs- bzw. Entlastungsangebote durch anerkannte Helferkreise nach § 45c SGB XI;
- AWO Seniorenzentrum Egenhofen und AWO Josefstift in Fürstfeldbruck bieten Tagespflege ausschließlich für Demenzerkrankte an.

³⁵ Hier gibt es Überschneidungen zu den Handlungsfeldern „Unterstützung pflegender Angehöriger“ und „Pflege und Betreuung“

Vom Gerontopsychiatrischen Dienst werden Demenzkranke in Krisenfällen betreut. Die Weitervermittlung erfolgt – wenn möglich – insbesondere an andere Institutionen, wie Sozialstationen, Nachbarschaftshilfen und Ärzte.

Seit 2000 existiert die gerontopsychiatrische Fachabteilung beim Sozialpsychiatrischen Dienst Fürstenfeldbruck unter Trägerschaft der Caritas. Sie ist eine Anlaufstelle für psychisch kranke ältere Menschen im Landkreis. Der Dienst bietet an verschiedenen Orten im Landkreis, in Fürstenfeldbruck und in Germering, Sprechstunden an; ein weiterer Ausbau ist geplant. Kontaktgruppen werden in Fürstenfeldbruck und in Moorenweis angeboten.

9.2 Personen mit anderen psychischen Erkrankungen

Psychische Erkrankungen im Alter sind oft unerkannt und bedürfen einer fachgerechten Diagnostik und Therapie. Folgende Erkrankungen sind hier zu berücksichtigen und zu nennen³⁶:

- depressive Störungen (10 bis 25% der älteren Menschen leiden an Depressionen der verschiedenen Schweregrade; 1,8% leiden einer schweren Depression);
- Angststörungen (0,7% bis 10,2% der älteren Bevölkerung);
- schizophrene Störung (3% bis 12% der älteren Bevölkerung);
- paranoide Symptome (6,3% der älteren Bevölkerung);
- Abhängigkeitserkrankungen (Beispiel Alkohol: 10 bis 20% Alkoholabhängigkeit).

Auch hier übernimmt der Gerontopsychiatrische Dienst (GpDi) wichtige Aufgabebereiche. Dies sind schwerpunktmäßig:

- Beratung von Betroffenen und deren Angehörigen;
- Öffentlichkeitsarbeit;
- Fort- und Weiterbildung (z.B. für ehrenamtlich Tätige).

³⁶ Vgl. Hirsch, R. H., Epidemiologie, Diagnostik und Behandlung bei alten psychisch kranken Menschen, in: Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie, 24(2006)2, S. 4ff. Generell weisen lt. den Daten der Krankenkassen psychische Erkrankungen in den letzten gut zehn Jahren die höchsten Steigerungsraten auf und stehen mit an der Spitze bei den Krankheitsursachen.

Zielgruppe des Gerontopsychiatrischen Dienstes sind Ältere mit affektiven Störungen, wie Depression, Wahnerkrankungen und Psychosen. Diese umfasst rund 30 Prozent der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger ab 65 Jahren³⁷.

9.3 Alt gewordene Menschen mit geistiger Behinderung

Alt gewordene Menschen mit geistiger Behinderung stellen eine neue Herausforderung dar, da in der Vergangenheit wegen der Euthanasieaktionen im Dritten Reich bislang nur wenige Menschen mit einer Behinderung ein höheres Lebensalter erreicht haben. Für Pflege-, aber auch für Wohnkonzepte stellen sich hier neue Aufgaben. Dies folgt aus dem altersbedingten Ausscheiden aus der Tätigkeit in einer Behinderten-Werkstatt und der damit gekoppelten Wohnmöglichkeit. Andererseits ergeben sich neue Anforderungen, wenn die Eltern von Menschen mit einer Behinderung selbst älter und pflegebedürftig werden oder gar versterben, und folglich eine familiäre Versorgung nicht mehr möglich ist. Während sich bei der Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderungen, die bereits immer in Heimen gelebt haben, die Träger auf diese Situation verstärkt einstellen und mit entsprechenden Angeboten reagieren, ist die Situation für Menschen mit Behinderung, die immer in der Familie gelebt haben, weitgehend ungelöst. Ziel weiterer Überlegungen sollte jedoch sein, diese Menschen in ihrer vertrauten Umgebung zu belassen bzw. ortsnahe Versorgungsmöglichkeiten zu schaffen.

In 2008 gab es in den stationären Pflegeeinrichtungen der Altenpflege³⁸ fünf Anfragen zur Aufnahme von alt gewordenen Menschen mit geistiger Behinderung. Vier ambulante Dienste pflegen insgesamt 39 Personen mit Behinderung.

Zuständig für die ausreichenden Versorgungsangebote und auch Kostenträger ist der Bezirk Oberbayern.

³⁷ Nach Information über Mitarbeiterin des GpDi.

³⁸ Die Zahl der in stationären Pflegeeinrichtungen lebenden älteren Menschen mit geistiger Behinderung ist nicht bekannt.

9.4 Alt gewordene Migranten

Im Landkreis Fürstfeldbruck leben rund 1.850 Mitbürgerinnen und Mitbürger ausländischer Herkunft im Alter von 65 Jahren oder älter. Dies entspricht einem Anteil von 4,6 Prozent aller über 65-Jährigen (bei einem Anteil von 9,2 Prozent für die gesamte Landkreisbevölkerung).

Der Anteil der Landkreisbewohner mit ausländischer Herkunft, der pflegerische Hilfen in Anspruch nimmt, ist sehr gering. In den stationären Einrichtungen sind 41 Personen ausländischer Herkunft (inklusive Aussiedler), der überwiegende Teil lebt im AWO Seniorenzentrum Josefstift in Fürstfeldbruck. Von zwölf ambulanten Diensten wurden zum Zeitpunkt der Erhebung insgesamt 34 Personen ausländischer Herkunft betreut und gepflegt.

9.4.1 Angebote für alt gewordene Migranten

Das Caritas-Zentrum Fürstfeldbruck bietet für Mitbürgerinnen und Mitbürger mit Migrationshintergrund folgende Dienste an:

- Migrationserstberatung;
- Ansprechpartner in Krisensituationen;
- Informationen über das Ausländerrecht.

9.5 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Für Menschen mit einer Demenzerkrankung ist mit den pflegerischen Angeboten im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich, den Betreuungs- und Entlassungsangeboten für pflegende Angehörige sowie mit den Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit eine gute und vielfältige Angebotsstruktur vorhanden. Da aufgrund der demographischen Entwicklung die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer aber steigen wird, sind die Angebote kontinuierlich weiter auszubauen. Dies betrifft auch den Aufbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Demenzkranke in den Gemeinden, die kein stationäres pflegerisches Angebot haben, und Tagespflege- und Tagesbetreuungsangebote in bislang unversorgten Gemeinden.

Für Ältere mit weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen, insbesondere für Menschen mit Depressionen, haben wir neben dem Gerontopsychiatrischen Dienst keine auf diese Erkrankung spezialisierten Angebote ausfindig machen können. Hier ist zu prüfen, inwieweit weitere Beratungs- und Betreuungsangebote geschaffen werden können.

Alt gewordene Menschen mit geistigen Behinderungen sind bislang nur in Ausnahmesituationen bei ambulanten Diensten oder in stationären Einrichtungen zu finden. Da die Anzahl dieser Menschen zukünftig zunehmen wird, sollten nach Möglichkeit wohnortnah Angebote zur Verfügung stehen. Die Zuständigkeit liegt hier beim Bezirk Oberbayern.

Alt gewordene Menschen mit Migrationshintergrund sind im Landkreis Fürstentfeldbruck bislang eine eher kleine Gruppe. Pflege und Betreuung und auch Angebote der Offenen Seniorenarbeit nehmen sie eher selten in Anspruch. Ergänzende Maßnahmen zu bestehenden Angeboten, die allen älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern zur Verfügung stehen, sind u.E. derzeit nicht erforderlich.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Ortsnahes Angebot für Mitbürgerinnen und Mitbürger mit Demenz oder sonstigen gerontopsychiatrischen Erkrankungen ausbauen	<p>Weiterer Ausbau von möglichst ortsnahen Beratungs- und Betreuungsangeboten (z.B. auch Tagespflege) für demenzkranke und ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger mit sonstigen gerontopsychiatrischen Erkrankungen, vor allem im ländlichen Versorgungsbereich</p> <p>Schaffung von (mehr) Außensprechstunden, mehr aufsuchende Arbeit</p> <p>Damit sollte auch eine intensive Öffentlichkeitsarbeit verbunden werden. Diese soll Informationen über Beratungs- und Betreuungsangebote enthalten sowie auch das Bewusstsein in der Bevölkerung schärfen. Entsprechende Informationsveranstaltungen sind durchzuführen</p>	Städte und Gemeinden, Landkreis, Einrichtungen, Beratungsstellen
Diagnose und Beratung für Demenzkranke verbessern	Prüfen, ob im Landkreis eine Gedächtnissprechstunde eingerichtet werden soll	Kliniken
Angebote für Ältere mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Bedarf an Angeboten für Menschen mit Depressionen und weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen prüfen (dies umfasst auch eine Kriseninterventionsstelle)	Einrichtungen, Landkreis, Träger
Ortsnahes Wohn- und Betreuungsangebot für altgewordene Mitbürgerinnen und Mitbürger mit geistiger Behinderung aufbauen	<p>Ortsnahe Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderungen, damit diese Personen in ihrer angestammten Gemeinde wohnen bleiben können</p> <p>Spezielle Bedürfnisse bei Planungen, Umbauten etc. mit berücksichtigen</p>	Bezirk, Städte und Gemeinden, Träger
Vorschläge für eine praxisnahe Umsetzung von gerontopsychiatrischen Angeboten	Durchführung eines Workshops („Ideenwerkstatt“), um mögliche Angebote für zu Hause lebende gerontopsychiatrisch Erkrankte zu erhalten	Landkreis, Träger, Offene Seniorenarbeit

10. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Information und Öffentlichkeitsarbeit zu Angeboten für ältere Menschen sollen den Zugang zu Versorgungseinrichtungen erleichtern bzw. ermöglichen, letztlich mit dem Ziel, dass ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger zielgerichtet Beratungsangebote in Anspruch nehmen können. Darüber hinaus soll aber auch erreicht werden, dass Mitbürgerinnen und Mitbürger über seniorenspezifische Aktivitäten im Landkreis oder in ihrer Gemeinde informiert werden. Senioren haben über ein allgemeines Informationsbedürfnis hinaus vor allem in schwierigen Lebenssituationen einen Beratungsbedarf, der über die reine Weitergabe von Adressen hinausgeht. Dies erfordert ein inhaltlich fundiertes und regional verankertes Wissen³⁹. Weiterreichendes Ziel ist somit, dass bei älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern das Bewusstsein für das „Älter werden“ und die Möglichkeiten der Beratung und / oder des Mitgestaltens von Aktivitäten - bzw. die Teilnahme an diesen - gefördert wird.

10.1 Beratungsangebote im Landkreis Fürstentfeldbruck

10.1.1 Angebot

Im Landkreis Fürstentfeldbruck gibt es ein breites Angebot an Anlauf- und Beratungsstellen.

Darstellung 10-1: Allgemeine Beratungs- und Anlaufstellen im Landkreis Fürstentfeldbruck

Einrichtung	Angebot	Detailinformationen	Einzugsbereich
Seniorenfachberatung im Landratsamt Fürstentfeldbruck	Information, Beratung und Vermittlung für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis	Geschätzte zehn Kontakte wöchentlich, die meisten mit Angehörigen	Gesamter Landkreis
Seniorenberatung Stadt Fürstentfeldbruck	Informationsstelle für Senioren in der Stadt Fürstentfeldbruck Wichtigste Themen: Vermeidung von Vereinsamung, Weitergabe von Adressen und Herstellen von Kontakten.	seit 2007 2008: 140 Beratungen, die meisten mit Angehörigen	Stadt Fürstentfeldbruck

³⁹ Vgl. StMAS (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2008, S. 18.

Einrichtung	Angebot	Detailinformationen	Einzugsbereich
Soziale Beratung Caritas-Zentrum Fürstenfeldbruck, Außenstelle Germering	Anlaufstelle für Beratung und Vermittlung für alle Mitbürgerinnen und Mit- bürger im Landkreis	2008: 676 Beratungen; 32 Personen waren 65 Jahre und älter	Gesamter Landkreis
Soziale Beratung Diakonisches Werk Fürstenfeldbruck e.V.	Zentrale Anlaufstelle für Beratung und Vermitt- lung für alle Mitbürger- innen und Mitbürger im Landkreis	2008: 744 Beratungen; darunter 65 Personen zum Thema Alter / Krankheit / Behinderung	Gesamter Landkreis
Germeringer Insel (Haupt- und Zweigstelle)	Anlaufstelle für Beratung und Vermittlung für alle sozialen Problembereiche und alle Zielgruppen	2008: 546 Beratungen für Ältere; 126 für pflegende Angehörige; 95 für Hilfe- und Pflegebedürftige; 120 Anfragen von Einrichtungen	Stadt Germering
Ökumenischer Sozialdienst Gröbenzell e.V.	Soziale Beratung	2007: 199 Beratungen	Gemeinde Gröbenzell
Sozialzentrum Olching – Haus der Begegnung	ab September 2009 Beratungsangebot zwei- mal wöchentlich zentrale Beratung der Gemeinde Olching.	Keine Nutzerinformatio- nen, da neu gestartet	Gemeinde Olching

Quelle: AfA / SAGS 2009

Diese Anlauf- und Beratungsstellen werden ergänzt durch Fachberatungsstellen, die sich auf komplexe Fragestellungen spezialisiert haben.

Beratungsstellen im Landratsamt Fürstenfeldbruck:

- Seniorenfachberatung;
 - Information und Beratung über Fragen der Pflege (gesetzliche Grundlagen, Leistungen, Kostenträger);
 - Beratung und Information zu sonstigen Angeboten der Altenhilfe im Landkreis;
- Betreuungsstelle (Betreuungsrecht, Vorsorgevollmacht, Patientenverfügungen);
- Rentenberatungsstelle;
- Gleichstellungsstelle;
- Amt für Soziales;
- Sozialberatung des Fachbereiches Gesundheit;
- Beauftragter für Menschen mit Behinderung;

- Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht FQA (früher Heimaufsicht).

Fachstelle für pflegende Angehörige (Germeringer Insel):

- Soziale Erstberatung (bei körperlichen, seelischen, materiellen und persönlichen Schwierigkeiten);
- Informationen über alle sozialen Angebote und Aktivitäten in und um Germering.

Beratungsstellen mit fachlichem Schwerpunkt:

- Fachberatungsangebote der Caritas:
 - Beratungsstelle für Asylbewerber und Migrationserstberatung;
 - Beratungsstelle für pflegende Angehörige;
 - Fachambulanz für Suchterkrankungen;
 - Kontaktstelle für Menschen mit Behinderung;
 - Schuldnerberatung;
 - Wohnungslosenhilfe;
- Gerontopsychiatrischer Dienst der Caritas (landkreisweit zuständig für ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen. Sitz in der Stadt Fürstfeldbruck, Außenstelle Germering);
- Fachberatungsangebote der Diakonie:
 - soziale Beratung;
 - Wohnberatung für ältere Menschen und Menschen mit Behinderung (Schwerpunkt);
 - Ohrensessel – Besuchsdienst für ältere Menschen;
- Pflegeberatung der Pflegekassen;
- VdK (Rechtsberatung, wie z.B. Renten- und Schwerbehindertenberatung, Pflege- und Krankenversicherung).

Dieses Netz wird von Anbietern der Offenen Seniorenarbeit durch eher **informelle Beratungsangebote** ergänzt. Die Informationsweitergabe auf dieser Ebene erfolgt niedrigschwellig und meist gibt es keine festen Gesprächszeiten. Beratung erfolgt beispielsweise durch die Seniorenbeauftragten und Seniorenbeiräte, Leiterinnen und Leitern von Seniorenclubs oder Nachbarschaftshilfen, z.B. bei Veranstaltungen, häufig im Rahmen von „Tür und Angel -Gesprächen“.

Exemplarisch sind hier folgende Einrichtungen zu nennen:

- Seniorenbeirat der Gemeinde Alling;
- Begegnungsstätte Eichenau;
- Nachbarschaftshilfe Eichenau;
- Altenclub der Arbeiterwohlfahrt, Ortsverein Emmering;
- Die Olchinger Aktivsenioren des BRK;
- Nachbarschaftshilfe Olching e.V.;
- Ökumenischer Sozialdienst Türkenfeld / Zankenhausen e.V.

Das Pflegeweiterentwicklungsgesetz von 2008 sieht die Einrichtung von **Pflegestützpunkten** vor. Zur Errichtung dieser Stützpunkte sind die Kranken- und Pflegekassen verpflichtet. Viele der oben skizzierten Aufgaben könnten von diesen übernommen werden. Ende Oktober 2009 war nunmehr auch in Bayern der Startschuss für die Schaffung von bis zu 60 dieser Einrichtungen mittels einer Allgemeinverfügung gefallen. Im Landkreis Fürstfeldbruck wird jedoch nach heutigem Stand kein Pflegestützpunkt etabliert werden.

10.1.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Mit den vorhandenen Beratungsstrukturen steht im Landkreis Fürstfeldbruck ein gutes und fachlich differenziertes Angebot zur Verfügung, allerdings mit regionalen Schwerpunkten in Fürstfeldbruck und Germering und somit in der städtischen Versorgungsregion. Ein flächendeckendes Beratungsangebot wird durch die Seniorenfachberatung des Landkreises und die allgemeine Sozialberatung der Caritas und des Diakonischen Werkes sichergestellt.

Das Beratungsangebot vor Ort ist in den kleinen Gemeinden weniger stark ausgeprägt. Folgende Gemeinden sehen einen Ausbau- bzw. Aufbaubedarf⁴⁰:

- Althegnenberg,
- Emmering;
- Kottgeisering;
- Landsberied;
- Mammendorf;
- Schöngesing.

⁴⁰ Vgl. Ergebnis der Kommunalbefragung, AfA / SAGS 2009.

In jeder Gemeinde, die kein örtliches allgemeines Beratungsangebot hat, sollte zumindest ein fester Ansprechpartner vorhanden sein, idealerweise mit sozialpädagogischen Kenntnissen, an den sich ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger bei Bedarf wenden können. Auch von den Workshopteilnehmerinnen und Workshopteilnehmern wurde dieser Bedarf gesehen.

Insbesondere wenn keine Beratungsstrukturen vor Ort existieren, ist es wichtig, Transparenz über die bestehenden Versorgungsangebote herzustellen. Dies kann durch Kooperationen und Vernetzungen auf lokaler Ebene erreicht werden (vgl. Kapitel 11). Dadurch wird es auch Schlüsselpersonen wie Hausärzten oder Pfarrern / Pastoren sowie Apothekern erleichtert, die Ratsuchenden an die „richtigen“ Stellen weiterzuvermitteln. Zur Kooperation und Vernetzung auf lokaler Ebene sollte die Gemeindeverwaltung jährlich ein bis zwei Mal zu einem „Runden Tisch“ einladen und ggf. diesen moderieren. Bei diesen Treffen können auch Informationen zu bestimmten Themen weitergegeben werden. So können auch Kontaktpersonen informiert und weitergebildet werden.

Bei dem Bemühen um mehr Transparenz der verschiedenen Angebote ist von Bedeutung, dass nicht nur die Älteren selbst Ratsuchende sind, sondern auch die Angehörigen. Die Bürgerbefragung in der Stadt Fürstenfeldbruck zeigte, dass zunächst primär die eigene Familie zu Rate gezogen wird⁴¹. Deshalb sind neben den Älteren selbst Familienangehörige eine Zielgruppe, die informiert werden muss.

Die Bestandserhebung ergab, dass bei den meisten Beratungsangeboten keine Hausbesuche vorgesehen sind. In Anbetracht der zunehmenden Zahl hochaltriger, mobilitätseingeschränkter Mitbürgerinnen und Mitbürger, ist von einer steigenden Nachfrage nach zugehender Sozialarbeit und Hausbesuchen auszugehen. Deshalb ist ein Ausbau von zugehender Beratung zu empfehlen.

Fachberatungsstellen, wie der Gerontopsychiatrische Dienst oder die Wohnberatung, sollen künftig stärker in einzelnen Gemeinden mit Sprechzeiten vor Ort präsent sein.

⁴¹ Vgl. AfA, Befragung älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger in der Stadt Fürstenfeldbruck. Ergebnisbericht, August 2005; 53,5% wenden sich an jemanden aus Familie und Freundeskreis, wenn sie Fragen zum Thema Älterwerden, Pflege oder Betreuung haben, „nur“ 20,5% an soziale Einrichtungen.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Zugang zu einer allgemeinen Sozialberatung sicherstellen	Soweit noch nicht vorhanden, Ansprechpartner für Ratsuchende in den Städten und Gemeinden benennen, z.B. durch die Benennung von Seniorenbeauftragten	Städte und Gemeinden
Zugang zu Fachberatungen, wohnortnahe Verfügbarkeit oder zugehende Beratung für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger mit Mobilitätseinschränkungen her- bzw. sicherstellen	Aufrechterhaltung der Förderung der vorhandenen Fachberatungsstellen; Ausbau der Fachberatungsstellen wie z.B. der Wohnberatung, des Gerontopsychiatrischen Dienstes durch Außensprechstunden und Erhöhung der Personalstellen; Ausbau von Hausbesuchen, zugehende Sozialarbeit	Landkreis, Soziale Dienstleister, Einrichtungen, Städte und Gemeinden
Zentrales Vernetzungsangebot sicherstellen	Es ist zu prüfen, ob im Landratsamt eine zentrale Vernetzungs- und Koordinationsstelle geschaffen werden soll	Landkreis
Örtliche Kooperation verbessern	Aufbau von „Runden Tischen“ in den Gemeinden	Städte und Gemeinden
Schlüsselpersonen mit grundlegenden Informationen versorgen	Schulung und Weiterbildung von Kontaktpersonen, die mit der Betreuung und niedrigschwelliger Beratung älterer Mitbürgerinnen und Mitbürgern vertraut sind	Landkreis, Städte und Gemeinden, Soziale Einrichtungen

10.2 Informations- und Öffentlichkeitsarbeit im Landkreis Fürstfeldbruck

10.2.1 Angebot

- Das **Landratsamt Fürstfeldbruck** informiert über seniorenspezifische Angebote im Internet. Auch die anderen (Fach-)Beratungsstellen informieren mit Hilfe des Internets über ihre Angebote.
- Die **Gemeinden** nutzen zur Information über die Aktivitäten und Angebote vor allem Gemeindeblätter / Mitteilungsblätter, aber auch das Internet. Weiterhin ist die Tagespresse als Informationsmedium bedeutsam.

Die wichtigsten Informationsmedien in den Städten und Gemeinden sind für jede Kommune nachfolgend zusammengefasst.

Darstellung 10-2: Informationsmedien der Gemeinden

Gemeinde / Stadt	Bürgerbrief /Gemeinde- bzw. Mitteilungsblatt	Bro- schüre	Falt- blatt	Tages- presse	Internet	Anderes
Adelshofen siehe VG Mammendorf	X					
Alling	X	X	X	X		
Altheimberg siehe VG Mammendorf	X					
Egenhofen	X			X		Pfarrbriefe
Eichenau	X	X	X	X	Homepage der Gemeinde	
Emmering	X					
Fürstfeldbruck	X	X	X	X	Seniorenportal Rathausreport	
Germering	X	X	X	X	Homepage der Gemeinde	Vorträge in Senioren- clubs, Aushänge
Grafrath	X					durch Vereine
Gröbenzell	X			X	Homepage der Gemeinde	Bürgerversammlung
Hattenhofen siehe VG Mammendorf						Information durch „Seniorenkreis“

Gemeinde / Stadt	Bürgerbrief / Gemeinde- bzw. Mitteilungsblatt	Bro- schüre	Falt- blatt	Tages- presse	Internet	Anderes
Jesenwang siehe VG Mammendorf	X					Pfarrbriefe
Kottgeisering	X		X			
Landsberied siehe VG Mammendorf	X			X		persönliches Anschreiben
Maisach	X	X	X	X		
Mammendorf	X	X			Homepage der Verwaltungsgemeinschaft ⁴²	
Mittelstetten siehe VG Mammendorf						Information über „Seniorennachmittag“
Moorenweis			X			
Oberschweinbach siehe VG Mammendorf						Pfarrbriefe, Hauswurfsendungen
Olching	X		X	X		
Puchheim	X			X	Homepage der Gemeinde	
Schöngesing	X			X	Homepage in Planung	Jahresprogramm
Türkenfeld	X	X				Info-Broschüren, Veranstaltungskalender

Quelle: AfA / SAGS 2009

⁴² VG Mammendorf mit den Gemeinden: Adelshofen, Althegeenberg, Hattenhofen, Jesenwang, Landsberied, Mittelstetten und Oberschweinbach.

- Die Anbieter der **Offenen Seniorenarbeit**⁴³ informieren vor allem mit Hilfe von Anzeigen und Artikeln in Zeitungen oder den Ankündigungen im Gemein-deanzeiger (z.B. Mitteilungsblatt). Fast ebenso große Bedeutung sprechen sie den von ihnen herausgegebenen Informationsblättern und den persönlichen Empfehlungen der Nutzerinnen und Nutzer zu.

Darstellung 10-3: Informationsmedien für Angebote der Offenen Seniorenarbeit

	Anzahl
Pressemitteilungen	27
Persönliche Empfehlungen	26
Mitteilungsblätter	25
Prospekte	13
Internet	8
Gesamt	42

Mehrfachnennungen möglich, Basis 43, k.A. 1

Quelle: AfA / SAGS 2009

Weitere Nennungen waren:

- Dreimonats-, Halb- bzw. Jahresprogramm;
- Ankündigung in der Kirche, Pfarrbrief, Kirchenanzeiger;
- Aushang, Plakate, Schaukasten.

Die obige Darstellung zeigt, dass Printmedien wie Pressemitteilungen oder Mitteilungsblätter sowie auch die persönliche Empfehlung am häufigsten genutzt werden, um auf Angebote aufmerksam zu machen. Das Internet spielt hingegen bislang nur eine vergleichsweise geringe Rolle.

10.2.2 Beurteilung des Angebots und Maßnahmenempfehlungen

Es zeigte sich, dass die Anbieter sehr unterschiedliche Informationswege nutzen, um auf Angebote für Senioren aufmerksam zu machen. Dies ist positiv, weil es kein einheitliches Nutzungsverhalten der Mitbürgerinnen und Mitbürger gibt und somit den unterschiedlichen Verhaltensweisen Rechnung getragen wird.

⁴³ Siehe Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“ (Kapitel 6). Hierunter zählen z.B. die Seniorenclubs oder Seniorentreffs.

13 Städte und Gemeinden gaben an, dass die älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger über Angebote für Senioren **gut informiert** sind. Folgende Städte und Gemeinden beurteilen das Informationswissen zu seniorenspezifischen Themen älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger nur teilweise als gut („teils / teils“) oder auch als „eher nicht so gut“:

„Teils / teils“:

- Althegeenberg;
- Gröbenzell;
- Maisach;
- Mittelstetten;
- Olching.

„Eher nicht so gut“:

- Germering;
- Grafrath;
- Moorenweis.

Auch Städte und Gemeinden mit einem vielfältigen Hilfsangebot, wie z.B. Germering, vertreten die Ansicht, dass ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger nicht ausreichend informiert sind. Eine fortwährende und stetig wiederholende Informationsverbreitung ist deshalb notwendig.

Wir halten es für sinnvoll auf der Ebene der jeweiligen Gemeinde oder Stadt, einen Ratgeber über die örtlichen Angebote herauszugeben, mit dem Hinweis, dass landkreisweite Informationen auch über das Landratsamt zu erhalten sind.

Verbesserungspotenzial besteht bei den Printmedien. Eine feste, regelmäßig publizierte Rubrik – „Seniorensseite“ – würde eine größere Aufmerksamkeit für die Belange älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger herstellen.

Die Nutzung des Internets als Informationsmedium der Einrichtungen spielt als Erstinformation über das Angebot eine Rolle, allerdings wird es für aktuelle und detaillierte Informationen von den Einrichtungen nur wenig genutzt. Mit Blick auf die nachkommende Generation älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger und ihre Angehörigen, die häufig als Ratgeber fungieren, ist die Forderung nach einem Ausbau der Veröffentlichung im Internet gerechtfertigt.

Eine zentrale Informationsplattform und eine Vernetzung der regionalen Angebote durch Links ist zu empfehlen. Dies kann sowohl auf der Homepage der jeweiligen Gemeinde als auch auf der Homepage des jeweiligen Anbieters erfolgen.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Transparenz und Verbreitung der Angebote der Seniorenhilfe auf lokaler Ebene	Seniorenratgeber auf Gemeindeebene (weiter-)entwickeln; hierzu gibt es ein Beispiel, das als Grundlage verwendet werden kann (www.wohnen-zu-hause.de)	Städte und Gemeinden
	Regelmäßige Informationen in den gedruckten Medien, insbesondere in den Gemeindeblättern (auch Aushänge) Vernetzung der Angebote in einer zentralen Internetplattform	Städte und Gemeinden, Landkreis
	Einbindung der (Haus-)Ärzte und Apotheken in das Informationsnetz, Auslegen von Informationen in den Praxen	Städte und Gemeinden, Anbieter von Seniorenangeboten
	Schaffung von landkreiseinheitlichen „Logos“ zur Kennzeichnung der unterschiedlichen Angebote in der Seniorenarbeit. Dies soll es den verschiedenen Zielgruppen (z.B. aktive Senioren, Hochbetagte, Pflegebedürftige) erleichtern, die passenden Angebote für ihre Bedürfnisse wahr- und anzunehmen	Arbeitskreis Offene Seniorenarbeit, Arbeitskreis Seniorenbeiräte
Ausweitung und Intensivierung der Informationsvermittlung und Erstberatung für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger und pflegende Angehörige	Aufbau von Beratungsangeboten im Rahmen des Programms „Pfleigestützpunkte“ in Zusammenarbeit mit den Pflegekassen	Landkreis, Pflegekassen
Stärkere Präsenz der Themen älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger in den Medien	Feste „Rubrik“, Seniorensseite in den Printmedien	Verlage, Soziale Einrichtungen

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Nutzung der „neuen Medien“ in der Seniorenarbeit	Verstärkung der Internetpräsenz zur Seniorenarbeit, Verlinkung zu den Anbieterseiten, regelmäßige Aktualisierung der Informationen	Städte und Gemeinden, Landkreis, Soziale Einrichtungen

11. Handlungsfeld Steuerung, Kooperation und Vernetzung

Mit der Steuerung, Kooperation und Vernetzung von Versorgungsstrukturen soll erreicht werden, dass

- durch eine Steuerung der Angebotsentwicklung eine bedarfsgerechte Versorgungsstruktur erreicht wird;
- durch Kooperation Arbeitsprozesse zwischen Anbietern effizienter und somit auch Kosten sparend gestaltet werden;
- durch Vernetzung Informationen über träger- bzw. ressortübergreifende Aktivitäten ausgetauscht werden.

Auch die Vermittlung ratsuchender Mitbürgerinnen und Mitbürger an zuständige Fachstellen lässt sich, so die Erwartung, dann „fließender“ und besser gestalten⁴⁴. Die Erfahrung zeigt, dass es in den Städten und Gemeinden des Landkreises eine Fülle von Angeboten für Senioren gibt, dass diese aber weder bei den Älteren selbst, noch bei wichtigen Schlüsselpersonen immer umfänglich bekannt sind. Eine gute Netzwerkarbeit kann hier Abhilfe schaffen.

11.1 Angebot

Neben den informellen Netzwerken interessieren hier die formalen Netzwerkstrukturen. Darunter fällt z.B. der trägerinterne Austausch, beispielsweise innerhalb eines Wohlfahrtsverbandes. Darüber hinaus gibt es themenbezogene Kooperationen und Vernetzungen, so z.B. in der PSAG (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft). Im Landkreis gibt es folgende bedeutende Netzwerkstrukturen:

a) Im Rahmen Netzwerkarbeit koordiniert das Landratsamt mehrere **Arbeitskreise**, die sich mindestens halbjährlich, manche auch vierteljährlich treffen. Es sind dies:

⁴⁴ Nach dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 01. Juli 2008 sind Koordination und Vernetzung in Zukunft auch eine Aufgabe der Pflegestützpunkte.

- Arge der Sozial- und Pflegedienste und Nachbarschaftshilfen;
- Arbeitskreis der Seniorenbeiräte des Landkreises (ab 2010 Landkreissenio-
renbeirat);
- Arbeitskreis der Seniorenclubleiter/innen;
- Arbeitskreis der Sozial- und Seniorenreferenten (zuständige Stadt- und Ge-
meinderäte);
- Arbeitskreis Soziales (Vertreter der im Kreistag vertretenen Parteien, der
Wohlfahrtsverbände und der Sozialverwaltung im LRA)
- Arbeitskreis Offene Seniorenarbeit;
- PSAG (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft).

b) Die „**Germeringer Insel**“ (vgl. auch Kapitel 10) ist ein weiteres positives Bei-
spiel für Netzwerkarbeit, weil sie eine besondere Trägerstruktur aufweist. Der „Ver-
ein zur Koordination sozialer Aufgaben in Germering e.V.“ ist der Träger. Er zählte
im Jahr 2008 25 in Germering tätige soziale Einrichtungen als Mitglieder. Durch die
Beteiligung der Akteure vor Ort werden Themen, z.B. über Bedarfe oder Neuerun-
gen, direkt kommuniziert und dadurch für alle transparent. Letztlich führte diese
Struktur auch dazu, dass die Einrichtungen sich besser kennen lernen und Ratsu-
chende so zielgerichtet weitervermittelt werden können. Die Trägerstruktur bewirkt
auch, dass Konkurrenzsituationen weniger häufig auftreten.

c) Die **Nachbarschaftshilfen** im Landkreis haben Netzwerkstrukturen zu lokalen
Partnern aufgebaut. Anlass ist hier häufig die Fragestellung eines Ratsuchenden.
Sie arbeiten dabei je nach Bedarf mit Ärzten, Sozialstationen o.a. zusammen, bzw.
vermitteln an diese weiter. Auch pflegen die Nachbarschaftshilfen untereinander
einen Austausch.

d) Bei **ambulanten Pflegediensten** werden viele Patienten betreut, die über das
bestehende Versorgungsangebot des Pflegedienstes hinaus zusätzliche Unterstütz-
ung benötigen. Bei der Befragung der ambulanten Dienste war dies bei 16 von 30
Pflegediensten der Fall und betraf demnach 96 Patienten, die z.B. Unterstützung im
Haushalt, Betreuungsleistungen, Begleitsdienste, Fahrdienste und Beratungen benö-
tigen. Ambulante Dienste übernehmen hier, ähnlich wie auch Nachbarschaftshilfen,
eine koordinierende Aufgabe.

e) Einrichtungen der **Offenen Seniorenarbeit** kooperieren z.B. bei der Durchfüh-
rung von Ausflügen oder Vortragsthemen. Es erfolgen ferner Terminabstimmungen
untereinander, Clubleitertreffen mit Erfahrungsaustausch und die gemeinsame In-
anspruchnahme von Referentinnen und Referenten.

11.2 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

- Die Kooperations- und Vernetzungsstrukturen sind unterschiedlich zu beurteilen. Betrachtet man zunächst den Austausch auf der fachlichen Ebene, dann gibt es – auch durch die Vernetzungsarbeit des Landkreises bedingt – ein gutes Angebot. Dieses wird von Vielen auch genutzt und positiv bewertet.
- Kleinere Anbieter „netzwerken“ nur teilweise. Dies hängt damit zusammen, dass diese – häufig ehrenamtlich geleiteten Angebote – an die Netzwerkarbeit andere Anforderungen stellen, als Einrichtungen, die komplexe Aufgaben wahrnehmen. Meist geht es um den Austausch von Themen für Nachmittage und Ziele von Ausflügen. Ferner um Terminabstimmungen von Veranstaltungen und Ausflügen.
- Kooperationsfördernde lokale Strukturen sind beispielhaft in Germering bei der „Germeringer Insel“ zu finden.

Die Netzwerkaktivitäten, die vom Landkreis koordiniert werden, sind ein guter Ansatz, um in der Fläche einen gemeinsamen Informationsstand zu erreichen und sollten deshalb fortgesetzt werden. Darüber hinaus empfehlen wir anderen Gemeinden, das Beispiel der „Germeringer Insel“ aufzugreifen. Die Vernetzung von Angeboten auf lokaler Ebene, vor allem auch in den kleineren Gemeinden, ist zu stärken. Dies kann durch regelmäßige Treffen und / oder durch Vernetzung über das Internet organisiert werden. Hier sollte der Landkreis zusammen mit den Gemeinden eine leitende und moderierende Funktion einnehmen.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Kooperationen vor Ort stärken	Aufbau von lokalen Kooperationsstrukturen, vor allem in den kleineren ländlichen Gemeinden	Landkreis, Städte und Gemeinden, Anbieter sozialer Dienstleistungen vor Ort
Informationen über Angebote im Landkreis aktuell verbreiten	Weitertragen von Beispielen mit Vorbildcharakter, z.B. im Rahmen von bestehenden Arbeitskreisen, jährlichen Börsen oder über eine Internetplattform	Landkreis
Interkommunalen Austausch fördern, Synergieeffekte erzeugen	Stärkung der interkommunalen Zusammenarbeit, insbesondere in den Gemeinden des ländlichen Raumes. Da nicht jede Gemeinde alle Angebote vorhalten kann, sind Synergieeffekte mit anderen Gemeinden themenspezifisch zu nutzen. Als Beispiel sei hier der Zusammenschluss mehrerer Gemeinden beim Betreuten Wohnen zu Hause genannt	Landkreis, Städte und Gemeinden

12. Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung

Auch in ihrer letzten Lebensphase möchten viele schwerkranke und sterbende Menschen zu Hause sein. Hospizarbeit und palliative Versorgung erfahren seit den 1990er Jahren zunehmende Aufmerksamkeit. Dahinter stehen der Wunsch und die Aufgabe, die Begleitung Sterbender in ihrer letzten Lebensphase zu verbessern sowie Schmerzen und andere belastende Symptome zu lindern. Es haben sich dabei unterschiedliche Hilfen etabliert. Hospizvereine, bei denen haupt- und ehrenamtliche Helferinnen und Helfer psychosozialen Beistand bei schwerstkranken Menschen und deren Angehörigen leisten, unterstützen auch Sozialstationen und Pflegeheime. Pflege leisten diese jedoch nicht. Des Weiteren gibt es Palliativstationen in Krankenhäusern sowie stationäre Hospize für schwerstkranke und sterbende Menschen. Bei Schwerkranken, bei denen keine Heilung mehr möglich ist, stehen die Linderung von Beschwerden und die Verbesserung bzw. der Erhalt der Lebensqualität und der Autonomie im Mittelpunkt. 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 Symptomkonstellation zu betreuen und zu begleiten.

Hospiz- und Palliativversorgung haben sich in Deutschland als zwei parallele Stränge entwickelt. Es gilt, sie nach dem Vorbild anderer Länder im Sinne einer guten und vernetzten Versorgung am Lebensende zusammenzuführen. Gesetzgeber wie auch Krankenkassen unterscheiden die allgemeine Hospiz- und Palliativversorgung von der spezialisierten. Auf Basis dieser Struktur sind im Folgenden die Angebote und die notwendigen Maßnahmen im Landkreis dargestellt.

12.1 Allgemeine Hospiz- und Palliativversorgung

Unter den Vertretern aus Politik, der Krankenkassen, Hospiz- und Palliativeinrichtungen ringt man derzeit um eine treffende Unterscheidung zwischen allgemeiner und spezialisierter Hospiz- und Palliativversorgung. Eine Grenze lässt sich in der Praxis nur schwer ziehen. Diese Unterscheidung hat ihren Ursprung in der Gesetzgebung und in den Regelungen, wie welche Leistungen in welcher Form zu finanzieren sind. Dabei ist nicht für alle Leistungen, die für die Hospiz- und Palliativversorgung existenziell sind, eine Vergütung vorhanden.

