



Seniorenpolitisches Gesamtkonzept Landkreis Rottal-Inn

Landratsamt Rottal-Inn

Fachstelle für Senioren und Bürgerschaftliches
Engagement

Seniorenpolitisches Gesamtkonzept Landkreis Rottal-Inn

Oktober 2014

Landratsamt Rottal-Inn
Ringstraße 4-7
84347 Pfarrkirchen

Bearbeiter am Landratsamt Rottal-Inn:

Ursula Müller, Kreisentwicklung – Fachstelle für Senioren und Bürgerschaftliches Engagement

Elisabeth Wimmer, Kreisentwicklung – Regionalmanagement

Petra Hengge, Kreisentwicklung – Regionalmanagement

Petra Barnet, Sachgebiet 22, Besondere soziale Angelegenheiten

Maria Iretzberger, Sachgebiet 22, Besondere soziale Angelegenheiten

Moderation:

Prof. Dr. Markus Lemberger, DLD & Partner – Niederrunding 18 – 93486 Runding

Sozialraumanalyse:

Human Adequate Technology Institute, In den Kirschen 79, 80992 München im Auftrag des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK) - Kreisverband Rottal-Inn

Gefördert durch:



Regionalmanagement
Bayern

Bayerisches Staatsministerium der Finanzen,
für Landesentwicklung und Heimat



Das Regionalmanagement des Landkreises Rottal-Inn wird gefördert durch das Bayerische Staatsministerium der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat.

Inhaltsverzeichnis

1. Präambel (Vorwort)	6
2. Grundlagen	6
2.1 Gesetzliche Grundlagen	6
2.1.1 Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG	6
2.1.2 Altenhilfe im § 71 SGB XII	6
2.2 Zielsetzungen eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes.....	7
3. Rahmenbedingungen	8
3.1 Demografischer Wandel	8
3.2 Bevölkerungsstand 2012	10
3.3 Bevölkerungsentwicklung	10
3.4 Weitere demografische Indikatoren	10
3.5 Verteilung der Altersgruppen	11
3.6 Bisherige Aktivitäten und künftige Zielsetzungen für den Landkreis Rottal Inn.....	12
4. Vorgehensweise	14
4.1. Ermittlung des Ist-Zustandes	14
4.1.1. Seniorenbefragung im Rahmen einer Sozialraumanalyse.....	15
4.1.2. Expertenbeteiligung im Rahmen von Gemeindebefragungen	15
4.1.3. Formulierung von Entwicklungszielen im Rahmen des Kreisentwicklungsprozesses	15
4.1.4. Einrichtungen der Pflege im Landkreis Rottal-Inn	18
<i>Ambulante Pflegedienste im Landkreis Rottal-Inn.....</i>	18
<i>Altenpflegeheime im Landkreis Rottal-Inn.....</i>	19
<i>Ambulant betreute Wohngemeinschaften im Landkreis Rottal-Inn.....</i>	20
<i>Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rottal-Inn</i>	21
<i>Einrichtungen und Plätze für Betreutes Wohnen im Landkreis Rottal-Inn</i>	21
<i>Niedrigschwellige Angebote/Tagesbetreuungen im Landkreis Rottal-Inn.....</i>	22
4.2. Beteiligung von Experten und interessierten Bürgerinnen und Bürgern	22
4.2.1. Auftaktveranstaltung am 5. Mai 2014.....	23
4.2.2 Moderierte Workshops.....	30
4.2.3. Abschlussveranstaltung am 01.10.14	32
5. Ergebnisse nach Handlungsfeldern: Ist-Zustand, Zieldefinition, Maßnahmenansätze.....	32
5.1 Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung	32
<i>Barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes.....</i>	32
<i>Nahversorgung.....</i>	33
<i>Nahverkehr.....</i>	34
<i>Medizinische Versorgung</i>	35
5.2. Wohnen zu Hause	35
<i>Wohnberatung.....</i>	35
<i>Wohnungsanpassung.....</i>	36

<i>Barrierefreies Bauen</i>	36
<i>Alltagspraktische Hilfen</i>	37
<i>Alternative Wohnformen: Betreutes Wohnen, Seniorenwohngemeinschaften, Wohnen im Quartier, Intergeneratives Wohnen</i>	37
5.3. Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit	37
<i>Beratung und Vermittlung</i>	37
<i>Information und Öffentlichkeitsarbeit</i>	38
<i>Informationsangebot im Internet</i>	38
5.4. Präventive Angebote	38
5.5. Gesellschaftliche Teilhabe	39
<i>Generationenübergreifende Treffmöglichkeiten</i>	39
<i>Besuchsdienste</i>	39
<i>Seniorenbeauftragter am Landratsamt</i>	39
<i>Seniorenbeauftragter und Seniorenbeirat der Gemeinden</i>	41
<i>Verbraucherschutz</i>	42
5.6. Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren	42
5.7. Betreuung und Pflege	43
5.8. Unterstützung pflegender Angehöriger	45
5.9. Angebote für besondere Zielgruppen.....	46
<i>Demenz</i>	46
<i>Behindertenarbeit</i>	46
5.10. Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung	46
<i>Kooperationen und Koordinationsstrukturen</i>	46
5.11. Hospiz- und Palliativversorgung.....	47
6. Ausblick: Umsetzungsplanung und Evaluation	48
Literatur	49
Anhang.....	49

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bevölkerungsprognose für Bayern	9
Abbildung 2: Demografische Indikatoren Landkreis Rottal-Inn.....	10
Abbildung 3: Indikatoren in der Übersicht	11
Abbildung 4: Veränderung der Bevölkerung nach Altersgruppen.....	11
Abbildung 5: Verteilung in den Altersgruppen.....	12
Abbildung 6: Indikatoren im Niederbayernvergleich	12
Abbildung 7: Stärken-Schwächen-Profil Soziales und Senioren	16
Abbildung 8: Ablauf des Iterationsdiskussionsprozesses.....	23
Abbildung 9: Impressionen der Auftaktveranstaltung.....	24
Abbildung 10: Pressebericht zum Auftakt des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes	24
Abbildung 11: Impressionen des Workshops 1 „Versorgung vor Ort“.....	31
Abbildung 12: Impressionen des Workshops 2 „Pflege“	32

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Ambulante Pflegedienste im Landkreis Rottal-Inn.....	19
Tabelle 2: Altenpflegeheime im Landkreis Rottal-Inn.....	20
Tabelle 3: Ambulant betreute Wohngemeinschaften im Landkreis Rottal-Inn	20
Tabelle 4: Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rottal-Inn.....	21
Tabelle 5: Einrichtungen und Plätze für Betreutes Wohnen im Landkreis Rottal-Inn.....	21
Tabelle 6: Ambulant betreute Wohngemeinschaften im Landkreis Rottal-Inn	22
Tabelle 7: Ist-Zustand mit Ergänzungen der Auftaktveranstaltung.....	25

1. Präambel (Vorwort)

Der Landkreis Rottal-Inn möchte für Senioren einen lebenswerten Raum schaffen. Dies soll ein Ort sein, in dem nicht nur Lebensqualität eine hohe Rolle spielt, sondern auch die Seniorenarbeit für die Herausforderungen der Zukunft gewappnet ist. Zukunftsfähige Seniorenarbeit bedeutet für den Landkreis Rottal-Inn, den Veränderungen in der demografischen Entwicklung frühzeitig zu begegnen und eine bedarfsgerechte Sorgestruktur aufzubauen.

In einem umfassenden und themenübergreifenden Kreisentwicklungsprozess entwickelten Bürger und Fachvertreter übergeordnete Entwicklungsziele und priorisierte Projekte. Aus dem Leitgedanken **von den Bürgern für die Bürger** resultieren die beiden Hauptprojekte, das vorliegende Seniorenpolitische Gesamtkonzept und die einhergehende Schaffung der Stelle der Seniorenbeauftragten, im Kreisentwicklungskonzept.

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept ist das Ergebnis vieler Gespräche und zwei zielführender Workshops mit Bürgern und Fachvertretern aus dem Landkreis. Für die Erarbeitung dieses Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes wurde zur Verknüpfung der Interessen ein Projektteam aus vier Personen, bestehend aus je zwei Mitarbeiterinnen des Sachgebietes „Besondere soziale Angelegenheiten“ und der Kreisentwicklung gebildet. Die Konzepterarbeitung wurde mit dem Ziel begonnen, dass die Ergebnisse des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes künftig von einer Stelle für die Belange von Senioren umgesetzt werden können.

Dabei ist Seniorenpolitik als regionaler Prozess zu sehen, in dessen Rahmen Entscheidungsfindungen unter Einbeziehung örtlicher Gegebenheiten, unterschiedlicher Akteure und aktueller fachlicher Erkenntnisse stattfinden.

Wir weisen darauf hin, dass sämtliche im Konzept verwendeten männlichen Formen die weibliche Form mit einschließt.

2. Grundlagen

2.1 Gesetzliche Grundlagen

Das folgende Kapitel soll die gesetzlichen wie auch regionsspezifischen Grundlagen des Konzepts darstellen.

2.1.1 Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG

Zum einen bestimmt der Art. 69 AGSG die Bedarfsermittlung. **Grundlage ist Art. 68 AGSG Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze:** „Zweck der Vorschriften 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“.

2.1.2 Altenhilfe im § 71 SGB XII

Art. 69 Abs. 2 AGSG definiert die Aufgabenerweiterung der Altenhilfe: Die Bedarfsermittlung ist Bestandteil eines integrativen, regionalen Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes, das nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen im ambulanten Bereich umfasst.“ Die rechtlichen Anforderungen sind die Grundlage des allgemeinen Leitfadens „Kommunale Seniorenpolitik in Bayern“ (StASFF 2010). Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und der Zunahme der Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen ist es

notwendig, im Rahmen eines regionalen Gesamtkonzeptes die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen zu stärken, Bildung und bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren zu fördern, die Bereiche Wohnen und Wohnumfeld den Bedürfnissen älterer Menschen anzupassen, die geriatrischen und gerontopsychiatrischen, pflegerischen Versorgungsangebote sowie die Angebote für den Bereich Hospiz zu verzahnen und neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen zu entwickeln. Gerade die Heterogenität des Alters bedingt Differenziertheit seniorenpolitischer Lösungen. Die Potenziale des Alters erlauben und erfordern eine Stärkung der Eigeninitiative. Vorrang haben die Selbstbestimmung und Selbsthilfe. Begleitend dazu muss eine Qualitätsoffensive als Antwort auf verschärfte und neuartige Bedarfslagen erfolgen. Dies soll zur Erhaltung eines möglichst langen selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebens in der eigenen Häuslichkeit, sowie zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit beitragen.

2.2 Zielsetzungen eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes

Der Leitfaden Kommunale Seniorenpolitik (StASFF 2010) sieht mit der Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes eine Stärkung der Seniorenarbeit vor Ort vor. So ist die Seniorenarbeit als eine Querschnittsaufgabe der Stadt- und Regionalentwicklung zu verstehen. Neben den traditionellen Angeboten sind auch neue Angebote für Senioren einzubeziehen wie niedrigschwellige Angebote, Nachbarschaftshilfen sowie präventive Angebote, die die Pflegebedürftigkeit besser bewältigen helfen oder hinauszögern. Das Gesamtkonzept soll einen regionalen Ansatz verfolgen und Landkreise ermutigen, ihre regionalen und lokalen Besonderheiten zu berücksichtigen und eigene Akzente in der Gewichtung von Altenhilfestrukturen zu setzen. Dabei wird eine enge Verzahnung zwischen den Aufgaben und Maßnahmen auf Gemeindeebene und auf Landkreisebene gefordert. Ebenso ist die **selbstverantwortliche Mitwirkung** der älteren Bürgerinnen und Bürger zu ermöglichen und ihr ehrenamtliches Engagement zu stärken (vgl. StASFF 2010, S. 12f). Folgende Aufgaben stellen sich bei der Erarbeitung Seniorenpolitischer Gesamtkonzepte (StASFF 2010, S. 13):

- Erarbeitung grundlegender Aussagen zur soziodemografischen Situation (wie Altersstruktur, Wohnsituation, Familienstruktur) der Bevölkerung im Landkreis und in den kreisangehörigen Gemeinden bzw. den kreisfreien Städten und deren Stadtquartieren, zu den wichtigsten Parametern der Stadt- und Regionalentwicklung und deren örtlichen Konsequenzen.
- Erfassung vorhandener Ressourcen im Bereich ambulanter und stationärer Wohn- und Betreuungsangebote, barrierefrei zugänglicher Wohnmöglichkeiten, offener Angebote, niedrigschwelliger Angebote, Initiativen und ehrenamtlichen Engagements. Dabei kann vielfach auch auf Informationen früherer Altenhilfeplanungen zurückgegriffen werden, die als Grundlage für eine Fortschreibung dienen können.
- Formulierung umfassender seniorenpolitischer Leitlinien für den Landkreis und die Stadt.
- Die Formulierung sollte im Benehmen mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden geschehen.
- Feststellung von Defiziten, die sich aus der kommunalen und regionalen Entwicklung für die ältere Bevölkerung in den unter Abschnitt 5 aufgeführten Handlungsfeldern ergeben.
- Entwicklung und teilsräumliche Abstimmung einer auf der jeweiligen seniorenpolitischen Leitlinie aufbauenden Handlungs- und Entscheidungsgrundlage (mit Bedarfsaussagen zu den relevanten hier formulierten Handlungsfeldern und einem Maßnahmenkatalog) zur Verbesserung der Situation der älteren Bevölkerung,

insbesondere mit kreisangehörigen Gemeinden und den in Stadtquartieren wirkenden Einrichtungen.

- Unterstützung der Schaffung der für die Erreichung dieser Ziele notwendigen nachhaltigen Strukturen und bedarfsgerechten Angebote. Der Weg der Zukunft liegt im Pflege- und Betreuungsmix als Zusammenspiel von pflegenden Angehörigen, ehrenamtlich Tätigen und professionellen Fachkräften.

