



Landratsamt
Bad Tölz
Wolfratshausen

Fachbereich Senioren und Teilhabe



Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen – Fortschreibung 2022

Beschlossen durch den Kreistag am 25.07.2022

Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

die demografische Entwicklung unserer Gesellschaft ist kein Thema für später. Es ist ein aktuelles Thema, welches uns jetzt beschäftigen muss, damit wir für die Herausforderungen der Zukunft gerüstet sind.



Wenn Sie zwischen 1954 und 1969 geboren sind, zählen Sie zu der sogenannten „Babyboomer Generation“. Menschen dieser Generation gehen in den nächsten 20 Jahren in Rente und gehören dann früher oder später zu der Gruppe, die verstärkt selbst auf Hilfe angewiesen ist. Um der steigenden Anzahl älterer Menschen und deren Bedürfnissen in unserem Landkreis gerecht zu werden, brauchen wir passgenaue Strukturen in ausreichendem Umfang.

Dazu müssen kreative und teilweise auch mutige Schritte gegangen werden.

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept beleuchtet die Situation von Seniorinnen und Senioren in unserem Landkreis. Es werden in diesem Konzept sowohl Bereiche deutlich, in denen Verbesserungsbedarf besteht, als auch Bereiche, in denen der Landkreis bereits gute Möglichkeiten bietet. Das Konzept soll ein Leitfaden für alle auf diesem Gebiet tätigen Akteure sein, sich weiterhin nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ entsprechend für die Zukunft aufzustellen.

Sozialplanung bewegt sich im Spannungsfeld zwischen Politik, Wissenschaft und Praxis. Nur in Teilbereichen ist das Landratsamt zuständig. Oftmals sind Städte und Gemeinden oder die Anbieterinnen und Anbieter von Leistungen die richtigen Anlaufstellen. Auch hat die Gesetzgebung einen großen Einfluss auf die Pflegelandschaft.

Der Fachbereich Senioren und Teilhabe des Landratsamtes arbeitet verstärkt im Bereich der Beratung und Unterstützung und leistet Öffentlichkeitsarbeit. Er kümmert sich somit um viele Bereiche, die im Seniorenpolitischen Gesamtkonzept behandelt werden. Die Einrichtungen des Landratsamtes, wie das Senioren-Info-Telefon und die Mobile Seniorenhilfe erfreuen sich großer Beliebtheit. Die Aufgabe des Landkreises, auf eine geeignete Pflegestruktur hinzuwirken, wird ebenso intensiv bearbeitet. Diese Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts mit der Bedarfsplanung zu den Pflegeplätzen ist ein Teil davon.

Jeder einzelne Bürger und jede einzelne Bürgerin im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen kann einen Beitrag dazu leisten, dass wir weiterhin ein lebenswerter Landkreis, auch für ältere Menschen, bleiben.

Bitte denken Sie daran: Gesellschaft lebt nicht vom Zusehen, sondern vom Mitmachen!

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Niedermaier'.

Josef Niedermaier, Landrat

Liebe Leserinnen und Leser,

oft befasst man sich nur in jungen Jahren mit der Gestaltung seiner Zukunft, doch auch im höheren Alter sollte damit nicht Schluss sein. Durch die gestiegene Lebenserwartung im Zusammenhang mit dem medizinischen Fortschritt der letzten Jahrzehnte kann die „Altersphase“ im Vergleich zu früher auch ein aktiver Abschnitt unseres Lebens sein. Viele Seniorinnen und Senioren sind heutzutage körperlich und geistig fit. Sie sind agil, engagiert und vielseitig interessiert.



Damit jeder seine individuellen Möglichkeiten nutzen kann, braucht es entsprechende Voraussetzungen vor Ort. Der Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen und seine Städte und Gemeinden müssen gemeinsam mit ihren Bürgerinnen und Bürgern dafür sorgen, dass man auch im Alter in seiner gewohnten Umgebung bleiben und dort nach seinen eigenen Wünschen und Bedürfnissen leben kann. Es ist also eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, eine geeignete Lebenswelt für Jung und Alt mit vielfältigen Freizeit- und Bildungsangeboten sowie Engagementmöglichkeiten zu schaffen.

Dazu braucht es auch passende lokale Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsangebote. Denn nicht jeder hat das Glück, seinen Alltag im Alter vollkommen selbstständig bewältigen zu können. Getreu dem Motto der Seniorenpolitik „ambulant vor stationär“ soll diese Angebotslandschaft hauptsächlich danach ausgerichtet sein, dass die Bewohnerinnen und Bewohner unseres Landkreises auch bei Pflegebedürftigkeit möglichst lange in ihrem Zuhause wohnen bleiben können. Wenn eine heimische Versorgung und Betreuung durch Angehörige und/oder Fachpersonal nicht mehr ausreicht, soll es immer die Möglichkeit geben, die pflegebedürftige Person wohnortnah stationär unterzubringen.

Mit dem ersten Seniorenpolitischen Gesamtkonzept unseres Landkreises aus dem Jahr 2012 wurden die Weichen für eine zukunftsweisende Seniorenpolitik gestellt. Da die Anforderungen einer alternden Gesellschaft nicht von heute auf morgen erfüllt werden können, ist es wichtig, sich konstant damit auseinanderzusetzen, um das große Ziel einer seniorenfreundlichen Heimat langfristig im Auge zu behalten und gleichzeitig auf veränderte Bedürfnisse und Gegebenheiten eingehen zu können.

Meine herzliche Bitte geht daher an alle Verantwortlichen auf Landkreisebene und in unseren Städten und Gemeinden, aber auch an die Entscheidungsträger in den Verbänden, den Einrichtungen und in der ehrenamtlichen Seniorenarbeit mit dazu beizutragen, dass auch die Ideen und Vorschläge dieses überarbeiteten Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes des Landkreises Bad Tölz - Wolfratshausen zum Wohl unserer älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger umgesetzt werden.

Ihr

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Hermann Lappus'.

Hermann Lappus,

Vorsitzender Seniorenbeirat Bad Tölz-Wolfratshausen

INHALTSVERZEICHNIS

<u>1</u>	<u>WESENTLICHES VORAB</u>	9
1.1	INFORMATIONEN DIGITAL UND ANALOG	9
1.2	DATENGRUNDLAGE.....	9
1.3	CORONAPANDEMIE	12
1.4	ZIELGRUPPE.....	12
1.5	HANDLUNGSFELDER	12
1.6	HANDLUNGSRAHMEN DES LANDKREISES	13
1.7	AUFGABEN DES LANDKREISES.....	13
<u>2</u>	<u>DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG</u>	15
2.1	LANDKREIS BAD TÖLZ-WOLFRATSHAUSEN INSGESAMT.....	15
2.2	ZUKÜNFTIGE ENTWICKLUNG DER ÄLTEREN BEVÖLKERUNGSGRUPPEN	20
2.3	ENTWICKLUNGEN DER FÜR DIE INFORMELLE PFLEGE RELEVANTEN ALTERSGRUPPEN	24
<u>3</u>	<u>PROGNOSE DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN PERSONEN</u>	26
3.1	ENTWICKLUNGEN DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH PFLEGEGRADEN	28
3.2	ENTWICKLUNGEN DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH LEISTUNGSART.....	29
<u>4</u>	<u>INTEGRIERTE ORTS- UND ENTWICKLUNGSPLANUNG</u>	32
4.1	BESTAND	32
4.1.1	BARRIEREFREIHEIT	32
4.1.2	NAHVERSORGUNG	32
4.1.3	NAHVERKEHR UND MOBILITÄT	32
4.1.4	VERSORGUNG MIT ARZNEIMITTELN.....	33
4.2	EXPERTENMEINUNG	35
4.3	BÜRGERBEFRAGUNG 60+	35
4.3.1	BARRIEREFREIHEIT	35
4.3.2	NAHVERSORGUNG	36
4.3.3	NAHVERKEHR UND MOBILITÄT	37
4.4	ENTWICKLUNG	39
4.5	BEDARF & FAZIT	41
4.6	MAßNAHMEN	42
<u>5</u>	<u>WOHNEN ZU HAUSE</u>	43
5.1	BESTAND	44

5.1.1	BARRIEREFREIER WOHNRAUM.....	44
5.1.2	BEZAHLBARER WOHNRAUM/SOZIALWOHNUNGEN	45
5.1.3	ALTERNATIVE WOHNFORMEN	45
5.2	EXPERTENMEINUNGEN	48
5.3	BÜRGERBEFRAGUNG 60+	49
5.4	ENTWICKLUNGEN.....	53
5.5	BEDARF & FAZIT	55
5.6	MAßNAHMEN	57

6 ENGAGEMENT UND TEILHABE..... 58

6.1	BÜRGERSCHAFTLICHES ENGAGEMENT	58
6.1.1	BESTAND	59
6.1.2	EXPERTENMEINUNG	60
6.1.3	BÜRGERBEFRAGUNG 60+	60
6.1.4	ENTWICKLUNG	63
6.1.5	BEDARF & FAZIT	64
6.1.6	MAßNAHMEN	65
6.2	TEILHABE.....	66
6.2.1	BESTAND	66
6.2.2	EXPERTENMEINUNG	68
6.2.3	BÜRGERBEFRAGUNG 60+	69
6.2.4	ENTWICKLUNG	69
6.2.5	BEDARF & FAZIT	71
6.2.6	MAßNAHMEN	71
6.3	SELBSTHILFE	72
6.3.1	BESTAND	72
6.3.2	EXPERTENMEINUNGEN	73
6.3.3	BÜRGERBEFRAGUNG	73
6.3.4	ENTWICKLUNG	73
6.3.5	BEDARF & FAZIT	74

7 BERATUNG, INFORMATION UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT..... 75

7.1.	BESTAND	75
7.1.1	BERATUNGSSTELLEN (SCHWERPUNKT PFLEGE UND UNTERSTÜTZUNG).....	75
7.1.2	INFORMATION UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	77
7.2	EXPERTENMEINUNG	78
7.3	BÜRGERBEFRAGUNG 60+	79
7.4	ENTWICKLUNG	82
7.5	BEDARF & FAZIT	83
7.6	MAßNAHMEN	84

8 STEUERUNG, KOOPERATIONEN, KOORDINATION UND VERNETZUNG... 85

8.1	BESTAND	85
8.2	EXPERTENMEINUNG	86
8.3	ENTWICKLUNG	86
8.4	BEDARF & FAZIT	87
8.5	MAßNAHMEN	88

9 ALLTAGSUNTERSTÜTZUNG..... 88

9.1	BESTAND	88
9.1.1	BETREUUNGSGRUPPEN	92
9.1.2	FAHRDIENSTE	93
9.1.3	ESSENSSERVICE	93
9.1.4	HAUSNOTRUF	93
9.2	EXPERTENMEINUNG	94
9.3	BÜRGERBEFRAGUNG 60+	94
9.4	ENTWICKLUNG	97
9.5	BEDARF & FAZIT	98
9.6	MAßNAHMEN	99

10 PFLEGE UND BETREUUNG..... 100

10.1	PFLEGEKRÄFTE	100
10.1.1	BESTAND	101
10.1.2	EXPERTENMEINUNG	102
10.1.3	BÜRGERBEFRAGUNG 60+	102
10.1.3	ENTWICKLUNG	103
10.1.5	BEDARF & FAZIT	105
10.2	AMBULANTE PFLEGEDIENSTE	108
10.2.1	BESTAND	108
10.2.2	EXPERTENMEINUNGEN	112
10.2.3	BÜRGERBEFRAGUNG 60+	113
10.2.4	ENTWICKLUNG	113
10.2.5	BEDARF & FAZIT	114
10.3	TAGESPFLEGE	116
10.3.1	BESTAND	117
10.3.2	EXPERTENMEINUNGEN	119
10.3.3	BÜRGERBEFRAGUNG 60+	120
10.3.4	ENTWICKLUNG	120
10.3.5	BEDARF & FAZIT	121
10.4	KURZZEITPFLEGE	125
10.4.1	BESTAND	125
10.4.2	EXPERTENMEINUNG	126
10.4.3	BÜRGERBEFRAGUNG 60+	127

10.4.4	ENTWICKLUNG	127
10.4.5	BEDARF & FAZIT	127
10.5	VOLLSTATIONÄRE PFLEGE – PFLEGEHEIME	131
10.5.1	BESTAND	132
10.5.2	EXPERTENMEINUNG	135
10.5.3	BÜRGERBEFRAGUNG 60+	136
10.5.4	ENTWICKLUNG	136
10.5.5	BEDARF & FAZIT	138
10.6	ZUSAMMENFASSUNG PFLEGE - FAZIT UND MAßNAHMEN	142
11	<u>HOSPIZ- & PALLIATIVVERSORGUNG IM LANDKREIS</u>	146
11.1	BESTAND	146
11.2	EXPERTENMEINUNG	150
11.4	ENTWICKLUNG	150
11.5	BEDARF	151
11.6	MAßNAHMEN	152
12	<u>BESONDERE ZIELGRUPPEN</u>	152
12.1	MENSCHEN MIT BEHINDERUNG UND PSYCHISCHER BEEINTRÄCHTIGUNG	152
12.2	MENSCHEN MIT DEMENZ	154
12.3	MENSCHEN MIT GERINGEN FINANZIELLEN MITTELN	155
12.4	MIGRATION	155
12.5	JUNGE PFLEGEBEDÜRFTIGE	156
12.6	ZUSAMMENFASSUNG, ENTWICKLUNG UND MAßNAHMEN	156
	<u>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS</u>	158
	<u>ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....</u>	159
	<u>TABELLENVERZEICHNIS</u>	161
	<u>LITERATURVERZEICHNIS</u>	164
	<u>ANHANG</u>	166

1 Wesentliches vorab

1.1 Informationen digital und analog

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept und die Bevölkerungsprognose sowie die Landkreis- und kommunalen Ergebnisse der Bürgerbefragung 60+ sind unter <http://www.sozialwegweiser.net/seniorenpolitisches-gesamtkonzept> online veröffentlicht. Personen ohne Internetzugang können sich jederzeit an die Mitarbeiterinnen des Fachbereichs Senioren und Teilhabe wenden, um die gewünschten Informationen zu erhalten.

1.2 Datengrundlage

Die **Bevölkerungsprognose** wurde vom Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS) auf der Grundlage der kommunalen Daten aus dem Jahr 2020 errechnet. Da für die Sozialraumanalyse der Jugendhilfeplanung bereits die Daten der Kommunen erhoben wurden und insbesondere für Geretsried ein außergewöhnlicher Bevölkerungszuwachs aufgrund der Bauplanungen zu erwarten ist, wurden für die Berechnung durch SAGS die Daten der Städte und Gemeinden und nicht die Daten des Landesamtes für Statistik Bayern (LfStat) verwendet.

Für die **Pflegebedarfsplanung** wurden von SAGS die Pflegestatistik und die Bevölkerungszahlen des LfStat aus dem Jahr 2019 herangezogen. Aus diesen Daten wurden Pflegewahrscheinlichkeiten berechnet. Anschließend wurden diese auf die Bevölkerungsprognose übertragen. Die Pflegebedürftigen wurden nach Pflegegraden und in Anspruch genommenen Versorgungsarten bis zum Jahr 2040 prognostiziert. Die zukünftige Entwicklung der Menschen mit Demenz wurde ebenfalls von SAGS berechnet. Dabei verwendeten sie neben der Bevölkerungsprognose, das vom Rostocker Zentrum zur Erforschung des Demographischen Wandels im Jahr 2009 veröffentlichte Diskussionspapier *„Prävalenz und Inzidenz von Demenz in Deutschland – Eine Studie auf Basis von Daten der gesetzlichen Krankenversicherungen von 2002“* als Grundlage.

Die **Bürgerbefragung 60+** fand im Herbst 2021 statt und wurde von der MODUS Wirtschafts- und Sozialforschung GmbH ausgewertet. Befragt wurden 5.500 Bürger und Bürgerinnen ab 60 Jahre. Der Rücklauf lag bei knapp 50 %. Der Fragebogen wurde vom Fachbereich Senioren und Teilhabe des Landratsamtes Bad Tölz-Wolfratshausen unter Einbeziehung der Städte und Gemeinden und der Seniorenvertretungen erstellt und von MODUS modifiziert.

Die **Einbindung der Experten und Expertinnen** erfolgte über die Bestandserhebungen des Fachbereichs Senioren und Teilhabe und über

Austauschtreffen mit den verschiedenen Akteuren und Akteurinnen (z.B. Pflegedienste, Pflegeheime, Beratungsstellen, Nachbarschaftshilfen, kommunalen Vertretungen u.a.). Die Datengrundlage ist das Jahr 2021 bzw. der Stichtag 31.12.2021. Ebenso wurde die kommunale Sicht über Gespräche mit den Bürgermeistern und Bürgermeisterinnen und den Beauftragten für Senioren und Menschen mit Behinderung eingeholt.

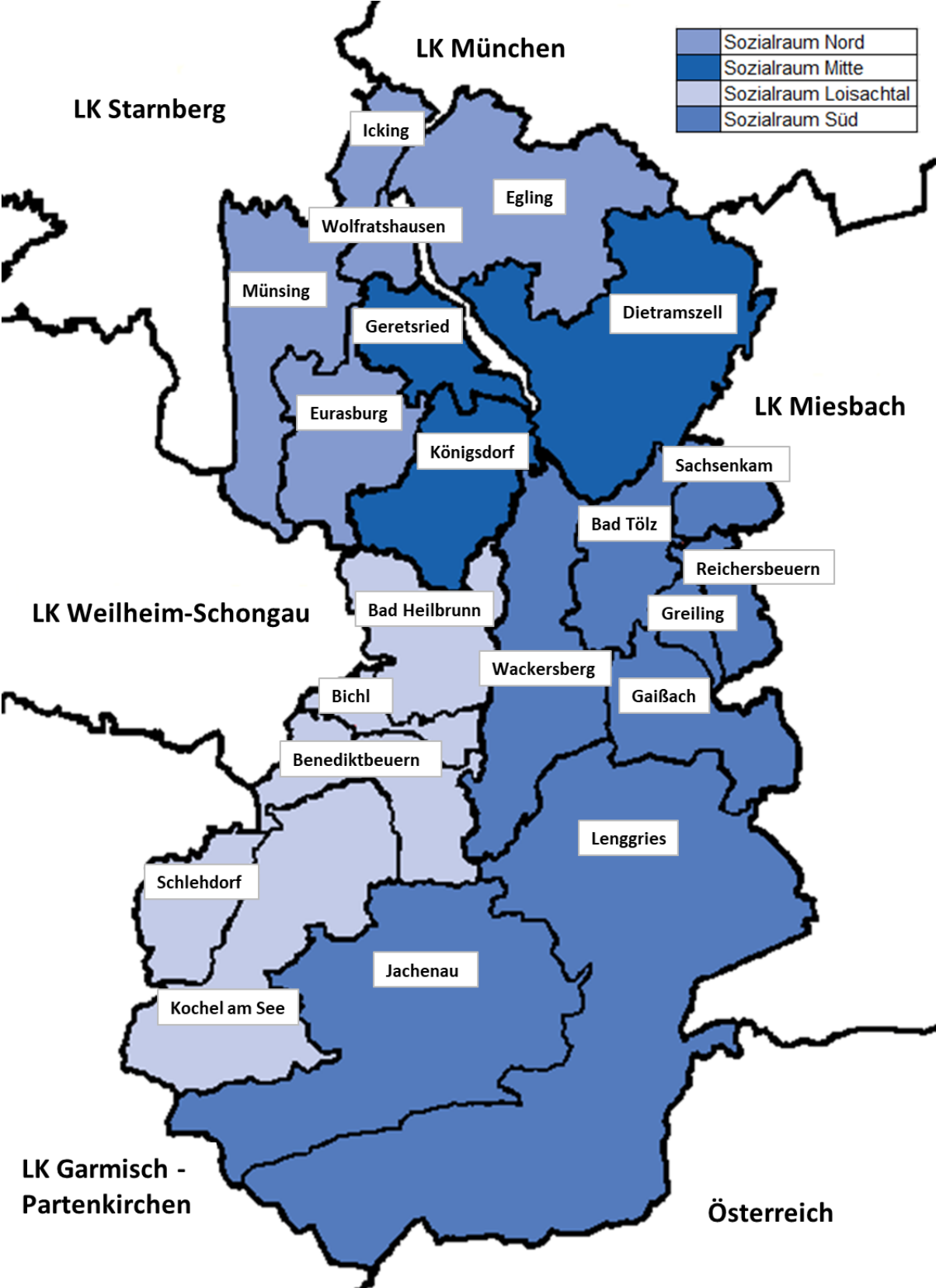
Für die **Bedarfsberechnungen** wurde u.a. das „*Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern*“ des IGES Instituts aus dem Jahr 2020 herangezogen. Das IGES Institut verwendet die Pflegestatistik 2019 des Statistischen Landesamtes Bayern (LfStat) mit den Daten aus dem Jahr 2017. Für die Tagespflegeplätze wurden die Daten der AOK aus dem Jahr 2019 von IGES verwendet.¹ Für die Entwicklung des Bedarfs an Pflegenden wurde das „*Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020*“ des Verbands der Pflegenden Bayern (VdPB) als wesentliche Grundlage herangezogen.

Grundsätzlich sind alle Prognosen Annäherungen an die Wirklichkeit der Zukunft. Dabei werden derzeitige Rahmenbedingungen als beständig vorausgesetzt. In den Berechnungen der Institute werden der derzeitige Versorgungsgrad und die aktuelle Struktur anhand der vorausberechneten Bevölkerungsentwicklung fortgeschrieben. Bestehende offene Bedarfe werden somit fortgeschrieben. Etwaige zukünftige Änderungen können erhebliche Abweichungen von den Prognosen bewirken.

Die Ergebnisse werden für den gesamten Landkreis und, soweit sinnvoll, auch für die, durch die Jugendhilfeplanung eingeführten, **Sozialräume** dargestellt. Je nach Thema und Aktionsradius ist der passende Sozialraum kleiner, z.B. das direkte Wohnumfeld, bzw. das unmittelbare Quartier. Im ländlichen Raum entspricht das der Gemeinde bzw. den betreffenden Ortsteil. Einige Einrichtungen wird es aber nur innerhalb von größeren Einzugsbereichen geben. Um trotzdem die örtliche Versorgung nicht aus dem Blick zu verlieren, sind die vier Sozialräume wie folgt übernommen worden:

¹ Vgl. Dr. Braeseke, Grit; et al. – IGES Institut (2020): Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. LOS 1 und LOS 2 – Teilbericht A: Gesamtgutachten, Berlin, S.58 ff.

Abbildung 1: Landkreiskarte mit den vier Sozialräumen



1.3 Coronapandemie

Die Planung des Landkreises Bad Tölz-Wolfratshausen erfolgt während der Coronapandemie. Durch die Angst vor Ansteckung, quarantänebedingter Ausfälle von Pflegemitarbeitern und Pflegemitarbeiterinnen, Hygienebestimmungen etc. ist die Einschätzung mancher Bedarfe nur eingeschränkt möglich.

Die Arbeit im Bereich Pflege, Beratung und Betreuung wurde durch die Pandemie sehr erschwert und zeigte die Stärken und Schwächen der Systeme auf. Im Speziellen wird darauf in den einzelnen Kapiteln eingegangen.

1.4 Zielgruppe

Eine häufige Frage in der Seniorenarbeit ist, ab wann man als Senior bzw. Seniorin gilt. Eine pauschale Antwort auf diese Frage ist schwer zu geben. Es gibt keine fest definierte Altersgrenze und das Gefühl „alt zu sein“ oder als „alt zu gelten“ hat sich im Laufe der letzten Jahre stark verändert. Viele Menschen ab 65 Jahren würden sich selbst nicht als „alt“ oder „Senior“ bzw. „Seniorin“ bezeichnen.

Übertragen auf das Seniorenpolitische Gesamtkonzept lautet die Frage, für welche Altersgruppe das Konzept geschrieben wurde.

Diese Planung orientiert sich an der Regelaltersgrenze der Rentenversicherung.

Diese wird derzeit schrittweise von 65 Jahren auf 67 Jahre angehoben. Der Begriff der Senioren bzw. Seniorinnen wird im Konzept für die Gruppe der 65 Jahre alten und älteren Menschen verwendet. Die Planung bezieht sich auf diese Altersgruppe.

1.5 Handlungsfelder

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept des Landkreises Bad Tölz-Wolfratshausen orientiert sich an den vom damaligen Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen vorgegebenen Handlungsfeldern, variiert diese aber.

Das Handlungsfeld *„Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“* beinhaltet überwiegend Themen der Städte und Gemeinden und fokussiert sich in dieser Planung deshalb auf einige Ergebnisse der Bürgerbefragung 60+ sowie der Versorgung durch Apotheken.

Allen Senioren und Seniorinnen gemeinsam ist, dass sie mehr Zeit haben, über die sie frei verfügen können und dass sie allein schon aufgrund ihrer Lebenszeit einen Erfahrungsschatz haben. Diese beiden Eigenschaften sind ursächlich für die Handlungsfelder *„Gesellschaftliche Teilhabe“* und *„Bürgerschaftliches Engagement.“* In diesem Konzept wurden beide Bereiche zusammengefasst. Hier fließen die Erfahrungen der Selbsthilfe-Kontaktstelle, des Ehrenamtsbüros Senioren, der Seniorenvertretungen des Landkreises und seiner Kommunen und der Vertretungen für Menschen mit Behinderung ein.

Das Handlungsfeld *„Prävention“* ist ein weites und vielfältiges Feld. Deshalb wurde es nicht im Rahmen dieser Planung aufgegriffen. Punktuell unterstützt der

Fachbereich Senioren und Teilhabe, Aktionen, um auf die wichtigen Themen Gesundheit und Prävention aufmerksam zu machen.

Das Hauptaugenmerk der Planung liegt auf Menschen und ihren Angehörigen, die einen Unterstützungsbedarf haben. Diese Gruppe nimmt mit zunehmendem Alter zu. Ab 80 Jahren steigt die Wahrscheinlichkeit eines Pflegebedarfs signifikant. Aus diesem Grund liegt auf den Bereichen „Alltagsunterstützung“ und „Pflege und Betreuung“ der Schwerpunkt des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts.

Die „Unterstützung von pflegenden Angehörigen“ wurde im Handlungsfeld Pflege und Betreuung mit bearbeitet.

1.6 Handlungsrahmen des Landkreises

Seit 1991 erfasst der Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen die Strukturen für die ältere Landkreisbevölkerung und wirkt gezielt durch Förderprogramme und Personaleinsatz auf sie ein. Viele seniorenpolitisch wichtige Bereiche entziehen sich jedoch dem Einfluss der Landkreispolitik.

Neben den individuellen Faktoren der Menschen, wie persönliche Gesundheit, soziales Netzwerk und finanzielle Mittel, bestimmen die staatlichen Leistungen die Versorgung. Diese sind im Wesentlichen in den Sozialgesetzbüchern, insbesondere in der sozialen Pflegeversicherung (SGB XI), der Gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V), im Gesetz zur Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (SGB IX) und der Sozialhilfe (SGB XII) geregelt.

Das Gesetz der sozialen Pflegeversicherung und der Pflegemarkt zeigen ganz deutlich, dass Angebote dort entstehen, wo eine entsprechende Finanzierung ermöglicht wird. Auf die Änderungen ab 2017 wird in den entsprechenden Kapiteln eingegangen.

Zusätzlich nehmen staatliche Förderprogramme, Kampagnen und Berichte sowie die Kommunen Einfluss auf die Versorgungsstrukturen.

1.7 Aufgaben des Landkreises

Die Aufgaben des Landkreises sind in den Sozialgesetzbüchern für die Pflegeversicherung (SGB XI) und die Sozialhilfe (SGB XII) definiert.

Verbunden mit den bayerischen Ausführungsbestimmungen (AGSG-Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze und AVSG-Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze) legen sie den Handlungsrahmen und die Aufgaben für den Landkreis folgendermaßen fest:

Der Landkreis soll den Bedarf an Pflegestrukturen für ältere Menschen im Rahmen eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts ermitteln.²

² Art. 69 AGSG.

Zudem haben die Landkreise die Pflicht auf eine bedarfsgerechte Pflegestruktur (nicht für Menschen mit psychischer Erkrankung oder Behinderung) hinzuwirken.³ Dies kann durch Investitionskostenförderung geschehen.

Eigene Einrichtungen sind hingegen nur zu schaffen, „soweit geeignete Einrichtungen der Kirchen und der Religionsgemeinschaften des öffentlichen Rechts sowie der Verbände der freien Wohlfahrtspflege, der freigemeinnützigen Körperschaften, Anstalten und Stiftungen oder privater Träger nicht vorhanden sind, ausgebaut oder geschaffen werden“ (Art. 70 AGSG).

Eine genaue Definition, was in welchem Umfang geleistet werden muss und kann, obliegt der kommunalen Selbstverwaltung und dem Gestaltungswillen vor Ort. Hinzu kommt, dass ausreichende Strukturen in der Pflege als gesamtgesellschaftliche Aufgabe definiert sind⁴ und die Pflegekassen ebenfalls die Aufgabe erhalten haben, ausreichende Pflegestrukturen für ihre Mitglieder zu schaffen.⁵

Die bayerischen Bezirke sind, als überörtliche Träger der Sozialhilfe, für Menschen mit Behinderung und psychischer Erkrankung zuständig. Im Jahr 2019 ist die Leistung „Hilfe zur Pflege“ auch im ambulanten Bereich von den Landkreisen an die Bezirke übergegangen. Damit liegen Menschen mit einem Bedarf an Hilfe zur Pflege ebenfalls komplett in der Zuständigkeit von den Bezirken. Der Landkreis hat also die Aufgabe zu planen, muss aber die Ausgaben für „Hilfe zur Pflege“ nicht mehr in eigener Trägerschaft leisten, sondern letztlich über die Bezirksumlage finanzieren. Diese enge Verbindung der beiden Ebenen drückt sich u.a. darin aus, dass Bezirke und Landkreise aufgefordert sind Kooperationsvereinbarungen zu treffen.⁶ Diese sind derzeit noch in der Vorbereitung.

Das Recht der Sozialhilfe beschreibt in § 71 SGB XII in welchen Bereichen der Sozialhilfeträger ältere Menschen ergänzend zu Lebensunterhalt und Pflegeleistungen unterstützen soll. Die dort definierte Altenhilfe ist ohne Rücksicht auf Einkommen oder Vermögen zu erbringen. Genannt werden hier die Möglichkeit zu gesellschaftlichem Engagement, Beschaffung und Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht, Beratung und Unterstützung im Vorfeld und Umfeld von Pflege, Leistungen der Teilhabe und Leistungen, die die Verbindung zu nahestehenden Menschen ermöglichen.

Diese Vorgaben sind die Grundlage für den Fachbereich Senioren und Teilhabe am Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen, wobei die Ausgestaltung der Kreispolitik obliegt. Die einzelnen Aufgaben des Fachbereichs sind unter <http://www.sozialwegweiser.net/ueber-uns> zu finden.

³ Art. 71 ff. AGSG.

⁴ § 9 SGB XI.

⁵ § 8 Abs.1 SGB XI.

⁶ Art. 84 Abs. 3 und Art. 66g AGSG.

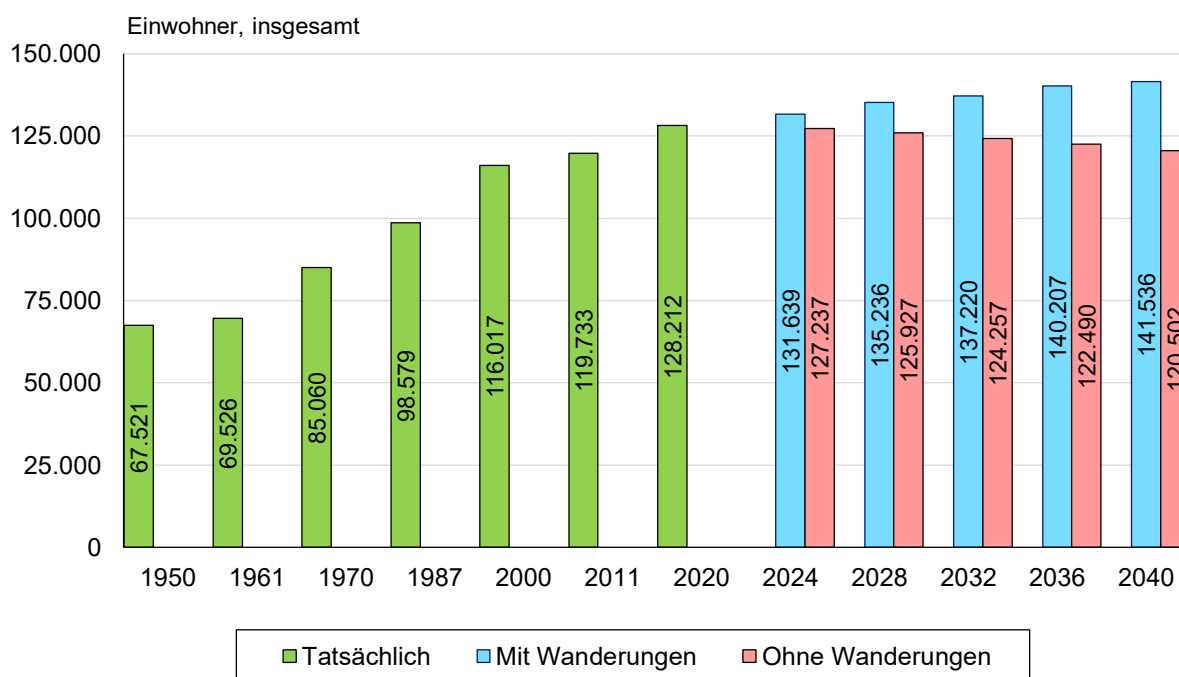
2 Demographische Entwicklung

Wie im vorhergehenden Kapitel beschrieben, ist es eine Aufgabe des Landkreises gem. Art. 69 AGSG den Bedarf an Pflegeeinrichtungen innerhalb eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes zu ermitteln. Hierbei dienen unter anderem demographische Daten als Grundlage, um zukünftige Entwicklungen in der Bevölkerung prognostizieren zu können.

2.1 Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen insgesamt

Die Ergebnisse der Bevölkerungsentwicklung von SAGS zeigen die zukünftige Entwicklung der Landkreisbevölkerung, wie folgt:

Abbildung 2: (Prognostizierte) Entwicklung der Einwohner im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, 1950-2040



Quelle: Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, SAGS 2022, S.25.

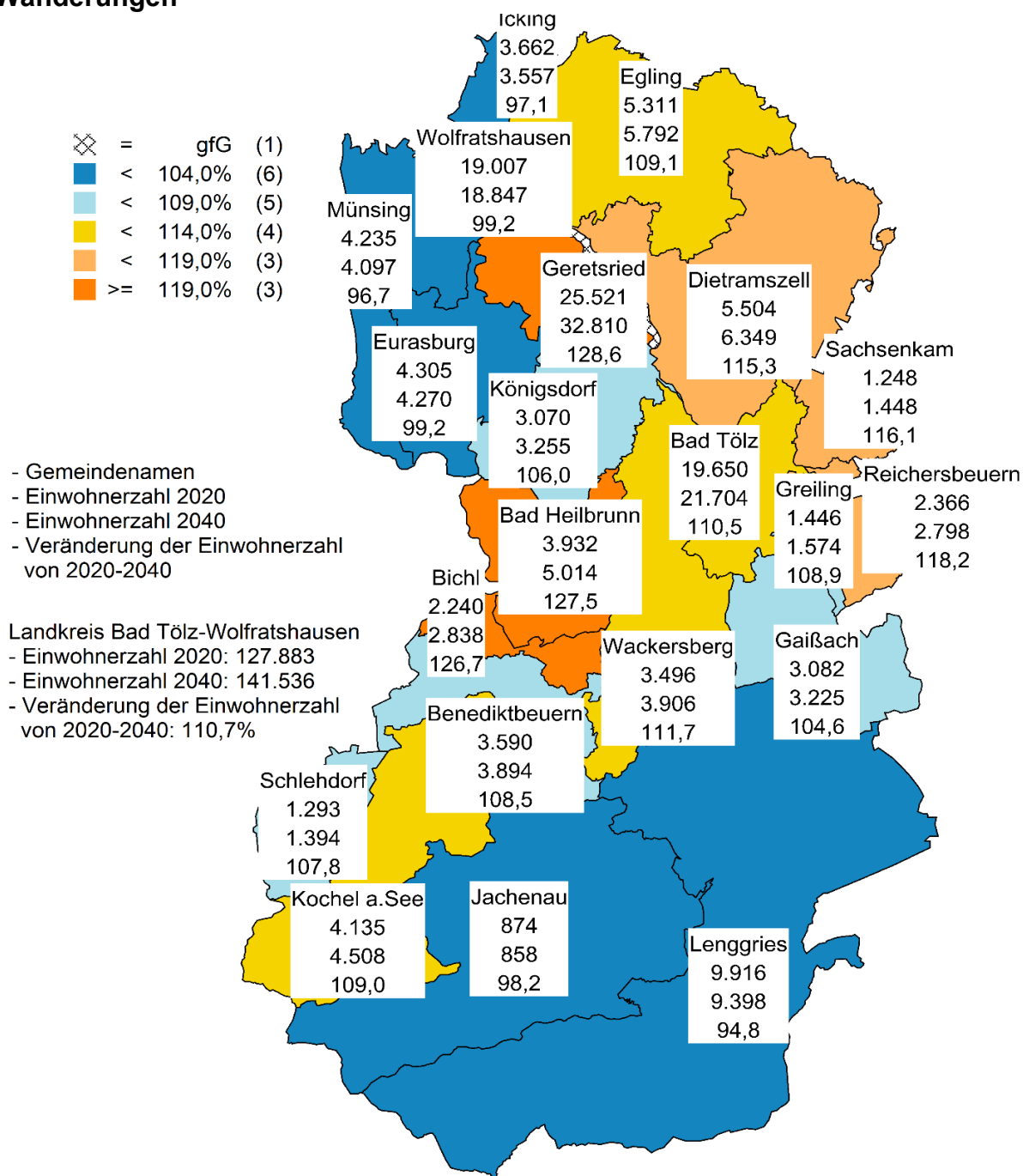
Unter Berücksichtigung der Wanderungsannahmen wird zwischen den Jahren 2020 und 2040 ein Zuwachs der Einwohnerzahlen um rund 10 % erwartet. Das entspricht mehr als 13.000 Menschen und bedeutet eine Gesamtbevölkerungszahl von 141.536 Personen. Die Spannweite der zukünftigen Entwicklung bei den Städten und Gemeinden liegt zwischen 28 % Wachstum und rund 5 % Einwohnerverlusten.⁷ Eine Übersicht der absoluten Entwicklungszahlen der Städte und Gemeinden ist im Anhang Nr.1 zu finden.

In den sechs Gemeinden Eurasburg (-1 %), Jachenau (-2 %), Icking und Münsing

⁷ Vgl. Rindsfüßer, Christian; Blind, Julia (SAGS) (2022): Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, Augsburg, S.25 u. 57.

(-3 %), Lenggries (- 5 %) sowie in der Stadt Wolfratshausen (-1 %) sind die Gesamteinwohnerzahlen im Vergleich zum Jahr 2020 bis 2040 rückläufig. Wobei der Rückgang bei allen sechs Genannten erst nach einem gewissen Zuwachs beginnen wird.⁸

Abbildung 3: Veränderung der Einwohnerzahlen von 2020-2040, mit Wanderungen



Quelle: Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, SAGS, 2022, S.71.

⁸ Vgl. Rindsfüßer, Christian; Blind, Julia (SAGS) (2022): Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, Augsburg, S.56f.

Der Zuwachs an Landkreisbürgern und -bürgerinnen schlüsselt sich wie folgt in absoluten Zahlen für die Jahre 2020 bis 2040 auf:

Tabelle 1: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, 2020 – 2040, Modell mit Wanderungen, absolute Zahlen

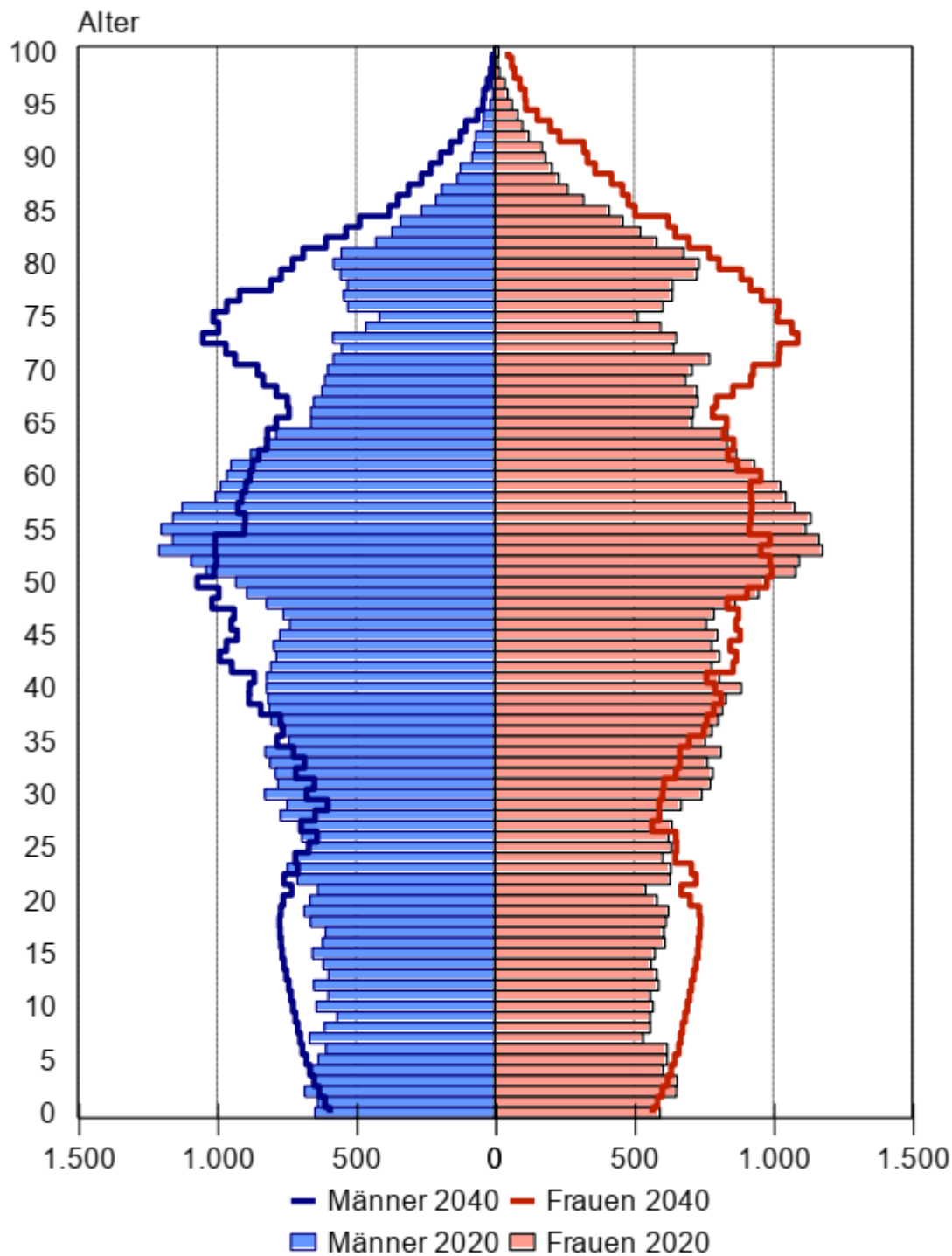
Alter	2020	2023	2026	2029	2032	2035	2038	2040
0 - 9	12.359	13.239	13.834	13.828	13.579	13.379	13.159	12.988
10 - 19	12.236	12.060	12.522	13.217	14.079	14.737	14.815	14.768
20 - 29	13.194	12.996	13.074	12.562	12.123	12.446	13.114	13.430
30 - 39	15.828	15.984	16.265	15.828	15.384	15.232	14.703	14.498
40 - 49	16.233	16.546	17.454	18.240	18.561	18.754	18.548	17.963
50 - 59	21.798	20.630	18.641	17.086	17.078	17.796	18.693	19.132
60 - 69	15.591	17.542	19.953	21.207	20.639	18.757	17.072	16.668
70 - 79	11.842	11.619	12.402	13.478	15.119	17.432	19.034	19.197
80 - 89	7.598	8.461	8.307	8.214	8.174	8.625	9.573	10.346
90 u. älter	1.204	1.307	1.623	2.115	2.484	2.415	2.422	2.545
Alle	127.883	130.383	134.075	135.776	137.220	139.573	141.133	141.536

Quelle: Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, SAGS 2022, S.32.

Stellt man den Bevölkerungsaufbau des Landkreises aus dem Jahr 2020 dem zukünftigen Bevölkerungsaufbau in 18 Jahren gegenüber, spiegelt sich der demographische Wandel wieder. Die nachfolgende Abbildung zeigt auch anhand der Ausbuchtungen des Bevölkerungsbaums, wie einzelne Generationen altern.⁹

⁹ Vgl. SAGS, Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, 2022, S.26.

Abbildung 4: Bevölkerung im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen 2040 im Vergleich zu 2020, Modell mit Wanderung



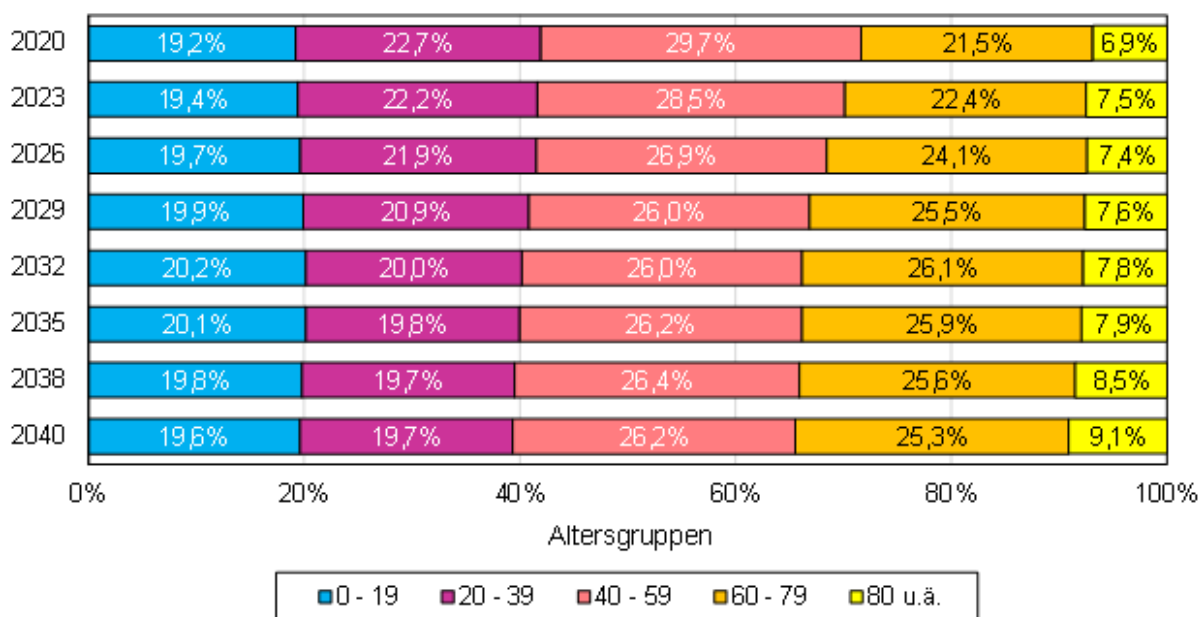
Quelle: Eigene Darstellung basierend auf Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, SAGS 2022, S.29.

Bei der Betrachtung der Bevölkerungsentwicklung im Verhältnis der einzelnen Altersgruppen zueinander, wird ersichtlich, dass

- der Anteil der über 60-Jährigen an der Gesamtbevölkerung ansteigt (6 %)
- und die Altersgruppe der unter 60-Jährigen abnimmt.

Somit wird etwas über 1/3 der anwachsenden Landkreisbevölkerung im Jahr 2040 über 60 Jahre alt sein.

Abbildung 5: Verteilung der Altersgruppen im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, 2020-2040, Modell mit Wanderungen



Quelle: Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, SAGS 2022, S.34.

Eine Annahme, die in eine Bevölkerungsprognose mit einbezogen wird, ist die über das altersabhängige Wanderungsverhalten.

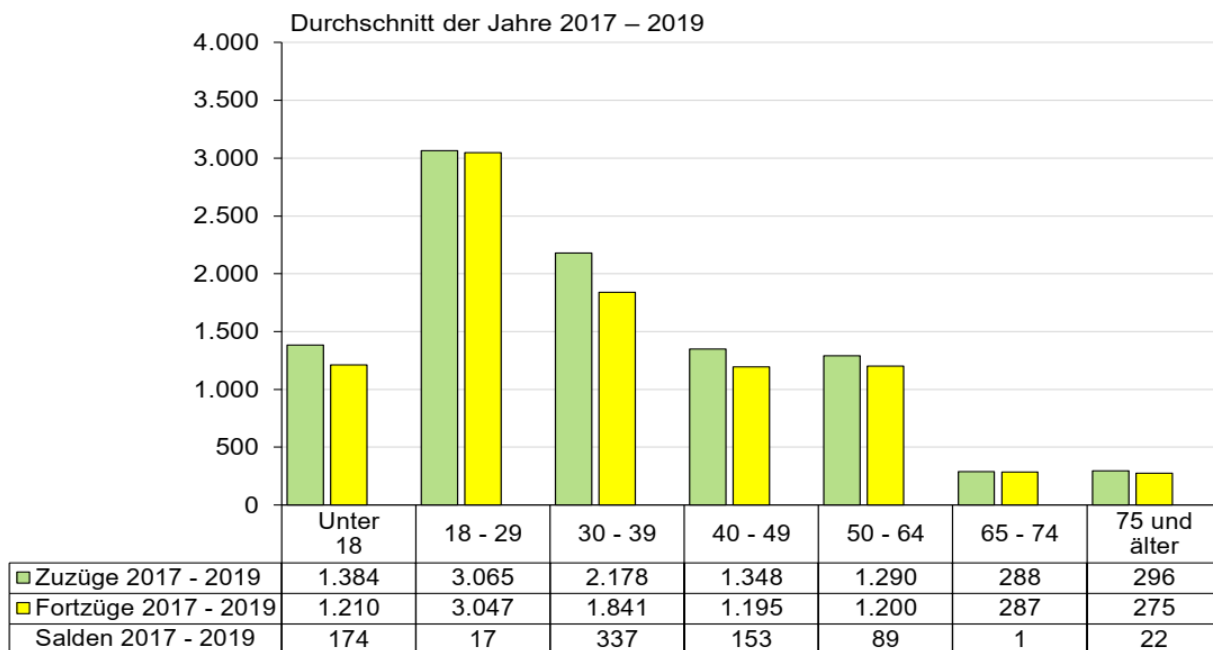
Aus der nachfolgenden Abbildung lassen sich die Wanderungssalden nach bestimmten Altersgruppen und Jahren entnehmen. Dabei ist auffällig, dass sich die durchschnittlichen Zu- und Fortzüge aus den Jahren 2017-2019 bei den beiden ältesten Gruppen (65-74 Jahre und 75 u.ä.) in etwa die Waage halten.

Die Seniorenwanderungen spielen auf der Landkreisebene nur eine untergeordnete Rolle, da sie die zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerung kaum beeinflusst.¹⁰ Den größeren Einfluss auf die Entwicklung der gesamten Bevölkerungszahlen haben die Salden der Altersgruppen „unter 18“, „30-39“ sowie „40-49“.¹¹

¹⁰ Vgl. SAGS, Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, 2022, S.31.

¹¹ Vgl. ebd. S.23.

Abbildung 6: Wanderungssalden nach Altersgruppen im Landkreis, im Jahresmittel 2017 – 2019



Quelle: Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, SAGS 2022, S.23.

Für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept sind nicht nur die Altersgruppen 65+ von Interesse. Ein Teil der jüngeren Altersgruppen sind ebenfalls für die Bedarfsplanung relevant, da diese Gruppen potentiell die beruflich Pflegenden abbilden und neben der Erwerbstätigkeit die Sorgeaufgaben für Kinder und Eltern übernehmen.

2.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen

Anhand der Entwicklung der Altersgruppen ab 65 Jahren lassen sich Aussagen zu den zukünftig potenziell zu Pflegenden treffen. Gleichzeitig ist diese Gruppe teilweise in der Angehörigenpflege bzw. -unterstützung aktiv oder bringt sich (ehrenamtlich) in die Gesellschaft ein.

Der Altenquotient ist ein Indikator, der einen Eindruck der Bevölkerungsentwicklung des Landkreises vermittelt. Unter dem Altenquotient ist das Verhältnis der Menschen über 65 Jahren zur Anzahl der 20- bis 65-jährigen Menschen je 100 zu verstehen¹².

Für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen ergibt sich eine Steigerung des Altenquotienten um 16,8 in den kommenden 18 Jahren.

¹² Vgl. Wolf, Felicitas; Bäuml, Christiane (2017): Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzept des Landkreises Bad Tölz-Wolfratshausen, Bad Tölz, 2017, S.21.

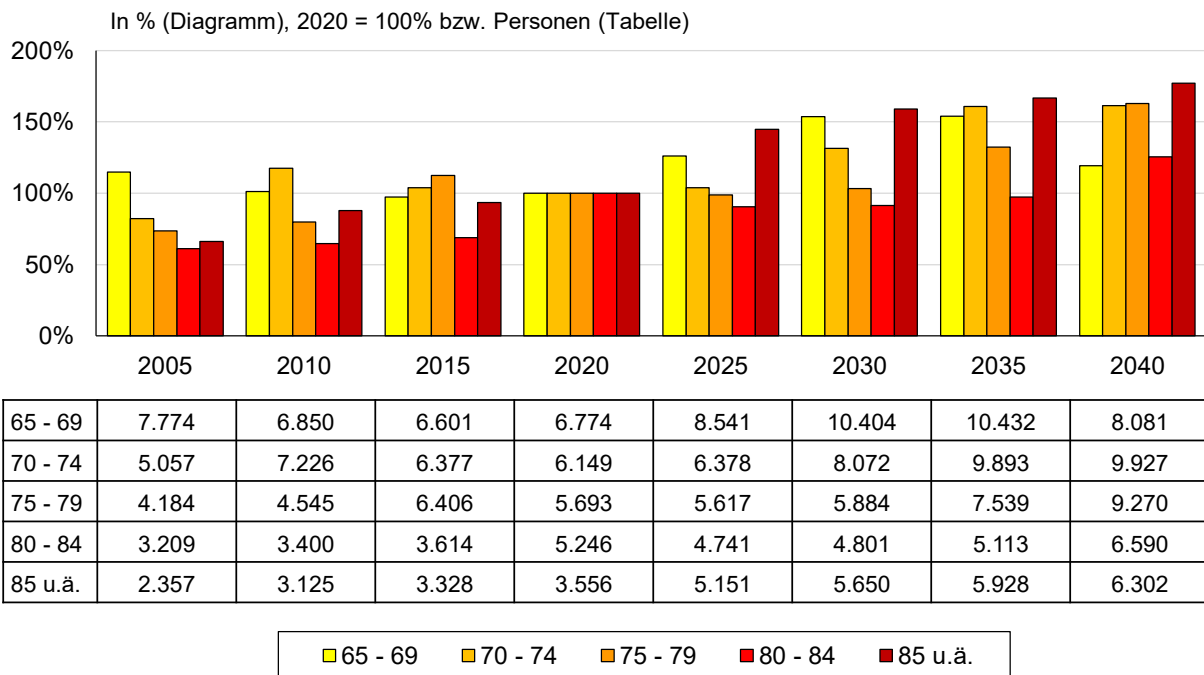
Tabelle 2: Entwicklung des Altenquotienten

Jahre	2022	2025	2030	2035	2040
Altenquotient	34,4	36,4	42,6	49,8	51,2

Quelle: Eigene Darstellung basierend auf SAGS, Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, 2022.

Wie sich die Altersstruktur der Bevölkerung 65+ bis 2040 genau entwickelt, zeigt folgende Abbildung:

Abbildung 7: Entwicklung der Bevölkerung 65+ im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, 2005-2040, Modell mit Wanderung (2020=100 %)



65 - 69	7.774	6.850	6.601	6.774	8.541	10.404	10.432	8.081
70 - 74	5.057	7.226	6.377	6.149	6.378	8.072	9.893	9.927
75 - 79	4.184	4.545	6.406	5.693	5.617	5.884	7.539	9.270
80 - 84	3.209	3.400	3.614	5.246	4.741	4.801	5.113	6.590
85 u.ä.	2.357	3.125	3.328	3.556	5.151	5.650	5.928	6.302

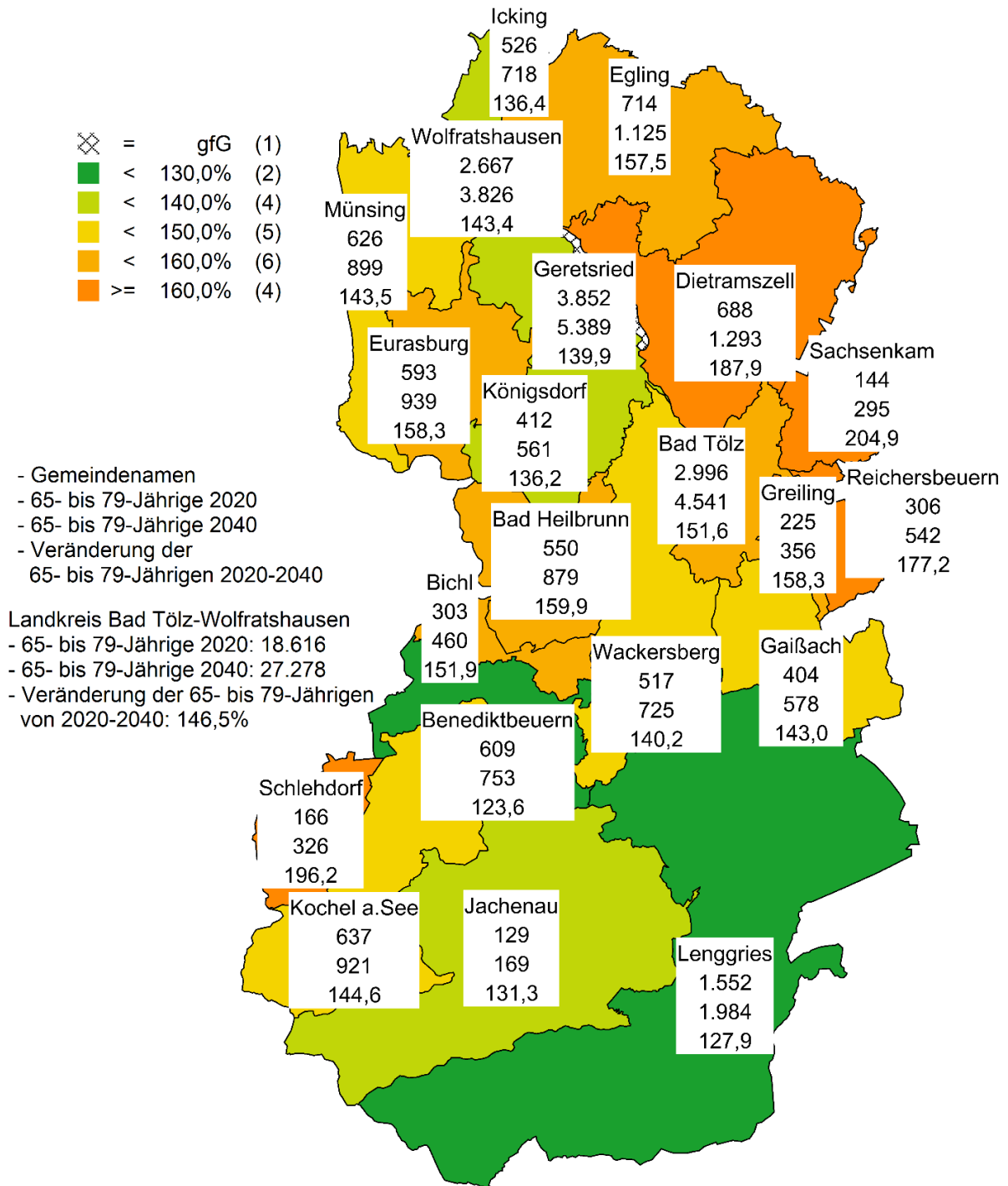
Quelle: Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, SAGS 2022, S.44.

Auch wenn sich einzelne Altersgruppen unterschiedlich entwickeln werden, kann von einem relativ kontinuierlichen Anstieg der Zahl der Senioren und Seniorinnen in den kommenden Jahren gesprochen werden.¹³

Für die Städte und Gemeinden ergeben sich folgende Bilder der Veränderung für die Altersgruppen 65–79-Jährigen und den über 80-Jährigen von 2020-2040.

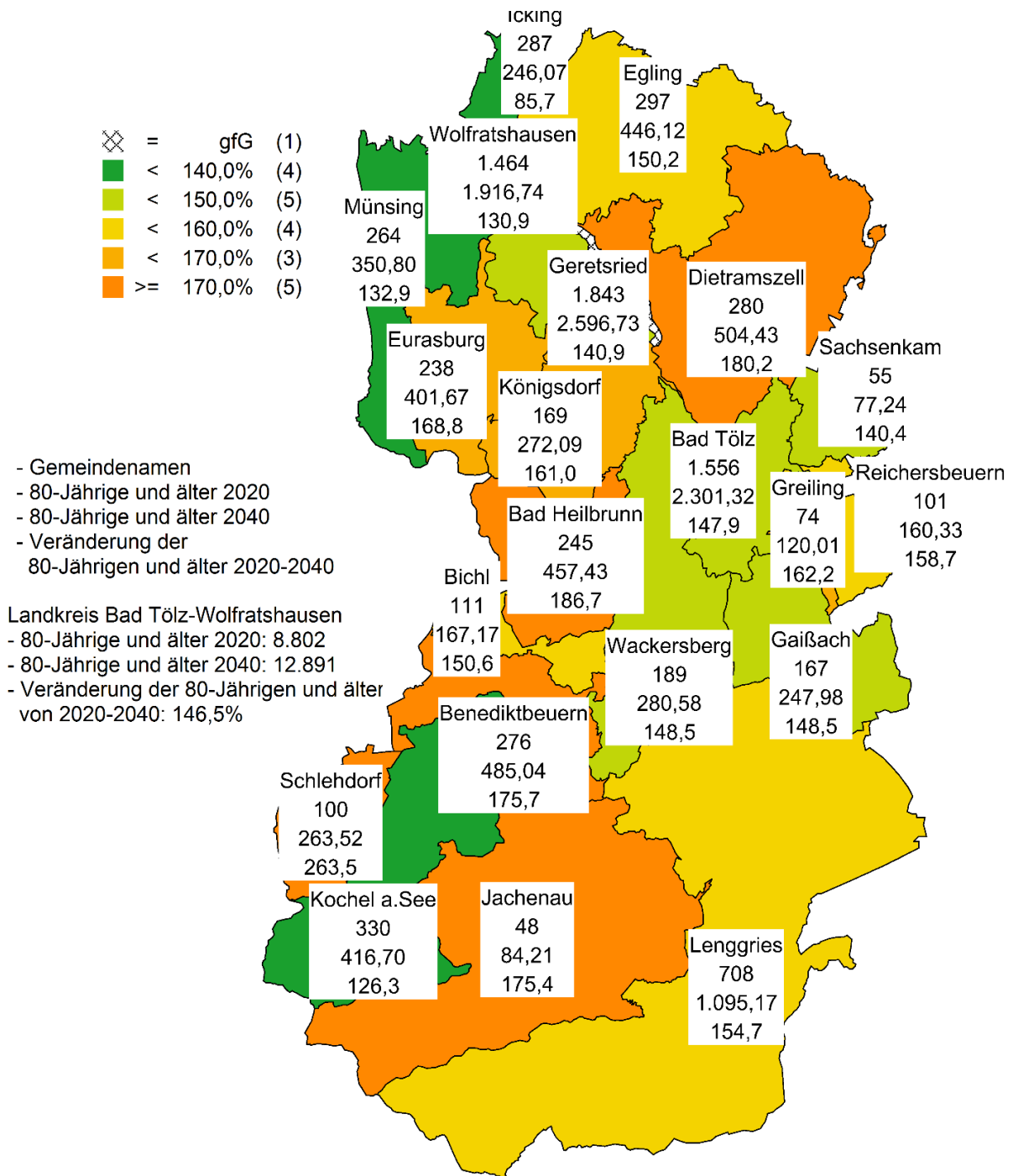
¹³ Vgl. SAGS, Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, 2022, S.16f.

