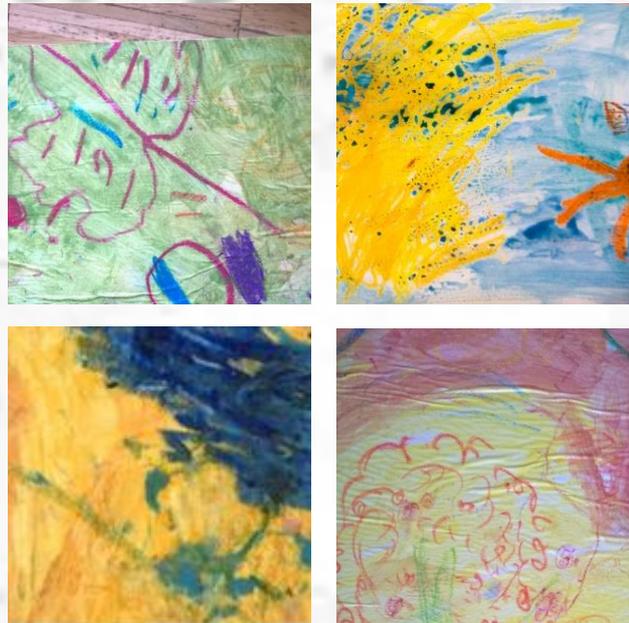


Älter werden in LE



Alten(hilfe)plan 2016-2026



Leinfelden-Echterdingen
Die schönste Seite der Filder.

Alten(hilfe)plan 2016 – 2026

„Älter werden in LE“ – unter diesem Titel laufen alle Publikationen im Bereich der Seniorenarbeit und zum ersten Mal auch die aktuelle Fortschreibung des Alten(hilfe)plans.

Die vorliegende Fortschreibung der Altenhilfeplanung - seit 1979 Basis für eine gelungene Seniorenarbeit - lenkt den Blick auf die kommenden 10 Jahre und soll als Richtschnur für unser gemeinsames Handeln dienen.

Im Hinblick auf eine immer älter werdende Gesellschaft muss man sich fragen, wie ermöglicht werden kann, Menschen bis ins hohe Alter in das gesellschaftliche Leben und die Gemeinschaft zu integrieren und für angemessenen Wohnraum, Dienstleistungen und Pflege zu sorgen. Welche Infrastrukturen müssen im Rahmen einer nachhaltigen Sozialpolitik bereitgestellt und geschaffen werden? Wie kann es uns gelingen, die Herausforderungen anzunehmen, um ein „Älter werden in LE“ so eigenverantwortlich und selbstbestimmt wie möglich zu gestalten?

Bürgerengagement spielt dabei eine große Rolle. Was kann ich selbst tun und wo kann ich für mich und andere Verantwortung übernehmen? Die Kommune muss hier ansetzen und Bedingungen schaffen, um das bereits gut entwickelte Bürgerengagement in Leinfelden-Echterdingen zu erhalten und weiter zu fördern.

Zum letzten kommunalen Alten(hilfe)plan 2005 – 2015 konnte ein positives Resümee gezogen werden. Die Stadt ist gut aufgestellt und bietet eine gewachsene und fundierte Struktur, sowie eine gut funktionierende Seniorenarbeit mit vielen Angeboten für die ältere Bevölkerung.

Für diese Fortschreibung haben sich Bürgerinnen und Bürger, Vertreter von Vereinen, Bildung und Pflege in einem intensiven Prozess mit dem Thema „Älter werden in LE“ auseinandergesetzt, Bedürfnisse artikuliert und Bedarfe definiert. Im konstruktiven Miteinander wurden Notwendigkeiten und Wünschenswertes formuliert, die dann von den Mitarbeiterinnen des Teams Senioren in diesem Planungswerk zusammengefasst wurden.

Die Umsetzung der hier aufgeführten Ziele und Maßnahmen braucht die Unterstützung aller in der Seniorenarbeit Tätigen. Die Verwaltung allein ist nicht in der Lage, die Herausforderungen zu bewältigen – dies ist nur im Miteinander von Verwaltung, professionellen Akteuren und einer engagierten Bürgerschaft möglich.

Mein Dank gilt allen am Prozess Beteiligten, die mit Anregungen, Vorschlägen und ihrer engagierten Mitarbeit zum Gelingen dieser Fortschreibung der Altenhilfeplanung beigetragen haben. Ich kann mir nur wünschen, dass Sie sich auch weiterhin aktiv einbringen und uns bei der Bewältigung der Herausforderungen des demografischen Wandels unterstützen.



Roland Klenk
Oberbürgermeister

Inhaltsverzeichnis

1 Demografische Darstellung der Entwicklungen bis 2030	3
1.1 Einwohnerzahl in Leinfelden-Echterdingen	3
1.2 Altersstruktur	4
1.3 Zunahme an pflegebedürftigen Menschen	10
1.4 Wohnsituation älterer Menschen	11
1.5 Zusammenfassung	12
2 Fortschreibung des Alten(hilfe)plans	13
3 Intergenerativer Austausch	18
4 Soziale Netzwerke	20
5 Wohnen im Alter	22
6 Lebenslanges Lernen	25
7 Gesundheitsfürsorge und Prävention	27
8 Pflege und häusliche Versorgung älterer Menschen	30
9 Fazit.....	35
Impressum	37

1 Demografische Darstellung der Entwicklungen bis 2030

Aktuell leben in Deutschland etwa 82,8 Millionen Menschen. Die Prognosen sind jedoch eindeutig: Die Bevölkerung in Deutschland schrumpft und der Trend geht hin zu einer alternden Gesellschaft. Die Sterbezahlen übersteigen die Geburtenzahlen immer mehr. Das dadurch ansteigende Geburtendefizit kann auf lange Sicht auch nicht durch Zuwanderung kompensiert werden.

„Im Jahr 2030 werden in Deutschland voraussichtlich nur noch rund 77 Millionen Einwohner leben. Dies entspricht einem Rückgang der Einwohnerzahl gegenüber dem Jahr 2008 um fast fünf Millionen Personen (- 5,7%). Der Rückgang der Einwohnerzahl geht einher mit einer spürbaren strukturellen Veränderung in der Zusammensetzung der Bevölkerung.“¹

Durch die demografische Entwicklung und den fortschreitenden Strukturwandel kommt es in Deutschland und damit auch in Leinfelden-Echterdingen zu gravierenden Verschiebungen, die unsere Gesellschaft spürbar verändern werden.

1.1 Einwohnerzahl in Leinfelden-Echterdingen

LE ist heute die fünftgrößte Stadt im Landkreis Esslingen. Die Bevölkerung ist seit der Stadtgründung 1975 von etwas über 34.000 auf 40.054 Einwohnerinnen und Einwohner (Stand 28.04.2017) angewachsen. Allein zwischen 2006 und 2017 stieg die Einwohnerzahl in Leinfelden-Echterdingen von 36.356 um 3.698 Personen (10,1%) auf den heutigen Stand. Frauen sind dabei leicht in der Überzahl gegenüber den Männern.²

1.1.1 Demografische Entwicklung

Mehr noch als durch die natürliche Bewegung von Geburten und Sterbefälle wird die Einwohnerzahl von Leinfelden-Echterdingen durch Zu- und Wegzüge beeinflusst.

Stadt Leinfelden-Echterdingen - Bevölkerungsentwicklung 2006 – 2015				
	31.12.2006	31.12.2015	Veränderung	
			(abs.)	(%)
Echterdingen Nord	1.891	3.415	1.524	80,6
Echterdingen Ost	4.278	4.335	57	1,3
Echterdingen Mitte/West	3.907	4.191	284	7,3
Echterdingen West	2.597	2.667	70	2,7
Stetten West	1.857	1.774	-83	-4,5
Stetten Hof	1.749	2.076	327	18,7
Stetten Ost	1.950	1.990	40	2,1
Leinfelden Mitte	2.099	2.266	167	8,0
Leinfelden Mitte/Nordwest	1.664	1.663	-1	-0,1
Leinfelden Süd	3.804	3.897	93	2,4
Leinfelden Nord	2.290	2.511	221	9,7
Oberaichen	3.288	3.380	92	2,8
Musberg West/Süd	3.014	3.061	47	1,6
Musberg Ost	1.968	2.141	173	8,8
Gesamt	36.356	39.367	3.011	8,3

¹ Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Demografischer Wandel in Deutschland, Heft 1, 2011

² Alle folgenden Zahlen beziehen sich auf die Bevölkerungsvorausrechnung Leinfelden-Echterdingen für das Zieljahr 2030

Im Jahr 2014 hatte das Wanderungsvolumen einen Anteil an der Einwohnerzahl von 15,7%. 2015 waren es sogar 16,4%. Laut Einwohnerregisterdaten zogen zwischen 2006 bis 2015 insgesamt 28.190 Personen (Wohnbevölkerung) nach Leinfelden-Echterdingen und 25.735 Personen verließen die Stadt.

Die höchsten Zuwächse ergaben sich in den Bereichen Echterdingen Nord (80,6%), Leinfelden Nord und Musberg Ost, während in den Bereichen Stetten Hof und Leinfelden Mitte/Nordwest (-6,7%) die Zahl an Wegzügen überwog und Negativsalden zu verzeichnen waren.³

1.1.2 Vorausrechnungsergebnisse nach Stadtteilen

Im Mittel wird die Einwohnerzahl in Leinfelden-Echterdingen von April 2017 bis 2030 um ca. 2,4% auf 41.012 steigen. In den Stadtteilen Leinfelden Mitte, Leinfelden Süd und Musberg Ost geht man von einem Zuwachs von 2015 bis 2030 von mehr als 14% aus, während insbesondere in Leinfelden Mitte/Nordwest ein negativer Saldo erwartet wird.⁴

Stadt Leinfelden-Echterdingen – Vorausrechnungsergebnisse				
	31.12.2015	31.12.2030	Veränderungen zu 2015	
			Mittel	Mittel
			abs.	%
(1) Echterdingen Nord	3.415	3.504	89	2,6
(2) Echterdingen Ost	4.335	4.342	7	0,2
(3) Echterdingen Mitte/West	4.191	4.132	-59	-1,4
(31) Echterdingen West	2.667	2.674	7	0,3
(4) Stetten West	1.774	1.967	193	10,9
(41) Stetten Hof	2.076	2.029	-47	-2,3
(5) Stetten Ost	1.990	1.962	-28	-1,4
(6) Leinfelden Mitte	2.266	2.629	363	16,0
(61) Leinfelden Mitte/Nordwest	1.663	1.551	-112	-6,7
(7) Leinfelden Süd	3.897	4.442	545	14,0
(8) Leinfelden Nord	2.511	2.697	186	7,4
(9) Oberaichen	3.380	3.518	138	4,1
(10) Musberg West/Süd	3.061	3.103	42	1,4
(11) Musberg Ost	2.141	2.462	321	15,0
Echterdingen	14.608	14.652	44	0,3
Leinfelden	10.337	11.319	982	9,5
Stadtteile	14.422	15.041	619	4,3
Summe	39.367	41.012	1.645	4,2

1.2 Altersstruktur

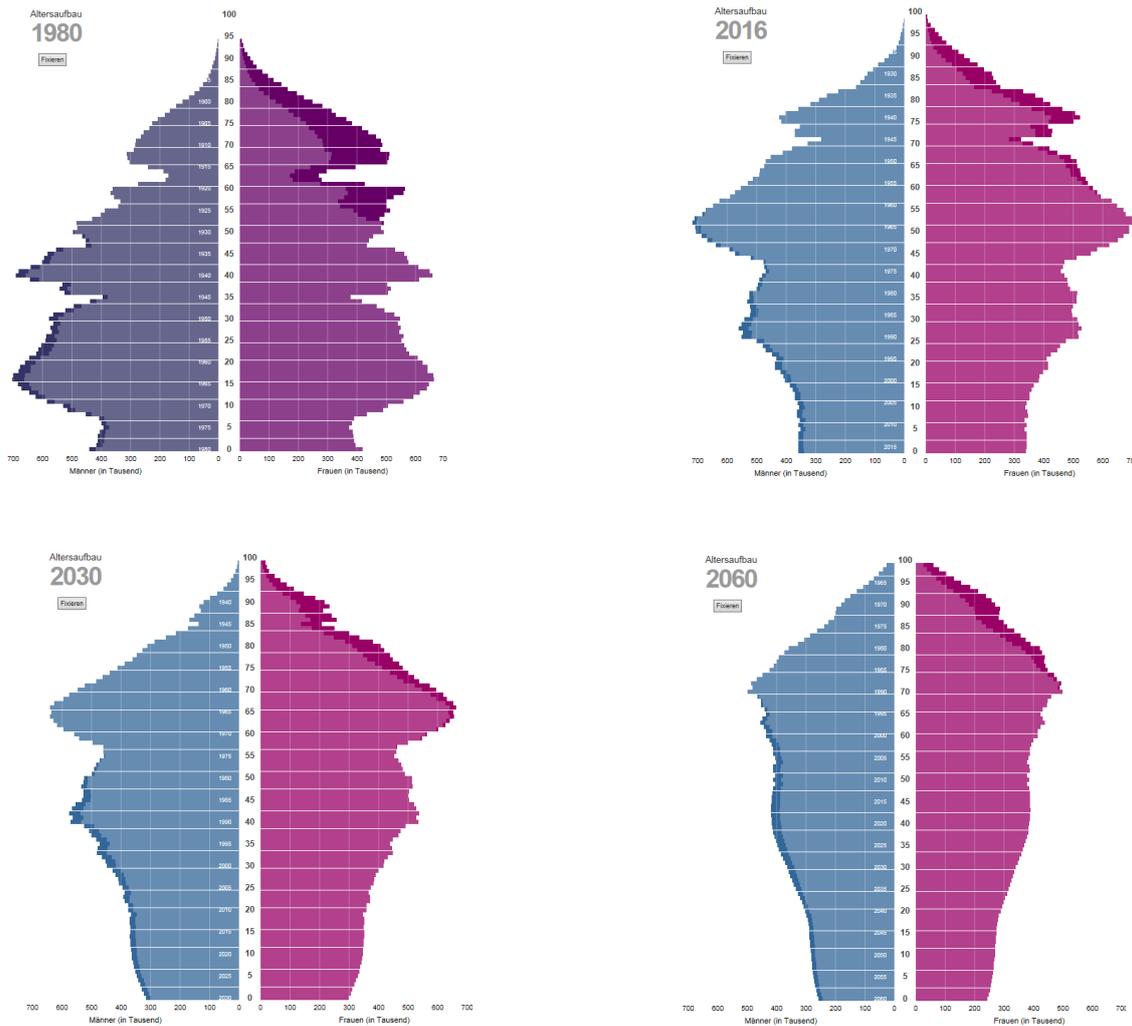
Ältere Menschen werden unsere Gesellschaft zunehmend prägen. Die Anzahl der Menschen über 65 wird in den nächsten Jahren deutlich ansteigen, während die Anzahl der Jüngeren immer weiter abnimmt. Laut dem Statistischen Bundesamt leben 2030 voraussichtlich etwa

³ Bevölkerungsvorausrechnung Leinfelden-Echterdingen für das Zieljahr 2030; Sitzungsvorlage Nr. 173/2016

⁴ Bevölkerungsvorausrechnung Leinfelden-Echterdingen für das Zieljahr 2030; Sitzungsvorlage Nr. 173/2016

17% weniger Kinder und Jugendliche in Deutschland als heute und die Anzahl der Personen im erwerbsfähigen Alter wird um ca. 15% sinken. Bei der Altersgruppe der über 65-Jährigen ist hingegen mit einem Anstieg um rund ein Drittel zu rechnen. Die Entwicklung hin zu einer, im Schnitt immer älteren Bevölkerung, ist u.a. darin begründet, dass „ (...) nach 2020 die geburtenstarken Jahrgänge aus den 1960er-Jahren in die Altersphase der 60-Jährigen und älteren hineinwachsen.“⁵

Ende 2016 lebten in Baden-Württemberg etwa 2,12 Mio. Personen, die 65 Jahre oder älter sind, was eine Steigerung seit 1980 um 60 Prozent bedeutet, während die Gesamtbevölkerungszahl „nur“ um 16 Prozent angestiegen ist.⁶



Bei der Alterspyramide von 2016 für Leinfelden-Echterdingen weist die deutliche Einbuchtung bei den Menschen im Alter von ca. 72 Jahren auf das Geburtentief nach dem zweiten Weltkrieg hin. Der große Anteil der Bevölkerung um 52 Jahre ist Folge des „Babybooms“ (Höhepunkt 1964) und auch der darauf folgende „Pillenknicke“ lässt sich an der Alterspyramide ablesen. Seither fällt die Geburtenrate relativ stetig ab und im Altersaufbau von 2030 und vor allem auch 2060 sieht man sehr gut, wie die Bevölkerung immer älter wird (mit einem deutlichen Anstieg der Hochaltrigen) und die Basis immer schmaler.