3. Rahmenbedingungen

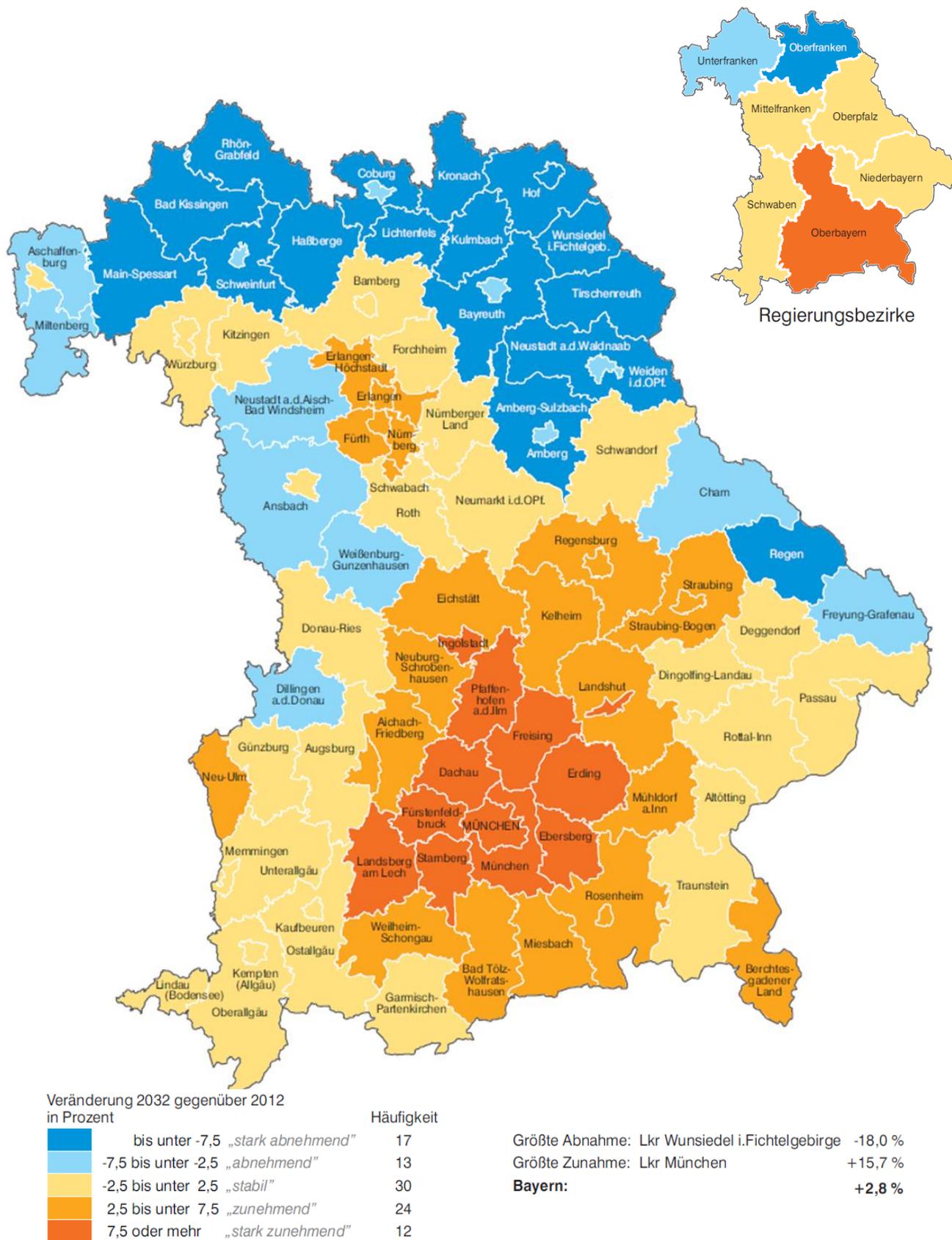
Im Kapitel drei geht es vor allem um die Bestimmung der Rahmenbedingungen im Landkreis Rottal-Inn, die gerade für einen ländlichen Raum durch die fortschreitenden demografischen Veränderungen getrieben sind. Es erfolgen ein allgemein statistischer Überblick der demografischen Ausgangssituation und eine Darstellung des Status quo der bisherigen Aktivitäten für die Seniorenarbeit im Landkreis Rottal-Inn.

3.1 Demografischer Wandel

Die tiefgreifenden Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur sind vor allem, wie bekannt, durch zu geringe Geburtenraten der letzten Jahrzehnte in Verbindung mit der höheren Lebenserwartung der Menschen bedingt.

Weiter spielen Wanderungsbewegungen im ländlichen Raum eine größere Rolle.

Im Vergleich zu anderen Landkreisen in Bayern zeigt der Landkreis Rottal-Inn eine „stabile“ Bevölkerungsentwicklung.



Beiträge zur Statistik – A182A2 201400 –
 Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für Bayern bis 2032

Bayerisches Landesamt für
 Statistik und Datenverarbeitung

Abbildung 1: Bevölkerungsprognose für Bayern
 (Quelle: Bayer. Statistisches Landesamt 2014)

3.2 Bevölkerungsstand 2012

Im Landkreis Rottal-Inn leben 117.437¹ Personen. Das Durchschnittsalter liegt bei 43,6 Jahren. Die Altersstruktur im Landkreis Rottal-Inn entspricht im Wesentlichen der Bayerns: Der Anteil der unter 18-jährigen beträgt 17,4 %; der Anteil der über 65-jährigen liegt bei 20,4% (Stand 31.12.2012).

Bevölkerung

Bevölkerung insgesamt	2012	117 437
Bevölkerung insgesamt - vorausberechnet	2022	118 400
Bevölkerung insgesamt - vorausberechnet	2032	116 900

Bevölkerungsveränderung 2032 gegenüber 2012 in Prozent

Insgesamt	-0,4
unter 18-Jährige	-15,6
18- bis unter 40-Jährige	-9,3
40- bis unter 65-Jährige	-11,0
65-Jährige oder Ältere	42,6

Abbildung 2: Demografische Indikatoren Landkreis Rottal-Inn
(Quelle: Bayer. Statistisches Landesamt 2014)

3.3 Bevölkerungsentwicklung

In der nahen Zukunft ist die Bevölkerungszahl im Landkreis Rottal-Inn mit einem zunächst sogar minimalen Anstieg relativ „stabil“. In Folge der demografischen Entwicklung zeigt sich längerfristig dann ein Bevölkerungsrückgang. Die Prognose lautet für das Jahr 2022 118.400 Einwohner und für das Jahr 2032 116.900 Einwohner. Die Ursache für die negative Bevölkerungsentwicklung liegt vor allem in einem negativen natürlichen Saldo, d.h. die Zahl der Sterbefälle übersteigt die der Geburten.

3.4 Weitere demografische Indikatoren

Betrachtet man die demografische Entwicklung im Landkreis Rottal-Inn anhand einiger Indikatoren, wird das Ausmaß der Veränderung klarer. Das Durchschnittsalter im Jahr 2012 lag bei 43,8 Jahren und steigt bis zum Jahre 2031 voraussichtlich auf 48,0 Jahre. Der Jugendquotient nimmt um 2,5 Punkte ab. Der Altenquotient nimmt um 19,8 Punkte zu. Insgesamt zeichnet der sog. Gesamtquotient das Ausmaß der Veränderung ab. Er wächst von 67,1 auf 84,3, d. h. auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter kommen 84,3 Personen, die noch nicht oder nicht mehr im Erwerbsleben stehen. Auch das sog. Billeter-Maß verdeutlicht eine ungleiche Verteilung der Bevölkerung in den Altersgruppen bis zum Jahre 2031.

¹ Die verwendeten Daten sind größtenteils dem Online-Portal des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung entnommen (www.statistikdaten.bayern.de). Die verwendeten Daten anderer Quellen werden explizit im Text angegeben.

Weitere Indikatoren

Durchschnittsalter in Jahren	2012	43,8
	2032	48,0
Jugendquotient	2012	32,9
	2032	30,4
Altenquotient	2012	34,2
	2032	54,0
Gesamtquotient	2012	67,1
	2032	84,3
Billeter-Maß	2012	-0,6
	2032	-1,0

Hinweise zu den Indikatoren:

Jugendquotient: Anzahl 0- bis 19-Jährige je 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren.

Altenquotient: Anzahl 65-Jährige oder Ältere je 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren.

Gesamtquotient: Summe von Jugend- und Altenquotient, zu interpretieren als Anzahl der Personen im nichterwerbsfähigen Alter je 100 Personen im erwerbsfähigen Alter.

Billeter-Maß: Differenz der jungen (0 bis unter 15 Jahre) zur älteren (50 Jahre oder älter) Bevölkerung, bezogen auf die mittlere (15 bis unter 50 Jahre) Bevölkerung.

Abbildung 3: Indikatoren in der Übersicht
(Quelle: Bayer. Statistisches Landesamt 2014)

3.5 Verteilung der Altersgruppen

Die Altersstruktur verändert sich mit einer deutlichen Zunahme der Altersgruppen von über 65 Jahren und einer Abnahme der Altersgruppen unter 65 Jahren, insbesondere der unter 18 Jährigen.

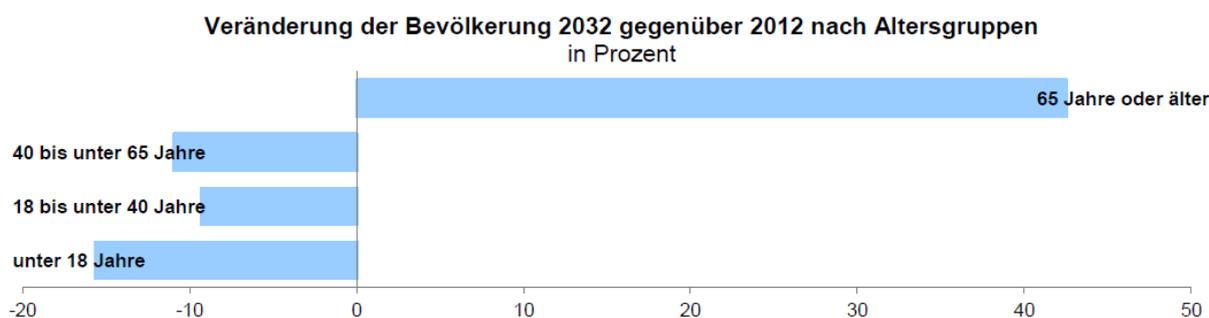


Abbildung 4: Veränderung der Bevölkerung nach Altersgruppen
(Quelle: Bayer. Statistisches Landesamt 2014)

Betrachtet man die prognostizierten Veränderungen in den Altersgruppen, wird deutlich (siehe Abbildung 5): Im Bereich der bis zu Dreijährigen wird eine weitere Abnahme der Zahl um 10,5 %, im Bereich der 3- bis 6-Jährigen eine Abnahme um 7,5 %, von 6- bis 10-Jährigen eine Abnahme von 8,3%, im Bereich der 10- bis 16-Jährigen um 20,2% und von 16- bis 19-Jährigen um fast ein Drittel beobachtbar sein. Dies ist ein starker Rückgang der Anzahl an Kinder und Jugendlichen.

Im Gegensatz dazu nimmt die Zahl der Bürgerinnen und Bürger im Alter zwischen 60 und 75 Jahren um 39,7 % zu, zudem steigt die Zahl der 75-Jährigen und Älteren um 37,1 %. Die Altersgruppenveränderungen sind im Vergleich zu vorherigen Generationen gravierend.

Bevölkerungsveränderung 2032 gegenüber 2012 für Kinder und Jugendliche in Prozent

unter 3-Jährige	-10,5
3- bis unter 6-Jährige	-7,5
6- bis unter 10-Jährige	-8,3
10- bis unter 16-Jährige	-20,2
16- bis unter 19-Jährige	-26,4

Bevölkerungsveränderung 2032 gegenüber 2012 für Ältere in Prozent

60- bis unter 75-Jährige	39,7
75-Jährige oder Ältere	37,1

Abbildung 5: Verteilung in den Altersgruppen
(Quelle: Bayer. Statistisches Landesamt 2014)

Kreisfreie Städte und Landkreise	Bevölkerungsstand in 1 000		Veränderung in %	davon		Durchschnittsalter in Jahren		Jugendquotient ¹		Altenquotient ²	
	31.12.2012	31.12.2032		natürliche Bevölkerungs- bewegungen in %	Wanderungen in %	31.12.2012	31.12.2032	31.12.2012	31.12.2032	31.12.2012	31.12.2032
Kreisfreie Stadt Landshut	65,3	71,5	9,4	-6,8	16,2	44,1	47,1	27,7	29,3	34,9	48,9
Kreisfreie Stadt Passau	49,0	49,6	1,1	-9,6	10,7	44,1	47,2	24,9	24,9	35,1	48,4
Kreisfreie Stadt Straubing	45,1	46,8	3,7	-10,1	13,8	44,7	47,7	25,8	27,1	33,6	49,5
Landkreis Deggendorf	114,7	115,9	1,0	-8,3	9,3	43,4	47,8	31,0	28,6	30,8	51,4
Landkreis Freyung-Grafenau	77,8	72,5	-6,8	-11,8	5,0	44,1	49,7	31,0	28,4	32,1	61,6
Landkreis Kelheim	114,0	119,1	4,5	-4,6	9,1	42,3	46,4	33,7	32,5	28,9	47,9
Landkreis Landshut	148,9	157,0	5,4	-3,9	9,4	42,3	46,6	33,6	31,9	28,2	48,1
Landkreis Passau	184,9	183,5	-0,8	-9,6	8,8	44,1	49,1	31,3	29,2	33,3	58,7
Landkreis Regen	76,3	70,0	-8,3	-12,1	3,7	44,5	49,3	29,7	27,9	33,5	58,6
Landkreis Rottal-Inn	117,4	116,9	-0,4	-9,1	8,7	43,8	48,0	32,9	30,4	34,2	54,0
Landkreis Straubing-Bogen	96,7	99,2	2,6	-5,9	8,6	42,8	47,5	33,1	30,2	29,3	50,3
Landkreis Dingolfing-Landau	91,3	92,9	1,7	-5,9	7,7	42,8	47,0	31,4	29,2	29,4	48,2
Regierungsbezirk Niederbayern	1 181,5	1 194,8	1,1	-7,8	8,9	43,4	47,8	31,3	29,7	31,5	52,2

Abbildung 6: Indikatoren im Niederbayernvergleich
(Quelle: Bayer. Statistisches Landesamt 2014)

Im Vergleich der niederbayerischen Städte und Landkreise hat die Entwicklung im Landkreis Rottal-Inn eine mittlere Ausgangssituation. In Rottal-Inn werden die natürlichen Bevölkerungsbewegungen mit -9,1% (Geburten/Sterberate) sowie die Wanderungen mit +8,7% nur zu einem geringen Bevölkerungsrückgang führen. Das Durchschnittsalter wird in ganz Niederbayern um ca. 4 Jahre ansteigen. Wie im übrigen Niederbayern steigt auch der Altersquotient in Rottal-Inn. Allerdings ist diese Altersabhängigkeit mit 54,0 Punkten überdurchschnittlich hoch und wird im niederbayerischen Vergleich nur von den Landkreisen Freyung-Grafenau, Passau und Regen überschritten.

3.6 Bisherige Aktivitäten und künftige Zielsetzungen für den Landkreis Rottal Inn

Aus den Sitzungsprotokollen der Sitzungen des Kreistages bzw. des Kreisausschusses Rottal-Inn ergibt sich die Auftragsklärung und Auftragsabgrenzung in Bezug auf die Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes für den Landkreis Rottal-Inn wie folgt:

In der 4. Sitzung des Kreistages vom 04.05.2009 wurde ein Antrag auf Einführung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes für den Landkreis Rottal-Inn gestellt.

Diese Bedarfsermittlung sollte Bestandteil eines integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes sein. Der Landkreis Rottal-Inn hat deshalb eine Bedarfsermittlung und Bedarfsprognose für die Bereiche der stationären, teilstationären und ambulanten Pflege bis zum Jahr 2020 in Auftrag gegeben (Stichtag für die Bestandserhebungen: 31.12.2008).

In der 11. Sitzung des Kreistages vom 26.07.2010 wurde auf einen Antrag die Bestellung eines Seniorenbeauftragten für den Landkreis Rottal-Inn beschlossen.

