

# INTEGRIERTE STADTENTWICKLUNGSPLANUNG

„Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“

BETEILIGUNG

VERSORGUNGSSICHERHEIT BÜRGERENGAGEMENT



LEBENSQUALITÄT

MITGESTALTUNG

LEBENSFREUDE ZUKUNFT KONTAKT

## SORGENDE GEMEINSCHAFT

NACHBARSCHAFT

ZUSAMMENHALT

# WOHNEN

UNTERSTÜTZUNGSNETZWERKE

QUARTIERSENTWICKLUNG

## Impressum

**Herausgeber:** Stadt Ostfildern  
Fachbereich 2 - Bildung, Kultur und Familie  
Postfach 11 20  
73760 Ostfildern

**Text:** Gabriele Beck  
Fachbereich 2, Leitstelle für Ältere  
Bonhoeffer Straße 4  
73760 Ostfildern  
[Leitstelle@Ostfildern.de](mailto:Leitstelle@Ostfildern.de)

**Redaktionelle Mitarbeit:** **Planungswerkstatt:**

- Sonja Abele, Vorstand Bürgerstiftung Ostfildern e.V.
- Richard Genth Pfr.i.R., Vorstand SOFiA e.V.
- Erich Knoll, Fachbereich 2, Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter
- Dr. Peter Stapelberg, Vorstand Verein Lichtblick e.V., Vorstand Bürgerstiftung Ostfildern e.V.
- Simona Steimle, Beratungsstelle für Ältere, Fachstelle Wohnen im Alter
- Susanne Volpp, Leitung Fachbereich 2 Bildung, Kultur und Familie
- Sylvia Weber, Fachbereich 2; Leitstelle für Ältere

- Irene Baum, Fachbereich 2, Leitung VHS
- Jörg Berrer, Fachbereich 1, Abteilungsleiter Standesamt, Rente, Service und Soziales
- Tanja Eicher, Fachbereich 2, Abteilungsleitung Förderung von Sport und Bewegung
- Laura Himmelsbach, Fachbereich 4, Abteilungsleiterin Immobilien
- Mathias Herrmann, Fachbereich 2, Stellvertretender Leiter VHS
- Karl-Josef Jansen, Leitung Fachbereich 3, Baurecht und Planung
- Reinhardt Kampmann, Geschäftsführer SEG
- Michael Striebeck, Leitung Fachbereich 4, Bauen, Immobilien
- Susanne Strohbücker, Wohnberatung Ostfildern

**Endredaktion:** Gabriele Beck, Fachbereich 2, Leitstelle für Ältere  
Erich Knoll, Fachbereich 2, Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter

**Grafik und Gestaltung:** Frank Oschatz | [www.cordmedia.de](http://www.cordmedia.de)

**2. Auflage: Juli 2017 - Vorlage für den Gemeinderat**

# **INTEGRIERTE STADTENTWICKLUNGSPLANUNG**

## **„Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“**

Der vorliegende Plan „*Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns*“ versteht sich als Fortschreibung der Altenhilfeplanung 2005 / 2010 und ist Teil einer integrierten Stadtentwicklungsplanung.

Impressum	2
Vorwort von Oberbürgermeister Christof Bolay	9
Vorwort von Bürgermeisterin Monika Bader	11
Vorwort zur Planungswerkstatt	
Ziele und Aufgabenstellungen der Planungswerkstatt	13
Rückblick auf die Altenhilfeplanung 2005 / 2010	16
<b>I. Daten und Fakten</b>	<b>21</b>
1. Lebenslagen älterer Menschen	21
1.1. Familienstand	21
1.2. Finanzielle Situation – Armutsgefährdung insbesondere bei Frauen	23
1.3. Erwerbstätigkeit von älteren Menschen	24
1.4. Wohnsituation (siehe S. 114)	25
1.5. Gesundheitliche Situation (siehe S. 70)	25
1.6. Altersbilder – Potentiale und Ressourcen	25
1.7. Ältere Menschen mit Behinderungen	26
2. Demografische Entwicklung	
Prognosen für die Gesamtstadt und für die Stadtteile Ostfilderns	27
2.1. Berechnungsgrundlage, Bevölkerungsentwicklung 2010 / 2030 / 2040	27
2.1.1. Einwohnerzahlen der Stadt Ostfildern im Jahr 2014	27
2.1.2. Eckdaten der Wohnbevölkerung im Jahr 2014	28
2.1.3. Übersicht über die Bevölkerungsentwicklung der letzten 10 Jahre	32
2.1.4. Exkurs: Prognose des statistischen Landesamts	33
2.2. Bevölkerungsvorausrechnung 2020 / 2030 / 2040	34
2.2.1. Zur Form der Berechnung	34
2.2.2. Annahmen zur Bevölkerungsvorausrechnung	35
2.3. Entwicklung der Altersstruktur der 60-Jährigen und Älteren in der Gesamtstadt und in den Stadtteilen 2020/2030	38
2.4. Entwicklung des Pflegebedarfs in der Gesamtstadt und in den Stadtteilen Ostfilderns	44
2.4.1. Trends und Entwicklungen in Baden-Württemberg	44
2.4.2. Pflegeprognosen für Ostfildern und seine Stadtteile	48

<b>II. Quartiersentwicklung als Strategie- und Handlungskonzept</b>	55
1. Leitbild einer „sorgenden Gemeinschaft“ – Caring Community	56
2. Quartiersentwicklung als Strategie- und Handlungskonzept für den demografischen Wandel	58
2.1. Die Herausforderungen des demografischen Wandels für Ostfildern	58
2.2. Quartiersentwicklung als Handlungsansatz	60
2.3. Vier Handlungsfelder der Quartiersentwicklung in Ostfildern	63
2.4. Verantwortung und Rolle der Kommune	66
2.5. Umsetzungsstrategien	67
<b>III. Teilplan „Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“ - Handlungsfelder</b>	70
<b>1. Handlungsfeld: Vorsorge und Eigeninitiative stärken – bürgerschaftliche Mitverantwortung und Mitgestaltung befördern</b>	70
1.1. Prävention und Eigenverantwortung	70
1.2. Bürgerschaftliches Engagement – nachbarschaftliche Netzwerke – Mitverantwortung und Mitgestaltung für ein gutes Altern in Ostfildern	73
1.2.1. Bürgerschaftliches Engagement in der Altenhilfe	73
1.2.2. Beratungs- und Unterstützungsangebote durch bürgerschaftlich Engagierte in Ostfildern	76
<b>2. Handlungsfeld: Versorgungssicherheit - Ausbau und Stärkung ambulanter Unterstützungsnetzwerke</b>	83
2.1. „Pflege in geteilter Verantwortung“ und die Netzwerke in der Altenhilfe	83
2.2. Ambulante Unterstützungsnetzwerke in Ostfildern Stärken- und Schwächeanalyse	85
2.2.1. Ergebnisse und Erkenntnisse der Befragung der Dienste und Einrichtungen in Ostfildern	86
2.3. Tagespflege	105
2.3.2. Bedarf und Perspektiven	108
<b>3. Handlungsfeld: Wohnen im Alter – generationengerechte Infrastruktur und bedarfsgerechte Wohnangebote</b>	111
3.1. Wohnen im Alter	111
3.2. Wohnen im Alter - ein Blick in die Stadtteile Ostfildern aus Sicht der Stadtplanung - Stärken, Ressourcen und Schwächen der Stadtteile	114
3.2.1. Barrierefreiheit im öffentlichen Raum	114
3.2.2. Bestand an barrierefreiem Wohnraum	114
3.2.3. Wohnungsbestand und die alternde Gesellschaft	115
3.2.4. Begegnungsstätten	115

3.2.5. Öffentliche und private Infrastrukturen	115
3.2.6. Mobilität und ÖPNV	116
3.2.7. Neubaupotentiale	117
3.3. Wohnformen im Alter in Ostfildern	117
3.3.1. Wohnen im Bestand – Chancen der Wohnraumanpassung	117
3.3.2. Wohnen für Ältere „mit Mehrwert“ in Ostfildern	119
3.3.3. Bedarfslagen in Ostfildern – veränderte Nachfragesituation bei den Wohnanlagen für Ältere	120
3.4. Wohnanlagen für Ältere in Ostfildern	122
3.4.1. Bestandsaufnahme, Konzepte und Grenzen	123
3.4.2. Bedarfe für die Zukunft — eine Zusammenfassung	129
3.5. SOfiA – ein Projekt des „Betreuten Wohnens zu Hause“	133
3.5.1. Rückblick und Erkenntnisse der Erhebung	134
3.5.2. Ausblick und Grenzen	135
<b>4. Handlungsfeld: Ambulant betreute Wohngemeinschaften und stationäre Pflegeeinrichtungen</b>	136
4.1. „Im eigenen Stadtteil alt werden dürfen!“- Bedarfslagen in Ostfildern	136
4.2. Ambulant betreute Wohngemeinschaften in allen Stadtteilen	140
4.2.1. Konzept- und Qualitätsbeschreibung von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften	142
4.2.2. Die „Wohngemeinschaft Lichtblick im Nachbarschaftshaus“	143
4.2.3. Bedarf und Perspektiven	146
4.3. Stationäre Versorgung – Pflegeheime in Ostfildern	150
4.3.1. Ergebnisse und Erkenntnisse der Befragung	150
4.3.2. Bedarf und Perspektiven	154
<b>5. Aufgabe und Rolle der Kommune für ein gutes Älterwerden</b>	155
5.1. Aufgaben des Pflegestützpunktes	155
5.2. Aufgaben der Beratungsstelle für Ältere	156
5.3. Aufgaben der Leitstelle für Ältere	159

**ANLAGEN**

Anlage 1		
Präambel der Leitlinien im Bürgerschaftlichen Engagement Ostfildern		166
Anlage 2		
Exkurs „Fair-Care“		167
Anlage 3		
Stellungnahme der Hausärzteschaft		168
Anlage 4		
Das Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) 2015 und seine wesentlichen Verbesserungen		170
Anlage 5		
Exkurs: Gemeinschaftliche Wohnformen und Faktoren des Gelingens		171
Anlage 6		
Die Maßnahmen im Überblick		173
Anlage 7		
Verwendete Literatur		189



## Vorwort von Oberbürgermeister Christof Bolay

Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

Ostfildern ist eine junge Stadt – aber auch unsere Gesellschaft altert. Im Jahr 2030 wird jeder dritte Einwohner älter als 60 Jahre sein. Den größten Zuwachs wird es in der Gruppe der 60 bis 70-jährigen geben. Der Anteil hochbetagter Menschen wird sogar um 80 Prozent steigen. Damit wird es auch mehr Menschen geben, die auf Hilfe und Unterstützung angewiesen sind.

Für uns als Stadtgemeinschaft stellt sich die Frage, welche Wege wir heute einschlagen müssen, damit angesichts dieser Veränderungen auch in Zukunft ein gutes Leben im Alter in Ostfildern möglich ist. Für die Herausforderung des demografischen Wandels brauchen wir alle: Angehörige, staatliche Vorsorgeleistungen und natürlich auch professionelle Dienste. Also eine sinnvolle und konstruktive Zusammenarbeit von öffentlichen, zivilgesellschaftlichen und privaten Akteuren.

Wir können hierbei in Ostfildern auf bereits bestehende sehr gute Strukturen aufbauen. Mit den Treffpunkten und Wohnanlagen für Ältere in allen Stadtteilen, unseren vielfältigen ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten, der guten Vernetzung und einer starken und reichhaltigen Tradition im bürgerschaftlichen Engagement haben wir ein mehr als nur solides Fundament. Dieses gilt es nun zukunftsfest zu gestalten. Damit das gelingt, haben Fachkräfte, Politik und engagierte Bürgerinnen und Bürger Strategien, Konzepte und Vorschläge erarbeitet, wie ein „Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“ aussehen kann. Ziel dieser Altenhilfeplanung ist es, Unterstützungs- und Versorgungsangebote auf- und auszubauen. Denn der Wunsch der Menschen ist es, in der vertrauten Umgebung und im gewohnten Lebensumfeld so lange wie möglich bleiben zu können.

Dafür sollen Wohn- und Versorgungskonzepte entwickelt werden, die selbstständiges Wohnen im vertrauten Umfeld stärken. Zum Beispiel indem nachbarschaftliche Netzwerke, das bürgerschaftliche Engagement und der soziale Zusammenhalt in den Quartieren gefördert werden. Auch städtebauliche und bauliche Maßnahmen können Möglichkeiten schaffen, damit ältere Menschen selbstbestimmt und selbstständig in ihrer vertrauten Umgebung leben können. Und schließlich gilt es, gemeinsam mit Angehörigen, einer engagierten Bürgerschaft, Initiativen und Kirchengemeinden ambulant betreute Wohngemeinschaften in allen Stadtteilen Ostfilderns aufzubauen. Damit auch diejenigen, die nicht mehr zu Hause versorgt werden können, wohnortnah ein neues Angebot bekommen.

Das kann nur gelingen, wenn Bürgerinnen und Bürger bei der Mit- und Ausgestaltung von Unterstützungsangeboten bis hin zum Auf- und Ausbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften mitwirken und sich einbringen. Als Kommune können und wollen wir die Verantwortung für den anderen nicht delegieren, sondern zurückholen in die Mitte unserer Gesellschaft: in die Familie, die Nachbarschaft, die Vereine und Kirchengemeinden.

Mein Dank und meine Anerkennung gilt all denen, die mit viel Engagement diesen Plan entwickelt haben. Der Planungshorizont reicht bis zum Jahr 2030. Bis dahin sollen Strategien und Konzepte entwickelt und realisiert sein, wie in Zeiten des demografischen Wandels ein „Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“ möglich ist. Denn der demographische Wandel ist keine Katastrophe. Er bietet vielmehr die Chance, gemeinsam mit allen Beteiligten vor Ort der Frage nachzugehen, wie wir zukünftig in unserer Stadt leben wollen.

Ich lade Sie daher zu einer stadtweiten Diskussion ein, wie die Idee von „sorgenden Gemeinschaften“, mit Leben gefüllt werden kann. Der vorliegende Plan liefert hierzu eine Fülle an Vorschlägen und Ideen.

A handwritten signature in black ink, reading "Christof Bolay". The signature is written in a cursive, slightly slanted style.

Christoph Bolay  
Oberbürgermeister

## **Vorwort von Bürgermeisterin Monika Bader**

Die Stadtentwicklungsplanung ist ein kontinuierlicher und breit angelegter gesellschaftspolitischer Prozess, der über die Entwicklung des räumlich baulichen Lebensraums hinaus geht und die Gesamtentwicklung der Stadtteile und ihre Quartiere im Blick hat. Die Qualitäten der Architektur und des städtebaulichen Freiraums sind dabei zentrale Bausteine einer qualitativ hochwertigen urbanen Struktur, die die Identität mit dem Wohn- und Arbeitsumfeld bestimmen und zu einer hohen Ortsverbundenheit mit den einzelnen Stadtteilen beitragen.

Eine funktionierende lebendige Stadt hat weitergehende und vielfältige Rahmenbedingungen und Fragestellungen zu berücksichtigen, die unsere Stadtgesellschaft nicht zuletzt vor dem Hintergrund der globalen gesellschaftlichen Herausforderungen diskutiert. Es geht dabei u. a. um die soziale Infrastruktur, die Stärkung der Infrastruktur der Ortskerne, die Verbesserung von Verkehrssituationen und die Auswirkungen veränderter Mobilität, die Verflechtung mit dem Umland, die Flächeninanspruchnahme für bauliche Entwicklung und stadtverträglich tragfähige, zukunftsorientierte bauliche Typologien und Dichten für die gesamte Stadtgemeinschaft.

Die integrierte Stadtentwicklungsplanung hat die Gesamtentwicklung einer Stadt im Blick. Sie ist bereits ein bewährtes und effektives Instrument für die Entwicklungsprozesse unserer historischen Stadtteile und -quartiere zur Umsetzung von Zielen und Maßnahmen. In der interdisziplinären integrierten Betrachtung und Beurteilung können dabei Teilräume in ein gesamtstädtisches Konzept eingebunden werden und zu einer langfristigen Verstetigung beitragen.

Integrierte Konzepte entwickeln ganzheitliche Strategien für eine Stadtentwicklungspolitik, binden die Bürger aktiv in die Planung mit ein, wägen unterschiedliche Interessen ab und geben Antworten auf unsere zukünftigen ökologischen, wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und kulturellen Fragen. Verankerung findet diese Notwendigkeit eines kommunalen Gestaltungs- und Planungsprozesses bereits in der „Leipzig Charta zur nachhaltigen europäischen Stadt“ vom 25. Mai 2007.

Der in einem partizipatorischen Prozess entwickelte Altenhilfeplan stellt bereits einen interdisziplinären Ansatz dar, auf den eine integrierte Stadtentwicklung aufbauen kann. Die vier ermittelten Handlungsfelder und konkreten Maßnahmenempfehlungen zeigen die Lebenswelten der Älteren und die erhebliche soziale Dimension des Transformationsprozesses.

Die drängenden gesellschaftspolitischen Fragen erwarten Antworten, die erst in einem Aushandlungsprozess mit der Stadtgesellschaft zu finden sind. Mit dem Planwerk liegt ein Leitbild für den gemeinsamen ganzheitlichen Planungs- und Entwicklungsprozess vor, das einer wachsenden Vielschichtigkeit und Breite unserer Gesellschaft eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, ein würdiges und möglichst langes selbständiges und selbstbestimmtes Älterwerden im vertrauten Umfeld und in lebendigen Nachbarschaften ermöglichen wird.

Im Scharnhäuser Park gehören die infrastrukturellen Qualitäten und ein barrierearmer öffentlicher urbaner Raum sowie alltagstaugliche barrierearme Innenräume zur

Wohnqualität. Eine Attraktivität, die nicht nur den Älterwerdenden dient, sondern auch den Jüngeren bis Jüngsten unserer Stadtgesellschaft.

Altersgerechte Räume im privaten Umfeld sind Grenzen durch die Gebäudetypologien, die finanziellen Möglichkeiten und individuellen Ziele der Eigentümer und Nutzer gesetzt. Die Verwaltung kann beratend Hilfestellung geben und den Dialog fördern. An den Beispielen des Mehrgenerationenwohnens, den vielfältigen Sonderwohnformen und Finanzierungsmodellen wird das große Gestaltungspotential deutlich, das um erfolgreich zu sein, einen vielschichtigen Dialog voraussetzt zu dem jeder Einzelne unser Stadtgesellschaft aufgefordert ist.



Monika Bader  
Bürgermeisterin

## Vorwort zur Planungswerkstatt Ziele und Aufgabenstellungen der Planungswerkstatt 2030

Der vorliegende Plan „**Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns**“ versteht sich als Fortschreibung der Altenhilfeplanung 2005/2010 und ist Teil einer integrierten Stadtentwicklungsplanung, die anerkennt, dass die Herausforderungen des demografischen Wandels nur in einem engen Zusammenspiel von Stadtplanung, Bau- und Sozialverwaltung und unter Einbindung der Bürgerschaft, den Initiativen, Vereinen und Organisationen zu bewältigen sein werden.

Ausgangspunkt und Einstieg für die Altenhilfeplanung 2030 waren die Bedarfsberechnungen des Landes und des Landkreises 2014 zur stationären Pflege, die für die Stadt Ostfildern bis 2020 einen Fehlbedarf an Pflegeplätzen in Höhe von ca. 200 Plätzen prognostiziert haben.

Daraufhin hat die Stadt Ostfildern das Institut für Stadtplanung und Sozialforschung Weeber und Partner beauftragt, eigene Prognoseberechnungen zu erstellen, wie sich die Altersstruktur in Ostfildern bis 2030 entwickeln wird und welche Entwicklung des Pflegebedarfs daraus abzuleiten ist. Auch diese Studie<sup>1)</sup> kommt zu dem Ergebnis, dass es nach heutigem Stand einen Fehlbedarf an 205 Pflegeplätzen bis 2020 geben wird. Bis 2030 wird ein Fehlbedarf von 284 Pflegeplätzen prognostiziert.

Aus diesem Grund hat die Verwaltungsführung den Fachbereich Bildung, Kultur und Familie beauftragt, eine Fortschreibung der Altenhilfeplanung 2005/2010 zu erarbeiten.

Dazu wurde eine Planungswerkstatt eingerichtet, mit der Aufgabe, den Bestand zu erheben und zu beschreiben sowie für die Verwaltungsführung und den Gemeinderat Vorschläge, Konzepte und Maßnahmen zu erarbeiten, wie die Stadt auf die bestehenden und künftigen Versorgungsbedarfe älterer und vor allem auch hochbetagter Menschen reagieren kann.

*Die Leitfrage, die sich die Planungswerkstatt gegeben hat, war bewusst pointiert formuliert:*

*„Was können wir vor Ort tun bzw. welche Initiativen sind nötig, um möglichst wenige der für 2020/2030 prognostizierten Pflegeplätze realisieren zu müssen?“*

Hinter dieser Frage steht die Auffassung, dass durch eine integrierte Stadtentwicklungsplanung, die gemeinsam mit BürgerInnen, lokalen Akteuren und professionellen Dienstleistern Wohn- und Versorgungskonzepte für ein gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns erarbeitet, der zukünftige Bedarf an stationären Pflegeheimplätzen deutlich reduziert werden kann.

*Die zentralen Prämissen der Altenhilfeplanung 2020/2030 lauten daher:*

- » *So quartiersnah wie möglich!*
- » *So ambulant wie möglich!*
- » *So gut vernetzt wie möglich!*

1) Weeber und Partner, Institut für Stadtplanung und Sozialforschung Stuttgart/Berlin, 2016, Altenhilfeplanung Ostfildern: Bedarf in Ostfildern und Potentiale im Stadtteil Nellingen

Für die Arbeit der Planungswerkstatt waren daher folgende Fragestellungen handlungsleitend:

**1. Wohnen im Alter**

Mit welchen Strategien und Konzepten kann ein möglichst langes Leben zu Hause bzw. in der vertrauten Umgebung gestärkt und gestützt werden, und gibt es - mit Blick auf die Altersentwicklung - einen weiterführenden Bedarf an Wohnformen für Ältere in der Stadt?

**2. Ambulante Unterstützungsnetzwerke**

Wie kann der Ausbau von ambulanten Unterstützungs- und Versorgungsarrangements in den Stadtteilen gestärkt und vorangetrieben werden?

Welche Konzepte sind geeignet, um Nachbarschaften zu beleben, den sozialen Zusammenhalt zu stärken und neue lokale Verantwortungsgemeinschaften zu initiieren?

**3. Ambulant betreute Wohngemeinschaften**

Welche Chancen bieten „Ambulant betreute Wohngemeinschaften“ für Menschen mit Betreuungs- und Unterstützungsbedarf entlang dem „Wohn,-Teilhabe- und Pflegegesetz“ (WTPG)?

Welche Rahmenbedingungen sind für den Ausbau solcher Wohnformen in den Stadtteilen Ostfildern vorzuschlagen?

**4. Künftiger Bedarf an stationären Pflegeeinrichtungen**

Wie hoch ist – unter Einbeziehung der obigen Fragestellungen - der zukünftige Bedarf an stationären Pflegeplätzen? Welche Rahmenbedingungen sind von Seiten der politischen Gremien für den Ausbau von Pflegeeinrichtungen zu schaffen, um ein Angebot sicher zu stellen, das an den Bedürfnissen der Menschen in Ostfildern ausgerichtet ist?

Im Herbst 2014 fand das erste Treffen der Planungswerkstatt statt. Ihr gehörten neben MitarbeiterInnen der kommunalen Altenhilfe auch engagierte BürgerInnen an, die vor dem Hintergrund eines langjährigen Engagements in Projekten der Altenhilfe ihre Expertise, ihre Sichtweisen und ihr Erfahrungswissen in den Planungsprozesse mit einbrachten.

*Mitglieder der Planungswerkstatt:*

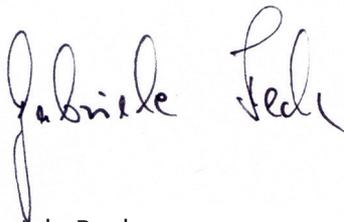
- » *Erich Knoll - Abteilungsleiter soziales Miteinander und Leben im Alter*
- » *Simona Steimle – Beratungsstelle für Ältere/Fachstelle Wohnen im Alter*
- » *Sylvia Weber – Leitstelle für Ältere/SOfiA*
- » *Sonja Abele – Vorstand Bürgerstiftung Ostfildern*
- » *Richard Genth – Pfarrer i.R., Vorstand SOfiA e.V./ LAGES*
- » *Dr. Peter Stapelberg – Vorstand Lichtblick e.V. / Vorstand Bürgerstiftung Ostfildern e.V.*

*Moderation und Steuerung: Gabriele Beck - Leitstelle für Ältere*

Die Arbeit der Planungswerkstatt fand in enger Abstimmung und Absprache mit der Leitung des Fachbereichs 2 (Bildung, Kultur und Familie), Susanne Volpp statt, die an vielen Treffen teilgenommen hat.

Die Bürgermeisterin Monika Bader, die Leitung des Fachbereichs 3 (Planung, Baurecht), Karl-Josef Jansen und die Leitung des Fachbereichs 4 (Bauen, Immobilien) Michael Striebeck waren ebenso wie der Geschäftsführer der SEG (Sanierungs- und Entwicklungsgesellschaft Ostfildern), Reinhardt Kampmann, an den Planungsprozessen beteiligt.

Die Ergebnisse und Erkenntnisse der Planungswerkstatt wurden im Rahmen von neun Sitzungen regelmäßig im „Gremium Altenhilfeplanung“ vorgestellt und diskutiert. Dies ist das zentrale Abstimmungsgremium für die Themen und Planungen der Altenhilfe in der Stadt. In ihm arbeiten neben der Stadtverwaltung, die Leitungen der Dienste und Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, Interessensvertretungen älterer Menschen, VertreterInnen aus dem bürgerschaftlichen Engagement sowie VertreterInnen aus den Fraktionen des Gemeinderates mit. Die Verwaltungsführung und der Gemeinderat wurden regelmäßig durch Protokolle über den Stand der Arbeit der Planungswerkstatt informiert.

A handwritten signature in black ink, reading 'Gabriele Beck'. The signature is written in a cursive style with a large initial 'G' and 'B'.

Gabriele Beck  
Leitstelle für Ältere

## **Rückblick auf die Altenhilfeplanung 2005/2010**

Das vorliegende Planwerk „Integrierte Stadtentwicklungsplanung: Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“ versteht sich als Fortschreibung der Altenhilfeplanung 2005/2010, die im Mai 2006 vom Gemeinderat verabschiedet wurde.

Auch nach gut zehn Jahren lässt sich festhalten, die wesentlichen Grundaussagen und prognostizierten Trends der Altenhilfeplanung 2005/2010 haben auch heute noch ihre Gültigkeit. Grundlage der Altenhilfeplanung 2005/2010 war eine umfassende Bestandserhebung zu den Angeboten der Altenhilfe und Altenarbeit mit dem Ziel, Versorgungslücken zu erkennen und zu benennen. Daraus abgeleitet wurden Ziele für die zukünftige Altenhilfepolitik entwickelt und Maßnahmen beschrieben, wie die anstehenden Aufgaben für ein Gutes Altern in Ostfildern in Angriff genommen werden könnten.

Kernstück des Altenhilfeplanes 2005/2010 war eine Maßnahmenplanung, die zum einen darauf zielte den Bestand zu sichern und bestehende Angebote entlang der zukünftigen Erfordernisse weiterzuentwickeln. Zum anderen war die Maßnahmenplanung darauf ausgerichtet, neue weiterführende Angebote und innovative Projekte auf den Weg zu bringen. Der Maßnahmenkatalog umfasste damals 26 Maßnahmen. Die Umsetzung jeder einzelnen Maßnahme bedurfte der Zustimmung des Gemeinderates.

Ein Blick zurück zeigt, dass in den vergangenen Jahren nicht nur ein Großteil der Maßnahmen in Angriff genommen bzw. umgesetzt werden konnte, sondern darüber hinaus eine Vielzahl an neuen Projekten und Initiativen angestoßen und realisiert werden konnten.

Neben vielen Informations- und Qualifizierungsangeboten für unterschiedlichste Zielgruppen (Fachdienste, BürgerInnen, pflegende Angehörige, bürgerschaftlich Engagierte), die in den vergangenen Jahren in unterschiedlichsten Veranstaltungsformaten durchgeführt wurden, sind insbesondere folgende Projekte hervorzuheben.

### **Neue Projekte und Initiativen der Altenhilfe seit 2005:**

2008 Entwicklung und Aufbau von **SOfiA** („Selbstständig in Ostfildern auch im Alter“), ein Angebot eines „Betreuten Wohnens zu Hause“. (siehe S. 133)

Die **Weiterentwicklung der Wohnanlagen für Ältere** entlang der Bedarfslagen und Entwicklungen in den Stadtteilen (siehe S. 122)

Entwicklung der **Demenzkampagne Ostfildern: „Wir sind Nachbarn“** 2008/2009

Der Umgang mit und die Begleitung von Menschen mit Demenz sowie die Unterstützung von Angehörigen und Familien zählen zu den großen Herausforderungen der Altenhilfe.

Ostfildern war die erste Kommune in Baden-Württemberg, die mit einer eigens vor Ort entwickelten Kampagne, mit insgesamt 30 Veranstaltungen, das Thema Demenz aus der Nische des Tabus in die Öffentlichkeit getragen hat.



Ziel der Kampagne war es, über Demenz zu informieren und aufzuklären und zugleich BürgerInnen, Freunde, Nachbarn zu ermutigen auf Menschen mit Demenz zuzugehen, um auf diese Weise der Ausgrenzung von Betroffenen und ihrer Familien entgegenzuwirken. Darüber hinaus ging es darum, bürgerschaftlich Engagierte für Begleit- und Besuchsdienste zu gewinnen bzw. zu qualifizieren, mit dem Ziel die Unterstützungsnetzwerke für Menschen mit Demenz und ihre Familien auszubauen.

Die Demenzkampagne war Motor und Impulsgeber für eine Vielzahl an Projekten und Initiativen, die in ihrem Nachgang entstanden sind:

- » Seit 2008 finden in Kooperation mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst für alte Menschen im Landkreis Esslingen (SOFA) regelmäßig „**Erste-Hilfe-Kurse-Demenz**“ statt, die sich sowohl an Vereine, Geschäftstreibende, aber auch an Angehörige und bürgerschaftlich Engagierte richten.
- » Seit 2008 lädt der Oberbürgermeister einmal im Jahr zu einem **Wunschkonzert für Menschen mit und ohne Demenz** ein. Kooperationspartner ist die Yehudi Menuhin-Stiftung.
- » 2009 eröffnete die Diakoniestation Ostfildern mit kommunaler Unterstützung das **Cafe Vergissmeinnicht** - einen dreistündigen Betreuungsnachmittag für Menschen mit Demenz in Kemnat.
- » 2009 wurden auf Initiative eines Pfarrers i. R. „**Gottesdienste für Menschen mit und ohne Demenz**“ ins Leben gerufen - mitgetragen von zehn bürgerschaftlich Engagierten.

- » 2011 übernahm die **Musikschule Ostfildern** landesweit Pionierfunktion mit einem Qualifizierungskonzept für MitarbeiterInnen zum Thema „Musik mit Menschen mit Demenz“. „Musik am Donnerstag“ war das erste Kooperationsprojekt von Tagespflege und Musikschule in Ostfildern.
- » 2013 wurde der **TV Nellingen** Projektpartner der bundesweiten Modellinitiative „Was geht“. Im Brennpunkt dieses Projektes stand die Idee, Sport und Bewegung als Möglichkeit der sozialen Teilhabe und Quelle von Lebensfreude für Menschen mit kognitiven Veränderungen zu erschließen. Seitdem findet das Bewegungsangebot für Menschen mit Demenz jeden Freitag im Nachbarschaftshaus statt.

## 2012 Eröffnung des Nachbarschaftshauses

Bauherr des Nachbarschaftshauses ist die Erich und Liselotte Gradmannstiftung. Das Nachbarschaftshaus - so der Leitgedanke - nimmt Menschen mit Demenz in seine Mitte, bietet BürgerInnen des Stadtteils einen Ort der Begegnung und ist Drehscheibe für bürgerschaftliches Engagement in der Altenhilfe.

Das Nachbarschaftshaus vereint entlang dieses Leitbildes verschiedenste Projekte und Angebote und will zugleich mit neuen innovativen Ansätzen Impulsgeber für die Altenhilfe sein.



LS/Be/S/201

- » Mit einer **Tagespflege**, sechs stationären **Hausgemeinschaften der Samariterstiftung** und der von BürgerInnen und Angehörigen gemeinsam verantworteten **ambulant betreuten Wohngemeinschaft Lichtblick** ist das Nachbarschaftshaus ein Lebens- und Wohnort für Menschen mit Demenz mitten im Zentrum der Stadt.
- » **Der Bürgertreff** im Nachbarschaftshaus eröffnet Menschen im Stadtteil einen Ort der Begegnung und die Möglichkeit, sich mit ihren Interessen und Anliegen einzubringen.
- » Mit der **Leitstelle für Ältere und der Beratungsstelle für Ältere** (Pflegestützpunkt Ostfildern) übernimmt das Nachbarschaftshaus eine Zentralfunktion für die Weiter-

entwicklung der Altenhilfe in Ostfildern sowie für Beratung und Unterstützung von älteren Menschen und ihren Angehörigen.

- » Mit ca. 150 bürgerschaftlich Engagierten, die sich in unterschiedlichsten Unterstützungsangeboten für Ältere einbringen, ist das Nachbarschaftshaus ein **Kristallisationspunkt für bürgerschaftliches Engagement in der Altenhilfe** in Ostfildern geworden.
- » Mit dem **“Offenen Atelier“** – ein Modellprojekt der Erich und Liselotte Gradmannstiftung – entstand ein kreativer Ort für Menschen mit und ohne Demenz bzw. für Menschen mit und ohne Handicap. Jenseits von Sprache und kognitiven Voraussetzungen findet Begegnung im kreativen Tun statt und eröffnet damit den Teilnehmenden neue Möglichkeiten des Ausdrucks und der Kommunikation.
- » Ein **Sinnesgarten** im Atrium des Nachbarschaftshauses ist ein Ort der Kontemplation und sinnlichen Naturerfahrung. Er bietet Raum für gemeinsame Aktivitäten und hat darüber hinaus eine therapeutische Wirkung.
- » Auch zehn **Menschen mit Behinderungen**, die in betreuten Wohnformen begleitet werden, gehören zur Hausgemeinschaft des Nachbarschaftshauses.

So ist in den letzten Jahren in Ostfildern ein **„Unterstützungsnetzwerk Demenz“** entstanden, das sowohl professionelle als auch bürgerschaftlich getragene Hilfe- und Unterstützungsangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen vereint.



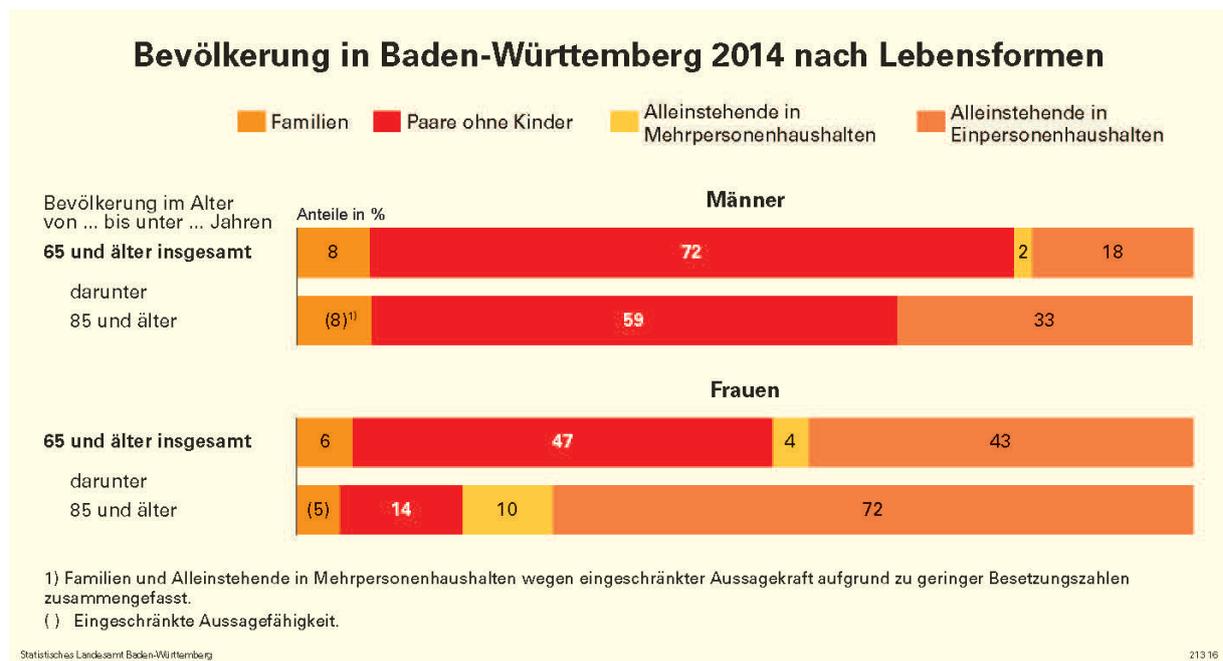
Darüber hinaus sind seit 2005 weitere Projekte entstanden:

- » **2010 Eröffnung des Pflegestützpunktes** zunächst im Gradmannhaus, dann ab 2012 im Nachbarschaftshaus
- » **2011 Aufbau von B.u.S.** Bewegung und Spaß– ein offenes Bewegungsangebot
- » **2015 Aufbau eines Gruppenangebotes für „ältere Frauen mit einer depressiven Erkrankung“** von SOFA in Kooperation mit der Beratungsstelle für Ältere
- » **2015 Eröffnung des Allgenerationenhauses** durch das Siedlungswerk

## I. Daten und Fakten

### 1. Lebenslagen älterer Menschen

„Die große Mehrheit der 65- bis 85-Jährigen in Deutschland blickt zufrieden auf das eigene Leben“, so die Erkenntnisse der neuesten Generali Altersstudie 2017 „Statt passiv und zurückgezogen sind ältere Menschen hierzulande mehrheitlich optimistisch, aktiv und motiviert“.<sup>2)</sup> Lebenszufriedenheit im Alter ist jedoch von einer Vielzahl von Faktoren abhängig. Neben der wirtschaftlichen Lage, dem Gesundheitszustand, der Wohn- und Lebenssituation spielen insbesondere im Alter das Eingebundensein in gute soziale Bezüge sowie Teilhabemöglichkeiten eine zentrale Rolle.



#### 1.1. Familienstand

Die große Mehrheit der Seniorinnen und Senioren (97 %) lebte 2014 in Privathaushalten. Gut 3 % der 65-Jährigen und Älteren lebt in einem Alten- bzw. Pflegeheim. Der Anteil der Personen, die gemeinschaftlich versorgt werden nimmt mit steigendem Alter zu. So lebten von den 65- bis unter 80-Jährigen lediglich gut 1 %, von den 80- bis unter 90-Jährigen 7 % und von den 90-Jährigen und Älteren knapp 22 % in Pflegeeinrichtungen.<sup>3)</sup>

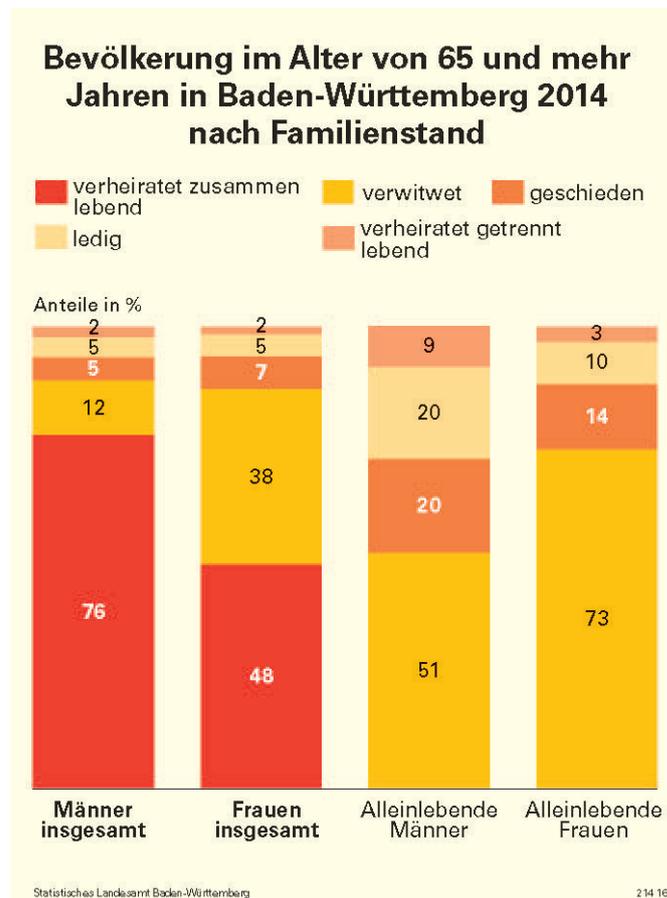
Während von den 65-jährigen und älteren Männern rund 72 % mit ihrer Ehe- oder Lebenspartnerin in einer Paargemeinschaft zusammenlebten, lebten von den gleichaltrigen Frauen dagegen nur 47 % mit ihrem Ehe- oder Lebenspartner zusammen. Gut 18 % der Männer waren Alleinstehende in einem Einpersonenhaushalt. Rund 8 % lebten in Familien mit Kindern und 2 % als Alleinstehende in (anderen) Mehrpersonenhaushalten. Von den gleichaltrigen Frauen lebten 43 % in einem Einpersonenhaushalt. Gut 6 % lebten in Familien mit Kindern und knapp 4 % in anderen Mehrpersonenhaushalten.

2) Generali Altersstudie 2017- Generationen der 65- bis 85- Jährigen

3) Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Vgl. Lebenssituation älterer Menschen 2016

### Hoher Anteil alleinlebender Frauen bei den über 85-Jährigen

Unter den 85-Jährigen und Älteren lebten nahezu drei Viertel (72 %) aller Frauen und ein Drittel (33%) aller Männer allein in einem Einpersonenhaushalt. Knapp 59 % der Männer dieser Altersgruppe konnten ihren Lebensabend zusammen mit ihrer Partnerin verbringen, während dies nur bei 14 % der hochbetagten Frauen der Fall war.<sup>4)</sup>



### Tod des Ehepartners ist häufigster Grund für das Alleinleben

Für knapp drei Viertel der alleinlebenden Seniorinnen (73 %) war der Tod des Ehepartners der Grund für das Alleinleben. Von den alleinlebenden hochbetagten Frauen im Alter von 85 und mehr Jahren waren 86 % verwitwet, gut 9 % waren ledig.<sup>5)</sup>

4) Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Lebenssituation älterer Menschen 2016

5) Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Lebenssituation älterer Menschen 2016

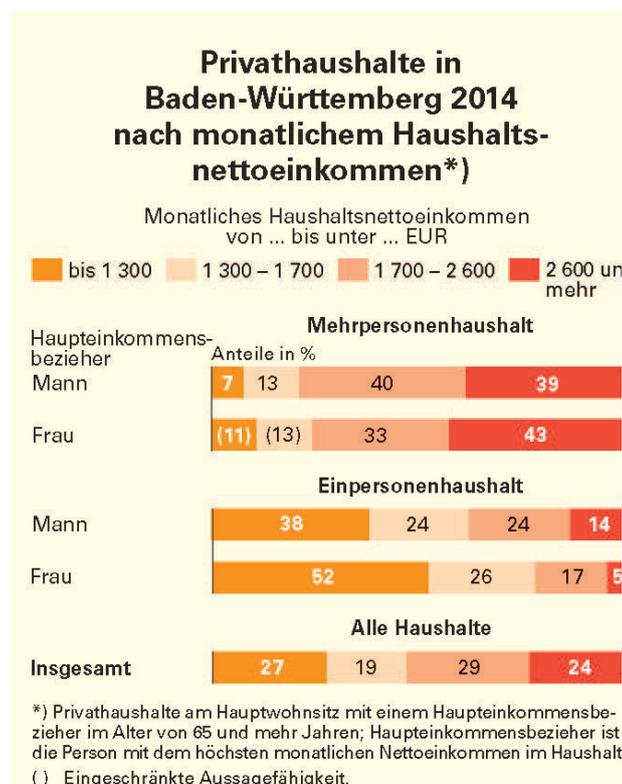
## 1.2. Finanzielle Situation – Armutsgefährdung insbesondere bei Frauen

2014 veröffentlichte das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Baden-Württemberg einen Report zur „Einkommenslage älterer Menschen in Baden-Württemberg“<sup>6)</sup>

- » Demnach sind Ältere in Baden-Württemberg nicht per se armutsgefährdet, zumindest derzeit nicht!
- » Eine besondere Risikogruppe sind allerdings schon jetzt alleinlebende ältere Frauen. Auch künftig dürfte die (unsichere) Altersabsicherung von Frauen von hoher sozialpolitischer Relevanz bleiben oder sogar noch an Bedeutung zunehmen.
- » Einkommensarmut im Alter wird künftig häufiger vorkommen.

Zu den wesentlichen Risikofaktoren zählen:

- » Unterbrochene Erwerbsbiografien durch Arbeitslosigkeit. So werden bei Alg. II-Empfängern keine Beiträge zur Rentenversicherung einbezahlt.
- » Zunahme von Geringverdienern. 2011 waren 24% aller abhängig Beschäftigten (8,1 Mill Menschen) im Niedriglohnbereich beschäftigt.
- » Neue Formen von Selbstständigkeit – Zunahme von Solo- Selbstständigen (55%). Das Problem ist, dass sie häufig nicht rentenversicherungspflichtig sind und gleichzeitig oft nur über geringe Einkünfte verfügen, die einer umfassenden Altersvorsorge im Weg stehen. Ein erhöhtes Risiko des Bezuges von Grundsicherungsempfängern ist erwartbar.



Quelle: Sozioökonomische Lebenslagen in Baden-Württemberg, Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Stuttgart 2014

6) Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg, Vgl. Sozioökonomische Lebenslagen in Baden-Württemberg – Einkommenslagen älterer Menschen, Stuttgart, 2014

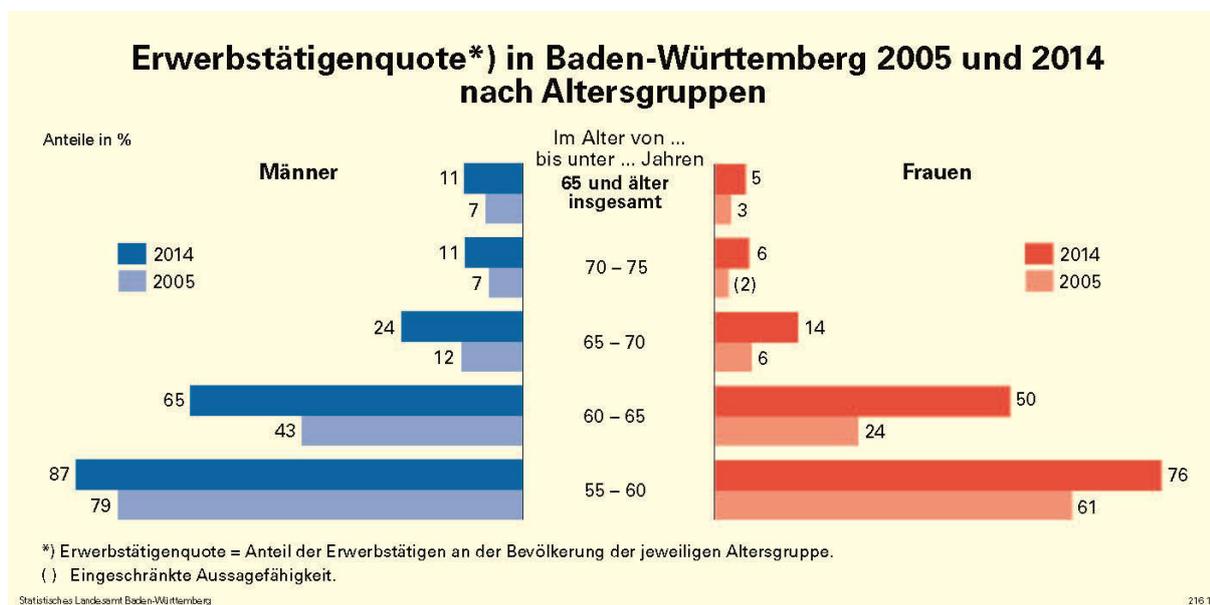
Nach Angaben des statistischen Landesamtes gelten knapp ein Fünftel (19,7 %) aller Frauen im Alter von 65 und mehr Jahren – gemessen an den baden-württembergischen Einkommensverhältnissen – als armutsgefährdet; bei den Männern betrug der Anteil 14,5 %.

Die Gründe für eine höhere Armutsgefährdung von älteren Frauen liegen im Vergleich zu den gleichaltrigen Männern u.a. in formal niedrigeren schulischen und beruflichen Bildungsabschlüssen, in kürzeren Zeiten der Erwerbstätigkeit durch familienbedingte Auszeiten sowie durch Tätigkeiten in schlechter bezahlten Berufen und Branchen, die im Ergebnis zu geringeren Renten führen.

Als armutsgefährdet gilt in Baden-Württemberg ein Einpersonenhaushalt, wenn sein monatliches Nettoeinkommen weniger als 1009,- Euro im Monat beträgt.<sup>7)</sup>

### 1.3. Erwerbstätigkeit von älteren Menschen

Die Erwerbstätigenquote ist seit 2005 sowohl bei den Männern als auch bei Frauen in allen Altersgruppen angestiegen. In der Altersgruppe der 65- bis unter 70-Jährigen hat sich der Anteil der Erwerbstätigen verdoppelt, was zum einen mit dem späteren Renteneintrittsalter, das seit 2012 schrittweise für die Geburtsjahrgänge ab 1947 eingeführt wird („Rente mit 67“), zusammenhängt. Zum anderen könnten aber auch die finanzielle Notwendigkeit und/oder der Wunsch nach aktiver Betätigung, auch nach Renteneintritt, weitere Ursachen der steigenden Erwerbstätigkeit im höheren Alter sein.



7) ebenda

#### **1.4. Wohnsituation (siehe S. 114)**

#### **1.5. Gesundheitliche Situation (siehe S. 70)**

#### **1.6. Altersbilder – Potentiale und Ressourcen**

Zu keinem Zeitpunkt erreichten so viele Menschen ein so hohes Alter wie heute. In einer Gesellschaft des langen Lebens sind sowohl die Entwicklung und Entfaltung von Potenzialen des Alters als auch der Umgang mit Grenzsituationen des Alters zentrale Aufgaben. Wenn es immer weniger jüngere und immer mehr ältere Menschen gibt, gewinnen die Beiträge der älteren Menschen zum Gelingen von Gesellschaft an Bedeutung.<sup>8)</sup>

#### **Die Zukunft des Alters hängt in erheblichem Maße von Altersbildern ab.**

Sie haben großen Einfluss sowohl auf die Verwirklichung von Entwicklungsmöglichkeiten im Alter als auch auf den Umgang mit Grenzen im Alter.

Häufig ist das gegenwärtig vorherrschende Altersbild immer noch von Krankheit und Defiziten geprägt. Die klare Botschaft des 5. Altenberichts der Bundesregierung lautet dagegen, dass die sogenannten jungen Alten sich mit ihren Potenzialen weitaus stärker als bisher in die Gesellschaft einbringen können - und sie wollen dies auch. Diese Potenziale des Alters gilt es stärker als bisher zu nutzen. Zugleich müssen die Grenzen des Alters im Blick behalten und Hilfe und Unterstützung dort angeboten werden, wo es notwendig ist.<sup>9)</sup>

Altersbilder wirken in vielen Bereichen unseres Lebens. Sie haben großen Einfluss darauf, was jüngere Menschen für ihr Alter erwarten und darauf, was Ältere sich zutrauen. Daher sollten alle gesellschaftlichen Akteure - auch die älteren Menschen selbst - für potenziell negative Auswirkungen bestimmter Altersbilder sensibilisiert werden.

- » In der Arbeitswelt können die Potenziale Älterer nicht länger ignoriert werden. Die noch präsenten negativen Altersbilder stammen aus einer Zeit, in der ältere Beschäftigte als nicht mehr lern- und weniger leistungsfähig betrachtet wurden und deshalb möglichst früh aus dem Arbeitsleben ausgegliedert wurden. Viele dieser überkommenen Vorstellungen sind inzwischen wissenschaftlich widerlegt.
- » Erfreulich ist die Tatsache, dass etwa 70 Prozent der Unternehmen der Aussage widersprechen, dass sich Weiterbildung von Älteren nicht lohne.

Ziel sollte es sein, differenzierte Bilder vom Alter in der Öffentlichkeit zu kommunizieren und zu verbreiten.

---

8) Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Vgl. Altersbilder in der Gesellschaft, Erkenntnisse und Empfehlungen des Sechsten Altenberichts, Berlin, 2014

9) Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Vgl. Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin, S. 28

## Potentiale des Alters

Der Beitrag, den ältere Menschen in der Familie und für die Gesellschaft leisten, ist für das Funktionieren des Sozialstaats unverzichtbar und von erheblicher volkswirtschaftlicher Bedeutung.<sup>10)</sup>

Ältere Menschen bringen sich schon heute im privaten oder ehrenamtlichen Bereich ein. Die Pflege und Betreuung von Angehörigen, Freunden oder Nachbarn sowie die Betreuung von Enkelkindern sei hier beispielhaft erwähnt.

Es besteht nach wie vor eine hohe Bereitschaft sich auch bürgerschaftlich zu engagieren. Allerdings nimmt die Bereitschaft sich auf zeitlich und inhaltlich umfangreiche und verpflichtende Tätigkeiten einzulassen ab. Gleichzeitig steigen die „Rückerstattungs-Erwartungen“ für geleistete Investitionen von eigener Zeit und Arbeit.

Wie die Lebensphase Alter jedoch gestaltet wird, hängt nur zum Teil von individuellen Gegebenheiten und persönlichen Vorlieben ab. Untersuchungen zeigen, dass Personen mit höheren Bildungsabschlüssen eine größere Bereitschaft mitbringen sich gesellschaftlich zu engagieren. Menschen mit geringeren Bildungsabschlüssen sowie ältere Langzeitarbeitslose oder Bezieher von Mindestrenten engagieren sich weniger und nehmen weniger an sozialen und kulturellen Angeboten teil, da ihnen die Mittel fehlen, um ihre Ruhestandsphase aktiv gestalten zu können.

### 1.7. Ältere Menschen mit Behinderungen

Studien sprechen von einer Verdreifachung in den nächsten zwanzig Jahren. Das wirft Fragen auf: für Pflegeheime, für Einrichtungen der Behindertenhilfe, für Beratungsangebote, für die soziale Arbeit, für die Wissenschaft und für unsere Gesellschaft. Es bleibt die prinzipielle Herausforderung, dass das Leben (von behinderten Senioren) auch im Alter selbstbestimmt und menschenwürdig sein muss. Heute ist es immer noch keine Seltenheit, dass Senioren mit Behinderung vereinsamen, sogar verwahrlosen.<sup>11)</sup>

Lösungen gibt es bisher nur im Kontext von Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Vor dem Hintergrund einer inklusiven Gesellschaft sind noch keine Lösungen zu erkennen.

---

10) ebenda, S. 29

11) [www.aktion-mensch.de/blog/beitraege/senioren-mit-behinderung-eine-vergessene-gruppe.html](http://www.aktion-mensch.de/blog/beitraege/senioren-mit-behinderung-eine-vergessene-gruppe.html)

## 2. Demografische Entwicklung

### Prognosen für die Gesamtstadt und für die Stadtteile Ostfilderns

#### 2.1. Berechnungsgrundlage, Bevölkerungsentwicklung 2010 / 2030 / 2040

Die für die Darstellung der Bevölkerungsentwicklung erforderlichen Daten stammen von der Stadt Ostfildern und wurden von Weeber+Partner weiter aufbereitet. Zum einen wurden Bestandsstatistiken (2E-Daten) verwendet, die Auskunft über Wohnberechtigte und Wohnbevölkerung nach Geschlecht und Altersjahren geben. Zum anderen wurden Bewegungsstatistiken (1J-Daten) verwendet, die Binnen- und Außenwanderungen erfassen.

##### 2.1.1. Einwohnerzahlen der Stadt Ostfildern im Jahr 2014

Ende 2014 lebten 38204 Einwohnerinnen und Einwohner mit Hauptwohnsitz in Ostfildern. Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung der Einwohnerzahlen innerhalb des letzten Jahres:

##### Bevölkerung Ostfildern und Stadtteile, Stand 31.12.2014

Stadtteil	Bevölkerung Anfang 2014	Saldo Geburten/Sterbefälle	Saldo Wanderung	Saldo insgesamt	Bevölkerung Ende 2014	Bevölkerung Wachstum in %
Nellingen	9810	21	65	86	9896	0,9
Ruit	7845	-5	38	33	7878	0,4
Kemnat	5009	16	89	105	5114	2,1
Scharnhäuser Park	4402	10	10	20	4422	0,5
Parksiedlung	2873	10	38	48	2921	1,7
Scharnhäuser Park	7607	65	301	366	7973	4,8
<b>Ostfildern gesamt</b>	<b>37546</b>	<b>117</b>	<b>541</b>	<b>658</b>	<b>38204</b>	<b>1,5</b>

Weeber+Partner 2015, Daten: Stadt Ostfildern

Die Bevölkerung von Ostfildern nahm im Jahr 2014 um 658 Personen zu. Dieser Zuwachs ist vor allem auf Zuzüge in die Stadt zurückzuführen. Der Zuwachs durch Geburten fiel in allen Stadtteilen geringer aus. In Ruit gab es sogar mehr Sterbefälle als Geburten. Die größte Bevölkerungszunahme hatte im Jahr 2014 der Scharnhäuser Park mit 4,6 %, die geringste Zunahme Ruit mit 0,4 %. Die anderen Stadtteile verzeichnen Bevölkerungsgewinne zwischen + 0,5 % und + 2,1 %.