⁵ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Monatsheft 9/2016

⁶ Pressemitteilung 68/2016, Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

1980 lag der Anteil der Bevölkerung über 65 Jahren bei 16% und 2016 bei 21%. 2060 geht man davon aus, dass dieser Anteil auf 33% steigen wird.⁷

1.2.1 Geschlechterverteilung ab 60 Jahren in Leinfelden-Echterdingen

Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil der Frauen an der Bevölkerung aufgrund deren höheren Lebenserwartung deutlich an. Laut Statistischem Bundesamt waren von den rund 22,2 Millionen Menschen in Deutschland ab 60 Jahren insgesamt 56% Frauen und 44% Männer.⁸

Personen nach Alter (10er-Jahresgruppen) und Geschlecht für
Leinfelden-Echterdingen, Stadt (Landkreis Esslingen)

Auszählung aus dem bereinigten Registerbestand

		Leinfelden-Echterdingen, Stadt (Landkreis Esslingen)
Männlich	60 - 69	1 937
	70 - 79	1 674
	80 und älter	634
Weiblich	60 - 69	2 181
	70 - 79	2 036
	80 und älter	1 182

Ergebnis des Zensus 2011 zum Berichtszeitpunkt 9. Mai 2011.

© Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2014

1.2.2 Durchschnittsalter

Seit 1970 ist das Durchschnittsalter der Bevölkerung in Baden-Württemberg deutlich gestiegen: Ende 2015 lag es laut Statistischem Landesamt im Schnitt bei 43,2 Jahren und damit 8 Jahre höher als 1970.

Gründe für die Alterung der Bevölkerung in Baden-Württemberg liegen zum einen in der zu geringen Geburtenrate (1,5 Kindern je Frau), zum anderen in der deutlich gestiegenen Lebenserwartung.

1.2.3 Lebenserwartung

Wie das Durchschnittsalter steigt auch die Lebenserwartung weiter an. Sie beträgt im Bundesdurchschnitt für neugeborene Jungen 78 Jahre und 2 Monate und für neugeborene Mädchen 83 Jahre und 1 Monat. Damit liegt die Lebenserwartung Neugeborener um gut neun Jahre bei den Frauen bzw. um elf Jahre bei den Männern höher als zu Beginn der 1970er-Jahre.

Auch in diesem Bereich ist Baden-Württemberg Spitzenreiter – hier beträgt die Lebenserwartung für neugeborene Jungen 79,4 Jahre und für neugeborene Mädchen 83,9 Jahre.⁹

Aber nicht nur für Neugeborene, sondern auch für ältere Menschen hat die noch verbleibende (sogenannte fernere) Lebenserwartung weiter zugenommen: Für 65-jährige Männer beläuft

⁷ Statistisches Bundesamt 2015

⁸ Statistisches Bundesamt, Ältere Menschen in Deutschland und der EU, 2016

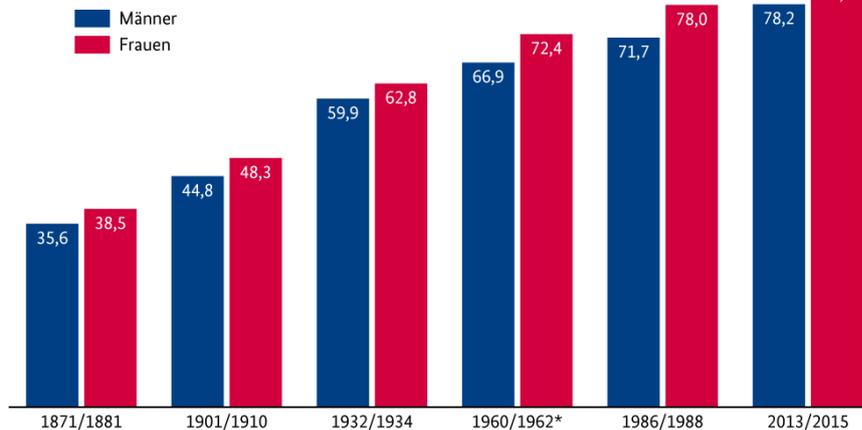
⁹ Destatis Pressemitteilung Nr. 072 vom 04.03.2016

sich diese mittlerweile auf 17 Jahre und 8 Monate. 65-jährige Frauen haben statistisch gesehen noch fast 21 Lebensjahre vor sich.¹⁰

Innerhalb von zehn Jahren entspricht dies einem Anstieg um 1 Jahr und 5 Monate bei den Männern beziehungsweise 1 Jahr und 2 Monate bei den Frauen.¹¹

Durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt

in Jahren



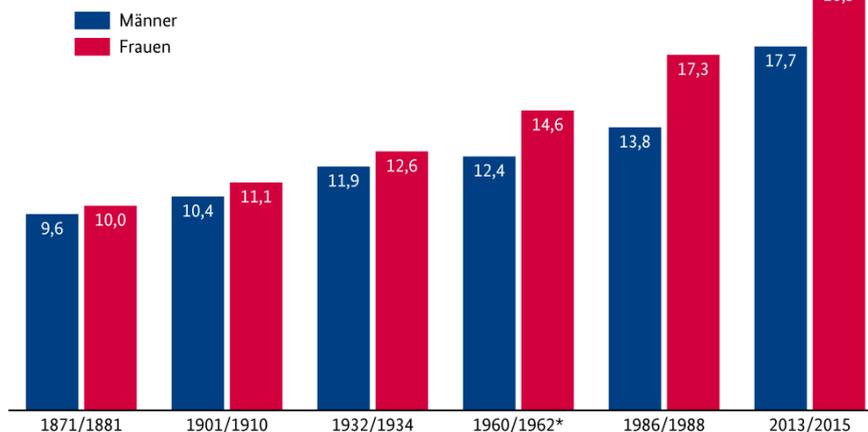
* früheres Bundesgebiet
Datenquelle: Statistisches Bundesamt

© BiB 2016 / demografie-portal.de

Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren

Durchschnittliche fernere Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren

in Jahren



* früheres Bundesgebiet
Datenquelle: Statistisches Bundesamt

© BiB 2016 / demografie-portal.de

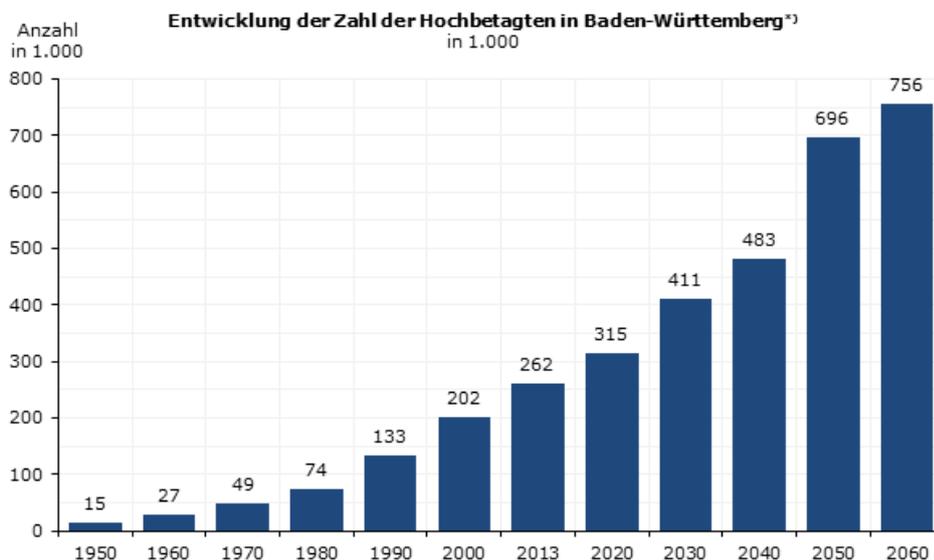
1.2.4 Zunahme der Hochaltrigkeit

Derzeit ist jeder 20. Mensch in Deutschland über 80 Jahre alt. Man rechnet damit, dass es 2060 jeder 7. sein wird.

¹⁰ Bei der Berechnung der Lebenserwartung werden stets die Sterbewahrscheinlichkeiten aller auf ein bestimmtes Alter folgenden Altersstufen einbezogen. Personen, die beispielsweise 65 Jahre alt sind, haben die Sterberisiken vorangegangener Altersstufen (Alter von 0 bis 64) bereits hinter sich gelassen und sind nur noch den Risiken ihres eigenen und des höheren Alters ausgesetzt. Sie weisen deshalb höhere Werte für die (Gesamt-)Lebenserwartung auf als Neugeborene.

¹¹ Destatis Pressemitteilung Nr. 072 vom 04.03.2016

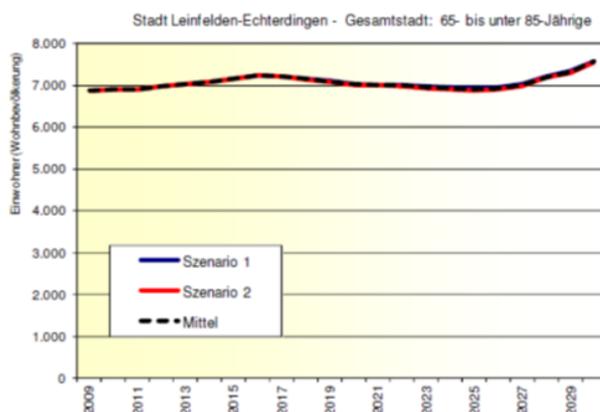
Bei einer Gesamtbevölkerung von ca. 10,8 Millionen Einwohnern lebten 2015 in Baden-Württemberg rund 280.300 Personen, die 85 Jahre oder älter waren. Laut einer Bevölkerungsvorausrechnung geht man für das Jahr 2020 schon von 315.000 und für 2030 sogar von 410.300 hochbetagten Einwohnerinnen und Einwohnern aus. Damit hat sich der Anteil seit 1970 nahezu versechsfacht.¹²



*) 85-jährige und Ältere; bis 2013 Ergebnisse der Bevölkerungsfortschreibung; ab 2020 Ergebnisse der Bevölkerungsvorausrechnung auf Basis 2012 (Hauptvariante).

© Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2015

Entwicklung der 65- bis unter 85-Jährigen in Leinfelden-Echterdingen



Zum Stichtag **31.12.2015** lebten **7.164 Personen** zwischen 65 und unter 85 Jahren in Leinfelden-Echterdingen.

Bis 2030 wird diese Zahl im Mittel um 399 Personen (5,6%) auf **7.563 Einwohner** ansteigen.

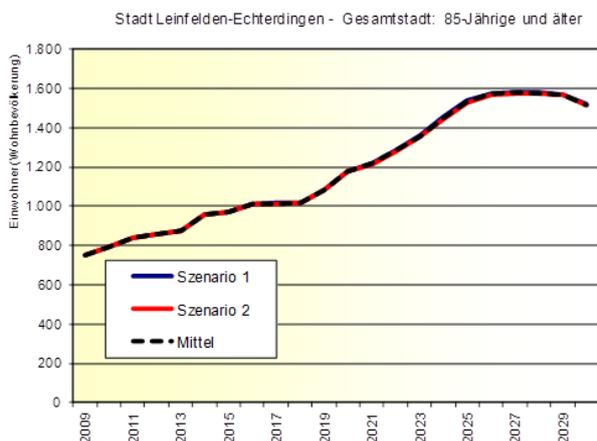
Schaut man sich die Veränderungen in den einzelnen Stadtteilen von Leinfelden-Echterdingen genauer an, kann man sehen, dass es bei den 65- unter 85 Jährigen in einzelnen Stadtteilen zu Steigerungen um 30 – 40% (z.B. Musberg Ost und Echterdingen Nord), in anderen aber zu einem Saldo bis 2030 um bis zu ca. 22 – 27% (Leinfelden Mitte/Nordwest und Echterdingen West) kommen kann, was insgesamt zu der doch recht moderaten Steigerung um 5,6% im gesamten Stadtgebiet führt.