Im Tätigkeitsbericht wurden als bisherige Aktivitäten des Landkreises in Bezug auf Senioren aufgeführt:

- Rentenberatung auf sehr hohem Niveau (1 Ganztagsstelle)
- Seniorenbrochure (Juni 2007, Juni 2010)
- Vorstellung der Broschüre „Kommunale Seniorenpolitik“ (Handlungsfelder) im Juni 2008 bei der Bürgermeisterversammlung
- Erstellung einer Bevölkerungsprognose und Pflegebedarfsplanung als Teile eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes (Vorstellung im Kreisausschuss am 09.12.2009, s.o.)
- Kontaktaufnahme mit anderen Landkreisen

Durch Kreistagsbeschluss wurde Herr Kreisrat Herbert Willmerdinger als Seniorenbeauftragter für den Landkreis Rottal-Inn bestellt. Vom aktuellen Sachstand sollte einmal jährlich berichtet werden.

Zur künftigen Seniorenpolitik und Seniorenarbeit im Landkreis Rottal-Inn ist dem Protokoll zu entnehmen:

Laut der für den Landkreis Rottal-Inn erstellten Bevölkerungsprognose wird der Anteil der über 65-Jährigen von derzeit 20 % auf ca. 25 % im Jahr 2025 ansteigen.

Der Anteil der pflegebedürftigen Menschen über 65 Jahren wird im gleichen Zeitraum um 20 % ansteigen.

„Daher ist es notwendig, eine zukunftsfähige und nachhaltige Seniorenpolitik anzugehen, die den Veränderungen in unserer Gesellschaft gerecht wird.

Dabei geht es darum, die Rahmenbedingungen für alle Lebensbereiche von Senioren zu verbessern und die Bedürfnisse der Menschen vor Ort in stärkerem Maße zu berücksichtigen.

Zukunftsorientierte Seniorenpolitik heißt aber auch, die Erfahrungen und Potenziale der Senioren zu nutzen – ohne diejenigen zu vergessen, die Hilfe und Unterstützung brauchen, z.B. Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren.

Hier liegt ein breites Aufgabengebiet vor uns, das es gilt anzupacken und konkrete Maßnahmen zu entwickeln.“(Protokoll der 11. Sitzung des Kreistages vom 26.07.2010)

In der Gesamtschau spiegeln die Niederschriften den Willen der politischen Gremien wieder, dass im Landkreis Rottal-Inn eine zukunftsfähige und nachhaltige Seniorenpolitik angegangen werden muss.

4. Vorgehensweise

Im vorliegenden Konzept geht es um die Bearbeitung der elf Handlungsfelder des Leitfadens Kommunale Seniorenpolitik.

- Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung
- Wohnen zu Hause
- Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit
- Präventive Angebote
- Gesellschaftliche Teilhabe
- Bürgerschaftliches Engagement für und von Seniorinnen und Senioren
- Betreuung und Pflege
- Unterstützung pflegender Angehöriger
- Angebote für besondere Zielgruppen
- Kooperationen und Koordinationsstrukturen
- Hospiz- und Palliativversorgung

Jedes der Handlungsfelder wird einer Untersuchung und Bearbeitung unterzogen. Die Vorgehensweise gliedert sich wie folgt:

Ermittlung des Ist-Zustandes

- Haushaltsbefragung 55+ und Experteninterviews der Sozialraumanalyse des BRK Kreisverbandes Rottal-Inn
- Rahmenbedingungen z.B. Demografie, bisherige Aktivitäten
- Experteninterviews (Gemeindebefragung)
- Aufbereitung weiterer Erhebungen, Konzepte und Daten

Beteiligung von Experten und interessierten Bürgerinnen und Bürgern

- Auftaktveranstaltung:
 - Ergänzungen bzw. Kommentare zum Ist-Zustand
 - Zuordnung der Beteiligten zu Handlungsfeldern
- Moderierte Workshops:
 - Diskussion des Ist-Zustandes
 - Zieldefinition
 - Entwicklung von Projekten und Maßnahmen
- Abschlussveranstaltung:
 - Vorstellung der Ergebnisse
 - Auftakt zur Umsetzung der Projekte und Maßnahmen

4.1. Ermittlung des Ist-Zustandes

Zur Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes für den Landkreis Rottal-Inn konnte auf folgende Vorarbeiten, Konzepte und Datenerhebungen zurückgegriffen werden:

- Sozialraumanalyse für den BRK Kreisverband Rottal-Inn (2014)
- Gemeindebefragung Rottal-Inn 2014 (erfolgt derzeit)
- Kreisentwicklungskonzept Rottal-Inn (06/2014)
- Daten des Statistischen Landesamtes zur Bevölkerungsentwicklung (Stand 31.12.2012)
- Vereine, Gruppen zur Seniorenarbeit

4.1.1. Seniorenbefragung im Rahmen einer Sozialraumanalyse

Der BRK Kreisverband Rottal-Inn hat eine Sozialraumanalyse für den Landkreis Rottal-Inn erarbeiten lassen. „Ziel der Sozialraumanalyse war, einen Überblick über die aktuelle Ist-Situation der Versorgungsstrukturen im Landkreis Rottal-Inn zu erhalten, und die daraus resultierenden künftigen Entwicklungserfordernisse zu identifizieren, mit deren Hilfe Instrumente zur demografiegerechten Entwicklung und zur aktiven Gestaltung des demografischen Wandels in der Region erarbeitet werden“ (BRK KV Rottal-Inn Sozialraumanalyse 2013/2014, S. 3).

„Mit Hilfe der Methoden der empirischen Sozialforschung wurde die multidimensionale Sozialraumanalyse mit 84 qualitativen, leitfadengestützten Experteninterviews, einer repräsentativen, anonymen, quantitativen Befragung mit einer repräsentativen Stichprobe von 511 Befragten größtenteils aus der Generation 55+ der Bevölkerung der Region mit Hilfe eines Haushaltsfragebogens und der kartographischen Datenauswertung der Infrastruktur in der Region durchgeführt“ (BRK KV Rottal-Inn Sozialraumanalyse 2013/2014, S. 3).

4.1.2. Expertenbeteiligung im Rahmen von Gemeindebefragungen

Die Experten vor Ort werden vom Sachgebiet „Besondere soziale Angelegenheiten“ des Landratsamtes Rottal-Inn zur Situation der Senioren und Seniorenarbeit in den Kommunen befragt. Hierzu fanden während der Konzepterarbeitung Gespräche mit 14 Gemeinden statt. Ziel ist, alle Gemeinden zur Situation vor Ort zu befragen. Dies wird durch die neue Stelle für Senioren weiter erfolgen.

4.1.3. Formulierung von Entwicklungszielen im Rahmen des Kreisentwicklungsprozesses

Seit November 2012 bestehen im Zuge der Erstellung des Kreisentwicklungskonzeptes zehn Aktionsgruppen zu verschiedenen Themenfeldern, darunter eine Aktionsgruppe Soziales und Senioren. Diese kam am 19.11.2012, 23.04.2013, 12.11.2013 und am 19.11.2013 im Rahmen von Großveranstaltungen bzw. Workshops zusammen.

Im Rahmen des gesamten Kreisentwicklungsprozesses entstand eine Stärken-Schwächen-Analyse inkl. Feststellung von Entwicklungsbedarfen und –potentialen sowie der Formulierung von Entwicklungszielen und Projektansätzen. Nachfolgend werden diejenigen aufgezeigt, welche den Bereich Senioren berühren.

Die während der Arbeit in den Aktionsgruppen genannten Aufgaben, Ziele und Projektansätze sind teilweise schon in Umsetzung. So betrachtet wurde mit Schaffung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes sowie der Fachstelle für Senioren und Bürgerschaftliches Engagement direkt eine aktuelle Forderung aufgegriffen.

Stärken-Schwächen-Profil Soziales und Senioren

Stärken	Schwächen
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Soziale Einstellung: Hilfsbereitschaft</i> • <i>Menge der Personen in sozialen Einrichtungen: Bedeutung, Arbeitsmarkt, Bedarf</i> • <i>großes Ehrenamt</i> • <i>Vielzahl und Vielfalt an Einrichtungen</i> • <i>Noch starke Familienstrukturen</i> • <i>Pflegenetz Rottal-Inn</i> • <i>Palliativnetzwerk</i> • <i>Hospizverein</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Verschiedene Ansprechpartner durch Diözesanteilung</i> • <i>Wenig Zuwanderung von jungen Menschen</i> • <i>Schwacher ÖPNV</i> • <i>Fehlende Barrierefreiheit</i> • <i>Bürokratie / rechtliche Strukturen</i> • <i>Wenig Anerkennung der sozialen Berufe in der Öffentlichkeit</i> • <i>Schlechte Bezahlung</i> • <i>Kein Zentraler Ansprechpartner und</i>

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Notfallseelsorge</i> • <i>Kirchliche allgemeine Sozialarbeit</i> 	<p><i>Koordinator</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Mangelnde Grundversorgung</i> • <i>Mangelnde kommunale Unterstützung der allgemeinen Sozialarbeit</i> • <i>Zuzug von Senioren</i>
Chancen	Risiken
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Vernetzung von freien und öffentlichen Wohlfahrtsverbänden</i> • <i>Vernetzung von Familie und Arbeitsplatz – Familienfreundlichkeit</i> • <i>Ausrichtung des ÖPNV auf Senioren</i> • <i>Generationenvernetzung</i> • <i>Einplanung der älteren Generation beim Eigenheimbau</i> • <i>Generationenvertrag</i> • <i>Viele Ausbildungsmöglichkeiten, aber: weitere Qualifizierung notwendig</i> • <i>Verbesserung der Lebensqualität</i> • <i>Nutzung der Erfahrung der Senioren</i> • <i>Zuzug von Senioren</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Gelingt die Ressourcenbündelung vor Abwanderung?</i> • <i>Bürokratie</i> • <i>Altersarmut (Lkr. Rottal-Inn bei altersärmsten Landkreisen Deutschlands)</i> • <i>Fachkräftemangel v. a. in der Pflege</i> • <i>Fehlende Sorgestruktur zwischen ambulant und stationär (Bürgernetzwerke)</i> • <i>Zuzug von Senioren</i>

Abbildung 7: Stärken-Schwächen-Profil Soziales und Senioren

Entwicklungsbedarfe und –potenziale:

1. Die Daten und Fakten zum demografischen Wandel im Landkreis Rottal-Inn und deren mögliche Auswirkungen auf die jeweiligen Gemeinden den betroffenen Entscheidungsträgern vor Ort bewusst machen.
2. Die örtliche Situation der Senioren und Teilhabe von Menschen mit Behinderung in den jeweiligen Kommunen verbessern.
3. Initiativen und Maßnahmen durch die einzelnen Kommunen entwickeln unter Berücksichtigung der lokalen Besonderheiten.

Entwicklungsziele der Handlungsfelder Soziale Verantwortungsgemeinschaft und Daseinsvorsorge:**Soziale Verantwortungsgemeinschaft (Jugend-Familie-Senioren)**

Gesunde soziale Strukturen, in denen sich jedes Mitglied der Gesellschaft aufgehoben und „daheim“ fühlt, sind die Grundlage für die weitere Entwicklung des Landkreises. Die Vielfalt der Lebenssituationen und –entwürfe muss dabei berücksichtigt werden. Im Mittelpunkt stehen die Stärkung der Bürgergesellschaft und die Gestaltung des Zusammenlebens unter veränderten demografischen Bedingungen.

Ein „Seniorenpolitisches Gesamtkonzept“ soll als Grundlage für die Verbesserung aller Lebensbereiche der Senioren im Landkreis dienen und Handlungsempfehlungen für die Gemeinden liefern. Genauso müssen die Lebensverhältnisse von Familien und jungen Menschen analysiert und entsprechende Handlungsziele entwickelt werden.

Entwicklungsziele:

1. Eine aktive Bürgergesellschaft fördern und ausbauen
2. Situation der Senioren in den Wohnorten verbessern
3. Informationsmöglichkeiten für alle sozialen Gruppen anbieten
4. Jugendarbeit im Landkreis ausbauen, verbessern und stärken
5. Familien stärken, fördern und stützen

Daseinsvorsorge

Wie gehen wir mit dem demografischen Wandel um? Der Landkreis Rottal-Inn stellt sich der Tatsache, dass sich die Bevölkerungsstruktur in den nächsten 15 Jahren massiv verändert und passt die Infrastruktur entsprechend an. Gleichzeitig soll versucht werden, mit innovativen und kreativen Maßnahmen dem demografischen Wandel entgegenzusteuern.

Entwicklungsziele:

1. Dem demografischen Wandel aktiv entgegen wirken
2. Zuwanderung gezielt gestalten
3. Technische und soziale Infrastruktur anpassen
4. Die medizinische Versorgung flächendeckend sicherstellen
5. Mobilität für alle Bevölkerungsgruppen garantieren

Projektansätze:

Hauptamtliche „**Koordinierungsstelle Bürgerschaftliches Engagement**“

- Stärkung des Stellenwerts von bürgerschaftlichem Engagement im Landkreis
- Koordinierung von Aufgaben, z.B. Sprach- und Lesepatent
- Ausbau der Ehrenamtskarte

Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes für den Landkreis Rottal-Inn

Das Konzept soll die Rahmenbedingungen für alle Lebensbereiche aller Gruppen von Senioren im Landkreis verbessern.

Seniorenbeauftragter

Schaffung der Stelle eines hauptamtlichen Seniorenbeauftragten am Landratsamt Rottal-Inn
Beteiligung bei der Entwicklung sowie Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes.

Familien stärken, fördern und stützen“

- Unterstützung von Familien vor Ort, sei es durch **ehrenamtliche Unterstützung** oder durch **Einrichtungen und Fachpersonal**. z.B. Verein „Wir gemeinsam“ oder die Bürgerengel in Eggenfelden
- Mehr **unbefristete Arbeitsstellen**, besonders im öffentlichen Dienst und bei kirchlichen Trägern

Präventionsarbeit fördern und nachhaltige Finanzierung von laufenden Projekten sicherstellen.

Darstellung der Versorgungssituation

Der Landkreis Rottal-Inn möchte ein Geographisches Informationssystem (GIS) für Verwaltung und Bürger aufbauen, damit die relevanten Versorgungsstandorte (z.B. Arztpraxen, Einzelhandel, Kindergärten) dargestellt werden können.

Hierbei sollen insbesondere auch die medizinischen Dienstleister im Landkreis abgebildet werden, um so für die Bürger – aber auch die Dienstleister selbst – eine Transparenz der im Kreisgebiet verfügbaren Angebote herzustellen.

Netzwerkknoten medizinisches Gesundheitswesen

Informationen zur Wohnungs- oder Eigenheimsuche, Kindergartenplätzen, Freizeitangeboten und Vereinsleben werden individuell für die zuziehende Fachkraft zusammengestellt.

Ein fester Ansprechpartner soll neuen Fachkräften, z.B. Ärzten, Pflegepersonal sowie deren Familien Unterstützung bieten, sich im Landkreis Rottal-Inn niederzulassen.

4.1.4. Einrichtungen der Pflege im Landkreis Rottal-Inn

Im Landkreis Rottal-Inn sind zahlreiche Einrichtungen ansässig, welche in den nachfolgenden Übersichten aufgeführt sind. Die Angaben wurden im Erarbeitungszeitraum vom Sachgebiet „Besondere soziale Angelegenheiten“ erhoben. Änderungen bzw.