Die wesentlichen Daten, zusammengefaßt nach Altersgruppen sind unter dem folgenden Punkt „2.1.2 Eckdaten der Wohnbevölkerung im Jahr 2014“ gelistet.

1) Die Eckdaten der Wohnbevölkerung basieren auf den 2E-Daten, die Analyse der Bevölkerungsentwicklung auf 1J-Daten. Daraus resultiert ein Unterschied von 9 Personen in der Zahl der Bevölkerung in Ostfildern.

**2.1.2. Eckdaten der Wohnbevölkerung im Jahr 2014<sup>1)</sup>**

<b>Gesamtstadt</b>		
<b>Nationalität</b>		
Deutsch	32977	86%
Nicht-Deutsch	5218	14%
Gesamt	38195	100%
<b>Geschlecht</b>		
männlich	18769	49%
weiblich	19426	51%
Gesamt	38195	100%

<b>Altersstruktur insgesamt</b>		
0 bis 2	1112	2%
3 bis 5	1193	3%
6 bis 9	1526	4%
10 bis 14	1964	5%
15 bis 19	1982	5%
20 bis 34	7060	18%
35 bis 49	8639	21%
50 bis 64	7475	20%
65 bis 79	5447	15%
80 und älter	1797	6%
Gesamt	38195	100%
<b>Durchschnittsalter</b>	41,85	
Jugendquotient	0,34	
Altenquotient	0,31	

Weeber+Partner 2015, Daten: Stadt Ostfildern<sup>2)</sup>

1) Hinweis: Die jeweiligen Summen der Berichtstabellen sind mit Nachkommastellen gerechnet und dann als Ganzzahl dargestellt. Dadurch ergeben sich Rundungsabweichungen bei der Summenbildung.

2) Das zahlenmäßige Verhältnis der jungen – meist noch nicht erwerbstätigen – Generation der unter 20-Jährigen im Vergleich zur Anzahl der Personen im erwerbsfähigen Alter – das heißt der 20- bis 64-Jährigen – wird mit dem Jugendquotient dargestellt, das der Generation der Rentnerinnen und Rentner (ab 65-Jährige) im Vergleich zu Personen im erwerbsfähigen Alter mit dem Altenquotient.

<b>Parksiedlung</b>		
<b>Nationalität</b>		
Deutsch	2521	86%
Nicht-Deutsch	401	14%
Gesamt	2922	100%
<b>Geschlecht</b>		
männlich	1404	48%
weiblich	1518	52%
Gesamt	2922	100%
<b>Altersstruktur insgesamt</b>		
0 bis 2	94	3%
3 bis 5	72	2%
6 bis 9	129	4%
10 bis 14	141	5%
15 bis 19	151	5%
20 bis 34	495	17%
35 bis 49	551	19%
50 bis 64	619	21%
65 bis 79	429	15%
80 und älter	241	8%
Gesamt	2922	100%
<b>Durchschnittsalter</b>	44,19	
<b>Alten- und Jugendquotient</b>		
Jugendquotient	0,35	
Altenquotient	0,40	

<b>Scharnhausen</b>		
<b>Nationalität</b>		
Deutsch	3770	85%
Nicht-Deutsch	648	15%
Gesamt	4418	100%
<b>Geschlecht</b>		
männlich	2172	49%
weiblich	2246	51%
Gesamt	4418	100%
<b>Altersstruktur insgesamt</b>		
0 bis 2	116	3%
3 bis 5	129	3%
6 bis 9	150	3%
10 bis 14	219	5%
15 bis 19	259	6%
20 bis 34	911	21%
35 bis 49	919	21%
50 bis 64	948	21%
65 bis 79	594	13%
80 und älter	173	4%
Gesamt	4418	100%
<b>Durchschnittsalter</b>	41,44	
<b>Alten- und Jugendquotient</b>		
Jugendquotient	0,31	
Altenquotient	0,28	

Weeber+Partner 2015, Daten: Stadt Ostfildern

<b>Nellingen</b>		
<b>Nationalität</b>		
Deutsch	8562	87%
Nicht-Deutsch	1332	13%
Gesamt	9894	100%
<b>Geschlecht</b>		
männlich	4902	50%
weiblich	4992	50%
Gesamt	9894	100%
<b>Altersstruktur insgesamt</b>		
0 bis 2	247	2%
3 bis 5	284	3%
6 bis 9	342	3%
10 bis 14	461	5%
15 bis 19	482	5%
20 bis 34	1778	18%
35 bis 49	2107	21%
50 bis 64	2023	20%
65 bis 79	1669	17%
80 und älter	501	5%
Gesamt	9894	100%
<b>Durchschnittsalter</b>	43,68	
<b>Alten- und Jugendquotient</b>		
Jugendquotient	0,31	
Altenquotient	0,37	

<b>Ruit</b>		
<b>Nationalität</b>		
Deutsch	6823	87%
Nicht-Deutsch	1051	13%
Gesamt	7874	100%
<b>Geschlecht</b>		
männlich	3803	48%
weiblich	4071	52%
Gesamt	7874	100%
<b>Altersstruktur insgesamt</b>		
0 bis 2	184	2%
3 bis 5	194	2%
6 bis 9	269	3%
10 bis 14	360	5%
15 bis 19	360	5%
20 bis 34	1419	18%
35 bis 49	1652	21%
50 bis 64	1598	20%
65 bis 79	1382	18%
80 und älter	456	6%
Gesamt	7874	100%
<b>Durchschnittsalter</b>	44,54	
<b>Alten- und Jugendquotient</b>		
Jugendquotient	0,29	
Altenquotient	0,39	

Weeber+Partner 2015, Daten: Stadt Ostfildern

<b>Scharnhäuser Park</b>		
<b>Nationalität</b>		
Deutsch	6867	86%
Nicht-Deutsch	1105	14%
Gesamt	7972	100%
<b>Geschlecht</b>		
männlich	3985	50%
weiblich	3987	50%
Gesamt	7972	100%
<b>Altersstruktur insgesamt</b>		
0 bis 2	325	4%
3 bis 5	368	5%
6 bis 9	453	6%
10 bis 14	545	7%
15 bis 19	482	6%
20 bis 34	1533	19%
35 bis 49	2273	29%
50 bis 64	1229	15%
65 bis 79	603	8%
80 und älter	161	2%
Gesamt	7972	100%
<b>Durchschnittsalter</b>	35,57	
<b>Alten- und Jugendquotient</b>		
Jugendquotient	0,43	
Altenquotient	0,15	

<b>Kemnat</b>		
<b>Nationalität</b>		
Deutsch	4434	87%
Nicht-Deutsch	681	13%
Gesamt	5115	100%
<b>Geschlecht</b>		
männlich	2503	49%
weiblich	2612	51%
Gesamt	5115	100%
<b>Altersstruktur insgesamt</b>		
0 bis 2	146	3%
3 bis 5	146	3%
6 bis 9	183	4%
10 bis 14	238	5%
15 bis 19	248	5%
20 bis 34	924	18%
35 bis 49	1137	22%
50 bis 64	1058	21%
65 bis 79	770	15%
80 und älter	265	5%
Gesamt	5115	100%
<b>Durchschnittsalter</b>	42,98	
<b>Alten- und Jugendquotient</b>		
Jugendquotient	0,31	
Altenquotient	0,33	

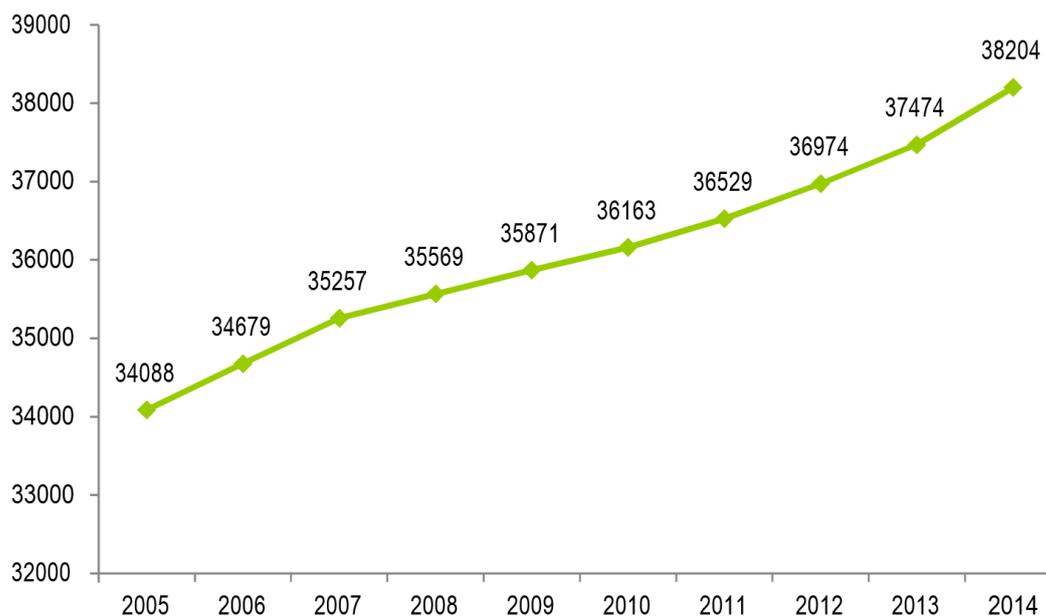
Weeber+Partner 2015, Daten: Stadt Ostfildern

### 2.1.3. Übersicht über die Bevölkerungsentwicklung der letzten 10 Jahre

Zur Entwicklung von Szenarien ist neben Flächenpotentialkenntnissen ein Rückblick notwendig, ein Überblick über Wanderungssalden und natürliche Bevölkerungsentwicklung.

Die Einwohnerzahlen der letzten zehn Jahre zeugen von einer kontinuierlichen Zunahme:

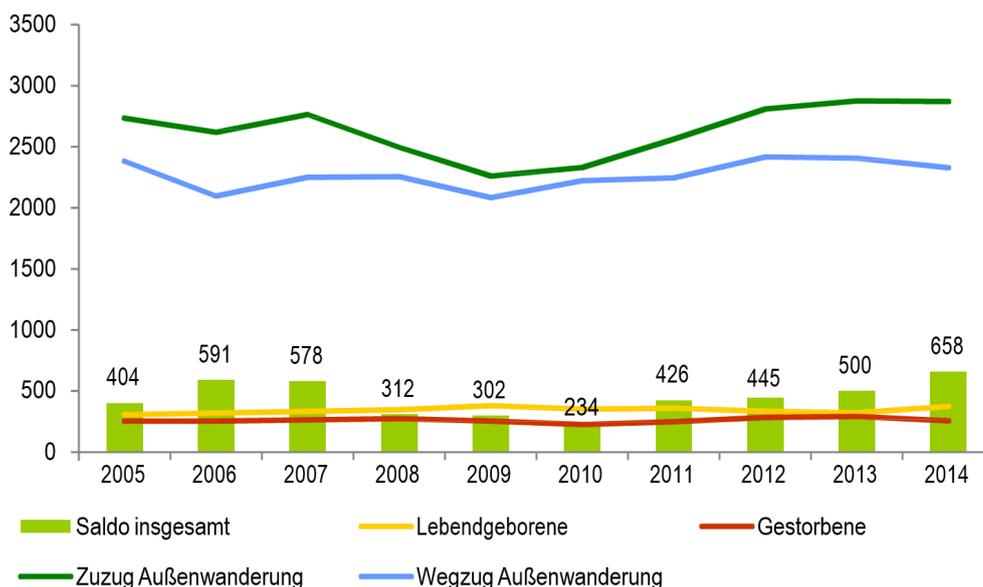
#### Wohnbevölkerung in der Stadt Ostfildern 2005-2014



Weeber+Partner 2015, Daten: Stadt Ostfildern; Statistisches Landesamt 2014

Vor allem durch das positive Wanderungssaldo im Scharnhäuser Park hat die Bevölkerung der Stadt Ostfildern von 2005 bis 2014 um über 4500 Personen, d. h. um fast 12 % zugenommen. Auch die Geburtenzahlen sind in der Regel etwas höher als die Zahlen der Sterbefälle.

#### Bevölkerungsentwicklung in der Stadt Ostfildern 2005-2014



Weeber+Partner 2015, Daten: Stadt Ostfildern; Statistisches Landesamt 2014

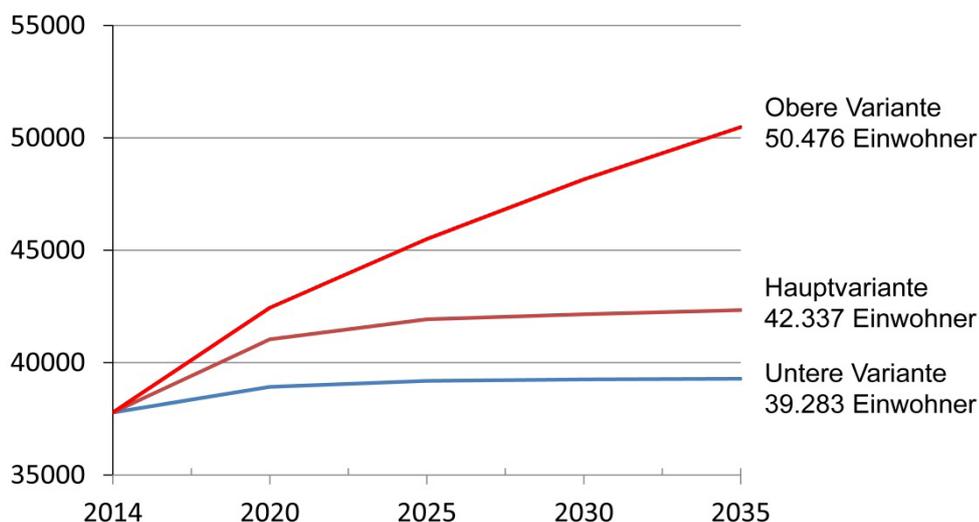
### 2.1.4. Exkurs: Prognose des statistischen Landesamts

Bei einer Prognose des Statistischen Landesamts von 2014 wurde bis 2035 eine Einwohnerentwicklung auf 42.337 (Hauptvariante) unter Berücksichtigung von Wanderungen vorausgerechnet.

Bei den Hochrechnungen des statistischen Landesamtes ist zu beachten, dass keine Daten über real verfügbare Flächen berücksichtigt sind. Die Extrapolation basiert auf einem Rückblick und Berücksichtigung der Altersentwicklung.

Sonderentwicklungen wie der Zuzug von Flüchtlingen sind berücksichtigt.

Prognose des Statistischen Landesamts 2035 (Stand 2015)  
Entwicklungskorridor Stadt Ostfildern



Daten: Statistisches Landesamt, Basis 2014, Zensus 2011  
Neue Vorausberechnungen vom Spätherbst 2015 aufgrund des enormen Zuzugs von Flüchtlingen

Die folgenden kommunalen Vorausberechnungen (Punkt 2.2) berücksichtigen unter Anderem mögliche Flächenpotentiale.

## 2.2. Bevölkerungsvorausrechnung 2020 / 2030 / 2040

### 2.2.1. Zur Form der Berechnung

Die Bevölkerungsvorausschätzungen beruhen auf den Veränderungen der Bevölkerung in den Bestandsgebieten durch Alterung, Geburten und Sterbefälle sowie durch Zuzüge für einen Teil der Sterbefälle sowie aufgrund von Neubaugebieten und Baulückenschließung.

Die Wanderungen werden vereinfacht abgeschätzt. Bei den Weg- und Zuzügen im Bestand wird unterstellt, dass die Weggezogenen durch Zuziehende etwa gleicher Altersstruktur und Zahl ersetzt werden.

In den Berechnungen wird zudem in der Regel davon ausgegangen, dass ein Teil der durch Sterbefälle freiwerdenden Wohnungen durch Neuzuzüge in den Bestand wieder belegt werden (Generationenwechsel). Exemplarisch wurde für die beiden Stadtteile Nellingen und Scharnhäuser das Wanderungssaldo der letzten zehn Jahre mit der Zahl der Sterbenden verglichen<sup>4)</sup>. Auf Basis dieses Rückblicks wird in der Vorausrechnung angenommen, dass für jeden vierten Sterbefall ein Haushalt mit durchschnittlicher Belegungsdichte zuzieht. Eine Ausnahme hiervon bildet der Scharnhäuser Park. Aufgrund seiner durchschnittlich relativ jungen Bevölkerungsstruktur, ist hier noch kein systematischer Generationenwechsel zu erwarten. Es werden hier keine Neuzuzüge für einen Teil der Sterbefälle angenommen.

Die Zuwanderung wird aufgrund der zusätzlichen Wohnungen in den Neubaugebieten und Baulücken berechnet. Die von der Stadt Ostfildern geplante Zahl an Neuwohnungen wird statistisch durch eine neubautypische Bevölkerung „belegt“ und in die Abschätzung eingerechnet. Analog zum Flächennutzungsplan und zu den Daten des Statistischen Landesamts ab 2010 wird von einer durchschnittlichen Belegungsdichte von 2,1 Personen pro Wohneinheit in den Neubaugebieten und Baulücken bis zum Jahr 2030 / 2040 ausgegangen.

In der Vergangenheit hat die Belegungsdichte der Wohneinheiten abgenommen. Der Flächennutzungsplan sieht deshalb eine Berücksichtigung des Wohnflächenmehrbedarfs auch bei der derzeitigen Bevölkerung in Ostfildern vor. Demnach wird ein Teil der Wohneinheiten im Neubau nicht für Zuzüge von außen eingeplant. Für den Zeitraum bis 2030 musste eine Näherung der Anzahl der entsprechend zu berücksichtigenden Wohneinheiten vorgenommen werden. Ausgehend von der durchschnittlichen Flächenzunahme je Wohneinheit bzw. Einwohner in den letzten Jahren und den Annahmen im Flächennutzungsplan erfolgt eine Abschätzung bis 2030 unter Annahme ähnlicher Zuwächse von ca. 1 m<sup>2</sup> je Einwohner auf 10 Jahre (vgl. auch Flächennutzungsplan Ostfildern; Zeitraum 2011-2020). Mit dem Hinweis auf die landesweit noch höheren durchschnittlichen Zuwächse in den letzten Jahren wurde für diese Berechnung ein Wert von 1,1 m<sup>2</sup> je Einwohner auf 10 Jahre festgelegt. Ausgehend von der durchschnittlichen Wohnungsgröße im Landkreis Esslingen (88,3 m<sup>2</sup>; vgl. Kornschober 2013) wird die durchschnittliche Wohnungsgröße im Landkreis zunächst für 2015 angenähert. Bis 2030 ist bei gleichbleibendem Anstieg ein Mehrbedarf von insgesamt ca. 1,7 m<sup>2</sup> pro Einwohner bzw. 3,6 m<sup>2</sup> pro Wohneinheit zu erwarten. Dies entspricht einem Mehrbedarf von 693 Wohnungen für die derzeitigen Einwohner. Wird gemäß den Annahmen des Flächennutzungsplans 2020 auch weiterhin davon ausgegangen, dass die Hälfte dieses Flächenbedarfs in den Bestandsgebieten gedeckt wird, verbleibt ein im Neubau zu berücksichtigender Mehrbedarf von 346 Wohneinheiten bis 2030.

4) Die Bewegungsstatistiken dieser Stadtteile sind für diesen Abgleich aussagekräftig, da in diesen beiden Stadtteilen in den letzten zehn Jahren keine Neubaugebiete mit entsprechendem Neuzuzug realisiert wurden.

Diese werden entsprechend ihres Anteils an den Wohneinheiten im Neubau rechnerisch auf die Stadtteile aufgeteilt.

Zusätzlich zum aktuellen Bevölkerungsstand in Ostfildern und den Stadtteilen am 31.12.2014 werden die aktuellen Geburten- und Sterbetafeln von Baden-Württemberg verwendet (Statistisches Landesamt: Sterbetafel Stand 2010-2012, altersspezifische Geburtenziffern 2013).

Abweichungen zwischen dem Bevölkerungsstand 2014 in der jeweiligen Grafik zur Vorausrrechnung der Gesamtbevölkerung und der Tabelle zur Altersstruktur sind durch leichte Abweichungen zwischen Bestandsstatistiken (2E-Tabellen) und Bewegungsstatistiken (1J-Tabellen) begründet.

### **2.2.2. Annahmen zur Bevölkerungsvorausrechnung**

Um die Bandbreite der Bevölkerungsentwicklung aufzuzeigen sind vier Szenarien entwickelt. Im weiteren Verlauf wird für den Teilplan: „Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“ die Variante B zugrunde gelegt.

#### **Variante A: zurückhaltende Entwicklung**

Variante A geht davon aus, dass die in den Bebauungsplänen vorgesehene Entwicklung mäßig verläuft. Bis 2030 werden die Gebiete mit Priorität 1 und 2 im Flächennutzungsplan bebaut, die geplanten Wohneinheiten fertiggestellt und jeweils im darauffolgenden Jahr bezogen. Zusätzlich werden 30 % der bestehenden klassischen Baulücken bebaut. Die Umsetzung erfolgt teils etwas später als geplant (verlangsamt). 1312 neue Wohnungen entstehen bis 2030 insgesamt. 346 Wohnungen werden durch zusätzliche Flächeninanspruchnahme, z. B. sich verkleinernde Haushalte, von Haushalten bezogen, die bereits in Ostfildern leben (Kap. 2.1). Von 2016 bis 2030 ziehen 2029 Personen in den Neubau nach Ostfildern zu.

#### **Variante B: moderate Entwicklung**

Variante B geht davon aus, dass die in den Bebauungsplänen vorgesehene Entwicklung stetig moderat verläuft. Bis 2030 werden die Gebiete mit Priorität 1 und 2 im Flächennutzungsplan bebaut, die geplanten Wohneinheiten fertiggestellt und jeweils im darauffolgenden Jahr bezogen. Zusätzlich werden 30 % der bestehenden klassischen Baulücken bebaut. Die Umsetzung erfolgt wie geplant. Durch eine im Vergleich zur Variante A schnellere Bebauung im Gebiet Ruit Nord-West entstehen bis 2030 bereits 100 Wohneinheiten mehr. 1412 neue Wohnungen entstehen bis 2030 insgesamt. 346 Wohnungen werden durch zusätzliche Flächeninanspruchnahme, z.B. sich verkleinernde Haushalte, von Haushalten bezogen, die bereits in Ostfildern leben (Kap. 2.1). Von 2016 bis 2030 ziehen 2239 Personen in den Neubau nach Ostfildern zu.

#### **Variante C: dynamische Entwicklung**

Variante C geht davon aus, dass die in den Bebauungsplänen vorgesehene Entwicklung dynamisch verläuft. Bis 2030 werden die Gebiete mit Priorität 1 und 2 im Flächennutzungsplan bebaut, die geplanten Wohneinheiten fertiggestellt und jeweils im darauffolgenden Jahr bezogen. Zusätzlich werden 30 % der bestehenden klassischen Baulücken bebaut. Die Umsetzung erfolgt schneller als erwartet. Durch eine im Vergleich zur Variante A und B schnellere Bebauung im Gebiet Ruit Nord-West entstehen bis 2030 bereits 300 bzw. 200 Wohneinheiten mehr. 1612 neue Wohnungen entstehen bis 2030 insgesamt. 346 Wohnungen werden durch zusätzliche Flächeninanspruchnahme, z.B. sich verkleinernde Haushalte, von Haushalten bezogen, die bereits in Ostfildern leben (Kap. 2.1). Von 2016 bis 2030 ziehen 2659 Personen in den Neubau nach Ostfildern zu.

**Variante D: Stadtentwicklung 2040**

Variante D ist die Grundlage für eine sehr langfristige Voraussrechnung bis 2040. Sie geht davon aus, dass die in den Bebauungsplänen vorgesehene Entwicklung in der Regel stetig moderat verläuft. Bis 2030 werden die Gebiete mit Priorität 1 und 2 im Flächennutzungsplan bebaut, die geplanten Wohneinheiten fertiggestellt und jeweils im darauffolgenden Jahr bezogen. Die weiter eingestellten Daten bedürfen vor einer öffentlichen Detaillierung der politischen Abstimmung im Rahmen der Stadtentwicklungsdiskussion.

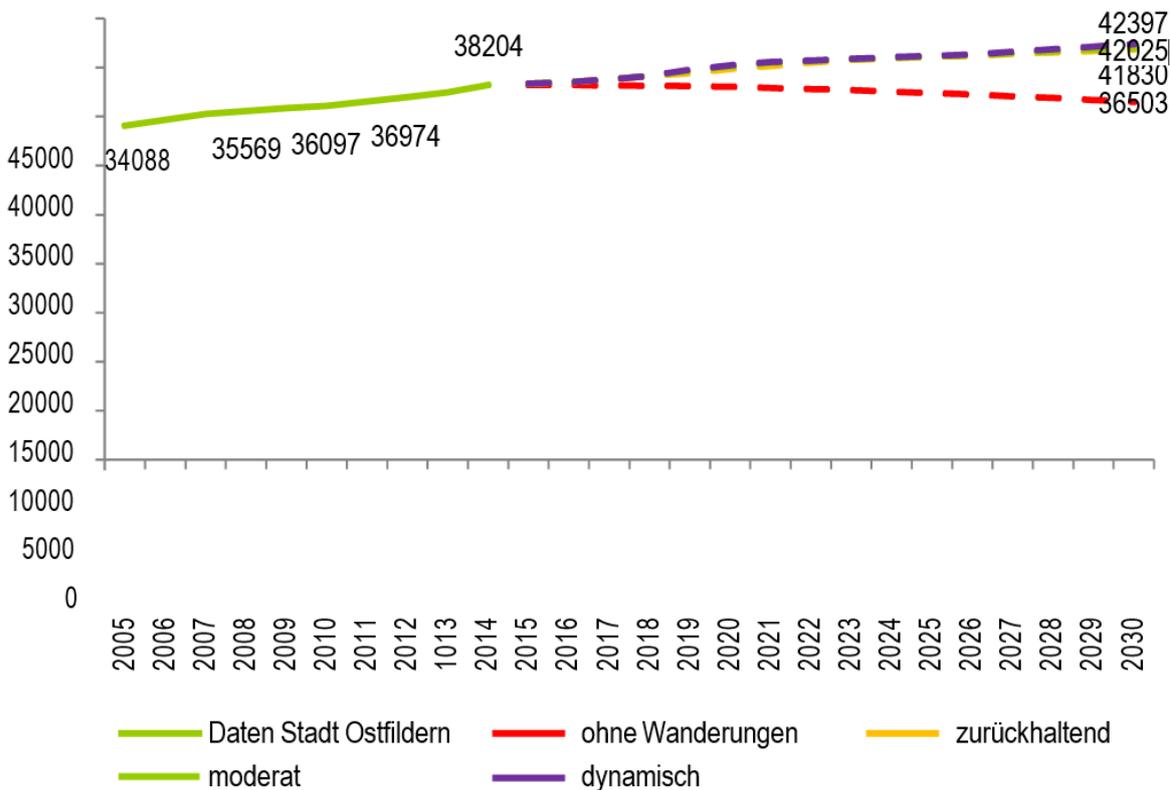
Variante B geht von einer stetig moderaten Entwicklung aus. Bis 2030 werden die Gebiete mit Priorität 1 und 2 im Flächennutzungsplan und 30 % der bestehenden klassischen Baulücken bebaut. Die Umsetzung erfolgt wie geplant.

**Unterstellte Wohneinheiten im Neubau im zeitlichen Verlauf**

	WE	ab	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>Parksiedlung:</b>																	
Nord-Ost	120	2018			40	40	40										
Baulücken	0																
<b>Scharnhäusen:</b>																	
Ob der Halde	65	2018			35	30											
Baulücken	5		0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
<b>Nellingen:</b>																	
Nellingen-West (W)	150	2018			50	50	50										
Nellingen-West (Mi)	40	2019				40											
Hölderlinstraße	25	2020					25										
Innenentwicklungspotentiale <sup>9</sup>	175	2021						35	35	35	35	35					
Baulücken	11		0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
<b>Ruit:</b>																	
Im Grund	50	2020					50										
Reiserwiesen	15	2019				15											
Nord-West <sup>10</sup>	400	2026										80	80	80	80	80	
Schillerschule	35	2017		35													
Kerner-Schule	15	2018			15												
Baulücken	12		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
<b>Scharnhäuser Park:</b>																	
Blumenhalle Süd	100	2017		100													
Blumenhalle Nord	100	2018			100												
Markthalle	50	2016	50														
Baulücken	0																
<b>Kernnat:</b>																	
Reserveflächen	30	2016	6	6	6	6	6										
Baulücken	14		1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Summe geplante Wohneinheiten (WE)	1370		56	141	246	181	171	35	35	35	35	35	80	80	80	80	80
Summe Baulücken	42		3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
<b>SUMME Geplante WE + Baulücken</b>	1412		59,5	144,5	249,5	184,5	174,5	37,5	37,5	37,5	37,5	37,5	82,5	82,5	82,5	82,5	82,5

Weeber+Partner, 2015

**Wohnbevölkerung Stadt Ostfildern 2005-2030 (ab 2015 Voraussrechnung in 4 Varianten)**



Weeber+Partner, 2015

**Gesamtstadt Bevölkerungsvorausrechnung Variante B – moderate Entwicklung**

ALTERSSTRUKTUR	2014	2020	2025	2030	Veränderung 2014 bis 2030
0 - u. 3jährige	1112	1069	1006	994	-10,6%
3 - u. 6jährige	1193	1130	1092	1050	-12,0%
6 - u. 10jährige	1526	1653	1581	1521	-0,3%
10 - u. 15jährige	1964	2096	2162	2092	+6,5%
15 - u. 20jährige	1982	2108	2206	2284	+15,2%
20 - u. 35jährige	7060	6814	6634	6946	-1,6%
35 - u. 50jährige	8639	8478	8680	8491	-1,7%
50 - u. 65jährige	7475	8846	9189	9058	+21,2%
65 - u. 80jährige	5447	5382	5871	6898	+26,6%
über 80jährige	1797	2517	2694	2693	+49,9%
<b>Gesamt</b>	<b>38195</b>	<b>40093</b>	<b>41115</b>	<b>42027</b>	<b>+10,0%</b>

Weeber+Partner, 2015

### 2.3. Entwicklung der Altersstruktur der 60-Jährigen und Älteren in der Gesamtstadt und in den Stadtteilen 2020/2030<sup>3)</sup>

#### Ostfildern wächst bis 2030

Die Einwohnerzahl Ostfilderns wächst bei einer angenommenen moderaten Entwicklung (Variante B der Bevölkerungsprognose) bis 2030 um 3831 Menschen. Dies entspricht einem Wachstum von insgesamt zehn Prozent. Alle Stadtteile verzeichnen bis 2030 ein Wachstum, jedoch unterschiedlich hoch. Es liegt zwischen 3,6 % in Kemnat, wo in diesem Zeitraum mit 30 Wohneinheiten nur sehr wenig Neubauten geplant sind, und 15,2 % in Ruit, wo es bis 2030 mit 515 Wohneinheiten ein großes Neubaupotenzial gibt.

#### 2030 ist jede(r) dritte BürgerIn in Ostfildern über 60 Jahre

Der prognostizierte Zuwachs der Altersgruppen von 0 bis 60 Jahren liegt bis 2030 bei +1,1 %. Der Zuwachs der 60-Jährigen und Älteren liegt mit +37,81 % deutlich darüber.

In der Gesamtstadt wird der Anteil der ab 60-Jährigen von 24,2 % im Jahr 2014 auf 30,4 % im Jahr 2030 steigen, dies jedoch mit einer unterschiedlichen Dynamik in den einzelnen Stadtteilen. In den meisten (aktuell etwas „älteren“) Stadtteilen erhöht sich der Anteil der ab 60-Jährigen nur wenig, in den „jüngeren“ Stadtteilen dagegen deutlich.

Im Scharnhauser Park ist er 2030 doppelt so hoch wie 2014. Auch in Kemnat, wo kaum Neubauten geplant sind, steigt der Anteil der ab 60-Jährigen deutlich.

Die Erkenntnis dieser statistischen Auswertung verdeutlicht, wie durch Bautätigkeit Einfluss auf die künftige Entwicklung der Altersstruktur in den Stadtteilen genommen wird bzw. wie durch Planung von Baumaßnahmen ein demografisches Steuerungsinstrument zur Verfügung steht.

#### Entwicklung der Altersstruktur Ostfildern Gesamtstadt

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	28914	75,7%	29723	74,1%	29515	71,8%	29235	69,6%	+321	+1,1%
60 - u. 75-Jährige	5745	15,0%	6232	15,5%	7325	17,8%	8390	20,0%	+2645	+46,0%
75 - u. 85-Jährige	2755	7,2%	3082	7,7%	2885	7,0%	2994	7,1%	+239	+8,7%
85 - u. 95-Jährige	744	1,9%	998	2,5%	1311	3,2%	1310	3,1%	+566	+76,1%
ab 95-Jährige	37	0,1%	58	0,1%	79	0,2%	97	0,2%	+60	+160,9%
Gesamt	38195	100%	40093	100%	41115	100%	42026	100%	+3831	+10,0%

#### Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen

Der Anteil der Hochbetagten steigt bis 2030 um ca. 80 %. Aber auch der Anteil der „jungen Alten“ wächst um 46 %. Während der Anteil der sog. „jungen Alten“ (60- bis 75-Jährigen) bis 2030 um 46 % steigt, ist das Bevölkerungswachstum der Altersgruppe 75- bis unter 85-Jährige mit 8,7 % etwas unter dem Wachstum von 10 % insgesamt.

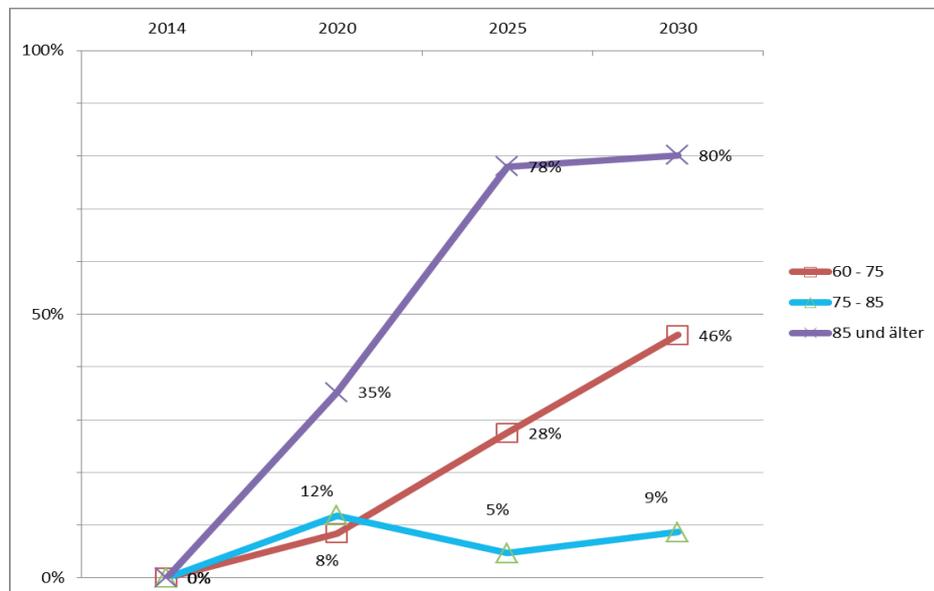
Der größte Bevölkerungszuwachs in der Gesamtstadt liegt - mit ca. 80 % - bei der Altersgruppe

3) Weeber und Partner, Altenhilfeplanung Ostfildern, Stuttgart/Berlin, 2016

der 85-Jährigen und Älteren.

Mit einem Anstieg von 162,2 % ist vor allem der Anteil der 95-Jährigen und Älteren bis 2030 sehr hoch. Mit 97 Personen gibt es 2030 mehr als zweieinhalb Mal so viele ab 95-Jährige wie im Jahr 2014 (37 Personen).

### Die Entwicklung der Altersgruppen 2014 bis 2030



*Der Anteil der Hochbetagten steigt um 80 %. Aber auch der Anteil der „jungen Alten“ wächst um 46 %.*

### Deutliche Alterung und Unterschiede in den Stadtteilen Ostfilderns

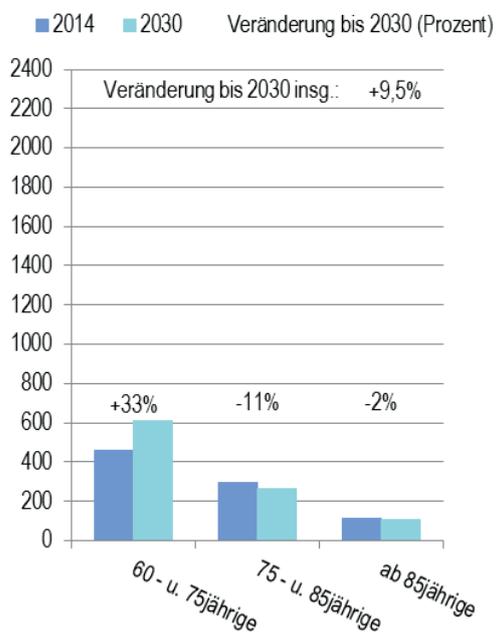
Die Veränderungen von 2014 bis 2030 unterscheiden sich in den Stadtteilen bezogen auf unterschiedliche Altersgruppen deutlich:

- » In der aktuell „älteren“ **Parksiedlung** gibt es bis 2030 in den Altersgruppen der 75- bis unter 85-Jährigen und 85- bis unter 95-Jährigen weniger Menschen. Es gibt einen Rückgang von -10,6 % (-31 Personen) bzw. -8,5 % (-9 Personen).
- » **Nellingen** ist quantitativ gesehen der Stadtteil mit dem höchsten Anteil Älterer in der Gesamtstadt. Insbesondere die Altersgruppe der 85-Jährigen und Älteren wächst dort mit 123 % außerordentlich stark (+ 200 Personen auf 445 Personen). Der Zuwachs der ab 95-Jährigen liegt hier bei 625 %, d.h. von heute 4 Personen auf 29 Personen 2030. Die 60- bis 75-Jährigen nehmen um 30,3 % zu, während die Altersgruppe der 75- bis unter 85-Jährigen minimal zurückgeht.
- » Auch **Ruit** altert deutlich: hier steigt der Anteil der 60- bis 75-Jährigen um 24,7 % (von 1403 auf 1750 Personen) und der Anteil der 85-Jährigen und Älteren um 76 % (von 205 auf 361 Personen).
- » In dem aktuell etwas „jüngeren“ Stadtteil **Scharnhäusen** gibt es in der Altersgruppe der 75- bis unter 85-Jährigen mit 33,9 % ein deutlich höheres Bevölkerungswachstum als in der Gesamtstadt (von 280 auf 375 Personen). Gleiches gilt auch für die Altersgruppe der 85- bis unter 95-Jährigen. Hier verdoppelt sich der Anteil Hochbetagter von 75 auf 146 Personen.

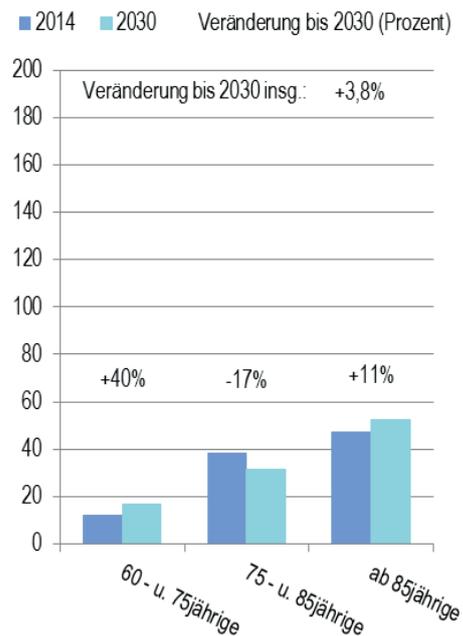
- » Die größten Altersverschiebungen finden im **Scharnhäuser Park** statt. Der Anteil der 60- bis 75-Jährigen steigt hier bis 2030 um 148 % (von 694 auf 1721 Personen). Während die Altersgruppe der 75- bis 85-Jährigen um 43,3 % zunimmt (von 261 auf 374 Personen), wächst der Anteil der 85-Jährigen und Älteren um 120 % (von 69 auf 152 Personen).  
Trotzdem wird der Scharnhäuser Park im Vergleich der Stadtteile in diesen beiden Altersgruppen bis 2030 die geringsten Bevölkerungsanteile haben.
- » Im Stadtteil **Kemnat** ist der prognostizierte Anteil der über 60-Jährigen prozentual gesehen am höchsten. Der Zuwachs der 60- bis 75-Jährigen liegt bei 37 % (von 828 auf 1134 Personen). Der Anteil der 85-Jährigen und Älteren steigt um 61,3 % (von 119 auf 192 Personen).

## Parksiedlung

### Bevölkerungszahlen

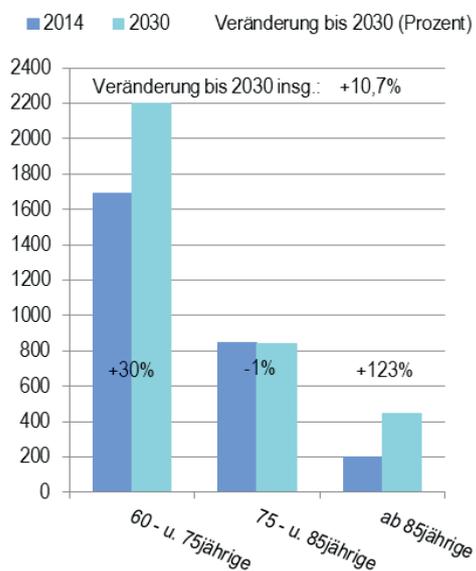


### Anzahl Pflegebedürftiger insgesamt

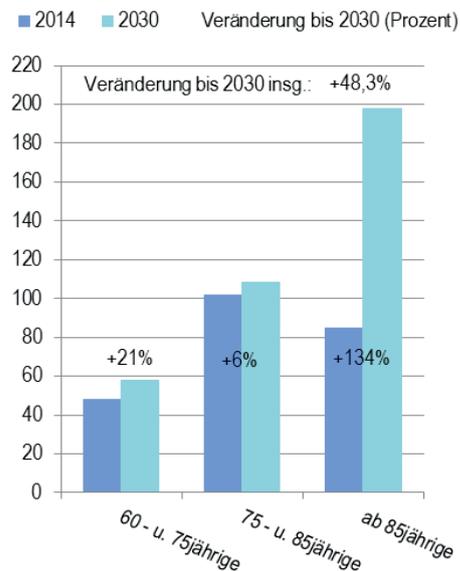


## Nellingen

### Bevölkerungszahlen

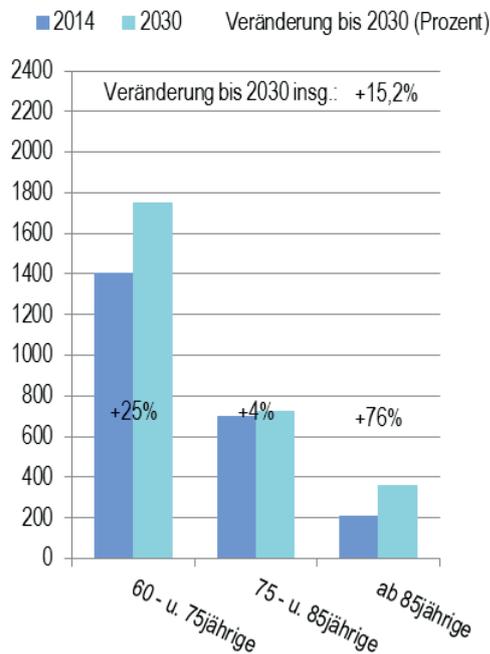


### Anzahl Pflegebedürftiger insgesamt

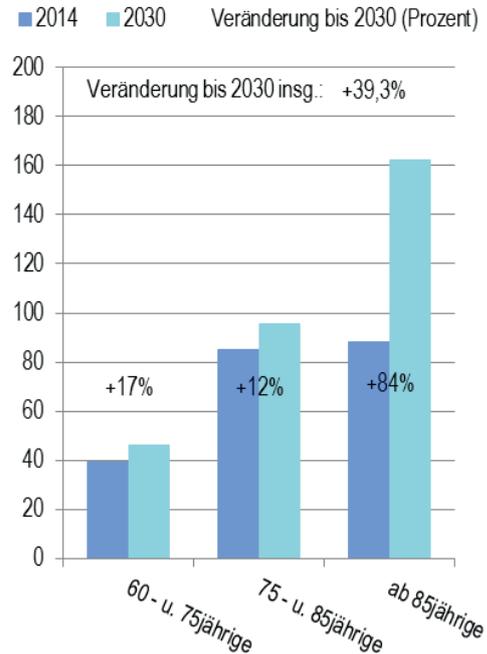


## Ruit

### Bevölkerungszahlen

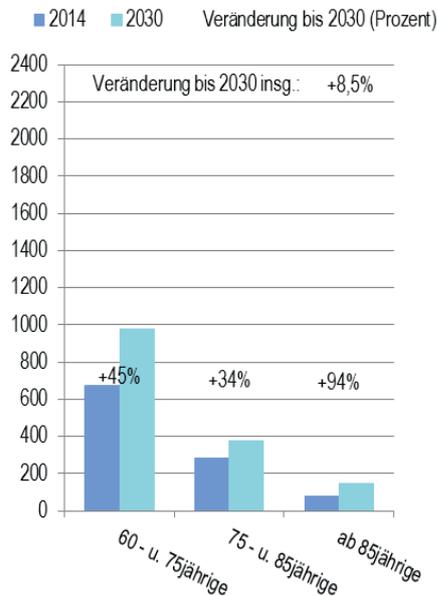


### Anzahl Pflegebedürftiger insgesamt

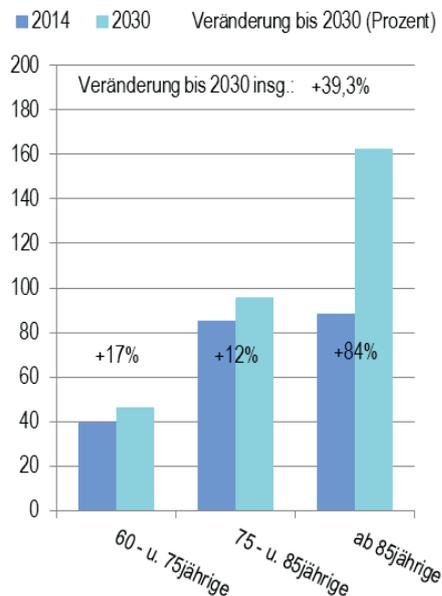


## Scharnhausen

### Bevölkerungszahlen

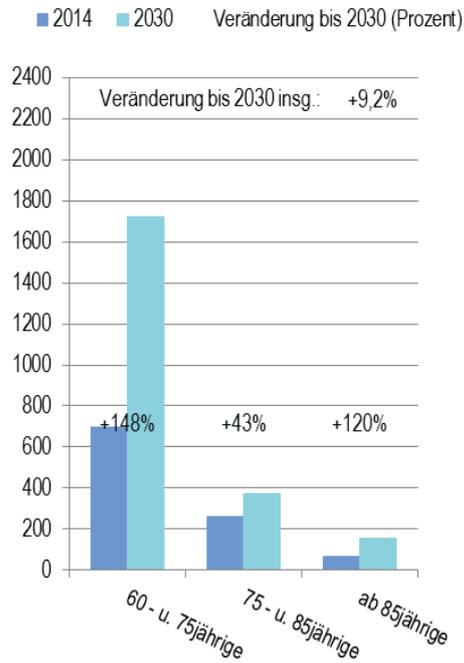


### Anzahl Pflegebedürftiger insgesamt

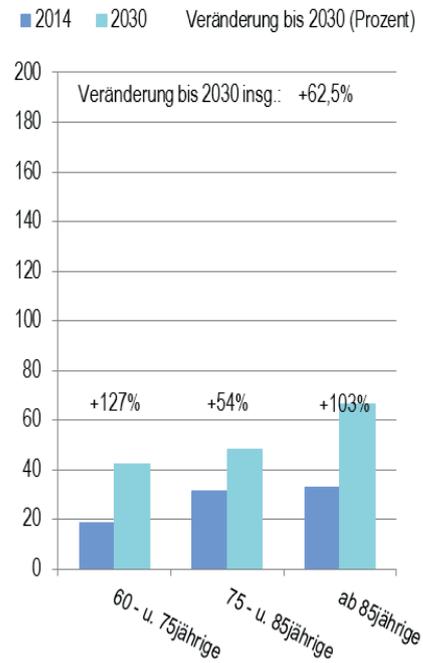


### Scharnhauer Park

#### Bevölkerungszahlen

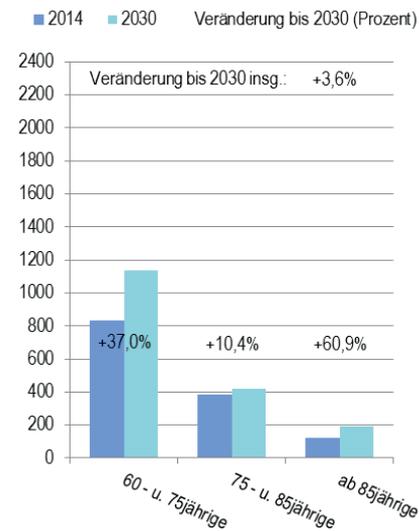


#### Anzahl Pflegebedürftiger insgesamt

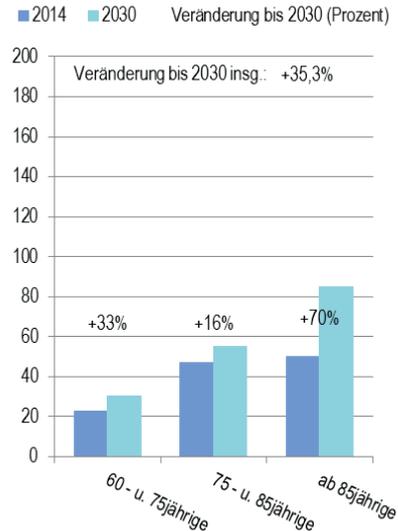


### Kemnat

#### Bevölkerungszahlen



#### Anzahl Pflegebedürftiger insgesamt



## 2.4. Entwicklung des Pflegebedarfs in der Gesamtstadt und in den Stadtteilen Ostfilderns

### 2.4.1. Trends und Entwicklungen in Baden-Württemberg<sup>4)</sup>

#### Anstieg der Pflegebedürftigen landesweit bis 2030 um ca. 35 %

Unter der Voraussetzung, dass sich das Pflegerisiko der einzelnen Altersgruppen auch künftig nicht wesentlich ändert, könnte in Baden-Württemberg die Zahl der Pflegebedürftigen allein aus demografischen Gründen von 2013 bis 2030 um 35 % steigen. Bis zum Jahr 2050 könnte die Zahl pflegebedürftiger Menschen sogar um 93 % zunehmen.

Die Zahl der pflegebedürftigen Frauen würde bis 2030 um 31 % steigen, die der männlichen Pflegebedürftigen um 40 %.

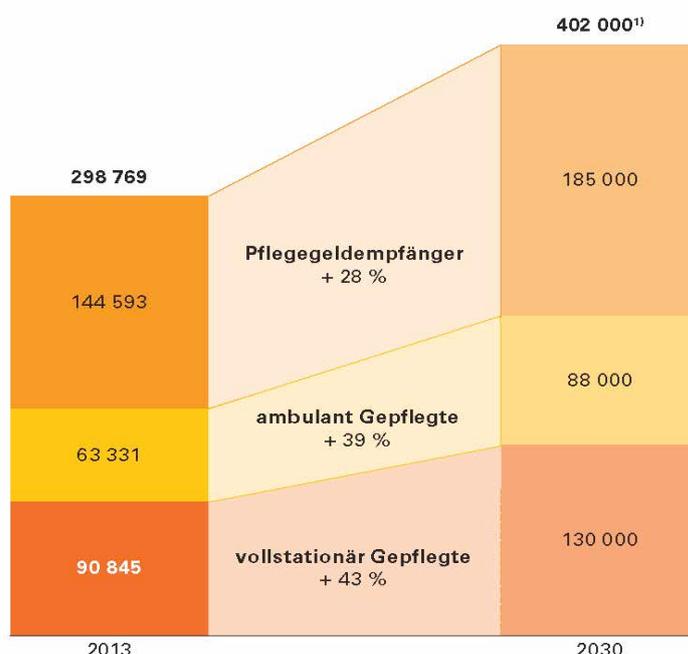
#### Zwei Drittel der Pflegebedürftigen sind Frauen

Zum Jahresende 2013 waren in Baden-Württemberg 298 769 Menschen pflegebedürftig, 7,4 % mehr als 2011. Fast zwei Drittel der Pflegebedürftigen (64 %) waren Frauen.

Ende 2013 waren in Baden-Württemberg 30 % der Pflegebedürftigen vollstationär in Heimen untergebracht, 70 % wurden zu Hause versorgt.

Von den zu Hause Gepflegten wurden 70 % ausschließlich von Angehörigen betreut, während 30 % von ambulanten Diensten versorgt wurden.

**Pflegebedürftige in Baden-Württemberg  
2013 und 2030 nach Art der Pflege\*)**



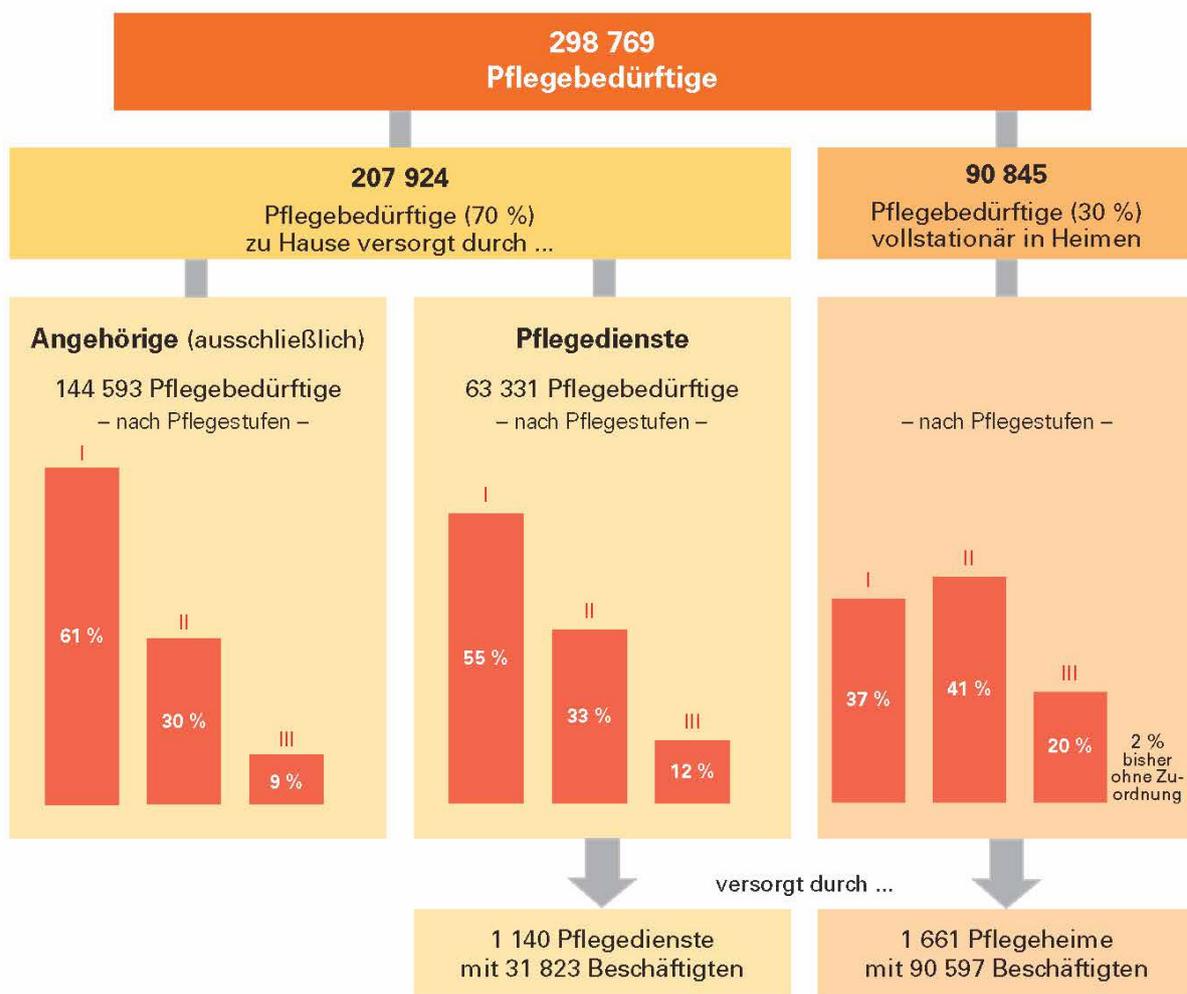
\*) Status-Quo-Rechnung. – 1) Differenzen in den Summen durch Runden der Zahlen.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

200 16

4) Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Statistik Aktuell, Pflegebedürftige in Baden-Württemberg, Stuttgart, 2016

## Eckdaten der Pflegestatistik 2013



Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

196 16

### Rückläufige Familienpflege - Tendenz hin zur professionellen Pflege

Die Tendenz professionelle Pflege in Anspruch zu nehmen, sei es in Pflegeheimen oder durch ambulante Pflegedienste, dürfte sich auch in Zukunft fortsetzen. Prognosen gehen davon aus, dass die Zahl der – von Angehörigen gepflegten – Pflegegeldempfänger bis zum Jahr 2030 um 28 % steigen wird. Die Zahl der ambulant Gepflegten steigt um 39 %. Den größten Zuwachs - mit einem Plus von 43 % - sehen Experten allerdings bei den vollstationär Gepflegten.

Es kann davon ausgegangen werden, dass die Pflege durch Familienangehörige wohl künftig immer weniger gewährleistet werden kann. Aufgrund der demografischen Entwicklung, aber auch aufgrund zunehmender gesellschaftlicher Mobilität und höherer Erwerbsbeteiligung von Frauen ist damit zu rechnen, dass das notwendige private Pflegepersonal wie Partnerinnen oder Partner bzw. Kinder oder Schwiegerkinder immer seltener für die häusliche Pflege zur Verfügung stehen wird.