¹² Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Stadt Leinfelden-Echterdingen - Voraussrechnungsergebnisse 65 bis unter 85-Jährige

	Stand	31.12.2030			Veränderungen zu 2015					
	31.12.2015	Szenario 1	Szenario 2	Mittel	Szenario 1		Szenario 2		Mittel	
					abs.	%	abs.	%	abs.	%
(1) Echterdingen Nord	384	541	537	540	157	40,9	153	39,8	156	40,6
(2) Echterdingen Ost	693	797	792	794	104	15,0	99	14,3	101	14,6
(3) Echterdingen Mitte/West	610	737	731	736	127	20,8	121	19,8	126	20,7
(31) Echterdingen West	656	479	474	475	-177	-27,0	-182	-27,7	-181	-27,6
(4) Stetten West	393	437	436	436	44	11,2	43	10,9	43	10,9
(41) Stetten Hof	317	316	312	315	-1	-0,3	-5	-1,6	-2	-0,6
(5) Stetten Ost	331	432	427	430	101	30,5	96	29,0	99	29,9
(6) Leinfelden Mitte	418	399	399	398	-19	-4,5	-19	-4,5	-20	-4,8
(61) Leinfelden Mitte/Nordwest	449	347	345	346	-102	-22,7	-104	-23,2	-103	-22,9
(7) Leinfelden Süd	695	772	770	770	77	11,1	75	10,8	75	10,8
(8) Leinfelden Nord	454	501	499	501	47	10,4	45	9,9	47	10,4
(9) Oberaichen	636	620	619	619	-16	-2,5	-17	-2,7	-17	-2,7
(10) Musberg West/Süd	726	675	673	674	-51	-7,0	-53	-7,3	-52	-7,2
(11) Musberg Ost	402	531	525	529	129	32,1	123	30,6	127	31,6
Echterdingen	2.343	2.554	2.534	2.545	211	9,0	191	8,2	202	8,6
Leinfelden	2.016	2.019	2.013	2.015	3	0,1	-3	-0,1	-1	0,0
Stadtteile	2.805	3.011	2.992	3.003	206	7,3	187	6,7	198	7,1
Summe	7.164	7.584	7.539	7.563	420	5,9	375	5,2	399	5,6

Entwicklung der 85-Jährigen und älteren in Leinfelden-Echterdingen



Am **31.12.2015** lebten in Leinfelden-Echterdingen **971 Menschen**, die 85 Jahre oder älter waren.

Bis 2030 steigt ihre Zahl im Mittel um rund 56% (543 Personen) auf insgesamt **1.514 Personen** an.

Während man bei den über 85-Jährigen von einer Steigerung um 56% im gesamten Stadtgebiet ausgeht, zeigen sich die Steigerungsraten in einzelnen Stadtteilen sehr viel dramatischer: so gehen die Voraussrechnungen z.B. in Echterdingen West von einem Anstieg im Mittel von etwa 165% und in Leinfelden Mitte/Nordwest sogar von ca. 244% aus!

Stadt Leinfelden-Echterdingen - Voraussrechnungsergebnisse 85-Jährige und älter

	Stand 31.12.2015	31.12.2030			Veränderungen zu 2015					
		Szenario 1	Szenario 2	Mittel	Szenario 1		Szenario 2		Mittel	
					abs.	%	abs.	%	abs.	%
(1) Echterdingen Nord	106	137	132	134	31	29,2	26	24,5	28	26,4
(2) Echterdingen Ost	80	140	140	140	60	75,0	60	75,0	60	75,0
(3) Echterdingen Mitte/West	79	141	141	141	62	78,5	62	78,5	62	78,5
(31) Echterdingen West	51	135	135	135	84	164,7	84	164,7	84	164,7
(4) Stetten West	37	82	81	81	45	121,6	44	118,9	44	118,9
(41) Stetten Hof	57	71	70	70	14	24,6	13	22,8	13	22,8
(5) Stetten Ost	39	61	62	61	22	56,4	23	59,0	22	56,4
(6) Leinfelden Mitte	70	72	71	71	2	2,9	1	1,4	1	1,4
(61) Leinfelden Mitte/Nordwest	34	117	117	117	83	244,1	83	244,1	83	244,1
(7) Leinfelden Süd	90	96	96	96	6	6,7	6	6,7	6	6,7
(8) Leinfelden Nord	69	88	89	88	19	27,5	20	29,0	19	27,5
(9) Oberaichen	75	114	116	116	39	52,0	41	54,7	41	54,7
(10) Musberg West/Süd	141	184	183	183	43	30,5	42	29,8	42	29,8
(11) Musberg Ost	43	81	81	81	38	88,4	38	88,4	38	88,4
Echterdingen	316	553	548	550	237	75,0	232	73,4	234	74,1
Leinfelden	263	373	373	372	110	41,8	110	41,8	109	41,4
Stadtteile	392	593	593	592	201	51,3	201	51,3	200	51,0
Summe	971	1.519	1.514	1.514	548	56,4	543	55,9	543	55,9

1.3 Zunahme an pflegebedürftigen Menschen

Laut Statistischem Landesamt Baden-Württemberg waren im Dezember 2013 insgesamt 298.769 Personen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes. Das sind 7,4 Prozent mehr als im Dezember 2011 und 41,7 Prozent mehr als 1999. Bezogen auf die Gesamtbevölkerung in Baden-Württemberg bedeutet dies, dass 2,8 Prozent der Einwohner des Landes Leistungen aus der Pflegekasse erhalten.¹³

Die große Mehrheit der Pflegebedürftigen (69,6%) wurde zu Hause versorgt, darunter 144.593 Pflegegeldempfänger (48,4%), die ausschließlich von Angehörigen gepflegt wurden.¹⁴

Auch wenn man Alter nicht automatisch mit Pflegebedürftigkeit gleichsetzen kann, steigt doch mit zunehmendem Alter das Risiko pflegebedürftig zu werden:

„Während bei den 70- bis unter 75 Jährigen „nur“ jeder Zwanzigste (5%) pflegebedürftig war, beträgt die Quote für die ab 90-jährigen 66%.“¹⁵

Aber auch das Geschlecht hat Einfluss auf das „Pflegebedürftigkeitsrisiko“: Der Anteil der Frauen unter den Pflegebedürftigen lag Ende 2015 bei etwa 64%, was u.a. an der längeren Lebenserwartung von Frauen liegt. Insbesondere im höheren Alter leben Frauen öfter alleine und sind dadurch in höherem Maße auf professionelle Hilfe angewiesen als Männer.¹⁶

¹³ Pressemitteilung 27/15, Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

¹⁴ Statistisches Monatsheft 9/2016 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg

¹⁵ Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2015, Deutschlandergebnisse

¹⁶ Statistisches Monatsheft 6/2015 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg

Nach einer neuen Modellrechnung des Statistischen Landesamtes könnte die Zahl der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg allein aus demografischen Gründen von 2013 bis zum Jahr 2030 um 103.000 auf rund 402.000 zunehmen. Das wäre ein Anstieg um 35%. Bis 2050 könnte die Anzahl pflegebedürftiger Menschen sogar um 93% steigen.

Dennoch weist Baden-Württemberg mit 2,81% nach Bayern (2,61%) die geringste Pflegequote unter allen Bundesländern auf.¹⁷

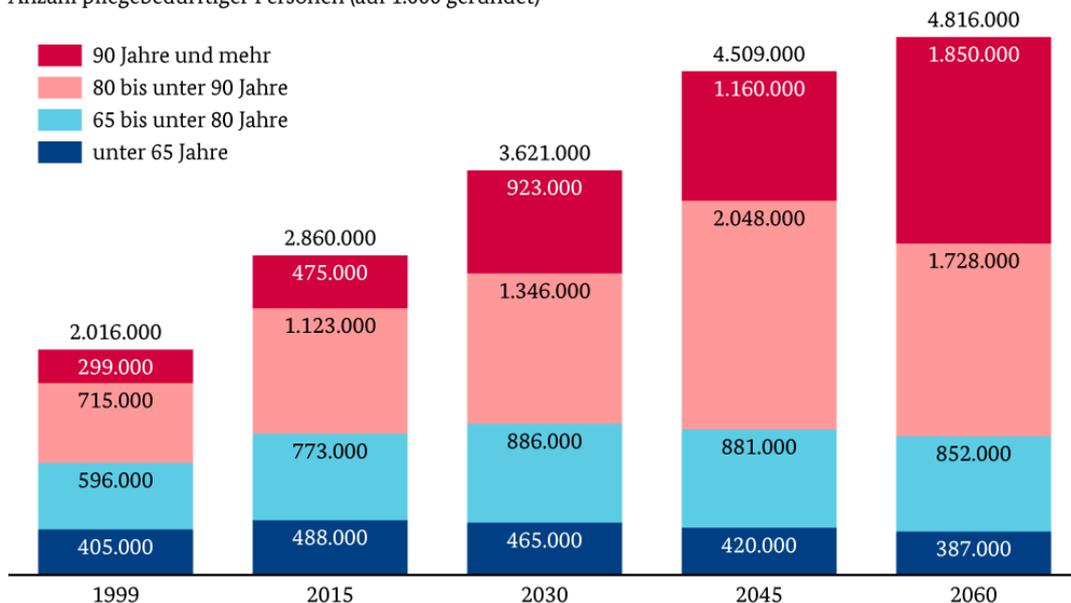
Mit dem weiteren Anstieg der Lebenserwartung und der sich abzeichnenden demografischen Entwicklung, ist in den kommenden Jahren auch mit einem erheblichen Anstieg demenzieller Erkrankungen zu rechnen.

Laut der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg gibt es aktuell rund 1,6 Millionen an einer Demenz erkrankte Menschen in Deutschland. Davon leben etwa 195.000 in Baden-Württemberg.

Bis 2030 geht man von einem Anstieg demenzkranker Menschen um etwa 44% auf über 280.000 in Baden-Württemberg (bzw. 2,3 Millionen in Deutschland) aus.¹⁸

Pflegebedürftige nach Altersgruppen, 1999-2060*

Anzahl pflegebedürftiger Personen (auf 1.000 gerundet)



* Annahmen ab 2030: konstante alters- und geschlechtsspezifische Pflegequoten des Jahres 2015; Bevölkerungsentwicklung gemäß Variante 2 der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung
Datenquelle: Statistisches Bundesamt; Berechnungen: BiB

© BiB 2017 / demografie-portal.de

1.4 Wohnsituation älterer Menschen

Die Mehrzahl der über 65-jährigen Menschen in Deutschland leben länger im eigenen Haushalt. Allerdings gibt es deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern. 43% der Frauen in dieser Altersklasse leben alleine in einem Einpersonenhaushalt, aber nur gut 19% der gleichaltrigen Männer. Gründe dafür sind unter anderem die höhere Lebenserwartung von Frauen und dass diese wesentlich häufiger verwitwet sind.

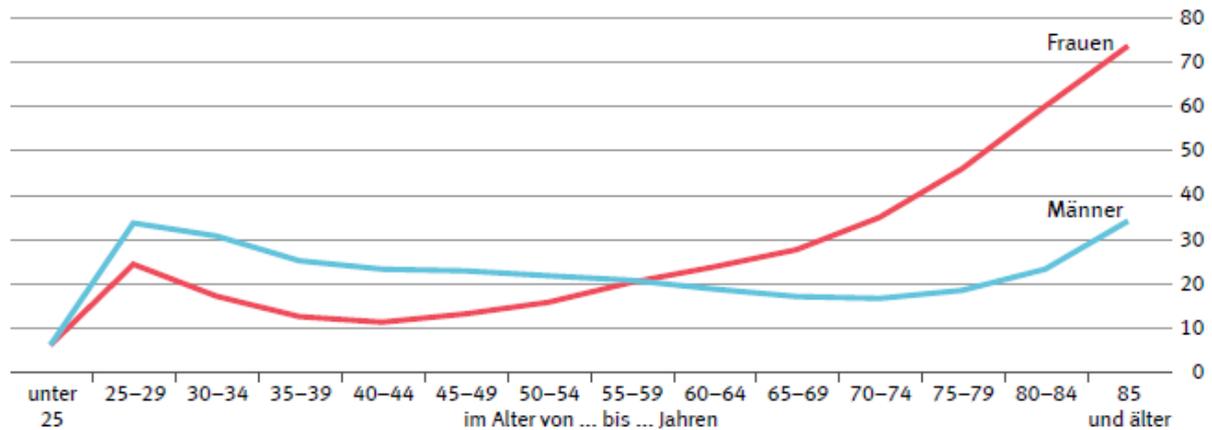
Bei den Menschen über 85 Jahren leben sieben von zehn Frauen und ein Drittel aller Männer allein in einem Einpersonenhaushalt.

Dieser Trend zu kleineren Haushaltsgrößen führt dazu, dass man trotz schrumpfender Bevölkerung nicht zwangsläufig von einer geringeren Haushaltszahl ausgehen kann.

¹⁷ Statistisches Monatsheft 9/2016 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg

¹⁸ Homepage der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg

Anteil der Alleinlebenden 2014
nach Altersgruppen, in %



Statistisches Bundesamt, Ältere Menschen in Deutschland und der EU, 2014

1.5 Zusammenfassung

Die Zahlen machen deutlich, dass es aufgrund des demografischen Wandels bei wahrscheinlich schrumpfender Bevölkerung zu einer deutlichen Zunahme an älteren und hochaltrigen Menschen kommen wird, deren Risiko, pflegebedürftig zu werden, deutlich erhöht ist.

In Leinfelden-Echterdigen ist in einzelnen Stadtteilen aufgrund eines drastischen Anstiegs (+244%) an Menschen über 85 Jahren bis 2030 mit einer Überalterung zu rechnen.

All dies stellt die Kommune vor enorme Herausforderungen.

2 Fortschreibung des Alten(hilfe)plans

Auf Basis der demografischen Zahlen und den damit verbundenen Herausforderungen ergeben sich Themen und Ziele für die Stadt Leinfelden-Echterdingen.

Die Fortschreibung des Alten(hilfe)plans beruht auf den Themen des Alten(hilfe)plans 2005-2015 und soll nun mit Blick auf die demografischen Veränderungen weiterentwickelt werden. Um den Fortschreibungsprozess auf eine breite Basis zu stellen und verschiedene Aspekte und Sichtweisen miteinzubinden, wurde zu Beginn ein Klausurtag mit unterschiedlichen Akteuren aus den Bereichen Seniorenarbeit und Altenhilfe veranstaltet, dessen Ergebnisse ebenso in die Verschriftlichung einfließen, wie die Schwerpunkte des Teams Senioren.

2.1 Arbeitsmethode des Klausurtags

Zur Klausurtagung waren Vertreterinnen und Vertreter¹⁹ aus Einrichtungen, Institutionen und Organisationen der Bereiche Pflege, Bildung und Sport/Gesundheit eingeladen. Trotz der eher geringen Teilnahme von 15 Beteiligten, konnten erfreulicherweise aus jedem Bereich Teilnehmende gewonnen werden, so dass die Klausurtagung inhaltlich gut aufgestellt war.