Abbildung 8: Veränderung der 65- bis 79-Jährigen von 2020-2040, mit Wanderung



Quelle: Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, SAGS 2022, S.73.

Abbildung 9: Veränderung der 80-Jährigen und älter von 2020-2040, mit Wanderungen



Quelle: Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, SAGS 2022, S.77.

Es wäre zu kurz gegriffen, die anwachsende Gruppe der älteren Landkreisbürger und -bürgerinnen rein mit einer damit verbundenen höheren Anzahl an pflegebedürftigen Personen zu betrachten. Die Pflegewahrscheinlichkeit steigt zwar mit höherem Alter an, zugleich steckt aber in der Bevölkerungsgruppe 65+ ein hohes „Hilfe-Potenzial“. Sei es durch ehrenamtliche Tätigkeiten, Unterstützung bei der Enkelbetreuung oder der Pflege von Familienangehörigen und vielem mehr.

Der fortschreitende demographische Wandel ist ein Faktor der sich bereits seit Jahren sowohl auf die formelle als auch informelle Pflege auswirkt und weiter auswirken wird. Die dargestellten Entwicklungen innerhalb der Bevölkerungsstruktur verdeutlichen nur ein weiteres Mal den immer dringlicher werdenden Handlungsbedarf. Es ist wichtig eine Versorgungsstruktur zu schaffen, die seine Folgen möglichst abmildert.

2.3 Entwicklungen der für die informelle Pflege relevanten Altersgruppen

Von informeller Pflege wird gesprochen, wenn es sich um die nicht beruflich erbrachte Pflege handelt. Das heißt, dass die zu pflegende Person beispielsweise von Angehörigen, Freunden oder Bekannten gepflegt wird.

Das informelle Pflegepotenzial ist ein Indikator, der das Potenzial familiärer Angehörigenpflege beschreibt. Der Wert drückt aus, wie viele Personen im Alter von 45 bis 70 Jahren als potenziell informell Pflegenden einer Person im Alter von 75 Jahren oder älter (potenziell Pflegebedürftige) gegenüberstehen.¹⁴ Die eben genannte Altersgruppe der 45–70-jährigen wurde gewählt, um eine Vergleichbarkeit mit der letzten Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts von 2017 herzustellen.

Das informelle Pflegepotenzial wird sich auf Basis der neuen Datengrundlagen über den Prognosezeitraum von 18 Jahren rückläufig entwickeln.

Tabelle 3: Entwicklung des informellen Pflegepotenzials, 2022-2040¹⁵

Sozialräume/Jahre	2022	2025	2030	2035	2040	Unterschied 2022 zu 2040
Sozialraum Nord	3,2	3,2	3,1	2,7	2,0	- 1,2
Sozialraum Mitte	3,2	3,2	3,1	2,8	2,4	- 0,8
Sozialraum Loisachtal	3,2	2,9	2,7	2,3	1,8	- 1,5
Sozialraum Süd	3,1	3,0	2,9	2,5	2,1	- 1,0
Landkreis	3,2	3,1	3,0	2,6	2,1	- 1,1

Die Abnahme von -1,1 für den Landkreis bedeutet, dass 2022 100 Person zwischen 45 und 70 Jahren etwa 30 Personen über 75 Jahren gegenüberstehen und im Jahr 2040 etwa 47 Personen dieser Altersgruppe. Dies ist ein eindeutiges Zeichen der immer älter werdenden Babyboomer-Generation und des demographischen Wandels.

Der Abwärtstrend zeigt sich ebenfalls in der Berechnung der Vereinigung der Pflegenden in Bayern. Hier sinkt von 2019 bis 2039 ebenfalls das informelle Pflegepotenzial um 1,1.¹⁶

¹⁴ Vgl. VdPB (2021): Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020, München, S.103.

¹⁵ Es handelt sich hier um gerundete Werte.

¹⁶ Vgl. ebd. S.103 & 157; Als potenziell informell Pflegenden gilt hier die Altersgruppe 30-69 Jahre.

Die genaue Entwicklung der unter 70-Jährigen können der Tabelle 1 im Kapitel 2.1 „Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen“ entnommen werden.

Abschließend folgt ein Vergleich der Daten aus dem SPGK 2017 und 2022 nach verschiedenen Aspekten:

Tabelle 4: Vergleich SPGK 2017-2022: Anteil 75+, Anteil Pflegebedürftige und Anteil vollstationärer Pflege

Regionen	Einwohner- zahlen gesamt	Anzahl Bevölker- ung 75 u.ä.	Anzahl Pflegebedürf- tiger	Vollsta- tionär	Anteil der 75- Jährigen u.ä. an der Gesamt- bevölkerung		Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung		Anteil der vollstationären Dauerpflege an Pflegebedürftigen insgesamt	
					SPGK 2017	SPGK 2022	SPGK 2017	SPGK 2022	SPGK 2017	SPGK 2022
Bayern	13.124.737	1.404.598	491.996	115.200	9,1	10,7	2,6	3,7	30,9	23,4
Bezirk Oberbayern	4.710.865	490.987	139.816	33.670	8,3	10,4	2,1	3,0	31,1	24,1
Bad Tölz- Wolfratshausen	127.917	14.874	4.784	962	9,4	11,6	2,3	3,7	33,0	20,1
Garmisch- Partenkirchen	88.424	12.407	3.409	634	11,1	14,0	2,7	3,9	34,0	18,6
Miesbach	100.010	12.479	3.160	825	9,8	12,5	2,2	3,2	37,9	26,1
München	350.473	40.782	10.220	3.008	8,5	11,6	2,2	2,9	39,7	29,4
Starnberg	135.478	15.716	5.117	962	9,7	11,6	2,5	3,8	28,4	18,8
Weilheim- Schongau	136.667	17.813	4.589	1.060	9,1	13,0	2,2	3,4	29,0	23,1

Quelle: Eigene Darstellung basierend auf den Daten des SPGK 2017 S.16 & der Pflegestatistik 2240-019s & Bevölkerungsstatistik 12411-006r des LfStat. aus dem Jahr 2019.

Das Verhältnis der Entwicklung des Landkreises zu den anderen Nachbarlandkreisen ist stabil geblieben. Bei allen zeigen sich der demographische Wandel, die Auswirkungen des geänderten Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der sinkende Anteil an stationärer Versorgung.

3 Prognose der pflegebedürftigen Personen

Welche Person als pflegebedürftig gilt, definiert der Pflegebedürftigkeitsbegriff im § 14 SGB XI. Danach sind Personen pflegebedürftig, „[...]die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.“

Die Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI erfolgt nach folgenden pflegefachlich begründeten Kriterien:

- 1) Mobilität,
- 2) kognitive und kommunikative Fähigkeiten,
- 3) Verhaltensweisen und psychische Problemlagen,
- 4) Selbstversorgung,
- 5) Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen und
- 6) Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

Von SAGS wurde, wie in dem Kapitel 1.2 „Datengrundlage“ beschrieben, die Entwicklung der pflegebedürftigen Personen und zusätzlich der Menschen mit Demenz berechnet. Im Kapitel 12 „Besondere Zielgruppen“ werden die Entwicklungen der Menschen mit Demenz dargestellt.

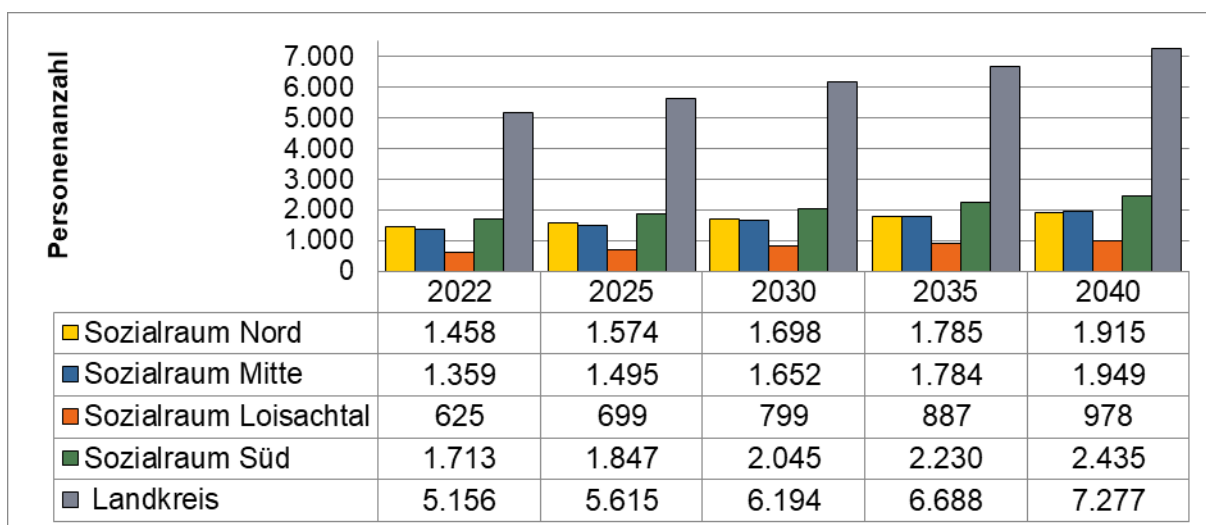
Die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, steigt mit höher werdendem Alter an. Besonders ab einem Lebensalter von 80 Jahren wächst sie sprunghaft an.

Tabelle 5: Wahrscheinlichkeit des Pflegebedarfs der Altersgruppen ab 65 Jahren

Altersgruppen	Wahrscheinlichkeit des Pflegebedarfs
65 bis u 70 J.	3,3 %
70 bis u 75 J.	5,1 %
75 bis u 80 J.	9,4 %
80 bis u 85 J.	19,5 %
85 bis u 90 J.	41,8 %
90 und älter	70,6 %

Die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen im Landkreis entwickelt sich bis 2040 wie folgt:

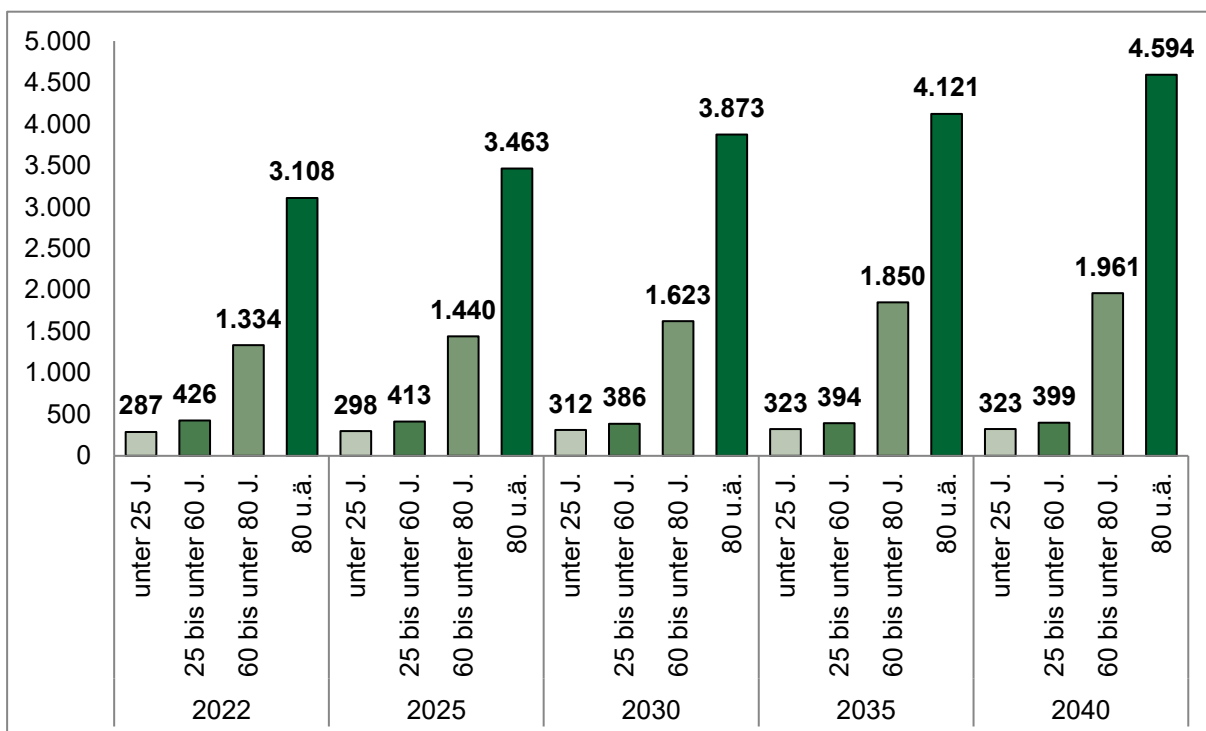
Abbildung 10: Entwicklung pflegebedürftige Personen 2022-2040, absolute Zahlen



Quelle: eigene Darstellung basierend auf Pflegebedarfsplanung SAGS 2022.

Die Altersstruktur der pflegebedürftigen Personen entwickelt sich über die Jahre unterschiedlich. Zwar steigt die Gesamtzahl aller Pflegebedürftigen um ca. 41 % an, jedoch sinkt die Anzahl der 25- bis 60-jährigen Pflegebedürftigen zwischenzeitlich und die Gruppe der unter 25-jährigen stagniert ab 2035.

Abbildung 11: Entwicklung der Altersstruktur innerhalb der Pflegebedürftigen bis 2040, absolute Zahlen



Quelle: eigene Darstellung basiert auf Pflegebedarfsplanung SAGS 2022.

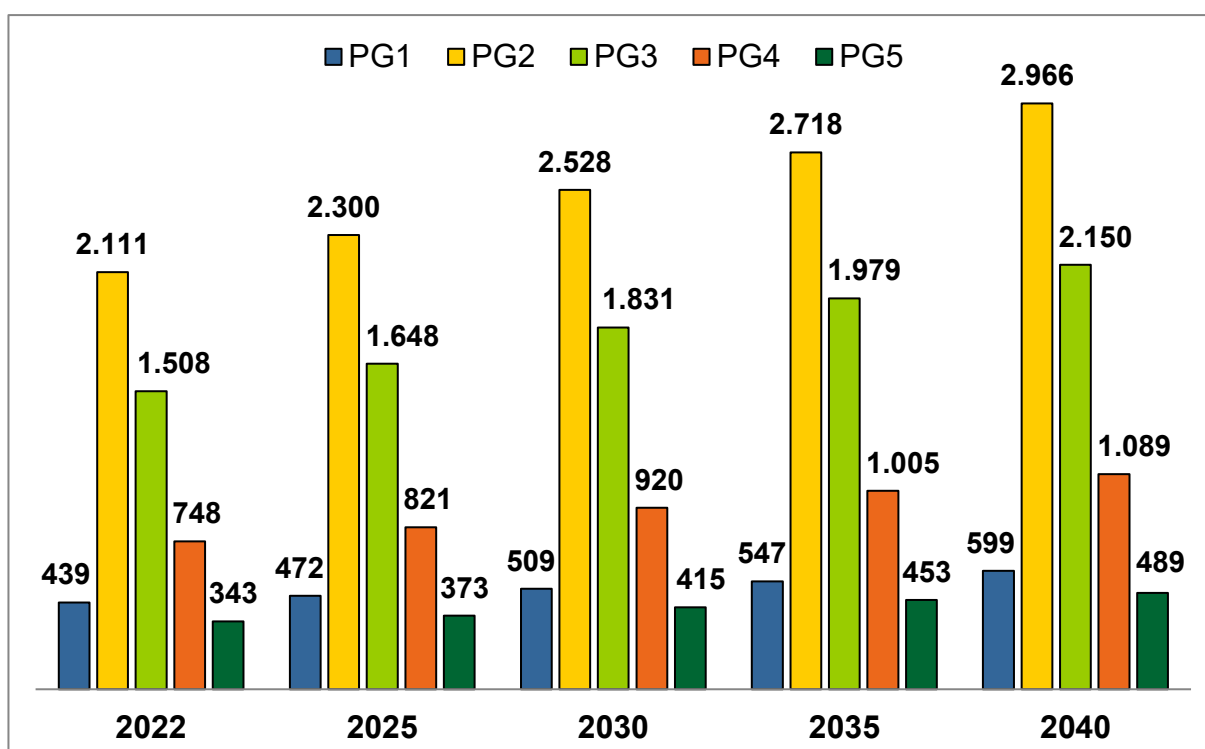
Die Gruppe der pflegebedürftigen Bürger und Bürgerinnen kann aus zwei weiteren Blickwinkeln betrachtet werden. Dies sind einmal die Aufteilung nach Pflegegraden und zum anderen die Aufteilung nach der Leistungsart.

Die eben dargestellte Entwicklung der Altersstruktur und die nachfolgenden Entwicklungen für die vier Sozialräume sind im Anhang Nr. 2-5 zu finden.

3.1 Entwicklungen der Pflegebedürftigen nach Pflegegraden

In den kommenden Jahren entwickeln sich die Personenzahlen nach Pflegegraden im Landkreis wie folgt:

Abbildung 12: Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Pflegegraden im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, absolute Zahlen



Quelle: eigene Darstellung basiert auf Pflegebedarfsplanung SAGS 2022.

Ein Vergleich mit der letzten Fortschreibung des SPGK ist aufgrund der Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade nicht eindeutig möglich. Aber es ist ein eindeutiger sprunghafter Anstieg zwischen den Daten der Pflegestatistiken aus den Jahren 2017 und 2019 zu erkennen.

Die von der Pflegestatistik erfassten Personen, die zum Stichtag 15.12.2019 bereits einen Pflegegrad beantragt haben aber noch keinen bestimmten Grad bewilligt bekommen haben, sind nicht aufgeführt und wurden von SAGS nicht fortgeschrieben. Eine Fortschreibung wird bei der geringen Personenzahl und der Möglichkeit der Nichtanerkennung nicht als sinnvoll erachtet.

3.2 Entwicklungen der Pflegebedürftigen nach Leistungsart

In der Pflegestatistik werden verschiedene Leistungsarten erfasst. Hierzu zählt neben der Gesamtanzahl aller Leistungsempfänger unter anderem:

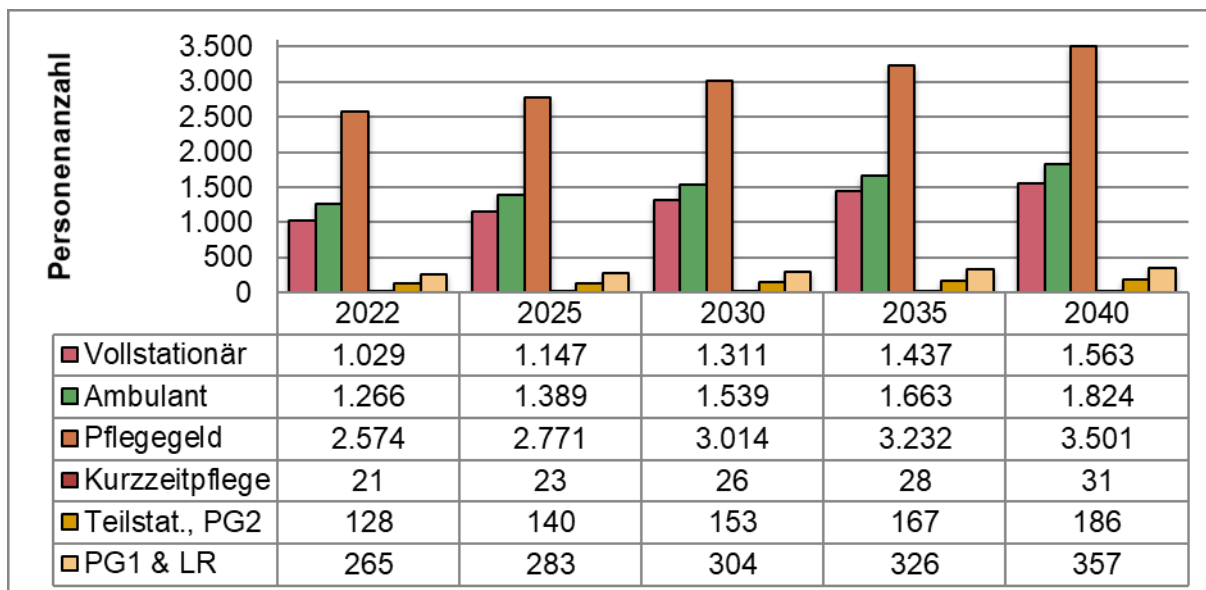
Tabelle 6: Erläuterung der prognostizierten Daten

Leistungsart	Kurzbeschreibung	Gesetzesgrundlage
Vollstationäre Pflege	Alle dauerhaft im Pflegeheim versorgten Personen	§ 43 SGB XI
Ambulante Pflege	Alle durch einen ambulanten Pflegedienst versorgten Personen (Beziehung von Sachleistungen). Dabei ist keine Unterscheidung zwischen Kombileistungsbeziehenden und Sachleistungsbeziehenden möglich. ¹⁷	§ 36 SGB XI
Pflegegeld	Alle Personen, die rein von einer Privatperson (meist Familienangehörige) oder durch „Live-In-Kräfte“ gepflegt werden und somit ausschließlich Pflegegeld beziehen.	§ 37 SGB XI
Kurzzeitpflege	Alle Personen, die sich in einer Kurzzeitpflege befinden	§42 SGB XI
Teilstationäre Pflege (Teilstat., PG2)	Alle Personen, die tageweise in einer Tagespflege versorgt werden. Zur Gruppe der teilstationären Versorgung gehört auch die Nachtpflege, da aber im Landkreis kein Angebot besteht und damit keine Leistung bezogen werden kann, ist dies zu vernachlässigen. Ebenfalls zählt die Kurzzeitpflege zur teilstationären Versorgung. Diese wird aber, wie oben zu sehen, extra erfasst.	§ 41 SGB XI
PG1 & Landesrecht	Alle Personen, die nur nach dem jeweiligen Landesrecht (LR) anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag (Entlastungsleistung 125 €) beziehen könnten.	§ 45a, 45b SGB XI

Die Verteilung der 2022 bezogenen Leistungsarten und die zukünftige Entwicklung dieser zeigt die nächste Abbildung.

¹⁷ Von Kombinationsleistungen spricht man, wenn eine pflegebedürftige Person von einem ambulanten Pflegedienst und einer Privatperson gepflegt wird. Dabei werden die Leistungen Pflegegeld und Pflegesachleistung kombiniert. Von einer Sachleistung ist die Rede, wenn Pflegebedürftige von einem ambulanten Dienst oder in einem Pflegeheim gepflegt werden.

Abbildung 13: Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Leistungsart im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen



Quelle: eigener Darstellung basierend auf Pflegebedarfsplanung SAGS 2022.

In den letzten beiden Seniorenpolitischen Gesamtkonzepten von 2012 und 2017 wurde das Verhältnis ausgerechnet, wie viele der Pflegebedürftigen häusliche oder vollstationäre Pflege erhalten. Es wurden jeweils 66 % der pflegebedürftigen Menschen durch häusliche Pflege versorgt und 34 % durch vollstationäre Angebote. Dieses Verhältnis hat sich in den letzten Jahren verändert. Im Jahr 2020 ist die Relation der Versorgung 80 % zu 20 %, also eine deutliche Verschiebung zur häuslichen Pflege. Mögliche Gründe für die höhere Versorgungsquote daheim können der geänderte Pflegebedürftigkeitsbegriff mit den geänderten Begutachtungskriterien, die verbesserte Struktur im Bereich Tagespflege und weitere ambulante Versorgungsangebote sein. Im Detail sieht dies wie folgt aus:

Tabelle 7: Gegenüberstellung Versorgung Vollstationär-Daheim-Entwicklung, 2022-2040¹⁸

Region/ Versorgung	2022		2025		2030		2035		2040	
	Versorgung		Versorgung		Versorgung		Versorgung		Versorgung	
	Vollstat.	Daheim	Vollstat.	Daheim	Vollstat.	Daheim	Vollstat.	Daheim	Vollstat.	Daheim
Sozialraum Nord	289	1.163	322	1.246	361	1.330	385	1.392	411	1.495
Sozialraum Mitte	270	1.083	303	1.185	347	1.298	379	1.398	412	1.529
Sozialraum Loisachtal	124	499	143	553	170	626	192	692	212	761
Sozialraum Süd	346	1.359	379	1.460	433	1.603	481	1.740	527	1.896
Landkreis	1.029	4.105	1.147	4.444	1.311	4.856	1.437	5.222	1.563	5.682

Quelle: eigener Darstellung basierend auf Pflegebedarfsplanung SAGS 2022.

Die älter werdende Bevölkerung und der Anstieg an pflegebedürftige Menschen führen bei gleichbleibender Versorgungsstruktur zu einer Überlastung des formellen und informellen Pflegesystems. Pflegebedürftige Personen können nicht mehr ausreichend versorgt werden und sowohl das Pflegepersonal als auch die pflegenden Angehörigen werden (weiter) überlastet werden.

¹⁸ Aufgrund von Rundungen unterscheiden sich die Landkreiszahlen von der Summe aller Sozialräume.

4 Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Themen des Handlungsfelds „*Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung*“ sind die Bauleitplanung, die Verkehrsplanung, die Barrierefreiheit, die Nahversorgung, die Mobilität und die medizinische Versorgung.

Diese Themen obliegen überwiegend der Gestaltung durch die jeweilige Kommune bzw. unterliegen zum großen Teil dem freien Markt.

4.1 Bestand

Dem Landkreis ist es nicht möglich, die Fortschritte bzw. den Bestand der einzelnen Landkreiskommunen im Bereich Barrierefreiheit im öffentlichen Raum, Nahversorgung, Nahverkehr, Mobilität und medizinische Versorgung im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts zu erfassen. In diesem Konzept können nur einige Punkte exemplarisch herausgegriffen werden.

Grundsätzlich ist es durch die ländliche Struktur des Landkreises eine Herausforderung, die notwendige Infrastruktur für alle Bürger und Bürgerinnen gleichermaßen zur Verfügung zu stellen.

4.1.1 Barrierefreiheit

Im Bereich **Barrierefreiheit** gibt es Unterstützungsangebote durch Beratungsstellen, dem Landkreisbeauftragten für Menschen mit Behinderung und dem Arbeitskreis für Menschen mit Behinderung. Die Barrierefreiheit sowohl im öffentlichen Bereich als auch digital wird im Rahmen der Inklusionsstrategie des Landkreises genauer betrachtet werden.

4.1.2 Nahversorgung

Bank- und Postfilialen werden zunehmend abgebaut. Lebensmittelgeschäfte im ländlichen Raum zu erhalten, erfordert von den Städten und Gemeinden besondere Anstrengungen und gelingt nicht immer. Für viele ist das Auto die einzige Möglichkeit diese Versorgungseinrichtungen zu erreichen.

4.1.3 Nahverkehr und Mobilität

Im Bereich **Nahverkehr** wird auf die Verkehrsplanung des Landkreises, die erweiterten Angebote im ÖPNV und die Ergebnisse aus der Bürgerbefragung verwiesen. Die Fahrdienste sind Teil der Unterstützungsangebote und werden im Kapitel „*Alltagsunterstützung*“ dargestellt. Grundsätzlich ist im ländlichen Raum das Auto immer noch wesentlicher Bestandteil der Mobilität und bei Wegfall dieser Fortbewegungsmöglichkeit entfällt ein großer Teil der Autonomie.

4.1.4 Versorgung mit Arzneimitteln

In diesem Konzept wird die Versorgungssituation durch Apotheken, insbesondere die Möglichkeit der Lieferdienste, in den Blick genommen.

Auch wenn es mittlerweile die Möglichkeit gibt, über online Dienste Medikamente zu bestellen, ist die „Apotheke des Vertrauens“ ein wichtiger Bestandteil der medizinischen Versorgung. Hier kann die Medikamentenverträglichkeit bei Mehrfacheinnahme geprüft werden und die Mitarbeitenden sind gleichzeitig Ansprechpersonen für gesundheitliche Probleme. Dort fallen auch Veränderungen von langjährigen Kunden auf.

Tabelle 8: Apotheken mit Lieferservice

Sozialraum	Ort	Anzahl Apotheken
Nord	Münsing	1
	Wolfratshausen	6
	Gesamt	7
Mitte	Geretsried	5
	Königsdorf	1
	Gesamt	6
Loisachtal	Bad Heilbrunn	1
	Benediktbeuern	1
	Kochel am See	2
	Gesamt	4
Süd	Bad Tölz	7
	Gaißach	1
	Lenggries	3
	Gesamt	11
Landkreis	Gesamt	28

Meist wird eine Lieferung im Umkreis von ca.10 km – 20 km angeboten.

Tabelle 9: Versorgung Städte und Gemeinden durch Lieferservice der Apotheken

Gemeinde/Stadt	Bestandserhebung 2022
Bad Heilbrunn	4
Bad Tölz	9
Benediktbeuern	1
Bichl	1
Dietramszell	6
Egling	3
Eurasburg	4
Gaißach	5
Geretsried	11
Greiling	7
Icking	3
Jachenau	4
Kochel am See	3
Königsdorf	3
Lenggries	4
Münsing	2
Reichersbeuern	8
Sachsenkam	5
Schlehdorf	3
Wackersberg	6
Wolfratshausen	10

Es werden nicht immer alle Ortsteile angefahren. Die Lieferdienste von Apotheken außerhalb des Landkreises Bad Tölz-Wolfratshausen wurden nicht einbezogen. Es gibt keine Kommune im Landkreis, die nicht angefahren wird.

4.2 Expertenmeinung

Das Thema Barrierefreiheit im öffentlichen Raum ist in den Städten und Gemeinden angekommen. Allen Bürgermeistern/Bürgermeisterin und Beauftragten ist die Aufgabe bewusst. Da das Aufgabengebiet groß ist und finanzielle Ressourcen fordert, wird es in kleinen Schritten umgesetzt. Oft steht bei der Bewertung der Barrierefreiheit der bewegungsbeeinträchtigte Mensch im Vordergrund. Die Belange von blinden, sehbehinderten, gehörlosen, hörbehinderten Menschen und Menschen mit psychischer oder kognitiver Beeinträchtigung werden noch häufig übersehen. Mangelndes Wissen bei Ausführenden und auch Planenden führt zusätzlich zu Problemen bei der Umsetzung. Finanzielle Unterstützung würde die Umsetzung beschleunigen und verbessern. Auch das Zusammenwirken bei verschiedenen Zuständigkeiten und Akteuren erschwert die barrierefreie Umgestaltung.

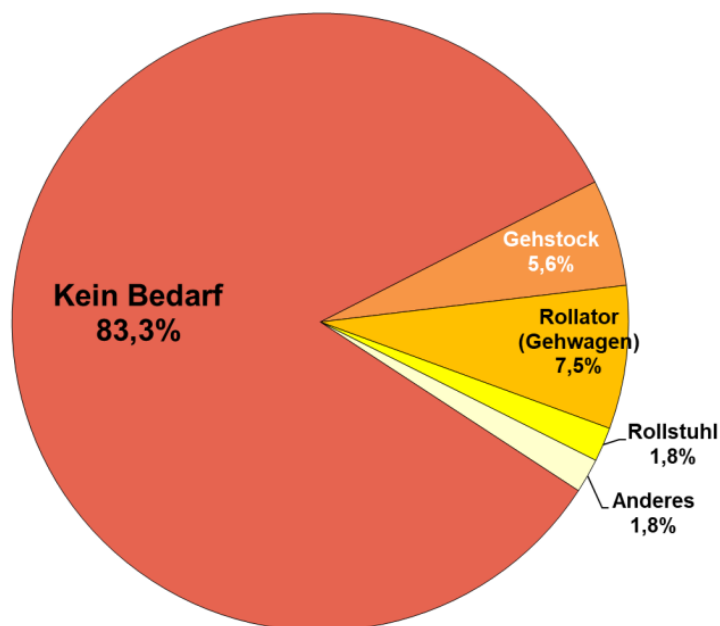
4.3 Bürgerbefragung 60+

Hier werden die Ergebnisse der Bürgerbefragung 60+ für den Landkreis dargestellt. Genauere Rückschlüsse lassen die jeweiligen Ergebnisse der einzelnen Landkreiskommunen zu.

4.3.1 Barrierefreiheit

An dieser Stelle wurde die befragte Seniorengruppe nach notwendigen Hilfsmitteln gefragt.

Abbildung 14: Bedarf an Hilfsmitteln für unterwegs



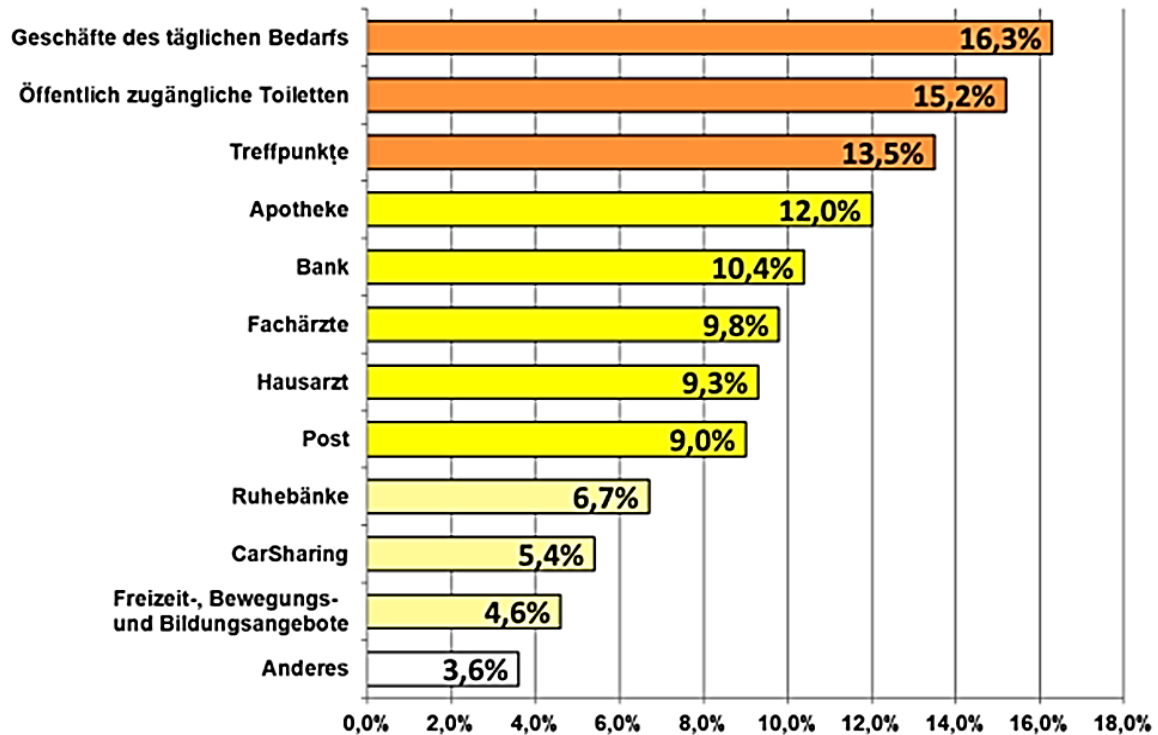
Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.59.

16,7 % der Antwortenden gaben an, eine Mobilitätseinschränkung zu haben und dadurch auf Hilfsmittel angewiesen zu sein.

4.3.2 Nahversorgung

Auf die Frage, welche Einrichtungen oder Angebote für Ältere fehlen in der näheren Umgebung oder überhaupt in der Stadt bzw. Gemeinde, sind die Geschäfte des täglichen Bedarfs gefolgt von den öffentlich zugänglichen Toiletten die Spitzenreiter.

Abbildung 15: Fehlende Angebote oder Einrichtungen für Ältere



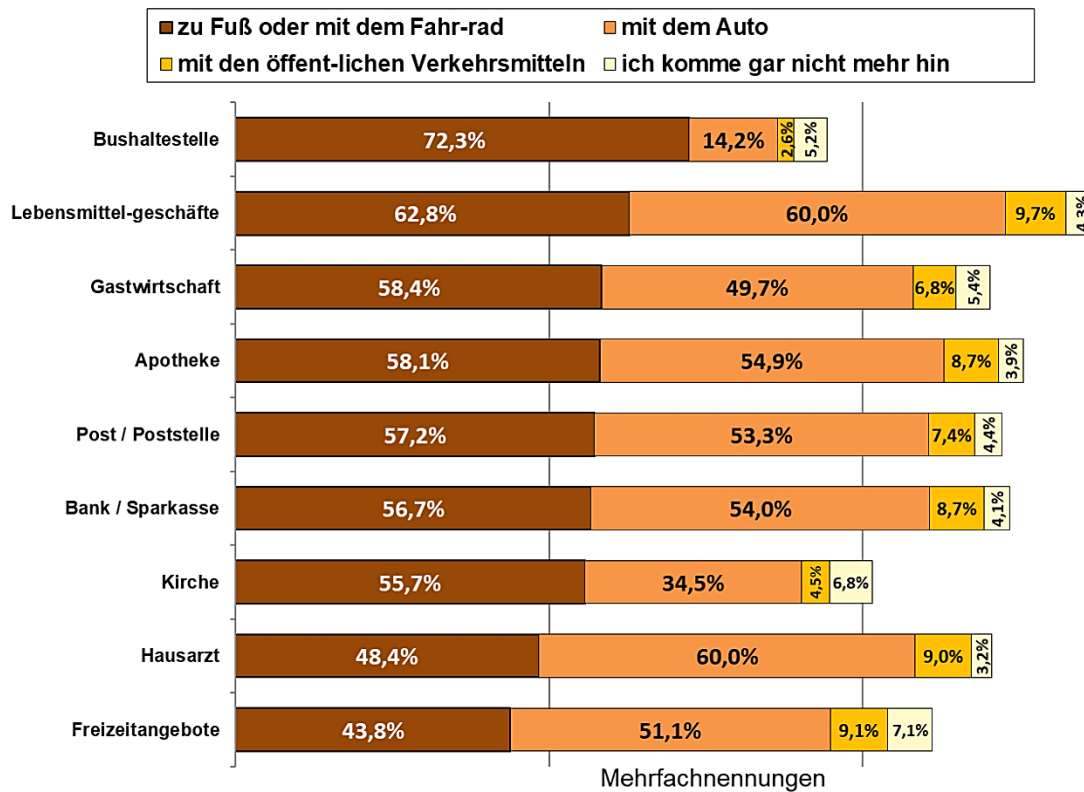
Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.80; (Mehrfachnennungen waren möglich).

Senioren-spezifische Angebote kennen über die Hälfte der Bevölkerung, genutzt haben es aber nur etwa 11 %. 9,3 % der Antwortenden formulieren diesbezüglich Interesse.

4.3.3 Nahverkehr und Mobilität

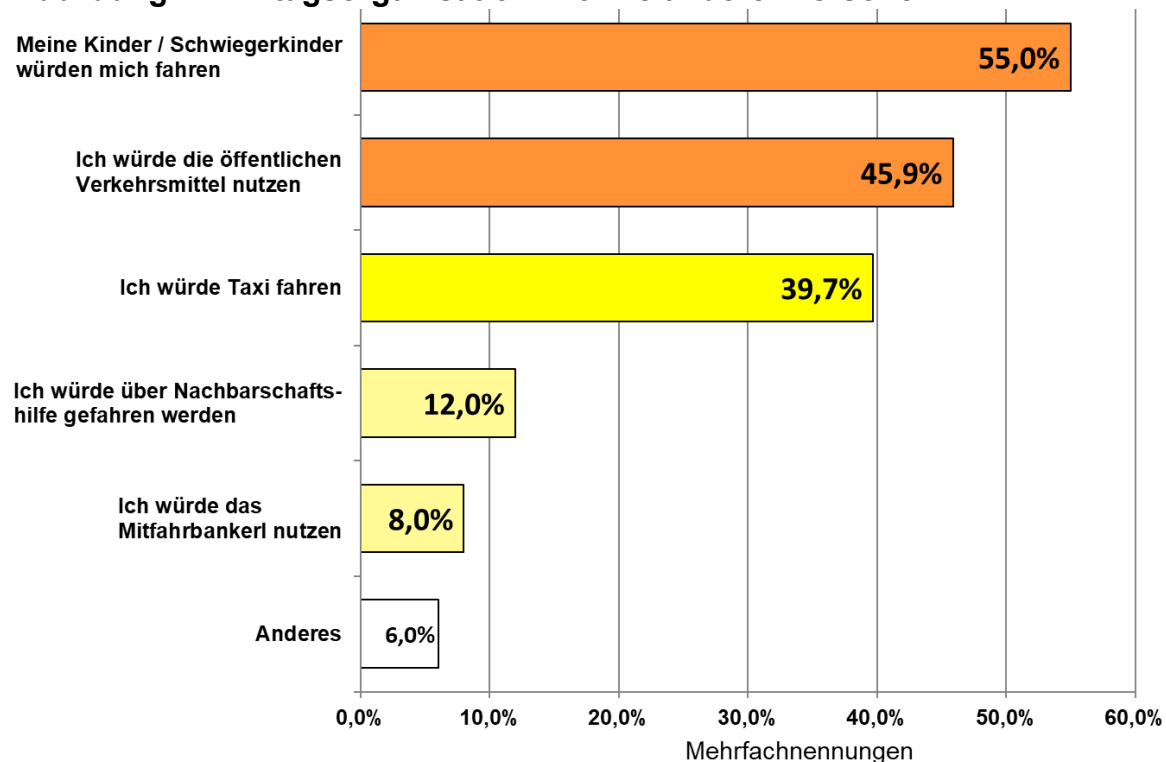
Außerdem wurde gefragt, wie wichtige Versorgungseinrichtungen erreicht werden können bzw. wie sie diese erreichen würden, falls sie selbst nicht mehr mobil sind.

Abbildung 16: Erreichbarkeit von Einrichtungen



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.103.

Abbildung 17: Alltagsorganisation mithilfe anderer Personen



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.105.

Die Antworten zeigen, dass das Auto bei den meisten Einrichtungen mit einem Anteil von etwa der Hälfte eine große Rolle bei der Versorgung spielt.

Sollte man das eigene Auto nicht mehr nutzen können, hoffen die Antwortenden in erster Linie auf die Familie, aber immerhin knapp die Hälfte könnte die Versorgung auch mit dem öffentlichen Personennahverkehr erreichen.

In der Befragung gab es eine offene Frage nach den Wünschen an die Kommune und dem Landkreis. Hier sind die Wünsche an den Landkreis dargestellt: „*Zum Teil handelt es sich um gemeindespezifische Wünsche, die aus Sicht der Bürger:innen ebenfalls durch den Landkreis aufgegriffen werden sollten. Als Hauptthemen sind die Bereiche ÖPNV, Wohnen und Infrastruktur zu sehen. Aber auch Freizeitgestaltung und technische Themen sind für die Bürger:innen auf Landkreisebene relevant. Die Einzelnennungen wurden zu Kategorien wie folgt zusammengefasst.*“ (MODUS 2021, S.108).

Tabelle 10: Wünsche an den Landkreis nach Städte und Gemeinden¹⁹

Ort	Anzahl Wünsche	Häufigste Kategorie Anzahl Nennungen	Zweithäufigste Kategorie Anzahl Nennungen
Bad Heilbrunn	21	ÖPNV (7)	Verbleib der Sparkasse (6)
Bad Tölz	55	ÖPNV (17)	Wohnen (7)
Benediktbeuern	1	Anbindung ausbauen	-
Bichl	17	Pflegeeinrichtungen (4)	Wohnen (3)
Dietramszell	25	ÖPNV (13)	Wohnen (3)
Egling	21	ÖPNV (4)	Wohnen (3)
Eurasburg	13	ÖPNV (6)	Infrastruktur (2)
Gaißach	18	ÖPNV (5)	Radwege (4)
Geretsried	60	ÖPNV (15)	Radwege (10)
Greiling	-	-	-
Icking	12	Bank/Geldautomat (3)	Vernetzung (2)
Jachenau	19	ÖPNV (3)	Geburtenstation (2)
Kochel am See	18	Bürgernähe (4)	ÖPNV (3)
Königsdorf	25	ÖPNV (6)	Wohnen (4)
Lenggries	45	Wohnen (9)	ÖPNV, Radwege (je 4)

¹⁹Vgl. Görtler; Edmund – MODUS (2021): Ergebnisse der Befragung von Bürger:innen ab 60 Jahre („Bürgerbefragung“) im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, Bamberg, S.109.

Tabelle 10: Wünsche an den Landkreis nach Städte und Gemeinden¹⁹

Ort	Anzahl Wünsche	Häufigste Kategorie Anzahl Nennungen	Zweithäufigste Kategorie Anzahl Nennungen
Münsing	20	Wohnen (4)	ÖPNV, Internet (je 3)
Reichersbeuern	11	Radwege (5)	div. (je 1)
Sachsenkam	26	ÖPNV (15)	Radwege, Internet (2)
Schlehdorf	8	ÖPNV (5)	div. (je 1)
Wackersberg	16	Radwege, Wohnen (je 4)	div. (je 1)
Wolfratshausen	44	Radwege, ÖPNV (je 7)	Erhalt Krankenhaus (6)
Landkreis	475	Häufigste Nennungen: ÖPNV, Wohnraum, Radwege	

4.4 Entwicklung

Bei der Frage nach fehlenden Angeboten in der eigenen Kommune sind die Nennungen auf den einzelnen Positionen im Verhältnis zur Bürgerbefragung 60+ aus 2010 zurückgegangen.

Tabelle 11: Ergebnisse nach fehlenden Angeboten

	2010 in % ²⁰	2021 in % ²¹
Geschäfte des täglichen Bedarfs	33,9	16,3
Öffentlich zugängliche Toiletten	Nicht nachgefragt	15,2
Treffpunkte	12,9	13,5
Apotheken	29,2	12,0
Banken	9,3	10,4
Facharztpraxen	41,4	9,8
Hausarztpraxen	18,6	9,3
Post	25,7	9,0

Nur der Wert für fehlende Treffpunkte hat sich etwas verschlechtert. Alle anderen Bereiche sind aus der Sicht der Antwortenden besser geworden. Da weitere Bank- und Postfilialen im ländlichen Raum geschlossen wurden, könnte dies mit einem

²⁰ Vgl. AfA/SAGS, Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen 2010, S.25.

²¹ Vgl. Görtler; Edmund – MODUS (2021): Ergebnisse der Befragung von Bürger:innen ab 60 Jahre („Bürgerbefragung“) im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, Bamberg, S.80.

„Gewöhnungseffekt“ oder in diesem Punkt mit einer verbesserten digitalen Kompetenz zusammenhängen. In Bad Heilbrunn und Icking scheint das Thema aber aktuell zu sein, da es in diesen Gemeinden bei den freien Äußerungen mehrmals genannt wurde.

Zu einzelnen Themen:

- Den fehlenden, öffentlich zugänglichen Toiletten, hat sich der Seniorenbeirat in Zusammenarbeit mit den Beauftragten der Kommunen angenommen.
- Der ÖPNV wurde mit den Schnellbuslinien gestärkt. Trotzdem gibt es im ländlichen Raum viele Ortschaften, die unzureichend versorgt sind.
- Die im Jahr 2019 aufgestellten Mitfahrbänke haben, verstärkt durch die Coronapandemie, bisher nicht die gewünschte Akzeptanz in der Bevölkerung gefunden.
- Ein Carsharing Projekt „StattAuto“ in Bad Tölz, mit ehrenamtlichen Fahrern und Fahrerinnen für Senioren und Seniorinnen ist angelaufen. Inwieweit sich diese Idee durchsetzt, zeigt sich in den kommenden Jahren. Erste Fahrten wurden bereits übernommen.
- Das Thema „Fehlbelegung von Parkplätzen für Menschen mit Behinderung“ wurde vom Behindertenbeauftragten des Landkreises gemeinsam mit dem Arbeitskreis für Menschen mit Behinderung in Zusammenarbeit mit dem Landkreis Miesbach aufgegriffen. Mit der Aktion „Fair Parken“ wird auf die Wichtigkeit der Behindertenparkplätze aufmerksam gemacht. Mit gestalteten Hinweiskarten werden Falschparkende auf ihr Fehlverhalten aufmerksam gemacht.
- Die Problematik von Menschen mit Bewegungseinschränkung ohne Sonderparkerlaubnis wurde vom Seniorenbeirat aufgegriffen und wird gemeinsam mit dem Arbeitskreis und dem Landkreisbeauftragten bearbeitet.

Tabelle 12: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Integrierter Orts- und Entwicklungsplanung







Maßnahme	Umsetzung	Status
Veröffentlichung zu Veranstaltungen des Landkreises mit Hinweis zur Barrierefreiheit	Zugänglichkeiten wurden nur wenige erfasst und wurden im Kalender noch nicht eingepflegt.	
Barrierefreiheit bei Veröffentlichungen und Veranstaltungen bezüglich Gestaltung und Inhalt	Veröffentlichungen des Fachbereichs Senioren und Teilhabe sind überwiegend barrierefrei. Das Landratsamt ist noch nicht barrierefrei.	
Freizeitkompass mit Eintragungen weiterentwickeln	Der Freizeitkompass wurde aus Datenschutzgründen offline genommen und anschließend in den Teilhabekompass überführt und ausgebaut.	
Barrierefreiheit in öffentlichen Gebäuden vorantreiben	Es wurden Kommunen und Geschäfte durch die Inklusionsgestaltung und den Beauftragten für Menschen mit	

Tabelle 12: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Integrierter Orts- und Entwicklungsplanung

Maßnahme	Umsetzung	Status
DIN 18040	Behinderung um Angaben zur Zugänglichkeit gebeten. Eine Darstellungsmöglichkeit der Zugänglichkeit von Gebäuden wurde online geschaffen. Rückmeldungen kamen vereinzelt.	
Nahversorgung (auch medizinisch) sicherstellen	Landkreis ist nicht zuständig. Bestandserhebung für dieses Konzept wurde begonnen.	
ÖPNV und Fahrradwege barrierefrei und ausreichend zur Verfügung zu stellen, bzw. zu modernisieren	Ein Haltestellenkataster wurde durch den Landkreis erstellt. Die Bayerische Eisenbahngesellschaft erstellt aktuell bayernweit ein Haltestellenkataster zur Erfassung der Barrierefreiheit. Die Umsetzung liegt bei den Städten und Gemeinden. Hier gibt es unterschiedliche Planungen bzw. bereits barrierefreie Bushaltestellen. Der Seniorenbeirat und Landkreisbeauftragter für Menschen mit Behinderung wurde zu Beginn der neuen Verkehrsplanung einbezogen.	

4.5 Bedarf & Fazit

Trotz vieler Bemühungen ist der Landkreis von Barrierefreiheit im öffentlichen Raum noch weit entfernt und es gibt viele Wohnorte im ländlichen Raum, die auf private Mobilität angewiesen sind. Fahrdienste für Menschen mit Beeinträchtigungen und Carsharing-Angebote, auch für Rollstuhlfahrende, könnten Lösungsansätze sein. Die Versorgung mit Dingen des täglichen Bedarfs ist differenziert zu betrachten. Mehrheitlich kann sich die ältere Bürgerschaft unproblematisch damit versorgen. Kurzfristig gegründete Einkaufshilfen während der Pandemie wurden kaum in Anspruch genommen und lassen darauf schließen, dass sich die Mehrheit gut organisiert. Wenn es einen Bedarf an Einkaufshilfen gibt, steht aber insbesondere in den Städten kaum kostengünstige, nachbarschaftliche Hilfe zur Verfügung. Ein Problem in der Versorgung ist die zunehmende Digitalisierung z.B. bei Geldgeschäften. Hier gibt es eine Altersgruppe, die nur mit Unterstützung teilhaben kann. Ab 80 Jahren sinkt der Teil der Internetnutzenden laut Bürgerbefragung 60+ auf unter die Hälfte.²²

²² Vgl. Görtler/MODUS, Bürgerbefragung 60+, 2021, S.86.

4.6 Maßnahmen

Tabelle 13: Maßnahmen integrierte Orts- und Entwicklungsplanung 2022

Ziel	Umsetzung	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Ausreichend öffentlich zugängliche Toiletten	Erfassung über Beauftragte an den Seniorenbeirat Anschreiben an Kommunen, Discounter, Hotel- und Gaststättenverband, Einzelhandelsverband und Hinweise auf fehlende Kapazitäten	Unterstützung des Seniorenbeirats	Ende 2023
Klärung der Möglichkeiten für den Parkbedarf von Menschen mit Bewegungseinschränkungen ohne Berechtigung auf einen Parkausweis	Diskussion der Möglichkeiten, evtl. Anregungen über Landes- oder Bundesebene der Seniorenvertretung und/oder regionale Lösungen	Unterstützung des Seniorenbeirats	Ende 2023
Akzeptanz Mitfahrbank	Bewerbung durch Öffentlichkeitsarbeit	Gemeinsam mit anderen Stellen, insbesondere Beauftragten für Menschen mit Behinderung, Aktionen planen und durchführen	Ab Ende Pandemie
Beschreibung Veranstaltungsräume	Bei im Seniorenkompass veröffentlichte, regelmäßige Veranstaltungsorte Zugänglichkeit beschreiben	Erfassung und Datenpflege	Ab Ende 2022
Barrierefreies Landratsamt	Prüfung von weiteren Schritten z.B. Induktionsschleife in Sitzungssälen	Erfassung im Rahmen der zu erstellenden Inklusionsstrategie mit noch zu gründender interner Arbeitsgruppe des Landratsamtes	Ohne Terminierung

**Tabelle 13: Maßnahmen integrierte Orts– und Entwicklungsplanung
2022**

Ziel	Umsetzung	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Bedarfsdeckende Nahversorgung und Barrierefreiheit	Sensibilisierung durch Aktionen und regelmäßige Informationen	Unterstützung des Arbeitskreises für Menschen mit Behinderung, Seniorenbeirat und der Beauftragten	fortlaufend
Erfassung der mobilen Gesundheitsversorgung	Erfassung der Hausärzte mit Hausbesuchen, Physiotherapeuten, Fußpflege, Wundversorgung u.a.	Erfassung und Veröffentlichung im Sozialwegweiser	2022-2025

5 Wohnen zu Hause

Es gibt zwei Wege, die ein eigenständiges Leben „zu Hause“ ermöglichen bzw. verlängern. Der erste Weg ist es, mit unterstützenden und/oder pflegerischen Leistungen sowie eventuellen Umbaumaßnahmen oder Anpassungen in den jetzigen Räumlichkeiten wohnen zu bleiben. Der zweite Weg ist der Einzug in eine alternative Wohnform, die ebenfalls mit unterstützenden und pflegerischen und/oder betreuerischen Leistungen ein Wohnen wie zu Hause ermöglichen.

Mit sich verändernden Familienstrukturen und dem demographischen Wandel werden alternative Wohnformen für Senioren und Seniorinnen immer bedeutender. Auch die im vorhergehenden Kapitel thematisierte Barrierefreiheit im öffentlichen Raum sowie in Wohngebäuden spielt eine Rolle. Außerdem gehören zu den Faktoren, die ein eigenständiges Leben unterstützen, die ausreichende Struktur von alltagsunterstützenden und pflegerischen Angeboten (z.B. Nachbarschaftshilfen, Tagespflegen), die eigene finanzielle und familiäre Situation, Transferleistungen und staatliche Förderungen.

5.1 Bestand

5.1.1 Barrierefreier Wohnraum

Ältere Menschen mit Hilfebedarf und Menschen mit Behinderung sind auf barrierefreien oder zumindest barrierearmen Wohnraum angewiesen, um sich (länger) selbst in den eigenen Räumlichkeiten versorgen zu können. Als Planungsgrundlage für barrierefreien Wohnraum dient die Norm DIN 18040-2.

Statistisch belastbare Daten über die Anzahl von barrierefreien Wohnraum sind dem Fachbereich Senioren und Teilhabe nicht bekannt. Eine Erfassung der tatsächlichen Gegebenheiten wäre höchst aufwendig und komplex.

Nach Art. 48 der Bayerischen Bauordnung müssen bei Neubauten ein Teil der Wohnungen ab der dritten Wohneinheit barrierefrei sein. Eine Überprüfung durch die Aufsichtsbehörden ist jedoch nicht vorgesehen. Bei pflegerischen Einrichtungen, die unter das Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) fallen, ist die Barrierefreiheit jedoch verpflichtend. Des Weiteren ist Barrierefreiheit eine Voraussetzung für die verschiedenen Wohnraumförderprogramme des Bayerischen Freistaats (z.B. von Mietwohnungen, Mietwohnungen von Kommunen²³). Außerdem gibt es spezielle Fördermöglichkeiten für Umbaumaßnahmen (z.B. „Anpassung von Wohnraum an die Belange von Menschen mit Behinderung, KfW Kredite für altersgerechten Umbau“²⁴). Im Jahr 2021 wurden insgesamt 17 Anträge auf „Wohnraumanpassung an die Belange von Menschen mit Behinderung“ gestellt und das gesamte Fördervolumen lag bei 129.650,00 €. Die zur Verfügung stehenden Fördergelder des Freistaates Bayern sind für das Jahr 2022 bereits vergeben.²⁵

Im Landkreis gibt es drei verschiedene Beratungsmöglichkeiten zum Thema Barrierefreiheit:

1. Die Bayerische Architektenkammer mit ihrer durch das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales geförderten Beratungsstelle Barrierefreiheit bietet jeden zweiten Freitag im Monat eine Beratung im Landratsamt an.
2. Die ehrenamtliche Wohnraumberatung des Landratsamtes berät nach Terminvereinbarung vor Ort. Im Jahr 2022 sind zwei Beraterinnen und der Landkreisbeauftragte für Menschen mit Behinderung tätig.
3. Die Wohnraumförderungsstelle des Landratsamtes berät zu Fördermöglichkeiten telefonisch oder nach Terminvereinbarung im Landratsamt.

²³ Eine Übersicht aller Wohnraumförderungen mit entsprechender Beschreibung ist zu finden unter https://www.stmb.bayern.de/assets/stmi/wohnen/%C3%BCbersicht_wohnraumfoerderung_april_2022.pdf.

²⁴ Genauere Informationen zu den Förderungen ist zu finden in der Broschüre „Ein Zuhause für alle Lebenslagen“ des Landratsamtes Bad Tölz-Wolfratshausen - <http://www.seniorenkompass.net/ein-zuhause-fuer-alle-lebensphasen.-massnahmen-zur-wohnungsanpassung-hilfsmittel-umbau-neubau>.

²⁵ Auskunft des Sachgebiets 23 Wohnungsangelegenheiten, 2022.

5.1.2 Bezahlbarer Wohnraum/Sozialwohnungen

Der Verbleib in der eigenen Wohnung hängt nicht nur von der Barrierefreiheit ab, sondern auch von der eigenen finanziellen Situation. Ältere Menschen, die nur eine geringe Rente beziehen und kaum bis keine finanzielle Rücklagen aufweisen, sind auf bezahlbaren Wohnraum angewiesen.

Mit seiner Wohnraumförderung versucht der Freistaat Bayern den Anteil an preisgünstigem Wohnraum in den Kommunen zu erhöhen. Eine Form des bezahlbaren Wohnraums sind Sozialwohnungen. Wohnungssuchende und deren Haushaltsangehörige können unter bestimmten Voraussetzungen einen Wohnberechtigungsschein im Landratsamt beantragen. Hauptvoraussetzung ist, dass das Gesamteinkommen des Haushaltes bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschreitet.

Im Jahr 2021 besaßen 373 Personen im Landkreis einen Wohnberechtigungsschein, davon waren 81 Personen 60 Jahre und älter. Das bedeutet einen Anteil von fast 22 %.

Insgesamt existieren im Landkreis im Jahr 2022 1.142 Sozialwohnungen. Diese sind wie folgt im Landkreis verteilt:

Tabelle 14: Sozialwohnungen 2022

Gemeinde/Stadt	Wohneinheiten
Sozialraum Nord	
Wolfratshausen	459
Sozialraum Mitte	
Dietramszell	22
Geretsried	613
Sozialraum Süd	
Bad Tölz	48
Insgesamt	1.142

5.1.3 Alternative Wohnformen

Wie bereits erwähnt, ist der Umzug in eine alternative Wohnform ein weiterer Weg, um länger in eigenen Räumlichkeiten wohnen zu können. Allerdings bedeutet ein Umzug in diese Versorgungsangebote nicht immer, dass man dort automatisch bis zum Lebensende wohnen bleiben kann. Je nach Pflegebedürftigkeit und Wohnangebot muss ein späterer Umzug in ein Pflegeheim in Betracht gezogen werden. Zum Beispiel können Menschen mit vorgeschrittener Demenz und den unter Umständen damit verbundenen „Weglauftendenzen“ nicht ausreichend im „Betreuten Wohnen/Service Wohnen“ versorgt werden.²⁶ Hier sind Pflegeheime mit einem beschützenden Bereich oder Demenz-WGs die darauf spezialisierten Versorgungsangebote. Jedoch könnte die Kombination von verschiedenen Angeboten in örtlicher Nähe eine Art „24-Stunden-Versorgung“ ermöglichen. Ein Beispiel hierfür ist ein Betreutes Wohnen mit angegliederter Tagespflege und

²⁶ Drei Angebote des Betreuten Wohnens gaben explizit in der Bestandserhebung 2022 an, dass Menschen mit Demenzercheinungen dort nicht versorgt werden können.

Rufbereitschaft eines ambulanten Dienstes in der Nacht. In ambulanten betreuten Wohngemeinschaften (abWG) und Pflegeapartments ist meist eine 24-Stunden-Versorgung gegeben.