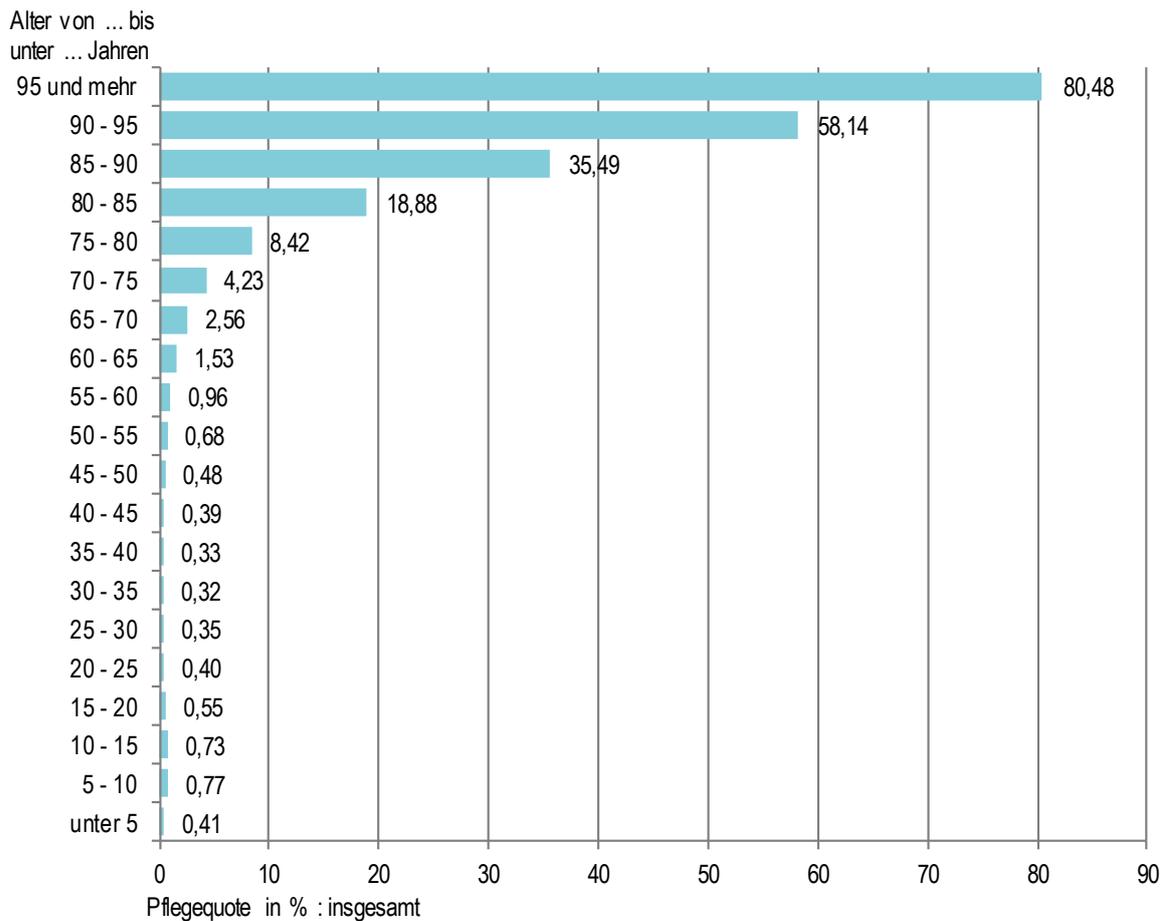
### **42 % der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz**

42 % der Pflegebedürftigen sind Menschen mit einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz (Einschränkungen durch demenzbedingte Fähigkeitsstörungen, geistige Behinderungen oder psychische Erkrankungen). Die meisten dieser Menschen (45 %) wurden vollstationär in Pflegeheimen versorgt, 41 % ausschließlich von Angehörigen zu Hause und 14 % ergänzt von ambulanten Diensten.

### **Hochaltrigkeit erhöht das Pflegerisiko**

Der Schwerpunkt der Pflegebedürftigkeit liegt naturgemäß bei den höheren Altersgruppen. Ende 2013 war weit mehr als die Hälfte (57 %) der Pflegebedürftigen 80 Jahre und älter. Sehr deutlich zeigt sich der Zusammenhang zwischen Alter und dem Risiko pflegebedürftig zu werden. Während von den unter 60-Jährigen nur 0,5 % pflegebedürftig sind, müssen von den 90-Jährigen und älteren Baden-Württembergern rund 62% gepflegt werden.

### Zusammenhang von Alter und Pflegebedürftigkeit



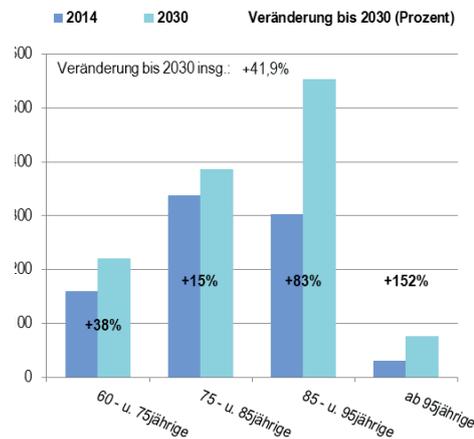
**Pflegequoten in Baden-Württemberg in Prozent**

Alter von ..bis	Insgesamt	Ambulante Pflege	vollstationäre Pflege	Pflegegeld
60 - 65	1,53	0,24	0,39	0,90
65 - 70	2,56	0,45	0,67	1,45
70 - 75	4,23	0,86	1,16	2,21
75 - 80	8,42	1,96	2,34	4,11
80 - 85	18,88	4,66	5,69	8,53
85 - 90	35,49	8,89	12,79	13,82
90 - 95	58,14	13,56	25,51	19,07
95 und mehr	80,48	17,20	40,99	22,29
Insgesamt	2,81	0,60	0,85	1,36

### 2.4.2. Pflegeprognosen für Ostfildern und seine Stadtteile<sup>5)</sup>

Grundlage der Berechnungen für den prognostizierten Anteil pflegebedürftiger Menschen in Ostfildern sind die Landespflegequoten. Der Pflegebedarf steigt demnach erst ab 85 Jahren sehr stark an (35,49 %).

#### Pflegebedürftige Menschen in Ostfildern bis 2030<sup>6)</sup>



#### Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen in Ostfildern insgesamt

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	152	0,5%	160	0,5%	159	0,5%	156	0,5%	+4	+2,6%
60 - u. 75-Jährige	159	2,8%	163	2,6%	188	2,6%	220	2,6%	+61	+38,4%
75 - u. 85-Jährige	337	12,2%	410	13,3%	378	13,1%	386	12,9%	+49	+14,5%
85 - u. 95-Jährige	302	40,6%	409	41,0%	528	40,3%	553	42,2%	+251	+83,1%
ab 95-Jährige	30	81,8%	46	78,9%	63	79,3%	76	78,9%	+46	+153,3%
<b>gesamt</b>	<b>980</b>	<b>2,6%</b>	<b>1188</b>	<b>3,0%</b>	<b>1316</b>	<b>3,2%</b>	<b>1391</b>	<b>3,3%</b>	<b>+411</b>	<b>+41,9%</b>

#### darunter a) Bedarf im Bereich vollstationär (Dauer- und Kurzzeitpflege; Personenzahl)

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	16	0,1%	17	0,1%	17	0,1%	17	0,1%	+1	+6,3%
60 - u. 75-Jährige	42	0,7%	43	0,7%	50	0,7%	58	0,7%	+16	+38,1%
75 - u. 85-Jährige	98	3,6%	120	3,9%	110	3,8%	113	3,8%	+15	+15,3%
85 - u. 95-Jährige	116	15,5%	157	15,7%	201	15,3%	214	16,3%	+98	+84,5%
ab 95-Jährige	16	42,8%	23	38,8%	31	39,3%	37	38,8%	+21	+131,3%
<b>gesamt</b>	<b>288</b>	<b>0,8%</b>	<b>360</b>	<b>0,9%</b>	<b>409</b>	<b>1,0%</b>	<b>439</b>	<b>1,0%</b>	<b>+151</b>	<b>+52,4%</b>

5) Wie sich das Pflegerisiko und die Pflegequoten in den einzelnen Altersgruppen in Zukunft entwickeln werden, ist unsicher. So könnte zum Beispiel die Erfindung eines Medikaments, das den allgemeinen Gesundheitszustand verbessert, Einfluss nehmen auf Faktoren wie Pflegerisiko und Pflegequote. Allerdings ist aufgrund der deutlich wachsenden Anzahl Älterer und insbesondere der pflegeintensiveren älteren Jahrgänge davon auszugehen, dass die Anzahl Pflegebedürftiger steigen wird. Auch die Rückläufigkeit von Familienpflege muss hier mitbedacht werden. (vgl. statistisches Landesamt 2014: 3f.)

6) Weeber und Partner, Altenhilfeplanung Ostfildern, Stuttgart / Berlin, 2016

**Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen in den Stadtteilen:****Parksiedlung: Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	11	0,5%	11	0,5%	12	0,5%	12	0,5%	+1	+9,1%
60 - u. 75-Jährige	12	2,6%	14	2,5%	17	2,7%	17	2,8%	+5	+41,7%
75 - u. 85-Jährige	38	13,1%	33	14,0%	27	13,0%	32	12,1%	-6	-15,8%
85 - u. 95-Jährige	43	39,9%	55	42,5%	53	42,5%	43	43,8%	+0	+0,0%
ab 95-Jährige	4	82,8%	7	79,9%	10	79,2%	9	79,5%	+5	+125,0%
gesamt	108	3,7%	120	3,9%	119	3,7%	113	3,5%	+5	+4,6%

**darunter a) Bedarf im Bereich vollstationär (Dauer- und Kurzzeitpflege; Personenzahl)**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%	+0	+0,0%
60 - u. 75-Jährige	3	0,7%	4	0,7%	4	0,7%	4	0,7%	+1	+33,3%
75 - u. 85-Jährige	11	3,9%	10	4,2%	8	3,8%	9	3,5%	-2	-18,2%
85 - u. 95-Jährige	16	15,1%	21	16,6%	21	16,7%	17	17,3%	+1	+6,3%
ab 95-Jährige	2	44,2%	3	40,2%	5	39,2%	5	39,6%	+3	+150,0%
gesamt	33	1,2%	39	1,3%	39	1,2%	36	1,1%	+3	+9,1%

**Nellingen: Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	38	0,5%	40	0,5%	41	0,5%	40	0,5%	+2	+5,3%
60 - u. 75-Jährige	48	2,8%	45	2,7%	51	2,6%	58	2,6%	+10	+20,8%
75 - u. 85-Jährige	102	12,0%	130	13,3%	116	13,4%	108	12,9%	+6	+5,9%
85 - u. 95-Jährige	81	41,5%	114	39,5%	164	40,1%	175	42,0%	+94	+116,0%
ab 95-Jährige	3	82,8%	14	79,4%	16	79,4%	23	78,4%	+20	+666,7%
gesamt	272	2,8%	343	3,3%	388	3,6%	404	3,7%	+132	+48,5%

**darunter a) Bedarf im Bereich vollstationär (Dauer- und Kurzzeitpflege; Personenzahl)**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	4	0,1%	4	0,1%	4	0,1%	4	0,1%	+0	+0,0%
60 - u. 75-Jährige	13	0,8%	12	0,7%	14	0,7%	15	0,7%	+2	+15,4%
75 - u. 85-Jährige	29	3,5%	38	3,9%	34	3,9%	32	3,8%	+3	+10,3%
85 - u. 95-Jährige	31	15,9%	43	14,9%	62	15,2%	68	16,2%	+37	+119,4%
ab 95-Jährige	2	44,2%	7	39,4%	8	39,5%	11	38,1%	+9	+450,0%
gesamt	79	0,8%	104	1,0%	122	1,1%	130	1,2%	+51	+64,6%

**Ruit: Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	29	0,5%	31	0,5%	31	0,5%	33	0,5%	+4	+13,8%
60 - u. 75-Jährige	39	2,8%	38	2,7%	40	2,6%	46	2,6%	+7	+17,9%
75 - u. 85-Jährige	85	12,2%	105	13,4%	96	13,1%	96	13,2%	+11	+12,9%
85 - u. 95-Jährige	81	41,4%	105	41,3%	137	40,1%	142	42,3%	+61	+75,3%
ab 95-Jährige	6	81,2%	13	78,6%	16	79,7%	20	79,0%	+14	+233,3%
gesamt	240	3,1%	292	3,6%	320	3,8%	337	3,7%	+97	+40,4%

**darunter a) Bedarf im Bereich vollstationär (Dauer- und Kurzzeitpflege; Personenzahl)**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	3	0,1%	3	0,1%	3	0,1%	3	0,1%	+0	+0,0%
60 - u. 75-Jährige	11	0,7%	10	0,7%	11	0,7%	12	0,7%	+1	+9,1%
75 - u. 85-Jährige	25	3,6%	31	3,9%	28	3,8%	28	3,9%	+3	+12,0%
85 - u. 95-Jährige	31	16,0%	41	16,0%	52	15,2%	55	16,4%	+24	+77,4%
ab 95-Jährige	3	42,0%	6	38,4%	8	39,9%	10	38,9%	+7	+233,3%
gesamt	73	0,9%	91	1,1%	102	1,2%	108	1,2%	+35	+47,9%

**Scharnhausen: Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	18	0,5%	18	0,5%	18	0,5%	17	0,5%	-1	-5,6%
60 - u. 75-Jährige	18	2,7%	21	2,6%	24	2,6%	26	2,7%	+8	+44,4%
75 - u. 85-Jährige	34	12,0%	43	13,4%	41	12,6%	48	12,8%	+14	+41,2%
85 - u. 95-Jährige	27	38,2%	41	42,4%	52	39,7%	58	42,2%	+31	+114,8%
ab 95-Jährige	2	82,8%	3	77,4%	7	78,5%	7	79,0%	+5	+250,0%
gesamt	99	2,2%	126	2,7%	142	3,0%	156	3,3%	+57	+57,6%

**darunter a) Bedarf im Bereich vollstationär (Dauer- und Kurzzeitpflege; Personenzahl)**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	2	0,1%	2	0,1%	2	0,1%	2	0,1%	+0	+0,0%
60 - u. 75-Jährige	5	0,7%	6	0,7%	6	0,7%	7	0,7%	+2	+40,0%
75 - u. 85-Jährige	10	3,5%	13	3,9%	12	3,7%	14	3,7%	+4	+40,0%
85 - u. 95-Jährige	10	14,2%	16	16,4%	20	15,0%	22	16,4%	+12	+120,0%
ab 95-Jährige	1	44,2%	1	36,6%	4	38,3%	3	38,9%	+2	+200,0%
gesamt	28	0,6%	38	0,8%	44	0,9%	48	1,0%	+20	+71,4%

**Scharnhäuser Park: Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	36	0,5%	39	0,5%	38	0,6%	35	0,5%	-1	-2,8%
60 - u. 75-Jährige	19	2,7%	22	2,5%	30	2,4%	42	2,5%	+23	+121,1%
75 - u. 85-Jährige	31	12,0%	43	13,0%	45	12,9%	48	12,8%	+17	+54,8%
85 - u. 95-Jährige	25	41,9%	35	40,6%	50	39,5%	60	41,8%	+35	+140,0%
ab 95-Jährige	8	80,3%	4	79,0%	5	79,4%	7	78,4%	-1	-12,5%
gesamt	119	1,5%	143	1,7%	168	1,9%	192	2,2%	+73	+61,3%

**darunter a) Bedarf im Bereich vollstationär (Dauer- und Kurzzeitpflege; Personenzahl)**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	3	0,0%	4	0,1%	4	0,1%	4	0,1%	+1	+33,3%
60 - u. 75-Jährige	5	0,7%	6	0,7%	8	0,6%	11	0,7%	+6	+120,0%
75 - u. 85-Jährige	9	3,4%	13	3,8%	13	3,8%	14	3,8%	+5	+55,6%
85 - u. 95-Jährige	10	16,3%	13	15,5%	19	14,8%	23	16,1%	+13	+130,0%
ab 95-Jährige	4	40,7%	2	38,9%	3	39,5%	3	38,0%	-1	-25,0%
gesamt	31	0,4%	38	0,4%	47	0,5%	55	0,6%	+24	+77,4%

**Kemnat: Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	20	0,5%	21	0,5%	20	0,5%	19	0,5%	-1	-5,0%
60 - u. 75-Jährige	23	2,8%	23	2,6%	26	2,6%	30	2,7%	+7	+30,4%
75 - u. 85-Jährige	47	12,5%	56	13,1%	53	13,0%	55	13,1%	+8	+17,0%
85 - u. 95-Jährige	44	39,4%	59	41,2%	73	40,6%	74	41,7%	+30	+68,2%
ab 95-Jährige	6	82,8%	6	78,0%	8	78,8%	11	79,6%	+5	+83,3%
gesamt	140	2,7%	165	3,1%	180	3,4%	189	3,6%	+49	+35,0%

**darunter a) Bedarf im Bereich vollstationär (Dauer- und Kurzzeitpflege; Personenzahl)<sup>7)</sup>**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	2	0,1%	2	0,1%	2	0,1%	2	0,1%	+0	+0,0%
60 - u. 75-Jährige	6	0,7%	6	0,7%	7	0,7%	8	0,7%	+2	+33,3%
75 - u. 85-Jährige	14	3,6%	16	3,8%	15	3,8%	16	3,9%	+2	+14,3%
85 - u. 95-Jährige	17	14,9%	23	15,9%	28	15,5%	28	16,0%	+11	+64,7%
ab 95-Jährige	3	44,2%	3	37,4%	4	38,7%	5	39,8%	+2	+66,7%
gesamt	42	0,8%	50	1,0%	56	1,1%	59	1,1%	+17	+40,5%

7) Alle Tabellen Weeber+Partner, 2015

## Zusammenfassung der Entwicklung des Pflegebedarfs bis 2030 in Ostfildern

### Zahl Pflegebedürftiger steigt in Ostfildern bis 2030 um ca. 42 %

In Ostfildern gab es 2014 insgesamt 980 pflegebedürftige Personen. Nach der Prognose erhöht sich in der Gesamtstadt Ostfildern der Anteil Pflegebedürftiger bis 2030 um 41,9 % (+411 Personen).

In allen Stadtteilen - außer der Parksiedlung - ist der Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen deutlich höher als das Bevölkerungswachstum; z. B. in Kemnat verzehnfacht sich der Anteil Pflegebedürftiger im Verhältnis zum heutigen Stand.

Im aktuell „älteren“ Stadtteil Parksiedlung steigt die Bevölkerungszahl um 9,5 %, die Zahl Pflegebedürftiger aber nur minimal um 4,6 % (entspricht + 5 Personen).

### Der Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen steigt bis 2030 um ca. 52 %

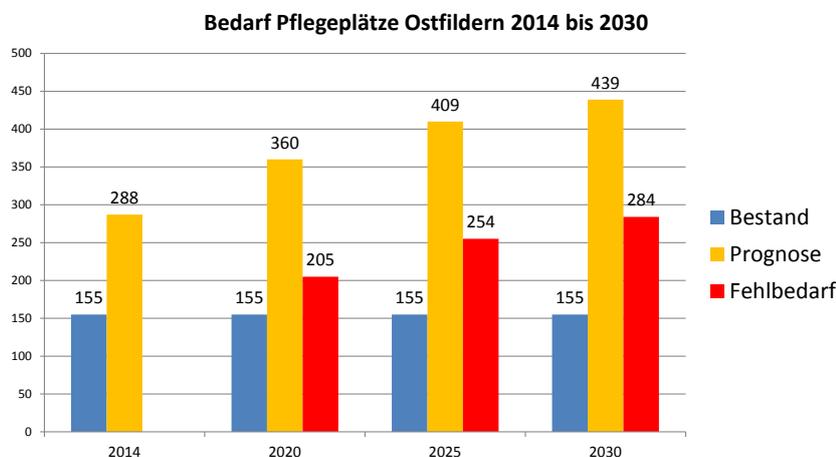
Der relative Anstieg im Bereich der vollstationären Pflege ist mit 52,4 % dabei höher als der Anstieg des Anteils Pflegebedürftiger.

Für die Gesamtstadt ergibt sich folgender Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen:

- » 2014 für **288** pflegebedürftige Personen
- » 2020 für **360** pflegebedürftige Personen
- » 2030 für **439** pflegebedürftige Personen

In den beiden Einrichtungen der Samariterstiftung in Ruit und im Scharnhauer Park werden derzeit insgesamt 155 Pflegeplätze angeboten. Das bestehende Angebot an stationären Plätzen unterschreitet damit den rechnerischen Bedarf bereits heute um 133 Plätze.<sup>8)</sup>

### Pflegeprognose: Bedarf an Pflegeplätzen in Ostfildern 2014/2030 – Fehlbedarf 2030 an 284 Plätzen



8) Die Prognosestudie von Weeber und Partner geht davon aus, dass „es möglicherweise einen Abfluss in die Region, in Einrichtungen in günstigeren Gebieten oder in die Nähe zu Verwandten“ gibt. Möglicherweise wird auch weniger vollstationäre Pflege in Anspruch genommen.

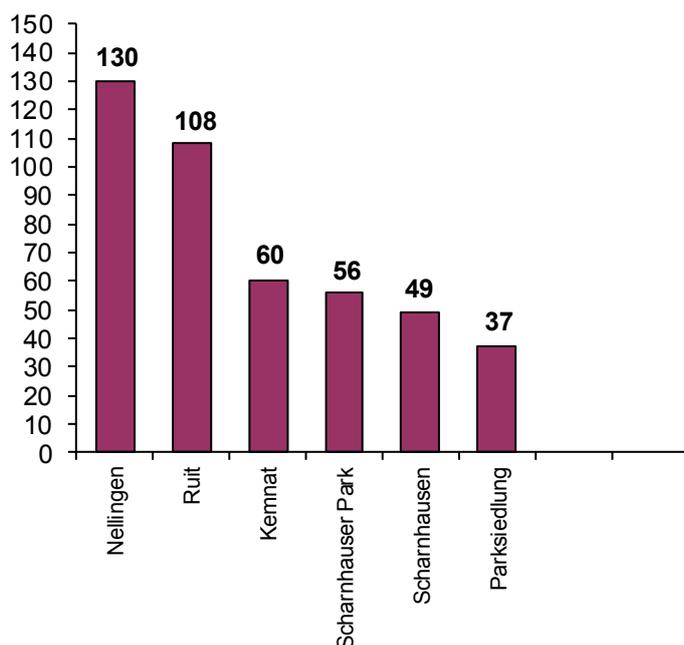
## Hoher Fehlbedarf an stationären Pflegeplätzen in Ostfildern

Mit den vorhandenen 155 Pflegeplätzen gibt es 2020 ein rechnerisches Defizit von 205 Pflegeplätzen und 2030 von 284 Pflegeplätzen (siehe III 4.).

In allen Stadtteilen ist der prognostizierte Anstieg des Pflegebedarfs bis 2030 im vollstationären Bereich höher als der Anstieg der Pflegebedürftigen insgesamt.

- » In Nellingen gibt es mit einem Plus 48,5% eine überdurchschnittliche Zunahme von Pflegebedürftigen (132 Personen). Der Zuwachs im vollstationären Bereich liegt bei 64,6 % (+ 51 Personen).
- » In Scharnhäusen steigt der Anteil der Pflegebedürftigen um insgesamt: 57,6 % (+ 57 Personen); im vollstationären Bereich um 71,4 % (+ 21 Personen).
- » Der Scharnhäuser Park hat mit 61,3 % (+ 73 Personen) prozentual den höchsten Anstieg von Pflegebedürftigen; im vollstationären Bereich steigt der Bedarf um 77,4 % (+ 24 Personen).
- » In Ruit steigt der Anteil der Pflegebedürftigen um 40,4 % (+ 97 Personen); im vollstationären Bereich um 47,9% (+ 35 Personen).
- » In Kemnat steigt der Anteil der Pflegebedürftigen um 35,0 % (+49 Personen), im vollstationären Bereich um 40,5 % (+17 Personen)
- » In der Parksiedlung hingegen steigt der Anteil der Pflegebedürftigen um nur 4,6 % (+5 Personen) .Der Bedarf im vollstationären Bereich liegt hier bei einem Plus von 9,1 % (+3 Personen)

### Bedarf an stationären Pflegeplätzen 2030 in Ostfildern



### **Bedarfsprognose für Tagespflegeplätze in Ostfildern**

Für die Berechnungen - wie auch im Kreispflegeplan 2014 - wird davon ausgegangen, dass die künftigen Quoten mindestens der heutigen Inanspruchnahme entsprechen.

37 % der derzeitigen Plätze der Tagespflege Ostfildern (von insgesamt 26 Plätzen) wurden 2015 durch Personen, die nicht in Ostfildern leben genutzt.

Unter Berücksichtigung dessen liegt der Bedarf in den beiden Einrichtungen in Ostfildern rein rechnerisch

- » 2014 bei 25,9 Plätzen
- » 2020 bei 30,4 Plätzen
- » 2025 bei 31,4 Plätzen
- » 2030 bei 32,3 Plätzen

## II. Quartiersentwicklung als Strategie- und Handlungskonzept

„Die Qualität des Lebens im Alter entscheidet sich vor Ort.“<sup>1)</sup>

Angesichts des demografischen und sozialen Wandels stehen alle Städte und Gemeinden vor der Frage, welche Strategien und Konzepte geeignet sind, den damit verbundenen Herausforderungen zu begegnen und wie es gelingen kann, ein gutes Älterwerden vor Ort zu organisieren und die Versorgungsstrukturen zukunftsfähig zu gestalten.

### *Ausgangslage:*

- » *Die Anzahl der Menschen mit Pflegebedarf wird steigen.*
- » *Die Möglichkeiten und Bereitschaft innerhalb der Familien Pflegeaufgaben zu übernehmen, werden weiter sinken.*
- » *Die stationäre Pflege erfährt seit Jahren eine deutlich erhöhte Nachfrage, gleichzeitig herrscht ein akuter Pflegekräftemangel.<sup>2)</sup>*
- » *Das Risiko von Altersarmut steigt, bei gleichzeitigem Mangel an bezahlbarem Wohnraum.*

*Fragt man die Menschen, wo sie im Alter leben möchten, dann fällt die Antwort meist eindeutig aus; in ihrer vertrauten Umgebung, in ihrem gewohnten Lebensumfeld, dort wo sie alt geworden sind und wo sie ihre sozialen Netzwerke haben, im Bedarfsfall flankiert von ambulanten Unterstützungs- und Versorgungsstrukturen.*

Die Herausforderungen des demografischen Wandels - auch darüber sind sich Experten einig - werden nicht allein durch staatliche Versorgungsleistungen zu bewältigen sein.

„Der Erhalt einer menschenwürdigen Gesellschaft, in der ältere und besonders pflegebedürftige Menschen angemessen unterstützt werden können, wird allein über den weiteren finanziellen Ausbau der sozialen Sicherungssysteme und ohne Strukturveränderungen nicht möglich sein. Gesucht werden muss nach einem sinnvollen und konstruktiven Verhältnis von öffentlicher, zivilgesellschaftlicher und privater Verantwortung für die Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen“.<sup>3)</sup>

*„Die Sicherung von solidarischer, verlässlicher und fachlich verantwortlicher Sorge und Pflege ist eine gesellschaftliche, sozialpolitische und kulturelle Herausforderung, für die die Pflegeversicherung nur einen begrenzten Beitrag leisten kann.“*

Thomas Klie

1) 7. Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin, 2016

2) Prognosen gehen davon aus, dass bis zum Jahr 2030 etwa 500.000 Arbeitskräfte – davon etwa 200.000 Fachkräfte – allein in der Langzeitpflege fehlen werden (Klie, Thomas, Wen kümmern die Alten, München, 2014, S. 209)

3) BAGSO, Lokale Seniorenpolitik vor großen Herausforderungen, Bonn, 2014

## 1. Leitbild einer „sorgenden Gemeinschaft“ – Caring Community

Die Frage „Wer sorgt sich um mich, wenn ich einmal alt und auf Hilfe angewiesen bin?“ beschäftigt viele, insbesondere ältere Menschen.

Bereits heute wird an vielen Stellen deutlich, dass die Versorgung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen in unserer Gesellschaft weder allein von den Familien, noch ausschließlich über professionelle Dienste erbracht werden kann. Sorge und Pflege für hilfebedürftige Menschen muss daher weit mehr als bisher zu einer Gemeinschaftsaufgabe werden.

*Mit Blick auf die Verwirklichung einer Sorgeskultur reicht es nicht, ältere Menschen vorwiegend oder gar ausschließlich als „Umsorgte“ zu verstehen, sie sind vielmehr auch als „Sorgeleistende“, die sich in einer mitverantwortlichen Haltung anderen Menschen zuwenden wollen und zuwenden, zu betrachten.*

*7. Altenbericht der Bundesregierung 2016, S. 286*

Als Leitbild einer solchen „neuen Wertegemeinschaft“ wird, weit über die Altenhilfe hinaus, bundes- als auch landesweit, das Konzept der „Caring Community“ - einer „sorgenden Gemeinschaft“ diskutiert.<sup>4)</sup>

### Was versteht man unter einer „sorgenden Gemeinschaft“?

Die Vision einer „sorgenden Gemeinschaft“ ist also die einer Solidargemeinschaft, in der Menschen wieder mehr Verantwortung füreinander übernehmen, insbesondere für Menschen, die besonders verletzlich sind und die auf Unterstützung und Pflege angewiesen sind.

Sorgende Gemeinschaften bestehen aus Menschen, die sich umeinander kümmern. Sie leben ganz wesentlich von dem Engagement der Bürgerinnen und Bürger. Sie nehmen – bildlich gesprochen - Menschen, die auf die Unterstützung durch andere angewiesen sind, in ihre Mitte, weil man sie dort am besten schützen kann.

*Eine sorgende Gemeinschaft sorgt sich um die Zukunftsfähigkeit, um Kinder, um Alte, um Integration, um Werte, um Spiritualität, um den Anderen, um Kranke, um Sterbende und Trauernde“*

Thomas Klie, Vortrag Bürgerstiftung Ostfildern 2016

In „sorgenden Gemeinschaften“ wird die Verantwortung für den anderen nicht delegiert, etwa an die Pflegeversicherung, sondern sie ist in der Mitte der Gesellschaft angesiedelt, in den Familien, den Nachbarschaften, den Vereinen, den Kirchengemeinden.“<sup>5)</sup>

---

4) vgl. Demografie Strategie der Bundesregierung

5) Klie, Thomas, Pro Alter, November/Dezember 2015

## *Die Vision einer sorgenden Gemeinschaft oder Caring Community*

### *In einer sorgenden Gemeinschaft...*

- » *wird das Grundvertrauen von Menschen gestärkt, die auf die Hilfe anderer angewiesen sind, seien es Kinder, Menschen mit Behinderungen oder alte Menschen, dass für sie gesorgt ist und dies nicht nur in medizinisch-pflegerischer Hinsicht, sondern als ganzer Mensch;*
- » *sehen sich Menschen, die sich Pflegeaufgaben in ihren Familien und Nachbarschaften widmen, nicht allein gelassen, sondern können auf Unterstützung rechnen, sowohl von ihren Arbeitgebern als auch von den Professionellen in Kommunen, Diensten und Einrichtungen, aber auch von ihren Mitbürgerinnen und Mitbürgern. Pflege darf nicht einsam machen, Betreuung von Menschen mit Demenz nicht in die Depression führen;*
- » *ist eine wertschätzende und tolerante Aufmerksamkeit für Menschen mit Unterstützungsbedarf im öffentlichen Raum genauso selbstverständlich wie in der Nachbarschaft und den für die Menschen bedeutsamen Orten der Kultur, des Konsums und der Freizeit. Dies setzt neben einer warmherzigen Menschenfreundlichkeit auch Kompetenzen in der Bevölkerung im Umgang etwa mit Menschen mit Demenz voraus;*
- » *gehen Angehörige, beruflich Tätige, Professionelle und Engagierte partnerschaftlich mit Aufgaben der Unterstützung, der Sorge und der Pflege um und bringen jeweils ihre besondere Kompetenz, ihr Lebens- und Erfahrungswissen sowie ihre Talente ein. Sie teilen sich die Verantwortung für eine gute Versorgung und Teilhabe von auf Pflege und Unterstützung angewiesener Menschen;*
- » *bleiben auf Unterstützung und auf Pflege angewiesene Menschen in ihrer eigenen Wahrnehmung, aber auch in der Wahrnehmung ihres Ortes individuell bedeutsam, werden sie nicht zum „Pflegefall“ degradiert und können weiterhin an dem teilhaben, was ihnen individuell elementar bedeutsam ist: vom Gottesdienst bis zum Fußballspiel, von der Nachbarschaft bis zum Freundeskreis teilen sich Mann und Frau und Angehörige unterschiedlicher Generationen Aufgaben der Sorge fair und schreiben sich Aufgaben der Sorge für andere in ihre alltägliche Lebensführung ein: als Angehöriger, als Nachbarn, als Mitbürgerinnen und Mitbürger;*
- » *sehen ältere Menschen eine besondere Verantwortung für die Solidarität mit den Älteren, die der Pflege und Unterstützung bedürfen. Sie ist Ausdruck der intragenerativen Solidarität in einer Gesellschaft des langen Lebens;*
- » *werden Menschen, die verletzlich sind, die auf Hilfe anderer angewiesen sind, in ihren Menschenrechten wirksam geschützt. Dieser Schutz ist eine vornehme Aufgabe von Mitbürgerinnen und Mitbürgern und bürgerschaftlich Engagierte.*
- » *So wird das Thema der Sorge im Sinne einer teilnehmenden Verantwortungsübernahme für den anderen zu einem öffentlichen und zentralen Thema der Gemeinden, der Dörfer und Quartiere, das keine Zaungäste braucht, sondern Engagierte.*

*Auszüge aus der „Engagementstrategie Baden-Württemberg“, Stuttgart 2014, S 38 f.*

## 2. Quartiersentwicklung als Strategie- und Handlungskonzept für den demografischen Wandel

Der medizinische und ökonomische Fortschritt der vergangenen Jahrzehnte bildet die Basis dafür, dass heute viele Menschen einen großen Teil ihres Lebensabends unabhängig und eigenverantwortlich gestalten können. Diese positive Perspektive für Viele darf allerdings den Blick nicht auf die Menschen verstellen, für die ein selbstbestimmtes Leben aufgrund von Pflegebedürftigkeit, Behinderung, dementieller oder chronischer Erkrankungen erheblich schwerer zu führen ist.

*Teilhabe,  
Selbstbestimmung und ein  
Leben in größtmöglicher  
Selbstständigkeit*

Teilhabe, Selbstbestimmung und ein Leben in größtmöglicher Selbstständigkeit – auch für Menschen mit Unterstützungsbedarf - sind Leitziele der Altenhilfeplanung.

Dafür gilt es Rahmenbedingungen zu schaffen, um zu verhindern, dass ältere Menschen nicht ausreichend versorgt sind, zu vereinsamen drohen oder zu früh in eine stationäre Einrichtung überwiesen werden.

### 2. 1. Die Herausforderungen des demografischen Wandels für Ostfildern

Die zentralen Herausforderungen des demografischen Wandels für die Stadt Ostfildern lassen sich wie folgt beschreiben:

#### **Deutlicher Bevölkerungszuwachs bei den Älteren: weniger Jüngere und mehr Ältere**

Auch in Ostfildern vollzieht sich der demografische Wandel mit wachsender Dynamik. Einer zunehmenden Zahl älterer Menschen stehen immer weniger Jüngere gegenüber. Während die Bevölkerungsgruppe der 0 bis 65-Jährigen bis 2030 um ca. 4,8 Prozent steigt, wächst der Anteil der 65-Jährigen und Älteren um 32,4%.<sup>6)</sup>

#### **Anstieg der Hochaltrigen und steigender Pflegebedarf**

Bis 2030 wird der Anteil hochbetagter Menschen um rund 80% deutlich ansteigen. Mit der Chance auf ein hohes Alter steigt zugleich auch das Risiko der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit. Jeder dritte über 85 Jahre und jeder zweite über 90 Jahre ist pflegebedürftig. Daraus ergeben sich erhebliche Anforderungen an die Altenhilfe.

#### **Anteil der 60- bis 75-Jährigen steigt - Potentiale für ein bürgerschaftliches Engagement**

Mit ca. 46% erfährt auch die Altersgruppe der „jungen Alten“ (60 bis 75-Jährigen) einen deutlichen Zuwachs. Die Herausforderung für die Kommune wird vor allem darin bestehen, die „Generation 3. Lebensalter“ – für sowohl für Fürsorge- als auch Gestaltungsaufgaben – auch im Feld der Altenhilfe zu interessieren und zu gewinnen.

#### **Rückgang familiärer Hilfen – Halbierung**

Gesellschaftliche Mobilität und eine gestiegene Erwerbstätigkeit von Frauen führen dazu, dass Familienpflege rückläufig ist, PartnerInnen, Kinder und Schwiegerkinder zunehmend seltener für die häusliche Pflege zur Verfügung stehen.<sup>7)</sup>

6) Weeber und Partner, Altenhilfeplanung Ostfildern, Stuttgart/Berlin, 2016

7) Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Statistik aktuell – Pflegebedürftige in Baden-Württemberg, Stuttgart, 2016

Vielfach leben und arbeiten heute die Kinder nicht dort, wo die Eltern pflegebedürftig werden.

**Altersarmutsrisiko steigt bei gleichzeitigem Mangel an bezahlbarem Wohnraum**

Die Einkommensverhältnisse und die wirtschaftliche Absicherung im Alter entwickeln sich - auch in den kommenden Jahren - differenziert. Eine erhöhte Armutsgefährdung besteht künftig insbesondere bei alleinlebenden älteren Frauen, Geringverdienern sowie Menschen mit einer nicht kontinuierlichen Erwerbsbiografie. Neben Wohn- und Lebenshaltungskosten belasten im Alter Zuzahlungen bei medizinischen Leistungen und Beiträge zur Finanzierung von Gesundheits- und Pflegeleistungen zusätzlich das finanzielle Budget.

**Zunahme stationärer Pflegeeinrichtungen**

Allein in Baden-Württemberg sind im Zeitraum von 1999 bis 2013 die Platzkapazitäten der stationären Pflege um 48% Prozent ausgeweitet worden.<sup>8)</sup>

Würde sich diese Entwicklung in den kommenden Jahren fortsetzen – so Expertenwürde dies zu einer enormen Belastung der sozialen Sicherungssysteme führen. Der Beitragssatz zur Pflegeversicherung würde unter diesen Bedingungen deutlich ansteigen.<sup>9)</sup> Auch die kommunalen Haushalte würden wesentlich mehr an Finanzmittel für die „Hilfe zur Pflege“ aufwenden müssen.

**In der Altenhilfe sind neue Lösungsansätze gefragt**

Die hier skizzierten demografischen Entwicklungen und sozialen Veränderungen machen deutlich: die Konzepte der Vergangenheit tragen nicht mehr. Ein „weiter – so – wie – bisher“ reicht nicht aus.

Dabei wird die Lösung nicht in einem flächendeckenden Ausbau von stationären Pflegeeinrichtungen liegen können. Dies entspricht weder den Wünschen älterer Menschen noch ist dies für die meisten Betroffenen, für den Staat bzw. die Kommunen auf Dauer finanzierbar.

Nicht zuletzt setzt auch der Gesetzgeber mit der Reform der Pflegeversicherung und dem Pflegegestärkungsgesetz 2 auf eine „Ambulantisierung der Altenhilfe“.<sup>10)</sup>

Gleichwohl wird die stationäre Pflege – neben „Ambulant betreuten Wohnformen“ – auch künftig ein wichtiger und auszubauender Baustein in der Ostfilderner Versorgungslandschaft bleiben.

Insbesondere für Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz, mit komplexen gerontopsychiatrischen Erkrankungen sowie körperlich schwer pflegebedürftigen Menschen wird diese Form der Versorgung notwendig sein, besonders dann, wenn Angehörige an ihre Belastungsgrenzen kommen oder Angehörige fehlen und ambulante Versorgungs- und Unterstützungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind.

Vor dem Hintergrund sich ändernder Gesellschafts- und Familienstrukturen liegen wesentliche Potenziale zur Problemlösung

---

8) Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Statistik aktuell – Pflegebedürftige in Baden-Württemberg, Stuttgart, 2016

9) Michell-Auli Peter, Kremer-Preiß Ursula, Quartiersentwicklung, KDA-Ansatz und kommunale Praxis, Köln, 2013, S.9

10) Klie Thomas, Wen kümmern die Alten?, Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft, München 2014, S. 120

- » in einer Stärkung der Eigenverantwortung und der Selbsthilfekräfte älterer Menschen
- » in der Förderung von Aktivität und Krankheitsprävention
- » in einem Ausbau von lokalen Unterstützungsnetzwerken
- » sowie in der Einbindung von BürgerInnen und gelebter Solidarität.

Damit sind zugleich die wesentlichen Gestaltungsaufgaben von Quartiersentwicklung benannt. Es gilt – wie der Sozialwissenschaftler und Gerontologe Thomas Klie es formuliert hat – einen Weg zu finden, die Sorgeaufgaben in unserer Gesellschaft neu und verlässlich zu organisieren und in eine Kultur der gegenseitigen Aufmerksamkeit und Solidarität einzubinden.

Vor dieser Aufgabe steht auch die Stadt Ostfildern.

## 2.2. Quartiersentwicklung als Handlungsansatz

Quartiersentwicklung wird derzeit sowohl bundes- als auch landesweit als Strategie- und Handlungskonzept diskutiert, um die anstehenden Herausforderungen in den Kommunen zu bewältigen.

Federführend wurde das Konzept der Quartiersentwicklung vom Kuratorium Deutsche Altershilfe<sup>11)</sup> entwickelt und wird derzeit nicht nur in der Altenhilfe, sondern auch in der Kinder- und Jugendhilfe, bei allen Fragestellungen der Inklusion, in unterschiedlichen Kontexten der Stadtentwicklungsplanung bis hin zur Wohnungswirtschaft diskutiert und umgesetzt.<sup>12)</sup>

Die Enquetekommission Pflege 2015<sup>13)</sup>, der „Kompass Seniorenpolitik Baden-Württemberg 2015<sup>14)</sup> und der 7. Altenhilfebericht der Bundesregierung<sup>15)</sup>, der Ende 2016 veröffentlicht wurde, verweisen in ihren Empfehlungen auf die Chancen von Quartiersentwicklungsprozessen. Auch Diakonie und Caritas haben ein lesenswertes Positionspapier verfasst, mit dem sie ein Umdenken in der Altenhilfe zugunsten von Quartierskonzepten einfordern.<sup>16)</sup>

### *Mit Quartiersentwicklung verbinden sich in der Altenhilfe zwei zentrale Ziele:*

- » *Stärkung von Eigeninitiative und gegenseitiger Hilfe*
- » *Erhaltung des (selbstständigen) Wohnens im vertrauten Umfeld*

Bei Quartiersentwicklung geht es darum, das direkte Lebensumfeld bzw. die Quartiere so zu gestalten, dass Menschen auch bei Hilfe- und Pflegebedarf möglichst lange, möglichst selbstständig

*So wohnortnah wie möglich!  
So ambulant wie möglich!  
So gut vernetzt wie möglich!*

---

11) Auli-Michell, Peter, Kremer-Preiß, Ursula, Quartiersentwicklung, KDA-Ansatz und kommunale Praxis, Köln, 2013  
12) Auli-Michell, Peter, Kremer-Preiß, Ursula, Quartiersentwicklung, KDA-Ansatz und kommunale Praxis, Köln, 2013, S. 59

13) Bericht und Empfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“, Stuttgart, 2016

14) Kompass Seniorenpolitik Baden-Württemberg, Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg, 2015

15) Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland 2016

16) Soziale Zukunft Wohnquartier, Impulse und Positionen für eine Quartiersstrategie in Baden-Württemberg, Samariterstiftung, Diakonisches Werk der evang. Kirche in Württemberg e.V., Stiftung Liebenau, AG katholischer Heime und Einrichtungen der Altenhilfe in der Diözese Rottenburg-Stuttgart, 2014

und selbstbestimmt zu Hause leben können. In diesen Gestaltungsprozess gilt es die Menschen aus dem Quartier mit einzubeziehen.<sup>17)</sup>

Ziel ist es, die Lebens- und Wohnorte lebenswerter zu gestalten, den nachbarschaftlichen Nahraum wieder zu beleben, Eigeninitiative und gegenseitige Hilfe anzustoßen und im weitesten Sinne Gemeinschaften zu befördern, die im Quartier füreinander Sorge tragen - entlang dem Leitbild einer „sorgenden Gemeinschaft“.

Quartiersentwicklung zielt nicht nur darauf, einzelne Angebote und Versorgungsleistungen zu optimieren, sondern weit umfassender, gemeinsam mit den Menschen und Organisationen im Quartier, das Lebensumfeld auf die Bedürfnisse von Menschen mit Unterstützungsbedarf anzupassen.

*„Wie müssen wir unsere Stadtteile, unsere Quartiere weiterentwickeln, um BürgerInnen möglichst lange ein selbstständiges Leben zu ermöglichen?“*

Diese Frage ist handlungsleitend für alle Aufgaben- und Gestaltungsbereiche, die daraus erwachsen:

- » *Welche städtebaulichen und baulichen Maßnahmen sind notwendig und geeignet, damit ältere Menschen möglichst lange in ihrer vertrauten Umgebung leben können?*
- » *Welche Wohn- und Versorgungskonzepte sind erforderlich, um das selbstständige Wohnen im vertrauten Umfeld zu stärken?*
- » *Welche lokalen Bündnisse müssen geschmiedet werden, damit ältere Menschen – auch dann wenn sie hilfe- und unterstützungsbedürftig sind – auf bezahlbare Unterstützungs- und Versorgungsleistungen zurückgreifen können?*
- » *Wie kann auch bei rückläufigen Pflegemöglichkeiten von Familien und Angehörigen eine Versorgung von älteren Menschen vor Ort sichergestellt werden?*
- » *Wie können nachbarschaftliche Netzwerke, wie kann bürgerschaftliches Engagement, wie kann der soziale Zusammenhalt in den Quartieren gestärkt und gefördert werden?*

17) Auli-Michell, Peter, Kremer-Preiß, Ursula, Quartiersentwicklung, KDA-Ansatz und kommunale Praxis, Köln, 2013, S. 9

### **Ein Quartier, das ist die Nachbarschaft und der unmittelbare Lebensraum**

Ein Quartier ist immer dort, wo die Menschen leben, sich zu Hause fühlen, wo sie ihre sozialen Kontakte pflegen und wo sie ihr tägliches Leben gestalten. Ein Quartier, das ist die Nachbarschaft, der unmittelbare Lebensraum, der gerade im Alter, wenn die Lebenskreise kleiner werden, an Bedeutung gewinnt. Stadtteile bestehen häufig aus mehreren Quartieren.<sup>18)</sup>

Die Frage, wie wollen wir im Alter leben und welche Strategien und Konzepte gibt es, damit auch „für die Alten in unserem Stadtteil gesorgt ist“, braucht neben der Identifikation mit dem Quartier – will sie das Engagement und die Mitverantwortung der dort lebenden BürgerInnen gewinnen – auch individuelle bzw. stadtteilspezifische Antworten.

### **Quartiersentwicklungskonzepte setzen auf die Potentiale des Quartiers und der dort lebenden Menschen**

Längst haben viele BürgerInnen erkannt, dass ohne wechselseitige Hilfen ein gutes Altern nur schwer gelingt. Dies gilt genauso auch für das Leben junger Familien. Um BürgerInnen für ein Engagement im eigenen Quartier zu gewinnen, dafür braucht es Konzepte und Strategien (III.1.).

*Der Siebte Altenbericht nimmt eine Doppelperspektive ein, die den demografischen Wandel mit Blick auf das höhere und hohe Alter sowohl als Chance wie auch als Herausforderung interpretiert, die also das Alter in seinen Potenzialen wie auch in seiner Verletzlichkeit betrachtet. Die mit den Potenzialen des Alters verbundene Chance für die Kommunen liegt in der Vielfalt von Kompetenz-, Lebens- und Engagementformen, die die ältere Generation schon heute zeigt – wobei das Engagement auch an das Vorhandensein entsprechender Ermöglicungs- und Gelegenheitsstrukturen innerhalb der Kommune gebunden ist.*

7. Altenbericht der Bundesregierung 2016, S. 21

Gerade vor dem Hintergrund der gewachsenen Strukturen der Stadt Ostfildern mit ihren sechs Stadtteilen und ihren unterschiedlichen Traditionen, Vereinen und Initiativen bieten sich - nach Zeiten einer notwendigen Zentralisierung von Dienstleistungen – Chancen der Rückbesinnung auf die Stärken, Potentiale und Ressourcen der jeweiligen Stadtteile.

Quartiersentwicklung muss daher ein möglichst breit angelegter Prozess sein, unter Beteiligung von

- » Bürgerinnen und Bürgern
- » Interessenvertretungen, Vereinen und Selbsthilfegruppen,
- » Kirchengemeinden, Religionsgemeinschaften, Krankenpflegevereinen,
- » Sportvereinen, kulturellen bürgerschaftlichen Initiativen
- » Wohlfahrtsverbänden und Anbietern von Dienstleistungen
- » Geschäftsleuten, Handwerkern der lokalen Wirtschaft
- » Bildungs- und Kultureinrichtungen
- » und selbstverständlich der Politik und Verwaltung

---

18) Auli-Michell, Peter, Kremer-Preiß Ursula, Quartiersentwicklung, KDA-Ansatz und kommunale Praxis, Köln, 2013, S. 66

## Kirchen und Religions-Gemeinschaften in den Stadtteilen

Kirchen und Religions-Gemeinschaften sind zwar weltanschaulich nicht neutral, sie sind aber im sozialen und nachbarschaftlichen Gefüge der Stadt und in den Stadtteilen wichtige Mitwirkende und Ansprechpartner für eine bürgerschaftliche Mitverantwortung.

Mit ihren haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden, mit ihrer Sachkenntnis und Verantwortungsbereitschaft, mit den variabel nutzbaren Räumlichkeiten und ihren Erfahrungen können sie ein großes Spektrum an Möglichkeiten zur Mitverantwortung und Mitgestaltung in den Quartieren einbringen. Über die Gruppen, Kreise und Angebote können auch viele Menschen erreicht, informiert und zur Mitgestaltung eingeladen werden.

Trotz Mitgliederschwund und teilweise nachlassendem Interesse an kirchlichen Angeboten bleiben die Kirchen und Religions-Gemeinschaften wichtige Partner für Mitverantwortung und Mitgestaltung.

### 2.3. Vier Handlungsfelder der Quartiersentwicklung in Ostfildern

Die vier Handlungsfelder der Quartiersentwicklung werden im Folgenden kurz skizziert und im Teil III des Planes „Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“ ausführlich vorgestellt, diskutiert und in die Rahmenplanung eingebunden.



*1. Handlungsfeld: Vorsorge und Eigeninitiative stärken - bürgerschaftliche Mitverantwortung und Mitgestaltung fördern (siehe S. 70 f.)*

**Ein gutes Altern wird es ohne bürgerschaftliches Engagement nicht geben!**

Viele Ältere wissen, dass eine gute Versorgung im Alter entscheidend davon abhängt, an welchem Ort sie leben, welche Unterstützungs- und Versorgungsnetzwerke es vor Ort gibt und dass tragende soziale und nachbarschaftliche Netzwerke für ein gutes Altern eine hohe Bedeutung haben. Die reichhaltige Engagementkultur in Ostfildern – insbesondere auch in der Altenhilfe – zeigt, dass der Boden hierfür gut vorbereitet ist (siehe S. 73)

Quartiersentwicklung lebt vom Engagement der BürgerInnen, der Identifikation mit „ihrem Quartier“, einem „Wir-Gefühl“ und der Vision, dass – unterstützt durch die Kommune - gemeinsam auch etwas erreicht werden kann.

Für diesen Prozess gilt es Menschen zu gewinnen, vor allem aus der wachsenden Gruppe von Menschen im 3. Lebensalter, die ausgestattet mit Erfahrungswissen, Kompetenzen und Zeit - freigestellt von beruflichen und familiären Verpflichtungen - in den Ruhestand entlassen wurden. Allein in Ostfildern steigt der Anteil der „jungen Alten“ bis 2030 auf ca. 8400 Personen.

*Ein Blick über Ostfildern hinaus zeigt, dass in vielen Städten und Gemeinden neue Initiativen gewachsen sind. So haben sich an vielen Orten - im Rahmen von Quartiersentwicklung - kleine, lokale Verantwortungsgemeinschaften gegründet, als Antwort auf „lokale Versorgungsbedarfe“ – angefangen von Nachbarschaftsinitiativen<sup>19)</sup> über die Gründung von Genossenschaftsläden, rollenden Supermärkten bis hin zu Bürgerbussen.*

*„Die Alten bleiben im Dorf“ - mit dieser Vision hat die Gemeinde Eichstetten am Kaiserstuhl eine ganze Gemeinde aktiviert und einen „neuen Generationenvertrag“ abgeschlossen. Der ehemalige Krankenpflegeverein wurde in eine Bürgergemeinschaft überführt, in der fast die Hälfte der Haushalte Mitglieder sind. Die Bürgergemeinschaft betreibt mittlerweile eine bürgerschaftlich mitverantwortete „Ambulant betreute Wohngemeinschaft“, einen Bürgertreff sowie eine Tagespflege. Auch die Kernzeitbetreuung der Kinder ist Aufgabe der Bürgergemeinschaft.<sup>20)</sup>*

**Treffpunkte als Kristallisationspunkte in den Stadtteilen**

Lebendige Quartiere brauchen Orte für Kontakt und Begegnung, Freizeit und Kultur, denn das Miteinander ergibt sich vielfach nicht (mehr). Es braucht einen Ort. Nachbarschaften müssen oft erst neu gestiftet oder „wiederbelebt“ werden.

Viele Kommunen machen sich derzeit auf den Weg in ihren Stadtteilen Quartiershäuser aufzubauen. Ostfildern hat mit seinen sechs Treffpunkten in allen Stadtteilen bereits eine große Ressource, die es in künftige Quartiersentwicklungsprozesse einzubinden und weiterzuentwickeln gilt:

19) [www.zwar.org/de/](http://www.zwar.org/de/)

20) [www.buergergemeinschaft-eichstetten.de](http://www.buergergemeinschaft-eichstetten.de)

- » als Kristallisationsort für die Themen und Anliegen der BewohnerInnen im Stadtteil
- » als Motor für den Ausbau von nachbarschaftlichen Hilfen
- » als Anlaufstellen für bürgerschaftliches Engagement
- » als Ort der Begegnung und Ideenbörse für Freizeitgestaltung
- » als Börse für niederschwellige Hilfen im Quartier (Einkaufshilfen, Blumen gießen, kleinere Fahrdienste etc.)

### *2. Handlungsfeld: Versorgungssicherheit – Stärkung und Ausbau ambulanter Unterstützungsnetzwerke (siehe S. 83 f.)*

Der Wunsch zu Hause oder im Stadtteil alt werden zu können setzt voraus, dass die benötigten Unterstützungs- und Dienstleistungen auch verfügbar sind.

Gerade da, wo familiäre Hilfen nicht oder nicht in ausreichendem Maße vorhanden sind, müssen – vor Ort – Unterstützungsarrangements ausgebaut werden, die in einem Mix aus professionellen Hilfen, familiären, nachbarschaftlich und bürgerschaftlich getragenen Hilfen eine Versorgung zu Hause absichern.

Vor allem niederschwellige Hilfen, die ältere Menschen in ihrem „Alltagsmanagement“ unterstützen sind gefragt, wie z.B. Besuchs- und Begleitangebote. Sie sind ein Schlüssel, um der Vereinsamung und einer frühzeitigen Einweisung in eine stationäre Pflegeeinrichtung entgegenzuwirken.

Insbesondere ältere Menschen mit geringem Einkommen profitieren von bürgerschaftlich getragenen Unterstützungsangeboten.

### *3. Handlungsfeld: Wohnen im Alter - generationengerechte Infrastruktur und bedarfsgerechte Wohnangebote (siehe S. 111 f.)*

Barrierefreiheit im öffentlichen Raum fördert Mobilität und trägt zusammen mit einer guten Infrastruktur (z. B. wohnortnahe Einkaufsmöglichkeiten) dazu bei, weitgehend unabhängig und selbstbestimmt leben zu können.

Um dem Wunsch älterer Menschen nach einem selbstbestimmten Leben in vertrauter Umgebung gerecht zu werden, sind nicht nur bauliche Anpassungen von Wohnungen und Wohngebäuden im Hinblick auf Barrierefreiheit notwendig, sondern auch umfassende Maßnahmen, die das gesamte Wohnumfeld betreffen.

Dazu zählen die Anpassung der wohnortnahen Infrastruktur, der Nahversorgung und eine mobilitätsgerechte und kommunikationsstiftende Gestaltung des öffentlichen Raums sowie des öffentlichen Personennahverkehrs.

*Wer ohne Einseitigkeiten altengerecht plant, kann in den Wohnquartieren für andere Generationen nichts falsch machen. Wer die Alten vergisst, macht alles falsch.*

Auli-Michell, Peter, Kremer-Preiß Ursula, Quartiersentwicklung, KDA-Ansatz und kommunale Praxis, Köln, 2013, S.62

Zielrichtung von Quartiersentwicklung sind dezentrale, kleinteilige Wohn- und Versorgungsstrukturen bis hin zu Ambulant betreuten Wohngemeinschaften - ein Quartier der kurzen Wege, nah an den Wünschen und Bedürfnissen der Menschen.

*4. Handlungsfeld: Ambulant betreute Wohngemeinschaften und kleine stationäre Einrichtungen in allen Stadtteilen (siehe S. 136 f.)*

Im Stadtteil alt werden dürfen, auch dann, wenn eine Versorgung zu Hause nicht mehr möglich ist, ist eines der zentralen Ziele der kommunalen Planung.

Dafür gilt es entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen - entlang den Prämissen - so quartiersnah wie möglich – so ambulant wie möglich – so gut vernetzt wie möglich!