Folgende Personen haben sich beteiligt:

Peter Löwy	Amt für soziale Dienste
Sabine Schmitz	Pflegestützpunkt
Nadja Hefele	Pflegestützpunkt/Leitung Treff Zehntscheuer
Nadina Wörn	Seniorenfachberatung
Andrea Heinze	Leitung Treff Impuls
Jürgen Rittershaus	Sprecher des Stadtseniorenrats
Susanne Sternberg	Stellv. Sprecherin des Stadtseniorenrats
Petra Feuer	Vorstand Stadtseniorenrat
Karin Weber	Vorstand Stadtseniorenrat
Romina Strobel	Pflegedienst Strobel GmbH
Horst Duda	TV Echterdingen
Ilse Winkler	Leitung VHS Leinfelden-Echterdingen
Rita Schweitzer	Interessierte Bürgerin, Bereich Seniorengymnastik und Gedächtnistraining
Karin Rausch	Interessierte Bürgerin, Lehrkraft für Krankenpflege, Transaktionsanalytikerin
Renate Hofmann	Interessierte Bürgerin, Bereich Seniorengymnastik

2.1.1 World Café

Ziel des Klausurtags war es, gemeinsam mit den Teilnehmenden die Themenschwerpunkte²⁰ mit Blick auf aktuelle und zukünftige Bedarfe in den einzelnen Bereichen neu zu denken und mit Visionen, Ideen und letztendlich mit konkreten Maßnahmen zu hinterlegen. Dafür wurden verschiedene Arbeitsmethoden herangezogen.

Nach einer inhaltlichen Einführung durch Mitarbeitende der Stadtverwaltung in das Thema Altenhilfeplanung der Stadt Leinfelden-Echterdingen und einer Kurzdarstellung der Ziele

¹⁹ Eingeladen wurden die 37 Teilnehmenden der AG Pflege und Hilfe, die 6 Vorstände des Stadtseniorenrats, sowie 9 weitere Personen aus den Bereichen Sport, Jugendarbeit und VHS.

²⁰ Die Themenschwerpunkte wurde aus dem Alten(hilfe)plan 2005-2015 übernommen, um die Weiterentwicklung und den Fortschritt der einzelnen Bereiche nachzuvollziehen und weiterzuentwickeln.

und Ergebnisse des Alten(hilfe)plans 2005-2015 wurden mit der World-Café Methode²¹ die einzelnen Themenschwerpunkte visionär und ideenreich diskutiert. Für das World-Café wurden folgende Fragen für die Tische formuliert:

Themen aus dem Alten(hilfe)plan	Arbeitsfragen für die Tische des World Café
Intergenerativer Austausch	Austausch Jung ↔ Alt - Was braucht es dafür?!
Soziale Netzwerke	Gemeinsam statt einsam - aber wie?!
Wohnen im Alter	„Schöner Wohnen“ - auch im Alter?!
Lebenslanges Lernen	Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr?!
Gesundheitsvorsorge und Prävention	Rostet, wer rastet?!
Pflege und häusliche Versorgung	(Da)heim, (im) Heim, oder ...?!

Zu den genannten Fragestellungen gab es lebhaftere Diskussionen, die dann zu 3-5 Kernaussagen zusammengefasst und dem Plenum vorgestellt wurden. Anschließend hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit durch eine Punktabfrage²² fünf dieser Kernaussagen zu gewichten. Daraus ergaben sich für jedes Thema wichtige Schwerpunkte.

In einem zweiten Schritt ordneten sich die Teilnehmenden in Kleingruppen einem Thema zu und entwickelten im Hinblick auf die Schwerpunkte konkrete Maßnahmen.

Durch das methodische Arbeiten wurde gewährleistet, dass alle Teilnehmenden mit dem gleichen Wissenstand, die eigenen Interessen, Bedarfe und Bedürfnisse formulieren konnten, um sich dann konkret einem Themenbereich zu widmen.

Alle Arbeitsschritte wurden protokolliert und dokumentiert, sodass die Visionen, Ideen und Maßnahmen jederzeit einsehbar bleiben²³.

2.1.2 Stumme Diskussion

Neben den übernommen Themenbereichen des Alten(hilfe)plans 2005-2015 tauchen im Praxisalltag immer wieder Themen auf, die bisher (noch) nicht im Fokus stehen. Altersarmut scheint ein bisher eher verborgenes Problem zu sein, wird aber in Zukunft sicherlich eine größer werdende Rolle spielen. Auch die Überlegung, die Arbeit geschlechtsspezifisch(er) auszurichten, beschäftigt das Team Senioren. Ebenso die Möglichkeit, Arbeitsfelder aus anderen Bereichen der Sozialen Arbeit zu adaptieren, wie z.B. die Aufsuchende Arbeit.

²¹ Bei der Methode „World Café“ wird ein kreativer Prozess in Gang gesetzt, der über mehrere Gesprächsrunden den Austausch von Wissen und Ideen unter den Beteiligten fördert und so zu neuen Erkenntnissen führt. Bei dieser strukturierten Methode finden sich in aufeinander aufbauenden Gesprächsrunden Personen in einer ungezwungenen Atmosphäre an einem Tisch zusammen. Hier setzen sie sich mit einem konkreten Thema bzw. mit gestellten Fragen auseinander und dokumentieren deren Ergebnisse. Nach den Gesprächsrunden verlassen die TeilnehmerInnen ihren Tisch und mischen sich an anderen Tischen neu. Ein/e Tischgastgeber/in bleibt jeweils am Tisch zurück. Der Austausch unter allen Beteiligten wird so auf eine sehr dynamische Weise gefördert und es können in kurzer Zeit Wissen und Erfahrung jedes Einzelnen einfließen, Anregungen geschaffen werden und neue kreative Ideen entstehen.

²² Die Punktabfrage ist eine einfache Methode zur subjektiven Bewertung und Auswahl verschiedener Alternativen, Ideen, Themen oder Lösungen. Sie vereinfacht die Entscheidungsfindung in der Gruppe und trägt zur Akzeptanz der getroffenen Auswahl bei.

²³ Das Protokoll hängt diesem Bericht nicht an, da es aufgrund der kreativen Arbeitsweise für den Lesenden wenig aussagekräftig ist. Es kann auf Wunsch bei der Seniorenfachberatung eingesehen werden.

Die genannten Punkte sind nicht themenspezifisch zuzuordnen, sondern betreffen die Seniorenarbeit im Gesamten.

Um dazu ein Meinungsbild der Anwesenden zu bekommen, wurden im Raum Stellwände aufgestellt, auf denen Fragestellungen dazu notiert waren. Die Teilnehmenden konnten sich im Lauf des Klausurtages diesen Fragen zu widmen und Gedanken diesbezüglich zu Blatt bringen. Diese Form der stummen Diskussion²⁴ lief außerhalb des Hauptgeschehens und fand hauptsächlich in den Pausen statt.

Folgende Fragen wurden formuliert:

Wie schätzen Sie das Thema „Altersarmut“ ein?

Die Teilnehmenden beteiligten sich zu dieser Fragestellung am intensivsten, das Thema scheint präsent zu sein. Es tauchte die Frage auf „Ab wann beginnt Altersarmut?“ und viele Stimmen, die sagten, dass es sie „Schon längst gibt, aber bisher versteckt“. Neben der Bemerkung, dass „Viele Angebote kostenpflichtig sind“, wurde auch darauf hingewiesen, „Was nix kostet, ist nix wert“! Doch „Wer empfindet sich als arm?“ Und viele könnten sich vielleicht Dinge leisten, sind aber nicht gern außer Haus. Deutlich wurde die Angst vieler benannt, ob das Ersparte im Pflegefall reicht.

Armut im Alter ist ein Problem und leider ein Tabuthema, das bisher in der Seniorenarbeit eine eher untergeordnete Rolle spielt. Das niedrigschwellige Angebot der Begegnungsstätten ermöglicht eine kostenfreie oder sehr günstige Teilnahme an verschiedenen Veranstaltungen. Trotzdem sind hier schon einige Menschen bekannt, die sich wenig (Zusätzliches) leisten können und für die auch der geringste Teilnehmerbeitrag ein Problem darstellt. In der kostenlosen und umfassenden Beratung des Pflegestützpunktes ist das Thema deutlich präsenter. Kosten für Pflege und Wohnen im Alter stellt viele vor große Herausforderungen. Es wird in den kommenden Jahren notwendig sein, tragfähige und kostengünstige Angebotsstrukturen zu schaffen.

Wird „aufsuchende Altenarbeit“ gebraucht und was könnte das sein?

Den Teilnehmenden stellten sich in diesem Zusammenhang die Frage, „Wie Hilfsbedürftige aufzuspüren sind“, und „Wo Orte der aufsuchenden Arbeit sein können“. Viele verstanden die Frage auch ganz konkret, mit Hilfe vor Ort, also Zuhause. Dabei wurde die Schwierigkeit formuliert „Ich lasse doch niemand in mein Häusle“, jedoch wurde auch angemerkt „Die Hemmschwelle Hilfe anzunehmen ist in der gewohnten Umgebung geringer als auf einem Amt“. In „Präventiven Hausbesuchen“²⁵ könnte man allerdings auf Defizite aufmerksam werden, denn „Vieles sieht man erst vor Ort“.

In der Kinder- und Jugendarbeit ist schon längst klar, dass eine reine „Komm-Struktur“²⁶ nicht reicht um, benachteiligte Kinder und Jugendliche anzusprechen. In der Altenarbeit

²⁴ Bei der stummen Diskussion wird eine Fragestellung z.B. auf eine Metaplanwand geschrieben und die Teilnehmenden werden eingeladen, sich schriftlich dazu zu äußern. Das können sowohl Antworten auf die Fragen sein, als auch weiterführende Fragen. Es ist erlaubt, die Aussagen anderer zu kommentieren oder auch zu bewerten. Es darf gemalt, geschrieben, unterstrichen und ergänzt werden. Vorteil dieser Methode ist es, Themen anzuschneiden, ohne sie in den Fokus zu rücken, ein erstes Meinungsbild zu bekommen und alle haben die Möglichkeit sich zu beteiligen, sind aber nicht gezwungen sich zu äußern.

²⁵ „Der präventive Hausbesuch, bei dem ältere Menschen in ihrer häuslichen Umgebung untersucht und beraten werden, bildet eine geeignete Methode (a) zur Früherkennung von Risikofaktoren und Erkrankungen, (b) zur Intervention bei bestehenden Risikofaktoren und Erkrankungen sowie (c) zur gezielten Beeinflussung von Merkmalen des Lebensstils, der Lebenslage und der Umwelt mit dem Ziel der Vermeidung von Risikofaktoren und Erkrankungen (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2003, S. 90).

²⁶ Die „Komm“-Struktur ist das Gegenteil der „Geh“-Struktur. „Komm“-Struktur meint ein Setting, bei dem die Klienten die Einrichtung des Helfers aufsuchen; also zum Helfer „kommen“. „Geh“-Struktur beschreibt das Setting, bei dem der Helfer sich in die Lebenswelt des Klienten begibt; also zum Klienten „geht“.

hingegen ist die aufsuchende oder auch mobile Arbeit bisher eher unbekannt. Die Angebote finden in Treffs oder Begegnungsstätten statt. Serviceleistungen gibt es auch für den Alltag oder Zuhause, beruhen aber auf aktiver Inanspruchnahme, also auch einer Art „Komm-Struktur“.

Das Interesse an dem Thema und die Gedanken dazu zeigen, dass unter aufsuchender Altenarbeit bisher der Besuch zuhause verstanden wird. In Leinfelden-Echterdingen gibt es aufgrund guter Vernetzung der verschiedenen Akteure der Altenhilfe bereits Strukturen der aufsuchenden Arbeit. Der Pflegestützpunkt reagiert auf Hinweise von Institutionen, Ärzten, Nachbarn oder Angehörigen und geht direkt auf Menschen zu, um Beratung und Unterstützungsmöglichkeiten anzubieten. Doch gibt es sicherlich weitere Orte, an denen aufsuchende Seniorenarbeit stattfinden kann. Es gilt, diese Orte ausfindig zu machen und sie in ein Konzept gelungener Seniorenarbeit mit aufzunehmen. Um spezielle Zielgruppen - wie in diesem Alten(hilfe)plan Senioren und Seniorinnen - in ihrer Gesamtheit in den Blick zu nehmen, wird es notwendig und auf lange Sicht gewinnbringend sein, sich mit der Methode und den Ideen des Quartiermanagements²⁷ und der Entwicklung von Quartieren und Quartiersarbeit in Leinfelden-Echterdingen auseinander zu setzen.

Sind geschlechtsspezifische Angebote in der Seniorenarbeit notwendig?

Bei dieser letzten Frage der stummen Diskussion waren sich alle einig, dass es geschlechtsspezifische Angebote geben muss. Eine Vermutung lautete allerdings „In Zukunft immer weniger“. Dabei kam auch die Frage auf „Dürfen Frauen Interesse an Männerthemen haben und umgekehrt?“, außerdem wurde darauf hingewiesen, dass es „Nicht ausschließlich geschlechtsspezifische Angebote geben soll“ und es „Noch mehr Angebote für Männer braucht“. Auf die klare Aussage „Nur bei handwerklicher Begabung – Voraussetzung!“, wurde doch kritisch nachgefragt, ob es denn allein ein „Männerthema“ sei und „Wer entscheidet“ über diese handwerkliche Begabung.

Viele Gruppenangebote in der Seniorenarbeit richten sich eher an Frauen. Basteln, Stricken, Tanzen - der Großteil des kreativen und musischen Bereichs geht in diese Richtung. Allerdings gibt es auch einige Männergruppen, vor allem im sportlichen, technischen und musikalischen Bereich. Braucht es geschlechtsspezifische Angebote? Ist es notwendig, die einzelnen Geschlechter zu stärken und im geschützten Rahmen Treffen zu ermöglichen? Gehen die Anforderungen und Bedürfnisse von Männern und Frauen in die gleiche oder in ganz unterschiedliche Richtungen?

Das Gruppenangebot in der Seniorenarbeit sollte bedarfsgerecht und bedürfnisorientiert sein. Dabei ist es wichtig, dass alle Verantwortlichen des Angebots sensibel und aufmerksam Notwendigkeiten feststellen und entsprechend reagieren.²⁸ Das kann bedeuten spezielle geschlechtsspezifische Angebote zu installieren und an anderer Stelle bewusst auf eine Durchmischung der Geschlechter zu achten.

²⁷ „Quartiersmanagement ist ein strategischer Ansatz der Stadtentwicklungspolitik zur nachhaltigen Verbesserung und Stabilisierung der Lebensbedingungen nicht nur in benachteiligten und gefährdeten Stadtteilen. Q. bündelt Ressourcen kommunaler Träger, freier Initiativen, Verbände und Vereine, der lokalen Wirtschaft und der Bewohnerinnen und Bewohner in einem Handlungskonzept, das in eine gesamtstädtische Entwicklungspolitik integriert und bereichsübergreifend angelegt ist. Ziel eines solchen Ansatzes sind langfristig selbsttragende Strukturen (Bewohnerorganisationen), die eigenverantwortlich über die Entwicklung ihres Stadtteils entscheiden“ (Oelschlägel 2008, 698).

²⁸ Als Beispiel ist hier der „Männerschuppen“ zu nennen – ein inklusives Angebot, das 2015 installiert wurde und sich speziell an (u.a. demenziell erkrankte) Männer richtet.