Versuche einer Abgrenzung gibt es. Danach fällt unter die allgemeine Versorgung die Behandlung von unheilbar erkrankten Patienten, deren Behandlungssituation einen hohen Aufwand in medizinischer, pflegerischer und psychosozialer Hinsicht erfordert sowie im Hinblick auf die Kommunikation mit Patienten und Angehörigen. In der allgemeinen Versorgung sollten die bestehenden Angebote und Palliativkompetenzen der Primärversorgung aber ausreichen, um die Betreuung des Patienten entsprechend seiner Bedürfnisse zu gewährleisten. Ein spezialisiertes Team ist nicht erforderlich. Mitarbeiter der verschiedenen Disziplinen in der Primärversorgung kümmern sich nicht ausschließlich, sondern eher vereinzelt um Palliativpatienten. Erfahrungen und Weiterbildung reichen hierfür aus.

Zur Primärversorgung werden mehrere Fachgebiete gezählt:

12.1.1 Ärztliche Versorgung

Die ärztliche Versorgung im ambulanten Bereich ist im Landkreis variabel und in unterschiedlichem Maße vorhanden:

- palliativmedizinische Fachweiterbildung;
- palliativmedizinische Erfahrung;
- Fortbildungen;
- persönliches Engagement.

Viele Patienten und deren Angehörige profitieren im Rahmen der hausärztlichen Versorgung am Lebensende vom Engagement der Ärzte (mit oder ohne Fachweiterbildung). Dabei ist festzustellen, dass die Leistungen der Ärzte oft weit über das „Normale“ hinausgehen, das ihnen vergütet wird. Von diesem teils unbezahlten Engagement profitieren die Patienten und Angehörigen, weil durch die regelmäßigen Hausbesuche eine stationäre Einweisung vermieden werden kann und ein Sterben zu Hause ermöglicht wird. Eine Hauptproblematik stellt die unzureichende Finanzierung dieser Hausbesuche dar, zumal ein Hausbesuch durch einen dem Patienten oft seit vielen Jahren vertrauten Hausarzt im palliativen Sinne „mehr“ ist als reine medizinische Versorgung.

Viele Ärzte im Landkreis stehen der palliativmedizinischen Versorgung positiv gegenüber und sind für eine intensivere Betreuung wie auch für Weiterbildung offen. Dafür spricht auch das große Interesse am Basiskurs Palliativmedizin, der im März 2010 begonnen hat. Die Umsetzung der palliativmedizinischen Versorgung ist aber begrenzt durch mangelnde Vergütung, teils auch durch palliativmedizinische Kenntnisse und Erfahrungen nach heutigem Wissensstand. Eine Erfassung der örtlichen Mediziner, die über eine Weiterbildung im Bereich der Palliativmedizin verfügen, existiert momentan noch nicht.

12.1.2 Pflegerische Versorgung

In der pflegerischen Versorgung sind ähnliche Verhältnisse erkennbar. Palliativpflegerische Weiterbildung ist bei den Pflegediensten in unterschiedlichem Maße vorhanden. Palliativpflegerische Leistungen werden teilweise geleistet. Auch hier ist eine entsprechende Vergütung kaum oder unzureichend vorhanden. Dennoch sind die Pflegedienste in der Regel an einer Fachweiterbildung interessiert und offen für palliativpflegerische Leistungen. Im Landkreis konzentrieren sich die Pflegedienste auf die allgemeine ambulante Palliativversorgung, da gerade die Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen Bestandteil des Pflegealltags ist.

Derzeit liegen keine konkreten Informationen darüber vor, welche Pflegedienste Personal mit Palliative Care Weiterbildung beschäftigen oder inwieweit Palliativpflege als zusätzliche Leistung der allgemeinen und der spezialisierten Versorgung angeboten wird.

Großes Engagement ist über die Vergütung hinaus vorhanden. Die Umsetzung der palliativpflegerischen Versorgung im notwendigen Rahmen aber bleibt begrenzt durch mangelnde Vergütung, teils auch durch palliativpflegerische Kenntnisse und Erfahrungen nach heutigem Wissensstand.

12.1.3 Ambulante Hospizdienste

In der Hospizarbeit werden vier Typen unterschieden, die sich nach dem Inhalt und dem Umfang der Tätigkeit orientieren:

- ambulante Hospizinitiativen / Hospizgruppen – **AHI** – (psychosoziale Begleitung durch ehrenamtliche Hospizhelferinnen und -helfer, Trauerbegleitung);
- ambulanter Hospizdienst – **AHD** – (z.B. Hospizhelferschulung, mindestens die Hälfte hauptamtliche, fachlich qualifizierte Koordinatorinnen oder Koordinatoren, geschulte Hospizhelferinnen und -helfer);
- ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst – **AHPB** – (z.B. zusätzlich auch palliativ-pflegerische Beratung, Vermittlung weitergehender Hilfen, Palliative-Care-Pflegekräfte⁴⁵);

45 Diese Pflegekräfte verfügen über eine Weiterbildung in Palliative Care, welche darauf ausgerichtet ist, schwerstkranke Menschen und deren Angehörige im Sterbeprozess bis

- ambulanter Hospiz- und Palliativ-Pflegedienst – **AHPP** – mit zusätzlich auch palliativpflegerischer Versorgung durch hauptamtliche Palliative-Care-Pflegekräfte.

Darstellung 12-1: Ambulante Hospizangebote im Landkreis Fürstfeldbruck

Einrichtung	Typ	Besuchsdienste	Vermittlung von Fachdiensten	Aufbau von Versorgungs- und Betreuungsnetz	Individuelle Trauerbegleitung	Trauergruppen	Sonstiges
Ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst im Caritas-Zentrum Fürstfeldbruck	AHPB	X	X	Teilweise	X	-	Palliativpflegerische Beratung
Hospizverein Germering e.V.	AHD (ab 2010 AHPB)	X	X	Teilweise	X	X	
Hospizgruppe Puchheim, Eichenau und Gröbenzell	AHI	X	X	-	X	X	Seelsorge

Quelle: AfA / SAGS 2009

Begleitungen finden überwiegend zu Hause statt, dennoch auch in stationären Pflegeeinrichtungen oder im Krankenhaus. Die obigen Angebote werden ergänzt durch Beratungsleistungen für pflegende Angehörige. Zu nennen sei an dieser Stelle der ambulante Hospiz- und Palliativberatungsdienst im Caritas-Zentrum Fürstfeldbruck, der palliativ-pflegerische Beratung anbietet. Darüber hinaus bieten Hospizdienste Schulungen zum ehrenamtlichen Hospizbegleiter an.

zum Tod aktiv zu begleiten und zu pflegen und somit deren Lebensqualität zu verbessern.

Darstellung 12-2: Betreuungen durch Hospizdienste 2009

Einrichtung	Begleitungen 2009: Zu Hause	Begleitungen 2009: In Pflegeheimen
Ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst im Caritas-Zentrum Fürstfeldbruck	23	7
Hospizverein Germering e.V.	31	9
Hospizgruppe Puchheim, Eichenau und Gröbenzell	4	2
Gesamt	58	18

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die ambulanten Hospizdienste haben in den letzten Jahren vermehrt Aufmerksamkeit erfahren und eine Nachfragesteigerung registriert. Sie sind hierfür mit ehrenamtlichen Hospizbegleitern gut ausgestattet. Die Schulung von Hospizbegleitern ist ein ständiges Thema und richtet sich auch nach dem Bedarf. So können die Auswirkungen der Nachfragesteigerung oder auch der Helferfluktuation aufgefangen werden.

Die ambulanten Hospizmitarbeiterinnen und Hospizmitarbeiter begleiten auch ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger in stationären Einrichtungen. Die ambulanten Hospizdienste sind im Landkreis regional aufgeteilt. Sie arbeiten gut zusammen und koordinieren die Einsätze in den privaten Häusern und in den Pflegeheimen.

12.1.4 Alten- und Pflegeheime

In den Alten- und Pflegeheimen des Landkreises sind unterschiedliche Aktivitäten zur Begleitung sterbender Bewohner vorhanden.

Folgende Hospizaktivitäten werden von den Pflegeheimen selbst organisiert:

- im Evangelischen Pflegezentrum Eichenau gibt es eine Projektgruppe zum Thema „Hospiz- und Palliativversorgung“. Ein Konzept dazu wurde im Haus erarbeitet und bereits umgesetzt. Es umfasst Leitgedanken, ein Angebot zu internen Aus- und Fortbildungsmaßnahmen und Angebote zum Thema Vorsorge, Sterbebegleitung und Abschiedskultur. Hospizhelferinnen und Hospizhelfer werden über den Hospizdienst Fürstfeldbruck je nach Bedarf eingesetzt. Zwischen dem Hospizdienst Fürstfeldbruck und dem Evangelischen Pflegezentrum Eichenau existiert eine Kooperationsvereinbarung;

- im Alten- und Pflegeheim Laurentiushaus in Olching wurde eine eigene Hospizgruppe gegründet, die ausschließlich Bewohnerinnen und Bewohner im Haus betreuen. Die Hospizhelferinnen und Hospizhelfer werden analog zur Schulung in den ambulanten Hospizdiensten nach offiziellen Vorgaben und Richtlinien ausgebildet. Im Jahr 2008 wurden acht Hospizbegleitungen durchgeführt;
- im Theresianum kümmern sich die Ordensschwestern um schwerstkranke oder sterbende Menschen.

12.1.5 Seelsorge

Zu einer guten Begleitung am Lebensende gehören auch Seelsorger. Sie leisten einen wichtigen Dienst für die Patienten und deren Angehörigen. Häufig sind sie der Familie seit vielen Jahren vertraut. Sie bilden eine wichtige Stütze, wenn es um die individuellen Bedürfnisse am Lebensende geht. Wie im ärztlichen Bereich gehört es auch in der Seelsorge zum Grundauftrag, für Sterbende „da zu sein“. Die Seelsorger im Landkreis Fürstfeldbruck stehen deshalb den Hospiz- und Palliativangeboten offen und kooperativ gegenüber.

12.1.6 Palliativstationen

Palliativversorgung umfasst die Behandlung, Pflege und Begleitung von Patienten, deren Krankheit nicht mehr heilungsorientiert behandelt werden kann. Es geht hierbei häufig um die Behandlung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen sowie die Linderung psychischer, sozialer und spiritueller Probleme. Die Versorgung ist dabei an den Bedürfnissen der Patienten und Angehörigen orientiert. Eine Einweisung erfolgt, wenn in der Versorgung zu Hause eine Überforderung eintritt. Die Verweildauer auf einer Palliativstation, die Bestandteil eines Krankenhauses ist, beträgt durchschnittlich 10 bis 14 Tage. Sofern Behandlung und Linderung erfolgreich verlaufen sind, wird eine Verlegung zurück in den häuslichen Bereich vorgenommen.

Im Landkreis Fürstfeldbruck gibt es eine Station mit sieben Betten im Klinikum Fürstfeldbruck. Der Schwerpunkt im Landkreis Fürstfeldbruck ist darüber hinaus auf die ambulante Versorgung gerichtet. Im angrenzenden München und umgebenden Landkreisen sind entsprechende Angebote an Palliativstationen vorhanden. Eine Bedarfsprüfung in Fürstfeldbruck bzgl. einer Erhöhung der Bettenzahl wäre sinnvoll.

12.1.7 Stationäre Hospize

Ein stationäres Hospiz ist eine eigenständige Immobilie, die speziell auf den dortigen Verbleib der Sterbenden ausgerichtet ist. Eine Zurückverlegung in den häuslichen Bereich ist nicht vorgesehen. Für die Verlegung in ein stationäres Hospiz ist nicht nur ausschlaggebend, ob die Primärversorger in der allgemeinen wie der speziellen Versorgung die Situation bewältigen. Der Wunsch des Patienten und die Situation der Angehörigen sind mit einzubeziehen.

Einrichtungen dieser Art gibt es im Landkreis Fürstentumbruck bis dato noch nicht. Im angrenzenden München und anderen Landkreisen sind einige wenige Angebote vorhanden. Der Schwerpunkt ist im Landkreis Fürstentumbruck deshalb auf die ambulante Versorgung gerichtet. Daraufhin wäre eine Bedarfsprüfung, auch über die Landkreisgrenzen hinweg, sinnvoll.

12.1.8 Trauerbegleitung

Im Landkreis gibt es verschiedene Angebote für trauernde Menschen:

- offene Trauergruppen;
- geschlossene Trauergruppen;
- Trauercafé;
- Einzelgespräche.

Das NetzWerkTrauer-FFB hat einen Flyer herausgegeben, das über alle Angebote im Landkreis informiert und alle entsprechenden Kontaktdaten enthält.

12.2 Angebot der spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung

Im Gegensatz zur allgemeinen Hospiz- und Palliativversorgung kümmern sich in der spezialisierten Versorgung Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausschließlich um Palliativpatienten. Zum Einsatz kommen sie, wenn das allgemeine ambulante Hospiz- und Palliativversorgungsnetz seine Grenzen erreicht. Die gesetzliche Grundlage bilden §§ 37b und 132 d SGB V, wonach Patienten unter bestimmten Voraussetzungen einen Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung haben. Ein sogenanntes SAPV-Team wird dann gerufen, wenn ein äußerst komplexes Symptombild vorhanden ist und eine Einweisung in ein Krankenhaus notwendig wäre.

Der Gesetzgeber sieht für die Mitarbeiter eines SAPV-Teams nicht nur eine entsprechende Weiterbildung vor, sondern auch eine langjährige Erfahrung in einer speziellen Einrichtung der Hospiz- und Palliativversorgung. Somit verfügen sie über ein umfangreiches spezielles Wissen, um Palliativpatienten auch in äußerst schwierigen Situationen weiter zu Hause zu versorgen zu können. Sie ergänzen die Grundversorger im Bereich der komplexen Situation, um stationäre Einweisungen zu vermeiden und verfügen über eine 24-Stunden-Rufbereitschaft.

Die Leistungen der Hausärzte und Pflegedienste bleiben somit wichtig. Durch das Zusammenspiel wird es dem Patienten ermöglicht, zu Hause sterben zu können. Bislang aber verbringt ein großer Teil derer, die zu Hause sterben wollen, die letzten Lebenstage nach wie vor in einer stationären Einrichtung. Für den Verbleib zu Hause spielt natürlich auch der Wunsch des Patienten wie auch der Angehörigen eine große Rolle.

12.2.1 Spezialisiertes ambulantes Palliativteam (SAPV)

Ein SAPV-Team gibt es im Landkreis Fürstfeldbruck bislang nicht. Mit Unterstützung der Deutschen Krebshilfe besteht jedoch ein ambulantes Palliativteam, das am Klinikum Fürstfeldbruck angesiedelt ist. Dieses Team kooperiert mit den ambulanten Hospizdiensten im Landkreis und arbeitet mit sämtlichen Grundversorgern im Landkreis zusammen. Das Palliativteam bietet:

- palliativmedizinische und -pflegerische Beratung;
- Schulungen von pflegenden Angehörigen und Fachkräften;
- Vermittlung und Koordination von Hilfsdiensten und Hilfsmitteln.

Ziele sind, das Team personell zu stärken, die Vernetzung für die allgemeine Versorgung zu verbessern, eine 24-Stunden-Rufbereitschaft zu schaffen und in die Regelversorgung der SAPV überzugehen. Ein Trägerverein im Sinne des Gesetzes befindet sich in Gründung.

12.2.2 Weitere Angebote

Weil das Ambulante Palliativteam ein ergänzendes Angebot zur Primärversorgung darstellt, sind die in 12.1 genannten Versorger existenziell und leisten die Versorgung in Kooperation mit allen Beteiligten. Eine enge Vernetzung ist Voraussetzung.

12.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Im Bereich Hospiz- und Palliativversorgung gibt es im Landkreis Fürstentfeldbruck ein differenziertes Angebot, das aus Hospizdiensten, dem ambulanten Palliativteam für den Landkreis Fürstentfeldbruck, den Haus- und Fach-Ärzten, stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten besteht. Es gibt eine Palliativstation mit sieben Betten im Klinikum Fürstentfeldbruck, ein stationäres Hospiz gibt es derzeit nicht.

Vor allem im ländlichen Versorgungsbereich werden die vorhandenen Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung noch wenig genutzt. In folgenden Gemeinden sehen die Kommunalvertreter einen Verbesserungsbedarf der Hospiz- und Palliativversorgung:

- Altheim;
- Egenhofen;
- Hattenhofen;
- Jesenwang;
- Landsberied;
- Schöngesing.

Wir empfehlen, in diesen Gemeinden die Etablierung und Intensivierung der vorhandenen Hospiz- und Palliativangebote durch Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit zu stärken.

Positiv zu erwähnen sind die Leistungen der Hospizdienste und des ambulanten Palliativteams an der Kreisklinik sowie deren Kooperationsbeziehungen auf Landkreisebene. Das Interesse der Haus- und Fachärzte am Thema Hospiz- und Palliativversorgung ist ebenfalls positiv zu bewerten. Aufbauend auf diesem Interesse werden palliativmedizinische Weiterbildungsangebote und vor allem die Finanzierung der palliativmedizinischen Leistungen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung benötigt. Dies gilt auch für die ambulanten Pflegedienste. Das Interesse an einer palliativpflegerischen Versorgung ist vorhanden, palliativpflegerische Weiterbildungsangebote und vor allem die Finanzierung der palliativpflegerischen Leistungen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung werden benötigt.

Wir halten es für notwendig, die Präsenz des Themas in der Öffentlichkeit auszubauen, damit die bestehenden Angebote weiter bekannt und frühzeitig in Anspruch genommen werden. Damit verbunden ist die Enttabuisierung von Sterben, Tod und Trauer. Die Angebote einer Hospiz- und Palliativeinrichtung in Anspruch zu nehmen

heißt nicht, dass das Sterben unmittelbar bevorsteht, sondern dass die verbleibende Lebenszeit – wie lange auch immer sie noch sein mag – aus Sicht der Patienten und Angehörigen gut und beschwerdefrei erlebt werden kann und Lebensqualität und Selbstbestimmung erhalten bleiben.

Eine gute Vernetzung und Zusammenarbeit aller an der Versorgung der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger Beteiligten (z.B. Pflegedienste, Ärzte, Seelsorger) ist zu fördern. Hospizdienste sollten möglichst frühzeitig in das Versorgungsmanagement von Patienten eingebunden werden, da sie das Familiensystem mit ihrer verhältnismäßig hohen zeitlichen Präsenz über einen längeren Zeitraum stabilisieren können. Hilfreich ist auch die Fort- und Weiterbildung in Palliative Care von ambulant und stationär tätigen Fachkräften. Wünschenswert ist darüber hinaus, dass die Informationsangebote der bestehenden Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Anspruch genommen werden.

Für die Schaffung von stationären Hospizbetten ist der Bedarf genau zu prüfen.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Wohnortnahe Versorgung	Gewinnung von Mitarbeitern für Hospiz- und Palliativversorgung (Ehrenamt und Hauptamt) Schaffung von stationären Hospizbetten nach Bedarf Finanzierung von ambulanten Palliativleistungen (Medizin und Pflege) Erhebung der vorhandenen Kompetenzen und Leistungen (Medizin und Pflege)	Landkreis, Städte und Gemeinden, Freie Träger, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Sozialministerium, Kirchen, Pflege- und Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigung Bayern
Erhöhung des Vernetzungsgrades aller Versorgungspartner	Multiplikatorentreffen vorhandener Institutionen und Versorgungspartner	Hospizdienste, Ambulantes Palliativteam Fürstfeldbruck, Landkreis, Städte und Gemeinden, Fachberatungsstellen, Krankenkassen
Implementierung des Hospiz- und Palliativgedankens, Bekanntheit und Akzeptanz erhöhen	Öffentlichkeitsarbeit	Träger der Angebote, Fachberatungsstellen, Ärztlicher Kreisverband, Arbeitsgemeinschaften wie z. B. Arge Pflegedienste, Landkreis, Städte und Gemeinden

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Qualitative Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung	Aus-, Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte ambulant und stationär Finanzierung der Qualifizierung Schaffung von Arbeitsstrukturen für die Umsetzung palliativen Handelns	Hospiz- und Palliativeinrichtungen, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Freie Träger, Landkreis, Städte und Gemeinden

13. Handlungsfeld Betreuung und Pflege

Betreuung und Pflege sind zentrale Bereiche, wenn es um die Versorgung älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger geht. Die Bedarfsplanung in diesem klassischen Handlungsfeld des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts muss auf der Zahl der Pflegebedürftigen basieren. Standen früher vor allem die stationären Pflegeeinrichtungen im Mittelpunkt der Pflegebedarfsplanung, so hat sich dies inzwischen geändert⁴⁶. Die ausreichende und angemessene Versorgung mit ambulanten Diensten ist eine unabdingbare Voraussetzung, dass dem sowohl vom Gesetzgeber als auch von der ganz überwiegenden Zahl der (potenziell) betroffenen älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger gewünschten möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld Rechnung getragen werden kann. Weiterhin bieten Tages- und Kurzzeitpflege Entlastungsmöglichkeiten vor allem für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen an. Erforderlich und hilfreich sind dabei auch hausnahe Dienstleistungen, wie sie beispielsweise von Nachbarschaftshilfen und ebenso von ambulanten Pflegediensten erbracht werden. Betreutes Wohnen und Betreutes Wohnen zu Hause sowie Wohngemeinschaften schaffen zudem weitgehend selbst bestimmte Wohn- und Lebensmöglichkeiten⁴⁷. Aber zweifelsohne ergänzt eine angemessene Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen das Angebot für diejenigen, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen. Eine Reihe von Maßnahmen, die hier angesprochen werden, werden auch in anderen Kapiteln behandelt, z.B. die Unterstützung pflegender Angehöriger, Palliativversorgung, Pflegebedarfsplanung usw.

Zielsetzung dieses Handlungsfeldes ist es, die Voraussetzungen festzulegen und zu schaffen, damit dem im Gesetz verankerten Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ künftig stärkeres Gewicht zukommt, wobei der stationäre Bereich nicht aus dem Blick gelassen werden darf.

Die in diesem Kapitel nachfolgend aufgezeigten Ergebnisse, Entwicklungen, Tendenzen und Schlussfolgerungen sind insbesondere auch vor dem Hintergrund der Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Fürstentum und seinen Gemeinden zu würdigen. Die Ergebnisse der ebenfalls im Rahmen der Ausarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts erstellten Bevölkerungsprognose zeigen, dass im Prognosezeitraum bis zum Jahre 2029 mit einem kontinuierlichen Anwachsen der Zahl der über 60-Jährigen, insbesondere der über 85-Jährigen zu rechnen ist. Insbeson-

⁴⁶ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2009, S. 20 f.

⁴⁷ Vgl. ebd.

dere die Altersjahrgänge über dem 75. Lebensjahr nehmen stark zu. Das bedeutet, dass in den nächsten zwanzig Jahren die Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Fürstfeldbruck ab 65 Jahren um fast 14.000 Personen bzw. um ein weiteres Drittel zunehmen wird. Für das Handlungsfeld Pflege und Betreuung bedeutet das, dass die Zahl der pflege- und betreuungsbedürftigen Landkreisbewohner von 2009 bis 2029 um insgesamt 75 Prozent von heute (2009) 4.486 Personen um 3.379 Personen auf über 7.800 Personen im Jahr 2029 zunehmen wird. Diese 3.379 Personen müssen zusätzlich von Angehörigen, ambulanten Pflegediensten und mit vollstationären Pflegeplätzen versorgt werden.

Im Folgenden wird die gegenwärtig für Pflege und Betreuung vorhandene Ausstattung des Landkreises Fürstfeldbruck dargestellt; es geht dabei um die vorhandenen Angebote im Bereich der vollstationären Dauerpflege, der Kurzzeit- und Tagespflege und der ambulanten Pflegedienste und deren Kunden.

13.1 Ambulante Dienste

13.1.1 Angebot an ambulanten Diensten

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

Da wichtige Strukturdaten in der Pflegestatistik nur für die als pflegebedürftig eingestuften Kunden der ambulanten Dienste vorliegen, lag ein Hauptinteresse bei der schriftlichen Befragung darauf, Angaben zu erhalten, die dort nicht verfügbar sind. Dabei geht es zum einen um Kunden, die SGB V-Leistungen erhalten, d.h. medizinische Sachleistungen, aber auch um Kunden, bei denen nur Pflegebesuche durchgeführt werden. Der Fragebogen an die Dienste beinhaltete unter anderem Fragen zu aktuellen Angeboten und künftigen Planungen sowie einen gesonderten Erhebungsbogen, mit dem Informationen über den Bestand und die Struktur der derzeit betreuten Kunden insgesamt erfragt wurden. Die Erhebungszeit für alle Angaben und Informationen war Mitte Februar 2009.

Angeschrieben wurden 31 ambulante Dienste mit Sitz im Landkreis Fürstfeldbruck oder deren Kunden überwiegend aus dem Landkreis Fürstfeldbruck stammen. Die Darstellung 13-1 zeigt auf, welche Einrichtungen überwiegend im Landkreis Fürstfeldbruck tätig sind oder ihren Sitz haben.

Die Beteiligung an der Befragung der ambulanten Pflegedienste war nicht vollständig. Bei den sich nicht beteiligenden Pflegediensten aus dem Landkreis dürfte es sich aber überwiegend um kleinere Dienste handeln, die in der Regel auch eher weniger Kunden betreuen.

Darstellung 13-1: Ambulante Dienste, die im Landkreis Fürstfeldbruck tätig sind

Nr.	Name	Sitz des Dienstes	Kunden insgesamt (mit Pflegebesuchen)	Kunden im Landkreis FFB (ohne Pflegebesuche)
Ambulante Dienste, die überwiegend im Landkreis Fürstfeldbruck tätig sind				
1	Alten-, Kranken- und Behindertenpflege	Alling	118	20
2	Ambulanter Gesundheitsdienst Fünfseeland GmbH	Weßling	69	8
3	Ambulante Dienste Pflege Plus GmbH	Egenhofen	115	30
4	Ambulante Alten- und Krankenpflege Birgit Katze	Germering	51	26
5	Ambulanter Pflege- und Betreuungsdienst	Fürstfeldbruck	24	13
6	AWO KV FFB mobiler Sozialer Dienst	Fürstfeldbruck	133	47
7	Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband	Fürstfeldbruck	212	56
8	Caritas Zentrum Kreisgeschäftsführung	Fürstfeldbruck	498	129
9	Private Seniorenbetreuung und Pflege Kristine Genseder	Kottgeisering	11	11
10	Häusliche Pflege Grimm & Spielvogel	Olching	115	32
11	Zivildienststelle Hilfe e.V.	Germering	26	9
12	Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.	Puchheim	360	18
13	Kranken- und Altenpflegeverein Eichenau e.V.	Eichenau	239	81
14	Krankenpflege & Nachbarschaftshilfe Moorenweis e.V.	Moorenweis	73	27
15	Annemarie Bichler Krankenpflege Zuhause	Olching	23	5
16	Nachbarschaftshilfe Alling e.V.	Alling	k.A.	k.A.
17	Nachbarschaftshilfe Puchheim Sozialdienst e.V.	Puchheim	121	29
18	Ökumenischer Sozialdienst Gröbenzell e.V.	Gröbenzell	300	167
19	Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst Maisach - Egenhofen e.V.	Maisach	220	91
20	Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst e.V. Fürstfeldbruck - Emmering	Fürstfeldbruck	235	108
21	Ökumenischer Sozialdienst Türkenfeld / Zankenhausen e.V.	Türkenfeld	104	23
22	P+M Pflege Ambulanter Pflegedienst	Gilching	65	16
23	Pflegeteam Fürstfeldbruck Michael Hubele - Christine Hubele GbR	Fürstfeldbruck	67	47
24	SeniorenDienst e.V.	Germering	49	30
25	Sozialdienst Germering e.V.	Germering	379	147
26	Sozialdienst Olching e.V.	Olching	248	91
27	Sozialstation Mering Gemeinnützige GmbH	Mering	482	10
28	Häusliche Pflege Carow	Germering	3	3
29	Hilfreiche Hände e.V.	Germering	39	19
30	Fero Medik Intensivpflegedienst GmbH	München	8	2
31	Heimbeatmungs Service Brambring Jaschke GmbH	Unterhaching	59	4
Summe			4.446	1.299

Quelle: AfA / SAGS 2009

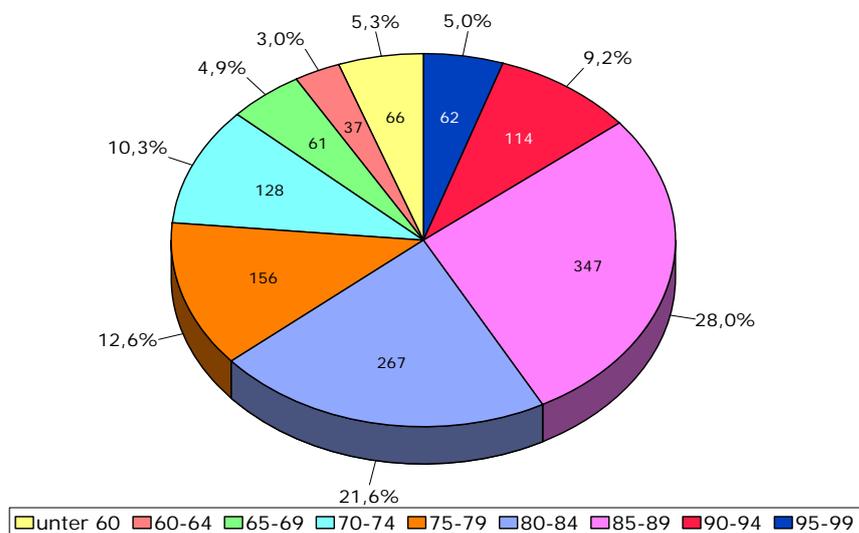
Von den insgesamt 4.446 Kunden der ambulanten Dienste erhalten rund 1.335 Pflegeleistungen nach SGB XI und 2.577 Pflegebesuche nach § 37 SGB XI, 534 erhalten ausschließlich Leistungen aus dem SGB V. Im Rahmen der Bestandserhebung machten die ambulanten Dienste zu rund 1.300 betreuten Kunden, die ausschließlich im Landkreis Fürstfeldbruck leben, nähere Angaben. Diese Zahl differiert von den insgesamt 4.446 Kunden, da der Erfassung unterschiedliche Erhebungsfragebögen zu Grunde liegen. Im separaten Bestandserhebungsbogen zu den derzeitigen Patienten wurden von den ambulanten Diensten jene Kunden berücksichtigt, die sowohl Pflegeleistungen nach SGB XI als auch SGB V-Leistungen erhalten. Kunden, bei denen lediglich Pflegebesuche durchgeführt wurden, wurden nicht genauer erfasst.

13.1.2 Strukturdaten von Kunden ambulanter Dienste

Die ambulanten Dienste wurden gebeten, zu ihren Kunden aus dem Landkreis Fürstfeldbruck nähere Angaben zu machen. 30 ambulante Dienste gaben für 1.238 ihrer Kunden nähere Auskunft. Erfragt wurden – anonymisiert – Alter, Geschlecht, Betreuungsbeginn, Wohnsituation (Lebt der Patient alleine?), Pflegestufe und Wohnort der Kunden. Allerdings sind nicht alle erfragten Daten für jeden Kunden vollständig angegeben. Dies bedeutet, dass wir unterschiedliche Zahlen bei den Nennungen haben, die von den 1.299 insgesamt genannten Kunden abweichen. Darunter sind sowohl Kunden, die Leistungen von der Pflegeversicherung beziehen, als auch Kunden, die Behandlungspflege nach SGB V erhalten oder Privatzahler sind.

13.1.2.1 Altersstruktur der Kunden

Darstellung 13-2: Altersverteilung der Kunden ambulanter Dienste im Landkreis Fürstfeldbruck

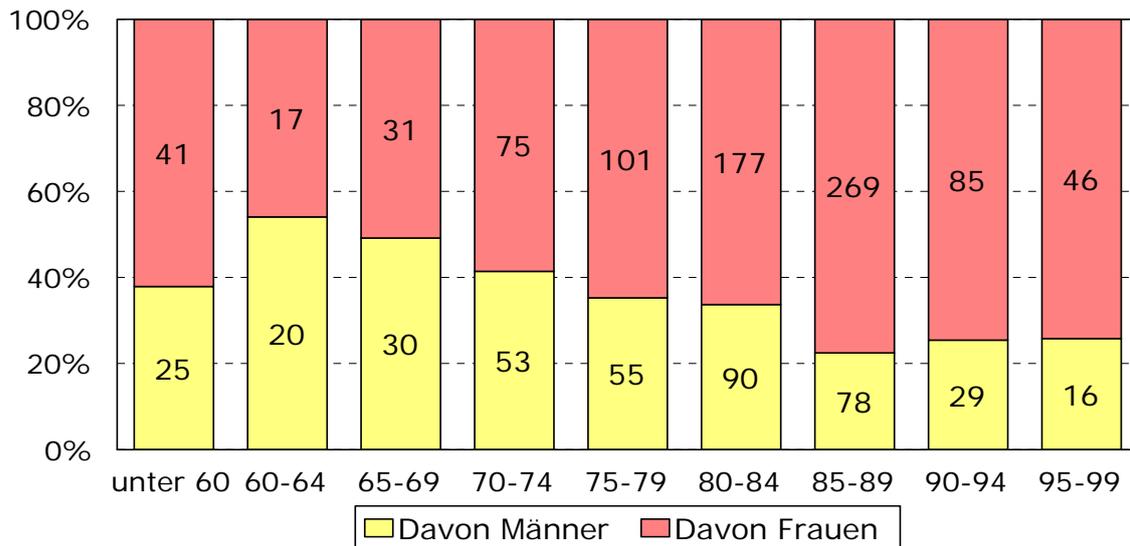


Quelle: AfA / SAGS 2009

Deutlich wird, dass der Schwerpunkt der Kunden der ambulanten Dienste in der Altersgruppe 80 bis unter 90 Jahren liegt (vgl. Darstellung 13-2).

13.1.2.2 Geschlechtsverteilung der Kunden

Darstellung 13-3: Geschlechterverteilung der Kunden ambulanter Dienste im Landkreis Fürstentfeldbruck

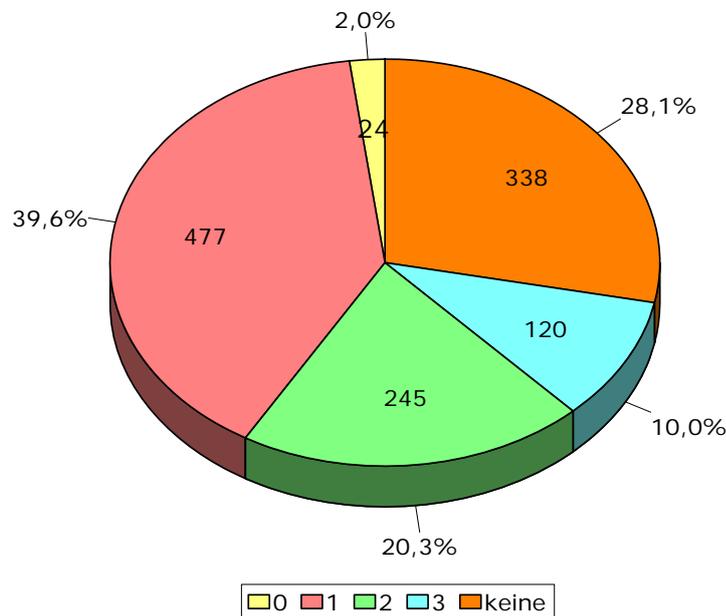


Quelle: AfA / SAGS 2009

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

13.1.2.3 Pflegestufen der Kunden

Darstellung 13-4: Pflegestufen der Kunden ambulanter Pflegedienste im Landkreis Fürstentfeldbruck



Von 32 Kunden liegen keine Daten vor.

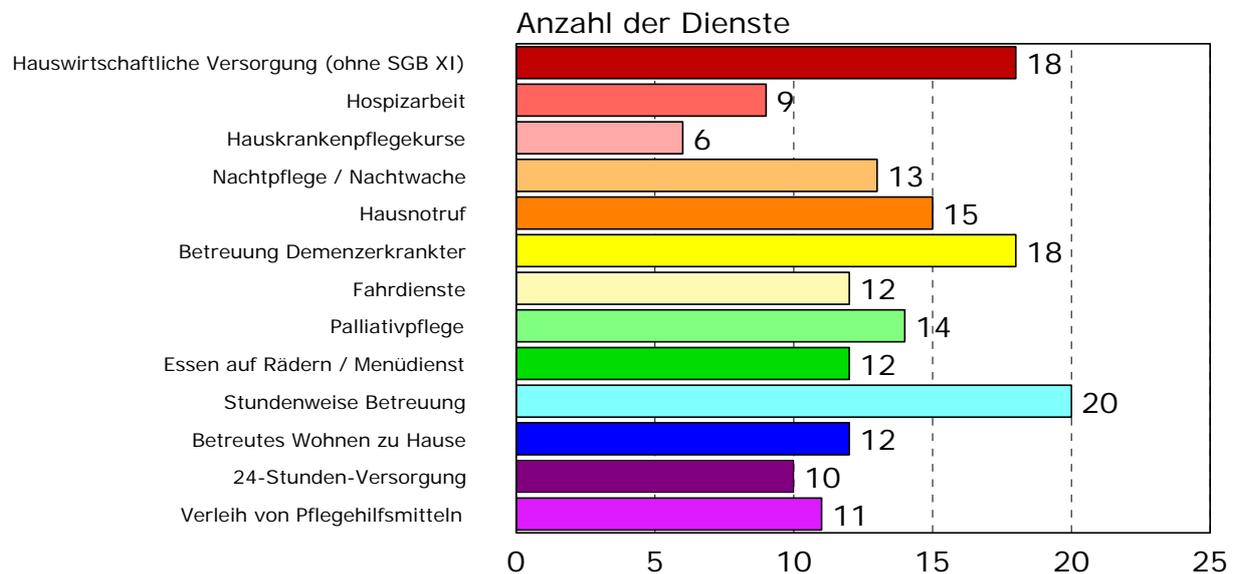
Quelle: AfA / SAGS 2009

Etwas mehr als ein Viertel der 1.207 Kunden, über die hierzu Informationen vorliegen, hat keine Pflegestufe. Es handelt sich bei diesen Personen um Empfängerinnen und Empfänger von „SGB V“-Leistungen, dies sind medizinische Sachleistungen, die auf der Grundlage von ärztlichen Verordnungen erbracht werden, bzw. auch um Leistungen, die privat bezahlt werden.

Wie der obigen Darstellung zu entnehmen ist, werden Personen mit großem Pflegeaufwand (Einstufung in Pflegestufe 3 oder Härtefälle) verhältnismäßig eher selten ambulant betreut.

13.1.3 Das Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste

Darstellung 13-5: Zusätzliche Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Fürstentfeldbruck



Basis: 29 Dienste

Quelle: AfA / SAGS 2009

Wie die Darstellung 13-5 verdeutlicht, gibt es neben der Grundpflege, der Behandlungspflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung im Rahmen des SGB XI ein breites Spektrum von weiteren Leistungen, die von den ambulanten Pflegediensten erbracht werden.

Darüber hinaus werden von einzelnen Diensten die folgenden Leistungen angeboten:

- Haushaltshilfe, Einkaufshilfe;
- Behördenhilfe, Theaterfahrten (auch für Gehbehinderte);
- Besuchsdienste, Angehörigengruppen, Tagesseminare für pflegende Angehörige;
- Hausnotruf, Essen auf Rädern, Hospizarbeit werden vermittelt;
- Vermittlung und Versorgung von Pflegehilfsmitteln, Angehörigenbetreuung;
- Nachsorge von Patienten nach Operationen;
- Heimbeatmung;
- Intensivpflege.

13.1.3.1 Geplante Veränderungen der Angebote

Darstellung 13-6: Geplante Angebotsveränderungen

Name	Geplante Angebotsveränderung (wörtliche Nennung)
Ambulante Dienste Pflege Plus GmbH	personell, konzeptionell
AWO KV FFB mobiler Sozialer Dienst	Betreutes Wohnen zu Hause und Betreute Wohngemeinschaften
Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband	erweitern
Caritas Zentrum	Erweiterung, räumlich / regional, inhaltlich, personell
Häusliche Pflege Grimm & Spielvogel	Vergrößerung der Büroräume
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.	Ausbau § 45
Nachbarschaftshilfe Puchheim Sozialdienst e.V.	Modifizierung der Dementenbetreuung
Hilfreiche Hände e.V.	personell

Quelle: AfA / SAGS 2009

Außerdem denkt ein Dienst (Ökumenischer Sozialdienst Türkenfeld / Zankenhausen e.V.) über Betreutes Wohnen zu Hause nach, wobei hier jedoch bislang keine Kapazitäten vorhanden sind.