Einrichtungen, die nicht aufgeführt sind, werden fortlaufend von der Fachstelle für Senioren und Bürgerschaftliches Engagement erfasst.

Ambulante Pflegedienste im Landkreis Rottal-Inn

Pflegedienst	Standort
Caritas Sozialstation	Arnstorf
Maria's Pfllegeteam	Arnstorf
Fachhauswirtschaftlicher Betreuungsdienst (FHBD)	Arnstorf
Parkwohnstift Arnstorf GmbH „Zu Hause gut betreut“	Arnstorf
Korbis Pfllegeteam	Bad Birnbach
Medi Vital Sozialstation	Bad Birnbach
Pro aktiv Pflegedienst	Bayerbach
BRK Sozialstation Eggenfelden	Eggenfelden
Caritas-Sozialstation der Pfarrgemeinde St. Nikolaus	Eggenfelden
PEKA – Die Pflege GmbH&Co.KG Ambulanter Pflegedienst	Eggenfelden

Krankenpflege im Außendienst - KIA	Eggenfelden
BRK Sozialstation Stützpunkt	Egglham
Ambulante Krankenpflegestation	Gangkofen
Pflegedienst Zebhauser Krankenpflegedienst	Julbach
BRK Sozialstation Pfarrkirchen	Pfarrkirchen
Caritas Sozialstation	Pfarrkirchen
„Die mobilen Schwestern“	Rimbach
BRK Sozialstation Stützpunkt	Simbach am Inn
Caritas Sozialstation	Simbach a. Inn
Pflege- und Gesundheitsservice Gstöttner und Oberbauer GmbH & Co.KG (Intensivpflege)	Simbach a. Inn
Seniorenheim Tann e.V. Betreuung und Pflege zu Hause	Tann
Team mit Herz – mobile Pflege	Tann
Kienle ambulanter Pflegedienst	Triftern
BRK-Sozialstation Stützpunkt	Triftern
Rückenwind Ambulante Intensivpflege	Wurmannsquick – Rogglfing

Tabelle 1: Ambulante Pflegedienste im Landkreis Rottal-Inn
(Quelle: Erhebung Landratsamt Rottal-Inn 2014)

Altenpflegeheime im Landkreis Rottal-Inn

Stationäre Einrichtungen Inkl. Tagespflege innerhalb der Einrichtungen	Standort	Platz- zahl	Tagespflege (mit Versorgungsvertrag)
Parkwohnstift Wohnpflege	Arnstorf	117	
Parkwohnstift Hausgemeinschaften	Arnstorf	49	
BRK Lebenszentrum Gräfin Arco	Bad Birnbach	60	
Wohnstift Pater Weiß	Eggenfelden	120	
Caritas Alten- u. Pflegeheim St. Nikolaus	Eggenfelden	71	6 (2x3 eingestreute Plätze)
Alten- und Pflegeheim Christanger	Eggenfelden	90	6 (2x3 eingestreute Plätze)

BRK Bürgerheim St. Martin	Gangkofen	85	4 (2x2 eingestreute Plätze)
Seniorenheim St. Josef	Kirchdorf a. Inn	40	
Senioren-Zentrum	Massing	75	
Caritas Altenheim St. Konrad	Pfarrkirchen	127	
Alten- und Pflegeheim St. Vinzenz von Paul	Pfarrkirchen	81	3 (3x1 eingestreute Plätze)
Alten- und Pflegeheim Christanger	Postmünster	111	
Haus Eichengrund	Simbach a. Inn	39	
BRK Senioren-, Wohn- und Pflegeheim	Simbach a. Inn	131	
Seniorenheim Haus Josef	Tann	38	
Seniorenheim Haus Sebastian	Tann	50	
AZURIT Seniorenzentrum Laaberg	Tann-Eiberg	105	
BRK Seniorenwohn- und Pflegeheim St. Andreas	Wurmannsquick	49	
Gesamtzahl der Plätze		1438	19

Tabelle 2: Altenpflegeheime im Landkreis Rottal-Inn
(Quelle: Erhebung Landratsamt Rottal-Inn 2014)

Ambulant betreute Wohngemeinschaften im Landkreis Rottal-Inn

Einrichtung	Standort	Platzzahl
Ambulant betreute Wohngemeinschaften:		
Altstadt Wohngemeinschaft 1	Eggenfelden	11 Zi.
Altstadt Wohngemeinschaft 2	Eggenfelden	10 Zi.
Ambulant betreute Wohngemeinschaft am Mitterweg 9	Eggenfelden	12
Ambulant betreute Wohngemeinschaft in der Taufkirchener Str. 30	Eggenfelden	12
Ambulant betreute Wohngemeinschaften 1 u. 2 in der Weingartenstr. 7 (Intensivpflege)	Prienbach	WG 1/4 Pl. WG 2/3 Pl.
Gesamtzahl der Plätze		53

Tabelle 3: Ambulant betreute Wohngemeinschaften im Landkreis Rottal-Inn
(Quelle: Erhebung Landratsamt Rottal-Inn 2014)

Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rottal-Inn

Einrichtung Tagespflege (solitär)	Standort	Tagespflege (mit Versorgungsvertrag)
pro aktiv Pflegezentrum im Theresienhof	Bad Birnbach	18
Parkwohnstift Tagespflege	Arnstorf	15
Gesamtzahl der Plätze		30

Tabelle 4: Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rottal-Inn
(Quelle: Erhebung Landratsamt Rottal-Inn 2014)

Einrichtungen und Plätze für Betreutes Wohnen im Landkreis Rottal-Inn

Einrichtung für betreutes Wohnen	Gemeinde	Wohnungs-/ Platzzahl
Parkwohnstift	Markt Arnstorf	87 Appartements
Lebenszentrum Gräfin Arco	Markt Bad Birnbach	32 Appartements für 1 – 2 Personen
Kreuzhafner-Hof	Markt Bad Birnbach	9 Wohnungen 3 für 1 Person; 6 für 2 Personen
Hl. Geist Spitalstiftung	Stadt Eggenfelden	46 Plätze
Fischbräugelände	Markt Massing	36 Wohnungen; 1 – 3 Zimmer
Schäfflerstraße	Stadt Pfarrkirchen	5 Wohnungen
Lebenshof Rottal	Gemeinde Rimbach	12 Zimmer
BRK Senioren Wohn- und Pflegeheim	Stadt Simbach a. Inn	12 Plätze
Service-Wohnen auf dem Bauernhof - Matzenhof	Stadt Simbach a. Inn	14 Plätze
Haus Josef	Markt Tann	2 Plätze
Residenz	Markt Triftern	21 Wohneinheiten
Gesamtzahl der Wohneinheiten		264

Tabelle 5: Einrichtungen und Plätze für Betreutes Wohnen im Landkreis Rottal-Inn
(Quelle: Erhebung Landratsamt Rottal-Inn 2014)

Niedrigschwellige Angebote/Tagesbetreuungen im Landkreis Rottal-Inn

Einrichtung	Standort	Platzzahl
Niedrigschwellige Tagesbetreuungen:		
BRK Tagesbetreuung Eggenfelden	Eggenfelden	12 Plätze
BRK Tagesbetreuung Johanniskirchen	Johanniskirchen	12 Plätze.
BRK Tagesbetreuung Triftern, Seniorenresidenz	Triftern	12 Plätze
Caritas Arnstorf-Pfarrkirchen	Pfarrkirchen	12 Plätze
Caritas Eggenfelden	Eggenfelden	12 Plätze
Gesamtzahl der Plätze		62

Tabelle 6: Ambulant betreute Wohngemeinschaften im Landkreis Rottal-Inn
(Quelle: Erhebung Landratsamt Rottal-Inn 2014)

4.2. Beteiligung von Experten und interessierten Bürgerinnen und Bürgern

Mit der Erarbeitung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzept ist ein **integrativer Anspruch** verbunden. Es gilt, alle „Bausteine“, die zur Betreuung und Versorgung älterer Menschen und ihrer Angehörigen notwendig sind zu berücksichtigen (vgl. Leitfaden Kommunale Seniorenpolitik, StASFF 2010).

Zudem steht ein **prozessorientiertes Vorgehen** im Vordergrund, d. h. die Konzepte entstehen am effizientesten in moderierten Arbeitskreisen, an denen sowohl die Politik als auch die Fachlichkeit und wichtige regionale Akteure teilnehmen.

Prozessorientierung bedeutet ferner, dass Maßnahmen und deren Ergebnisse immer wieder überprüft, d. h. evaluiert und ggf. modifiziert werden (vgl. Leitfaden Kommunale Seniorenpolitik, StASFF 2010).

Im Sinne des prozessorientierten Vorgehens wurden die Themenblöcke der Handlungsfelder in einem sog. „**Iterationsdiskussionsprozess**²“ erörtert. Den Moderationsprozess begleitete die Partnerschaft Lemberger, Dorner, Diekmann mit Prof. Dr. Markus Lemberger.

² Iteration [lateinisch »Wiederholung«]



Abbildung 8: Ablauf des Iterationsdiskussionsprozesses

4.2.1. Auftaktveranstaltung am 5. Mai 2014

Wen wollen wir erreichen:

- Senioren
- Seniorenvertretungen
- Firmen und Einrichtungen
- Vereine und Institutionen
- Familien
- politische Mandatsträger
- Kommunalverantwortliche

Auf Einladung eines breiten Expertenkreises sowie der Öffentlichkeit fanden sich am 05.05.14 ca. 130 Personen zur Auftaktveranstaltung im Artrium in Bad Birnbach ein. Ziel war die Vorstellung und Ergänzung des Ist-Zustandes sowie der Appell zur Mitwirkung an der Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes. Die wichtigsten Erkenntnisse aus der Seniorenbefragung und der Datenerhebung anlässlich der Sozialraumanalyse stellten Dr. Alexander Benz vom Humanmedizinischen Zentrum und Herbert Wiedemann vom BRK Kreisverband Rottal-Inn vor. Prof. Dr. Markus Lemberger stellte den Moderationszyklus mit zwei Intensiv-Workshops vor.



Abbildung 9: Impressionen der Auftaktveranstaltung

Auch für Senioren eine attraktive Heimat bleiben

Sozialraumanalyse von BRK und Landkreis vorgestellt – Jetzt sollen Taten folgen

Bad Birnbach. Wie geht der ländliche Raum damit um, dass die Bevölkerung immer älter wird? Welche Wünsche und Bedürfnisse haben die älteren Menschen? Der Landkreis will sich diesen Fragen stellen und zwar mit Hilfe eines „seniorenpolitischen Gesamtkonzepts“.

Auch hier soll, wie beim Kreisentwicklungskonzept, nicht an den Betroffenen vorbei gearbeitet werden. „Wenn wir etwas tun wollen für unsere Seniorinnen und Senioren, dann wollen wir auch wissen, worauf es ihnen ankommt“, betont der Leiter des Fachbereichs Kreisentwicklung am Landratsamt, Waldemar Herffellner. Zu diesem Zweck



Bei der Vorstellung der Sozialraumanalyse: (von links) Waldemar Herffellner (Leiter des Fachbereichs Kreisentwicklung am Landratsamt), BRK-Kreisgeschäftsführer Herbert Wiedemann, Wissenschaftler und Mediziner Alexander Benz, MdL Reserl Sem, Landrat Michael Fahmüller und Prof. Dr. Markus Lemberger von der Fachhochschule Deggenhorf. – Foto: gk

Abbildung 10: Pressebericht zum Auftakt des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes

Die Handlungsfelder werden in den beiden Intensiv-Workshops erörtert:

Workshop 1: „Versorgung vor Ort“

Thema 1: Versorgung vor Ort

Thema 2: Bürgerschaftliches Engagement

Thema 3: ÖPNV

Thema 4: Information, Öffentlichkeitsarbeit, Kooperation, Vernetzung

Thema 5: Wohnen zu Hause

Workshop 2: „Pflege“

Thema 6: Präventive Angebote

Thema 7: Betreuung und Pflege

Thema 8: Unterstützung pflegender Angehöriger

Thema 9: Hospiz- und Palliativversorgung

Thema 10: Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung

Zur Mitarbeit in den Workshops lagen Anmeldelisten aus.

Der Ist-Zustand der Handlungsfelder wurde auf zwei Stellwänden präsentiert. Die Teilnehmer ergänzten und kommentierten in einem nächsten Schritt den Ist-Zustand (siehe Tabelle 6; die Ergänzungen von Teilnehmern der Auftaktveranstaltung sind grün markiert).

Tabelle 7: Ist-Zustand mit Ergänzungen der Auftaktveranstaltung

Workshop 1: Versorgung vor Ort allgemein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lebensqualität, Infrastruktur und Prävention müssen gefördert werden. Ehrenamtliche Systeme müssen gefördert werden. Wohnortnahe Unterstützung ist zu fördern. ▪ Entlastung für Ehrenamt und Angehörige ▪ Förderung Ehrenamt ▪ Für Ehrenamtliche mehr praxisnahe Literatur über Beschäftigung mit Senioren ▪ Ehrenamtliche Helfer besser fördern ▪ Mehr Anerkennung der ehrenamtlichen Vorstände und finanzielle Unterstützung ▪ Nahversorgungskonzepte und Beratungsinstrumente sind notwendig ▪ Kooperation von professionellen und nichtprofessionellen Diensten wird benötigt. ▪ Demenzbetreuung: mehr Kleingruppen organisieren oder Vernetzung Krankenhaus/Pflegeheime ▪ Optimierung des ÖPNV durch neue Konzepte ist erforderlich. ▪ Senioren als Marktsegment erkennen und diese mit angepassten Produkten und Technologien versorgen ▪ Barrierefreiheit für Senioren soll gesichert werden. ▪ Toiletten in Einkaufszentren frei zugänglich machen ▪ Tabuthema Inkontinenz: mehr Hinweisschilder für öffentliche „Örtchen“; insgesamt das Angebot überprüfen ▪ Seniorengerechtes Wohnumfeld schaffen ▪ Wohnbau: stärker mit Technik zur Sicherheit ausstatten ▪ Barrierefreie Privathäuser: Umbau zwingend (Förderung; Sozialkomponente)
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Förderung von ambulanten Wohnkonzepten ▪ Ambulante Pflege ausbauen ▪ „Wir brauchen mehr Leute“: Ansiedlung von Unternehmen, Zuzüge fördern ▪ Bereits heute über 3000 Arbeitnehmer in Branche Medizin und Gesundheit im Landkreis beschäftigt ▪ Ausbau der Telemedizin (in 5 bis 7 Jahren; hausärztliche Versorgung) ▪ Landkreis als Träger der Krankenpflegeschulen muss wieder mehr in die Ausbildung von Pflegepersonal investieren. ▪ →6% mehr Fachpersonal wird für die nächsten 2 Jahre benötigt und dadurch ein Stellenbesetzungsproblem erwartet. ▪ Qualifikation (menschlich) der Heimleitungen
<p>Wohnen zu Hause Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ärztliche Versorgung ist ausreichend. Einkaufsmöglichkeiten sind in den Stadtzentren zum Teil nur eingeschränkt vorhanden. „Rollende Verbrauchermärkte“ fehlen. Teilweise existiert Lieferservice. Lieferung durch Mahlzeitendienste ist nicht flächendeckend gewährleistet. ▪ Nicht bei allen Arztpraxen sind die Zugänge behindertengerecht. Ruhebänke sind nicht überall in regelmäßigen Abständen vorhanden. Rufbus bzw. Seniorenbus ist wünschenswert. ▪ Seniorengerechter Wohnraum ist nicht in ausreichendem Umfang vorhanden. ▪ Bezahlbarer Wohnraum für 1-2 Personen; Das eigene Haus ist zu groß; zu viel Arbeit → neuer Wohnraum nötig: Hausgemeinschaften schaffen ▪ Das Kreisbauamt könnte jedem Bauwerber ein Merkblatt über behindertengerechtes Bauen aushändigen. ▪ Bei Neubau zugleich altersgerechte Vorschläge zum Bau ▪ „Öffentliche Räume“ sollen behindertengerecht umgerüstet werden. Kopfsteinpflaster und Bordsteinkanten sollen entfernt bzw. abgesenkt werden. (Barrierefreiheit im Öffentlichen Raum fördern)