Angesichts des Defizites an stationären Pflegeplätzen gibt es in Ostfildern auf der einen Seite einen deutlichen Handlungsbedarf für eine „Rund-um-die-Uhr Betreuung“. Auf der anderen Seite bietet sich die Chance, entlang der Bedarfslagen in den jeweiligen Stadtteilen, gemeinsam mit den BürgerInnen, mit den Krankenpflegevereinen und Initiativen vor Ort, passgenaue und alternative Wohn- und Versorgungsformen aufzubauen.

Neben Ambulant betreuten Wohngemeinschaften, mit ihrer bürgerschaftlich geprägten und familiären Ausrichtung, könnten - gut eingebunden in die Strukturen vor Ort - gemeinsam mit Trägern der Wohlfahrtspflege – kleine Pflegeeinrichtungen die Versorgungsstruktur in den Stadtteilen ergänzen.

*Im eigenen Stadtteil alt werden dürfen!*

## 2.4. Verantwortung und Rolle der Kommune

*Die Bedingungen zum Leben und zur Lebensqualität im Alter werden in erster Linie vor Ort, in den Kommunen, Quartieren und Dörfern, gestaltet.<sup>21)</sup>*

Aufgabe der Kommune ist es nicht, eigene Angebote und Dienste aufzubauen. Ihre Aufgabe besteht vielmehr darin, Quartiersentwicklung anzuregen und zu ermöglichen, die Aktivitäten zu vernetzen und für passgenaue Angebote verschiedener Anbieter zu sorgen.

Allerdings braucht es für den Quartiersentwicklungsprozess einen „Kümmerer“. Aufgabe des Kümmerers ist es, die BewohnerInnen zu aktivieren, Eigeninitiative anzuregen, die Selbstorganisation zu unterstützen und die Netzwerke vor Ort zu schaffen und bestehende zu stärken. Er/sie hat ein offenes Ohr für die Anliegen und Wünsche der BürgerInnen im Stadtteil, vernetzt die Aktivitäten, sorgt für eine kontinuierliche Information der Öffentlichkeit und bietet eine Plattform für Dialog und Austausch aller beteiligten Akteure.

*Quartiersentwicklungsprojekte sind ohne eine fachbereichsübergreifende Zusammenarbeit – insbesondere der Stadtplanung, Bau- und Sozialverwaltung - nicht zu realisieren. Die Steuerung dieser Zusammenarbeit sollte in der Verwaltungshierarchie möglichst hoch angesiedelt sein und von der Politik gewollt und aktiv unterstützt werden.*

---

21) 7. Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, 2016, S.285

## 2.5. Umsetzungsstrategien

Quartiersentwicklungsprozesse brauchen ein kluges Projektmanagement.

Die jüngst veröffentlichte „Handreichung Quartiersentwicklung“ des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA)<sup>22)</sup> bietet hierzu eine Fülle an Tipps und Anregungen für ein strukturiertes Vorgehen.

### *Quartierskonzepte sind Bestandteil einer integrierten Stadtentwicklungsplanung und...*

- » *setzen auf lokale Bündnisse und eine gute Vernetzung von professionellen Diensten, bürgerschaftlichen und nachbarschaftlichen Hilfen im Sinne eines Bürger-Profi-Mix;*
- » *zielen auf eine bürgerschaftliche Mitverantwortung;*
- » *benötigen Aufklärung und ein Bewusstsein, dass das Ziel – möglichst lange in der vertrauten Umgebung bleiben zu können - ohne ein zivilgesellschaftliches Engagement nicht erreicht werden kann;*
- » *leben von einem guten Zusammenspiel von Stadtplanung, Bau – und Sozialverwaltung;*
- » *brauchen kluge Konzepte, um neue Nachbarschaften anzustoßen;*
- » *haben sekundäre Effekte auf die Infrastruktur und die Lebensqualität vieler Gruppen. Sie beleben die traditionell gute Vereins-und Engagement-Landschaft in den Stadtteilen;*
- » *brauchen die Unterstützung der Politik*

Mitverantwortung kann nicht „von oben“ verordnet werden, sondern muss sich aus der Erkenntnis nähren, dass es nicht anders geht. Quartiersentwicklungskonzepte werden nicht nur für „ein gutes Älterwerden in den Stadtteilen“ gebraucht, sondern auch für Integrations- und Inklusionsprozesse, die die Kommunen zu bewältigen haben.

Die Investition in ein Quartiersmanagement, das soziale Netzwerke schafft, gegenseitige Unterstützung organisiert und bürgerschaftliches Engagement stimuliert, fördert nicht nur die soziale Integration, sie fördert auch die Gesundheit und spart nachweislich Versorgungskosten<sup>23)</sup>. Sie trägt zur Lebendigkeit in den Stadtteilen bei. Mit den Treffpunkten verfügt die Stadt diesbezüglich bereits über eine wichtige Ressource.

22) Mehnert Thorsten, Kremer-Preiß Ursula, Handreichung Quartiersentwicklung, Köln 2016

23) vgl. Klie, Thomas, Wen kümmern die Alten?, Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft, München 2014, S. 234

### *Maßnahme 1*

#### *Öffentlichkeitskampagne: „Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“*

Die Planungswerkstatt informiert mit unterschiedlichen Veranstaltungs- und Beteiligungsformaten die Bevölkerung zu den Themen und Herausforderungen des demografischen Wandels mit dem Ziel, Diskussionen zum „Guten Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“ anzustoßen und BürgerInnen für eine Mitgestaltung beim Ausbau von Unterstützungsangeboten im Alter zu gewinnen.

Beteiligte: Mitglieder der Planungswerkstatt  
Steuerung: Fachbereich 2 - Leitstelle für Ältere

### *Maßnahme 2*

#### *Quartiersentwicklung - Beteiligung und Gewinnung von BürgerInnen für ein Engagement im Quartier und Rolle der Treffpunkte*

Quartiersentwicklungsprojekte brauchen ein Mandat und Personalressourcen. Bestehende Personal- und Raumressourcen sind mit einzusetzen. Mit den sechs „Treffpunkten“ und ihren Angeboten, gibt es jeweils in der Ortsmitte gelegen, seit vielen Jahren Orte der Begegnung und des bürgerschaftlichen Engagements in allen Stadtteilen.

Der Fachbereich 2 und besonders die Volkshochschule, die fach- und personalverantwortlich für die Arbeit der Treffpunkte sind, entwickeln gemeinsam mit den Treffpunktleitungen ein Konzept, wie die bisherigen Aufgaben der Treffpunkte und die Anforderungen an eine Quartiersentwicklung verbunden werden können. Die Erfahrungen aus dem Quartiersentwicklungsprozess in der Parksiedlung – WiPs – sollten in diese Planungen und Konzeptentwicklungen einbezogen werden. Für diese Aufgabe ist eine entsprechende fachliche Begleitung bzw. Fort- und Weiterbildung notwendig.

Beteiligte: VHS, Weiterbildungsangebote, Treffpunktleitungen, BürgerInnen und Initiativen aus den Stadtteilen, Planungswerkstatt, WiPs  
Steuerung: Fachbereich 2

### *Maßnahme 3*

#### *Quartiersentwicklung fachbereichsübergreifend vernetzen*

Um die bestehenden Quartiersentwicklungsprojekte in Nellingen, Ruit und Parksiedlung als auch künftige Quartiersprozesse stadintern zu vernetzen, sollte ein fachbereichsübergreifender Austausch (FB1, FB2, FB3, FB4, SEG) angestrebt werden, um Wissen zu sichern, Informationsflüsse zu gewährleisten und Synergien zu erzeugen.

Die Steuerung liegt bei der Verwaltungsführung. Eine zeitnahe Informationsweitergabe an die Fachverantwortlichen ist gewährleistet.

Beteiligte: Fachbereich 1, Fachbereich 2, Fachbereich 3, Fachbereich 4, SEG

Steuerung: Verwaltungsführung

### *Maßnahme 4*

#### *Quartiersentwicklung - Drittmittelakquise*

Der Fachbereich 2 macht es sich zur Aufgabe, kontinuierlich Förderprogramme (z.B. Europäischer Sozialfond – ESF), Förderprogramme von Bund und Ländern sowie Fördermöglichkeiten von Stiftungen und Firmen zu sichten und zu prüfen, ob sie für Projekte des „Guten Alterns“ in Frage kommen.

Die in den unterschiedlichen Fachbereichen laufenden Förderprogramme werden bei den zentralen Diensten zusammengeführt mit dem Ziel, Transparenz herzustellen.

Beteiligte: Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter, Fachbereich 2

Steuerung: Finanzdienste

### *Maßnahme 5*

#### *Quartiersentwicklung - Partnerschaften und lokale Bündnisse mit Kirchengemeinden, (Krankenpflege-)Vereinen und Initiativen im Stadtteil*

Die Stadtverwaltung geht aktiv auf Vereine, Initiativen und die Kirchengemeinden zu, um sie für die Idee der Quartiersentwicklung zu gewinnen.

Hierzu lädt der Oberbürgermeister alle Beteiligten zu Informationsgesprächen ein, in denen die Chancen der Mitbeteiligung vorgestellt und diskutiert werden.

Beteiligte: Fachbereich 2, Kirchengemeinden in Ostfildern, (Krankenpflege-) Vereine, Planungswerkstatt

Steuerung: Verwaltungsführung

### III. Teilplan „Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“ - Handlungsfelder

#### *1. Handlungsfeld: Vorsorge und Eigeninitiative stärken – bürgerschaftliche Mitverantwortung und Mitgestaltung befördern*

##### **1.1. Prävention und Eigenverantwortung**

Noch nie gab es eine Generation von Älteren, die wie die heutige in so hohem Maße gefordert war, diesen Lebensabschnitt eigenverantwortlich zu planen und für ihr eigenes Alter vorzusorgen.

Gesundheit ist eine wichtige Voraussetzung für Lebensqualität und ein selbstständiges Leben im Alter. Gesundheitliche Krisen können im Alter schnell zum Verlust der Selbstständigkeit führen. Es ist deshalb von besonderer Bedeutung, gerade älteren Menschen bewusst zu machen, was sie selbst für ihre Gesundheit tun können. Gesundheitsförderung und Prävention sind daher wesentliche Bausteine einer zukunftsorientierten, altersgerechten Gesundheitspolitik.<sup>1)</sup>

##### **Ältere Menschen leben nicht nur länger, sondern sie sind auch länger gesund**

In Deutschland hat sich der Anteil von älteren Menschen mit einem guten oder sehr guten Gesundheitszustand in den letzten Jahren deutlich erhöht. Nach Untersuchungen des Deutschen Zentrums für Altersfragen und des Robert-Koch-Instituts dehnt sich die gesunde Lebenszeit im Alter aus. Diejenigen, die heute alt sind, haben eine größere Chance, diese Lebensphase bei vergleichsweise guter Gesundheit zu erleben als die Generationen zuvor.<sup>2)</sup>

##### **Die Chancen gesund alt zu werden sind jedoch ungleich verteilt – große Unterschiede zwischen arm und reich**

Das Alter ist also für die meisten Menschen nicht von Krankheit und Pflegebedürftigkeit geprägt, sondern wird als aktive Lebensphase genutzt. Die Chancen gesund alt zu werden sind jedoch ungleich verteilt.

Neben genetischen Einflüssen wirken sich auch lebenslange Belastungen am Arbeitsplatz, Einkommens- und Wohnverhältnisse auf die Lebenserwartung aus. Auch zeigen sich nach wie vor deutliche Unterschiede bei Männern und Frauen.

Ein Vergleich zwischen der allgemeinen Lebenserwartung und der gesunden Lebenserwartung (als gesunde Lebenserwartung wird die Zahl der Jahre definiert, in denen ein Mensch weitgehend frei von gravierenden Krankheiten oder funktionellen Einschränkungen ist) zeigt, dass ein 65-jähriger Mann im Durchschnitt noch 15,7 Lebensjahre vor sich hat, davon 13,6 in relativer Gesundheit. Bei Frauen sind es 19,3 bzw. 16,4 Jahre.

---

1) Prävention zielt darauf, das Auftreten von Krankheiten zu vermeiden und ihre Verbreitung und Auswirkungen auf die Mortalität der Bevölkerung zu verringern. Unter Zuhilfenahme von Kenntnissen zur Entstehung von Krankheiten sind präventive Interventionen darauf ausgerichtet, Ausgangsbedingungen und Risiken für Krankheiten zu identifizieren, zu verhindern oder abzumildern. Gesundheitsförderung strebt die Verbesserung der Lebensbedingungen und eine damit einhergehende Stärkung der Gesundheit an. Im Mittelpunkt steht die Stärkung persönlicher und sozialer Gesundheitskompetenz. (Bertelsmann Stiftung: Sozialplanung für Senioren S.108)

2) Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg, Kompass Seniorenpolitik Baden-Württemberg 2015, S. 73

Große Unterschiede bei der Lebenserwartung gibt es nicht nur nach Geschlecht, sondern auch im Hinblick auf die soziale Lage.

Die Unterschiede zwischen der höchsten und der niedrigsten Einkommensklasse betragen bis zu 14 Lebensjahre. Die gesunde Lebenserwartung von Männern bzw. Frauen, welche unter 60 Prozent des durchschnittlichen Einkommens erzielen, liegt bei 56,8 bzw. 60,8 Jahren. Die gesunde Lebenserwartung von Männern bzw. Frauen, welche über 150 Prozent des durchschnittlichen Einkommens erzielen, liegt dagegen bei 71,1 bzw. 71 Jahren.

Dies macht deutlich wie groß der Bedarf ist, gerade die Gesundheit sozial benachteiligter Menschen zum Thema zu machen. Hier besteht ein besonders hohes Präventionspotenzial.<sup>3)</sup>

### **Altern, eine Lebensphase mit vielen Herausforderungen**

Altern ist ein Prozess, kein Zustand.

Mit dem Älterwerden verbunden sind immer auch einschneidende Umbrüche: der Auszug der Kinder aus der elterlichen Wohnung, der Übergang von der Berufstätigkeit in den Ruhestand, der Verlust des Partners, in einem oder anderem Fall auch schwere Erkrankungen. Das Älterwerden ist geprägt von vielen kleinen Veränderungen: es ändert sich der Alltag, wenn man sich im Ruhestand neu organisiert, die sozialen Netze strukturieren sich neu, das Zeitbudget eröffnet Möglichkeiten auch für neue Kontakte und Aktivitäten.

Mit fortschreitendem Alter sind häufig verbunden Multi-Morbidität, (damit verbundene Einbußen der Selbstständigkeit), eine Häufung von kritischen Lebensereignissen wie z. B. der Verlust nahestehender Menschen sowie der Blick auf eine mehr und mehr begrenzte Lebenszeit. Dies stellt jeden älteren Mensch vor Herausforderungen, die es zu bewältigen gilt. Aufgrund individueller Unterschiede gelingt die Anpassung an das Älterwerden nicht immer ohne Schwierigkeiten. Zudem sind psychische Erkrankungen im Alter nicht seltener als bei jungen Menschen. Zu den häufigsten Formen zählen Erkrankungen wie Angststörungen oder Depressionen. Daher sollte die kommunale Gesundheitsförderung neben Faktoren wie Bewegung und Ernährung immer auch die psychische Situation der älteren Menschen mit berücksichtigen.

### **Ernährung, Bewegung und Sport**

Eine gesunde Ernährung, Bewegung und Sport wirken biologischen Alterungsprozessen entgegen. Vor allem regelmäßige Bewegung senkt das Sturzrisiko sowie Depressionen und hilft die Leistungsfähigkeit des Bewegungsapparates und des Herz-Kreislauf-Systems zu erhalten. Körperliche Aktivität leistet damit einen wesentlichen Beitrag für ein gesundes Altern, für eine selbstständige Lebensführung und zur Verhinderung von Pflegebedürftigkeit.

---

3) Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, Handbuch zur Kommunalen Gesundheitsförderung Städte und Gemeinden gesundheitsförderlich, lebenswert und generationenfreundlich gestalten, Stuttgart, 2015, S.18

### *Die Volkshochschule Ostfildern*

*Als Ort des lebenslangen Lernens liegt ein Schwerpunkt der Volkshochschule auf gesundheitlicher Prävention. Diese bezieht sich auf die Bereiche der physischen, psychischen und kognitiven Weiterentwicklung und Unterstützung. Ein wesentliches Element sind dabei die präventiven Bewegungs- und Entspannungsangebote, die Menschen unterschiedlichen Lebensalters ansprechen, mit dem Ziel die körperlichen, geistigen und seelischen Fähigkeiten zu verbessern und möglichst lange zu erhalten.*

*Begleitet werden diese Angebote durch Vorträge zu gesundheits- und vorsorgespezifischen Themen, sowohl im Bereich der Ernährung, als auch in Bezug auf konkrete Fragen des Alterns und der Vorsorge. Ebenso zählen niederschwellige Angebote mit „Lustfaktor“, wie z.B. Kochkurse, Ausflüge in die nähere Umgebung oder Sprachkurse für 60 plus zum Programm. Ein weiteres Angebot der Volkshochschule Ostfildern findet sich in der Weiterbildungsberatung, die auch bei Fragestellungen, wie es nach der aktiven Berufsphase weitergehen kann bzw. wo Möglichkeiten und Betätigungsfelder für ein nachberufliches Engagement liegen, unterstützen kann.*

### *Die Stadtbüchereien in Ostfildern*

*Die Stadtbüchereien in Ostfildern sind barrierefrei zu erreichen. Für ältere Menschen ist ein gut wahrnehmbares Leitsystem in der Bibliothek wichtig, ebenso gute Sitzgelegenheiten und Aufenthaltsmöglichkeiten. Unterstützend sind auch Tragekörbe für Medien oder das Bereitstellen von Lesebrillen. Die Bibliotheken sind nutzerfreundlich. Das Angebot umfasst Medien, die speziell für die Zielgruppe der Älteren von Interesse sind, beispielsweise Ratgeber für die dritte und vierte Lebensphase oder Hörbücher, wenn das Sehvermögen nachlässt. Zudem kooperiert die Stadtbücherei mit den Treffpunkten in Ostfildern und unterstützt diese mit Angeboten. Für Menschen, die die Bibliothek nicht mehr aufsuchen können oder wollen gibt es mit der 24\*7 Online Bibliothek ein umfangreiches digitales Medienangebot, das von zuhause aus genutzt werden kann.*

### **Soziale Einbindung – aktive Lebensplanung**

Soziale Einbindung, Begegnungsmöglichkeiten mit anderen Menschen, Bildungsangebote, Möglichkeiten entsprechend den Fähigkeiten und Talenten einer sinnstiftenden Tätigkeit nachzugehen sowie eine gesicherte Alltagsstruktur sind wesentliche Faktoren für ein gelingendes Altern.

*Die Pflege eines Freundeskreises zählt heute neben dem Erhalt familiärer Bindungen, zu den Zukunftsinvestitionen für das Alter. H.Opaschowski*

Wichtig für eine gute Gesundheit und für die Lebenszufriedenheit im Alter ist daher ein soziales Netzwerk und die Möglichkeit, in sozialen Rollen aktiv zu sein und sich als nützlich zu erfahren.

Hinzu kommt, dass - im Zuge des demografischen Wandels - außerfamiliäre, soziale Netzwerke, Wahlverwandtschaften, nachbarschaftliche und generationsübergreifende Kontakte zunehmend an Bedeutung gewinnen.

Untersuchungen im Freiwilligenengagement belegen, dass Menschen, die sich engagieren und vielfältige soziale Kontakte pflegen, länger fit bleiben und glücklicher sind.

### *Maßnahme 6*

#### *Vorsorge und Eigenverantwortung*

Der Fachbereich 2 mit all seinen Abteilungen macht es sich zur Aufgabe in der Bevölkerung Wissen über Vorsorge- und Gestaltungsmöglichkeiten im Alter zu vermitteln. Auf diesem Wege kann ein Bewusstsein gefördert werden, dass auch die dritte und vierte Lebensphase - ebenso wie alle anderen Lebensabschnitte – der Planung und Vorsorge bedürfen.

Lernen endet nicht mit einem bestimmten Lebensalter. Auch im höheren Alter kann die Beteiligung an Bildungsangeboten die Lebensqualität und geistige Fitness steigern und dazu beitragen, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten.

Beteiligte:                   Abteilung Kultur und Bewegung, Fachbereich 2  
Verantwortlich:           Leitung Fachbereich 2

## **1.2. Bürgerschaftliches Engagement – nachbarschaftliche Netzwerke – Mitverantwortung und Mitgestaltung für ein gutes Altern in Ostfildern**

### **1.2.1. Bürgerschaftliches Engagement in der Altenhilfe**

#### **Umdenken von der Versorgungsgesellschaft hin zu einer Mitwirkungsgesellschaft**

Die Zukunft der Altenhilfe wird wesentlich davon abhängig sein, in wie weit es gelingt, BürgerInnen in den Stadtteilen für die Mit- und Ausgestaltung von Unterstützungsangeboten bzw. für die Verbesserung von Lebensbedingungen im eigenen Quartier zu gewinnen.

Bei der Frage, wo und in welchen Bereichen müssen die Quartiere weiterentwickelt werden, müssen nicht nur die BewohnerInnen als Betroffene gehört werden, sondern sie sind auch diejenigen, die zur Lösung vorhandener Probleme beitragen können.

*Die Ausgestaltung von altersgerechten Quartieren wird nur mit den BürgerInnen vor Ort gelingen!*

Gleichwohl kann bürgerschaftliche Mitverantwortung nicht verordnet werden. Der Boden hierfür muss bereitet werden – durch eine breite, in der Öffentlichkeit zu führende Diskussion – die die Chancen einer von BürgerInnen mitverantworteten Entwicklung der Altenhilfe benennt und darauf verweist, dass Eigeninitiative und Vorsorge notwendige Voraussetzungen für ein gutes Altern sind. Aufgabe der Kommune in diesem Zusammenhang ist es, Gestaltungsräume für Engagement zu eröffnen, Initiativen, die ihre Angelegenheiten selbst in die Hand nehmen wollen, im Sinne einer Ermöglichungsverwaltung zu unterstützen und sie beratend zu begleiten.

### **Eine gute Versorgung im Alter braucht nachbarschaftliche Netzwerke**

Ältere Menschen mit Unterstützungsbedarf sind nicht nur auf ein ausdifferenziertes Netzwerk von professionellen Hilfen angewiesen, sondern auch auf nachbarschaftliche Hilfen und niederschwellige, bezahlbare Angebote der Begleitung (wie kleinere Hilfestellungen im Alltag, Begleitung beim Einkaufen, der Gang zur Apotheke etc.).

Genau in diesen Bereichen kann bürgerschaftliches Engagement und eine gewachsene Kultur von gegenseitiger Unterstützung im nachbarschaftlichen Nahraum mit dazu beitragen, dass ältere Menschen länger in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können.

#### *Maßnahme 7*

#### *Gute Nachbarschaften*

Nachbarschaftliches Miteinander stärkt den sozialen Zusammenhalt in den Stadtteilen. In vielen Bereichen der Stadt wird ein vielfältiges nachbarschaftliches Mit- und Füreinander gelebt. Gemeinsam mit der Bürgerstiftung plant der Fachbereich 2 entlang dem Motto „Wir sind Nachbarn“ eine öffentliche Ausschreibung, in der Beispiele von gelebter Nachbarschaft in Ostfildern im Rahmen einer Artikelserie in der Stadtrundschau vorgestellt und auf diesem Wege sichtbar gemacht werden.

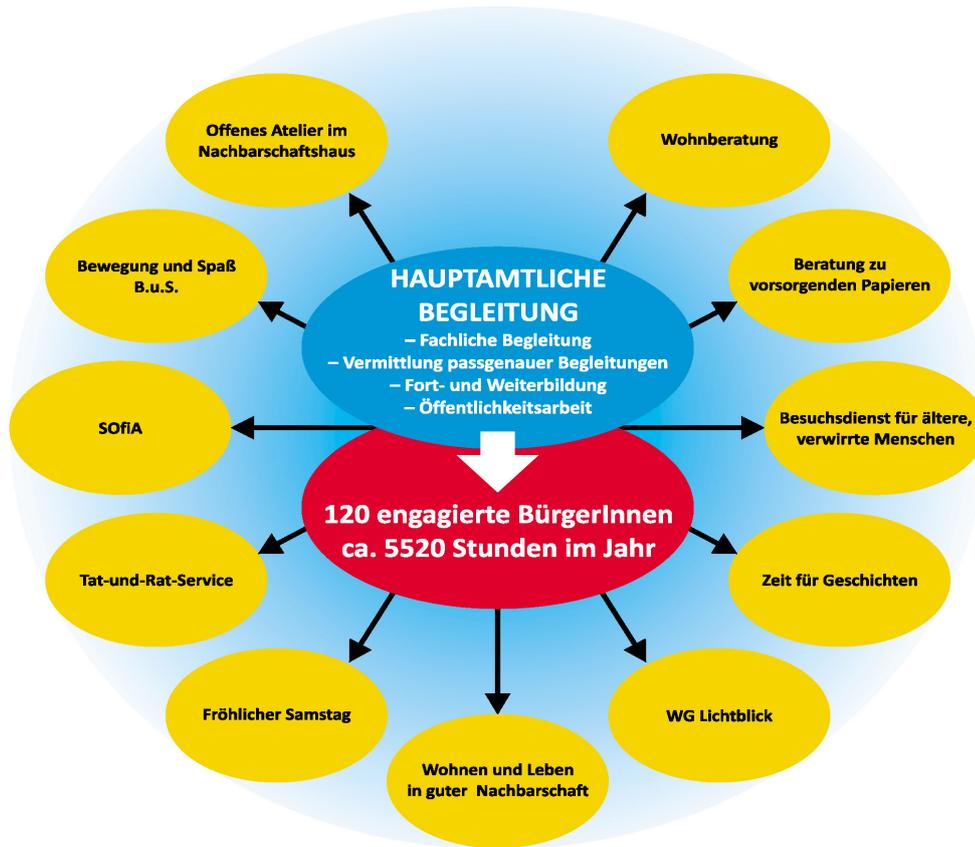
Die Planungswerkstatt empfiehlt, das Projekt „Sei mein Nachbar“ mit den konzeptionellen Überlegungen der Altenhilfeplanung zu vernetzen.

Beteiligte:                      Fachbereich 2 und Planungswerkstatt  
Verantwortlich:              Fachbereich 2

### **Ostfildern hat auch heute schon eine lebendige Engagementkultur – sie gilt es weiterzuentwickeln**

In Ostfildern gibt es eine lange Tradition des Bürgerengagements. Das Engagement findet im Kultur- und Naturbereich, in den vielseitigen Tätigkeiten der Bürgerstiftung, in Kindergärten und Treffpunkten, in der Flüchtlingsarbeit und in den vielfältigen Unterstützungsangeboten der Altenhilfe seinen Ausdruck.

**Bürgerschaftliches Engagement in der kommunalen Altenhilfe  
„Gemeinsam für ein gutes Leben im Alter!“ (Stand 2017)**



**Bürgerschaftliches Engagement – eine „Win-Win-Situation“**

Wie andernorts auch, handelt es sich beim Gros der bürgerschaftlich Engagierten in Ostfildern um Menschen im sog. dritten Lebensalter, die im Nachgang eines beruflichen Lebens oder eines familiären Engagements eine neue, sinnstiftende Aufgabe und Herausforderung suchen. Befragungen von Engagierten unterstreichen, dass ein Engagement in der Altenhilfe für viele deshalb attraktiv ist, weil es Sinnstiftung verspricht und zugleich neue Erfahrungen und neue Kontakte ermöglicht.<sup>4)</sup>

*In einer „sorgenden Gemeinschaft“ engagieren sich BürgerInnen für BürgerInnen, die aufgrund ihrer Lebensumstände der Unterstützung und Sorge anderer bedürfen. Sie prägen so eine neue Kultur der gegenseitigen Hilfe.*

Bei aller Unterschiedlichkeit der Menschen und Projekte, verbindet alle der Gedanke der gegenseitigen Hilfe aus Solidarität. In einer „sorgenden Gemeinschaft“ engagieren sich BürgerInnen für BürgerInnen, die aufgrund ihrer Lebensumstände der Unterstützung und Sorge anderer bedürfen. Sie prägen so eine neue Kultur der Hilfe, von der sie selbst, nämlich dann, wenn sie selbst auf die Hilfe anderer angewiesen sind, profitieren können.

**Engagement kann helfen Lebensübergänge zu gestalten und die nachberufliche Lebensphase mit einer neuen Sinnhaftigkeit füllen**

Während das Berufsleben oft von Zeitnot geprägt ist, ist die darauf folgende Lebensphase meist mit Zeitwohlstand verbunden. Der Eintritt in die nachberufliche Phase stellt für viele eine

4) Zentrum für Qualität in der Pflege, Freiwilliges Engagement im pflegerischen Versorgungsmix, Berlin, 2013 . S. 10

Herausforderung dar. Eine gute Alltagsstruktur, die tägliche Dosis „Bedeutung für Andere“, das „Gefragt sein“, das „Beitragen können“ sind mithin wichtige Faktoren für eine gelingende nachberufliche Lebensphase.

Bürgerschaftliches Engagement bietet gerade für Menschen in der nachberuflichen Phase die Chance, sich mit ihren Talenten und Fähigkeiten in eine neue Aufgabe einzubringen, sich über Fort- und Weiterbildungen nicht nur neue Horizonte, sondern auch neue Kontakte und Netzwerke zu erschließen.

### **Bürgerschaftliches Engagement kann professionelle Hilfen nicht ersetzen**

Allein im Bereich der Altenhilfe engagieren sich ca. 120 BürgerInnen in unterschiedlichsten Projekten in Ostfildern. Sie beraten und besuchen Ältere, entlasten pflegende Angehörige und bieten vor allem Alleinstehenden eine Ansprechpartnerschaft an. Sie schlagen Brücken, wo soziale Kontakte fehlen oder abgebrochen sind, schenken Menschen ihre Zeit und ihre Aufmerksamkeit und füllen einsame Zeiten mit Leben.

Und dabei gilt: Bürgerschaftliches Engagement kann und darf kein Ersatz für die Kernaufgaben der professionellen Altenhilfe sein. Deshalb übernehmen bürgerschaftlich Engagierte keine pflegerischen oder hauswirtschaftlichen Dienstleistungen. Diese bleiben auch in einer „sorgenden Gemeinschaft“ professionellen Dienstleistern vorbehalten.

*Dort wo BürgerInnen sich einbringen, übernehmen sie im weitesten Sinne „Sorgeaufgaben“ für einen gelingenden Alltag, ermöglichen Kontakt und Begegnung und sichern so Teilhabe.*

### **Lokale Verantwortungsgemeinschaften – BürgerInnen gehen in Mitverantwortung für Planungsprozesse**

Seit der Verabschiedung der „Altenhilfeplanung 2005/2010“ haben sich – neben dem klassischen Engagement in Besuchs- und Unterstützungsprojekten - neue Formen des Bürgerengagements vor allem im Bereich von Strukturentwicklung und der Entwicklung neuer Projekte etabliert und im höchsten Maße bewährt.

Mit Projekten wie SOfiA, der Wohngemeinschaft Lichtblick oder dem Offenen Atelier konnten auf diesem Weg innovative Angebote entwickelt und realisiert werden, die der Idee einer „Pflege in geteilter Verantwortung“ folgen.

*Kein Projekt der Altenhilfe der vergangenen Jahre wurde ohne Mitarbeit von BürgerInnen entwickelt bzw. umgesetzt.*

In allen genannten Projekten sind BürgerInnen mit ihrem Know-how und ihrem Erfahrungswissen in die Regie für die Entwicklung und den Aufbau von Unterstützungs- bzw. Wohnformen für ältere Menschen gegangen, fachlich begleitet durch die Kommune. Diese Entwicklungen sind beispielgebend für den Aufbau von „lokalen Verantwortungs-Gemeinschaften“.

### **1.2.2. Beratungs- und Unterstützungsangebote durch bürgerschaftlich Engagierte in Ostfildern**

Mit den „Leitlinien zum Bürgerengagement“<sup>5)</sup> hat der Gemeinderat 2014 nicht nur wichtige Rahmenbedingungen verabschiedet, sondern zugleich auch Konditionen benannt, die zu einem gelingenden Engagement beitragen.

Entlang dieser Grundsätze sind seit 1995 folgende bürgerschaftlich getragene Beratungs- und Unterstützungsprojekte entstanden.

---

5) Leitlinien - siehe Anlage 1

**Wohnberatung (seit 1995)<sup>6)</sup>**

Sicherheit im häuslichen Umfeld gewinnt nicht nur mit zunehmendem Alter an Bedeutung, sondern ermöglicht eine selbstbestimmte Lebensführung. Bestehender Wohnraum kann an die individuellen Bedürfnisse und Anforderungen angepasst werden.

Schon durch kleine Änderungen kann die Wohn- oder Pflegesituation erleichtert werden. Oftmals ist durch die Entfernung von Türschwellen oder durch rutschfeste Bodenbeläge viel an Mobilität und Sicherheit gewonnen. Beraten wird ebenso zu verbessernden Maßnahmen des Wohnumfeldes, z. B. Badezimmerumbau oder Einebnung des Wohnungszuganges und zu Möglichkeiten der Finanzierung. Die auf freiwilliger Basis tätigen WohnberaterInnen sind fachlich kompetent, unabhängig und beraten bei der Beseitigung von Hindernissen und Gefahrenquellen. So können Selbstständigkeit und Mobilität in der gewohnten Umgebung erhalten bleiben. Die Beratung kann zu Hause vor Ort oder im Rahmen einer offenen Sprechstunde im Nachbarschaftshaus erfolgen (jeweils am ersten Montag im Monat zwischen 17 und 19 Uhr).

Die Wohnberatung ist als ein niederschwelliges Betreuungsangebot anerkannt (§ 45 SGB XI).

Träger: Stadt Ostfildern  
Verantwortlich: Leitstelle für Ältere

**Hospiz Dienst (seit 1997)**

Wenn ein Mensch schwer krank wird und nur noch begrenzte Zeit zu leben hat, erschüttert diese Tatsache die ganze Familie. Viele Fragen und Ängste in Bezug auf die letzte Lebensphase drängen sich auf und müssen verarbeitet und ausgehalten werden. Nun geht es vor allem darum, die verbleibende Lebenszeit so gut wie möglich zu gestalten und den bevorstehenden Abschied vorzubereiten. Das Angebot des Hospizdienstes Ostfildern richtet sich daher sowohl an schwerstkranke und sterbende Menschen in der letzten Phase ihres Lebens, als auch an ihre Angehörigen. Sie werden im Abschiednehmen begleitet und bei der Betreuung ihres Familienmitglieds entlastet. Zudem werden Beratungsgespräche durch Palliativfachkräfte angeboten.

Der Hospizdienst Ostfildern wird getragen von eigens dafür ausgebildeten ehrenamtlichen MitarbeiterInnen, die schwerstkranke und sterbende Menschen sowohl zu Hause, als auch im Pflegeheim und im Krankenhaus begleiten. Im Einzelfall dauern Begleitungen nur wenige Stunden, manchmal dauern sie aber auch mehrere Wochen oder Monate an und es entwickeln sich vertrauensvolle Beziehungen zwischen Kranken, Angehörigen und den ehrenamtlichen BegleiterInnen.

Verantwortlich: Hospizdienst Ostfildern e.V.  
Träger: Evangelische und Katholische Kirchengemeinden  
und evangelisch- methodistische Kirche in Ostfildern

<sup>6)</sup> Siehe III.3.2.1.

### **Beratung zu vorsorgenden Papieren (seit 1999)**

Ziel dieses von fachlich geschulten bürgerschaftlich Engagierten getragenen Beratungsangebotes ist es, die Auseinandersetzung mit dem letzten Lebensabschnitt zu fördern, sowohl für jeden Einzelnen als auch im Hinblick auf die Öffentlichkeit. Vorsorgende Papiere – bestehend aus Patientenverfügung, Gesundheitsvollmacht, Generalvollmacht und Betreuungsverfügung - geben im Falle einer Entscheidungsunfähigkeit allen Beteiligten die Möglichkeit, den mutmaßlichen Willen des Betroffenen zu ermitteln und auf diese Weise in seinem Sinne zu handeln. Grundlage einer jeden Beratung ist ein ausführliches, persönliches Gespräch sowie umfassende Informationen zu vorsorgenden Papieren. Ratsuchende erhalten hier eine individuelle Beratung in einem vertraulichen Rahmen. Die Beratungen finden im Tandem statt und unterliegen der Schweigepflicht.

Das Projekt „Beratung zu vorsorgenden Papieren Ostfildern“ ist Mitglied in der Esslinger Initiative, deren Ziel es ist, über das Recht auf Selbstbestimmung und über die Möglichkeiten der Vorsorge für die Zeit einer möglichen Entscheidungsunfähigkeit am Ende des Lebens zu informieren.<sup>7)</sup>

Die Beratung ist kostenlos. Für die Unterlagen wird ein kleiner Unkostenbeitrag erhoben. Das Angebot der Beratung zu vorsorgenden Papieren ist als niederschwelliges Betreuungsangebot anerkannt (§ 45 SGB XI)

Träger: Stadt Ostfildern  
Verantwortlich: Leitstelle für Ältere in Zusammenarbeit mit der Esslinger Initiative.

### **Besuchsdienst für ältere, verwirrte Menschen (seit 1999)**

Der Besuchsdienst für ältere, verwirrte Menschen versteht sich in erster Linie als ein Kontaktangebot für Menschen, die aufgrund von Krankheit in ihren kognitiven und kommunikativen Möglichkeiten eingeschränkt und deshalb häufig isoliert sind. Bürgerschaftlich Engagierte entlasten pflegende Angehörige, die zu Hause Menschen mit Demenz betreuen und sorgen mit ihren Besuchen für Anregung und Abwechslung.

Der Besuchsdienst übernimmt stundenweise die Begleitung und Betreuung von älteren, verwirrten Menschen in der häuslichen Umgebung. Je nach Wunsch reicht die Bandbreite der Aktivitäten von gemeinsamen Spaziergängen, über Vorlesen, gemeinsam etwas singen bis dahin, „einfach nur da zu sein!“. Die Betreffenden „so zu belassen, wie sie nun einmal sind“, sie in ihrem Tun und ihren Aussagen nicht zu korrigieren oder zu belehren und anknüpfend an Erinnerungen und Altvertrautem den Tag zu gestalten, zählt zu den wichtigsten Verhaltensweisen und Grundsätzen dieses Engagements.

Der Besuchsdienst ist als ein niederschwelliges Betreuungsangebot anerkannt (§ 45 SGB XI).

Träger: Stadt Ostfildern  
Verantwortlich: Leitstelle für Ältere

---

7) [www.esslinger-initiative.de](http://www.esslinger-initiative.de)

### **Fröhlicher Samstag in der Tagespflege (seit 2003)**

Der „Fröhliche Samstag“ versteht sich als ergänzendes Angebot im ambulanten Versorgungsnetz der Stadt Ostfildern. Im Vordergrund steht die Entlastung von pflegenden Angehörigen für sechs Stunden an einem Samstag im Monat.

Jeden ersten Samstag im Monat betreuen 5-7 bürgerschaftlich Engagierte gemeinsam mit einer Pflegefachkraft von 9.30-15.30 Uhr ältere Menschen in der Tagespflege in Ruit. Die Gäste werden von ihren Angehörigen oder vom Fahrdienst gebracht und wieder abgeholt. In dieser betreuten Zeit können pflegende Angehörige Kraft und Energie tanken, da sie wissen, dass ihr Familienmitglied gut versorgt ist. Der Tagesablauf wird vom Team des „Fröhlichen Samstags“ individuell gestaltet und ist auf die jeweiligen Gäste zugeschnitten. Eckpunkte zur Orientierung sind ein gemeinsames Frühstück mit anschließender Zeitungsrunde, Mittagessen in Gesellschaft, Kaffee und Kuchen, Spiele und Singen.

„Der Fröhliche Samstag“ ist als niederschwelliges Betreuungsangebot anerkannt. Die Kosten können über Leistungen der Pflegeversicherung abgerechnet werden.

Träger:                      Stadt Ostfildern  
Verantwortlich:        Tagespflege Ostfildern

### **Zeit für Geschichten (seit 2003)**

Der Wunsch gesund, aktiv und gut eingebunden älter zu werden, erfüllt sich nicht für alle Menschen. Körperliche Einschränkungen machen oftmals die Teilnahme am gemeinschaftlichen Leben schwer. Der Tag wird lang, Interessen können nicht mehr mit anderen geteilt werden, ein Gefühl von Einsamkeit hält oftmals Einzug in den Alltag der betroffenen Menschen. Die Besuche über „Zeit für Geschichten“ bringen genau diesen Menschen Kurzweil, Anregung und einen Anlass zur Freude mit nach Hause.

Das Besuchsangebot wurde im Jahr 2003 ins Leben gerufen. Seitdem umfasst die Gruppe bürgerschaftlich Engagierter im Durchschnitt 10 Personen. Besucht werden Menschen in der häuslichen Umgebung, in den Wohnanlagen für Ältere, im Einzelfall auch im Pflegeheim. Die Engagierten orientieren sich an den Interessen und Wünschen der Besuchten. Sie schenken Zeit, lesen vor, begleiten einen Spaziergang oder eine kleine Unternehmung, sie knüpfen an den Erinnerungen der älteren Menschen an, genauso wie an aktuellen Themen.

Zeit für Geschichten ist als niederschwelliges Betreuungsangebot anerkannt (§ 45 SGB XI)

Träger:                      Stadt Ostfildern  
Verantwortlich:        Beratungsstelle für Ältere

### **TAT und RAT – Unterstützung bei kleineren Reparaturen (seit 2005)**

Das Angebot versteht sich als ein handwerkliches Unterstützungsangebot (nicht nur) für ältere Menschen. Bürgerschaftlich Engagierte übernehmen kleinere Reparaturen und Handreichungen im Haushalt. Auch wer Hilfestellung beim Ausfüllen von Formularen, beim Verfassen von Schriftstücken oder bei Amtsgängen benötigt, kann sich an TAT und RAT wenden. Die Engagierten bringen hierbei nicht nur ihre handwerklichen Fähigkeiten mit, sondern ebenso Zeit für ein begleitendes Gespräch mit älteren Menschen.

TAT und RAT ist als ein niederschwelliges Betreuungsangebot anerkannt (§ 45 SGB XI).

Träger: Stadt Ostfildern  
Verantwortlich: Leitstelle für Ältere

### **Gottesdienste für Menschen mit und ohne Demenz (seit 2008)**

Einen normalen Gottesdienst zu besuchen, trauen sich viele Menschen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen nicht mehr zu. An sie - Begleitende und Interessierte - wendet sich daher der „Ökumenische Gottesdienst für Menschen mit und ohne Demenz, ihre Freunde und Bekannten“. Menschen mit Demenz haben trotz nachlassendem Gedächtnis einen reichhaltigen Schatz von Erinnerungen an frühere Zeiten, in denen sie zu Hause sind und sich geborgen fühlen. Dazu gehören auch religiöse Gefühle. Mit diesem ökumenischen Angebot möchten die Kirchengemeinden in Ostfildern, unterstützt durch bürgerschaftlich Engagierte, dazu beitragen, dass Menschen mit Demenz an ihre religiösen Erfahrungen und Gefühle wie Geborgenheit, Zuversicht und Stärkung erinnert werden. Die Gottesdienste finden vier Mal im Jahr in der Dietrich-Bonhoeffer-Kirche in der Parksiedlung statt. Die Organisation und der Ablauf der Gottesdienste gehen auf die Möglichkeiten und Bedürfnisse von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen ein. Im Anschluss wird zu Kaffee, Tee und Hefezopf eingeladen.

Träger: Evangelische und katholische Kirchengemeinden in Ostfildern  
Verantwortlich: Pfarrer Jörg Schmidt in Zusammenarbeit mit der Leitstelle für Ältere

**SOfiA - Selbstständig in Ostfildern auch im Alter (seit 2008)<sup>8)</sup>**

Ziel von SOfiA ist es, älteren Menschen und Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen ein höchstmögliches Maß an eigenständiger Lebensführung in der vertrauten Umgebung zu sichern. Es richtet sich deshalb in erster Linie an Menschen, die aktiv für ihre Zukunft vorsorgen, sich unabhängig von ihren Kindern versorgt wissen und auch im Fall von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit weiterhin zu Hause leben wollen. Nach dem Motto, „so viel Selbstständigkeit wie möglich, soviel Hilfe wie nötig“, wird ein individuelles, zuverlässiges Netzwerk an Hilfen geknüpft, das auf die jeweilige Situation und individuellen Wünsche zugeschnitten ist. Bei SOfiA steht eine qualifizierte Fachkraft als Ansprechpartnerin zur Seite. Sie berät und informiert. Im Bedarfsfall organisiert sie notwendige Hilfen. Regelmäßige Hausbesuche von Besuchspaten geben im Alltag zusätzlich Sicherheit. Auch Gemeinschaftsveranstaltungen gehören zum Angebot von SOfiA.

SOfiA ist als ein niederschwelliges Betreuungsangebot anerkannt (§45 SGB XI).

Träger: Verein SOfiA e.V.  
Verantwortlich: Leitstelle für Ältere

**B.u.S – Bewegung und Spaß (seit 2011)**

Im Jahr 2011 wurde das offene Bewegungsangebot landkreisweit unter dem Titel „Bewegen – Unterhalten – Spaß haben“ ins Leben gerufen. Das Konzept wurde inspiriert durch die bereits bestehenden Fitnesstreffs in Esslingen und einer Vordenkergruppe der damaligen Altenhilfeplanerin des Landkreises Esslingen.

Beweglich bleiben ist die beste Voraussetzung für Selbstständigkeit in den späteren Lebensjahren. Bewegung hält Körper und Geist in Schwung und gibt ein gutes Lebensgefühl. In Bewegung bleiben gehört damit zu den wichtigen Dingen, die Menschen mit zunehmendem Alter für sich tun können. „B.u.S.“ möchte Lust an der Bewegung wecken und einen guten Einstieg ermöglichen: Ohne besonderen sportlichen Anspruch, ohne Vorbedingungen, in Gemeinschaft, mit viel Spaß und Vergnügen. Erreicht werden sollen dementsprechend Menschen im dritten und vierten Lebensalter, die nicht oder nicht mehr vorrangig in den zahlreichen Angeboten von Vereinen und Kursen beheimatet sind. Zu „Bewegung und Spaß“ finden sich regelmäßig zwischen 15 und 40 Teilnehmer/innen im Scharnhauser Park - also im öffentlichen Raum - ein.

Das Angebot wird durch bürgerschaftlich Engagierte angeleitet.

Eine weitere Gruppe in einem weiter abgelegenen Stadtteil/Standort wäre zu prüfen. Für den Aufbau eines weiteren Angebotes sind jedoch die personellen Ressourcen zu schaffen.

Träger: Stadt Ostfildern  
Verantwortlich: Beratungsstelle für Ältere

<sup>8)</sup> Siehe III.3.5.

### **Offenes Atelier im Nachbarschaftshaus (seit 2012)**

Das Offene Atelier im Nachbarschaftshaus ist ein Ort der Begegnung und des kreativen Tuns. Menschen mit und ohne Demenz finden hier vielfältige Möglichkeiten kreativ miteinander zu sein. Es wird getragen von bürgerschaftlich engagierten „AtelierbegleiterInnen“, die eigens dafür ausgebildet wurden, Menschen mit Demenz oder anderen Beeinträchtigungen einfühlsam zu begleiten und zu unterstützen. Durch spielerischen Umgang mit Farben und verschiedensten anderen Materialien bietet das Offene Atelier seinen Gästen die Chance sich neue Möglichkeiten des Ausdrucks – und zwar jenseits von Worten – zu erschließen. Wichtig ist der zwischenmenschliche Kontakt, ein Gefühl des Angenommenseins und des Vertrauens. Im Offenen Atelier gilt der Grundsatz: „hier gibt es kein richtig oder falsch, kein gut oder schlecht – was zählt ist allein die Freude am Tun!“

Das Offene Atelier wird unterstützt durch die Erich und Liselotte Gradmannstiftung und die Bürgerstiftung Ostfildern. Das Offene Atelier ist als ein niederschwelliges Betreuungsangebot anerkannt (45 SGB XI).

Träger: Erich und Liselotte Gradmannstiftung  
Verantwortlich: Leitstelle für Ältere in Zusammenarbeit mit Demenz-Support Stuttgart

### **Sport und Demenz (seit 2014)**

Demenz ist bis heute eine mit hohen sozialen Risiken und Nebenwirkungen einhergehende Diagnose. Nur allzu leicht werden Betroffene abrupt aus vertrauten Rollen und Bezügen herauskatapultiert. Und nur allzu leicht laufen sie Gefahr, bis dahin gepflegte Aktivitäten, Hobbies und Interessen fahren zu lassen oder aus den entsprechenden Zusammenhängen ausgeschlossen zu werden. Der TV Nellingen bietet deshalb jeden Freitag von 11 bis 12 Uhr im Nachbarschaftshaus ein Bewegungsangebot für Menschen mit Gedächtnisproblemen und Demenz an. Es handelt sich um ein Programm mit leichten, einfachen Übungen, an dem jeder teilnehmen kann, sofern eine grundlegende körperliche Mobilität vorhanden ist. Im Mittelpunkt stehen dabei die gesellschaftliche Teilhabe und die Lebensfreude von Menschen. Das Angebot wird unterstützt durch bürgerschaftlich Engagierte.

Träger: TV Nellingen in Zusammenarbeit mit Demenz Support Stuttgart  
Verantwortlich: TV Nellingen

### *Maßnahme 8 Bürgerschaftliches Engagement in der Altenhilfe*

Bürgerschaftlich getragene Beratungs- und Unterstützungsangebote sind kein Selbstläufer. Sie brauchen eine hauptamtliche Begleitung und die Vernetzung mit den Angeboten der Altenhilfe. Aufgabe der Hauptamtlichen ist es, eine fachliche Begleitung sicherzustellen, regelmäßige Fort- und Weiterbildungsangebote zu organisieren und im Rahmen von Öffentlichkeitsarbeit immer wieder auch neue Engagierte zu gewinnen und für ihr Engagement zu qualifizieren.

Beteiligte: Beratungsstelle für Ältere, Leitstelle für Ältere, Tagespflege  
Verantwortlich: Fachbereich 2

## 2. Handlungsfeld: Versorgungssicherheit – Ausbau und Stärkung ambulanter Unterstützungsnetzwerke

### 2.1. „Pflege in geteilter Verantwortung“ und die Netzwerke in der Altenhilfe

Altersgerechte Wohn- und Versorgungsformen, die Förderung von Nachbarschaft und Selbsthilfe, eine fußläufig erreichbare Nahversorgung sowie gut ausgebaute und vernetzte ambulante Unterstützungs- und Hilfenetzwerke sind die zentralen Koordinaten für ein möglichst langes Leben in der vertrauten Umgebung. Zu Hause oder im Quartier alt werden setzt aber voraus, dass die benötigten Unterstützungs- und Dienstleistungen auch verfügbar sind.

#### Leitbild ist „eine Pflege in geteilter Verantwortung“ - Bürger-Profi-Mix

Mit Blick auf den deutlichen Anstieg pflegebedürftiger Menschen, bei gleichzeitig rückläufigen Möglichkeiten in den Familien, Pflege- und Betreuungsaufgaben zu übernehmen, rücken neue Versorgungsarrangements in den Vordergrund, die in einem Mix von professionellen Hilfen, nachbarschaftlich und bürgerschaftlich gestützten Hilfen eine Versorgung zu Hause absichern. Im Kern geht es bei diesem „Bürger-Profi-Mix“ um die Aufteilung der Hilfe- und Pflegeaufgaben zwischen Familien, Pflegekräften, dem sozialen Umfeld der Pflegebedürftigen und der Zivilgesellschaft.<sup>1)</sup>

Ziel der Altenhilfeplanung ist es daher, gemeinsam mit allen Beteiligten, wohnortnahe, tragfähige Unterstützungsnetzwerke – bestehend aus Familien, Nachbarschaft, bürgerschaftlich Engagierten und professionellen Dienstleistern – weiter auszubauen, um auf diese Weise zumindest teilweise den Verlust familiärer Hilfpotentiale ausgleichen zu können.

*Insbesondere ältere Menschen mit geringem Einkommen profitieren von bürgerschaftlich getragenen Unterstützungsangeboten.*

Vor allem niederschwellige Hilfen, die ältere Menschen in ihrem „Alltagsmanagement“ unterstützen, sind gefragt (z.B. Besuchs- und Begleitangebote). Sie sind ein Schlüssel, um der Vereinamung und einer frühzeitigen Einweisung in eine stationäre Pflegeeinrichtung entgegenzuwirken.

#### Kooperation und Vernetzung als Qualitätsmerkmal

Bei der Versorgung von älteren, pflegebedürftigen Menschen gibt es weder fachlich noch organisatorisch eine Alleinzuständigkeit einer Berufsgruppe oder einer Einrichtung. Deshalb ist zentrale Voraussetzung für das Gelingen einer „Pflege in geteilter Verantwortung“ eine gute Vernetzung der Dienste und Anbieter vor Ort sowie die Bereitschaft zu einer einrichtungs- und berufsgruppenübergreifenden Kooperation. Nur so kann die Qualität der individuellen Versorgung sichergestellt werden.

Um die Vernetzung der vielfältigen Angebote im Bereich der Altenhilfe zu gewährleisten und zu organisieren, gibt es – neben unterschiedlichen themenorientierten Austausch- und Fachforen in Ostfildern - zwei zentrale „Vernetzungsgremien“.

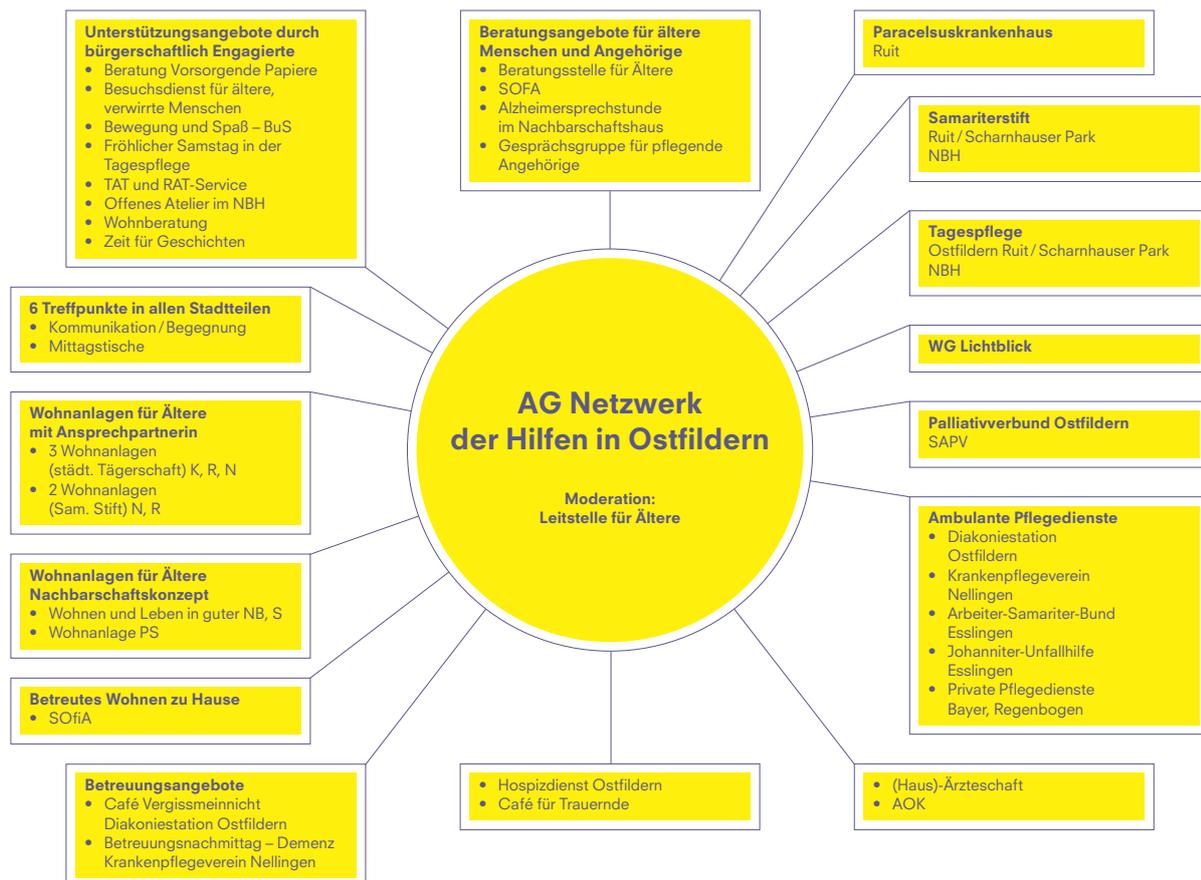
1) Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. Berlin, Bürgerschaftliches Engagement in einer sorgenden Gemeinschaft – Perspektiven zur Unterstützung Pflegebedürftiger und pflegender Angehöriger, Berlin, S.11

## Die „Arbeitsgemeinschaft Netzwerk Altenhilfe“ (seit 1992)

In ihr arbeiten neben VertreterInnen der Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe, VertreterInnen der Stadtverwaltung, Interessensvertretungen für ältere Menschen und VertreterInnen aus den Projekten des Bürgerengagements mit.

Aufgabe der „Arbeitsgemeinschaft Netzwerk Altenhilfe“ ist es,

- » einen regelmäßigen Informations- und Fachaustausch im Netzwerk der Hilfen zu organisieren,
- » Kooperation und Zusammenarbeit aller Beteiligten zu befördern,
- » Versorgungslücken frühzeitig zu erkennen und gemeinsam die Strukturen der Altenhilfe weiterzuentwickeln,
- » Informationen zu aktuellen Entwicklungen und fachlichen Diskussionen im Feld der Altenhilfe und Gesundheitspolitik bereitzustellen (siehe S. 159).