13.1.3.2 Hauswirtschaftliche Versorgung

175 Kunden werden (Erhebungszeitpunkt Mitte Februar 2009) von den Pflegediensten hauswirtschaftlich versorgt, bei denen diese Leistungen nicht im Rahmen der Pflegeversicherung finanziert werden, sondern von den Kunden selbst bzw. von der Krankenversicherung. Darüber hinaus gibt es weitere Einrichtungen, wie z.B. örtliche Nachbarschaftshilfen, die hauswirtschaftliche Hilfen anbieten (vgl. Kapitel 4, Handlungsfeld Wohnen zu Hause).

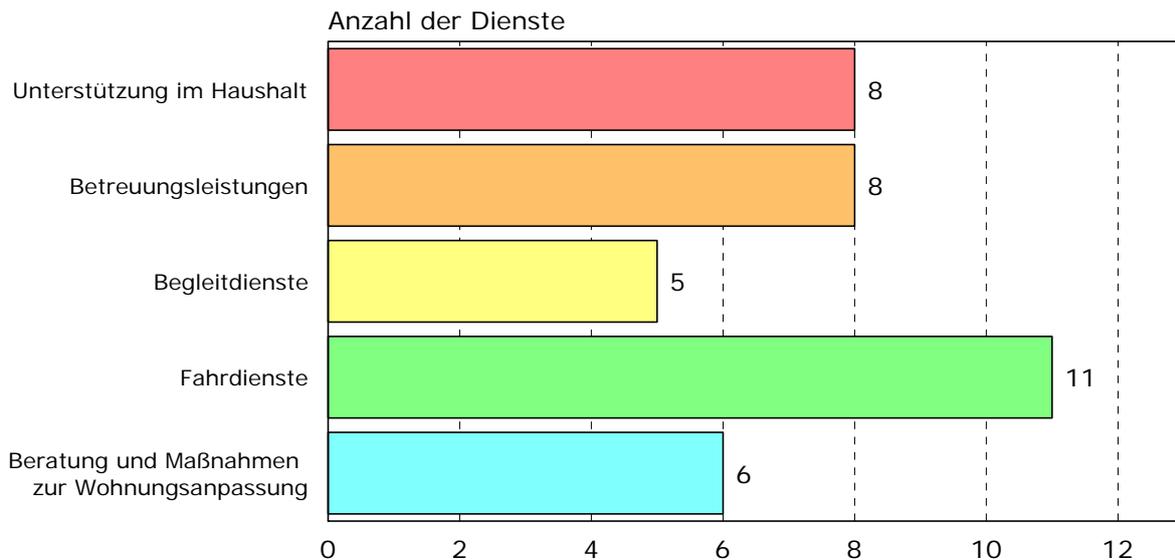
13.1.3.3 Versorgung von Kunden mit demenziellen Erkrankungen

18 Dienste meldeten, dass es in ihrem Leistungsangebot auch die Versorgung von Demenzkranken gibt.

16 Dienste gaben an, dass 96 aller Kunden über das bestehende Versorgungsangebot und die Versorgung durch ihren Dienst hinaus, zusätzliche Unterstützung benötigen. Welche zusätzlichen Unterstützungen genannt wurden, ist in Darstellung 13-7 zu ersehen. Dass einzelne Kunden nicht optimal versorgt werden können,

hängt zum einen mit der Finanzierung durch die Pflegekassen und der Einstufungspraxis des MDK zusammen, zum anderen hat dieser Punkt auch mit der Bereitschaft von Kunden zu tun, die ambulanten Dienste zu beauftragen. Gerade auch bei Kunden, die sich für Kombileistungen entschieden haben, können die ambulanten Dienste dann nur in dem verbleibenden finanziellen Rahmen arbeiten.

Darstellung 13-7: Zusätzlich benötigte Unterstützung über das Versorgungsangebot des Dienstes hinaus



Quelle: AfA / SAGS 2009

Des Weiteren wurde jeweils einmal genannt: „Nachtwache (bezahlbar)“, „Behinderterfahrt“, „24-Stunden-Betreuung“, „Hausnotruf und Essen auf Rädern“ und „Verweilen, Infusionsgabe (Demenz), psychosoziale Unterstützung“.

13.1.3.4 Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderung und Menschen mit Migrationshintergrund

Zwölf der befragten ambulanten Dienste gaben an, alt gewordene Menschen mit Behinderung zu betreuen; insgesamt handelt es sich um 34 Personen.

Weitere zwölf der ambulanten Dienste betreuen insgesamt 34 Menschen mit Migrationshintergrund. Diese in der Summe eher niedrige Zahl spiegelt den derzeitigen Altersaufbau der Migranten wider. Ende 2008 hatten im Landkreis Fürstfeldbruck 4,6% der über 64-Jährigen eine ausländische Staatsangehörigkeit, bei den Altersgruppen unter 60 Jahren waren es noch 10,5%. Der Anteil in der Altersgruppe der über 74-Jährigen beträgt dann nur noch 4,3%.

Darstellung 13-8: Bevölkerung und Anteil ausländischer Staatsangehöriger nach Altersgruppen

Alter	Bevölkerung insgesamt	Ausländer absolut	Ausländer in %
unter 60	148.946	15.662	10,5%
60-64	12.502	1.118	8,9%
65-69	14.520	799	5,5%
70-74	10.803	441	4,1%
75-79	6.560	284	4,3%
80 u.ä.	8.514	333	3,9%
Alle (ab 0)	201.845	18.637	9,2%
60 und älter	52.899	2.975	5,6%
65 und älter	40.397	1.857	4,6%

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

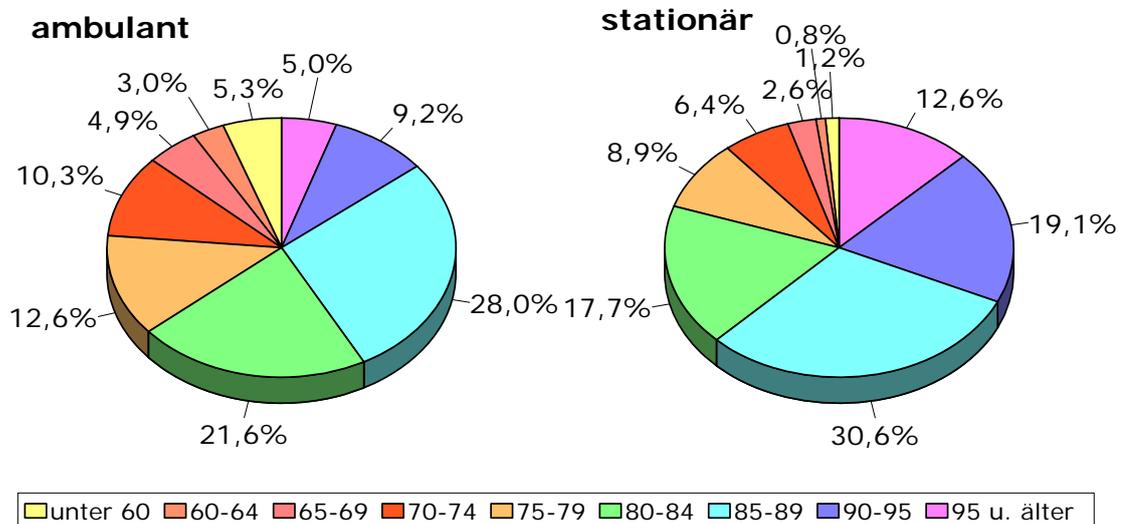
13.1.3.5 Alleinlebende Personen

Für die Versorgung älterer allein lebender Mitbürgerinnen und Mitbürger in ihrer häuslichen Umgebung ist die Hilfe von ambulanten Diensten (zusätzlich zur Betreuung und Pflege durch Angehörige) von ganz wesentlicher Bedeutung. Bei Alleinlebenden ist die Versorgung im Vergleich zu Personen, die mit anderen zusammenleben, aufwändiger, weil die Betreuung und ggf. auch die hauswirtschaftliche Versorgung „von außen“ organisiert werden müssen. Oftmals wird, neben der pflegerischen Versorgung, eine kontinuierliche Betreuung über den Tag erforderlich, die auch der ambulante Dienst durch mehrere Besuche im Laufe des Tages nicht oder nur schwer und mit hohen Kosten gewährleisten kann.

Von den 1.209 Kunden von ambulanten Diensten, leben 664 alleine (54,9%). Dies bedeutet, dass trotz der oben geschilderten - erschwerten – Bedingungen, allein lebende, pflegebedürftige Mitbürgerinnen und Mitbürger von ambulanten Diensten durchaus zu Hause versorgt werden können.

13.1.3.6 Vergleich der Altersverteilungen

Darstellung 13-9: Altersverteilung im Vergleich ambulant – stationär im Landkreis Fürstentfeldbruck

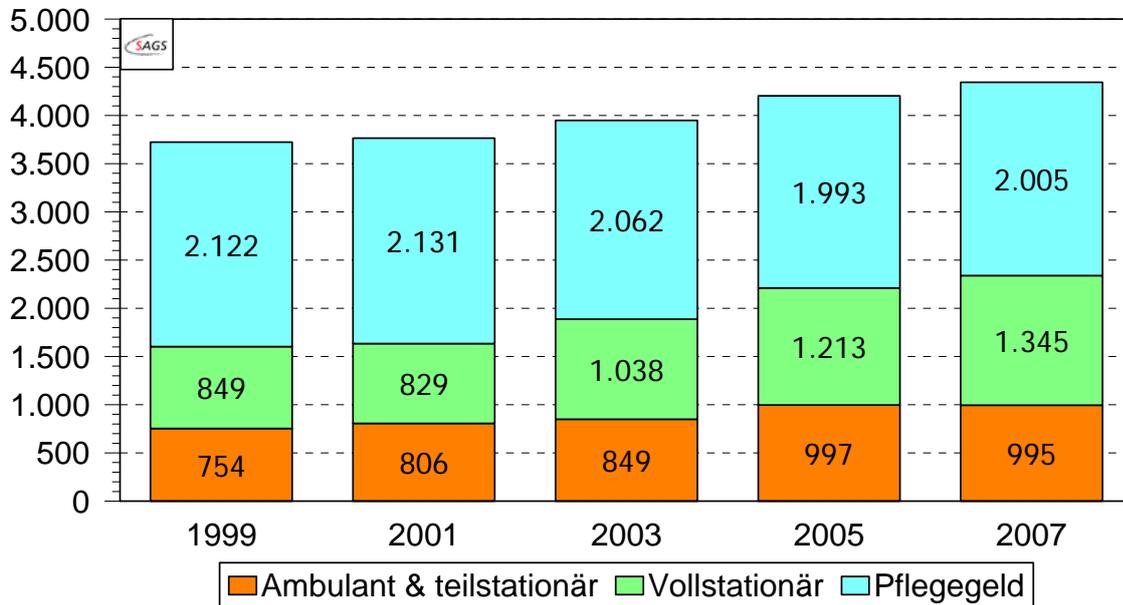


Quelle: AfA / SAGS 2009

Vergleicht man die Anteile der verschiedenen ausgewiesenen Altersgruppen zwischen dem ambulanten und dem stationären Bereich der Pflege im Landkreis Fürstentfeldbruck, so zeigt sich erwartungsgemäß, dass das Durchschnittsalter der ambulanten Kunden niedriger ist als das der stationären Patienten. Vergleichsweise hoch ist der Anteil im ambulanten Sektor bei den unter 60-Jährigen; unterdurchschnittlich hingegen bei den über 85-Jährigen. Ersteres hängt damit zusammen, dass ambulante Dienste auch für Menschen mit Behinderung tätig sind und z.B. Familienpflege übernommen wird. Letzteres zeigt, dass die Chance im häuslichen Umfeld zu verbleiben, im höheren Alter doch zunehmend geringer wird.

13.1.3.7 Vergleich mit den Daten der Pflegestatistik

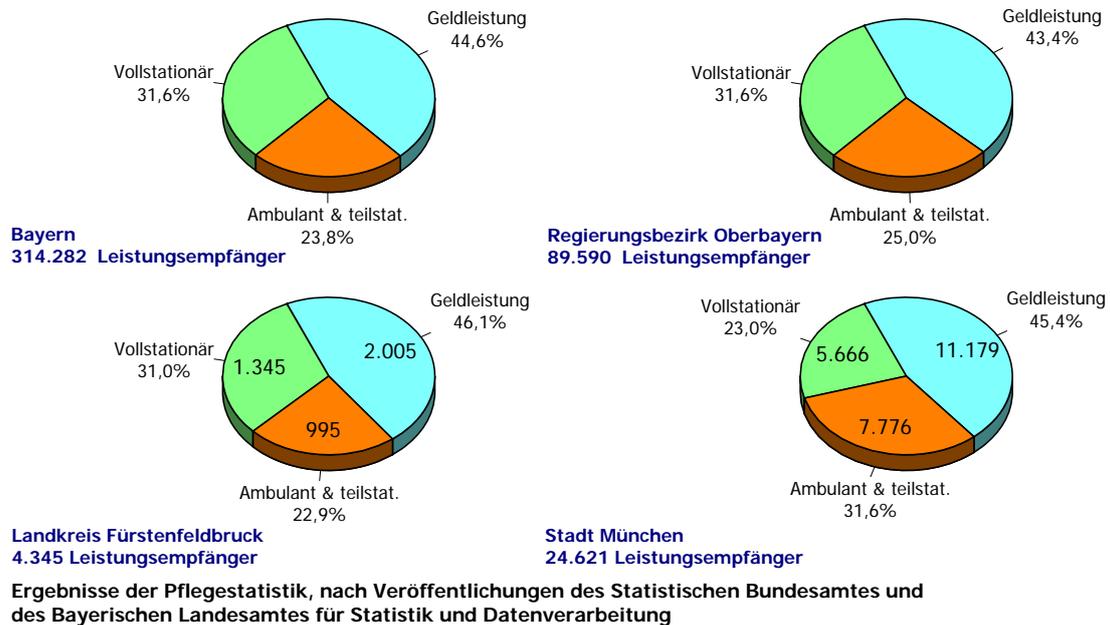
Darstellung 13-10: Entwicklung der Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistung im Landkreis Fürstentfeldbruck, 1999-2007



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

Die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt im Landkreis Fürstentfeldbruck stieg im Zeitraum 1999 bis 2007 kontinuierlich an; auch die Zahl der vollstationär Pflegebedürftigen und die Inanspruchnahme von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen stiegen tendenziell an. Dagegen sank in den Jahren von 1999 bis 2007 die Zahl der Pflegegeldempfängerinnen und –empfänger um 5,5%.

Darstellung 13-11: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung
Ende 2007, Vergleich Bayern – Landkreis Fürstentfeldbruck



Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Verteilung der Leistungsarten – mit einem leicht erhöhten Anteil an Pflegegeldleistungen und einem unterdurchschnittlichen Anteil an ambulanter und teilstationärer Pflege – zeigt, dass der Landkreis Fürstentfeldbruck neben den eher „städtisch“ strukturierten Städten und Gemeinden im östlichen Landkreis über eine Vielzahl eher „ländlich“ strukturierter Gemeinden verfügt, in denen die Pflege zu Hause durch Angehörige einen erheblichen Anteil an den erbrachten Pflegeleistungen einnimmt. Allerdings können auf der Grundlage der Pflegestatistik keine teilträumlich differenzierteren Aussagen gemacht werden, da die Daten der Pflegestatistik nur für Landkreise insgesamt vorliegen.

Neben der jeweiligen Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen sind es nach den vorliegenden Erfahrungen vor allem zwei Faktoren, die bei der Entscheidung über eine Pflege und Betreuung zu Hause eine Rolle spielen, nämlich die vorhandene Wohnsituation und die Verfügbarkeit von Angehörigen, insbesondere Kindern, die Aufgaben der Versorgung, Betreuung und Pflege übernehmen können:

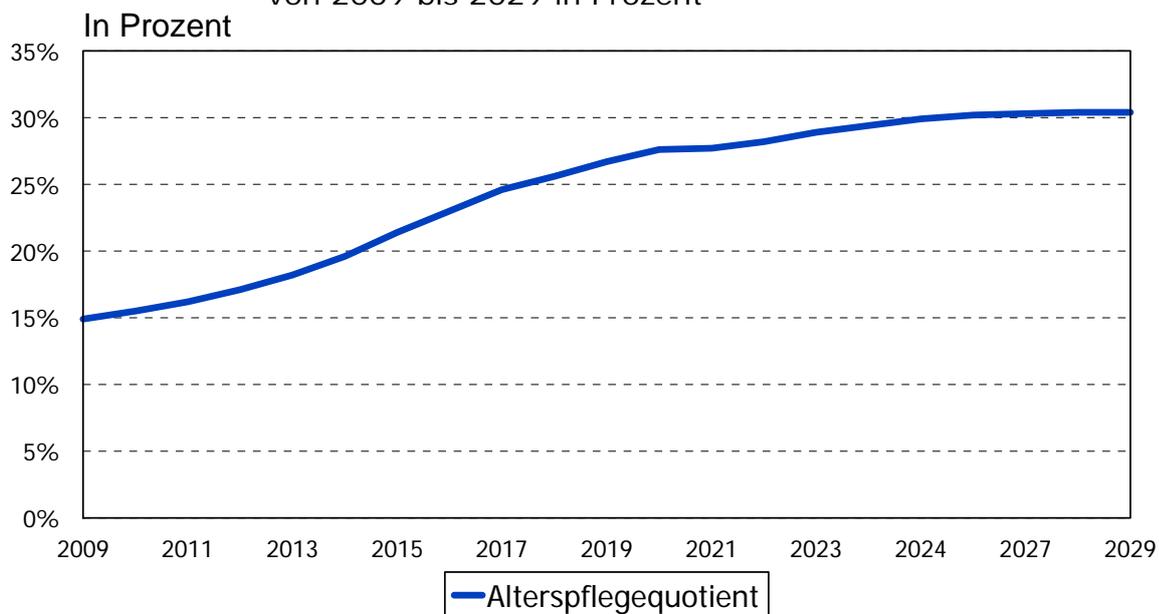
- im ländlichen Umfeld ist der Anteil der Personen höher, die in einem Einfamilienhaus wohnen, als in der Stadt bzw. in städtisch strukturierten Gemeinden. Dies ermöglicht es (Ehe-)Partnern bzw. anderen Angehörigen eher, z.B. im Erdgeschoss, eine weitgehend barrierefreie Wohnsituation zu schaffen und die Pflege zu Hause zu übernehmen. Darüber hinaus ist die Möglichkeit vorhanden, hauswirtschaftliche Versorgungs- und Betreuungs-

kräfte einzubinden, weil die dazu notwendigen Wohnmöglichkeiten vorhanden sind;

- im eher ländlichen Bereich ist auch der Anteil von Angehörigen, insbesondere Kindern, die am Wohnort der Eltern leben und die Versorgung bzw. die Koordination der für eine häusliche Betreuung und Pflege notwendigen Versorgungsleistungen übernehmen können, im Regelfall höher als im städtischen Umfeld.

Auf der anderen Seite wird aus den Ergebnissen der Bevölkerungsprognose deutlich, dass in Zukunft nicht mehr mit Bevölkerungszuwächsen, wie in der Vergangenheit, gerechnet werden kann und auch die Anzahl und der Anteil der älteren Bevölkerungsgruppen an der Gesamtbevölkerung zunimmt.

Darstellung 13-12: Alterspflegequotient - Anteil der 75-Jährigen und Älteren an der Wohnbevölkerung im Alter von 40 bis unter 75 Jahren von 2009 bis 2029 in Prozent



Quelle: AfA / SAGS 2009

Besonders deutlich wird dies beim Alterspflegequotienten, der die Anzahl der Älteren mit 75 Jahren und mehr auf die Anzahl der potenziellen Pflegepersonen zwischen 40 und 75 Jahren bezieht, einer Altersgruppe, die einen wesentlichen Anteil an den Pflegepersonen stellt. Der Anteil der Landkreisbewohner mit 75 Jahren und mehr an der Gruppe der 40 bis unter 75-Jährigen steigt von rund 15% im Jahre 2009 auf knapp 27% im Jahr 2019. Abschließend steigt der Alterspflegequotient nur noch langsam an. Ende der 20er Jahre liegt dieser dann bei gut 30%. Auf eine Person im Alter von 75 Jahren und mehr kommen somit heute (2009) ca. 6,7 Per-

sonen im Alter zwischen 40 und 75 Jahren; im Jahre 2029 werden es nur mehr 3,3 Personen sein.

Wenn der Anteil der Pflege und Betreuung zu Hause an den insgesamt zu erbringenden Pflegeleistungen stabilisiert werden soll bedeutet das, dass eine wesentlich geringeres häusliches Pflegepotenzial vorhanden ist, das durch ergänzende Angebote gestützt werden muss.

13.1.4 Personalsituation ambulanter Dienste

In den 30 Diensten, die hierzu verwertbare Angaben gemacht haben, arbeiten insgesamt 571 Pflegekräfte, was umgerechnet in der Summe rund 248 Vollzeitstellen entspricht. Die Darstellung 13-13 zeigt, wie sich diese Gesamtzahl an Pflegemitarbeiterinnen und Pflegemitarbeiter auf die unterschiedlichen Funktionen aufteilt. Einschränkung ist festzustellen, dass zu diesem Thema einige Angaben fehlen. Das Gros der Pflegearbeit wird von examinierten Pflegefachkräften geleistet. Sechs Einrichtungen beschäftigen keine Pflegehilfskräfte ohne Ausbildung.

Darstellung 13-13: Pflegepersonal nach Anzahl der Personen und Vollzeitstellen

	Anzahl der Personen	Vollzeitstellen
Pflegedienstleistung	36	27,82
Pflegefachkräfte (examiniert)	417	173,17
Pflegehilfskräfte	118	47,22

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Qualität der Arbeit eines ambulanten Pflegedienstes hängt zu einem großen Teil davon ab, qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu beschäftigen. Auf die Frage, ob es Probleme gibt, Personen mit einer bestimmten Qualifikation zu finden, gaben 21 der Dienste (70%) an, in diesem Bereich Probleme zu haben. 16 dieser Dienste gaben an Probleme bei der Rekrutierung von Fachkräften zu haben. Weiter gab ein Dienst an, Probleme bei der Suche von Teilzeitkräften zu haben, während zwei weitere Dienste Pflegepersonal mit einer Zusatzausbildung für Intensivmedizin suchten.

Bei 16 Diensten arbeiten ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Insgesamt betätigen sich 317 Ehrenamtliche für die Dienste. Arbeitsgebiete der Ehrenamtlichen sind der Vorstand, die Verwaltung, die Betreuung, der Besuchsdienst und

auch die Pflege. Zudem gibt es ehrenamtliche Vorleser, Einkaufshelfer, Fahrer, aber auch Ehrenamtliche, die in einigen Einrichtungen Demenzkranke betreuen.

Die ambulanten Dienste wurden auch gefragt, ob es in den letzten vier Wochen dazu gekommen sei, dass sie Kunden zur Neuaufnahme ablehnen mussten. Nur bei sieben der Dienste war dies der Fall. Als Gründe für die Ablehnung von Patienten wurden in zwei Fällen der zu hohe benötigte Betreuungsumfang genannt, vier Dienste gaben Personalmangel als Grund an.

13.1.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Im Landkreis Fürstfeldbruck gibt es ein flächendeckendes Angebot an ambulanten Diensten, die häufig über die pflegerischen Leistungen hinaus ein umfängliches Betreuungsangebot anbieten. Dadurch können prinzipiell differenzierte bedarfsorientierte Hilfen bereitgestellt werden.

Wenn man sich die Entwicklung der Patientenzahlen (vgl. Darstellung 13-10) betrachtet, wird deutlich, dass es in den vergangenen Jahren nur in geringem Umfang gelungen ist, die ambulante Versorgung auszubauen: Die Zahl der Pflegegeldempfänger/innen ist im Zeitraum 1999 bis 2007 leicht zurückgegangen, die Zahl der ambulant versorgten Patienten (nur) um rund 240 Personen gestiegen. Diese Entwicklung ist der hohen Zunahme von fast 500 Personen im stationären Bereich geschuldet.

In Anbetracht der Zunahme der Empfängerinnen und Empfänger von Pflege- und Betreuungsleistungen ist auch auf die Notwendigkeit der ausreichenden Rekrutierung und Ausbildung von Altenpflegepersonal und Betreuungspersonal hinzuweisen. Dies gilt natürlich auch für den stationären Bereich.

Unter Abwägung aller Argumente ist prinzipiell davon auszugehen, dass die Zunahme der Zahl der pflegebedürftigen Personen überwiegend durch eine konsequente Weiterentwicklung der Angebote im ambulanten Bereich, insbesondere auch von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige, bewältigt werden kann. Vor allem durch die verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wird ein deutlicher Anreiz für Betroffene gegeben, diese Angebote verstärkt zu nutzen und ebenso auch für Träger, Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
„Ambulant vor Stationär“ stärken	Stärkung und bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten Pflege- und Betreuungsangebots, inklusive haushaltsnaher Dienstleistungen, unter Beachtung der regionalen Gegebenheiten und Vernetzungsaspekten	Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Einrichtungen und Dienste

13.2 Kurzzeitpflege im Landkreis Fürstentfeldbruck

13.2.1 Angebot

Die Kurzzeitpflege kommt zumeist in Form von eingestreuten Plätzen im Landkreis vor (vgl. Darstellung 13-14); lediglich 30 Plätze sind „feste“ Plätze, die ganzjährig zur Verfügung stehen. Das bedeutet das Auftreten einer Konkurrenzsituation zwischen der Kurzzeit- und Langzeitpflege bei einer Vollbelegung im stationären Bereich. Oft sind die eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze eher „Manövriermasse“, die bei steigender Belegung im stationären Sektor in zunehmendem Maße dann eben nicht mehr zur Verfügung stehen. Für die pflegenden Angehörigen stellt sich dabei das Problem, dass eingestreute Plätze im Regelfall nicht fest „gebucht“ werden können. Damit ist es kaum möglich, einen Urlaub fest zu planen. Hinzu kommt erschwerend, dass die Nachfrage zu den „üblichen“ Urlaubszeiten in der Regel sehr hoch ist.

Darstellung 13-14: Angebote der Kurzzeitpflege und Belegung*)

Name der Einrichtung	Ort	Art / Anzahl der Plätze**)
AWO Seniorenzentrum Egenhofen	Egenhofen	5, ganzjährig zur Verfügung stehend
Evang. Pflegezentrum Eichenau Gemeinnützige Hilfe im Alter GmbH der Inneren Mission München	Eichenau	16, ganzjährig zur Verfügung stehend, eigene Station
AWO Seniorenzentrum Josefstift	Fürstenfeldbruck	Nur eingestreute Plätze
BRK-Alten- und Pflegeheim Fürstenfeldbruck	Fürstenfeldbruck	5, eingestreit
Caritas-Altenheim Don Bosco	Fürstenfeldbruck	1, eingestreit
Curanum Betriebs GmbH, Seniorenresidenz und Pflegezentrum „Am Kreuzlinger Feld“	Germering	Nur eingestreute Plätze
Altenwerk „Marthashofen“ Gemeinnützige GmbH	Grafrath	2, eingestreit
Caritas-Altenheim St. Anton	Gröbenzell	1, ganzjährig zur Verfügung stehend
Seniorenresidenz „Haus am Gröbenbach“ GmbH	Gröbenzell	Nur eingestreute Plätze
Seniorenheim Jesenwang	Jesenwang	3, ganzjährig zur Verfügung stehend
Casa Reha Seniorenpflegeheim GmbH Seniorenpflegeheim „Am Klostergarten“	Oberschweinbach	5, ganzjährig zur Verfügung stehend
Diakonie Fürstenfeldbruck, Evang. Alten-und Pflegeheim Laurentiushaus Olching	Olching	Nur eingestreute Plätze

*) Zum Stichtag 01. Januar 2009.

***) Alle Einrichtungen mit ganzjährig zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätzen bieten auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an.

Quelle: AfA / SAGS 2009

Fast alle Einrichtungen nehmen demenziell Erkrankte auf, nur ein Anbieter verneint die Aufnahme. Die anderen Einrichtungen nehmen zwar Demenzkranke auf, jedoch meist unter der Bedingung, dass keine Weglauftendenz besteht. Voraussetzung für die Kurzzeitpflege im beschützenden Bereich ist ein Unterbringungsbeschluss gemäß § 1906 BGB des Betreuungsgerichts.

Darstellung 13-15: Anzahl der Kurzzeitpflegegäste von Januar bis Dezember 2008

Einrichtung	Anzahl der Besucher 2008*)
Altenwerk „Marthashofen“ Gemeinnützige GmbH	16
AWO Seniorenzentrum Egenhofen	70
AWO Seniorenzentrum Josefstift	13
BRK-Alten- und Pflegeheim Fürstenfeldbruck	52
Caritas-Altenheim St. Anton	17
Casa Reha Seniorenpflegeheim GmbH Seniorenpflegeheim „Am Klostergarten“	4
Diakonie Fürstenfeldbruck, Evang. Alten- und Pflegeheim Laurentiushaus Olching	12
Evang. Pflegezentrum Eichenau Gemeinnützige Hilfe im Alter GmbH der Inneren Mission München	215
Seniorenheim Jesenwang	49
Seniorenresidenz „Haus am Gröbenbach“ GmbH	3
Gesamt	451

*) Zahlen der eigenen Erhebung; zwei Einrichtungen machten hierzu keine Angaben.

Quelle: AfA / SAGS 2009

Im Jahr 2008 haben 451 Personen Kurzzeitpflege in Anspruch genommen. Fünf Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen gaben an, der Nachfrage nach Plätzen gerecht werden zu können, sieben Anbieter mussten Interessenten abweisen. Es wurde angegeben, dass insgesamt 104 Interessenten abgewiesen werden mussten, jedoch machten zwei Anbieter hierzu keine Angaben.

Da Kurzzeitpflege weitgehend ein „Saisongeschäft“ ist, kommt es zu den typischen Urlaubszeiten (Ostern, Pfingsten, August und Weihnachten) zwangsläufig zu Engpässen, wenn die „Grundlast“ nicht durch feste Kurzzeitpflegeangebote bewältigt wird und eingestreute Plätze zusätzlich nicht vorhanden sind, um diese saisonale Spitzennachfrage abzufedern.

Darstellung 13-16: Anzahl der Anfragen von Kurzzeitpflegegästen innerhalb der letzten vier Wochen vor dem Stichtag (Anfang Januar 2009)

Einrichtung	Anzahl der Nachfragen
Altenwerk „Marthashofen“ Gemeinnützige GmbH	5
AWO Seniorenzentrum Egenhofen	5
AWO Seniorenzentrum Josefstift	3
BRK-Alten- und Pflegeheim Fürstenfeldbruck	3
Caritas-Altenheim Don Bosco	2
Caritas-Altenheim St. Anton	10
Casa Reha Seniorenpflegeheim GmbH Seniorenpflegeheim „Am Kloostergarten“	6
Curanum Betriebs GmbH, Seniorenresidenz und Pflegezentrum „Am Kreuzlinger Feld“	6
Diakonie Fürstenfeldbruck, Evang. Alten- und Pflegeheim Laurentiushaus Olching	10
Evang. Pflegezentrum Eichenau Gemeinnützige Hilfe im Alter GmbH der Inneren Mission München	20
Seniorenheim Jesenwang	25
Seniorenresidenz „Haus am Gröbenbach“ GmbH	5
Gesamt	100

Quelle: AfA / SAGS 2009

100 Anfragen deuten daraufhin, dass pflegende Angehörige oft in einer Vielzahl von Einrichtungen anfragen müssen, um einen geeigneten Kurzzeitpflegeplatz zu erhalten, d.h. einen Platz in dem gewünschten Zeitrahmen (Mehrfachnennungen möglich).

Darstellung 13-17: Belegungszahlen der vom Landkreis geförderten Kurzzeitpflegeeinrichtungen im Jahr 2009

Einrichtung	Vorhandene Plätze*)	Besucher 2009	Belegungstage 2009	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer
AWO Seniorenzentrum Egenhofen	5, ganzjährig zur Verfügung stehend	48	1.006	21
Seniorenheim Jesenwang	3, ganzjährig zur Verfügung stehend	88	1.884	21,4
AWO Seniorenzentrum Josefstift	eingestreit	33	711	21,5
Evang. Pflegezentrum Eichenau Gemeinnützige Hilfe im Alter GmbH der Inneren Mission München	16	133	3.585	27
Curanum Betriebs GmbH, Seniorenresidenz und Pflegezentrum „Am Kreuzlinger Feld“	eingestreit	32	726	22,7
Casa Reha Seniorenpflegeheim GmbH Seniorenpflegeheim „Am Kloostergarten“	5	129	2.409	18,7
Gesamt		463	10.321	22,3

*) Alle Einrichtungen mit ganzjährig zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätzen bieten auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an.

Quelle: AfA / SAGS 2009

Von den sechs vom Landkreis geförderten Kurzzeitpflegeeinrichtungen liegen zusätzlich Belegungszahlen vor. Im Vergleich zum Jahr 2008, in dem nach Angaben der stationären Einrichtungen 451 Personen gepflegt wurden (ohne Angaben der Curanum Betriebs GmbH, Seniorenresidenz und Pflegezentrum „Am Kreuzlinger Feld“), wurden 2009 allein von den sechs geförderten Einrichtungen 463 Personen mit durchschnittlich jeweils 22,3 Tage betreut.

13.2.2 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Gegenüber dem Jahr 2003 hat sich die Versorgungssituation mit Kurzzeitpflegeplätzen verbessert, so dass insgesamt mit rund 450 Gästen im Jahr 2008 dieses Angebot deutlich häufiger in Anspruch genommen werden konnte als im Jahr 2003, in dem nur etwa halb so viele Gäste gezählt wurden (vgl. Darstellung 13-15). Von den sechs vom Landkreis geförderten Kurzzeitpflegeanbietern wurden 2009 bereits 463 Gäste betreut (vgl. Darstellung 13-17).

Kritisch ist die Praxis der „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze einzuschätzen, die nicht ganzjährig zur Verfügung stehen.

Nach wie vor ist eine hohe Anfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen zu verzeichnen, so dass noch von einem weiteren Bedarf auszugehen ist. Da auch in Zukunft von einer starken Zunahme der Nachfrage ausgegangen wird, sollten sowohl feste als auch eingestreute Plätze in den vorhandenen Einrichtungen geschaffen werden. Dabei sind Plätze im gerontopsychiatrischen Bereich zu berücksichtigen. Im Bereich der Kurzzeitpflege sollten nach „Status Quo“-Annahmen 12 feste, bzw. 10 eingestreute Plätze geschaffen werden, nach der Annahme „Ambulant vor Stationär“ 24 feste und 10 eingestreute Plätze (vgl. hierzu Kapitel C, Pflegebedarfsplanung). Es ist grundsätzlich zu diskutieren, ob der Landkreis durch geeignete Maßnahmen die saisonal bedingte Nachfrage auffangen möchte oder aber den Einrichtungen dies selbst überlässt.

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Unterstützung pflegender Angehöriger, nach Möglichkeit wohnortnah	Sicherstellung und Ausbau von (festen) Kurzzeitpflegeplätzen sowie Kurzzeitpflegeplätzen im beschützenden Bereich*)	Träger sozialer Einrichtungen, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Städte und Gemeinden, Landkreis

*) vgl. hierzu Kapitel C, Pflegebedarfsplanung

13.3 Tagespflege im Landkreis Fürstfeldbruck

13.3.1 Angebot

Im Landkreis Fürstfeldbruck gibt es sieben Tagespflegeangebote (vgl. Darstellung 13-18).

Darstellung 13-18: Einrichtungen, die Tagespflegeplätze anbieten

Name der Einrichtung	Ort	Anzahl der Plätze	„Demenztage“
AWO Seniorenzentrum Egenhofen	Egenhofen	4 (beschützender Bereich)	
AWO Seniorenzentrum Josefstift	Fürstfeldbruck	4 (beschützender Bereich)	
BRK-Alten- und Pflegeheim Fürstfeldbruck	Fürstfeldbruck	5	
Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst e.V. Fürstfeldbruck - Emmering	Fürstfeldbruck	12	ab 2010
Sozialdienst Germering e.V.	Germering	12	Diverse Aktivitäten (z.B. ehrenamtlicher Helferkreis; Demenzgruppe für Angehörige)
Ökumenischer Sozialdienst Gröbenzell e.V.	Gröbenzell	12	1 x pro Woche
Tagespflege der Ökumenischen Nachbarschaftshilfe Maisach - Egenhofen e.V.	Maisach	12	1 x pro Woche
Gesamt		61	

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Frage, ob die Versorgungsangebote im Bereich der Tagespflege bzw. Tagesbetreuung im Landkreis ausreichend sind, wurde von 15 ambulanten Diensten bejaht. Zehn Dienste meinten, dass dies nicht in allen Gemeinden der Fall sei und lediglich zwei gaben an, dass dies eher nicht der Fall sei.

13.3.2 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Mit insgesamt 61 Tagespflegeplätzen ist ein erfreulich gutes Angebot im Landkreis vorhanden. Vor allem die acht im beschützenden Bereich befindlichen Tagespflegeplätze der AWO Seniorenzentren Egenhofen und Fürstenfeldbruck sind positiv hervorzuheben. Dennoch wird empfohlen bis 2012 Tagespflegeangebote in jedem größeren Ort bzw. Verbänden von kleineren Orten im ländlichen Bereich auszubauen. Dazu sollten mindestens zusätzliche 50 Tagespflege- und Tagesbetreuungsangebote – letztere vor allem im ländlichen Bereich – geschaffen werden. Auch die Einrichtung von 2 bis 3 eingestreuten Tagespflegeplätzen in den vorhandenen geschlossenen Bereichen der Gerontopsychiatrie sind zu berücksichtigen (vgl. hierzu Kapitel C, Pflegebedarfsplanung).

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Unterstützung pflegender Angehöriger, nach Möglichkeit wohnortnah	Sicherstellung und Ausbau von Tagespflege und Tagesbetreuung sowie Tagespflegeplätzen im beschützenden Bereich *)	Träger sozialer Einrichtungen, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Einrichtungen und Dienste, Städte und Gemeinden

*) vgl. hierzu Kapitel C, Pflegebedarfsplanung

13.4 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Fürstentfeldbruck

13.4.1 Pflegestatistik

Die Erhebungen zur Pflegestatistik werden seit 15. Dezember 1999 alle zwei Jahre bundesweit in Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Die Daten werden zentral vom Statistischen Bundesamt durchgeführt. Hier wird durch die Darstellungen zum einen die zeitliche Entwicklung ersichtlich und zum anderen können die erhobenen Daten zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept quantitativ mit denen der Pflegestatistik abgeglichen werden.

In der folgenden Darstellung 13-19 wurden die Jahre 2004 und 2006 nach Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes ausgewertet, das Jahr 2008 nach den Meldungen zur Statistik der Heime der Altenhilfe zum 15. Dezember 2008, welche durch das Landratsamt Fürstentfeldbruck bereitgestellt wurden.

Auffällig in der Darstellung 13-19 ist eine deutliche Angebotsausweitung an Heimplätzen in den Jahren 2004 bis 2006. Die Zahl der Heime hat sich in diesem Zeitraum um zwei erhöht, von 2006 bis 2008 kam noch ein weiteres Heim hinzu. Entsprechend stiegen die verfügbaren Heimplätze im Landkreis von 1.139 Plätzen Ende 2004 auf 1.691 zum Stand 15. Dezember 2008.

Die Nachfrage wird im Landkreis gut durch das Angebot abgedeckt. Ende 2008 waren 174 Plätze im Landkreis Fürstentfeldbruck unbelegt, was immerhin gut 10% der Gesamtkapazität bedeutet.