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Behindertenparkplätze staffeln- nicht nur für Rollstuhlfahrer; mehr Kontrollen! ▪ Kein Rollator ohne Reflektor ▪ Seniorenberatungsstellen sind nicht in allen Gemeinden vorhanden. ▪ Pflegestützpunkt: unabhängige Beratung ▪ Soziale „Notrufnummer“ ▪ Seniorenbegegnungszentren sind nicht in ausreichendem Maß vorhanden. ▪ Nicht alle Kirchen sind barrierefrei zu erreichen.
<p>Bürgerschaftliches Engagement Gesellschaftliche Teilhabe</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bürger bieten z.T. gegenseitige Fahrdienste an. Freizeit- und Nachbarschaftshilfe ist gut. Besuchsdienste und dauerhafte ehrenamtliche Hilfe sind nicht überall gleich gut zu bekommen. Eine Organisation des Ehrenamts als verlässliche Größe wird gewünscht. Hilfen rund ums Haus werden benötigt (z.B. Schneeräumen). ▪ Individuelle Transportmöglichkeiten ▪ Gesellschaftliche Teilnahme soll durch Seniorenveranstaltungen ermöglicht werden ▪ Mitfahrgelegenheit zu kulturellen Veranstaltungen ▪ Was ist geplant für 55+ bei Sport, Bewegung, Wandern, Bildung? ▪ Ausbau Prävention; „Sturzprävention“ zur Erhaltung der Körpertüchtigkeit ▪ Informationen über Veranstaltungen werden nicht überall zusammengefasst weitergegeben. ▪ Seniorenkalender mit Veranstaltungen und Infos, die Senioren betreffen (z.B. Pflegedienste, Heime etc.) ▪ Die Veröffentlichung von Informationen für Senioren im Internet ist noch nicht in allen Bereichen zufriedenstellend. ▪ Tendenz zur Einstellung älterer Arbeitnehmer zur

	Fachkräftesicherung im Landkreis erkennbar
Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erarbeitung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes ▪ Junge Generation soll in Region durch z.B. gute Bildungschancen gehalten werden. (Generationenübergreifendes Gleichgewicht) ▪ Zusammenarbeit von Freiwilligendiensten und kommerziellen Diensten in der Betreuung ausbauen ▪ Demenztageszentren sind notwendig. Betreute Wohngemeinschaften sollen geschaffen werden. ▪ Zentrale Beratung zu allen Hilfen und Dienstleistungen ist erforderlich. ▪ Verstetigung und Anerkennung ehrenamtlicher Tätigkeit soll gestärkt werden. Dienstleistungsangebote sollen definiert und etabliert werden. Innovative Finanzierungsmodelle des Ehrenamts sollen entwickelt werden. ▪ Seniorenberatung soll am Landratsamt eingerichtet werden.

Workshop 2: Pflege	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2014 sind bereits 10,5% der über 65-Jährigen pflegebedürftig. ▪ Verwitwete Frauen stellen einen großen Anteil dar. ▪ Mehr Seniorentreffs zur Vermeidung von Vereinsamung sollen eingerichtet werden. ▪ Der Anteil an Demenzkranken steigt. Die Verweildauer in der stationären Pflege sinkt. Hilfeleistungen werden vermehrt vom gleichaltrigen Partner erbracht. Soziale Netzwerke und Absicherung fehlen. ▪ Attraktivität des Pflegeberufs steigern ▪ Attraktive Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte schaffen ▪ Einführung „Soziales Jahr“ für alle Schulabgänger oder ½ Jahr ▪ Mehr Beratungsgespräche der Krankenkassen über Pflegeleistungen
---------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Den Ursachen der hohen Pflegebedürftigkeit entgegenwirken ▪ Förderung der Entbürokratisierung der Pflege ▪ Ehrenamtliche Leute in den jeweiligen Gemeinden aufsuchen
Präventive Angebote	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Präventivangebote werden in den Städten vorgehalten. ▪ Mehr Präventionsangebote; z.B. Sturzprävention vor Ort; Gleichgewichtsschulung
Betreuung und Pflege	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bedarfsgerechte Pflege wohnortnah anbieten
Unterstützung pflegender Angehöriger	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Angehörige erhalten Unterstützung über Pflegedienste. ▪ Mehr Hilfe für pflegende Angehörige ▪ Entlastung für Angehörige durch Verhinderungspflege in den Gemeinden anbieten; z.B. in der WG für Senioren ▪ Familiäres Pflegebewusstsein aktivieren, „Jung sorgt für Alt“ ▪ Viel mehr Beratung über unterstützende Möglichkeiten (z.B. 24-Stunden-Betreuung) ▪ „Gemeindeschwester“ und Familienpflege ▪ Unterstützung pflegender Angehörigen durch mitarbeiterbezogene Aktionen der Arbeitgeber fördern. ▪ Teilzeitbeschäftigungen ausbauen
Hospiz- und Palliativversorgung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Übergreifende Zusammenarbeit Hospizvereine und Pflegedienste ▪ Bessere Unterstützung durch die Pflegekassen
Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entlastung von Angehörigen muss gefördert werden. ▪ Tourismus- und Fortbildungsangebote für Demenzkranke und pflegende Angehörige sollen geschaffen werden. ▪ Arbeitslose Pflegehilfskräfte sollen nachqualifiziert werden.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ambulante und stationäre Einrichtungen können durch Personalrotation kooperieren. ▪ „Schwester Agnes“-System könnte etabliert werden. ▪ Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeplätze könnten separat vorgehalten werden.
--	---

4.2.2 Moderierte Workshops

Diese moderierten Arbeitskreise dienten dazu, möglichst viele und vielfältige Akteure bei der Zieldefinition und Maßnahmenentwicklung einzubinden. Adressaten waren Senioren, Firmen und Einrichtungen, Vereine und Institutionen, Jugend und junge Erwachsene, Familien, politische Mandatsträger und auch Kommunalverantwortliche. An den Workshops nahmen am 02.06.14 zum Thema „Versorgung vor Ort“ 35 Personen und am 23.07.14 zum Thema „Pflege“ 35 Personen teil.

Die Diskussion erfolgte durch ein spezielles Moderationsverfahren, einem sog. „Iterationsdiskussionsprozess“. In **drei Stufen bzw. Diskussionsrunden** wurde dabei mit dem Ziel, konkrete Maßnahmenvorschläge zu erarbeiten, intensiv an den Themen diskutiert.

I. Iteration: Analyse der **IST-Situation** zum jeweiligen Thema – Ergänzungen und Detaillierung

II. Iteration: „**Helikopterblick**“ – So tun, als ob es keinerlei (finanzielle, rechtliche, personelle) Beschränkungen gibt, als ob man auf der „grünen“ Wiese von neuem beginnt - visionär

III. Iteration: Erarbeitung von sinnvollen, durchführbaren, aber **ambitionierten Maßnahmen**

Der Diskussion war ein striktes **Zeit- und Redebeitragsmanagement** hinterlegt.

Zur Vorbereitung wurden die Teilnehmer an den Workshops mittels roter und grüner Punktaufkleber am Arm in zwei Gruppen geteilt. Dadurch entstand eine Einteilung in Diskutanten und Kritiker. Diskutanten und Kritiker saßen abwechselnd in der vorderen Reihe am Diskussionstisch bzw. in der hinteren Zuhörerreihe. Es wurden Gesprächsregeln vereinbart, damit jeder Teilnehmer zu Wort kommt. Entsprechend wurde abwechselnd Rederecht für die Gruppe der Diskutanten und der Kritiker zugeteilt. Ebenso meldete man per Handzeichen seinen Wortbeitrag an, worauf der Moderator den jeweiligen Personen das Wort erteilte. Nach der vorgesehenen Zeit für die Diskussionsrunde wurde der Redner (entsprechend Diskutanten oder Kritiker) gestoppt.

Im Sinne einer Iteration präziserte man die Themen mit steigender Stufe:

Als Leitgedanken für alle Themen und Handlungsfelder gab der Moderator zum Einstieg in die Diskussion vor:

Der Landkreis Rottal-Inn soll auch zukünftig eine erfolgreiche Region mit besten Chancen für alle Generationen sein!

Die **Leitfrage** lautete entsprechend:

Was muss jeder einzelne von uns und die Region insgesamt dafür tun, Lösungsansätze für die Auswirkungen des zunehmenden Älterwerdens unserer Gesellschaft zu finden?

Die **Iterationsrunden I und II** brachten eine umfassende Darstellung der Ist-Situation inkl. aktueller Herausforderungen und eine Sammlung mehr oder weniger ausgereifter Ideen und Lösungsansätze, allgemein sowie auch im Speziellen für den Landkreis Rottal-Inn.

In der abschließenden **Iterationsrunde III** wurden die Themen, bei denen der Teilnehmerkreis den größten Handlungsbedarf sah, markiert. Anschließend wurden diese „zentralen“ Themen diskutiert, auch dahingehend, welche nächsten Schritte bereits zeitnah gemacht werden können. Die zentralen Fragen lauteten: *Wen brauchen wir? Wo könnten wir uns einbringen? Können wir erste Pilotprojekte identifizieren?*

Die Handlungsfelder wurden dabei nicht nacheinander abgearbeitet. Im Vordergrund stand hingegen, der Diskussion freien Lauf zu lassen und entsprechende logische Themenfolgen verschiedener Handlungsfelder nacheinander zu erörtern.

In der Auswertung (siehe Kapitel 5) sind die Zieldefinition und Maßnahmenvorschläge den Handlungsfeldern entsprechend zugeordnet worden.

Hier einige Eindrücke aus den Sitzungen:

Workshop 1: Versorgung vor Ort



Abbildung 11: Impressionen des Workshops 1 „Versorgung vor Ort“

Workshop 2: Pflege



Abbildung 12: Impressionen des Workshops 2 „Pflege“

4.2.3. Abschlussveranstaltung am 01.10.14

Ein weiter Personenkreis, insbesondere die Teilnehmer der Workshops, die Seniorenbeauftragten vor Ort, die politischen Mandatsträger, die Aktiven in der Seniorenarbeit sowie die Öffentlichkeit wurden eingeladen. Ca. 180 Personen nahmen an der Abschlussveranstaltung im Bürgerhaus in Simbach am Inn teil.

Neben der Präsentation des Konzeptes mit den Ergebnissen stellte sich die neue Beauftragte für Senioren und Bürgerschaftliches Engagement am Landratsamt Rottal-Inn vor. Zugleich wurde der bisherige Seniorenbeauftragte des Landkreises Rottal-Inn, Herbert Willmerdinger, verabschiedet.

5. Ergebnisse nach Handlungsfeldern: Ist-Zustand, Zieldefinition, Maßnahmenansätze

Die Ergebnisse sind von den gesammelten Daten und den Aussagen der Teilnehmer an den Workshops abgeleitet. Die Ergebnisdarstellung erfolgt nach den elf Handlungsfeldern des Leitfadens Kommunale Seniorenpolitik, untergliedert nach einer Schilderung des Ist-Zustandes, einer Zieldefinition und Maßnahmenansätze.

5.1 Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes

Ist-Zustand

- Barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes ist nicht durchgängig vorzufinden.
- Erkannte Brennpunkte:
 - Nicht bei allen Arztpraxen sind die Zugänge behindertengerecht.
 - Nicht alle Kirchen sind barrierefrei zu erreichen.
 - Ruhebänke sind nicht überall in regelmäßigen Abständen vorhanden.

Zieldefinition

- Grundgedanke: Die Gemeinden sollten sich besser auf die Mobilität von älteren Personen einstellen.
- Mobilität und Barrierefreiheit im öffentlichen Raum in Dörfern sowie Städten fördern bzw. sicherstellen, sowohl im Hinblick auf Senioren wie auch auf Menschen mit Behinderung: Barrierefreiheit ist Voraussetzung, um an Dienstleistungsstandorte wie Ärzte, Einzelhandel, Kirchen und zu öffentlichen Einrichtungen wie Rathäuser etc. zu gelangen.

- Mitsprache und Beratung bei der barrierefreien Gestaltung des Öffentlichen Raumes in Anspruch nehmen.

Maßnahmenvorschläge

- Die Zugänglichkeit für Personen mit Hilfsmitteln erleichtern z.B. durch die Vermeidung von Kopfsteinpflaster und das Absenken von Bordsteinkanten.
- Ruhe und Sitzgelegenheiten („Bankerl“) für Senioren in allen Gemeinden an Wegstrecken von Senioren in regelmäßigem Abstand schaffen (z.B. Weg zum Einkaufen, Eingang zur Kirche).
- Mehr Behindertenparkplätze oder auch Seniorenparkplätze anbieten.
- Öffentliche Toiletten: Überprüfung des Angebots hinsichtlich Gesamtanzahl und Barrierefreiheit; weitere Hinweisschilder zu öffentlichen Toiletten sind anzubringen.
- Die Sicherheit der Rollatoren gemäß „Kein Rollator ohne Reflektor“ erhöhen.
- Die Technische Hochschule Deggendorf arbeitet an Robotik-Projekten für Senioren. Hier sollte für weitere Informationen Kontakt aufgenommen werden.

Nahversorgung

Ist-Zustand

- Einkaufsmöglichkeiten sind nicht in allen Ortszentren vorhanden.
- „Rollende Verbrauchermärkte“/ „mobile Läden“ fehlen: Diese sind angesichts der Landkreisstruktur in zahlreichen kleinen Ortschaften dort denkbar, wo es keine Läden gibt. Es bestehen jedoch Zweifel, ob ein solches Angebot angenommen wird.
- Teilweise existieren Lieferservices.
- Mahlzeitenlieferdienste sind nicht flächendeckend vorhanden.
- Einkaufsdienste durch Ehrenamtliche und Organisationen: Senioren geben ihren Einkaufszettel mit.
- Nutzung von Internet oder anderen technischen Lösungen zum Einkaufen wird steigen, denn bereits jetzt nutzen dies viele Senioren und die künftigen Senioren werden dies umso mehr nutzen.

Zieldefinition

- Senioren sollen möglichst lange selbst einkaufen können. Die Voraussetzungen hierfür müssen sichergestellt werden.
- Bestehende Geschäfte vor Ort erhalten.
- Behindertentoiletten in Einkaufsorten anbieten und frei zugänglich machen.