5.1.3.1 Betreutes Wohnen

„Betreutes Wohnen“ ist kein geschützter Begriff. Es gibt ähnliche Angebote unter anderen Namen, wie „Service Wohnen“ oder „Wohnen mit Service“. Aufgrund der freien Gestaltbarkeit solcher Angebote kann es unterschiedliche Ausgestaltungen mit stark variierenden Leistungen und Preisen geben.²⁷ In der Regel wohnen die Bewohner und Bewohnerinnen in einer abgeschlossenen Wohnung (zur Miete) und schließen mit dem Betreibenden ein Betreuungsvertrag ab. Hierbei werden pauschale Leistungen, wie Hausnotruf, soziale Betreuung und die Vermittlung weiterer Dienstleistungen angeboten. Darüber hinausgehende Dienstleistungen müssen extra bezahlt und externe Dienstleister beauftragt werden. Sieben Betreute Wohnangebote gibt es im Jahr 2022 im Landkreis.

Tabelle 15: Betreutes Wohnen/Service Wohnen 2022

Name	Gemeinde/Stadt	Wohneinheiten
Sozialraum Nord		
Service Wohnen Stadtgarten	Wolfratshausen	24
Seniorenwohnpark "Isar-Loisach"	Wolfratshausen	31
Sozialraum Mitte		
Service Wohnen Am Stadtwald	Geretsried	48
Service Wohnen Sonnengarten	Geretsried	14
Sozialraum Süd		
BRK Service Wohnen	Bad Tölz	60
Senioren Wohnen Haus am Park	Bad Tölz	101
Haus der Senioren	Lenggries	22
Insgesamt		300

Die 300 Wohneinheiten schlüsseln sich in 68 Einzimmerwohnungen, 205 Zweizimmer-, 26 Dreizimmer- und einer Vierzimmerwohnung auf. Die Wohnfläche liegt zwischen 27m² und 156m². Im Jahr 2021 sind insgesamt 40 neue Bewohner und Bewohnerinnen in sechs Einrichtungen eingezogen. Davon stammten 29 Personen aus dem Landkreis.²⁸

²⁷ Betreute Wohnangebote können sich aber freiwillig nach der DIN Norm 77800 zertifizieren lassen.

²⁸ Bestandserhebung des Fachbereichs Senioren und Teilhabe, 2022; Die Angaben zu Wohnungsgrößen stammen von sechs Rückmeldungen.

5.1.3.2 Ambulant betreute Wohngemeinschaft

Ambulant betreute Pflegewohngemeinschaften, sogenannte abWGs sind Wohngemeinschaften mit dem Zweck, die gemeinsame Pflege zu organisieren. Sie sind nach dem Pflegewohnqualitätsgesetz bei der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen; Qualitätsentwicklung, Aufsicht und Beratung (FQA – früher Heimaufsicht) anzeigepflichtig. Die WG-Mitglieder besitzen einen von der Pflege und Betreuung unabhängigen Mietvertrag. Alle sind im „WG-Rat“ vertreten und entscheiden gemeinschaftlich darüber, wie der Alltag organisiert und finanziert werden soll und welche ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste engagiert werden.

Grundsätzlich können Privatpersonen eine abWG initiieren. Aufgrund des erhöhten Organisationsaufwandes, zu einem Zeitpunkt in dem bereits ein Hilfebedarf besteht, haben sich in der Praxis Gründungen durch Pflegedienste oder Wohnungseigentümer durchgesetzt.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften gehören, wie der Name schon verrät, zur ambulanten Pflegeversorgung, können aber den gleichen Versorgungsbedarf wie vollstationäre Einrichtungen abdecken.

Seit 2017 sind im Landkreis acht abWGs und eine ambulante Intensivpflege-WG entstanden.

Tabelle 16: ambulant betreute Wohngemeinschaften 2022

Name	Gemeinde/Stadt	Plätze
Sozialraum Nord		
abWG Happerger	Eurasburg	5
abWG Münsing	Münsing	3
abWG Farbenfroh	Wolfratshausen	8
abWG Flurstraße	Wolfratshausen	5
Pflege-WG Jasna Balder	Wolfratshausen	4-5 Plätze (1 DZ. und 3 EZ)
Sozialraum Mitte		
Ambulante Demenz- und Pflegewohngemeinschaft	Dietramszell	pro WG 9 Plätze
abWG Farbenfroh	Geretsried	10
Sozialraum Süd		
Ambulante Wohngruppe Intensivpflege AKB-Pflegedienst ²⁹	Bad Tölz	6
Insgesamt		max. 60

²⁹ Es handelt sich dabei um eine außerklinischen Intensivpflege-WG nach § 37 SBG V.

5.1.3.3 Andere alternative Wohnformen:

Bei **Mehrgenerationen Wohnprojekten** wohnen Menschen aus unterschiedlichen Altersschichten in einem Wohnkomplex zusammen. Dabei haben beispielsweise alleinerziehende Elternteile, Familien, junge und alte Menschen jeweils ihre eigenen abgetrennten Wohnungen. Es stehen zusätzliche Räume zur gemeinschaftlichen Nutzung (z.B. für regelmäßige Treffen oder Feste) zur Verfügung. Die Bewohner und Bewohnerinnen wollen sich gegenseitig unterstützen. Dies kann beispielsweise in Form von Kinderbetreuung, Einkaufsfahrten und vieles mehr erfolgen.

Im Landkreis gibt es folgende Projekte: Das Mehrgenerationen Wohnen Schlösslwiese in Bad Tölz, das Mehrgenerationen-Wohnprojekt Burgwald in Wackersberg und in Schlehdorf das gemeinschaftliche „Wohn-, Lern- und Arbeitsprojekt“ Cohaus Kloster Schlehdorf.

Die **Seniorenwohnanlage** der Arbeiterwohlfahrt in Wolfratshausen besteht aus abgeschlossenen Wohnungen, die sozial bedürftigen älteren Menschen zur Verfügung stehen. Voraussetzung ist der Besitz eines Wohnberechtigungsscheines. Im Falle von Krankheit und Pflegebedürftigkeit müssen Hilfen, z.B. von ambulanten Pflegediensten und Nachbarschaftshilfen, selbst organisiert werden. Mittagessen können vom benachbarten Pflegeheim kostenpflichtig bezogen werden.

Auch wenn **Pflegeappartements** nicht im Landkreis existieren, soll dieses Angebot näher beschrieben werden, da es potenziell eine 24-Stunden-Versorgung abdecken kann. Unter Pflegeappartements kann man kleine abgeschlossene Wohneinheiten mit angegliederter Tagespflege und/oder einer Pflegeversorgung über einen ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst oder ein Appartement innerhalb einer Pflegeeinrichtung verstehen.

Neben den bereits beschriebenen alternativen Wohnformen gibt es weitere Angebote in diesem Bereich, wie betreutes Wohnen zu Hause, Seniorengemeinschaften, Wohngemeinschaften für „fitte“ Ältere u.a. Da dem Fachbereich Senioren und Teilhabe keine dieser Angebotsformen im Landkreis bekannt ist, werden sie nicht weiter erläutert. Die Internetseiten der Koordinationsstelle „Wohnen im Alter“ sowie „Pflege und Wohnen“ bieten weitere Informationen zu diesem Themenbereich und stehen interessierten Personen oder Kommunen beratend zur Seite.³⁰

5.2 Expertenmeinungen

In unterschiedlichen Arbeitskreisen und bei Austauschtreffen kommt die angespannte Wohnraumsituation nicht nur für ältere Menschen oder Menschen mit Behinderung im Landkreis immer wieder zur Sprache. Es fehlt an bezahlbarem und barrierefreien/-armen Wohnraum im Landkreis. Des Weiteren wird ein anwachsender Bedarf über die letzten Jahre geschildert. Zudem wird ein großer Graubereich an

³⁰ Koordinationsstelle Wohnen im Alter: <https://www.wohnen-alter-bayern.de/>; Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern: <https://www.bayern-pflege-wohnen.de/>.

Personen, die einen Wohnberechtigungsschein beantragen könnten, dies aber aus unterschiedlichsten Gründen nicht tun, vermutet.

In den letzten zwei Jahren besteht bei „betreuten Wohnanlagen/Service-Wohnanlagen“ eine erhöhte Nachfrage. Ein Großteil der Anbieter und Anbieterinnen bestätigten, dass die Nachfrage das Angebot übersteigt.³¹

Ambulant betreute Wohngemeinschaften werden grundsätzlich als Möglichkeit gesehen, um bisherige Versorgungslücken beispielsweise für jüngere pflegebedürftige Menschen zu schließen.

Erfahrungen zeigen, dass abWGs unabhängig von ambulanten Diensten nach der Gründung erste Anlaufschwierigkeiten haben. Das Angebot wird nicht immer gleich angenommen. Mit der laufenden Versorgung der ersten Bewohner und Bewohnerinnen wächst aber die Akzeptanz vor Ort und die Nachfrage.

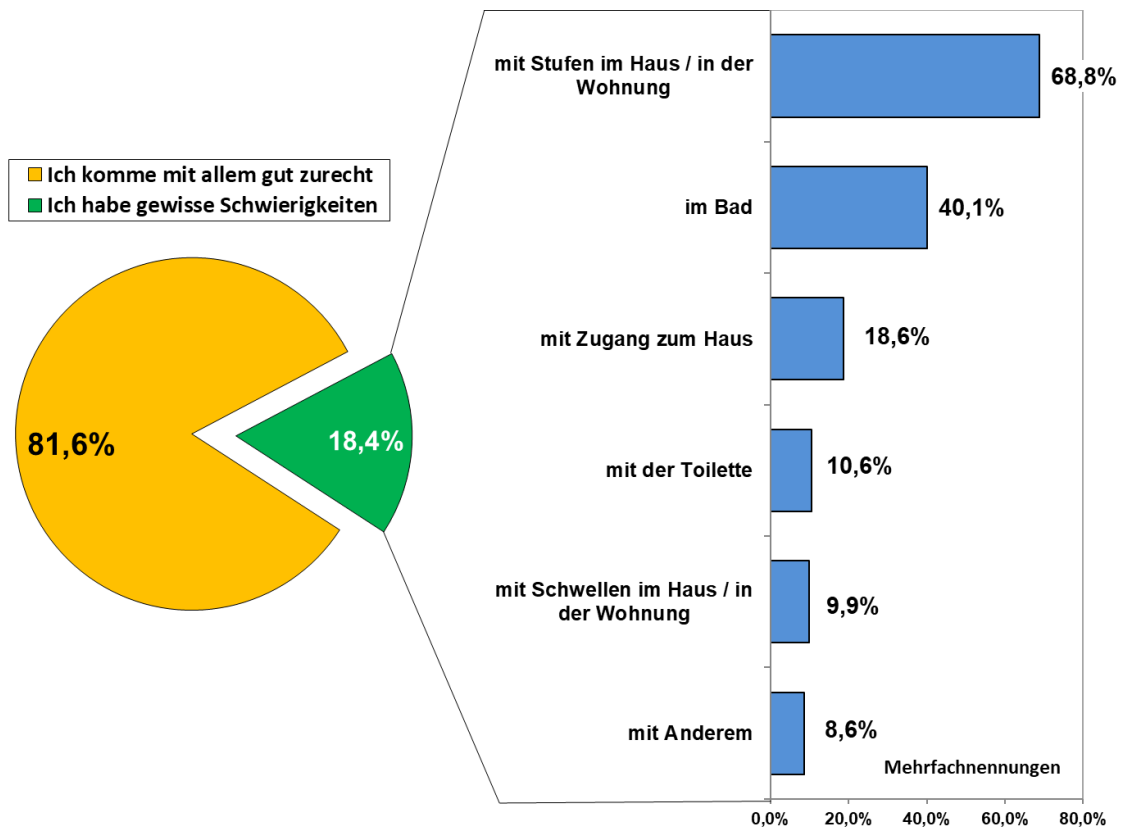
Sowohl die Beratungsstellen als auch die verschiedenen Seniorenvertretungen des Landkreises (Seniorenbeauftragte, Seniorenbeiräte und –beirätinnen sowie Delegierte) konnten bei der Bestandserhebung 2022 die Angebotsstruktur im Landkreis einschätzen. Sie gaben mehrheitlich an, dass die Angebote Betreutes Wohnen, abWGs und gemeinschaftlich organisiertes Wohnen eher nicht ausreichen.

5.3 Bürgerbefragung 60+

Zum Thema bauliche Einschätzung des jetzigen Zuhauses gab es zwei Fragen. Einmal ob bereits Schwierigkeiten bestehen und wie die Situation eingeschätzt wird, wenn man auf einen Rollator angewiesen sein sollte. Dazu wurden folgende Antworten abgegeben:

³¹ Bestandserhebung des Fachbereichs Senioren und Teilhabe, 2022.

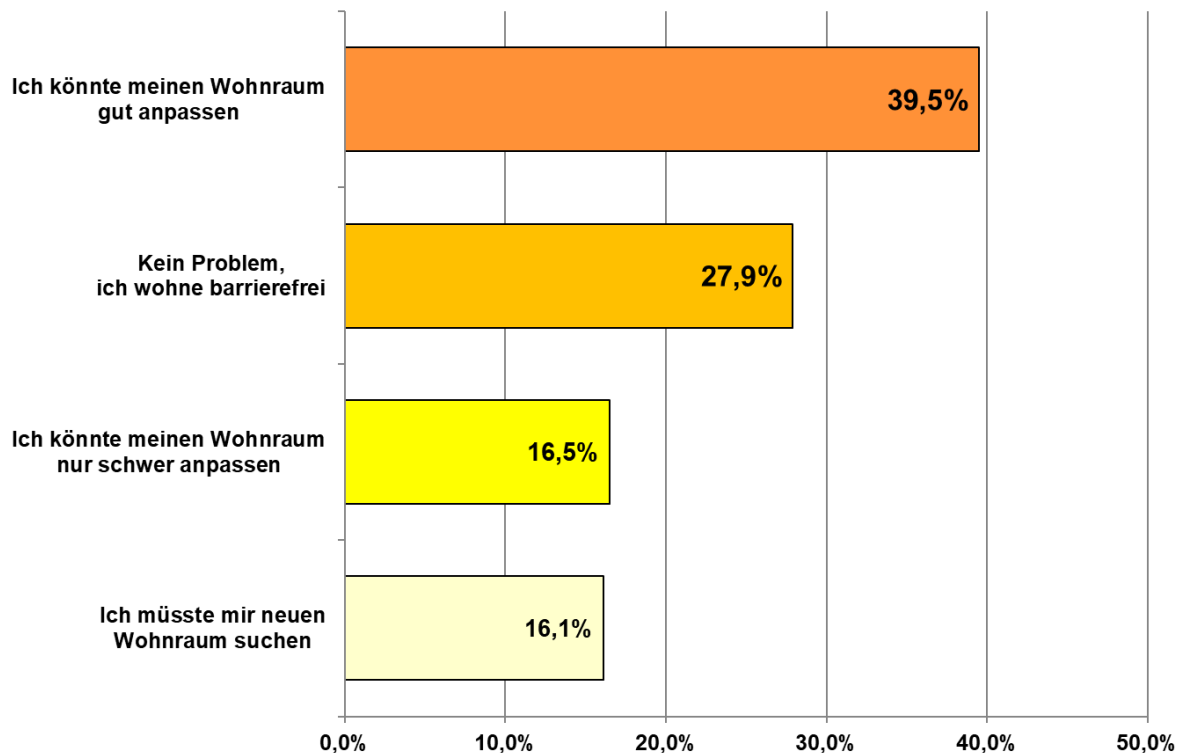
Abbildung 18: Bauliche Einschätzung der jetzigen Wohnung



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.28.

Auf die zweite Frage, wie die Teilnehmenden mit einem Rollator in der jetzigen Räumlichkeit zurechtkommen würden, wurden folgende Angaben gemacht:

Abbildung 19: Zurechtkommen in der jetzigen Wohnung

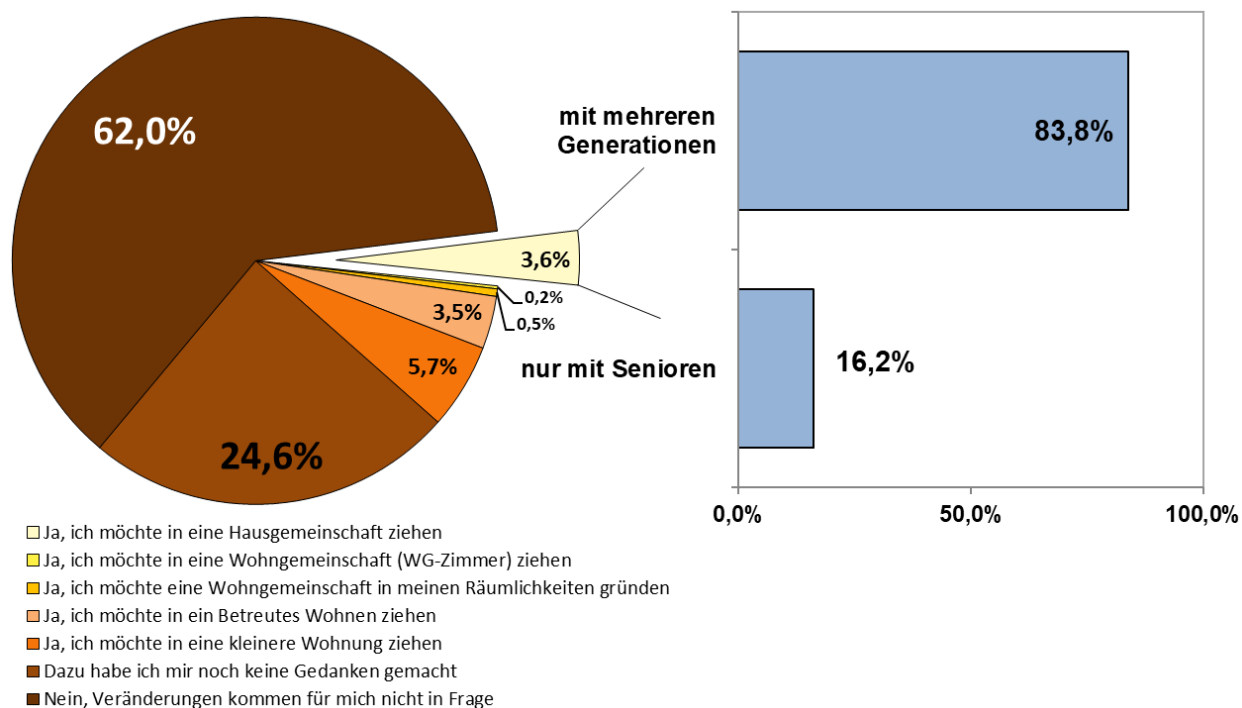


Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.32.

Die ehrenamtliche Wohnraumberatung des Landratsamtes ist 9,6 % der Teilnehmenden bekannt und 0,4 % haben sie schon genutzt. Jedoch ist sie 89,9 % nicht bekannt.³²

Auf die Frage, welche Wohnform für ältere Menschen sich die Teilnehmenden in den nächsten drei Jahren vorstellen konnten, gaben 62 % an, dass für sie keine Veränderungen in Frage kommen. 24,6 % haben sich darüber noch keine Gedanken gemacht. Die kompletten Antworten sind in der nachfolgenden Abbildung dargestellt.

Abbildung 20: Akzeptanz von Wohnformen in den kommenden Jahren

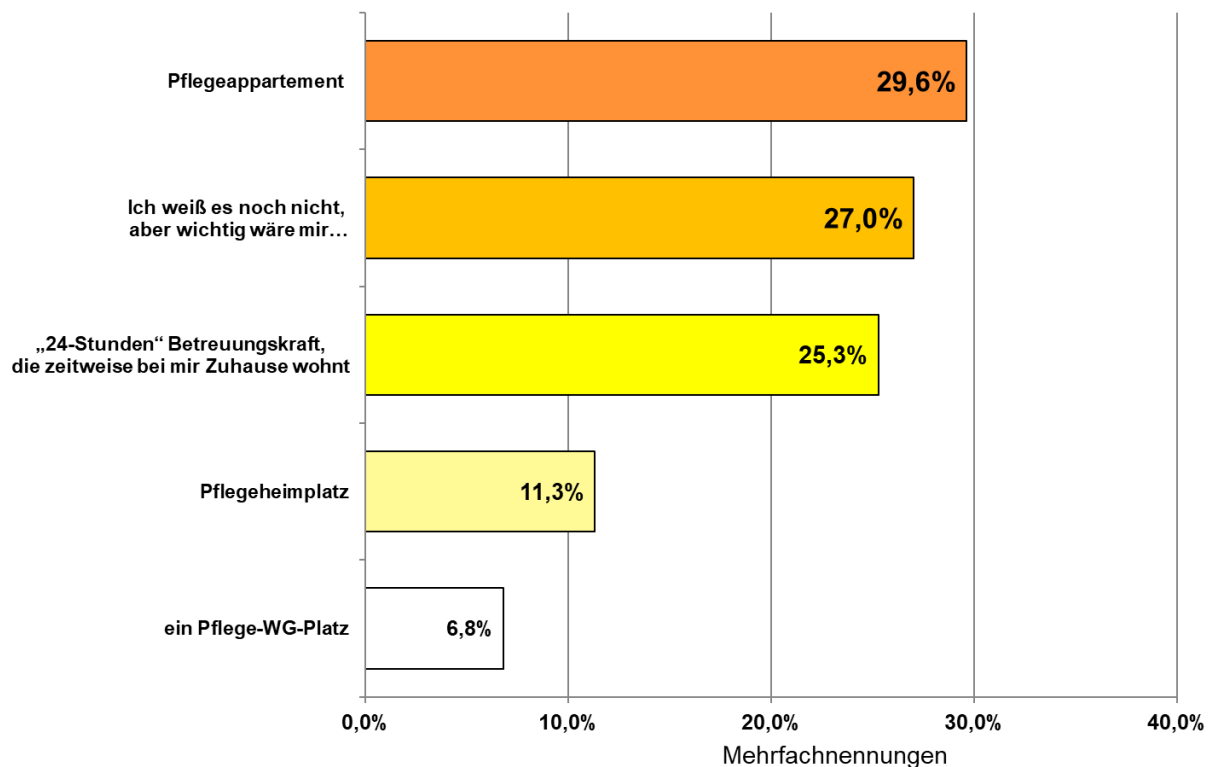


Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.17.

Bei der weiter gefassten Frage, welche Wohnform gewählt werden würde, wenn die Teilnehmenden nicht mehr alleine wohnen können, wurde wie folgt geantwortet:

³² Vgl. Görtler/MODUS, Bürgerbefragung 60+, 2021, S.78.

Abbildung 21: Bevorzugte Wohnform bei Hilfebedarf



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.24.

Dabei ist das Pflegeappartement über alle Sozialräume gleichermaßen beliebt (26,5-31,5 %). Bei den über 80-Jährigen ist es mit 24,2 % weniger attraktiv als bei den unter 80-Jährigen mit Werten zwischen 30,1 % und 34,4 %. Bei der Pflege-WG lässt sich ein Generationenunterschied erkennen, bei den unter 65-Jährigen ist sie mit 12,4 % besonders beliebt. Im Gegensatz dazu können es sich nur 3,3 % der über 80-jährigen Landkreisbürger und –bürgerinnen einen Umzug in eine abWG vorstellen.³³ 27 Prozent der befragten Personen gaben Dinge an, die ihnen besonders wichtig bei einer zukünftigen Wohnform sind:

„Die wichtigsten Aspekte sind dabei ein möglichst langes Wohnen zuhause, Familienanbindung, Selbstbestimmung, und Eigenständigkeit sowie geeignete Pflege. Im Bereich Wohnen stehen ein eigenes Zimmer oder eine kleine Wohnung sowie der Aspekt der Gemeinschaft mit anderen im Vordergrund. Bei der Familienanbindung ist die Betreuung u. Pflege durch Familienangehörige ein wesentlicher Aspekt sowie die Kontakthaltung zu den Kindern vorrangig. Bei der Selbstbestimmung und Eigenständigkeit sind autonomes Leben, Selbstversorgung und Privatsphäre zentral. Die Pflege umfasst neben der ambulanten Pflege daheim auch geeignete Heimplätze sowie zahlreiche Unterstützungen im Haus und im Garten. Darüber hinaus wurden als Kriterium noch finanzielle und gesundheitliche Aspekte genannt.“ (MODUS 2021, S.24).

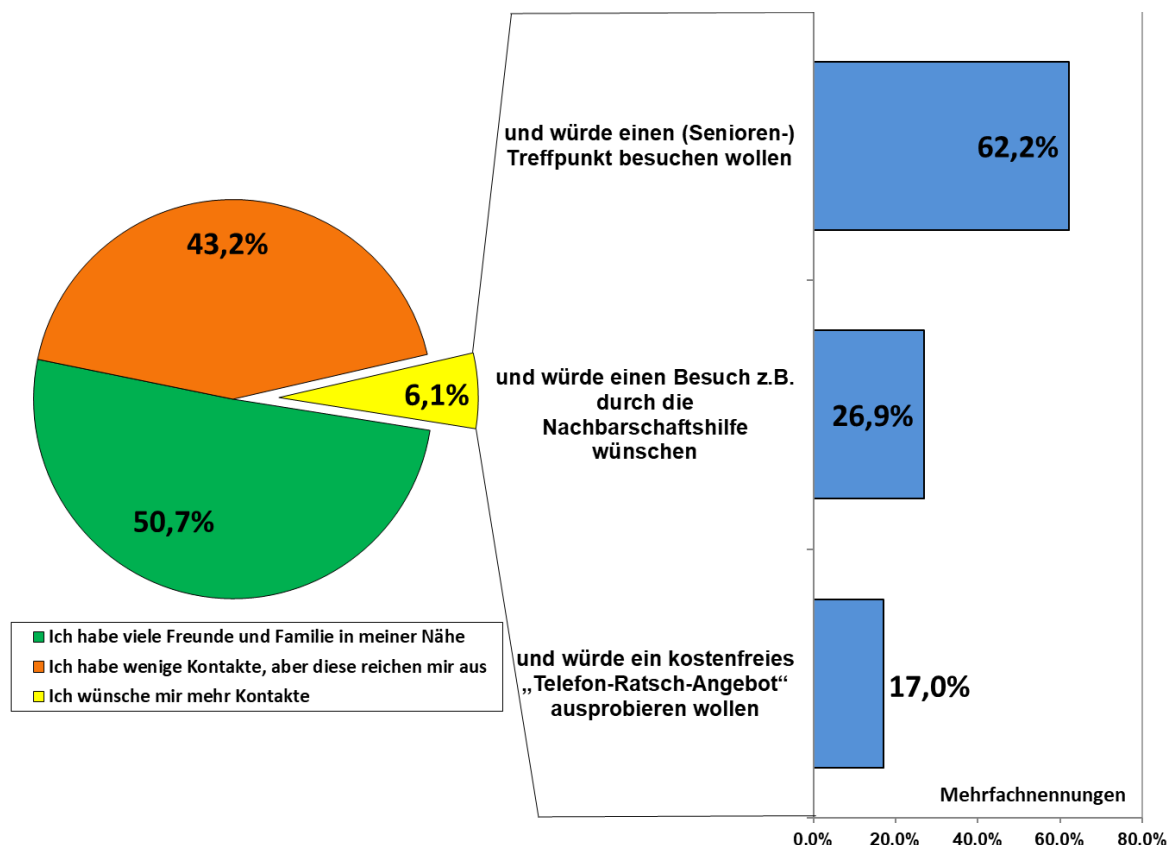
Was die abWGs angeht, ergibt sich bei der Frage zur Kenntnis und Nutzung von Pflegeangeboten ein abweichendes Bild. Hier gaben 50,3 % der Teilnehmenden an,

³³ Vgl. Görtler/MODUS, Bürgerbefragung 60+, 2021, S.24ff.

dass sie sich einen Umzug in eine abWG vorstellen könnten. Ebenfalls gaben 2,3 % an, sie bereits zu nutzen und 47,4 % gaben an, das Angebot nicht zu kennen.³⁴

Ausreichende soziale Kontakte sind ein Faktor, der einen längeren Verbleib im eigenen Zuhause positiv beeinflusst. Eine Bewertung dieser Kontakte wurde abgefragt.

Abbildung 22: Beurteilung der Kontakte zu anderen Personen



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.93.

5.4 Entwicklungen

Eine valide Aussage über die Entwicklung barrierefreien Wohnraums lässt sich nicht treffen. Barrierefreiheit als Voraussetzung für einzelne Wohnraumförderungen des Freistaats Bayern lässt eine anwachsende Anzahl an barrierefreien Wohnungen bei kommunalen Bauvorhaben vermuten.

Die Diakonie Oberland hat im Jahr 2021 eine Kontaktbörse für barrierefreien Wohnraum im Landkreis gegründet.³⁵ Erste Erfahrungen zeigen und bestätigen das bisherige Bild, dass ein Großteil der (barrierefreien) Wohnungen nicht auf den freien Markt kommt, sondern vorher an neue Mieter und Mieterinnen vergeben wird. Es melden sich viel mehr Wohnraumsuchende bei der zuständigen Mitarbeiterin als potenzielle Vermieter, was einen wachsenden Bedarf an barrierefreien Wohnraum widerspiegelt.

³⁴ Vgl. ebd., S.50.

³⁵ Diese ist unter <https://www.diakonie-oberland.de/angebote/barrierefreier-wohnraum> zu finden.

Die Beantragung von Fördergeldern für die Anpassung von Wohnraum an die Belange von Menschen mit Behinderung ist bis auf einen Einbruch im Jahr 2019 seit 2018 stabil geblieben. Die Fördergelder werden vorerst nicht neu aufgelegt und den Investitionszuschuss zur Barrierereduzierung der KfW-Bank gibt es seit dem Jahr 2021 nicht mehr.³⁶

Die Anzahl der Sozialwohnungen ist insgesamt im Landkreis seit 2017 um 14 Wohnungen auf 1.048 Wohnungen gestiegen. Dabei sind 202 neue Wohnungen entstanden und 188 Wohnungen aus der Sozialbindung gefallen. Die Ballung auf die drei Städte im Landkreis hat sich verschärft. In den kommenden drei Jahren entfallen keine Wohnungen der Sozialbindung und in Geretsried und Wolfratshausen sind weitere 159 bzw. 21 Wohnungen in Planung.³⁷ Einen genauen Vergleich der Daten aus der Fortschreibung des SPGKs 2017 finden Sie in der Tabelle im Anhang Nr.6.


Seit 2017 ist ein neues Service Wohnen in Geretsried (Service Wohnen Sonnengarten) entstanden.

Das Angebot wird sich in den nächsten drei Jahren erweitern. In der Bestandserhebung 2022 wurden Planungen in Eurasburg sowohl zur Vermietung als auch zum Verkauf und eine Erweiterung der bisher bestehenden Wohneinheiten um vier weitere in Bad Tölz angegeben.

In der letzten Fortschreibung von 2017 waren nur Planungen von abWGs bekannt, aber keine tatsächlich im Betrieb. Ein ambulanter Dienst aus Bad Tölz gab bei der Bestandserhebung an, in den kommenden drei Jahren eine „Senioren-WG“ zu planen. Des Weiteren ist dem Fachbereich Senioren und Teilhabe eine Planung in Geretsried bekannt.

In Wolfratshausen wird bis 2023 das alte Krankenhaus saniert und mit einem Neubau ergänzt. Dabei soll ein Mehrgenerationen-Wohnen mit 24 barrierefreien, genossenschaftlichen Mietwohnungen entstehen. Die im Konzept genannten Mehrgenerationen-Wohnprojekte sind seit 2017 neu entstanden.



Tabelle 17: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Wohnen zu Hause

Maßnahme	Umsetzung	Status
Liste mit Ansprechpartnern für barrierefreien Wohnraum veröffentlichen	Verschiedene barrierefreie Angebote, Beratungs- und Förderstellen sowie deren Kontaktdaten sind im Senioren- und Teilhabekompass aufgeführt. Es gibt im Teilhabekompass einen Menüpunkt zum Thema barrierefreier Wohnraum. Die Diakonie Oberland hat eine Kontaktbörse für barrierefreien Wohnraum gestartet.	

³⁶ Auskunft des Sachgebiets 23 Wohnungsangelegenheiten, 2022.

³⁷ Auskunft des Sachgebiets 23 Wohnungsangelegenheiten, 2022.

Tabelle 17: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Wohnen zu Hause

Maßnahme	Umsetzung	Status
Öffentlichkeitsarbeit, um Projekte anzustoßen und Interessierte zu finden	Verschiedene Artikel wurden veröffentlicht. Eine neue Wohnraumbroschüre „ <i>ein Zuhause für alle Lebensphasen</i> “ wurde von dem Ehrenamtsbüro Senioren mit dem mediaprint infoverlag gmbh erstellt und veröffentlicht. An der Aktionswoche „Wohnen zu Hause“ in den Jahren 2017 und 2019 wurde mit verschiedenen Veranstaltungen teilgenommen.	
Umsetzungsmöglichkeiten „Wohnen für Hilfe“ prüfen	Mitglieder des Seniorenbeirats und der Fachbereich Senioren und Teilhabe überprüften die Umsetzungsmöglichkeiten und brachten das Projekt in die politischen Landkreisgremien. Zusätzlich zu der Beantragung einer Förderung des Freistaats Bayern stellte der Landkreis unterstützend 10.550 € in den Haushalt 2021 ein. Der Freistaat Bayern stellte jedoch seine Förderungen aufgrund steuer- und sozialversicherungsrechtlicher Probleme ein. Die letzte Bundesregierung hat entsprechende rechtliche Änderungen nicht umgesetzt und die neue Regierung sieht das Thema „Wohnen für Hilfe“ nicht in ihrem Koalitionsvertrag vor. Daher wurde das Projekt noch nicht umgesetzt.	

5.5 Bedarf & Fazit

Der Wunsch nach einem möglichst langen selbständigen und selbstbestimmten Leben ist in der Bevölkerung verständlicher Weise sehr groß. Wenige Menschen sind bereit, vorausschauende Planungen zu treffen und vor einem hohen Pflegebedarf andere Wohnformen genauer in Betracht zu ziehen. Dies hängt mit verschiedenen Aspekten zusammen. Zum Beispiel wird über das Älterwerden und Pflegebedürftigkeit nicht gerne nachgedacht. Da beschäftigt man sich meist erst damit bzw. dann die Angehörigen, wenn akute Notsituationen bestehen. Notsituationen können beispielsweise bei Ausfall der bisher pflegenden und/oder betreuenden Person oder bei einer rapiden Verschlechterung des Gesundheitszustandes auftreten. Dazu kommt, dass es schwierig ist, sich die eigene Hilfsbedürftigkeit einzugestehen, nach dem Motto „das geht schon irgendwie, das kann ich noch“. Ein weiterer verständlicher Aspekt ist, dass man sich die eigene Wohnung oder Haus hart erarbeitet hat oder schon seit Ewigkeiten mietet, damit viele Erinnerungen verbindet und dementsprechend auch dort lebenslang leben möchte. Die Angst vor Kontaktverlust zu Familie und Freunden ist ein weiterer beeinflussender Faktor.

Um diesem Wunsch nachkommen zu können, müssen die vorhandenen Strukturen und deren Entwicklungen weiterhin beobachtet sowie gestärkt und ausgebaut werden. Im Einzelnen bedeutet dies für den oben beschriebenen Themenkomplex:

Eine genaue Einschätzung des Bedarfs an barrierefreien Wohnraum ist nicht möglich. Die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklungen (z.B. demographischer Wandel, Fluchtbewegungen, Auswirkungen der Coronapandemie, unsichere Weltwirtschaftslage und die steigende Inflation) sowie die angespannte Wohnraumsituation im Speckgürtel Münchens lassen aber auf einen weiter anwachsenden Bedarf schließen. Außerdem wird Barrierefreiheit noch nicht ausreichend von der Bevölkerung und politischen, verwaltenden sowie planerischen Ebenen umgesetzt. Der langfristige Nutzen wird zu wenig gesehen und steht oft hinter finanziellen Argumenten zurück.

Dabei kann und sollte weiterhin die ehrenamtliche Wohnraumberatung einen wichtigen Beitrag leisten. Bei ihren Beratungen decken sie sowohl Umbaumaßnahmen als auch kleine Umstellungen, die eine große Vereinfachung des Alltags der Ratsuchenden bewirken können, ab. Sie beraten etwa 40 Haushalte im Jahr. Laut Aussage der Beraterinnen bestehen Kapazitäten für mehr Beratungen.

Förderungen haben beim sozialen und privaten Wohnungsbau sowie bei Umbaumaßnahmen für einen barriereärmeren Wohnraum eine große Bedeutung. Ohne sie können notwendige Umbaumaßnahmen oft nicht bezahlt werden oder sie sind ein Grund, warum ein Vermieter oder Vermieterin einem Umbau zustimmt. Wie vorher bereits erwähnt, sind die Fördergelder bereits innerhalb der ersten Jahreshälfte 2022 vergeben und die Finanzierungsmöglichkeit über KfW-Darlehen gibt es mit der neuen Bundesregierung nicht mehr. Die frühe Ausschöpfung des zur Verfügung gestellten Förderbudgets spricht für ein hohes Interesse bzw. für eine zu geringe Gesamtfördersumme. Wenn nicht ausreichend eigene finanzielle Mittel zu Verfügung stehen, sind die Fördermöglichkeiten mit der Förderung der Pflegekassen (pro Maßnahme max. 4.000 € bzw. 16.000 € je nach Anzahl der Pflegebedürftigen im Haushalt) ein wichtiger Baustein für den längeren Verbleib in den eigenen vier Wänden. Daher ist es wichtig, die Bundes- und Landeshaushaltsplanung und die hierfür eingeplanten Fördermittel zu beobachten und gegebenenfalls von verschiedenen Akteuren (z.B. Parteien, Verwaltungen, Interessensvertretungen etc.) auf die Problematik hinzuweisen.

Sozialer Wohnungsbau ist von der Bundesregierung verstärkt beabsichtigt. Menschen, die auf Sozialwohnungen angewiesen sind, haben bei der angespannten Wohnungslage fast keine Chance auf eine Wohnung. Wenn Wohnungen aus der Sozialbindung fallen, heißt dies zwar noch nicht automatisch, dass die Mietpreise auf den marktüblichen Durchschnitt ansteigen, aber es gibt eben auch keine Sicherstellung hierfür. Mit einkommensorientiert geförderten Wohnraum (EOF) besteht eine weitere Möglichkeit kostengünstigen Wohnraum zu schaffen. Der Bedarf wird im Hinblick auf Altersarmut und den allgemein steigenden Preisen anwachsen. Daher sind mehr Sozialwohnungen außerhalb der großen Städte wünschenswert. Dies ist ein Thema, das auf Städte- und Gemeindeebene diskutiert werden muss.

Parallel ist es aufgrund des demographischen Wandels und der anwachsenden Gruppe an Pflegebedürftigen sinnvoll, das Angebot der alternativen Wohnformen auszubauen. Diese tragen dazu bei, dass die Landkreisbürger und –bürgerinnen die Möglichkeit haben, sich nach ihren individuellen Bedürfnissen oder Wünschen die passende Versorgungsform zu suchen. Dabei sind die ambulanten Pflegewohngemeinschaften sowie die Pflegeappartements besonders zu erwähnen, da mit diesen beiden Angeboten eine 24-stündige Versorgung gewährleistet werden kann und nicht nur für ältere Menschen pflegerische Angebote entstehen können. Hier können ebenfalls Angebote für „besondere Zielgruppen“ (z.B. junge Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderung oder mit Demenz) geschaffen werden. Laut den Ergebnissen der Bürgerbefragung 60+ ist das Angebot der Pflegeappartements am interessantesten, aber eben noch nicht im Landkreis vorhanden.

5.6 Maßnahmen

Tabelle 18: Maßnahmen Wohnen zu Hause 2022

Ziel	Umsetzung	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Schaffung weiterer alternativer Wohnformen und barrierefreien Wohnraums	Öffentlichkeitsarbeit/ Informationen über alternative Wohnformen für Bürger und Bürgerinnen, Kommunen, Bauträger und Planende	Artikel z.B. in Senioreninfo, Gemeindeblätter u.a. veröffentlichen	2023
		Veranstaltungsreihe mit der AfA (Koordinationsstelle Wohnen im Alter und Pflege und Wohnen) organisieren	
		Teilnahme an der Aktionswoche „Zu Hause daheim“	2024
Einsatz für Mittelerhöhung für bestehende Förderungen und/oder Neuschaffung von Förderungen für barrierefreien Wohnraum	Hinweis an entsprechende Umsetzungsebenen	Förderprogramme beobachten und gegebenenfalls informieren	jährlich
Bekanntheitsgrad der Beratungsmöglichkeiten für barrierefreien Wohnraum und der	Werbeaktion über Social-Media-Kanäle	Kooperation mit Social-Media-Manager	2023

Tabelle 18: Maßnahmen Wohnen zu Hause 2022

Ziel	Umsetzung	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Broschüre „Ein Zuhause für alle Lebensphasen“ erhöhen	Bewerbung über Banken und Sparkassen	Anschreiben der ortsansässigen Banken und Sparkassen mit dem Angebot der Broschüre	
Entwicklungen in Bezug auf „Wohnen für Hilfe“ verfolgen & gegebenenfalls Projekt reaktivieren	Hinweis an entsprechende Umsetzungsebenen	Turnusmäßige Überprüfung von sozial- und steuerrechtlichen Änderungen oder politischen Absichtserklärungen (und Förderungen)	fortlaufend

6 Engagement und Teilhabe

Wie in der Fortschreibung des SPGKs aus dem Jahr 2017 werden die miteinander verwobenen Bereiche Engagement und Teilhabe in einem eigenen Kapitel betrachtet. Die gesellschaftliche Teilhabe beinhaltet verschiedene Aspekte, wie beispielsweise das bürgerschaftliche Engagement oder die politische Teilhabe. Durch Teilhabe und ehrenamtliches Engagement kann der Vereinsamung einzelner Bürger und Bürgerinnen vorgebeugt werden. Mit höherem Alter und damit teilweise verbundenen Mobilitätseinschränkungen sowie dem sich verändernden sozialen Umfeld (z.B. keine Angehörigen in der näheren Umgebung oder Todesfälle im Bekannten- und Freundeskreis) nehmen soziale Kontakte ab.

6.1 Bürgerschaftliches Engagement

Unterschiedliche Formen von freiwilligen, nicht auf materiellen Gewinn ausgerichteten, gemeinwohlorientierten Tätigkeiten bündeln sich unter dem Begriff des bürgerschaftlichen Engagements. Zu den Tätigkeiten zählen neue und traditionelle Formen ehrenamtlicher Tätigkeiten in Vereinen, Verbänden, Kirchen, unterschiedliche Varianten der Selbsthilfe, Freiwilligendienste und der Wahrnehmung öffentlicher Funktionen sowie politische Beteiligungsformen und Mitbestimmung.³⁸

Die Freiwillige Feuerwehr, die Berg- und Wasserwacht und die Sportvereine sind Organisationen die einem schnell einfallen, wenn man über ehrenamtliche Tätigkeiten nachdenkt und ohne die, die Gesellschaft nicht so funktionieren würde, wie sie es tut. Daneben gibt es noch viele weitere ehrenamtliche Tätigkeiten, die einen wichtigen Faktor für die Zivilgesellschaft darstellen, vor allem im sozialen

³⁸ Vgl. Hartnuß, Birger; Klein, Ansgar (2017): Bürgerschaftliches Engagement. In: Fachlexikon der Sozialen Arbeit, S.144.

Bereich, wie beispielsweise die Nachbarschaftshilfen, die Lesepaten und –patinnen, ehrenamtliche Fahrdienste oder Selbsthilfegruppen und viele andere.

Die Initiierung und Förderung bürgerschaftlichen Engagements in der nachberuflichen Lebensphase und somit die Nutzbarmachung dessen Potenzials ist eine Aufgabe der Kommune im Rahmen der Daseinsvorsorge. Im Landratsamt wurde hierfür die Stelle Ehrenamtsbüro Senioren geschaffen.

6.1.1 Bestand

Das Ehrenamtsbüro Senioren des Landratsamtes (früher Engagementförderung bzw. Seniorenbüro) hat in den letzten zwei Jahren coronabedingt weniger Vermittlungsarbeit leisten können als in den Jahren zuvor. Im Jahr 2020 waren es 14 Beratungen und im Jahr 2021 nur zwei, wovon eine die neue ehrenamtliche Wohnraumberaterin des Landratsamtes wurde.

Es wurden 189 neue Bayerische Ehrenamtskarten³⁹ ausgestellt und 111 Karten verlängert. Insgesamt waren im Jahr 2021 1.885 blaue und goldene Ehrenamtskarten im Umlauf. Es gibt insgesamt 123 Akzeptanzstellen für die Bayerische Ehrenamtskarte im Landkreis.⁴⁰

Seit November 2021 gibt es für den Landkreis die App „FlexHero“- die Ehrenamtsvernetzer-App und Plattform. FlexHero ist eine digitale Ehrenamts-Plattform, die ehrenamtlich interessierten Menschen in der Umgebung einen einfachen Einstieg in ein Ehrenamt ermöglicht. Dabei kann ein unkomplizierter Kontakt zwischen Organisationen und Ehrenamtlichen hergestellt werden. Für die Gewinnung von Ehrenamtlichen auch in digitaler Form wurden eingeplante Haushaltsmittel für das momentan immer noch nicht umsetzbare Projekt „Wohnen für Hilfe“ in Höhe von 10.550 € übertragen.⁴¹ Die Mittel wurden für eine eineinhalbjährige Nutzung der App verwendet. Außerdem bewirbt die App eingetragene Projekte automatisch über die gängigen Social-Media-Angebote.

Bisher haben 21 Vereine Projekte in die App eingestellt und 25 Ehrenamtliche wurden hierüber vermittelt. Eine landkreisweite Plakataktion bewirbt die App in den kommenden Monaten in jeder Stadt und Gemeinde.⁴²

³⁹ Die Bayerische Ehrenamtskarte kann von Ehrenamtlichen im Landkreis beantragt werden. Hierfür müssen bestimmte Voraussetzungen gegeben sein, zum Beispiel eine Mindestzahl an geleisteten Stunden u.a. Mit der Karte bekommt man bayernweit Rabatte bei den registrierten Akzeptanzstellen.

⁴⁰ Auskunft des Ehrenamtsbüro Senioren, 2022; Stand 31.10.2021.

⁴¹ Vgl. Beschluss VO/3218/21 – Förderung des Ehrenamts - Digitale Gewinnung und Motivation von Ehrenamtlichen des Ausschusses für soziale und kulturelle Angelegenheiten vom 05.07.2021.

⁴² Auskunft des Ehrenamtsbüro Senioren, 2022.

6.1.2 Expertenmeinung

Einzelne Organisationen (z.B. Fachstellen für pflegende Angehörige, Nachbarschaftshilfen) berichten, dass sie Schwierigkeiten haben, genügend Ehrenamtliche zu finden, um ihre Anfragen abdecken zu können. Hospizvereine hingegen schildern, genug neue Personen für ihre ehrenamtlichen Tätigkeiten generieren zu können.

Während der Pandemie haben viele ältere Freiwillige ihr Ehrenamt aufgegeben und/oder ausgesetzt, um sich selbst nicht einem erhöhten Ansteckungsrisiko und potenziell schwerem Krankheitsverlauf auszusetzen. Mit den Ehrenamtlichen konnte großteils nur telefonisch oder online Kontakt gehalten werden. Eine umfängliche Betreuung und Begleitung, wie vor der Pandemie, war nicht mehr möglich. Mittlerweile stellt sich für viele Organisationen die Frage, wie sie ungeimpfte ehrenamtlich tätige Personen weiter einsetzen können.

Allgemein setzt sich der Trend fort, sich nicht mehr langfristig binden zu wollen. Mehr Menschen suchen nach flexiblen Engagements in einzelnen Projekten.

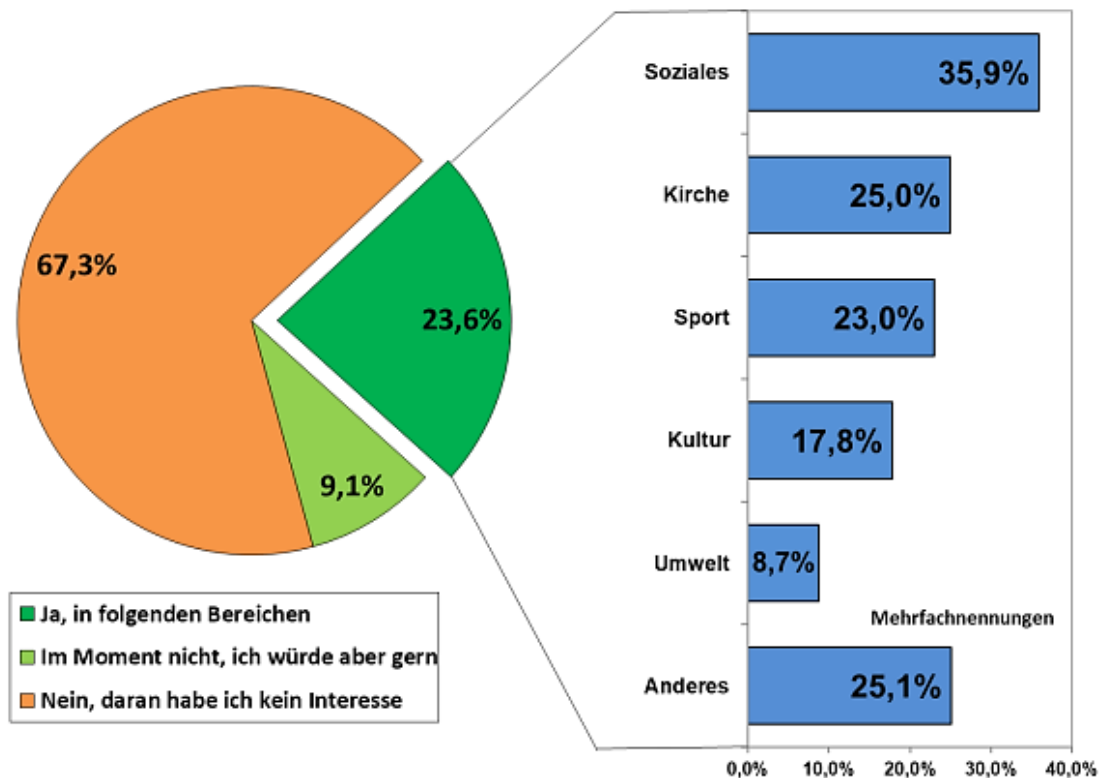
Immer mehr Menschen werden für die ehrenamtliche Hilfe in der Versorgung unterstützungs- und/oder pflegebedürftiger Senioren und Seniorinnen gebraucht. Dazu müssen die Strukturen im Rahmen von Nachbarschaftshilfen, Helferkreisen und Pflegediensten ausgebaut und weiter vernetzt werden.

Der Beratungsbedarf sinkt durch vermehrtes Recherchieren im Internet. Für einige bleibt aber ein klärendes Gespräch wichtig, um für sich die richtigen Rahmenbedingungen und ein passendes Einsatzfeld zu finden. Gerade beim Einstieg in den Ruhestand ist es eine gute Gelegenheit über die Möglichkeiten eines Ehrenamts zu informieren.

6.1.3 Bürgerbefragung 60+

In der Bürgerbefragung wurde danach gefragt, ob und in welchen Bereichen sich die Teilnehmenden ehrenamtlich engagieren. Weiterhin wurden die Teilnehmenden gefragt, die noch kein Ehrenamt ausüben aber Interesse daran haben, in welchen Bereichen sie dies tun möchten.

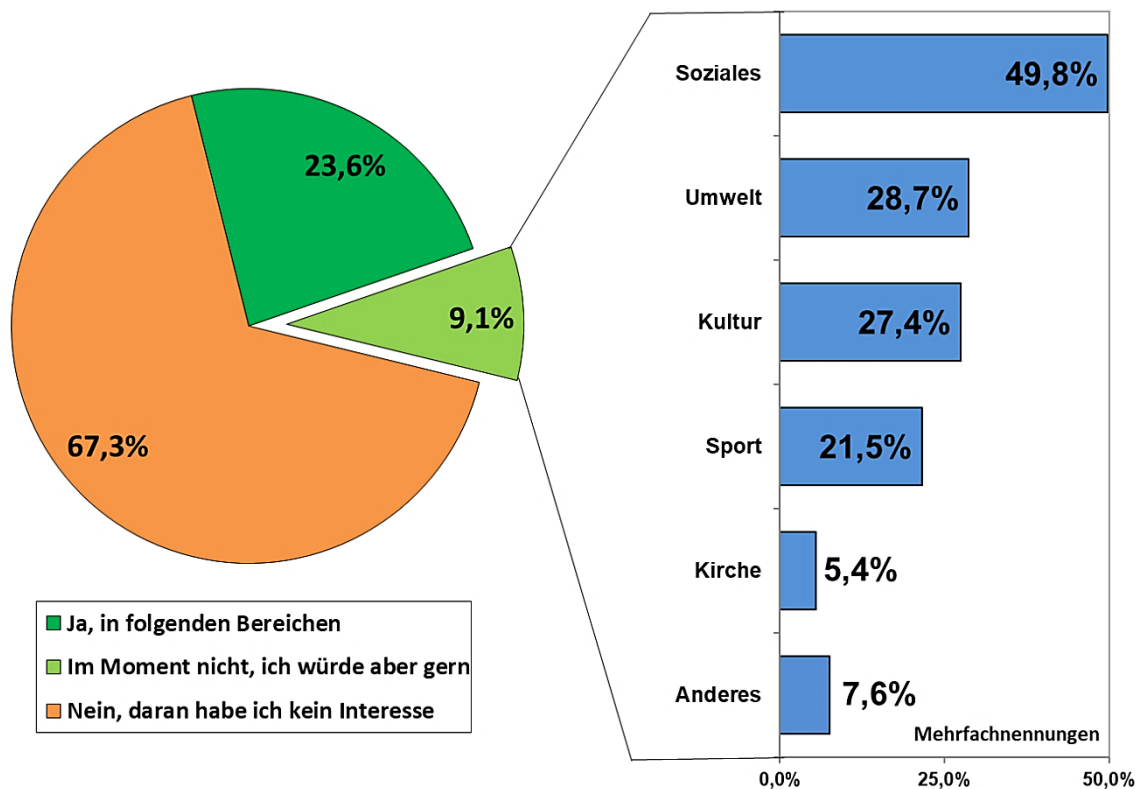
Abbildung 23: Ehrenamtliches Engagement – aktuelles Engagement



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.97.

9,1 % der Teilnehmenden würden sich gerne engagieren. Im Detail gestaltet sich dies so:

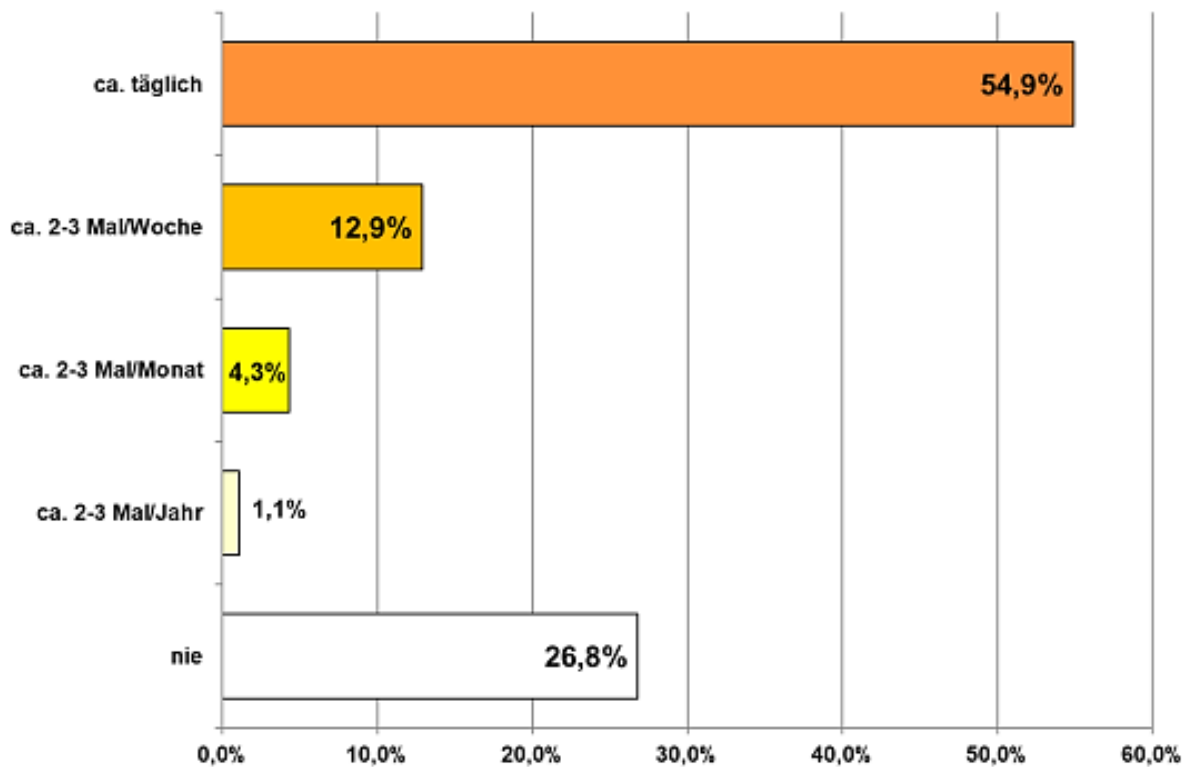
Abbildung 24: Ehrenamtliches Engagement – potenzielles Engagement



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.100.

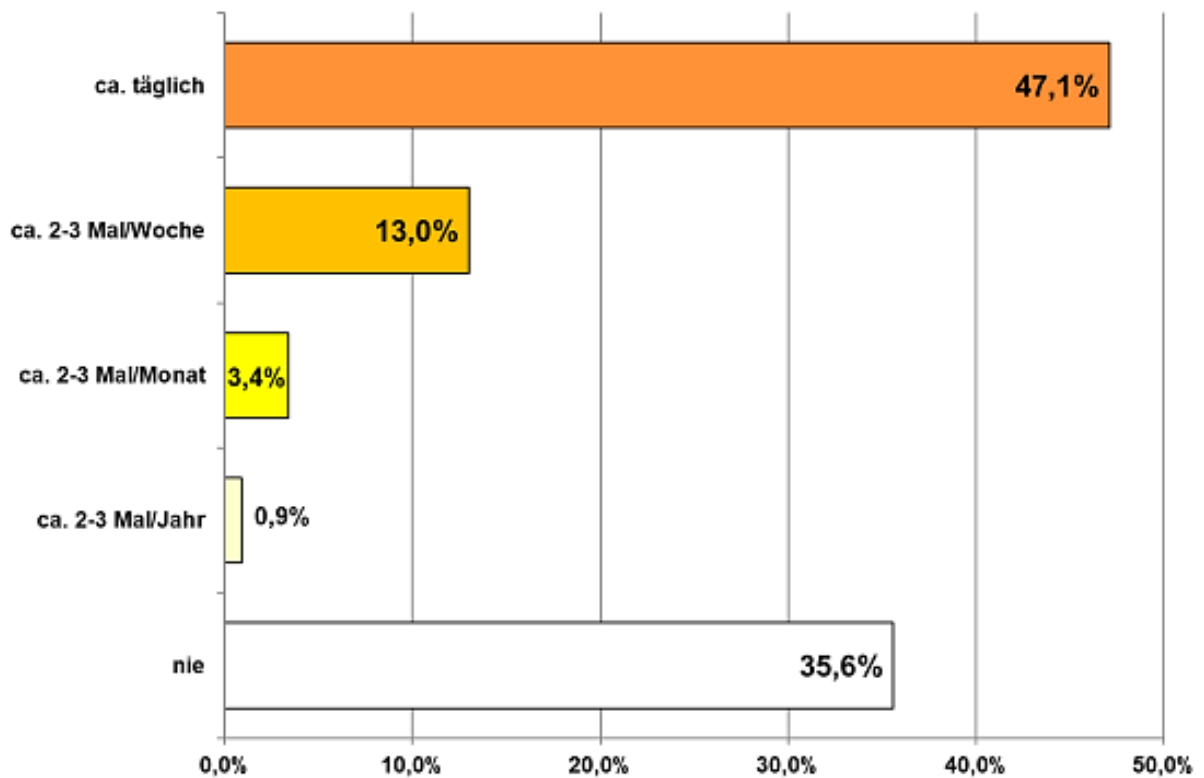
Die Angaben der Befragten zur Internet- und Appnutzung sind in den beiden untenstehenden Abbildungen dargestellt.

Abbildung 25: Internetnutzung



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.84.

Abbildung 26: Nutzung von Apps am Smartphone/Tablet



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.87.

Das Ehrenamtsbüro Senioren wurde von 0,8 % der Teilnehmenden bereits genutzt, 17,1 % ist die Stelle bekannt und 82,0 % kennen sie hingegen nicht.⁴³

6.1.4 Entwicklung

Seit 2017 wurden 38 Ehrenamtliche über das Ehrenamtsbüro vermittelt. In den Pandemie Jahren hat sich die Anzahl der Vermittlungen jedoch stark verringert. Genauso ist die Gesamtzahl der gültigen Ehrenamtskarten zurückgegangen. Allgemein machten die Kontakteinschränkungen sowie Hygiene- und Sicherheitsvorschriften die ehrenamtlichen Tätigkeiten phasenweise unmöglich. Viele Aktivitäten wurden zeitweise nicht mehr ausgeübt. Andererseits sind Angebote auch schnell an die Hygienevorschriften angepasst worden, so dass gerade Einkaufshilfen und Hilfen für pflegebedürftige Menschen und z.B. die Rettungsdienste und Feuerwehren trotz Pandemie weiter für die Bevölkerung da waren.

Zwischen dem 12.11. – 18.11.2018 fand die vom Ehrenamtsbüro organisierte „Woche des Ehrenamts“ statt. Dort haben sich insgesamt 60 Vereine und Organisationen beteiligt.



Mit dem Kreisbildungswerk zusammen organisiert das Ehrenamtsbüro Fortbildungen für Ehrenamtliche. Im Jahr 2021 fanden keine Fortbildungen statt. Das lag zum einen an der Pandemie und zum anderen am Personalwechsel beim Kreisbildungswerk. 2019 und 2020 fanden Fortbildungen zu verschiedenen Themen statt. Diese Reihe wird 2022 wieder fortgesetzt.

Die zu Beginn der Coronapandemie in allen Städten und Gemeinden gegründeten „Helferkreise“ zeigten, welches (zusätzliche) Engagementpotenzial in der Bevölkerung steckt. Das gleiche ist in Zusammenhang mit der Flüchtlingsbewegung aufgrund des Krieges in der Ukraine zu sehen. Allerdings gab es bei den Hilfsangeboten bezüglich der Pandemie weitaus mehr ehrenamtlich Interessierte als Personen aus den Risikogruppen, die diese Angebote nachgefragt hätten. Dies mag daran liegen, dass doch noch viel über den Familien- oder Bekanntenkreis abgedeckt werden konnte.

Bis zum März 2023 steht die Ehrenamtsvernetzer-App und Plattform FlexHero den Engagementsuchenden sowie den suchenden Vereinen und Organisationen (vorerst) unterstützend zur Verfügung.

⁴³ Vgl. Görtler/MODUS, Bürgerbefragung 60+, 2021, S.78.