Darstellung 13-19: Pflegestatistik Landkreis Fürstentfeldbruck, 2004-2008
in Zweijahresschritten⁴⁸

Gebiet	Heime	Verfügbare Heimplätze		Bewohner/innen (Belegung) Insgesamt	Personal (Beschäftigte)	
		Insgesamt	auf 1.000 Einwohner*)		Insgesamt	darunter Teilzeit- und geringfügig Beschäftigte
2008						
Egenhofen	1	62	123	62	53	36
Eichenau	1	186	71	169	94	25
Fürsten- feldbruck, Stadt	3	351	54	329	209	111
Germering, Stadt	2	299	34	288	187	96
Grafrath	1	85	113	85	103	56
Gröbenzell	2	196	45	179	118	55
Jesenwang	1	108	384	106	84	48
Oberschwein- bach	1	137	692	20	6	4
Olching	1	137	31	133	114	84
Puchheim	1	130	30	127	99	42
FFB (LK)	14	1.691	42	1.498	1.067	557

*) Ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger ab 65 Jahren, Stand 31. Dezember 2008

Quelle: AfA / SAGS 2009

48 Die Anzahl der verfügbaren Heimplätze im Wohnbereich und deren Belegung wird für das Jahr 2008 nicht explizit dargestellt, sondern ist in die Gesamtzahl aller verfügbaren Heimplätze integriert.

Noch Darstellung 13-19:

Gebiet	Heime	Verfügbare Heimplätze					Bewohner/innen (Belegung)			Personal (Beschäftigte)	
		im Wohnbereich	im Pflegebereich		Insgesamt	auf 1.000 Einwohner	Insgesamt	davon im		Insgesamt	Darunter Teilzeit- und geringfügig Beschäftigte
			Insgesamt	auf 1.000 Einwohner				Wohnbereich	Pflegebereich		
2006											
Egenhofen	1		62	149	62	149	62		62	46	31
Eichenau	1	12	148	69	160	75	160	12	148	117	73
Fürstenfeldbruck, Stadt	3	37	286	49	323	55	296	37	259	205	110
Germering, Stadt	2	72	286	36	358	46	352	66	286	165	72
Grafrath	1		85	123	85	123	85		85	88	55
Gröbenzell	2	71	123	32	194	51	178	56	122	126	58
Jesenwang	1		108	378	108	378	108		108	77	46
Olching	1		137	35	137	35	136		136	116	74
Puchheim	1		130	35	130	35	129		129	98	38
FFB (LK)	13	192	1.365	38	1.557	44	1.506	171	1.335	1.038	557
2004											
Egenhofen	1		62	158	62	158	62		62	48	31
Eichenau											
Fürstenfeldbruck, Stadt	3	38	287	53	325	60	319	38	281	212	102
Germering, Stadt	2	10	258	37	268	38	266	10	256	155	57
Grafrath	1		85	141	85	141	85		85	79	40
Gröbenzell	1	24	119	36	143	43	142	23	119	99	45
Jesenwang	1		65	258	65	258	65		65	51	34
Olching	1		137	39	137	39	135		135	100	65
Puchheim	1		126	40	126	40	124		124	94	41
FFB (LK)	11	72	1.139	36	1.211	38	1.198	71	1.127	838	415

Quelle: AfA / SAGS 2009, 2004 und 2006 Zusammenstellung nach Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes

13.4.2 Schriftliche Befragung der Pflegeheime im Landkreis Fürstenfeldbruck

Zur Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (SPGK) für den Landkreis Fürstenfeldbruck wurde im Februar des Jahres 2009 – wie oben bereits angemerkt – eine Vollerhebung der stationären Einrichtungen / Diensten der Altenhilfe im Landkreis Fürstenfeldbruck durchgeführt.

Darstellung 13-20: Vorhandene Plätze in der stationären Dauerpflege, in der Gerontopsychiatrie und im Wohnbereich (Stand Februar 2009)

Einrichtung	Ort	Vollstationäre Pflegeplätze, davon		Heimplätze im Wohnbereich (nicht SGB XI)	Summe
		Pflegeplätze	Pflegeplätze in Gerontopsychiatrie		
AWO Seniorenzentrum Egenhofen	Egenhofen	46	16		62
Ev. Pflegezentrum Eichenau	Eichenau	158	28		186
AWO Seniorenzentrum Josefstift	Fürstenfeldbruck	64	23	24	111
BRK Alten- und Pflegeheim*)	Fürstenfeldbruck	90			90
Theresianum Alten- und Pflegeheim	Fürstenfeldbruck	131		19	150
Caritas Altenheim Don Bosco	Germering	135		7	142
Seniorenresidenz und Pflegezentrum „Am Kreuzlinger Feld“	Germering	123	34		157
Altenwerk Marthashofen	Grafrath	34	51		85
Caritas Altenheim St. Anton	Gröbenzell	110	16	21	147
Seniorenresidenz Haus am Gröbenbach	Gröbenzell	49			49
Seniorenheim Jesenwang	Jesenwang	108			108
CASA REHA Seniorenpflegeheim „Am Klostersgarten“	Oberschweinbach	101	36		137
Ev. Alten- und Pflegeheim Laurentiushaus	Olching	134		3	137
Haus Elisabeth Pflegeheim	Puchheim	88	42		130
Gesamt	Landkreis	1.371	246	74	1.691

*) Das BRK plant zeitnah im Stadtgebiet Fürstenfeldbruck einen Ersatzneubau mit insgesamt 100 Plätzen, somit zehn Plätze mehr als bisher.

Quelle: AfA / SAGS 2009

Angeschrieben wurden die zum Zeitpunkt der Erhebung **im Landkreis Fürstfeldbruck** angesiedelten stationären Einrichtungen in der Altenhilfe (vgl. Darstellung 13-20).

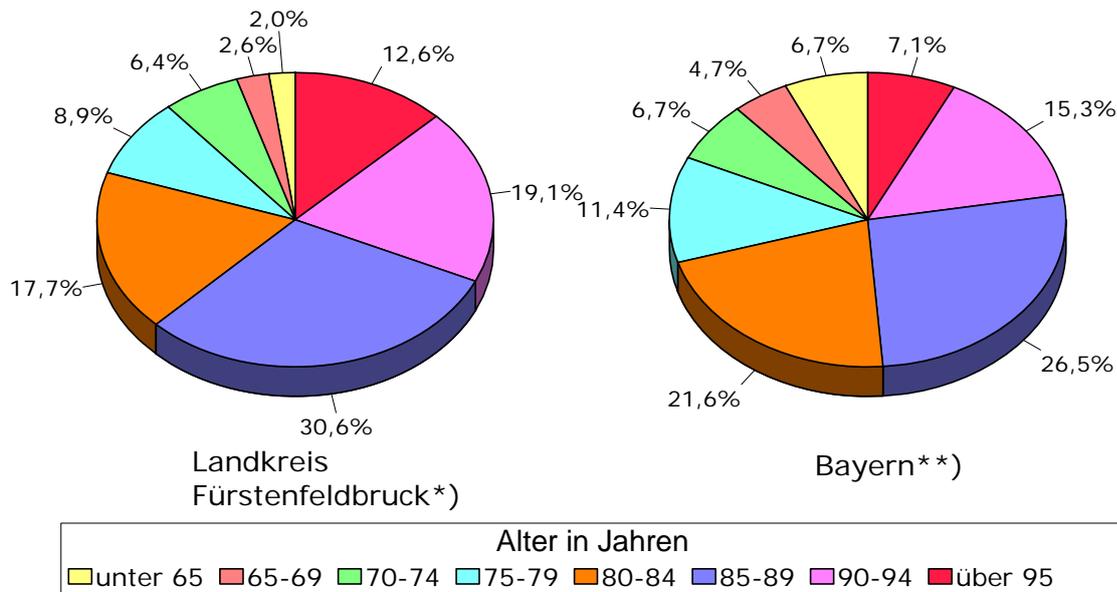
Insgesamt waren nach dieser Statistik zum Erhebungszeitpunkt **rund 121 Plätze** in den Pflegeeinrichtungen nicht belegt. Zusätzlich wurden 74 Plätze als Wohnbereichsplätze genutzt. Letztere Zahl wurde aus den eigenen Erhebungsbögen gewonnen, da sie in der Pflegestatistik nicht erhoben wurde. Dabei konzentrieren sich die Leerstände vor allem auf die Einrichtung in Oberschweinbach.

Im Frühjahr 2010 wurde in Germering eine weitere stationäre Einrichtung eröffnet. Im „Haus Maria-Magdalena“ stehen insgesamt 126 vollstationäre Pflegeplätze zur Verfügung, davon 20 im gerontopsychiatrischen Bereich. Der Bestand an stationären Einrichtungen wird in den nächsten Jahren weiter ausgebaut. In Fürstfeldbruck West wurde eine Baugenehmigung für eine weitere Einrichtung mit voraussichtlich 152 Plätzen (davon voraussichtlich im beschützenden Bereich) erteilt. Des Weiteren plant die Firma Erlbau in Olching den Bau einer stationären Pflegeeinrichtung mit 60 Plätzen sowie „Betreutes Wohnen“. Im geplanten Ersatzneubau des BRK Alten- und Pflegeheim Fürstfeldbruck werden zehn zusätzliche Plätze entstehen. Soweit Informationen zur Verfügung stehen, ist absehbar, dass in den nächsten Jahren im städtischen Bereich des Landkreises über 220 zusätzliche Pflegeplätze angeboten werden. Damit steigt die Gesamtzahl der Pflegeplätze im Landkreis einschließlich der Plätze im Wohnbereich auf knapp 2.040 Pflegeplätze an.

13.4.3 Auswertung der Strukturdaten der stationären Pflegeheime im Landkreis Fürstentfeldbruck

Im Folgenden werden Daten der Erhebung in den stationären Einrichtungen dargestellt. Es handelt sich hierbei um Daten zu den Bewohnerinnen und Bewohnern und um Vergleiche mit Bayern.

Darstellung 13-21: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner



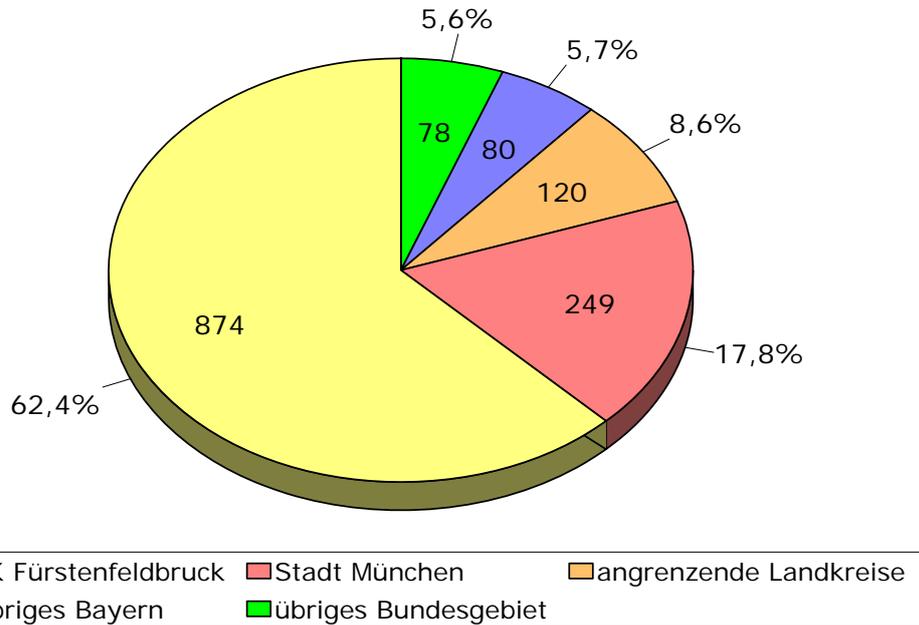
*) Daten der Erhebung in den stationären Einrichtungen 2009

***) Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, Stand 15. Dezember 2009

Quelle: AfA / SAGS 2009

Vergleicht man die Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner im Landkreis Fürstentfeldbruck mit den Werten der gesamt-bayerischen Bewohnern, wie in der Darstellung 13-21, so fällt auf, dass die Anteile der drei ältesten Altersgruppen in den Heimen im Landkreis Fürstentfeldbruck etwas höher ausfallen als in Bayern insgesamt. Insofern liegen die Anteile der anderen Altersgruppen mit Ausnahme der 70-74-Jährigen – z.T. auch sehr deutlich - unter der Altersverteilung in den Heimen Bayerns insgesamt.

Darstellung 13-22: Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner im Landkreis Fürstenfeldbruck

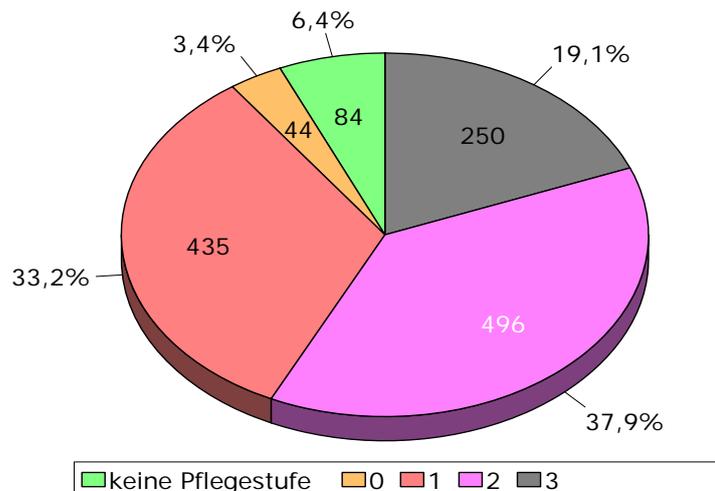


Eine weitere Person aus dem Ausland

Quelle: AfA / SAGS 2009

Knapp zwei Drittel der Bewohnerinnen und Bewohner stammen auch aus dem Landkreis Fürstenfeldbruck. Mehr als ein Sechstel kommt aus der Stadt München, 8,6% der Bewohnerinnen und Bewohner aus einem Nachbarlandkreis. Die Herkunft aus dem übrigen Bayern und dem übrigen Bundesgebiet liegt bei jeweils knapp unter 6%.

Darstellung 13-23: Pflegestufen der Bewohnerinnen und Bewohner



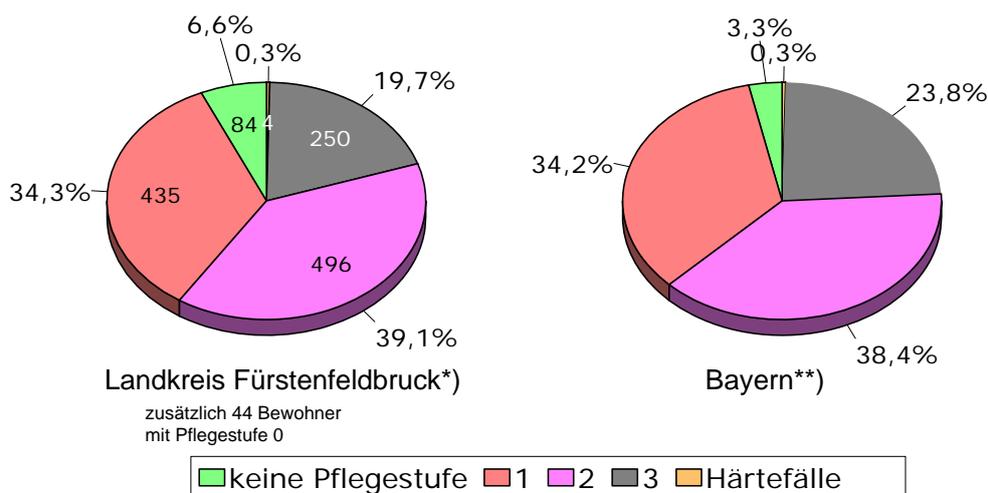
Weitere 4 Personen als Härtefall eingestuft

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Einstufung in die verschiedenen Pflegestufen im Landkreis zeigt die Darstellung 13-23. Ca. ein Drittel hat die Pflegestufe 1, während deutlich mehr als ein Drittel die Pflegestufe 2 haben. Rund 19% wurden in die Pflegestufe 3 eingeteilt. Mehr als 6% haben noch keinerlei Einstufung in eine Pflegestufe. Die kleinste Gruppe machen mit 3,4% die Patienten mit der Pflegestufe 0 aus.

Vergleicht man die gerade vorgestellten und im Rahmen der Ausarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts erhobenen Ergebnisse mit entsprechenden Daten des Bayerischen Statistischen Landesamts von Ende 2007, so ist die Deckungsgleichheit der Resultate sehr hoch (vgl. Darstellung 13-24). Dies spiegelt zum einen eine hohe Güte der Daten wieder und zum anderen zeigt der Vergleich, dass es keine markanten Abweichungen zum übrigen Bayern gibt. Um die erhobenen Daten mit den bayerischen Werten vergleichen zu können, mussten die Härtefälle der Erhebung hinzugefügt sowie die Pflegestufe 0 ausgeschlossen werden.

Darstellung 13-24: Pflegestufen der Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen in Bayern und im Landkreis Fürstentfeldbruck



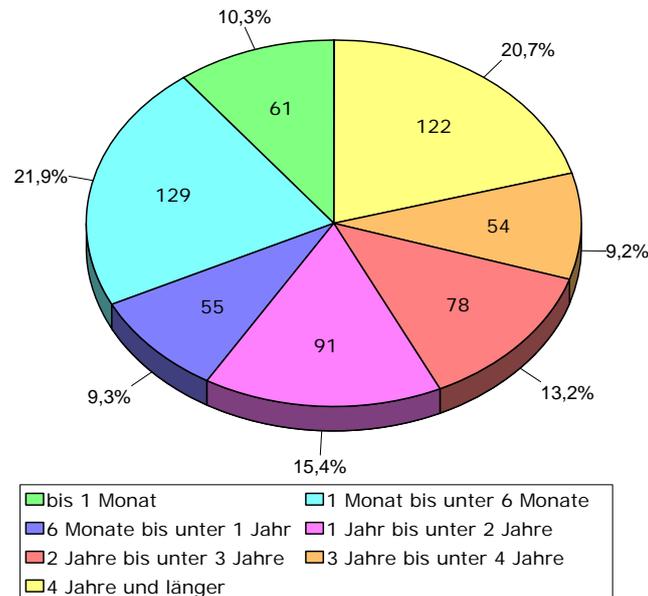
*) Daten der Erhebung in den stationären Einrichtungen 2009

***) Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, Stand 15. Dezember 2009)

Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Ergebnisse im Hinblick auf die Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Fürstentfeldbruck enthält die Darstellung 13-25.

Darstellung 13-25: Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Einrichtungen im Landkreis Fürstentfeldbruck



Quelle: AfA / SAGS 2009

13.4.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Im stationären Bereich hat in den vergangenen Jahren die größte Dynamik stattgefunden. Nach Erhebungen der AfA hat sich die Zahl Langzeitpflegeplätze von 708 Plätzen im Jahr 2002 auf 1.371 fast verdoppelt. Die Zahl der Plätze im gerontopsychiatrischen Bereich hat sich von 149 Plätzen auf 246 ebenfalls stark erhöht. Die Platzzahlen im „Rüstigenbereich“ reduzierten sich von 150 auf 74 Plätze.

Die Belegung der Plätze zeigt Auffälligkeiten: Nur rund zwei Drittel der Plätze sind mit Mitbürgerinnen und Mitbürgern aus dem Landkreis Fürstentfeldbruck belegt. Es gibt rund zehn Prozent Leerstände, die sich aber auf das erst 2008 eröffnete Pflegeheim in Oberschweinbach konzentrieren. Ein Drittel der Bewohnerinnen und Bewohner haben eine Verweildauer von bis zu sechs Monaten.

Die Angebote im stationären Pflegebereich sind durch die Weiterentwicklung der stationären Pflegekonzepte in Richtung auf Hausgemeinschaften künftig stärker auf demenzkranke Personen auszurichten und im Rahmen eines konzeptionellen Ausbaus zu regionalen Pflege- und Betreuungszentren zu entwickeln. Soweit sich durch die damit verbundenen Modernisierungsmaßnahmen die Zahl der angebotenen Plätze verringert, ist die Bedarfsdeckung zu überprüfen und gegebenenfalls ein Ausgleich zu schaffen. Derzeit ist dies unproblematisch, da ein Leerstand zu verzeich-

nen ist und in Zukunft sogar (im städtischen Bereich) ein Überangebot prognostiziert wird. Dennoch sollten in Anbetracht dessen, dass ein starker Anstieg der Zahl der gerontopsychiarisch Erkrankten prognostiziert wird, vor allem im städtischen Bereich weitere Plätze im beschützenden Bereich eingerichtet werden (vgl. hierzu Kapitel C, Pflegebedarfsplanung).

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Entlastung des stationären Bereichs	Schaffung barrierefreier und „neuer“ Wohnangebote vor Ort Diese Angebote können auch kleinteilig betrieben werden; als Untergrenze sind 5 bis 10 Wohnungen zu sehen	Städte und Gemeinden, Private Investoren
Stationäre Einrichtungen anpassen	Bei Umbaumaßnahmen sollten die stationären Einrichtungen verstärkt zielgruppenorientierte Konzepte, wie z.B. Hausgemeinschaften, berücksichtigen	Träger stationärer Einrichtungen, Landkreis
Bessere Vernetzung und Informationsaustausch zwischen ambulantem und stationärem Bereich	Organisation anlassbezogener und thematischer Treffen – evtl. auch regelmäßig ein bis zwei mal pro Jahr	Landkreis, Seniorenfachberatung, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen
Abbau bzw. Verringerung regionaler Versorgungsdisparitäten	Beratung und Unterstützung der Städte und Gemeinden, vor allem im ländlichen Bereich Einbeziehung von Trägern sozialer Einrichtungen und Wohlfahrtsverbänden	Landkreis, Seniorenfachberatung, Träger sozialer Einrichtungen, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Schaffung von Angeboten und Betreuungsmöglichkeiten für besondere Zielgruppen	<p>Gilt insbesondere für verwirrte Menschen und Demenzkranke</p> <p>Zu bedenken ist hier auch die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20-30% liegt</p> <p>Entwicklung neuer Konzepte, Öffentlichkeitsarbeit, Modellprojekte</p>	<p>Träger,</p> <p>Verbände der Freien Wohlfahrtspflege,</p> <p>Städte und Gemeinden,</p> <p>Einrichtungen und Dienste,</p> <p>Seniorenfachberatung des Landkreises,</p> <p>Ehrenamtliche</p>
Examiniertes Pflegepersonal sichern	<p>Um den Mangel an Pflegepersonal zu mindern, sollte eine Kampagne im Landkreis entwickelt werden</p>	<p>Landkreis,</p> <p>Träger ambulanter und stationärer Einrichtungen</p>

C. Pflegebedarfsplanung

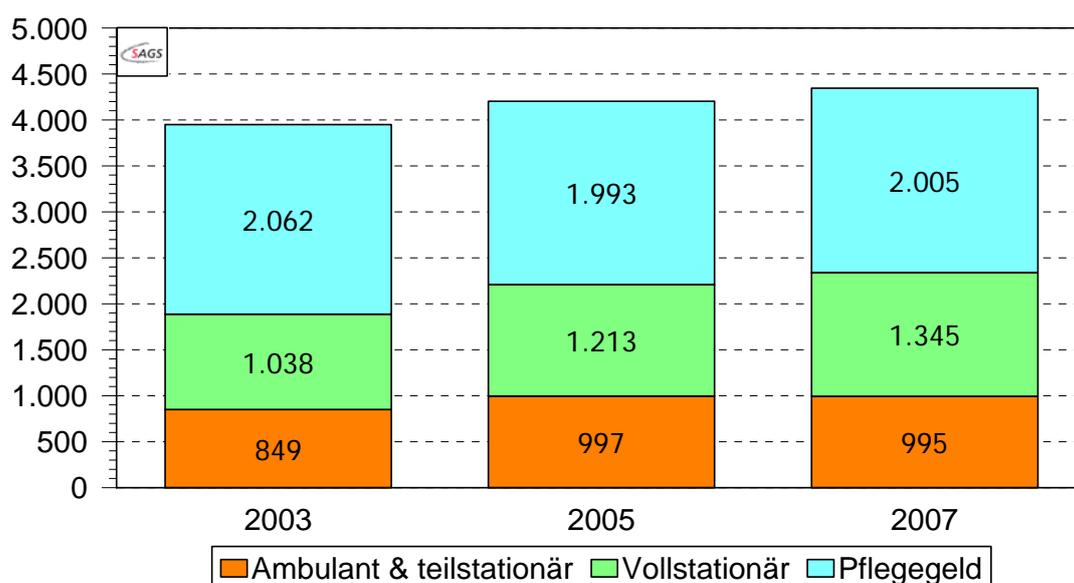
14. Pflegebedarf im Landkreis Fürstentfeldbruck

Für die Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts nach Art. 69 AGSG ist die Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen eine zentrale Datengrundlage für die Abschätzung zukünftiger Bedarfe im Bereich der Versorgung mit ambulanten, teilstationären oder stationären Pflegeleistungen. Zur Ermittlung der bisherigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Fürstentfeldbruck wird auf die Vollerhebungen des Bayerischen Statistischen Landesamtes zurückgegriffen, die in zweijährigem Rhythmus durchgeführt werden. Für die Prognose des Pflegebedarfs wird die Bevölkerungsprognose für den Landkreis Fürstentfeldbruck zu Grunde gelegt (vgl. Kapitel 2 und den gesonderten Bericht dazu).

14.1 Pflegebedürftige Personen im Landkreis Fürstentfeldbruck und Versorgungssituation im Vergleich

Alle zwei Jahre wird vom Bayerischen Statistischen Landesamt eine Erhebung der Anzahl der pflegebedürftigen Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten und deren Pflegesituation (Pflege durch Angehörige, ambulante Pflegedienste oder stationäre Pflegeheime) durchgeführt. Auskunftspflichtig sind die Träger der Pflegedienste und Pflegeheime; für die Erhebung über die Pflegegeldleistungen (= Pflege durch Angehörige) die Träger der Pflegeversicherung (Pflegekassen) und die privaten Versicherungsunternehmen.

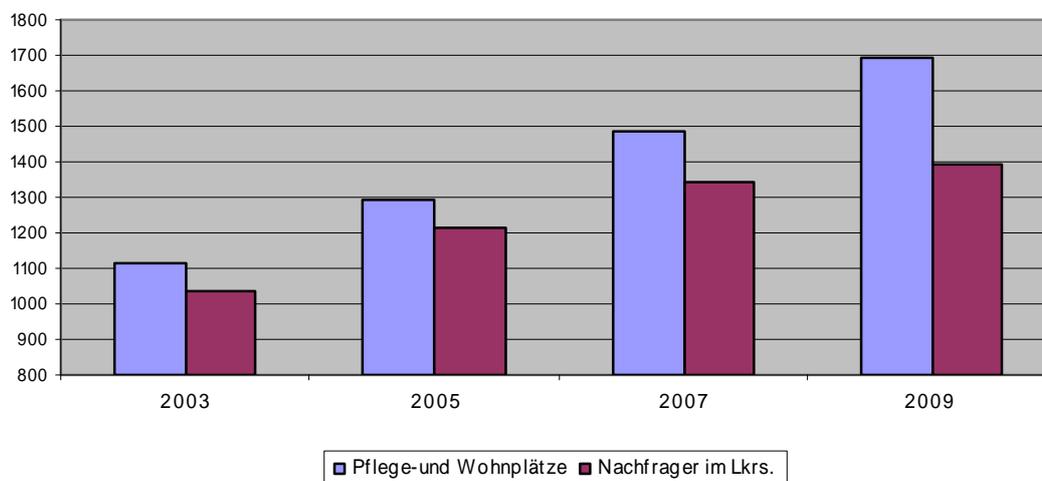
Darstellung 14-1: Entwicklung der Zahl der Empfänger/innen von Leistungen der Pflegeversicherung im Landkreis Fürstentfeldbruck, 2003-2007



Quelle: AfA / SAGS 2009, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, Pflegestatistik 2003 bis 2007

Wie die Darstellung 14-1 zeigt, hat seit 2003 vor allem die Zahl der Leistungsempfänger/innen zugenommen, die im vollstationären Pflegebereich leben, der seit 2003 um über 300 Personen und damit um fast 30% angewachsen ist. Die Zahl der ambulant versorgten Leistungsbezieher/innen hat nur zwischen 2003 und 2005 zugenommen (um 148 Personen) und stagniert dann. Die Zahl der Pflegegeldempfänger/innen hat sich kaum verändert und liegt um die 2.000 Personen. Aus den Zahlen der Pflegestatistik lässt sich erkennen, dass seit 2003 eine deutliche Verschiebung in Richtung stationäre Pflege erfolgt ist.

Darstellung 14-2: Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Fürstenfeldbruck und Nachfrager aus dem Landkreis



Quelle: AfA / SAGS 2009, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, Pflegestatistik 2003 bis 2007

Die im Landkreis Fürstenfeldbruck angebotenen Plätze in stationären Pflegeheimen haben in den Jahren seit 2003 kontinuierlich zugenommen, während die Zuwachsraten der im Landkreis lebenden Nachfrager abgenommen haben. Trotzdem weisen die Pflegeheime gute Belegungszahlen auf, von wenigen Ausnahmen abgesehen. Dahinter verbergen sich drei Entwicklungen:

- zum einen nahm der „stationäre Ausschöpfungsgrad“ der im Landkreis lebenden pflegebedürftigen Personen zu: Während 2003 erst 26,3% dieser Personengruppe in stationärer Pflege lebten, waren es 2007 bereits 31 Prozent. Im Jahr 2009 gehen wir von 31,1% aus, d.h. der Ausschöpfungsgrad beginnt offenbar zu stagnieren.
- zum anderen treten aktuell Belegungsprobleme im ländlichen Bereich des Landkreises auf (vgl. hierzu Kapitel 13), während im eher städtisch strukturierten Teil des Landkreises die vorhandenen Plätze durch die dort wohnenden Pflegebedürftigen

C. Pflegebedarfsplanung

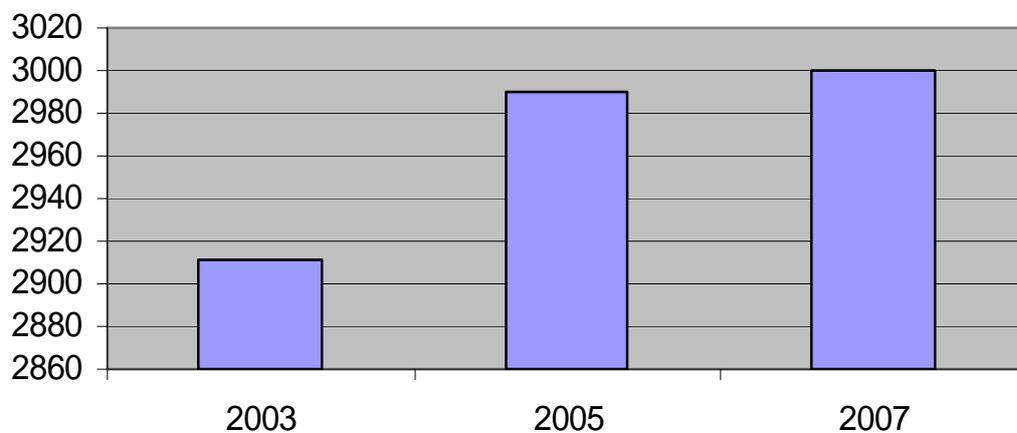
tigen, teilweise auch durch Nachzüge von Pflegebedürftigen an den Wohnort der Kinder oder anderer Verwandten, belegt werden können.

- schließlich wohnen nicht nur Einwohner des Landkreises Fürstentfeldbruck in den Pflegeheimen im Landkreis; nur 62 Prozent stammen aus dem Landkreis, die übrigen kommen aus der Stadt München, umliegenden Landkreisen, dem übrigen Bayern und aus dem gesamten Bundesgebiet.

Die Abnahme der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer der Pflegeheimbewohner, insbesondere die Erhöhung des Anteils der Personen, die nur kurz, d.h. wenige Wochen oder Monate in einer Pflegeeinrichtung leben und dort versterben, führt zwar dazu, dass die Belegungsziffer, d.h. die Zahl der auf 100 Pflegeplätzen pro Jahr lebenden Personen zunimmt, ist aber für den Bedarf an Pflegeplätzen ohne Wirkung - allerdings steigt die Belastung des Pflegepersonals durch häufigeren Bewohnerwechsel und den damit verbundenen Aufwand an.

Die folgende Darstellung 14-3 zeigt die Entwicklung der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger zwischen 2003 und 2007 auf der Grundlage der Pflegestatistik.

Darstellung 14-3: Zu Hause lebende pflegebedürftige Personen im Landkreis Fürstentfeldbruck



Quelle: AfA / SAGS 2009, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, Pflegestatistik 2003 bis 2007

Vor allem wegen der von den Pflegeplätzen ausgehenden „Sogwirkung“ hat die Zahl der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen zwischen 2005 und 2007 stagniert nahezu. Die Zunahme der Pflegebedürftigen kam überwiegend dem stationären Bereich zu Gute. Nach den Ergebnissen der Prognose der Zahl der pflegebedürftigen Personen dürfte die Zahl der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen aber zwischen 2007 und 2009 wieder zugenommen haben. Dies kann aber letztlich erst auf der Grundlage der Zahlen der Pflegestatistik 2009 geklärt werden, die im Herbst 2010 vorliegen dürfte.

Wie Darstellung 14-4 zeigt, lag die Zahl der pflegebedürftigen Personen im Landkreis Fürstfeldbruck Ende 2007 bei 4.345. Von diesen entschieden sich 69% für den Verbleib zu Hause: 2.005 pflegebedürftige Personen (46,1%) nahmen das Pflegegeld in Anspruch und 995 Personen (22,9%) haben einen ambulanten Pflegedienst in die Versorgung einbezogen. Einen vollstationären Pflegeplatz nahmen 1.345 Personen (31%) in Anspruch.

Darstellung 14-4: Leistungsempfänger/innen Ende 2007 nach Leistungsart in Prozent

Leistungsempfänger/innen Ende 2007	absolut	in Prozent
Ambulante Pflege (inkl. teilstat.)	995	22,9
Pflegegeld	2.005	46,1
Vollstationäre Dauerpflege	1.345	31,0
Insgesamt	4.345	100,0

Quelle: AfA / SAGS 2009, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, Pflegestatistik 2007

Ein Blick auf die Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in benachbarten Landkreisen in Oberbayern ergibt für den Landkreis Fürstfeldbruck eine sehr gute Position bei sehr unterschiedlichen Versorgungssituationen (vgl. Darstellung 14-5).

Darstellung 14-5: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in Oberbayern

Oberbayern	Ende 2007			zu Hause (in Prozent)
	Pflegebedürftige	zu Hause	stationär	
München	6.944	4.079	2.865	58,7
Ebersberg	2.386	1.506	880	63,1
Dachau	3.159	2.027	1.132	64,2
Bad Tölz-Wolfratshausen	2.432	1.583	849	65,1
Fürstfeldbruck	4.345	3.000	1.345	69,0
Starnberg	3.016	2.093	923	69,4
Landsberg am Lech	2.115	1.591	524	75,2
Insgesamt bzw. Durchschnitt	24.397	15.879	8.518	65,1

Quelle: AfA / SAGS 2009, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, Pflegestatistik 2007

C. Pflegebedarfsplanung

Der Landkreis Fürstentfeldbruck liegt mit einem Anteil von 69% zu Hause lebender Personen an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen an dritter Stelle bei den benachbarten Landkreisen des Regierungsbezirks Oberbayern. Lediglich die Landkreise Landsberg am Lech und geringfügig Starnberg haben noch einen höheren Anteil zu Hause lebender pflegebedürftiger Personen. Zum Vergleich: Der gesamtbayerische Durchschnitt liegt bei 68,4% zu Hause lebender Pflegebedürftiger; der Durchschnitt nur der Landkreise in Bayern (ohne kreisfreie Städte) liegt etwas höher, nämlich bei 69,7%.

Ein hoher Anteil in vollstationären Pflegeeinrichtungen lebender Pflegebedürftiger ist zu einem guten Teil auf die Versorgungspolitik der Landkreise und kreisfreien Städte in der Vergangenheit zurückzuführen, die den jeweiligen stationären Pflegeplatzbedarf festgelegt haben und bis zum Jahr 2004 – mit entsprechenden Auswirkungen auf Neubauten von Pflegeheimen bis 2006 – eine Investitionskostenförderung gewährt haben, bei der das Land Bayern zusätzlich zu dem kommunalen Investitionskostenzuschuss den Bau von Pflegeeinrichtungen durch einen Zuschuss in gleicher Höhe gefördert hat. Erst ab 2004 bzw. 2005 wurden die Förderung des Landes eingestellt und auch viele Landkreise und kreisfreien Städte schlossen sich dieser Praxis an.

Ein hoher Anteil von Personen, die in der vollstationären Dauerpflege leben, weist aber auch auf die Wohn- und Nahversorgungssituation im jeweiligen Landkreis hin. Ein Umzug in die vollstationäre Dauerpflege wird oft dann notwendig, wenn die Nahversorgung nicht mehr sichergestellt werden kann, was häufig damit zusammenhängt, dass die Kinder der Pflegebedürftigen keine Arbeitsmöglichkeiten am Ort bzw. im Landkreis gefunden haben und deshalb fortgezogen sind und somit keine Versorgungs- und organisatorischen Funktionen mehr übernehmen können.

Der Landkreis Fürstentfeldbruck erreicht mit einem Anteil von 69 Prozent zu Hause wohnender pflegebedürftiger Personen einen sehr hohen Wert, der sich zusätzlich teils räumlich etwas unterscheidet. Im ländlichen Teil des Landkreises liegt der Anteil zu Hause wohnender Pflegebedürftiger bei über 70 Prozent (70,4%), im eher städtisch geprägten Teil „nur“ bei 68,5 Prozent.

Darstellung 14-6: Leistungsempfängerinnen und –empfänger Ende 2009
nach Versorgungsbereichen

Leistungsempfänger/innen Ende 2009	Städtisch	%	Ländlich	%
Ambulante Pflege (inkl. teilstationär)	821	23,1	211	22,6
Pflegegeld (Pflege durch Angehörige)	1.613	45,4	447	47,8
Insgesamt zu Hause wohnend	2.434	68,5	658	70,4
Vollstationäre Dauerpflege (Pflegeheim)	1.118	31,5	278	29,6
Insgesamt	3.551	100,0	935	100,0

Quelle: AfA / SAGS Pflegebedarfsprognose 2009

In Darstellung 14-6 sind die pflegebedürftigen Personen im Landkreis Fürstentum nach dem eher „städtisch“ strukturierten und dem „ländlichen“ Teil des Landkreises aufgeteilt. Da diese Information in der amtlichen Statistik nicht verfügbar ist, enthält die Darstellung die Werte aus der Pflegebedarfsprognose für das Jahr 2009 von SAGS / AfA, die auf der Pflegestatistik 2007 aufbaut.

Ein wesentlicher Grund für den Unterschied zwischen dem städtisch strukturierten und dem ländlich strukturierten Teil des Landkreises dürfte sein, dass im ländlich strukturierten Bereich noch mehr Angehörige für eine häusliche Pflege oder die Organisation der Versorgung verfügbar sind, als im städtisch strukturierten Teil, obwohl dort die Angebotsvielfalt höher ist – z.B. durch leicht zugängliche Entlastungsangebote für Angehörige wie beispielsweise das Betreute Wohnen zu Hause oder Tagespflegeangebote. Eine Rolle spielt mit Sicherheit auch die unterschiedliche Wohnsituation mit hohen Anteilen an Eigenheimen im ländlich strukturierten Bereich, da bei Einfamilienhäusern häufig das Erdgeschoss barrierefrei erreichbar ist und somit das „Wohnen bleiben“ auch bei Mobilitätsproblemen ermöglicht wird. Da die Nahversorgung vor allem in den kleineren kreisangehörigen Gemeinden eher weniger gesichert ist als in den größeren Kommunen des Landkreises, was den Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung eher fördert, fällt der Unterschied im Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen aber eher gering aus.

Die in Darstellung 14-2 aufgezeigte Diskrepanz zwischen dem Angebot an Pflegeplätzen und der Zahl der Nachfrager kann zu Auslastungsproblemen führen, wie sie in Darstellung 14-7 bei anderen Landkreisen deutlich werden.