Maßnahmenvorschläge

- Nahversorgungskonzepte und Beratungsinstrumente sind notwendig.
- Es sind die Liefermöglichkeiten und Bestelldienste auszuweiten. Dabei ist darauf zu achten, dass keine Konkurrenz zu den Geschäften vor Ort entsteht.
- Die Möglichkeit für Kooperationen mit Taxiunternehmen prüfen, um einen Sondertarif für Senioren zu ermöglichen.
- **Einkaufsbus** oder Seniorenbus vor Ort anbieten:
 - Einkaufsfahrten zu Märkten wie Verbraucher- und Discountmärkte, insbesondere Lebensmitteleinzelhandel, Dorfläden, Nahversorger vor Ort (Es ist darauf zu achten, dass die Stamm- und auch Neukunden bei den Einzelhändlern vor Ort einkaufen können.)
 - Organisation: Kleinbus oder Fahrgemeinschaften im Pkw, Anbieter finden über Ausschreibung oder vorhandene Angebote von Gemeinden übernehmen (z.B. Bürgerfahrdienst Markt Arnstorf – siehe Nahverkehr), Lebensmitteleinzelhandels-Filialisten (z.B. Einzelhandels-Filialbetreiber in

Eggldam und Anzenkirchen) ausweiten. Man könnte ein Modell mit Nahversorgungs-Filialisten im Landkreis entwickeln. Es gibt teilweise wöchentliche Verkaufsfahrten von Bäckern, Metzgern und Getränkehändlern.

- Bei Einkaufsfahrten für Personen, für die eine Pflegestufe vorliegt, ist eine Begleitperson notwendig, die die Pflegebedürftigen betreut.
- Fahrten sind ein „Event“ für Senioren, denn in den Einkaufsstätten „trifft man sich“.

Nahverkehr Ist-Zustand

- Viele Senioren und Seniorinnen haben keinen Führerschein oder haben ihren Führerschein bereits abgeben.
- Fahrdienste sind teilweise in den Gemeinden vorhanden. So gibt es im Markt Arnstorf einen **Bürgerfahrdienst** mit ehrenamtlichen Fahrern. Die Fahrer erhalten eine kleine finanzielle Entschädigung für ihre Tätigkeit. Der Bus wird von einem Unternehmen zur Verfügung gestellt.
- Der Öffentliche Personennahverkehr ist einer der schwächsten Punkte im Landkreis Rottal-Inn. Städte und Märkte sind besser ans ÖPNV-Netz angebunden. Zahlreichen Ortschaften und insbesondere Streusiedlungen fehlt der ÖPNV-Anschluss.

Zieldefinition

- Strukturelle Verbesserung des ÖPNV im Landkreis Rottal-Inn ist notwendig.
- Mobilitätsangebote wie Rufbus, Seniorenbus bzw. Bürgerfahrdienst sind in allen Gemeinden anzustreben.
- Auch im ÖPNV ist auf die Belange der älteren Generation einzugehen. Auf ein **seniorengerechtes Umfeld** ist zu achten.
- Die Gewährleistung von Mobilität im Landkreis Rottal-Inn ist nicht auf freiwilliger Ebene (Angebot an ehrenamtlichen Fahrdiensten) möglich. Der Landkreis Rottal-Inn hat sich einzubringen.
- Könnte ein ausreichendes Mobilitätsangebot über Fahrdienste geschaffen werden oder müsste auch der ÖPNV weitere flexiblere Fahrten anbieten? Die **Flexibilität ist im Gegensatz zu fixen Abfahrtszeiten bzw. Fahrplänen zu beachten**.
 - **Öffnungszeiten** sind zu beachten: Senioren brauchen Service, um zum Arzt oder zum Einkaufen zu kommen.
 - **Kurze Wartezeiten** bedenken: Senioren sollten zur Weiterfahrt in das nächste Geschäft oder zur Fahrt nach Hause nicht lange warten müssen.
 - **Bestehende Linien orientieren sich an Schul-/Berufszeiten** (z.B. Abfahrt 7 Uhr morgens) und sind für Senioren eher unpassend.

Maßnahmenvorschläge

- Ein Mobilitätskonzept inkl. eines Konzeptes für den ÖPNV, für Rufbusse und Fahrdienste ist erforderlich.
- Eine Anlauf- bzw. Koordinationsstelle zur Organisation der Fahrdienste oder eines Rufbusses ist notwendig. Geeignete Personen, u.a. Senioren sind für Fahrdienste einzusetzen.
- Rechtliche Aspekte von „Freiwilligen“-Fahrdiensten sind zu recherchieren. Diese sollten den Fahrern und Mitfahrenden vor Fahrtbeginn mitgeteilt werden.
- **Mitnahme von Hilfsmitteln fördern**, z.B. Rollstühle, Rollator
- **Finanzierungsmöglichkeiten** prüfen:

- Beiträge von Kommunen oder Landkreis prüfen
- Kostenbeiträge der Mitfahrer: Ein grundsätzlicher Kostenbeitrag pro Fahrt wäre denkbar, ein passender Preis müsste gefunden werden.
- Schaffung des **RVV** Rottaler Verkehrsverbundes (alle Anbieter von Fahrten wie DB, Stadtwerke Pfarrkirchen etc.). Wesentlich ist eine zentrale Auskunftsstelle.
- Eine **Arbeitsgruppe** schaffen, die sich z.B. mit Thema Mobilität/speziellen Fahrdiensten/Busangeboten beschäftigt.

Medizinische Versorgung

Ist-Zustand

- Die ärztliche Versorgung ist im Landkreis Rottal-Inn derzeit noch ausreichend.
- Eine deutliche Änderung der **ärztlichen Versorgung** wird kommen. Der Verlust von **Hausärzten** und **Fachärzten** wird deutlich zu spüren sein, sofern nicht die Ärztenachfolge gesichert wird. Mögliche Folgen des Ärztemangels sind:
 - Die **Verbindung Arzt und Patient** ist weniger direkt.
 - Die ärztliche Beratung findet mehr über technische unterstützte Angebote statt, z.B. AAL (Ambient Assistent Living).

Zieldefinition

- Ausbau der Telemedizin als Alternative bzw. Unterstützung der hausärztlichen Versorgung.
- Zur medizinischen Beratung die Kompetenzen der Pflegedienste verstärkt nutzen.

Maßnahmenvorschläge

- Koordination aufbauen, um Auslieferung von Medikamenten zu bestimmten Zeitpunkten zu ermöglichen.
- Aufbau eines **MMD** („menschlich medizinischer Dienst“): Der MMD sollte Angebote gemäß „Was brauchst du?“ schaffen und die geforderte Hilfe vor Ort bieten. Es ist anzustreben, ein Finanzierungsmodell unter Beteiligung von Krankenversicherungen und den Verwaltungen auf Landkreis-, Bezirks- oder Landesebene zu entwickeln.

5.2. Wohnen zu Hause

Wohnberatung

Ist-Zustand

- Ein älterer Hinterbliebener ist oft nicht bereit, aus einem großen Haus in eine kleinere Wohnung zu ziehen.
- Es fehlt Wohnberatung zum Thema „Leben und Wohnen im Alter“ und bei Mobilitätsbeschränkung.

Zieldefinition

- Beratung für das Wohnen zu Hause ist sehr wichtig. Zum Wohnen im eigenen Haus sind vielerlei Beratungsangebote notwendig.
- Pflegestützpunkt: unabhängige Beratung
- Entlastung für Angehörige und ehrenamtlich Tätige bieten durch kompetente Wohnberatung.

Maßnahmenvorschläge

- Unterstützung im Wohnraum: Putzen, Gartenarbeit,...
- Aufsuchende Beratungen anbieten.

Wohnungsanpassung**Ist-Zustand**

- Seniorengerechter Wohnraum ist nicht in ausreichendem Umfang vorhanden.
- Ist die Finanzierung für den Umbau möglich?
- „Es fehlt der Schwung für die Bautätigkeit bei Senioren.“
- „Vorausdenkende Hausplanung“ beachten: Umbaumaßnahmen werden erst **ab Pflegestufe 1 von den Pflegekassen** gefördert. Der Freistaat Bayern unterstützt den behindertengerechten Umbau von Wohnungen, auch wenn keine Pflegestufe vorliegt. Es muss allerdings ein Behindertenausweis vorhanden sein und die Einkommensgrenze nach dem Bayerischen Wohnraumförderungsgesetz eingehalten werden. Das Landratsamt führt entsprechende Beratungen durch.
- Von der KfW-Bank werden Zuschüsse und Darlehen für den altersgerechten Umbau von Wohnungen zur Verfügung gestellt. Hierzu beraten die Hausbanken

Zieldefinition

- Seniorengerechtes Wohnumfeld schaffen
- Bezahlbares Wohnen
- Altersgerechtes Wohnen

Maßnahmenvorschläge

- Erweiterung der Wohnberatung

Barrierefreies Bauen**Ist-Zustand**

- Bei Neu- und Umbau wird oftmals auf Eigeninitiative der Bauherren auf Barrierefreiheit gesetzt.

Zieldefinition

- Umbau fördern
- Bei Baugenehmigungen mit mehr als 2 Wohnungen ist barrierefreies Bauen eine verpflichtende Auflage nach DIN 18040.
- Bei Bauanfragen soll der Hinweis auf die Broschüre „Barrierefreies Wohnen“ der obersten Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern gegeben werden.

Maßnahmenvorschläge

- Das Kreisbauamt könnte jedem Bauwerber ein Merkblatt über barrierefreies/ behindertengerechtes Bauen aushändigen.
- Bei Neu- und Umbaumaßnahmen Vorschläge zum alters- und behindertengerechten Bau bereitstellen.
- Kampagne „Bauen 50+“ könnte vom Landratsamt durchgeführt werden (Vorbildwirkung, höhere Wahrnehmung für seniorengerechtes Bauen in der Öffentlichkeit).
- Beratung für Gemeinden zur Ausweisung eines Mehrgenerationen-Baugebietes
- Infoabende für Bau und Umbauwillige zum behindertengerechten Neu und Umbau.
- Betrifft nicht nur Mobilitätseingeschränkte; auch junge Familien profitieren von den Empfehlungen (z.B. Rampe am Eingang ist mit Kinderwägen leichter zu überwinden)

Alltagspraktische Hilfen**Ist-Zustand**

- Bürger bieten z.T. gegenseitige Fahrdienste an. Freizeit- und Nachbarschaftshilfe funktioniert gut.
- Besuchsdienste und dauerhafte ehrenamtliche Hilfe sind nicht überall gleich gut zu bekommen.
- Eine Organisation des Ehrenamts als verlässliche Größe wird gewünscht.
- Hilfen rund ums Haus werden benötigt (z.B. Schneeräumen, Garten, Holzhacken, Technik, Hilfe im Internet)

Zieldefinition

- Senioren als Marktsegment erkennen und diese mit angepassten Produkten und Technologien versorgen

Maßnahmenvorschläge

- Veranstaltung durch Sanitätshäuser initiieren, um Alltagshilfen bekannter zu machen und um die Finanzierungen zu klären(z.B.: Greifzange: wann zahlt Pflege oder Krankenkasse)
- Produktkataloge in Beratungsstellen hinterlegen

Alternative Wohnformen: Betreutes Wohnen, Seniorenwohngemeinschaften, Wohnen im Quartier, Intergeneratives Wohnen**Ist-Zustand**

- Wohnraum für Senioren: Bezahlbarer Wohnraum für 1-2 Personen wird benötigt oder weitere Hausgemeinschaften sind anzustreben.
- Es sind bereits im Landkreis vielfältige Wohnformen initiiert, z.B. Betreutes Wohnen, Mehrgenerationenhäuser, ambulante Wohngemeinschaften
- Im Landkreis befinden sich sogar zwei ambulante Wohngemeinschaften für Intensivpflege.

Zieldefinition

- Förderung von ambulanten Wohnkonzepten

Maßnahmenvorschläge

- **Werbekampagne** mit Senioren, die den Umzug in andere Wohnformen positiv erlebten.
- **Generationshaus, Senioren-/ Bürger-Wohngemeinschaften:**
 - Mehrgenerationen-Wohnen: Familien, Kinder und Jugendliche, junge Erwachsene, Senioren
 - Gegenseitige Hilfen, Stundenbetreuung, Kooperation aller Bewohner gemäß der Situation „Mir geht’s heute nicht gut, kannst du für mich mit einkaufen“/ „Freundschaftliches Wohnen im Alter“
 - Personen rechtzeitig auf Möglichkeit, ein Generationenhaus bzw. eine WG zu beziehen, vorbereiten
 - Genossenschaft als Organisationsform in Erwägung ziehen

5.3. Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit**Beratung und Vermittlung****Zieldefinition**

- Beratungs- und Bildungsangebote für Senioren anbieten
- Beratung zu Finanzierungsmöglichkeiten, z.B. Spenden, Zuschüsse, Werbeeinnahmen

Information und Öffentlichkeitsarbeit**Ist-Zustand**

- Eine zentrale Informationsstelle fehlt.
- Umfassende Informationen sind vorhanden, jedoch bei akuter Nachfrage nicht unmittelbar verfügbar.
- Die Veröffentlichung von Informationen für Senioren im Internet ist noch nicht in allen Bereichen zufriedenstellend.

Zieldefinition

- „Kommunizieren, kommunizieren, kommunizieren“
- Auf Aktualität achten: unmittelbare Informationsweitergabe
- Wissensvermittlung und Informationsmöglichkeiten verbessern
- Öffentlichkeitsarbeit verbessern

Maßnahmenvorschläge

- Flyer
- Spezielle Seniorenpost
- Seniorenbrochure oder Newsletter

Informationsangebot im Internet**Maßnahmenansätze**

- Internetauftritt zur Informations- und Wissensbereitstellung
- Vernetzungsplattform

5.4. Präventive Angebote**Ist-Zustand**

- Präventivangebote sind nicht ausreichend und überwiegend nur in den Städten vorhanden.

Zieldefinition

- Lebensqualität, Infrastruktur und Prävention müssen gefördert werden. Wohnortnahe Unterstützung ist zu fördern.
- Verstärkte Präventionsarbeit ist zu leisten, denn „nicht jeder im Alter muss krank werden“.
- Helfen, zu lernen, mit der Krankheit umzugehen („Ab wann und wie kann ich gut damit leben?“)
- Menschen helfen, möglichst lange gesund zu bleiben
- Information liefern: „Was macht krank?“
- Jüngere Generation „fit“ halten, um die Versorgung der Senioren in der Zukunft leisten zu können

Maßnahmenansätze

- Struktur für Prävention aufbauen mit einem Konzept für die Präventionsarbeit im Landkreis. Dabei könnten sich die Pflegedienste, Ergotherapie, Physikalische Therapie und auch Sportvereine einbringen.
- Mehr Präventionsangebote schaffen, z.B. Sturzprävention vor Ort, Gleichgewichtsschulung.

5.5. Gesellschaftliche Teilhabe

Generationenübergreifende Treffmöglichkeiten

Ist-Zustand

- Begegnungszentren sind nicht in ausreichendem Maß vorhanden.

