

**Bayerischer Landkreistag – Landkreisversammlung 2015  
„Älterwerden im ländlichen Raum: Anforderungen an Medizin und Pflege“  
am 5./6.5.2015 im Landkreis Regen**

**Welche Strukturen der Altenpflege brauchen wir für eine älter werdende Bevölkerung im ländlichen Raum?**

*Dr. Irene Vorholz, Beigeordnete des Deutschen Landkreistages*

– Thesenpapier –

**A. Heute: Zehn Handlungsfelder kommunaler Altenpolitik**

Hilfen und Dienstleistungen für ältere und alte Menschen sind im kommunalen Raum seit jeher wichtig. Sie werden durch den sich verstärkenden demografischen Wandel noch wichtiger. Erfreulicherweise nimmt das durchschnittliche Lebensalter zu, und der Gesundheitszustand vieler Menschen ist gut. Allerdings steigt zugleich die Zahl von pflegebedürftigen, demenzkranken sowie älteren behinderten Menschen.

Im ländlichen Raum erfordern nicht nur die größeren Entfernungen und längeren Anfahrtswege, sondern auch die dünnere Besiedelung an die Situation angepasste, praktische Konzepte.

Die Landkreise erbringen, verantworten und initiieren zusammen mit ihren kreisangehörigen Städten und Gemeinden seit Jahrzehnten vielfältige Leistungen, Unterstützungsangebote und Hilfen für ältere und alte Menschen. Dabei sind die individuellen Bedarfe des Einzelnen und die konkreten Umstände vor Ort entscheidend. Zudem kommt die Bedeutung der Kommune im doppelten Sinne zum Tragen: nicht nur als Gebietskörperschaft, sondern auch als Gemeinwesen.

Gute Beispiele gibt es viele, Patentlösungen existieren hingegen nicht. Umso mehr gilt es, die Landkreise – finanziell und rechtlich – in die Lage zu versetzen, angepasst an die jeweiligen Bedingungen vor Ort kompetent und gestaltend mit den Herausforderungen umgehen zu können.

Kommunale Altenpolitik schlägt sich vor allem in den folgenden zehn Handlungsfeldern nieder:

**1. Selbstbestimmung und Teilhabe**

Ältere Menschen sind wie alle anderen Teile der Bevölkerung keine homogene Gruppe. Für alle aber geht es darum, ihre Selbstbestimmung und Teilhabe an der Gesellschaft zu sichern. Dabei muss es gelingen, Menschen so früh wie möglich zu erreichen. Hilfen dürfen nicht erst dann ansetzen, wenn eine Selbstversorgung nicht mehr möglich ist, sondern schon weit vorher greifen. Berührungspunkte und Schamgrenzen müssen abgebaut werden.

Bereits jetzt ist in manchen ländlichen Gegenden eine verstärkte Segregation innerhalb der gesellschaftlichen und sozialen Strukturen zu beobachten, die das Zusammenleben der Menschen in Zukunft stärker beeinflussen wird. All dies stellt die Gesellschaft generell auf die Probe und die Organisation und Finanzierung von Wohlfahrt und Teilhabe vor neue Her-

ausforderungen. Insgesamt gilt es, ein seniorenfreundliches Klima im Landkreis zu schaffen, so dass die Zivilgesellschaft, das soziale Umfeld, die Nachbarschaft etc. auch im Alltag mehr auf die Belange älterer Menschen achten.

## **2. Vermittlung altersgerechter Dienstleistungsangebote**

Es bedarf mehr sozialer und hauswirtschaftlicher Dienstleistungen als bislang. Hierzu gehören handwerkliche Hilfsdienste, Fahr-, Besuchs- und Essensdienste, Hilfen rund ums Haus, Unterstützung bei alltäglichen Verrichtungen etc. Sie dienen aus kommunaler Sicht vor allem dazu, die zunehmend notwendigen Leistungen für alte Menschen zu erbringen.

Zugleich bieten die Dienstleistungsangebote die Chance, neue Tätigkeitsfelder zu schaffen, gerade im ländlichen Raum. Die Landkreise können Anstöße für die Entwicklung entsprechender Angebote auf dem Markt geben. Die Finanzierung erfolgt in der Regel durch die Betroffenen.

## **3. Flexibilisierung der sozialen Infrastruktur**

Die kommunale Infrastruktur kann es den Betroffenen ermöglichen, länger ein selbstständiges Leben zu Hause zu führen. Denn für menschnahe Hilfe- und Unterstützungsangebote ist die Wohnortnähe entscheidend.