2.2 Fortschreibung der Themenbereiche

Die folgenden Themenbereiche wurden auf Grundlage der Erkenntnisse aus dem Zwischenbericht, einer Themensammlung des Teams Senioren²⁹ sowie den Ergebnissen des Klausurtages fortgeschrieben.

Nach einer Erläuterung der Oberbegriffe und einer Bestandsaufnahme geht es darum, mit Blick auf die kommenden Jahre, Ziele und Maßnahmen zu formulieren.

Vor jeder Umsetzung von Ideen und Maßnahmen ist jedoch die Erhebung des tatsächlichen Bedarfs unter Einbindung von Kooperationspartnern und der betroffenen Zielgruppen unabdingbar. Nur durch Partizipation und Kooperation aller am Prozess Beteiligten können Angebote erfolgreich dort ansetzen, wo sie tatsächlich gebraucht werden. Letztendlich geht es um eine an den Bedarfen der Seniorinnen und Senioren orientierte Altenarbeit.

Das Thema „Generationensolidarität“ wird in dieser Fortschreibung unter „Intergenerativer Austausch“ zu finden sein. Denn es geht letztendlich um mehr als „Solidarität“. Nicht nur die Zusammengehörigkeit und das Verbunden sein sind wichtig, vielmehr noch ist ein aktiver und bewusster Austausch zu fördern. Mit allen Unterschieden und Gemeinsamkeiten, die es zwischen den Generationen gibt.

Da Menschen mit Migrationshintergrund von allen Themenbereichen in diesem Alten(hilfe)plan selbstverständlich immer auch betroffen sind, wurde beschlossen „Ältere Migranten“ in der Fortschreibung nicht mehr als eigenständiger Themenbereich aufzuführen, da dies als Querschnittsthema stets mitgedacht und mitbedacht werden muss und nicht getrennt betrachtet werden kann.

Das bezieht sich ebenso auf Menschen mit Behinderungen oder auch von Armut betroffene Menschen.

Angebote jedweder Art machen nur Sinn, wenn die älteren Bürgerinnen und Bürger ausreichend darüber informiert sind. Daher soll die Öffentlichkeitsarbeit in allen Bereichen der Seniorenarbeit überprüft, angepasst und verbessert werden. Dazu gehören sowohl die richtige Form der Information als auch konkrete gestalterische Aspekte wie Lesbarkeit und das Verwenden leichter Sprache. Die städtische Seniorenarbeit wird Standards für Plakate, Flyer, Broschüren und sonstige Veröffentlichungen entwickeln, um sie allen Menschen zugänglich zu machen.

²⁹ Zusammengesetzt aus der Seniorenfachberatung, des Pflegestützpunktes und den Leitungen des Treffs Impuls und des Treffs Zehntscheuer.

3 Intergenerativer Austausch

Der demografische Wandel und die damit einhergehende Überalterung der Gesellschaft, der Wegfall von Familienstrukturen und die zunehmende Vereinzelung stellen jede Generation vor neue Herausforderungen. Betroffen davon sind alle Bereiche des täglichen Lebens wie Pflege, Betreuung, Versorgung vor Ort und der soziale Umgang. Generationsübergreifende Begegnungen sollen Berührungängste abbauen und haben zum Ziel, gegenseitigen Respekt, Achtung, Wertschätzung und vor allem Verständnis für die Themen der generationseigenen Lebensentwürfe zu vermitteln. Auf lange Sicht gesehen geht es um die Schaffung fester Unterstützungsformen zwischen den Generationen, um den jeweiligen Bedarfen der einzelnen Generationen gerecht zu werden.

3.1 Bestand/Situation in Leinfelden-Echterdingen

In Leinfelden-Echterdingen sind in den letzten Jahren viele Angebote und Aktivitäten entstanden. So haben Gruppen des StadtSeniorenrats Aktionen im Rahmen des Sommerferienprogramms des Stadtjugendrings angeboten und die Theatergruppe Nierosta erarbeitet regelmäßig Stücke in Kooperation mit dem Kindergarten Zehntscheuer. Seit 2015 gibt es die generationsübergreifende Projektreihe des StadtSeniorenrats „Zusammen stark!“³⁰, bei der regelmäßig sowohl intergenerative Begegnungen ermöglicht, aber auch von-, mit- und übereinander Lernen initiiert und verwirklicht werden sollen. Auch beim Projekt „Lernpatenschaften“ der Bürgerstiftung werden Alt und Jung zusammengebracht.

Das 2014 installierte intergenerative Malprojekt vom Pflegestützpunkt mit dem Emil-Kübler-Kinderhaus in Musberg, der Musberger Runde (eine Betreuungsgruppe für demenzkranke Menschen), sowie die Kooperation von B.U.S. und dem Kindergarten Echterdingen fördern die Begegnung zwischen den Generationen beim gemeinsamen Tun.

3.2 Ziele und Maßnahmen

Neugierde und Offenheit sind wichtige Komponenten, um den Austausch der Generationen anzugehen und zu gestalten. Begegnung findet idealerweise bei gemeinsamen Themen und an gemeinsamen Orten statt. Diese Begegnungen sollen die ganze Vielfalt aller Generationen umfassen, von ganz jung bis ganz alt, und so gestaltet sein, dass jede Generation mit ihren Bedarfen und Bedürfnissen sichtbar bleibt. Dazu gehört auch, das Wissen und die Kompetenzen der anderen Generation zu nutzen und anzuerkennen.

Um den intergenerativen Austausch in Leinfelden Echterdingen weiter auszubauen und auf lange Sicht tragfähige Strukturen zu installieren gibt es folgende Ideen:

- Weiterführung und Ausbau der bestehenden Aktionen und Projekte
 - Weiterführung des Malprojekts
 - Ausbau/Weiterführung des Projekts „Zusammen stark!“
- Aufbau eines generationsübergreifenden Netzwerks in Leinfelden-Echterdingen
 - Vernetzung der vorhandenen Gremien³¹
- Neukonzeptionierung der Begegnungsstätten Treff Impuls und Treff Zehntscheuer
 - Entwicklung hin zu Bürgertreffs
 - Anpassung der Angebots- und dadurch der Nutzer- bzw. Besucherstruktur

- Einrichtung eines „Computer-Cafés“

³⁰ Förderung der Begegnung von Jung und Alt bei gemeinsamen Aktionen, wie z.B. Wii-Kegeln, Kochprojekten oder beim Projekttag „Pro aging“.

³¹ StadtSeniorenRat, Jugendbeirat, Stadtjugendring, Kirchen, Vereine usw.

- Jugendliche bringen älteren Menschen den Umgang mit neuen Medien bei (PC, Smartphone, Tablet usw.)
- Überprüfung des Konzepts „Leih-Oma“ und „Leih-Opa“
- Austausch in den Bereichen Spielen, Kreativität, Erzählen, neue/alte Medien

4 Soziale Netzwerke

Soziale Netzwerke, Austausch und Begegnung sorgen in jedem Alter für Lebensqualität. Ein stabiles, soziales Netzwerk hilft bei der Bewältigung von Situationen des Alltags, sowie bei der Konfrontation mit belastenden Lebenssituationen und spielt vor allem im Älterwerden eine zunehmend wichtige Rolle. Durch den Verlust des Arbeitsumfeldes, den Auszug der Kinder aus dem gemeinsamen Haushalt, Veränderungen der Wohnumgebung, eventuell Scheidung oder den Tod des Partners brechen viele soziale Kontakte weg. Aber auch Krankheit, die einschränkt, die nachlassenden Möglichkeiten zum Reisen, Ehrenämter wahrzunehmen oder die täglichen Besorgungen außer Haus zu erledigen, beschneiden das soziale Netz. Die Möglichkeiten, sich in der Öffentlichkeit zu bewegen und dort Kontakte zu schließen oder zu pflegen werden weniger, was zu Vereinsamung führen kann. Einsamkeit und Isolation sind nicht zu unterschätzende Risikofaktoren für gesundes und selbstbestimmtes Älterwerden. Soziale Netzwerke sind wichtig, um sich im Alltag zurechtzufinden und einen eigenständigen Alltag leben zu können. Altern bedeutet in diesem Zusammenhang zunehmendes Angewiesen sein auf Angebote direkt vor Ort. Gleichzeitig ist das nahe Umfeld der Ort, an dem sich im Alter Teilhabe und Lebensqualität verwirklichen lassen. Hier kommt wieder die Quartiersentwicklung zum Tragen, was die Möglichkeit bietet, Stadtteile entsprechend zu entwickeln. Der Zugang zu sozialen Netzwerken unterliegt, wie so viele Dinge, der Reziprozität³². Kurz gesagt, wer viel hat, kann viel geben und bekommt dadurch auch viel. Menschen, die über Ressourcen verschiedener Art³³ verfügen, können viel einsetzen und bekommen damit auch viel zurück. Im Umkehrschluss bedeutet das aber, dass Menschen, die wenige Ressourcen haben, wenig einsetzen können und auch wenig zurückbekommen, somit Gefahr laufen vom gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen zu sein. Das wirkt sich so weit aus, dass Menschen mit niedrigem sozialem Status tendenziell über kleinere und wenig belastbarere soziale Netze verfügen.

4.1 Bestand/Situation in Leinfelden-Echterdingen

Die Stadt Leinfelden-Echterdingen bietet bereits viele Orte, an denen soziale Netzwerke geknüpft werden können und Begegnung stattfindet. Die Vereinsstruktur ist sehr breit aufgestellt und das Angebot hat sich in den letzten Jahren verstärkt an die Bedürfnisse der sich verändernden Gesellschaft angepasst. So gibt es vor allem auch in den Sportvereinen inzwischen viele Kurse für die ältere Generation. Auch die Begegnungsstätten Treff Impuls und Treff Zehntscheuer sowie Kirchengemeinden und andere Institutionen bieten einen niedrigschwelligen Zugang zu einer großen Angebotsvielfalt.

Im letzten Alten(hilfe)plan wurden unter dem Punkt „Soziale Netzwerke“ viele Maßnahmen formuliert, von denen einige direkt, einige nur zum Teil umgesetzt werden konnten, aber leider auch viele zurückgestellt werden mussten. So bemühen sich z.B. die Vorstandsmitglieder des Stadtseniorenrats um Vernetzung, in dem sie die Angebote und Veranstaltungen der Seniorenarbeit im Blick haben und begleiten. Das Projekt S´FlitzerLE bietet einen kostenlosen Fahrdienst für Einkaufsfahrten für Menschen, denen der Weg sonst zu beschwerlich wäre, „Hereinschaudienste“³⁴ werden im Stadtgebiet angeboten. Beim Besuchsdienst für über

³² Reziprozität bezeichnet die Gegenseitigkeit im sozialen Austausch. Ein beliebtes Beispiel ist die Situation eines Nachbarhauses. Vereist eine der Parteien, so gießt die andere Partei während der Abwesenheit die Blumen. Umgekehrt, wenn die andere Partei vereist. So ziehen beide Parteien ihren Nutzen aus dieser Vereinbarung. <http://soziologie-kompakt.de/w/Reziprozit%C3%A4t>

³³ Dazu gehören finanzielle Ressourcen, soziale Kontakte, familiärer Rückhalt, kommunikative Fähigkeiten, Empathie usw.

³⁴ Für Mitglieder der Krankenpflegevereine durch die Diakoniestation auf den Fildern.

80jährige kann gezielt auf das Angebot des Stadtseniorenrats hingewiesen werden. Beim offenen Mittagstisch der Seniorenwohnanlage Gärtlesäcker bspw. wird ein Raum für Begegnung geschaffen und verschiedene Projekte³⁵ im Bereich des Bürgerschaftlichen Engagements fördern weitere Formen der Partizipation und Mitbestimmung.

Formulierte Maßnahmen, wie die Initiierung einer Telefonkette oder die Schaffung weiterer, öffentlicher Begegnungsräume wurden aus fehlenden personellen und finanziellen Ressourcen bisher nicht umgesetzt.

4.2 Ziele und Maßnahmen

Soziale Netzwerke müssen aus eigener Kraft entwickelt, gepflegt und gelebt werden. Die Stadtverwaltung kann dafür Rahmenbedingung schaffen. Dazu gehören Strukturen, die ansprechend, niedrighschwellig und unabhängig von persönlichen Ressourcen³⁶ nutzbar sind. Auf lange Sicht gesehen braucht es Konzepte für aktive und beteiligende Gestaltung des Sozialraums. Hier lautet die Empfehlung, sich mit Quartiersentwicklung auseinander zu setzen und nachhaltige Stadtentwicklung in diesem Sinne voranzutreiben.

Es ist wichtig, herauszufinden, wo es sinnvoll sein kann Begegnungsmöglichkeiten im öffentlichen Raum zu schaffen wie z.B. Sitzbänke oder sonstige Treffpunkte. Vorhandene Vereinsstrukturen sollen flexibler und offener gestaltet und weitere Angebote geschaffen werden. Es ist sinnvoll, Nachbarschaft zu stärken und das Bürgerschaftliche Engagement weiter auszubauen. Es geht um neue Lust auf Nachbarschaft!

Um Strukturen für den Erhalt und Aufbau sozialer Netzwerke zu schaffen gibt es folgende Ideen:

- Ausbau der Bereich der Fahr- und Begleitdienste³⁷ zur besseren Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
- Initiierung einer Telefonkette
- Schaffung eines niedrighschwelligen Besuchsdienstes für alleinstehende und einsame ältere Menschen in allen Stadtteilen
- Überprüfung der Idee einer Kooperation und Bündelung der unterschiedlichen Geburtstags-Besuchsangebote
- Erarbeitung von Ideen für Angebote für Menschen mit Behinderungen in den Treffs Zehntscheuer und Impuls
- Kurse für ältere Menschen zum Umgang mit digitalen sozialen Netzwerken oder Medien
- Schaffung von Sitz- und Ruhemöglichkeiten an zentralen und gut frequentierten Orten wie z.B. Supermärkten, Spazierwegen, die auch als Begegnungsorte dienen können

³⁵ Aus Mentorenkursen heraus entstanden neue Projekte des Bürgerschaftlichen Engagements und ein Markt der Möglichkeiten wurde entwickelt, der unter dem Motto „LE engagiert sich“ die Angebote im Bereich Bürgerschaftliches Engagement vorstellt.

³⁶ Gesundheit, Mobilität, Geld, Sprache, usw.

³⁷ Nach Krankenhausaufenthalten, bei Krankheit, für Arztbesuche, zu Veranstaltungen, im Dunkeln, für den täglichen Bedarf (einkaufen etc.).

5 Wohnen im Alter

Dem Thema Wohnen kommt insbesondere für Menschen im höheren Lebensalter eine zentrale Bedeutung zu. Zum einen wohnen die meisten älteren Menschen bereits sehr lange in ihren Wohnungen und haben dadurch eine große emotionale Verbundenheit mit der Wohnung und ihrem Wohnumfeld, zum anderen verbringen sie den größten Teil ihres Alltags in den eigenen vier Wänden. Statistisch gesehen halten sich über 70-Jährige etwa nur 3,5 Stunden am Tag außerhalb ihrer Wohnung auf. „Alltag im Alter heißt vor allem Wohnalltag“.³⁸

Die Mehrheit der Bevölkerung wünscht sich daher, so lange wie möglich selbständig und selbstbestimmt in der eigenen Wohnung zu leben.