Zieldefinition

- Gegenseitige Besuche und Veranstaltungen („Jung und Alt“)

Maßnahmenvorschläge

- Prävention gegen **Vereinsamung**:
 - Treffpunkte, an denen Gespräche stattfinden können, erhalten, finden oder neu schaffen, z.B. Geschäfte vor Ort, Vereinsheime, Feuerwehrhäuser, Internetcafé
 - **Treffpunkte** auch finanziell fördern
 - Senioren vereinsamen mehr als Seniorinnen (Angebote für Männer wie Kartenstammtische fördern)
 - **Fahrdienste** zu Treffpunkten fördern („Mitnahme-Kultur“)
 - **Senioren Single-Börsen („SSB“)**
 - **(Wohn-)Umfeld „lebendig“** halten

Besuchsdienste

Ist-Zustand

- Im Landkreis gibt es Besuchsdienste, z.B. der Caritas und der Frauenbunde. Diese besuchen Kranke und mobilitätseingeschränkte Menschen in Krankenhäusern und teilweise auch zu Hause.

Zieldefinition

- Vereinsamung der Senioren entgegenwirken, vor allem bei Alleinlebenden, Kranken und Pflegebedürftigen.
- Durch Besuchsdienste können auch die pflegenden Angehörigen stundenweise Entlastung erfahren.

Maßnahmenvorschläge

- Durch vertrauensvolle Besuchsdienste Sorgen und Nöte erkennen und evtl. weiterführende Hilfen vermitteln.
- Besuchsdienste in Gemeinden anregen.
- Regelmäßige Besuche, um Vertrauen aufzubauen.
- Auch Bring-Dienste initiieren, um Versorgung mit Alltagsbedarf sicherzustellen und Mobilitätsdienste, um Fahrten zu Arzt, Friedhof usw. zu erledigen. Dies ist auch wichtig, um Unternehmungen mit mobilitätseingeschränkten Menschen machen zu können.

Seniorenbeauftragter am Landratsamt

Ist-Zustand

- Im Landkreis Rottal-Inn war bis 14.09.2014 ein ehrenamtlicher Seniorenbeauftragter tätig.
- Zum 15.09.14 ist der Fachbereich für Seniorenarbeit und Bürgerschaftliches Engagement mit einer hauptamtlichen Stelle geschaffen worden.

Zieldefinition

- **Profil des Seniorenbeauftragten**:
 - Umfassende Kenntnisse (Beauftragter ist sachlich und fachlich professionell tätig)
 - Beauftragter ist in die Struktur des Landkreises fest eingebunden und kann eigenständig in seinem Fachbereich agieren.
 - Beauftragter ist aktiv und geht auf die Senioren zu.

- Funktion als **Informationsknoten, Verteilknoten, Impulsgeber, Initiativkreis**.
- Die **Aktualität** ist bei der Weitergabe von Informationen stets vorrangig.
- Ziel der Tätigkeiten ist es, ein neues **Bewusstsein** für die Senioren zu schaffen bzw. die Senioren mehr ins Bewusstsein der Gesellschaft zu rücken.
- **Evaluation** der Tätigkeit über Umfragen, Rückmeldungen

Maßnahmenvorschläge

- **Beratung**
 - **Zentrale Beratung** zu allen Hilfen und Dienstleistungen ist erforderlich.
 - **Wohnberatung**
 - Information zu **Finanzierungsmöglichkeiten**
 - Beratung der **Gemeinden** zu Belangen der Senioren
- **Kontaktstelle**
 - **Anlaufstelle** für und **Koordination** von Hilfen, Dienstleistungen und speziellem Wissen bzw. Einblicke in verschiedenste Bereiche der Senioren (Wissen aufbauen, was im Landkreis Rottal-Inn die Senioren betrifft).
 - **Koordinierung** und Vernetzung von einzelnen Stellen sowie Informationsweitergabe zwischen Kommunen, Landratsamt, (Senioren-) Vereinen, Einrichtungen, Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen, Seniorentreffs, Dienstleistern, (ehrenamtlichen) Anbietern, etc.
- **Unterstützung der Seniorenarbeit in den Gemeinden vor Ort**
 - **Leitung und Koordination** für die kommunalen Seniorenbeauftragten und Seniorenbeiräte
 - Zusammenarbeit mit den **Vorsitzenden der Seniorenvereine**: Aktionen sind z.B. Vorstellung der Seniorenbeauftragten in den Gemeindeblättern
 - Treffen, Stammtische oder Sitzungen organisieren zum Zweck des gegenseitigen Austausch (z.B. zwei Mal im Jahr)
 - Erarbeitung eines **Konzeptes** bzw. Handlungsleitfadens für die Arbeit der Seniorenbeauftragten der Gemeinden mit Beschreibung des Aufgabenfeldes, möglicher Organisationsstrukturen, etc.
- Zusammenarbeit mit Landkreisseniorenbeauftragten umliegender Landkreise, Aufbau von lokalen und überregionalen Kooperationen sowie Aufgreifen von Ideen anderer Landkreise.
- **Öffentlichkeitsarbeit**: Neben der gängigen Informationsbereitstellung in der Lokalzeitung und im Internet ist besonders auf die Gemeindeblätter zu setzen. Ein Foto des Seniorenbeauftragten sollte stets eingefügt werden, um den Senioren ihren Fachbeauftragten vertraut zu machen.
- Einbringen der Seniorenbelange in die **Politik** mit Fokus auf die Änderung der Rahmenbedingungen sowie Umsetzung der Maßnahmen, insbesondere auf Landkreis- und Gemeindeebene, in Fachressorts oder auf Landesebene wie im Städtetag oder Gemeindetag
- Zusammenarbeit mit **Behindertenbeauftragten** auch im Hinblick auf Schwerkranke
- Einrichtung einer **Sozialen Notrufnummer** für den Landkreis Rottal-Inn:
 - Zusätzliche Informationsmöglichkeit zum Internet.
 - Weitervermittlung an Notdienste.

Seniorenbeauftragter und Seniorenbeirat der Gemeinden

Ist-Zustand

- Weitestgehend haben die Gemeinden im Landkreis Rottal-Inn einen Seniorenbeauftragten. Zum Teil sind auch Seniorenbeiräte etabliert.
- Seniorenberatungsstellen sind nicht in allen Gemeinden vorhanden.

Zieldefinition

- Ein Seniorenbeauftragter und ein Seniorenbeirat oder Seniorenausschuss ist in jeder Gemeinde zu ernennen und mit Aufgaben zu betrauen (Kümmerer). Der Seniorenbeauftragte soll sich für Senioren engagieren. Es soll frei wählbar sein, ob der Beauftragte dem Gemeinderat, einem Seniorenclub oder keiner Organisation angehört. Im Vergleich dazu ist ein Jugendbeauftragter im Gemeinderat seit 2002 in fast allen Gemeinden Bayerns, auf Empfehlung des bayrischen Jugendrings, benannt.
- Die Seniorenbeauftragten sind **ehrenamtlich** tätig. Der Aufgabenumfang eines Seniorenbeauftragten sowie der zeitliche und finanzielle Rahmen sollten entsprechend angepasst sein.
- **Transparenz** der Tätigkeit über Öffentlichkeitsarbeit (Pressearbeit, Internetveröffentlichungen, Newsletter, etc.) sollen sichergestellt werden.
- **Verantwortung der Gemeinde für die Senioren vor Ort einfordern:** Die Seniorenarbeit ist in der Gemeindepolitik hoch angesiedelt und erfährt eine hohe Wertschätzung.
- Stärkung der **Eigenverantwortlichkeit** der Senioren in den Gemeinden
- „Hinführung auf Rentenalter“: auf das Leben vor Ort als Senior vorbereiten.
- Im Zuge der kommunalen Seniorenarbeit auch die Interessen der **Behinderten und Schwerstkranken** vor Ort aufgreifen.

Maßnahmenvorschläge

- **„Stellenbeschreibung“ eines Seniorenbeauftragten einer Gemeinde:**
 - **Grundkenntnisse** von verschiedenen Beratungsstellen und Diensten sollten vorhanden sein.
 - Ein **Konzept/ Handlungsleitfaden** zur Arbeit eines Seniorenbeauftragten wird vom Landkreis Rottal-Inn erstellt. Die individuelle Arbeitsweise und eine Aufgabepriorisierung der Beauftragten in den Gemeinden werden nicht vorgegeben, damit die „Vielfalt“ nicht verloren geht.
 - **Schulungen zur Seniorenarbeit** in den Gemeinden weitervermitteln.
 - **Ansprechpartner, Kontaktstelle** vor Ort: „Gesicht vor Ort, das man kennt“; den Kontakt von „unten“ aufbauen; Kenntnis der individuellen Interessen, Probleme und Lebensläufe der einzelnen Senioren vor Ort und Kenntnis „was vor Ort passiert“; wirken „aktivierend“.
 - Weitervermittlung an kompetente Stellen, „Wissenskonservierung“
 - Bindeglied zur **Gemeindepolitik**: Steuernde Funktion im Gemeinderat, um Angelegenheiten der Senioren aktuell zu entscheiden bzw. vorzubringen.
 - Feste Seite im Gemeindeblatt (z.B. vier Mal im Jahr).
 - Mögliche (regelmäßige) **Aktivitäten**: Sitzmöglichkeiten in Geschäften schaffen, Nachbarschaftshilfen aufbauen, Computerkurse in Kooperation mit Schulen („Alt und Jung lernen zusammen“), Altennachmittage, „Kaffeekränzchen“, Seniorenfahrten
- **Seniorenbeirat**
 - Beratendes Gremium von Bürgermeister, Gemeinderat und Verwaltung

- Zusammensetzung aus Vertretern der Seniorenvereine, Pflegediensten, Kirchen, Verwaltung, etc. (geeignete Personen können von Seniorenbeauftragten oder Bürgermeister um Mitwirkung ersucht werden)
- **Rahmenbedingungen der ehrenamtlichen Tätigkeit** klären: Entgelt für ehrenamtliche Tätigkeit, Steuervorteile für ehrenamtlich Tätige, Fahrtkostenerstattung, Räumlichkeiten für Treffen, etc.

Verbraucherschutz

Maßnahmenvorschläge

- Informationen bereitstellen zu:
 - Fachlichen Qualifikationen, Kompetenzen
 - Haftungsrechtlichen Aspekt
 - Pflegestufen und Pflegegeld
 - Datenschutz

5.6. Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren

Ist-Zustand

- Vorhandene Vereine sind z.B. „Bürgerengel“, „Wir gemeinsam“
- Ehrenamtlich würden viele Leute tätig sein, jedoch ist hierfür oft nicht ausreichend Zeit vorhanden.
- Selbsthilfe-Koordinationsstelle bei Krankenkassen vorhanden.
- Besuchsdienste und dauerhafte ehrenamtliche Hilfe sind nicht überall gleich gut zu bekommen.

Zieldefinition

- Ehrenamtliche Systeme und ehrenamtliche Helfer fördern.
- Angebote schaffen für 55⁺ bei Sport, Bewegung, Wandern, Bildung.
- Kreative Entfaltung der Senioren ermöglichen.
- Finanzielle Unterstützung und innovative Finanzierungsmodelle finden (Zuschüsse, Spenden, o.ä. von Kommunen, Vereine, o.ä....) sowie die Steuervorteile für die ehrenamtliche Tätigkeit prüfen.
- Mehr Anerkennung der ehrenamtlichen Vorstände
- Junge Generation soll in Region durch z.B. gute Bildungschancen gehalten werden („Generationenübergreifendes Gleichgewicht“).
- Das Ehrenamt bietet eine Ergänzung zu professionellen Diensten, ist jedoch keine Alternative dazu.
- Vorbilder im Ehrenamt zeigen: z.B. ehrenamtlich Tätige für Besuchsdienste, in der FFW oder Wasserwacht etc.

Maßnahmenvorschläge

- Zusammenarbeit von Freiwilligendiensten und kommerziellen Diensten und auch kirchlichen Trägern in der Betreuung ausbauen.
- Ggf. Gründung eines Fördervereins
- Fahrdienste organisieren, z.B. Mitfahrgelegenheit zu kulturellen Veranstaltungen (Aufbau einer „Mitnahme-Kultur“)
- Für Ehrenamtliche mehr praxisnahe Literatur und Schulungen zur Arbeit mit Senioren bereitstellen.
- Veranstaltungskalender: Termine, die Senioren betreffen (z.B. von Pflegediensten, Heimen), Informationen zu Veranstaltungen sammeln und veröffentlichen.

- Nachbarschaftshilfen etablieren
- **Minimale Lebenserleichterungen** anbieten
- Eine Organisation des Ehrenamts als verlässliche Größe wird gewünscht.
- Hilfen rund ums Haus werden benötigt: Schneeräumen, Gartenarbeit, Holzhacken, Technik-Web).
- Besuchsdienste zur Entlastung der Hilfsperson
- **Sinnvolle Tätigkeiten** für Senioren finden, z.B. Lesepaten, **Besucherdienst** in Krankenhäusern und diese auch ausüben
- **Oma-/ Opapaten** organisieren
- Fest für Ehrenamtliche organisieren
- Öffentlichkeitsarbeit verstärken zur Aktivierung des Ehrenamts
- Familienplanung organisieren
- Ehrenamtskarte im Landkreis Rottal-Inn ausbauen u.a. für Firmen, weitere Vergünstigungen für Freizeitangebote anbieten
- Beispiel Landesgartenschau Deggendorf: Landkreis Deggendorf hat zum Ehrenamt aufgerufen, um Behinderte und Senioren durch die Landesgartenschau zu begleiten.
- Leistungsbörsen/ Landkreis-Soli:
 - Regional organisierter Fonds; Beteiligung über Firmen, Sponsoren, Drittmittel, evtl. Stiftung
 - Zeitgutschriften, Stundenbetreuung
 - Rechtliche Aspekte (Vorarbeiten von Wir gemeinsam)
 - Die richtigen Teilnehmer finden; gegenseitiges Vertrauen wird benötigt; Bürger beteiligen sich, um für ihr eigenes Wohl zu sorgen

5.7. Betreuung und Pflege

Die angeführten Ergebnisse betreffen die Pflege und Betreuungsmöglichkeiten wie ambulante Dienste, Betreutes Wohnen, niedrigschwellige Angebote, Tages- und Kurzzeitpflege, ambulant betreute Wohngemeinschaften und Alten- und Pflegeheime insgesamt.

Ist-Zustand

- Pflegende Hilfeleistungen werden vermehrt vom gleichaltrigen Partner erbracht.
- Verwitwete Frauen stellen einen großen Anteil der Pflegebedürftigen dar.
- Soziale Netzwerke und soziale Absicherung fehlen oftmals im Alter.
- Im Jahr 2014 sind bereits 10,5% der über 65-Jährigen pflegebedürftig (vgl. BRK-Sozialraumanalyse, gekürzte Version vom 26.02.2014, S. 9).
- Pflegedienste sind nicht immer bezahlbar.
- Die Verweildauer in der stationären Pflege sinkt.
- Ein Teil der Pflege wird über nicht-qualifizierte Pflegekräfte („Grauzonenkräfte“) aus dem Ausland abgedeckt. Wie soll damit umgegangen werden?
- Der Fachkräftemangel ist in den Gesundheits- und Pflegeberufen sowie sozialen Berufen anzutreffen. Mögliche Ursachen sind: Einkommensniveau, Arbeitszeiten (Nacht-, Wochenenddienst), Vereinbarkeit von Beruf und Familie (Zeit der Kinderbetreuung deckt sich nicht mit Arbeitszeit), hohe Ausbildungskosten.
- Eine hohe Fluktuation der Arbeitnehmer ist in den Pflegeberufen wahrzunehmen.