### Das „Gremium Altenhilfeplanung“ (seit 2003)

Es wurde 2003 im Zuge der Erarbeitung des „Altenhilfeplanes Ostfildern 2005/2010“ ins Leben gerufen und ist seither das zentrale Abstimmungs- und Planungsgremium im Gesamtbereich der Altenhilfe in Ostfildern. Neben VertreterInnen der Stadtverwaltung, der professionellen Dienstleister, der Interessensvertretungen älterer Menschen und bürgerschaftlich Engagierten arbeiten hier auch VertreterInnen aus allen Fraktionen des Gemeinderates kontinuierlich mit.

### 2.2. Ambulante Unterstützungsnetzwerke in Ostfildern – Stärken- und Schwächeanalyse

Grundlage der vorliegenden Erhebung zu den ambulanten Unterstützungsnetzwerken in Ostfildern waren ausführliche Expertengespräche, die die Leitstelle für Ältere mit den Leitungen der Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe in Ostfildern im Herbst 2015 geführt hat.<sup>2)</sup>

Hierbei haben mitgewirkt:

- » **Martina Arlt** – Pflegedirektorin Paracelsus Krankenhaus Ruit
- » **Patricia Bayer** – Pflegedienstleitung - Privater Pflegedienst Bayer
- » **Birgit Schult** – Pflegedienstleitung – Diakoniestation Ostfildern
- » **Angela Kramer** – Pflegedienstleitung – Krankenpflegeverein Nellingen
- » **Hans-Ulrich Händel** – Einrichtungsleitung Samariterstift Ruit
- » **Andrea Möck** - Einrichtungsleitung Samariterstift Nachbarschaftshaus
- » **Hans-Jörg Schaudé** – Sozialpsychiatrischer Dienst für alte Menschen - SOFA
- » **Christa Schlecht** – Einsatzleitung Hospizdienst Ostfildern / Mitarbeiterin SAPV
- » **Simona Steimle** – Beratungsstelle für Ältere/ Fachstelle Wohnen im Alter
- » **Inge Lohmann, Monika Helmer** – Krankenhaussozialdienst  
Paracelsus Krankenhaus Ruit
- » **Barbara Mächtle-Braun** – Leitung Tagespflege Ostfildern

Ziel der Expertengespräche war es, gemeinsam mit den professionellen Dienstleistern zu einer differenzierten und möglichst umfassenden Lagebeschreibung der Altenhilfe zu gelangen. Es ging darum, Versorgungslücken zu erkennen, Stärken und Potentiale zu identifizieren und darauf aufbauend gemeinsam Strategien, Konzepte und Maßnahmen zu formulieren, wie die Altenhilfestrukturen in Ostfildern zukunftsfest und zukunftsweisend weiterentwickelt werden können.

2) Anmerkung: angefragt waren die Leitungen der Dienste und Einrichtungen, die in den Netzwerkgruppen der Altenhilfe verbindlich mitarbeiten

Den Expertengesprächen lagen folgende Leitfragen zugrunde:

- » Wie ist Ihr Dienst aufgestellt?
- » Wie hat sich die Nachfrage entwickelt/verändert?
- » Hat sich Ihr Patientenkreis bzw. der Personenkreis der Ratsuchenden verändert? Wenn ja wie?
- » Welche Problemstellungen erleben Sie in Ihrem beruflichen Alltag?  
Was könnte verbessert werden?
- » Was sind derzeit Ihre größten Herausforderungen?
- » Welche Wünsche haben Sie an Ihre Kooperationspartner?
- » Wie sehen Sie Ihre Zukunftsperspektiven?
- » Erleben Sie eine erhöhte Nachfrage nach Pflegeheimplätzen?
- » Was sind Ihrer Auffassung nach die Stärken der Altenhilfe?
- » Gibt es Wünsche an die Kommune?

### 2.2.1. Ergebnisse und Erkenntnisse der Befragung der Dienste und Einrichtungen in Ostfildern

Dabei haben sich folgende Themenfelder herauskristallisiert:



## Erhöhte Nachfrage - veränderter Patientenkreis und erhöhte Anforderungen an die ambulanten Dienstleister

Alle befragten Pflegedienste berichteten, dass die Nachfrage sowohl nach SGB V als auch SGB XI Leistungen in den letzten Jahren gestiegen ist. Die zu versorgenden PatientInnen sind deutlich „kränker“ als früher und die pflegerisch-fachlichen Anforderungen an das Personal sind deutlich gestiegen. Die ambulante als auch die stationäre Pflege muss sich – weit mehr als in der Vergangenheit - auf komplexe Krankheitsbilder einstellen.

Ein wesentlicher Grund für diese Entwicklung liegt nach Auffassung der Befragten im Entlassmanagement der Krankenhäuser und den damit verbundenen frühzeitigeren Entlassungen. Seit Einführung der DRG's<sup>3)</sup> haben sich die Verweilzeiten in den Krankenhäusern massiv verkürzt. Lag die durchschnittliche Verweildauer im Paracelsus-Krankenhaus Ruit im Jahr 2000 noch bei 10,4 Tagen, so lag sie 2015 bei ca. 5,2 Tagen. Ein Ende der Verkürzung ist derzeit nicht in Sicht.

Als Folge sind die Menschen, die aus dem Krankenhaus entlassen werden, deutlich schwächer, pflegebedürftiger und versorgungsintensiver als früher. Es gibt aus Sicht der Dienste einen „Nachjustierungsbedarf“ bei der Überleitung vom Krankenhaus in die ambulante Versorgung.

### *Auswirkungen des DRG-Systems*

*„Neben den veränderten Anforderungen an Pflegekräfte im Krankenhaus, die beispielsweise durch veränderte Krankheitsbilder der Patientinnen und Patienten wie Demenz oder Multimorbidität entstehen, liegen einige Faktoren, die sich negativ auf die Rahmenbedingungen der Pflege im Krankenhaus auswirken, unmittelbar im DRG-System begründet.*

*Die durchschnittliche Verweildauer ist mit Einführung des DRG-Systems gesunken, was zur Folge hat, dass in immer kürzeren Zyklen zum einen ein hoher administrativer Aufwand entsteht und zum anderen die Pflegeintensität gestiegen ist, da mehr Patientinnen und Patienten mit hohem medizinischem und pflegerischem Aufwand in Krankenhäusern behandelt werden. Erschwerend kommt hinzu, dass das DRG-System in seiner derzeitigen Form den tatsächlichen Pflegeaufwand nicht ausreichend abbildet.“<sup>4)</sup>*

Alle Dienste berichten über eine erhöhte Nachfrage nach Wochenend- und Feiertagseinsätzen. Eine erhöhte Nachfrage nach Nachtpflege gibt es nach Auffassung der Befragten nicht.

3) Diagnosis Related Groups (DRG; [deutsch](#): diagnosebezogene Fallgruppen) bezeichnen ein [Klassifikationssystem](#) für ein pauschaliertes Abrechnungsverfahren, mit dem Krankenhäuser Fälle (Patienten) anhand von medizinischen Daten, sogenannten Leistungsbezeichnern (Haupt- und Nebendiagnosen, Prozedurenkodes, demographische Variablen) Fallgruppen aufgrund ihrer methodischen Ähnlichkeit zugeordnet werden. DRGs werden seit Mitte der 1980er Jahre in verschiedenen Ländern zur Steuerung der Finanzierung des Gesundheitswesens verwendet. Jede Neuaufnahme eines Patienten in Krankenhaus, Rehabilitation und Pflege definiert jeweils einen neuen Fall, der die weitere Behandlung kennzeichnet. Die festgestellten DRG, mit Haupt- und Nebenklassen, werden vom Leistungsträger zum Kostenträger als Abrechnungsgrundlage gemeldet. Die Bemessung der Pauschalen erfolgt in Deutschland ebenfalls auf der Grundlage der Verteilung des verfügbaren Gesamtbudgets. Diese Fallgruppen werden nach dem für die Behandlung im Vorjahr ermittelten durchschnittlichen betrieblichen Aufwand bewertet und abgerechnet. - [www.wikipedia.de](http://www.wikipedia.de)

4) Bericht und Empfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“, Stuttgart 2016, S. 274

### **Vermehrte Nachfrage nach Betreuungsleistungen insbesondere für Menschen mit Demenz**

Die Nachfrage nach Betreuungsleistungen für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (§ 45 SGB XI) bei den ambulanten Pflegediensten hat deutlich zugenommen. Dahinter verbirgt sich, dass sich der rechtliche Anspruch auf niederschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote für Menschen mit einem erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarf sowie die Finanzierung dieser Leistung erheblich verbessert hat. Je nach Umfang des Betreuungsbedarfs, der vom medizinischen Dienst der Pflegekassen festgestellt wird, haben Versicherte über die Pflegeversicherung einen Leistungsanspruch zur Finanzierung solcher Betreuungsangebote.<sup>5)</sup>

Noch vor wenigen Jahren wurden diese Hilfen so gut wie nicht abgefragt. Zum Zeitpunkt der Befragung im Herbst 2015 waren es weit über 100 Haushalte, die Betreuungsleistungen durch ambulante Dienste in Anspruch genommen haben.

### **Grenzen der ambulanten Versorgung**

- » Alle ambulanten Pflegedienste berichten, dass die Grenze einer ambulanten Versorgung i.d.R. bei max. 3 Hausbesuchen pro Tag liegt.
- » Zeitintensive Pflege kann – angesichts des Personalmangels - nicht immer von heute auf morgen eingeplant werden.
- » Zum Zeitpunkt der Erhebung mussten in Ostfildern nur in Einzelfällen Pflegen, aufgrund von Personalmangel oder weil sie zu komplex sind, abgelehnt werden.
- » Auch der Krankenhaussozialdienst stellt zunehmend personelle Engpässe fest, insbesondere bei komplexen Versorgungsarrangements. Einzelne Pflegedienste im Landkreis Esslingen verhängen auf Grund der oben genannten Probleme immer wieder einen Aufnahmestopp.

#### *Exkurs: Personalmangel in der Pflege*

*Mit der wachsenden Zahl pflegebedürftiger Menschen und dem erforderlichen Ausbau der Pflegeinfrastruktur wird auch der Personalbedarf in der Pflege und Betreuung ansteigen. Wenn sich das Verhältnis von Pflegebedürftigen zu Pflegepersonen nicht wesentlich ändert, rechnet das statistische Landesamt für Baden-Württemberg in einer Modellrechnung mit einem zusätzlichen Bedarf von 57.000 Pflegepersonen bis 2030.*

*Bereits heute hat sich die Pflege zu einem „Engpassberuf“ entwickelt. Durchschnittlich dauert es 115 Tage, um eine freiwerdende Stelle in der Altenhilfe wiederzubesetzen. Und das trotz einer Zunahme der Zahl der Altenpflegeschüler in Baden-Württemberg seit 2006 um fast 20 %, einer Verdreifachung der Zahl der Auszubildenden seit Beginn der neunziger Jahre in der Altenpflege.*

*Um die positiven Aspekte des Pflegeberufes öffentlichkeitswirksam vermitteln und den Bedarf an Fachkräften langfristig sichern zu können, bedarf es ein erhebliches Maß an gemeinsamen Aktionen zwischen den Pflegeanbietern als Arbeitgeber und verschiedenen Institutionen bzw. Akteuren auf kommunaler und politischer Ebene.<sup>6)</sup>*

5) siehe Pflegestärkungsgesetz 2

6) Auszüge aus dem Kreispflegeplan, Landkreis Esslingen, 2014, S. 20

### **Akuter Personalmangel im gesamten Bereich der Pflege – fehlender bezahlbarer Wohnraum in Ostfildern erschwert die Personalgewinnung**

- » Nicht nur bei den ambulanten Pflegediensten, sondern in allen Bereichen der Pflege Ostfilderns gibt es – aufgrund von Personalmangel - unbesetzte Stellen. Nicht selten gibt es auf eine Stellenausschreibung nicht einen einzigen Bewerber bzw. Bewerberin.
- » Ca. 50 bis 75% der Bewerbungen, so die Befragten, entsprechen nicht dem geforderten Anforderungsprofil. Neben einer soliden fachlichen Pflegeausbildung sind Sozialkompetenz, Teamfähigkeit, Kommunikations- und Einfühlungsvermögen gefordert.
- » Die Personalgewinnung wird zudem durch das Fehlen von bezahlbarem Wohnraum in Ostfildern erschwert. Alle Befragten berichteten, dass sich MitarbeiterInnen der Pflege eine Wohnung in Ostfildern derzeit nicht mehr leisten können. Hinzu kommt, dass die überwiegende Mehrzahl der Arbeitsplätze in der Pflege Teilzeitstellen sind. Vor dem Hintergrund eines „geteilten Dienstes“ sind Vollzeitstellen nur wenig attraktiv. Personalausfälle bei Urlaub oder Krankheit können bei Teilzeitstellen leichter kompensiert werden.
- » Eine Unterstützung seitens der Stadt, um dem akuten Personalmangel entgegen zu wirken, wird in der Schaffung von bezahlbarem Wohnraum gesehen.

#### *Maßnahme 9*

##### *Gewinnung von MitarbeiterInnen in der Pflege*

In allen Bereichen der Pflege und Betreuung in Ostfildern herrscht akuter Personalmangel.

Die Altenhilfe entwickelt gemeinsam mit den Diensten und Einrichtungen ein Kampagnen-Konzept, um vor Ort auf die Möglichkeiten, die Vielfalt und die Entwicklungschancen von Pflegeberufen aufmerksam zu machen.

Beteiligte: Ambulante Pflegedienste, Tagespflege,  
Pflegeeinrichtungen, Leitstelle für Ältere

Steuerung: Leitstelle für Ältere, Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter

#### *Maßnahme 10*

##### *Personalgewinnung – bezahlbarer Wohnraum*

Die Stadt berücksichtigt bei der Realisierung und Belegung von bezahlbarem Wohnraum auch MitarbeiterInnen aus den Pflegeberufen.

Bei der Planung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften und weiteren Pflegeeinrichtungen sind Wohnungen für MitarbeiterInnen vorab mitzudenken.

Beteiligte: Fachbereich 3, Fachbereich 4

Steuerung: Verwaltungsführung

### **Entlass- und Überleitungsmanagement aus dem Krankenhaus**

Das Thema „Entlass- bzw. Überleitungsmanagement“ hat bei den Gesprächen mit den professionellen Diensten eine hervorgehobene und wichtige Rolle gespielt.

Die Überleitung von geriatrischen PatientInnen aus dem Krankenhaus in eine, der gesundheitlichen und persönlichen Situation angemessene und bedarfsgerechte Anschlussversorgung, zählt zu den anspruchsvollsten und zugleich wichtigsten Aufgaben der Gesundheitsversorgung. Denn an der Schnittstelle Krankenhaus entscheiden sich Patientenkarrieren. Hier werden die Weichen gestellt, ob eine Versorgung zu Hause perspektivisch noch möglich sein wird oder nicht.

*An der Schnittstelle Krankenhaus entscheiden sich Patientenkarrieren. Hier werden die Weichen gestellt, ob eine Versorgung zu Hause noch möglich sein wird oder nicht!*

### **Vermehrte Direktzuweisungen vom Krankenhaus ins Pflegeheim**

Insbesondere vor dem Hintergrund der verkürzten Liegezeiten in den Krankenhäusern kommt es zu einer vermehrten Inanspruchnahme von Pflegeheim und Kurzzeitpflegeplätzen. Experten schätzen, dass sich im Zeitraum 2005 bis 2015 Direktzuweisungen vom Krankenhaus in Pflegeheime verdreifacht haben. Bis 2018 wird sogar mit einer Zunahme von 400% gerechnet.<sup>7)</sup>

Aus Sicht der befragten Dienste und Einrichtungen kommt es auf Grund des enormen Zeitdrucks bei der Überleitung aus dem Krankenhaus immer wieder zu Fehleinschätzungen im Hinblick auf die Versorgungsbedarfe der zu entlassenden PatientInnen.

*Direktzuweisungen vom Krankenhaus in Pflegeheime haben sich innerhalb von 10 Jahren verdreifacht!*

---

7) vgl. Jamour, Michael, 22. Geriatrietag des Landes Baden-Württemberg, 2013

*Bundesweiter Stellenabbau in Krankenhäusern<sup>8)</sup>*

*Das Pflege-Thermometer 2009 zeigt, dass bundesweit in den Jahren 1996 bis 2008 in der Krankenhauspflege ein Stellenabbau in der Größenordnung von 14,2 Prozent erfolgte, das heißt, jede siebte Stelle wurde abgebaut.*

*Gleichzeitig ergibt sich eine Erhöhung des Arbeitsaufwandes für die Pflegekräfte, weil sich die durchschnittlichen Verweildauern verkürzen und gleichzeitig die Zahl der behandelten Patientinnen und Patienten von 1995 bis 2008 kontinuierlich angestiegen ist. In den Jahren 2007 bis 2009 steigerte sich die Pflegekraft-Patienten-Relation von 59 auf 61,5 Fälle pro Pflegekraft.*

*Eine ähnliche Entwicklung zeichnet sich in Baden-Württemberg ab. Der sinkenden durchschnittlichen Verweildauer steht eine Zunahme der Fallzahl gegenüber. In den Jahren von 2001 bis 2007 fand ein Personalabbau im Pflegebereich um 10 Prozent statt. Im Jahr 2014 befand sich das Personalniveau im Pflegebereich in etwa auf dem Stand von 2004. Im selben Zeitraum zeigt sich eine Zunahme der Fallzahl um 11 Prozent und ein Rückgang der durchschnittlichen Verweildauer um 16 Prozent.*

*Ebenfalls zeigt sich, dass aufgrund der Patienten-Pflegekraft-Relation von 1:10 Pflegenden zunehmend keine Zeit für die psychosoziale Betreuung haben.*

**Durchschnittliche Verweilzeiten im Paracelsus Krankenhaus Ruit: 5,2 Tage**

Auch im Paracelsus Krankenhaus Ruit (heute Medius Klinik Ostfildern-Ruit) hat sich seit Einführung der DRG's die Verweildauer rasant verkürzt (sie lag 2014 bei durchschnittlich 5,2 Tagen). Diese Entwicklung hat die Prozesse im Krankenhaus stark verändert. Die Überleitung von PatientInnen aus dem Krankenhaus zu den nachsorgenden Diensten und Einrichtungen erfolgt im Rahmen eines „Expertenstandards Entlassmanagement in der Pflege“<sup>9)</sup>

Ziel des „Expertenstandard Entlassmanagement in der Pflege“ ist es, dass jede(r) Patient/in mit einem erhöhten Risiko bzw. poststationären Versorgungsproblemen sowie einem daraus resultierenden weiter andauernden Pflege- und Unterstützungsbedarf ein individuelles Entlassmanagement zur Sicherung einer kontinuierlichen bedarfsgerechten Versorgung erhält. Damit soll ein Drehtüreffekt vermieden werden.

8) vgl. Bericht und Empfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“, Stuttgart, 2016, S. 271 f.

9) Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: Expertenstandard Entlassmanagement in der Pflege – 1. Aktualisierung, 2009

### **Neue Aufgabenteilung zwischen Casemanagerinnen (CM) und dem Krankenhaussozialdienst (KSD)**

Das Entlassmanagement in die Häuslichkeit wird seit 2013 nicht mehr über den Krankenhaussozialdienst organisiert, sondern über dafür weitergebildete Casemanagerinnen mit einer pflegfachlichen Ausbildung. Den Case-Managerinnen obliegt von der Aufnahme bis zur Entlassung die Fallbetreuung. Sie führen mit allen PatientInnen - wenn möglich auch mit deren Angehörigen - innerhalb von 24 Stunden nach der Aufnahme eine erste kriteriengeleitete Einschätzung zu erwartbaren poststationären Versorgungsrisiken und des Unterstützungsbedarf durch.

Sozialrechtliche Fragen werden an den Sozialdienst weitergegeben. Im Schnitt ist eine Casemanagerin täglich für 70 bis 80 PatientInnen zuständig.

Die Mitarbeiterinnen des Krankenhaussozialdienstes sind innerhalb der Klinikorganisation für die Überleitung von PatientInnen in die Reha, die Kurzzeitpflege, das Pflegeheim oder Hospiz zuständig sowie für die Abklärung aller sozialrechtlichen Regelungen.

#### *Maßnahme 11*

#### *Entlassmanagement – verbesserte Schnittstellenkommunikation*

Eine gute Überleitung von PatientInnen aus dem Krankenhaus durch das Casemanagement setzt ein Wissen über die Hilfen im Netzwerk der Altenhilfe in Ostfildern und ihre Ansprechpartner voraus. Die Altenhilfe lädt alle Beteiligten ein – vom Krankenhaus bis hin zu den nachsorgenden Diensten und Einrichtungen – gemeinsam Strategien für eine Überleitung zu erarbeiten, um auf diesem Weg gute Übergänge in die Häuslichkeit zu sichern und eine vorzeitige Einweisung in ein Pflegeheim zu vermeiden.

Beteiligte: Casemanagement und Krankenhaussozialdienst der  
Medius Klinik Ostfildern-Ruit, Beratungsstelle für Ältere, SOFA,  
SOfiA, Pflegeberatung der Pflegekassen,  
Tagespflege, ambulante Pflegedienste, Pflegeheime  
Steuerung: Leitstelle für Ältere

## Maßnahme 12

### Nachsorge nach Krankenhausaufenthalt

Angesichts einer zunehmend kürzeren Verweildauer in den Krankenhäusern besteht vor allem bei älteren und hochbetagten Menschen, die keine Angehörigen vor Ort haben, nach einem Krankenhausaufenthalt neben einer pflegerischen und hauswirtschaftlichen Versorgung, der Bedarf nach einem „Kümmerer“ vor Ort. Dabei stehen vor allem niederschwellige Hilfen, kleine Handreichungen und eine zeitbegrenzte Alltagsbegleitung im Vordergrund. Gemeinsam mit allen an der Versorgung Beteiligten gilt es zu prüfen, ob es für ein solches Angebot auch in Ostfildern einen Bedarf gibt.

Beteiligte: Medius Klinik-Ruit,  
Ambulante Pflegedienste, Beratungsstelle für Ältere, Ärzteschaft  
Steuerung: Leitstelle für Ältere

### *Exkurs: BesTe Genesung zu Hause – ein Bürgerschaftsprojekt der Stadt Kirchheim in Kooperation mit den Kreisklinikum Esslingen*

#### *Brücke aus der Klinik in den Alltag*

*Wir begleiten alleinlebende Menschen aus Kirchheim unter Teck und Umgebung, die sich für die Zeit ihrer Genesung jemand an ihrer Seite wünschen, der sich um sie kümmert. BesTe Genesung zu Hause ersetzt durch seine zeitliche Befristung und den Einsatz bürgerschaftlich Engagierter weder die ambulante Pflege noch die Nachbarschaftshilfe.*

#### *Wir erleichtern Ihnen den Übergang*

*in Ihren Alltag zu Hause oder in eine Anschlussheilbehandlung und nehmen dabei die Rolle ein, die sonst Angehörige übernehmen können, wenn sie in der Nähe wohnen. Mit Freude an einem Besuch bei Ihnen und einem wachen Blick für Ihre Bedürfnisse und Befindlichkeiten sind wir „einfach da“ und achten darauf, dass alles gut läuft. Gerne helfen wir Ihnen dabei, weitere Unterstützung zu organisieren, sollte sie doch nötig werden: z.B. den Einsatz eines ambulanten Pflegedienstes, Nachbarschaftshilfe, Arztbesuche, Hilfsmittel oder Beratung.*

#### *Aufmunterung & Unterstützung*

*Bei Bedarf bieten wir auch erste praktische Hilfestellungen in den Alltag an und können uns zum Beispiel darum kümmern, dass bei Ihrer Rückkehr die Wohnung beheizt und der Kühlschrank gefüllt ist oder die nötigen Medikamente im Haus sind, der Koffer für Ihre jetzt anstehende Reha gepackt ist, Essen & Trinken oder die Medikamenteneinnahme nicht vergessen werden und sie Ihre Nachsorgetermine wahrnehmen können.*

[www.buefet.de/projekte/beste-genesung-zu-hause.de](http://www.buefet.de/projekte/beste-genesung-zu-hause.de)

### **Erhöhte Nachfrage nach einer 24-Stunden-Betreuung**

Alle Pflegedienste berichten über eine erhöhte Nachfrage nach 24-Stunden-Betreuung in allen Stadtteilen Ostfilderns. Da eine 24-Stunden-Versorgung durch einen zugelassenen Pflegedienst sehr kostenintensiv ist, greifen in den letzten Jahren immer mehr Familien auf die Unterstützung durch zumeist osteuropäische Kräfte zurück. Grundsätzlich ist der Einsatz von osteuropäischen Hilfen, entlang der vom Gesetzgeber geschaffenen Rahmenbedingungen, möglich.<sup>10)</sup>

Allerdings gehen Schätzungen davon aus, dass ein nicht unerheblicher Anteil der ausländischen Betreuungskräfte „schwarz“ beschäftigt ist, also ohne regulären Arbeitsvertrag und ohne dass Steuern und Sozialabgaben entrichtet werden. Ca. 70 000 bis 100 000 Personen, so die Annahme, arbeiten in Deutschland ohne Arbeitserlaubnis in Privathaushalten bzw. erbringen Pflegeleistungen; wobei die Grenze zwischen Haushalts- und Pflegehilfe oft fließend ist.

Neben der Zentrale für Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) vermittelt eine ganze Reihe von Agenturen den Kontakt zu Hilfskräften aus dem Osten. In Kleinanzeigen, auf Internetseiten oder durch mündliche Empfehlungen wird eine kostengünstige „Rund-um-die-Uhr-Versorgung“ angeboten und das ist häufig preiswerter als der Weg über die ZAV. Deren Pflegekräfte sind teurer, da sie u. a. in die Sozialversicherung einzahlen. Sie stehen aber nicht 24 Stunden zur Verfügung.

### **Deutlicher Anstieg von osteuropäischen Hilfskräften in den Haushalten Ostfilderns**

Alle Befragten - angefangen von den ambulanten Pflegediensten über die Beratungsstelle bis hin zur SAPV - berichten von einem stetig steigenden Anteil an Privathaushalten, in denen Hilfskräfte vor allem aus dem osteuropäischen Raum beschäftigt sind.

Osteuropäische Hilfskräfte sind oft bei Menschen mit Demenz im Einsatz. Erfahrungen mit Kooperationen im Einzelfall sind höchst unterschiedlich. So berichten Pflegedienste, dass sie zur Einarbeitung der Hilfskräfte angefragt wurden, dann aber der Pflegevertrag gekündigt wurde. Andere wiederum berichten von gelungenen Kooperationen im Bereich der Behandlungspflege. Im Einzelfall gibt es seitens der Ostfilderner Pflegedienste auch eine Kooperation mit der Stiftung „Innovation und Pflege“ der Diakoniestation Sindelfingen<sup>11)</sup>

Das „Fair-Care Angebot“ des Diakonischen Werkes ist in Ostfildern weitgehend unbekannt.<sup>12)</sup>

---

10) Ausführliche Informationen finden Sie in der Broschüre der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen „Ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte in Privathaushalten“

11) [www.stiftung-innovation-und-pflege.de](http://www.stiftung-innovation-und-pflege.de)

12) siehe Anlage 2 „Fair-Care“

### *Maßnahme 13*

#### *Osteuropäische Hilfskräfte*

Der Pflegestützpunkt erarbeitet eine „Checkliste“, die Angehörigen und Interessierten bei der Auswahl von Anbietern eine Orientierungshilfe sein soll.

Beteiligte: Beratungsstelle für Ältere zusammen  
mit den Pflegestützpunkten im Landkreis Esslingen  
Steuerung: Beratungsstelle für Ältere

### **Palliative Versorgung in Ostfildern – Palliative-Care**

Wenn Menschen an einer unheilbaren, weit fortgeschrittenen Krankheit leiden, kann die moderne Medizin noch viel für sie tun. Unter Palliativ-Care versteht man ein ganzheitliches, schmerztherapeutisch ausgerichtetes Behandlungskonzept. Im Vordergrund steht nicht die Lebensverlängerung, sondern das Erreichen einer bestmöglichen Lebensqualität in der noch verbleibenden Lebenszeit.

Im Jahr 2004 hat sich – unterstützt durch die Leitstelle für Ältere – der Palliativverbund Ostfildern mit dem Ziel gegründet, die Vernetzung bestehender Angebote im Palliativbereich in Ostfildern zu verbessern und ein Angebot einer Palliativversorgung im ambulanten und stationären Bereich auf- bzw. auszubauen sowie fachlich zu begleiten.

Ihm gehören neben ÄrztInnen und Palliative-Care-Kräften aus dem Paracelsus Krankenhaus Ruit, HausärztInnen mit Palliativausbildung, Palliative-Care-Kräfte aus ambulanten Pflegediensten, die Leitung des Hospiz Dienstes Ostfildern und VertreterInnen der „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung“ SAPV an.

Zentrales Gremium der Vernetzung und des berufs- und einrichtungsübergreifenden Austausches zwischen allen Beteiligten ist der „Qualitätszirkel Palliative Versorgung Ostfildern“, der sich unter Leitung eines palliativ geschulten Hausarztes vier Mal im Jahr zu interdisziplinären Fallbesprechungen trifft.

### *Exkurs: Was versteht man unter SAPV? (Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung)*

*Das Angebot der SAPV gibt es seit 2010.*

*Die „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung“ hat zum Ziel, schwerstkranken Menschen ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod zu ermöglichen unter maximaler Erhaltung der Lebensqualität und Selbstbestimmung. Das SAPV-Team setzt sich aus Palliativfachkräften und Palliativmedizinerinnen zusammen. Das Kernteam besteht aus MitarbeiterInnen der Kreiskliniken. Als externe Kooperationspartner arbeiten zwei Palliativfachkräfte und drei Palliativärzte mit.*

*Das SAPV-Team Esslingen berät und betreut ergänzend zur AAPV (ambulanten palliativen Versorgung durch ambulante Pflegedienste) schwerstkranken Menschen zu Hause, im Pflegeheim oder in stationären Hospizen. 90 % der Patienten sind Tumorpatienten. 10 % sind im Endstadium einer chronischen Erkrankung. Es bedarf für die SAPV einer medizinischen Indikation bei einer lebensbegrenzenden Krankheit.*

*Aufgaben der SAPV sind*

- » Pflegerische und medizinische Beratung und Anleitung vor Ort.*
- » Sicherstellung der notwendigen Hilfsmittel und Arzneimittelversorgung.*
- » Linderung von Beschwerden wie z. B. Schmerzen, Übelkeit, Atemnot, Angst.*

*[www.palliatio-esslingen.de](http://www.palliatio-esslingen.de)*

### **SAPV unterstützt die palliative Versorgung vor Ort**

Die Ergebnisse der Befragung unterstreichen, die Zusammenarbeit mit der SAPV wird sowohl von den Pflegediensten und als auch von den Pflegeheimen als positiv und unterstützend bewertet.

Im Jahr 2015 hat die SAPV 54 Haushalte in Ostfildern betreut.

### **Hospiz Dienst Ostfildern ergänzt die Versorgung Schwerstkranker und Sterbender**

Ergänzt wird die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen durch den Hospiz Dienst Ostfildern (siehe S. 77). Allein 2015 konnten in 540 Einsätzen und 1177 Stunden 22 Menschen zu Hause, 31 BewohnerInnen in den Pflegeheimen der Samariterstiftung und 29 PatientInnen im Paracelsus-Krankenhaus begleitet werden.

### **Anforderungen an eine palliative Versorgung wachsen**

Deutlich wurde auch, dass die Anforderungen an die palliative Versorgung bei den Pflegediensten und in den Pflegeheimen wachsen. Gleichzeitig gibt es in Ostfildern in den letzten Jahren immer weniger Palliative-Care fortgebildete Fachkräfte. Für viele ambulante Dienste, aber auch für Pflegeheime stellt sich die Frage: „Wie sollen wir angesichts des Fachkräftemangels Palliative-Care-Kräfte ausbilden? „Wir können uns mit Blick auf die dünne Personaldecke eine Freistellung für Qualifizierung von Personal nicht mehr erlauben!“

Die Umsetzung des neuen Hospiz- und Palliativgesetzes, das im Herbst 2015 verabschiedet wurde, stellt die Dienste und Einrichtungen zusätzlich vor neue Herausforderungen im Hinblick auf die Qualifizierung des Personals.<sup>13)</sup>

### *Maßnahme 14*

#### *Palliative Versorgung in Ostfildern*

Die Stadt unterstützt weiterhin die Fort- und Weiterbildung von Palliative-Care Kräften bei den Diensten und Einrichtungen in Ostfildern. Dazu zählt auch die Unterstützung bei der Planung von Informationsveranstaltungen im Bereich Palliative-Care.

Beteiligte: Hospizdienst Ostfildern, SAPV, Ambulante Pflegedienste,  
Pflegeheime, Hausärzteschaft  
Verantwortlich: Leitstelle für Ältere

### **Fehlen einer geriatrischen Rehabilitationseinrichtung im Landkreis Esslingen ist für alle spürbar**

Alle Befragten bejahen die Frage, ob sich in ihrem Alltag der Wegfall der geriatrischen Rehabilitationseinrichtung in Esslingen – AERPAH-Klinik – spürbar macht. Vermittelt wird derzeit nach Bad Urach, Göppingen oder Bad Sebastiansweiler. Im Schnitt beträgt die Wartezeit 1-2 Wochen, die nach einem Krankenhausaufenthalt überbrückt werden muss. Das Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart hat zum Zeitpunkt der Befragung sehr lange Wartezeiten und wird daher nicht angefragt.

### **Überforderung bei der Kurzzeitpflege und Zunahme von Fehlplatzierungen**

Übereinstimmend stellen alle Befragten fest, dass geriatrische PatientInnen nach einem Krankenhausaufenthalt deutlich häufiger als früher in die Kurzzeitpflege verlegt werden, nicht zuletzt um die Wartezeiten für eine Reha zu überbrücken.

Kurzzeitpflege wird zudem auch verstärkt für geriatrische PatientInnen nachgefragt, die zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus so pflegebedürftig sind, dass sie weder nach Hause entlassen, noch zu diesem Zeitpunkt in eine Reha überwiesen werden können.

Die Pflegeheime ihrerseits sehen sich in dieser Situation nicht nur mit hoch komplexen Pflegesituationen konfrontiert, sondern auch mit Erwartungshaltungen der Angehörigen, die Kurzzeitpflege möge „das volle Programm einer Reha“ leisten. Dafür hat ein Pflegeheim aber weder das Personal noch die entsprechende Finanzierung. Hinzu kommt, dass diese Überbrückungspflege für Heime extrem schwierig und mit hin auch unwirtschaftlich ist (kurze Verweildauer bei komplexen Krankheitsbildern, hoher fachpflegerischer Aufwand).

13) Das Hospiz- und Palliativgesetz 2015 und seine wesentlichen Verbesserungen – Siehe Anlage 3

Dementsprechend schwierig ist es manchmal, PatientInnen zur Überbrückung einer Wartezeit von 1 oder 2 Wochen in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung unterzubringen.

Kurzzeitpflege – so eine häufig geäußerte Meinung – ist kein Ersatz für die geriatrische Rehabilitation und nicht immer die beste Entscheidung für die Betroffenen, da aktivierende und rehabilitative Angebote fehlen.

Es gibt Einschätzungen der Heimleitungen, dass bis zu 20% der PflegeheimbewohnerInnen fehlplatziert sind, da sie z.B. in eine Reha gehörten bzw. durchaus zu Hause versorgt werden könnten.

### **Die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen kann nicht gedeckt werden**

Kurzzeitpflege ist insbesondere für pflegende Angehörige ein wichtiges Entlastungsangebot und wird in der Regel bei Krankheit, Kuraufenthalt oder Urlaub der Pflegeperson nachgefragt. Bereits seit Jahren ist festzustellen, dass die Nachfrage deutlich höher ist, als der Bestand. Vor allem in den Sommermonaten kommt es Jahr für Jahr zu Engpässen. Auch die Krankenhaussozialdienste bestätigen, dass die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen deutlich stärker ist als die Nachfrage nach Dauerpflegeplätzen.

### **Der Entlassungsdruck aus den Krankenhäusern ist immens hoch – hohe Nachfrage bei Pflegeheimplätzen**

Potentiell – so die Rückmeldung aus den Pflegeheimen – könnte jeder frei werdende Platz in einem Pflegeheim über das Krankenhaus mehrfach belegt werden. Der Entlassungsdruck aus den Krankenhäusern ist immens hoch.

### **Familiäre Netze zunehmend fragiler – Zunahme von alleinlebenden Älteren – keine Angehörigen vor Ort**

Nach Auskunft des Krankenhaussozialdienstes sind ca. 20 bis 25% der bei Entlassung aus dem Krankenhaus zu Beratenden alleinlebend und können im Nachgang eines Krankenhausaufenthaltes auf keine familiäre Hilfen bzw. Netzwerke zurückgreifen. Die Tendenz ist steigend.

Ca. 70% der Ratsuchenden bei der städtischen Beratungsstelle für Ältere in Ostfildern sind alleinlebend bzw. alleinstehend. Auch ambulante Pflegedienste konstatieren zunehmend mehr Pflegehaushalte, bei denen es keine Angehörigen mehr gibt.

### **Stärkung und Unterstützung pflegender Angehöriger**

Nach wie vor werden ca. 70 % der Pflegebedürftigen von pflegenden Angehörigen betreut und versorgt. In diesem Sinne sind pflegende Angehörige der größte „Pflegedienst“. Auch in Zukunft muss daher Angeboten und Maßnahmen, die zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger beitragen, eine hohe Bedeutung zukommen. Angefangen vom Pflegestützpunkt, den ambulanten Diensten, über die Tagespflege bis hin zu den Pflegeeinrichtungen sind alle gefordert die Rolle von pflegenden Angehörigen zu stärken und durch Beratungs- und Unterstützungsangebote zu entlasten.

**Maßnahme 15****Niederschwellige Hilfen – unbürokratisch –  
wohnnah – gut vernetzt und bezahlbar**

Um häusliche Versorgungssituationen abzusichern gibt es neben den pflegerischen und hauswirtschaftlichen Hilfen der ambulanten Pflegedienste einen steigenden Bedarf an sog. „niederschwelligen, bezahlbaren Hilfen“. Diese reichen von der Begleitung zum Arzt, über kleine Handreichungen und Hilfen im Alltag bis hin zur Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen.

Die Altenhilfe hat den Auftrag, gemeinsam mit den ambulanten Dienstleistern und den Krankenpflegevereinen dazu ein Konzept zu entwickeln.

Beteiligte:                    Ambulante Pflegedienste, Krankenpflegevereine,  
                                      Verein Altenhilfe, Beratungsstelle für Ältere  
Verantwortlich:            Leitstelle für Ältere

**Der Anteil pflegebedürftiger Menschen mit Migrationshintergrund ist nach wie vor gering**

Der Anteil von pflegebedürftigen Menschen mit Migrationshintergrund ist sowohl bei den ambulanten Diensten, bei der Tagespflege als auch in den Pflegeheimen nach wie vor gering.

**Menschen mit Migrationshintergrund  
Auszug aus der Kreispflegeplanung: <sup>14)</sup>**

*Nach wie vor scheinen die meisten pflegebedürftigen Menschen mit Migrationshintergrund durch ihre Familie gepflegt zu werden. Erwartet wird aber, dass sich die traditionellen Familienstrukturen der Menschen mit Migrationshintergrund zukünftig verändern und den gesellschaftlichen Gegebenheiten vor Ort anpassen werden. Der Großfamilienverband wird abnehmen. Die Ehefrau wird verstärkt im Berufsleben aktiv. Kontinuierliche Dauerpflege in häuslicher Umgebung wird für Migrantenfamilien immer schwieriger zu bewerkstelligen sein. In Zukunft wird deshalb die Thematik einer kultursensiblen Pflege auch quantitativ eine Rolle spielen.*

*Bisher berichten die Träger von einer geringen Anzahl von Bewohnern / Besuchern mit Migrationshintergrund, die integrativ versorgt werden. Dabei zeigt sich die Bedeutung des kulturellen Hintergrunds in drei Themenbereichen:*

- » *Die erschwerte Verständigung durch Sprachbarrieren, aber auch durch fehlendes Wissen über die andere Kultur und deren Besonderheiten*
- » *Die Pflege v.a. die Körperpflege durch gleichgeschlechtliche Pflegekräfte, besondere Ernährung*

14) Auszug aus der Kreispflegeplanung, Landkreis Esslingen, 2014

» *Möglichkeiten der Ausübung der Religion*

*Während auf die Ernährung noch relativ einfach Rücksicht genommen werden kann, sind die Fragen des gleichgeschlechtlichen Personals schwieriger zu lösen (i.d.R. werden dann männliche Pflegekräfte gesucht). Die Sprachbarrieren sind nicht so leicht zu beheben. Kultursensible Pflege braucht geschulte Mitarbeiter. Interkulturelle Schulungen, aber auch Personal mit Migrationshintergrund sind hilfreich.*

**Migration ist ein Top-Thema bei den MitarbeiterInnen in der Pflege**

Von insgesamt 65 MitarbeiterInnen des Samariterstiftes im Nachbarschaftshaus haben 2/3 einen Migrations-Hintergrund.

*Maßnahme 16*

*Gutes Altern in Ostfildern für Menschen mit Migrationshintergrund*

Der AK Migration ist ein Sensor für bestehende und zukünftige Bedarfslagen von älteren Menschen mit Migrationshintergrund in Ostfildern. Die Beratungsstelle für Ältere informiert im AK Migration regelmäßig zu Unterstützungs- und Beratungsangeboten der Altenhilfe.

Beteiligte: AK Migration Fachbereich 1  
Verantwortlich: Beratungsstelle für Ältere

**Deutliche Zunahme von Männern (mit herausforderndem Verhalten) bei den Diensten und Einrichtungen**

Die kriegsbedingten Ausfälle der entsprechenden Jahrgänge durch den ersten und zweiten Weltkrieg sind rückläufig. Hinzu kommt eine wachsende Anzahl geschiedener Männer. Auch zeichnet sich – so die Einschätzung von Fachkräften – ein Bewusstseinswandel bei Frauen in der Pflege ab. Im Unterschied zu früher holen sich Frauen früher Hilfe und Unterstützung und geben Pflege früher ab.

So waren z.B. zum Zeitpunkt der Befragung ca. 55% der Gäste in der Tagespflege im Nachbarschaftshaus Männer. In der Tagespflege Ruit waren es ca. 50%. Viele der männlichen Tagesgäste zeigten herausforderndes Verhalten.

Auch das Samariterstift verzeichnet eine Zunahme von männlichen Bewohnern – vor allem auch mit Unterbringungsbeschluss.

**Personenkreise mit besonderen Herausforderungen nehmen zu**

An erster Stelle wird eine Zunahme von „Menschen mit Depression“ genannt, gefolgt von „Menschen mit Demenz“ sowie von Personen mit Wahnerkrankungen. Eine weitere besondere Herausforderung ist das Verwahrlosungssyndrom, die sog. „Messis“. Sowohl die Beratungsstelle für Ältere, wie auch SOfiA ebenso wie die Kran-

kenhaussozialdienste stellen eine steigende Zahl von betroffenen Menschen fest. Auch Inkontinenz wird als großes Tabuthema wahrgenommen.

### Kooperation mit der Ärzteschaft

Aus Sicht der Dienste und Einrichtungen gibt es ausgesprochen engagierte Ärzte/Ärztinnen in Ostfildern, die regelmäßige Hausbesuche in den Pflegeheimen oder der WG Lichtblick machen und so mit den Pflegekräften vor Ort die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen sichern.

Nach Aussagen der Befragten gibt es jedoch in der Zusammenarbeit zwischen Hausärzteschaft und den ambulanten Diensten sowie den Pflegeheimen einen Verbesserungsbedarf.

### Stellungnahme der Hausärzteschaft Ostfildern – siehe Anlage 3

#### *Maßnahme 17 Hausärztliche Versorgung*

Noch ist die hausärztliche Versorgung in der Stadt gesichert. Die Stadtverwaltung pflegt einen engen Dialog mit den VertreterInnen der Hausärzteschaft, mit dem Ziel gemeinsam auch zukünftig eine wohnortnahe medizinische und pflegerische Versorgung sicher zu stellen.

Beteiligte: Hausärzteschaft, Leitstelle für Ältere  
Verantwortlich: Verwaltungsführung

#### *Exkurs: Reform der Pflegeversicherung und der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff von Birgit Schaer – Altenhilfefachberatung im Landkreis Esslingen*

Was ist neu am neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und den neuen Pflegegraden?  
Seit Einführung der Pflegeversicherung 1994 wurde Kritik an dem verrichtungsbezogenen Pflegebedürftigkeitsbegriff geübt, der nun nach mehr als 20 Jahren zum 01.01.2017 abgelöst wurde.

Neu ist am Pflegebedürftigkeitsbegriff die umfassendere Beschreibung der Lebensbereiche. Relevant für die Einstufung der Pflegebedürftigkeit sind nicht mehr Körperpflege, Mobilität und Ernährung, sondern die folgenden Lebensbereiche:

Modul 1	Mobilität
Modul 2	Kognitive und Kommunikative Fähigkeiten
Modul 3	Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
Modul 4	Selbstversorgung

Modul 5	Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
Modul 6	Gestaltung des Alltagslebens
Modul 7	Außerhäusliche Aktivitäten
Modul 8	Haushaltsführung

Die Lebensbereiche Modul 7 „Außerhäusliche Aktivitäten“ und Modul 8 „Haushaltsführung“ wurden bei der Begutachtung durch den MDK mit erhoben. Sie fließen jedoch in die Bewertung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nicht mit ein, sondern werden für die spätere Hilfeplanung beispielsweise durch den Pflegestützpunkt oder den Sozialhilfeträger herangezogen.

Die Feststellung der Pflegebedürftigkeit wird nun nicht mehr an Zeitwerten für die alltäglichen Verrichtungen, sondern entlang dem Grad der Selbständigkeit in den oben genannten Bereichen bestimmt. Selbständigkeit bedeutet in diesem Zusammenhang, inwieweit die jeweilige Handlung alleine (selbständig, überwiegend selbständig, überwiegend unselbständig, unselbständig) ohne Unterstützung durch Personen oder Hilfsmittel durchgeführt werden kann.

### *Grad der Selbständigkeit und Pflegegrade*

Die einzelnen Kriterien (aus den Modulen 1 bis 6) werden mit Punkten hinterlegt und unterschiedlich gewichtet. Aus der gewichteten Summe der Punkte ergibt sich einer der fünf Pflegegrade. Die Pflegestufen wurden zum 01.01.2017 in das System der Pflegegrade übergeleitet. Mit den Pflegegraden – wie ehemals auch mit den Pflegestufen – ist ein bestimmter festgelegter Leistungsbetrag der Pflegeversicherung verbunden. Die Höhe des Leistungsbetrages ist weiterhin vom jeweiligen Pflegegrad (je höher der Pflegegrad, desto höher der dahinter stehende monetäre Betrag) abhängig, aber auch von der jeweiligen Leistungsart (ambulant, teilstationär oder stationäre Leistungen), die man in Anspruch nimmt. In den vergangenen Jahren wurden die Leistungen in der ambulanten Versorgung sukzessive ausgebaut.

### *Demographische Alterung – Pflegestärkungsgesetze*

Die demographische Alterung ist zum beherrschenden Thema der aktuellen gesellschaftspolitischen Diskussion geworden. Als wichtige Zielbestimmung wurde dabei bereits herausgearbeitet, dass Selbstbestimmtheit und der Erhalt der Selbständigkeit sowie Teilhabe und Mitverantwortung alter Menschen bezüglich des Lebens in den Kommunen gestärkt werden soll. Die meisten Menschen wollen auch im Alter in ihrem gewohnten Umfeld – in ihrem Dorf oder Stadtteil – wohnen bleiben. Die Pflegestärkungsgesetze wollen als „Motor“ für den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit und als Stärkung des ambulanten Settings verstanden werden. Hierzu wurden in den letzten Jahren vor allem im Bereich der Pflegeversicherungen einige Weichen gestellt.

### *Ambulante Pflege – Häusliche Pflege durch Angehörige*

Die Leistungen, die die Pflegeversicherung für das „ambulante Pflegesetting“ zur Verfügung stellt - sei es durch Hinzuziehung von professioneller Unterstützung oder auch durch die Unterstützung bei der Pflege durch Angehörige - wurden in den vergangenen Jahren mit jeder Reform ausgebaut und ausgeweitet. Genauer gesagt bedeutet dies, dass den pflegebedürftigen Menschen bei Vollausschöpfung der Leistungen ambulant (zuzüglich der Betrag für Tagespflege) mehr Leistungen zur Verfügung stehen als in der stationären Langzeitpflege. Aufgrund dessen kann eine steigende Nachfrage ambulanter Leistungen erwartet werden.

Die Verschiebung der familiären Pflege hin zur professionellen Pflege wird auch zu einem steigenden Bedarf an Pflegekräften führen. Je nach Schwerpunkt der Pflegeinfrastrukturplanung muss dies beim Aus- und Aufbau von Strukturen mit bedacht werden. Durch den Ausbau von alternativen Wohnformen werden neben der professionellen Pflege vor allem auch neue Berufsbilder, wie Alltagsbegleiter, benötigt (vgl. Kompass Seniorenpolitik Baden-Württemberg, 2015).

### *Tagespflege – von der Nische ins Rampenlicht*

Die Tagespflege fristete bis 2008 nahezu ein Nischendasein, da die Nutzung dieses Angebotes gemeinsam mit den „Ambulanten Sachleistungen“ verrechnet wurde. Mit dem Pflegeneuausrichtungsgesetz (2012) haben sich jedoch die Leistungen der Tagespflege entwickelt und seit kurzem gibt es einen „eigenständigen Leistungsbetrag“, der für die Inanspruchnahme zur Verfügung steht. Kurzum: Die Inanspruchnahme der Tagespflege ist attraktiver geworden und erfährt in vielen Regionen eine erhöhte Nachfrage.

Gerade die vergangenen Jahre haben gezeigt, dass sozialpolitische Entwicklungen (ambulant vor stationär, Reformen der Pflegeversicherung) eine Veränderung der Bedarfe der älteren und alten Menschen mit sich bringen. Die Wirkung der Reformen zeigt sich auch an Umfang der Anteile häuslicher Pflege und der Inanspruchnahme der Ergänzungs- und Entlastungsleistungen sowie teilstationärer Pflege und Verhinderungspflege. So hat sich nach Aussagen einer aktuellen Studie die Nutzung der genannten Angebote im Zeitraum von 2012 bis 2015 bundesweit nahezu verdoppelt (Barmer-GEK Pflegereport: 2016). Es ist anzunehmen, dass sich dieser Trend fortsetzen wird.

### *Stationäre Pflege – Umbruch und Aufbruch*

Alten- und Pflegeheime sind quantitativ immer noch die bedeutendste Sonderwohnform für Ältere trotz vielfältiger Aktivitäten beim Ausbau altersgerechter Wohnalternativen. Im Vergleich mit anderen Bundesländern wurde die stationäre Langzeitversorgung in Baden-Württemberg relativ stark ausgebaut (KDA, 2014).

Betrachtet man die gesetzlichen Entwicklungen, die auf die stationäre Pflege wirken, wird das Ausmaß des Umbruchs deutlich. Es ist zu vermuten, dass das Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) und die dazugehörigen untergesetzlichen Verordnungen (die Landesheimbauverordnung und die Personalverordnung für stationäre Pflegeeinrichtungen) eine Veränderung der stationären Pflegeinfrastruktur nach sich ziehen werden (vgl. Kompass Se-

niorenpolitik Baden-Württemberg, 2015). Darüber hinaus ist durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz zum 01.01.2017 die Finanzierungsstruktur der stationären Pflege verändert worden. In der Summe kann dies zu einer veränderten Inanspruchnahme der stationären Langzeitpflege führen. Zukünftig – so die Annahmen – werden eher Menschen mit höherem Pflegegrad (ab Pflegegrad IV) in der stationären Pflege erwartet. Dies könnte jedoch noch von einigen anderen Faktoren abhängig sein, wie beispielsweise den vorhandenen ambulanten Versorgungsalternativen sowie ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

### 2.3. Tagespflege

Mit Blick auf das zentrale Ziel der Altenhilfeplanung, ambulante Unterstützungs- und Versorgungsnetzwerke auszubauen und weiterzuentwickeln, kommt der Tagespflege auch in Zukunft eine herausragende Rolle zu – nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund fehlender Pflegeheimplätze in der Stadt.

#### Das Angebot der Tagespflege Ostfildern

Bei der Tagespflege Ostfildern handelt es sich um ein Ganztagesangebot der Betreuung und Versorgung von älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf. Sie ist nicht nur ein Entlastungsangebot für pflegende Angehörige, sondern sie bietet zugleich Anregung, Aktivierung und Tagesstrukturierung für ihre Gäste mit dem Ziel,

- » häusliche Pflegesituationen abzustützen und möglichst lange zu stabilisieren,
- » pflegende Angehörige zu entlasten und ihnen für einen Teil des Tages die Verantwortung abzunehmen.
- » auf diese Weise die Pflegebereitschaft in den Familien zu stärken.

#### Zielgruppen von Tagespflege

In diesem Sinne richtet sich die Tagespflege:

- » an ältere Menschen, bei denen die häusliche Versorgung nicht mehr ausreichend sichergestellt ist,
- » an alleinlebende, ältere Menschen, die nicht mehr über eine gesicherte Alltagsstruktur verfügen,
- » an demenziell erkrankte Menschen bzw. ältere Menschen, die psychische Veränderungen aufweisen und deshalb Betreuung und Begleitung benötigen
- » an Angehörige, die Entlastung suchen.

#### Die Entwicklung der Tagespflege in Ostfildern

Die Tagespflege ist ein vergleichsweise junges Angebot in der Versorgungslandschaft Ostfilderns

- » 1995: Eröffnung der ersten Tagespflege Ruit im Gradmannhaus mit 12 Tagesplätzen;
- » 2008: Mit der Verabschiedung des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes gibt es neue Leistungsanreize für die Inanspruchnahme von Tagespflege. Die Tagespflege Ruit erfährt einen Nachfrageboom.
- » 2008: erste Planungen zum Nachbarschaftshaus und einer 2. Tagespflege im Scharnhäuser Park
- » 2013: Eröffnung einer 2. Tagespflege in Ostfildern im Nachbarschaftshaus mit 14 Tagesplätzen

Die Tagespflege Ostfildern ist eine Solitäreinrichtung in Trägerschaft der Stadt Ostfildern. Sie hat zwei Standorte in der Stadt. Fachlich und organisatorisch ist sie mit Fachgremien im Landkreis Esslingen und dem Spitzenverband DPWV verbunden.

### 2.3.1. Ergebnisse und Erkenntnisse der Erhebung

Die Tagespflege Ostfildern verfügt über insgesamt 26 Plätze an zwei Standorten. Nach einer Entwicklungszeit, besonders nach der Eröffnung des zweiten Standortes, ist nun eine volle Auslastung erreicht. Im Schnitt wurden 82 Tagesgäste (im Vergleich zu 30 Tagesgästen 2013) an 5 Tagen in der Woche betreut. Die Öffnungszeiten sind Montag bis Freitag jeweils von 8 Uhr bis 16.30 Uhr.

Das Angebot der Tagespflege kann von 1 bis zu 5 Tagen in der Woche in Anspruch genommen werden. Eine Betreuung in der Tagespflege kann im Einzelfall auch halbtags bzw. stundenweise angefragt werden. Als Hauptgrund (mit ca. 80%) für eine Inanspruchnahme von Tagespflege wird die Überforderung von pflegenden Angehörigen genannt. Bei 15% der Gäste werden fehlende Angehörige als Grund für den Besuch die Tagespflege angegeben, bei 5% die Berufstätigkeit von pflegenden Angehörigen.

Wer nimmt Tagespflege in Anspruch?	
Personenkreis	in %
Demenziell Erkrankte	90 %
Depressiv Erkrankte	20 %
Gäste mit motorischen Einschränkungen	20 %
Andere psychische Erkrankung (z. B. Wahnerkrankungen, Psychosen)	5 %
Tagesgäste ohne besondere Auffälligkeiten/mit geringem Pflegebedarf	5 %

Etwa 66 % der Tagesgäste kommen aus Ostfildern, ca. 11 % aus dem Landkreis Esslingen und ca. 21 % aus dem Großraum Stuttgart. Das Team ist mit einer Ergotherapeutin, Krankenschwestern, Altenpflegerinnen und Alltagsbegleiterinnen multiprofessionell besetzt. Der Stellenschlüssel für beide Tagespflegeeinrichtungen liegt aktuell bei 7,1 Stellen.

Die große Mehrzahl der Tagesgäste hatte zum Zeitpunkt der Erhebung eine Eingruppierung in eine der Pflegestufen (ab 2017 Pflegegrade).

- » Nur 6 % bzw. 8% der Gäste haben keine Pflegeeinstufung bzw. Pflegestufe 0
- » Ca. 43 % Gäste sind in Pflegestufe 1 bzw. 37 % in Pflegestufe 2 eingruppiert
- » Ca. 6 % haben Pflegestufe 3

84% der Tagesgäste nutzen das Angebot an ein oder zwei Tagen der Woche. 13% der Gäste kommen dreimal in der Woche, 3% kommen viermal. Keiner der Gäste kommt an fünf Tagen. Im Alltag der Tagespflege stehen die Angebote zur Tagesstrukturierung und sozialen Betreuung im Vordergrund. Dazu zählen regelmäßiges Vorlesen der Tageszeitung, Gesprächsrunden, Angebote zum Gedächtnistraining sowie Werkangebote.

Besondere Angebote der Tagespflege sind die Besuche des offenen Ateliers sowie das Musikangebot der Musikschule Ostfildern. Zudem werden immer wieder auch zeitlich begrenzte Projekte mit wechselnden Inhalten organisiert. Neben klassischen pflegerischen Hilfen spielt die Beratung von den Angehörigen eine sehr wichtige Rolle.