Tabelle 19: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Selbstbestimmung, Teilhabe und Engagement (I)

Maßnahme	Umsetzung	Status
Generationsübergreifende Projekte entwickeln	<p>Mit den Schulungen von Lesepaten und Lesepatinnen wurde ein generationsübergreifendes Projekt weiter unterstützt.</p> <p>Die Ehrenamtswoche hat generationsübergreifend und landkreisweit stattgefunden.</p> <p>Weitere Projekte waren aufgrund der Coronapandemie nicht möglich.</p>	
Fortbildung für ehrenamtlich Engagierte im Landkreis	<p>In den Jahren 2019 und 2020 wurden in Zusammenarbeit zwischen den Kreisbildungswerk und dem Ehrenamtsbüro Senioren insgesamt 18 Fortbildungen durchgeführt. Teilweise wurden diese online veranstaltet.</p> <p>Für die Lesepaten und Lesepatinnen fanden 2018 und 2019 je zwei Fortbildungen mit Zeit zum Austausch statt.</p>	

6.1.5 Bedarf & Fazit

Bürgerschaftliches Engagement ist ein Kernpunkt des sozialen Zusammenlebens. Im Bereich der alltagsunterstützenden Versorgungsangebote spannt sich die Situation weiter an, sollte die Anzahl der Ehrenamtlichen zurückgehen. Das Ehrenamt ist nicht nur für ein möglichst langes Leben in den eigenen vier Wänden wichtig. Es stärkt den sozialen Zusammenhalt einer Gesellschaft. Generationen helfen sich hierbei gegenseitig, sei es in Form von Kinderbetreuung, Sportangeboten, Einsatz für den Klimaschutz oder Einkaufsfahrten etc.

Mit Blick auf den Fachkräftemangel im Erziehungs- und Pflegebereich, den zurückgehenden Familienverbänden und der höheren Erwerbstätigkeit bei Frauen werden ehrenamtlich Tätige immer wichtiger, um die fehlenden Kapazitäten ausgleichen zu können. Dabei müssen alle Menschen in ihrem Engagement und die dazugehörigen Organisationen und Vereine bestmöglich begleitet werden.

Die für den dritten Engagementbericht von der letzten Bundesregierung eingesetzte Sachverständigenkommission empfiehlt, bestehenden Engagement-Organisationen, leichtere (digitale) Einstiegswege und Beteiligungsangebote für junge Menschen zu schaffen.⁴⁴ Dies gilt aber nicht nur für jüngere Menschen, sondern für alle Altersklassen. Die Nutzung digitaler Medien wächst bei fast allen Altersgruppen. In der Altersgruppe 65+ steckt viel Engagementpotenzial, vor allem wenn sie in der nachberuflichen Phase über mehr freie Zeit verfügen.

⁴⁴ Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hg.) (2020): Dritter Engagementbericht. Zukunft Zivilgesellschaft: Junges Engagement im digitalen Zeitalter. Berlin, S.9.

Hier bietet das Ehrenamtsbüro Senioren mit der FlexHero-App eine moderne und flexible Lösung sowohl für die Vereine als auch für die am Ehrenamt Interessierten an.

Inwieweit sich die Coronapandemie langfristig auf das bürgerschaftliche Engagement auswirkt, kann nicht eindeutig gesagt werden.

Der Trend, dass sich Menschen nicht mehr rein aus altruistischen oder anderen Motiven, wie Spaß an der Sache oder um soziale Kontakte zu knüpfen, ehrenamtlich betätigen, sondern ein Ehrenamt aus finanziellen Gründen ausüben, sowie dessen Folgen müssen beobachtet werden. Manche Menschen können sich ein Ehrenamt ohne Aufwandsentschädigung schlichtweg nicht leisten. Sie wollen sich gern sozial engagieren, müssen aber dabei auch Geld verdienen, um ihren Lebensunterhalt zu sichern. Dies betrifft hauptsächlich Frauen, die durch Kindererziehung oder die Pflege älterer Angehöriger Verdienstauffälle über mehrere Jahre haben und so weniger in die Rentenkasse einbezahlen konnten.

Im erzieherischen, pflegerischen und sozialen Bereich stellt sich die gesamtgesellschaftliche Frage, inwieweit der Sozialstaat die Versorgung seiner Bevölkerung durch ausreichende und funktionierende Strukturen gewährleistet und inwieweit die Bürger und Bürgerinnen selbst aktiv werden bzw. sich direkt gegenseitig unterstützen müssen.

6.1.6 Maßnahmen

Tabelle 20: Maßnahmen Bürgerschaftliches Engagement 2022

Ziel	Umsetzung	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Digitale Ehrenamtsvernetzung	FlexHero-App weiter für die Landkreisbürger und -bürgerinnen anbieten	Haushaltsmittel für den Haushalt 2023 einstellen	2022 für 2023
		Wirksamkeit prüfen	Ende 2023
Mehr Personen für das Ehrenamt begeistern	Vermittlung von Ehrenamtlichen sowie das Bewusstsein für das Ehrenamt in der Bevölkerung stärken	Öffentlichkeitswirksame Aktionen organisieren wie z.B. eine Ehrenamtsmesse	2024
	Vortrag für Menschen, die kurz vorm Ruhestand stehen oder bereits im Ruhestand sind	Vortrag im Landratsamt anbieten	2023
	Information des Angebots erneut an Unternehmen senden		

Tabelle 20: Maßnahmen Bürgerschaftliches Engagement 2022

Ziel	Umsetzung	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Ehrenamtliche in ihrem Amt/ihrer Tätigkeit stärken	Fortbildungen für Ehrenamtliche anbieten	Kooperation mit dem Kreisbildungswerk	fortlaufend
		Anschreiben an Vereinsvorstände	
	Ehrenamtskarte bewerben	Anschreiben an Vereinsvorstände	
		Anfragen an weitere potentielle Akzeptanzstellen	

6.2 Teilhabe

Teilhabe bedeutet im weitgefassten Sinn, dass jeder Mensch in den Bereichen des gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Lebens mitmachen kann. Die mit dem Landratsamt kooperierenden Stellen, deren Aufgabe es unter anderem ist die Teilhabe älterer Menschen und Menschen mit Behinderung zu stärken und selbst einen Teil der (politischen) Teilhabe darstellen, werden im Folgenden erläutert. Dabei werden die Stellen mit der Zielgruppe „Menschen mit Behinderung“ aufgrund der Schnittmengen (z.B. Barrierefreiheit, Unterstützungsbedarf) mit älteren Menschen thematisiert.

6.2.1 Bestand

6.2.1.1 Beauftragte der Städte und Gemeinden

In den Städten und Gemeinden des Landkreises gibt es verschiedene Beauftragte unter anderem für die Bereiche Soziales, Jugend, Senioren und Menschen mit Behinderung. Dabei teilen sich teilweise mehrere Personen einzelne Themenbereiche oder sind für mehrere Bereiche gleichzeitig zuständig. In drei Städten und 17 Gemeinden gibt es Beauftragte für Senioren und Seniorinnen. Für die Belange von Menschen mit Behinderung gibt es insgesamt 19 Beauftragte. Die aktuellen Amtsinhabenden sind im Seniorenkompass aufgelistet.⁴⁵ Die Beauftragten haben zum Beispiel die Aufgabe als Ansprechperson für ältere Menschen und/oder Menschen mit Behinderung vor Ort zu fungieren. Sie sollen Anfragen und Interessen in gemeindliche Gremien einbringen und vertreten sowie bei Fragen beratend und vernetzend zur Seite stehen.

Für beide Beauftragtengruppen gibt es jeweils ein jährliches Treffen im Landratsamt. Weiterhin erhalten sie zu Beginn der Amtszeit eine Handreichung zu ihrem jeweiligen Aufgabengebiet. Die gleiche Handreichung geht auch an jede Gemeinde- und Stadtverwaltung.

⁴⁵ Zu finden unter <http://www.sozialwegweiser.net/Staedte-und-Gemeinden.n1316.html>.

Die Besonderheit der Beauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderung ist, dass sie kraft Amtes automatisch Mitglieder des Arbeitskreises für Menschen mit Behinderung sind.

Je nach Gemeinde und Stadt werden die Stellen der Beauftragten von unterschiedlichen Personen wahrgenommen. Damit ist konkret gemeint, dass einzelne Beauftragte Mitglieder des Gemeinde- oder Stadtrates, Verwaltungsmitarbeiter oder -mitarbeiterinnen oder ehrenamtlich tätige Personen sein können.

Seit 2005 gibt es die Stelle des/der Landkreisbeauftragte(n) für Menschen mit Behinderung. Die Aufgaben dieser Person sind in einer eigenen Satzung geregelt. Zu diesen zählen beispielsweise die Beratung des Landkreises in allen Angelegenheiten, die Menschen mit Behinderung betreffen und die Menschen mit Behinderung selbst sowie deren Angehörigen.

Außerdem ist er/sie auch in der Vorstandschaft des Arbeitskreises für Menschen mit Behinderung und per Amt Mitglied ohne Stimmrecht im Seniorenbeirat des Landkreises.

6.2.1.2 Seniorenvertretung

Die Seniorenvertretung ist überparteilich, überkonfessionell, verbandsunabhängig und ehrenamtlich tätig. Sie ist die Vertretung der Anliegen der Senioren und Seniorinnen im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen. Darüber hinaus ist sie Ansprechpartnerin der Kreispolitik.

Die Seniorenvertretung besteht aus der Delegiertenversammlung und dem Seniorenbeirat und wird alle drei Jahre gewählt.

Die Delegiertenversammlung setzt sich aus bis zu sechs Vertretern und Vertreterinnen der Gruppen:

- Seniorenbeauftragte der Städte und Gemeinden,
- Seniorenclubs und Seniorentreffs,
- Bewohnervertretungen der Seniorenwohnanlagen und Pflegeheime,
- soziale, betriebliche, kulturelle und sonstige Organisationen und
- engagierte Einzelpersonen

zusammen.

Zusätzlich entsendet die Verwaltung eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter als beratendes Mitglied. Der/die Beauftragte des Landkreises für Menschen mit Behinderung ist ebenfalls Mitglied ohne Stimmrecht.

Mit der Mitgliedschaft in der Landesseniorenvertretung Bayern (LSVB) besteht die Möglichkeit, Themen überregional an die Landesebene weiterzuleiten.

Die aktuellen Seniorenbeiräte und -beirätinnen sowie die Delegierten sind im Seniorenkompass unter <http://www.sozialwegweiser.net/Seniorenvertretung-des-Landkreises.o1728.html> aufgelistet.

6.2.1.3 Arbeitskreis für Menschen mit Behinderung

Der Arbeitskreis für Menschen mit Behinderung (AfMB) im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen ist ein Zusammenschluss aus Verbänden, Selbsthilfegruppen, Vereinen und Einrichtungen, die im Landkreis für Menschen mit Behinderung tätig sind oder sich für deren Belange einsetzen sowie Privatpersonen.

Der Arbeitskreis arbeitet, wie die Seniorenvertretung, überparteilich, überkonfessionell, unabhängig und ehrenamtlich.

Er versucht auf dieser Basis die Kräfte der Mitglieder zu bündeln. Die gemeinsame Interessensvertretung soll die Gleichstellung der Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft stärken, Inklusion fördern, Vorurteile abbauen und Verständnis für die Belange von Menschen mit Behinderung wecken. Zudem bietet der Arbeitskreis Beratung, Information und Hilfestellung für Menschen mit Behinderung. Darüber hinaus kann er selbständig Stellungnahmen, Vorschläge und Anregungen abgeben und deren Behandlung in den politischen Gremien nachhaltig verfolgen.

Die Geschäftsführung muss laut Satzung bei einem Verband liegen. Diese übernimmt seit Jahren die Caritas.

Eine Amtszeit beträgt vier Jahre. Die Vorstandschaft trifft sich mehrmals im Jahr und einmal im Jahr gibt es eine große Mitgliederversammlung. Zu allen Treffen ist die Inklusionsplanungs- und Inklusionsgestaltungsstelle des Landratsamtes eingeladen und nimmt an diesen auch teil.

Der AfMB und der Behindertenbeauftragte des Landkreises unterstützen sich gegenseitig bei ihren Aufgaben. Zusätzlich ist der AfMB die Vertretung des Landkreisbeauftragten.

6.2.2 Expertenmeinung

Ein Teil der Seniorenbeauftragten oder der Beauftragten für Menschen mit Behinderung möchten eine bessere Verbindung zu den politischen Vertretern in ihrer Kommune. Nicht alle werden bei Themen, die ältere Menschen und/oder Menschen mit Behinderung betreffen, einbezogen. Der andere Teil ist hingegen zufrieden mit den Rahmenbedingungen für ihre Tätigkeit und den Austausch mit der politischen Ebene. Auch bei der Seniorenvertretung und beim AfMB ist die Verbindung zu politischen Entscheidungsträgern und -trägerinnen ein wichtiger Aspekt, der ihrer Meinung nach oft nicht gegeben ist. Sie mussten bisher hauptsächlich selbst Themen in die politischen Gremien einbringen. Um Dinge nachhaltig für ihre Zielgruppen bewegen zu können, sind sie auf politisches Gehör und eventuelle Unterstützung angewiesen.

Im Bereich Senioren und Seniorinnen gab bzw. gibt es auf Landesebene Änderungsbestrebungen. Hier sollen durch das kommende Seniorenmitwirkungsgesetz andere Rahmenbedingungen geschaffen werden.

Es soll ein Landesseniorenrat gegründet und die bestehende Landesseniorenvertretung Bayern nicht mehr finanziell unterstützt und damit voraussichtlich abgeschafft werden. Der Landesseniorenrat soll ein Anhörungsrecht bei allen seniorenpezifischen Vorhaben der Staatsregierung erhalten und den kommunalen Seniorenvertretungen beratend beiseite stehen.⁴⁶

6.2.3 Bürgerbefragung 60+

Ein Teil der oben genannten Angebote wurden bezüglich ihres Bekanntheits- und Nutzungsgrades bei den Teilnehmenden abgefragt.

Dabei ergeben sich folgende Ergebnisse:

Tabelle 21: Ergebnisausschnitt Frage 25 der Bürgerbefragung 60+

Angebot/Antwortmöglichkeit	Bereits genutzt	Kenne ich	Nicht bekannt
Seniorenbeauftragte der Stadt /Gemeinde	1,4 %	38,7 %	59,9 %
Arbeitskreis für Menschen mit Behinderung	0,5 %	16,8 %	82,7 %
Seniorenbeirat des Landkreises	0,5 %	16,6 %	82,9 %

Quelle: Eigene Darstellung basierend auf Bürgerbefragung 60+, MODUS (2021), S.78.

6.2.4 Entwicklung

Die beschriebenen Gremien oder Ämter werden in regelmäßigen Abständen neu gewählt bzw. bestellt. Daher kam es teilweise zu personellen Veränderungen seit der letzten Fortschreibung des SPGKs. Bei der Seniorenvertretung stehen im Jahr 2022 Neuwahlen an. Die Stelle des Behindertenbeauftragten des Landkreises muss für die Amtsperiode ab 2023 ebenfalls neu bestellt werden.

Seit 2017 hat sich die Seniorenvertretung mit verschiedensten Themen befasst und zum Teil in die Politik (z.B. Wohnen für Hilfe, Seniorengesundheit) eingebracht. Allerdings wurde sie pandemiebedingt ebenfalls in ihren Tätigkeiten eingeschränkt. Momentan befasst sie sich beispielsweise mit dem Thema (öffentliche) Toiletten und deren Nutzbarkeit.

Im Jahr 2018 wurde innerhalb einer Sitzung des Ausschusses für soziale und kulturelle Angelegenheit mit den Seniorenbeiräten und -beirätinnen das Thema Pflege und deren potenziellen Verbesserungsmöglichkeiten diskutiert. Ob das kommende Seniorenmitwirkungsgesetz Auswirkungen auf die Seniorenvertretung im Landkreis haben wird, lässt sich zu diesem Zeitpunkt noch nicht abschließend sagen.

⁴⁶ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales, (2022): Pressemitteilung – Scharf: „Von den Älteren und ihrer Erfahrung noch mehr profitieren! Wir bringen das neue Seniorenmitwirkungsgesetz auf den Weg!“. URL: <https://www.stmas.bayern.de/aktuelle-meldungen/pm2206-165.php> (zuletzt geprüft am 03.06.2022).

Seit einigen Amtsperioden besteht die Vorstandschaft des AfMB im Kern mehr oder weniger aus dem gleichen Personenkreis. Sie suchen sich mit dem Landkreisbeauftragten zusammen Themen (z.B. Barrierefreiheit, inklusive Veranstaltungen u.v.m.) aus, die sie gemeinschaftlich im Rahmen von Projekten, Veranstaltungsorganisationen oder –teilnahmen, Öffentlichkeitsarbeit und auf anderen Wegen verfolgen. Seit der letzten Fortschreibung ist auf Initiative beider die Erstellung einer Inklusionsstrategie von dem Kreistag beschlossen worden. Es wurde sich unter anderem mit den Themen Triage und digitale Kontaktaufnahme von Heimbewohner und –bewohnerinnen mit ihren Angehörigen beschäftigt.

Wie bereits erwähnt wird der Arbeitskreis in der kommenden Zeit verschiedene Umstrukturierungsmöglichkeiten ausloten. Ziel ist es nicht nur, sich mit den politischen Ebenen stärker auszutauschen, sondern auch die Mitglieder zu mehr aktiver Mitarbeit zu motivieren.

Im Jahr 2022 haben der Behindertenbeauftragte des Landkreises und der AfMB in Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteuren aus dem Landkreis Miesbach die Aktionswoche „Fair Parken – Richtige Nutzung von Behindertenparkplätzen“ organisiert.

Der Landkreisbehindertenbeauftragte hat beispielsweise vor Corona die Einführung der Mitfahrbank im Landkreis beworben und organisiert. Durch die Pandemie und deren Auswirkungen konnte das Projekt sich bisher nicht etablieren. Dies soll in den kommenden Jahren noch einmal beworben werden.

Tabelle 22: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Selbstbestimmung, Teilhabe und Engagement (II)




Maßnahme	Umsetzung	Status
Inklusionsorientierung bei der Ausgestaltung der Angebote	Informationen über Hilfsangebote für Veranstaltungen (z.B. mobile Induktionsschleifen; Gebärdensprachdolmetscher u.a.) und entsprechende Kontaktdaten sind im Teilhabekompass veröffentlicht. Mit der Zugänglichkeitserfassung des Teilhabekompasses können Informationen über öffentlich zugängliche Gebäude und deren Barrierefreiheit gegeben werden.	
Schaffung von Hol- und Bringdiensten zu Veranstaltungen; Vermittlung von Menschen aus gleicher Ortschaft für Fahrgemeinschaften	Eine Auflistung der verschiedenen (rollstuhlgerechten) Fahrservices befindet sich im Senioren- und Teilhabekompass. Zum Teil sind Initiativen in den Städten und Gemeinden gestartet. Diese werden unterschiedlich angenommen. „Mitfahrbank“ wurden federführend vom Landkreisbeauftragten für Menschen mit Behinderung in einigen Städten und Gemeinden aufgebaut. Durch die Coronapandemie wurde die Nutzung erschwert.	

Tabelle 22: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Selbstbestimmung, Teilhabe und Engagement (II)

Maßnahme	Umsetzung	Status
Einbindung der Seniorenbeauftragten und Beauftragten für Menschen mit Behinderung verbessern	Jährliche Austauschtreffen der Beauftragten fanden statt. 2020 sind sie jedoch pandemiebedingt entfallen. Informationsweitergabe und Hilfestellungen erfolgen meist per Email oder telefonisch.	

6.2.5 Bedarf & Fazit

Dreh- und Angelpunkt für die Beauftragten ist die (ideelle) Stellung in der jeweiligen Stadt oder Gemeinde und wie intensiv die betroffenen Bürger und Bürgerinnen die Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen in Anspruch nehmen.

Die Ämter und deren Ausführung hängen sehr von den einzelnen Personen ab. Daher ist es aus Sicht des Fachbereichs Senioren und Teilhabe wichtig, die einzelnen Akteure (weiter) bestmöglich bei ihrer Arbeit zu unterstützen.

Ein stärkerer Austausch mit den politischen Ebenen ist wünschenswert, um die Teilhabe von älteren Menschen und Menschen mit Behinderung nachhaltig zu stärken. Auch die Vernetzung untereinander muss wieder aktiviert bzw. vertieft werden, um Synergieeffekte bestmöglich nutzen zu können. Ein Beispiel hierfür wäre, dass ein Mitglied des Arbeitskreises und ein Mitglied der Seniorenvertretung regelmäßig an der jeweiligen Sitzung des anderen teilnimmt.

6.2.6 Maßnahmen

Tabelle 23: Maßnahmen Teilhabe 2022

Ziel	Umsetzung	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Vernetzung und Fachwissen der Beauftragten stärken	Jährliches Austauschtreffen der Beauftragten mit wechselnden Themenschwerpunkten fortsetzen	Organisation und Durchführung	fortlaufend
Besserer Informationsfluss für einen fortlaufenden Austausch über Tätigkeiten der einzelnen Beauftragtengruppen und relevante Informationen zu den jeweiligen Schwerpunkten	Prüfen einer Newslettermöglichkeit – Chatmöglichkeit	Anfrage an EDV-Sachgebiet Landratsamt	2023

Tabelle 23: Maßnahmen Teilhabe 2022

Ziel	Umsetzung	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Bekanntheitsgrad der Beauftragten, Seniorenbeirat und Arbeitskreis für Menschen mit Behinderung steigern	Öffentlichkeitsarbeit z.B. durch Beiträgen in Tageszeitungen, Gemeindeblätter und Social-Media-Kanäle des Landratsamtes	Unterstützung der Beauftragten und des Seniorenbeirats	fortlaufend
Einbeziehung des Seniorenbeirats und des Arbeitskreises für Menschen mit Behinderung in politische Gremien stärken	Hinweise auf die Beratungsangebote an Verwaltungen und Politik der Städte, Gemeinden und des Landkreises	Information z.B. über Anschreiben	2023

6.3 Selbsthilfe

Selbsthilfegruppen sind ein weiterer Aspekt für Teilhabe und Engagement im Landkreis. Mit ihren anonymen niedrigschwelligen Angeboten helfen sie vielen Betroffenen oder Angehörigen weiter. Sie bieten neben Tipps vor allem Austausch- und Unterstützungsmöglichkeiten innerhalb der eigenen Peergroup. Dadurch müssen die Herausforderungen einer Erkrankung, Behinderung oder Krisensituation im Alltag nicht alleine bewältigt werden.

6.3.1 Bestand

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle im Landratsamt steht den Selbsthilfegruppen und möglichen Initiierenden neuer Gruppen beratend zur Seite. Sie vernetzt Akteure untereinander sowie mit anderen Stellen, Organisationen etc. Weiterhin berät sie Personen, die auf der Suche nach einer passenden Selbsthilfegruppe sind. Sie bietet Fortbildungen und Infoveranstaltungen sowohl für Gruppen als auch für Interessierte an. Dabei liegt der Schwerpunkt der Selbsthilfeunterstützung bei Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich. Die Kontaktstelle ist teilfinanziert von den Krankenkassen.

Im Jahr 2021 gab es 60 aktive Selbsthilfegruppen, davon waren 56 aus dem Gesundheitsbereich und vier aus dem Sozialbereich.⁴⁷

Der Selbsthilfekompass im Internet unter www.selbsthilfekompass.net und die Druckversion dienen weiterhin als Informationsquelle was das Thema Selbsthilfe im Landkreis und teilweise darüber hinaus angeht.

Die Druckversion wird im Jahr 2022 neu aufgelegt.⁴⁸

⁴⁷ Auskunft der Selbsthilfe-Kontaktstelle, 2022.

⁴⁸ Ebd.

Neben der Selbsthilfe-Kontaktstelle sitzt im Landratsamt die Geschäftsstelle des RUNDEN TISCHES OBERLAND. Diese wickelt die finanzielle Bezuschussung der bestehenden Gruppen im Gesundheitsbereich durch die gesetzlichen Krankenkassen Bayerns gem. § 20h SGB V ab. Die Geschäftsstelle ist von den Krankenkassen vollfinanziert. Zuständig ist der RUNDE TISCH OBERLAND für die Landkreise Bad Tölz-Wolfratshausen, Miesbach, Weilheim-Schongau und Garmisch-Partenkirchen. Während des jährlichen Förderdurchlaufes werden die Antragsberatung, -erfassung, die Koordinierung mit den Krankenkassen, die bedarfsgerechten Auszahlungen und die Abrechnung der Fördermittel durchgeführt.

6.3.2 Expertenmeinungen

Die Übergabe der verantwortungsvollen und zeitaufwändigen Aufgaben der Gruppenleitung an Nachfolger erschwert sich. Gründe sind unter anderem der hohe Altersdurchschnitt in den Selbsthilfegruppen und der allgemeine Bereitschaftsrückgang an langfristigem ehrenamtlichem Engagement.

Die Selbsthilfelandchaft befindet sich im Wandel. Einzelne Gruppen haben Nachwuchsprobleme und lösen sich zum Teil deswegen sogar auf. Gleichzeitig bilden sich Gruppen zu „neuen Themen“ mit jüngeren Ansprechpartner und -partnerinnen.

6.3.3 Bürgerbefragung

Die Selbsthilfekontaktstelle wurde von 0,5 % der Teilnehmenden genutzt und ist 14,6 % bekannt. 84,9 % kennen sie jedoch nicht.⁴⁹

6.3.4 Entwicklung

In den letzten fünf Jahren ist die Zahl um fünf Selbsthilfegruppen gesunken. Dabei handelte es sich um drei Gruppen aus dem Gesundheitsbereich und zwei Gruppen im Sozialbereich.

Vier Gruppen zu den Themen Allergie, Alkoholkrankung, Bauchspeicheldrüsenerkrankungen und narzisstischer Missbrauch sind in der Gründungs- bzw. Anfangsphase.⁵⁰

Pandemiebedingt konnten keine Infoveranstaltungen in den letzten zwei Jahren durchgeführt werden. Kontaktbeschränkungen und die besondere Gefährdung aufgrund der vulnerablen Personengruppen erforderte Einzelberatung unter Einhaltung der Hygiene- und Sicherheitsvorschriften. Der Schwerpunkt lag bei der Selbsthilfe-Kontaktstelle auf Telefon- und E-Mail-Kontakten sowie Verweise auf Onlineangebote der Telefonseelsorge und der Krisendienste.

Die Selbsthilfegruppen konnten sich während der Pandemie nicht wie im gewohnten Umfang und Rahmen treffen. Einzelne Gruppen wichen auf alternative kreative Lösungen für ihre Treffen aus. Zum Beispiel gehörten Treffen im Freien und

⁴⁹ Vgl. Görtler/MODUS, Bürgerbefragung 60+, 2021, S.78.

⁵⁰ Auskunft der Selbsthilfe-Kontaktstelle, 2022.

„Selbsthilfe to go“ (Gespräche bei gemeinsamen Spaziergängen) zu den Lösungsansätzen. Je nach Krankheitsbild war dies aber nicht für alle Gruppen möglich oder gewünscht.

6.3.5 Bedarf & Fazit

Es wird nach der Pandemie und deren Kontaktbeschränkungen mit einem anwachsenden Bedarf an Selbsthilfegruppen im Bereich chronischer Erkrankungen, psychosozialer Probleme sowie Suchterkrankungen gerechnet.

Weiterhin wirkt sich die fehlende Verfügbarkeit von größeren und/oder barrierefreien Räumlichkeiten negativ auf die Gruppen aus. Aufgrund der Abstandsregeln und weil Teilnehmende zu Risikogruppen gehören, sind viele Gruppen auf andere (barrierefreie) Treffpunkte angewiesen. Diese sind im Landkreis aber nicht ausreichend vorhanden. Kreative Lösungen sind wegen Witterungsbedingungen und durch Mobilitätseinschränkungen keine Dauerlösung und nur bedingt möglich. Je nach Pandemieentwicklung bleibt diese Schwierigkeit für die Selbsthilfegruppen bestehen.

Je nach Altersstruktur bzw. technischen Fähigkeiten bietet der Austausch über Onlinemedien keine Option. Eine mögliche Unterstützung bei der Umsetzung gestaltet sich durch die zu wahrende Anonymität der Mitglieder als schwierig. Eine finanzielle Bezuschussung der gesetzlichen Krankenkassen Bayerns gem. § 20h SGB V von Online-Schulungen, Nutzungsgebühren für Kommunikations-Software und entsprechende Hardwareausstattung wurden kaum beantragt.

Ob die Veränderungen in der Selbsthilfelandchaft einen sich verändernden Bedarf widerspiegeln oder neue Bedarfe entstehen bzw. alte nicht mehr abgedeckt werden können, wird die Zeit zeigen.

7 Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

In diesem Kapitel werden die Beratungsstruktur und die Informationsmöglichkeiten im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen dargestellt.

7.1. Bestand

7.1.1 Beratungsstellen (Schwerpunkt Pflege und Unterstützung)

Im Landkreis wird zu folgenden Themen Beratung angeboten. Mit dem Symbol des grünen Ampelmännchens sind Beratungsstellen gekennzeichnet, die Beratung in der eigenen Häuslichkeit anbieten. Das gelbe Ampelmännchen signalisiert ein teilweise zugehendes Angebot. Alle anderen bieten ihre Beratung ausschließlich in ihren Beratungsstellen an.

Tabelle 24: Beratungsthemen








Thema	Beratung Zuhause
Allgemeine Sozialberatung	
Barrierefreiheit	
Behinderung	
Gesetzliche Betreuung, Vollmacht, Patientenverfügung	
Demenz	
Hospiz- und Palliativversorgung	
Ehe, Partnerschaft, Familie	
Engagement	
Frauen, Schutz vor Gewalt	
Gleichstellung	
Migration	
Opferschutz	
Obdachlosigkeit	

Tabelle 24: Beratungsthemen

Thema	Beratung Zuhause
Pflege	
Psychische Gesundheit	
Rente	
Schulden	
Selbsthilfe	
Sucht	
Wohnen	

In das Seniorenpolitische Gesamtkonzept sind die Rückmeldungen von 14 Beratungsstellen eingeflossen.

Diese Beratungsstellen haben im Landkreis im Jahr 2021 zusammen 7.918⁵¹ Beratungen geleistet.

Durch das Landratsamt wurden 2021 vom Senioren-Info-Telefon 318 Beratungen geleistet und von der Mobilseniorenhilfe 89 Personen mit 642 Hausbesuchen unterstützt.

Folgende Themen wurden durch die 14 Beratungsstellen abgedeckt:

Tabelle 25: Spezielle Beratungsthemen

Thema	Anzahl der beratenden Organisationen
Pflege praktisch	6
Leistungen der Pflegeversicherung	13
Angebotsstruktur	10
Sozialhilfeleistungen	10
Teilhabeleistungen	7
Betreuung (gesetzlich) und Vorsorge	10

Weitere Nennungen: medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK) Begutachtung, Reha-Maßnahmen, psychische Gesundheit, Krankenversicherungsleistungen

⁵¹ Darunter sind Mehrfachberatungen einzelner Klienten enthalten.

7.1.2 Information und Öffentlichkeitsarbeit

Im Folgenden können nicht alle grundsätzlich zur Verfügung stehenden Informationsbroschüren und nicht alle Informationsveranstaltungen, die im Landkreis stattgefunden haben, aufgeführt werden. Als Auswahlkriterium wurde eine Beteiligung des Fachbereichs Senioren und Teilhabe gewählt.

7.1.2.1 Veröffentlichungen

Folgende Veröffentlichungen dienen der Information der Bürger und Bürgerinnen sowie der Fachstellen.

- **Sozialwegweiser - Seniorenkompass (2020)**⁵²
Redaktion: Fachbereich Senioren und Teilhabe
Die Angebotsstruktur des Landkreises wird im Sozialwegweiser mit seinem Engagement-, Familien-, Selbsthilfe-, Senioren- und Teilhabekompass, sowohl im Internet als auch teilweise in Druckform, dargestellt. Der Seniorenkompass wurde in der Druckversion flächendeckend an Kommunen, Beratungsstellen, Beauftragte und Seniorenvertretungen sowie Hausarztpraxen und Apotheken verteilt. Ambulanten Pflegediensten wird er ebenfalls zur Verfügung gestellt und sie wurden gebeten ihn bei Beratungseinsätzen weiterzugeben.
- **SeniorenInfo**
Redaktion: Seniorenbeirat
Die SeniorenInfo erscheint quartalsweise (Auflage 5.000 Stück) und greift aktuelle Themen und neue Angebote auf. Außerdem wird Aktuelles aus dem Seniorenbeirat veröffentlicht.
- **Notfallmappe (2021)**
Redaktion: Seniorenbeirat und Fachbereich Senioren und Teilhabe
Die Notfallmappe informiert über wichtige Entscheidungen, die getroffen werden sollten, und hilft die Vorsorge zu strukturieren und zu organisieren.
- **Ein Zuhause für alle Lebensphasen (2020)**
- Maßnahmen zur Wohnungsanpassung-Hilfsmittel-Umbau-Neubau
Redaktion: Fachbereich Senioren und Teilhabe in Zusammenarbeit mit der „mediaprint infoverlag gmbh“
Mögliche Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes im Falle einer Behinderung werden beschrieben, Ansprechpersonen und Fördermöglichkeiten benannt und wichtige Grundsatzüberlegungen für Neubauten angesprochen.
- **Selbsthilfekompass**
Redaktion: Fachbereich Senioren und Teilhabe

⁵² In Klammern steht das Erscheinungsdatum der neuesten Ausgabe.

Örtliche und überörtliche Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen im Landkreis und z.T. aus der Umgebung sind aufgelistet und beschrieben.

- Regelmäßig erscheinen Beratungsangebote in den Tageszeitungen.

7.1.2.2 Veranstaltungen und Aktionen

Folgende Informationsveranstaltungen haben seit dem letzten SPGK stattgefunden. Während der Pandemie waren Aktionen und Veranstaltungen allerdings nur in sehr geringem Umfang möglich.

Tabelle 26: Veranstaltungen

Thema	Art der Veranstaltung	Jahr
Senioren-gesundheit	Schiffahrt mit dem Seniorenbeirat Vorträge: „Genussvoll mitten im Leben“ und „Wenn ich alt bin werde ich“ mit dem Gesundheitsamt	2018
Frauen in Kirche und Politik	Vortrag mit „gemeinsam unterwegs“	2018
Aktionswoche zu Hause daheim	Vorträge der Wohnraumberatung des Landkreises und zu Wohnformen von der Architektenkammer	2019
Anlaufstellen für Senioren im Landratsamt	Vortrag	2019
Abschied nehmen Umgang mit Angehörigen	Workshop für in der Pflege und Betreuung Tätige	2019
Senioren-gesundheit	Vorträge: „Genussvoll mitten im Leben“ und „Wenn ich alt bin werde ich“ mit dem Gesundheitsamt	2019
Woche der Demenz	Vorträge und Aktionen mit Alzheimer Gesellschaft und AK Gerontopsychiatrie	2019
Woche der Demenz	Vorträge mit Quartiersmanagement Geretsried und Alzheimer Gesellschaft	2021

Die Aktionen wurden über den Presseverteiler des Landratsamtes und ab 2021 auch über den Social-Media-Manager des Landratsamtes beworben.

7.2 Expertenmeinung

Grundsätzlich ist die Beratungsstruktur nach Themen und zugehenden Angeboten gut aufgestellt. Die Beratungsstellen sind allerdings nach eigener Aussage sehr ausgelastet bis überlastet. Folgende Gründe wurden hierfür benannt:

- Durch die Pandemie gab es einen zusätzlichen Aufwand z.B. bei der Begleitung während telefonischer MDK Begutachtungen
- Durch die Pandemie kamen Anfragen vermehrt erst sehr spät und schon mit sehr komplexen Problemsituationen
- Längere krankheitsbedingte Ausfälle

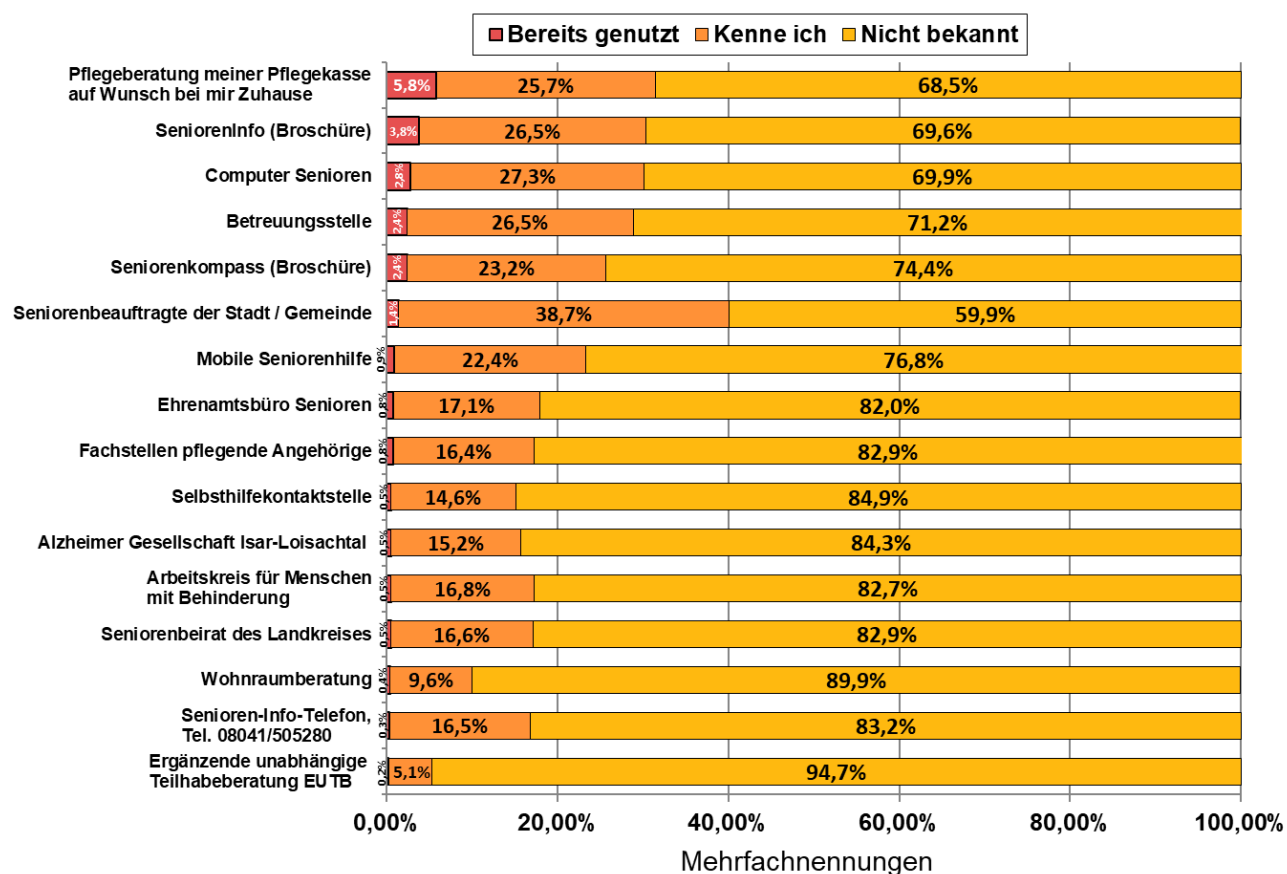
- Keine Anpassung der Beratungskapazität an die demographische Entwicklung, sondern Kapazitätsberechnung anhand der Gesamtbevölkerung
- Der wichtigste Grund: Grundsätzlich ist Beratung nicht nur Beratung, sondern häufig notwendige (längerfristige) Begleitungen im Vorfeld von gesetzlicher Betreuung

Informationen über Angebote im Landkreis und grundsätzliche Themen, wie Pflege und Barrierefreiheit, sind leicht zugänglich. Allerdings wurde z.T. bemängelt, dass die Angebote nicht über die Landratsamtsseite gefunden werden können und viele dort und nicht im Sozialwegweiser suchen. Eine bessere Hinführung zu den Informationen wurde angeregt.

7.3 Bürgerbefragung 60+

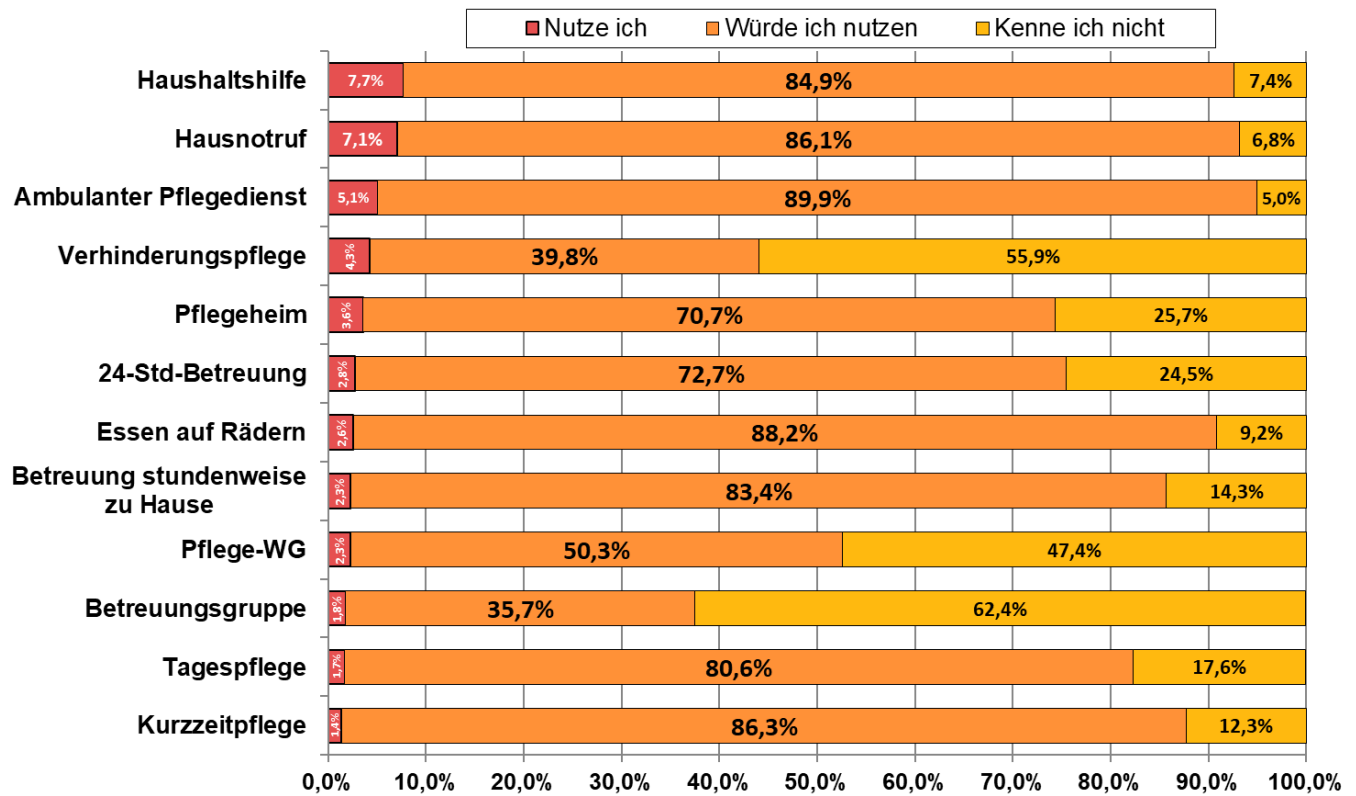
Zur Kenntnis und Nutzung der (Beratungs-)angebote gibt es folgende Ergebnisse aus der Bürgerbefragung:

Abbildung 27: Kenntnis und Nutzung von Beratungsangeboten



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.78.

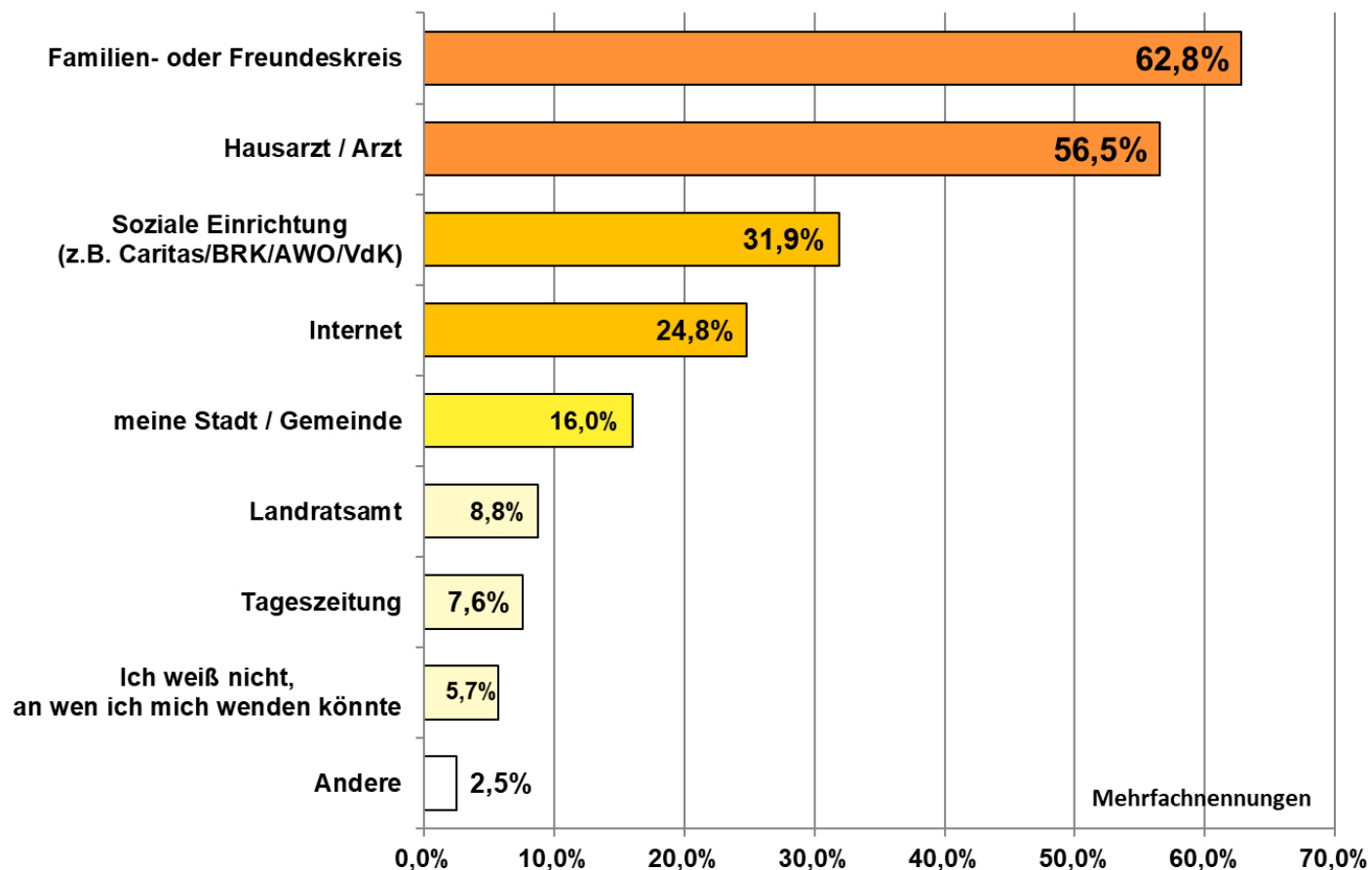
Abbildung 28: Kenntnis und Nutzung von Pflegeangeboten



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.50.

Auf die Frage „an wen wenden Sie sich oder wo suchen Sie, wenn Sie Fragen zum Thema Älterwerden, Pflege oder Betreuung haben?“, ergab sich folgende Auswertung.

Abbildung 29: Ansprechpersonen bzw. Einrichtung bei Fragen



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.74.

Sieht man sich diese Befragungsergebnisse an, ist festzustellen, dass trotz einer Beratungsverpflichtung der Pflegekassen (auch im häuslichen Bereich) und einer durchaus breit aufgestellten Beratungsstruktur viele Unterstützungs- und Pflegeangebote nicht bekannt sind.

Weiter ist festzustellen, dass die vorhandenen Informations- und Beratungsangebote trotz zum Teil langjähriger Aktivität bei vielen Menschen ebenfalls unbekannt sind.

Eine Erklärung für die mangelnde Informiertheit trotz guter Möglichkeiten könnte sein, dass die Antwortenden nur zu einem geringen Teil von dem Thema Pflege oder Hilfebedürftigkeit betroffen sind. Eine große Mehrheit ignoriert das Thema Pflege und Hilfsbedürftigkeit bis es zu einer direkten oder indirekten Betroffenheit kommt.

Neben der Familie und dem Freundeskreis haben Hausärzte und Hausärztinnen eine zentrale Rolle in der Informationsweitergabe. Dies ist seit der letzten Befragung 2010 unverändert. Der Prozentsatz derjenigen, die nicht wissen, an wen Sie sich wenden können, ist von 8 % auf 5,7 % etwas gesunken.

Etablierte Angebote von Hilfe werden eher direkt angesprochen als (neutrale) vermittelnde Beratungsstellen.

7.4 Entwicklung

- Die Angebots- und Anlaufstellenstruktur ist stabil geblieben.
- Hinzugekommen ist seit 2018 ein Beratungsangebot für Menschen mit Behinderung, die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB). Sie bietet eine Beratung von Betroffenen für Betroffene. Im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen ist in Bad Tölz ein Angebot der EUTB Oberbayern Süd entstanden, getragen vom Verein Oberbayerische Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener (OSPE) e.V.
- Ein Pflegestützpunkt wurde bisher nicht eingerichtet, da der Landkreis eine gute Beratungsstruktur und Vernetzung zwischen den Beratungsstellen hat. Die Verwaltung prüft einen möglichen Mehrwert und wird der Politik mögliche Optionen vorlegen.
- Die Bekanntheitsgrade haben sich im Vergleich zur Bürgerbefragung 60+ im Jahr 2010 nur geringfügig verbessert.
- Für Menschen mit Behinderung, von denen viele Senioren und Seniorinnen sind, ist mit dem Teilhabekompass ein weiteres Informationsportal entstanden.

Tabelle 27: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit






Thema	Umsetzung	Status
Newsletter	Die SeniorenInfo kann für neue Angebote genutzt werden. Das Netzwerk des Fachbereichs wird über Neuerungen informiert.	
Stärkere Einbindung von wichtigen Ansprechpartnern außerhalb des Netzwerks (z.B. Ärzte und Apotheken)	Eine Liste mit allen Hausarztpraxen und Apotheken im Landkreis wurde erstellt. Alle wurden per E-Mail über den Sozialwegweiser, vorhandene Informationsbroschüren und Beratungsangebote informiert. Alle Hausarztpraxen und Apotheken wurden mit dem Seniorenkompass und gewünschten Informationsbroschüren beliefert. Durch die Pandemie waren Aufenthalte in Praxen nur bedingt möglich, Gesprächstermine mit Ärzten und Ärztinnen ohne Wartezeit sind schwer zu erhalten. Der zeitliche Aufwand hierfür ist sehr groß. Ein persönliches Gespräch hat nicht stattgefunden.	

Tabelle 27: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Thema	Umsetzung	Status
Erprobung neuer Methoden der Öffentlichkeitsarbeit	Über den Social-Media-Manager des Landkreises konnten erste Themen eingebracht werden. Ein Filmprojekt „Kurz erklärt“ läuft. Weitere Aktionen konnten aufgrund der Pandemie nicht stattfinden.	
Nutzung bestehender Veranstaltungen zur Informationsweitergabe	Eine Referentenliste wurde den Seniorenbeauftragten zur Verfügung gestellt. Gesellige Zusammentreffen sind allerdings nur bedingt geeignet für diese Informationsweitergabe. Ab 2020 sind Veranstaltungen überwiegend ausgefallen.	
Seniorenbefragung	Die Bürgerbefragung 60+ wurde 2021 durchgeführt.	

7.5 Bedarf & Fazit

Qualitativ ist der Landkreis ausreichend mit Beratungsstellen, Ansprechpartnern und Ansprechpartnerinnen und Informationsmaterial ausgestattet.

Geht man nur von einer Beratung aus, sind die Beratungsangebote als ausreichend einzuschätzen. Da viele Stellen aber auch begleitend tätig sind, wurde durch die Stellen erstmals ein Defizit festgestellt.

Kritisch ist in diesem Zusammenhang zu sehen, dass ein erhöhter Bekanntheitsgrad und die damit verbundenen steigenden Beratungsanfragen nach Aussage aller Beratungsstellen nicht leistbar wären.

Fazit

- Die Beratung zu den Themen „Pflege und Unterstützung“ sowie weiterer Themen ist vielfältig.
- Es gibt eine ausreichende zugehende Struktur (Beratung in der eigenen Häuslichkeit).
- Die Angebote und die Voraussetzungen für Unterstützung sind so vielfältig und für viele auch verwirrend, dass eine Beratung oft nicht ausreicht, sondern öfter erfolgen muss.
- Eine fachkundige Begleitung durch die Unterstützungssysteme (u.a. Pflegekasse, Krankenkasse, Landkreis, Bezirk) bei Anträgen ist oft die Voraussetzung, um Unterstützung zu erhalten. Hier gibt es erhöhten Bedarf.
- Ärzte und Ärztinnen haben nur wenige Berührungspunkte mit dem System der Sozial- und Pflegeberatung. Da sie aber von vielen Menschen als wichtige

Ratgebende gesehen werden, ist ihre Informiertheit eine wesentliche Voraussetzung.

- Die Bürger und Bürgerinnen ab 60 Jahre sind unzureichend informiert.
- In manchen Bereichen, wie der psychischen Gesundheit und der Sucht ist Freiwilligkeit eine begrenzende Voraussetzung für nötige Unterstützung.

7.6 Maßnahmen

Tabelle 28: Maßnahmen Beratung, Information Öffentlichkeitsarbeit 2022

Ziel	Umsetzung	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Information der Ärzte und Ärztinnen sowie der Apotheker und Apothekerinnen über die vorhandene soziale Beratungs- und Unterstützungsstruktur	Persönliche Ansprache	Anfrage an Seniorenbeauftragte, und Seniorenvertretung	Bis Ende 2024
	Vorstellung der Beratungsstruktur für Ärzte und Ärztinnen	Anfrage an Qualitätszirkel	Bis Ende 2023
Bessere Informiertheit in der Altersgruppe 60+	Vorstellung der unbekanntem Angebote in SeniorenInfo und Gemeindeblättern	Redaktion SeniorenInfo mit Artikel unterstützen	fortlaufend
		Anfrage bei Städte und Gemeinden	
Einfache und klare Regelungen und Antragsverfahren	Änderung der Verfahren	Hinweis an entsprechende Umsetzungsebenen	Ohne Terminierung
Erhöhung der Stellenanteile in den Beratungsstellen bzw. Unterstützung durch Ehrenamtlichen	Anpassung der Beratungsstruktur an den demographischen Faktor	Hinweis an entsprechende Umsetzungsebenen	Ohne Terminierung
		Prüfung ehrenamtlicher Unterstützungsstrukturen	
Erprobung neuer Methoden der Öffentlichkeitsarbeit	Punktuelle Aktionen, „Minuten-Infofilme“	Initiieren und/oder Teilnehmen	Ab 2022
Entscheidungsfindung zum Thema Pflegestützpunkt	Politische Diskussion	Darlegung der Vor- und Nachteile und möglicher Optionen	2023

8 Steuerung, Kooperationen, Koordination und Vernetzung

Das vom damaligen Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen vorgegebene Handlungsfeld greift mit Steuerung und Koordination etwas hoch. Der Landkreis ist nicht in der Position den freien Markt zu steuern oder zu koordinieren. Durch die Darstellung der Marktsituation und durch die Organisation von Austauschtreffen und Informationsplattformen kann die Zusammenarbeit der Akteure verbessert werden. Diese Art der Vernetzung wird seit der Besetzung der Fachstelle für Sozialplanung vor über 25 Jahren vom Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen umgesetzt und vom 2008 geschaffenen Fachbereich Senioren und Teilhabe fortgeführt.

8.1 Bestand

Folgende fachliche **Austauschtreffen** werden organisiert:

- Ambulante Pflegedienste
- Hospiz- und Palliativdienste
- Nachbarschaftshilfen und Alltagsunterstützungen
- Pflegeheime
- Seniorenbeauftragte und Beauftragte für Menschen mit Behinderung
- Tagespflegen
- Wohlfahrtsverbände

Der Seniorenvertretung des Landkreises ist eine Mitarbeiterin (Stellenanteil) des Fachbereichs Senioren und Teilhabe beratend und unterstützend zur Seite gestellt.

Mit der neuen generalistischen Pflegeausbildung gibt es mehr praktische Einsatzfelder und damit wurde die Koordination der Praxis aufwendiger (siehe Kapitel 10.1 „*Pflegekräfte*“). Von der Bundes- und Landesebene wurde die Bildung von Pflegeausbildungskooperationsverbänden empfohlen und die Landkreise von der Bayerischen Staatsministerin für Gesundheit und Pflege gebeten, die Gründung zu unterstützen. Dieser Bitte wurde im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen nachgekommen, der Freistaat fördert diese Aufgabe. Es konnte der **Pflegeausbildungsverbund Isar-Loisachtal** mit mittlerweile 37 Kooperierenden, darunter drei Schulen und drei Kliniken der Grundversorgung, gegründet werden. Derzeit wird der Verbund darin unterstützt, stabile Strukturen aufzubauen, um langfristig unabhängig zu agieren.

Der Landkreis ist für die Bereiche Senioren und Menschen mit Behinderung weiterhin **Mitglied** auf der örtlichen Ebene im:

- Steuerungsverbund psychische Gesundheit und dem dazugehörenden Arbeitskreis Gerontopsychiatrie
- Lebendiges Älterwerden (Arbeitskreis von Kirchen und Kommunen)

Der Arbeitskreis für Menschen mit Behinderung wird unterstützt.

Zu regionalen Treffen der Seniorenarbeit nimmt der Fachbereich Senioren und Teilhabe auf Einladung teil. Hier wurden in der Vergangenheit vereinzelt Treffen organisiert. Diese Aufgabe wird vom Fachbereich aber nicht grundsätzlich beim Landkreis verortet, sondern bei den Seniorenbeauftragten der Städte und Gemeinden gesehen.

Überörtlich gibt es Vernetzungen auf Bezirks- und Landesebene.

8.2 Expertenmeinung

Mehrheitlich werden die Austauschtreffen der einzelnen Akteure und Akteurinnen sehr positiv beurteilt. In allen Gruppen gibt es aber auch Organisationen, die an einer Zusammenarbeit nicht interessiert sind. Die neutrale Begleitung der Verbundgründung wurde von den Mitgliedern des Pflegeausbildungsverbundes als wesentlicher Faktor für dessen Gelingen gewertet.



Die Pflege und die Alltagsunterstützung in Ergänzung zu oder im Vorfeld von Pflege sind Teile eines freien Marktes. Eine Steuerung oder Koordination durch das Landratsamt, im engeren Sinn, ist nicht möglich.

Im Bereich Alltagsbegleitung und Pflege sind die Ressourcen sehr knapp. Eine internetbasierte Plattform zur optimalen Nutzung wurde von den ambulanten Angeboten angefragt. Stationäre Einrichtungen haben die Sorge, dass die gemeldeten Plätze zu schnell wieder vergeben sind. Außerdem brauchen sie Freiheit nach versorgungsbedingten und gruppendynamischen Faktoren zu entscheiden.

8.3 Entwicklung

Durch die Pandemie und ihre Kontaktbeschränkungen fanden in den letzten beiden Jahren kaum Treffen statt. Durch Personalwechsel in den Einrichtungen kennen sich viele Leitungen nicht mehr. Die Vernetzung ist zurückgegangen. Lediglich durch die Gründung des Pflegeausbildungsverbundes ist eine Kooperation zwischen Pflege- und Krankenhilfeeinrichtungen entstanden, die Potential zur Verbesserung der Ausbildung und der Zusammenarbeit hat.

Tabelle 29: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung

Maßnahme	Umsetzung	Status
Interprofessionelle Zusammenarbeit in Gemeinden oder Sozialräumen sollte weiter vorangetrieben werden	Unabhängig vom Landratsamt sind punktuelle Treffen im Loisachtal und in Geretsried entstanden. In Bad Tölz gibt es einen Arbeitskreis Senioren und in Wolfratshausen wurde eine Seniorenvertretung gegründet.	
Zusammenführung verschiedener Planungen (Seniorenplanung, Jugendhilfeplanung, Schulplanung, Planungen für Menschen mit Behinderung etc.) unter Einbeziehung betroffener Personengruppen	Inklusionsstrategie und das Seniorenpolitische Gesamtkonzept werden im engen Austausch erarbeitet. Mit der Jugendhilfeplanung gibt es einen unregelmäßigen Austausch. Die Kooperation mit dem Bezirk Oberbayern ist in Vorbereitung.	

8.4 Bedarf & Fazit

Auch wenn gute Zusammenarbeit und die Auswirkung der Austauschtreffen schwer zu messen sind und ein Bedarf nicht konkret formuliert werden kann, sollte die Vernetzungsarbeit fortgeführt bzw. wieder aufgenommen werden.

Der Pflegeausbildungsverbund hat gezeigt, wie gegenseitiges Kennen und vorher erworbenes Vertrauen hilft, gemeinsame Strukturen zu entwickeln.

Neben den Austauschtreffen wurde von den Anbietenden im Bereich Alltagsunterstützung, den ambulanten Pflegediensten und den Tagespflegen eine Internetplattform, in der freie Kapazitäten leicht eingepflegt werden können, als hilfreiches Instrument gesehen, die knappen Ressourcen möglichst optimal einzusetzen. Eine solche öffentliche Informationsplattform erspart allen Beteiligten viel Aufwand, z.B. für die Suche und für eine Weitervermittlung. Die vollstationären Pflegeeinrichtungen würden eine solche Internetdarstellung derzeit, aus Gründen wie im Kapitel 9.2 „Experten“ beschrieben, nicht mit Informationen bedienen.

8.5 Maßnahmen

Tabelle 30: Maßnahmen Steuerung, Kooperationen, Koordination und Vernetzung 2022

Ziel	Umsetzung	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Internetplattform für freie Kapazitäten für ambulante Pflege, Tagespflege, Alltagsbegleitung	Programmierung durch externe Anbieter	Klärung des Bedarfs und der konkreten Gestaltung und Beauftragung	Ende 2023
Interprofessionelle Zusammenarbeit in Städte/Gemeinden oder Sozialräumen	Regelmäßige Austauschtreffen	Hinweise an die Beauftragten der Kommunen und das Angebot der Unterstützung	Ohne Terminierung
Integrierte Sozialplanung	Gemeinsame Datengrundlage Abstimmung der Aktionen	Austausch zwischen den Planungsstellen	Ohne Terminierung

9 Alltagsunterstützung

Im Vorfeld und ergänzend zur Pflege gibt es Angebote, die ein Leben zuhause ermöglichen und Menschen mit Hilfebedarf und pflegende Angehörige unterstützen. Die bisher getrennt aufgeführten Dienste wie Nachbarschaftshilfen, Helferkreise und Haushaltshilfen werden zusammen dargestellt, da die Angebote nicht klar abgegrenzt werden können. Außerdem werden Betreuungsgruppen, der Hausnotruf, die mobile Essensversorgung und individuelle Mobilitätsangebote in diesem Kapitel betrachtet.