Neben einer selbständigkeitsfördernden Ausstattung von Wohnungen (seniorengerecht und barrierefrei) ist aber vor allem auch das Wohnumfeld entscheidend für eine selbstständige Lebensführung und individuelle Lebenszufriedenheit. Es geht um die Ausstattung und Infrastruktur im Stadtteil bzw. dem Quartier. Damit ist zum einen die Nahversorgung und räumliche Infrastruktur wie gute Erreichbarkeit von Einkaufsmöglichkeiten, Ärzten, Apotheken, Banken, Post, etc. und zum anderen die soziale Infrastruktur, d.h. Freunde, Nachbarn und Bekannte gemeint.

Im Hinblick auf die demografische Entwicklung (d.h. eine wachsende Anzahl an älteren und damit auch vermehrt pflegebedürftigen Menschen, steigende Hochaltrigkeit, Abnahme familiärer Beziehungen und Zunahme von Einpersonenhaushalten) wird deutlich, welche einschneidenden Veränderungen im Wohnungs- und Infrastrukturbereich zu erwarten sind.

Wenn man sich die Voraussageergebnisse bis 2030 für Leinfelden-Echterdingen ansieht (bei den 65- bis 85-Jährigen rechnet man mit einer Steigerung um 5,6% und bei den über 85-Jährigen mit einem Zuwachs um 56%) wird deutlich, dass es künftig einen erheblich gesteigerten Bedarf an seniorengerechtem Wohnraum und auch alternativen Wohnformen geben wird.

Insbesondere die zu erwartenden enormen Steigerungen bei den über 85-Jährigen in den Stadtteilen Echterdingen West (um ca. 165%) und in Leinfelden Mitte/Nordwest (um sogar 244%) machen deutlich, dass diese Stadtteile oder Quartiere bis 2030 deutlich überaltern werden. Hier gilt es als Kommune anzusetzen.

In naher Zukunft werden also mehr Menschen auf seniorengerechten, barrierefreien und bezahlbaren Wohnraum und ein entsprechendes Wohnumfeld angewiesen sein.

Daher ist es sinnvoll, künftig Überlegungen zur Quartiersentwicklung in den Fokus kommunaler Planung zu stellen. Ziel der Quartiersentwicklung ist ein lebendiger sozialer Raum mit starkem Bürgerschaftlichem Engagement, der allen dort lebenden Menschen eine möglichst hohe Teilhabe und Lebensqualität bietet. Die Mischung unterschiedlicher Wohnungen im Stadtteil bzw. Quartier bringt Generationen zusammen, was die Bildung von informellen und ehrenamtlichen Hilfestrukturen begünstigt. Ältere Menschen (unabhängig von ihrer familiären Situation) können dadurch möglichst lange in ihrem gewohnten Umfeld bleiben. Dies ersetzt jedoch nicht professionelle Unterstützung und Pflege.

Das bedeutet, dass es nicht ausreicht, „nur“ mehr Seniorenwohnungen zu bauen, sondern es geht um eine Weiterentwicklung und Flexibilisierung von Wohnangeboten für ältere Menschen³⁹.

³⁸ Saup, Winfried/Reichert, Monika: Die Kreise werden enger. Wohnen und Alltag im Alter, in: Naegele, Gerhard/Frahm, Eckhart/Niederfranke, Annette (Hrsg.): Funkkolleg Altern 2. Opladen/Wiesbaden 1999, S. 245ff. (Zitierweise: Saup, W./Reichert, M.: Wohnen und Alltag im Alter).

³⁹ Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg 3/2011

Aufgrund der zunehmenden Differenzierung und Vielfalt von Lebenslagen älterer Menschen ergeben sich auch deutlich unterschiedliche Bedürfnisse hinsichtlich der Art des Wohnens. Um den sich wandelnden Ansprüchen der Senioren gerecht zu werden, bedarf es eines Mixes aus alternativer Wohnformen, die ein hohes Maß an Selbständigkeit und (wenn gewünscht) auch selbst gewählte Gemeinschaft ermöglichen, wie z.B. barrierefreie Seniorenwohnungen (möglichst in Verbindung mit einem nachbarschaftlichen, pflegerischen und hauswirtschaftlichen Angebot vor Ort, das bei Bedarf abgerufen werden kann), Mehrgenerationenhäuser, Wohngemeinschaften für ältere Menschen - auch solche für Menschen mit besonderen Krankheitsbildern (z.B. Demenz WG), betreute Wohnangebote, aber auch stationäre Pflegeeinrichtungen in Wohnortnähe.

5.1 Bestand/Situation in Leinfelden-Echterdingen

Von den ca. 8.135 über 65-Jährigen lebt der Großteil noch in der eigenen (angestammten) Wohnung.

Gerade einmal 2,2% der Bevölkerung über 65 Jahren in Leinfelden-Echterdingen leben in anderen Wohnformen:

- 290 Menschen (ca. 3,6%) sind in einer der 3 stationären Pflegeeinrichtungen untergebracht.
- In den beiden nichtbetreuten Seniorenwohnanlagen in Leinfelden und Musberg leben insgesamt 72 ältere Menschen in 53 Haushalten.
- In der betreuten Seniorenwohnanlage ‚In den Gärtlesäckern‘ (Echterdingen) wohnen 69 Personen in 46 Wohnungen.
- Das Haus Sonnenhalde (Musberg) bietet 18 Wohnungen im Betreuten Wohnen an.

Zusätzlich gibt es seit 2013 eine Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz als alternative Wohnform in Echterdingen für 6 Bewohner.⁴⁰

Das Thema ‚Betreutes Wohnen zu Hause‘ stand schon im letzten Alten(hilfe)plan auf der Agenda. ‚Betreutes Wohnen zu Hause‘ hat zum Ziel, dass ältere Menschen weiterhin in ihrer vertrauten Umgebung leben können und eine, auf ihre persönlichen Bedürfnisse zugeschnittene Betreuung und Versorgung erhalten. Die Vermittlung von benötigten Dienstleistungen wie z.B. Pflegedienste, hauswirtschaftliche Hilfsdienste, Besuchsdienste etc. werden von einer Koordinierungsstelle vermittelt, die auch zu Themen wie Beantragung von Pflegegraden berät und unterstützt. Diese Leistungen werden z.B. über Verträge kostenpflichtig angeboten.

In Leinfelden-Echterdingen gibt es zwar kein institutionalisiertes ‚Betreutes Wohnen zu Hause‘, aber durch den Pflegestützpunkt können die gleichen Dienstleistungen (wie die einer Koordinierungsstelle) angeboten werden und zwar kostenfrei.

Des Weiteren gibt es vom Wohlfahrtswerk Baden-Württemberg das Programm VIA (Vertrauen im Alter), bei dem verschiedene Leistungen gegen Entgelt angeboten werden, wie z.B. telefonische Kontakte, Hausnotruf und gesellige Veranstaltungen.

Auch das Bürgerschaftliche Engagement ist in Leinfelden-Echterdingen durch die Servicegruppen des Stadtseinerats sehr gut aufgestellt. Die Angebote wie Wohnberatung, Rat & Tat, Vorsorgende Papiere, S’FlitzerLE und der Häusliche Betreuungsdienst Demenz tragen in

⁴⁰ Die Bewohner können inmitten eines gewachsenen Wohnumfeldes einen normalen Alltag miteinander leben. Wohngemeinschaften wie diese verbinden ein möglichst hohes Maß an persönlicher Selbständigkeit mit der Sicherheit professioneller Hilfe und Pflege. Ziel ist es, die selbst bestimmte Lebensführung der an Demenz erkrankten Menschen so lange wie möglich zu erhalten.

hohem Maße dazu bei, die Situation von älteren Menschen in der eigenen Häuslichkeit zu unterstützen und zu verbessern.

Dies gilt auch für die Organisierte Nachbarschaftshilfe der katholischen Kirche St. Raphael, die stundenweise im Alltag unterstützt mit dem Ziel, unbürokratisch Hilfe vor Ort zu leisten. Zum Thema „Barrierefreiheit“ hat sich im Jahr 2012 die Arbeitsgruppe "barrierefreies LE" gegründet, die auch weiterhin regelmäßig tagt.

5.2 Maßnahmen und Ziele

Die Teilnehmenden des Klausurtags waren sich einig: Um dem steigenden Bedarf an Wohnraum und den Bedürfnissen der älteren Bürgerinnen und Bürger auch künftig gerecht zu werden, ist es sinnvoll und notwendig, sich neben dem Ausbau von altersgerechtem Wohnbau auch mit Quartierskonzepten⁴¹ auseinanderzusetzen.

Aber es wurde auch deutlich, wie wichtig Informationen sind hinsichtlich vorhandener Angebote, Möglichkeiten von altersgerechtem Umbau oder alternativen Wohnformen, etc., d.h. eine verbesserte Öffentlichkeitsarbeit ist gefragt.

Folgende Maßnahmen und Ziele sollen in den nächsten Jahren angegangen werden:

- Einführung des Themas Quartiersentwicklung in der Stadt
- Erstellung einer stadtteilbezogene Bedarfsanalyse⁴²
- Ausbau barrierefreien/-armen und bezahlbaren Wohnraums
- Impulse geben zur Schaffung weiterer ambulant betreuter WGs für ältere Menschen, aber auch für Demenzkranke und Pflegebedürftige
- Klärung eines Konzeptes für Wohnpatenschaften („Wohnen gegen Hilfe“)⁴³ für Leinfelden-Echterdingen
- Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit zum Themenbereich Wohnen im Alter⁴⁴
- Gewinnung örtlicher Handwerksbetriebe für die Zertifizierung „Service Plus“
- Erhalt und Ausbau der Wohnberatung durch Schulung und Begleitung

⁴¹ Hierbei geht es neben baulichen Maßnahmen vor allem auch um Verbesserungen der Infrastruktur sowie die Stärkung sozialer Netzwerke. Hierfür ist eine enge(re) Zusammenarbeit von städteplanerischer und sozialer Seite notwendig mit dem Ziel, einen Dialog und Austausch sowohl innerhalb der Kommune als auch zwischen Kommune, Wohnungswirtschaft, sozialen Institutionen, Kirchen, Ärzten, Dienstleistern, etc. sowie Quartiersbewohnerinnen und -bewohnern im Rahmen eines begleiteten Beteiligungsprozesses in Gang zu bringen.

⁴² Untersuchung in Bezug auf vorhandenen und benötigten Wohnraum, das Wohnumfeld und die Infrastruktur

⁴³ Als Wohnen gegen Hilfe bezeichnen sich Projekte in vielen Universitätsstädten, bei denen Studenten ein Zimmer im Haus von Senioren bewohnen und dafür im Haushalt, Garten oder anderweitig helfen.

⁴⁴ Vortragsreihe in den Treffs und Amtsblattartikel zu Themen wie z.B. neue Wohnkonzepte, technikunterstütztes Wohnen (AAL), Wohnraumanpassung und barrierefreies Bauen, sicheres Wohnen, Kriminalprävention mit der Polizei, etc.

6 Lebenslanges Lernen

Das altbekannte Sprichwort „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr“ ist schon lange überholt. So stellte der amerikanische Intelligenzforscher Schaie schon 1984 knapp und präzise fest: „Ein intellektueller Altersabbau ist empirisch nicht zu belegen“⁴⁵. Wenn Lernen ein Leben lang möglich ist und geistige Gesundheit auch körperliche Gesundheit bedingt, wird die Notwendigkeit, Zugänge zu Bildungsangeboten zu schaffen, deutlich. Unsere Gesellschaft befindet sich in einem permanenten Wandel. Dementsprechend verändern sich auch Anforderungen, die Beruf und Alltag an den Einzelnen stellen. Anpassungsfähigkeit, der Wille zur Weiterentwicklung und die Fähigkeit, sich Neues anzueignen werden deshalb immer wichtiger. Das Konzept „Lebenslanges Lernen“ zielt genau darauf ab: Es beschreibt die Befähigung, während des gesamten Lebens eigenständig zu lernen.

Lernen bezieht sich aber nicht nur auf klassische Wissensthemen, sondern auch auf Kompetenzen im persönlichen, sozialen und gesellschaftlichen Bereich. Es geht um Kommunikationskompetenzen, Strategien und Ressourcen zur Stress- und Konfliktbewältigung und um emotionale Intelligenz im Umgang mit sich und anderen. Deshalb ist es wichtig Strukturen anzubieten, in denen Lernen „automatisch“ passiert, z.B. in thematischen Gruppenangeboten und an Orten der Begegnung. Neben diesen Angeboten braucht es auch die Möglichkeit der Partizipation.

6.1 Bestand/Situation in Leinfelden-Echterdingen

Die Stadt Leinfelden-Echterdingen bietet strukturelle Gegebenheiten, um Lernen einen Raum zu geben. Neben den Bildungsangeboten der VHS und anderen Institutionen, findet sowohl im Treff Impuls als auch im Treff Zehntscheuer ein abwechslungsreiches Programm statt, das teilnehmendes und teilhabendes Lernen ermöglicht. Das Angebot deckt die unterschiedlichsten Bereiche⁴⁶ ab und ist allen interessierten älteren Menschen zugänglich. Die Niedrigschwelligkeit ermöglicht eine Beteiligung von Menschen mit wenigen Ressourcen.

Die Ideen des Alten(hilfe)plans 2005-2015 konnten in diesem Bereich bisher teilweise umgesetzt werden. Bezüglich dem Projekt „Lernhelfer für ältere Menschen“ oder der Durchführung von Kursen „Vorbereitung auf den Ruhestand“ wurde seitens der Kooperationspartner kein Bedarf gesehen. Von der Volkshochschule wurde in Kooperation mit dem Stadtseniorenrat eine Gesprächsrunde zum Thema „Vorbereitung auf das Alter“ entwickelt, die Beteiligung war jedoch äußerst gering. Allerdings konnte die Zusammenarbeit VHS und Stadtseniorenrat im Bereich der inhaltlichen Abstimmung wesentlich verbessert werden. Auch muttersprachliche Angebote an ältere Migranten fanden wenig Anklang. Die Idee, einen Shuttle-Service für kulturelle Veranstaltungen zu installieren, wurde bisher nicht umgesetzt. Erfreulich ist, dass es inzwischen „Kultur um 4“ gibt, um älteren Menschen, aber auch Familien zu ermöglichen, an Veranstaltungen teilzunehmen.