### Kosten der Tagespflege Ostfildern (Stand April 2017)

#### Tagespflege Ruit

Pflegegrad	Pflege	AltPfl AusglUmlage	Unterkunft 4,50 € und Verpflegung 5,50 €	Investitionskosten	Gesamtentgelt
ohne	36,55 €	1,16 €	10,00 €	8,81 €	<b>56,52 €</b>
<b>1</b>	36,55 €	1,16 €	10,00 €	8,81 €	<b>56,52 €</b>
<b>2</b>	46,86 €	1,16 €	10,00 €	8,81 €	<b>66,83 €</b>
<b>3</b>	56,24 €	1,16 €	10,00 €	8,81 €	<b>76,21 €</b>
<b>4</b>	65,61 €	1,16 €	10,00 €	8,81 €	<b>85,58 €</b>
<b>5</b>	70,30 €	1,16 €	10,00 €	8,81 €	<b>90,27 €</b>

#### Tagespflege Scharnhäuser Park

Pflegegrad	Pflege	AltPfl AusglUmlage	Unterkunft 4,50 € und Verpfleg. 5,50 €	Investitionskosten	Gesamtentgelt
ohne	36,51 €	1,16 €	10,00 €	5,41 €	<b>53,08 €</b>
<b>1</b>	36,51 €	1,16 €	10,00 €	5,41 €	<b>53,08 €</b>
<b>2</b>	46,81 €	1,16 €	10,00 €	5,41 €	<b>63,38 €</b>
<b>3</b>	56,17 €	1,16 €	10,00 €	5,41 €	<b>72,74 €</b>
<b>4</b>	65,53 €	1,16 €	10,00 €	5,41 €	<b>82,10 €</b>
<b>5</b>	70,21 €	1,16 €	10,00 €	5,41 €	<b>86,78 €</b>

Pflegegrad 1: Besuch der Tagespflege kann durch den Entlastungsbetrag, 125,- €, (§ 45b SGB XI) finanziert werden.

Pflegegrad 2-5: Besuch der Tagespflege 4 und 8 Tage im Monat mit Inanspruchnahme des Entlastungsbetrags ohne Eigenanteil bzw. geringem Eigenanteil.  
Besuch der Tagespflege 12, 16, 20 Tage im Monat, auch mit Inanspruchnahme des Entlastungsbetrags, Eigenanteil zwischen 60 – 520 € je nach Pflegegrad.

Im Eigenanteil enthalten sind Investitionskosten und Kosten für Unterkunft und Verpflegung. Diese dürfen nicht über die Sachleistungen der Tagespflege mit der Pflegekasse abgerechnet werden.

## Leistungsbereiche der Tagespflege

Bereiche	Anteil in %
<b>Pflegeleistungen</b> Hilfe bei Körperpflege, Mobilität, Toilettengänge u.a.	<b>75%</b>
<b>Leistungen der medizinischen Behandlungspflege</b> Medikamentengabe, Insulinverabreichung	<b>40%</b>
<b>Angebote der Tagesstrukturierung, sozialen Betreuung</b>	<b>100%</b>
<b>Beratung und Information von Angehörigen</b>	<b>100%</b>

### 2.3.2. Bedarf und Perspektiven

Die Tagespflege ist und wird auch zukünftig - entlang der Prämissen der Altenhilfeplanung „so ambulant wie möglich“ - ein wichtiger Baustein in der ambulanten Versorgung der Stadt Ostfildern sein. Sie ermöglicht es älteren Menschen mit Betreuungs- und Unterstützungsbedarf möglichst lange ein Leben in der vertrauten Häuslichkeit zu führen und hilft stationäre Aufenthalte hinauszuzögern, im Einzelfall auch zu verhindern.

Das Angebot der Tagespflege ist aber nicht zuletzt ein wichtiges Unterstützungsangebot für pflegende Angehörige und kann so zur Stärkung der „Pflegebereitschaft“ von Angehörigen beitragen.

Die Bedeutung der Tagespflege in der Stadt muss insbesondere auch vor dem Hintergrund der geringen Ausstattung an stationären Pflegeplätzen in Ostfildern gesehen werden.

Die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung hat gezeigt, dass eine Stärkung und ein Ausbau der Tagespflege auch bundespolitisch gewollt sind. Davon zeugen alle Gesetzesvorhaben der vergangenen Jahre. Sowohl mit dem Pflegeneuausrichtungsgesetz 2012 als auch mit dem Pflegestärkungsgesetz 1 im Jahre 2015 und dem Pflegestärkungsgesetz 2 im Jahr 2016 hat der Gesetzgeber Leistungsanreize für die Inanspruchnahme von Tagespflegeeinrichtungen gesetzt.

### **Künftiger Bedarf an Tagespflegeplätzen in Ostfildern entlang der Prognosen von Weeber und Partner<sup>15)</sup>**

Für die Prognoseberechnungen – wie auch im Kreispflegeplan 2014 – wird davon ausgegangen, dass die künftigen Quoten mindestens der heutigen Inanspruchnahme entsprechen.

Unter Berücksichtigung dessen liegt der Bedarf in den beiden Einrichtungen in Ostfildern rein rechnerisch

- » 2014 bei 25,9 Plätzen
- » 2020 bei 30,4 Plätzen
- » 2025 bei 31,4 Plätzen
- » 2030 bei 32,3 Plätzen

### **Lokaler Kooperationsverbund von ambulanten Pflegediensten, Tagespflege und bürgerschaftlich getragenen Unterstützungsangeboten**

Für die Zukunft braucht es lokale Verbundlösungen mit einer verbesserten und verbindlichen Kooperation von Pflegediensten, Tagespflege und bürgerschaftlich getragenen Unterstützungsangeboten – zugunsten einer verbesserten Versorgung von älteren Menschen - die auch bei Hilfebedarf weiterhin zu Hause leben wollen.

#### *Maßnahme 18*

#### *Lokaler Kooperationsverbund von Tagespflege, ambulanten Diensten und bürgerschaftlich getragenen Unterstützungsangeboten*

Um älteren Menschen, auch dann wenn sie auf Unterstützung angewiesen sind, zu ermöglichen möglichst lange in ihrer vertrauten Umgebung zu bleiben, sind lokale Kooperationsstrukturen anzustreben bzw. auszubauen, die auf eine verbesserte Vernetzung von Tagespflege, ambulanten Pflegediensten und bürgerschaftlich getragenen Unterstützungsangeboten zielen.

**Beteiligte:** Tagespflege, ambulante Pflegedienste,  
Beratungsstelle für Ältere, Leitstelle für Ältere

**Steuerung:** Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter, Fachbereich 2

15) Weeber und Partner, Institut für Stadtplanung und Sozialforschung, Altenhilfeplanung Ostfildern: Bedarf in Ostfildern und Potentiale im Stadtteil Nellingen, Stuttgart/Berlin, 2016

### *Maßnahme 19*

#### *Tagespflege*

Die Tagespflege überprüft regelmäßig, in wie weit die angebotenen Öffnungszeiten für die Tagesgäste und ihre Angehörigen bedarfsgerecht sind bzw. ob es einer Flexibilisierung des Angebotes bedarf.

Beteiligte: Tagespflege Ostfildern

Steuerung: Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter

### *3. Handlungsfeld: Wohnen im Alter – generationengerechte Infrastruktur und bedarfsgerechte Wohnangebote*

#### **3.1. Wohnen im Alter**

Die meisten Menschen möchten – auch dann wenn sie hilfe- und pflegebedürftig sind – so lange wie möglich zu Hause wohnen bleiben.

Ob und in wie weit sich dieser Wunsch realisieren lässt, hängt nicht nur von lokalen Unterstützungs- und Versorgungsstrukturen ab, sondern wesentlich auch davon, ob die Wohnung und das Wohnumfeld den Anforderungen an barrierefreie Nutzung genügen.

*Barrierefreie Wohnungen, eine mobilitätsgerechte Gestaltung des öffentlichen Raums und eine gute Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr tragen zusammen mit einer Infrastruktur (z.B. wohnortnahe Einkaufsmöglichkeiten, Apotheke, Hausarzt) dazu bei, dass Menschen - auch dann, wenn sie in ihrer Mobilität eingeschränkt sind - weitgehend unabhängig und selbstbestimmt leben können.*

*Treffpunkte bzw. Räume der Begegnung im Quartier, das Vorhandensein sozialer und kultureller Angebote ermöglichen Menschen mit Unterstützungsbedarf eine Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben.*

Dabei gilt: selbstständiges Wohnen im Alter erhöht nicht nur die Wohn- und Lebensqualität, sondern entlastet auch die Sozialsysteme; denn der Verbleib im vertrauten Wohnumfeld ist vielfach kostengünstiger als eine Versorgung in einer stationären Einrichtung.

#### **93% der Älteren leben in normalen Wohnungen**

Nur eine Minderheit von Älteren lebt in einer annähernd als barrierearm zu bezeichnenden Wohnung<sup>1)</sup>. Vor diesem Hintergrund muss der Frage Priorität eingeräumt werden, wie ein Verbleiben in der eigenen Wohnungen unterstützt und eine qualitative Verbesserung der Wohnsituation erreicht werden kann (z.B. durch Wohnraumanpassung).

#### **Präventive Gestaltung des öffentlichen Raums**

Eine barrierearme Gestaltung des öffentlichen Raums stärkt die Selbstständigkeit im Alltag und ermöglicht Menschen mit Beeinträchtigungen eine Teilhabe am öffentlichen Leben. Dazu gehören auch vielfältige Maßnahmen, die der sicheren Orientierung dienen, beispielsweise ausreichend breite und gut beleuchtete Fußwege, abgesenkte Bordsteine an Ampeln, Kreuzungen und Fußgängerüberwegen, Maßnahmen, die auch Nutzern von Rollatoren, Kinderwagen, Einkaufstrolleys oder Rollstuhl zugutekommen. Darüber hinaus sind optische, taktile und akustische Vorrichtungen, Markierungen, Leitlinien und Blindenampeln, vor allem für Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen, wichtig.

1) Kremer-Preiß, Ursula, Wohnatlas Teil 2 KDA, S. 6

Eine wesentliche Voraussetzung zur richtigen Umsetzung der notwendigen Maßnahmen ist die Beteiligung von Betroffenen und Verbänden als ExpertInnen in eigener Sache.<sup>2)</sup>

### **Barrierefrei Bauen und Planen**

Die demografische Entwicklung erfordert, dass Wohnungsangebote in Zukunft verstärkt auf die Bedarfslagen von älteren Menschen ausgerichtet werden. Umzugsbereite SeniorInnen favorisieren dabei Wohnformen, die ihnen auch bei Unterstützungsbedarf ein hohes Maß an Selbstständigkeit und Selbstbestimmung ermöglichen.

*„Wer ohne Einseitigkeiten altengerecht plant, kann in den Wohnquartieren für andere Generationen nichts falsch machen. Wer die Alten vergisst, macht alles falsch!“<sup>3)</sup>*

- » *Barrierefreie Wohnungen sind auch für Familien mit Kindern attraktiv,*
- » *ein barrierefreies Wohnumfeld brauchen auch Menschen mit Behinderungen,*
- » *eine sichere Wohnumgebung ist für alle ein Gewinn,*
- » *fußläufig erreichbare Einkaufsmöglichkeiten nützen allen Menschen, die über kein Auto verfügen,*
- » *ein guter barrierefrei zugänglicher ÖPNV ist auch für Jugendliche sinnvoll.*

### **Barrierefreies Bauen und Planen – nicht nur für Ältere**

Der Traum vom Eigenheim wird überwiegend von Menschen in der Familienphase im Alter zwischen 30 und 40 Jahren in die Tat umgesetzt. Bei der Planung wird meist nur von der aktuellen Lebenssituation ausgegangen. Wer von Anfang an Aspekte wie Barrierefreiheit, Flexibilität und Funktionalität der Räume mit einbezieht, plant und baut nachhaltig und somit alten- und familiengerecht.

Ein flexibles Raumkonzept, das Barrierefreiheit berücksichtigt, steigert nicht nur die Wohnqualität, sondern auch den Wert einer Immobilie. Angesichts rückläufiger Bevölkerungszahlen bei gleichzeitiger Zunahme älterer Menschen - deren Bedarf an altersgerechtem Wohnraum entsprechend wächst-, ist zu vermuten, dass sich Barrierefreiheit zunehmend positiv auf den Marktwert einer Immobilie auswirken wird.<sup>4)</sup>

### **Anforderungen an altersgerechte Wohnungen**

Die novellierte Landesbauordnung für Baden-Württemberg (LBO) bringt in der ab dem 01.03.2015 gültigen Fassung in den § 35 Wohnungen und § 39 Barrierefreie Anlagen den politischen Willen zum Ausdruck, durch die rechtlichen Grundlagen für barrierefreies Bauen, umfassende Barrierefreiheit als Voraussetzung für ein inklusives Gemeinwesen herstellen zu wollen.

2) BAGSO, vgl. Wohnen im Alter – oder: Wie wollen wir morgen leben?, Bonn, 2014

3) vgl. Auli-Michell, Peter, Kremer-Preiß Ursula, Quartiersentwicklung, KDA-Ansatz und kommunale Praxis, Köln, 2013, S. 62

4) Wichtige Aspekte für Barrierefreiheit sind: Schwellenfreiheit, Türbreiten für Rollatoren, Fenstergriffe, die vom Rollstuhl aus bedienbar sind, bodengleiche Duschen, WCs in Sitzhöhe mit Aufstehhilfe und die Lage der wesentlichen Wohn- und Funktionsräume auf einer Ebene. Landesbauordnung für Baden-Württemberg (LBO) in der Fassung vom 5. März 2010 (GBl. S. 358, ber. S. 416), zuletzt geändert durch Gesetz vom 11. November 2014 (GBl. S. 501)

Ziel der novellierten LBO ist es, die baulichen Voraussetzungen zu schaffen, um behinderten und älteren Menschen ein weitgehend hindernisfreies Umfeld zur Verfügung zu stellen, um eine möglichst selbstständige Lebensführung sowie die gleichberechtigte Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

In der unter § 3 Abs. 3 LBO erwähnten Liste technischer Bestimmungen (LTB) wird die bauliche Ausführung nach aktuellem Standard beschrieben.

Die aktuelle DIN 18040-1, 18040-2 und 18040-3 regelt die Maße und Normen, die bei der Herstellung von baulicher Barrierefreiheit einzuhalten sind.

### **§35 Wohnungen (LBO)**

Hier wird die Barrierefreiheit in Wohnungen und Wohngebäuden geregelt.

DIN 18040-2 enthält die entsprechenden Normen zur Herstellung von Barrierefreiheit in Wohnungen, Gebäuden mit Wohnungen und deren Außenanlagen. Wichtigste Neuerung im §35 LBO ist: In Wohngebäuden mit mehr als 2 Wohnungen muss eine Wohnung barrierefrei erreichbar sein.

### **§39 Barrierefreie Anlagen (LBO)**

Für die hier beschriebenen baulichen Anlagen gilt die DIN 18040-1 „Öffentlich zugängliche Gebäude“ und die DIN 18040-3 „öffentlicher Verkehrs- und Freiraum“.

Bedeutend im § 39 LBO (alt und neu) ist: Als wichtige öffentlich zugängliche Gebäude, die barrierefrei herzustellen sind, werden neben Gebäuden der öffentlichen Verwaltung und Gerichten, z.B. auch Gaststätten, Beherbergungsbetriebe sowie Praxen der Heil- und Hilfsberufe aufgezählt. Dabei wird die barrierefreie Ausführung nicht mehr nur auf die dem Besucherverkehr dienenden Teile einer baulichen Anlage beschränkt, sondern die in §39 Abs. 1 und 2 LBO aufgeführten baulichen Anlagen sind insgesamt so herzustellen, dass sie ohne fremde Hilfe genutzt werden können. Nicht nur Besucher, sondern auch Arbeitnehmer in diesen Gebäuden sind zu berücksichtigen. Sowohl § 35 wie auch § 39 lassen zwar Ausnahmeregelungen in besonderen Fällen zu, sie sollen jedoch nicht die Regel sein.

**Das Kapitel „Wohnen im Alter“ greift daher folgende Fragestellungen auf:**

- » *Welchen Beitrag kann Stadtplanung für eine generationengerechte Infrastrukturentwicklung leisten?*
- » *Mit welchen Ansätzen kann auch ein „Wohnen im Bestand“ für ältere Menschen unterstützt werden?*
- » *Welche Möglichkeiten bietet Wohnraumanpassung für ein Leben in den eigenen vier Wänden?*
- » *Welche Strategien sind geeignet, um die Öffentlichkeit für die Chancen und Möglichkeiten von Wohnraumanpassung zu sensibilisieren?*
- » *Wie müssen die Wohnanlagen für Ältere in der Stadt weiterentwickelt werden, um den Anforderungen der Zukunft zu genügen?*
- » *Wo und in welchen Bereichen gibt es einen weiterführenden Bedarf an weiteren Wohnanlagen?*
- » *Welche Grundqualitäten sollten bei Neubauten mit Blick auf eine älter werdende Gesellschaft berücksichtigt werden?*

### **3.2. Wohnen im Alter - ein Blick in die Stadtteile Ostfildern aus Sicht der Stadtplanung - Stärken, Ressourcen und Schwächen der Stadtteile**

Die folgenden Ausführungen beschäftigen sich mit den Stadtteilen Ostfilderns. In Abhängigkeit vom Lebenszyklus sind Distanzen und Erreichbarkeiten die dominierenden Eigenschaften. Das gilt insbesondere für den ersten und letzten Lebensabschnitt.

Die Planungsgrundlagen zu den im Folgenden gelisteten Themenfeldern sind Momentaufnahmen, bzw. können auf Grund der Datenlage nur exemplarisch dargestellt werden.

1. Barrierefreiheit im öffentlichen Raum
2. Bestand an barrierefreiem Wohnraum
3. Wohnungsbestand und die alternde Gesellschaft
4. Begegnungsstätten
5. Öffentliche und private Infrastrukturen
6. Mobilität
7. Neubaupotentiale

Die zu den einzelnen Themenfeldern bestehenden Pläne für alle Stadtteile können bei der Stadtplanung Ostfildern als Datei angefordert werden.

#### **3.2.1. Barrierefreiheit im öffentlichen Raum**

So unterschiedlich die topografischen Gegebenheiten in den Stadtteilen sind und so unterschiedlich die Historie der Stadtteile ist, so unterschiedlich ist die „Barrierefreiheit im öffentlichen Raum“ und so unterschiedlich sind die „Öffentlichen Gebäude“.

Eine Anpassung des „Öffentlichen Raumes“ und der „Öffentlichen Gebäude“ ist nicht immer möglich, zum Teil mit erheblichen Kosten verbunden und somit ein langfristiger Prozess.

Der „Öffentliche Raum“ ist bzw. wird im Rahmen von Sanierungsmaßnahmen angepasst. Die „Öffentlichen Gebäude“ bedürfen einer langfristigen Priorisierung.

Auch muss man erkennen, dass auf Grund topografischer Gegebenheiten (Höhenverhältnisse, räumliche Begrenztheit) nicht überall Barrierefreiheit machbar ist (Parksiedlung). In anderen Stadtteilen war sie Konzept (Scharnhauser Park).

Pläne 1-1 bis 1-6, Stand 11.2016

#### **3.2.2. Bestand an barrierefreiem Wohnraum**

Der real vorhandene barrierefreie Wohnraum ist nicht bekannt und nicht abschließend ermittelbar.

Eine grobe Näherung ist ab dem Jahr 2005 möglich. Mit der Novellierung der Landesbauordnung im Jahr 2005 wurde im § 35 Abs. 1 gesetzt: „In Wohngebäuden, mit mehr als zwei

Wohnungen müssen die Wohnungen eines Geschosses barrierefrei erreichbar sein. In diesen Wohnungen müssen die Wohn- und Schlafräume, eine Toilette, ein Bad und die Küche oder Kochnische barrierefrei nutzbar und mit dem Rollstuhl zugänglich sein. ....“.

Pläne 2-1 bis 2-6, Stand 11.2016

### **3.2.3. Wohnungsbestand und die alternde Gesellschaft**

Der Wohnungsbestand befindet sich in der Stadt Ostfildern weitestgehend im Privatbesitz und Kleineigentum. Daher wird nur exemplarisch dargelegt, welche Anpassungsmöglichkeiten an Barrierefreiheit gegeben sind. Die baulichen Möglichkeiten werden im Wesentlichen begrenzt durch die Topografie, das Gebäudealter und Typologie.

Eine zusätzliche Begrenzung setzen die Eigentumsverhältnisse und die Nutzung (Eigennutzung, Miete). Die Darstellungen in den Plänen 3-1 bis 3-6 zeigen exemplarisch die Situation und die Möglichkeiten in Nellingen.

Einzig der Stadtteil Parksiedlung bietet in nennenswertem Umfang Mietwohnungsbau im Eigentum von Wohngesellschaften.

Der Scharnhäuser Park nimmt insoweit eine Sonderstellung ein, als er geprägt ist durch Geschosswohnungsbau im Standard der letzten beiden Jahrzehnte. Im Bereich der Reihenhäuser werden die Herausforderungen in den nächsten Jahrzehnten identisch mit denen der historischen Stadtteile.

Pläne 3-1 bis 3-6, Stand 05.2016

### **3.2.4. Begegnungsstätten**

Hier sind öffentliche Räume, soweit nicht überwiegend Erschließungsfunktion und öffentliche sowie kirchliche Einrichtungen erfasst.

Ausgenommen dem Scharnhäuser Park finden sich diese Flächen, historisch begründet selten in den zentralen Bereichen.

Pläne 4-1 bis 4-6, Stand 11.2016

### **3.2.5. Öffentliche und private Infrastrukturen**

Je älter unsere Stadtgesellschaft wird, desto wichtiger ist die leichte Erreichbarkeit von Infrastrukturen des täglichen Bedarfs.

Maßstab der Erreichbarkeit sind dabei die Distanz, die zurückzulegen ist und die Qualität des Weges und des Umfeldes. Bezugsgröße ist der Fußgänger und welcher Komfort wird den anderen Mobilitätsorten geboten. Diese Wertung erfolgt unter Punkt 3.1.6.

Die Stadtteile sind entsprechend ihrer historischen Entwicklung, ihrer Einwohnerzahl und regionalen Bedeutung unterschiedlich aufgestellt.

So bietet der Stadtteil Nellingen auf Grund seiner zentralörtlichen Bedeutung das umfangreichste Angebot. Hier sind aber auch die größten Distanzen zurückzulegen.

Die Merkmale des Scharnhäuser Parks sind seine Kompaktheit und seine Barrierefreiheit bei gleichzeitig guter Sortimentsvielfalt im Einzelhandel.

Die Parksiedlung bietet das geringste Angebot. Die Minimalversorgung des kleinsten Stadtteils gilt es zu sichern.

Pläne 5-1 bis 5-6, Stand 11.2016

### **3.2.6. Mobilität und ÖPNV**

Die qualitative Bewertung des Angebotes ist Aufgabe eines künftigen Mobilitätskonzeptes. Zu bewerten werden sein die Qualitäten und Entwicklungsmöglichkeiten aller Verkehrsteilnehmer in Abhängigkeit der siedlungsgeografischen Lage.

Dies sind beim Individualverkehr

- » Fußgänger
- » Radfahrer
- » PKW und Lieferverkehr und der öffentliche Personennahverkehr

Darüber hinaus wird die Vernetzung der Verkehrsarten an Bedeutung gewinnen. Im aktuellen Planlayout erfolgt lediglich die Darstellung des derzeitigen Angebotes.

Pläne 6-1 bis 6-6, Stand 11.2016

#### *Maßnahme 20* *Mobilität*

Die Schaffung einer vernetzten Barrierefreiheit in den Stadtteilen incl. eines barrierefreien Zugangs zum ÖPNV ist eine zentrale Voraussetzung dafür, dass ältere Menschen so lange wie möglich zu Hause wohnen bleiben und so lange wie möglich am Leben im Quartier und in der Gesellschaft teilhaben können.

Beteiligte: Fachbereich 3, Fachbereich 4  
Steuerung: Verwaltungsführung

#### *Maßnahme 21* *Bürgerbus*

In den Stadtteilen Kemnat, Scharnhäuser und Parksiedlung sind die Möglichkeiten einer wohnortnahen Versorgung deutlich eingeschränkt. Gemeinsam mit interessierten BürgerInnen und Initiativen gilt es zu klären, ob es einen Bedarf für einen „Bürgerbus“ gibt.

Beteiligte: BürgerInnen, Vereine, Kirchen und Krankenpflegevereine,  
Forum Gesellschaft Inklusiv  
Steuerung: Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter, Fachbereich 2

### 3.2.7. Neubaupotentiale

Dieses Thema beinhaltet zwei Arbeitsschwerpunkte.

Neubaupotentiale im Sinne großflächiger Gebietsentwicklungen.

Dies wird Thema der Stadtentwicklungsdiskussion und der Flächennutzungsplanfortschreibung Potentiale im Bestand und laufenden Planungen. Hier ist eine Diskussionsgrundlage in Vorbereitung.

Beide Schwerpunkte bedürfen vorab der politischen Wertung.

### 3.3. Wohnformen im Alter in Ostfildern

#### 3.3.1. Wohnen im Bestand – Chancen der Wohnraumanpassung

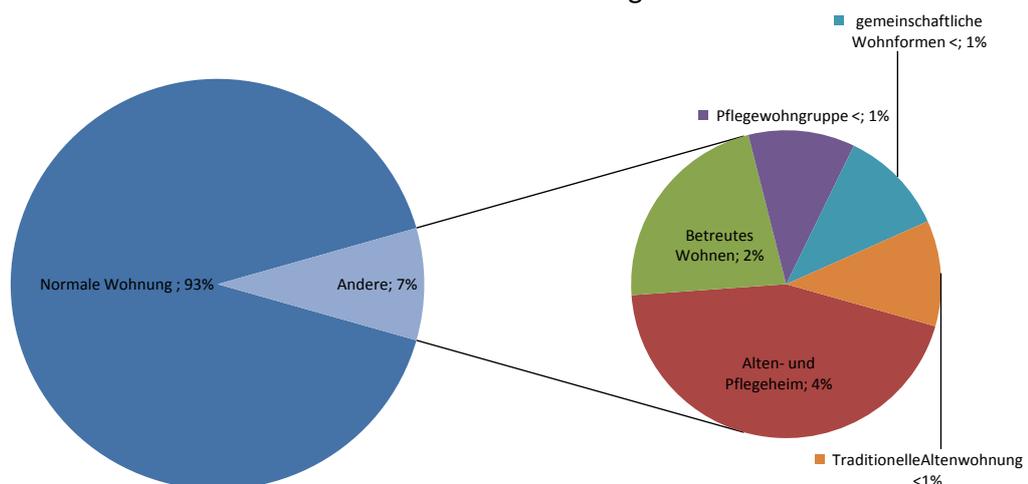
##### Die große Mehrzahl der Älteren lebt in einer „normalen Wohnung“

Wohnen im Alter wird in der Öffentlichkeit immer wieder mit einem Leben in einer Wohnanlage für Ältere oder einem Pflegeheim gleichgesetzt. Doch sind solche „Sonderwohnformen“ die Ausnahme.

Auch in Ostfildern lebt die große Mehrheit der Älteren in einer „normalen Wohnung“ und möchte dort so lange wie möglich wohnen bleiben. Häufig leben sie schon seit vielen Jahren in dieser Wohnung. Die gewachsenen sozialen Bezüge und die Vertrautheit des Wohnumfeldes erleichtern die Aufrechterhaltung des selbstständigen Wohnens.

## Wohnformen im Alter

Wohnformen über 65 Jährige



### **Chancen und Möglichkeiten der Wohnraumanpassung**

Eine Voraussetzung für den Verbleib in der eigenen Wohnung ist bei abnehmenden körperlichen Fähigkeiten die Anpassung der Wohnung an die veränderten Bedürfnisse.

So kann es von der Wohnung (z.B. ungeeignete Gestaltung des Badezimmers) und der Wohnumgebung abhängen, ob ein Verbleib zu Hause möglich bzw. ein Umzug in eine andere Wohnform oder in ein Pflegeheim nötig ist.

Eine rechtzeitige Wohnungsanpassung wirkt zudem präventiv, weil Unfälle und damit eine gesundheitliche Verschlechterung verhindert werden können. Deshalb gilt es, BürgerInnen, VermieterInnen und EigentümerInnen für die Chancen und Möglichkeiten von Wohnraumanpassungen zu sensibilisieren.

In Ostfildern wird diese Aufgabe von einem bürgerschaftlich engagierten Wohnberatungs-Team wahrgenommen, dessen Mitglieder sich eigens für diese Beratung qualifiziert haben und sich kontinuierlich fort- und weiterbilden.

### **Beschreibung des Angebotes der Wohnberatung**

Bürgerschaftlich engagierte WohnberaterInnen beraten Menschen mit Handicaps und deren Angehörige, um ein möglichst langes selbständiges Leben in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen. Das direkte Wohnumfeld des Menschen soll bedarfsgerecht an die durch Krankheit, Alter oder Behinderungen bedingten Bedürfnisse angepasst werden. Durch ihre Expertise und Erfahrungen können die bürgerschaftlich Engagierten Ratsuchende in Fragen der Wohnraumanpassung unterstützen. Ebenso werden Finanzierungsmöglichkeiten mit den Ratsuchenden besprochen. Die WohnberaterInnen besuchen bei den meisten Anfragen die Ratsuchenden in ihrer häuslichen Umgebung. Einige wenige Beratungen werden auch telefonisch durchgeführt.

Neben der unmittelbaren Beratungstätigkeit leistet das Wohnberatungs-Team zudem regelmäßig mit Vorträgen und einer kontinuierlichen Pressearbeit Aufklärungsarbeit zu Barrierefreiheit, Sicherheit und Komfort im Vorfeld der Pflegebedürftigkeit. Das Wohnberatungs-Team leistet so einen wertvollen Beitrag zur Prophylaxe und Vorsorge in diesem Bereich. Die Wohnberatung ist eingebunden in die Strukturen der Altenhilfe in Ostfildern.

### **Technikbasierte Assistenzsysteme**

Darüber hinaus bietet die Wohnberatung Grundinformationen zu technischen Assistenzsystemen an, die die Selbstständigkeit im Alltag unterstützen. Dazu zählen technische Hilfsmittel wie z.B. eine durch Bewegungsmelder gesteuerte Beleuchtung, Notrufsysteme, Sturzmelder, Panikschalter, Fernsteuerungen für Herd und Heizung oder Sensor überwachte Fenster und Türen, die ein sicheres Wohnen erleichtern.

**Maßnahme 22****Chancen und Möglichkeiten von Wohnraumanpassung**

Die von bürgerschaftlich Engagierten getragene „Wohnberatung“ steht für eine unabhängige und nicht an kommerzielle Interessen gebundene Beratung für den barrierefreien Umbau von Wohnungen. Die Wohnberatung ist auch weiterhin nachhaltig in der Stadt zu sichern.

Mit Aktionen und einer intensiven Pressearbeit gilt es, die Öffentlichkeit für die Chancen und Möglichkeiten der Wohnraumanpassung noch stärker zu sensibilisieren. Die Leitstelle für Ältere wird gemeinsam mit dem Wohnberaterteam auf eine Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen den örtlichen ambulanten Diensten hinwirken und mit geeigneten Veranstaltungen die Öffentlichkeit über Chancen und Möglichkeiten einer frühzeitigen Wohnraumanpassung informieren.

Beteiligte: Leitstelle für Ältere, Forum Gesellschaft Inklusiv  
Steuerung: Leitstelle für Ältere, Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter

**Maßnahme 23****Barrierefreies Bauen und Planen**

Die Fachbereiche 3 und 4 nutzen ergänzend beim Planen und Erstellen von öffentlichen Bauten das Wissen und die Kompetenz der Wohnberatung und fördern aktiv den Kontakt zwischen Bauinvestoren und der Wohnberatung. So können bereits in die Planungen die Aspekte für eine altersgerechte, barrierefreie und damit nachhaltige Bauweise eingebracht werden.

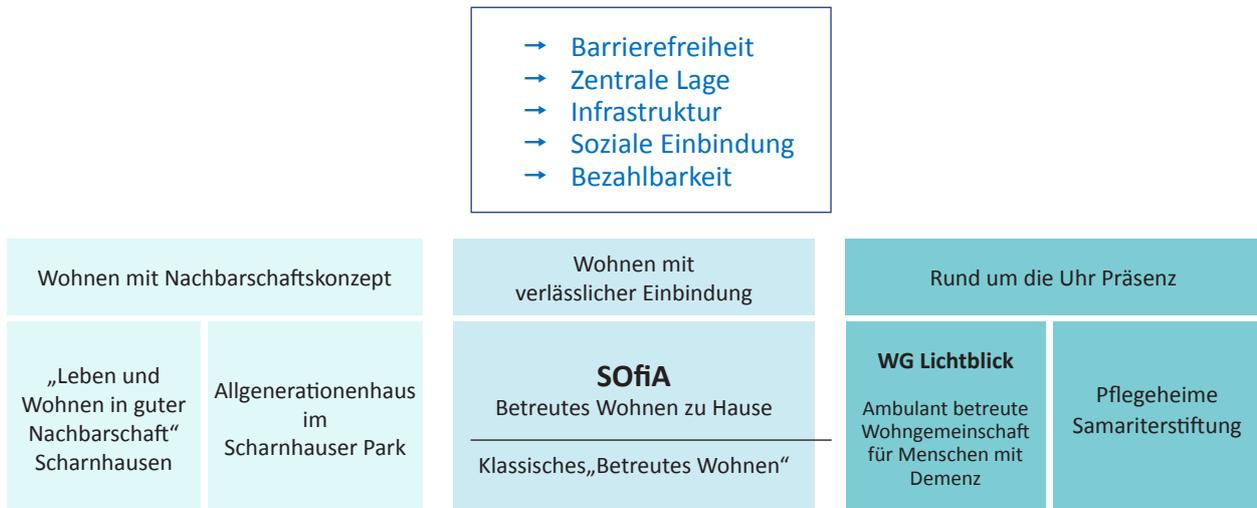
Beteiligte: Fachbereich 2 Wohnberatung, Fachbereich 3, Fachbereich 4  
Steuerung: Fachbereich 3

**3.3.2. Wohnen für Ältere „mit Mehrwert“ in Ostfildern**

In Ostfildern haben sich in den vergangenen 25 Jahren unterschiedliche Wohnformen für Ältere entwickelt, die in einem unterschiedlichen Ausmaß Verbindlichkeit, Begleitung und Unterstützung im Alltag anbieten.

Sie reichen von Wohnformen mit Nachbarschaftskonzept über Wohnformen mit verlässlicher Einbindung oder SOfiA als ein „Angebot des betreuten Wohnens zu Hause“ bis hin zu Wohn- und Versorgungsangeboten mit einer „Rund-um-die-Uhr Betreuung“ wie der Ambulant betreuten Wohngemeinschaft Lichtblick und den Pflegeeinrichtungen der Samariterstiftung.

### Wohnen für Ältere mit „Mehrwert“ – Qualitätsbausteine



#### 3.3.3. Bedarfslagen in Ostfildern – veränderte Nachfragesituation bei den Wohnanlagen für Ältere

Mit Blick auf das Thema „Wohnen im Alter“ gibt es in Ostfildern keine statistischen Erhebungen in Bezug auf die Bedarfslagen.

Ein Seismograf für mögliche Bedarfslagen und Nachfragesituationen ist die Beratungsstelle für Ältere, in deren Zuständigkeit auch die Fachstelle für Wohnen im Alter mit den Wohnanlagen für Ältere in Ostfildern liegt.

*Die Nachfragesituation nach Wohnungen in den Wohnanlagen für Ältere hat sich in den letzten fünf Jahren deutlich verändert. Die Nachfrage ist kontinuierlich gestiegen. Die Altersspanne und die Gründe für Anfragen haben sich erweitert. Die Lebenssituationen im Alter sind vielfältiger geworden.*

#### Durchgängig rückt die Bezahlbarkeit des Wohnraumes zunehmend mehr in den Mittelpunkt.

Die Erfahrung zeigt, dass die Entscheidung in eine Wohnung einer Wohnanlage für Ältere einzuziehen selten ganz alleine vom Konzept abhängt. Der Einzugsentscheid ist Resultat einer Abwägung der individuellen Situation und der Vor- und Nachteile der geplanten Veränderung. Deutlich häufiger spielt die Bezahlbarkeit des Wohnraumes in dieser Abwägung eine entscheidende Rolle.

#### Personen mit (unter)durchschnittlichen Einkommen

gehören immer häufiger zu den Interessenten für die Wohnungen. Die Suche nach „bezahlbarem“ - mit Blick aufs Alter geeignetem Wohnraum - verbindet sich meist mit weiteren Einzugsgründen, die im nachfolgenden aufgeführt sind.

*Deutlich gestiegene Nachfrage nach bezahlbarem Wohnraum in Ostfildern*

**Es fragen vermehrt jüngere Ältere an, kurz vor oder nach dem Renteneintritt.**

Dies sind Personen, die eine (unter)durchschnittliche Rente erhalten oder erhalten werden. Häufig haben diese Personen noch einen 450 € Job und suchen eine Wohnform, die auch dann bezahlbar bleibt, wenn dieser Hinzuverdienst wegfällt: („ich will doch nicht ewig arbeiten müssen!“). Vor allem bei Frauen besteht zusätzlich das Bewusstsein für Lebensqualität durch gute soziale Einbindung mit Blick aufs Alter.

**Es steigen auch die Anfragen von sehr rüstigen über 85-Jährigen.**

Hier spielen traditionelle Themen eher eine Rolle als bei jüngeren Älteren; der Wunsch nach verlässlicher Einbindung, die Notwendigkeit einer barrierefreien Wohnung, der Wunsch nach einem sicheren Mietverhältnis; also ein gewisser Sicherheitsgedanke und der Wunsch, gut versorgt zu sein.

**Eine steigende Zahl an alleinlebenden Männern fragt um Wohnraum nach.**

Die kriegsbedingten Ausfälle, ausgelöst durch den Ersten und Zweiten Weltkrieg, sind überwunden. Gründe sind jedoch auch Scheidung oder geringe Einkommen durch brüchige Erwerbsbiographien. Das Konzept der Wohnanlage spielt häufig eine nachrangige Rolle. Trotzdem zeigt sich in Gesprächen, dass gerade Männer sich ganz praktisch in eine Gemeinschaft einbringen wollen.

**Anfragen aufgrund von Trennung und Scheidung**

gehören zwischenzeitlich ganz selbstverständlich zu den Bewerbungen für eine Wohnung in einer Wohnanlage für Ältere.

**Insgesamt fragen deutlich mehr Betroffene selbst an,**

während früher sehr häufig die Angehörigen aktiv wurden. Dies verweist auf eine zunehmende Eigenverantwortung, aber auch fehlende Fürsprecher durch Familienangehörige vor Ort.

**Nach einer Kündigung der angestammten Wohnung**

finden ältere Menschen oftmals keine geeignete bezahlbare Wohnung auf dem freien Wohnungsmarkt. Älteren Menschen liegt meist sehr viel daran das soziale Umfeld zu erhalten. Ein Wegzug bedeutet deshalb eine besondere Härte.

**Ältere Menschen, die in die Nähe der Kinder ziehen wollen,**

fragen nach wie vor an. Allerdings wird hier ein Bewusstseinswandel spürbar. Trotz der Nähe zu den Kindern, möchten Ältere vermehrt die Verantwortung für ihr eigenes Alter nicht bei den Kindern „abladen“. Sie schätzen dementsprechend die soziale Einbindung in Addition zur Familie oder unterstützen nicht selten die Familie z.B. durch die Betreuung der Enkel.

**Eine Zunahme von Anfragen von und für Personen mit sozialen Problemen**

ist spürbar. Schulden oder psychische Probleme führen häufig zur Kündigung der angestammten Wohnung. Auf dem freien Wohnungsmarkt ist für diesen Personenkreis kaum Wohnraum zu finden.

### 3.4. Wohnanlagen für Ältere in Ostfildern

Ostfildern verfügt über insgesamt acht Wohnanlagen, deren Wohnungen vorrangig mit älteren Menschen belegt werden.<sup>5)</sup>

Fünf Wohnanlagen befinden sich in städtischer Dienstleistungsträgerschaft und wurden in den Jahren 1988 bis 1996 erstbezogen. Diese fünf Wohnanlagen mit insgesamt 86 Wohnungen bieten 1,5- und 2-Zimmerwohnungen in der Größe von 34 bis 65 qm.

Für die Wohnanlagen bestehen unterschiedliche Eigentümerverhältnisse. Lediglich eine Wohnanlage befindet sich im Eigentum der Stadt. Mit den Eigentümern der Wohnanlagen wurden Vereinbarungen geschlossen, die der Stadt ein Vorschlagsrecht bei der Belegung und die konzeptionelle Verantwortung einräumt.

Dementsprechend liegen Öffentlichkeitsarbeit, Beratung zum Wohnangebot, Besichtigungen und Nachmietervorschläge in städtischer Hand beim Sachgebiet Altenarbeit/Beratungsstelle. Dies bietet den Interessenten Information aus einer Hand quer zu den Wohnangeboten und wird von Interessenten und Fachdiensten als Qualitätsmerkmal wahrgenommen. Zudem ermöglicht es eine Steuerung der Bewohnerstruktur.

<b>Wohnanlagen für Ältere in Ostfildern</b>				
<b>Wohnanlage</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Eigentümer</b>	<b>Konzept</b>	<b>Belegung</b>
Scharnhäusen: WuL in guter Nachbarschaft	12 Whg	Stadt	Stadt	Stadt
Kemnat: Wohnanlage Filderblick	18 Whg	Privat	Stadt	Stadt
Ruit: Gradmannhaus Ruit	18 Whg	Gradmannstiftung	Stadt	Stadt
Parksiedlung: Wohnanlage Parksiedlung	20 Whg	Vonovia	Stadt	Stadt
Nellingen: Wohnanlage Nellingen a.d. Halle	18 Whg	Baugenossenschaft Filder	Stadt	Stadt
Ruit: Wohnanlage Kirchheimer Straße	12 Whg	Samariterstiftung	Samariterstiftung	Samariterstiftung
Nellingen: Wohnanlage Ludwig-Jahn-Straße	27 Whg	Siedlungswerk	Siedlungswerk	Samariterstiftung

5) Darüber hinaus gibt es zwei weitere Wohnanlagen in Ostfildern. Sie liegen in Trägerschaft der Samariterstiftung

### 3.4.1. Bestandsaufnahme, Konzepte und Grenzen

#### Ziel des Wohnangebotes in den Wohnanlagen

Das Wohnkonzept der Wohnanlagen für Ältere in städtischer Konzeptverantwortung beinhaltet von Beginn an drei Ziele:

- » geeigneten und barrierefreien / -armen Wohnraum anzubieten;
- » bezahlbaren Wohnraum zu bieten für Personen mit unter/durchschnittlichen Einkommen;
- » soziale Einbindungen zu ermöglichen.

Das Wohnangebot zielt darauf ab, Menschen unabhängig von ihren finanziellen Ressourcen, ein möglichst selbstständiges Leben im Alter in guter sozialer und stützender Einbindung zu ermöglichen.

*Die Wohnlagen für Ältere - eine letzte Bastion an bezahlbarem Wohnraum für Ältere in der Stadt*

#### Konzeptionelle und finanzielle Betrachtung notwendig

Vor dem Hintergrund massiv steigender Mietpreise in Ostfildern rückt die Bezahlbarkeit von Wohnraum immer weiter in den Vordergrund. Das Angebot der fünf Wohnanlagen kann als letzte Bastion bezahlbaren Wohnraumes für Ältere in Ostfildern bezeichnet werden. Eine allgemeingültige Definition für „bezahlbar“ gibt es nicht. „Bezahlbarer Wohnraum“ ergibt sich aus dem zur Verfügung stehenden Gesamtbudget, den Kosten für das Wohnangebot und dem verbleibenden Differenzbetrag. Dieser muss reichen für die Lebenshaltungskosten, für Kosten die mit gesundheitlichen Einschränkungen verbunden sind, und nicht von anderen Kostenträgern übernommen werden sowie für Aufwendungen für Teilhabe an gemeinschaftlichen Aktivitäten. In Wohnanlagen mit vertraglich abgesichertem Kontakt- und Beratungsangebot kommen die Kosten im Rahmen der Dienstleistungspauschale hinzu.

#### Zur Bedeutung von bezahlbarem Wohnraum für Ältere – ein Rechenbeispiel

Einziges Messlatte für das, was zum Leben bleiben muss, ist der gesetzlich abgesicherte „Grundbedarf“ im Sinne des SGB XII. Jedoch auch Personen, die über diesem Existenzminimum der Grundsicherung liegen bzw. ggf. Wohngeld beziehen oder diese Grenze leicht überschreiten; kommen schnell an ihre Grenzen. Bei knapper finanzieller Ressource muss gespart werden, das ist kaum in den unmittelbar lebens- und versorgungsnotwendigen Bereichen möglich. Damit muss vorrangig im Bereich der „sozialen Einbindung und Teilhabe“ gespart werden.

**Hier ein Rechenbeispiel der Beratungsstelle für Ältere, ausgehend von der niedrigsten Kaltmiete in Höhe von 6,23 €/m<sup>2</sup> (geförderter Mietpreis)**

**Mietkosten:**

Kaltmiete (6,23 x 50 m <sup>2</sup> ):	312 €
Neben und Betriebskosten (3,50 x 50m <sup>2</sup> ):	175 €
Verlässliches Kontakt- und Beratungsangebot	76 €

---

**Gesamt** 563 €

**Hinzu kommen:**

Strom /Telefon:	70 €
Notruf:	20 – 50 €
TG Platz:	50 - 55 €

---

**Gesamt:** ca. 720 €

- **Hinzu kommen noch Lebensunterhaltskosten/ Ersatzbeschaffungen. Gerade im Alter muss ggf. noch eine hauswirtschaftliche Hilfe in Anspruch genommen und nicht verordnungsfähige Arznei/Pflegemittel finanziert werden.**
- **Bei einem Einkommen unter 1150 € muss sehr eng kalkuliert werden, z.B. bei Besuch von Veranstaltungen, Mittagstischen, Gymnastik/ Gesundheitsangeboten, Schwimmbad oder Ähnlichem.**
- **Im Schnitt nehmen 20% der BewohnerInnen die Gutscheine für den Mittagstisch in Anspruch.**

**Fazit**

Die Gesamtkosten müssen noch genug Spielraum für die sonstigen Lebenshaltungskosten bieten, sonst verliert das Angebot des klassisch betreuten Wohnens seine Akzeptanz. Vor dem Hintergrund der Mietpreisentwicklung muss diese Diskussion geführt werden.

**Erläuterung:**

*Die Belegungsbindung wird häufig auch als Sozialbindung bezeichnet. Dabei handelt es sich um Wohnungen, deren Bau bzw. Errichtung mit öffentlichen/privaten Mitteln gefördert wurde. Mit der Inanspruchnahme dieser Förderung verpflichten sich die Eigentümer, die Wohnungen an einen Personenkreis unterhalb bestimmter Einkommensgrenzen zu vermieten. Die Messlatte ist der Wohnberechtigungsschein. Der Wohnberechtigungsschein muss vom zukünftigen Mieter beim Amt für Wohnungswesen beantragt werden. Hierzu ist ein Einkommensnachweis erforderlich. Die Mietpreise dieser Wohnungen sind niedriger als die auf dem freien Wohnungsmarkt. Es liegt damit eine Mietpreisbindung vor. Mit dem Auslaufen der Belegungsbindung fällt die Mietpreisbindung. Mieterhöhungen sind möglich.*

*Die Nachfrage nach geeignetem und bezahlbarem Wohnraum kann schon heute über die Wohnanlagen für Ältere nicht mehr abgedeckt werden.*

**Hier die Zeitschiene der auslaufenden Mietpreisbindung in den Wohnanlagen**

- » 2018 unterliegen noch 47 Wohnungen einer Mietpreisbindung
- » 2021 noch 27 Wohnungen
- » 2043 noch 12 Wohnungen

**Grenzen der Wohnkonzepte in den Wohnanlagen**

Das Konzept aller fünf Wohnanlagen baut auf ein tragfähiges Miteinander der BewohnerInnen. Ein Miteinander, das durch Ein- und Auszug geprägt ist, lässt kein Gefühl des „Zuhause seins“ zu. Ein Altersdurchschnitt von 80 Jahren würde statistisch gesehen 3 - 4 Auszüge im Jahr pro Anlage zur Folge haben. Dies geht erfahrungsgemäß bereits an die Grenze des Integrationsvermögens einer Gemeinschaft. Der steigende Bedarf von Anfragen von Personen über 80 Jahren kann damit nur begrenzt positiv beantwortet werden. Anfragen von Menschen über 85 Jahre können durch das vorhandene Wohnangebot nur in Ausnahmefällen beantwortet werden. Personen mit vorrangig sozialen Problemen, Schulden oder psychischen Problemen überfordern die Integrationsleistung der Bewohnergemeinschaft in den Wohnanlagen. Anfragen von Personen mit bereits deutlichem Hilfebedarf können über das Wohnangebot nicht positiv beantwortet werden. Hier ist nach wie vor die mit Einführung der Pflegeversicherung entstandene Lücke des Altenheimes spürbar. Die Konzepte der Wohnanlagen sind für einen Neueinzug in dieser Lebensphase nicht ausgelegt.

**Tragfähige Bewohnerstruktur durch Belegungsmanagement**

Wichtiges Qualitätsmerkmal in Ostfildern ist die Beratung im Vorfeld. Damit wird frühzeitig abgesichert, dass Einzugs motivation und Erwartungen der InteressentInnen im Einklang mit den Möglichkeiten und Grenzen des Wohnangebotes stehen. Dies führt zu Transparenz für die InteressentInnen und ermöglicht eine tragfähige Bewohnerstruktur.

Ist das Wohnkonzept der Wohnanlagen für InteressentInnen nicht geeignet, findet eine Beratung zu Alternativen statt. Ratsuchende werden so mit ihrem Anliegen nicht allein gelassen. Die Auswahl der NachmieterInnen erfolgt nicht allein nach Wartezeit, sondern bezieht die individuelle Lebenssituation mit ein, ohne die Balance des Miteinanders in der Wohnanlage aus dem Auge zu verlieren. Die enge Verzahnung der Beratung zu den Wohnangeboten mit der Beratungsstelle für Ältere, ist positiv zu beurteilen.

### **Vom einheitlichen Konzept hin zu mehr Vielfalt**

Die Jahre 1988 bis 2005 waren geprägt von der Grundidee des „Betreuten Wohnens“. Alle Anlagen waren nach diesem einheitlichen Konzept geführt. Über den Altenhilfeplan 2005/2010 fiel der Startschuss für eine individuelle Beurteilung der Standorte vor dem Hintergrund, dass die Wohnanlagen sehr unterschiedlich nachgefragt wurden, obwohl das Konzept ein einheitliches war. Die Beurteilung nach Standortstärken und Standortschwächen führte zu einer Ausdifferenzierung der Konzepte je nach Standort. Mehr Vielfalt an Wohnkonzepten trägt auch den zunehmend vielfältigeren Lebenslagen älterer Menschen Rechnung. Dieser eingeschlagene Weg hat sich bewährt.

*Wohnen in Wohnanlagen für Ältere: bezahlbar, barrierearm und mit guter sozialer Einbindung*

Das Konzept der Wohnanlage Scharnhausen wurde unter Beteiligung der damaligen BewohnerInnen verändert und seit 2007 unter einem Nachbarschaftskonzept geführt. Die Wohnanlage Parksiedlung befindet sich aktuell im Umbruch. Die Wohnanlagen Ruit, Nellingen, Kemnat arbeiten nach wie vor nach dem „klassischen Konzept des betreuten Wohnens“, halten also das vertraglich abgesicherte Kontakt- und Beratungsangebot bereit.

Zudem wurde im Altenhilfeplan 2005/10 eine Alternative des Begriffes „Betreutes Wohnen“ angeregt. Der Begriff „betreut“ impliziert falsche Erwartungen und unterliegt zudem keinem allgemeingültigen Qualitätsstandard. Er wird deshalb oft zu Recht kritisiert, auch wenn er sich hartnäckig in der Öffentlichkeit hält und in Fachkreisen gerne als Arbeitsbegriff verwendet wird.

Ostfildern hat sich gegen einen neuen wiederum missverständlichen Begriff entschieden. Die jeweiligen Standorte sind in ihrer Qualität zu beschreiben. Hierzu genügt niemals ein einziges Attribut. „Wohnanlagen für Ältere“ ist aktuell der Überbegriff. Je nach Standort tragen die Wohnanlagen einen unverwechselbaren Eigennamen.

Die Ausdifferenzierung der Konzepte entlang der Bedarfe und Standortgegebenheiten war ein wichtiger Schritt und ist nicht beendet. Die drei Kernziele, bezahlbar, barrierearm, gute soziale Einbindung sind und bleiben jedoch Grundpfeiler.

### **Wohnen in Wohnanlagen des „klassisch betreuten Wohnens“ - Ruit, Nellingen und Kemnat**

In diesem klassischen Konzept wird nach wie vor zusätzlich zum Mietvertrag ein Dienstleistungsvertrag abgeschlossen. Dieser beschreibt die Leistungen und Grenzen der Ansprechpartnerin, die stets auch ihr Büro vor Ort in der Wohnanlage hat.

### **Zielgruppe**

Die Wohnform mit vertraglich abgesichertem Kontakt- und Beratungsangebot spricht Personen an, die mit Blick aufs Alter Selbständigkeit und eine verlässliche Einbindung schätzen. Bewer-

berInnen auf dieses Konzept haben meist ein gewisses Maß an Sicherheitsbewusstsein oder einen Gesundheitseinbruch erlebt. Das vertraglich abgesicherte Kontakt- und Beratungsangebot gibt die Sicherheit in gute Netzwerke eingebunden zu sein - unabhängig von gesundheitlichen, aber auch persönlichen Einbrüchen. BewohnerInnen können auf eine Bezugsperson zählen, die die individuelle Situation kennt. Es geht niemand „verloren“, auch wenn sich gesundheitliche Einbrüche ereignen oder eine demenzielle Veränderung hinzukommt. Dies wird nach wie vor geschätzt.

Dieses Konzept entlastet zudem die Beratungsstelle für Ältere. In diesen Wohnanlagen kommt die Beratungsstelle nur in Ausnahmefällen zum Einsatz, obwohl der Altersdurchschnitt der BewohnerInnen bei 80 Jahren liegt.

### **Die Wohnanlagen im Einzelnen:**

#### **Wohnanlage im Gradmannhaus Ruit**

Das Gradmannhaus vereint alle Attraktivitätsfaktoren an einem Standort. Zentral gelegen, gute Infrastruktur, architektonisch gelungen mit informellen Begegnungsflächen, Treffpunkt im Gebäude und doch getrennte Eingänge, Nähe zum Pflegeheim der Samariterstiftung, Diakoniestation und Tagespflege. Konzept und Betrieb des Hauses können nach wie vor als voll und ganz tragfähig beurteilt werden.

#### **Wohnanlage Filderblick in Kemnat**

Die Wohnanlage für Ältere im Stadtteil Kemnat und der im selben Gebäude befindliche Treffpunkt sind ein wertvoller Kristallisationspunkt für Wohnen, Begegnung und Einbindung bis ins hohe Alter. Hervorzuheben sind die gut ausgestatteten und hellen Wohnungen. Die gemeinschaftlichen Flächen im Haus, Garten und Terrasse fördern informelle Begegnung.

Eine Besonderheit ist die Verflechtung beider Einrichtungen durch einen gemeinsamen Eingang, offene Flure und Keller. Wohnen und Öffentlichkeit können sich befruchten. Es können jedoch auch Interessenskonflikte entstehen, die zu lösen sind. Ein Beteiligungsprozess zur individuellen Namensgebung wirkte identifikationsstiftend für Treffpunkt und Wohnen und stärkte das Wir-Gefühl. Wohnanlage und Konzept sind tragfähig.

#### **Wohnanlage an der Halle**

Das Wohnangebot in der Wohnanlage an der Halle kann nachteilige Faktoren durch Standortvorteile ausgleichen. Nachteilig sind die hohe Anzahl an sehr kleinen Wohnungen, keine Grünflächen, fehlende Balkone und hohe Lärmbelastung. Positiver Gegenpol sind der eigene Gemeinschaftsraum, ein Treppenhaus mit Aufenthaltsqualität und eine zentrale Lage mit guter Infrastruktur. Das verlässliche Kontakt- und Beratungsangebot an diesem Standort ist damit ebenfalls tragfähig.

#### **Wohnanlage Parksiedlung – besonderer Handlungsbedarf**

Am Standort Parksiedlung wurde das Wirken der Eheleute Gradmann als erstes in Ostfildern spürbar. Die Erich und Liselotte Gradmannstiftung ermöglichte im vertraglichen Zusammenspiel von Stadt Ostfildern und der GAGFAH die Wohnanlage Parksiedlung in Gebäudeeinheit mit dem Stadtteiltreffpunkt. Die Voraussetzungen, die damals geschaffen wurden sind bis heute zukunftsweisend.

Der Standort steht vor einer großen Herausforderung: Der Gebäudekomplex erlebte in seiner Geschichte mehrere Eigentümerwechsel durch große Immobilienkonzerne.

Die Mietpreisbindung der Wohnungen läuft im Jahr 2018 aus, die Mietpreise können dann angehoben werden. Der Treffpunkt Parksiedlung steht vor der Herausforderung sich für die Zukunft neu aufzustellen.

Vor diesem Hintergrund sind die Sicherheit gebenden Faktoren für „klassisch betreutes Wohnen“ nicht mehr gegeben. Im Einvernehmen mit den BewohnerInnen wurden die Dienstleistungsverträge schrittweise aufgehoben. Die Präsenz der Beratungsstelle im Erdgeschoss des Gebäudes gewährleistete vor allem hochaltrigen BewohnerInnen ein Stück Sicherheit.

### **„Wohnen und Leben in guter Nachbarschaft“ in Scharnhäuser**

Als eine Maßnahme der Altenhilfeplanung 2005/2010 wurde für die Wohnanlage Scharnhäuser gemeinsam mit den damaligen BewohnerInnen ein für den Standort geeignetes Konzept entwickelt. Dieser Prozess mündete 2007 in ein Nachbarschaftskonzept. „Wohnen und Leben in guter Nachbarschaft“ ist die gemeinsam getragene Philosophie der BewohnerInnen bis heute. Ein verlässliches und vertraglich abgesichertes Kontakt- und Beratungsangebot wird nicht vorgehalten. Bis heute trägt die gemeinsame Philosophie der BewohnerInnen. Neue MieterInnen werden von der „guten Nachbarschaft“ eingeladen, darin ihren Platz zu finden.