9.1 Bestand

In den Gemeinden sind vor allem ehrenamtliche Nachbarschaftshilfen aktiv, die spontan auf Zuruf unterstützen. Diese sind als lose Zusammenschlüsse von engagierten Menschen oder als Verein organisiert.

Die Vereine und Zusammenschlüsse werden ehrenamtlich geleitet. Oft sind hier Fachkräfte mit entsprechender Ausbildung engagiert.

Eine Anerkennung im Sinn des SGB XI, um den Entlastungsbetrag von 125 € mit den Pflegekassen abrechnen zu können, ist nur mit einer leitenden Fachkraft

möglich. Außerdem müssen alle in diesem Bereich Tätigen, eine Schulung mit 40 Unterrichtseinheiten absolvieren.⁵³

Die Angebote reichen von Besuchen, Spaziergängen, Arztbegleitungen und Hauswirtschaft bis hin zu einer regelmäßigen stundenweise Betreuung von Menschen mit Demenz, psychischer Beeinträchtigung, Behinderung oder mit Pflegebedarf.

Es gibt Dienste, die gewerblich mit Festangestellten agieren, und Vereine und Verbände, die Ehrenamtliche gegen Aufwandsentschädigung einsetzen.

Die anerkannten Leistungen von Betreuung, Alltagsbegleitung und Hauswirtschaft können auch von ambulanten Pflegediensten angeboten werden. Unabhängig von ambulanten Pflegediensten sind dem Landratsamt 26 Angebote bekannt. Davon haben 19 Anbieter und Anbieterinnen Angaben bei der Bestandserhebung gemacht. Mit den Helferschulungen (2009-2019 durch den Landkreis und seit 2020 durch die Alzheimer Gesellschaft Isar-Loisachtal) wurden laufend Helfende mit den benötigten Unterrichtseinheiten geschult.

Tabelle 31: Anbietende von Alltagsunterstützung⁵⁴

Name	Ort	SGB XI ⁵⁵	Kosten ⁵⁶
Liebenswert gUG	Bad Heilbrunn	ja	ja
Kontaktstelle „Alt und Selbständig“, Caritas	Bad Tölz	ja	ja
Helferkreis SPDi, ⁵⁷ Caritas	Bad Tölz	ja	ja
Mobiler Sozialer Hilfsdienst der AWO	Bad Tölz	nein	ja
Zammlebn e.V.	Benediktbeuern	ja	Zum Teil
Miteinander Füreinander e.V.	Dietramszell	nein	Ohne Vereinbarung
Nachbarschaftshilfe Ascholding	Dietramszell-Ascholding	nein	nein
Nachbarschaftshilfe Egling	Egling	nein	nein
Seniorenassistenz Charlottenstern	Eurasburg	nein	ja
Seniorenhilfe Füreinander	Gaißach	nein	nein
Nachbarschaftshilfe „Ich für Dich“, Caritas	Geretsried	ja	ja
Seniorenhilfe Oberland e.V.	Geretsried	ja	ja

⁵³ Siehe Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG) – Teil 8 Abschnitt 5-8.

⁵⁴ Angebote sind im Seniorenkompass unter <http://www.sozialwegweiser.net/Haushaltshilfen-und-Mobile-soziale-Hilfsdienste.n1216.html> zu finden.

⁵⁵ Kann Entlastungsleistungen der Pflegeversicherung abrechnen.

⁵⁶ Bei der Inanspruchnahme entstehen Kosten.

⁵⁷ Sozialpsychiatrischer Dienst.

Tabelle 31: Anbietende von Alltagsunterstützung⁵⁴

Name	Ort	SGB XI ⁵⁵	Kosten ⁵⁶
FM Dienste	Geretsried	ja	ja
RBW Reinigungsservice	Greiling	ja	ja
Nachbarschaftshilfe Icking	Icking	nein	ja
Seniorenassistenz im Isartal	Icking	nein	ja
Dorfleben Walchensee gGmbH	Kochel am See	nein	Keine Angaben
Nur a bisserl Zeit e.V.	Lenggries	nein	nein
Nachbarschaftshilfe Münsing	Münsing	nein	nein
Krankenunterstützungsverein Königsdorf e.V.	Königsdorf	nein	nein
Bürger für Bürger e.V.	Wolfratshausen	ja	Zum Teil
Sozialkreis Waldram e.V.	Wolfratshausen - Waldram	nein	nein
Malteser Besuchs- und Begleitdienst	Wolfratshausen	nein	nein
Hauswirtschaftliche Dienstleistungen „Isar-Loisach-Leitzach“	Wolfratshausen	ja	ja
Fa. Günther Wiener	Wolfratshausen	nein	ja
Seniorenbegleitung Wolfratshausen	Wolfratshausen	nein	ja

Die genannten Anbietenden sind in vielfältigen Formen organisiert. Eine Darstellung dieser erfolgt hier:

Tabelle 32: Alltagsbegleitung nach Art der Organisation

Anzahl	Beschreibung	davon	
13	Nachbarschaftshilfen „klassisch“: ehrenamtlich organisierte Gruppe mit Ehrenamtlichen (z.T. mit Aufwandentschädigung), auf die Region beschränkt	2	an Wohlfahrtsverbänden angebunden, aber rein ehrenamtlich
		5	„lose“ Gruppen
		davon 2	mit Koordination über Kommune
		6	eingetragene Vereine
		davon 2	ehrenamtliche Vereine mit hauptamtlich (450-€-Basis) geführten Helferkreisen
7	Gewerblich organisierte Hilfen	1	Koordination von Selbständigen

Tabelle 32: Alltagsbegleitung nach Art der Organisation

Anzahl	Beschreibung	davon	
		4	mit Angestellten bzw. Familienbetriebe
		2	Einzelpersonen
3	Wohlfahrtsverbände hauptamtlich organisiert mit Aufwandsentschädigung, landkreisweit	davon 1	mit Spezialisierung
3	Selbständig gemeinnützig , mit Aufwandsentschädigung und Angestellten, regional und überregional	1	hauptamtlich geführter Verein
		2	gGmbHs, davon eine gUG

Tabelle 33: Wer leistet die Unterstützung?

Art der Organisation	Ehrenamt	Mit Aufwandsentschädigung	450 €	Ange-stellt	Selb-ständig	Gesamt
Nachbarschaftshilfe	115	112	4			231
Gewerblich			17	55	31	103
Wohlfahrt		113		3		116
Selbständig gemeinnützig		47	1	4		52
Gesamt	115	272	22	62	31	502

Tabelle 34: Wer wird unterstützt?

Organisationsform	Betreute Personen im Landkreis	davon 65 Jahre u.ä.
Nachbarschaftshilfen	330	267
Gewerblich	407	333
Wohlfahrt	142	142
Selbständig gemeinnützig	71	71
Gesamt	950	813

Tabelle 35: Versorgungsgrad der einzelnen Kommunen

Stadt/Gemeinde	Nachbarschaftshilfe	Gewerbe	Wohlfahrt	Selbst.gemeinn.	Gesamt
Bad Heilbrunn		3	1	2	6
Bad Tölz		5	1	1	7
Benediktbeuern	1	3	1	1	6
Bichl	1	3	1	1	6
Dietramszell	2	4	1		7
Egling	1	4	1	1	7
Eurasburg		4	1	1	6
Gaißach	1	4	1	1	7
Geretsried		4	1	1	6
Greiling		4	1		5
Icking	1	4	1	1	7
Jachenau		2	1		3
Kochel am See	1	3	1		5
Königsdorf	1	4	1	1	7
Lenggries	1	4	1	1	7
Münsing	1	4	1	1	7
Reichersbeuern		4	1		5
Sachsenkam		4	1		5
Schlehdorf	1	3			4
Wackersberg		5	1		6
Wolfratshausen	3	4	1	1	9

Manche Angebote konnten während der Pandemie nicht durchgeführt werden. Auf eine Darstellung nach Sozialräumen wurde verzichtet, da die Anbietenden kleinräumiger oder landkreisweit agieren.

9.1.1 Betreuungsgruppen

Neben der individuellen Unterstützung im eigenen Zuhause, kann der Entlastungsbetrag⁵⁸ auch für die Teilnahme an Betreuungsgruppen eingesetzt werden. Diese Treffen finden in der Regel einmal wöchentlich für drei Stunden statt. Im Landkreis gibt es Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz. Sie entlasten Angehörige und bieten Menschen mit Demenz ein anregendes Programm, in dem Gemeinschaft erlebt werden kann. Eine Betreuungsgruppe ist an fünf ganzen Tagen offen und bietet ein Angebot wie Tagespflegen an, hat aber keinen entsprechenden Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen. Das hat zur Folge, dass das Tagespflegebudget der Pflegeversicherungen nicht genutzt werden kann. Eine Finanzierung ist über den Entlastungsbetrag, dem Budget für Verhinderungspflege und die Umwidmung von Sachleistungen möglich.

⁵⁸Der Entlastungsbetrag beträgt 125 € im Monat; vergleiche Kapitel 3.2 „Entwicklungen der Pflegebedürftigen nach Leistungsart“.

Tabelle 36: Betreuungsgruppen⁵⁹

Gruppe	Stadt/Gemeinde	Häufigkeit
L(i)ebenswert	Bad Heilbrunn	5 Tage die Woche
Seniorenwohnen Haus am Park	Bad Tölz	1 mal pro Woche
Lichtblicke	Geretsried (2 Gruppen)	1 mal pro Woche
Kompetenzcenter	Geretsried	1 mal pro Woche
Freiraum	Lenggries	1 mal pro Woche
Inklusiver Bauernhof ⁶⁰	Wackersberg	1 mal im Monat
Café Malta ⁶¹	Wolfratshausen	1 mal pro Woche

Während der Pandemie konnten die Gruppen phasenweise nicht stattfinden. Einige sind bis heute nicht wieder aktiviert worden.

9.1.2 Fahrdienste

Das BRK bietet im Landkreis Krankenfahrten an. Im Jahr 2021 wurden 8.500 Fahrten übernommen. In der Regel können alle Anfragen bedient werden. Taxis übernehmen ebenfalls Krankenfahrten, mache sind für Rollstuhlfahrer bzw. -fahrerinnen geeignet. Fahrdienste sind im Teilhabekompass unter <http://www.sozialwegweiser.net/fahrdienste> aufgeführt.

9.1.3 Essensservice

Im Landkreis gibt es neben gewerblichen Lieferdiensten für warmes oder gefrorenes Essen drei Menüservices von Wohlfahrtsverbänden. Nur das BRK liefert jedoch warmes Essen aus. Das BRK hat im Jahr 2021 547 Personen mit Mahlzeiten versorgt.

Im Bereich Menüservice macht sich die Vergrößerung der Gruppe der Menschen mit Pflegebedarf in der Steigerung der Kundenzahl bemerkbar.

9.1.4 Hausnotruf

Der Hausnotrufdienst gibt die Sicherheit, rund um die Uhr, z.B. bei plötzlicher Verschlechterung einer Erkrankung, Hilfe holen zu können. Die Hausnotrufstation ist mit der Hausnotrufzentrale verbunden. Mit einem sogenannten Funkfinger – ein kleiner Sender, der ständig getragen wird – kann ein Alarm ausgelöst werden. Die

⁵⁹ Kontaktdaten sind unter folgenden Link zu finden

<http://www.sozialwegweiser.net/Betreuungsgruppen.n1218.html>.

⁶⁰ Für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen. Ohne Anerkennung und kostenfrei.

⁶¹ Ohne Anerkennung durch die Pflegekasse.

Notrufzentrale ist immer besetzt. Der Hausnotruf ist ein wichtiger Faktor zum Erhalt der eigenen Häuslichkeit.

Tabelle 37: Hausnotruf Kunden und Kundinnen

Anschlüsse/Jahr	2021
BRK	1.234
Malteser	331
omniCall24	k.A.
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.	263
Gesamt	1.828

9.2 Expertenmeinung

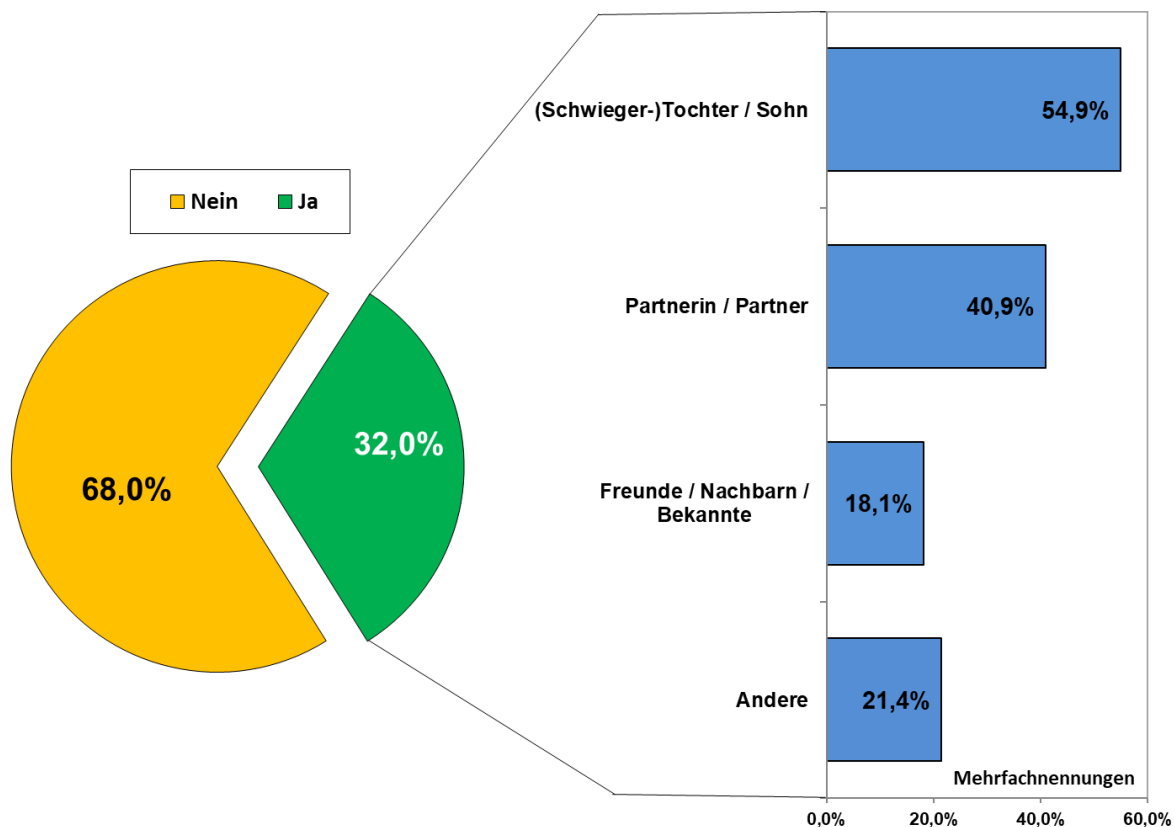
Es gibt grundsätzlich eine gute und vielfältige Unterstützungsstruktur. Allerdings sind sich alle Fachleute einig, dass Haushaltshilfen fehlen. Wer auf Fahrdienste angewiesen ist, braucht ausreichende finanzielle Möglichkeiten. Die stundenweise Betreuung hat ihre Grenzen meist ebenfalls in der Finanzierung.

Grundlegend liegen einige Schwierigkeiten im System. Für die Alltagsbegleitung setzt man auf Ehrenamtliche. Nur diese Organisationen können Förderung erhalten. Ehrenamtliche sind aber leichter für betreuende Tätigkeiten zu gewinnen und weniger für reine Hauswirtschaftstätigkeiten. Seit die Entlastungsleistungen allen Pflegebedürftigen zustehen und nicht wie früher nur Menschen mit Betreuungsbedarf ist die Nachfrage nach Haushaltshilfen höher. Um die Qualität zu sichern, gibt es in Bayern Voraussetzungen für die Anerkennung. Die Leitung muss durch eine Fachkraft erfolgen und alle in diesem Bereich Tätigen brauchen eine 40 Unterrichtseinheiten umfassende Schulung. Für einzelne Ehrenamtliche oder gewerblich Tätige gibt es andere Voraussetzungen. Die unterschiedlichen Einsatzfelder sind nicht eindeutig voneinander abzugrenzen. Im ambulanten Pflegebereich, der diese Tätigkeiten auch anbietet, ist Betreuung besser vergütet als die reine Hauswirtschaft. Dadurch, dass der Entlastungsbetrag nur für anerkannte Dienste eingesetzt werden kann, ist ein Markt entstanden, der den Berechtigten wichtige aber vom zeitlichen Umfang begrenzte Hilfe bietet. Die Alltagsunterstützung, z.B. Einkaufshilfen, Essensversorgung, Begleitung zum Arzt oder Ärztin etc. sind oft die ersten Maßnahmen zur Erhaltung der eigenen Häuslichkeit.

9.3 Bürgerbefragung 60+

In der Landkreisumfrage der Bürger und Bürgerinnen ab 60 Jahre wurde gefragt, wer bereits Unterstützung erhält und von wem diese geleistet wird.

Abbildung 30: Erhalt von Unterstützung – Hilfe durch welche Personen

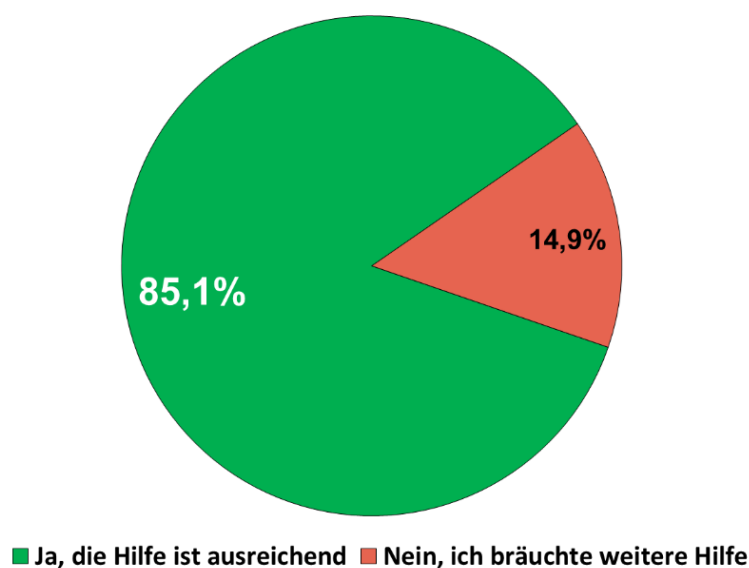


Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.43.

Hier sieht man, dass die informelle Hilfe immer noch den Großteil abdeckt. Außerhalb der Familie und des Bekanntenkreises erhalten nur 21,4 % Unterstützung. Zudem wurde gefragt, ob das Setting, Unterstützung und im Bedarfsfall Pflege ausreichend ist.

Auch wenn der Großteil gut zurechtkommt, geben immerhin 14,9 % der Antwortenden an, weitere Hilfe zu brauchen.

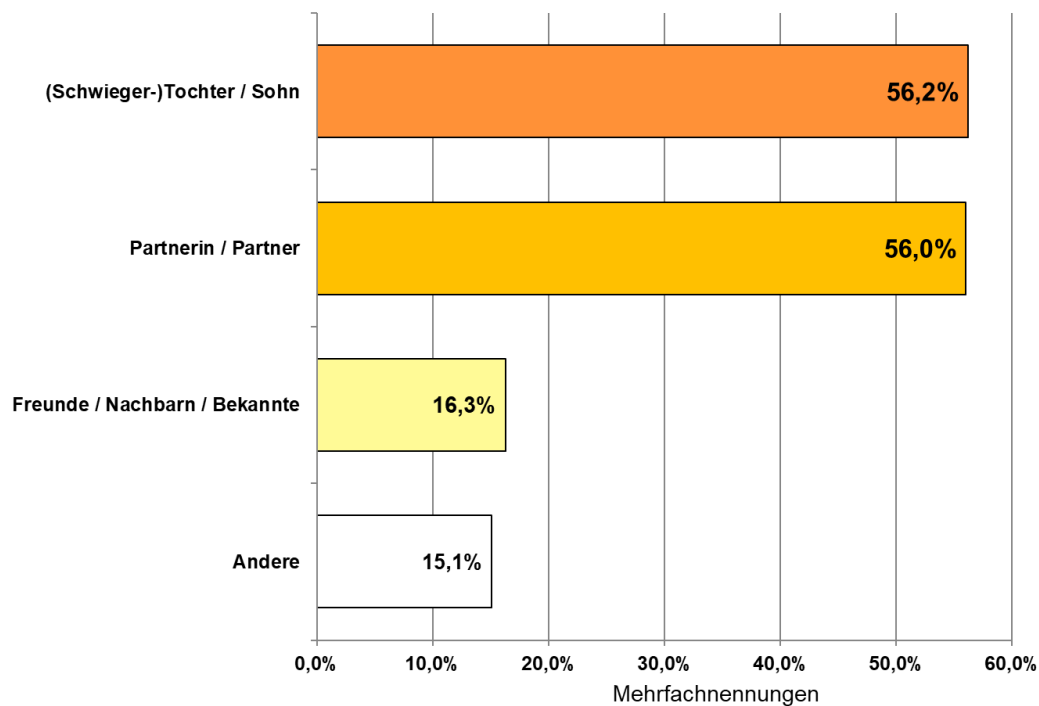
Abbildung 31: Erhalt von Hilfe - Bedarf



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.53.

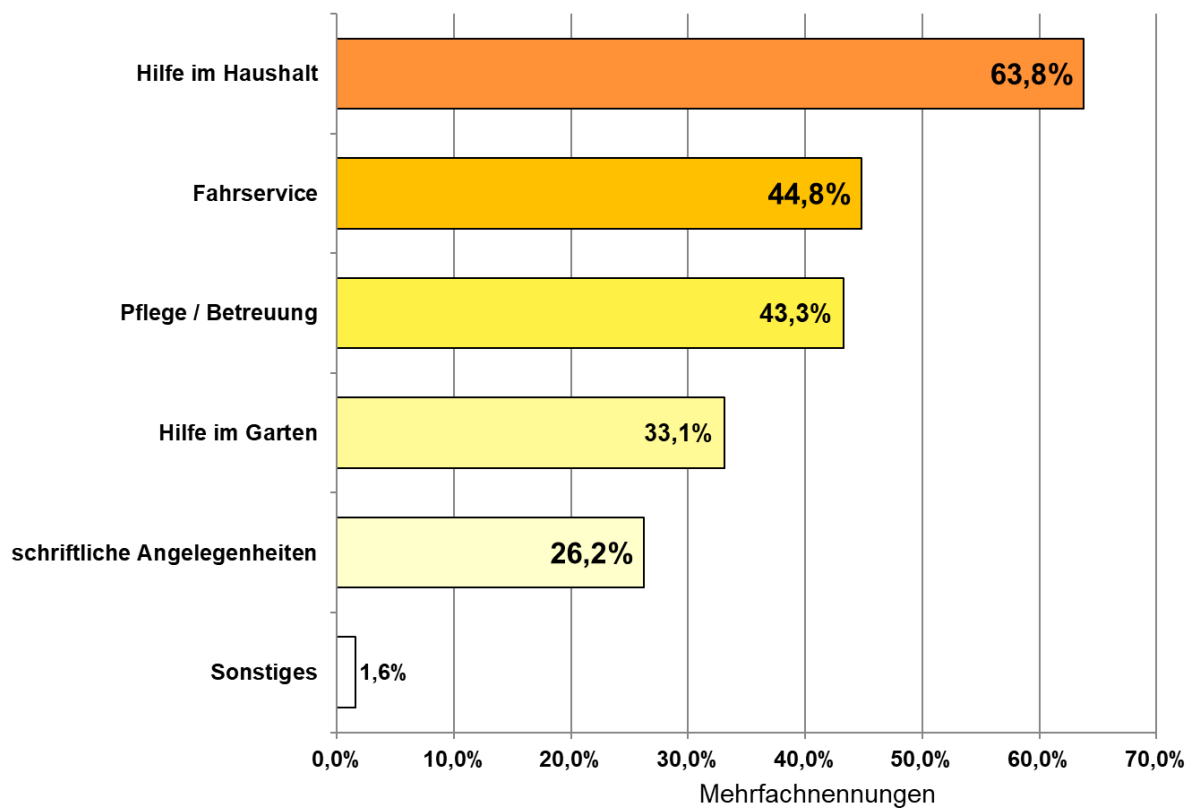
In der Bürgerbefragung 60+ wurde auch für den hypothetischen Fall in der Zukunft gefragt, von wem sich die Befragten Hilfe erhoffen würden und für welche Bereiche.

Abbildung 32: Hoffen auf Hilfe im Unterstützungsfall - Personen



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.65.

Abbildung 33: Hoffen auf Hilfe im Unterstützungsfall - Bereiche



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.62.

9.4 Entwicklung

Alltagsunterstützung:

Im Jahr 2021 gab es eine Gesetzesänderung mit der Einzelpersonen ebenfalls eine Anerkennung nach SGB XI erhalten können.⁶² Ziel ist es, dass Menschen, die schon länger durch Haushaltshilfen oder Bekannte etc. unterstützt werden, das ab Pflegegrad 1 zur Verfügung stehende Budget von 125 € im Monat einsetzen können. Diese Einzelpersonen müssen sich registrieren lassen, brauchen einen Onlinekurs von 8 UE und dürfen eine Aufwandsentschädigung bekommen, die klar unter dem Mindestlohn liegt. Sie dürfen bis zu drei Personen bzw. Haushalte unterstützen. Die Personen sind ausschließlich den Pflegekassen bekannt und werden nicht vermittelt. Wie viele Einzelpersonen im Landkreis tätig sind lässt sich nicht ermitteln.

Änderungen bei den Diensten:

Einige Einzelpersonen im Bereich Hauswirtschaft haben ihren Dienst eingestellt. Zwei Dienste im Bereich Seniorenbetreuung sind dazu gekommen. Die Anerkennung als Entlastungsleistung haben zwei bestehende Dienste nach langen Verhandlungen erhalten.

Mittlerweile betreiben zwei Helferkreise jeweils einen ambulanten Pflegedienst und eine Tagespflege und haben ihr Angebot damit wesentlich erweitert.

Betreuungsgruppen:

Eine Betreuungsgruppe in Wolfratshausen wurde aufgrund mangelnder Nachfrage eingestellt. Zwei neue Angebote, „inklusive Bauernhof“ und „Café Malta“, sind hinzugekommen.

Fahrdienste:

Der Fahrdienst der Ökumenischen Sozialstation musste aus wirtschaftlichen Gründen eingestellt werden. Das BRK hatte 2021 etwa 2.850 Fahrten weniger als 2017. Dies war der Coronapandemie geschuldet. Mittlerweile ist der Fahrdienst wieder im Normalbetrieb.

Essensservice:

Neben den gewerblichen Anbietern gibt es nach wie vor ausschließlich den Menüservice des BRKs, der eine warme Essensauslieferung anbietet. Es gab seit 2017 eine Steigerung von über 100 Kunden. Derzeit können alle Anfragenden beliefert werden.

Hausnotruf:

Ein Hausnotrufanbieter ist hinzugekommen. Zwei Dienste konnten uns Angaben zur Kundenzahl im Jahr 2017 machen. Allein bei diesen beiden Diensten kam es zu einer Mehrung von über 800 Kunden. Es konnten aber alle Anfragen bedient werden.

⁶² Mehr Informationen sind unter folgenden Link zu finden: https://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2022/05/202104_basiswissen_aua_einzelpersonen_ehrenamtlich.pdf.

Tabelle 38: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Unterstützung pflegender Angehöriger

Maßnahme	Umsetzung	Status
Unterstützung haushaltsnaher Dienstleistungen	Öffentlichkeitsarbeit und gemeinsame Schulungen (ab 2020 durch die Alzheimer Gesellschaft Isar-Loisachtal)	✓
Mehr Haushaltshilfen sollten Abrechnungsmöglichkeit mit Pflegeversicherungen erhalten	Es wurde über das Verfahren der Anerkennung informiert. Mehr Dienste haben eine Anerkennung erhalten. Das Verfahren ist schwierig und die Anerkennungskriterien nicht immer schlüssig.	✓
Nachbarschaftshilfen in allen Gemeinden	Kein Einfluss durch den Landkreis Spontane Einkaufshilfen während der Pandemie wurden wenig nachgefragt.	✗
Erhalt einer wirtschaftlich arbeitenden, bezahlbaren Struktur an Haushaltsangeboten	Die Organisationen können wirtschaftlich arbeiten.	✓
Schaffung weiterer Entlastungsangebote wie Tagesbetreuung	Förderung Tagesbetreuung Es wurde kein weiterer Antrag gestellt. Förderung wurde eingestellt.	✗
Höhere Leistungen für Tagesbetreuung, niedrigere Anforderungen an Tagespflege	Hinweis an entsprechende Umsetzungsebenen	✗
Sensibilisierung von Arbeitgebern für das Thema Pflege	Information über Beratungsangebot und Seniorenkompass an Arbeitgebende über Wirtschaftsförderung	✓

9.5 Bedarf & Fazit

Derzeit sind etwa 500 Personen und ehrenamtlich tätige Einzelpersonen sowie Pflegedienste im Bereich der anerkannten Entlastungsleistungen tätig. Es ist eine Mischung aus Hauptamtlichen in Vollzeit, Teilzeit und auf 450-€-Basis sowie Ehrenamtlichen entstanden.

Alle Pflegebedürftigen im Landkreis haben Anspruch auf Entlastungsleistungen. Wenn man von derzeit 1 Stunde pro Woche ausgeht und ein Vollzeitäquivalent von 40 Stunden die Woche ansetzt, werden in diesem Bereich aktuell etwa 103 Vollzeitmitarbeitende gebraucht. Vieles in diesem Bereich wird von Ehrenamtlichen geleistet, die mit der Übungsleiterpauschale bis zu 3.000 € im Jahr steuerfrei entschädigt werden können. Bei einer angenommenen Aufwandspauschale von 10 € die Stunde wären das 300 Stunden im Jahr und damit etwa 6 Stunden pro Woche, die eine ehrenamtliche Person leisten könnte.

Die folgende Tabelle zeigt die Größenordnung auf, in der der Bedarf an Vollzeitkräften oder Ehrenamtlichen in den kommenden Jahren wachsen würde, sofern die Rahmenbedingungen gleich blieben. Dabei wurden Personen mit hauswirtschaftlichem Bedarf ohne Pflegegrad nicht berücksichtigt.

Tabelle 39: Grobe Abschätzung der Bedarfsentwicklung für Entlastungsleistungen

Kategorie	2022	2025	2030	2035	2040
Pflegebedürftige	4.105	4.444	4.856	5.222	5.682
Stunden pro Woche	4.105	4.444	4.856	5.222	5.682
Vollzeitstellen	103	111	121	131	142
Ehrenamtliche	684	741	809	870	947

Die Darstellung hat keinen Anspruch auf eine genaue Berechnung der benötigten Helfenden. Sonst müssten variable Arbeitszeiten, Fahrzeiten, Kostenvarianten etc. genauer betrachtet werden. Die Ergebnisse zeigen aber eine Größenordnung für die Bedarfssteigerung im Bereich Alltagsunterstützung. Die bereits bestehende Problematik fehlender Hauswirtschaftsleistungen wird sich verschärfen.

Fazit:

- Ein offener Bedarf an Hauswirtschafts- und Betreuungsdiensten ist vorhanden und wird sich erhöhen.
- Hausnotrufdienste konnten 2021 alle Anfragen bedienen. Das BRK muss derzeit keine Anfragen nach warmen Essenslieferungen und Krankenfahrten ablehnen. Hier ist von einem bedarfsdeckenden Angebot auszugehen.
- Der Bedarf an Betreuungsgruppen ist schwer einzuschätzen. Es gibt sie in wenigen Orten. Der Bedarf folgt hier oft dem Angebot.

9.6 Maßnahmen

Tabelle 40: Maßnahmen Alltagsunterstützung 2022

Ziel	Umsetzung	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Koordinierung der Ressourcen	Plattform für freie Kapazitäten	Erarbeitung einer Form und Beauftragung eines externen Unternehmens	Ende 2023
Gewinnung von mehr Helfern und Helferinnen	Weiterhin Schulungen und Fortbildungen	Organisation und Unterstützung von Anbietenden z.B. Alzheimer Gesellschaft	fortlaufend
Einheitliche und einfache Anerkennung	Änderung der rechtlichen Rahmenbedingungen	Hinweis an entsprechende Umsetzungsebenen	Ohne Terminierung

10 Pflege und Betreuung

Die traditionell jährlich durchgeführten Bestandserhebungen zum Umfang und der Art der Pflegestruktur im Landkreis sind eine Grundlage für die Planung. Befragt wurden unter anderem ambulante Dienste, stationäre und teilstationäre Einrichtungen, Beratungsstellen, Organisationen der Alltagsunterstützung und Betreuungsgruppen. Wie in Kapitel 1.1 dargestellt, ist eine weitere Grundlage die für den Landkreis von SAGS erstellte Pflegebedarfsplanung. Zusätzlich liegen dieser Planung aber auch Ergebnisse aus verschiedenen Arbeitskreisen und Gesprächen zu Grunde.

Die Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Den einzelnen Akteuren sind dabei unterschiedliche und teilweise überschneidende Aufgaben zugeschrieben. Die eingeschränkte Rolle des Landkreises und seine Aufgaben wurden bereits unter „Wesentliches vorab“ näher beschrieben. Neben der Möglichkeit der Investitionskostenförderungen im Rahmen der Haushaltsmittel bestehen noch andere Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten, die nicht automatisch ausgeschlossen und politisch diskutiert werden sollten.

10.1 Pflegekräfte

Unabhängig von der Versorgungsart braucht es Pflegekräfte. Dazu zählen Pflegefachkräfte und Pflegehelfende in bezahlter Arbeit und pflegende Angehörige. Sie alle werden gebraucht, um die Versorgung zu gewährleisten. Pflegende Angehörige leisten nach wie vor den Hauptteil der Arbeit. Derzeit werden etwa 80 % der Pflegebedürftigen zuhause versorgt.

Pflegefachkräfte sind im Gesundheitsbereich, wie der stationären Akutpflege, im Reha-Bereich, in der Pädiatrie, der Psychiatrie, der Beratung und in der Altenpflege tätig.

Aus den drei Ausbildungsberufen Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege wurde ab 2020 die „*generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann*“.⁶³ Damit wurde das Berufsbild vielfältiger und der Abschluss ist europaweit anerkannt. Die Einrichtungen der Altenpflege haben die Sorge, dass Absolventen und Absolventinnen bevorzugt in die Krankenpflege eintreten, da dieses Arbeitsfeld besser bezahlt ist. Darüber hinaus genießt die Krankenpflege mehr Anerkennung und bietet gerade für junge Menschen eine vielfältigere Arbeitswelt. Die tatsächliche Entwicklung sollte engmaschig beobachtet werden.

Im Seniorenpolitischen Gesamtkonzept wird der Bedarf im ambulanten Pflegebereich und in der stationären und teilstationären Langzeitpflege betrachtet. Der Bedarf im Gesundheitsbereich, also in der Akutpflege und im Rehabilitationsbereich ist nicht Teil der Planung.

⁶³ § 1 Gesetz über die Pflegeberufe (PfIBG).

10.1.1 Bestand

Ein genauer Bestand an beruflich und informell Pflegenden ist nicht darstellbar, dafür gibt es zu unterschiedliche Pflegesettings.

Insgesamt werden im Jahr 2022 4.105 Personen ab PG 1 zuhause versorgt. Zumindest bei den 2.574 Pflegegeldempfängern (ab PG 2) sind pflegende Angehörige beteiligt. Bei den 1.266 vom ambulanten Dienst betreuten Personen ist von einer Kombination an Pflegepersonen auszugehen und bei den 1.029 Personen im stationären Setting wird die Pflege überwiegend von beruflich Pflegenden übernommen.⁶⁴

Der aktuelle Stand an Versorgung ist nicht als bedarfsdeckend anzusehen. Pflegende Angehörige bekommen nicht die benötigte Unterstützung durch Nachtwachen, stundenweise Betreuung, Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege. Für die Versorgung in Pflegeheimen bestehen Wartezeiten. Aufgrund des Personalmangels können nicht alle Plätze belegt werden. Am 31.12.2021 wurden im Landkreis 106 beruflich tätige Pflegekräfte gesucht.⁶⁵

Tabelle 41: Offene Stellen für Pflegekräfte

Art der Einrichtung	Pflegefachkräfte	Pflegehelfer (1-jährige Ausbildung)	Hilfskräfte (ohne Ausbildung)
Ambulante Dienste	28	20	20
Tagespflege	1	0	1
Pflegeheime	30	3	3
Gesamt	59	23	24

Unterstützung pflegender Angehörige

Pflegende Angehörige werden gerne als größter Pflegedienst Deutschlands bezeichnet. Sie zu unterstützen und ihre Hilfeleistung zu erhalten bzw. dort zu unterstützen, wo das private Umfeld an seine Grenzen kommt, ist Aufgabe des professionellen Systems. Blickt man in die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung, wird den Pflegebedürftigen bzw. den pflegenden Angehörigen (ab PG 2) umfassende Unterstützung angeboten.

Zu den Leistungen zählen bis zu acht Wochen Kurzzeitpflege, bis zu sechs Wochen Verhinderungspflege bei Verhinderung der Pflegeperson, Tagespflege und Nachtpflege, Entlastungsleistungen, Hilfsmittel und Zuschüsse zu einem notwendigen Umbau und Hilfe durch einen ambulanten Pflegedienst bzw. Pflegegeld. Sieht man sich jedoch die Bedingungen, die zur Verfügung stehenden

⁶⁴ Vgl. Rindsfüßer, Christian - SAGS (2022): Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen.

⁶⁵ Bestandserhebung des Fachbereichs Senioren und Teilhabe, 2022.

Budgets und die zur Verfügung stehenden Angebote und ihre Kosten genauer an, wird deutlich, dass trotz der Pflegeversicherung viele Angehörige nicht die notwendige Entlastung erhalten und Geld in die Versorgung investieren müssen. Ganz besonders sind hier die fehlenden Kurzzeitpflegemöglichkeiten zu nennen. Grundsätzlich fühlen sich viele pflegende Angehörige allein gelassen. Neben den fehlenden konkreten Hilfen, fehlt oft das Verständnis im Umfeld und entlastende Gespräche, insbesondere in Krisenzeiten. Innerhalb von Familien ist die Belastung oft sehr ungleich verteilt, was zu zusätzlichen Spannungen führt.

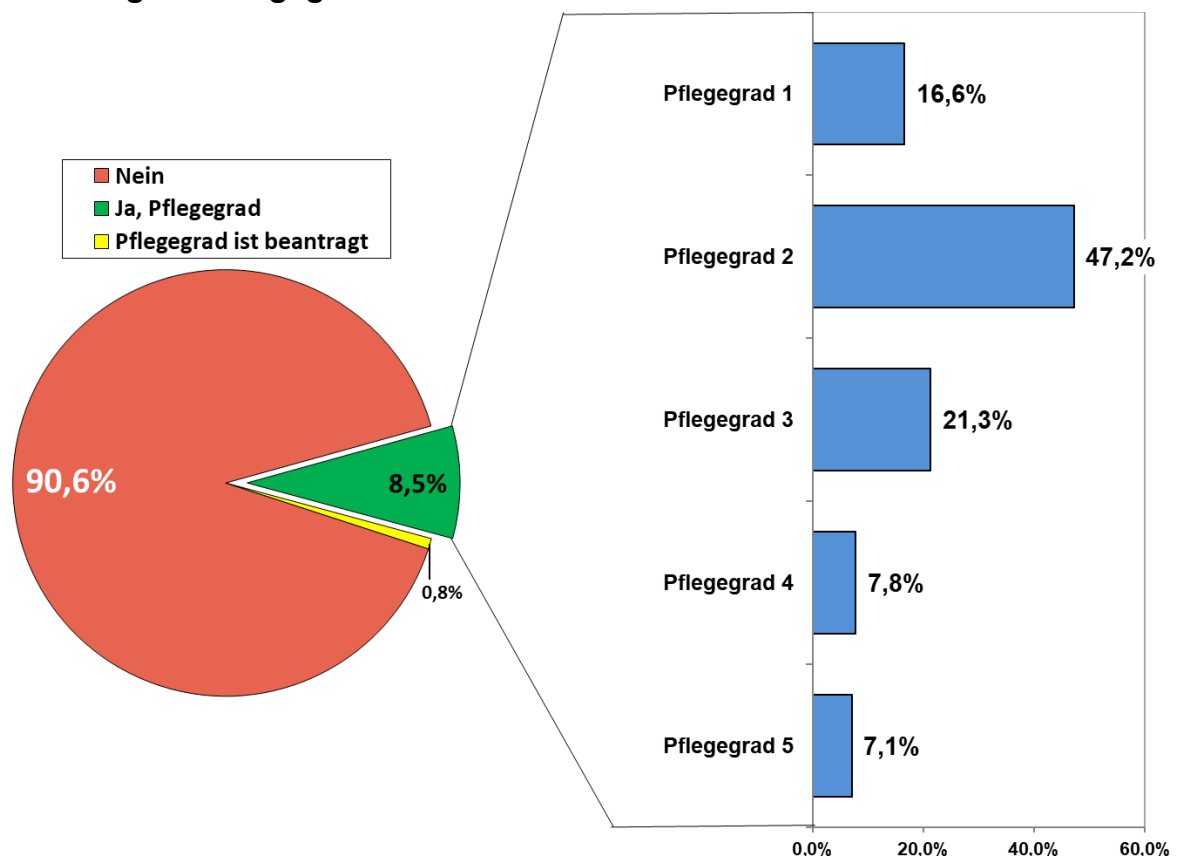
10.1.2 Expertenmeinung

In den Bestandserhebungen des Landkreises und den Austauschtreffen gaben alle an, dass ein Mangel an Pflegekräften vorhanden ist und dass der Landkreis anhand des demographischen Wandels einen gesteigerten Bedarf an Pflegekräften bekommen wird. Quantifizieren können die Experten im Landkreis den Bedarf nicht.

10.1.3 Bürgerbefragung 60+

Von den Antwortenden haben nur 9,3 % einen Pflegegrad oder zumindest einen beantragt. Dabei bilden die Personen mit Pflegegrad 2 die größte Gruppe. Das entspricht auch der Verteilung der Pflegegrade allgemein.

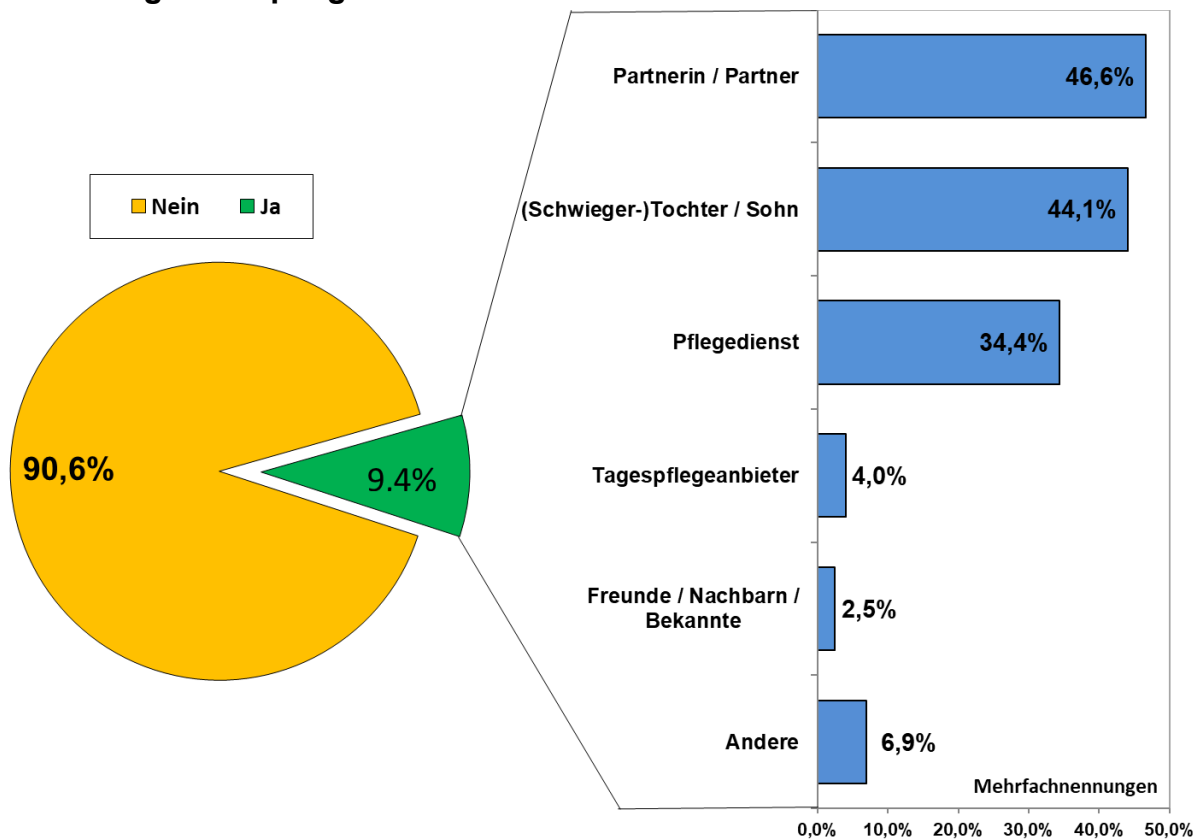
Abbildung 34: Pflegegrad



Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.56.

Bei der Frage, von wem die Personen mit Pflegebedarf Hilfe in der Pflege erhalten, (Mehrfachnennungen waren möglich), bilden die Partner und Partnerinnen und die Kinder bzw. Schwiegerkinder den überwiegenden Teil der Unterstützenden.

Abbildung 35: Gepflegt werden durch welche Personen

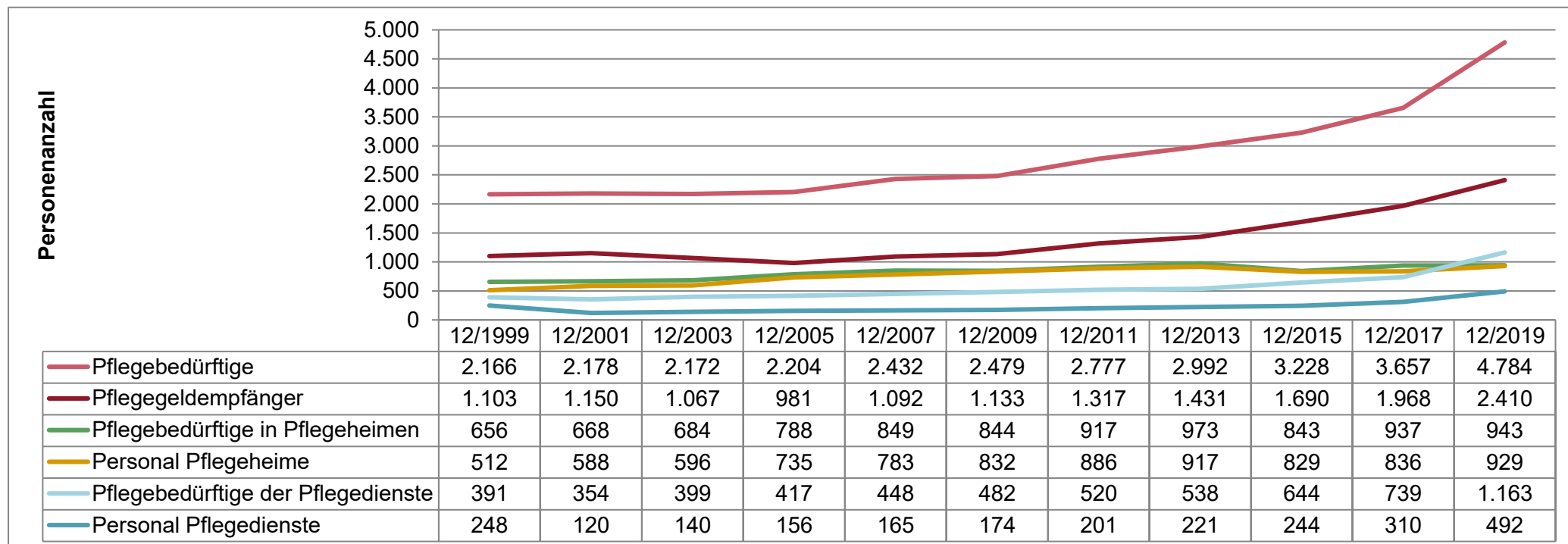


Quelle: Bürgerbefragung 60+, MODUS 2021, S.47.

10.1.3 Entwicklung

Hier ein Überblick der Entwicklung der Pflegebedürftigen und des Personals von Pflegeanbietende, basierend auf den Daten des LfStat. Außerdem werden die Pflegegeldempfänger dargestellt, denn hier muss mindestens eine informelle Pflegeperson vorhanden sein.

Abbildung 36: Entwicklung Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Personal in Pflegeeinrichtungen



Quelle: Eigene Darstellung basierend auf der Pflegestatistik des Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2022 (Stand: 25.05.2022), 22400-002z, 22400-006z und 22400-003z zum Stichtag 15.12.2019.

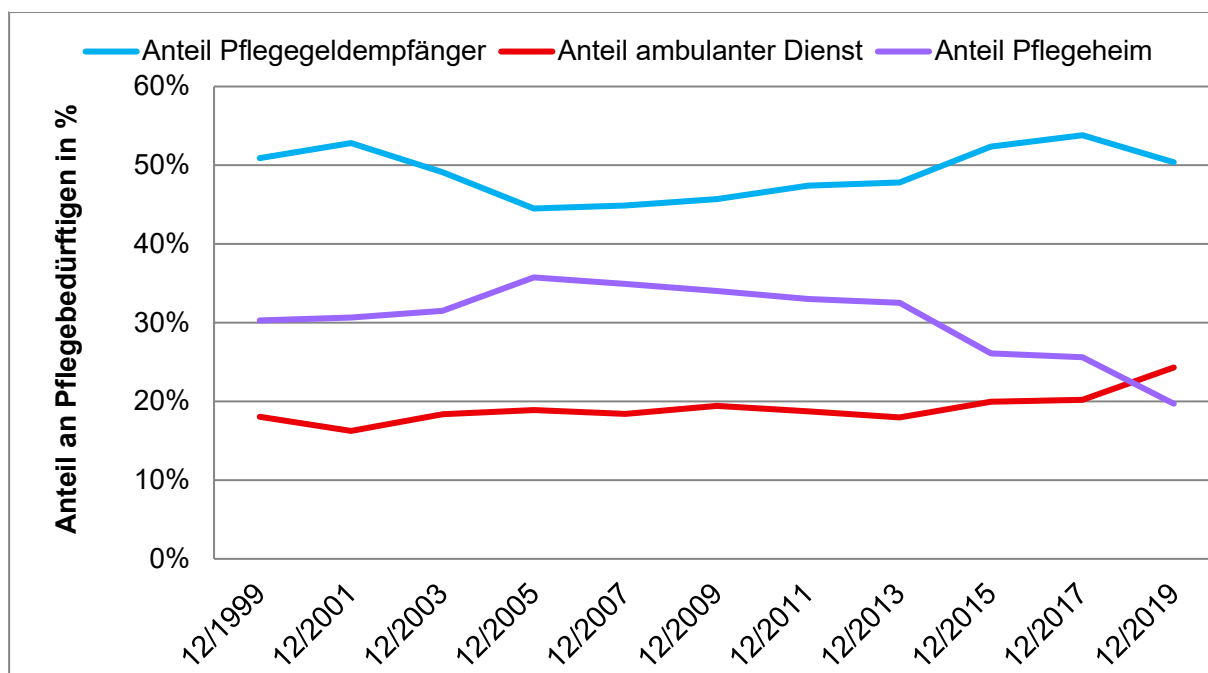
Die Statistik des Bayerischen Landesamtes weist leider Pflegekräfte nicht separat aus, sondern es wird das gesamte Personal in den Einrichtungen und Diensten erfasst.

Folgendes wird deutlich:

- Ab 2017 deutliche Erhöhung der Anzahl der Pflegebedürftigen mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und geänderten Begutachungskriterien.
- Nach 2017 werden mehr Pflegebedürftige von einem ambulanten Dienst unterstützt als im Pflegeheim.
- Ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin im ambulanten Pflegedienst versorgt mehr Pflegebedürftige als ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin im Pflegeheim.

Die Art der Unterstützung hat sich im Laufe der Jahre verändert.

Abbildung 37: Entwicklung der Leistungsarten



Quelle: Eigene Darstellung basierend auf der Pflegestatistik des Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2022 (Stand: 25.05.2022), 22400-002z, 22400-006z und 22400-003z zum Stichtag 15.12.2019.

- Der Anteil an Pflegegeldempfänger schwankt um die 50 % (45 %-51 %)
- Der Anteil der ambulanten Pflegedienste steigt von 18 % auf 24 %
- Der Anteil der im Pflegeheim Versorgten sinkt auf 23 % (von 31 % über 37 % auf 23 %)

10.1.5 Bedarf & Fazit

Bedarf nach der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB)

Der Verband der Pflegenden hat ein Monitoring des Bedarfs an Pflegekräften gestartet und einen Personalfaktor erarbeitet. Dabei wurden die Vollzeitäquivalente (VZÄ), die in Bayern für die Pflege pro pflegebedürftige Person eingesetzt wurden, auf die Pflegebedürftigen im Landkreis umgerechnet. Das sind im Pflegeheim (vollstationäre Pflege inklusive Dauerpflege, Kurzzeitpflege und eingestreute Tagespflege) 0,86 VZÄ und im ambulanten Bereich 0,48 VZÄ.⁶⁶ Für die Berechnung des Bedarfs an beruflichen Pflegepersonen wurde angenommen, dass der Inanspruchnahmemix (25,6 % Pflegeheim, 20,2 % ambulanter Dienst, 53,8 % Pflegegeld) gleich bleibt.⁶⁷

Für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen wurde ein Personalfaktor von 0,31 je pflegebedürftiger Person errechnet.⁶⁸ Das bedeutet, dass im Jahr 2017 31 Vollzeitstellen für die Versorgung von 100 Pflegebedürftigen eingesetzt waren. Der

⁶⁶ Vgl. VdPB, Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020, 2021, S.102.

⁶⁷ Vgl. ebd., S.157.

⁶⁸ Vgl. ebd., S.157.

Personalfaktor ist abhängig vom Pflegemix, je mehr Versorgung zuhause stattfindet desto geringer der notwendige Personaleinsatz.

Vergleich mit anderen Landkreisen und Oberbayern

Tabelle 42: Regionaler Personalfaktor je 100 nach VdPB⁶⁹

Region/Landkreis	Regionaler Personalfaktor
Bad Tölz-Wolfratshausen	31,0
Garmisch-Partenkirchen	35,3
Miesbach	37,6
München	34,0
Starnberg	33,2
Weilheim-Schongau	39,3

Bei gleichbleibendem Pflegemix und damit Erhalt des informellen Pflegepotenzials würde das eine Mehrung an beruflich Pflegende in folgendem Umfang bedeuten:

Tabelle 43: Bedarf Pflegepersonen mit Personalfaktor nach VdPB

Jahr	Pflegebedürftige	Pflegepersonen	Mehrbedarf ⁷⁰
2022	5.156	1.598	
2025	5.615	1.741	+ 142
2030	6.194	1.920	+ 180
2035	6.688	2.073	+ 153
2040	7.277	2.265	+ 183
Gesamt			+ 658

Hinzu kommt der Bedarf an Pflegepersonen, die in diesem Zeitraum die Pflege, beispielsweise aufgrund des Renteneintritts, verlassen werden.

Für die kommenden drei Jahre wären das 142 Personen (Berechnung mit Faktor nach VdPB) und 53 Personen, die in Rente gehen (davon 24 Fachkräfte).⁷¹ Das wären insgesamt 195 Personen. Somit müssten in den kommenden drei Jahren für die Pflege im Durchschnitt jährlich 65 neue Kräfte gewonnen werden. Dies ist nicht mit der derzeitigen Ausbildungskapazität zu erreichen.⁷²

⁶⁹ Vgl. VdPB, Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020, 2021, S.157ff.

⁷⁰ Es handelt sich hier um gerundete Werte.

⁷¹ Bestandserhebung des Fachbereichs Senioren und Teilhabe, 2022.

⁷² Angabe der Pflegeschulen des Ausbildungsverbundes Isar-Loisachtal, 2021.

Bedarf an beruflich Pflegenden nach IGES

Die Angaben des IGES Instituts wurden auf ganze Vollzeitäquivalente gerundet.

Tabelle 44: Bedarf Pflegepersonen ambulant, teilstationär, stationär nach IGES⁷³

Jahr	Personen	VZÄ	Mehrbedarf
2017	711	613	
2025		776	+ 163
2030		863	+ 87
2040		1.022	+ 159
Gesamt			+ 409

Zusätzlich zu dem errechneten Mehrbedarf an Pflegepersonen müssen auch hier ausscheidende Pflegemitarbeitende ersetzt werden. Die Berechnungen nach IGES liegen klar unter der Berechnung mit dem Faktor nach dem VdPB.

Informell Pflegende – pflegende Angehörige

Hinzu kommt, dass die Gruppe der potentiell für die informelle Pflege zur Verfügung Stehenden sinkt. Siehe dazu das Kapitel 2 „*Demographische Entwicklung*“.

Fazit:

Im Bereich Pflege werden es mehr Menschen, die Hilfe benötigen und potentiell weniger, die durch die familiäre Bindung Hilfe leisten können. Es wird darum gehen, dass Angehörige Erwerbstätigkeit und Sorgeaufgaben verträglich miteinander verbinden können, ohne sich selbst zu überfordern.

Die Babyboomer fallen in den kommenden Jahren aus der Berufstätigkeit. Der Anteil der Altersgruppe, die im Beruf ist, sinkt prozentual zur Gesamtgesellschaft und der Beruf der Pflegenden steht in großer Konkurrenz zu anderen Berufen.

Herausforderung:

Durch verstärkte entlastende Maßnahmen, wie Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege, Alltagsunterstützung etc. sollte versucht werden, das Pflegepotential der Angehörigen zu erhalten bzw. den Anteil an Angehörigen, die unterstützen, zu erhöhen. Dazu sind mehr beruflich Pflegende nötig.

⁷³ Vgl. Dr. Braeseke, Grit; et al. – IGES Institut (2020): Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. LOS 1 und LOS 2 – Teilbericht B: Tabellenband, Berlin, S.90.

10.2 Ambulante Pflegedienste

Ambulante Dienste bilden mit den informell Pflegenden (z.B. Angehörige) zwei wichtige Bestandteile des Grundsatzes „ambulant vor stationär“. Sie ermöglichen den Wunsch vieler Menschen mit Pflegebedarf möglichst lange in der eigenen häuslichen Umgebung zu verbleiben. Personen, die durch Entlastungsleistungen nicht mehr ausreichend versorgt sind, können oft durch die zusätzliche Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes weiter zuhause verbleiben.

10.2.1 Bestand

Im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen sind im Jahr 2022 insgesamt 25 ambulante Pflegedienste ansässig. Der Sozialraum Süd verfügt mit zehn Diensten über die meisten ansässigen Dienste, wobei acht davon auf die Stadt Bad Tölz entfallen. Im Sozialraum Mitte bzw. in der Stadt Geretsried befinden sich acht Pflegedienste mit ihren Büros. Im Sozialraum Nord haben sechs ambulante Pflegedienste und im Sozialraum Loisachtal ein Dienst ihren Sitz.

Insgesamt sind dem Fachbereich Senioren und Teilhabe sechs ambulante Pflegedienste mit Sitz in Nachbarlandkreisen bekannt, die Landkreisbürger und -bürgerinnen mitversorgen.

Die Städte Bad Tölz und Geretsried bündeln die meisten Anbietenden im Bereich ambulante Pflege. Dies wird im Blick auf die folgende Auflistung aller ambulanten Pflegedienste im Landkreis ersichtlich.

Tabelle 45: Ambulante Pflegedienste 2022

Nr.	Name des ambulanten Dienstes	Sitz des ambulanten Dienstes
Sozialraum Nord		
1	Ambulanter Pflegedienst Gerlinde Masel	Eurasburg
2	Pflegedienst Daheim statt im Heim	Eurasburg
3	Pflegeteam Eurasburg	Eurasburg
4	Pflege Icking GmbH	Icking
5	Pflegeteam Wolfratshausen, Ralf Simon	Wolfratshausen
6	Home Instead Isartal	Wolfratshausen
Sozialraum Mitte		
7	Ambulante Krankenpflege GbR, Barbara Foral	Geretsried
8	Ambulantes Pflegeteam Jasna Balder	Geretsried
9	Caritas Bad Tölz-Wolfratshausen - ambulanter Pflegedienst	Geretsried
10	Das soziale Netzwerk, Pflegedienst	Geretsried

Tabelle 45: Ambulante Pflegedienste 2022

Nr.	Name des ambulanten Dienstes	Sitz des ambulanten Dienstes
11	Kompetenzcenter für Alten- und Krankenpflege, Pflegedienst	Geretsried
12	Pflegedienst Hand in Hand, GbR	Geretsried
13	Pflegezentrale Wagner GmbH	Geretsried
14	Schönes Leben Ambulanter Dienst	Geretsried
Sozialraum Loisachtal		
15	Mobiler Pflegedienst Busch & Huber	Bichl
Sozialraum Süd		
16	Ambulanter Pflegedienst Kollmeier und Brück GmbH	Bad Tölz
17	BRK, Ambulanter Pflegedienst	Bad Tölz
18	Caritas Bad Tölz-Wolfratshausen - ambulanter Pflegedienst ⁷⁴	Bad Tölz
19	HmK Ambulanter Pflegedienst Maggauer und Bosnjakovic	Bad Tölz
20	Pflegedienst Otto, Rummelsberger Diakonie	Bad Tölz
21	Pflegedienst IsBu, GbR	Bad Tölz
22	SeniorenWohnen Haus am Park – Ambulanter Pflegedienst ⁷⁵	Bad Tölz
23	Tölzer Pflegedienst	Bad Tölz
24	Pflegedienst-Isarwinkel	Lenggries-Anger
25	Pflegedienst Bergauf	Wackersberg/Arzbach

An der Bestandserhebung der ambulanten Dienste mit dem Stichtag 31.12.2021 haben sich alle 25 Pflegedienste, die innerhalb des Landkreises tätig sind, beteiligt. Es wurde unter anderem abgefragt, welche Städte und Gemeinden bzw. Ortsteile sie in ihren Touren grundsätzlich anfahren. In der nachfolgenden Tabelle sind die Orte mit den jeweiligen Nennungen aus der Bestandserhebung 2016 und 2022 aufgeführt.

⁷⁴ Aufgrund einer Zweigstelle des ambulanten Dienstes der Caritas in Bad Tölz wird dieser doppelt aufgeführt.

⁷⁵ Hierbei handelt es sich um einen ambulanten Pflegedienst der nur die Bewohner und Bewohnerinnen des Betreuten Wohnens im Haus am Park versorgt.