6.2 Ziele und Maßnahmen

Die inhaltliche Ausarbeitung des Themas Lebenslanges Lernen stieß auf großes Interesse. Die Ideen- und Themensammlung war sehr vielfältig. Dabei wurde deutlich, dass Angebote für Lebenslanges Lernen mehrere Komponenten haben müssen. Es geht darum Lust auf Lernen zu vermitteln, den Willen dazu und die Neugierde anzuregen und sich gleichzeitig auch

⁴⁵ Schaie 1984, S.231

⁴⁶ Kreativangebote, Bewegung, Sport und Gesundheit, Spielangebote, Geselliges Miteinander, Tanz, Theater und Musik, sowie Unterhaltung und Zeitgeschehen.

neuen Lernformen zuzuwenden. Dem technischen Fortschritt⁴⁷ soll mit Offenheit begegnet werden, gleichzeitig sollen auch vorhandenes Wissen und eigene Kompetenzen Wertschätzung erfahren und geteilt werden⁴⁸. Es gilt Orte, an denen Lernen stattfindet, zu schaffen und zu erhalten, die inhaltlich ansprechend und anregend gestaltet sind.

Folgende Ideen wurden dazu formuliert:

- Ausarbeitung von Angeboten zur Vorbereitung auf den Ruhestand
 - Thema der Neuorientierung
 - Gestaltung des Übergangs in den Ruhestand
- Stetige Aktualisierung des Seniorenwegweisers „Älter werden in LE“
- Überarbeitung der Internetpräsenz für die Angebote der Seniorenarbeit
- Engere Zusammenarbeit zwischen Vereinen, VHS, Kirchen, Stadt seniorenrat
- Gewinnung neuer Ehrenamtlicher und damit verbundener Angebote für den Bereich Lebenslanges Lernen
- Einrichtung von PC-Treffs für Fragen und Probleme auch bezüglich Smartphones.

⁴⁷ Hier geht es ganz konkret um PC-Kurse, Umgang mit dem Internet, neue Medien, Smartphones aber auch um E-Books, E-Learning.

⁴⁸ Vorstellung des eigenen Berufes, Vorleben des eigenen Hobbys.

7 Gesundheitsfürsorge und Prävention

Die stetig steigende Lebenserwartung geht einher mit dem Wunsch und der Hoffnung, das Alter möglichst gesund und selbständig zu erleben. Auch wenn der Gesundheitszustand der älteren Bevölkerung in den letzten Jahrzehnten immer besser geworden ist, so wächst dennoch mit zunehmendem Alter auch die Wahrscheinlichkeit von gesundheitlichen Einschränkungen und Funktionsverlusten.

Laut der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Gesundheit der Zustand des körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens. Sie ist nicht allein das Fehlen von Krankheit.⁴⁹

Gesundheit wird durch viele Faktoren beeinflusst, z.B.

- Genetische Veranlagung
- Lebensstil
- Gesundheitsverhalten
- Psychische Ressourcen
- Soziale Teilhabe
- Sozialer und finanzieller Status (Bildung, Beruf, Einkommens- und Wohnverhältnisse, etc.)
- Medizinische und pflegerische Versorgung
-

„Ein niedriger sozioökonomischer Status geht häufig mit einer schlechten Gesundheit, einer geringen Lebenserwartung sowie kleineren und weniger belastbaren sozialen Netzen einher.“⁵⁰

Wenn man auch nicht auf alle Faktoren seines Lebens Einfluss nehmen kann, so lässt sich doch das Risiko von gesundheitlichen Einschränkungen und Funktionsverlusten durch eine gesunde Lebensführung und ein gesundheitsförderndes Umfeld beeinflussen.

Gesundheitsfürsorge und Prävention sind somit eine wichtige Voraussetzung für ein selbstständiges Leben im Alter und tragen zur Steigerung der Lebensqualität und dem Erhalt von Leistungsfähigkeit und Autonomie bei.

Insbesondere dem mittleren Lebensalter kommt in diesem Zusammenhang eine besondere Bedeutung zu, da hier die entscheidenden Weichen für ein „Gesundes Altern“ gelegt werden (sollten). Aber auch Veränderungen wie z.B. Steigerung der körperlichen Aktivität, die erst im fortgeschrittenen Alter erfolgen, sind positiv zu bewerten, da so Alterungs- und Abbauprozesse verlangsamt oder hinausgezögert werden können.

Gesundheitsförderndes Verhalten liegt vor allem in der Eigenverantwortung jedes Einzelnen. Angebote im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention können im Sinn einer ‚Hilfe zur Selbsthilfe‘ zur Verfügung gestellt werden.

Solche Angebote sind jedoch nur wirksam, wenn die unterschiedlichen Lebensbedingungen und Lebensstile der Zielgruppe(n) berücksichtigt werden. Ein besonderes Augenmerk sollte hierbei auf Menschen mit geringem Einkommen gelegt werden.

„Die Gesundheitschancen in Deutschland sind in Abhängigkeit von der sozialen Lage ungleich verteilt: Menschen in schwierigen Lebenslagen erkranken häufiger und schwerer und sterben

⁴⁹ Verfassung der Weltgesundheitsorganisation, deutsche Übersetzung

⁵⁰ Sorge und Mitverantwortung in der Kommune. Erkenntnisse und Empfehlungen des Siebten Altenberichts.

früher als sozial besser Gestellte. Eine bedarfsorientierte Gesundheitsförderung sollte deshalb vor allem Strategien zur Stärkung gesundheitlicher Ressourcen und zur Minderung gesundheitlicher Belastungen sozial benachteiligter Gruppen entwickeln und umsetzen.“⁵¹

7.1 Bestand/Situation in Leinfelden-Echterdingen

In Leinfelden-Echterdingen gibt es bereits eine Vielzahl von Angeboten in den verschiedensten Bereichen von Gesundheitsfürsorge und Prävention wie z.B. Infoveranstaltungen zum Thema Gesundheit und Ernährung, Angebote im Bereich Sport und Bewegung, Erhalt und Förderung geistiger Fitness und psychosozialer Unterstützung.

Hauptanbieter von gesundheitsfördernden und präventiven Angeboten sind neben den Sportvereinen die VHS, die Krankenkassen sowie die beiden Treffs Impuls und Zehntscheuer, aber auch kommerzielle Anbieter wie z.B. Fitnessstudios.

Wie auch die VHS haben insbesondere die Vereine ihre Angebotspalette deutlich erweitert und an den Bedarf älterer Menschen angepasst.

Von kommunaler Seite werden inzwischen 3 B.U.S.-Gruppen (Bewegung, Unterhaltung, Spaß) auf Grundlage der „5 Esslinger“ in Leinfelden, Echterdingen und Oberaichen angeboten. Die Teilnahme an den B.U.S.-Angeboten ist kostenfrei.

Des Weiteren wurde im September 2014 der Aktivpark LE⁵² eröffnet – ein Kooperationsprojekt von Stadtverwaltung, Stadtjugendring, Stadtseniorenrat sowie der Sportvereine.

Durch die gute Kooperation mit den Sportvereinen können in den Treffs Angebote wie z.B. Sport, Bewegung und Gedächtnistraining als auch Sitzgymnastik angeboten werden. Neben diesen Angeboten und B.U.S. bieten die Treffs auch u.a.

- Wii-Spiele
- Verschiedene Tanzangebote
- Gymnastik
- Yoga
- Spazierengehen in der Gruppe
- Heiteres Gedächtnistraining
- Schnippeln, kochen, gemeinsam essen

7.2 Maßnahmen und Ziele

Beim Klausurtag wurde dieses Thema unter der Fragestellung „Rostet, wer rastet?“ breit diskutiert. Hierbei zeigte sich, dass der Bereich Gesundheit und Prävention ganzheitlich betrachtet und die Wechselwirkung zwischen körperlicher, geistiger und psychosozialer Verfassung des Einzelnen berücksichtigt werden muss.

Insbesondere der Bedarf an wohnortnahen, kostenfreien bzw. -günstigen, niedrighschwellig und flexiblen Angeboten (ohne feste Bindung) in Gemeinschaft wurde deutlich.

Es besteht auch ein starkes Interesse an integrativen oder intergenerativen Angeboten für und mit Menschen z.B. mit Demenz, Behinderung oder Migrationshintergrund oder in Kooperation mit Schulen oder Kindergärten.

Um den Bereich Gesundheitsfürsorge und Prävention weiter zu stärken, wurden folgende Ideen entwickelt:

⁵¹ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

<http://www.bzga.de/forschung/fachdatenbanken-marktanalysen/gesundheitsfoerderung-bei-sozial-benachteiligten>

⁵² Der Aktivpark LE besteht aus zwei Bewegungsinseln, die, verbunden mit einer Laufstrecke, die Bedürfnisse aller Generationen mit einbezieht. Somit wurde eine Bewegungsmöglichkeit für alle Altersgruppen geschaffen, die individuell oder in der Gruppe genutzt werden kann und wo nicht nur Bewegung, sondern vielmehr auch Begegnung und Austausch stattfinden kann.

- Ausbau der Vernetzung und Kooperation zwischen den verschiedenen Akteuren im Bereich Gesundheitsförderung, Prävention und Bildung
- Weiterentwicklung der Angebotspalette (z.B. ortsnahe/stadtteilbezogene Angebote, kostenlose Gruppenangeboten im Freien wie Rollator-Spaziergänge, Nordic-Walking, Wandern, etc.)
- Schaffung von niedrighschwelligem Präventionsangeboten wie z.B. Sturzprophylaxe oder Rollatortraining
- Förderung inklusiver Projekte
- Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit zu Gesundheitsthemen und bestehenden Angeboten
- Durchführung einer Gesundheitswoche in Kooperation mit verschiedenen Akteuren im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention

8 Pflege und häusliche Versorgung älterer Menschen

Aufgrund des demografischen Wandels und der veränderten Altersstruktur unserer Gesellschaft ist künftig mit einem deutlichen Anstieg der Pflegezahlen zu rechnen. Auch die sich verändernden Familienstrukturen führen dazu, dass die Anzahl derjenigen, die auf keine familiäre Unterstützung und Pflege zurückgreifen können, zunehmen wird. Immer mehr Menschen werden somit auf außerfamiliäre Netzwerke (z.B. Nachbarschaften), professionelle (ambulante bzw. stationäre) Pflege und kommerzielle Dienstleistungen angewiesen sein.

Die unter Punkt 1.3 dargestellten Zahlen machen deutlich, dass aufgrund der steigenden Anzahl an pflegebedürftigen Menschen in naher und mittelbarer Zukunft mit einem erheblich steigenden Bedarf an ambulanten, teilstationären und stationären Pflege-, Versorgungs- und Entlastungsangeboten zu rechnen ist. Dies wird die Kommunen vor große Herausforderungen stellen. Auch die vom Landtag von Baden-Württemberg im März 2014 eingesetzte Enquetekommission »Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten« sieht im Thema Pflege eine der großen gesellschafts- und sozialpolitischen Herausforderungen der nächsten Jahrzehnte.⁵³

In diesem Zusammenhang ist es Aufgabe der Altenhilfeplanung, diese Entwicklung aufzuzeigen und auf eine bedarfsgerechte Planung der Pflegeinfrastruktur hinzuwirken, damit die Pflege und häusliche Versorgung der (pflegebedürftigen und/oder demenzkranken) Menschen beispielsweise durch altersgerechte Quartiers- und auch Wohnkonzepte sowie eine bessere Vernetzung zwischen professioneller Pflege und Dienstleistung, nachbarschaftlicher Unterstützung und Bürgerschaftlichem Engagement auch künftig gewährleistet ist.

Dies ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, wie auch die Enquetekommission in ihrem Abschlussbericht unterstreicht: „Es geht um die kulturelle Frage, wie mit Themen der Verletzlichkeit des Menschen, mit der Verteilung von Sorgeaufgaben zwischen Generationen und im Geschlechterverhältnis, zwischen Staat und Gesellschaft umgegangen wird. Unsere Gesellschaft verändert sich, also muss sich auch Pflege weiterentwickeln. Es bedarf innovativer Denkansätze. Es gilt, die Aufgabe der Pflege und Sorge breit in unserer Gesellschaft zu verankern, neue Akteure zu gewinnen und zukunftsfähige Angebote zu entwickeln.“⁵⁴

8.1 Bestand/Situation in Leinfelden-Echterdingen

Was die Pflege und die häusliche Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen angeht, ist Leinfelden-Echterdingen gut aufgestellt und kann sich auf ein bereits gut ausgebautes Angebot stützen.

Zum Bereich Pflege und häusliche Versorgung älterer Menschen gehört neben vielem anderen auch der Umgang mit demenzkranken Menschen und ihren Angehörigen. Im letzten Alten(hilfe)plan wurde die Förderung des Konzepts für eine demenzfreundliche Kommune als Ziel formuliert. Seitdem gab es viele Veranstaltungen zum Thema Demenz. Es sind viele neue Projekte und Angebote entstanden mit dem Ziel, das Thema stärker ins öffentliche Bewusstsein zu rücken und demenzkranken Menschen und ihren Angehörigen eine bessere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Es wurde schon viel erreicht in den letzten Jahren, aber es sind weitere Anstrengungen aller gesellschaftlichen Akteure notwendig, um das Thema Demenz aus seiner Tabuzone zu holen und in der Mitte der Gesellschaft zu verankern.

⁵³ Bericht und Empfehlungen der Enquetekommission »Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten«

⁵⁴ Ebd.

Die nachfolgende Aufzählung von Pflege-, Betreuungs-, Entlastungs- und Beratungsangeboten in Leinfelden-Echterdingen beziehen demenzkranke Menschen immer mit ein – manche Angebote richten sich aber auch speziell an Demenzkranke und ihre Angehörigen.

Stationäre Versorgung

In Leinfelden-Echterdingen gibt es 3 stationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 290 Plätzen und einer sehr guten bis nahezu 100%igen Auslastung in den letzten beiden Jahren.

- Haus Agape in Stetten (gemeinnütziger Träger): 51 Plätze (35 EZ und 8 DZ)
- Kursana Domizil in Echterdingen (privater Träger): 133 Plätzen (111 EZ und 11 DZ)
- Seniorenzentrum Sonnenhalde in Musberg (AWO): 106 Plätzen⁵⁵ (70 EZ und 18 DZ)

Im Stadtteil Leinfelden gibt es bisher keine stationäre Pflegeeinrichtung.

Laut dem Kreispflegeplan von 2014 besteht in Leinfelden-Echterdingen bis 2020 ein Bedarf von 408 Plätzen in der Dauerpflege (obere Variante). Geht man von den derzeit bestehenden 290 Plätzen aus, bedeutet dies ein Minus von 118 Plätzen.⁵⁶

Dies macht deutlich, dass es einen Bedarf an mindestens einer weiteren stationären Pflegeeinrichtung in Leinfelden-Echterdingen (wünschenswerterweise im Stadtteil Leinfelden) gibt, zumal die Landesheimbauverordnung vom 12.08.2009 neben einer maximalen Größe von 100 Heimplätzen pro Einrichtung auch die Abschaffung der Doppelzimmer innerhalb einer Übergangsfrist von 10 Jahren festschreibt. Über die Möglichkeiten einer Befreiung von dieser Anforderung befinden sich die Heime derzeit in Gesprächen mit der Heimaufsicht.