Die kommunale Altenhilfe ist mit der Hilfe zur Pflege, dem Wohnumfeld und Dienstleistungs- und Unterstützungsangeboten wie der Nutzbarkeit des ÖPNV zur Sicherung der Mobilität etc. zu verbinden. Der ÖPNV z. B. kann über den Transport von Fahrgästen hinaus zugleich für andere Güter genutzt werden. Er bietet mit seinem regionalen Netz, seiner Linienstruktur und seinen geregelten Abfahrts- und Ankunftszeiten den idealen Partner für alle Versorgungsbereiche.

Für generationenübergreifende bzw. intergenerative Maßnahmen eignen sich Mehrgenerationenhäuser, Familienzentren, lokale Bündnisse für Familien etc., die auf unterschiedliche Weise unter einem organisatorischen Dach verschiedene Dienstleistungen anbieten. Zunehmend werden wieder Sozialstationen oder Gemeindegewerkschaften gefördert, die im ländlichen Raum kooperativ Hilfe erbringen.

Dazu bedarf es einer ständigen Analyse der sich wandelnden Bedarfs- und Versorgungssituation durch die Landkreise und der Fortschreibung einer flexiblen und dynamischen Infrastrukturplanung. Gerade die Komplexität der Folgen demografischer Prozesse verbunden mit der Tatsache, dass derartige Trends nicht binnen weniger Jahre umzukehren sind, zwingen zu einem offensiven und umfassenden Umgang mit dem Thema. Zugleich ist die Steuerung der Landkreise in der Altenhilfe sowie der Pflege zu verstärken.

## **4. Fundierte Beratung**

Beratungsstellen unterschiedlichster Träger informieren in den Landkreisen über die vielfältigen Unterstützungs- und Hilfeangebote. Die (Pflege-)Wohnberatung ermöglicht es, das häusliche Umfeld so zu gestalten, dass ein Verbleib in der eigenen Wohnung möglichst lange möglich ist. Information und Beratung über die kommunalen Leistungen werden komplettiert durch die Information über die Leistungen der Pflegeversicherung, Ansprüche nach dem Schwerbehindertengesetz oder dem Landesblindengeldgesetz, rentenrechtliche Ansprüche etc.

Auch der Allgemeine Soziale Dienst oder der Sozialpsychiatrische Dienst des Landkreises berät und unterstützt ältere, pflegebedürftige und/oder gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen oder Personen im näheren Umfeld. Wichtig ist, dass die Beratung anbieterunabhängig und für Menschen mit Migrationshintergrund kultursensibel erfolgt.

## **5. Gesundheitsförderung**

Im ureigenen Interesse jedes Bürgers liegt es, sich selbst um die eigene Gesundheit zu kümmern. Der Landkreis kann die eigenen Aktivitäten fördern durch gesundheitliche Altersvorsorge, z. B. durch Freizeit-, Gesundheits-, Kommunikations- und Bildungsangebote.

Nicht nur über die Krankenkassen, sondern auch über den Öffentlichen Gesundheitsdienst werden vielfältige Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der gesundheitlichen Prävention erbracht. Immer mehr Landkreise bieten mobile Gesundheitshilfen an. Auch könnten Apotheken stärker in die Gesundheitsförderung und -versorgung einbezogen werden. Eine Stärkung der Prävention gegenüber Behandlung, Rehabilitation und Pflege ist daher wichtig.

In Zusammenarbeit mit den (Kreis-)Krankenhäusern und deren Sozialdiensten und Reha-Kliniken kommt es darauf an, eine sinnvolle Überleitung für kranke oder pflegebedürftige Menschen nach dem Krankenhausaufenthalt oder der Reha-Maßnahme sicherzustellen.

## **6. Neue Wohnformen**

Schon länger nicht mehr gibt es das „Entweder-oder“ zwischen Betreuung zu Hause oder im Heim. Mittlerweile gibt es eine Vielzahl von anderen Wohn- und Betreuungsformen wie Hausgemeinschaften, ambulant betreute Wohngemeinschaften oder Gemeinschaftliches Wohnen. Hier ist es erforderlich, weiter innovativ zu denken.

## **7. Bürgerschaftliches Engagement**

Mittlerweile ist allseits anerkannt, dass eine moderne Altenhilfe-Infrastruktur nicht allein behördlich organisiert werden kann, sondern auch bürgerschaftliches Engagement erfordert, sowohl dasjenige älterer Menschen als auch das Engagement für ältere Menschen.

Durch aktive Einbindung Älterer (Abholdienste, Begegnungsmöglichkeiten etc.) können ihre Ressourcen für ein gesellschaftliches Engagement genutzt und ihre Aktivierung gefördert werden. Zugleich kann Vereinsamungsprozessen vorgebeugt werden.

## **8. Unterstützung Angehöriger**

Über zwei Drittel der ca. 2,6 Mio. pflegebedürftigen Menschen werden zu Hause betreut. Dies muss auch in der Zukunft gelingen. Die Landkreise erbringen familienentlastende und familienunterstützende, auch regenerativ wirkende Hilfen, die es Familien erleichtern (sollen), ihre Angehörigen zu Hause zu betreuen und zu pflegen.