Tabelle 46: Versorgung Gemeinde & Städte durch ambulante Pflegedienste

Gemeinde / Stadt	Bestandserhebung 2016	Bestandserhebung 2022 ⁷⁶	Differenz
Bad Heilbrunn	6	7	+1
Bad Tölz	6	9	+3
Benediktbeuern	4	6	+2
Bichl	3	6	+3
Dietramszell	2	6	+4
Egling	2	7	+5
Eurasburg	5	9	+4
Gaißach	5	7	+2
Geretsried	9	13	+4
Greiling	5	7	+2
Icking	6	6	0
Jachenau	2	2	0
Kochel am See	2	6	+4
Königsdorf	6	9	+3
Lenggries	5	9	+4
Münsing	5	11	+6
Reichersbeuern	4	6	+2
Sachsenkam	3	5	+2
Schlehdorf	3	2	-1
Wackersberg	5	6	+1
Wolfratshausen	9	14	+5

Generell ist ein Zuwachs an Pflegediensten zu verzeichnen und ein formeller Rückgang auf zwei unterversorgte Gemeinden (Jachenau und Schlehdorf). Dies kann an der Landkreisförderung der ambulanten Pflege liegen. Die genannten Zahlenwerte stellen nur eine theoretische Abdeckung dar. Dass der Bedarf in den Orten z.B. aufgrund von Personalmangel oder nicht leistbarem Pflegeaufwand tatsächlich abgedeckt wird, ist nicht automatisch gegeben.

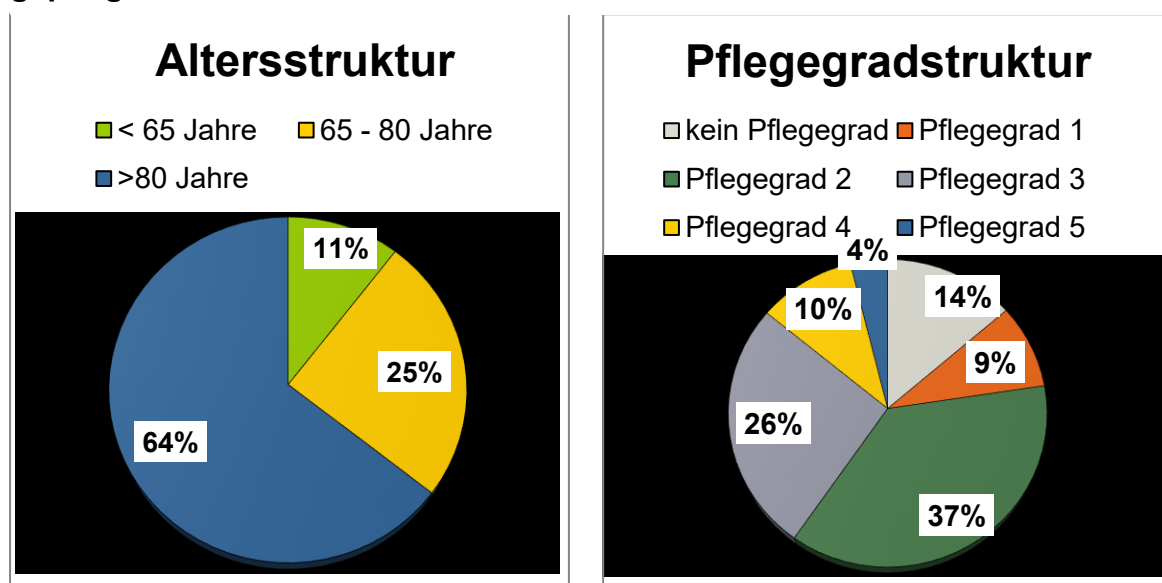
Der Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen fördert den Bereich ambulante Pflege seit mehreren Jahren. Die aktuelle Förderung ist am 01.01.2019 in Kraft getreten. Jedes Jahr wird in Form einer Mitarbeiterpauschale (bis zu 1.000 € jährlich je rechnerischer Vollzeitkraft) und einem Fahrkostenzuschuss bis zu 0,80 € pro Kilometer (einfache Entfernung) für die Versorgung von Pflegebedürftigen in Orten oder Ortsteilen mit erhöhtem Kilometeraufwand gefördert. Ein erhöhter Kilometeraufwand liegt dann vor, wenn die einfache Strecke 10 km übersteigt. Beide Fördersummen sind jeweils auf 36.000 € und 54.000 € gedeckelt. Für das Jahr 2021 wurden 21 Förderanträge für

⁷⁶ Ein nicht im Landkreis ansässiger und mittlerweile nicht mehr im Landkreis tätiger ambulanter Pflegedienst hat sich an der Bestandsbefragung beteiligt. Aufgrund des Rückzugs aus dem Landkreis werden seine Angaben bei dieser Frage nicht berücksichtigt.

die Mitarbeiterpauschalförderung und neun Anträge für den Fahrtkostenzuschuss gestellt. Die Förderung läuft voraussichtlich Ende dieses Jahres aus. Eine Weiterführung der ambulanten Förderung wird 2022 in den politischen Gremien behandelt. Mit der Förderung soll die ambulante Pflegeinfrastruktur im Landkreisgebiet gestärkt werden. Insbesondere soll die vollflächige Versorgung des Landkreisgebietes gesichert werden

Es wurden laut Bestandserhebung 1.954 Pflegebesuche durchgeführt. Die Alters- und Pflegegradstruktur der zu Pflegenden gestaltet sich wie folgt:

Abbildung 38: Alters- und Pflegegradstruktur der durch ambulante Dienste gepflegten Personen



Quelle: Bestandserhebung des Fachbereichs Senioren und Teilhabe, 2022.

Den dargestellten Daten liegen unterschiedliche Gesamtpersonenanzahlen nach Altersgruppen und nach Pflegegraden zugrunde. Diese belaufen sich bei der Abfrage nach dem Alter auf insgesamt 1.872 Personen und bei der Pflegegradabfrage auf 1.901 Personen. Diese Diskrepanz kann dadurch entstehen, dass unterschiedliche Verwaltungssysteme verwendet werden und nicht alle die gewünschten Daten zum exakten Stichtag ausfiltern können. Jedoch lässt sich ein grobes Bild für den Landkreis erkennen.

Immerhin 21 der 25 teilnehmenden Pflegedienste gaben an, zum Stichtag 31.12.2021 noch freie Kapazitäten zu haben. Hauswirtschaftliche Leistungen ohne zusätzliche Pflegeleistungen bieten zwölf Dienste an. Davon hatten noch fünf Pflegedienste Kapazitäten frei. Jedoch bedeuten freie Kapazitäten nicht für alle Bürger und Bürgerinnen, dass diese von ihnen genutzt werden können. Dies hängt, wie bereits erwähnt, von unterschiedlichen Faktoren (z.B. Wohnort der Anfragenden, Tourenplanung, gewünschte Versorgungsform, leistbarer Pflegeaufwand) ab.

10.2.2 Expertenmeinungen

Der Bereich der ambulanten Pflege steht vor mehreren Herausforderungen. Dazu zählen die aktuelle Finanzierungsstruktur, Mangel an Fachkräften und Wohnraum sowie die Folgen der Coronapandemie.

Einige ambulante Pflegedienste schilderten finanzielle Schwierigkeiten, die einen zukünftigen Betrieb in Frage stellen. Dabei spielen mehrere Aspekte eine Rolle. Einmal werden weite Fahrten (ab ca. 8-10 Km) zu pflegebedürftigen Menschen nicht ausreichend von den Pflegekassen finanziert. Anfragen aus weiter entfernten Gebieten sind somit meist defizitär. Dies betrifft nach Aussagen der Dienste mitunter die Gemeinden Dietramszell, Egling, Icking, Jachenau, Kochel am See und Schlehdorf. Einzelne Ortsteile wie Ambach, Dorfen und Walchensee wurden direkt benannt. Laut Aussage der Betreibenden unterstützt sie die ambulante Förderung des Landkreises dabei, weiter entfernte Orte bzw. Ortsteile anzufahren.

Ein weiterer Aspekt ist, dass im Gegensatz zu stationären Pflegeangeboten die Pflegekassen den ambulanten Diensten keine Ersatzleistung zahlen, wenn eine Klient oder Klientin sich zwischenzeitlich im Krankenhaus befindet. Halten die Pflegedienste die Kapazität bis zu Entlassung des Klienten oder der Klientin frei, tun sie dies auf eigene Kosten. Auch eine kurze übergangsweise Finanzierung nach dem Tod eines Patienten bzw. einer Patientin wäre wirtschaftlich hilfreich.

Ab September dieses Jahres wird das Tarifreuegesetz in Kraft treten. Die damit zusammenhängenden erhöhten Personalkosten müssen nach Aussagen der Dienste in den Verhandlungen mit den Pflegekassen berücksichtigt werden. Ansonsten ist eine kostendeckende Arbeit unter den jetzigen Bedingungen nicht mehr möglich.

In den kommenden drei Jahren werden „nur“ 13 Pflegefachkräfte in Rente gehen. Die Berentung des Pflegepersonals wird sich erst in den nächsten zehn Jahren verstärken. Allerdings ist es aufgrund des Fachkräftemangels jetzt schon schwer, die Stellen nach zu besetzen. Es mangelt an geeigneten Bewerbungen oder auch an Bewerbenden mit Führerschein. Des Weiteren scheitern Bewerbungen daran, dass die Pflegekräfte keinen (bezahlbaren) Wohnraum im Landkreis finden.

Sollte die einrichtungsbezogene Impfpflicht tatsächlich zur Aussprechung von Betretungs-/Tätigkeitsverboten führen, sind die Pflegedienste unterschiedlich betroffen. Aufgrund dieser wegfallenden Pflegekräfte können voraussichtlich eine große Anzahl Pflegebedürftiger nicht versorgt werden.

Eine Pflegeplatzbörse für freie ambulante Kapazitäten und eventuell eine Hilfsmittelbörse wird von den Pflegediensten gewünscht. Diese sollte einfach und schnell zu bedienen sein.

Die ambulante Förderung des Landkreises wird nicht nur von den Pflegediensten selbst, sondern auch von anderen Stellen aus dem Pflegebereich (z.B. Beratungsstellen) positiv gesehen.

Des Weiteren wurde von den Pflegediensten ein wachsender Bedarf an Beratungen zu Pflegeleistungen, Unterstützung bei Beantragungen und Begleitungen bei Einstufungsverfahren des MDKs geschildert.

Während des Austauschtreffens der ambulanten Pflegedienste wurden einige Wünsche formuliert. Zu diesen zählen Unterstützung bei der Akquise privaten Wohnraums und Unterstützung bei Anmietung oder Bezuschussung. Ebenfalls genannt wurden Bezuschussungen von Führerscheinen, Energiekostenzuschuss, feste Ansprechperson im Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen für Wohnraumsuche und Vergünstigungen (ähnlich wie bei der Ehrenamtskarte).

10.2.3 Bürgerbefragung 60+

Bei der Bürgerbefragung 60+ wurde auch nach der Bekanntheit von Angeboten gefragt und ob diese bei Bedarf genutzt werden würden. Hier gaben die Teilnehmenden an, dass 5,1 % diese bereits nutzen, 89,9 % sie nutzen würden und 5,0 % sie nicht kennen.⁷⁷

Innerhalb der teilnehmenden Gruppe gaben 9,4 % an, selbst von jemandem gepflegt zu werden. Dabei werden 34,4 % unter anderem von einem ambulanten Pflegedienst versorgt.

10.2.4 Entwicklung

Die Zahl der im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen ansässigen ambulanten Pflegedienste ist in den letzten fünf Jahren von 19 auf 25 gestiegen. An der regionalen Verteilung hat sich nicht viel geändert. In Bad Tölz und Geretsried sitzen die meisten ambulanten Dienste.

Die Anzahl der in den Nachbarlandkreisen ansässigen und Pflegebedürftige innerhalb des Landkreises versorgenden Pflegedienste nahmen ab. Allein zu Beginn des Jahres haben zwei ambulante Dienste ihre Touren im Landkreis eingestellt.

Der Anteil an versorgten Pflegebedürftigen mit einem Alter von über 80 Jahren ist nach Angaben der Bestandserhebung von 2016 und 2022 mit 64 % gleich geblieben. Ein Vergleich der Pflegebedürftigkeit ist aufgrund der Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade nicht möglich.

Die im Kapitel 10.2.1 „Bestand“ beschriebenen Förderungen wurden seit 2019 von immer mehr Pflegediensten beantragt. Im Jahr 2019 gab es insgesamt 19 Anträge und fünf Anträge auf Fahrtkostenbezuschussung. Im darauffolgenden Jahr war es ein Antrag mehr. 2021 ist die Mitarbeiterpauschale von einem weiteren Dienst beantragt worden und die Fahrtkostenbezuschussung von insgesamt neun Pflegediensten.

Aus den Förderjahren 2018 bis 2020 ist ein Anstieg der Pflegekräfte im ambulanten Bereich von rund 160 auf 200 Vollzeitäquivalente zu beobachten. Die Fahrtstrecken in Gemeinden oder Gemeindeteile mit erhöhtem Anfahrtsaufwand hat sich von



⁷⁷ Vgl. Görtler/MODUS, Bürgerbefragung 60+, 2021, S.50.

157.000 auf 177.000 Kilometer erhöht. Aktuell können nur etwa 26 Prozent der beantragten und mit der Richtlinie beschriebenen Förderansätze bedient werden.⁷⁸

Die Versorgung der kilometeraufwendigen Ortsteile aus der letzten Fortschreibung des SPGKs hat sich zwar für die Gemeinden Dietramszell, Egling und Kochel am See verbessert. Die Versorgungslücke in der Jachenau ist mit zwei Nennungen gleich geblieben und in Schlehdorf hat sich die Versorgungssituation um einen Punkt verschlechtert. Allerdings zählen nach Expertenaussagen Ortsteile von Dietramszell, Egling und Kochel am See weiter zu den unterversorgten Bereichen.

Vier Pflegedienste planen, in den nächsten drei Jahren Mitarbeiterwohnungen anbieten zu können. Zwei weitere ambulante Dienste möchten ihr Einzugsgebiet erweitern. Ein Dienst plant die Erweiterung im Landkreisgebiet, ein anderer will eine Filiale im Landkreis Weilheim-Schongau eröffnen.

Tabelle 47: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Betreuung und Pflege

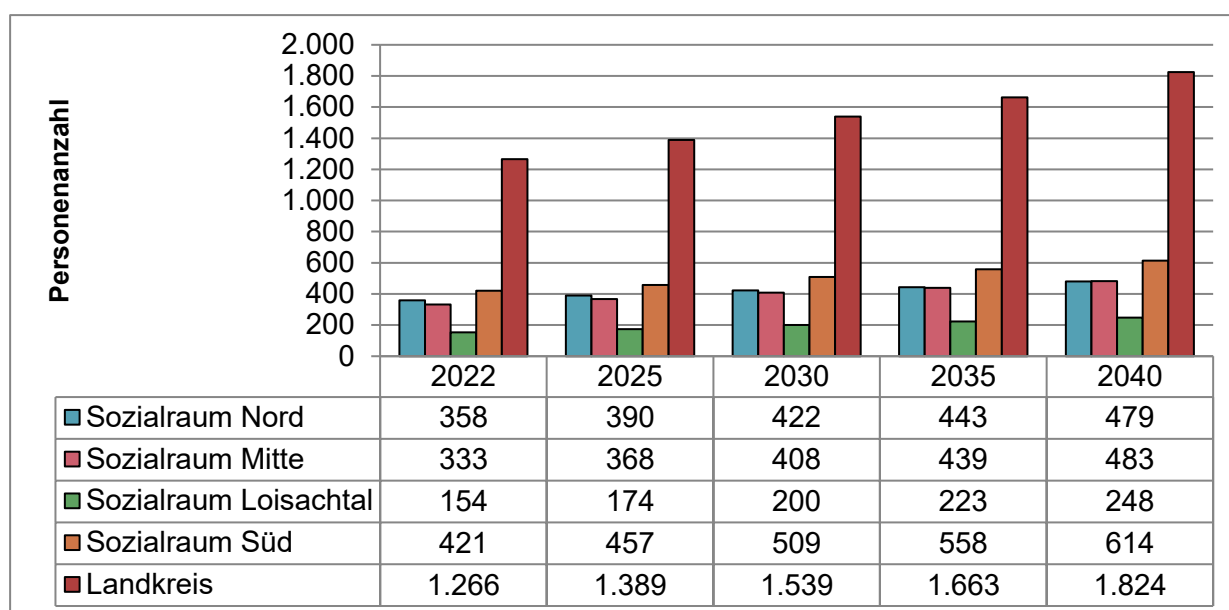
Maßnahme	Umsetzung	Status
Sicherstellung der ambulanten Versorgung auch abgelegener Gemeinden oder Gemeindeteilen	Ist mit der seit 01.01.2019 geltenden Förderung der ambulanten Pflege erfolgt.	
Bedarfsüberprüfung spezielle ambulante Pflege für Menschen mit psychischer Erkrankung	Jährliche Bestandserhebung bei den ambulanten Pflegediensten. Von diesen wurde kein Bedarf formuliert.	

10.2.5 Bedarf & Fazit

Nach der für den Landkreis erstellten Pflegebedürftigkeitsprognose von SAGS ergibt sich eine immer weiter ansteigende Anzahl an ambulant zu versorgenden Pflegebedürftigen. Die Entwicklung gestaltet sich für den Landkreis und seine Sozialräume wie folgt:

⁷⁸ Wenn die beantragten Km des Fahrkostenzuschusses und die beantragten Vollzeitstellen der Mitarbeiterpauschale die mit der gedeckelten Fördersumme abgedeckten Kapazitäten überschreiten, dann wird die Gesamtfördersumme anteilig ausgezahlt.

Abbildung 39: Pflegebedürftigkeitsentwicklung der ambulant zu versorgenden Personen



Quelle: eigene Darstellung basierend auf Pflegebedarfsplanung SAGS 2022.

Der große Unterscheid zwischen den prognostizierten Zahlen und den Angaben zur Alters- und Pflegebedürftigkeitsstruktur im Kapitel 10.2.1 „Bestand“ beruht auf deren Datengrundlagen. In der Pflegestatistik des Landesamtes für Statistik werden reine SGB XI-Leistungsempfänger und -empfängerinnen erfasst und von SAGS fortgeschrieben. Bei der Bestandserhebung des Fachbereich Senioren und Teilhabe werden SGB XI und/oder SGB V-Leistungsbeziehende erfasst. Dies und die bereits geschilderte Verwaltungssystemproblematik können die Unterschiede verursachen.

Das IGES Institut kommt in seinem Pflegegutachten für Bayern ebenfalls zu steigenden Bedarfszahlen. Wenn auch nicht in der Höhe der Prognose von SAGS. Dies kann mit der verwendeten Datengrundlage der Pflegestatistik mit dem Stichtag 15.12.2017 und der damit einfließenden Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade zusammenhängen.

IGES berechnet eine Anzahl von ambulant Versorgten von 904 Personen für das Jahr 2025 voraus. Der Bedarf wird über die Jahre 2030 mit 986 Personen auf 1.167 Personen im Jahr 2040 anwachsen.⁷⁹

Der Trend ist bei beiden Prognosen gleich. Es wird aufgrund des demographischen Wandels mehr Pflegebedürftige und von ambulanten Diensten zu versorgende Personen geben. Aufgrund der Berechnungsgrundlagen hält der Fachbereich Senioren und Teilhabe die von SAGS erstellte Prognose für aussagekräftiger. Mit der steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen muss zeitgleich die Zahl der Pflegenden anwachsen.

⁷⁹ Vgl. Dr. Braeseke, Grit; et al. – IGES Institut (2020): Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. LOS 1 und LOS 2 – Teilbericht B: Tabellenband, Berlin, S.87.

Das IGES Institut berechnet im ambulanten Pflegebereich bis 2040 einen Mehrbedarf von fast 126 Vollzeitstellen.⁸⁰

Nicht nur die reine steigende Personenanzahl wird eine Herausforderung für die vorhandenen Strukturen. Beispielsweise werden auch immer mehr alleinstehende ältere Menschen und Menschen mit seelischer Behinderung versorgt werden müssen. Darüber hinaus verstärkt der angespannte Wohnungsmarkt den Fachkräftemangel im Landkreis und steigende (und nicht refinanzierte) Betriebskosten gefährden die Versorgung. Außerdem haben Veränderungen bei den vollstationären und teilstationären Angeboten Auswirkungen auf die ambulante Pflege. Sollten die belegbaren Platzzahlen in Pflegeheimen zurückgehen, müssen die freien Kapazitäten bei der informellen und formellen Pflege wahrscheinlich bis an ihre Grenzen ausgeschöpft und neue aufgebaut werden.

Die sich stellenden Herausforderungen müssen gemeinschaftlich überwunden werden, um das meist genutzte Versorgungsangebot neben dem Pflegegeld zu stärken und dem Wunsch nach einem längeren Verbleib im eigenen häuslichen Umfeld zu ermöglichen. Welchen Beitrag der Landkreis dabei leisten kann, ist in Kapitel 10.6 „Zusammenfassung Pflege - Fazit und Maßnahmen“ zu finden.

10.3 Tagespflege

Zu den teilstationären Angeboten der Pflegeversicherung gehören nicht nur die Tages- und Kurzzeitpflege, sondern auch die Nachtpflege. Zum Thema Nachtpflege kann gesagt werden, dass es in ganz Bayern kein teilstationäres Nachtpflegeangebot gibt (Stand: 12/2017). Im IGES-Gutachten wird der Bedarf als groß eingeschätzt.⁸¹ Ein gewisser Bedarf wurde im Rahmen der veranstalteten Austauschtreffen bestätigt. Es wurde aber auch darauf hingewiesen, dass Nachtpflege in gewohnter Umgebung, im eigenen Zuhause oder in der besuchten Tagespflege besser angenommen werden kann als in einer fremden Umgebung. Vor allem für pflegende Angehörige ist es ein entlastendes Angebot, wenn einige Nächte rein der Erholung dienen können und nicht durch pflegerische oder betreuerische Tätigkeiten unterbrochen werden müssen. Als Gründe für das mangelnde Angebot werden fehlende personelle Ressourcen, nicht adäquate räumliche Ausstattung (z.B. kein Platz für Betten), wirtschaftliche Rentabilität und fehlende Nachfrage genannt.⁸² Wobei letzteres mit der fehlenden Bekanntheit der Leistungsart Nachtpflege in der Bevölkerung zusammenhängt. Der Fachbereich für Senioren und Teilhabe ist für eine flexiblere Abrechenbarkeit bei den Pflegekassen. Dies könnte zu mehr Angeboten führen. Beispielsweise könnten solitäre Tagespflegen bei Bedarf für ihre Gäste Nachtpflege anbieten, „Live-In-Kräfte“ extra für Abendstunden eingestellt werden oder ambulante Pflegedienste dies vermehrt anbieten. Dem Fachbereich sind zwei ambulante Dienste bekannt, die versuchen je nach freien Kapazitäten, eine stundenweise Betreuung in der Nacht auf Anfrage anzubieten. Eine Tagespflege gab bei der

⁸⁰ Vgl. IGES Institut, Teilbericht B: Tabellenband, 2020, S.90.

⁸¹ Vgl. Dr. Braeseke, Grit; et al. – IGES Institut (2020): Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. LOS 1 und LOS 2 – Teilbericht A: Gesamtgutachten, Berlin, S.150ff.

⁸² Vgl. ebd., S.167.

Bestandserhebung an, in den kommenden drei Jahren eventuell eine Nachtpflege zu planen.

10.3.1 Bestand

Tagespflege wird in eigenständigen Einrichtungen, sogenannten solitären Tagespflegen oder im Rahmen eingestreuter Plätze in vollstationären Einrichtungen angeboten. Die pflegebedürftigen Menschen werden meist an Werktagen betreut und ihnen wird eine feste Tagesstruktur geboten. Durch dieses Angebot können sie länger im häuslichen Umfeld verbleiben. Die pflegenden Angehörigen erfahren Entlastung und können ihrem Beruf nachgehen oder anderen Verpflichtungen nachkommen.⁸³

Insgesamt gibt es im Landkreis sieben solitäre Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 128 Plätzen. Vier Pflegeheime bieten 20 Tagespflegeplätze, wobei diese eingestreut sind.

Die Verteilung innerhalb des Landkreises ist unterschiedlich. Alle angebotenen Plätze entfallen auf insgesamt sechs Ortschaften im Landkreis. Im Sozialraum Loisachtal gibt es mit der Tagesdemenzbetreuung L(i)ebensWERT in Bad Heilbrunn (Oberbuchen) eine „Sonderform“. Diese hat keine kassenrechtliche Anerkennung als Tagespflege. Ihr Angebot wird über andere Kassenleistungen abgerechnet, entspricht aber in Art und Umfang einer Tagespflegeeinrichtung. Bei ihnen stehen 24 Plätze für Menschen mit Demenz zur Verfügung.

Tabelle 48: Tagespflegeplätze 2022

Name	Einrichtungsart	Gemeinde/Stadt	Plätze
Sozialraum Nord			
SenTa Egling	solitäre Tagespflege	Egling	15
AWO-Seniorenzentrum Wolfratshausen	Pflegeheim	Wolfratshausen	5
Sozialraum Nord gesamt			20
Sozialraum Mitte			
Café Life	solitäre Tagespflege	Geretsried	23
Kompetenzcenter für Alten- und Krankenpflege	solitäre Tagespflege	Geretsried	14
Tagespflege Farbenfroh	solitäre Tagespflege	Geretsried	19
Caritas Altenheim "St. Hedwig"	Pflegeheim	Geretsried	6

⁸³ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (o.J.): Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege. URL: <https://www.stmgp.bayern.de/pflege/pflege-zu-hause/teilstationaere-pflege/> (zuletzt geprüft 04.06.2022).

Tabelle 48: Tagespflegeplätze 2022

Name	Einrichtungsart	Gemeinde/Stadt	Plätze
Seniorenheim Elisabeth	Pflegeheim	Geretsried	5
Sozialraum Mitte gesamt			67
Sozialraum Loisachtal			
Arbeiterwohlfahrt Seniorenzentrum Loisachtal	Pflegeheim	Benediktbeuern	4
Sozialraum Loisachtal gesamt			4
Sozialraum Süd			
Tölzer Tagespflege	solitäre Tagespflege	Bad Tölz	18
Tölzer Tagespflege - Villa Liebmann	solitäre Tagespflege	Bad Tölz	20
SenTa Gaißach	solitäre Tagespflege	Gaißach	19
Sozialraum Süd gesamt			57
Landkreis			148

Quelle: Bestandserhebung des Fachbereich Senioren und Teilhabe, 2022.

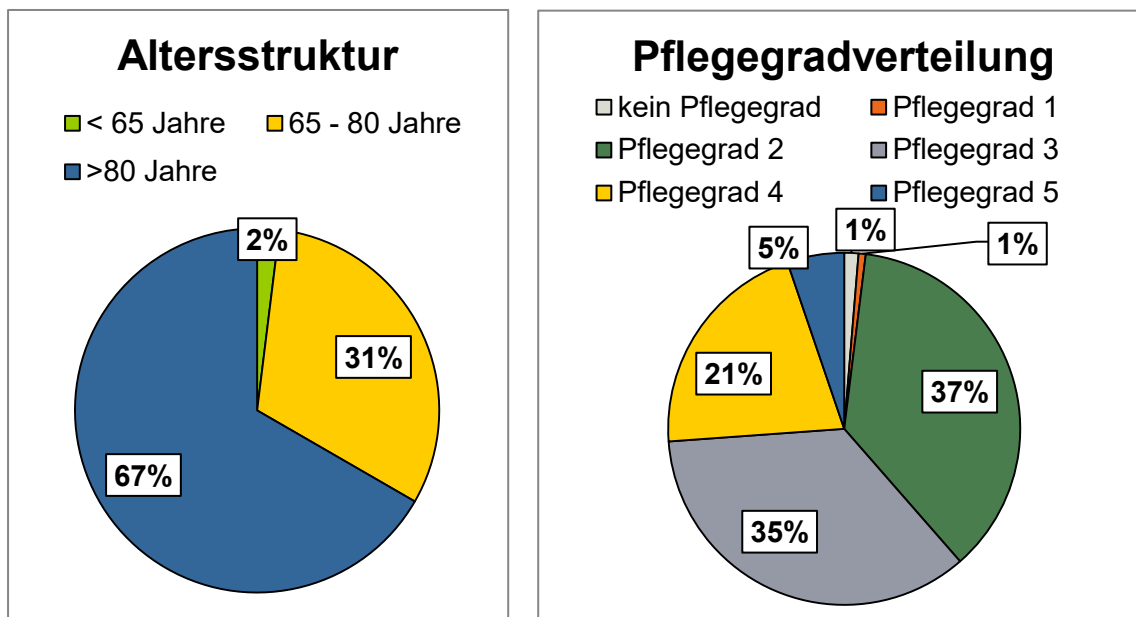
Neben L(i)ebensWERT gibt es für Menschen mit Demenz mit dem AWO-Seniorenzentrum Wolfratshausen zwei spezialisierte Angebote mit insgesamt 29 Plätzen. Davon sind fünf Plätze im AWO-Demenz-Zentrum beschützend und benötigen einen Unterbringungsbeschluss.

Allgemein wird bei Tagespflegeeinrichtungen die Aufnahme je nach Krankheitsbild und Gruppendynamik individuell entschieden. Grundsätzlich ist somit die Versorgung beispielsweise von Menschen mit Behinderung oder Demenz möglich.

Die Tagesstrukturierung ist von Einrichtung zu Einrichtung verschieden. Pflegerische Versorgung, Mahlzeiten sowie Rückzugsmöglichkeiten, auch therapeutische Maßnahmen und Freizeitangebote sowie ein Fahrservice stehen in der Regel zur Verfügung.

Basierend auf den Rückmeldungen im Rahmen der Bestandserhebung 2022 von den sechs solitären Tagespflegen, die bereits in 2021 ihren Betrieb aufgenommen hatten, ergibt sich folgende Gästestruktur: Insgesamt wurden 153 Personen zum Jahresende 2021 betreut. Davon waren 52 Männer und 101 Frauen.

Abbildung 40: Alters- und Pflegegradstruktur der Gäste in solitären Tagespflegeeinrichtungen (Stichtag 31.12.2021)



Quelle: Bestandserhebung des Fachbereichs Senioren und Teilhabe, 2022.

Des Weiteren stammte von allen 127 Neuzugängen im Jahr 2021 eine Person nicht aus dem Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen.

10.3.2 Expertenmeinungen

Tagespflegeplätze in Pflegeheimen werden während der Pandemie oder aufgrund von Personalengpässen nicht belegt. Sie werden laut den Pflegeheimen nicht angefragt und ganz selten genutzt.

Seit der Coronapandemie zeigt sich eine gesunkene Nachfrage bezüglich Tagespflegeplätzen. Einige Gäste bzw. deren Angehörigen möchten erst nach der Pandemie die Tagespflege wieder in Anspruch zu nehmen. Ebenfalls möchten einige Gäste, die auf Wartelisten stehen, diese erst nach der Pandemie besuchen. Drei Einrichtungen führen eine Warteliste. Es gibt keine bis wenig Neuanfragen aufgrund von Ansteckungsangst oder neu entwickelter Scheu vor sozialen Kontakten. Daher können die Tagespflegeleitungen den Bedarf an weiteren Plätzen momentan nicht einschätzen. Wenn aber eine neue Einrichtung entstehen sollte, sehen sie diese am notwendigsten in Schlehdorf oder Kochel am See.

Tagespflegeeinrichtungen müssen immer mehr Gäste und Angehörige zu Leistungen der Pflegekasse beraten und sie im Gesamtprozess unterstützen, da diese oftmals damit überfordert sind. Dies betrifft beispielsweise die Antragsausfüllung, das Einstufungsverfahren durch den MDK, und die Kommunikation mit Pflegekassen. Die zusätzliche Beratung und Unterstützung erfolgt während der normalen Arbeitszeit und ist ein erheblicher Mehraufwand, der nicht von den Kassen refinanziert wird. Zudem laufen manche Begutachtungen nicht optimal ab. Da der MDK den Pflegegrad bewertet und gleichzeitig die Aufsichtsfunktion für die Pflegeanbieter

hat, werden kaum Beschwerden geführt. Eine übergeordnete Kontrollstelle gibt es nicht.

Das Tagespflegeangebot wurde von den Beratungsstellen und Seniorenvertretungen als eher nicht ausreichend beurteilt.

10.3.3 Bürgerbefragung 60+

Bei der Frage zum Kenntnisstand einzelner Angebote und deren Nutzung gaben 1,7 % der befragten Personen an, eine Tagespflege bereits zu nutzen und 17,6 % kennen sie nicht. Jedoch würden sie 80,6 % der Befragten nutzen.⁸⁴

Innerhalb der Gruppe der pflegebedürftigen Teilnehmenden (9,4 %) gaben 4,0 % an, ein Tagespflegeangebot in Anspruch zu nehmen.⁸⁵

10.3.4 Entwicklung

Seit 01.01.2015 können neben der ambulanten Pflegesachleistung oder dem Pflegegeld die Leistungen der Tages- und Nachtpflege zusätzlich in vollem Umfang in Anspruch genommen werden. Diese Leistung kann ab Pflegegrad 2 im Jahr 2022 in Höhe von 689 € im Monat bis hin zu 1.995 € bei Pflegegrad 5 beansprucht werden. Menschen mit Pflegegrad 1 können ihre Entlastungsleistungen von 125 € einsetzen. Privat müssen dagegen die Unterkunfts- und Verpflegungskosten sowie gesondert berechenbare Investitionskosten getragen werden.

Die neuen finanziellen Mittel haben unter anderem dazu geführt, dass viele neue Tagespflegeangebote entstanden sind. Im Jahr 2016 gab es lediglich drei Pflegeeinrichtungen, die insgesamt zwölf Tagespflegeplätze eingestreut anboten. Seit dem sind ein weiteres Heim und sieben solitäre Tagespflegeeinrichtungen hinzugekommen. Das bedeutet, es gab in den letzten Jahren einen Anstieg um 136 Tagespflegeplätze.

Bis Anfang 2022 gab es sogar eine weitere Tagespflegeeinrichtung in Geretsried. Diese hat aufgrund auslaufender Mietverträge und fehlenden neuen Räumlichkeiten den Landkreis verlassen. Die bisherigen Tagespflegegäste können aber im Nachbarlandkreis weiter betreut werden.


In den letzten zwei Jahren durften die solitären Tagespflegeeinrichtungen aufgrund von Hygiene- und Schutzmaßnahmen nur mit reduzierten Platzzahlen betrieben werden bzw. sind bis heute größere Abstandsregelungen einzuhalten. Diese Mindereinnahmen wurden über Pandemieregulungen aufgefangen.

Zwei solitäre Tagespflegen erhielten im Rahmen der seit 2018 geltenden Investitionskostenförderung eine Förderung. Es wurden 25 Plätze im Sozialraum Mitte und 18 Plätze im Sozialraum Süd mit einer Summe von insgesamt 185.000 € gefördert. Die Marktentwicklung zeigte in den letzten Jahren, dass solitäre Tagespflegeeinrichtungen auch ohne die Förderung des Landkreises entstehen. Daher wurde die Tagespflegeeinrichtungsförderung nicht über das Jahr 2020 hinaus verlängert.

⁸⁴ Vgl. Görtler/MODUS, Bürgerbefragung 60+, 2021, S.50.

⁸⁵ Vgl. Görtler/MODUS, Bürgerbefragung 60+, 2021, S.46ff.

Tabelle 49: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 mit Status

Maßnahme	Umsetzung	Status
Bedarfsgerechter Ausbau von Tagespflegen	Zwei Tagespflegeeinrichtungen wurden im Rahmen der Landkreisförderung für Tagespflegen gefördert. Weitere Tagespflegen sind ohne Förderung entstanden.	

10.3.5 Bedarf & Fazit

Der Bereich Tagespflege befindet sich seit längerem im Aufbau und erfuhr durch die Einführung eines eigenen Tagespflegebudgets einen großen Aufschwung. Die Anzahl an Tagespflegeangeboten gestaltet sich in Bayern regional unterschiedlich. Oberbayern liegt, nach der Versorgungsquote, im Vergleich zu allen anderen Regierungsbezirken auf dem drittletzten Platz. Hierbei werden die Platzzahlen pro 1.000 ambulant versorgte Pflegebedürftige ermittelt. In Oberbayern liegt die Versorgungsquote bei 36,7. Spitzenreiter ist Oberfranken mit 62,3. Vor der Coronapandemie befand sich der Tagespflegebereich in einer angebotsinduzierten Nachfrageentwicklung. Das bedeutet, dass jedes neue Angebot in kurzer Zeit ausgelastet war.⁸⁶ Die bereits geschilderte veränderte Nachfrage an Tagespflegeplätzen zeigt eine momentan stagnierende Entwicklung. Von einer dauerhaften Stagnation oder Rückgang ist aber nicht auszugehen. Allein schon wegen der anwachsenden Gruppe der Pflegebedürftigen. Aufgrund dessen und der Coronapandemie ist die Bedarfsermittlung nur erschwert möglich und es muss dabei vorsichtig vorgegangen werden. Es sollen einerseits keine Bedarfszahlen angegeben werden, die zur Überversorgung und damit verbundenen Fehlinvestitionen führen. Andererseits soll die Bedarfsermittlung den Ausbau dieses wichtigen Versorgungsangebots nicht ausbremsen.⁸⁷

Eine Annäherung an den vermutlich eintretenden Bedarf erfolgt in den folgenden Abschnitten aus verschiedenen Blickwinkeln.

SAGS hat bei gleichbleibender Inanspruchnahme folgende Tagespflegegäste prognostiziert:

⁸⁶ Vgl. IGES Institut, Teilbericht A: Gesamtgutachten, 2020, S.150f. & 184.

⁸⁷ Vgl. Zehe, Manfred et al. – MODUS Wirtschaft- und Sozialforschung GmbH (2019): Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Miltenberg - Älter werden mit und ohne Behinderung - Bestands- und Bedarfsermittlung nach Art. 69 Abs. 1 AGSG, S.59.

Tabelle 50: Fortschreibung der Tagespflegegäste für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen 2022-2040 von SAGS

Gebiet/Jahr	2022	2025	2030	2035	2040
Landkreis	128	140	153	167	186

Quelle: Eigene Darstellung basierend auf Pflegebedarfsplanung SAGS 2022.

Das bedeutet, der Status quo von Ende 2019 wird weiter fortgeschrieben und wegen der wachsenden Anzahl an pflegebedürftigen Menschen wird der Bedarf weiter zunehmen.

Die Gruppe der zuhause versorgten Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2 hat die Möglichkeit das zur Verfügung stehende Tagespflegebudget in Anspruch zu nehmen. Deren Entwicklung ist in untenstehender Tabelle dargestellt.

Tabelle 51: Entwicklung der zuhause versorgten Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2, 2022-2040

2022	2025	2030	2035	2040
Sozialraum Nord				
1.088	1.167	1.247	1.306	1.401
Sozialraum Mitte				
1.013	1.110	1.217	1.311	1.433
Sozialraum Loisachtal				
466	518	587	649	714
Sozialraum Süd				
1.272	1.366	1.502	1.630	1.777
Landkreis				
3.839	4.160	4.553	4.896	5.325

Quelle: eigener Darstellung basierend auf Pflegebedarfsplanung SAGS 2022.

Eine Möglichkeit, den Bedarf an Tagespflegeplätzen im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen zu berechnen, ist die über eine zu erreichende Versorgungsquote.

Die Versorgungsquoten der Bezirke Oberbayern und Oberfranken, des Freistaats Bayern und des Landkreises wurden, orientiert an dem Gutachten des IGES-Instituts, berechnet. Die Vorgehensweise unterscheidet sich dabei jedoch in drei Punkten:

- 1) Es werden nur solitäre Tagespflegeplätze verwendet und nicht die Gesamtzahl aus solitären und eingestreuten Tagespflegeplätzen.
- 2) Die Plätze werden pro 100 zuhause versorgte Pflegebedürftige berechnet

- 3) Die Gruppe der zuhause versorgten Pflegebedürftigen bildet sich nicht aus der Gesamtsumme aller Pflegebedürftigen minus der vollstationär Versorgten, sondern summiert sich aus den Personen, die durch einen ambulanten Pflegedienst versorgt werden sowie den Pflegegeldempfängern und -empfängerinnen.

Folgende Versorgungsquoten wurden berechnet:

Tabelle 52: Versorgungsquoten solitärer Tagespflegeplätze

Region	Versorgungsquote
Oberbayern	2,56
Oberfranken	5,33
Bayern	3,30
Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen	3,33

Quelle: eigene Berechnungen des Fachbereichs Senioren und Teilhabe basierend auf Dr. Braeseke, Grit; et al. – IGES Institut 2020, S.151 und LfStat Pflegestatistik 2017.

Der Landkreis liegt über der oberbayrischen und bayrischen Versorgungsquote. Oberfranken weist wie bei der Berechnung von IGES die höchste Versorgungsquote aller bayrischen Bezirke auf.

Allerdings ist in Bayern das Tagespflegeangebot im Vergleich zu anderen Bundesländern noch nicht etabliert.⁸⁸ Daher erachtet der Fachbereich Senioren und Teilhabe eine Annäherung an die oberfränkische Versorgungsquote für sinnvoll.

Die zukünftig benötigten Tagespflegeplätze im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen lassen sich mit folgender Formel berechnen:

$$\text{Platzbedarf} = \frac{\text{Anzahl Pflegebedürftige zuhause}}{100} * 5,33$$

In der nachfolgenden Tabelle werden die für den Landkreis und seinen Sozialräumen errechneten Platzbedarfe den jeweils vorhandenen solitären Tagespflegeplätzen gegenübergestellt. Dadurch wird die wahrscheinliche Über- bzw. Unterversorgung in den kommenden Jahren ersichtlich.

⁸⁸ Vgl. Zehe, Manfred et al. – MODUS Wirtschaft- und Sozialforschung GmbH (2019): Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Miltenberg - Alter werden mit und ohne Behinderung - Bestands- und Bedarfsermittlung nach Art. 69 Abs. 1 AGSG, S. 59.

Tabelle 53: Gegenüberstellung Platzbedarf und solitäre Tagespflegeplätze, 2022-2040

Gebiet	2022 - solitäre Tagespflegeplätze	2022		2025		2030		2035		2040	
		Platzbedarf	Unter- / Überversorgung	Platzbedarf	Unter- / Überversorgung	Platzbedarf	Unter- / Überversorgung	Platzbedarf	Unter- / Überversorgung	Platzbedarf	Unter- / Überversorgung
Sozialraum Nord	15	58	-43	62	-47	66	-51	70	-55	75	-60
Sozialraum Mitte	56	54	+2	59	-3	65	-9	70	-14	76	-20
Sozialraum Loisachtal	0	25	-25	28	-28	31	-31	35	-35	38	-38
Sozialraum Süd	57	68	-11	73	-16	80	-23	87	-30	95	-38
Landkreis	128	205	-77	222	-94	243	-115	261	-133	284	-156

Die 24 Plätze der Tagesdemenzbetreuung L(i)ebensWERT werden bei dieser Gegenüberstellung nicht berücksichtigt. Ihr Bestehen sollte jedoch durch neue Planungen nicht gefährdet werden, da sie mit den fünf beschützenden Plätzen des AWO Demenz Zentrums, das einzige „Tagespflegeangebot“ speziell für Menschen mit Demenz ist. Zusätzlich unterstützt das Angebot die pflegenden Angehörigen mit punktuellen Übernachtungsmöglichkeiten und geht damit einen innovativen und nutzerfreundlichen Weg.

Ab 2025 liegt rein rechnerisch im gesamten Landkreis eine Unterversorgung vor. Die Auswirkungen des pandemiebedingten Nachfragerückgangs sind jedoch momentan nicht abschätzbar. Daher sollte sich diesen Bedarfszahlen vorerst vorsichtig genähert werden. Bei der momentanen Unterversorgung und der regionalen Verteilung sind jeweils eine solitäre Tagespflege in den Sozialräumen Nord und Loisachtal empfehlenswert.

Tagespflegen entsprechen dem Grundsatz „ambulant vor stationär“. Sie bieten nicht nur den Pflegebedürftigen eine pflegerische Versorgung und eine feste Tagesstruktur, sondern auch den pflegenden Angehörigen Entlastung. Dies alles führt dazu, dass Menschen mit Pflegebedarf länger in ihren eigenen vier Wänden verbleiben können.

Deshalb ist die Tagespflege ein Versorgungsangebot, das für die Bürger und Bürgerinnen ausreichend zur Verfügung stehen sollte. Die Entwicklung im Bereich Tagespflege muss in den kommenden Jahren näher im Blick gehalten werden, um gegebenenfalls darauf reagieren zu können.

10.4 Kurzzeitpflege

Unter Kurzzeitpflege versteht man die vorübergehende Pflege in einer vollstationären Einrichtung. Diese Versorgungsform ist als Leistung im SGB XI (§ 42 SGB XI) und als Anschluss nach einem Krankenhausaufenthalt auch ohne Pflegegrad im SGB V (§39c) definiert. Ein Budget (derzeit 1.774 € im Jahr ab Pflegegrad 2) steht für die pflegebedingten Kosten zur Verfügung. Ein Eigenanteil für Investitionskosten, Unterkunft und Verpflegung ist zusätzlich zu leisten. Zuzüglich dieses Budgets können das Verhinderungspflegebudget (derzeit 1.612 € im Jahr) für häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson und die Entlastungsleistungen (derzeit 125 € im Monat) verwendet werden.

Kurzzeitpflege darf bis zu 8 Wochen im Jahr in Anspruch genommen werden. Kurzzeitpflege ist ein wesentlicher Baustein für die Entlastung pflegender Angehöriger. Dafür ist es wichtig, dass auch ausreichend planbare Plätze zur Verfügung stehen. Zusätzlich sind Kurzzeitpflegeplätze als Pufferzone nach einer Krankenhausbehandlung und der Versorgung zuhause und für Notfälle unabdingbar. Als Möglichkeit des Kennenlernens und des Probewohnens können sie einem Daueraufenthalt vorgeschaltet werden. In unserem Landkreis gibt es ausschließlich eingestreute Plätze. Wenige davon werden für Kurzzeitpflege frei gehalten, sprich nur mit Kurzzeitgästen belegt. Diese werden im Konzept als feste Kurzzeitpflegplätze benannt. Mehrheitlich stehen die Plätze sporadisch für Kurzzeitgäste zur Verfügung, sprich wenn gerade ein Platz frei ist und eine Kurzzeitpflegeanfrage gestellt wird.

10.4.1 Bestand

Solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen gibt es im Landkreis nicht. Alle Kurzzeitpflegeangebote befinden sich in vollstationären Einrichtungen.

Tabelle 54: Bestand Kurzzeitpflegeplätze in Pflegeheimen

Name der Einrichtung	Ort	fest	Sporadisch ca. Angaben	beschützt
Sozialraum Nord				
AWO Demenz Zentrum	Wolfratshausen	1	0	1
Seniorenwohnpark Isar-Loisachtal	Wolfratshausen	3	7	0
Gesamt Nord		4	7	1
Sozialraum Mitte				
Caritas Altenheim St. Hedwig	Geretsried	2	0	0
Compassio Seniorendomizil Haus Elisabeth	Geretsried	0	5	0

Tabelle 54: Bestand Kurzzeitpflegeplätze in Pflegeheimen

Name der Einrichtung	Ort	fest	Sporadisch ca. Angaben	beschützt
Senioren- und Pflegeheim Schwaigwall	Geretsried	0	4	0
Gesamt Mitte		2	9	0
Sozialraum Loisachtal				
Zum Jaud	Bad Heilbrunn	1	1	0
AWO Seniorenzentrum Loisachtal	Benediktbeuern	0	2	0
Evangelisches Pflegezentrum Rupert Mayer	Kochel am See	0	7	0
Evangelisches Pflegezentrum Lindenhof	Schlehdorf	0	5	5
Gesamt Loisachtal		1	15	5
Sozialraum Süd				
Alten und Pflegeheim Josefistift	Bad Tölz	0	3	0
Senioren Wohnen „Haus am Park“	Bad Tölz	0	4	0
Pflegeheim Lenggries	Lenggries	2	0	0
Gesamt Süd		2	7	0
Gesamt Landkreis		9	38	6

Die vollstationären Einrichtungen gaben an, insgesamt neun Plätze für Kurzzeitpflege frei zu halten. Diese Plätze stehen für planbare Abwesenheiten der Pflegepersonen, wie Urlaub, oder vereinbarte Krankenhausaufenthalte zur Verfügung.

Daneben gibt es etwa 38 Kurzzeitpflegeplätze die sporadisch auf Nachfrage zur Verfügung stehen. Sechs Plätze sind im beschützenden Bereich, davon einer fest der Kurzzeitpflege zugeordnet und ca. fünf sporadisch mögliche.

Wie viele Gäste an wie vielen Tagen die Kurzzeitpflege nutzen, konnte aufgrund mangelnder Angaben nicht ausgewertet werden.

10.4.2 Expertenmeinung

Beratungsstellen, vollstationäre und teilstationäre Einrichtungen, ambulante Pflegedienste, Seniorenvertretungen des Landkreises und der Städte und Gemeinden sowie pflegende Angehörige sind sich in ihrer Einschätzung einig und bestätigen einen großen ungedeckten Bedarf an Kurzzeitpflege. Eine quantitative Einschätzung kann nicht vorgenommen werden, da Anfragen immer an mehrere Häuser gehen und häufig keine Liste geführt wird.

Aspekte bzw. Hürden für die Kurzzeitpflege aus zwei Perspektiven:

- Vollstationäre Pflegeeinrichtungen:

Der Aufwand wird als zu groß beschrieben, da für eine kurze Aufenthaltsdauer eine Aufnahme mit kompletten Verwaltungsaufwand und Pflegeplanung erfolgen muss. Kurzfristige Absagen durch angemeldete Nutzende erschweren die Organisation und die Wirtschaftlichkeit zusätzlich.

- Nutzende bzw. deren Angehörige:

Zum Teil kommen Kurzzeitpflegegäste verändert aus der Kurzzeitpflege zurück. Bei Menschen mit Demenz spielt hier die Veränderung der Umgebung eine Rolle, sie verstärkt die Desorientierung. Bei Menschen, die Zuhause sehr intensiv betreut werden, kann eine strukturell bedingte Reduzierung der Aufmerksamkeit und der Pflegeintensität das Allgemeinbefinden verschlechtern. Bei Personen, die Zuhause vereinsamen, ist der umgekehrte Effekt aber durchaus auch möglich.

Manche Pflegebedürftige verweigern einen Aufenthalt außerhalb der eigenen gewohnten Umgebung. Die Sorge vor einer schlechteren Versorgung als zuhause, verstärkt durch ein, in der Pandemie immer wieder vorkommendes, Besuchsverbot bzw. einer Reduzierung der Besuchsmöglichkeiten, lässt einen Teil der pflegenden Angehörigen dieses Angebot nicht nutzen. Dies führt aber zu einer erhöhten Belastung und teilweise zu einer starken Überlastung.

10.4.3 Bürgerbefragung 60+

Von den Antwortenden der Bürgerbefragung 2021 haben 8,5 % einen Pflegegrad und 0,8 % einen Pflegegrad beantragt.

Lediglich 1,4 % haben bereits eine Kurzzeitpflegeeinrichtung genutzt und 86,3 % würden bei Bedarf eine Kurzzeitpflegeeinrichtung nutzen. 12,3 % kennen das Angebot nicht.

10.4.4 Entwicklung

Das Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen ist weiter zurückgegangen. Die sporadischen Plätze haben sich zwar von ca. 28 auf etwa 38 Plätze erhöht, aber die festen und damit planbaren Kurzzeitpflegeplätze haben sich von ca. 21 Plätzen auf 9 reduziert. Das Ziel, aus dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept innovative Lösungen für bedarfsgerechte Kurzzeitpflege zu finden, wurde nicht erreicht.

10.4.5 Bedarf & Fazit

Da der Landkreis seit vielen Jahren die Nachfrage nach Kurzzeitpflege nicht bedienen kann, gibt es keinen Referenzwert für eine bedarfsdeckende Platzzahl pro zuhause versorgte Pflegebedürftige. Es gibt kein bundes- oder landesweites Berechnungsverfahren.

Im Folgenden werden Ansätze dargestellt, mittels derer sich einer realistischen Größe genähert werden kann. Der Bedarfsgröße werden die bestehenden Kurzzeitpflegeplätze gegenüber gestellt, um den Fehlbedarf darzustellen.

1) Bedarf an Kurzzeitpflege nach IGES⁸⁹

Tabelle 55: Bedarf Kurzzeitpflege nach IGES

Bedarf	2017	2025	2030	2040	2050
Bedarf absolut	13	17	18	25	28
Bedarf zu Bestand 2022 feste Plätze (9)	-4	-8	-9	-16	-19
Bedarf zu Bestand 2022 Gesamt (47)	+ 34	+ 30	+ 29	+22	+ 19

Diese Zahlen stellen die Fortführung des Ist-Standes aufgrund der veränderten Bevölkerungszahl dar und festigen damit, nach Einschätzung des Fachbereichs Senioren und Teilhabe, den Mangel. Der Landkreis hätte nach IGES nur eine Unterversorgung im Vergleich zu den festen Kurzzeitpflegeplätzen. Werden auch die sporadisch zur Verfügung stehenden Plätze zum Vergleich herangezogen, hat der Landkreis bis ins Jahr 2050 einen Überhang an Kurzzeitpflegeplätzen. Das widerspricht der Erfahrung aller in diesem Bereich Tätigen. SAGS hat die derzeitige Kurzzeitpflegenutzung ebenfalls anhand der sich ändernden Bevölkerungszahlen fortgeschrieben, allerdings mit dem Hinweis, dass dies nicht den tatsächlichen Bedarf darstellt.

2) Eigene Bedarfsberechnung

Ausgangspunkt:

Die berechnete Personengruppe (daheim Versorgte ab Pflegegrad 2) nutzt das ihr zustehende Budget für Kurzzeitpflege

Annahmen:

- Kurzzeitpflegeberechtigte ohne Pflegegrad (z.B. nach Krankenhausaufenthalt) werden nicht berücksichtigt, da es zu deren Nutzung keine Zahlen in der Pflegestatistik gibt.
- Es wird nur das Kurzzeitpflegebudget für die Berechnung herangezogen und die Doppelungsmöglichkeit mit der Verhinderungspflege außer Acht gelassen, da das Verhinderungsbudget die Zielrichtung „Versorgung in der eigenen Häuslichkeit“ hat.
- Es wird von einer durchschnittlichen Nutzung von 18 Tagen ausgegangen, da das Kurzzeitpflegebudget in etwa für diese Zeit ausreicht.
- Ausgangspunkt ist eine 90%ige Auslastung eines Kurzzeitpflegeplatzes. Durch häufige Wechsel der Nutzenden und kurzfristige Absagen wird es immer nicht belegte Tage geben.
- Der Bedarf an Plätzen wird für unterschiedliche Anteile an Nutzenden der berechtigten Gruppe berechnet.

Zu den theoretisch Nutzenden zählen alle Zuhause versorgte Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2. Die Entwicklung dieser Personengruppe ist in Tabelle 51 im vorhergehenden Kapitel 10.3.5 bei „Tagespflege“ zu finden.

⁸⁹ Vgl. IGES Institut, Teilbericht B: Tabellenband, 2020, S.90.

Berechnung: Bei etwa 329 Belegungstagen (90 % von 365 = 328,5) können 18 Personen einen Platz nutzen, wenn alle jeweils 18 Tage die Kurzzeitpflege nutzen (329:18 = 18,3).

Je nachdem, wie hoch der Anteil der Berechtigten ist, die Kurzzeitpflege nutzen, entstehen folgende Bedarfe für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen:

Tabelle 56: Bedarf Landkreis KZP-Plätze nach Nutzungsanteil der Berechtigten

Quote Inanspruchnahme	2022	2025	2030	2035	2040
100 %	213	231	253	272	296
50 %	107	116	126	136	148
30 %	64	69	76	82	89
20 %	43	46	51	54	59
10 %	21	23	25	27	30

Würden alle Pflegebedürftigen ab PG 2, die zuhause versorgt werden, ihren Anspruch geltend machen und nur 18 Tage im Jahr (und nicht wie im Gesetz geregelt bis zu 8 Wochen) Kurzzeitpflege nutzen, bräuchten wir aktuell für den Landkreis 213 Kurzzeitpflegeplätze.

Derzeit stehen dem Landkreis etwa 47 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung, davon 9 planbare Plätze. Da alle Experten von einem offenen Bedarf ausgehen, wird eine Inanspruchnahme von 30 % der berechtigten Personengruppe als untere Grenze für die Berechnung des Bedarfs angenommen.

Der Bedarf wird den festen Kurzzeitpflegeplätzen und allen Kurzzeitpflegeplätzen (fest und sporadisch) gegenüber gestellt.

Tabelle 57: Bedarf KZP-Plätze mit 30 % Nutzungsanteil der Berechtigten

	2022		2025		2030		2035		2040	
	fest	alle	fest	alle	fest	alle	fest	alle	fest	alle
Sozialraum Nord										
Bedarf	18		19		21		22		23	
Bestand	4	11	4	11	4	11	4	11	4	11
Fehlbedarf	-14	-7	-15	-8	-17	-10	-18	-11	-19	-12
Sozialraum Mitte										
Bedarf	17		18		20		22		24	
Bestand	2	11	2	11	2	11	2	11	2	11
Fehlbedarf	-15	-6	-16	-7	-18	-9	-20	-11	-22	-13
Sozialraum Loisachtal										
Bedarf	8		9		10		11		12	
Bestand	1	16	1	15	1	16	1	16	1	16
Fehlbedarf	-7	+8	-8	+6	-9	+6	-10	+5	-11	+4
Sozialraum Süd										
Bedarf	21		23		25		27		30	
Bestand	2	9	2	9	2	9	2	9	2	9
Fehlbedarf	-19	-12	-21	-14	-23	-16	-25	-18	-28	-21
Landkreis										
Bedarf	64		69		76		82		89	
Bestand	9	47	9	47	9	47	9	47	9	47
Fehlbedarf	-55	-17	-60	-22	-67	-29	-73	-35	-80	-42

Die Bedarfsberechnung ist eine sehr vorsichtige Annäherung an die Wirklichkeit. Je nachdem ob die sporadischen Plätze der Kurzzeitpflege zugeschlagen werden oder nicht, haben wir aktuell einen nicht gedeckten Bedarf zwischen 17 und 55 Plätzen im Landkreis. Bis zum Jahr 2040 steigert er sich um etwa 25 Plätze. Bei einem guten Angebot kann man allerdings auch von einer erhöhten Nutzung durch die berechnete Personengruppe und damit einem höheren Bedarf ausgehen.

Da bei der Berechnung des vollstationären Bedarfs die sporadischen Kurzzeitpflegeplätze der vollstationären Versorgung angerechnet wurden, ist für die Bedarfsberechnung der Kurzzeitpflege der jeweils höhere Bedarf anzusetzen.

Fazit:

- Der Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen braucht mehr Kurzzeitpflegeplätze.
- Im Loisachtal ist ein Überhang an Plätze vorhanden, sofern alle Kurzzeitplätze einbezogen werden. Der Anteil der planbaren Plätze sollte (zumindest in den Sommermonaten) erhöht werden.
- Die weiteren Kurzzeitpflegeplätze sind zusätzlich zu schaffen und nicht von der vollstationären Pflege abzuziehen, da diese ebenfalls einen offenen Bedarf aufweist.
- Der Anteil der planbaren Plätze muss insgesamt erhöht werden.
- Neben den in vollstationären Einrichtungen vorhandenen Plätzen, wäre eine auf Gäste ausgerichtete Einrichtung (solitäre Kurzzeitpflege) mit Urlaubscharakter wünschenswert.

10.5 Vollstationäre Pflege – Pflegeheime

Vollstationäre Pflegeangebote bieten ihren Bewohnern und Bewohnerinnen eine Rundumversorgung mit Wohnen, Verpflegung, Betreuung und Pflege. Senioren- oder Altenheime für rüstige Bewohner und Bewohnerinnen wurden von betreuten Wohnanlagen oder Wohnen mit Service oder von Seniorenresidenzen abgelöst. In vollstationären Einrichtungen können, von Ausnahmen abgesehen, Menschen ab Pflegegrad 2 einziehen. Ab diesem Pflegegrad gibt es eine Leistungspauschale der Pflegeversicherung und der Sozialhilfeträger (Bezirk Oberbayern) trägt im Bedarfsfall in Form von „Hilfe zur Pflege“ die Kosten.

Seit 2020 gibt es je nach Verweildauer noch einen Zuschlag von der Pflegekasse, um die finanzielle Belastung auf Dauer zu reduzieren.

Früher war die einzige passende Versorgungsform für eine Rundumversorgung das Pflegeheim. Mittlerweile gibt es weitere Möglichkeiten, den Hilfebedarf zu decken.

Live-in-Kräfte

Die Betreuungskräfte, meist aus Osteuropa, ziehen in die Wohnung bzw. Haus der zu Pflegenden und versorgen diese ähnlich wie pflegende Angehörige. Behandlungspflege dürfen sie nur mit anerkannter Pflegeausbildung leisten. Wie viele Personen im Landkreis dieses Angebot nutzen, ist nicht bekannt. Ein Teil der Pflegegeldnutzer wird darauf zugreifen, aber Zahlen gibt es dazu nicht.

Außerdem bieten **ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWGs)** in der Regel ebenfalls eine umfassende Versorgung und auch **Pflegeappartements** sind, je nach Vertragsgestaltung, dazu in der Lage. Eine genauere Beschreibung dieser Angebote ist im Kapitel 5 „*Wohnen zu Hause*“ zu finden.

Pflegeappartements, abWGs und Betreuungskräfte in der eigenen Häuslichkeit bieten somit eine Versorgung ähnlich den vollstationären Pflegeheimen. Sie gehören aber zur ambulanten Versorgung.

Für eine Bedarfsabschätzung werden Pflegeheime und Plätze in abWGs gemeinsam dem errechneten Bedarf gegenübergestellt.

10.5.1 Bestand

Der aktuelle Bestand bezieht sich auf eine Umfrage der landkreisansässigen vollstationären Einrichtungen mit dem Stichtag 31.12.2021.

Von 14 möglichen Einrichtungen haben 14 geantwortet. Haus Gartenberg als spezielle Einrichtung für Menschen mit psychischer Erkrankung wird im Kapitel 12 „besondere Zielgruppen“ aufgeführt. Aus dem Haus „St. Ursula“ werden die 56 Pflegeplätze mit SGB XI Vertrag an dieser Stelle angerechnet. Die weiteren Plätze für Menschen mit psychischer Erkrankung ohne Pflegebedarf werden ebenfalls im Kapitel „besondere Zielgruppen“ betrachtet.