Sollte es im schlimmsten Fall zu keiner Einigung kommen, würde das für Leinfelden-Echterdingen einen Wegfall von bis zu 37 Plätzen bis Mitte/Ende 2019 bedeuten und damit den bereits bestehenden Bedarf weiter erhöhen.

Neben den stationären Pflegeeinrichtungen gibt es seit 2013 eine Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz mit insgesamt 6 Plätzen. Die ambulante Versorgung der Bewohner übernimmt der ambulante Pflegedienst der WgFS GmbH. Die Plätze sind voll belegt und es gibt eine Warteliste.

Teilstationäre Versorgung

Die Tagespflege ist ein wesentlicher Baustein im Versorgungskontext häuslicher Pflege und stellt ein wichtiges Entlastungsangebot für pflegende Angehörigen dar.

In Leinfelden-Echterdingen gibt es 2 Tagespflegeeinrichtungen:

- Tagespflege im Seniorenzentrum Haus Sonnenhalde in Musberg mit 10 Plätzen
- Tagespflege Goldäcker (privater Träger) in Echterdingen mit 15 Plätzen

Beide Tagespflegeeinrichtungen sind sehr gut bis voll ausgelastet.⁵⁷

Das Angebot einer teilstationären Nachtpflege besteht in Leinfelden-Echterdingen leider nicht.

Das Wohlfahrtswerk Baden-Württemberg bietet zwar Nachtpflege zu Hause an, was jedoch sehr teuer ist und die finanziellen Möglichkeiten vieler Pflegebedürftiger übersteigt.

Ambulante Pflege

⁵⁵ Davon 6 Kurzzeitpflegeplätze

⁵⁶ Kreispflegeplan, Teilplan stationäre Pflege bis 2020

⁵⁷ Aufgrund fehlender Tagespflegeplätze in Leinfelden-Echterdingen weichen derzeit viele Betroffene auf Einrichtungen in Filderstadt aus.

Im Stadtgebiet gibt es 3 ambulante Pflegedienste⁵⁸, die neben der Grund- und Behandlungspflege auch hauswirtschaftliche Versorgung und Betreuung anbieten:

- Diakoniestation auf den Fildern in Echterdingen (Träger der freien Wohlfahrtspflege)
- Pflegedienst Strobel in Oberaichen (privater Träger)
- Pflege fürs Leben in Musberg (privater Träger)

In Stetten und Leinfelden gibt es bisher keinen ambulanten Pflegedienst. Diese Stadtteile werden jedoch von den o.g. Pflegediensten mitversorgt.

Zwar bieten auch andere Pflegedienste aus der näheren Umgebung wie Filderstadt und Stuttgart hier im Stadtgebiet ihre Dienste an, aber die zu erwartende steigende Anzahl an älteren und pflegebedürftigen Menschen macht deutlich, dass die vorhandenen Kapazitäten zukünftig dennoch nicht ausreichen werden. Daher wäre es wünschenswert, wenn sich weitere ambulante Dienste in Leinfelden-Echterdingen ansiedeln würden, da es auch schon heute immer wieder in den Bereichen Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung zu Engpässen kommt.

Beratungsangebote

In Leinfelden-Echterdingen gibt es viele Beratungsangebote für ältere, pflegebedürftige und/oder demenzkranke Menschen und ihre Angehörigen, unter denen eine gute bis enge Zusammenarbeit besteht.

- Pflegestützpunkt Leinfelden-Echterdingen (seit 2010)
- Pflegeberatung der Kassen (AOK, BKK Bosch und compass für privat Versicherte)
- Sozialpsychiatrischer Dienst für alte Menschen (SOFA) des Landkreises Esslingen
- Alzheimer Sprechstunde von SOFA
- Gruppe der Vorsorgenden Papiere
- Wohnberatung

Ambulante Betreuungsgruppen

Es gibt 4 Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz bzw. für Pflegebedürftige:

- Musberger Runde
- Treffpunkt Echterdingen
- Betreuungsgruppe Strobel e.V.
- Pflegedienst Strobel GmbH

Alle Betreuungsgruppen sind nahezu durchgehend voll belegt. Es besteht ein deutlich höherer Bedarf an Tagesangeboten für pflegebedürftige bzw. demenzkranke Menschen vor allem auch zur Entlastung der pflegenden Angehörigen, der derzeit nicht gedeckt werden kann.

Weitere Betreuungs- und Entlastungsangebote:

- Häuslicher Betreuungsdienst Demenz (seit 2007)
- Männerschuppen (seit Oktober 2015)⁵⁹
- Organisierte Nachbarschaftshilfe der katholischen Kirche St. Raphael

⁵⁸ Laut AOK Pflegenavigator gibt es in Leinfelden-Echterdingen noch 4 weitere ambulante Pflegedienste (Anima Pflegedienst, Pflegedienst Diligentia GmbH, Longin Patrick Pflege-Land und Gepflegt Außerklinische Intensivpflege GmbH), zu denen der Pflegestützpunkt bislang kein Kontakt hat. Alle Pflegedienste wurden vom Pflegestützpunkt angeschrieben, um das Angebot kennenzulernen, aber keiner der vier Dienste hat bislang darauf reagiert.

⁵⁹ Inklusives Kooperationsprojekt (vom Pflegestützpunkt, SOFA und dem Stadtseniorenrat) für handwerklich interessierte Männer ab 60 Jahren mit und ohne geistige oder körperliche Einschränkungen.

- „Sport, Bewegung und Gedächtnis“⁶⁰
- Gesprächskreis für pflegende Angehörige
- Niedrigschwelliger Besuchsdienst für alleinstehende ältere Menschen des Krankenpflegevereins Leinfelden

Angebote der häuslichen Versorgung:

- Essen auf Rädern von diversen Anbietern
- Hausnotruf von verschiedenen Anbietern
- Rat & Tat für kleinere Reparaturen und Hilfestellungen im Haushalt
- Einkaufsmobil S` FlitzerLE

Palliativversorgung:

- Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)⁶¹
- Hospizgruppe Leinfelden-Echterdingen⁶²
- Palliativverbund auf den Fildern (seit 2010)

Weitere Angebote und Gremien:

- Seniorenmittagstische in Echterdingen, Musberg und Stetten⁶³
- „Urlaub ohne Koffer“
- „Café für Trauernde“ (seit September 2016) der Hospizgruppe Leinfelden-Echterdingen
- Malprojekt „Jung und Alt“
- Veranstaltungsreihe „Demenz...geht uns alle an“
- Thementag „Älter werden in LE“ (seit März 2016)
- Seniorenwegweiser „Älter werden in LE“
- „Wegweiser Demenz LE“
- „Netzwerk Demenz LE“ (seit September 2014)
- AG Pflege und Hilfe

8.2 Maßnahmen und Ziele

Bei dem Klausurtag wurde deutlich, dass die Bevölkerung – trotz aller Broschüren – zu wenig Kenntnis über bestehende Angebote hat und die Öffentlichkeitsarbeit somit verbessert werden muss. Es wurde auch thematisiert, künftig verstärkt Kontakt zu niedergelassenen Ärzten zu suchen, um diese über bestehende Angebote zu informieren und so mehr bzw. früher ältere und pflegebedürftige Menschen zu erreichen.

Folgende Maßnahmen sollen in den nächsten Jahren im Fokus stehen:

- Schaffung weiterer stationärer Pflegeplätze - möglichst in Leinfelden
- Impulse geben für den Ausbau der ambulanten Pflege

⁶⁰ Angebot der Sportvereine TSV Leinfelden, TSV Musberg und SpVgg Stetten

⁶¹ Die SAPV hat zum Ziel, schwerstkranken Menschen ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod zu ermöglichen unter maximaler Erhaltung der Lebensqualität und Selbstbestimmung. Das SAPV – Team betreut und berät Patienten ergänzend zu Hause, im Pflegeheim oder stationärem Hospiz. SAPV kann durch den Hausarzt oder in der Anfangszeit durch das Krankenhaus verordnet werden.

⁶² Im Durchschnitt hat die Hospizgruppe 30-35 Begleitungen im Jahr. 2016 waren die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ca. 335 Stunden im Einsatz.

⁶³ Das Mittagstischangebot im Treff Impuls wurde mangels Nachfrage eingestellt.

- Impulse geben zum Ausbau und zur Förderung der Ganztagesbetreuung und Tagespflege für pflegebedürftige und demenzkranke Menschen
- Flexibilisierung des Angebots vom Häuslichen Betreuungsdienst Demenz und Gewinnung neuer ehrenamtlicher Mitarbeiter
- Ausbau von Entlastungsangeboten nach § 45 SGBXI⁶⁴
- Ausbau und Förderung kostenfreier und niedrighschwelliger Besuchsdienste für allein-stehende ältere Menschen in allen Stadtteilen
- Schulung verschiedener Gruppen wie z.B. Einzelhandel, Vereine, Kirchengemeinde, Polizei, Feuerwehr bzgl. des Umgang mit demenziell veränderten Menschen
- Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit, um über vorhandene Angebote zu informieren
- Regelmäßige Aktualisierung des „Wegweiser Demenz LE“
- Verbesserung der Kooperation mit niedergelassenen Ärzten
- Wiederholung des Thementags im jährlichen Wechsel mit der Demenzkampagne
- Durchführung von Infoveranstaltungen zum Thema „Vereinbarkeit von Pflege & Beruf“
- Weiterführung des Konzepts für eine demenzfreundliche Kommune
- Weiterentwicklung von Angeboten zur Unterstützung und Entlastung von pflegenden Angehörigen

⁶⁴ § 45b SGB XI Entlastungsbetrag

(1) Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich. Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbar Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegenden sowie zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags. Er dient der Erstattung von Aufwendungen, die den Versicherten entstehen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von

1. Leistungen der Tages- oder Nachtpflege,

2. Leistungen der Kurzzeitpflege,

3. Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung,

4. Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a.

9 Fazit

Die Seniorenarbeit in all ihren Facetten ist in Leinfelden-Echterdingen gut aufgestellt. Jedoch ist es wichtig, aufgrund der sich verändernden gesellschaftlichen Bedingungen, wie dem demografischen Wandel, der Zunahme der Hochaltrigen oder auch den veränderten Wohnbedarf, die Arbeit stetig weiterzuentwickeln und anzupassen. Die Stadtverwaltung hält breit aufgestellte hauptamtliche Strukturen vor und unterstützt das Bürgerschaftliche Engagement. Diese Strukturen sind vor allem für die „weichen Themen“ in der Seniorenarbeit wie der intergenerative Austausch, das Lebenslange Lernen und die Sozialen Netzwerke von Vorteil. Durch die beiden Begegnungsstätten Treff Impuls und Treff Zehntscheuer hat die Stadt zwei Orte, an denen schon viel in diesen Bereichen angeboten wird.

Die vorliegende Ausarbeitung zeigt aber sehr deutlich, dass es in Zukunft nicht ausreichen wird, Orte der Begegnung in den beiden größten Stadtteilen anzubieten. Die zunehmende Hochaltrigkeit bringt eine Notwendigkeit für Strukturen vor Ort. Lange Wege und Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln stellen ein (oft unüberwindbares) Hindernis dar, was ein wichtiger Aspekt für die Weiterentwicklung der Seniorenarbeit ist. Dabei wird auch deutlich, dass sich die gesamte Lebenswelt von Senioren und Seniorinnen zunehmend kleinräumig und ortsnah abspielen wird. Eine Entwicklung der Infrastruktur, des Wohnumfelds und die Ausgestaltung der sozialen Aspekte direkt vor Ort, also im sozialen Nahraum, im Hinblick auf kommende Anforderungen, ist eine wichtige Aufgabe der Stadt Leinfelden-Echterdingen. Quartiersentwicklung ist an dieser Stelle unumgänglich, da sie alle Aspekte vereinigt und zum Ziel hat, allen Menschen eines Quartiers größtmögliche Teilhabechancen zu ermöglichen.

Die Empfehlung lautet deshalb, sich mit dem Thema Quartiersentwicklung zu beschäftigen, um nachhaltige und auf lange Sicht gesehen selbstorganisierende Strukturen zu schaffen, was letztlich auch die Kommune selbst entlasten wird.

Insbesondere in den Bereichen Wohnen und Pflege zeigt die Ausarbeitung des Altenhilfeberichts deutlich, dass Leinfelden-Echterdingen in den kommenden Jahren vor großen Herausforderungen stehen wird. Der Bedarf ist absehbar und lässt sich mit eindeutigen Zahlen belegen darstellen. Hier muss das Motto „agieren, statt reagieren“ lauten.

Es gilt, zeitnah passende Handlungsstrategien und konkrete Lösungsansätze zu entwickeln sowie Prozesse ressortübergreifend und interdisziplinär zu gestalten. Die Kommune kann und muss diese Herausforderungen jedoch nicht alleine stemmen, sondern ist auf die Selbstverantwortung der (älteren) Menschen (Stichwort: Partizipation), die Mitverantwortung und Solidarität der Gesellschaft (Stichwort: Bürgerschaftliches Engagement) als auch auf die Unterstützung professioneller Partner angewiesen. Nur im partnerschaftlichen Miteinander können die bevorstehenden Herausforderungen gemeistert werden.

9.1 Fortführung der Ergebnisse

Der Alten(hilfe)plan 2016-2026 soll in den nächsten Jahren als Arbeitsgrundlage für Planungen, Projekte und Entwicklungen in der Stadt Leinfelden-Echterdingen gelten. Dafür werden zunächst die Themen und Ergebnisse der vorliegenden Fortschreibung in verschiedenen Gremien⁶⁵ vorgestellt um damit Schwerpunkte und Anregungen weiterzugeben und zu platzieren. Damit die Inhalte im Blick behalten und stetig weitergedacht werden können, soll es sog. Themenpaten geben. Dazu werden Tandems aus Haupt- und Ehrenamtlichen gebildet (von der Seniorenarbeit der Stadtverwaltung und den Vorständen des Stadtseniorenrats), die sich

⁶⁵ Verwaltungs-, Kultur- und Sozialausschuss, AG Hilfe und Pflege, Stadtseniorenrat

für einen Themenbereich verantwortlich fühlen, diesen immer mitdenken und somit auch immer wieder in den Fokus rücken. Eine regelmäßige Überprüfung der genannten Ziele und Maßnahmen muss ebenso stattfinden, wie eine bedarfsgerechte Anpassung ebendieser Ziele und Maßnahmen an die tatsächlichen Entwicklungen der kommenden 10 Jahre.

Als Druckversion und auf der Homepage der Stadt Leinfelden-Echterdingen ist der Alten(hilfe)plan 2016 – 2026 allen zugänglich und jederzeit einsehbar.