## **9. Betreuungsrecht**

Kann der Einzelne seine Angelegenheiten aufgrund psychischer Krankheit, geistiger Behinderung oder Demenz ganz oder teilweise nicht (mehr) selbst besorgen, ist ihm ein vom Betreuungsgericht bestellter rechtlicher Betreuer zur Seite zu stellen. Ca. 1,3 Mio. Menschen stehen derzeit unter rechtlicher Betreuung.

Als örtliche Betreuungsbehörden informieren die Landkreise über Vorsorge in Form der Vorsorgevollmacht und der Betreuungsverfügung und beraten und unterstützen die Betreuer und Bevollmächtigten.

## **10. Wirkungsvolles Verbundsystem**

Die Fülle von Unterstützungsangeboten und die Vielzahl der Beteiligten muss so koordiniert und vernetzt werden, dass ein sinnvolles Gesamtbild entsteht. Hier kommt dem Landkreis insbesondere im ländlichen Raum eine tragende Rolle zu. Das Zusammenwirken aller Verantwortlichen unter Einbeziehung der älter werdenden Menschen ermöglicht den wirkungsvollen Einsatz der verfügbaren Ressourcen in einer modernen Altenhilfe-Infrastruktur.



Zentral sind dabei zwei Punkte:

- Die Verantwortung der Landkreise für das Fallmanagement sollte nicht nachrangig zu den Pflegekassen, sondern federführend erfolgen.
- Die Verantwortung für Pflegestützpunkte oder vergleichbare Beratungsangebote muss auf Ebene der Landkreise liegen.

Sofern keine flächendeckende gesetzgeberische Umsetzung erfolgt, kann der Weg einer modellhaften Erprobung gewählt werden („**Modellkommunen Pflege**“). Danach sollte für interessierte Landkreise die Möglichkeit eröffnet werden, auf vertraglicher Basis weitere Schritte zur Verzahnung der kommunalen Leistungen mit der Sozialversicherung zu gehen. Die kreisangehörigen Städte und Gemeinden werden vom Landkreis nach Bedarf beteiligt. Doppel- oder Parallelstrukturen sind zu vermeiden.

Diese „Modellkommunen“ schließen mit den Pflegekassen vor Ort für eine Laufzeit von z. B. fünf Jahren Kooperationsverträge über die konkrete Umsetzung:

- Ziel:  
Sicherstellung bestimmter Aufgaben in alleiniger Verantwortung des Landkreises oder in seiner Federführung bei entsprechender Finanzierung durch die Pflegekasse, z. B. Pflegeberatung, Beratung in der eigenen Häuslichkeit in Verbindung mit präventiven Hausbesuchen, Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen, Pflegestützpunkte bzw. vergleichbare Beratungsangebote.
- Verfahren:  
Das Land wird ermächtigt, geeignete Landkreise (und kreisfreie Städte) auf Antrag als Modellkommunen zuzulassen. Die Anforderungen an die „Geeignetheit“ sind vom Land, ggf. vom Bund, vorab zu bestimmen. Sofern nicht nur besonders aktive Landkreise gewonnen werden sollen, können auch Anreize für solche Landkreise formuliert werden, in denen sich noch nicht viel entwickelt hat. Die Pflegekassen werden gesetzlich verpflichtet, mit den Modellkommunen einen Kooperationsvertrag abzuschließen (Kontrahierungsgebot). Bei Nichteinigung bedarf es einer Konfliktlösungsregelung auf Landesebene.

All diese Punkte werden derzeit in der beim Bundesministerium für Gesundheit eingerichteten Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege diskutiert. Der Deutsche Landkreistag ist Mitglied der Arbeitsgruppe. Die Vorschläge finden eine breite Befürwortung in den Reihen der Länder.

### **C. Fazit**

Der demografische Wandel ist bereits gegenwärtig eine der zentralen Herausforderungen im ländlichen Raum. Er wird weiter an Dynamik gewinnen. Allerdings liegt hierin auch eine Chance politischer Gestaltung, gerade für die Landkreise und ihre Gemeinden. An ihnen ist es, vor dem Hintergrund sinkender Bevölkerungszahlen, einer sich verändernden Einwohnerstruktur und drohender Abwanderung das Heft des Handelns in die Hand zu nehmen und vorausschauend entgegenzusteuern.

Eine aktive und moderne Altenpolitik der Landkreise verbessert die soziale Infrastruktur für eine älter werdende Bevölkerung auch und gerade im ländlichen Raum. Zugleich würde eine – vom Gesetzgeber zu ermöglichende – stärkere Rolle der Landkreise in der Pflege zu einer bedarfsgerechten Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen beitragen.