Darstellung 14-7: Auslastung der Plätze in Einrichtungen für Ältere in benachbarten Landkreisen des Regierungsbezirks Oberbayern

Oberbayern	Ende 2008			Auslastung in Prozent
Landkreis	Einrichtungen	Plätze	Bewohner	
Dachau	13	1.526	1.272	83,4
Bad Tölz-Wolfratshausen	17	1.012	952	94,1
Starnberg	13	1.058	1.009	95,4
Fürstenfeldbruck¹⁾	13	1.535	1.478	96,3
München	30	3.730	3.616	96,9
Ebersberg	12	1.092	1.061	97,2
Landsberg am Lech	10	942	931	98,8
Insgesamt bzw. Durchschnitt	109	11.032	10.339	93,7

1) Ohne das Haus in Oberschweinbach

Quelle: AfA / SAGS 2009, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, Einrichtungen für ältere Menschen 2008

Der Landkreis Fürstenfeldbruck weist Ende 2008 ohne die sich im Aufbau befindliche Einrichtung in Oberschweinbach mit 96,3% eine recht gute Auslastung der vorhandenen Plätze in Einrichtungen für Ältere auf, die im Mittelfeld der zum Vergleich herangezogenen Landkreise liegt. Nur drei benachbarte Landkreise im Regierungsbezirk Oberbayern wiesen zu diesem Zeitpunkt eine höhere Belegung auf: Landsberg am Lech, Ebersberg und München. Die höchste Auslastung haben die Einrichtungen im Landkreis Landsberg am Lech mit knapp 99%. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Zahlen der amtlichen Statistiken nur diejenigen Bewohnerinnen und Bewohner umfassen, die eine Pflegestufe haben. Das bedeutet, dass die Belegungsquote nicht die tatsächliche Belegung der Plätze wiedergibt, sofern auf vollstationären Pflegeplätzen Bewohner/innen ohne Pflegestufe wohnen.

Aktuelle Zahlen der Förderung Altenpflege des Landkreises Fürstenfeldbruck für Anfang Oktober 2009 weisen insgesamt 121 freie Plätze aus, was eine aktuelle Auslastung von 92,8% bedeutet, wenn man Langzeitpflege, beschützende Plätze und die eingestreuten und festen Kurzzeitpflegeplätze sowie die in stationären Plätzen lebenden Rüstigen zusammenrechnet; ohne Oberschweinbach liegt die Auslastung bei 96,5%.

Darstellung 14-8: Belegung der Plätze in stationären Pflegeheimen im Landkreis Fürstenfeldbruck (Dauerpflege, beschützende Plätze, eingestreute und Dauerkurzzeitpflegeplätze) einschließlich nicht in eine Pflegestufe eingestufter Bewohner

Landkreis Fürstenfeldbruck	Stand: 01.10.2009			Auslastung in Prozent
	Einrichtungen	Plätze	Bewohner	
Egenhofen	1	62	62	100,0
Grafrath	1	85	83	97,6
Jesenwang	1	108	103	95,4
Oberschweinbach	1	137	71	51,8
„Ländlicher“ Bereich	4	392	319	81,4
Durchschnitt ¹⁾	3	255	248	97,3
Eichenau	1	186	183	98,4
Fürstenfeldbruck Stadt	3	351	335	95,4
Germering	2	299	288	96,3
Gröbenzell	2	196	179	91,3
Olching	1	137	136	99,3
Puchheim	1	130	126	96,9
„Städtischer“ Bereich	10	1.299	1.247	96,0
Gesamt	14	1.691	1.566	92,6
Durchschnitt ¹⁾	13	1.554	1.495	96,2

1) Ohne das Haus in Oberschweinbach

Quelle: AfA / SAGS 2009, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, Einrichtungen für ältere Menschen 2009

Darstellung 14-8 zeigt die Belegungssituation in den einzelnen Städten und Gemeinden im Landkreis Fürstenfeldbruck Anfang Oktober 2009. Datengrundlage ist eine Erhebung der Förderung Altenpflege des Landkreises Fürstenfeldbruck.

Die Tabelle bestätigt, dass die Auslastung der Pflegeplätze im Landkreis Fürstenfeldbruck auch aktuell hoch ist. Bis auf die Einrichtung in Oberschweinbach und eine Einrichtung in Gröbenzell haben alle Häuser eine Auslastung von über 95 Prozent, vier liegen sogar über 97%. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die vergleichsweise niedrige Belegung in einer Einrichtung im Landkreis (ausgenommen Oberschweinbach) eher sachliche Gründe hat, nämlich die Belegung von Doppelzimmern nur als Einzelzimmer bei gleicher Platzzahl, so dass hier nicht von „Platzreserven“ ausgegangen werden kann. Vergleichsweise liegen alle Einrichtungen in bayerischen Landkreisen (ohne kreisfreie Städte) bei einer Auslastung von durchschnittlich 91,4%, in den benachbarten Landkreisen bei 93,7%.

Unterteilt man nach dem städtischen bzw. ländlichen Teil des Landkreises, so fällt auf, dass im ländlichen Teil nur in insgesamt vier Gemeinden Plätze in Einrichtungen für ältere Menschen angeboten werden, im städtischen Teil dagegen in allen Städten und Gemeinden mit Ausnahme der Gemeinde Emmering. Das bedeutet, dass im ländlichen Teil des Landkreises in insgesamt 12 Gemeinden keine stationäre Pflegeeinrichtung für ältere Menschen vorhanden ist.

14.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2029

In diesem Abschnitt geht es um die Ermittlung der Zahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Fürstentfeldbruck in den Jahren bis 2029 insgesamt und unterteilt nach:

- zu Hause wohnenden Pflegebedürftigen, die ausschließlich von Angehörigen gepflegt werden und demzufolge Geldleistungen beziehen;
- zu Hause wohnenden Pflegebedürftigen, die zum Teil („Kombileistungen“) oder im Rahmen der gesamten Sachleistungen durch ambulante Pflegedienste gepflegt werden;
- in stationären Pflegeheimen lebenden Pflegebedürftigen.

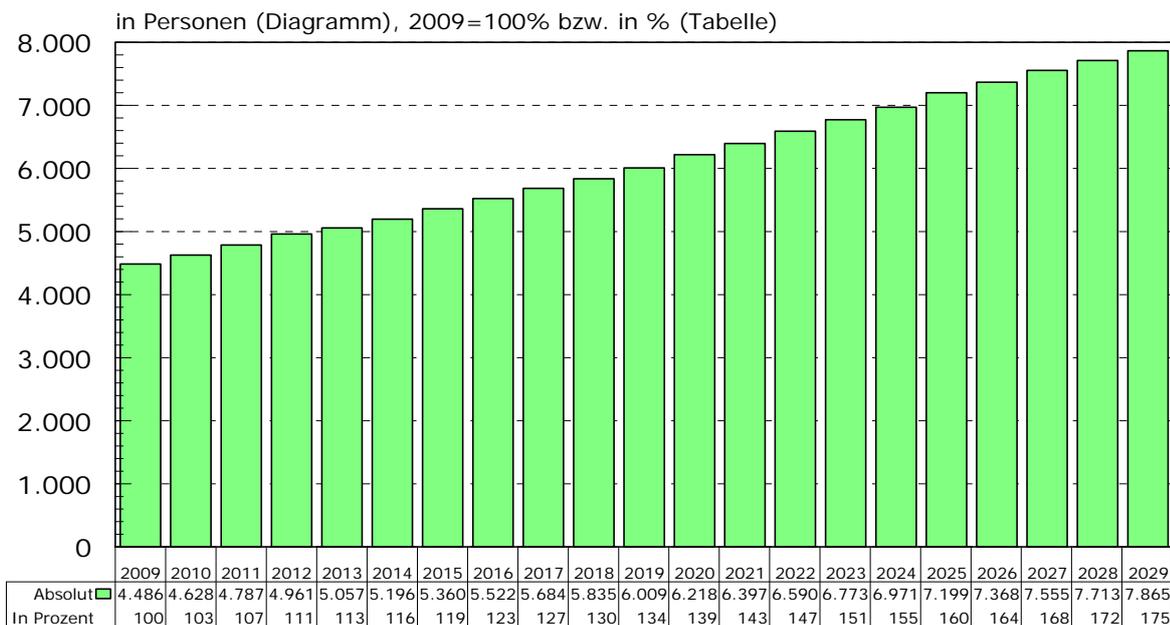
Grundlage der Erstellung der Prognose für die künftige Anzahl pflegebedürftiger Menschen ist die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach den Kriterien „Höhe der Pflegestufe“ bzw. „stationäre / ambulante Versorgung“ bzw. „Geldleistungen“ für den Zeitraum der nächsten 20 Jahre. Hierfür werden geeignete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

Prognostiziert wird der Pflegebedarf für die Pflegestufen 1, 2, 3 und insgesamt in Verknüpfung mit den Ergebnissen der Bevölkerungsprognose für alle Leistungsarten für einen Zeitraum bis 2029. Die so gewonnene Pflegebedarfsprognose geht in ihren Annahmen implizit von konstant bleibenden Inanspruchnahmequoten und einer konstanten Verteilung nach den Leistungsarten aus.

In den folgenden Darstellungen 14-9 ff. wird die Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen im Landkreis Fürstentfeldbruck von 2009-2029 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten abgebildet⁴⁹. Wie die Darstellung 14-9 verdeutlicht, wird der Bedarf an allen Pflegeleistungen insgesamt im Landkreis Fürstentfeldbruck bis zum Jahr 2029 um mehr als 75% ansteigen. Der Anstieg verläuft dabei kontinuierlich.

Nach dieser Schätzung wird die Zahl der pflegebedürftigen Personen nach der Modellrechnung mit Wanderungen von fast 4.500 Personen im Jahr 2009 in den kommenden zehn Jahren bis zum Jahr 2019 um ein Drittel (33,9%) auf ca. 6.000 Personen zunehmen. Das bedeutet, dass über 1.500 pflegebedürftige Personen mehr vorhanden sein werden. Bis zum Jahr 2029 erhöht sich diese Zahl um weitere 1.850 Personen. Insgesamt sind dann im Landkreis Fürstentfeldbruck knapp 7.900 Personen als pflegebedürftig anzusehen, das sind etwas über drei Viertel (75,3%) mehr als heute.

Darstellung 14-9: Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Fürstentfeldbruck 2009-2029, auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten



Quelle: AfA / SAGS 2009

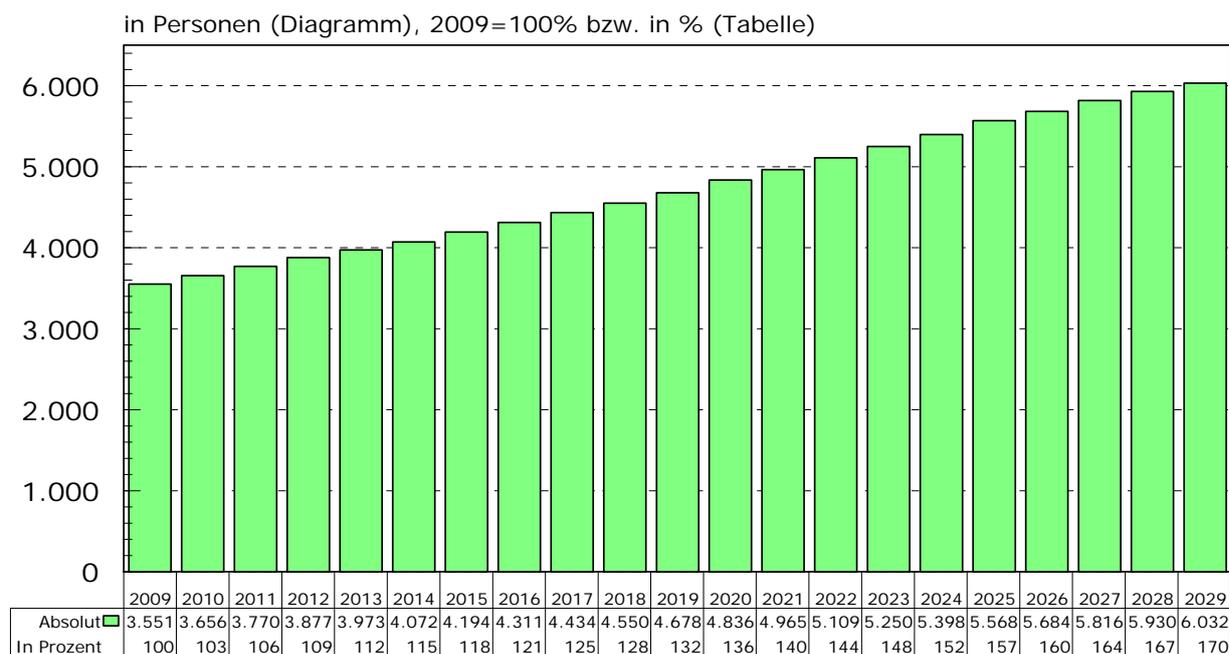
⁴⁹ Es wird das Prognosemodell mit Wanderungen zu Grunde gelegt.

Aufgrund der erheblichen teilräumlichen Unterschiede in der örtlichen Ausstattung mit Pflegeplätzen und der zu erwartenden Bevölkerungsentwicklung wird in der weiteren Betrachtung zwischen dem ländlichen und dem eher städtisch strukturierten Teil des Landkreises Fürstentfeldbruck unterschieden.

14.2.1 „Städtisch“ strukturierter Teil des Landkreises

Im „städtisch“ strukturierten Teil des Landkreises nimmt die Zahl der pflegebedürftigen Personen von 3.551 im Jahr 2009 auf ca. 4.680 im Jahr 2019 und in weiteren zehn Jahren auf etwas über 6.000 Personen zu. Insgesamt nimmt die Zahl der pflegebedürftigen Personen von 2009 bis 2029 um knapp 2.500 zu. Die prozentuale Zunahme liegt bis 2029 bei knapp 70 Prozent. Von der Gesamtzunahme im Landkreis Fürstentfeldbruck bis 2029 entfallen über drei Viertel (76,7%) auf den „städtischen“ Bereich.

Darstellung 14-10: Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Fürstentfeldbruck 2009-2029, „Städtisch“ auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten

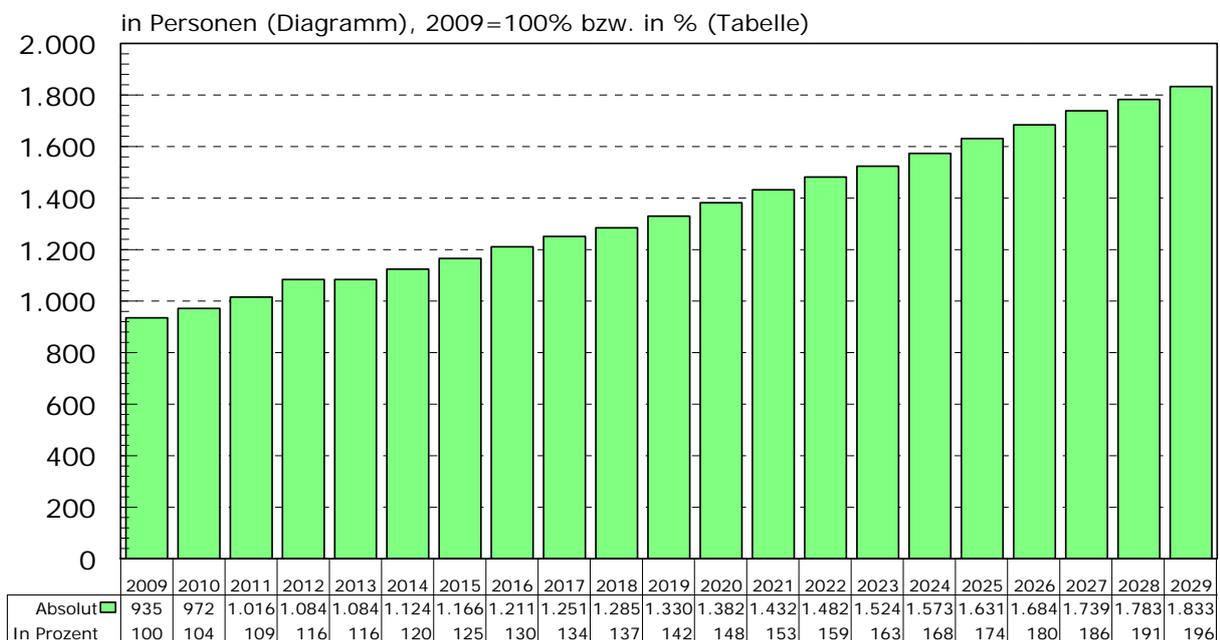


Quelle: AfA / SAGS 2009

14.2.2 „Ländlich“ strukturierter Teil des Landkreises

Im „ländlich“ strukturierten Teil des Landkreises nimmt die Zahl der pflegebedürftigen Personen von 935 im Jahr 2009 auf ca. 1.330 im Jahr 2019 und in weiteren 10 Jahren auf etwas über 1.800 Personen zu. Damit verdoppelt sich die Zahl der pflegebedürftigen Personen fast (96,1%). Von der Gesamtzunahme im Landkreis Fürstentfeldbruck bis 2029 entfallen ein knappes Viertel (23,3%) auf den „ländlichen“ Bereich.

Darstellung 14-11: Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Fürstentfeldbruck 2009-2029, „Ländlich“ auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten



Quelle: AfA / SAGS 2009

14.3 Perspektiven der Bedarfsdeckung

Der Bedarf an Pflegeleistungen wird im Landkreis Fürstentfeldbruck im städtischen Bereich zu 68,5% durch häusliche Pflege, ohne und mit der Hilfe ambulanter Pflegedienste, und zu 31,5% durch einen Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung gedeckt. Im ländlichen Bereich bleiben über 70% zu Hause wohnen und nur 29,7% ziehen in eine stationäre Pflegeeinrichtung um. Um die alternativen Möglichkeiten zu verdeutlichen, wurden zwei Varianten zukünftiger Bedarfsdeckung durchgerechnet, welche die Spannweite der Alternativen aufzeigen:

C. Pflegebedarfsplanung

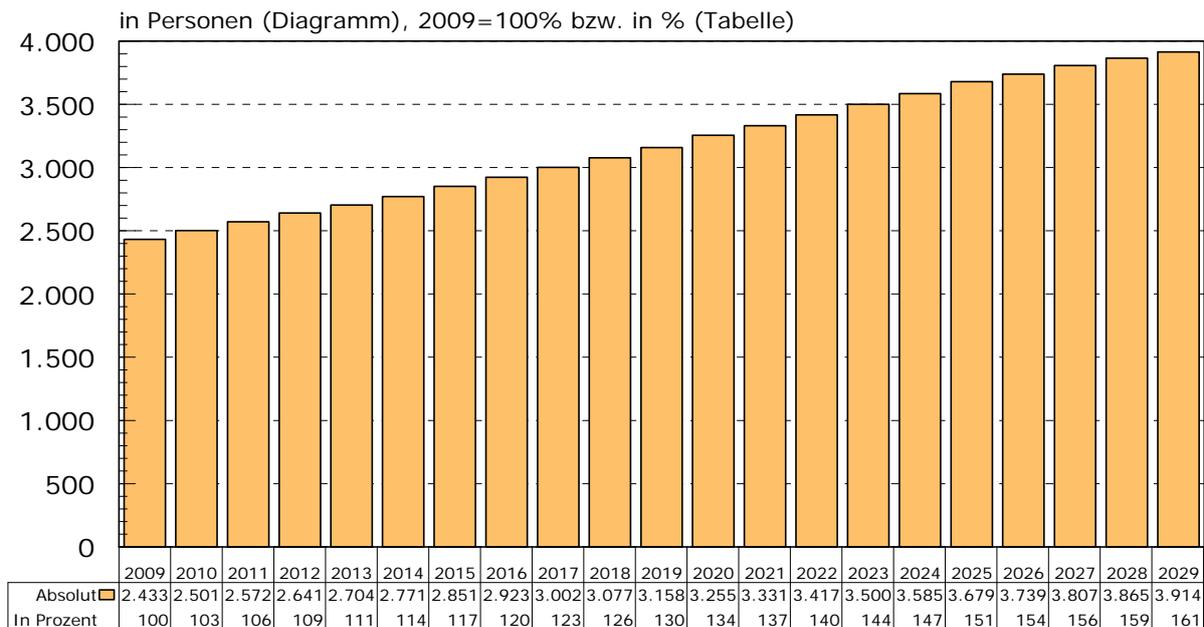
- der ersten Alternative liegt eine **„Status Quo“-Annahme** zu Grunde, d.h. sie geht davon aus, dass die gegenwärtigen Relationen zwischen ambulant und stationär auch zukünftig erhalten bleiben.
- die zweite Alternative geht davon aus, dass der Landkreis künftig den im AGSG Art. 69 Abs. 2 formulierten Grundsatz **„Ambulant vor Stationär“** verfolgt und die dazu notwendige Infrastruktur entwickelt bzw. fördert.

14.3.1 Annahme „Status Quo“-Entwicklung

a) Städtisch strukturierter Bereich

Bei der „Status Quo“-Annahme wird die Zunahme des Bedarfs an Pflegeleistungen entsprechend den regionalen Inanspruchnahmequoten auf die ambulanten Dienste, den stationären Bereich und die Geldleistungen aufgeteilt.

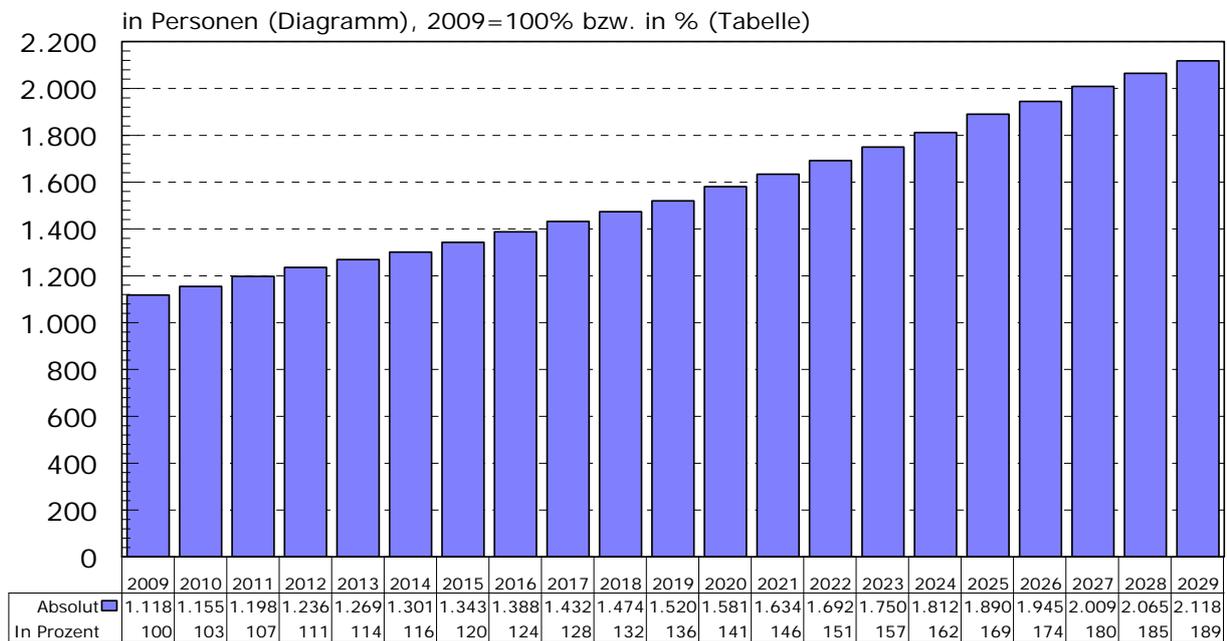
Darstellung 14-12: Schätzung des Bedarfs an ambulanter und teilstationärer Pflege sowie Geldleistungen im **städtischen** Bereich des Landkreises Fürstentfeldbruck 2009-2029



Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Zahl der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen im städtischen Bereich des Landkreises nimmt in dieser Variante von 2.434 im Jahr 2009 auf 3.158 Personen in den nächsten zehn Jahren und bis auf ca. 3.900 Personen im Jahr 2029 zu. In diesen Zahlen sind auch die Personen enthalten, die zum Stichtag in einer Kurzzeitpflege leben oder Angebote der Tagespflege in Anspruch nehmen, danach bzw. in der Nacht oder am Wochenende aber weiter zu Hause wohnen.

Darstellung 14-13: Schätzung des Bedarfs an vollstationärer Pflege im **städtisch** strukturierten Bereich des Landkreises Fürstentfeldbruck 2009-2029



Quelle: AfA / SAGS 2009

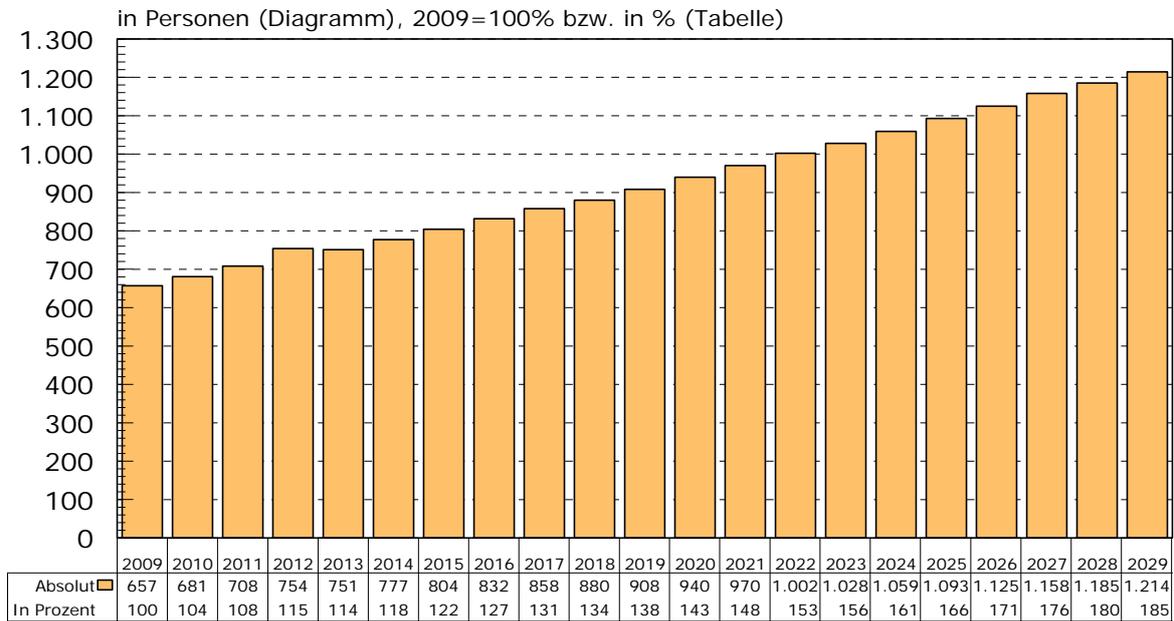
Die Zahl der Personen, die unter „Status Quo“-Bedingungen in eine Pflegeeinrichtung umziehen, steigt von 1.118 im Jahr 2009 auf 1.520 im Jahr 2019 und bis auf rund 2.120 im Jahr 2029. Damit erhöht sich die Nachfrage nach Pflegeplätzen bis zum Jahr 2019 um etwas mehr als 400 und steigt bis 2029 um weitere 600 Personen an.

b) Ländlich strukturierter Bereich

Im ländlich strukturierten Bereich des Landkreises Fürstentfeldbruck erhöht sich die Zahl der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen bis zum Jahr 2029 erheblich: Sie nimmt von 657 Personen um knapp 560 Personen auf über 1.200 Personen zu, was einer Zunahme von fast 85% entspricht.

C. Pflegebedarfsplanung

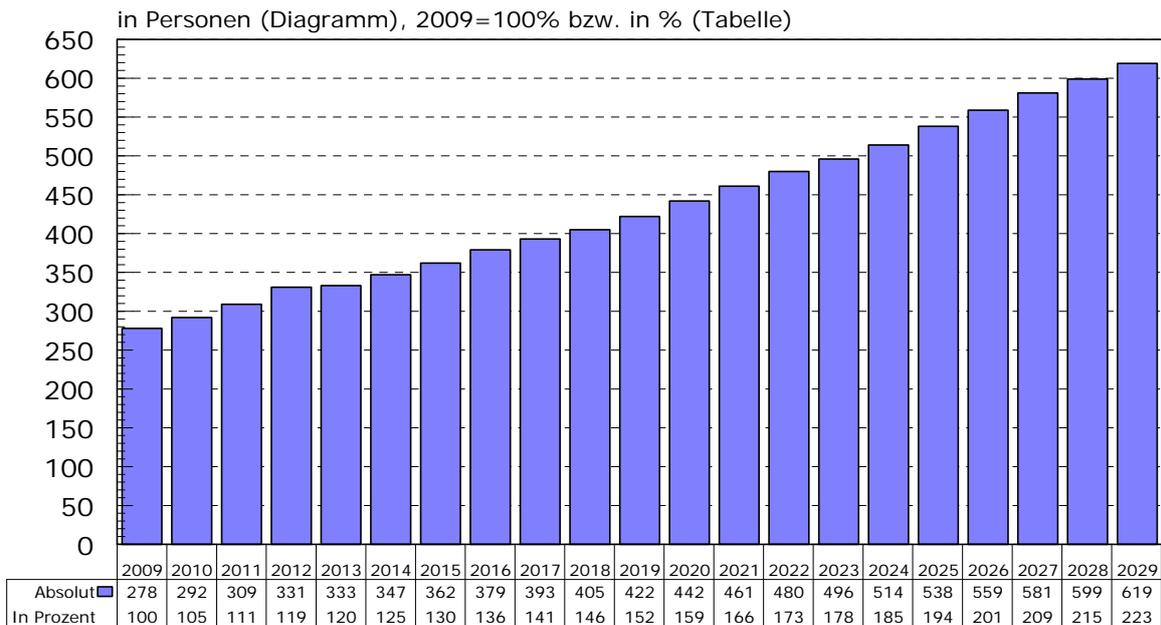
Darstellung 14-14: Schätzung des Bedarfs an ambulanter und teilstationärer Pflege sowie Geldleistungen im **ländlich** strukturierten Bereich des Landkreises Fürstentfeldbruck 2009-2029



Quelle: AfA / SAGS 2009

Noch stärker nimmt die Zahl der Personen zu, die unter „Status Quo“-Bedingungen auf der Grundlage der aktuellen Inanspruchnahmequoten einen Platz in einer stationären Pflegeeinrichtung nachfragen.

Darstellung 14-15: Schätzung des Bedarfs an vollstationärer Pflege im **ländlich** strukturierten Bereich des Landkreises Fürstentfeldbruck 2009-2029



Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Zahl der vollstationär Pflegebedürftigen (vgl. Darstellung 14-15) steigt im Prognosemodell im ländlich strukturierten Bereich des Landkreises Fürstfeldbruck von 278 Personen im Jahr 2009 in den nächsten zehn Jahren um ca. 140 Personen auf etwas über 420 Personen und bis zum Jahr 2029 um weitere knapp 200 Personen auf dann ca. 620 Personen an. Dies entspricht einer Zunahme von über 120%.

In der folgenden Darstellung 14-16 werden die Ergebnisse der „Status Quo“-Variante bis zum Jahr 2019⁵⁰ noch einmal zusammengefasst. Es wird unter den vorhandenen Rahmenbedingungen deutlich, dass die stationäre Pflege überproportional zunimmt – der Anteil der zu Hause lebenden und betreuten Pflegebedürftigen dürfte danach im städtisch strukturierten Bereich von 68,5% im Jahr 2009 bis zum Jahr 2019 auf 67,5% abnehmen. Im ländlich strukturierten Bereich geht der Anteil der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen von 70,3% auf 68,3% zurück.

Dieser Rückgang des Anteils zu Hause lebender pflegebedürftiger Mitbürgerinnen und Mitbürger ist in der „Status Quo“-Variante durch eine Veränderung in der Alterszusammensetzung der älteren Wohnbevölkerung begründet: Die Zahl der Hochaltrigen und häufig auch demenzkranken bzw. psychisch veränderten Personen in den höheren Altersgruppen nimmt zu. Diese können unter „Status Quo“-Bedingungen vielfach zu Hause nicht mehr versorgt werden, weil keine pflegenden Angehörigen vorhanden sind, die Versorgungsinfrastruktur nicht ausreicht und / oder die Barrierefreiheit des Wohnumfelds nicht gewährleistet ist. In der Konsequenz steigt damit auch die Notwendigkeit, immer mehr Personen im stationären Bereich unterzubringen, wenn die Infrastruktur und Dienstleistungsangebote für diese Gruppen und deren pflegende Angehörige zukünftig nicht ausgebaut werden.

In der folgenden Darstellung 14-16 wurden die Zahlen derjenigen Personen, die zwar zu Hause wohnen, aber teilstationäre Leistungen (Kurzzeitpflege, Tagespflege) in Anspruch nehmen, auf der Grundlage aktueller Zahlen (Erhebungen AfA / SAGS und Hinweise der Förderung Altenpflege) geschätzt und entsprechend der Zunahme des Bedarfs an Pflegeleistungen hochgerechnet.

⁵⁰ Die Pflegebedarfsprognose wird im Folgenden jeweils für die nächsten zehn Jahre bis 2019 errechnet. Bis zu diesem Zeitpunkt ist sicherlich eine Fortschreibung vorzusehen, welche die dann (evtl.) veränderten Realitäten und (gesetzlichen) Rahmenbedingungen entsprechend zu berücksichtigen hat.

Darstellung 14-16: „Status Quo“-Schätzung des Bedarfs an vollstationärer und häuslicher Pflege im Landkreis Fürstentfeldbruck 2009-2019 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten

Städtischer Bereich						
Jahr	Alle Leistungen	Ambulant	Pflegegeld	Teilstationär	Vollstationär	Zu Hause in %
2009	3.551	747	1.613	74	1.118	68,5
2010	3.656	771	1.653	77	1.155	68,4
2011	3.770	798	1.694	80	1.198	68,2
2012	3.877	823	1.734	83	1.236	68,1
2013	3.973	846	1.772	86	1.269	68,1
2014	4.072	870	1.811	90	1.301	68,0
2015	4.194	901	1.856	94	1.343	68,0
2016	4.311	929	1.896	98	1.388	67,8
2017	4.434	959	1.940	102	1.432	67,7
2018	4.550	989	1.983	106	1.474	67,6
2019	4.678	1.019	2.028	111	1.520	67,5
Ländlicher Bereich						
Jahr	Alle Leistungen	Ambulant	Pflegegeld	Teilstationär	Vollstationär	Zu Hause in %
2009	935	182	447	29	278	70,3
2010	972	190	460	30	292	70,0
2011	1.016	200	476	31	309	69,6
2012	1.084	215	506	33	331	69,5
2013	1.084	216	503	33	333	69,3
2014	1.124	225	518	34	347	69,2
2015	1.166	235	533	36	362	68,9
2016	1.211	245	549	37	379	68,7
2017	1.251	255	564	38	393	68,6
2018	1.285	263	577	39	405	68,5
2019	1.330	273	594	41	422	68,3

Quelle: AfA / SAGS 2009

c) Fazit

Würde die „Status Quo“-Alternative der Bedarfsdeckung umgesetzt werden, so müssten im **städtisch strukturierten Bereich des Landkreises Fürstentfeldbruck** ab dem Jahr 2009 bis zum Jahr 2019 insgesamt rund 400 Personen mehr in einem Pflegeheim untergebracht werden, d.h. insgesamt ca. 1.520 Personen. Dem steht eine aktuelle Platzzahl von 1.647 vollstationären Dauerpflegeplätzen einschließlich der Wohnplätze und festen Kurzzeitpflegeplätze sowie der bereits im Bau befindlichen und genehmigten bzw. Anfang 2010 bereits eröffneten Plätze gegenüber. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, geht man zukünftig wegen verkürzter Aufenthaltsdauern nur von einer Auslastung mit 95,5% aus, dass für 1.520 pflegebedürftige Personen eine Gesamtkapazität von ca. 1.592 Pflegeplätzen notwendig ist. Das bedeutet, dass die derzeitig vorhandenen bzw. im Bau befindlichen bzw. genehmigten Plätze im „städtischen“ Teil des Landkreises bis zum Jahr 2019 nicht nur ausreichen, sondern ein Überhang von 55 Plätzen vorhanden ist, rechnet man

die 74 vorhandenen Wohnplätze mit ein. Es besteht somit kein Zusatzbedarf unter „Status Quo“-Bedingungen.

Von Angehörigen und ambulanten Pflegediensten müssten insgesamt 3.158 pflegebedürftige Personen gepflegt und betreut werden, das sind gut 720 mehr als im Jahr 2009.

Im ländlich strukturierten Bereich des Landkreises Fürstentum Fürstentum müssten im Jahr 2019 insgesamt 422 Personen in einer stationären Dauerpflege untergebracht werden, das sind 144 mehr als im Jahr 2009. Dem steht eine Platzzahl (2009) von 392 vollstationären Dauerpflegeplätzen gegenüber. Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass wegen zukünftig verkürzter Aufenthaltsdauern von einer Auslastung von nur 95,5% auszugehen ist, so dass für 422 pflegebedürftige Personen eine Gesamtkapazität von ca. 442 Pflegeplätzen notwendig ist. Das bedeutet, dass die Plätze im „ländlichen“ Teil des Landkreises mit 392 nicht ausreichen. Es besteht somit ein Zusatzbedarf unter „Status Quo“-Bedingungen von ca. 50 Pflegeplätzen.

Von Angehörigen und ambulanten Pflegediensten müssten insgesamt etwas über 900 pflegebedürftige Personen gepflegt und betreut werden, das sind ca. 250 mehr als im Jahr 2009.

Darüber hinaus wäre es notwendig, die Infrastruktur für jene Personen zu schaffen, die zusätzlich bei Pflegebedürftigkeit zu Hause wohnen bleiben. Dies sind u.a. Beratungsangebote, Tagesbetreuungs-, Kurzzeitpflegeplätze und Angebote der Verhinderungspflege.

Die Zunahme der durch ambulante Dienste im **gesamten Landkreis** zu versorgenden Personen um ca. 360 bis zum Jahr 2019 macht eine entsprechende Aufstockung des Personals dieser Dienste notwendig. Da nach der Pflegestatistik von Ende 2007 pro Vollzeitkraft im Durchschnitt 6,46 pflegebedürftige Personen versorgt werden (= Bayerischer Landesdurchschnitt), bedeutet das einen zusätzlichen Personalbedarf von ca. 56 Vollzeitmitarbeiterinnen und Vollzeitmitarbeiter bis zum Jahr 2019⁵¹. Im stationären Bereich wäre der Personalbedarf noch höher: Bei einem Pflegeschlüssel von 1:2,4 müssten im **gesamten Landkreis** bei zusätzlichen ca. 546 Pflegebedürftigen (einschließlich der für die zusätzlichen Pflegeplätze ab 2010 einzuplanenden Mitarbeiter) insgesamt rund 230 Pflegekräfte (Vollzeit) zusätzlich beschäftigt werden, darunter die Hälfte Pflegefachkräfte.

⁵¹ Im Gegensatz zum stationären Bereich handelt es sich hier um einen ermittelten Durchschnittswert. Einen verbindlichen Personalschlüssel gibt es im ambulanten Bereich nicht.

14.3.2 Alternative „Ambulant vor Stationär“

Ein Blick auf die Pflegestatistik zeigt, dass der Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ in den letzten Jahren im Landkreis Fürstentum im Vergleich mit anderen Landkreisen bereits einen vergleichsweise hohen Stellenwert eingenommen hat. Der Anteil der zu Hause betreuten Pflegebedürftigen an der Gesamtzahl der pflegebedürftigen Personen im Landkreis lag im Jahr 2007 bei 68,5% im städtisch geprägten Teil des Landkreises und bei 70,3% im eher ländlich strukturierten Teil. Dieser Anteil hat seit dem Jahr 2007 im städtisch strukturierten Teil des Landkreises um ein Prozent abgenommen und im ländlich strukturierten Teil um immerhin zwei Prozent. Der Durchschnitt für Bayern liegt bei 68,4%, genauso hoch wie der Durchschnitt für den Regierungsbezirk Oberbayern.

Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips „Ambulant vor Stationär“ sollte auf jeden Fall ein Anteil an zu Hause lebenden Pflegebedürftigen erreicht werden, der dem Wert von 2007 entspricht und bis 2019 auf 69,5% steigt. Wir setzen deshalb den Zielwert im „städtischen“ Bereich mit 69,5% an, der schrittweise bis zum Jahr 2019 erreicht werden sollte, und im „ländlichen“ Bereich mit 71,3%.