Zieldefinition

- Information, Aufklärung und individuell passende Lösung finden, um auf Fragen für die Zukunftsplanung von Senioren einzugehen: „Wie möchte ich alt werden?“,

„Rechtzeitig Abschied nehmen, von dem was man hat.“, „Wie es in manchen Pflegeheimen zugeht?“, „Was kommt danach, wenn es daheim nicht mehr alleine geht?“

- Förderung der Entbürokratisierung der Pflege
- Bedarfsgerechte Pflege wohnortnah anbieten.
- „Schwester Agnes“-System (Gemeindeschwester) könnte etabliert werden.
- Pflegewohnen: Pflegebedürftiger wohnt in anderer Familie, die Zeit für ihn und Kenntnisse in der Pflege hat.
- Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeplätze könnten separat vorgehalten werden.
- Stärkung des Images der Pflege:
 - Qualitätsprüfungen; gemeinsames koordiniertes Prüfen
 - Persönliche Beratung und persönliches Vertrauen schaffen (Partnerschaft der Pflege und Pflegenden); auf zunächst kostenlose Beratung der Pflegedienste zurückgreifen
 - Besseres Image für Pflege, Senioren und Behinderte sowie für das Gesellschaftsbild des Alters allgemein etablieren.
 - Es gilt zu bedenken: „Wir sind die zukünftigen Senioren!“
 - Positive Aspekte der beruflichen Tätigkeit in der Pflege darstellen, u.a. in einer Pressereihe, z.B. in der PNP.
- Die Pflege und entsprechende Angebote für die Zukunft sichern und den Pflegestandard halten.
- Die medizinische und pflegerische Leistung soll mehr ineinander greifen, da sich die Standorte bzw. die Anordnung von Hausärzten auf die Inanspruchnahme von Pflegediensten vor Ort auswirken. Eine verstärkte Kooperation der Hausärzte und Pflegedienste ist notwendig.
- Kommune in die Verantwortung für die Betreuung und Pflege vor Ort nehmen.

Maßnahmenvorschläge

- Dezentrale **Versorgungsangebote** schaffen.
- Mehr **Beratungsgespräche** der Krankenkassen und Fachstellen für pflegende Angehörige über Pflegeleistungen.
- Fachstellen für pflegende Angehörige als Beratungsstellen bekannter machen.
- **Fachkräftegewinnung** und **Berufsausbildung** in Pflegeberufen im Landkreis Rottal-Inn verbessern:
 - Alle Pflegedienste bilden aus! Vielfältige **Ausbildungsplätze** rund um die Pflege vor Ort schaffen.
 - Landkreis als Träger der Krankenpflegesschulen muss wieder mehr in die Ausbildung und die Gewinnung von geeignetem Pflegepersonal investieren.
 - In einer **Ausbildungsmesse** soziale Berufe, Gesundheits- und Pflegeberufe vorstellen.
 - Den neuen **Hochschulstandort Pfarrkirchen mit Studiengang Gesundheitsmanagement** in der Region „verankern“.
 - **Modellprojekt „Medizin – Pflege“** initiieren: Kooperationspartner wären Sozialversicherer, Schulleiter, Einrichtungsleiter.

- **Praktikumsmöglichkeiten** verbessern:
 - Bessere Entlohnung der Praktikanten.
 - Das Jahrespraktikum in sozialen Berufen ist derzeit weniger attraktiv; Anreize wie bessere Entlohnung schaffen oder Alternativen für die Gewinnung von Praktikanten finden.
 - Freiwilliges Soziales Jahr anbieten und aktiv bewerben.
 - Verpflichtende Praktika während der Schulzeit: z.B. Gymnasium Pfarrkirchen bietet Praktikum im sozialen Bereich in Kindergärten und Altenheimen an.
 - Information über Praktikumsmöglichkeiten und Ausbildungsmöglichkeiten über soziale Berufe an Schulen.
 - Ehrenamtliche Qualifikation zum Betreuungshelfer im ambulanten Bereich: z.B. Mittelschule Triftern bietet dies mit Erfolg in der 8. Klasse an. Aus jedem Jahrgang der letzten 6 Jahre haben sich Schüler für einen sozialen Beruf entschieden.
- **Professionalisierung der Angehörigen**

5.8. Unterstützung pflegender Angehöriger

Ist-Zustand

- Es gibt Fachstellen für pflegende Angehörige sowie Angebote der Krankenkassen im Landkreis Rottal-Inn.
- Pflegende Angehörige finden zu wenig Unterstützung („Ehrenamt“); z.T. erhalten Angehörige Unterstützung über Pflegedienste.
- Schulungen für pflegende Angehörige und für Angehörige von Menschen mit Demenz flächendeckend schaffen.
- Familiäres Pflegebewusstsein aktivieren, „Jung sorgt für Alt“ (=Grundverständnis für die Pflege von Angehörigen erhöhen)
- Begleitung der Angehörigen
- Entlastung von Angehörigen muss gefördert werden.
- Mehr Hilfe für pflegende Angehörige
 - Entlastung für Angehörige durch entlastende Angebote (Tagespflege und -betreuung, Verhinderungspflege)
 - Professionalisierung der Angehörigen durch Schulungen und Vorträge
 - Teilzeitbeschäftigungen ausbauen, um Angehörigen die Pflege zu ermöglichen
 - Mitarbeiterbezogene Vorteile für pflegende Angehörige mit den Arbeitgebern vereinbaren
 - Überforderte Angehörige von Demenzkranken unterstützen
 - Selbsthilfegruppen anbieten.

Maßnahmenvorschläge

- Deutlich mehr Beratung über unterstützende Möglichkeiten bieten
- „Gemeineschwester“
- Familienpflege
- Alle Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis Rottal-Inn gesammelt darstellen.

5.9. Angebote für besondere Zielgruppen

Demenz

Ist-Zustand

- Der Anteil an Menschen mit Demenz steigt.
- Keine Alzheimer-Ortsgruppe im Landkreis Rottal-Inn vorhanden.
- Nur eine Selbsthilfegruppe in Eggenfelden vorhanden
- Krankenhäuser sind nicht auf diesen Personenkreis (demenziell Erkrankte) eingestellt
- „Demenz“ Anforderungen steigen

Zieldefinition

- Demenzbetreuung: Mehr Kleingruppen organisieren und stärkere Vernetzung Krankenhaus/Pflegeheime schaffen.

Maßnahmenvorschläge

- Weitere Demenztageszentren und Betreute Wohngemeinschaften sind notwendig.
- Tourismus- und Schulungsangebote für Demenzkranke und pflegende Angehörige sind notwendig.
- Gründung einer Alzheimergesellschaft (e.V.)

Behindertenarbeit

Ist-Zustand

- „Zu Hause ist man gut versorgt. Man hat sich alles eingerichtet. Wir fühlen uns wohl.“
- „Behinderung im Krankenhaus“ ist Herausforderung; im Krankenhaus ist es sehr schwierig, zu eng; daher z.B. Schaffung eines „Rolli-Zimmers“
- Auch für geistig Behinderte ist es schwierig
- Auch geistig Behinderte werden hochaltrig!
- Unterstützung sowohl bei geistiger als auch körperlicher Behinderung benötigt

Zieldefinition

- Ziel ist, die Behindertenarbeit und Arbeit mit Schwerkranken durch die Landkreis- und Gemeindebeauftragten weiter in Gemeinden „hinauszutragen“.
- Das Image von Behinderten verbessern – auch gegenüber Senioren
- Barrierefreiheit insbesondere für Rollstühle fördern.

Maßnahmenvorschläge

- Für Planungen Behindertenbeauftragte einbeziehen

5.10. Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung

Kooperationen und Koordinationsstrukturen

Ist-Zustand

- Kooperationen, Organisationen, Netzwerke im Landkreis Rottal-Inn vorhanden
- Abstimmung untereinander ist zum Teil mangelhaft.

Zieldefinition

- Aufbau von Kooperationen und einer Koordinationsstruktur durch den Seniorenbeauftragten des Landkreises Rottal-Inn
- Koordination über die Seniorenbeauftragten der Gemeinden
- Einbeziehung aller Fachstellen und Organisationen: Seniorenbeauftragte, Kommunalverwaltung, Krankenhaussozialdienst, Pflegedienste, etc.

- Ehrenamtliche Kooperationsstrukturen schaffen für z.B. den Aufbau von Nachbarschaftshilfen
- Stärkung der Familien und geeignete Strukturen bzw. Rahmenbedingungen hierzu schaffen
- Vernetzung mehr von „unten“ unter Einbeziehung der einzelnen Bürger aufbauen

Maßnahmenvorschläge

- Internet-Blog zur Seniorenarbeit im Landkreis Rottal-Inn einrichten
- Weitere Kooperationen von Verbänden, Vereinen, Pflegeheimen, Pflegediensten initiieren
- Newsletter mit aktuellen Informationen

5.11. Hospiz- und Palliativversorgung

Ist-Zustand

- **Hospizverein** und „**Netzwerk Palliativversorgung**“ sind etabliert und dezentral tätig.
- Übergreifende Zusammenarbeit von Hospizverein und ambulanten, wie stationären Pflegediensten (mit ausgebildeten Palliativkräften) ist vorhanden.
- Gute stationäre Palliativversorgung ist vorhanden.
- Viele Hausärzte im Landkreis haben eine zusätzliche Fortbildung im Bereich Palliative Versorgung
- Spezielle ambulante palliative Versorgung (SAPV) ist für die Landkreise Mühldorf/ Altötting/ Rottal-Inn gemeinsam vorhanden und wird zu wenig in Anspruch genommen
- Ein aktives Herangehen an die Bevölkerung ist nach wie vor erforderlich, um das Grundverständnis der Angehörigen zu verbessern. „Viele Menschen interessieren sich lange nicht für das Thema. Wenn sie selbst betroffen sind, soll Info und Hilfe sofort präsent sein.“
- „Zeit haben wir nicht, aber in der Palliativstation nehmen wir uns die Zeit.“
- Ehrenamtliche Hospizhelfer sind für alle Gemeinden verfügbar.

Zieldefinition

- Sterben zuhause/ „heimatbezogen“ ermöglichen (Senioren sind sehr konzentriert auf ihre Heimat, denn z.B. sind Pfarrkirchen und Eggenfelden für Leute auf dem Land „zu weit“ weg).
- Finanzielle Unterstützung der Palliativversorgung ist notwendig.
- Bessere Unterstützung durch die Pflegekassen.
- Autonomie und Selbstbestimmtheit zulassen: „Wie will ich mein Leben beenden?“
- Einbinden der Politik zur Verbesserung der Palliativversorgung: z.B. zur besseren Ausstattung der Sozialkassen. Finanzieller Ausgleich für die palliative Hausarztversorgung

Maßnahmenvorschläge

- Landkreiseigenes Hospiz: Es wird der Wunsch für ein landkreiseigenes Hospiz geäußert. Es gibt jedoch bereits eine Entscheidung gegen die Einrichtung eines Hospizes. Es sollen dezentral Hospizbetten bereitgestellt werden.
- Weiterentwicklung des Konzeptes „Netzwerk Palliativversorgung“: Struktur und gute Ansätze/positive Inhalte (bzgl. ärztlicher Palliativversorgung) sind vorhanden, aktive Einbindung der Ehrenamtlichen, Zuhause sterben ermöglichen.

6. Ausblick: Umsetzungsplanung und Evaluation

Die Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes erfolgt mit Einrichtung der Fachstelle für Senioren und Bürgerschaftliches Engagement, angesiedelt am Fachbereich Kreisentwicklung am Landratsamt Rottal-Inn am 15.09.2014.

Durch die Personen, die aktiv an der Erstellung des Gesamtkonzeptes mitgewirkt haben, ist ein Impuls-Netzwerk entstanden. Die neue Fachstelle wird dieses Netzwerk für eine nachhaltige Seniorenpolitik und zur Erarbeitung und Umsetzung der Maßnahmen immer wieder brauchen. Einfließen wird das Gesamtkonzept auch in neue geplante Konzepte (wie z.B. Konzept „Hospizverein“, Ausweitung des Konzeptes zur Seniorenarbeit in den Gemeinden, Konzepterweiterung in Richtung Behindertenarbeit). Im Sinne der Prozessorientierung wird das Gesamtkonzept mit seinen Zielen und Maßnahmenansätzen fortlaufend angepasst.

Das seniorenpolitische Gesamtkonzept des Landkreises Rottal-Inn ist ein „working paper“ das heißt, es kann sich dynamisch an laufende Veränderungen in der demografischen Entwicklung anpassen. Dadurch ist es kein geschlossenes Strategiepapier, sondern offen für den Kreis der engagierten Bürger und Experten um eine bedarfsgerechte Sorgestruktur aufzubauen.

Ausdrücklich gedankt sei allen engagierten Aktiven, die sich gemeinsam mit Fachleuten in den Workshops „Versorgung vor Ort“ am 02.06.2014 und „Pflege“ am 23.07.2014 mit ihrem Wissen und als Impulsgeber in die Konzepterstellung eingebracht haben.

Die durch die jeweiligen Personen vertretenen Institutionen sind im Anhang aufgeführt.

Literatur

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (2010): Kommunale Seniorenpolitik. München.

Human Adequate Technology Institute UG (2014) (BRK KV Rottal-Inn Sozialraumanalyse 2013/2014): Sozialraumanalyse und Handlungsempfehlung für den Landkreises Rottal-Inn zur aktiven Gestaltung des Demografischen Wandels. Gekürzte Version der Zusammenfassung zur Information des Landrats, Herrn Michael Fahmüller am 27. Februar 2014. München.

Landratsamt Rottal-Inn (2014): Kreisentwicklungskonzept. Pfarrkirchen.

Fotonachweis

Fotoaufnahmen des Landratsamts Rottal-Inn

Anhang**Anhang 1: Workshopteilnehmer**

- „Wir gemeinsam“-Nachbarschaftshilfe
- AG Soziales
- Behindertenbeauftr. M. Triftern
- BRK-Kreisverband Rottal-Inn
- Bürgerengel Eggenfelden
- Bussereau-Stiftung
- Fachhauswirtschaftl. Betreuungsdienst Rottal-Inn
- Fachstelle für pflegende Angehörige
- Gemeinderat Schönau
- Home-Care
- Hospizverein Rottal-Inn
- Kath. Frauenbund Schönau
- KDFB Rattenbach
- Kreis-Caritasverband Rottal-Inn
- KWA-Bildungszentrum
- Lesepaten Eggenfelden
- Maria's Pflegeteam
- Medivital-Sozialstation
- Parkwohnstift Arnstorf
- Pfarrcaritas Julbach
- Pflegedienst Zebhauser
- Polio-Selbsthilfegruppe
- Private
- Rottal-Inn-Kliniken
- Runder Tisch Pflege
- SAPV am Inn
- Seniorenbeauftr. Gde. Hebertsfelden
- Seniorenbeauftragt. M. Triftern
- Seniorenbeauftragter Landkreis
- Seniorenbeirat Arnstorf
- Seniorenclub Kirchdorf
- Seniorenunion Rottal-Inn
- SES
- Technische Hochschule Deggendorf
- VdK Rottal-Inn