Tabelle 58: Bestand Pflegeplätze in Pflegeheimen

Name der Einrichtung	Ort	Plätze	Ohne feste KZP	Ohne KZP	beschützt
Sozialraum Nord					
AWO Seniorenzentrum Wolfratshausen	Wolfratshausen	69	68	68	69
Seniorenwohnpark Isar-Loisachtal	Wolfratshausen	144	141	134	0
Gesamt Nord		213	209	202	69
Sozialraum Mitte					
Caritas Altenheim St. Hedwig	Geretsried	99	97	97	0
Compassio Seniorenheim Haus Elisabeth	Geretsried	135	135	130	0
Senioren- und Pflegeheim Schwaigwall	Geretsried	74	74	70	0
St. Ursula Pflegeheim GmbH	Geretsried	56	56	56	56
Gesamt Mitte		364	362	353	56
Sozialraum Loisachtal					
Zum Jaud	Bad Heilbrunn	44	43	42	0
AWO Seniorenzentrum Loisachtal	Benediktbeuern	50	50	48	0
Evangelisches Pflegezentrum Rupert Mayer	Kochel am See	73	73	66	0
Evangelisches Pflegezentrum Lindenhof	Schlehdorf	52	52	47	14

Tabelle 58: Bestand Pflegeplätze in Pflegeheimen

Name der Einrichtung	Ort	Plätze	Ohne feste KZP	Ohne KZP	beschützt
Gesamt Loisachtal		219	218	203	14
Sozialraum Süd					
Alten und Pflegeheim Josefstift	Bad Tölz	95	95	92	26
Pater Rupert Mayer Heim	Bad Tölz	96	96	96	0
Senioren Wohnen „Haus am Park“	Bad Tölz	27	27	23	0
Pflegeheim Lenggries	Lenggries	55	53	53	0
Gesamt Süd		273	271	264	26
Gesamt Landkreis		1.069	1.060	1.022	165

Im Landkreis stehen für die vollstationäre Pflege auf Dauer etwa zwischen 1.060 und 1.022 Plätze zur Verfügung. Die fest für Kurzzeitpflege zur Verfügung stehenden Plätze sind in jedem Fall von den vollstationären Plätzen abzuziehen. Die sporadischen Kurzzeitpflegeplätze können der vollstationären oder der Kurzzeitpflege zugerechnet werden. Eine doppelte Anrechnung ist auszuschließen. **Für die weiteren Berechnungen wird von 1.060 vollstationären Plätzen ausgegangen.**

Zudem bieten die AWO Einrichtungen in Benediktbeuern und Wolfratshausen, das Caritas Pflegeheim St. Hedwig und das Haus Elisabeth, beide in Geretsried, eingestreute Tagespflegeplätze an. Genaueres im Kapitel 10.3. „Tagespflege“.

Zimmerverteilung:

Von den 1.069 Bewohner und Bewohnerinnen können 737 in einem Einzelzimmer leben, 308 in einem Doppelzimmer und 24 in einem Dreibettzimmer. Das ist eine Rate von 69 % der Bewohner und Bewohnerinnen in Einzelzimmern.

Auslastung – Belegung:

Die Auslastung der Einrichtungen liegt zwischen 60 % und 98 %.

Zum Stichtag waren von den 1.069 Plätzen 120 Plätze nicht belegt. Neben normalen Leerständen vor Neubelegungen und individuellen Gegebenheiten (z.B. Wasserschaden) waren Corona und der Fachkräftemangel die wesentlichen Faktoren für eine geringere Belegung. Den Angaben der Einrichtungen zur Folge konnten etwa 85 Plätze aufgrund des Pflegekräftemangels nicht belegt werden.

Weitere Angebote:

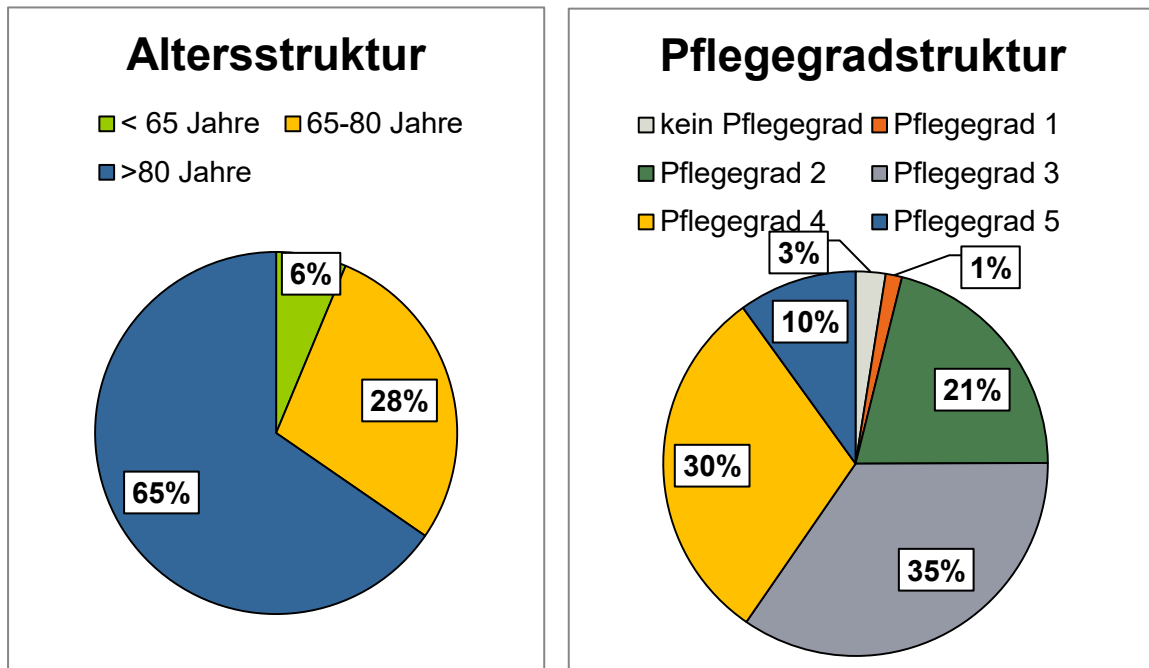
Tabelle 59: Weitere Angebote der Einrichtungen

Name der Einrichtung	Offener Mittagstisch	Ort für W-LAN Empfang	Appartements betreut	Mitarbeiterwohnungen/ WG Plätze
AWO Seniorenzentrum Wolfratshausen	Für Wohnanlage und Angehörige			
Seniorenwohnpark Isar-Loisachtal		Zimmer	31	8
Caritas Altenheim St. Hedwig		Gemeinschaftsbereich		
Compassio Senioren- und Pflegeheim Haus Elisabeth	täglich			4
Senioren- und Pflegeheim Schwaigwall		Gemeinschaftsbereich		
St. Ursula Pflegeheim GmbH				2
Zum Jaud				
AWO Seniorenzentrum Loisachtal	täglich	Zimmer		
Evangelisches Pflegezentrum Rupert Mayer		Teilweise im Zimmer		
Evangelisches Pflegezentrum Lindenhof		Gemeinschaftsbereich		3
Alten und Pflegeheim Josefistift				
Pater Rupert Mayer Heim		Zimmer		
Senioren Wohnen „Haus am Park“	täglich		101	2
Pflegeheim Lenggries			3	3

Bewohner Struktur

Frauen bilden mit 69 % eine deutliche Mehrheit gegenüber 31 % Männer.⁹⁰

Abbildung 41: Alters- und Pflegegradstruktur der Pflegeheimbewohnenden⁹¹



Quelle: Bestandserhebung des Fachbereichs Senioren und Teilhabe, 2022.

Die Personengruppe der über 80-Jährigen ist mit 65 % die stärkste Gruppe. Menschen unter 65 Jahre sind nur mit 6 % vertreten. Separate Angebote für jüngere Pflegebedürftige gibt es derzeit im Landkreis nicht. Der Bedarf dafür wurde aber immer wieder von Betroffenen direkt und über Pflegeorganisationen an den Fachbereich heran getragen.

Die Pflegegrade 3 und 4 sind die am häufigsten vertretenen Pflegegrade.

Neuzugänge:

301 Menschen sind 2021 neu in ein Pflegeheim eingezogen.⁹² Das entspricht einer Neubelegungsquote von etwas unter 30 %. Davon kamen ca. 63 % aus dem Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen.⁹³

10.5.2 Expertenmeinung

Einrichtungsleitende berichten im Austauschtreffen, dass sie täglich Anfragen ablehnen müssen. Die Sozialdienste der Krankenhäuser und die Beratungsstellen berichten, dass sie zum Teil weit außerhalb des Landkreises Plätze suchen müssen und eine Abverlegung aus dem Krankenhaus nach erfolgter Behandlung äußerst zeitaufwendig zu regeln ist. Die Seniorenvertretungen bewerten die Versorgung mit Pflegeplätzen eher positiv.

⁹⁰ Angaben von 13 Einrichtungen.

⁹¹ Angaben von 12 Einrichtungen bei Altersstruktur und 13 bei Pflegegradstruktur Angaben von 13 Einrichtungen.

⁹² Angaben von 14 Einrichtungen.

⁹³ Angaben von 10 Einrichtungen.

10.5.3 Bürgerbefragung 60+

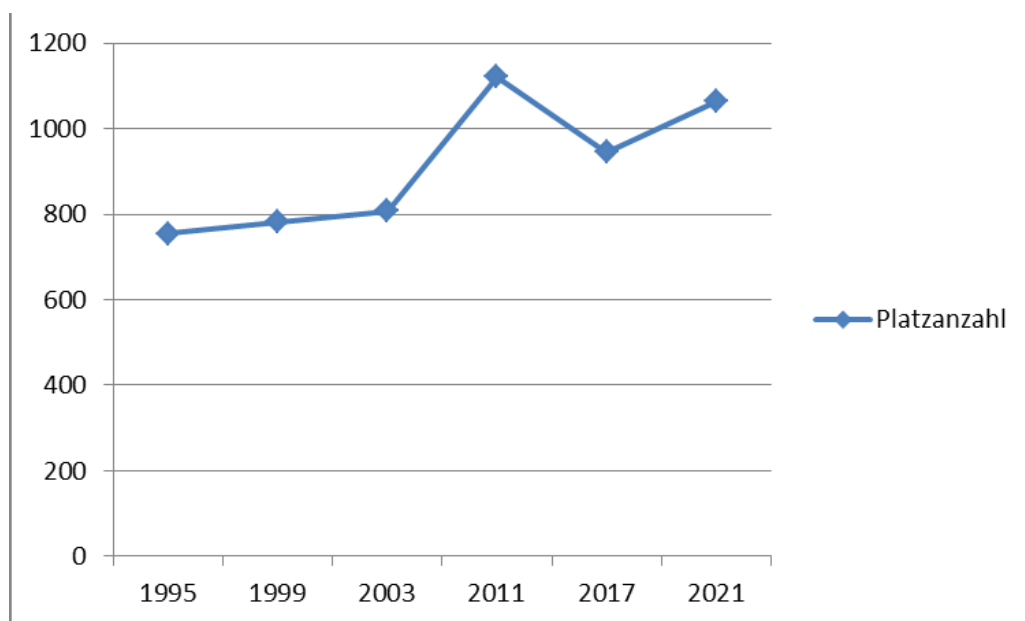
In der Bürgerbefragung gaben 25,7 % der Befragten an, ein Pflegeheim nicht zu kennen. 70,7 % würden bei Bedarf diese Versorgungsform nutzen und 3,6 % der Befragten nutzen diese Versorgungsform bereits.⁹⁴

Auf die Frage „Sollten Sie in die Situation kommen, dass Sie nicht mehr alleine wohnen können, weil Sie mehrmals täglich Hilfe brauchen: Welche Wohnform würden Sie dann wählen“ wurde der Pflegeheimplatz nur von 11,3 % gewählt. Pflegeappartements und eine Hilfe, die ins eigene Zuhause einzieht, wurden bevorzugt genannt. Die abWG lag mit 6,8 % der Nennungen dahinter. 27 % wussten noch nicht, was sie dann tun würden.⁹⁵

10.5.4 Entwicklung

Die Anzahl der Pflegeplätze stieg von 1995 bis 2011. Mit der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoqG) und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde vom 27. Juli 2011 und den darin veränderten Zimmergrößen nahm die Anzahl der Pflegeplätze ab. Seit 2017 steigt die Anzahl wieder an. Das Niveau von 2011 (Seniorenpolitisches Gesamtkonzept 2012) ist jedoch noch nicht wieder erreicht worden.

Abbildung 42: Entwicklung vollstationärer Pflegeplätze, 1995-2021



Quelle: eigene Darstellung basierend auf den Bestandserhebungen für die Altenhilfeplanungen bzw. die Seniorenpolitischen Gesamtkonzepte des Landkreises Bad Tölz-Wolfratshausen

Im Vergleich zur Planung 2017 sind 73 weitere vollstationäre Pflegeplätze entstanden. Die Entwicklung verlief in den einzelnen Sozialräumen unterschiedlich. In erster Linie wurden neue Plätze im Loisachtal geschaffen. Außerdem sind seit der letzten Planung neun abWGs entstanden, davon eine außerklinische Intensivpflege Wohngemeinschaft.

⁹⁴ Vgl. Görtler/MODUS, Bürgerbefragung 60+, 2021, S.50.

⁹⁵ Vgl. Görtler/MODUS, Bürgerbefragung 60+, 2021, S.24.

Tabelle 60: Vergleich Dauerpflegeplätze Bestand 2017 und 2022

Sozialraum	Differenz	Kommentar
Nord	+ 13	Es gibt weniger feste Kurzzeitpflegeplätze, damit werden mehr Plätze der vollstationären Versorgung zugerechnet, bei eigentlich gleich bleibender Platzzahl.
	+ 25	Gründungen von abWGs
Mitte	+ 3	Umbau in Schwaigwall
	+ 28	Gründung von abWGs
Loisachtal	+ 62	Ersatzneubau in Schlehdorf mit 52 Plätzen Modernisierung in Kochel am See mit einer Mehrung von etwa 11 Plätzen Umwidmung eines Platzes für Kurzzeitpflege
Süd	- 5	Doppelzimmer nicht mehr als solche zu belegen
	+ 6	Gründung intensiv PflegeWG
Gesamt	+ 73	Pflegeheimplätze
	+ 59	abWGs
	+ 132	Alle Plätze

Insgesamt gibt es im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen 132 Plätze mehr, die eine vollstationäre Versorgung abbilden.

Der Landkreis hat die Investitionskosten für die Modernisierungen der vollstationären Einrichtungen in Höhe von 1.559.600 € gefördert.

Zwei weitere Anträge auf Investitionskostenförderungen wurden im Jahr 2020 gestellt. Ein Projekt ist in der Umsetzung, eine Planung wird voraussichtlich nicht im möglichen Förderzeitraum begonnen. Da die Förderrichtlinien zum 31.12.2022 enden, ist keine weitere Antragstellung mehr möglich.

Das Ziel aus dem SPGK 2017, der bedarfsgerechte Ausbau an vollstationären Pflegeplätzen, wurde nicht erreicht.

Tabelle 61: Plätze Pflegeheime und abWGs

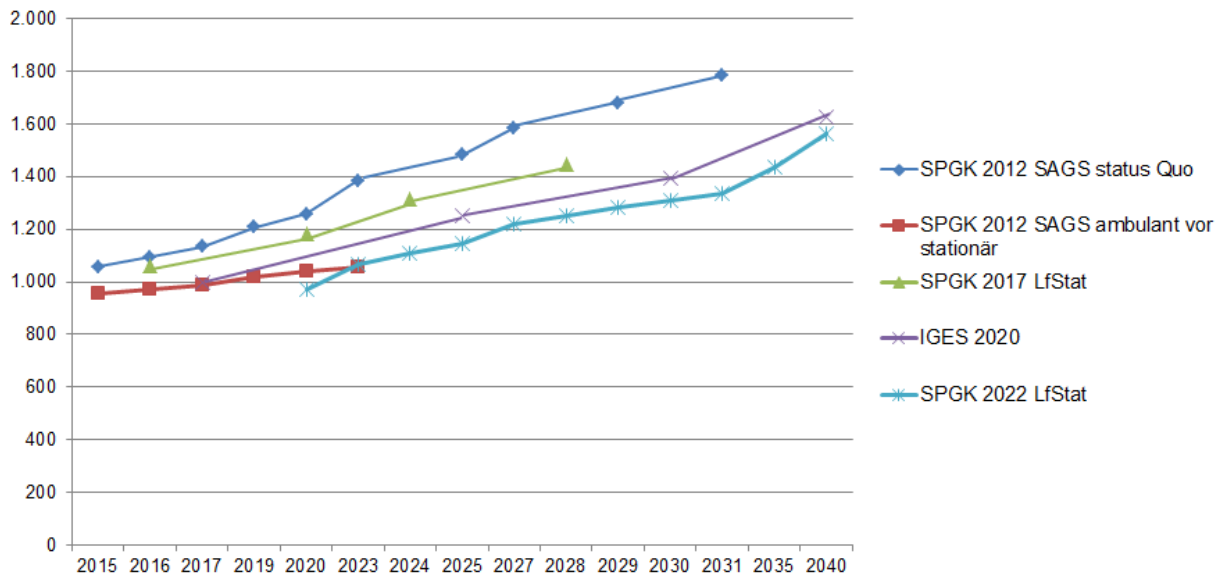
Art der Einrichtung	Plätze (ohne feste KZP)
Sozialraum Nord	
Pflegeheime	209
abWGs	25
Gesamt	234
Sozialraum Mitte	
Pflegeheime	362
abWGs	28
Gesamt	390
Sozialraum Loisachtal	
Pflegeheime	218
Sozialraum Süd	
Pflegeheime	271
abWGs (intensiv)	6
Gesamt	277
Landkreis	
Pflegeheime	1.060
abWGs	59
Gesamt	1.119

10.5.5 Bedarf & Fazit

Um den offenen Bedarf im Landkreis an vollstationären Pflegeplätzen abzubilden, wird erst der Bedarf an Pflegeplätzen abgeschätzt und dann dem bestehenden Angebot an vollstationären Pflegeplätzen und WG-Plätzen gegenüber gestellt.

Für den Landkreis Bad Tölz existieren bereits Prognosen aus unterschiedlichen Jahren und von unterschiedlichen Akteuren.

Abbildung 43: Gegenüberstellung unterschiedlicher Bedarfsberechnungen



Quelle: eigene Darstellung basierend auf den Altenhilfeplanungen bzw. den Seniorenpolitischen Gesamtkonzepten des Landkreises Bad Tölz-Wolfratshausen und IGES.

Zu den Prognosen:

- Die Prognosen zeigen alle die gleiche Tendenz.
- Alle Prognosen gehen von einem aktuellen Stand aus und führen diesen Versorgungsgrad anhand der Bevölkerungsentwicklungsprognose fort. Nur die „ambulant vor stationär Variante“ setzt eine niedrigere Quote an Versorgten im Pflegeheim an, als die damals aktuelle Quote.
- Die Prognosen von IGES und SAGS (2022) beginnen mit einer von allen Experten bestätigten Mangelsituation und schreiben den Mangel fort.

Bayernweit liegt der Anteil an Pflegebedürftigen in vollstationärer Dauerpflege bei 23 %.⁹⁶

Grundlage der folgenden Bedarfsabschätzung sind die von SAGS prognostizierten Pflegebedürftigen. Dabei wird die von SAGS fortgeführte aktuelle Nutzung von vollstationärer Dauerpflege im Landkreis (derzeit etwa 20 % der Pflegebedürftigen, nach Altersgruppen variierend) dem bayernweiten Nutzungsverhalten von etwa 23 % gegenüber gestellt.

⁹⁶ Vgl. Statistisches Bundesamt (Destatis) (2020): Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Ländervergleich – Pflegebedürftige. 2019, S.18.
 URL: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/laender-pflegebeduerftige-5224002199004.pdf?__blob=publicationFile (zuletzt geprüft 19.06.2022).

Tabelle 62: Bedarf Pflegeplätze

	2022		2025		2030		2035		2040	
	SAGS	Bayern	SAGS	Bayern	SAGS	Bayern	SAGS	Bayern	SAGS	Bayern
Sozialraum Nord										
Bedarf	289	335	322	362	361	391	385	411	411	440
Bestand	234		234		234		234		234	
Fehlbedarf	- 55	- 101	- 88	- 128	- 127	- 157	- 151	- 177	-177	- 206
Sozialraum Mitte										
Bedarf	270	313	303	344	347	380	379	410	412	448
Bestand	390		390		390		390		390	
Fehlbedarf	+120	+77	+87	+46	+43	+10	+11	-20	-22	-58
Sozialraum Loisachtal										
Bedarf	124	144	143	161	170	184	192	204	212	225
Bestand	218		218		218		218		218	
Fehlbedarf	+94	+74	+75	+57	+48	+34	+26	+14	+6	-7
Sozialraum Süd										
Bedarf	346	394	379	425	433	470	481	513	527	560
Bestand	277		277		277		277		277	
Fehlbedarf	-69	-117	-102	- 148	-156	-193	- 204	-236	-250	-283
Landkreis										
Bedarf	1.029	1.186	1.147	1.291	1.311	1.425	1.437	1.538	1.563	1.674
Bestand	1.119		1.119		1.119		1.119		1.119	
Fehlbedarf	+90	-67	-28	-172	-192	-306	-318	-419	-444	-555

Für die weitere Betrachtung wird der höhere Bedarf der bayrischen Inanspruchnahmequote verwendet.

Der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen (bei 30%iger Nutzung) und der Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen (bei 23%iger Nutzung) zusammengefasst, ergibt folgendes Bild:

Tabelle 63: Bedarf Pflegeplätze (Dauer- und Kurzzeitpflegeplätze)

	2022	2025	2030	2035	2040
Sozialraum Nord					
Bedarf	354	382	411	432	464
Bestand	238	238	238	238	238
Fehlbedarf	-116	-144	-173	-194	-226
Sozialraum Mitte					
Bedarf	330	362	400	432	472
Bestand	392	392	392	392	392
Fehlbedarf	62	30	-8	-40	-80
Sozialraum Loisachtal					
Bedarf	152	169	194	215	237
Bestand	219	219	219	219	219
Fehlbedarf	67	50	25	4	-18
Sozialraum Süd					
Bedarf	415	447	495	540	590
Bestand	279	279	279	279	279
Fehlbedarf	-136	-168	-216	-261	-311
Landkreis					
Bedarf	1.250	1.361	1.501	1.620	1.762
Bestand	1.128	1.128	1.128	1.128	1.128
Fehlbedarf	-122	-233	-373	-492	-634

Im Sozialraum Mitte ist anzumerken, dass St. Ursula eine spezialisierte Einrichtung ist und die 56 Pflegeplätze überwiegend durch die eigene Wohneinrichtung besetzt werden und kaum für eine Belegung von Landkreisbürgern und-bürgerinnen außerhalb der Einrichtung zur Verfügung stehen.

Das Hauptdefizit des Landkreises ergibt sich aus den Bedarfen in den Sozialräumen Nord und Süd.

Im Sozialraum Süd sind ca. 65 weitere Plätze geplant. Im Sozialraum Nord gibt es ebenfalls Planungen, aber noch ohne konkrete Angaben.

10.6 Zusammenfassung Pflege - Fazit und Maßnahmen

Die Auswirkungen des demographischen Wandels zeigen sich bereits seit ein paar Jahren und werden sich in den kommenden Jahren verschärfen.

Für das Thema Pflege und Betreuung lassen sich folgende Punkte zusammenfassend festhalten:

- Zunehmender Bedarf an Pflegekräften. Eine Gewinnung von mehr Pflegekapazitäten wäre möglich durch
 - mehr Ausbildung
Derzeit sind die vorhandenen Schulplätze belegt. Für die Steigerung der Ausbildung braucht der Landkreis mehr Schulplätze. Da Pflegepädagogen und -pädagoginnen rar sind, ist eine Erhöhung nicht einfach zu erreichen.
 - die Rückgewinnung von Ausgestiegenen, Arbeitszeiterhöhung der Aktiven und der längere Verbleib im Arbeitsfeld.
Die Faktoren, die beruflich Pflegenden im Arbeitsfeld halten oder wieder dorthin zurück bringen und auch die Ausbildung attraktiver macht, sind schon länger bekannt und wurden aktuell in einer Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften von der Arbeitnehmerkammer Bremen erfragt.⁹⁷ Zu den Faktoren zählen:
 1. Mehr Zeit für eine gute Pflege durch mehr Personal
 2. Höhere Bezahlung
 3. Verlässliche Arbeitszeiten
 4. Wertschätzung
 - die Gewinnung von Pflegenden aus dem Ausland.
Hier gibt es unterschiedliche Akteure. Ein erfolgversprechendes Programm ist für kleinere Pflegeanbieter kaum nutzbar.
- Zunehmender Bedarf im ergänzenden bzw. vorpflegerischen Bereich. Eine Gewinnung zusätzlicher Kapazitäten wäre möglich durch
 - eine leichtere Zugänglichkeit der Anerkennung.
Für die Bedarfe „Einkaufshilfe, Hauswirtschaft, Arztbegleitungen, stundenweise Betreuung, etc.“ sollte der Zugang niederschwelliger gestaltet werden
 - Zivilgesellschaftlichen Einsatz.
Eventuell braucht es Anreize oder Verpflichtungen für sorgende Gemeinschaften.

⁹⁷ Vgl. Auffenberg Dr., Jennie et al. (2022): Kurzfassung. „Ich pflege wieder, wenn...“-Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften, Bremen, S.12ff.

- Überprüfung der Fachkraftquote
- Prüfung, ob ausreichend Absolventen und Absolventinnen der Generalistik das Berufsfeld „Altenpflege“ wählen
- Vereinfachung des Hilfesystems und Unterstützung durch Lotsen
- Durchforstung des Systems nach systemimmanenten Problemquellen und kontraproduktiven Durchführungsvorschriften, wie z.B. unterschiedliche Stundensätze für Hauswirtschaft und Betreuung in den Vereinbarungen der Pflegedienste mit den Pflegekassen, Beschwerdemanagement bei Problemen mit MDK Begutachtungen, Art der Qualitätsmessung.
- Aufarbeitung der Coronapandemie, siehe Darstellung nach der Maßnahmentabelle.
- Zusätzliche Plätze in der
 - Tagespflege,
 - Kurzzeitpflege
 - „Vollstationäre Versorgung“ (Pflegeheime, abWGs, Pflegeappartements)

Neben den pflegespezifischen Punkten sind ausreichend und bezahlbarer Wohnraum und Kinderbetreuungsplätze wichtige Faktoren für das Arbeitsfeld Pflege.

Tabelle 64: Maßnahmen Pflege und Betreuung 2022

Ziel	Maßnahme	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Mehr Pflegekräfte	Aussteiger zurück gewinnen Verbleib verbessern Arbeitszeiterhöhung	Hinweis an entsprechende Umsetzungsebenen	Ohne Terminierung
	Pflegekräfte aus dem Ausland gewinnen; Professionelle Anwerbung und Vorbereitung vor Ort und Willkommenskultur im Landkreis	Prüfung von Handlungsoptionen des Landkreises	Ab 2022
		Runder Tisch Pflegekräfte mit AfA ⁹⁸ und Kommunen	2023
Mehr Auszubildende	Ausbildung bewerben	Kampagne mit Pflegeausbildungsverbund	2024/2025

⁹⁸ AfA= Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung GmbH; Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern.

Tabelle 64: Maßnahmen Pflege und Betreuung 2022

Ziel	Maßnahme	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Mehr Auszubildende	Ausbau von Schulplätzen durch mehr Räumlichkeiten und mehr Pflegepädagogen und -pädagoginnen	Hinweis an entsprechende Umsetzungsebenen	Ab 2022
Vorsichtiger Ausbau an solitären Tagespflegen	Neue Tagespflegen im Sozialraum Loisdachtal (Kochel am See/Schlehdorf) und Sozialraum Nord	Informationen an Kommunen und Betreibende	Ab 2022
Tagespflege, mit punktuellen Nachtpflegeangebot	Nutzung des vollen Kurzzeitpflegebudgets	Hinweis an entsprechende Umsetzungsebenen	Ohne Terminierung
Mehr Nachtpflegeangebot	Schaffung variabler Abrechnungsmöglichkeiten	Hinweis an entsprechende Umsetzungsebenen	Ohne Terminierung
Mehr (planbare) Kurzzeitpflegeplätze	Umwandlung einiger sporadischer Plätze in feste	Anfrage bei Pflegeeinrichtungen	Bis Ende März 2023
	Schaffung einer solitären Kurzzeitpflege	Anfrage Betreiber Prüfung von Handlungsoptionen des Landkreises (z.B. Anschubfinanzierung)	2024/2025
Schaffung weiterer vollstationärer Versorgung in unterschiedlichen Settings	Baugrundstücksentwicklung mit einer Stadt oder Gemeinde	Unterstützung einer Kommune oder Übernahme der Aufgabe Betreiber und Investorensuche	fortlaufend
Schaffung von voll- und teilstationären Plätzen	Ausbau des Budgets für die Förderung voll(stationärer) und teilstationärer Versorgung	Hinweis an andere Umsetzungsebenen	Ohne Terminierung

Tabelle 64: Maßnahmen Pflege und Betreuung 2022

Ziel	Maßnahme	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Sicherstellung der ambulanten Pflegeversorgung im ländlichen Raum	Diskussion über Verlängerung der Förderrichtlinien und über eine Erhöhung des Budgets	Anpassung der förderfähigen Gebiete an die veränderte Struktur	2022
		Einbringung in den Haushalt	2022/2023
	Ansiedlung Pflegedienst	Information an Kommunen und Dienste	2024
	Finanzielle Unterstützung für Führerscheinerwerb bei Pflegekräften ausloten	Abklären, ob eine Förderung über die Agentur für Arbeit oder andere Fördermöglichkeiten umsetzbar sind	2023
Stärkung des Wissens über Pflegeleistungen innerhalb der Bevölkerung	VHS-Kurs oder Kooperation mit dem Kreisbildungswerk Einen Kurs gestalten, Z.B. <i>„Einmaleins der Pflegeleistungen und -angebote im Landkreis“</i>	Anfrage bei Bildungseinrichtungen und Pflegeberatern	Ohne Terminierung
Unterstützungsstruktur bei Antragstellungen und Begleitungen stärken	Ausbau der Unterstützungskräfte	Prüfung der Möglichkeiten ehrenamtliche und beruflich Unterstützende zu gewinnen	2024
Koordination der knappen Ressourcen	Programm um freie Kapazitäten zu erfassen und sichtbar zu machen	Festlegung der Gestaltung Beauftragung und Finanzierung der Programmierung	2023

Coronapandemie:

Die Pandemie hat die Pflege in allen Bereichen verändert, in der Regel sehr belastet.

- Während der Pandemie haben viele pflegende Angehörige vermieden, externe Hilfen zu beanspruchen, um Ansteckung zu vermeiden. Dabei kam es zu Überlastungen.
- Durch neu entstandene Homeoffice-Optionen konnten mehr Angehörige unterstützend tätig werden.

- Unterstützende Schulungen konnten weitestgehend nicht stattfinden. Z.T. wurde versucht, dies mit Einzelberatungen aufzufangen.
- Begutachtungen des MDKs für die Pflegegradeinstufung wurden telefonisch durchgeführt. Ohne unterstützende Begleitung war eine realistische Einschätzung des Pflegebedarfs schlecht möglich.
- Zusätzliche Sicherheits- und Hygienemaßnahmen (die sich regelmäßig änderten) mussten kurzfristig umgesetzt werden.
- Zugangsbeschränkungen wurden als sehr belastend erlebt. Zunehmend um Öffnung bemühte Pflegeheime wurden abgeschottet.
- Diskrepanz zwischen sehr strengen Regelungen im stationären Bereich und gleichzeitiger Lockerung in fast allen anderen Bereichen.
- Die Isolierung hatte negative gesundheitliche und psychische Folgen, z.B. soziale Berührungssängste, mentaler Abbau und erhöhte Sturzgefährdung.

Eine Risiko-Nutzen-Bewertung sollte erfolgen und die Erfahrungen der Pflegenden, der Gepflegten bzw. ihrer Angehörigen und der Leitungsebene sollte in zukünftige Strategien einfließen.

11 Hospiz- & Palliativversorgung im Landkreis

Die einzige Gewissheit im Leben ist die, dass wir sterben müssen.

Die Unterstützung der Sterbenden und ihrer Angehörigen auf diesem Weg ist das Anliegen der Hospiz- und Palliativdienste.

Am Ende des Lebens, sofern der Tod nicht überraschend bei anscheinend guter Gesundheit kommt, gibt es eine kurze oder längere Krankheits- und Pflegephase. Dabei leisten das Pflegesystem, Hausärzte und Hausärztinnen, Krankenhäuser und vor allem Angehörige die Versorgung.

Daneben gibt es Dienste, die sich auf die Versorgung von Sterbenden spezialisiert haben.

11.1 Bestand

Stationäre Pflegeheime und **Pflegedienste** pflegen die Menschen bis zu ihrem Tod. Einige haben Pflegekräfte mit palliativer Zusatzausbildung.

Tabelle 65: Palliativversorgung und Vorsorgeberatung 2021 in Pflegeheimen

Sozialraum	Einrichtungen	Palliativkräfte	ACP/VBP ⁹⁹
Nord	2 von 2	7	0
Mitte	3 von 4	12	2
Loisachtal	4 von 4	8	1
Süd	2 von 4	5	0
Gesamt	11 von 14	32	3

Bewohner und Bewohnerinnen eines Pflegeheimes sollen über die medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung in der letzten Lebensphase beraten werden (ACP bzw. VBP). Ähnlich einer Patientenverfügung nur detaillierter wird die Planung mit mehrmaligen Beratungen erstellt. Die Planung soll bei allen Beteiligten Handlungssicherheit erzeugen. Dies wird von den Krankenkassen vergütet.¹⁰⁰ Da die Voraussetzung eine sehr umfangreiche, anspruchsvolle und teure Fortbildung ist, bieten es nur drei von 14 Einrichtungen an.

Tabelle 66: Palliativversorgung 2021 durch ambulante Pflegedienste

	Anzahl ambulante Pflegedienste mit Palliativkräften	Palliativkräfte
Von 25 Diensten im Landkreis	8	14

Die Versorgung von Sterbenden braucht mehr Zeit und eine intensivere Betreuung. Angehörige brauchen in dieser Zeit Begleitung. Auf Verordnung eines Arztes bzw. einer Ärztin kann „Symptomkontrolle“ abgerechnet werden, sofern der Dienst die Voraussetzungen dafür erfüllt und entsprechend Pflegende mit Zusatzausbildung hat.

Kliniken

Die meisten Menschen wünschen sich, zuhause zu sterben. In akuten gesundheitlichen Krisensituationen werden Menschen auch am Ende ihres Lebens meist in ein Krankenhaus gebracht und versterben dann dort. Grundsätzlich sind Ärzte, Ärztinnen und Krankenhäuser auf die Heilung von Menschen ausgerichtet. Wenn es keine Heilungschancen mehr gibt, kann auch die Behandlung von ausschließlich schwer behandelbaren Symptomen die Aufgabe eines Krankenhauses sein. Die beiden Krankenhäuser der Grundversorgung im Landkreis haben unterschiedliche Voraussetzungen für die ärztliche Begleitung von Palliativpatienten.

⁹⁹ ACP= Advanced Care Planning, VBP= Vorausschauende Behandlungsplanung.

¹⁰⁰ §123g SGB V.

Die Asklepios Klinik Bad Tölz hat einen Konsiliardienst, der in der Klinik im Bedarfsfall hinzugezogen wird. Da das Team für diese Aufgabe nicht freigestellt ist, kann diese Leistung nicht mit der Krankenkasse abgerechnet werden. Die Kreisklinik Wolfratshausen hat ein Palliativteam, das eine Station betreut auf der sich neben den „normalen“ Patientenzimmern zwei besonders eingerichtete Palliativzimmer befinden. Dieses Team ist multiprofessionell und freigestellt und die Leistung kann mit den Krankenkassen abgerechnet werden. Zusätzlich werden sie zu weiteren Patienten und Patientinnen beratend ohne Abrechnungsmöglichkeit hinzugezogen. Die Palliativversorgung des Palliativteams hat eigentlich zum Ziel, die Patienten und Patientinnen nach Symptombehandlung wieder in ihr Zuhause zu entlassen. Da aber palliativ noch immer von vielen mit sterben gleichgesetzt wird, kommen die Patienten und Patientinnen erst sehr spät. Das kann eine Erklärung dafür sein, dass von den 44 palliativ aufgenommenen Personen im Krankenhaus Wolfratshausen 34 verstorben sind.

Tabelle 67: Palliativversorgung 2021 durch Krankenhäuser

Krankenhaus	Patienten	Team (mit Zusatzausbildung)
Asklepios Bad Tölz Konsiliardienst	35	5 Ärzte 8 Palliativ-Care-Schwestern
Kreisklinik Wolfratshausen Palliativdienst	44 davon 32 als Notfall, 12 normal aufgenommen	3 Ärzte 8 Palliativ-Care-Schwestern 1 Sozialpädagogin, 1 Seelsorgerin, 1 Psychoonkologin 1 Physiotherapeutin

Hospizdienste:

Ambulante Hospizdienste begleiten mit ausgebildeten Ehrenamtlichen Sterbende und ihre Angehörige in der letzten Lebensphase. Die Anzahl der Begleitungen haben im Jahr 2021 trotz Pandemie einen neuen Höhepunkt erreicht. Im Landkreis ist der Christophorus Hospizverein tätig. Da vom Hospizverein Polling einige ausgebildete Hospizbegleiter im Loisachtal wohnen, werden einige Begleitungen in diesen Gemeinden von ihnen übernommen.

Tabelle 68: Hospizbegleitungen

Verein	Begleitungen	Ehrenamtliche
Christophorus Hospizverein	112	49
Hospizverein Pfaffenwinkel	9	7

Weitere Angebote des Christophorus Hospizvereins:

- Palliativ-Care Beratungen
- Trauergruppen
- Einzeltrauerberatungen

- Hospizbegleitungskurse
- Letzte Hilfe Kurse

Stationäre Hospize:

In Bayern gibt es 21 Hospize mit 216 Plätzen (Stand: Nov/2020).¹⁰¹ Das Hospiz im Pfaffenwinkel in Polling hat einen Versorgungsauftrag für die Landkreise Bad Tölz-Wolfratshausen, Weilheim-Schongau, Garmisch-Partenkirchen, Starnberg und den südlichen Teil vom Landkreis Landsberg am Lech. Es hat derzeit zehn Plätze.

Tabelle 69: Palliativversorgung 2021 in Hospizen

	Plätze	Auslastung in %	begleitete Menschen	aus Bad Tölz-Wolfratshausen
Hospiz-Pfaffenwinkel Polling	10	90 %	325	39
Domicilium Weyarn	8	90 %	24	0
München Christophorus Hospiz	16	87 %	185	1
München Johannes Hospiz	12	63 %	81	1
Gesamt	46		615	41

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV):

Das spezialisierte ambulante Palliativteam (SAPV-Team) OPAL ist in den Landkreisen Bad Tölz-Wolfratshausen, Miesbach und Garmisch-Partenkirchen aktiv. Es kann nur mit Indikation, bestätigt durch eine ärztliche Verordnung, bei schwer behandelbaren Symptomen einer austerapierten Krankheit, die zum Tode führt, tätig werden.

Durch die Unterstützung des SAPV-Teams können Menschen auch mit schwierigen Symptomen am Ende ihres Lebens vermehrt zuhause versorgt und Krankenhausaufenthalte vermieden werden. Auch die Inanspruchnahme von Hospizplätzen wird dadurch verringert.

Eine getrennte Statistik nach Landkreisen wird nicht geführt. Folgend sind die Daten für die Landkreise Bad Tölz-Wolfratshausen und Miesbach aufgeführt.

Tabelle 70: Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung

Jahr	2021
Versorgte Menschen/Familien (Neuaufnahmen)	364 davon 47 Beratungen, 52 Koordinationen 265 Teilversorgungen

¹⁰¹ Vgl. Bayerischer Hospiz- und Palliativverband e.V (o.J.): Stationäre Hospiz- und Palliativversorgung. Stationäre Hospize. URL: <https://www.bhvp.de/stationaere-hospiz-und-palliativversorgung/> (zuletzt geprüft am 19.06.2022).

11.2 Expertenmeinung

Am 24. Mai 2022 hat sich die Expertengruppe aus Vertretern und Vertreterinnen von zwei Hospizdiensten, zwei stationären Hospizen und zwei Palliativdiensten der Krankenhäuser sowie einer Vertreterin des SAPV-Teams im Landratsamt getroffen und die Versorgungssituation aus der Erfahrung der täglichen Arbeit heraus bewertet. Hier sind die Ergebnisse:

- Durch das SAPV-Team kann die Versorgung zuhause verstärkt ermöglicht werden und Hospizplätze oder Krankenhausaufenthalte werden reduziert in Anspruch genommen.
- Hospizplätze stehen nicht immer sofort zur Verfügung. Mit 2-3 Wochen Wartezeit ist meist eine Hospizplatzversorgung möglich. Situationen, die sich akut verschlechtern, können nicht immer abgefangen werden. Die Anfragen kommen in Wellen. Manchmal gibt es freie Plätze ohne Nachfrage, manchmal können nicht alle Anfragenden aufgenommen werden.
- Allgemein(pflegerische) Versorgungen wie Nachtwachen, Fahrdienste und Haushaltshilfen fehlen. Ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen sind an der Kapazitätsgrenze bzw. überlastet.
- Bei alleinstehenden Personen und älteren Ehepaaren ist die Versorgung zuhause trotz der bestehenden Angebote oft nicht möglich.
- Allen Anfragen nach Hospizbegleitung konnte nachgekommen werden. Auch hier kommen die Anfragen in Wellen. In Zeiten mit gehäufter Nachfrage übernehmen manche Hospizbegleiter zwei Begleitungen parallel.
- Als einzelne Palliativkraft ist es schwer, eine gute palliative Versorgung umzusetzen. Ein ausgebildetes Team oder besser noch eine Fortbildung für alle wäre eine geeignetere Grundlage.
- Es besteht ein Grundproblem bei der Versorgung von jüngeren pflegebedürftigen Menschen, die nicht zuhause versorgt werden können.

11.4 Entwicklung

Bei den Pflegeheimen sind drei weitere Einrichtungen mit Palliativ-Care-Kräften hinzugekommen. Die Zahl der ambulanten Dienste mit Palliativkräften stagniert seit der letzten Fortschreibung bei acht Diensten.

Grundsätzlich werden die Weiterbildungen und auch die kleinere Basisausbildung positiv bewertet. Allerdings sind Fortbildungen auch immer eine Herausforderung für die Dienstpläne.

Die Struktur in den Krankenhäusern ist im Vergleich zum SPGK 2017 unverändert. Der Christophorus Hospizverein hat sein Angebot um die „Letzte Hilfe-Kurse“ erweitert. Die Begleitungen sind von 64 Personen im Jahr 2015 auf 121 Personen im Jahr 2021 stark angestiegen. Die Zahl der ausgebildeten Hospizbegleiter stieg im selben Zeitraum von 44 Personen auf 49 Ehrenamtliche.

Die stationären Hospize sind bisher unverändert, allerdings gibt es Planungen für die Erweiterung in den kommenden Jahren.

In Polling werden vier weitere Plätze und in Zusammenarbeit mit München vier Kinderhospizplätze entstehen.

Im Bad Wiessee (Landkreis Miesbach) sind mindestens acht Plätze geplant und das Domicilium in Holzkirchen (ebenfalls Landkreis Miesbach) bemüht sich um eine regelhafte Kostenübernahme der dortigen Hospiz- und Palliativversorgung. Der Hospizdienst „Dasein“ plant in München ein Hospizhaus des Lebens. Eine Mehrung der stationären Hospizplätze wird in den kommenden Jahren erfolgen.

Das SAPV-Team hat im Jahr 2021 84 Menschen bzw. Familien mehr in Miesbach und Bad Tölz-Wolfratshausen unterstützt als im Jahr 2016. Mit dem Landkreis Garmisch Partenkirchen ist ein weiterer Landkreis hinzugekommen.

Tabelle 71: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Hospizdienste und Palliativversorgung

Maßnahmen	Umsetzung	bis
Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit zur Implementierung des Hospiz- und Palliativgedankens	Letzte Hilfe Kurse durch Hospizverein Veranstaltungen: ab 2020 pandemiebedingt nicht mehr möglich neues separates Kapitel im Seniorenkompass	
Verstärkte Fortbildung von Pflegekräften	Positive Effekte durch Zusammenarbeit / Beratung durch SAPV Team Ein Vortrag in 2019 Ab 2020 pandemiebedingt nicht mehr möglich	
Palliativmedizinische Weiterbildung niedergelassener Ärzte	Positive Effekte durch Zusammenarbeit/Beratung durch SAPV Team Grundsätzlich keine Einflussmöglichkeit. Mittlerweile ein Teil der medizinischen Ausbildung	
Stationäre Hospizversorgung	Hospizplätze in Einrichtungen sind schwer möglich. Ein Bedarf gegenüber den Krankenkassen nicht darstellbar	
Angemessene Vergütung	Hinweis an entsprechende Umsetzungsebenen	

11.5 Bedarf

Der Bedarf an Hospiz- und Palliativversorgung kann hier nicht quantitativ festgelegt werden. In der Pflege und in Akutkrankenhäusern wäre ein flächendeckendes

vertieftes Wissen über den Umgang mit Palliativpatienten und ausreichend Zeit für die Umsetzung wünschenswert.

Hospizbegleitungen und SAPV Unterstützung konnte allen Anfragenden gewährt werden. Insofern ist hier von einer Bedarfsdeckung auszugehen.

Das Rahmenkonzept zur Hospiz- und Palliativversorgung wurde am 3. Mai 2011 von einem Expertenkreis verabschiedet und geht von einem Bedarf von einem stationären Hospizplatz pro 60.000 Einwohner aus.¹⁰² Das wäre für den Landkreis ein Bedarf von etwas über zwei stationären Hospizplätzen.

11.6 Maßnahmen

Tabelle 72: Maßnahmen Palliativversorgung 2022

Ziel	Umsetzung	Aufgabe des Landkreises	Zeitraum
Stärkung der Palliativversorgung	Schulungen der Fachkräfte	Handlungsoptionen ausloten	2024
	Schwerpunkte von Pflegeeinrichtungen		

12 Besondere Zielgruppen

Grundsätzlich sind die Hilfs- und Pflegeangebote für alle Menschen offen und in der Regel können Menschen mit Behinderung, geringen finanziellen Mitteln, Menschen mit Demenz oder mit einem Migrationshintergrund innerhalb der bestehenden Systeme und Angeboten bedarfsgerecht versorgt werden.

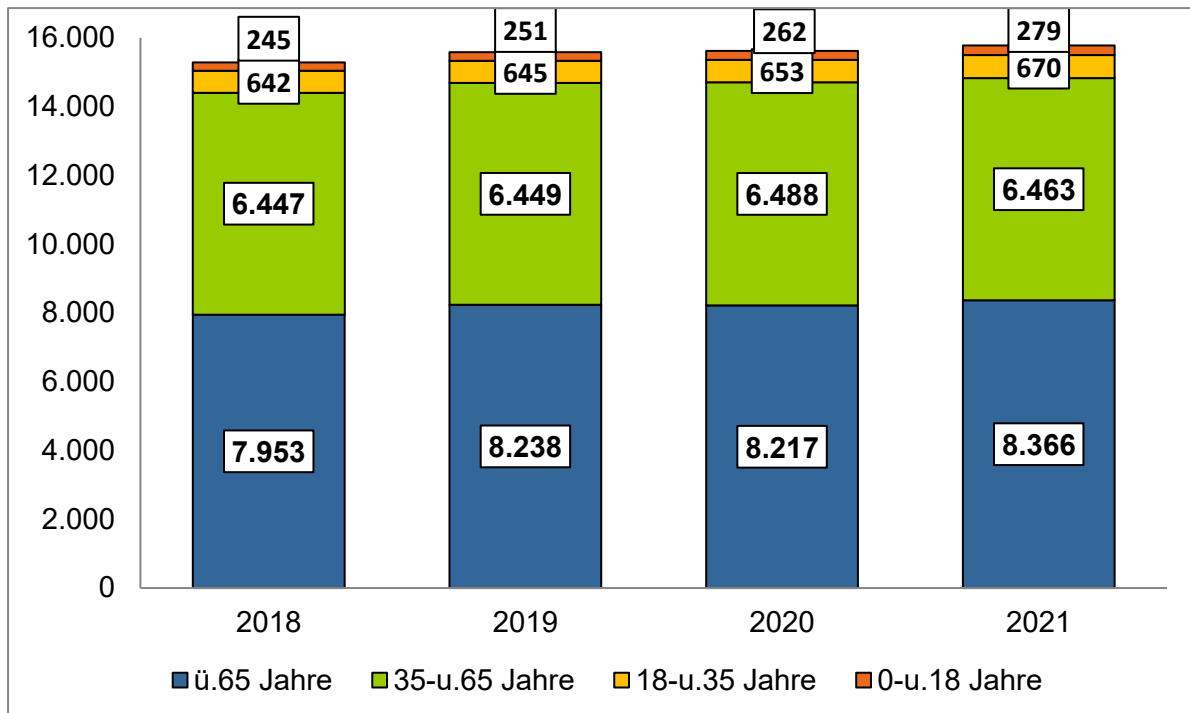
Dies ist jedoch nicht immer der Fall. Es bestehen bestimmte Herausforderungen und Defizite in den Systemen. Diese werden im Rahmen der Inklusionsstrategie für Menschen mit Behinderung ausführlich behandelt. Hier werden einzelne Aspekte kurz dargestellt.

12.1 Menschen mit Behinderung und psychischer Beeinträchtigung

Die gesamte Gruppe der Menschen mit Behinderung im Landkreis ist über die letzten Jahre angewachsen. Ein steigender Anteil der über 65-jährigen Personen ist ebenfalls in der folgenden Abbildung ersichtlich:

¹⁰² Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit; Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (2011): Begleitung und Versorgung Schwerstkranker und Sterbender sowie ihrer Angehörigen in Bayern. Rahmenkonzept zur Hospiz- und Palliativversorgung, München, S.16.

Abbildung 44: Entwicklung der Menschen mit Behinderung nach Altersgruppen, 2018-2021



Quelle: eigene Darstellung basierend auf der Strukturstatistik SGB IX 2018-2021.

Im Landkreis lebten letztes Jahr 15.778 Menschen mit Behindertenausweis. Davon hatten 10.270 Personen einen Schwerbehindertenausweis. Die Anzahl der Menschen mit Schwerbehindertenausweis ist in letzten 4 Jahren leicht rückläufig.

Werden Menschen mit einer schweren psychischen oder geistigen Behinderung pflegebedürftig, brauchen sie ein auf ihre Bedarfe eingestelltes Setting. Hier können aber zwei Versorgungssysteme bzw. Kostenträger (Bezirk Oberbayern und die Pflegekassen) aufeinander treffen. Leben sie in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe kann die pflegerische Versorgung nicht über die klassischen Pflegekassenleistungen oder Hilfe zur Pflege abgerechnet werden. Gemäß § 43a SGB XI zahlen die Pflegekassen den Einrichtungen eine monatliche Aufwendung von maximal 266 €. Dies ist ein Grund, warum pflegebedürftige Menschen mit Behinderung ihr gewohntes Umfeld verlassen müssen und beispielsweise in eine Pflegeeinrichtung mit entsprechenden Fachstunden für psychiatrische Unterstützung umziehen müssen.

Im Landkreis gibt es zwei Einrichtungen, die diese Möglichkeit haben. Wobei das Haus Gartenberg und St. Ursula wenig freie Kapazitäten für die Aufnahme von Landkreisbürgern und -bürgerinnen haben. Eine Verlegung in einen weiteren Umkreis ist die Folge. Für einen Menschen mit Pflegebedarf und psychischer oder geistiger Behinderung ist ein unfreiwilliger Ortswechsel bzw. Wechsel der Bezugspersonen ein wesentlicher Faktor zur Verschlechterung des Gesundheitszustandes.

Es ist eine steigende Anzahl an pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung zu erwarten. Auch wenn diese nicht quantifiziert werden kann, bestehen keine

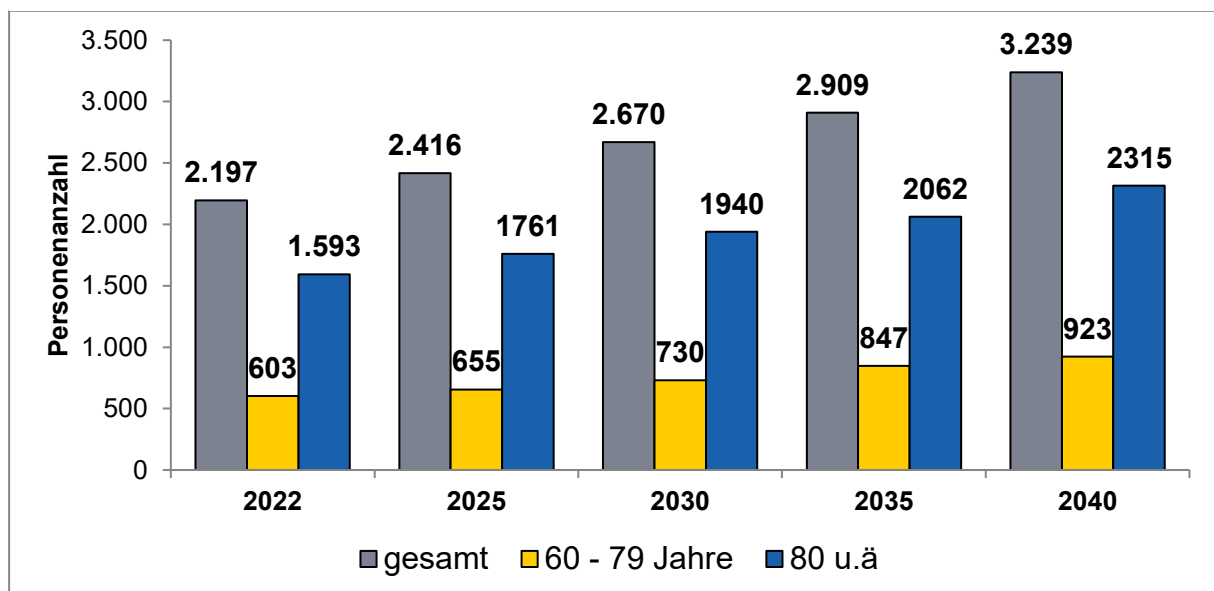
ausreichenden Strukturen im Landkreis. Durch den Pflegekräftemangel werden die Kapazitäten für zufriedenstellende Einzellösungen sinken. Es benötigt mehr spezialisierte Angebote mit entsprechend ausgebildeten Fachkräften. Eine Möglichkeit könnten ambulant betreute Wohngemeinschaften bieten.

12.2 Menschen mit Demenz

Für Menschen mit Demenz gibt es ein breiteres Angebotsfeld im Bereich Pflege und Betreuung. Die auf ihre Bedarfe spezialisierten Angebote (z.B. Betreuungsgruppen, abWGs, Tagespflegen, beschützte Pflegeheimplätze) sowie Schulungen zu dem Thema Demenz wurden in vorhergehenden Kapiteln dargestellt.

SAGS hat die Entwicklung der Menschen mit Demenz ab 60 Jahren bis zum Jahr 2040 prognostiziert.

Abbildung 45: Entwicklung der Menschen mit Demenz - Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, 2022-2040



Quelle: Eigene Darstellung basierend auf der Pflegebedarfsplanung, SAGS, 2022.

Auch wenn Menschen mit Demenz grundsätzlich dem Pflegesystem zugeordnet werden, bringen demenzielle Erkrankungen viele Verhaltensänderungen mit sich, so dass alle betreuenden Personen eine Schulung im Umgang erhalten sollten. Phasenweise ist mit dem Krankheitsbild auch eine Weglauftendenz bzw. Hinlauftendenz verbunden, so dass auch freiheitsentziehende Maßnahmen mit richterlichem Beschluss zum Einsatz kommen. Ob es ausreichend spezialisierte Angebote für diese Zielgruppe gibt, muss separat geprüft werden. Für junge Menschen mit Demenz oder Menschen mit Demenzformen, die ein besonders herausforderndes Verhalten nach sich ziehen, gibt es keine Angebote im Landkreis.

Die Alzheimer Gesellschaft Isar-Loisachtal hat darauf hingewiesen, dass für eine exakte Diagnose, häufig lange Wartezeiten, lange Wege oder eine stationäre Aufnahme in Kauf genommen werden müssen. Eine genaue Bedarfsgröße konnte jedoch nicht ermittelt werden.

12.3 Menschen mit geringen finanziellen Mitteln

Mit einer pflegerischen Versorgung sind Kosten verbunden, die nicht von allen Menschen gleichermaßen gezahlt werden können. Die Leistungen der Pflegekassen sind meist nicht kostendeckend vor allem bei starker Pflegebedürftigkeit und eventuell notwendig werdender stationärer Pflege. Menschen, die von Altersarmut betroffen sind, sind auf Sozialleistungen angewiesen. Bevor eine Pflegebedürftigkeit besteht, können Menschen die Sozialleistung „Grundsicherung im Alter“ im Landratsamt beantragen. Sollte eine Pflegebedürftigkeit eintreten und die anfallenden Kosten nicht selbst bezahlt werden können, gibt es die Möglichkeit ergänzend „Hilfe zur Pflege“ beim Bezirk Oberbayern zu beantragen, der dann auch die Gesamtzuständigkeit übernimmt.

Tabelle 73: Leistungsbeziehende nach Art der Leistung

Leistungsbeziehende	Anzahl Personen
Grundsicherung im Alter, Personen ab 65 Jahren und 10 Monaten ¹⁰³	952
Hilfe zur Pflege ¹⁰⁴	432
Hilfe zur Pflege, Personen über 65 Jahre ¹⁰⁵	373 (86,3 %)

Beide genannten Sozialhilfeleistungen sind Indikatoren für Altersarmut. Dies ist zwar ein wichtiges Thema, aber auch ein hoch komplexes und vom Landkreis nicht erfassbares sowie klar darstellbares Thema. Der Landkreis bzw. die bayrischen Bezirke setzen diesbezüglich Bundesrecht um.

In der Bürgerbefragung 60+ gaben 61,6 % der Teilnehmenden an, mit ihrem Haushaltseinkommen sehr gut zurechtzukommen. Allerdings kommen 33,8 % zwar zurecht, haben aber keinen großen Spielraum und 4,6 % kommen eher nicht mit ihrem Haushaltseinkommen zurecht. Das bedeutet im Vergleich zur letzten Bürgerbefragung aus dem Jahr 2010, dass mehr Bürger und Bürgerinnen ausreichend finanzielle Mittel haben. 2010 kamen 47,6 % sehr gut zurecht, 44,5 % kamen mit wenig Spielraum zurecht und 4,6 % kamen eher nicht zurecht.¹⁰⁶

12.4 Migration

Neben kulturellen Unterschieden kann die größte Herausforderung eine mangelnde Kenntnis der deutschen Sprache sein. Im Falle einer Demenz kann das erlernte Wissen wieder verloren gehen. Im Landkreis gibt es keine speziellen Angebote für

¹⁰³ Auskunft des Fachbereichs Sozialhilfeverwaltung, 2022.

¹⁰⁴ Vgl. Bezirk Oberbayern (2021): Sozialbericht des Bezirk Oberbayerns für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen. Datenband, S.8.

¹⁰⁵ Vgl. ebd., S.8.

¹⁰⁶ Vgl. Görtler/MODUS, Bürgerbefragung 60+, 2021, S.2.

Menschen bestimmter Kulturen oder Sprachen. Pflegeeinrichtungen haben die kultursensible Pflege meist im Konzept. Trotzdem können mangelnde Verständigungsmöglichkeiten und unterschiedliche Prägungen scheinbar unüberwindbare Hemmnisse für die Inanspruchnahme von institutioneller Pflege darstellen. Eine Brücke können Pflegende mit gleicher Muttersprache schlagen. Bisher wurde kein offener Bedarf durch die professionell Pflegenden oder Angehörigen gegenüber dem Fachbereich Senioren und Teilhabe formuliert. Einzelne Anfragen zeigen jedoch, dass es keine Struktur für diese Gruppe im Landkreis gibt. Sobald die informelle Pflege nicht ausreicht, ist die Versorgung problematisch.

12.5 Junge Pflegebedürftige

Das Pflegesystem ist auf die Hauptgruppe der pflegebedürftigen Personen über 65 Jahre ausgelegt. Angebote für junge Menschen gibt es vereinzelt in WGs.

12.6 Zusammenfassung, Entwicklung und Maßnahmen



Die Problematiken bzw. offenen Bedarfe für die oben genannten Zielgruppen wurden uns von Einrichtungsleitungen, Pflegediensten, pflegenden Angehörigen und Betreuenden benannt.

Eine Quantifizierung ist sehr schwer, aber dass es offene Bedarfe gibt, ist einheitliche Expertenmeinung.

Tabelle 74: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Besondere Zielgruppen

Maßnahme	Umsetzung	Status
Weiterbildung der Pflegekräfte im stationären und im ambulanten Bereich im Hinblick auf die Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter und Menschen mit Behinderung	Keine Fortbildungsangebote durch den Landkreis. Über Fortbildungen der Einrichtungen liegen keine Kenntnisse vor.	X
Einbindung von Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	Das Thema wurde nicht umgesetzt.	X
Altersarmut im Landkreis eruieren	Die Bearbeitung des Themas „Altersarmut“ wurde aufgrund der Komplexität des Themas nicht durchgeführt.	X

Tabelle 74: Maßnahmen aus dem SPGK 2017 – Besondere Zielgruppen

Maßnahme	Umsetzung	Status
Behördenführer für Menschen mit Behinderung	<p>Eine Broschüre „Was beantrage ich wo?“ wurde nicht fertig gestellt. Erläuterungen zu den Leistungen und Antragstellungen überschreiten ein Broschüren-Format. Mit dem Teilhabekompass wurde jedoch eine digitale Informationsplattform für den Landkreis geschaffen.</p> <p>Die Vereinigung Kommunaler Interessenvertreter von Menschen mit Behinderung in Bayern e.V. (VKIB) arbeitet momentan an einem Behördenführer.</p>	
Schnittstellenbearbeitung zu anderen Bereichen	Teilnahme an den Sozialplanungstreffen des Bezirks Oberbayern (jetzt Bezirksarbeitsgemeinschaft Sozialplanung (BAGS)).	

Eine Bedarfsdarstellung ist derzeit nicht möglich. Es ist davon auszugehen, dass es keinen Bedarf im Sinne größerer Einrichtungen gibt. AbWGs würden sich eignen, um den Bedarf mit kleineren Angeboten abzudecken.