#### *Was bringt „Wohnen und Leben in guter Nachbarschaft“ bis heute zum Erfolg?*

*Die Aktivitäten der Bewohnerschaft sind eigenverantwortlich getragen. Die Treffpunktleitung lädt in größeren Abständen zu Nachbarschaftstreffen ein. Diese Treffen entlassen jedoch den Einzelnen nicht aus der Verantwortung für sein unmittelbares Umfeld und seinen Platz darin. Vielmehr bieten diese Treffen einen neutralen Platz, an dem alle am nachbarschaftlichen Netzwerk Mitwirkende neue Ideen spinnen oder Verwerfungen aushandeln können. Die Schnittstelle zwischen privatem Raum (Wohnen) und dem öffentlichen Raum (Treffpunkt) wird aktiv ausgestaltet.*

*Ein Miteinander braucht Räumlichkeit außerhalb der privaten Wohnung. Im Treffpunkt können sich die Mitgestaltenden in unmittelbarer Nähe organisieren. MieterInnen sind Gäste und Engagierte gleichermaßen, Identifikation kann wachsen.*

*Die Zahl an Wohnungen und damit an mitwirkenden Personen ist groß genug, dass eine gewisse Auswahl an Kontaktmöglichkeiten besteht. Es wirken jedoch nicht zu viele Personen mit, so dass alle sich noch persönlich wahrnehmen. Nachbelegung erfolgt mit Personen, die eine entsprechende Grundhaltung mitbringen. Die BewohnerInnen werden in die Auswahl neuer MieterInnen mit eingebunden. Es besteht eine gute Balance aus Mitwirkenden, die sich aktiv in die Nachbarschaft einbringen und Personen die sich locken lassen, mal mitzuhelfen, sich aber auch wieder zurückzuhalten. Dies wächst nicht von alleine, sondern ist ein stetiges Austarieren der Beteiligten.*

*Die fachliche Begleitung über den Bereich Wohnen für Ältere bietet den notwendigen Reflexionsrahmen für die Teilaufgabe der Treffpunktleitung. Das Ziel „mit den Händen auf dem Rücken dennoch Wirkung entfalten“ wird nachhaltig abgesichert.*

### **Konzeptionelle Ergänzung von Wohnen und Treffpunkten**

Von Beginn an wurden die Treffpunkte in den Stadtteilen und das Wohnangebot als sich ergänzende Bausteine geplant. BewohnerInnen sind sowohl Gäste als auch Engagierte im Treffpunkt. Treffpunkte sind Raumressource für Gemeinschaftsaktivitäten der BewohnerInnen. Die Treffpunkte bilden eine Schnittstelle zwischen privatem Wohnen und Öffentlichkeit. Veränderungen im Treffpunkt entfalten damit stets auch eine Wirkung in den Bereich Wohnen hinein und umgekehrt.

### **3.4.2. Bedarfe für die Zukunft — eine Zusammenfassung**

#### **Bezahlbarer Wohnraum für Ältere ist bereits heute Mangelware**

Alle Indikatoren verweisen darauf, dass es in den letzten Jahren in Ostfildern eine deutlich gestiegene Nachfrage nach bezahlbarem Wohnraum gibt.

Die Nachfrage nach geeignetem und vor allem bezahlbarem Wohnraum kann schon heute über die Wohnanlagen für Ältere nicht abgedeckt werden. Erschwerend kommen die auslaufende Mietpreisbindungen in den kommenden Jahren hinzu.

#### **Hoher Bedarf an barrierefreiem Wohnraum**

Derzeit sind bundesweit nur ca. ein Prozent der Mietwohnungen barrierefrei ausgestattet. „Wenn es durch geeignete Fördermaßnahmen gelingt, nur 100.000 Wohnungseinheiten barrierefrei anzupassen, können Aufwendungen für die Pflegeversicherung in Höhe von ca. 2 Mrd. Euro jährlich eingespart werden“.<sup>6)</sup>

#### **Chancen für Wohnungstausch eröffnen**

Durch die Schaffung von geeignetem barrierefreiem Wohnraum könnte auch die Bereitschaft älterer Menschen erhöht werden, aus der zu groß gewordenen Wohnung oder Eigenheim in eine kleinere barrierefreie Wohnung umzuziehen. So könnte z.B. Wohnraum für junge Familien frei werden.

#### **Ungedeckter Bedarf an Wohnformen für hochbetagte Menschen**

Die steigende Nachfrage von Menschen im sog. vierten Lebensalter nach Wohnungen in den Wohnanlagen für Ältere kann bereits heute nicht befriedigend beantwortet werden.

#### **Bedarf an bezahlbarem Wohnraum für MitarbeiterInnen in der Pflege**

In allen Bereichen der Pflege – sowohl im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich – herrscht in Ostfildern ein akuter Personalmangel. Der gewünschte Ausbau von ambulanten Versorgungsstrukturen, aber auch die Notwendigkeit, Angebote für eine Rund-um-die Uhr Versorgung für Menschen mit Unterstützungsbedarf anzubieten wird diese Situation noch verschärfen.

---

6) Bertelsmann Stiftung 2014, Pflege vor Ort gestalten und verantworten, Gütersloh, 2014

### *Maßnahme 24*

#### *Bezahlbarer Wohnraum auch für Ältere und hochbetagte Menschen*

Der Bedarf an bezahlbarem Wohnraum in Ostfildern ist groß.

Die Planungswerkstatt empfiehlt bei Grundstücken, die zum Verkauf anstehen bzw. bei Ausschreibungen von Bauprojekten, Vorgaben im Hinblick auf bezahlbaren Wohnraum, Barrierefreiheit bzw. gemeinwohlorientierte Wohnformen zu machen.

Gemeinwohlorientierte Wohnformen – aus Sicht der Altenhilfe – sind neben „Ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf“, auch Wohnformen für Ältere und Hochbetagte.

Grundsätzlich sind gemeinwohlorientierte Wohnformen nicht als Solitäreinrichtungen zu planen, sondern im Verbund mit unterschiedlichen, generationsübergreifenden Wohnformen (flexible Wohnkonzepte).

Beteiligte: Fachbereich 1, Fachbereich 2, Fachbereich 3, Fachbereich 4, SEG

Steuerung: Verwaltungsführung

### *Maßnahme 25*

#### *Bezahlbarer Wohnraum und kommunales Belegungsmanagement*

Allein im Zeitraum von 2014 bis 2020 fällt bei 70 % der im Stadtgebiet gelegenen geförderten Wohnungen die Mietpreisbindung weg.

Die Planungswerkstatt empfiehlt

- » bei Wohnungen mit auslaufender Mietpreisbindungen weiterhin die Bezahlbarkeit des Wohnraums zu erhalten;
- » bei Neubauvorhaben, auf die die Stadt Einfluss hat neue Mietpreisbindungen zu generieren. Darüber hinaus sichert sich die Stadt Ostfildern ein Vorschlagsrecht für Nachmieter;
- » auf städtischer Ebene die unterschiedlichen Bedarfsgruppen für bezahlbaren Wohnraum zu erheben (Personen mit Wohnberechtigungsschein, Menschen mit Behinderungen, Ältere, Pflegekräfte, etc.) und Transparenz bei den Belegungskriterien herzustellen.

Beteiligte: Fachbereich 1, Fachbereich 2, Fachbereich 3, Fachbereich 4

Steuerung: Verwaltungsführung

**Maßnahme 26****Schaffung von barrierefreiem Wohnraum**

Angesichts der Zunahme älterer Menschen ist von einem steigenden Bedarf an barrierefreiem Wohnraum auszugehen. Eine entsprechende Beratung von Bauherren ist weiterhin anzustreben.

Beteiligte: Fachbereich 3, Fachbereich 4, SEG  
Steuerung: Fachbereich 3

**Maßnahmen 27****Wohnanlagen für Ältere****Nachmieterauswahl und Konzeptverantwortung**

Die Planungswerkstatt empfiehlt, dass sich die Stadtverwaltung in den vier Wohnanlagen, die sich nicht in städtischem Eigentum befinden (Kemnat, Ruit, Nellingen, Parksiedlung), für den Erhalt der Nachmieterauswahl und Konzeptverantwortung einsetzt, um langfristig die gesetzten Qualitätsstandards zu erhalten.

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 4  
Steuerung: Verwaltungsführung

**Maßnahme 28****Wohnanlagen für Ältere****Bezahlbarkeit der Mieten in den fünf Wohnanlagen sichern**

Um auch mit Auslaufen der Mietpreisbindungen die Bezahlbarkeit des Wohnangebotes aller Wohnanlagen zu erhalten, sind von Sozial- und Bauverwaltung gemeinsam Lösungsvorschläge zu erarbeiten (z.B. nach Einkommen gestaffelte Kaltmieten). Dabei ist „Bezahlbarkeit“ entlang der Bedarfslagen Älterer zu definieren. Die Messlatte „Grundsicherung“ ist hierfür zu niedrig.

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 4  
Steuerung: Verwaltungsführung

### *Maßnahme 29*

#### *Maßnahme Wohnanlage Parksiedlung*

Die Wohnanlage Parksiedlung befindet sich in einer besonderen Situation: Sie gehört nach mehreren Übernahmen einem international tätigen Immobilienunternehmen. Mit Auslaufen der Mietpreisbindung Ende 2017 können die Mietpreise im Rahmen des Mietrechtes frei gestaltet werden. Die Planungswerkstatt empfiehlt den Rückkauf der Wohnanlage zu prüfen.

Beteiligte:     Fachbereich 2, Fachbereich 4  
Steuerung:     Verwaltungsführung

### *Maßnahme 30*

#### *Wohnanlage für Ältere*

#### *„Wohnen und Leben in guter Nachbarschaft Scharnhausen“*

Um das Nachbarschaftskonzept nachhaltig zu sichern, ist die Moderation der Nachbarschaftstreffen als Teilaufgabe der Treffpunktleitung im Rahmen einer Arbeitsplatzbeschreibung zu verankern und zu beschreiben.

Beteiligte:     Fachstelle Wohnen, VHS  
Steuerung:     Fachbereich 2

**Exkurs: Gemeinschaftliche Wohnformen und Faktoren des Gelingens - siehe Anlage 5**

### 3.5. SOfiA – ein Projekt des „Betreuten Wohnens zu Hause“

Das Konzept von SOfiA – Selbstständig in Ostfildern auch im Alter - wurde 2007 in einer Denkwerkstatt gemeinsam von Fachkräften der Altenhilfe und bürgerschaftlich Engagierten entwickelt, 2008 in Ostfildern eingeführt und umgesetzt. Seither hat sich SOfiA als ein wichtiger Baustein im Netzwerk der Hilfen etabliert, der es älteren Menschen ermöglicht – auch dann, wenn die gesundheitlichen Kräfte nachlassen - in den eigenen vier Wänden zu verbleiben.

#### Zielgruppe von SOfiA

SOfiA richtet sich in erster Linie an ältere Menschen, die aktiv für ihre Zukunft vorsorgen, sich unabhängig von ihren Kindern versorgt wissen wollen und auch im Fall von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit weiterhin zu Hause leben wollen sowie an alleinstehende, ältere Menschen ohne Angehörige (in der Nähe).

Nach dem Motto, „so viel Selbstständigkeit wie möglich, soviel Hilfe wie nötig“, wird ein individuelles, zuverlässiges Netzwerk an Hilfen geknüpft, das auf die jeweilige Situation und individuellen Wünsche zugeschnitten ist.

#### Das Angebot von SOfiA

Das Angebot von SOfiA bietet älteren Menschen verbindlich eine individuelle Begleitung sowie eine hauptamtliche Ansprechpartnerschaft an. Grundlage dafür sind vertragliche Regelungen. Mit dem Vorsorgevertrag, dem Vorsorgevertrag PLUS 2 und PLUS 3 sowie dem Patenschaftsvertrag stehen vier Vertragsmöglichkeiten zur Auswahl, die fest definierte Grundleistungen beschreiben und die Bereitstellung von Wahlleistungen durch eine enge Kooperation mit den ambulanten Pflegediensten zusichern.

Die drei Verträge unterscheiden sich sowohl in ihrem Angebot, Leistungsumfang als auch in ihren Kosten voneinander (siehe [www.sofia-ostfildern.de](http://www.sofia-ostfildern.de)). Sie zielen auf ein Mehr an Versorgungssicherheit und bieten allen VertragsnehmerInnen im Krisenfall die Sicherheit, auf die Unterstützung und Beratung durch die hauptamtliche Koordinierungsstelle zurückgreifen zu können.

Das Angebot von SOfiA steht vor allem auf zwei Standbeinen: einer hauptamtlichen Fachkraft – der Koordinierungsstelle von SOfiA – und einem von bürgerschaftlich Engagierten getragenen Besuchsdienst.

- » Herzstück von SOfiA ist sein Besuchsdienst - eine Gruppe von derzeit 22 bürgerschaftlich Engagierten - den sog. BesuchspatInnen. Mit regelmäßigen Hausbesuchen stehen sie älteren Menschen zur Seite, schenken Zeit und Aufmerksamkeit und verstehen sich als Wegbegleiter und Vertrauensperson in einem. Sie stehen in engem Austausch mit der hauptamtlichen Koordinierungsstelle.
- » Darüber hinaus steht eine qualifizierte Fachkraft als Ansprechpartnerin allen VertragsnehmerInnen zur Seite. Sie berät und informiert alle VertragsnehmerInnen. Im Bedarfsfall übernimmt sie das individuelle Krisenmanagement für die Betroffenen mit dem Ziel, möglichst passgenaue Hilfearrangements zu organisieren. Zu ihren Aufgaben zählt auch die fachliche Beratung und Begleitung der BesuchspatInnen.
- » Zudem gehören Gemeinschaftsveranstaltungen zum regelmäßigen Angebot von SOfiA.

## **Die Verantwortungsgemeinschaft von SOfiA**

Das Angebot von SOfiA ist in jeglicher Hinsicht ein bürgerschaftlich getragenes und verantwortetes Projekt. Es wird getragen von einem Verein – SOfiA e.V., dessen Vorsitzende der Oberbürgermeister der Stadt und ein Pfarrer i.R. sind. Der Förderverein besteht derzeit aus 23 juristischen Mitgliedern (Institutionen) und 39 natürlichen Fördermitgliedern. Neben den örtlichen Kirchengemeinden, ihren Krankenpflegevereinen, Vereinen und Initiativen aus der Bürgerschaft sind auch die Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe Mitglieder bei SOfiA e.V..

### **3.5.1. Rückblick und Erkenntnisse der Erhebung**

#### **Die VertragsnehmerInnen sind älter geworden**

Der Anteil der Älteren ab 81 Jahre hat deutlich zugenommen. Waren im Jahr 2009 noch 60% der VertragsnehmerInnen 81 Jahre und älter, so sind es im Jahr 2017 bereits 74%.

#### **Einzelverträge am meisten nachgefragt**

Lag der Anteil der Einzelverträge im Jahr 2009 bei 35,7%, so liegt er derzeit bei 77,3%. SOfiA ist für alleinstehende Menschen von größerer Bedeutung als für Menschen, die in einer Partnerschaft leben.

#### **Bei der großen Mehrzahl der VertragsnehmerInnen leben die Angehörigen nicht in Ostfildern**

Der Anteil an Vertragsnehmerhaushalten ohne Kinder ist von 2009 mit 29,4% auf 36,4% im Jahr 2017 gestiegen. Der Anteil der Haushalte, bei denen die Kinder weiter weg wohnten, lag im Jahr 2009 bei 35,7% und im Jahr 2017 bei 40,09%. Der Anteil der Haushalte bei denen die Kinder im näheren Umkreis wohnen ist von 42,9% im Jahr 2009 auf 22,7% im Jahr 2017 zurückgegangen.

#### **Zwei Drittel der VertragsnehmerInnen sind weiblich**

Lag der Anteil der Frauen bei SOfiA 2009 bei 58%, so liegt er heute bei 74,4%.

#### **SOfiA ist in allen Stadtteilen nachgefragt**

SOfiA ist in allen Stadtteilen präsent. Allerdings fällt auf, dass die Stadtteile Ruit, Nellingen und der Scharnhäuser Park zahlenmäßig stärker vertreten sind, als die Stadtteile Scharnhäuser, Kemnat und die Parksiedlung.

#### **Anzahl der BesuchspatInnen deutlich gestiegen**

Über das Angebot einer breit angelegten Qualifizierungsreihe konnten im Jahr 2008 erstmals 13 BesuchspatInnen gewonnen werden. Durch kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit und stetige Fortbildungs- und Qualifizierungsangebote bringen sich bis heute 22 bürgerschaftlich Engagierte als BesuchspatInnen bei SOfiA ein.

#### **SOfiA ist stetig gewachsen – die Grenze ist mit 30 VertragsnehmerInnen erreicht**

SOfiA ist mit 19 Verträgen im Jahr 2009 gestartet. In den Folgejahren hat sich die Vertragszahl zwischen 26 und 30 Verträgen eingependelt. Damit sind auch die Grenzen für ein im Wesentlichen von bürgerschaftlich Engagierten getragenes Angebot erreicht.

### Die Begleitungen von SOfiA sind umfangreicher und komplexer geworden

Die Erhebungen im Zuge der Altenhilfeplanung belegen, dass nicht nur das Alter der VertragsnehmerInnen gestiegen ist, sondern damit auch die Anforderungen an die Begleitungen – sowohl bei den BesuchspatInnen als auch bei der Koordinierungsstelle. So ist ein deutlicher Anstieg an Kriseninterventionen durch die Koordinierungsstelle erkennbar (z.B. Organisation von individuellen Hilfen im Nachgang von Krankenhausaufenthalten, Anregungen von gesetzlicher Betreuung etc.). Auch zeichnen sich vermehrt Begleitungen von Menschen mit Demenz als Herausforderungen ab.

### 3.5.2. Ausblick und Grenzen

SOfiA hat sich als ein wertvoller Baustein im Netzwerk der Hilfen in der Stadt bewährt und erfährt bei den Menschen große Anerkennung und Wertschätzung.

Hier engagieren sich in vorbildlicher Weise „BürgerInnen für BürgerInnen“, unentgeltlich und getragen von einer Sinnstiftung, sich in guten Zeiten für Menschen zu engagieren, die der (Für-)Sorge anderer bedürfen.

Mit einer Größenordnung von 22 Engagierten und ca. 30 VertragsnehmerInnen sind aber auch die Grenzen des „Bürgerprojektes“ erreicht, das den Anspruch erhebt, verbindlich und individuell ältere Menschen, die auf sich alleine gestellt sind, zu begleiten und zu betreuen.

Die vergangenen Jahre haben auch erkennen lassen, dass es – insbesondere bei Neuanfragen von Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind – Grenzen für ein Vertragsverhältnis gibt. In diesen Fällen wird künftig die Zusammenarbeit mit der Beratungsstelle für Ältere und mit SOFA (Sozialpsychiatrischer Dienst für alte Menschen im Landkreis Esslingen) frühzeitig gesucht, auch um gute Übergänge zu schaffen. Ergänzend wird eine Kooperation mit dem „Besuchsdienst für ältere, verwirrte Menschen“ angestrebt.

#### *Maßnahme 31*

#### *SOfiA Betreutes Wohnen zu Hause*

Durch Öffentlichkeitsarbeit (Presseartikel, Vorträge, Veranstaltungen) gilt es auch weiterhin über das Angebot von SOfiA zu informieren. Die Koordinierungsstelle von SOfiA hat in Zusammenarbeit mit dem Verein SOfiA e.V. die Aufgabe, durch regelmäßige Fortbildungen bzw. Qualifizierungsangebote bürgerschaftlich Engagierte fachlich zu begleiten bzw. für ein Engagement zu gewinnen.

Beteiligte: Leitstelle für Ältere, Verein SOfiA e.V.  
Steuerung: Leitstelle für Ältere

#### *4. Handlungsfeld: Ambulant betreute Wohngemeinschaften und stationäre Pflegeeinrichtungen*

##### **4.1. „Im eigenen Stadtteil alt werden dürfen!“ - Bedarfslagen in Ostfildern**

„Im eigenen Stadtteil alt werden dürfen!“ - auch dann, wenn eine Versorgung zu Hause nicht mehr möglich ist, ist Ziel der vorliegenden Altenhilfeplanung. Dafür gilt es die entsprechenden Rahmenbedingungen zu schaffen.

Mit dem Ansatz der Quartiersentwicklung verfolgt die Altenhilfeplanung das Ziel, die Bedarfslagen in den jeweiligen Stadtteilen zu erkunden und wohnortnah passgenaue Hilfestrukturen auf- bzw. auszubauen, nachbarschaftliche und bürgerschaftliche Initiativen zu stärken, um auf diesem Wege den Bedarf an stationären Pflegeplätzen möglichst zu reduzieren.

Modellrechnungen unterstützen solche Annahmen:

##### *Modellrechnung des Bundesbauministeriums:*

*Wenn ein flächendeckendes Angebot an altersgerechten Wohnungen für alle ambulant versorgten Pflegebedürftigen bereitgestellt würde, könnte sich die Anzahl stationär versorgter Pflegebedürftiger um ca. ein Drittel reduzieren. (von 735.000 2012 auf aktuell 473.000)*

*Quelle: BIBSR 2014: Potenzialanalyse altersgerechte Wohnungsanpassung, Berlin*

##### *Modellrechnung der Bertelsmann Stiftung:*

*Wenn es gelingt, nur 10 % der Pflegebedürftigen statt in stationären Einrichtungen in niederschweligen Angeboten zu versorgen, könnte sich mittelfristig eine Minderausgabe für Kommunen von ca. 500 Mio. pro Jahr bei den Ausgaben der „Hilfe zur Pflege“ ergeben (derzeit entfallen 74 % der Hilfe zur Pflege auf die stationäre Versorgung in Pflegeheimen).*

*Quelle: Bertelsmann Stiftung 2014.*

Die Studie des Instituts für Stadtplanung und Sozialforschung Weeber und Partner stellt exemplarisch für den Stadtteil Nellingen ähnliche Berechnungen an. Demnach könnte allein durch die Schaffung von barrierefreiem Wohnraum und dessen Verknüpfung mit quartiersnahen Unterstützungsangeboten der Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen deutlich verringert werden.<sup>1)</sup>

##### **Die Anzahl an Menschen, die nicht mehr zu Hause versorgt werden können, wird steigen**

Auch wenn es gelingt, die ambulanten Versorgungsstrukturen in den Stadtteilen Ostfilderns – wie oben beschrieben - im Sinne eines „Bürger-Profi-Mix“ auszubauen, wird es bis 2030 trotzdem noch einen erheblichen Bedarf an Wohn- und Versorgungsangeboten für Menschen geben, die nicht zu Hause versorgt werden können und eine „Rund-um-die-Uhr Versorgung“ benötigen.

<sup>1)</sup> Weeber und Partner, Altenhilfeplanung Ostfildern: Bedarf in Ostfildern und Potentiale im Stadtteil Nellingen, Stuttgart/Berlin, 2016, S. 69

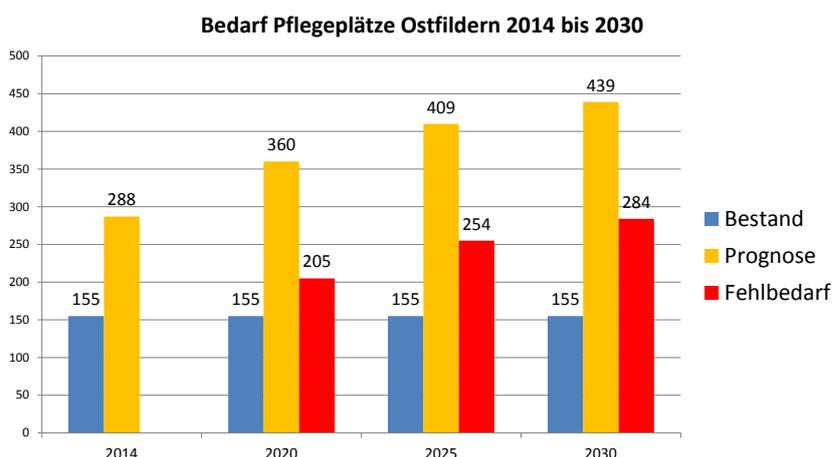
Insbesondere für Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz bzw. mit komplexen gerontopsychiatrischen Erkrankungen sowie für körperlich schwer pflegebedürftige Menschen wird diese Form der Versorgung notwendig sein, vor allem dann, wenn Angehörige an ihre Belastungsgrenzen kommen oder gar fehlen und ambulante Versorgungs- und Unterstützungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind.

Eine „Rund-um-die-Uhr-Versorgung“ von älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf gibt es in Ostfildern derzeit in zwei Wohnformen:

- » der ambulant betreuten „Wohngemeinschaft Lichtblick“ (S. 143)
- » den beiden stationären Pflegeeinrichtungen der Samariterstiftung (S. 140)

### Rein rechnerisch fehlen in Ostfildern 284 stationäre Pflegeplätze bis 2030

#### Pflegeprognose: Bedarf an Pflegeplätzen in Ostfildern 2014/2030 – Fehlbedarf 2030 an 284 Plätzen



Nach der von Weeber und Partner 2016 erstellten Pflegeprognose werden in der Gesamtstadt Ostfildern

- » bis 2020 insgesamt 1188 Pflegebedürftige leben, davon wird für 360 Personen ein Pflegebedarf in einer vollstationären Einrichtung angenommen.
- » Bis 2030 werden es insgesamt 1391 Pflegebedürftige sein, davon wird für 439 Personen ein Pflegebedarf in einer vollstationären Einrichtung angenommen.

Mit den vorhandenen 155 Pflegeplätzen in den beiden Pflegeeinrichtungen der Samariterstiftung ergibt sich ein rechnerisches Defizit für die Stadt

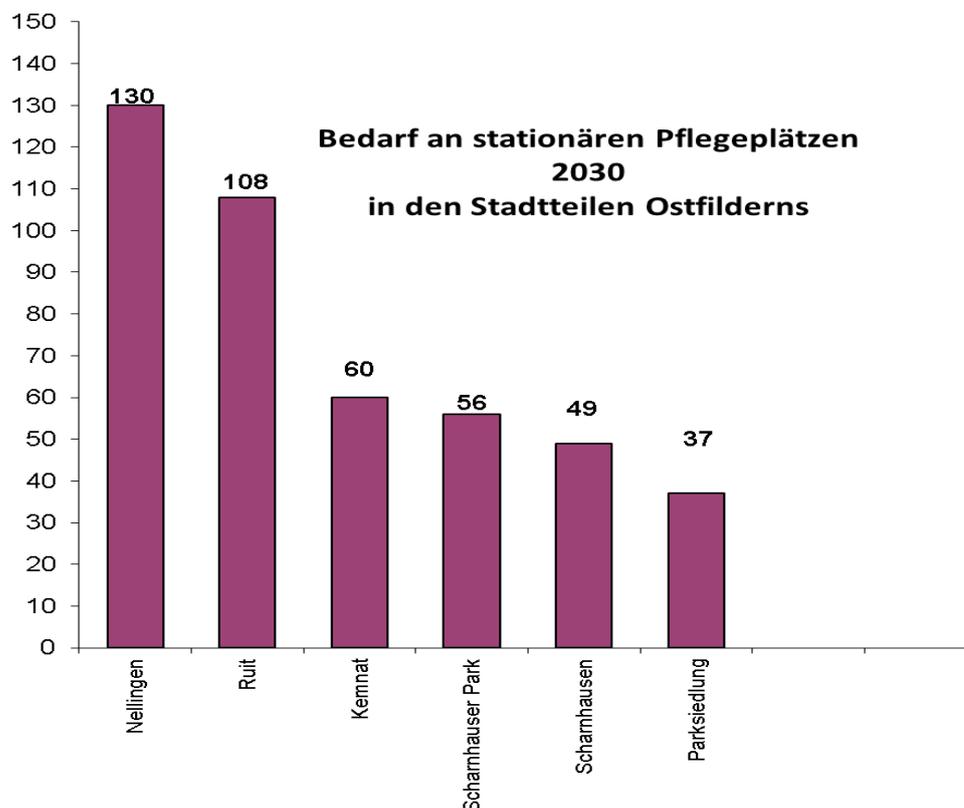
- » bis 2020 in Höhe von 205 Pflegeplätzen
- » bis 2030 in Höhe von 284 Pflegeplätzen (dies entspräche bis 2030 einem Bedarf von weiteren vier zusätzlichen Pflegeheimen)

In der Wohngemeinschaft Lichtblick leben 9 Menschen mit Demenz.

### Prognostizierter Bedarf an stationären Pflegeplätzen in den Stadtteilen Ostfilderns bis 2030

Der prognostizierte Bedarf an stationären Pflegeplätzen für Ostfildern wurde von Weeber und Partner auch auf die einzelnen Stadtteile heruntergebrochen.<sup>2)</sup>

Vor allem für die bevölkerungsreichen Stadtteile Nellingen und Ruit wird ein hoher Fehlbedarf an stationären Pflegeplätzen prognostiziert.



### Das bestehende Defizit an Pflegeplätzen bietet neue Chancen für innovative Wohn- und Versorgungsformen in den Stadtteilen

Angesichts des hohen Fehlbedarfes an stationären Pflegeplätzen gibt es in Ostfildern einen deutlichen Handlungsbedarf. Das bestehende Defizit bietet aber auch die Chance, entlang der Bedarfslagen in den jeweiligen Stadtteilen gemeinsam mit den BürgerInnen, ambulanten Diensten, den Krankenpflegevereinen und Initiativen vor Ort passgenaue und innovative Wohn- und Versorgungsformen aufzubauen.

Neben „Ambulant betreuten Wohngemeinschaften“, mit ihrer bürgerschaftlich geprägten und familiären Ausrichtung, könnten - gut eingebunden in die Strukturen vor Ort – in Kooperation mit Trägern der Wohlfahrtspflege dezentrale, dem Hausgemeinschaftskonzept folgende, kleine Pflegeeinrichtungen die Versorgungsstruktur in den Stadtteilen ergänzen.

2) Weeber und Partner, Altenhilfeplanung Ostfildern: Bedarf in Ostfildern und Potentiale im Stadtteil Nellingen, Stuttgart/Berlin, 2016

**Rechnerischer Bedarf an vollstationärer Pflege in Nellingen**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	4	0,1%	4	0,1%	4	0,1%	4	0,1%	+0	+0,0%
60 - u. 75-Jährige	13	0,8%	12	0,7%	14	0,7%	15	0,7%	+2	+15,4%
75 - u. 85-Jährige	29	3,5%	38	3,9%	34	3,9%	32	3,8%	+3	+10,3%
85 - u. 95-Jährige	31	15,9%	43	14,9%	62	15,2%	68	16,2%	+37	+119,4%
ab 95-Jährige	2	44,2%	7	39,4%	8	39,5%	11	38,1%	+9	+450,0%
<b>Gesamt</b>	<b>79</b>	<b>0,8%</b>	<b>104</b>	<b>1,0%</b>	<b>122</b>	<b>1,1%</b>	<b>130</b>	<b>1,2%</b>	<b>+51</b>	<b>+64,6%</b>

**Rechnerischer Bedarf an vollstationärer Pflege in Ruit**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	3	0,1%	3	0,1%	3	0,1%	3	0,1%	+0	+0,0%
60 - u. 75-Jährige	11	0,7%	10	0,7%	11	0,7%	12	0,7%	+1	+9,1%
75 - u. 85-Jährige	25	3,6%	31	3,9%	28	3,8%	28	3,9%	+3	+12,0%
85 - u. 95-Jährige	31	16,0%	41	16,0%	52	15,2%	55	16,4%	+24	+77,4%
ab 95-Jährige	3	42,0%	6	38,4%	8	39,9%	10	38,9%	+7	+233,3%
<b>Gesamt</b>	<b>73</b>	<b>0,9%</b>	<b>91</b>	<b>1,1%</b>	<b>102</b>	<b>1,2%</b>	<b>108</b>	<b>1,2%</b>	<b>+35</b>	<b>+47,9%</b>

**Rechnerischer Bedarf an vollstationärer Pflege in der Parksiedlung**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%	+0	+0,0%
60 - u. 75-Jährige	3	0,7%	4	0,7%	4	0,7%	4	0,7%	+1	+33,3%
75 - u. 85-Jährige	11	3,9%	10	4,2%	8	3,8%	9	3,5%	-2	-18,2%
85 - u. 95-Jährige	16	15,1%	21	16,6%	21	16,7%	17	17,3%	+1	+6,3%
ab 95-Jährige	2	44,2%	3	40,2%	5	39,2%	5	39,6%	+3	+150,0%
<b>Gesamt</b>	<b>33</b>	<b>1,2%</b>	<b>39</b>	<b>1,3%</b>	<b>39</b>	<b>1,2%</b>	<b>36</b>	<b>1,1%</b>	<b>+3</b>	<b>+9,1%</b>

**Rechnerischer Bedarf an vollstationärer Pflege in Scharnhäusern**

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	2	0,1%	2	0,1%	2	0,1%	2	0,1%	+0	+0,0%
60 - u. 75-Jährige	5	0,7%	6	0,7%	6	0,7%	7	0,7%	+2	+40,0%
75 - u. 85-Jährige	10	3,5%	13	3,9%	12	3,7%	14	3,7%	+4	+40,0%
85 - u. 95-Jährige	10	14,2%	16	16,4%	20	15,0%	22	16,4%	+12	+120,0%
ab 95-Jährige	1	44,2%	1	36,6%	4	38,3%	3	38,9%	+2	+200,0%
<b>Gesamt</b>	<b>28</b>	<b>0,6%</b>	<b>38</b>	<b>0,8%</b>	<b>44</b>	<b>0,9%</b>	<b>48</b>	<b>1,0%</b>	<b>+20</b>	<b>+71,4%</b>

### Rechnerischer Bedarf an vollstationärer Pflege im Scharnhäuser Park

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	3	0,0%	4	0,1%	4	0,1%	4	0,1%	+1	+33,3%
60 - u. 75-Jährige	5	0,7%	6	0,7%	8	0,6%	11	0,7%	+6	+120,0%
75 - u. 85-Jährige	9	3,4%	13	3,8%	13	3,8%	14	3,8%	+5	+55,6%
85 - u. 95-Jährige	10	16,3%	13	15,5%	19	14,8%	23	16,1%	+13	+130,0%
ab 95-Jährige	4	40,7%	2	38,9%	3	39,5%	3	38,0%	-1	-25,0%
<b>Gesamt</b>	<b>31</b>	<b>0,4%</b>	<b>38</b>	<b>0,4%</b>	<b>47</b>	<b>0,5%</b>	<b>55</b>	<b>0,6%</b>	<b>+24</b>	<b>+77,4%</b>

### Rechnerischer Bedarf an vollstationärer Pflege in Kemnat

Altersstruktur	2014		2020		2025		2030		Veränderung 2014-2030	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		
0 - u. 60-Jährige	2	0,1%	2	0,1%	2	0,1%	2	0,1%	+0	+0,0%
60 - u. 75-Jährige	6	0,7%	6	0,7%	7	0,7%	8	0,7%	+2	+33,3%
75 - u. 85-Jährige	14	3,6%	16	3,8%	15	3,8%	16	3,9%	+2	+14,3%
85 - u. 95-Jährige	17	14,9%	23	15,9%	28	15,5%	28	16,0%	+11	+64,7%
ab 95-Jährige	3	44,2%	3	37,4%	4	38,7%	5	39,8%	+2	+66,7%
<b>Gesamt</b>	<b>42</b>	<b>0,8%</b>	<b>50</b>	<b>1,0%</b>	<b>56</b>	<b>1,1%</b>	<b>59</b>	<b>1,1%</b>	<b>+17</b>	<b>+40,5%</b>

## 4.2. Ambulant betreute Wohngemeinschaften in allen Stadtteilen

### Ambulant betreute Wohngemeinschaften – eine noch junge, innovative Wohnform für Menschen mit Unterstützungsbedarf

Bis in die 80er Jahre hinein waren kleinteilige, ambulant betreute Wohngemeinschaften in der hiesigen Pflege- und Versorgungslandschaft völlig unbekannt. Privathaushalt oder Heim, in dieses kulturgeschichtlich gewachsene Schema musste man sich im „Pflegefall“ fügen. Familienangehörige pflegten bis an die Zumutbarkeitsgrenze. Wenn es nicht mehr ging, stand ein Heimeinzug an und viele Angehörige rutschten fast automatisch in eine Art Besuchermodus mit tendenziell schlechtem Gewissen.<sup>3)</sup>

Nicht ohne Neid blickten Kritiker dieses Entweder-oder-Prinzips nach Skandinavien und den Niederlanden. Dort gab es Beispiele und Erfahrungen mit neuen Wohnkonzepten in kleinen Gruppen mit familiärer Atmosphäre, gut integriert in das soziale Umfeld. Angehörige und ihre Familien waren willkommen und konnten mitbestimmen.<sup>4)</sup>

In der bundesdeutschen Versorgungslandschaft kam die Idee und das Konzept Ambulant betreuter Wohngemeinschaften einer kleinen Revolution gleich: Eigene Häuslichkeit, eigener Mietvertrag, Überschaubarkeit der Gruppengröße, Wohnlichkeit, eigene Möbel, Alltag mit gewohnten Haushaltsabläufen statt Versorgung in einer Einrichtung. Soziale Nähe und Platz für Privatheit waren leitende Prinzipien. Das Hausrecht und die Schlüsselgewalt liegen in Mieterhand. Pflegedienste sind Auftragnehmer mit „Gaststatus“ in der WG<sup>5)</sup>.

Und nicht zuletzt, der Betrieb und die Organisation von WGs funktionieren nur durch ein Zusammenwirken „von Mietergemeinschaften, Vermieter, Pflegedienst und bürgerschaftlich engagierten Menschen“.<sup>6)</sup>

3) Vgl. Bundesweites Journal für Wohn-Pflege-Gemeinschaften, Ausgabe 5, Oktober 2016, S. 10

4) ebenda

5) ebenda

6) ebenda

Damit wurde ein Paradigmenwechsel in der Altenhilfe eingeleitet, der mittlerweile auch in Baden-Württemberg seine Anhänger findet.

### **Das Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) als gesetzlicher Rahmen in Baden-Württemberg**

Auch in Baden-Württemberg hatten Angehörige bis vor wenigen Jahren nur die Wahl zwischen einer Versorgung zu Hause oder der Versorgung in einem Pflegeheim. Mit der Verabschiedung des Wohn-, Teilhabe und Pflegegesetzes (WTPG)<sup>7)</sup> im Jahr 2014 wurde ein gesetzlicher Rahmen für den sog. „dritten Weg“ geschaffen; den Auf- und Ausbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf als ein neuer und ergänzender Versorgungsbaustein in der Pflegelandschaft.

### **Zwei Formen von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf**

Das WTPG sieht zwei unterschiedliche Formen Ambulant betreuter Wohngemeinschaften vor:

1. Vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften (wie z.B. WG Lichtblick in Ostfildern). Sie sind bürgerschaftlich getragen. Ihr Organisationsprinzip ist „eine geteilte Verantwortung“.
2. Anbietergestützte Ambulant betreute Wohngemeinschaften. Sie sind nur teilweise selbstbestimmt und werden von einem Anbieter verantwortet.

## **Wohn- Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) unterscheidet Formen von WGs**

### **Vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaft**

- Max. 12 Mieter
- vollständige Eigenverantwortung und Selbstbestimmung der BewohnerInnen in allen Bereichen der Lebens- und Haushaltsführung
- es gibt ein „Gremium der Selbstbestimmung“ - Angehörigengremium
- freie Wahl der Pflege- und Unterstützungsleistungen
- Pflegedienst hat Gaststatus
- uneingeschränktes Hausrecht für die Mieter
- Sie entscheiden über die Aufnahme neuer Bewohner
- eine Einbindung von Angehörigen und bürgerschaftlich Engagierten in die Alltagsgestaltung wird gelebt
- Anzeigepflicht bei der Heimaufsicht – diese prüft die Konzeption – zudem kann es anlassbezogene Prüfungen geben.

### **Anbietergestützte ambulant betreute Wohngemeinschaft**

- Maximal 12 Mieter
- nur teilweise selbstverantwortet -Anbieter stellt die die Alltagsbegleitung und häufig auch den Wohnraum
- es gibt ein „Gremium der Selbstbestimmung“ – Angehörigengremium
- Mieter können den Anbieter, Art und Umfang mindestens der Pflegeleistung frei wählen
- Personelle Vorgaben: Präsenzkräfte 24h, bei mehr als 8 Personen zusätzlich 1 Präsenzkraft für 12 Std. täglich
- rechtliche Vorgaben zu baulichen Standards (25 m<sup>2</sup>, pro 4 Bewohner mind. 1 WC/1 Waschtisch/ 1Dusche)
- Baulich, organisatorisch und wirtschaftlich selbstständig, nicht Bestandteil einer stationären Einrichtung
- Nicht mehr als 2 WGs des gleichen Anbieters in unmittelbarer Nähe
- Pflegekräfte haben Gaststatus
- Anzeigepflicht bei der Heimaufsicht – jährliche Regelprüfungen in den ersten 3 Jahren – dann anlassbezogen.

7) <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheitsneue/faq-wtpg/>

#### **4.2.1. Konzept- und Qualitätsbeschreibung von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften**

##### **Ambulant betreute Wohngemeinschaft: quartiersnah – familiär – beteiligungsorientiert**

Bei Ambulant betreuten Wohngemeinschaften handelt es sich um eine kleine, familienähnliche Wohnform mit max. 12 BewohnerInnen. Ziel ambulant betreuter Wohngemeinschaften ist es, wohnortnah Menschen mit Unterstützungsbedarf ein möglichst selbstbestimmtes Leben in einer familienähnlichen Atmosphäre zu ermöglichen, das Geborgenheit und Sicherheit vermittelt, größtmögliche Selbständigkeit bietet und sie in ihren Fähigkeiten unterstützt und fördert. Ambulant betreute Wohngemeinschaften sollten gut eingebettet sein in eine „normale“ Nachbarschaft und die Strukturen des Quartiers bzw. des Stadtteils.

##### **Bürgerschaftliche Mitverantwortung als Kernelement von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften**

Unabhängig davon, ob es sich um eine „vollständig selbstverantwortete oder anbiestergestützte Wohngemeinschaft“ handelt, bauen beide Wohnformen - wenn auch in unterschiedlichem Maße - auf eine „bürgerschaftlich getragene Mitverantwortung“, indem sie Angehörigen ein hohes Maß an Mitgestaltungs- und Mitspracherechten einräumen (z.B. bei der Auswahl des Pflegedienstes, bei der Erstellung der Konzeption, bei der Gestaltung des Alltags, bei der Auswahl der BewohnerInnen etc.).

Die Einbindung von bürgerschaftlichem Engagement ist nicht nur erwünscht, sondern konzeptionell mitzudenken.

Neu ist auch, dass nach dem WTPG Ambulant betreute Wohngemeinschaften nicht nur von den klassischen Anbietern der Wohlfahrtspflege initiiert werden können, sondern auch von Gemeinden, Kommunen, Angehörigeninitiativen bis hin zu Bürgervereinen.

*„Unsere  
WG in  
unserem  
Stadtteil!“*

##### **Ambulant betreute Wohngemeinschaften leben von ihrem Quartiersbezug und guten Beteiligungsprozessen**

Beispiele aus dem Land belegen, dass der Aufbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften – gerade dann, wenn er in eine Bürgerbeteiligung eingebunden ist – Initialzündung und Motor für einen Quartiersentwicklungsprozesse sein kann. Sie laden ein zur Diskussion der Frage „Wie wollen wir im Alter in unserem Stadtteil leben?“ und bieten BürgerInnen, Initiativen und Organisationen vor Ort die Möglichkeit, sich mit ihren Wünschen und Anliegen in den Aufbau einer WG einzubringen und so „ihre WG in ihrem Stadtteil“ mit auf den Weg zu bringen. Die Identifikation der BürgerInnen mit „ihrer WG im Stadtteil“ ist die Basis für eine bürgerschaftliche Unterstützung vor Ort.

##### **Eine „Pflege und Betreuung in geteilter Verantwortung“**

Die Qualität von WGs lebt von einem partnerschaftlichen Zusammenwirken aller beteiligten Akteure.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften – seien sie vollständig selbstverantwortet oder von einem Anbieter verantwortet - basieren auf dem Prinzip einer „Pflege in geteilter Verantwortung“. Angehörige, bürgerschaftlich Engagierte und professionell Tätige arbeiten partnerschaftlich auf Augenhöhe, mit je unterschiedlichen Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten zusammen.

Sie bilden zusammen eine „Verantwortungsgemeinschaft“. Damit dies gelingt, braucht es eine klare und transparente Beschreibung der Aufgabenteilung für alle Beteiligten,

gute Informations- und Kommunikationsstrukturen und ein gemeinsames Forum für die konzeptionelle Weiterentwicklung, das eine Reflektion und Bearbeitung von Krisen und Konfliktsituationen ermöglicht (siehe Koordinierungskreis WG Lichtblick).

#### **4.2.2. Die „Wohngemeinschaft Lichtblick im Nachbarschaftshaus“<sup>8)</sup>**

Die „Wohngemeinschaft Lichtblick“ ist die erste Ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz in Ostfildern. Möglich wurde sie durch die Erich und Liselotte Gradmannstiftung, die als Bauherrin des Nachbarschaftshauses auch die Projektentwicklung durch die Leitstelle für Ältere mit unterstützte. Seither haben neun Menschen mit Demenz hier eine neue Heimat gefunden.

##### **Die Gerüstbauer von Lichtblick**

Anfang des Jahres 2011 fanden sich – initiiert durch die Leitstelle für Ältere – in Ostfildern acht engagierte BürgerInnen, die sog. „Gerüstbauer“ zusammen, um als Gemeinschaftsinitiative die Errichtung einer Ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz als ideale Wohnform auf den Weg zu bringen. Es waren durchweg bürgerschaftlich Engagierte mit unterschiedlicher Herkunft und Erfahrung, die sich als pflegende Angehörige, als projekterfahrene Ruheständler oder als Jurist, als kommunale Netzwerkerinnen oder als Gemeinderätin eingebracht haben. Kontakte und Besuche von bereits bestehenden ambulant betreuten Wohngemeinschaften, fachliche Recherchen und intensive Diskussionen standen am Anfang der Initiative. Nach Erarbeitung eines Konzepts für die Wohngemeinschaft, nach dem „Prinzip der geteilten Verantwortung“, wurde der Verein Lichtblick e. V. gegründet, künftige BewohnerInnen und deren Angehörige wurden gefunden, die Diakoniestation Ostfildern als Partner ausgewählt und AlltagsbegleiterInnen geworben.

##### **Die Verantwortungsgemeinschaft von Lichtblick**

Die WG Lichtblick ist eine „vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaft“ und durch verschiedene Vereinbarungen und Verträge miteinander verbunden. Sie wird getragen von einer Verantwortungsgemeinschaft bestehend aus

- » **den MieterInnen** bzw. deren gesetzlichen VertreterInnen, die sich zu einer Auftraggebergemeinschaft zusammengeschlossen haben;
- » **dem Verein Lichtblick e.V.** mit Aufgaben wie Sponsoring, Öffentlichkeitsarbeit, Qualitätsförderung, Übernahme einer Brückenfunktion ins Gemeinwesen, lokale Vertretung und Langzeitbegleitung des WG-Projektes;
- » **der Diakoniestation auf den Fildern** als ambulanter Dienstleister und Anstellungsträger der AlltagsbegleiterInnen und des Fachpflegeteams.
- » **der Stadt Ostfildern als Vermieterin.**

---

8) Siehe [www.lichtblick-ostfildern.de](http://www.lichtblick-ostfildern.de)

Im Zentrum der Organisation von Lichtblick steht der Koordinierungskreis.  
Er ist das zentrale Gremium,

- » das allen Beteiligten die Möglichkeit bietet, den Lebensalltag in der WG mit zu beraten und mit zu gestalten,
- » Alltagsproblemen, dort wo sie auftauchen, guten Lösungen zuzuführen,
- » gemeinsam Verbesserungs- und Weiterentwicklungsvorschläge zu erarbeiten und zu vereinbaren.

Die neutrale Moderation des Koordinierungskreises liegt bei der Leitstelle für Ältere.

### Beispiel einer Verantwortungsgemeinschaft „Wohngemeinschaft Lichtblick“



### Die WG Lichtblick ist geeignet

- » für Menschen mit Demenz, die auf Grund ihrer Erkrankung in hohem Maße auf Unterstützung, Betreuung bzw. Pflege angewiesen sind und daher eine Rund-um-die-Uhr Begleitung benötigen.
- » für Angehörige bzw. gesetzliche VertreterInnen, die Entlastung suchen, und dennoch weiterhin Verantwortung übernehmen wollen und auf Mitwirkung und Einflussnahme in Bezug auf Pflege, Betreuung und Alltagsgestaltung nicht verzichten wollen.
- » für Dienstleister, die für innovative Entwicklungen aufgeschlossen sind und auf eine partnerschaftliche Zusammenarbeit Wert legen.

### Hohe Mitspracherechte der Angehörigen

Die Angehörigen werden durch den begleitenden Förderverein Lichtblick e.V. unterstützt. Ziel ist es, durch die Einbindung von bürgerschaftlich Engagierten, Angehörigen und Praktikanten einen guten Betreuungsschlüssel zu verwirklichen.

### **Ein Leben „wie zu Hause“**

Das Leben in einer Ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist mit dem Wohnen zu Hause vergleichbar, allerdings in einer gemeinschaftlichen Form. Jede(r) hat sein/ihr individuelles Zimmer zum Rückzug, das mit eigenen Möbeln eingerichtet wird. Sämtliche andere Räumlichkeiten, wie beispielsweise die Gemeinschaftsküche oder der Wohn- und Essraum, werden gemeinsam genutzt. In einer „Ambulant betreuten Wohngemeinschaft“ können die BewohnerInnen bis zu ihrem Lebensende bleiben.

Die Rund-um-die-Uhr Betreuung durch hauptamtliche AlltagsbegleiterInnen steht im Mittelpunkt. Sie werden unterstützt durch ein ambulantes Pflegeteam seitens der Diakoniestation auf den Fildern. NachtbegleiterInnen und eine Rufbereitschaft sichern die 24 Stunden Betreuung an sieben Tagen der Woche.

### **Aktive Tagesgestaltung**

Die Tagesgestaltung richtet sich nach den individuellen Gewohnheiten, Vorlieben und Möglichkeiten der BewohnerInnen. Ihre Lebenslust und Vitalität gilt es anzuregen und zu unterstützen. Die Fähigkeiten der BewohnerInnen werden gefördert, indem sie sich nach Kräften am Tagesgeschehen aktiv beteiligen können - sei es beim Essen zubereiten, Tisch richten, Kochen, bei Begegnungen im Nachbarschaftshaus, im Sinnesgarten, Offenen Atelier oder bei sonstigen Aktivitäten.

### **Der Pflegedienst hat Gaststatus**

Angehörige entscheiden über die Auswahl des Pflegedienstes. Der Pflegedienst hat Gaststatus und kommt in der Regel vormittags, abends und am Wochenende sowie nach Bedarf. Unter Verantwortung einer Pflegedienstleitung arbeitet das Pflege-Fachteam der Diakoniestation auf den Fildern eng mit dem Team der AlltagsbegleiterInnen zusammen. Die medizinische Versorgung ist in Abstimmung mit allen Beteiligten durch Hausärzte und eine neurologische Facharztpraxis gesichert.

### **Kosten und Wirtschaftlichkeit einer Ambulant betreuten Wohngemeinschaft**

Eine WG mit 9 BewohnerInnen - besser mit 10 bis 12 BewohnerInnen – kann sich wirtschaftlich tragen. Beinahe fünf Jahre Erfahrungen zeigen, dass es nach einer Anlaufphase - verbunden mit Unterdeckungen - gelungen ist kostendeckend zu arbeiten sowie die Overheadkosten für Verwaltung zu erwirtschaften und nötige Rücklagen zu bilden. Gleichzeitig ist es in gemeinsamer Verantwortung gelungen, die Kosten so zu steuern, dass die Höhe der Eigenbeteiligung unterhalb der Kosten für eine stationäre Versorgung gehalten werden konnten. Dies ist nötig, um die Inanspruchnahme von Sozialhilfeleistungen nicht zu gefährden. Durch die Mitwirkung von Angehörigen und bürgerschaftlich Engagierten sowie durch die flache Hierarchie gelingt es, eine bezahlbare Alternative zum stationären Bereich zu gestalten.

Mit dem Wohngruppenzuschuss, dem Pflegestärkungsgesetz PSG 2 und der Erstattung der ambulanten Pflegeaufwendungen haben sich die finanziellen Rahmenbedingungen für ambulant betreute WGs weiter verbessert. Dennoch ist es bei allen künftigen Modellen – insbesondere in unseren Ballungsräumen – wichtig, die Fragen nach der Gruppengröße, den baulichen Standards, der Ausstattung, den Anforderungen des Brandschutzes sowie die Kosten für die Erschließung des Außenbereiches miteinander abzuwägen.

Die Kosten setzen sich zusammen aus Miete und Mietnebenkosten, Geld für Betreuungsleistungen, Pflegeaufwendungen, dem Haushaltsgeld mit Rückstellungen für Beschaffungen. Demgegenüber stehen die Zuschüsse der Pflege- und Krankenkassen.

#### **4.2.3. Bedarf und Perspektiven**

Ambulant betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen mit Unterstützungsbedarf sind noch eine junge Wohnform mit wenigen Traditionen im Land.

Kommunen, Initiativen von Angehörigen oder bürgerschaftlich Engagierten, aber auch Träger, die sich auf den Weg machen eine WG zu gründen, stehen häufig vor großen Herausforderungen, angesichts komplexer rechtlicher, finanzieller, heim- und baurechtlicher Vorgaben.

Vor allem „vollständig selbstorganisierte“ d.h. bürgergestützte Wohngemeinschaften stehen ohne eine fachliche Flankierung von außen vor kaum zu bewältigenden Aufgaben. Erfolgreiche, nachhaltige Wohnprojekte, so die Praxiserfahrung, entstehen dort, wo Städte und Gemeinden – oft auch im Verbund mit freien oder freigemeinnützigen Trägern – die Initiative für den Mitgestaltungsprozess der Bürgerschaft übernehmen.

Hinzu kommen Herausforderungen, eine geeignete Immobilie zu bezahlbaren Preisen zu finden, damit auch Empfänger von Hilfen zur Pflege die Chance erhalten in eine WG einzuziehen.

Initiativen der Wohnungswirtschaft zur Schaffung von geeignetem Wohnraum, der möglichst eingebunden ist in eine „normale Wohnumgebung“, gibt es bisher nur wenige. Baugenossenschaftliche Investorenmodelle oder der Aufbau von kommunalen Quartiersfonds<sup>9)</sup> zur Bündelung von Finanzierungsquellen funktionieren dort, wo die Politik, Stadtplanung und Altenhilfeplanung beauftragt werden, entsprechende Konzepte zu erarbeiten.

Auf der Grundlage des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes (WTPG) können jeweils zwei Wohngemeinschaften an einem Standort geplant werden. Hieraus ergeben sich auch für Träger bzw. Initiativen Synergieeffekte. Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind nicht als Solitäreinrichtungen zu planen, sondern immer im Kontext anderer Wohnformen bzw. Nutzungen (Quartiershäuser – Nachbarschaft – Begegnung – generationsübergreifende Wohnformen). Eine möglichst zentrale Lage bzw. eine gute Anbindung an die Infrastruktur sind von Bedeutung.

---

9) Deutscher Verband für Wohnungswesen, Städtebau und Raumordnungen e.V. Wüstenrot Haus- und Städtebau GmbH, Gemeinsam für ein altersgerechtes Quartier, 2014, S.38 ff.

### *Maßnahme 32*

#### *Ambulant betreute Wohngemeinschaften als neuer Baustein der Versorgungslandschaft*

Die Planungswerkstatt empfiehlt für den Planungshorizont bis 2030 den Ausbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf in einer Größenordnung von ca. 120 Plätzen, verteilt auf die 6 Stadtteile - gut abgestimmt mit den Pflegeeinrichtungen vor Ort.

Die Empfehlung geht dahin, ca. 80 Plätze für Menschen mit Demenz und 40 Plätze für weitere Bedarfslagen zu planen.

Erwünscht ist eine Vielfalt an Wohnprojekten vor Ort - von bürgergestützten bis hin zu anbietergestützten ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Die Planungswerkstatt empfiehlt dazu einen Grundsatzbeschluss zu erwirken. Entlang der vorliegenden Zahlen zum demografischen Wandel werden – aus Sicht der Planungswerkstatt - darüber hinaus bis 2030 mindestens zwei weitere kleine stationäre Einrichtungen für Ostfildern benötigt. (siehe Maßnahme 37)

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 3, Fachbereich 4, SEG, Verein Lichtblick  
Verantwortlich: Leitstelle für Ältere

### *Maßnahme 33*

#### *Suchlauf für geeignete Grundstücke in Ostfildern*

Die Planungswerkstatt empfiehlt, den Fachbereich 3 zu beauftragen im Rahmen eines Suchlaufs eine Aufstellung von möglichen und geeigneten Grundstücken für den Aufbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften zu erstellen bzw. kontinuierlich weiterzuführen.

Dabei sind sowohl Grundstücke, die im Besitz der Stadt sind, als auch mögliche Objekte und Grundstücke, die im Eigentum von Privatpersonen, Firmen, Institutionen oder Organisationen sind, zu erfassen und der Verwaltungsführung vorzulegen.

Auch zweckgebundene Objekte, sowohl in städtischer als auch privater Trägerschaft, für die perspektivisch eine Umnutzung überlegt wird, sind in die Bestandsaufnahme einzubeziehen (z.B. Kindertagesstätten, freie Liegenschaften der Kirchen etc.)