Unter der Annahme „Ambulant vor Stationär“ wäre dann rein rechnerisch im Jahr 2019 im städtischen Bereich für 1.427 Personen ein Pflegeplatz notwendig. Das sind – berücksichtigt man auch hier eine Auslastung von 95,5% – 1.494 Pflegeplätze. Geht man von den vorhandenen 1.647 Plätzen im Jahr 2009 einschließlich der im Bau befindlichen und genehmigten bzw. Anfang 2010 bereits eröffneten Pflegeplätze aus, so reichen die vollstationären Dauerpflegeplätze mehr als aus; die vorhandene Kapazität liegt um über 150 Plätze höher, als benötigt.

In der Variante „Ambulant vor Stationär“ könnten dann im „städtischen“ Bereich des Landkreises über 3.250 pflegebedürftige Personen zu Hause leben, das sind fast 820 mehr als heute.

Unter der Annahme „Ambulant vor Stationär“ wäre rein rechnerisch im Jahr 2019 im „ländlichen“ Bereich des Landkreises für etwas mehr als 380 Personen ein Pflegeplatz notwendig. Dazu sind – berücksichtigt man auch hier eine Auslastung von 95,5% und geht von den vorhandenen 392 Dauerpflegeplätzen aus - ca. 400 vollstationäre Dauerpflegeplätze notwendig und damit 8 Plätze mehr als heute. Damit besteht unter der Annahme „Ambulant vor Stationär“ im ländlichen Bereich nur ein zusätzlicher Pflegeplatzbedarf im Umfang von ca. 8 Plätzen. In der Variante „Ambulant vor Stationär“ könnten dann etwas mehr als 290 pflegebedürftige Personen zu Hause leben als heute.

Darstellung 14-17: „Ambulant vor Stationär“-Schätzung des Bedarfs an vollstationärer und häuslicher Pflege im Landkreis Fürstentfeldbruck 2009-2019 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten

Städtischer Bereich		Wohnen zu Hause			Wohnen im Heim	Zu Hause in %
Jahr	Alle Leistungen	Ambulant	Pflegegeld	Kurzzeit- / Tagespflege	Vollstationäre Dauerpflege	
2009	3.551	747	1.612	74	1.119	68,5
2010	3.656	783	1.643	82	1.148	68,6
2011	3.770	814	1.690	86	1.180	68,7
2012	3.877	842	1.736	89	1.210	68,8
2013	3.973	867	1.777	93	1.235	68,9
2014	4.072	893	1.819	97	1.262	69,0
2015	4.194	928	1.869	101	1.296	69,1
2016	4.311	960	1.917	106	1.328	69,2
2017	4.434	994	1.968	110	1.361	69,3
2018	4.550	1.027	2.016	115	1.392	69,4
2019	4.678	1.062	2.069	121	1.427	69,5
Ländlicher Bereich		Wohnen zu Hause			Wohnen im Heim	Zu Hause in %
Jahr	Alle Leistungen	Ambulant	Pflegegeld	Kurzzeit- / Tagespflege	Vollstationäre Dauerpflege	
2009	935	182	447	29	278	70,3
2010	972	194	459	31	288	70,4
2011	1.016	205	478	33	300	70,5
2012	1.084	221	509	35	319	70,6
2013	1.084	223	508	35	318	70,7
2014	1.124	234	525	37	328	70,8
2015	1.166	245	543	38	339	70,9
2016	1.211	257	563	40	351	71,0
2017	1.251	268	580	42	361	71,1
2018	1.285	277	595	43	370	71,2
2019	1.330	289	615	45	382	71,3

Quelle: AfA / SAGS 2009

Um das gesteckte Ziel zu erreichen, ist es auch hier notwendig, die Infrastruktur für pflegebedürftige Mitbürgerinnen und Mitbürger des Landkreises auszubauen. Ansatzpunkte und konkrete Maßnahmen und Empfehlungen finden sich in den in diesem Bericht thematisierten Handlungsfeldern. Wir weisen dabei insbesondere auch auf die Entwicklung der Zahl demenzkranker Landkreisbewohner/innen in Abschnitt 14.4 hin.

Zusammenfassung**Vollstationärer Pflegeplatzbedarf**

Darstellung 14-18: Pflegeplätze und zukünftiger vollstationärer Pflegeplatzbedarf im Landkreis Fürstentfeldbruck

„Status Quo“-Annahme	städtisch	ländlich
Pflegeplätze 2009	1.299*)	392
In 2010 eröffnete, genehmigte bzw. in Bau befindliche Plätze	348	0
Plätze gesamt	1.647	392
Stationär Pflegebedürftige 2019	1.520	422
Pflegeplatzbedarf bei 95,5% Auslastung	1.592	442
Bilanz Platzbedarf / Pflegeplätze 2019	+ 55	- 50

„Ambulant vor Stationär“-Annahme	städtisch	ländlich
Pflegeplätze 2009	1.299*)	392
In 2010 eröffnete, genehmigte bzw. in Bau befindliche Plätze	348	0
Plätze gesamt	1.647	392
Stationär Pflegebedürftige 2019	1.427	382
Pflegeplatzbedarf bei 95,5% Auslastung	1.494	400
Bilanz Platzbedarf / Pflegeplätze 2019	+ 153	- 8

*) Darin sind 74 Heimplätze im Wohnbereich enthalten

Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung 14-18 zeigt, dass die Kapazität der vorhandenen Pflegeheime bei einer Auslastung von 95,5% im städtischen Bereich mehr als ausreicht, um bis zum Jahr 2019 sowohl unter „Status Quo“ als auch unter „Ambulant vor Stationär“-Bedingungen alle pflegebedürftigen Personen aufzunehmen, die eine stationäre Unterbringung wünschen. Im Fall „Status Quo“ beträgt der Überhang 55 Plätze; unter „Ambulant vor Stationär“-Bedingungen können im Jahr 2019 über 150 Plätze nicht belegt werden. Im ländlichen Bereich dagegen wären im „Status Quo“-Fall zusätzlich 50 Pflegeplätze, unter „Ambulant vor Stationär“-Bedingungen immerhin noch 8 zusätzliche vollstationäre Pflegeplätze notwendig. Das bedeutet, dass allein im ländlichen Bereich in den nächsten zehn Jahren ein Pflegeplatzbedarf vorhanden ist. Zwar könnte der Bedarf im ländlichen Bereich durch das Überangebot an Pflege-

plätzen im städtischen Bereich grundsätzlich kompensiert werden, dennoch müssten in diesem Fall die Angehörigen für Besuche (weite) Fahrten auf sich nehmen.

In den Einrichtungen des ländlichen Bereichs des Landkreises sind 103 der 392 vorhandenen Pflegeplätze im beschützenden Bereich angesiedelt. Mit einem hohen Anteil von 26% ist der ländliche Bereich ausreichend mit gerontopsychiatrischen Pflegeplätzen versorgt, so dass in diesem Bereich kein zusätzlicher Bedarf nötig ist. In den Einrichtungen im städtischen Bereich sind einschließlich der Anfang 2010 neu eröffneten Einrichtungen sowie den geplanten und in Bau befindlichen Einrichtungen 171 der 1.647 Pflegeplätze im beschützenden Bereich angesiedelt. Dies entspricht einem Anteil von rund 10%. In diesem Bereich ist ein Anteil von 12% bis 15% erstrebenswert, was etwa 30 zusätzlichen Plätzen im beschützenden Bereich entspricht.

Kurzzeitpflege

Im Landkreis Fürstfeldbruck gehen wir im teilstationären Bereich (Kurzzeit- und Tagespflege zusammen) insgesamt von 103 bzw. 104 Personen aus, die gegenwärtig derartige Leistungen nachfragen. Es sind dies (Stand 2009) neben 56 Nachfragern im Bereich der Tagespflege insgesamt 47, die Kurzzeitpflege nachfragen.

Darstellung 14-19: Entwicklung der Nachfrage unter „Status Quo“-Bedingungen

Status Quo	Kurzzeitpflege		
	städtisch	ländlich	Gesamt
2009	34	14	48
2010	35	14	49
2011	37	15	52
2012	38	16	54
2013	39	16	55
2014	41	16	57
2015	43	17	60
2016	45	18	63
2017	46	18	64
2018	48	19	67
2019	51	19	70

Quelle: AfA / SAGS 2009

C. Pflegebedarfsplanung

In der Kurzzeitpflege kommen wir aktuell auf ca. 38 gemeldete Plätze, wobei fünf Pflegeheime keine Platzzahlen angegeben haben. Die tatsächliche Zahl der Nachfrager liegt nach aktuellen Angaben der Förderung Altenpflege (Stand Okt. 2009) bei 43 Personen; die Gesamtzahl dürfte unter Berücksichtigung unserer Erhebungsergebnisse bei 47 bis 48 Personen liegen.

Auf der Berechnungsgrundlage der aktuellen Relation zwischen den Kurzzeit- und Tagespflegeplätzen nimmt die Zahl der Nachfrager nach Kurzzeitpflegeplätzen unter „Status Quo“-Bedingungen im ländlichen Bereich von 14 im Jahr 2009 bis auf 19 Personen im Jahre 2019 und im städtischen Bereich von 34 auf 51 Personen zu.

Legt man die Rahmenbedingungen im Falle „Ambulant vor Stationär“ zu Grunde, so erhält man folgendes Ergebnis:

Darstellung 14-20: Entwicklung der Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen unter „Ambulant vor Stationär“-Bedingungen im Landkreis Fürstfeldbruck

Ambulant vor Stationär	Kurzzeitpflege		
	städtisch	ländlich	Gesamt
2009	34	14	48
2010	39	15	54
2011	41	16	57
2012	42	17	59
2013	44	17	61
2014	46	18	64
2015	48	18	66
2016	50	19	69
2017	52	20	72
2018	54	20	74
2019	57	21	78

Quelle: AfA / SAGS 2009

Auf der Berechnungsgrundlage der aktuellen Relation zwischen den Kurzzeit- und Tagespflegeplätzen nimmt die Zahl der Nachfrager nach Kurzzeitpflegeplätzen unter den Bedingungen „Ambulant vor Stationär“ im städtischen Bereich von 34 Personen im Jahr 2009 bis auf 57 im Jahre 2019 zu. Im ländlichen Bereich steigt die Zahl der Nachfrager von 14 auf 21 Personen an.

Im Landkreis Fürstfeldbruck waren Anfang Oktober 2009 nach Informationen der Förderung Altenpflege 29 der insgesamt 30 festen Plätze für Kurzzeitpflege belegt; weitere 14 (eingestreute) Plätze sind mit Kurzzeitpflegegästen belegt, das sind insgesamt 43 Personen. Wir gehen in der Summe von ca. 48 Personen aus, die aktuell Kurzzeitpflege nachfragen, da einige auch außerhalb des Landkreises untergebracht sind. Die Zahl der Nachfrager steigt nach unseren Berechnungen im Falle „Status

Quo“ von 48 Personen im Jahr 2009 bis zum Jahr 2019 auf insgesamt 70 Personen. Geht man davon aus, dass die vorhandenen eingestreuten Plätze weiter angeboten werden, so verbleibt doch ein zusätzlicher Bedarf an Plätzen für 22 Nachfrager. Wir empfehlen, diesen Bedarf durch weitere **12 feste Plätze** und weitere **10 eingestreute Plätze** in den vorhandenen Pflegeeinrichtungen zu decken.

Im Fall „Ambulant vor Stationär“ steigt die Zahl der Nachfrager nach Kurzzeitpflegeplätzen von 48 Personen im Jahr 2009 auf insgesamt 78 Personen. In Anbetracht der ebenfalls stark zunehmenden Zahl von Empfänger/innen von Geldleistungen, empfehlen wir in diesem Fall zusätzlich **24 feste Plätze** für Kurzzeitpflege einzurichten und die übrigen **zehn** Personen auf **eingestreuten Plätzen** unterzubringen.

Tagespflege

In unseren Berechnungen gehen wir davon aus, dass im Landkreis Fürstfeldbruck aktuell von insgesamt 56 Personen Tagespflegeplätze nachgefragt werden, davon 16 im ländlichen und 40 im städtischen Bereich. In Kapitel 13.3 sind die Einrichtungen und Plätze dargestellt. Der überwiegende Teil der ambulanten Dienste im Landkreis (15) hält das gegenwärtige Versorgungsangebot für ausreichend; insgesamt zehn Dienste vertreten die Auffassung, dass das Angebot nicht in allen Gemeinden ausreichend sei. Diese Situation wird deutlich, wenn man die räumliche Verteilung der Angebote im Landkreis betrachtet:

- gut versorgt ist der nordöstliche Teil des Landkreises, da Tagespflegeangebote in Maisach, Fürstfeldbruck, Gröbenzell und Germering vorhanden sind;
- mit jeweils einer Einrichtung in Fürstfeldbruck und Egenhofen sind sowohl im städtischen als auch im ländlichen Bereich Tagespflegeplätze im (ausschließlich) beschützenden Bereich vorhanden;
- nicht versorgt ist der südwestliche Teil des Landkreises – dort ist überhaupt kein Angebot vorhanden.

Diese Verteilung der Angebote korrespondiert teilweise mit der Einteilung „städtisch / ländlich strukturiert“. Im ländlichen Bereich ist mit Ausnahme von Egenhofen (4 Plätze im beschützenden Bereich) und Maisach (12 Plätze) kein Angebot vorhanden. Zu berücksichtigen ist dabei, dass erfahrungsgemäß in ländlich strukturierten Regionen die Nachfrage nach Tagespflegeplätzen geringer ist, als in städtisch strukturierten Regionen.

Auch angesichts

- der erheblichen Verbesserung der Finanzierung einer Tagespflege für Personen, die eine Einstufung in der Pflegeversicherung haben,
- der Möglichkeit des Angebots einer Tagesbetreuung als niedrigschwelliges Angebot,
- der ab November 2009 möglichen Einführung einer eingestreuten Tagespflege in stationären Pflegeheimen,

sehen wir eine sich aus der Prognose allein ergebende Zusatznachfrage von neun Personen im ländlichen Bereich und von 30 Personen im städtischen Bereich bis zum Jahr 2019 als nicht realistisch an. Wir gehen deshalb davon aus, dass die tatsächliche Nachfrage größer sein wird, können aber keine genauen Größenordnungen angeben, da noch keine entsprechenden Erfahrungswerte vorliegen. Folgende Vorschläge halten wir aber trotz dieser Situation aus unserer fachlichen Sicht für realistisch:

- zum einen empfehlen wir, im „städtischen“ Bereich das Angebot zu ergänzen und ein Tagespflegeangebot für die Gemeinden Emmering, Puchheim und Eichenau aufzubauen;
- zum anderen sollten auch im ländlichen Bereich in Zukunft Angebote entwickelt werden, allerdings empfehlen wir hier eher niedrigschwellige Angebote in Form örtlich basierter Tagesbetreuungsangebote zu entwickeln; derartige Angebote werden vom Bayerischen Sozialministerium auch gefördert („Betreuungsgruppen, ehrenamtliche Helferkreise“);
- alternativ ist auch zu überlegen, ob nicht in den Pflegeheimen im ländlichen Bereich verstärkt eingestreute Tagespflege angeboten werden kann. Damit könnte ein flächendeckendes Angebot geschaffen werden.

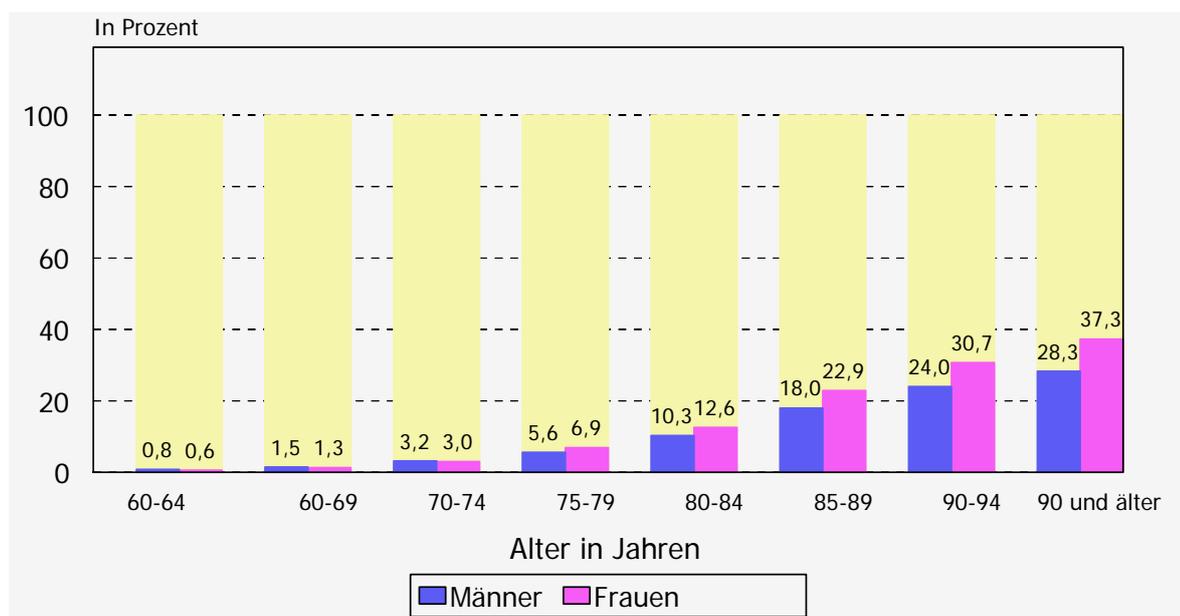
Als Vorgehen zur Umsetzung empfehlen wir die Durchführung eines regionalen Fachtags zur Information über die Möglichkeiten und Vorgehensweisen beim Aufbau eines niedrigschwelligen Betreuungsangebots, an dem die örtlich zuständigen Pflegedienste, Nachbarschaftshilfen und auch die Kommunen aus dem „ländlichen“ Bereich teilnehmen. Für besonders vordringlich halten wir das für die Gemeinden mit einem hohen Anteil älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger, d.h. für Jesenwang, Adelshofen und Oberschweinbach.

Ein Tagespflege- bzw. Tagesbetreuungsangebot sollte bis 2012 in jedem größeren Ort bzw. für Verbünde von kleineren Orten im ländlichen Bereich vorhanden sein. Für den eher städtisch strukturierten Bereich ist eine **Ergänzung des Angebots an Tagespflege für die Gemeinden Emmering, Puchheim und Eichenau** zu empfehlen. Insgesamt sind im Landkreis **mindestens 50 Tagespflege- bzw. Tagesbetreuungsangebote bis zum Jahr 2019 zusätzlich einzurichten**.

14.4 Demenzkranke Personen

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt insbesondere auch durch die Zunahme der Lebenserwartung, im Landkreis Fürstentfeldbruck in den nächsten Jahren erheblich zunehmen. Die Situation in Westdeutschland, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht, für das Jahr 2002 zeigt die Darstellung 14-21.

Darstellung 14-21: Anteil an Demenz Erkrankten an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002



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

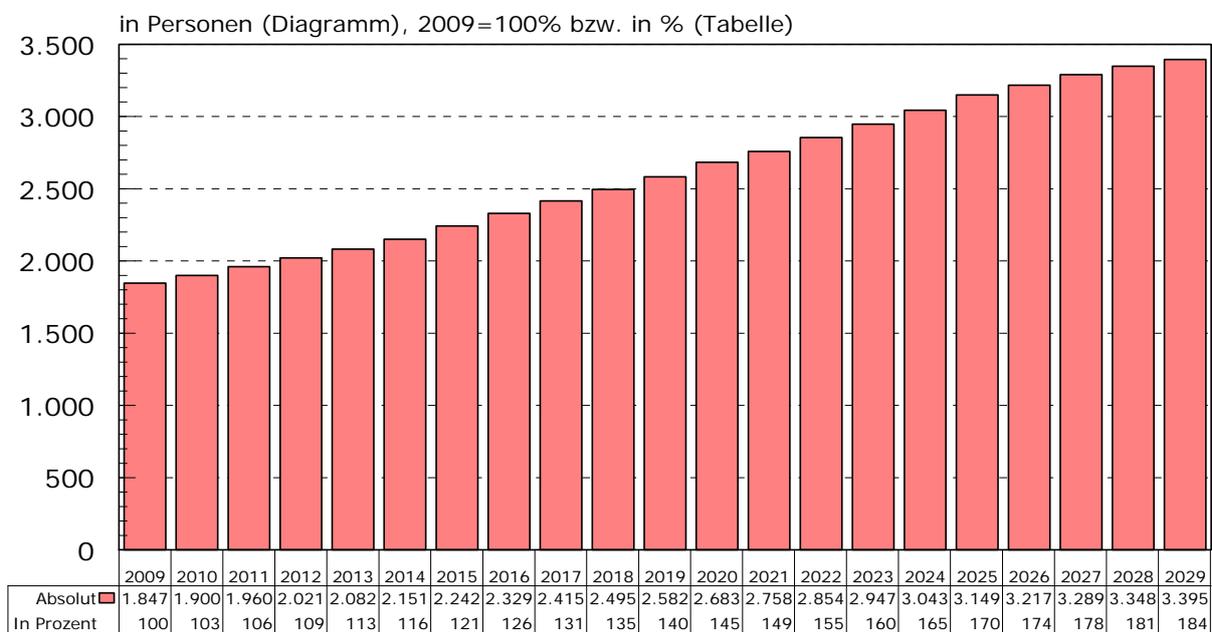
Wie die Darstellung 14-21 zeigt, liegt die Prävalenzrate einer Demenzerkrankung für 75- bis 79-jährige Frauen, d.h. die Anzahl der Krankheitsfälle in dieser Personengruppe, in Westdeutschland bei 6,9% (Männer 5,6%). Bei beiden Geschlechtern verdoppeln sich die Werte bei den 80- bis 84-Jährigen fast auf 12,6% bzw. 10,3%. Nahezu Analoges zeigt sich dann in der Altersgruppe der 85- bis 89-Jährigen; hier

C. Pflegebedarfsplanung

sind es 22,9% bzw. 18,0%. Ein nochmals sehr starker Erkrankungsschub erfolgt bei beiden Geschlechtern dann bei den 90-Jährigen und Älteren.

Die Zahl der demenzkranken Personen, die im städtisch strukturierten Teil des Landkreises leben, dürfte nach der in Darstellung 14-22 vorgestellten Prognose in den nächsten zehn Jahren von knapp 1.850 Betroffenen im Jahr 2009 um ca. 735 Personen auf dann insgesamt fast 2.600 Personen zunehmen. Bis 2029 nimmt die Zahl der Demenzkranken im städtisch strukturierten Teil des Landkreises damit insgesamt um fast 1.550 Personen zu.

Darstellung 14-22: Schätzung der Zahl der an Demenz Erkrankten im **städtisch** strukturierten Teil des Landkreises Fürstentfeldbruck 2009-2029 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten



Quelle: AfA / SAGS 2009

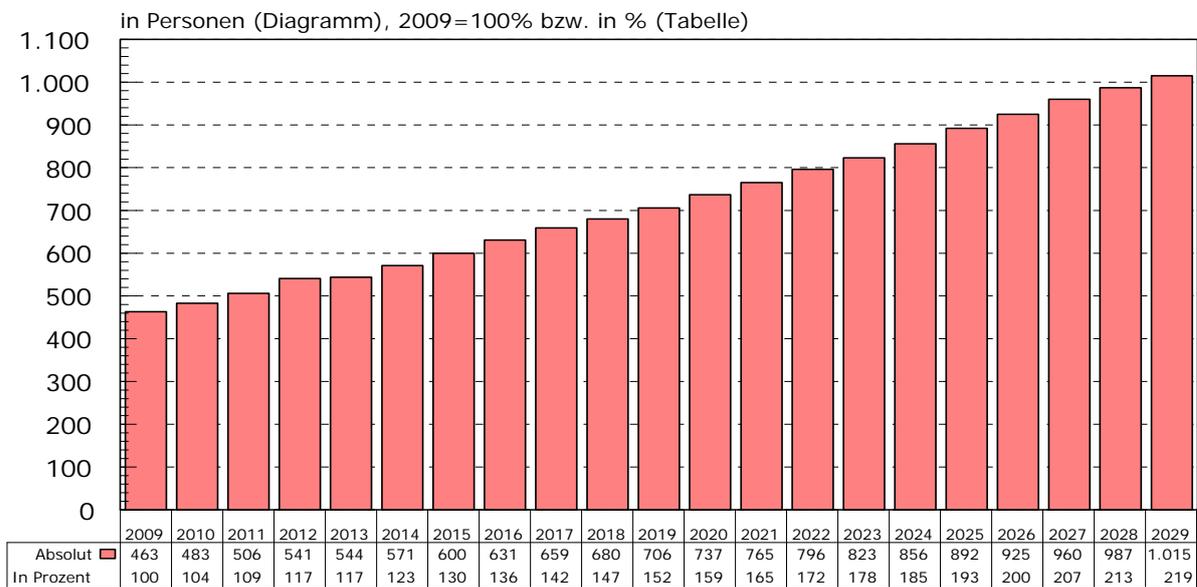
Nach den vorliegenden ersten Ergebnissen der Einstufung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) im Hinblick auf einen zusätzlichen Betreuungsbedarf in der stationären Pflege (§ 87b SGB XI) wurde deutlich, dass bereits heute 50–60 Prozent der pflegebedürftigen Personen im stationären Bereich diesen Bedarf haben und ein erheblicher Teil davon als demenzkrank anzusehen ist. Der zusätzliche Betreuungsbedarf wird im Rahmen der Begutachtung von Versicherten in der Pflegeversicherung im Hinblick auf deren Pflegebedürftigkeit durch den MDK ermittelt.

Ein Kriterienkatalog mit insgesamt 13 Einzelaspekten soll Aufschluss darüber geben, ob ein „erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf“ vorliegt. Kriterien sind:

- unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches (Weglauftendenz);
- Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen;
- unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen;
- tötlich oder verbal aggressives Verhalten in Verkennung der Situation;
- im situativen Kontext inadäquates Verhalten;
- Unfähigkeit, die eigenen körperlichen und seelischen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen;
- Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung;
- Störungen der höheren Hirnfunktionen (Beeinträchtigungen des Gedächtnisses, herabgesetztes Urteilsvermögen), die zu Problemen bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen geführt haben;
- Störung des Tag-/ Nacht-Rhythmus;
- Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren;
- Verkennen von Alltagssituationen und inadäquates Reagieren in Alltagssituationen;
- ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten;
- zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagtheit, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit auf Grund einer therapieresistenten Depression.

Geht man von den 1.847 prognostizierten Personen mit einer Demenzerkrankung im städtischen Teil des Landkreises und einem Anteil von 55% von Personen mit einem erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarf in den Pflegeheimen aus, so leben heute bereits ca. 685 demenzkranke Personen im städtisch strukturierten Teil des Landkreises Fürstfeldbruck im Pflegeheim (also etwas über 37% aller demenzkranken Personen im städtischen Bereich) und ca. 1.160 im häuslichen Bereich. Es wird deutlich, dass die Schaffung zusätzlicher Angebote für demenzkranke Personen und deren Angehörige eine vordringliche Aufgabe in der Zukunft sein muss.

Darstellung 14-23: Schätzung der Zahl der an Demenz Erkrankten im **ländlich** strukturierten Teil des Landkreises Fürstentfeldbruck 2009-2029 auf der Basis der GKV-Prävalenzraten



Quelle: AfA / SAGS 2009

Die Zahl der demenzkranken Personen, die im ländlich strukturierten Teil des Landkreises leben, dürfte nach der in Darstellung 14-23 enthaltenen Prognose von 463 Personen im Jahr 2009 in den nächsten zehn Jahren um ca. 243 Personen auf dann insgesamt über 700 Personen zunehmen. Bis 2029 nimmt die Zahl der Demenzkranken im ländlich strukturierten Teil des Landkreises insgesamt um rund 550 auf über 1.000 Personen zu.

Geht man von diesen Zahlen aus, so leben heute bereits ca. 175 demenzkranke Personen im ländlich strukturierten Teil des Landkreises Fürstentfeldbruck in einer stationären Pflegeeinrichtung (das sind knapp 38% aller demenzkranken Personen im ländlichen Bereich) und ca. 290 im häuslichen Bereich.

14.5 Qualitative Aspekte

14.5.1 Tages- und Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflegeangebot für demenzkranke Personen

In Anbetracht der großen Zahl zu Hause lebender demenzkranker Personen und deren zu erwartende Zunahme um über ein Drittel in den nächsten zehn Jahren sowohl im städtischen als auch im ländlichen Teil des Landkreises, ist darauf hinzuweisen, dass es im gesamten Landkreis kein spezielles Kurzzeitpflegeangebot für demenzkranke Personen gibt, die weglaufgefährdet sind. Da auch diese Personen-

gruppe in der Zukunft zunehmen wird, sollte ein entsprechendes Angebot geschaffen werden. Zum einen könnten in den vorhandenen geschlossenen Wohnbereichen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze angeboten werden; zum anderen ist zu prüfen, inwieweit in die vorhandenen bzw. zu errichtenden festen Kurzzeitpflegeplätze auch weglaufgefährdete Personen integriert werden können. Da bei einem integrierten Angebot der Wohnbereich grundsätzlich offen bleiben muss, sollte hier überlegt werden, die vielfältig angebotenen technischen Hilfsmittel („Türkontrolle“) einzusetzen. In diesem Fall sollte im Vorfeld eine Abstimmung mit dem zuständigen Richter und der FQA erfolgen.

Insgesamt sollten im Landkreis mindestens 5 eingestreute Plätze für weglaufgefährdete Pflegebedürftige in geschlossenen Wohnbereichen zur Verfügung stehen. Die bestehenden bzw. künftig zu erstellenden festen Kurzzeitpflegeplätze sind nach erfolgter Prüfung der technischen Möglichkeiten einer Türkontrolle mit den entsprechenden Geräten auszustatten, so dass auch dort eine Kurzzeitpflege für Weglaufgefährdete möglich ist.

Tagespflege und Tagesbetreuung für demenzkranke Personen

Da Tagespflegeangebote zu einem erheblichen Teil von demenzkranken Personen wahrgenommen werden, deren Angehörige sich damit entlasten, stellt sich angesichts der Zunahme demenzkranker Personen auch hier der Bedarf an einem Angebot für Weglaufgefährdete. Da in den Tagespflegeeinrichtungen kleinere Gruppen betreut werden, ist es leichter, die Übersicht über die Anwesenden zu behalten. Das gleiche gilt für niedrighschwellige Angebote der Tagesbetreuung. Trotzdem stellt sich in der Zukunft verstärkt das Problem eines sicheren Aufenthalts bei weglaufgefährdeten Personen, zumal für diese häufig kein richterlicher Beschluss zu freiheitsentziehenden Maßnahmen vorhanden ist, da sie aus dem häuslichen Bereich kommen. Auch hier sind, wie bei der Kurzzeitpflege, die vorhandenen technischen Möglichkeiten zu prüfen und bei Bedarf in den Tagespflegeeinrichtungen zu installieren.

Was zukünftig die eingestreute Tagespflege betrifft, kann eine sichere Betreuung für weglaufgefährdete Personen nur in den vorhandenen geschlossenen Wohnbereichen gewährleistet werden. **Es ist darauf zu dringen, dass 2 bis 3 eingestreute Tagespflegeplätze in den vorhandenen geschlossenen Wohnbereichen – sowohl im ländlichen als auch im städtischen Bereich – installiert werden.**

14.5.2 Stationäre Pflege

Im Bereich der stationären Pflegeheime geht es nicht nur um die zur Versorgung der pflegebedürftigen Personen notwendigen Plätze, sondern auch um qualitative Verbesserungen, insbesondere um Maßnahmen zur Verbesserung der Betreuung im Rahmen der Verkürzung der Aufenthaltsdauer, zusätzlichen Betreuungsbedarf, beschützende Pflegeplätze und allgemein die konzeptionelle Weiterentwicklung der Einrichtungen zur Anpassung an die strukturellen Veränderungen im Bereich der stationären Pflege.

Teilräumliches Pflegeplatzangebot

Das Pflegeplatzangebot im Landkreis Fürstfeldbruck besteht überwiegend aus größeren Pflegeheimen, die in den Städten und Gemeinden des „städtisch“ strukturierten Teils des Landkreises und in vier kleineren Gemeinden im „ländlich“ strukturierten Bereich liegen. **12 Gemeinden im ländlich strukturierten Bereich des Landkreises sind nicht versorgt, insbesondere die größte Gemeinde im ländlichen Bereich. Maisach verfügt über kein stationäres Pflegeangebot. Hier sollte durch örtlich orientierte kleinteilige Pflegeangebote die Versorgung verbessert werden.** Ein erfolgreiches Beispiel sind dabei die Kleeblatt Pflegeheime im Landkreis Ludwigsburg, die sehr erfolgreich **kleine Pflegeeinrichtungen mit 24 Plätzen in** den kleineren Orten des Landkreises Ludwigsburg gebaut haben und seit 18 Jahren betreiben. Da der vorhandene Bedarf an Pflegeplätzen im ländlichen Bereich auch unter der „Status Quo“-Alternative nur bei 50 Plätzen liegt, kommen hier auch **ambulant betreute Wohngemeinschaften** in Frage, die maximal 12 Bewohnerinnen und Bewohner umfassen. Durch strategisch im ländlichen Bereich platzierte Wohngruppen könnte das Angebote im ländlichen Bereich des Landkreises entscheidend verbessert werden.

Der städtische Bereich des Landkreises ist mit Pflegeplätzen sehr gut ausgestattet; es ist 2019 ein Überhang von mehr als 150 Plätzen prognostiziert. Im städtischen Bereich ist nur in der Gemeinde Emmering kein stationäres Pflegeangebot vorhanden. Allerdings ist Emmering die kleinste Gemeinde unter den Städten und Gemeinden im städtischen Bereich des Landkreises und liegt in unmittelbarer Nachbarschaft zur Stadt Fürstfeldbruck mit insgesamt drei Pflegeheimen, welche die Versorgung übernehmen. **Am Standort Emmering könnte unter diesen Rahmenbedingungen nur eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Demenzkranke eingerichtet werden.**

Qualität der Pflegeplätze

Die Qualität der im Landkreis Fürstentfeldbruck angebotenen Pflegeplätze muss in den nächsten Jahren den zu erwartenden Vorgaben der neuen bayerischen Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz angepasst werden. Obwohl in dem vorliegenden Eckpunktepapier lange Übergangsfristen für bereits bestehende Einrichtungen vorgesehen sind (Vorschlag 25 Jahre), sind die Vorgaben bei einer grundlegenden Modernisierung sofort umzusetzen. Deshalb sollte keine Zeit versäumt werden und wichtige Anpassungen im Rahmen von Modernisierungsmaßnahmen bereits in den nächsten zehn Jahren eingeplant werden, sobald die endgültigen Vorgaben vorliegen. In dem gegenwärtig als Diskussionsgrundlage vorliegenden Eckpunktepapier für eine Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes wird vorgeschlagen:

- eine **Erhöhung des Einzelwohnplatzanteils** auf 85 Prozent, der bei einer grundlegenden Modernisierungsmaßnahme und bei Neubauten und Ersatzneubauten umzusetzen ist;
- eine **untere Grenze von 14 qm für Einzelzimmer und 20 qm für Doppelzimmer**; damit sollen die Pflegezimmer künftig ausreichend Platz für eigene Möbel- und Erinnerungsstücke aufweisen. Raumgrößen von weniger als 14 qm sollten nicht mehr angeboten werden.

Nicht enthalten sind in dem Eckpunktepapier Aussagen zur Ausstattung der Pflegezimmer. Wir empfehlen aber bei Modernisierungsmaßnahmen eine Ausstattung mit **eigenem Sanitärraum mit Toilette und Dusche** und eine Zimmergröße, die eher bei 16 qm liegt.

Neben diesen strukturellen Vorgaben sind weitere qualitative Verbesserungen aus der von den einzelnen Einrichtungen zu entwickelnden Pflege- und Betreuungskonzeption abzuleiten. Dabei ist zwischen qualitativen Verbesserungen zu unterscheiden, deren Umsetzung für alle Einrichtungen möglich ist und qualitativen Verbesserungen, die von den vorhandenen räumlichen Rahmenbedingungen und Gestaltungsmöglichkeiten abhängen und deshalb nur auf den Einzelfall bezogen entwickelt werden können. Nur aus der jeweiligen Konzeption können die notwendigen Räumlichkeiten abgeleitet werden; umgekehrt hängt die mögliche Konzeption von den verfügbaren räumlichen Ressourcen ab.

Die **Ausstattung mit Aufenthalts- und Therapieräumen** ergibt sich aus dem Betreuungskonzept, hängt aber im konkreten Fall auch von den vorhandenen räumlichen Rahmenbedingungen und Gestaltungsmöglichkeiten ab. Der entscheidende

Punkt dabei ist die **Flexibilisierung der Personalausstattung** in den Wohnbereichen, konkret die Entlastung der Pflegekräfte von hauswirtschaftlichen Aufgaben und Betreuungsleistungen. Im **Wohngruppenkonzept** z.B. übernehmen Hauswirtschaftskräfte neben hauswirtschaftlichen Tätigkeiten auch sogenannte Schnittstellentätigkeiten; im **Hausgemeinschaftskonzept** übernehmen Präsenzkkräfte betreuerische, pflegerische und hauswirtschaftliche Aufgaben und werden durch einen hausgemeinschaftsübergreifenden Fachpflegedienst unterstützt, während in der traditionellen Organisation Pflegekräfte für pflegerische, betreuerische Aufgaben und für die Schnittstellentätigkeiten zur Hauswirtschaft zuständig sind, während die Hauswirtschaft zentral organisiert ist. Ein weiteres Beispiel sind **Pflegeoasen**, deren Ziel es ist, für einige wenige Menschen mit Demenz in ihrer letzten Lebensphase spezialisierte Nischenangebote zu schaffen, die deren besonderen Bedürfnissen und Bedarfen gerecht werden.

Als Personenkreis kommen Menschen mit einer weit fortgeschrittenen Demenz in ihrer letzten Lebensphase in Frage, Menschen mit Mehrfacherkrankungen, die nicht mehr mobil sind, ihre Kommunikationsmöglichkeiten weitgehend verloren haben und körperlich stark geschwächt sind, und Menschen, die vollständig auf umfassende Pflege und Betreuung angewiesen sind und in ihrer Abhängigkeit darauf vertrauen müssen, dass aus fachlicher Sicht alles Notwendige für sie getan wird.

Hier sind vor allem die großen Einrichtungen gefordert, ein derartiges Angebot zu entwickeln, um die bei ihnen bereits lebenden Personen aus dieser Zielgruppe angemessen versorgen zu können.

Eine wesentliche qualitative Verbesserung für die Bewohnerinnen und Bewohner besteht in einem **Abbau von Fixierungen** auf ein Mindestmaß; entsprechende Hinweise und Anregungen sind aus der aus Baden-Württemberg stammenden Konzeption „Redufix“ zu entnehmen bzw. aus einer entsprechenden Aktivität des Bayerischen Sozialministeriums.

Eine weitere qualitative Verbesserung ergibt sich aus der **Sicherstellung der ärztlichen, insbesondere auch fachärztlichen Versorgung**. Hier werden gegenwärtig unterschiedliche Modelle diskutiert, die von der Anstellung eines eigenen Hausarztes über Praxisverbundlösungen bis zum Aufbau einer integrierten Versorgung reichen. Ziel muss es auf jeden Fall sein, die hausärztliche Versorgung sicherzustellen, eine angemessene fachärztliche Versorgung zu gewährleisten und unnötige Einweisungen in ein Krankenhaus zu vermeiden.

Hospiz- und Palliativangebote im Pflegeheim

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Pflegeheimen im Landkreis Fürstentumbrück nimmt ab. Etwa ein Drittel der Bewohner/innen stirbt nach spätestens einem halben Jahr, über zehn Prozent bereits innerhalb des ersten Monats nach Aufnahme in die Pflegeeinrichtung.; ein weiteres Viertel nach spätestens zwei Jahren und die übrigen ca. 43 Prozent leben länger als zwei Jahre in der Einrichtung, davon etwa die Hälfte länger als vier Jahre.