Tabelle 75: Maßnahmen besondere Zielgruppen 2022

Ziel	Umsetzung	Aufgaben des Landkreises	Zeitraum
Weitere Angebote für besondere Zielgruppen mit Pflegebedarf	Bedarfsklärung	Anfragen an spezialisierte Einrichtungen	2023-2025
		Anfragen Bezirk	
	Gründung von Pflegeangeboten z.B. abWGs	Mögliche Akteure und Akteurinnen vernetzen	

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

abWG	ambulant betreute Wohngemeinschaft
ACP	advanced care planning
AfA	Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung GmbH
AGSG	Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze
AfMB	Arbeitskreis für Menschen mit Behinderung
AK	Arbeitskreis
AVSG	Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze
AWO	Arbeiterwohlfahrt
BAGS	Bezirksarbeitsgemeinschaft Sozialplanung
BayBo	Bayerische Bauordnung
BRK	Bayerisches Rotes Kreuz
EOF	einkommensorientierte Förderung
EUTB	Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
FQA	Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen; Qualitätsentwicklung, Aufsicht und Beratung
gGmbH	gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung
gUG	gemeinnützige Unternehmergeellschaft
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau
LfStat	Bayerische Landesamt für Statistik
LR	Landesrecht
LSVB	Landesseniorenvertretung Bayern
MDK	medizinischer Dienst der Krankenkassen
OSPE	Oberbayerische Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener e. V
ÖPNV	öffentlicher Personennahverkehr
PfIBG	Gesetz über die Pflegeberufe
PfleWoqG	Pflege- und Wohnqualitätsgesetz
PG	Pflegegrad
SAGS	Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsforschung und Statistik
SAPV	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neuntes Buch– Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch – Sozialhilfe
SPDi	Sozialpsychiatrischer Dienst
SPGK	Seniorenpolitisches Gesamtkonzept
u.ä.	und älter
UE	Unterrichtseinheiten
VBP	Vorausschauende Behandlungsplanung
VdPB	Vereinigung der Pflegenden in Bayern
VHS	Volkshochschule
VKIB	Vereinigung Kommunalen Interessenvertreter von Menschen mit Behinderung in Bayern e.V.
VZÄ	Vollzeitäquivalente

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ABBILDUNG 1: LANDKREISKARTE MIT DEN VIER SOZIALRÄUMEN	11
ABBILDUNG 2: (PROGNOSTIZIERTE) ENTWICKLUNG DER EINWOHNER IM LANDKREIS BAD TÖLZ-WOLFRATSHAUSEN, 1950-2040	15
ABBILDUNG 3: VERÄNDERUNG DER EINWOHNERZAHLEN VON 2020-2040, MIT WANDERUNGEN	16
ABBILDUNG 4: BEVÖLKERUNG IM LANDKREIS BAD TÖLZ-WOLFRATSHAUSEN 2040 IM VERGLEICH ZU 2020, MODELL MIT WANDERUNG	18
ABBILDUNG 5: VERTEILUNG DER ALTERSGRUPPEN IM LANDKREIS BAD TÖLZ-WOLFRATSHAUSEN, 2020-2040, MODELL MIT WANDERUNGEN	19
ABBILDUNG 6: WANDERUNGSSALDEN NACH ALTERSGRUPPEN IM LANDKREIS, IM JAHRESMITTEL 2017 – 2019	20
ABBILDUNG 7: ENTWICKLUNG DER BEVÖLKERUNG 65+ IM LANDKREIS BAD TÖLZ-WOLFRATSHAUSEN, 2005-2040, MODELL MIT WANDERUNG (2020=100 %)	21
ABBILDUNG 8: VERÄNDERUNG DER 65- BIS 79-JÄHRIGEN VON 2020-2040, MIT WANDERUNG	22
ABBILDUNG 9: VERÄNDERUNG DER 80-JÄHRIGEN UND ÄLTER VON 2020-2040, MIT WANDERUNGEN	23
ABBILDUNG 10: ENTWICKLUNG PFLEGEBEDÜRFTIGE PERSONEN 2022-2040, ABSOLUTE ZAHLEN.....	27
ABBILDUNG 11: ENTWICKLUNG DER ALTERSSTRUKTUR INNERHALB DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN BIS 2040, ABSOLUTE ZAHLEN	27
ABBILDUNG 12: ENTWICKLUNG DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH PFLEGEGRADEN IM LANDKREIS BAD TÖLZ-WOLFRATSHAUSEN, ABSOLUTE ZAHLEN.....	28
ABBILDUNG 13: ENTWICKLUNG DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH LEISTUNGSART IM LANDKREIS BAD TÖLZ-WOLFRATSHAUSEN	30
ABBILDUNG 14: BEDARF AN HILFSMITTELN FÜR UNTERWEGS	35
ABBILDUNG 15: FEHLENDE ANGEBOTE ODER EINRICHTUNGEN FÜR ÄLTERE	36
ABBILDUNG 16: ERREICHBARKEIT VON EINRICHTUNGEN	37
ABBILDUNG 17: ALLTAGSORGANISATION MITHILFE ANDERER PERSONEN.....	37
ABBILDUNG 18: BAULICHE EINSCHÄTZUNG DER JETZIGEN WOHNUNG	50
ABBILDUNG 19: ZURECHTKOMMEN IN DER JETZIGEN WOHNUNG	50
ABBILDUNG 20: AKZEPTANZ VON WOHNFORMEN IN DEN KOMMENDEN JAHREN	51
ABBILDUNG 21: BEVORZUGTE WOHNFORM BEI HILFEBEDARF	52
ABBILDUNG 22: BEURTEILUNG DER KONTAKTE ZU ANDEREN PERSONEN	53
ABBILDUNG 23: EHRENAMTLICHES ENGAGEMENT – AKTUELLES ENGAGEMENT	61

ABBILDUNG 24: EHRENAMTLICHES ENGAGEMENT – POTENZIELLES ENGAGEMENT	61
ABBILDUNG 25: INTERNETNUTZUNG	62
ABBILDUNG 26: NUTZUNG VON APPS AM SMARTPHONE/TABLET	62
ABBILDUNG 27: KENNTNIS UND NUTZUNG VON BERATUNGSANGEBOTEN	79
ABBILDUNG 28: KENNTNIS UND NUTZUNG VON PFLEGEANGEBOTEN	80
ABBILDUNG 29: ANSPRECHPERSONEN BZW. EINRICHTUNG BEI FRAGEN	81
ABBILDUNG 30: ERHALT VON UNTERSTÜTZUNG – HILFE DURCH WELCHE PERSONEN	95
ABBILDUNG 31: ERHALT VON HILFE - BEDARF	95
ABBILDUNG 32: HOFFEN AUF HILFE IM UNTERSTÜTZUNGSFALL - PERSONEN	96
ABBILDUNG 33: HOFFEN AUF HILFE IM UNTERSTÜTZUNGSFALL - BEREICHE	96
ABBILDUNG 34: PFLEGEGRAD	102
ABBILDUNG 35: GEPFLEGT WERDEN DURCH WELCHE PERSONEN	103
ABBILDUNG 36: ENTWICKLUNG PFLEGEBEDÜRFTIGE NACH ART DER VERSORGUNG UND PERSONAL IN PFLEGEINRICHTUNGEN	104
ABBILDUNG 37: ENTWICKLUNG DER LEISTUNGSARTEN	105
ABBILDUNG 38: ALTERS- UND PFLEGEGRADSTRUKTUR DER DURCH AMBULANTE DIENSTE GEPFLEGTEN PERSONEN	111
ABBILDUNG 39: PFLEGEBEDÜRFTIGKEITSENTWICKLUNG DER AMBULANT ZU VERSORGENDEN PERSONEN	115
ABBILDUNG 40: ALTERS- UND PFLEGEGRADSTRUKTUR DER GÄSTE IN SOLITÄREN TAGESPFLEGEEINRICHTUNGEN (STICHTAG 31.12.2021)	119
ABBILDUNG 41: ALTERS- UND PFLEGEGRADSTRUKTUR DER PFLEGEHEIMBEWOHNENDEN	135
ABBILDUNG 42: ENTWICKLUNG VOLLSTATIONÄRER PFLEGEPLÄTZE, 1995-2021	136
ABBILDUNG 43: GEGENÜBERSTELLUNG UNTERSCHIEDLICHER BEDARFSBERECHNUNGEN	139
ABBILDUNG 44: ENTWICKLUNG DER MENSCHEN MIT BEHINDERUNG NACH ALTERSGRUPPEN, 2018-2021	153
ABBILDUNG 45: ENTWICKLUNG DER MENSCHEN MIT DEMENZ - LANDKREIS BAD TÖLZ- WOLFRATSHAUSEN, 2022-2040	154

TABELLENVERZEICHNIS

TABELLE 1: ENTWICKLUNG DER BEVÖLKERUNG IM LANDKREIS BAD TÖLZ- WOLFRATSHAUSEN, 2020 – 2040, MODELL MIT WANDERUNGEN, ABSOLUTE ZAHLEN	17
TABELLE 2: ENTWICKLUNG DES ALTENQUOTIENTEN	21
TABELLE 3: ENTWICKLUNG DES INFORMELLEN PFLEGEPOTENZIALS,	24
TABELLE 4: VERGLEICH SPGK 2017-2022: ANTEIL 75+, ANTEIL PFLEGEBEDÜRFTIGE UND ANTEIL VOLLSTATIONÄRER PFLEGE	25
TABELLE 5: WAHRSCHEINLICHKEIT DES PFLEGEBEDARFS DER ALTERSGRUPPEN AB 65 JAHREN	26
TABELLE 6: ERLÄUTERUNG DER PROGNOSTIZIERTEN DATEN.....	29
TABELLE 7: GEGENÜBERSTELLUNG VERSORGUNG VOLLSTATIONÄR-DAHEIM-ENTWICKLUNG, 2022-2040	31
TABELLE 8: APOTHEKEN MIT LIEFERSERVICE	33
TABELLE 9: VERSORGUNG STÄDTE UND GEMEINDEN DURCH LIEFERSERVICE DER APOTHEKEN	34
TABELLE 10: WÜNSCHE AN DEN LANDKREIS NACH STÄDTE UND GEMEINDEN	38
TABELLE 11: ERGEBNISSE NACH FEHLENDEN ANGEBOTEN	39
TABELLE 12: MAßNAHMEN AUS DEM SPGK 2017 – INTEGRIERTER ORTS- UND ENTWICKLUNGSPLANUNG	40
TABELLE 13: MAßNAHMEN INTEGRIERTE ORTS– UND ENTWICKLUNGSPLANUNG 2022.....	42
TABELLE 14: SOZIALWOHNUNGEN 2022.....	45
TABELLE 15: BETREUTES WOHNEN/SERVICE WOHNEN 2022	46
TABELLE 16: AMBULANT BETREUTE WOHNGEMEINSCHAFTEN 2022	47
TABELLE 17: MAßNAHMEN AUS DEM SPGK 2017 – WOHNEN ZU HAUSE	54
TABELLE 18: MAßNAHMEN WOHNEN ZU HAUSE 2022	57
TABELLE 19: MAßNAHMEN AUS DEM SPGK 2017 – SELBSTBESTIMMUNG, TEILHABE UND ENGAGEMENT (I).....	64
TABELLE 20: MAßNAHMEN BÜRGERSCHAFTLICHES ENGAGEMENT 2022	65
TABELLE 21: ERGEBNISAUSSCHNITT FRAGE 25 DER BÜRGERBEFRAGUNG 60+	69
TABELLE 22: MAßNAHMEN AUS DEM SPGK 2017 – SELBSTBESTIMMUNG, TEILHABE UND ENGAGEMENT (II).....	70
TABELLE 23: MAßNAHMEN TEILHABE 2022.....	71
TABELLE 24: BERATUNGSTHEMEN	75
TABELLE 25: SPEZIELLE BERATUNGSTHEMEN.....	76

TABELLE 26: VERANSTALTUNGEN	78
TABELLE 27: MAßNAHMEN AUS DEM SPGK 2017 – BERATUNG, INFORMATION UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	82
TABELLE 28: MAßNAHMEN BERATUNG, INFORMATION ÖFFENTLICHKEITSARBEIT 2022	84
TABELLE 29: MAßNAHMEN AUS DEM SPGK 2017 – STEUERUNG, KOOPERATIONEN, KOORDINATIONSTRUKTUREN UND VERNETZUNG	87
TABELLE 30: MAßNAHMEN STEUERUNG, KOOPERATIONEN, KOORDINATION UND VERNETZUNG 2022	88
TABELLE 31: ANBIETENDE VON ALLTAGSUNTERSTÜTZUNG	89
TABELLE 32: ALLTAGSBEGLEITUNG NACH ART DER ORGANISATION	90
TABELLE 33: WER LEISTET DIE UNTERSTÜTZUNG?	91
TABELLE 34: WER WIRD UNTERSTÜTZT?	91
TABELLE 35: VERSORGUNGSGRAD DER EINZELNEN KOMMUNEN.....	92
TABELLE 36: BETREUUNGSGRUPPEN	93
TABELLE 37: HAUSNOTRUF KUNDEN UND KUNDINNEN.....	94
TABELLE 38: MAßNAHMEN AUS DEM SPGK 2017 – UNTERSTÜTZUNG PFLEGENDER ANGEHÖRIGER.....	98
TABELLE 39: GROBE ABSCHÄTZUNG DER BEDARFSENTWICKLUNG FÜR ENTLASTUNGSLEISTUNGEN	99
TABELLE 40: MAßNAHMEN ALLTAGSUNTERSTÜTZUNG 2022	99
TABELLE 41: OFFENE STELLEN FÜR PFLEGEKRÄFTE	101
TABELLE 42: REGIONALER PERSONALFAKTOR JE 100 NACH VDPB	106
TABELLE 43: BEDARF PFLEGEPERSONEN MIT PERSONALFAKTOR NACH VDPB	106
TABELLE 44: BEDARF PFLEGEPERSONEN AMBULANT, TEILSTATIONÄR, STATIONÄR NACH IGES	107
TABELLE 45: AMBULANTE PFLEGEDIENSTE 2022.....	108
TABELLE 46: VERSORGUNG GEMEINDE & STÄDTE DURCH AMBULANTE PFLEGEDIENSTE .	110
TABELLE 47: MAßNAHMEN AUS DEM SPGK 2017 – BETREUUNG UND PFLEGE	114
TABELLE 48: TAGESPFLEGEPLÄTZE 2022	117
TABELLE 49: MAßNAHMEN AUS DEM SPGK 2017 MIT STATUS	121
TABELLE 50: FORTSCHREIBUNG DER TAGESPFLEGEGÄSTE FÜR DEN LANDKREIS BAD TÖLZ WOLFRATSHAUSEN 2022-2040 VON SAGS.....	122
TABELLE 51: ENTWICKLUNG DER ZUHAUSE VERSORGTE PFLEGEBEDÜRFTIGEN AB PFLEGEGRAD 2, 2022-2040	122
TABELLE 52: VERSORGUNGSQUOTEN SOLITÄRER TAGESPFLEGEPLÄTZE.....	123
TABELLE 53: GEGENÜBERSTELLUNG PLATZBEDARF UND SOLITÄRE TAGESPFLEGEPLÄTZE, 2022-2040	124

TABELLE 54: BESTAND KURZZEITPFLEGEPLÄTZE IN PFLEGEHEIMEN	125
TABELLE 55: BEDARF KURZZEITPFLEGE NACH IGES.....	128
TABELLE 56: BEDARF LANDKREIS KZP-PLÄTZE NACH NUTZUNGSANTEIL DER BERECHTIGTEN	129
TABELLE 57: BEDARF KZP-PLÄTZE MIT 30 % NUTZUNGSANTEIL DER BERECHTIGTEN	130
TABELLE 58: BESTAND PFLEGEPLÄTZE IN PFLEGEHEIMEN	132
TABELLE 59: WEITERE ANGEBOTE DER EINRICHTUNGEN.....	134
TABELLE 60: VERGLEICH DAUERPFLEGEPLÄTZE BESTAND 2017 UND 2022	137
TABELLE 61: PLÄTZE PFLEGEHEIME UND ABWGs	138
TABELLE 62: BEDARF PFLEGEPLÄTZE	140
TABELLE 63: BEDARF PFLEGEPLÄTZE (DAUER- UND KURZZEITPFLEGEPLÄTZE)	141
TABELLE 64: MAßNAHMEN PFLEGE UND BETREUUNG 2022	143
TABELLE 65: PALLIATIVVERSORGUNG UND VORSORGEBERATUNG 2021 IN PFLEGEHEIMEN	147
TABELLE 66: PALLIATIVVERSORGUNG 2021 DURCH AMBULANTE PFLEGEDIENSTE.....	147
TABELLE 67: PALLIATIVVERSORGUNG 2021 DURCH KRANKENHÄUSER.....	148
TABELLE 68: HOSPIZBEGLEITUNGEN	148
TABELLE 69: PALLIATIVVERSORGUNG 2021 IN HOSPIZEN	149
TABELLE 70: SPEZIALISIERTE AMBULANTE PALLIATIVVERSORGUNG.....	149
TABELLE 71: MAßNAHMEN AUS DEM SPGK 2017 – HOSPIZDIENSTE UND PALLIATIVVERSORGUNG.....	151
TABELLE 72: MAßNAHMEN PALLIATIVVERSORGUNG 2022.....	152
TABELLE 73: LEISTUNGSBEZIEHENDE NACH ART DER LEISTUNG.....	155
TABELLE 74: MAßNAHMEN AUS DEM SPGK 2017 – BESONDERE ZIELGRUPPEN	156
TABELLE 75: MAßNAHMEN BESONDERE ZIELGRUPPEN 2022.....	157

LITERATURVERZEICHNIS

AfA; SAGS (2010): Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen.

Bayerischer Hospiz- und Palliativverband e.V (o.J.): Stationäre Hospiz- und Palliativversorgung. Stationäre Hospize. URL: <https://www.bhvp.de/stationaere-hospiz-und-palliativversorgung/> (zuletzt geprüft am 19.06.2022)

Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales, (2022): Pressemitteilung – Scharf: „Von den Älteren und ihrer Erfahrung noch mehr profitieren! Wir bringen das neue Seniorenmitwirkungsgesetz auf den Weg!“. URL: <https://www.stmas.bayern.de/aktuelle-meldungen/pm2206-165.php> (zuletzt geprüft am 03.06.2022)

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (o.J.): Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege. URL: <https://www.stmgp.bayern.de/pflege/pflege-zu-hause/teilstationaere-pflege/> (zuletzt geprüft am 04.06.2022)

Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit; Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (2011): Begleitung und Versorgung Schwerstkranker und Sterbender sowie ihrer Angehörigen in Bayern. Rahmenkonzept zur Hospiz- und Palliativversorgung, München.

Bezirk Oberbayern (2021): Sozialbericht des Bezirk Oberbayerns für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen. Datenband.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hg.) (2020): Dritter Engagementbericht. Zukunft Zivilgesellschaft: Junges Engagement im digitalen Zeitalter, Berlin.

Dr. Auffenberg, Jennie et al. (2022): Kurzfassung. „Ich pflege wieder, wenn...“-Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften. Ein Kooperationsprojekt der Arbeitnehmerkammer Bremen, des Instituts Arbeit und Technik Gelsenkirchen und der Arbeitskammer des Saarlandes, Bremen, S.12ff.

Dr. Braeseke, Grit; et al. – IGES Institut (2020): Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. LOS 1 und LOS 2 – Teilbericht A: Gesamtgutachten, Berlin.

Dr. Braeseke, Grit; et al. – IGES Institut (2020): Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. LOS 1 und LOS 2 – Teilbericht B: Tabellenband, Berlin.

Görtler, Edmund – MODUS Wirtschafts- und Sozialforschung GmbH (2021): Ergebnisse der Befragung von Bürger:innen ab 60 Jahre („Bürgerbefragung“) im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, Bamberg.

Hartnuß, Birger; Klein, Ansgar (2017): Bürgerschaftliches Engagement. In: Fachlexikon der Sozialen Arbeit.

Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen (2021): Beschluss VO/3218/21 – Förderung des Ehrenamts - Digitale Gewinnung und Motivation von Ehrenamtlichen des Ausschusses für soziale und kulturelle Angelegenheiten vom 05.07.2021, Bad Tölz.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2020): Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Ländervergleich – Pflegebedürftige. 2019.

URL: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publicationen/Downloads-Pflege/laender-pflegebeduerftige-5224002199004.pdf?__blob=publicationFile (zuletzt geprüft 19.06.2022).

Rindsfüßer, Christian; Blind, Julia – SAGS (2022): Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen unter besonderer Berücksichtigung jugend- und altenhilferelevanter Altersgruppen, Augsburg.

Rindsfüßer, Christian – SAGS (2022): Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen.

Wolf, Felicitas; Bäuml, Christiane (2017): Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzept des Landkreises Bad Tölz-Wolfratshausen, Bad Tölz.

VdPB – Vereinigung der Pflegenden in Bayern (Hrsg.) (2021): Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020, München.

Zehe, Manfred et al. – MODUS Wirtschaft- und Sozialforschung GmbH (2019): Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Miltenberg - Älter werden mit und ohne Behinderung - Bestands- und Bedarfsermittlung nach Art. 69 Abs. 1 AGSG, Bamberg.

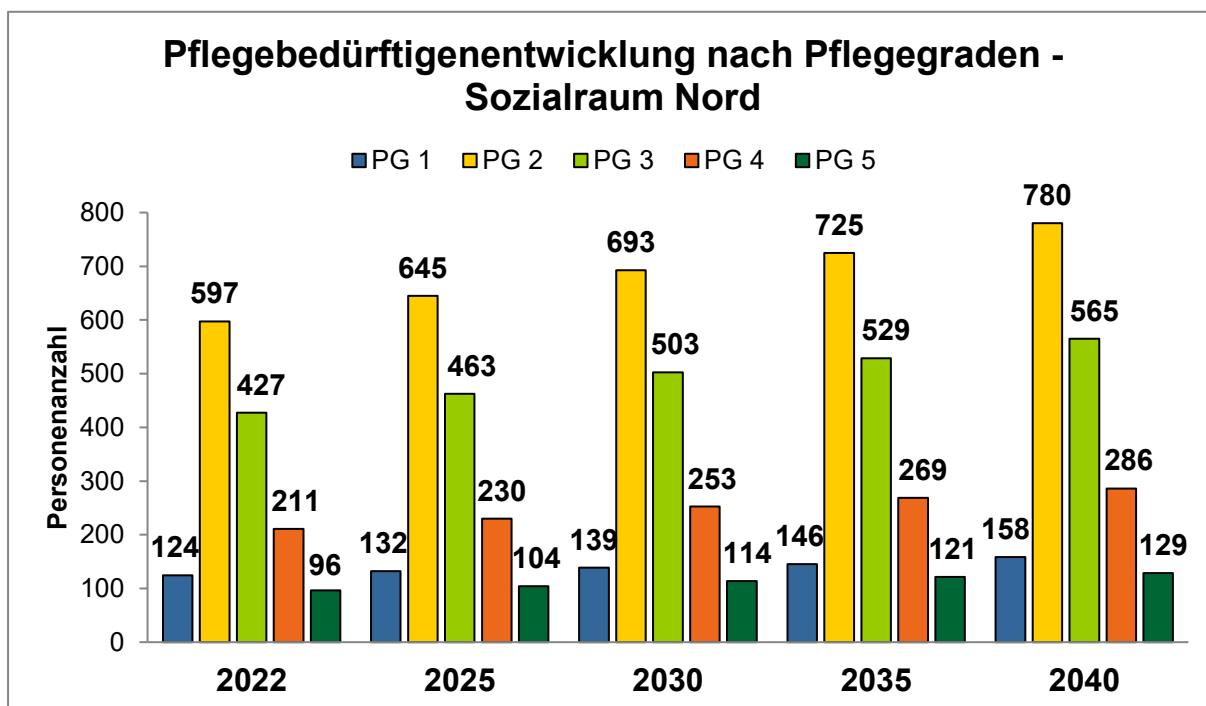
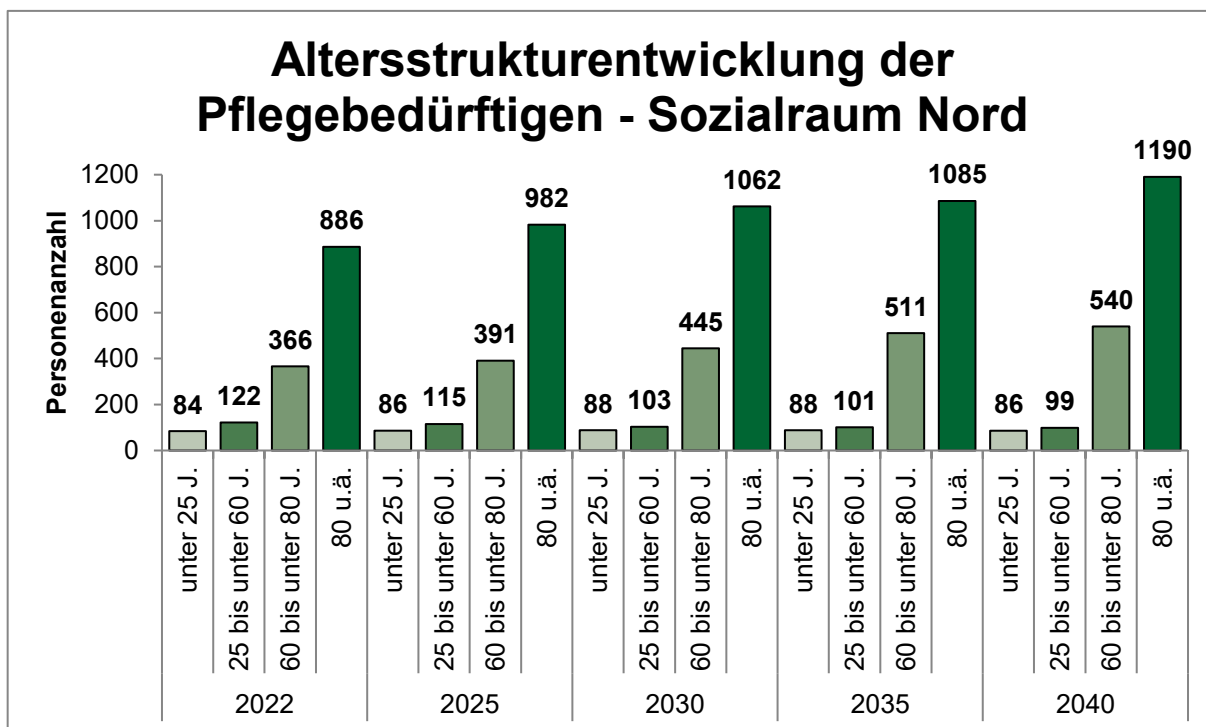
ANHANG

Anhang Nr.1: Entwicklung der Bevölkerung in den Städten & Gemeinden des Landkreises Bad Tölz-Wolfratshausen, Modell mit Wanderung, absolute Zahlen

Gemeinde	2020	2023	2026	2029	2032	2035	2038	2040
Bad Heilbrunn	3.932	4.047	4.161	4.296	4.505	4.743	4.933	5.014
Bad Tölz	19.650	20.068	20.486	20.866	21.213	21.542	21.713	21.704
Benediktbeuern	3.590	3.691	3.763	3.820	3.865	3.903	3.911	3.894
Bichl	2.240	2.323	2.411	2.501	2.597	2.698	2.788	2.838
Dietramszell	5.504	5.668	5.824	5.968	6.100	6.225	6.315	6.349
Egling	5.311	5.408	5.632	5.741	5.789	5.807	5.805	5.792
Eurasburg	4.305	4.327	4.340	4.342	4.334	4.320	4.295	4.270
Gaißach	3.082	3.134	3.182	3.216	3.235	3.240	3.233	3.225
Geretsried	25.521	26.561	28.734	29.233	29.703	31.149	32.301	32.810
Greiling	1.446	1.463	1.482	1.501	1.522	1.546	1.565	1.574
Icking	3.662	3.636	3.609	3.584	3.563	3.556	3.555	3.557
Jachenau	874	874	885	909	889	877	865	858
Kochel am See	4.135	4.211	4.283	4.345	4.405	4.466	4.503	4.508
Königsdorf	3.070	3.110	3.156	3.188	3.218	3.243	3.256	3.255
Lenggries	9.916	9.936	9.917	9.844	9.753	9.646	9.508	9.398
Münsing	4.235	4.236	4.228	4.206	4.177	4.148	4.118	4.097
Reichersbeuern	2.366	2.427	2.546	2.599	2.673	2.738	2.783	2.798
Sachsenkam	1.248	1.276	1.303	1.335	1.367	1.400	1.431	1.448
Schlehdorf	1.293	1.326	1.360	1.385	1.408	1.422	1.414	1.394
Wackersberg	3.496	3.556	3.616	3.750	3.803	3.854	3.891	3.906
Wolfratshausen	19.007	19.105	19.155	19.147	19.102	19.050	18.950	18.847
LK Bad Tölz-Wolfratshausen	127.883	130.383	134.075	135.776	137.220	139.573	141.133	141.536

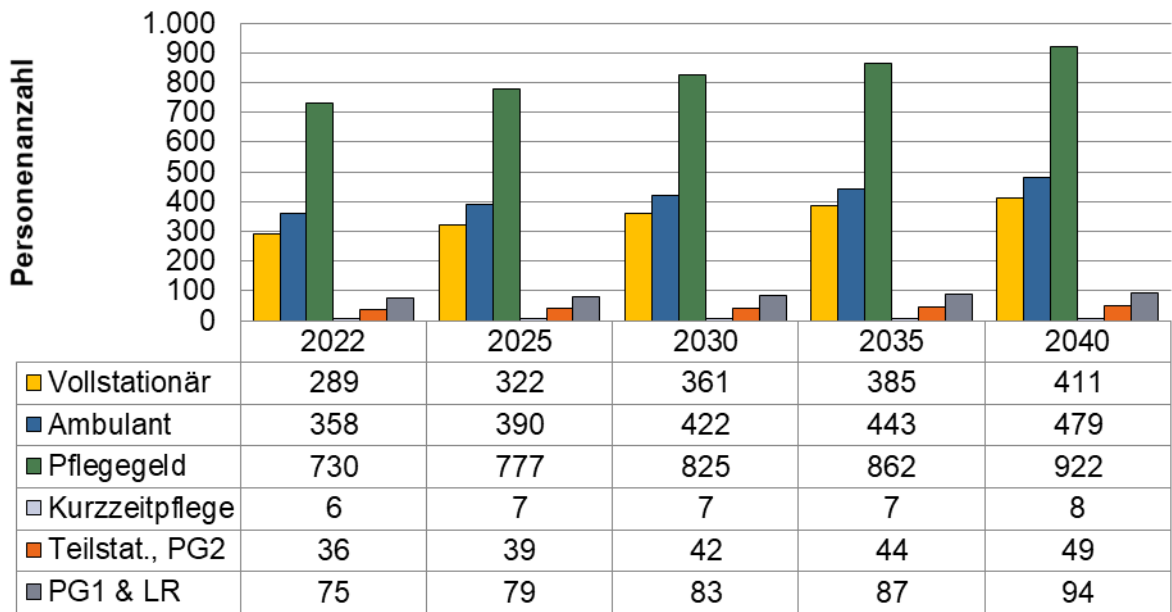
Quelle: Bevölkerungsprognose für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, SAGS 2022, S.56.

Anhang Nr.2: Prognosen der pflegebedürftigen Personen – Sozialraum Nord¹⁰⁷

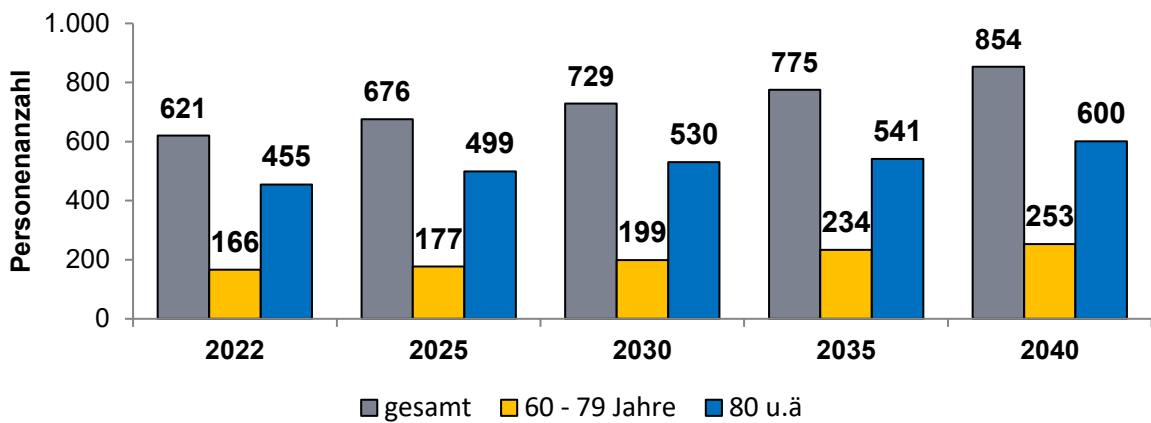


¹⁰⁷ Die Gesamtsummen der ersten drei Diagramme können, aufgrund von sich summierender Rundungen, voneinander abweichen.

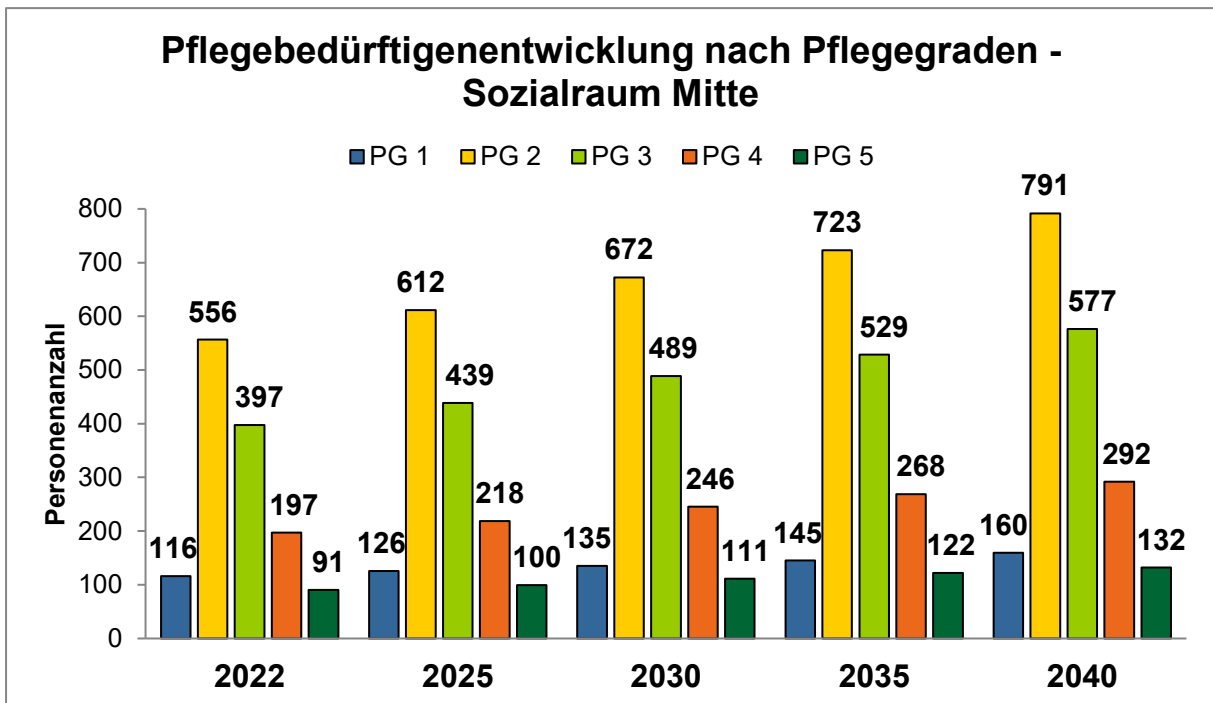
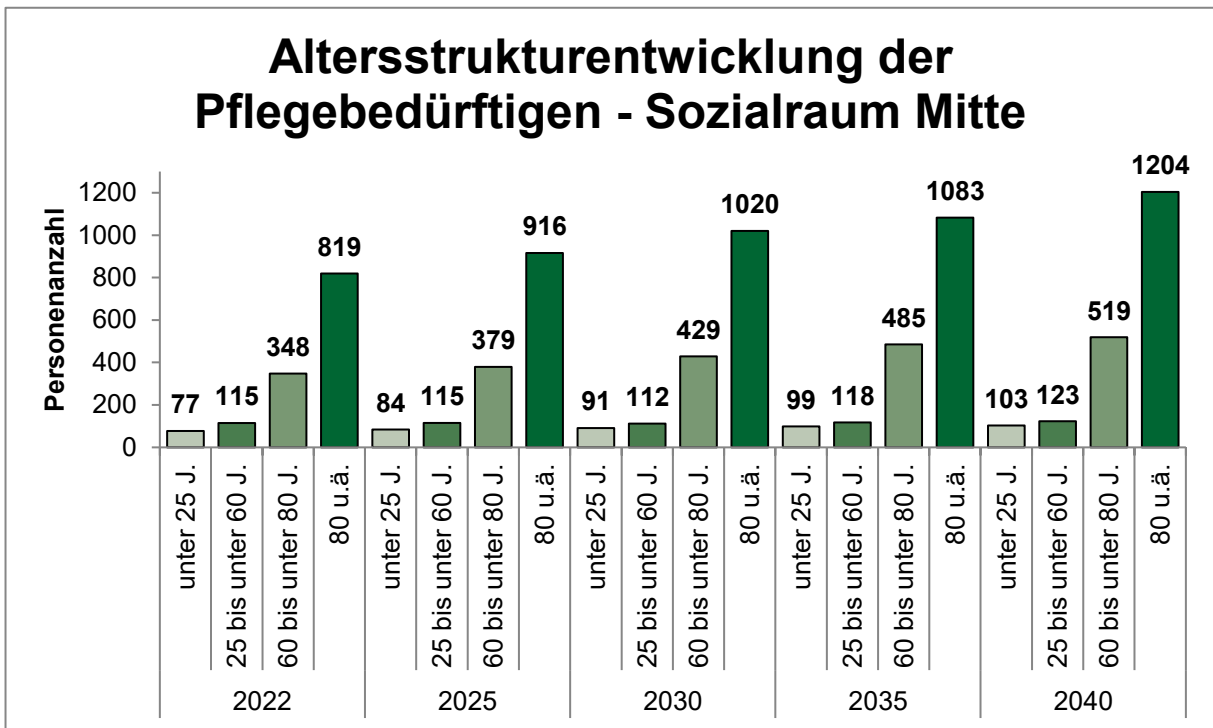
Pflegebedürftigenentwicklung nach Leistungsart - Sozialraum Nord



Entwicklung der Menschen mit Demenz - Sozialraum Nord

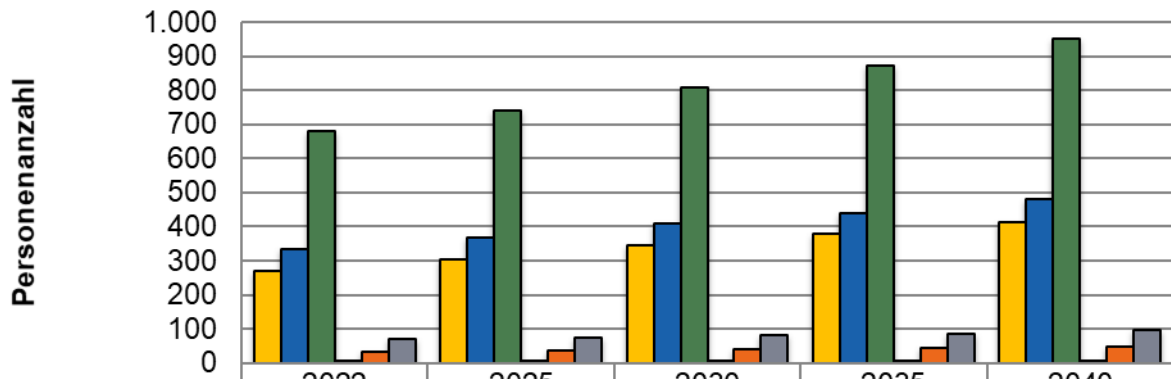


Anhang Nr.3: Prognosen der pflegebedürftigen Personen – Sozialraum Mitte¹⁰⁸



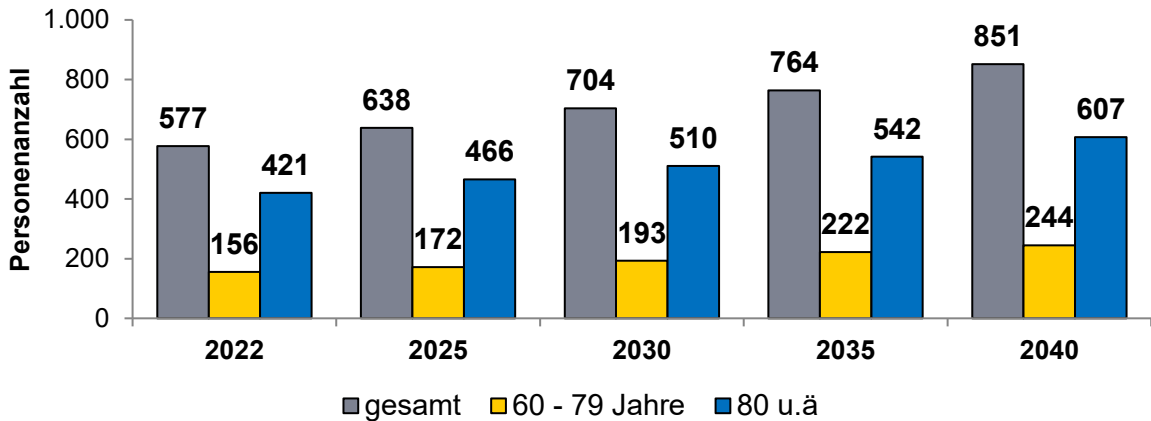
¹⁰⁸ Die Gesamtsummen der ersten drei Diagramme können, aufgrund von sich summierender Rundungen, voneinander abweichen.

Pflegebedürftigenentwicklung nach Leistungsart - Sozialraum Mitte

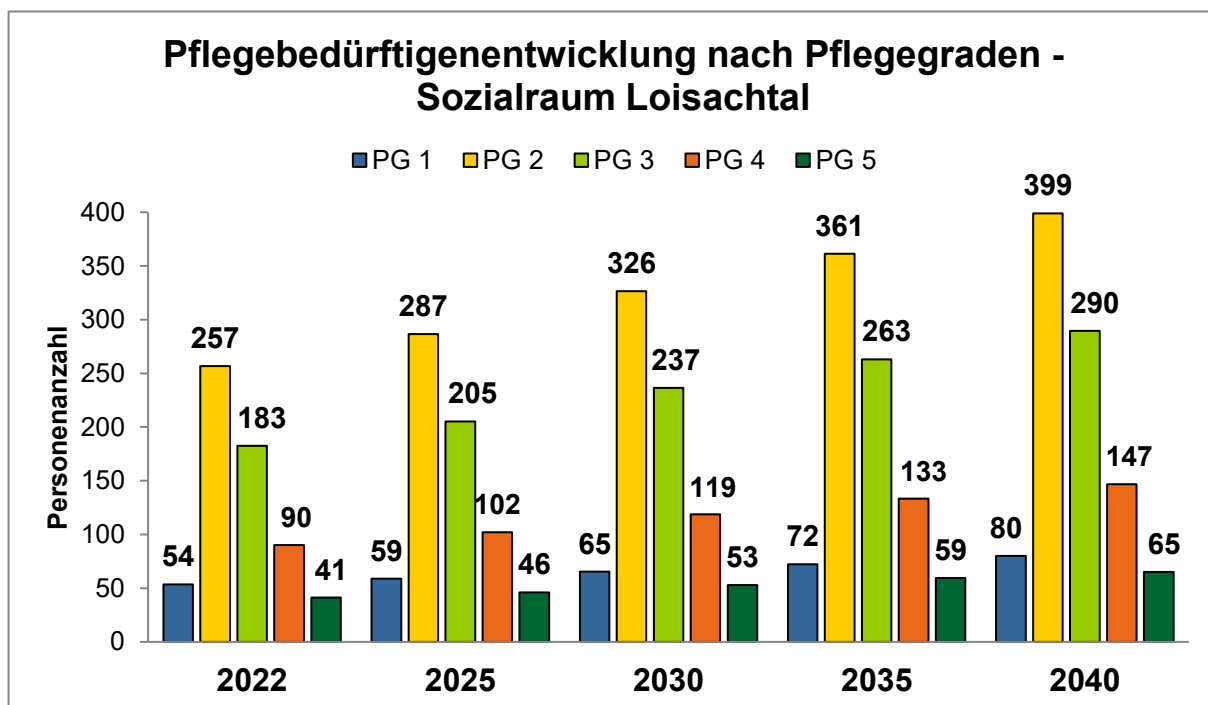
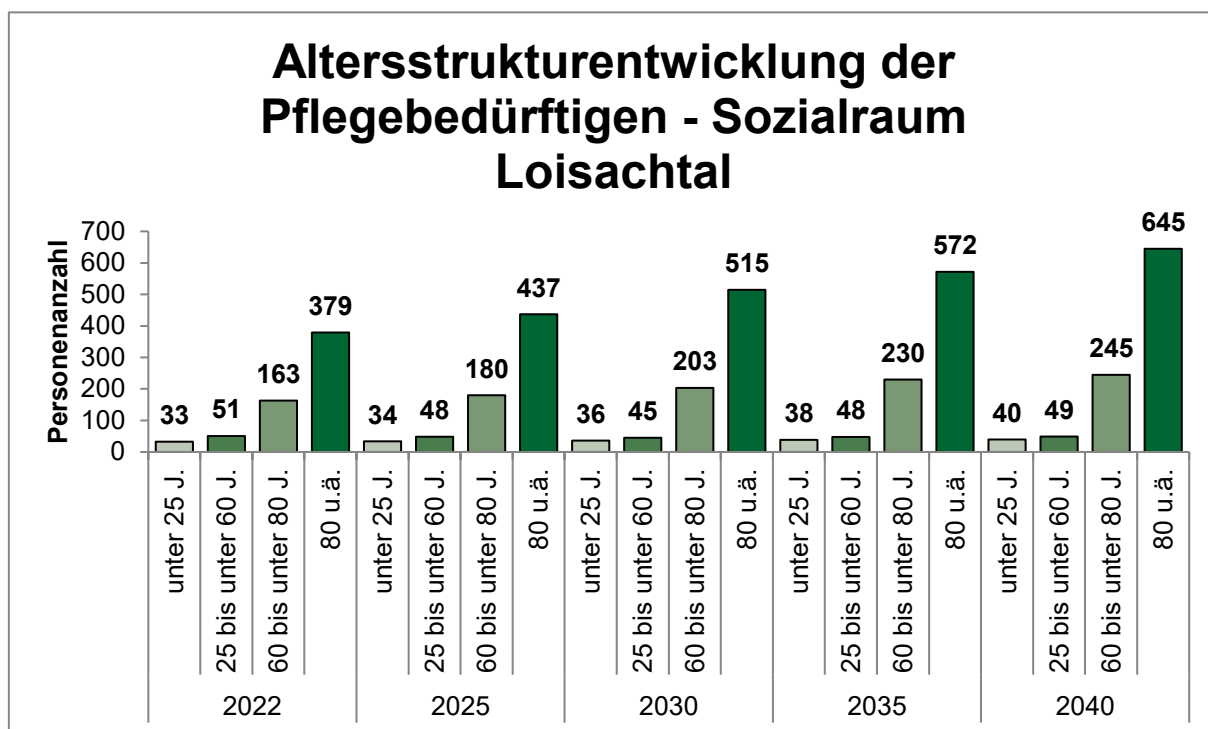


	2022	2025	2030	2035	2040
Vollstationär	270	303	347	379	412
Ambulant	333	368	408	439	483
Pflegegeld	680	742	809	872	951
Kurzzeitpflege	5	6	7	7	8
Teilstat., PG2	34	37	40	44	49
PG1 & LR	70	75	81	87	95

Entwicklung der Menschen mit Demenz - Sozialraum Mitte

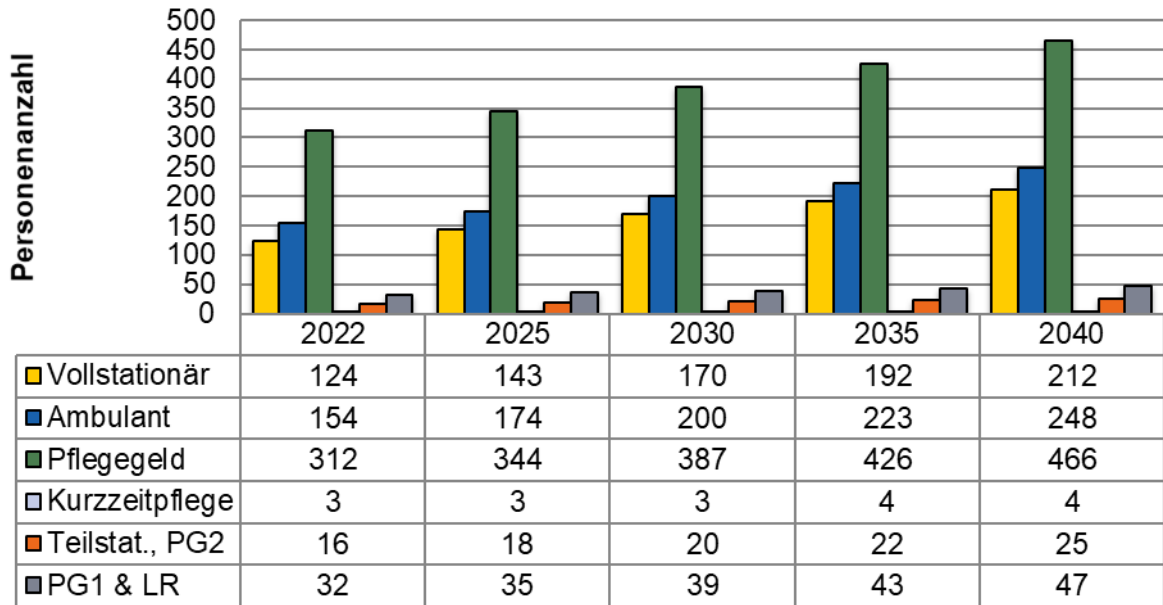


Anhang Nr.4: Prognosen der pflegebedürftigen Personen – Sozialraum Loisachtal¹⁰⁹

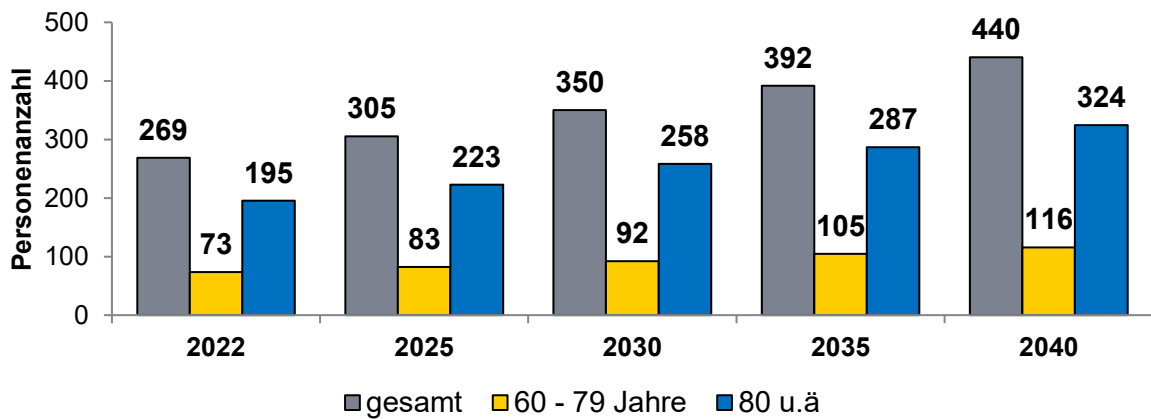


¹⁰⁹ Die Gesamtsummen der ersten drei Diagramme können, aufgrund von sich summierender Rundungen, voneinander abweichen.

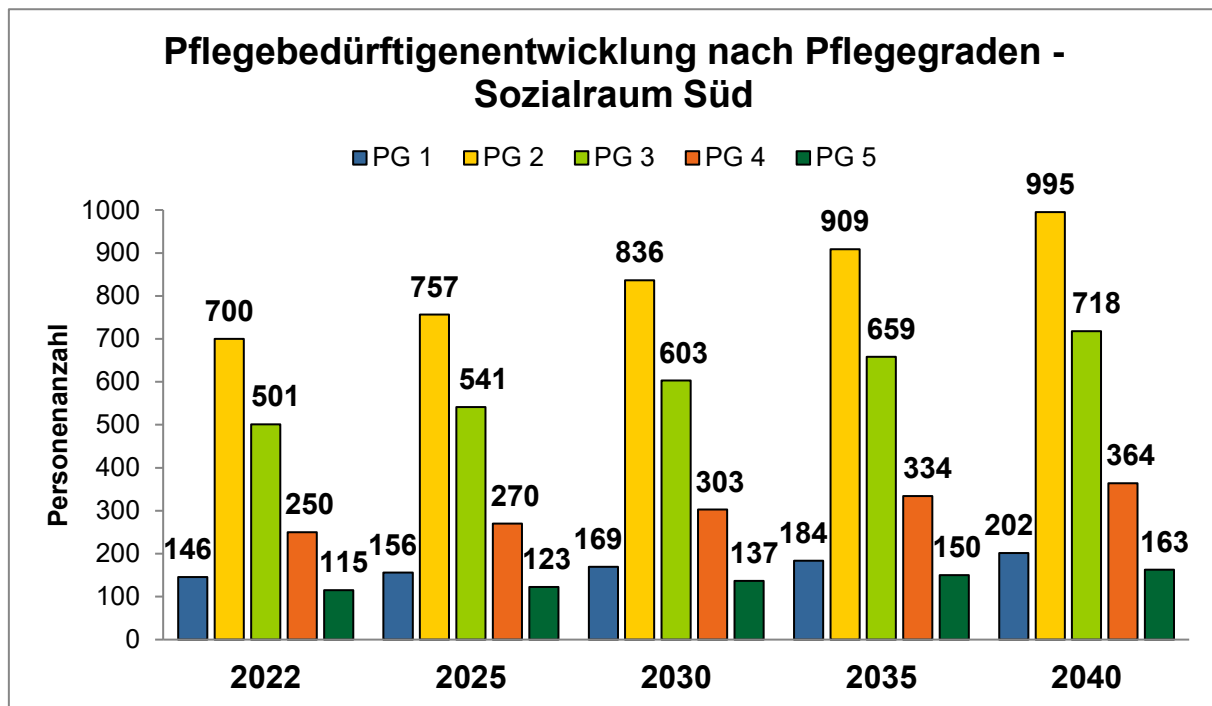
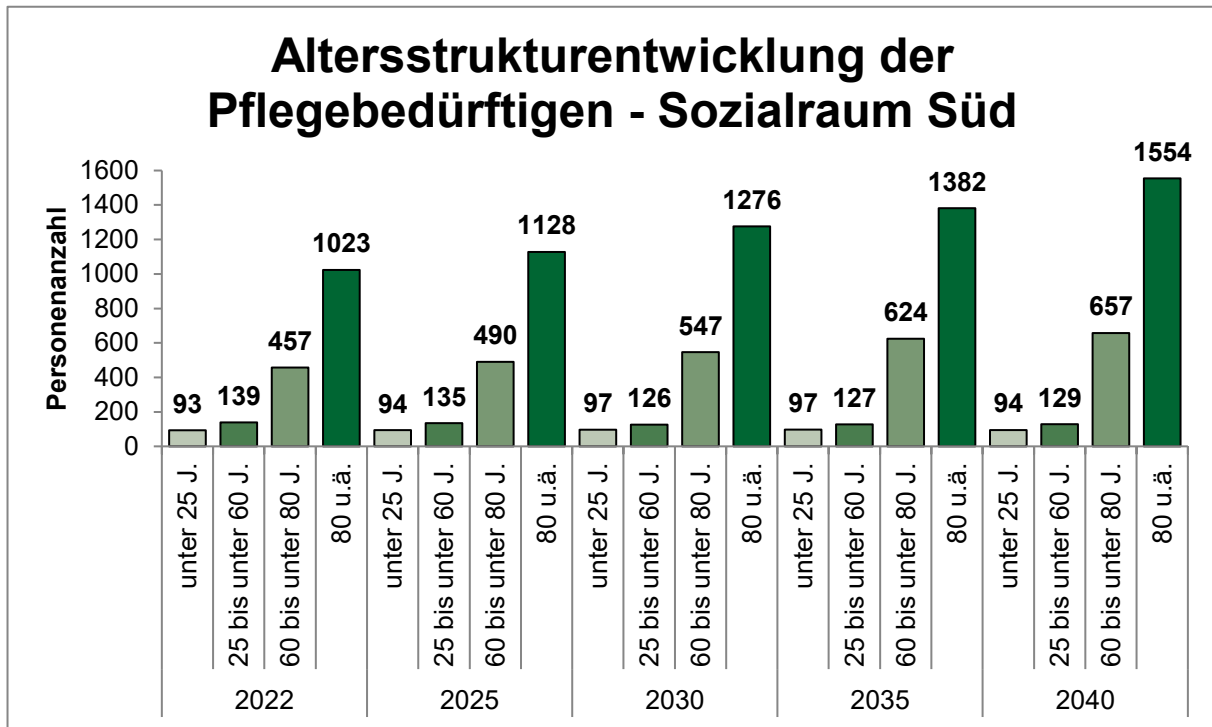
Pflegebedürftigenentwicklung nach Leistungsart - Sozialraum Loisachtal



Entwicklung der Menschen mit Demenz - Sozialraum Loisachtal

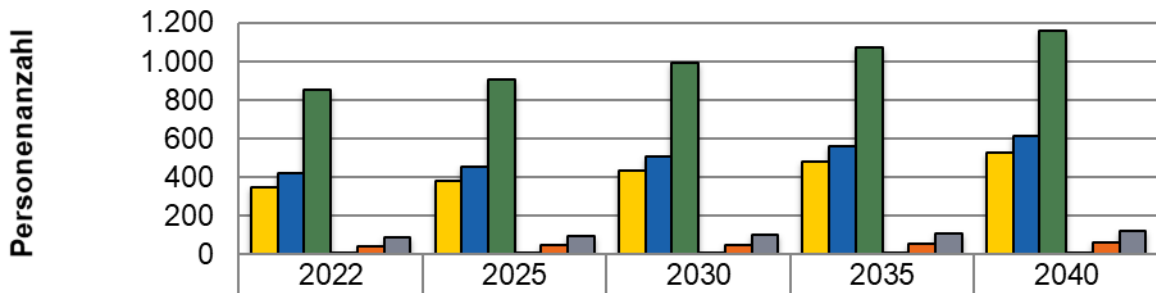


Anhang Nr.5: Prognosen der pflegebedürftigen Personen – Sozialraum Süd¹¹⁰



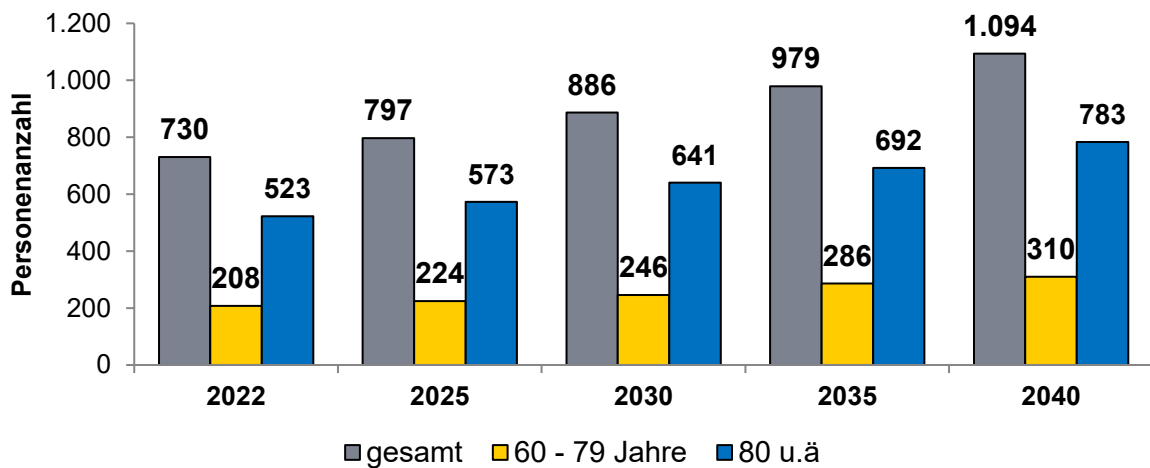
¹¹⁰ Die Gesamtsummen der ersten drei Diagramme können, aufgrund von sich summierender Rundungen, voneinander abweichen.

Pflegebedürftigenentwicklung nach Leistungsart - Sozialraum Süd



	2022	2025	2030	2035	2040
Vollstationär	346	379	433	481	527
Ambulant	421	457	509	558	614
Pflegegeld	851	909	993	1.073	1.163
Kurzzeitpflege	7	8	9	9	10
Teilstat., PG2	42	46	51	56	63
PG1 & LR	88	94	101	109	120

Entwicklung der Menschen mit Demenz - Sozialraum Süd



Anhang Nr. 6: Vergleich Sozialwohnungen im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen, SPGK 2017-2022

Kommunen & Sozialräume	Wohneinheiten 2017	Wohneinheiten 2022	Unterschied 2017-2022	Einwohnerzahl 2022	Wohnungen/ EW	Unterschied in Prozent zu 2017
Egling	0	0	0	5.375	0,00	0,00
Eurasburg	0	0	0	4.320	0,00	0,00
Icking	0	0	0	3.643	0,00	0,00
Münsing	0	0	0	4.235	0,00	0,00
Wolfratshausen	360	459	99	19.073	2,41	0,44
Sozialraum Nord	360	459	99	26.951	1,70	0,71
Dietramszell	0	22	22	5.613	0,39	0,39
Geretsried	532	613	81	26.209	2,34	0,16
Königsdorf	0	0	0	3.097	0,00	0,00
Sozialraum Mitte	532	635	103	34.919	1,82	0,20
Bad Heilbrunn	8	0	-8	4.009	0,00	-0,21
Benediktbeuern	0	0	0	3.657	0,00	0,00
Bichl	0	0	0	2.295	0,00	0,00
Kochel am See	31	0	-31	4.185	0,00	-0,76
Schlehdorf	0	0	0	1.315	0,00	0,00
Sozialraum Loisachtal	39	0	-39	7.795	0,00	-0,26
Bad Tölz	84	48	-36	19.921	0,24	-0,21
Gaißach	0	0	0	3.117	0,00	0,00
Greiling	0	0	0	1.457	0,00	0,00
Jachenau	0	0	0	875	0,00	0,00
Lenggries	113	0	-113	9.928	0,00	-1,13
Sachsenkam	0	0	0	1.266	0,00	0,00
Reichersbeuern	0	0	0	2.406	0,00	0,00
Wackersberg	0	0	0	3.535	0,00	0,00
Sozialraum Süd	197	48	-149	7.208	0,67	0,19
insgesamt	1.128	1.142	14	129.530	0,88	-0,02

IMPRESSUM

Herausgeber

Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen
Prof.-Max-Lange-Platz 1
83646 Bad Tölz

<http://www.lra-toelz.de>

Umsatzsteuer-Ident-Nr.: DE128378248

Kontakt

Prof.-Max-Lange-Platz 1
83646 Bad Tölz
Telefon: (08041) 505-0
Telefax: (08041) 505- 303

Vertretungsberechtigter

Der Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen als Gebietskörperschaft des Öffentlichen Rechts wird vertreten durch den Landrat Josef Niedermaier

Verantwortliche Redaktion

Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen
Fachbereich Senioren und Teilhabe
Christiane Bäumlner und Maria-Kristin Kistler
Prof.-Max-Lange-Platz 1
83646 Bad Tölz
Tel.: 08041 / 505-280; -674
Fax: 08041 / 505-290
sozialamt@lra-toelz.de

Bildnachweis

iStock.com/Marina113