- Für die Pflegeheime waren der Sterbeprozess und die Sterbebegleitung schon immer ein wichtiges Thema. Es erhält aber durch die Zunahme der Bewohner, die im Sterbeprozess begleitet werden müssen, eine neue Dimension. Damit wird das Thema Sterbebegleitung und schmerztherapeutische Versorgung für die Pflegeheime immer stärker relevant und verlangt nach neuen Lösungen.
- Daraus resultiert die Forderung der **Integration von Hospizleistungen und einer Palliativversorgung in die Pflegeheime**. Dies sollte – wenn nicht schon praktiziert – von allen Pflegeheimen angegangen werden. Für die Implementierung von Hospizkultur in Alten- und Pflegeheimen gibt es Konzepte und Erfahrungen. Welche Rahmenbedingungen es braucht, um mit ehren- und hauptamtlichen Kräften die Situation Sterbender zu verbessern, ist beim Bayerischen Hospiz- und Palliativverband zu erfragen.
- Eine weitere Zielsetzung ist die **Schaffung von stationären Hospizplätzen** im Landkreis, um bislang zu Hause lebenden Personen und ihren Angehörigen bei zunehmender Pflegebedürftigkeit und / oder psychosozialer Überlastung einen alternativen Lebensraum bis zum Tod anbieten zu können. **Jede größere Pflegeeinrichtung sollte über ein Hospizzimmer verfügen.**

Zusätzlicher Betreuungsbedarf

Die Zahl der Personen mit einem zusätzlichen Betreuungsbedarf im stationären Bereich ist bereits heute hoch (50–60%), wie aus den Zahlen der von den Pflegekassen anerkannten Bewohner/innen hervorgeht und nimmt weiter zu. Insbesondere auch die Zahl der demenzkranken Bewohner/innen wird in Zukunft stark zunehmen.

- **In Zukunft sollten alle Pflegeheime die zusätzlichen Betreuungsleistungen nach § 87b SGB XI anbieten**, um die Qualität der Betreuung für die Bewohnerinnen und Bewohner zu erhöhen, deren zusätzlicher Betreuungsaufwand von den Pflegekassen anerkannt ist und auch finanziert wird.

C. Pflegebedarfsplanung

- In diesem Zusammenhang sollten auch die **Möglichkeiten eines Aufenthalts im Außenbereich überprüft und, soweit unzureichend, verbessert werden**. Zielsetzung ist hier ein Außenbereich mit Ruhebänken, gut bege- und (mit einem Rollator oder einem Rollstuhl) befahrbaren Wegen und einer entsprechenden Bepflanzung, der meist ohne großen Aufwand zu realisieren ist.

Beschützende Pflegeplätze

- **Das Angebot an 246 vorhandenen beschützenden Pflegeplätzen reicht insgesamt gesehen für den Landkreis gegenwärtig aus**, da bislang (Anfang Oktober 2009) nur 210 der Plätze belegt sind. Mit der prognostizierten Zunahme der Zahl an demenzkranken Pflegebedürftigen wird sich auch die Zahl der Personen ändern, die weglaufgefährdet sind. Ob für diese Gruppe zusätzliche geschlossene Wohnbereiche notwendig sind, oder ob durch andere Maßnahmen eine Gefährdung ausgeschlossen werden kann, sollte mit den Betreibern der Pflegeheime im Landkreis aktiv diskutiert werden.
- Ein Teil des Außenbereichs sollte als **beschützter Demenzgarten** gestaltet werden, um die Betreuung demenzkranker Bewohner zu erleichtern und diesen mehr Bewegungsmöglichkeiten zu eröffnen. Als Beispiel kann der beschützte Außenbereich im Haus Elisabeth in Puchheim herangezogen werden.

Zusätzliche Angebote

Für **Beatmungspatienten und Apalliker** sollten in Zukunft Pflegeplätze angeboten werden, da nach den uns vorliegenden Informationen im Landkreis Fürstentfeldbruck keine Plätze vorhanden sind. Wir halten es für notwendig, dass auch diese beiden Gruppen in Zukunft berücksichtigt werden. Im Rahmen eines Runden Tisches mit den Einrichtungsträgern sollte geklärt werden, wer in Zukunft derartige Aufgaben übernehmen kann und will. **Zunächst ist an drei bis fünf Plätze zu denken; je nach Nachfrage sollte eine Ausweitung des Angebots aber möglich sein.**

Alternative Angebote für Leichtpflegebedürftige

Über ein Drittel der Bewohner/innen der stationären Pflegeheime im Landkreis Fürstentfeldbruck sind in die Pflegestufe I eingestuft (34,3%). Die Zahl für den bayerischen Landesdurchschnitt liegt fast exakt genau so hoch, nämlich bei 34,2%.

- Der Anteil von mehr als einem Drittel an Bewohner/innen mit Pflegestufe I in den Pflegeheimen des Landkreises entspricht zwar dem Landesdurchschnitt, sollte aber trotzdem Anlass zum Nachdenken sein. **Für diese Personengruppe sollten in Zukunft alternative Wohnangebote in Form von barrierefreien Wohnungen mit zusätzlicher Betreuung und den notwendigen pflegerischen Leistungen und haushaltsnahen Diensten entwickelt werden**, wie diese bereits in einer Reihe von kreisangehörigen Gemeinden vorhanden sind, damit diese in ihrem bisherigen sozialen Umfeld verbleiben können.

Pflegeheime als Betreuungszentren

Pflegeheime müssen sich in der Zukunft noch stärker als bisher als „Betreuungszentren“ definieren und ihr Leistungsangebot ausbauen. Das gilt für alle stationären Pflegeheime im Landkreis.

Bereits seit Jahren bieten stationäre Pflegeheime eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. Dies ist als ein erster Schritt in Richtung eines Betreuungszentrums zu werten. Mittlerweile haben die Pflegekassen auch eingestreute Tagespflegeangebote akzeptiert, die einen weiteren Schritt in diese Richtung ermöglichen. Weitere Angebote sind ein Mittagstisch für ältere Personen aus dem lokalen Umfeld, Pflegeberatung und Angebote in Richtung Betreutes Wohnen bzw. Betreutes Wohnen zu Hause. Der Schritt in Richtung Betreuungszentrum bedeutet, dass zunehmend auch für die zu Hause lebenden Pflegebedürftigen Leistungen angeboten werden, d.h. die strikte Trennung zwischen ambulant und stationär aufgehoben wird, was Vorteile für beide Seiten hat:

- der stationäre Bereich weitet sich in Richtung zu Hause lebende Pflegebedürftige aus, indem er Leistungen anbietet, die ambulante Pflegedienste mangels räumlicher Ressourcen nicht anbieten können;
- die ambulanten Pflegedienste können stationäre Ressourcen wie Tagespflege, Kurzzeitpflege, Mittagstisch nutzen, sich damit entlasten und die Versorgungsqualität verbessern.

C. Pflegebedarfsplanung

Es gibt in Bayern hierfür bereits einige Beispiele. Wir verweisen in diesem Zusammenhang insbesondere auf den Pflegestern, der als kommunale GmbH in den Städten bzw. Gemeinden Kirchheim (LKrs. München), Poing und Grafing (LKrs. Ebersberg) tätig ist.

Pflegestern betreibt Pflegeheime mit angeschlossenen Wohnungen mit einem Betreuungsangebot, Kurzzeitpflege sowie einem Mittagstischangebot und Ausflügen für Senioren. Zudem wurde ein Angebot des Betreuten Wohnens zu Hause für die Standortgemeinden und das Umfeld entwickelt. Vor kurzem wurde ein eigener ambulanter Pflegedienst gegründet, der die Bewohner der Wohnungen mit Betreuung versorgt, aber auch im häuslichen Bereich in den Gemeinden tätig ist.

Ausblick

Unter Abwägung aller Argumente ist aus fachlicher Sicht prinzipiell davon auszugehen, dass ein guter Teil der Zunahme der Zahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Fürstfeldbruck durch eine konsequente Weiterentwicklung der Angebote im ambulanten Bereich, insbesondere auch von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige, bewältigt werden kann. Vor allem durch die verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen (vgl. dazu insbesondere auch Kapitel 13 und Anhang D) wird ein deutlicher Anreiz für die Betroffenen gegeben, diese Angebote verstärkt zu nutzen, und ebenso auch für Träger, Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen. Zu denken ist dabei u.a. an: Tagespflege und Tagesbetreuungsangebote, Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige insbesondere von demenziell Erkrankten, Entlastung des stationären Bereichs durch den Bau von barrierefreien Wohnungen, Aufbau von verlässlichen häuslichen Betreuungsangeboten und Sicherstellung der örtlichen Versorgungsmöglichkeiten für mobilitätsbehinderte Personen im höheren Alter.

Zusätzlich sind die Angebote im stationären Pflegebereich durch die Weiterentwicklung der stationären Pflegekonzepte stärker auf demenzkranke Personen auszurichten und im Rahmen eines konzeptionellen Ausbaus zu regionalen Pflege- und Betreuungszentren zu entwickeln. Soweit sich durch die damit verbundenen Modernisierungsmaßnahmen die Zahl der angebotenen Plätze verringert, ist die Bedarfsdeckung zu überprüfen und gegebenenfalls ein Ausgleich zu schaffen.

In Anbetracht der Zunahme der Empfänger/innen von Pflege- und Betreuungsleistungen ist auch auf die Notwendigkeit der Rekrutierung und Ausbildung von Altenpflegepersonal und Betreuungspersonal hinzuweisen, insbesondere auch durch das Angebot von Praktikumsplätzen.

Zusammenfassung des Pflegebedarfs und vorgeschlagener Maßnahmen

Kurzzeitpflege

- „Status Quo“: Schaffung weiterer 12 fester Plätze sowie 10 eingestreute Plätze in den vorhandenen Einrichtungen;
- „Ambulant vor Stationär“: Schaffung zusätzlicher 24 fester Plätze sowie 10 eingestreuter Plätze;
- Schaffung von mindestens 5 eingestreuten Plätzen für weglaufgefährdete Pflegebedürftige in geschlossenen Wohnbereichen.

Tagespflege

- Ausbau der Tagespflege bis 2012 in jedem größeren Ort bzw. Verbänden von kleineren Orten im ländlichen Bereich;
- Schaffung von mindestens zusätzlichen 50 Tagespflege- und Tagesbetreuungsangeboten bis zum Jahr 2019;
- Schaffung von 2 bis 3 eingestreuten Tagespflegeplätzen in den vorhandenen geschlossenen Wohnbereichen für Demenzkranke.

Vollstationäre Pflege

- Ländlicher Bereich:
 - „Status Quo“: 50 vollstationäre Pflegeplätze;
 - „Ambulant vor Stationär“: 8 vollstationäre Pflegeplätze.
- Städtischer Bereich:
 - kein aktueller Bedarf.
- Qualitative Vorschläge:
 - Erhöhung des Einzelwohnplatzanteils auf 85 Prozent;
 - untere Grenze von 14 qm für Einzelzimmer und 20 qm für Doppelzimmer;
 - eigener Sanitärraum mit Toilette und Dusche;
 - Ausstattung mit Aufenthalts- und Therapieräumen;
 - Flexibilisierung der Personalausstattung;
 - Wohngruppenkonzept oder Hausgemeinschaftskonzept;
 - Pflegeoasen;
 - Abbau von Fixierungen;
 - Sicherstellung der ärztlichen, insbesondere auch fachärztlichen Versorgung;
 - Integration von Hospizleistungen und einer Palliativversorgung in die Pflegeheime, Schaffung von stationären Hospizplätzen; jede größere Pflegeeinrichtung sollte über ein Hospizzimmer verfügen;
 - beschützter Demenzgarten;

C. Pflegebedarfsplanung

- Beatmungspatienten und Apalliker, drei bis fünf Plätze; je nach Nachfrage sollte eine Ausweitung des Angebots aber möglich sein;
- für Leichtpflegebedürftige sollten in Zukunft alternative Wohnangebote in Form von barrierefreien Wohnungen mit zusätzlicher Betreuung und den notwendigen pflegerischen Leistungen und haushaltsnahen Diensten entwickelt werden;
- Pflegeheime als Betreuungszentren;
- Pflegeheime müssen sich in der Zukunft noch stärker als bisher als „Betreuungszentren“ definieren und ihr Leistungsangebot ausbauen. Das gilt für alle stationären Pflegeheime im Landkreis.

D. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

15. Fazit, Ausblick und Umsetzungsperspektiven

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) ermöglicht eine Gesamtschau der Angebote für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Fürstfeldbruck, differenziert nach elf zentralen Handlungsfeldern. Diese Handlungsfelder werden hier idealtypisch getrennt betrachtet und analysiert, wobei allerdings stets mitzudenken ist, dass es zwischen ihnen Berührungspunkte und auch Überlappungen gibt. Neben der Vielzahl von Einrichtungen, Angeboten, Diensten und Initiativen, die im Landkreis bereits existieren und durch großes Engagement von haupt- und ehrenamtlich Tätigen getragen werden, wurden dabei auch die Bereiche deutlich, in denen es Verbesserungsbedarfe gibt, bzw. die für die kommenden Jahre neue Fragestellungen und Aufgaben mit sich bringen werden. Dafür wurden eine Reihe von Maßnahmen und Empfehlungen entwickelt, die sowohl in ihrer Umsetzung als auch in der Zuständigkeit ganz verschieden und unterschiedlich anspruchsvoll und beanspruchend sind.

Nicht nur Quantitäten spielen für die künftigen Veränderungen in diesen Bereichen eine wichtige Rolle. Auch und gerade qualitative Aspekte kommen – nicht zuletzt den aktuellen gesetzlichen Entwicklungen folgend – beim strukturellen Um- und Ausbau der „Pflegelandschaft“ im Landkreis Fürstfeldbruck eine zentrale Bedeutung zu. Erinnerung sei in diesem Kontext nochmals explizit an den Grundsatz „Ambulant vor Stationär“.

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

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

- Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung;
- Wohnen zu Hause, inklusive haushaltsnahe Dienstleistungen und insbesondere im ländlich strukturierten Bereich;
- Betreuung und Pflege sowie Pflegende Angehörige;
- Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit;
- Information über präventive Angebote und unter Beachtung der Aspekte Vernetzung und Kooperation.

Zur Umsetzung sind dann des Weiteren noch die jeweiligen Zuständigkeiten, Zeithorizonte und eventuell auch entstehende Kosten zu beachten und zu kalkulieren.

Eine erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen hängt zweifelsohne nicht nur vom Landkreis und den Trägern sozialer Einrichtungen ab. Vielmehr müssen die Ergebnisse und Maßnahmeempfehlungen nunmehr auch auf der Ebene der 23 kreisangehörigen Städte und Gemeinden breit diskutiert und umgesetzt werden. Dazu bedarf es natürlich auch der Unterstützung durch den Landkreis, der mit dem SPGK sozusagen die Basis und den Rahmen für die weiteren Aktivitäten liefert. Eine besondere Bedeutung kommt dabei der Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FOA) und der Seniorenfachberatung im Landratsamt Fürstfeldbruck zu.

Dafür ist es in einem ersten Schritt wichtig, die Städte und Gemeinden, und hier v.a. die Seniorenbeauftragten, die Seniorenbeiräte und Bürgermeisterinnen und Bürgermeister, aber natürlich auch den jeweils gesamten Gemeinderat, über die Inhalte und Ergebnisse des Konzepts breit zu informieren und von der Sinnhaftigkeit der vorgeschlagenen Maßnahmen und Empfehlungen zu überzeugen.

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

Nicht alle Maßnahmen bedürfen aber einer „individuellen“ gemeindebezogenen Lösung. Vielmehr ist es sinnvoll, dass auch die Städte und Gemeinden sich bei manchen Maßnahmen Kooperationspartner (z.B. Nachbargemeinden, regionale Verbände) suchen, mit denen gemeinsame Lösungen gefunden werden können. Regionale Besonderheiten, z.B. ländlich strukturierter vs. städtischer Bereich des Landkreises,

D. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

spielen dabei sicherlich eine wichtige Rolle und sollten entsprechend Berücksichtigung finden.

Da das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Fürstfeldbruck sozusagen ein „lernendes Konzept“ ist, ist bereits jetzt an die Umsetzungen begleitendes Monitoring zu denken. Auch die Ausarbeitung eines Evaluationskonzepts, das die ergriffenen bzw. bereits umgesetzten Maßnahmen und Empfehlungen des SPGK anhand von vorab erarbeiteten und definierten Wirkungszielen und Erfolgskriterien misst, erachten wir als sinnvoll. Zu denken ist in diesem Kontext auch an die Einrichtung einer festen und plural besetzten Arbeitsgruppe, die sich ca. zweimal im Jahr trifft und sich u.a. auch mit diesen Themen und Ergebnissen beschäftigt (Organisation durch und Federführung beim Landratsamt). Weitere Inhalte ihrer Arbeit wären z.B. die Diskussion aktueller Entwicklungen im Bereich der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik und ihre Implikationen für den Landkreis Fürstfeldbruck.

Zu berücksichtigen ist bei Allem, dass das Thema „ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger und ihre Lebenswelten, Betreuung und Pflege etc.“ in Zukunft in stärkerem Maße auf der gesellschaftspolitischen Agenda stehen wird und muss, was allein schon aus der absehbaren künftigen demographischen Entwicklung resultiert. Anders und zugespitzt formuliert: Es ist schon heute ein „Zukunftsthema“ im Landkreis Fürstfeldbruck.

D. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

Anhang A

Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick

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

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

3. Handlungsfeld Integrierte Ort- und Entwicklungsplanung:

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Belange älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger bei der Orts- und Infrastrukturalter Städte und Gemeinden überprüfen und berücksichtigen	Überprüfen der einzelnen Aspekte zur derzeitigen örtlichen und räumlichen Situation in den Städten und Gemeinden Wir schlagen hierzu ein moderiertes Treffen mit lokalen Expertinnen und Experten vor. Dies können z.B. sein: Seniorenbeauftragte, Gemeinderäte / -referenten, Mitbürgerinnen und Mitbürger Auch Ortsbegehungen können sinnvoll eingesetzt werden, z.B. wenn es um Ampelschaltungen oder um das Aufstellen von Ruhebänken geht	Städte und Gemeinden
Fürsprecher / Vertreter betroffener Bevölkerungsgruppen werden bei relevanten Entscheidungen einbezogen	Einbindung von Seniorenbeauftragten bzw. Behindertenbeauftragten bei Belangen der Orts- und Entwicklungsplanung Wenn neue Bauvorhaben oder Sanierungen des öffentlichen Raumes anstehen, sollten Seniorenbeauftragte und der Behindertenbeauftragte des Landkreises Fürstentfeldbruck und der jeweiligen Kommunen einbezogen werden	Städte und Gemeinden, Senioren- und Behindertenbeauftragte
Nahversorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs sichern	Sicherung der Nahversorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs, z.B. durch Stärkung der Ortszentren Hierzu gibt es verschiedene Möglichkeiten: Hol- und Bringdienste, organisierte Einkaufsfahrten; Verkaufsmobile bis hin zum Aufbau von Dorfläden	Städte und Gemeinden, Private Initiativen, Nachbarschaftshilfen
Ausbau des öffentlichen Nahverkehrs – Mobilität stärken, insbesondere im ländlichen Bereich	Barrierefreie Erschließung von Haltestellen. Öffentlichen Nahverkehr weiterentwickeln	Verkehrsbetriebe

Mobilität sichern	Verkehrsverbund von Fahr- und Lieferdiensten (auch auf ehrenamtlicher Basis – „Bürgerbus“) und im Rahmen nachbarschaftlicher Hilfen	Städte und Gemeinden, Nachbarschaftshilfen, Landkreis
Städte und Gemeinden des Landkreises barrierefrei gestalten	<p>Berücksichtigungen der Barrierefreiheit im Rahmen der Bauleitplanung</p> <p>Im Rahmen der Bauleitplanung soll der Bau von barrierefreien und behindertengerechten Wohnungen berücksichtigt und verbindlich festgelegt werden</p> <p>Hierzu könnte ein Ansprechpartner im Landratsamt bestimmt werden, der Baumaßnahmen im Landkreis auf Barrierefreiheit und Behindertenfreundlichkeit prüft und kontrolliert</p>	Gemeinden und Große Kreisstädte, Landkreis
Schaffung einer angemessenen regionalen Verteilung von (Fach-)Ärzten	Prüfen, ob (Fach-)Ärzte im westlichen Landkreis angesiedelt werden sollten und können	Kassenärztliche Vereinigung

4. Handlungsfeld Wohnen zu Hause:

4.1 Wohnberatung und Wohnungsanpassung

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Fortführung und Ausbau der bestehenden Wohnberatung	Finanzielle Unterstützung der Wohnberatung der Diakonie	Städte und Gemeinden, Landkreis, Wohnberatung der Diakonie
Mitbürgerinnen und Mitbürger von einer barrierefreien Bauweise überzeugen	Finanzielle Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit für Mitbürgerinnen und Mitbürger zur Wohnungsanpassung und Wohnberatung in Zusammenarbeit mit der Wohnberatungsstelle der Diakonie; hierbei die Zielgruppe der „Renovierungswilligen“ stärker berücksichtigen	Städte und Gemeinden, Landkreis, Wohnberatung der Diakonie
Wohnungsbestand an die Bedürfnisse einer älter werdenden Landkreisbevölkerung anpassen	Wohnberatung durch Information an Multiplikatoren, wie z.B. Seniorenbeauftragte, ausbauen, über Finanzierungsmöglichkeiten informieren	Landkreis, Städte und Gemeinden, Pflegekasse, Wohnberatung der Diakonie
Schaffung von barrierefreien Wohnungen durch Aufklärung und Beratung der Bauherren und Architekten bei Neubauten	Handwerksbetriebe bzw. -kammern einbinden Beispielsweise könnte ein Siegel für seniorenfreundliche und barrierefreie Renovierung entwickelt und vergeben werden	Landkreis, Seniorenbeauftragte, Seniorenbeiräte, Behindertenbeauftragte, Handwerker

4.2 Alltagspraktische Hilfen

4.2.1 Haushaltsnahe Dienstleistungen

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Selbstbestimmte Lebensführung sicherstellen	Unterstützung von bestehenden Nachbarschaftshilfen Unterstützung von Initiativen zur Gründung von Nachbarschaftshilfen, vor allem in Gemeinden, die auf kein Angebot zurückgreifen können Die Unterstützung soll sowohl finanziell als auch durch Beratung und Begleitung erfolgen	Städte und Gemeinden, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege
Hauswirtschaftliche Dienstleistungen ausweiten	Aufklärung über die rechtlichen Vorgaben zur Beschäftigung in Privathaushalten Anmeldungen als Minijob, Information zur steuerlichen Absetzbarkeit	Städte und Gemeinden, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Seniorenfachberatung
Hauswirtschaftliche Dienstleistungen ausweiten	Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit bei offiziellen Dienstleistern über hauswirtschaftliche Angebote Überprüfung des lokalen Angebotes und ggf. Förderung neuer Anbieter	Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Städte und Gemeinden, Agentur für Arbeit
Unterstützung bei der Anstellung von hauswirtschaftlichen Hilfen	Aufklärung über die rechtlichen Vorgaben zur Beschäftigung in Privathaushalten Anmeldungen als Minijob, Information zur steuerlichen Absetzbarkeit	Städte und Gemeinden, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Seniorenfachberatung
Unterstützung bei der Vermittlung von ausländischen Haushaltshilfen	Unterstützung bei Behördenangelegenheiten von Anfragen von Pflegebedürftigen, die ausländische Haushaltshilfen anstellen möchten	Landkreis

4.2.2 Mahlzeitendienste und Essen auf Rädern

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Sicherstellung des bestehenden Angebots	Öffentlichkeitsarbeit für bestehende Angebote	Städte und Gemeinden, Soziale Einrichtungen
Verstärkter Ausbau von Mittagstischangeboten, z.B. in Gaststätten, ggf. Pflegeheimen oder Begegnungsstätten	Entwicklung von örtlichen Initiativen und Suche nach Umsetzungsmöglichkeiten	Städte und Gemeinden, Gastronomiebetriebe, Soziale Einrichtungen

4.2.4 Fahrdienste, Mobilität

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Mobilität älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger verbessern	Verbesserung der Mobilität durch Angebote von Hol- und Bringdiensten Dies kann z.B. über Bürgerbusse oder den Auf- bzw. Ausbau von Fahrdiensten erfolgen Insbesondere gilt dies für den ländlichen, westlichen Teil des Landkreises	Städte und Gemeinden, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, ÖPNV, Nachbarschaftshilfe

4.3 Betreutes Wohnen zu Hause

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Bekanntheit „Betreutes Wohnen zu Hause“ steigern	Öffentlichkeitsarbeit durch Printmedien, Durchführung von Vorträgen und Veranstaltungen, ggf. gemeinsame Kampagnen und Konstituierung eines Arbeitskreises „Betreutes Wohnen zu Hause“	Landkreis, Träger der Projekte, Städte und Gemeinden
Selbstbestimmte Lebensführung sicherstellen	Unterstützung des Aufbaus weiterer Angebote „Betreutes Wohnen zu Hause“ im ländlichen Versorgungsbereich Der Landkreis sollte verstärkt die ländlichen Gemeinden beim Aufbau von Betreutem Wohnen zu Hause beraten und hierbei auf die Fördermöglichkeiten des StMAS hinweisen	Landkreis, Ambulante Dienste, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Städte und Gemeinden

4.4 Betreutes Wohnen

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Transparenz über die Leistungen der Betreuten Wohnangebote herstellen	Aufklärung und Information über Leistungen der Betreuten Wohnanlagen in regelmäßigen Abständen, beispielsweise in der Presse oder bei Veranstaltungen für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger	Landkreis, Beratungsstellen, Träger Betreuter Wohnanlagen

4.5 Gemeinschaftsorientierte Wohnprojekte

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Gemeinschaftliche Wohnangebote für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger schaffen	Beratung von Gemeinden, Initiatoren und Interessenten über neue Wohnangebote, wie gemeinschaftliche Wohnformen, ambulant betreute Wohngemeinschaften oder Betreute Wohnanlagen	Landkreis, Bauträger, Fachstelle für ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege
Vielfältigkeit der Wohnangebote im Landkreis erhöhen, um den unterschiedlichen Bedürfnissen Rechnung zu tragen	Die Landkreisverwaltung soll Informationsveranstaltungen über neue Wohnformen mit Hinweis auf die Förderrichtlinien des StMAS (SeniWoF) für Gemeinden, Initiatoren und Interessenten durchführen	Landkreis, Städte und Gemeinden

4.6 Barrierefreies Wohnen

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Barrierefreien Wohnraum im Landkreis schaffen	Schaffung von barrierefreien Wohnangeboten auch mit Betreuung, möglichst in zentraler Ortslage in allen Gemeinden, mit Schwerpunkt in der ländlichen Versorgungsregion Es sollte darauf hingewirkt werden, dass alle neu entstehenden Gebäude barrierearm errichtet werden Im Rahmen der Bauleitplanung soll der Bau von barrierefreien Wohnungen berücksichtigt und verbindlich festgelegt werden	Gemeinden und Große Kreisstädte, Bauträger, Wohnungsgesellschaften, Landkreis
Neubauten nach den Grundsätzen barrierearmer Gebäude realisieren	Gezielte Aufklärung und Beratung zum barrierefreien Bauen von Bauherren und Architekten bei Neubauten Dies könnte z.B. auch im Rahmen einer neuen Informationsbroschüre speziell für den Landkreis Fürstentfeldbruck geschehen, die in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Architektenkammer entwickelt werden sollte	Landkreis, Städte und Gemeinden, Bayerische Architektenkammer

5. Handlungsfeld Präventive Angebote:

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Angebote im Landkreis besser präsentieren	Gemeinsames Angebotsverzeichnis erstellen	Städte und Gemeinden, Landkreis
Informationen zu den Angeboten bündeln und verbreiten	Verstärkung von Öffentlichkeitsmaßnahmen Information über Angebote in den Städten und Gemeinden des Landkreises, z.B. über Gemeindeblätter, Aktionen in einzelnen Städten und Gemeinden („Sponsorenlauf“)	Städte und Gemeinden, Landkreis, Anbieter
Angebotsvielfalt erhalten und ausbauen	Fortführung bestehender Angebote, Ausbau und Stärkung der präventiven Angebote. Die Gemeinden können hier z.B. finanzielle, logistische Unterstützung der Anbieter leisten	Städte und Gemeinden, Landkreis, Örtliche Vereine
Die Gesundheit der Hochbetagten stärken	Verstärkung der Angebote für Hochbetagte und mobilitätseingeschränkte Personen, Beispiele hierfür sind Sturzprävention und Hockergymnastik	Kranken- und Pflegekassen, Träger sozialer Dienstleistungen
Sportangebote für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger in allen (auch kleinen) Gemeinden sicherstellen	Überprüfung und Ausbau der (Schwimm-)Hallenkapazitäten für die Sportvereine sowie der Nutzungszeiten der Hallenbäder	Örtliche Vereine, Städte und Gemeinden
Präventionsangebote für besondere Zielgruppen fördern	Insbesondere für Menschen mit Demenzerkrankung sind gesonderte Präventionsangebote durchzuführen. Gedächtnis und Motorik sollten dabei gleichermaßen Beachtung finden	Träger sozialer Dienstleistungen

6. Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe:

6.1. Angebote im Bereich der Offenen Seniorenarbeit

6.2. Mehrgenerationenhäuser

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Stärkung der Identifikation mit der Gemeinde / Stadt	Konzeption und Durchführung einer Ideenwerkstatt mit Mitbürgerinnen und Mitbürgern für jetzige und künftige Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe auf lokaler Ebene, insbesondere in den ländlichen Gemeinden des Landkreises	Städte und Gemeinden, Landkreis, Bürgervereine
Gesellschaftliche Teilhabe für Hochbetagte sicherstellen	Erhalt und Förderung der traditionellen Angebote der Offenen Seniorenarbeit durch finanzielle und inhaltliche Förderung der jeweiligen Leitungen bzw. Träger(-vereine)	Städte und Gemeinden, Landkreis
Schaffung vermehrter Angebote vor allem auch für die Gruppe der allein lebenden älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger (ihr Anteil an dieser Altersgruppe liegt bereits heute zwischen 20-30%)	Aufbau von (generationenübergreifenden) Treffpunkten, Senioren- und Servicezentren	Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Gemeinden, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche
Unterstützung der Angebote der Offenen Seniorenarbeit	Finanzielle und ideelle Unterstützung der Aktivitäten in den Städten und Gemeinden	Städte und Gemeinden
Angebote und Aktivitäten sind zu koordinieren und abzustimmen	Abstimmung und Kooperation zwischen den Gemeinden fördern. Insbesondere in den kleineren Gemeinden im westlichen Landkreis kann eine Kooperation oder Abstimmung des Angebotes dazu dienen, dass die Angebote vielfältig sind und gut ausgelastet werden	Städte und Gemeinden, Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit, Landkreis

6.4 Aktive Partizipation

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Interessen älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger gegenüber den politischen Gremien vertreten	Aufbau von Seniorenvertretungen in allen Gemeinden. Davon unabhängig in den Verwaltungen Ansprechpartner für Seniorinnen und Senioren benennen	Städte und Gemeinden

7. Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger:

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Attraktivitätsgewinn ehrenamtlicher Tätigkeit: Das Geleistete anerkennen, Ehrenamtliche stärken und motivieren	Ausbau der „Wertschätzungskultur“ Beispiele: Jährliche Einladungen, Finanzierung von Bildungsmaßnahmen, gemeinsame Ausflüge, Vergünstigungen für öffentliche Einrichtungen	Städte und Gemeinden, Landkreis, Einrichtungen
Ausreichende Informationen und Schulungen für Ehrenamtliche	Ausbau des Schulungsangebotes für ehrenamtlich Tätige	Einrichtungen, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege
Begleitung der Ehrenamtlichen durch hauptamtliche Kräfte	Ausbau der Anzahl hauptamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Begleitung der ehrenamtlich Aktiven	Städte und Gemeinden, Einrichtungen
Transparenz bestehender Angebote Angebot und Bedarf ist aufeinander abstimmen	Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit Aufbau eines zentralen „Ehrenamtskataloges“	Städte und Gemeinden, Landkreis, Einrichtungen
	Abbau von Konkurrenzdenken und Vorbehalten im Hinblick auf den Einsatz von Ehrenamtlichen durch die Organisation eines „Tages des Ehrenamts“; hier können sich Interessenten über die Angebote des Ehrenamts informieren und Anbieter ihr Tätigkeitsspektrum vorstellen und Kontakte knüpfen und festigen	Einrichtungen, Freie Träger, Private Träger

	Gründung eines Arbeitskreises Ehrenamt auf Landkreisebene (z.B. in Richtung einer besseren Vernetzung)	Städte und Gemeinden, Landkreis
Ehrenamtliche und Nachfrager über die ihnen zur Verfügung stehenden Angebote informieren	Stärkung und Ausweitung trägerneutraler und zentraler Anlaufstellen Ausbau und Neugründung von Freiwilligenbörsen, beispielsweise bei den Mehrgenerationenhäusern	Städte und Gemeinden, Landkreis, Einrichtungen
Mehr Verantwortung von älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern	Möglichkeiten zur Mitgestaltung und Beteiligung schaffen – beispielsweise Schaffung von Seniorenvertretungen Engagierte Mitbürgerinnen und Mitbürger als aktive Partner wahrnehmen	Städte und Gemeinden, Landkreis, Einrichtungen, Vertreter der Freien Wohlfahrtspflege

8. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger:

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Das Beratungsangebot ausbauen	Aufbau einer Beratungsstelle für pflegende Angehörige im westlichen Landkreis	Träger sozialer Einrichtungen, Landkreis
Pflegenden Angehörigen ein wohnortnahes Entlastungsangebot zur Verfügung stellen	Weiterer Ausbau von Entlastungsangeboten wie z.B. Betreuungsgruppen und Helferkreise vor allem in der ländlichen Versorgungsregion (feste) Kurzzeitpflegeplätze, niedrigschwellige Angebote vor Ort, Helferkreise	Träger sozialer Einrichtungen, Vertreter der Freien Wohlfahrtsverbände, Städte und Gemeinden, Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen, Landkreis
Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger einer breiten Öffentlichkeit bekannt machen	Information für pflegende Angehörige zu bestehenden Entlastungsangeboten verbessern, z.B. via Internet, Ärzten, Apotheken, Rathäusern	Städte und Gemeinden, Seniorenfachberatung des Landratsamtes, Kranken- und Pflegekassen
Selbsthilfe stärken	Vernetzung der pflegenden Angehörigen, z.B. im Rahmen von Selbsthilfegruppen fördern, Angebote für Austausch pflegender Angehöriger	Träger sozialer Einrichtungen, Vertreter der Freien Wohlfahrtsverbände

Schaffung teilräumlich orientierter Angebote	Entwicklung und Aufbau von Hilfsangeboten für alleinlebende Mitbürgerinnen und Mitbürger bzw. zur Entlastung pflegender Angehöriger durch den Aufbau eines teilräumlich orientierten Angebots des Betreuten Wohnens zu Hause	Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen, Träger sozialer Einrichtungen
--	--	--

9. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen:

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Ortsnahes Angebot für Mitbürgerinnen und Mitbürger mit Demenz ausbauen	<p>Weiterer Ausbau von möglichst ortsnahen Beratungs- und Betreuungsangeboten (z.B. auch Tagespflege)</p> <p>für demenzkranke und ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger mit sonstigen gerontopsychiatrischen Erkrankungen, vor allem im ländlichen Versorgungsbereich</p> <p>Schaffung von (mehr) Außensprechstunden, mehr aufsuchende Arbeit</p> <p>Damit sollte auch eine intensive Öffentlichkeitsarbeit verbunden werden. Dies soll Informationen über Beratungs- und Betreuungsangebote enthalten sowie auch das Bewusstsein in der Bevölkerung schärfen. Entsprechende Informationsveranstaltungen sind durchzuführen</p>	Städte und Gemeinden, Landkreis, Einrichtungen, Beratungsstellen
Diagnose und Beratung für Demenzkranke verbessern	Prüfen, ob im Landkreis eine Gedächtnissprechstunde eingerichtet werden soll	Kliniken
Angebote für Ältere mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Bedarf an Angeboten für Menschen mit Depressionen und weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen prüfen (dies umfasst auch eine Kriseninterventionsstelle)	Einrichtungen, Landkreis, Träger

Ortsnahe Wohn- und Betreuungsangebot für altgewordene Mitbürgerinnen und Mitbürger mit geistiger Behinderung aufbauen	Ortsnahe Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderungen, damit diese Personen in ihrer angestammten Gemeinde wohnen bleiben können Spezielle Bedürfnisse bei Planungen, Umbauten etc. mit berücksichtigen	Bezirk, Städte und Gemeinden, Träger
Vorschläge für eine praxisnahe Umsetzung von gerontopsychiatrischen Angeboten	Durchführung eines Workshops („Ideenwerkstatt“), um mögliche Angebote für zu Hause lebende gerontopsychiatrisch Erkrankte zu erhalten	Landkreis, Träger, Offene Seniorenarbeit

10. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit:

10.1 Beratungsangebote

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Zugang zu einer allgemeinen Sozialberatung sicherstellen	Soweit noch nicht vorhanden, Ansprechpartner für Ratsuchende in den Städten und Gemeinden benennen, z.B. durch die Benennung von Seniorenbeauftragten	Städte und Gemeinden
Zugang zu Fachberatungen, wohnortnahe Verfügbarkeit oder zugehende Beratung für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger mit Mobilitätseinschränkungen her- bzw. sicherstellen	Aufrechterhaltung der Förderung der vorhandenen Fachberatungsstellen; Ausbau der Fachberatungsstellen wie z.B. der Wohnberatung, des Gerontopsychiatrischen Dienstes durch Außensprechstunden und Erhöhung der Personalstellen; Ausbau von Hausbesuchen, zugehende Sozialarbeit	Landkreis, Soziale Dienstleister, Einrichtungen, Städte und Gemeinden
Zentrales Vernetzungsangebot sicherstellen	Es ist zu prüfen, ob im Landratsamt eine zentrale Vernetzungs- und Koordinationsstelle geschaffen werden soll	Landkreis
Örtliche Kooperation verbessern	Aufbau von „Runden Tischen“ in Gemeinden	Städte und Gemeinden
Schlüsselpersonen mit grundlegenden Informationen versorgen	Schulung und Weiterbildung von Kontaktpersonen, die mit der Betreuung und niedrigschwelliger Beratung älterer Mitbürgerinnen und Mitbürgern vertraut sind	Landkreis, Städte und Gemeinden, Soziale Einrichtungen

10.2 Informations- und Öffentlichkeitsarbeit

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Transparenz und Verbreitung der Angebote der Seniorenhilfe auf lokaler Ebene	Seniorenratgeber auf Gemeindeebene (weiter-)entwickeln; hierzu gibt es ein Beispiel, das als Grundlage verwendet werden kann (www.wohnen-zu-hause.de)	Städte und Gemeinden
	Regelmäßige Informationen in den gedruckten Medien, insbesondere in den Gemeindeblättern (auch Aushänge) Vernetzte Angebote in einer zentralen Internetplattform	Städte und Gemeinden, Landkreis
	Einbindung der (Haus-)Ärzte und Apotheken in das Informationsnetz, Auslegen von Informationen in den Praxen	Städte und Gemeinden, Anbieter von Seniorenangeboten
	Schaffung von landkreiseinheitlichen „Logos“ zur Kennzeichnung der unterschiedlichen Angebote in der Seniorenarbeit. Dies soll es den verschiedenen Zielgruppen (z.B. aktive Senioren, Hochbetagte, Pflegebedürftige) erleichtern, die passenden Angebote für ihre Bedürfnisse wahr- und anzunehmen	Arbeitskreis Offene Seniorenarbeit, Arbeitskreis Seniorenbeiräte
	Ausweitung und Intensivierung der Informationsvermittlung und Erstberatung für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger und pflegende Angehörige	Aufbau von Beratungsangeboten im Rahmen des Programms „Pflegestützpunkte“ in Zusammenarbeit mit den Pflegekassen
Stärkere Präsenz der Themen älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger in den Medien	Feste „Rubrik“, Seniorensseite in den Printmedien	Verlage, Soziale Einrichtungen
Nutzung der „neuen Medien“ in der Seniorenarbeit	Verstärkung der Internetpräsenz zur Seniorenarbeit, Verlinkung zu den Anbieterseiten, regelmäßige Aktualisierung der Informationen	Städte und Gemeinden, Landkreis, Soziale Einrichtungen

11. Handlungsfeld Steuerung, Kooperation und Vernetzung:

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Kooperationen vor Ort stärken	Aufbau von lokalen Kooperationsstrukturen, vor allem in den kleineren ländlichen Gemeinden	Landkreis, Städte und Gemeinden, Anbieter sozialer Dienstleistungen vor Ort
Informationen über Angebote im Landkreis aktuell verbreiten	Weitertragen von Beispielen mit Vorbildcharakter, z.B. im Rahmen von bestehenden Arbeitskreisen, jährlichen Börsen oder über eine Internetplattform	Landkreis
Interkommunalen Austausch fördern, Synergieeffekte erzeugen	Stärkung der interkommunalen Zusammenarbeit, insbesondere in den Gemeinden des ländlichen Raumes. Da nicht jede Gemeinde alle Angebote vorhalten kann, sind Synergieeffekte mit anderen Gemeinden themenspezifisch zu nutzen. Als Beispiel sei hier der Zusammenschluss mehrerer Gemeinden beim Betreuten Wohnen zu Hause genannt	Landkreis, Städte und Gemeinden

12. Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung:

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Wohnortnahe Versorgung	Gewinnung von Mitarbeitern für Hospiz- und Palliativversorgung (Ehrenamt und Hauptamt) Schaffung von stationären Hospizbetten nach Bedarf Finanzierung von ambulanten Palliativleistungen (Medizin und Pflege) Erhebung der vorhandenen Kompetenzen und Leistungen (Medizin und Pflege)	Landkreis, Städte und Gemeinden, Freie Träger, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Sozialministerium, Kirchen, Pflege- und Krankenkassen Kassenärztliche Vereinigung Bayern

Erhöhung des Vernetzungsgrades aller Versorgungspartner	Multiplikatortreffen vorhandener Institutionen und Versorgungspartner	Hospizdienste, Ambulantes Palliativteam Fürstenfeldbruck, Landkreis, Städte und Gemeinden, Fachberatungsstellen, Krankenkassen
Implementierung des Hospiz- und Palliativgedankens, Bekanntheit und Akzeptanz erhöhen	Öffentlichkeitsarbeit	Träger der Angebote, Fachberatungsstellen, Ärztlicher Kreisverband, Arbeitsgemeinschaften wie z. B. Arge Pflegedienste, Landkreis, Städte und Gemeinden
Qualitative Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung	Aus-, Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte ambulant und stationär Finanzierung der Qualifizierung Schaffung von Arbeitsstrukturen für die Umsetzung palliativen Handelns	Hospiz- und Palliativ-einrichtungen, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Freie Träger, Landkreis, Städte und Gemeinden

13. Handlungsfeld Betreuung und Pflege:

13.1 Ambulante Dienste

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
„Ambulant vor Stationär“ stärken	Stärkung und bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten Pflege- und Betreuungsangebots, inklusive haushaltsnaher Dienstleistungen, unter Beachtung der regionalen Gegebenheiten und Vernetzungsaspekten	Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Einrichtungen und Dienste

13.2 Kurzzeitpflege im Landkreis Fürstentfeldbruck

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Unterstützung pflegender Angehöriger, nach Möglichkeit wohnortnah	Sicherstellung und Ausbau von (festen) Kurzzeitpflegeplätzen sowie Kurzzeitpflegeplätzen im beschützenden Bereich	Träger sozialer Einrichtungen, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Städte und Gemeinden, Landkreis

13.3 Tagespflege im Landkreis Fürstentfeldbruck

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Unterstützung pflegender Angehöriger, nach Möglichkeit wohnortnah	Sicherstellung und Ausbau von Tagespflege und Tagesbetreuung sowie Tagespflegeplätzen im beschützenden Bereich	Träger sozialer Einrichtungen, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Einrichtungen und Dienste, Städte und Gemeinden

13.4 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Fürstentfeldbruck

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

Ziel	Maßnahmen / Empfehlungen	Ansprechpartner
Entlastung des stationären Bereichs	Schaffung barrierefreier und „neuer“ Wohnangebote vor Ort Diese Angebote können auch kleinteilig betrieben werden; als Untergrenze sind 5 bis 10 Wohnungen zu sehen	Städte und Gemeinden, Private Investoren
Stationäre Einrichtungen anpassen	Bei Umbaumaßnahmen sollten die stationären Einrichtungen verstärkt zielgruppenorientierte Konzepte, wie z.B. Hausgemeinschaften, berücksichtigen	Träger stationärer Einrichtungen, Landkreis

Bessere Vernetzung und Informationsaustausch zwischen ambulante und stationärem Bereich	Organisation anlassbezogener und thematischer Treffen – evtl. auch regelmäßig ein bis zwei mal pro Jahr	Landkreis, Seniorenfachberatung, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen
Abbau bzw. Verringerung regionaler Versorgungsdisparitäten	Beratung und Unterstützung der Städte und Gemeinden, vor allem im ländlichen Bereich Einbeziehung von Trägern sozialer Einrichtungen und Wohlfahrtsverbänden	Landkreis, Seniorenfachberatung, Träger sozialer Einrichtungen, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege
Schaffung von Angeboten und Betreuungsmöglichkeiten für besondere Zielgruppen	Gilt insbesondere für verwirrte Menschen und Demenzkranke Zu bedenken ist hier auch die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20-30% liegt Entwicklung neuer Konzepte, Öffentlichkeitsarbeit, Modellprojekte	Träger, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Städte und Gemeinden, Einrichtungen und Dienste, Seniorenfachberatung des Landkreises, Ehrenamtliche
Examiertes Pflegepersonal sichern	Um den Mangel an Pflegepersonal zu mindern, sollte eine Kampagne im Landkreis entwickelt werden	Landkreis, Träger ambulanter und stationärer Einrichtungen

Anhang B

Best-practice-Beispiele für die Handlungsfelder

Handlungsfeld: Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Praxisbeispiele

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

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

Handlungsfeld: Wohnen zu Hause

Praxisbeispiele

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

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

Handlungsfeld : Präventive Angebote

Praxisbeispiele

Sport mit Hochbetagten	Seniorenbeauftragter der Stadt Rödental Dr. Hasselkus Rathausplatz 1 96472 Rödental Tel: 09563/9612 Fax: 09563/9610 Hasselkus@t-online.de	Motorisches Training mit dem Ziel der Sturzprophylaxe für Hochbetagte durch geschulte ehrenamtliche Helferinnen und Helfer. Durch die Aufrechterhaltung der physischen Konstitution soll ein Verbleiben in der eigenen Wohnung ermöglicht werden.
------------------------	---	---

<p>Mobilitätverbesserung und Sturzprävention bei zu Hause lebenden hilfs- und pflegebedürftigen Älteren</p>	<p>Ansprechpartner: Ulrich Rissmann Robert-Bosch-Krankenhaus Zollernring 26 89073 Ulm www.aktivinjedemalter.de</p>	<p>Ziel: Durch präventive Maßnahmen einem fortschreitenden Funktionsverlust älterer Menschen entgegenzuwirken und ein Verbleiben in der eigenen Wohnung zu ermöglichen.</p>
---	---	---

Handlungsfeld: Gesellschaftliche Teilhabe

Praxisbeispiel

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

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

Handlungsfeld: Bürgerschaftliches Engagement von und für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger

Praxisbeispiele

<p>„Erfahrungswissen für Initiativen“ (EFI)</p> <p>Landesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement Bayern</p> <p>Herr Dr. Röbbke Gostenhofer Hauptstr. 61 90443 Nürnberg Tel: 0911/27299835</p>	<p>www.iskannuernberg.de/landesnetzwerk/index.htm</p>	<p>Aufgrund der positiven Erfahrungen führt die Bayerische Staatsregierung nach Beendigung der Bundesmodellförderung das Programm auf Landesebene fort. In derzeit sieben Anlaufstellen (Ingolstadt, Starnberg, Regensburg, Nürnberg, Fürth, Augsburg und Memmingen) werden Seniortrainerinnen und Seniortrainer ausgebildet, die ihr Erfahrungswissen für das Gemeinwesen einbringen.</p>
<p>Kulturführerschein® in Bayern Konzeption und Koordination: Evangelisches Bildungswerk München</p> <p>Herzog-Wilhelm-Str. 24 80331 München Tel: 089/552580-0 Fax: 089/5501940</p>	<p>www.ebw-muenchen.de</p>	<p>Fortbildungsprojekt für freiwillig Engagierte. Der Kurs vermittelt Qualifikationen, um Kulturgruppen aufzubauen. Der Kulturführerschein® kann an verschiedenen Orten in Bayern erworben werden.</p>
<p>ZAB e.V. Zusammen aktiv bleiben – Verein für Freizeit, Soziales und Gesundheit</p> <p>Rumfordstr. 21a Rgb. 80469 München Tel: 089/299920 Fax: 089/2283874</p>	<p>www.zab-ev.de</p>	<p>Freizeitprogramm. "Z" - zusammen Brücken schlagen zwischen Jungen und Alten, Gesunden und Kranken. "A" - aktiv breites Freizeitangebot unterstützt die Aktivität des Körpers, des Geistes und das Wohlbefinden der Seele. "B" – bleiben soziale Komponente.</p>

Handlungsfeld: Unterstützung pflegender Angehöriger

Praxisbeispiele

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

Handlungsfeld: Angebote für besondere Zielgruppen

Praxisbeispiele und Literatur

<p>Modellprojekt: „Demenz-HelferInnen – Aufbau eines Verbundsystems zur Koordinierung von Helferschulungen, Vermittlung und Einsatz ehrenamtlicher Helfer für die Modellregion München“</p> <p>Alzheimer Gesellschaft München e.V.</p>	<p>Abschlussbericht unter: www.stmas.bayern.de/pflege/modell-pfl-ergaenz-0406.pdf</p> <p>www.agm-online.de</p>	<p>Aufbau eines Verbundsystems zur Koordinierung von Helferschulungen, Vermittlung und Einsatz ehrenamtlicher Helfer im Rahmen niedrigschwelliger Angebote nach dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes für die Modellregion München.</p>
--	---	--

<p>Modellprojekt: „Hilfe vor Ort“</p> <p>PIA e.V. München</p>	<p>Abschlussbericht unter: www.stmas.bayern.de/pflege/modell-pfl-ergaenz-0406.pdf</p> <p>www.pia-ev.de</p>	<p>Vernetzung und Ergänzung der gerontopsychiatrischen Institutionen, Professionen und Ressourcen in Verbindung mit moderner Kommunikationstechnologie, um der Zielgruppe den Verbleib in der gewohnten Umgebung zu ermöglichen. Förderung im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes.</p>
<p>Modellprojekt: KLAR Kreative Lösungen im ländlichen Raum</p>	<p>Abschlussbericht liegt noch nicht vor</p> <p>www.kreative-loesungen-im-alter.de</p>	<p>Älter werden in der gewohnten Umgebung ermöglichen. Vorschläge werden konkretisiert, die es Kommunen ermöglichen, die Verantwortung für hochbetagte und demente ältere Menschen selbst zu übernehmen. Wird im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes gefördert.</p>
<p>Modellprojekt: „Senioren zu Hause – Netzwerke im Landkreis Straubing-Bogen insbesondere für Menschen mit Demenz“</p> <p>Caritasverband Straubing-Bogen e.V.</p>	<p>Abschlussbericht unter: www.stmas.bayern.de/pflege/modell-pfl-ergaenz-0406.pdf</p> <p>www.caritas-straubing.de</p>	<p>Erhalt der eigenen Häuslichkeit von pflegebedürftigen, insbesondere demenzkranken Menschen im ländlichen Raum durch Vernetzung und Information. Förderung im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes.</p>
<p>Modellprojekt: „Zentrale Verbundstelle im Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen zur Vernetzung ambulanter, teilstationärer und stationärer Einrichtungen“</p> <p>Evangelischer Krankenverein Gunzenhausen e.V.</p>	<p>Abschlussbericht unter: www.stmas.bayern.de/pflege/modell-pfl-ergaenz-0406.pdf</p>	<p>Schaffung eines „Verbund Services“ in der ländlichen Region, in dem Pflege- und Versorgungsangebote verschiedener Träger gebündelt, verknüpft und erweitert werden; neue Versorgungsstrukturen für psychisch erkrankte ältere Menschen. Förderung im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes.</p>

Handlungsfeld: Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit**Praxisbeispiele**

Kommunale Anlauf- und Beratungsstellen	<p><u>Germeringer Insel</u> Verein zur Koordination sozialer Aufgaben in Germering e.V.</p> <p>Planegger Straße 9 82110 Germering Tel. 089/840 53 58 Fax: 089/840 49 20 info@germeringerinsel.de www.germeringerinsel.de</p> <p><u>Sozialnetz Würmtal-Insel</u> Pasinger Str. 13 82152 Planegg Tel: 089/89329740 Fax: 089/89546958 info@wuermtal-insel.de www.wuermtal-insel.de</p> <p><u>Fachstelle häusliche Versorgung Landeshauptstadt München</u> Sozialreferat Orleansplatz 11 81667 München Tel: 089/233 25757 www.muenchen.de/Rathaus/soz/s ozialesiche- rung/altenhilfe/fhv/102701/index. html</p>	<p>Anlauf- und Beratungsstelle für alle ratsuchenden Bürgerinnen und Bürger in Germering</p> <p>Information - Beratung – Vermittlung, Vernetzung und Koordination von sozialen Angeboten im Würmtal</p> <p>Fachstellen bieten Beratung für alle, die Hilfe zu Hause brauchen, dezentral in den Sozialbürgerhäusern</p>
Sozialdatenbank	<p>Sozialportal für den Landkreis Ostallgäu www.sozialportal-ostallgaeu.de/</p> <p>Interaktive Karten: www.sozialportal-ostallgaeu.de/index.php?id=4643</p>	<p>Informationen über soziale Angebote, interaktive Suchoptionen und Darstellung in thematischen Karten</p>

Handlungsfeld: Steuerung, Kooperationen und Vernetzung

Praxisbeispiele

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

Handlungsfeld: Hospizdienste und Palliativversorgung

Praxisbeispiele

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

Handlungsfeld: Betreuung und Pflege

Praxisbeispiele

<p>Betreutes Wohnen zu Hause</p> <p>Projekt: <u>SIMBA</u> Sicher im Alter – betreut zu Hause</p> <p>Sozialdienst Germering e.V. Planegger Str. 9/III Tel: 089/844845 Fax: 089/8404728 info@sozialdienst-germering.de</p>	<p>www.sozialdienst-germering.de</p>	<p>Das Modellprojekt wurde von 2002 bis 2004 vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen gefördert.</p> <p>Betreutes Wohnen zu Hause sichert älteren Menschen ein höchstmögliches Maß an eigenständiger Lebensführung in ihrer Wohnung durch individuell angepasste Unterstützungsleistungen und die Integration von bürgerschaftlichem Engagement.</p> <p>Um die Projektidee flächendeckend zu implementieren, werden aktuell weitere Modelle im Bereich „Betreutes Wohnen zu Hause“ vom Sozialministerium gefördert.</p>
<p>Modellprojekte Wohngemeinschaften für verwirrte ältere seelisch behinderte Menschen</p>	<p><u>Rothenfußer Wohngemeinschaft München</u> www.carpediem-muechen.de/Wohngemeinschaften.html</p> <p>Abschlussbericht: www.stmas.bayern.de/pflege/ambulant/wg.htm</p> <p><u>Haus Luise von Marillac Ambulante Wohngemeinschaften für Demenzbetroffene Kleinostheim</u> www.augustinus.de/bwo/dcms/sites/bistum/pfarreien/homepages/pfr/kleinostheim/soz_einrichtungen/Wohngemeinschaft.html</p> <p>Zwischenbericht: www.stmas.bayern.de/pflege/modell-pfl-ergaenzung.pdf</p>	<p>Der Freistaat fördert die Entwicklung von Wohngemeinschaften für verwirrte ältere seelisch behinderte Menschen als alternative Wohnform zu einem Leben im Altenpflegeheim.</p>

SOPHIA - Zu hause leben. Mit Sicherheit.	www.sophia-tv.de	SOPHIA nutzt modernste Kommunikations- und Sicher- heitstechnik. Senioren werden via Fernsehgerät virtuell be- treut, ihre häusliche Sicher- heit wird mit Hilfe eines Not- ruf-Armbandes gewährleistet.
--	--	--

Anhang C

Übersichten zu den Angeboten, Ansprechpartnern und den freiwilligen Leistungen in den Gemeinden des Landkreises

Darstellung C-1: Angebote für Seniorinnen und Senioren in den jeweiligen Gemeinden (ohne Mehrgenerationenhäuser)⁵²

Gemeinde / Ortsteil	VR 53	Name	Offene Begegnung	Seniorenclub / -treff	Kurse Gesundheit, Prävention	Kurse Bildung	Freizeit, Kultur	Weitere Angebote
Adelshofen	I	Altenclub Adelshofen	x				x	
Adelshofen-Luttenwang	I	Seniorentreff Luttenwang	x	x			x	
Alling	I	Altenclub der katholische Kirche Alling	x	x			x	
Alling	I	Seniorenbeirat der Gemeinde Alling	x		x		x	Senioren-Bürgerversammlung, hauswirtschaftliche Hilfen, Fahrdienste, Bürgerbörse
Alling	I	Seniorenachmittag der Katholischen Pfarrgemeinde St. Stephan, Biburg	x	x				
Althegenberg	I	Keine Angebote bekannt						

⁵² Mehrgenerationenhäuser – siehe folgende Seiten

⁵³ Versorgungsregionen (VR): s = städtische Versorgungsregion, I = ländliche Versorgungsregion

Gemeinde / Ortsteil	VR 53	Name	Offene Begegnung	Seniorenclub / -treff	Kurse Gesundheit, Prävention	Kurse Bildung	Freizeit, Kultur	Weitere Angebote
Egenhofen	I	Gemeinde Egenhofen	x				x	Halbtagesausflüge; Bürgerversammlungen; Begegnungsprojekt der Hauptschule für 7. Klassen
Egenhofen	I	Pfarrverband Aufkrichen-Egenhofen					x	Halbtagesausflüge
Eichenau	s	Altenclub der AWO Eichenau	x	x			x	
Eichenau	s	Nachbarschaftshilfe Eichenau e.V.	x	x	x		x	Kreativ-Treff, hauswirtschaftliche Hilfen, Fahrdienste, Betreuung/Einkauf
Eichenau	s	Seniorenbegegnungsstätte Eichenau	x	x	x	x	x	Gesprächskreis; Mal- und Handarbeitsgruppe, Volkstänze, Beratung
Eichenau	s	Seniorenkreis der evangelischen Kirche, Friedenskirche Eichenau	x	x				
Emmering	s	Altenclub der AWO Ortsverein Emmering	x	x	x		x	Beratung
Emmering	s	Begegnungsnachmittag für die ältere Generation Evang. Luth. Gemeinde	x	x			x	
Emmering	s	Seniorenkreis der katholische Pfarrei St. Johannes der Täufer	x					
Fürstenfeldbruck	s	Altenclub des Katholischen Pfarramtes St. Bernhard	x	x			x	Fahrdienste
Fürstenfeldbruck	s	AWO Fürstenfeldbruck Josefstift	x	x	x		x	Seelsorgerische Gespräche
Fürstenfeldbruck	s	AWO Ortsverein Fürstenfeldbruck	x	x			x	

Anhang C

Gemeinde / Ortsteil	VR 53	Name	Offene Begegnung	Seniorenclub / -treff	Kurse Gesundheit, Prävention	Kurse Bildung	Freizeit, Kultur	Weitere Angebote
Fürstenfeldbruck	s	Fidibus e.V.				x	x	
Fürstenfeldbruck	s	Seniorenclub der Evang.- Lutherische Kirchengemeine, Gnadenkirche	x	x	x		x	Fahrdienste
Fürstenfeldbruck	s	Seniorenclub der ev. Erlöserkirche	x	x	x			
Fürstenfeldbruck	s	Seniorenclub der Pfarrei St. Magdalena FFB	x	x			x	
Germering	s	Freundeskreis Germeringer Bürger	x	x			x	
Germering	s	Freundeskreis Germeringer Bürger Seniorenachmittage im Rosstall	x	x				
Germering	s	Kath. Dt. Frauenbund Zweigverein Germering e.V.	x	x			x	
Germering	s	Seniorenclub der AWO Germering	x	x	x	x	x	
Germering	s	Seniorenclub St. Cäcilia Germering	x	x			x	Mittagstisch monatlich
Germering	s	Seniorengruppe der Pfarrei St. Johannes Bosco	x					
Germering	s	Seniorenteam Jesus-Christus-Kirche	x	x		x		
Germering	s	Sozialdienst Germering e.V.		x	x		x	Kegelgruppen, Konzertabonnements
Grafrath	l	Seniorenclub des katholischen Pfarramts Grafrath	x				x	Diavorträge, Singnachmittage
Gröbenzell	s	Ev. Seniorenclub Zachäus Gemeinde Gröbenzell	x	x				
Gröbenzell	s	Katholischer Seniorenclub Gröbenzell	x					

Gemeinde / Ortsteil	VR 53	Name	Offene Begegnung	Seniorenclub / -treff	Kurse Gesundheit, Prävention	Kurse Bildung	Freizeit, Kultur	Weitere Angebote
Hattenhofen	I	Seniorenkreis der katholischen Pfarrei St. Johannes der Täufer, Hattenhofen	x	x		x	x	Bastelnachmittage, hauswirtschaftliche Hilfen
Jesenwang	I	Seniorenkreis des katholischen Pfarramt St. Michael	x	x			x	
Kottgeisering	I	Ü-60 Treff Kottgeisering	x	x				
Landsberied	I	Seniorentreff Landsberied	x	x	x		x	
Maisach	I	Altenbegegnung der katholischen Pfarrgemeinde St. Vitus	x	x				
Maisach	I	AWO Ortsverein Maisach	x	x			x	
Maisach / Egenhofen	I	Ökumenische Nachbarschaftshilfe Maisach-Egenhofen	x					
Maisach / Gernlinden	I	Katholischer Seniorenkreis Bruder Konrad, Gernlinden	x	x				
Maisach / Malching	I	Kreis der Seniorenfrauen Malching-Germerswang	x	x			x	
Mammendorf	I	KAB Seniorenkreis Mammendorf	x	x			x	
Mittelstetten	I	Seniorenclub Mittelstetten		x				
Moorenweis	I	Krankenpflege und Nachbarschaftshilfe Moorenweis e.V.			x	x		Gesprächskreis pflegender Angehöriger; Betreuungskreis Demenz; Besuchsdienst; VdK ist in Moorenweis aktiv
Oberschweinbach / Günzlhofen	I	Pfarrgemeinderat Günzlhofen	x				x	

Anhang C

Gemeinde / Ortsteil	VR 53	Name	Offene Begegnung	Seniorenclub / -treff	Kurse Gesundheit, Prävention	Kurse Bildung	Freizeit, Kultur	Weitere Angebote
Olching	s	AWO Fürstenfeldbruck (Altenclubs)	x	x			x	
Olching / Esting	s	BRK-Seniorenclub Esting	x	x	x		x	
Olching	s	Nachbarschaftshilfe Olching e.V.	x				x	Fahrdienste und Einkaufsdienste
Olching	s	Olchinger Aktivsenioren des BRK	x	x	x	x	x	Mal- und Bastelgruppe, individuelle Hilfen
Olching	s	Seniorenkreis der Evang.-Lutherische Kirchengemeinde in Olching	x	x				
Olching / Geiselbullach	s	Seniorenclub Geiselbullach, Gaßling		x				
Puchheim	s	Altenclub der Pfarrei Maria Himmelfahrt	x	x				
Puchheim	s	Altenclub der Pfarrei St. Josef	x	x			x	
Puchheim	s	Evangelischer Seniorenkreis Puchheim, Auferstehungskirche	x	x				
Schöngeising	l	Altenarbeit der Pfarrei und Gemeinde Schöngeising	x	x	x		x	
Türkenfeld	l	Ökumenischer Sozialdienst Türkenfeld / Zankenhausen e.V. Seniorentreff	x	x				

Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung C-2: Ansprechpartner der Seniorinnen und Senioren, Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte in den Städten und Gemeinden

	Ansprechpartner im Rathaus für Seniorenangelegenheiten	Seniorenbeauftragte, Seniorenbeauftragter; Seniorenreferentin, Seniorenreferent	Seniorenbeirat
Adelshofen	ja	nein	nein
Alling	ja	ja	ja
Althegeenberg	ja	ja	nein
Egenhofen	ja	nein	nein
Eichenau	ja	ja	nein
Emmering	ja	nein	nein
Fürstenfeldbruck	ja	ja	ja
Germering	ja	ja	ja
Grafrath	nein	ja	geplant
Gröbenzell	ja	ja	ja
Hattenhofen	ja	ja	nein
Jesenwang	nein	nein	nein
Kottgeisering	ja	ja	nein
Landsberied	nein	ja	nein
Maisach	ja	ja	nein
Mammendorf	ja	ja	nein
Mittelstetten	ja	ja	nein
Moorenweis	ja	ja	nein
Oberschweinbach	ja	nein	nein
Olching	ja	ja	nein
Puchheim	ja	ja	ja
Schöngeising	ja	ja	nein
Türkenfeld	ja	ja	nein

Quelle: AfA / SAGS 2009

Darstellung C-3: Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige Leistungen der Städte und Gemeinden

Gemeinde	VR ⁵⁴	Geldleistung	Sachleistung	Unterstützung im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen
Adelshofen	l	X	X	Seniorenclub
Alling	l	X	X	Seniorenbetreuung, Seniorenbeirat, Nachbarschaftshilfe
Althegeenberg	l			
Egenhofen	l	X		Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst Maisach-Egenhofen e.V.
Eichenau	l	X	X	Seniorenbegegnungsstätte, Nachbarschaftshilfe, Kranken- und Altenpflegeverein
Emmering	s	X	X	AWO, Seniorenkreise, Nachbarschaftshilfe
Fürstenfeldbruck	s	X		Nachbarschaftshilfe, Altenclubs, Caritas, Frauennotruf, Kreuzbund
Germering	s	X	X	Seniorenclubs, Seniorenbeirat, Behindertenbeirat, Seniorenkonzerte, Germeringer Insel, AWO, Sozialdienst
Grafrath	l	X		AWO, ökumenische Seniorenarbeit
Gröbenzell	s	X		Betreutes Wohnen Gröbenzell, Sozialdienst, Caritas-Altenheim, Besuchsdienste, Seniorenclubs, Seniorenbeirat
Hattenhofen	l	X	X	Seniorenclub
Jesenwang	l			
Kottgeisering	l	X		Altennachmittag
Landsberied	l	X	X	Seniorenclub
Maisach	l	X	X	Offene Seniorenbegegnung, Nachbarschaftshilfe
Mammendorf	l	X	X	Seniorenkreis
Mittelstetten	l			
Moorenweis	l	X	X	Krankenpflege, Nachbarschaftshilfe
Oberschweinbach	l	X		Seniorenclub
Olching	s	X	X	Seniorenclubs, Initiative 50plus-Hilfe, Sozialdienst
Puchheim	s	X	X	Altenclubs, ZaP, Nachbarschaftshilfe, Seniorenbeirat
Schöngeising	l	X		Seniorenclub
Türkenfeld	l		X	Informationsveranstaltungen

Quelle: AfA / SAGS 2009

54 Versorgungsregionen – s – städtische Versorgungsregion,
l – ländliche Versorgungsregion

Anhang C

Darstellung C-4: Adressen ambulanter Dienste und Nachbarschaftshilfen, die hauswirtschaftliche Hilfen (nicht im Rahmen von SGB XI) anbieten

Dienst	VR	Anschrift	PLZ	Ort	Kontakt
AKUBIP Alten-, Kranken- und Behindertenpflege	I	Am Weinberg 41	82239	Alling	08141 / 821380
Nachbarschaftshilfe Alling e.V.	I	Am Marienberg 11	82239	Alling	08141 / 37037
Ambulante Dienste Pflege Plus GmbH	I	Bachweg 2	82281	Egenhofen	08134 / 555755
Nachbarschaftshilfe Eichenau e.V.	I	Fasanstr. 32	82223	Eichenau	08141 / 36910
Ambulanter Pflege und Betreuungsdienst Manuela Schiessl	s	Landsberger Str. 28	82256	Fürstenfeldbruck	08141 / 227473
AWO mobiler sozialer Dienst, KV Fürstenfeldbruck	s	Am Sulzbogen 56	82256	Fürstenfeldbruck	08141 / 26011
Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband	s	Dachauer Str. 35	82256	Fürstenfeldbruck	08141 / 400400
Caritas-Zentrum Sozialstation	s	Hauptstr. 5	82256	Fürstenfeldbruck	08141 / 320711
Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst e.V. Fürstenfeldbruck-Emmering	s	Am Sulzbogen 56	82256	Fürstenfeldbruck	08141 / 316611
Pflegeteam Fürstenfeldbruck Michael Hubele	s	Fichtenstr. 27	82256	Fürstenfeldbruck	08141 / 226970
Ambulante Alten- und Krankenpflege Birgit Katze	s	Wittelsbacher Str. 32	82110	Germering	089 / 8947464
Seniendienst e.V.	s	Untere Bahnhofstr. 38a	82110	Germering	089 / 843001
Sozialdienst Germering e.V.	s	Planegger Str. 9	82110	Germering	089 / 844845
Häusliche Pflege Carow	s	Untere Bahnhofstr. 29a	82110	Germering	089 / 84936767
Hilfreiche Hände e.V.	s	Otto-Wagner-Str. 29	82110	Germering	089 / 89404445
Zivildienststelle Hilf e.V.	s	Goethestr, 26	82110	Germering	089 / 8412615
Ökumenischer Sozialdienst Gröbenzell e.V.	s	Rathausstr. 5	82194	Gröbenzell	08142 / 593960
Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst Maisach-Egenhofen e.V.	I	Josef-Sedlmayr-Str. 14	82216	Maisach	08141 / 90877
Krankenpflege und Nachbarschaftshilfe Moorenweis	I	Ringstr. 26	82272	Moorenweis	08146 / 7879
Nachbarschaftshilfe Olching e.V.	s	Edelweißweg 5	82140	Olching	08142 / 14514
Häusliche Pflege Grimm & Spielvogel	s	Heckenstr. 2a	82140	Olching	08142 / 448000
Annemarie Bichler Krankenpflege Zuhause	s	Sommerstr. 6	82140	Olching	08142 / 13068
Nachbarschaftshilfe Puchheim Sozialdienst e.V.	s	Aubinger Weg 10	82178	Puchheim	089 / 8006310
Ökumenischer Sozialdienst Türkenfeld / Zankenhausen e.V.	I	Ammerseestr. 2	82299	Türkenfeld	08193 / 950531

Quelle: AFA / SAGS 2009

Darstellung C-5: Adressen der Anbieter präventiver Leistungen⁵⁵

Dienst	VR	Angebot	Anschrift	PLZ	Ort	Kontakt
Seniorenbeirat der Gemeinde Alling	I	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention	Kapellenstr. 22	82239	Alling	08141 / 70976
TSV Alling e.V.	I	Gesundheitssport, Seniorenturnen	Hoflacher Str. 5	82239	Alling	08141 / 38538
ASV Biburg 1975 e.V.	I	Herzsport, Osteoporosegymnastik, Seniorenturnen, Seniorengymnastik, Wirbelsäulengymnastik	Münchner Str. 12b	82239	Alling-Biburg	08141 / 43842
SC Oberweikertshofen e.V.	I	Seniorengymnastik, Wirbelsäulengymnastik	Sportplatzstr. 1	82281	Egenhofen – Oberweikertshofen	08145 / 6444
Nachbarschaftshilfe Sozialdienst Eichenau e.V.	S	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention	Fasanstr. 32	82223	Eichenau	08141 / 36910
Seniorenbegegnungsstätte Eichenau	S	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention	Kolpingweg 2	82223	Eichenau	08141 / 80229
Eichenauer Sportverein e.V.	S	PrävFit und Aktiv+, Koronar-Gymnastik, Wirbelsäulengymnastik, Nordic Walking	Hauptstr. 60	82223	Eichenau	08141 / 38116
Tennisclub Eichenau e.V.	S	Seniorenmannschaft	Winterstr. 44	82223	Eichenau	08141 / 70879
Volkshochschule Eichenau e.V.	S	Wirbelsäulengymnastik mit Schwerpunkt Osteoporose, Beckenbodentraining	Hauptstr. 37	82223	Eichenau	08141 / 80405

⁵⁵ Berücksichtigt werden hierbei ausschließlich die Angebote der Offenen Seniorenarbeit und Sportvereine, die sich an den Befragungen beteiligt haben. Daher kann an dieser Stelle keine Vollständigkeit garantiert werden. Zudem ist zu berücksichtigen, dass sich das Programm der Volkshochschulen jährlich ändern kann. Analoges kann natürlich auch für die Angebote der Offenen Seniorenarbeit und Sportvereine gelten.

Anhang C

Dienst	VR	Angebot	Anschrift	PLZ	Ort	Kontakt
Ev.-Luth. Pfarramt Gnadenkirche Fürstenfeldbruck	s	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention	Martin-Luther-Str. 1	82256	Fürstenfeldbruck	08141 / 16583
TuS Fürstenfeldbruck e.V.	s	Senioren-gymnastik, Fitnessgymnastik, Wirbelsäulengymnastik	Klosterstr. 5	82256	Fürstenfeldbruck	08141 / 26461
Volkshochschule Fürstenfeldbruck e.V.	s	Gedächtnistraining, Ernährungsberatung, Vorträge zu Gesundheits- themen, Wirbelsäulengymnastik, Beckenbodentraining, Osteoporosegymnastik, Training bei Hüft- und Knieproblemen, Senioren-gymnastik	Niederbronnerweg 3	82256	Fürstenfeldbruck	08141 / 501420
Sportschule FFB Puch GmbH	s	Senioren-sport, Senioren-gymnastik, Gesundheitssport	Am Fuchsbogen 9	82256	Fürstenfeldbruck	08141 / 23026
AWO Germering e.V.	s	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention	Planegger Str. 9	82110	Germering	089 / 848941
Sportverein Germering e.V.	s	Nordic Walking, Wassergymnastik, Senioren-sport, Herz-sport, Wirbelsäulengymnastik	Max-Reger-Str. 11	82110	Germering	089 / 8413700
Sozialdienst Germering	s	Sturzprophylaxe	Planegger Str. 9/III	82110	Germering	089 / 844845
Volkshochschule Germering e.V.	s	Gedächtnistraining, Ernährungsberatung, Wirbelsäulengymnastik, Beckenbodengymnastik, Seniorenfitness, Vorträge zu Gesundheits- themen	Therese-Giehse- Platz 6	82110	Germering	089 / 8006520

Dienst	VR	Angebot	Anschrift	PLZ	Ort	Kontakt
Germering Zenja „Zentrum für Jung und Alt“ – Mehrgenerationenhaus Germering	s	Sturzprävention, Selbsthilfegruppen	Planegger Str. 9	82110	Germering	089 / 8405358
Volkshochschule Gröbenzell e.V.	s	Senioren-gymnastik, Wirbelsäulengymnastik, Vorträge zu Gesundheits- themen	Rathausstr. 1	82194	Gröbenzell	08142 / 540529
Sportverein Haspelmoor e.V.	l	Seniorenturnen „Fit bis 100“	Dianastr. 16	82285	Haspelmoor	08202 / 8917
Seniorentreff Landsberied	l	Kursangebot im Bereich Ge- sundheit und Prävention	Kontakt über Ge- meinde: Schloß- bergstr. 4	82290	Landsberied	08141 / 290773
FC Landsberied e.V.	l	Gesundheitssport / Gymnastik	Am Oberanger 13	82290	Landsberied	08141 / 16890
TSV Gernlinden e.V.	l	„Richtig fit bis 100“, Präventionssport für die Gruppe 50+ , Wirbelsäulengymnastik, Beckenbodengymnastik, Nordic Walking	Sportstr. 10	82216	Maisach	08142 / 487359
TSG Maisach e.V.	l	Seniorenturnen, Wirbelsäulengymnastik, Lauftreff / Nordic Walking	Silberdistelstr. 2	82216	Maisach	08141 / 95529
Golfanlage Rottbach	l	Seniorenmannschaft, Seniorenturniere	Weiherhaus 5	82216	Maisach-Rottbach	08135 / 932911
Sportverein Mittelstetten e.V.	l	Damengymnastik, Gesundheitsgymnastik für Ältere, Wirbelsäulengymnastik, Standfest und fit durchs Leben, Nordic Walking	Meisenstr. 2a	82293	Mittelstetten	08202 / 1815
Olchinger Aktivsenioren des BRK	s	Senioren-gymnastik	Rebhuhnstr. 18	82140	Olching	08142 / 12413
BRK Seniorenclub Esting	s	Senioren-gymnastik	Kemeterstr. 34	82140	Olching	08142 / 40713
TSV Olching 1920 e.V.	s	Wassergymnastik, Herzsport, Seniorenturnen	Johann-G.- Gutenberg-Str. 15	82140	Olching	08142 / 66939360

Anhang C

Dienst	VR	Angebot	Anschrift	PLZ	Ort	Kontakt
Wintersportverein Olching	s	Bergtouren, Langlauf, Gymnastik light, Feeling fit	Mörikeweg 17	82140	Olching	08142 / 14291
Sportverein Esting e.V.	s	Aktiv und gesund älter werden, Fifty fit, Beckenbodentraining	Schloßstr. 21	82140	Olching	08142 / 48085
Volkshochschule Olching e.V.	s	Vorträge zu Gesundheits- themen, Seniorengymnastik, Wirbelsäulengymnastik, Präventives Training, Richtig fit ab 50, Aquagymnastik	Hauptstr. 82	82140	Olching	08142 / 489027
FC Puchheim e.V.	s	Venentraining, Beckenbodentraining, Wirbelsäulengymnastik, Osteoporosegymnastik, Herzsport, Seniorengymnastik	Bgm.-Ertl-Str. 1	82178	Puchheim	089 / 807409
Sportverein Puchheim e.V.	s	Seniorengymnastik	Fischerstr. 8	82178	Puchheim	089 / 802625
Volkshochschule Puchheim e.V.	s	Vorträge zu Gesundheits- themen, Wirbelsäulengymnastik Wassergymnastik	Am Grünen Markt 7	82178	Puchheim	089 / 803710
ZaP = Zentrum aller Puchheimer	s	Vorträge zu Gesundheits- themen	Heussstr. 3	82178	Puchheim	089 / 37413020
Altenarbeit der Pfarrei und Gemeinde Schöngeising	I	Kursangebot im Bereich Gesundheit und Prävention	Kontakt über Ge- meinde: Amperstr. 22	82296	Schöngeising	08141 / 12221

Quelle: AfA / SAGS 2009

Anhang D

Implikationen für die Pflege aus gesetzlichen Weiterentwicklungen

Mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz und dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz⁵⁶ haben sich eine Reihe von grundlegenden Verbesserungen ergeben, die sich in der Zukunft entscheidend auf die Belegung stationärer Pflegeplätze und den Verbleib im häuslichen Umfeld bei Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit auswirken dürften. Es sind dies:

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

⁵⁶ Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung - Pflege- und Wohnqualitätsgesetz – PflWoqG. Er trat am 01.08.2008 in Kraft.

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

Die Diskussion um eine Erweiterung des Pflegebegriffs hat bereits vor längerer Zeit begonnen. Der Pflegebegriff soll von seiner engen und stark auf die somatische Pflege ausgerichteten Definition durch zusätzliche Elemente der Betreuung ausgeweitet werden, um die gegenwärtig unbefriedigende Berücksichtigung der Bedürfnisse vor allem demenzkranker Personen zu verbessern. Genaue zeitliche Perspektiven lassen sich noch nicht absehen, doch soll nach allen bislang vorliegenden Informationen mittelfristig von der Einführung eines erweiterten Pflegebegriffs ausgegangen werden⁵⁷. Durch diese Leistungsverbesserungen dürfte sich die häusliche Pflege künftig verstärken, womit dem Grundsatz des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts „Ambulant vor Stationär“ in deutlicherem Ausmaß als bisher Rechnung getragen würde.

⁵⁷ Vgl. dazu Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.), Umsetzungsbericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, Berlin, Mai 2009.