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 3, Fachbereich 4, SEG, Verein Lichtblick  
Steuerung: Fachbereich 3

### *Maßnahme 34*

#### *Bürgerbeteiligung beim Aufbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften*

Ambulant betreute Wohngemeinschaften - insbesondere dann, wenn sie bürgerschaftlich mitverantwortet werden – leben und entstehen durch Beteiligungsprozesse. Sie bieten BürgerInnen, Initiativen und Organisationen vor Ort die Möglichkeit, sich mit ihren Anliegen und Fähigkeiten in den Auf- und Ausbau von WGs einzubringen und schaffen so eine Identifikation vor Ort: „unsere WG in unserem Stadtteil!“

Die Stadt unterstützt und berät lokale Initiativen beim Aufbau von bürgerschaftlich getragenen ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 3, SEG, Verein Lichtblick, Kirchengemeinden, Krankenpflegevereine und Initiativen im Stadtteil  
Steuerung: Leitstelle für Ältere

### *Maßnahme 35*

#### *Netzwerkstrukturen für Ambulant betreute Wohngemeinschaften*

Für den Aus- und Aufbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften sind feste Ansprechpartnerschaften bei der Stadtplanung, Bau- und Sozialverwaltung zu benennen. Ihre Aufgabe ist es, in einem fachbereichsübergreifenden Zusammenwirken den Ausbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften vor Ort zu befördern und zu erleichtern.

Aufgabe der Leitstelle für Ältere ist es darüber hinaus, mögliche Interessenten, Partner und Initiativen fachlich zu beraten und zu unterstützen und langfristig stadtweite Netzwerkstrukturen für Austausch und Weiterentwicklung aufzubauen.

Beteiligte: Fachbereich 2, Leitstelle für Ältere, Fachbereich 3, Fachbereich 4  
Steuerung: Fachbereich 2, Leitstelle für Ältere

### *Maßnahme 36*

#### *Drittmittelrecherche für den Aufbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften*

Die Reformen der Pflegeversicherung der vergangenen Jahre - nicht zuletzt auch das Pflegestärkungsgesetzes 2 (PSG 2) 2017 - zielen darauf, die Ambulantisierung der Pflege voranzutreiben und über finanzielle Anreize den Ausbau von WGs zu befördern.

Mit dem Innovationsprogramm der Landesregierung gibt es erste Fördermöglichkeiten. Auch bundesweite Förderprogramme sollten gesichtet werden.

Beteiligte: Fachbereich 2

Steuerung: Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter im Fachbereich 2

### **4.3. Stationäre Versorgung – Pflegeheime in Ostfildern**

#### **4.3.1. Ergebnisse und Erkenntnisse der Befragung**

In Ostfildern gibt es derzeit 155 stationäre Pflegeplätze in zwei Pflegeeinrichtungen:

- » das Samariterstift im Nachbarschaftshaus mit 73 Pflegeplätzen – davon 2 Kurzzeitpflegeplätze;
- » das Samariterstift in Ruit mit 82 Pflegeplätzen – davon 2 Kurzzeitpflegeplätze.

#### **Das Hausgemeinschaftsmodell der Samariterstiftung als konzeptionelle Ausrichtung**

Kernpunkt des Wohnkonzeptes der Samariterstiftung sind überschaubare, in sich abgeschlossene Wohneinheiten, die nicht mehr als 15 Personen umfassen. Das gemeinschaftliche Leben ist ähnlich wie in einer Großfamilie. Die in der Hausgemeinschaft tätigen Pflegekräfte agieren wie ambulante Pflegedienste.

Der Tagesablauf und die hauswirtschaftliche Versorgung werden von AlltagsbegleiterInnen gestaltet. Alltagsaktivitäten wie Kochen, Backen und Aufräumen können gemeinsam stattfinden und werden gefördert.

In beiden Einrichtungen gibt es je 6 Hausgemeinschaften mit 10 bis 14 BewohnerInnen. Bei allen Zimmern handelt es sich um Einzelzimmer. Jede Einrichtung hat eine eigene Einrichtungsleitung.

#### **Auslastung und Nachfrage bei den Pflegeeinrichtungen in Ostfildern**

Beide Heimleitungen berichten, dass die Nachfrage - vor allem aus dem Krankenhausbereich - immens ist. Potentiell könnte sofort jeder freiwerdende Platz über das Krankenhaus belegt werden.

Fast täglich gibt es Mehrfachanfragen durch die Krankenhaussozialdienste, die nicht befriedigt werden können.

#### **In beiden Pflegeeinrichtungen der Samariterstiftung gibt es eine Warteliste**

Zum Zeitpunkt der Erhebung (2015) betragen die Wartezeiten ca. 4 Wochen. In beiden Häusern gibt es eine Nachfrage nach Pflegeheimplätzen von Ostfilderner BürgerInnen, die nicht bedient werden konnte.

Im Samariterstift im Nachbarschaftshaus im Stadtteil Scharnhäuser Park können BewohnerInnen mit Unterbringungsbeschluss aufgenommen werden. Unterstützt durch Transponder – einem Ortungsgerät in der Größe einer Armbanduhr – können sich die BewohnerInnen im Haus und in dem integrierten Sinnesgarten frei bewegen. Für einen Pflegeplatz mit Transponder beträgt zum Zeitpunkt der Erhebung die Wartezeit bis zu 2 Monate.

#### **Die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen ist ungebrochen hoch**

Die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen, sowohl vom Krankenhausbereich, als auch von Angehörigen, die Entlastung suchen bzw. eine Verhinderungspflege in Anspruch nehmen wollen, ist sehr groß und kann bei weitem nicht gedeckt werden. So werden 70 % der Kurzzeitpflegeplätze bereits Monate im Voraus von Angehörigen gebucht.

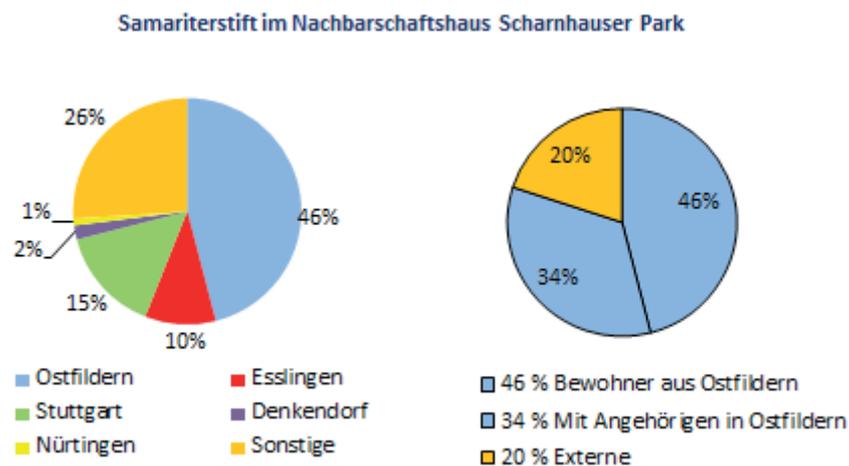
### Kurzzeitpflege wird immer wieder als Überbrückung für eine Reha angefragt

Kurzzeitpflege wird immer wieder für geriatrische PatientInnen nachgefragt, die zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus so pflegebedürftig sind, dass sie weder nach Hause entlassen werden können, noch zu diesem Zeitpunkt Reha fähig sind.

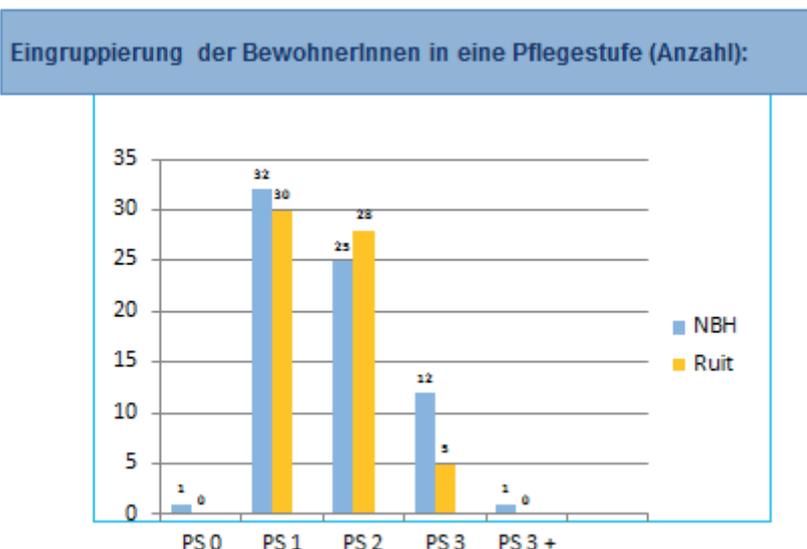
Die Pflegeheime ihrerseits sehen sich in dieser Situation nicht nur mit hoch komplexen Pflegebedarfen konfrontiert, sondern auch mit Erwartungshaltungen seitens der Angehörigen, dass die Kurzzeitpflege „doch das volle Programm einer Reha“ zu leisten habe. Dafür hat ein Pflegeheim aber weder das Personal noch entsprechende Refinanzierung.

### 80% der BewohnerInnen haben einen Ortsbezug zu Ostfildern

Insgesamt 46 % der BewohnerInnen in den Pflegeheimen der Samariterstiftung kommen aus Ostfildern. 34 % der BewohnerInnen haben Angehörige, die in Ostfildern leben. D.h. 80 % der BewohnerInnen haben einen „Bezug“ zu Ostfildern.



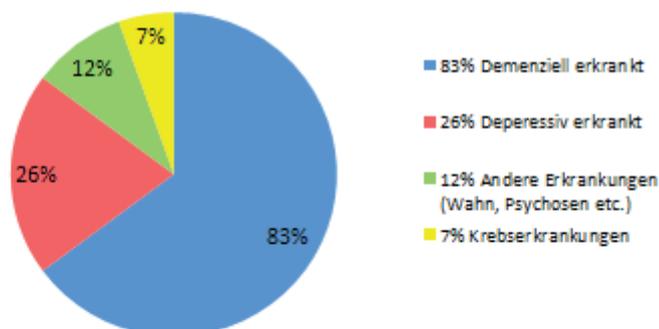
Der Anteil an BewohnerInnen mit Migrationshintergrund ist mit ca. 1,4 % nach wie vor sehr niedrig. Im Gegensatz dazu haben ca. 75 % des Personals einen Migrationshintergrund.



Der hohe Anteil von BewohnerInnen in der bisherigen Pflegestufe 1 verweist auf einen hohen Anteil von Menschen mit Demenz.

### Krankheitsbilder

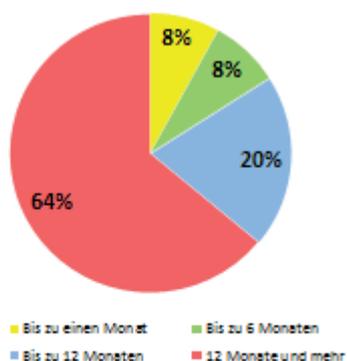
#### Samariterstift Scharnhäuser Park



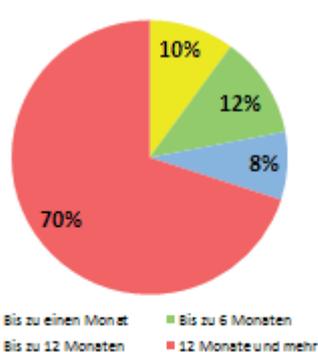
Ausschlusskriterium: „Besonders herausforderndes Verhalten“

### Verweildauer in den Einrichtungen

#### Nachbarschaftshaus



#### Ruit



64 % bzw. 70 % der BewohnerInnen leben länger als 12 Monate in der Einrichtung. Bei 8 % bzw. 10 % der BewohnerInnen liegt die Verweildauer unter einem Monat. In der Regel handelt es sich hier um PalliativpatientInnen.

**Die Personalsituation in beiden Einrichtungen kann als dramatisch beschrieben werden**

Pflegeheimplätze können nicht belegt werden, weil Personal – insbesondere Fachpersonal – fehlt.

Für beide Pflegeeinrichtungen gilt: es gibt immer offene Stellen, Erkrankungen von MitarbeiterInnen können nicht mehr abgedeckt werden. Der Einsatz von MitarbeiterInnen aus Zeitarbeitsfirmen hat sich nicht bewährt. Diese sind nicht nur teuer, sondern sie entsprechen oft nicht den Anforderungen. 63 % der Mitarbeiterinnen sind länger als 5 Jahre in den Einrichtungen des Samariterstiftes.

*Alle Segmente der Altenhilfe benötigen Fachkräfte im Bereich der Pflege!*

*„Der Fachkräftemangel ist schon heute in Ostfildern angekommen. Um den erhöhten Fachkräfte-Bedarfen (mit den wachsenden Angeboten) gerecht zu werden, muss ein Vorlauf von vier Jahren eingeplant werden, denn so lange dauert eine Ausbildung einer Pflegekraft. Damit eine Fachkraft Verantwortung an ihrem Arbeitsplatz übernehmen kann, benötigt sie nicht nur die Zeit der Ausbildung (drei Jahre), sondern auch mindestens ein weiteres Jahr der Berufserfahrung.*

*Um Fachkräfte in der Stadt halten und ausbilden zu können, benötigt es attraktive Arbeitgeber, die nach Tarif bezahlen und bezahlbaren Wohnraum. Der überwiegende Teil der Auszubildenden und Fachkräfte kommt schon heute (und künftig vermehrt) aus dem Ausland. Dies ist mit hohem Aufwand der Begleitung verbunden. Die Träger benötigen Unterstützung im Bereich des bezahlbaren Wohnraums, im Bereich der Arbeitsgenehmigungen und der sozialen Integration. Enge Kooperationen der Ausbildungsbetriebe in der Stadt können helfen die Auszubildenden in der Stadt zu halten.“*

Andrea Möck, Einrichtungsleitung Samariterstift im Nachbarschaftshaus 11/2016

### **Kooperation mit der Ärzteschaft**

Die Befragung der beiden Einrichtungsleitungen macht deutlich: noch ist die ärztliche Versorgung in beiden Häusern gesichert.

Ein Vertrag mit der Hausärzteschaft für einen „Integrativen Versorgungsvertrag“ ist zwar noch nicht abgeschlossen, aber auch noch nicht vom Tisch.

Mit der neurologischen Praxis in Nellingen gibt es eine Kooperation und damit feste Ansprechpartner. Die Kooperation - bezüglich der zahnärztlichen Versorgung - läuft sehr gut.

Mit Augenärzten und Hautärzten gibt es keine Zusammenarbeit.

### 4.3.2. Bedarf und Perspektiven

#### *Maßnahme 37*

#### *Kleine stationäre Einrichtungen*

Unter der Voraussetzung, dass es gelingt, Ambulant betreute Wohngemeinschaften in der oben genannten Größenordnung zu realisieren, werden aus Sicht der Planungswerkstatt – entlang der vorliegenden Zahlen – bis 2030 mindestens zwei weitere stationäre Einrichtungen für Ostfildern benötigt.

Die Planungswerkstatt empfiehlt, Träger zu gewinnen, die sich mit kleinen, wohnortnahen Pflegeeinrichtungen (45 bis 50 Pflegeplätzen, entlang dem Hausgemeinschaftskonzept) in die kommunale Altenhilfe einbringen wollen.

Eine enge Kooperation von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Pflegeeinrichtungen in der Stadt ist anzustreben und zu fördern.

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 3, Fachbereich 4

Steuerung: Verwaltungsführung

## 5. Aufgabe und Rolle der Kommune für ein gutes Älterwerden

„Den Kommunen kommt als kleinsten räumlich-politischen Verwaltungseinheiten eine besondere Bedeutung für den Lebensalltag älter werdender Menschen zu. Sie sind der Ort an dem älter werdende Menschen Verantwortung für ihr eigenes Alter übernehmen, sich für andere Menschen und das Gemeinwohl engagieren und auf diese Weise Sorge und Mitverantwortung verwirklichen.“<sup>1)</sup>

### 5.1. Aufgaben des Pflegestützpunktes

Die Sicherstellung einer wohnortnahen Beratung, gute lokale Netzwerkstrukturen sowie die Gewinnung und Einbindung von bürgerschaftlichem Engagement zählen zu den zentralen Aufgaben der kommunalen Altenhilfe. Sie werden über den Pflegestützpunkt Ostfildern umgesetzt.

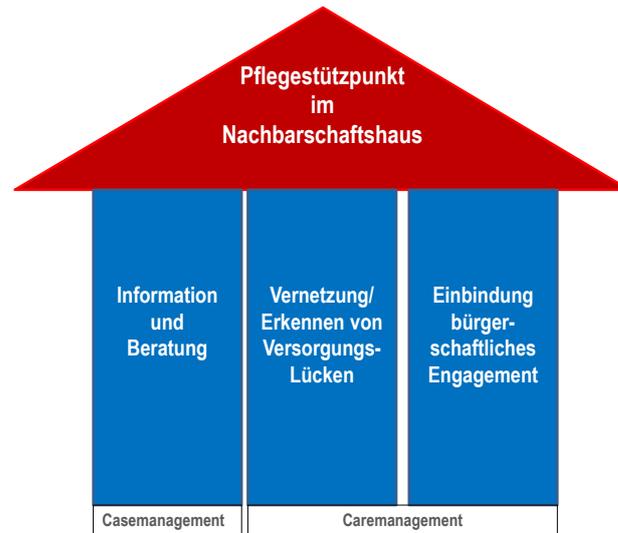


2008 wurde mit der Verabschiedung des Pflegeeneuausrichtungsgesetzes der gesetzliche Rahmen für den Aufbau von Pflegestützpunkten geschaffen. Unter Federführung des Landkreises Esslingen haben die sechs großen Kreisstädte zusammen mit der Modellkommune Denkendorf ein Pflegestützpunktkonzept erarbeitet, das seither 7 Teilpflegestützpunkte umfasst. Auf diesem Wege konnte eine wohnortnahe Beratung sichergestellt werden. Der Pflegestützpunkt Ostfildern wurde 2010 eröffnet.

Um als Pflegestützpunkt anerkannt zu werden, müssen drei Kernaufgaben erfüllt sein:

1. Information und Beratung von BürgerInnen (Beratungsstelle für Ältere)
2. Vernetzung der Dienste und Einrichtungen mit dem Ziel, frühzeitig Versorgungslücken zu erkennen und Konzepte zu entwickeln, wie diese Lücken geschlossen werden können (Leitstelle für Ältere)
3. Die Einbindung von bürgerschaftlichem Engagement (Leitstelle für Ältere und Beratungsstelle für Ältere)

1) 7. Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin, 2016, S. 21



## 5.2. Aufgaben der Beratungsstelle für Ältere

### Aufgabe und Ziel des Beratungsangebotes

Das Angebot an Diensten, Einrichtungen, Unterstützungsangeboten und Finanzierungsmöglichkeiten im Netzwerk der Altenhilfe ist groß. Ziel der Beratungsstelle ist es, möglichst frühzeitig ältere Menschen, deren Angehörige oder Vertrauenspersonen über diese Angebote zu informieren und zu beraten.

Informationen aus einer Hand, quer zu den relevanten Themen, ausgerichtet an der individuellen Situation sowie aller persönlichen Ressourcen, mit Stadtteilkenntnissen und wohnortnah – diese Kombination ist die besondere Qualität des Beratungsangebotes. Die Beratungsstelle bietet unabhängige, trägerneutrale Beratung. Beratung findet telefonisch, im Büro im Nachbarschaftshaus oder bei Bedarf zu Hause statt. Sie unterliegt der Schweigepflicht und ist kostenfrei.

Beratungsthemen:

- » Akuter Gesundheitseinbruch und häusliche Versorgung
- » Information und Beratung zu Unterstützungsmöglichkeiten im Alter
- » Information und Beratung zu Finanzierungsmöglichkeiten
- » Belastungsgrenzen pflegender Angehöriger
- » Grenzsituation zwischen Versorgung Zuhause und Pflegeheim
- » Wohnformen im Alter
- » Umgang mit Demenzerkrankung
- » Fragen zu Leistungen der Pflegeversicherung
- » Vollmachten und Patientenverfügung
- » Soziale Problemlagen und psychische Erkrankungen
- » Geringes Einkommen, Sozialleistungen
- » Hilfe bei Antragstellung
- » Betreuungsrecht

Ziel der Beratung ist es, möglichst frühzeitig und umfassend zu informieren, um Versorgungsnotlagen zu vermeiden. Frühzeitig soll ein tragfähiges Netzwerk erschlossen bzw. die bestehende Versorgungssituation stabilisiert werden. Grundsätzlich soll das Beratungsangebot älteren Menschen auch bei zunehmendem Hilfebedarf ein selbstbestimmtes Leben in guter sozialer Einbindung ermöglichen.

Das Angebot der Beratungsstelle versteht sich als eine Unterstützung auf Zeit. Ratsuchende und ihr Umfeld sollen befähigt werden ihre Situation möglichst selbst in die Hand zu nehmen. Sind die Betroffenen damit überfordert, hält die Beratungsstelle so lange Kontakt bis die Situation stabilisiert ist. Fachdienste werden entlang dem Bedarf mit eingebunden.

### **Beratungsstelle im Pflegestützpunkt – Veränderung und Herausforderung**

Mit der Einführung des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes im Jahr 2012 wurden die Pflegekassen mit einem erweiterten Beratungsauftrag über §7a SGB XI beauftragt. Dies stellte die Kassen vor die Herausforderung ihre Beratungsstrukturen anzupassen. Um keine unnötigen Doppelstrukturen zu schaffen, wurde im Landkreis Esslingen das Konzept der sogenannten Teilpflegestützpunkte umgesetzt. Idealerweise ergänzt sich die sogenannte „Pflegeberatung“ der Kassen mit dem kommunalen Beratungsangebot der Beratungsstelle vor Ort.

Die Stärke der Pflegekassen ist dabei die Beratung zu pflegeversicherungsnahen Themen. Die Stärke der kommunalen Beratungsstelle für Ältere dagegen ist das umfassende Querschnittswissen zu allen relevanten Themen des Älterwerdens, die Trägerneutralität und das Wissen um Vernetzungsstrukturen vor Ort.

Diese Schnittstelle kann mit der AOK und ihrer regionalen Präsenz und über Compass (Pflegeberatung der privaten Krankenversicherer) gut ausgestaltet werden. Mit anderen Kassen gestaltet sich das schwierig, da die Pflegeberatung über bundesweite Callcenter erfolgt.

Die Kassen bezuschussen seither die kommunalen Beratungsstellen. Mit dieser Entwicklung entstand eine einheitliche Dokumentationspflicht, die in Themen und Logik nicht deckungsgleich mit der bisherigen Dokumentationspraxis ist und zu Brüchen in der Auswertung führt. Die Beratungsstellen sind gefordert dieses System bestmöglich auszufüllen.

### **Beratungsarbeit braucht gute Vernetzungsstrukturen**

Aufgabe der Beratungsstelle ist es, auch die Ressourcen im Umfeld der Betroffenen zu erkennen und mit einzubinden. Voraussetzung hierfür sind gut abgestimmte Schnittstellen. Dementsprechend kooperiert die Beratungsstelle mit anderen Diensten und Einrichtungen wie z. B. ambulanten Diensten, sozialpsychiatrischen Fachdiensten, bürgerschaftlich getragenen Angeboten, Kliniken, ggf. auch mit Polizei und Ordnungsamt. Vernetzungsstrukturen auf struktureller und operativer Ebene sind eine Stärke der Altenhilfe in Ostfildern. Mit Einführung der Teilpflegestützpunkte und dem Pflegestärkungsgesetz ist diese Landschaft zudem komplexer geworden.

### **Steigende Beratungszahlen – komplexere Problemlagen - Kapazitätsgrenzen**

Die Beratungsstelle unterscheidet drei Beratungskategorien, um möglichst beim ersten Kontakt den Beratungsumfang einschätzen und die notwendige Zeitkapazität bemessen zu können:

***Einzelinformation:***

*Die ratsuchende Person benötigt ausschließlich und gezielt Einzelinformationen. Diese können gegeben werden oder es wird an eine andere Stelle weitervermittelt. Es ist kein weiterer Beratungsbedarf erkennbar.*

***Umfassende Erstberatung:***

*Die ratsuchende Person benötigt eine umfassende Klärung ihrer Situation. Es wird umfassend und quer zu den relevanten Themen beraten sowie nächste notwendige Schritte besprochen. Die ratsuchende Person nimmt die Situation dann aber selbst in die Hand. Es ergeben sich in der Regel 1 bis 3 Folgekontakte.*

***Komplexe Beratung Fallsteuerung:***

*Die vom Hilfebedarf betroffene Person ist nicht oder nur teilweise in der Lage die eigene Situation zu überblicken und ist mit der Umsetzung der notwendigen Schritte überfordert. Oftmals liegt eine Addition von Problemlagen vor und es fehlen stützende Netzwerke oder es sind auch diese überfordert. Die Beratungsstelle übernimmt oder begleitet die Umsetzung der notwendigen Schritte und ist somit über einen längeren Zeitraum involviert.*

Insgesamt hat sich die Zahl der Erstkontakte seit 2003 verdreifacht. Zugenommen haben in den letzten drei Jahren vor allem auch Einzelfälle mit komplexeren Problemlagen, teils ohne tragfähige familiäre Netzwerke. Häufig benötigen diese Fallkonstellationen, vor allem zu Beginn, eine Fallsteuerung durch die Beratungsstelle und sind entsprechend zeitintensiv. Der Anstieg der Fallzahlen entspricht der sozialen und demografischen Entwicklung. Diese Entwicklung ist durch die Verdichtung der Arbeitsabläufe nicht mehr zu kompensieren. Die Kapazitätsgrenze ist überschritten. Dadurch können präventive Beratungen seltener geleistet werden. Diese finden meist über die Anfragen nach den Wohnanlagen für Ältere statt. Gerade präventive Arbeit gilt es wieder zu stärken, um Lebensqualität im Alter zu sichern und Notlagen frühzeitig abzumildern.

**Beratungsstelle als Sensor – Veränderungen der Beratungsinhalte**

Die Beratungsstelle in ihrer Kombination mit den Wohnanlagen für Ältere ist ein Sensor für eine sich verändernde Gesellschaft. Viele Fragestellungen finden sich deshalb auch an anderen Stellen des Planwerkes wieder. Die wichtigsten sollen an dieser Stelle herausgestellt werden:

- » Zugenommen haben alleinlebende Personen, die entweder keine Kinder haben, diese nicht angeben, keinen Kontakt zu ihnen haben oder diese weit weg wohnen.
- » Es werden mehr Betroffene initiativ, was positiv zu bewerten ist, da es von zunehmender Eigenverantwortung zeugt.
- » Vermehrt kommen Angehörige in die Beratungsstelle, die noch berufstätig sind. Die sorgende (Schwieger-)Tochter ist nicht mehr die Selbstverständlichkeit.
- » Es gibt vermehrt Beratungskontakte mit alleinlebenden Männern, die in Versorgungsnotlagen geraten.
- » Die Notwendigkeit für Fallbegleitung und Casemanagement bei überforderten Haushalten wächst.

- » Trennung im Alter und die Folgen spielen eine zunehmende Rolle.
- » Brüchiger gewordene Erwerbsbiographien führen zu niedrigen Einkommen im Alter sowohl bei Frauen als auch bei Männern. Zunehmend suchen deshalb ältere Menschen mit geringem Einkommen Rat bei der Beratungsstelle.
- » Die Lebenshaltungskosten in Ostfildern sind durch hohe Mieten extrem angestiegen. Es ist kaum bezahlbarer Wohnraum zu finden (siehe Kapitel „Wohnen im Alter“). Ein Einkommen von 1100 € ist bereits als problematisch zu bewerten.
- » Die Spanne zwischen denen, die selbstverantwortlich ihr Alter planen und denen, die damit in Überforderung geraten, wird größer.
- » Insgesamt sieht sich die Beratungsstelle einer größeren Gemengelage an Themen gegenüber.
- » Die hohe Geschwindigkeit beim Entlassmanagement der Kliniken führt oftmals zur Überforderung bei den Betroffenen. Durch die verkürzte Verweildauer im Krankenhaus, die damit verbundene schnelle Entlassung und die oft ungeklärte anschließende Pflegesituation, ist die vermeidbare stationäre Unterbringung oft die einzige Lösung. Komplexität des Hilfenetzes und Zeitdruck birgt die Gefahr der Verinselung bei den Diensten und Angeboten. „Jeder denkt in seiner Logik“ verhindert ggf. gute Ergänzung von Hilfen.

### *Maßnahme 38* *Beratungsstelle für Ältere*

Die Planungswerkstatt empfiehlt – mit Blick auf eine steigende Anzahl von Fallzahlen und eine zunehmende Komplexität von Fallkonstellationen - eine Stel-  
lenausweitung bei der Beratungsstelle für Ältere mit dem Ziel auch zukünftig präventiv beraten zu können.

Beteiligte:                      Beratungsstelle für Ältere  
Verantwortlich:              Fachbereich 2

### **5.3. Aufgaben der Leitstelle für Ältere**

Die Leitstelle für Ältere wurde in Ostfildern 1990 im Rahmen eines Landesmodellversuches als „Dienst für die Dienste“ eingerichtet. Zu ihren Aufgaben zählen seither, die kommunale Altenhilfeplanung fortzuschreiben und weiterzuentwickeln, eine trägerübergreifende Vernetzung der Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe zu organisieren sowie Projektinitiativen zu entwickeln und zu begleiten, um innovative Entwicklungen auf den Weg zu bringen.

### **Vernetzung der Dienste und Einrichtungen – kommunale Unterstützungsnetzwerke einrichten**

Aufgabe der Leitstelle für Ältere ist es, die trägerübergreifende Vernetzung der Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe vor Ort zu organisieren;

- » die Kooperation aller, an der Gesundheitsversorgung älterer Menschen beteiligten Dienste und Einrichtungen zu fördern, weiterzuentwickeln und eine Transparenz der Angebote herzustellen;
- » bürgerschaftliches Engagement zu generieren sowie die Einbindung von bürgerschaftlich getragenen Angeboten bis hin zu informellen Unterstützungssystemen – wie Angehörigen, Nachbarn, Freunden und freiwillig engagierten Menschen – zu befördern,
- » einen kontinuierlichen fachlichen Austausch aller am Unterstützungsnetzwerk Ostfildern Beteiligten zu organisieren.

Zu den zentralen Vernetzungsgremien zählen die „Arbeitsgemeinschaft Netzwerk Altenhilfe“, das „Gremium Altenhilfeplanung“, die Planungswerkstatt: „Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“ und der „Runde Tisch Entlassmanagement“.

Darüber hinaus arbeitet die Leitstelle für Ältere in folgenden überregionalen und regionalen Gremien mit und vertritt dort die Altenhilfe der Stadt:

- » Altenhilfefachberatung des Städtetages Baden-Württemberg
- » Mitglied im Vorstand der „Landesarbeitsgemeinschaft „Ambulant betreute Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg e.V.“ – LABEWO e.V.
- » Demenzdialog - Landestreffen „Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz“ - Alzheimergesellschaft Baden-Württemberg
- » Kreisarbeitsgemeinschaft der Pflegestützpunkte im Landkreis Esslingen
- » Ausschuss Diakoniestation auf den Fildern
- » Landkreisaustausch der Wohnberatungsstellen
- » Landkreisaustausch: Betreutes Wohnen zu Hause
- » Fildertreffen: Vorsorgende Papiere
- » Esslinger Initiative

### **Altenhilfeplanung – Versorgungslücken erkennen – Konzepte entwickeln – Projekte begleiten**

Die Leitstelle für Ältere ist zuständig für die Altenhilfeplanung in der Stadt. Sie berät die Politik bei den zentralen Themen der Altenhilfe und erarbeitet Vorschläge für notwendige Maßnahmen.

Ihre Aufgabe ist es, aktuelle Themen, Trends und Neuentwicklungen im Bereich Altenhilfeplanung frühzeitig zu erkennen, Versorgungslücken zu identifizieren und die kommunale Altenhilfeplanung kontinuierlich weiterzuentwickeln und fortzuschreiben. In diesem Sinne liegt auch die Steuerung und Moderation der aktuellen Altenhilfeplanung – Integrierte Stadtentwicklungsplanung: Teilplan „Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfildern“ in ihren Händen.

Zu ihren Aufgaben zählen zudem:

- » regelmäßige Kontakte und Gespräche mit den Leitungen der Dienste und Einrichtungen im Feld der Altenhilfe
- » Moderation von fachspezifischen Planungsthemen
- » Öffentlichkeitsarbeit, Vorträge zu aktuellen Planungsthemen, Veranstaltungen und Kooperationen zu Themen „rund um das Thema Älter werden“
- » Begleitung der Umsetzung von Maßnahmen der Altenhilfeplanung

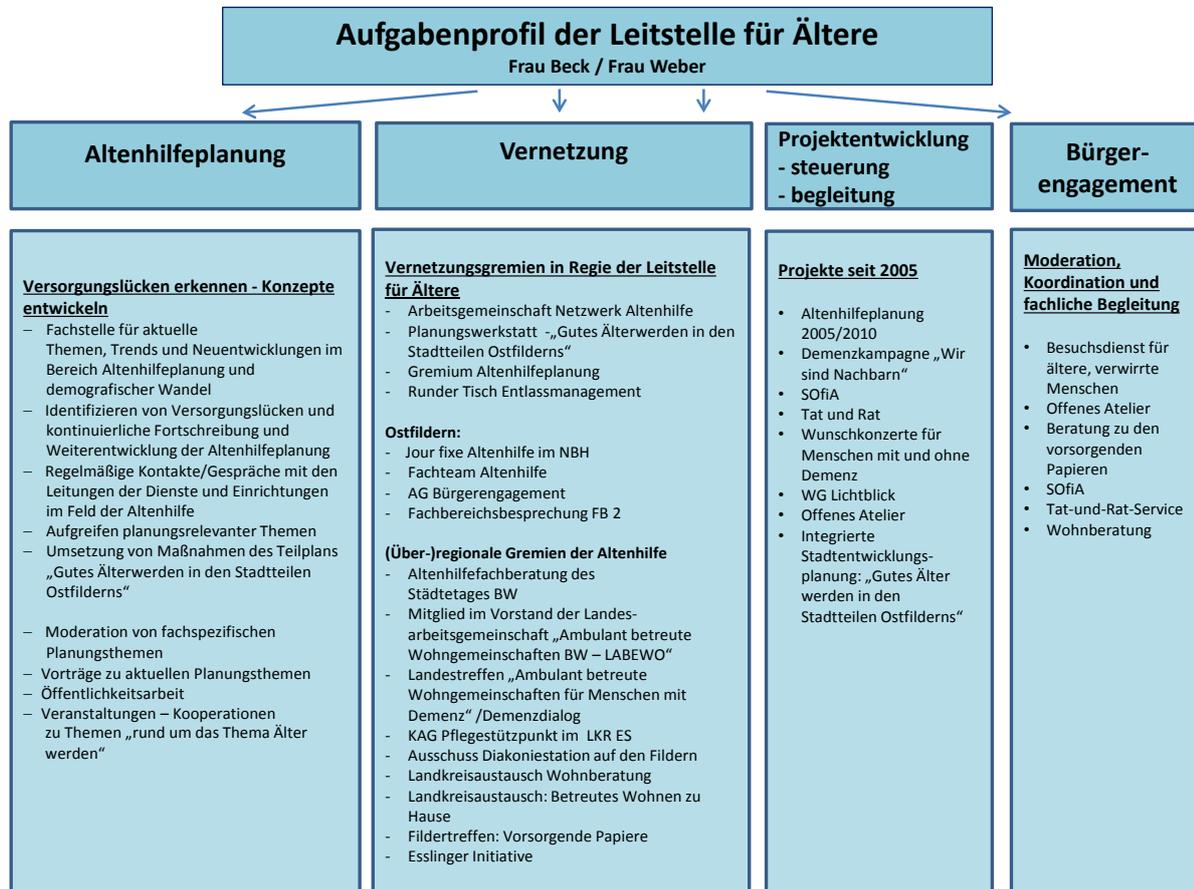
### **Projektinitiativen seit 2005**

Folgende Projekte wurden seit der Altenhilfeplanung 2005/2010 von der Leitstelle für Ältere in Zusammenarbeit mit den Fachstellen, Diensten und Einrichtungen und unter Mitarbeit von engagierten BürgerInnen entwickelt:

- » Die Demenzkampagne Ostfildern 2007/2008 „Wir sind Nachbarn“ (siehe Vorwort der Planungswerkstatt)
- » SOfiA (Selbstständig in Ostfildern auch im Alter) – ein Angebot des betreuten Wohnens zu Hause (siehe III.3.4.)
- » Planung und Aufbau des Bürgerprojektes „Tat und Rat“ (III.1.2.2)
- » Planung und Durchführung des jährlichen „Wunschkonzertes für Menschen mit und ohne Demenz“
- » Unterstützung und Beratung bei der Planung der „Gottesdienste für Menschen mit und ohne Demenz“ (siehe III. 1.2.2.)
- » Moderation des AK Wohnen von Sozial- und Bauverwaltung unter Einbindung der Wohnberatung zur Planung eines Mehrgenerationenwohnens in Ostfildern
- » Fachliche Begleitung beim Auf- und Ausbau der „Ambulant betreuten Wohngemeinschaft Lichtblick im Nachbarschaftshaus“ (siehe III.4.2.)
- » Fachliche Begleitung beim Aufbau des „Offenen Ateliers im Nachbarschaftshaus“ zusammen mit Demenz Support Stuttgart und bürgerschaftlich Engagierten (siehe III. 1.2.2.)

## Gewinnung und Begleitung von Projekten des Bürgerschaftlichen Engagements

Ein zunehmend größer werdendes Standbein der Arbeit der Leitstelle für Ältere ist die Begleitung von aktuell sechs Projekten des Bürgerengagements. Ihre Aufgabe ist die fachliche Begleitung und Unterstützung der Engagierten, die Vermittlung von passgenauen Angeboten, die Organisation von Fort- und Weiterbildungen sowie die Öffentlichkeitsarbeit.



### Maßnahme 39 Leitstelle für Ältere

Mit ihren Aufgaben, Weiterentwicklung und Fortschreibung der Altenhilfeplanung, Vernetzung der lokalen Akteure und fachlichen Begleitung von Bürgerschaftsprojekten, ist die Leitstelle für Ältere ein wichtiger Impulsgeber für die Altenhilfe in Ostfildern.

Die Förderung der Leitstelle durch die Erich und Liselotte Gradmannstiftung ermöglicht immer wieder neue und innovative Projektentwicklungen. Die Jahresplanung und die Aufgaben der Leitstelle für Ältere werden im Einvernehmen von Verwaltungsführung und Gradmannstiftung festgelegt. Sie werden jährlich zielorientiert und entlang der vorhandenen Kapazitäten angepasst.

Beteiligte: Leitstelle für Ältere  
Steuerung: Fachbereich 2, Gradmannstiftung, Verwaltungsführung

*Maßnahme 40*  
*Internetauftritt*

Pflegende Angehörige, aber auch zunehmend mehr ältere Menschen informieren sich bei der Suche nach Unterstützungs- und Beratungsangeboten auch über die digitalen Medien. Der Internetauftritt der Stadt Ostfildern ist daraufhin zu überprüfen, in wie weit er für die Zielgruppe nutzerfreundlich und barrierefrei ist und wie die Aktualität der Informationen gewährleistet werden kann.

Beteiligte:     Pressestelle  
Steuerung:     Verwaltungsführung



## **ANLAGEN**

## Anlage 1

### **Präambel der Leitlinien im Bürgerschaftlichen Engagement Ostfildern**

Die Landschaft des Bürgerschaftlichen Engagements (BE) in Ostfildern ist bunt und vielseitig. Viele gemeinschaftliche Aktivitäten, sei es in Projekten, Organisationen, Vereinen oder Initiativen sind in unserer Stadt nicht mehr wegzudenken. Sie bilden wertvolle soziale Netzwerke und tragen somit zur Lebensqualität in Ostfildern bei. Die Stadt Ostfildern hat es sich zur Aufgabe gemacht das Engagement zu fördern und zu unterstützen. Seit vielen Jahren gibt es eine Anlaufstelle für bürgerschaftliches Engagement (KoBE) und fast genauso lange existiert die Arbeitsgemeinschaft Bürgerschaftliches Engagement (AG BE). Ein Netzwerk das sich mit Qualitätsfragen, Rahmenbedingungen und Engagement-Strategien auseinandersetzt.

In diesem Rahmen wurden die Leitlinien für das Bürgerschaftliche Engagement in Ostfildern überarbeitet und neu definiert. Sie verbessern die Bedingungen für das BE und regen zur Zusammenarbeit mit Bürgern auf Augenhöhe an. In einer Haltung der Wertschätzung, der Offenheit und Toleranz dürfen Bürger ein Zusammenleben in ihrer Stadt mit Beteiligungsmöglichkeiten erwarten, um später in einer sorgenden Gemeinschaft gut aufgehoben zu sein. Ziel unserer Leitlinien ist, für das freiwillige Engagement Qualität und gesellschaftliche Teilhabe zu sichern.

### **Leitlinien im Bürgerschaftlichen Engagement**

1. Bürgerschaftlich Engagierte handeln mit anderen für das Gemeinwesen und verfolgen das Ziel, nachhaltige Strukturen für eine gute Lebensqualität in Ostfildern zu schaffen.
2. Bürgerschaftlich Engagierte wollen mit ihren persönlichen Fähigkeiten und Stärken abgeholt und ernst genommen werden.
3. Bürgerschaftlich Engagierte bringen sich eigenverantwortlich ein, behalten die eigenen Bedürfnisse im Auge und wollen über ihre Zeitressourcen flexibel bestimmen können.
4. Guter Informationsfluss ist für Bürgerschaftlich Engagierte unverzichtbar. Wahlmöglichkeiten und der Überblick über vorhandene Strukturen fördern das Engagement.
5. Bürgerschaftlich Engagierte müssen Spielräume haben, um Angebote mit zu entwickeln, brauchen eine sorgfältige Einführung und eine kontinuierliche Begleitung/ Beratung. Sie sollen ohne schlechtes Gewissen wieder gehen dürfen.
6. Bürgerschaftliches Engagement bietet Teilhabe und Gestaltungsmöglichkeiten. Das bedeutet, dass Bürgerschaftlich Engagierte in einem Netz von Rahmenbedingungen, von vereinfachten Verwaltungsstrukturen (Ermöglichungsverwaltung) und der Begleitung hauptamtlich Tätiger agieren können.
7. Das Bürgerschaftliche Engagement pflegt eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe.

8. Hauptamtliche, die mit Bürgerschaftlich Engagierten arbeiten, brauchen ein Mandat und einen Auftrag mit klar ausgewiesenem Zeitbudget für die Begleitung. Die Hauptamtlichen sollten selbst über interkulturelle Kompetenz, eine offene Grundeinstellung und Empathie verfügen.

9. Den eigenen Horizont zu erweitern ist Bürgerschaftlich Engagierten wichtig. So ist Ausbildung, Fort- und Weiterbildung ein wichtiger Faktor, um im Engagement für sich selbst Gewinn zu erfahren. Aus- und Fortbildungsangebote sind Teil der Anerkennungskultur.

10. Träger, die Bürgerschaftlich Engagierte suchen, sollten Mittel für Auslagenersatz und Fortbildungen bereitstellen und für eine Anerkennungskultur Sorge tragen können.

## Anlage 2

### *Exkurs „Fair Care“ – legale Vermittlung von Betreuungskräften aus Osteuropa:*

*„Fair Care“ ist eine Aktion des Diakonischen Werks Württemberg, des Vereins für Internationale Jugendarbeit Stuttgart (vij) und der Evangelischen Frauen in Württemberg (efw) in Zusammenarbeit mit der Diakonie Polen, der AIDRom Rumänien sowie zahlreichen lokalen Sozialstationen.*

*„Fair Care“ engagiert sich für eine faire und legale Vermittlung von Betreuungskräften aus Osteuropa, Griechenland und Spanien in sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse unter geregelten Arbeitsbedingungen. Es informiert, berät und betreut die Betreuungskräfte bereits im Herkunftsland und steht ihnen während ihres Aufenthaltes in Deutschland zur Seite.*

*Informationen unter: <http://www.vij-faircare.de/>*

### **Anlage 3 - Stellungnahme der Hausärzteschaft**

#### **Wie sehen Sie die Hausärzteschaft in Ostfildern aktuell aufgestellt?**

*Wir sind ein starkes Team und arbeiten sehr gut zusammen. Sorgen macht uns jedoch der Nachwuchs im hausärztlichen Bereich. Derzeit gibt es aber noch keinen Engpass in Ostfildern, aber auch mitarbeitende oder angestellte Ärzte in Teilzeit (junge Mütter?) lassen sich derzeit kaum auf dem freien Markt finden.*

#### **Bisher gibt es Hausarztpraxen in allen Stadtteilen. Welche Prognose gibt es dazu bis zum Jahr 2030?**

*Das ist nicht vorhersehbar. Da spielen verschiedene Faktoren eine Rolle. Wir geben unser Bestes, um unsere Praxen weiter zu erhalten und auch weiterzuleiten an die jüngere Generation. Mit Reduzierung der Hausarztpraxen ist künftig ziemlich sicher zu rechnen. Das heißt, die Patienten von Ostfildern müssen eventuell längere Anfahrtswege in ihre Praxis in Kauf nehmen. Es könnte dann mehr zentral gelegene Ärztehäuser geben.*

#### **Ältere, insbesondere pflegebedürftige Menschen sind auf Hausbesuche angewiesen. Welche Einschätzungen gibt es von Ihrer Seite?**

*Hausbesuche werden jederzeit auf Anforderung und nach Prüfung der Dringlichkeit von uns Hausärzten durchgeführt. Das wird auch weiter so bleiben.*

#### **Finden neue - vor allem ältere/pflegebedürftige - Patienten noch eine Aufnahme in einer Hausarztpraxis bzw. gibt es Aufnahmesperren für Menschen, die nach Ostfildern ziehen z.B. wenn sie in ein Pflegeheim ziehen?**

*Patienten vor Ort werden jederzeit vom Hausarzt vor Ort aufgenommen, solange es Hausärzte vor Ort gibt und geben wird und sie nicht in Rente gehen. Die Pflegeheime werden in der Regel vom Hausarzt vor Ort betreut. Aufnahmesperren kann es bei erhöhtem Patientenandrang für Patienten von außerhalb zeitenweise geben. Das entscheidet der Hausarzt vor Ort. Nur so können die Patienten vor Ort adäquat versorgt werden, durch eine überlegte und gesteuerte Versorgungsplanung.*

#### **Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit zwischen den Hausärzten und den ambulanten Dienstleistern sowie der Tagespflege?**

*In aller Regel gut. Für uns Hausärzte ist grundsätzlich gut, wenn wir einen festen Ansprechpartner mit vorhandenen Kontaktdaten für Fragen haben.*

#### **Wie ist die Zusammenarbeit mit den beiden Pflegeeinrichtungen der Samariterstiftung bzw. der WG Lichtblick im Nachbarschaftshaus?**

*Auch hier ist es für den täglichen Ablauf gut, die Kontaktdaten einschließlich Mailadresse für Rückfragen an die Hausärzte weiterzugeben. Unsererseits müssen aber nicht so viele Vorgänge gemeldet und gefaxt werden, wie es derzeit der Fall ist.*

*Durch die massive Kontrolle durch den MDK wird jede Kleinigkeit bei einem Patienten, auch ein Vorgang, der keinerlei ärztliche Intervention benötigt an den Hausarzt per Fax weitergeleitet. Somit ist die Pflege aus der Verantwortung, weil sie ja den Hausarzt informiert hat.*

**Welche Vorstellungen und Wünsche gibt es von Ihrer Seite, um die Zusammenarbeit zu verbessern?**

*Verminderung der Faxdichte von Seiten der Pflegeeinrichtungen, soweit möglich. Gut wäre ein Ansprechpartner vor Ort bei den Hausbesuchen.*

**Wie entwickelt sich das ärztliche, gerontopsychiatrische Profil in der Stadt?**

*Auch in Ostfildern gibt es immer mehr hochbetagte, immer mehr multimorbide und immer mehr demente Patienten.*

**Ostfildern verfügt über ein breites Netzwerk an professionellen und bürgerschaftlich gestützten Hilfen. Sind die Angebote in den Arztpraxen bekannt?**

*Die meisten Angebote sind in den Arztpraxen bekannt. Aus zeitlichen Gründen verweisen wir aber häufig auf die Beratung in der Beratungsstelle für Ältere im Nachbarschaftshaus*

**Last but not least – welche Wünsche und Anregungen geben Sie der Altenhilfeplanung mit auf den Weg?**

*Kurze Kommunikationswege sind bei den mitarbeitenden Partnern wichtig, das könnte über Rundmails/Newsletter passieren. Die Tagespflege wird eventuell ausgebaut werden müssen, wenn der Anteil der hochbetagten und dementen Patienten weiter ansteigt. Auch die hauswirtschaftliche Versorgung von daheim allein lebenden Senioren kann noch verstärkt werden.*

Frau Dr. Sieglind Zehnle und Herr Dr. Wolfgang Bosch – Hausärzteschaft Ostfildern, 2016

## Anlage 4

### **Das Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) 2015 und seine wesentlichen Verbesserungen:**

Die ambulanten Hospizdienste erhalten künftig zusätzlich zur Förderung der Personalkosten auch eine Förderung der Sachkosten.

Im Rahmen der Finanzierung der stationären Hospize wird der Zuschuss der Kranken- und Pflegekassen von derzeit 90% in Hospizen für Erwachsene auf 95% angehoben. Weiterhin wird der kalendertägliche Mindestzuschuss der Krankenkassen von bisher 7% auf 9% der monatlichen Bezugsgröße angehoben.

Das HPG sieht weiterhin verbesserte Regelungen zur ambulanten Palliativversorgung vor. Eine Festlegung erfolgt über den gemeinsamen Bundesausschuss.

Im vertragsärztlichen Bereich werden mit dem Ziel der Verbesserung der Versorgung und der Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern zusätzlich vergütete Leistungen eingeführt. Ärztinnen und Ärzte, die diese Leistungen entsprechend erbringen, müssen bestimmte Qualitätsanforderungen erfüllen und sich an der Netzwerkarbeit beteiligen.

Eine weitere wichtige Änderung betrifft die Berücksichtigung der allgemeinen Palliativversorgung im Krankenhaus. Sie soll Bestandteil der ärztlichen und pflegerischen Tätigkeit sein und in allen Krankenhäusern gewährleistet werden. Palliativstationen als Teil der spezialisierten Versorgungsangebote bekommen die Möglichkeit, außerhalb der DRG-Vergütung erbrachte Leistungen anzurechnen.

Die Versicherten haben nun einen Anspruch auf Beratung durch die jeweilige Krankenkasse in Bezug auf die Versorgungsstrukturen im Hospiz- und Palliativbereich sowie zur persönlichen Vorsorge, z. B. in Form von Beratung in allgemeiner Form zur Patientenverfügung und zur Vorsorgevollmacht.

Stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen können den Versicherten in ihren Einrichtungen eine gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase anbieten. Dabei sollen die Betroffenen über die Möglichkeiten der medizinisch-pflegerischen Versorgung in der letzten Lebensphase beraten werden. Im Rahmen von Fallbesprechungen soll auf die individuelle Situation des Betroffenen eingegangen werden und mögliche Notfallsituationen besprochen werden.<sup>1)</sup>

---

1) <http://www.dhvp.de>

## Anlage 5

*Exkurs: Gemeinschaftliche Wohnformen und Faktoren des Gelingens* <sup>1)</sup>

Gemeinschaftliche Wohnformen sind in den Medien aber auch in der Öffentlichkeit ein viel diskutiertes Thema mit prominenten Fürsprechern (Henning Scherf). Tenor der fachlichen Diskussion ist, dass diese Wohnformen besonders geeignet sind, die Beziehungen unter den Generationen zu fördern und mit ihrer gemeinschaftlichen Orientierung eine gute Antwort auf den demografischen Wandel darstellen.

Entgegen der öffentlichen Diskussion sind gemeinschaftliche Projekte jedoch immer noch Nischenprojekte und stellen mit deutlich unter 1% aller Wohnformen nach wie vor eine Minderheit dar.

Grundsätzlich sind gemeinschaftliche Wohnprojekte nicht mit Wohngemeinschaften gleichzusetzen, wie sie in studentischen Milieus üblich sind, sondern sie bestehen aus beieinander liegenden individuellen Wohnungen, denen häufig ein gemeinschaftlich zu nutzender Bereich angegliedert ist. Gemeinsam ist diesen Projekten ein „Mehr“ an sozialen Bezügen und die Philosophie eines guten nachbarschaftlichen Miteinanders.

In den vergangenen Jahren haben sich eine Vielzahl von Studien mit den Faktoren des Gelingens von gemeinschaftlichen Wohnprojekten auseinandergesetzt:

**Bewährt hat sich eine Strategie „Nähe auf Distanz“**

Der Erfolg von Wohnprojekten hängt nicht zuletzt auch mit den Ansprüchen zusammen, die an das soziale Miteinander gestellt werden. Wohnprojekte, die auf ein hohes Maß an Freiwilligkeit und vergleichsweise unverbindliche Kontakte bauen – so wie sie für normale Nachbarschaften kennzeichnend sind – erweisen sich als stabiler und Erfolg versprechender als Projekte mit einer „hohen Verbindlichkeit“.

**Jung und Alt nicht Tür an Tür**

Die Erfahrungen in Wohnprojekten haben gezeigt, dass ein Miteinander der verschiedenen Generationen leichter zu organisieren ist, wenn die verschiedenen Wohnangebote für Jung und Alt nicht in einem Gebäude angeboten werden, sondern als ein Nebeneinander von Nachbarschaft organisiert sind. Vor diesem Hintergrund muss die bauliche Gestaltung in einer Nachbarschaft genau die unterschiedlichen Nutzerinteressen verfolgen und gleichzeitig darauf achten, dass es eine Wechselwirkung – im Sinne des Generationenzusammenlebens – gibt.

Durch eine gebäudebezogene räumliche Trennung der Wohnangebote für Familien und Ältere lassen sich Konflikte zwischen verschiedenen Generationen mit unterschiedlichem Lebensalltag vermeiden.

**Altersgruppe 65 plus überdurchschnittlich engagiert**

Altersgruppe 65 plus engagiert sich überdurchschnittlich bei Wohnprojekten. Sie sind flexibel, verfügen über Zeit und entscheiden sich bewusst für eine gemeinschaftliche Wohnform. Sie sind oftmals der Kitt der Gemeinschaft.

1) Vgl. Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Mehr Generationendialog in Gemeinschaftsprojekten, Stuttgart, 2014)

### **Belegungsmanagement als wichtiges Steuerungsinstrument**

Die soziale Durchmischung von Wohnprojekten sollte nicht dem Zufall überlassen werden. In der Vermarktungsphase zeigte sich, dass es vor allem schwierig ist „junge Haushalte“ für gemeinschaftliche Wohnprojekte zu interessieren. Diese zögern oftmals wegen des zeitintensiven Planungsvorlaufs und fehlender Finanzkapazitäten.

### **Kontakt und Begegnung brauchen Freiräume**

Kontakte zwischen den Generationen finden eher en passant als gezielt statt, z.B. beim Kommen und Gehen oder bei gezielten Veranstaltungen im Gemeinschaftsraum. Untersuchungen bestätigen, dass Unterstützungsleistungen überwiegend in gleichen Altersgruppen oder Gruppen in ähnlichen Lebensphasen und zwischen enger befreundeten BewohnerInnen stattfinden. Ausgehend von dieser Erkenntnis empfiehlt sich im Hinblick auf die Bewohnerdurchmischung bei der Belegung darauf zu achten, dass möglichst genügend Personen in der jeweils ähnlichen Lebensphase im Projekt wohnen können. Das Annehmen von nachbarschaftlichen Hilfen scheint mit zunehmendem Alter schwieriger zu werden, vor allem dann, wenn Hilfeleistungen nicht mehr auf dem Gegenseitigkeitsprinzip basieren. Hier hat sich eine moderierende soziale Begleitung als hilfreich erwiesen.

### **Moderation von Nachbarschaft**

Eine Kultur des Miteinanders entsteht nicht von selbst, sondern bedarf der kontinuierlichen Pflege. Die Erarbeitung eines Leitbildes sowie die Moderation von Nachbarschaftsprozessen haben sich als gemeinschaftsfördernd bewährt. Deshalb ist eine aktivierende externe Moderationshilfe für Mehrgenerationenprojekte sehr zu empfehlen. Ihre Aufgabe ist es, das nachbarschaftliche Miteinander zu befördern, Konflikte zu guten Aushandlungsprozessen zu führen und eine Kultur des Miteinanders zu stärken.

### **Kommunikationsstiftende Architektur**

Eine zentrale Lage, ein kommunikationsförderndes barrierefreies Wohnumfeld und eine gute Anbindung an den ÖPNV sind wichtige Voraussetzungen bei der Suche nach geeigneten Standorten für Wohnprojekte.

Bei der Raum- bzw. Gebäudeplanung ist darauf zu achten:

- » dass interaktive Begegnungsflächen berücksichtigt werden, denn hier finden die meisten Kontakte statt.
- » dass ein Miteinander möglich ist. Hierfür ist es notwendig, neben den baulichen Qualitäten im Quartier, Strukturen aufzubauen und Räume anzubieten, die Kommunikation und Kontakte ermöglichen. Die Finanzierung und die flexible Nutzung solcher Räumlichkeiten sind bei der Planung zu berücksichtigen.
- » Ein wichtiges Prinzip für ein Miteinander im Außenraum ist die Aufteilung der hausnahen Freiflächen in private, den Häusern direkt zugeordnete oder halbprivate und gemeinschaftliche Freiflächen.

Auszug aus: Mehr Generationendialog in Gemeinschaftsprojekten, Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Stuttgart, 2014

## Anlage 6

**Die Maßnahmen im Überblick:  
Integrierte Stadtentwicklungsplanung „Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“  
Quartiersentwicklung als Strategie- und Handlungskonzept**

*Maßnahme 1*

*Öffentlichkeitskampagne: „Gutes Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“*

Die Planungswerkstatt informiert mit unterschiedlichen Veranstaltungs- und Beteiligungsformaten die Bevölkerung zu den Themen und Herausforderungen des demografischen Wandels mit dem Ziel, Diskussionen zum „Guten Älterwerden in den Stadtteilen Ostfilderns“ anzustoßen und BürgerInnen für eine Mitgestaltung beim Ausbau von Unterstützungsangeboten im Alter zu gewinnen.

Beteiligte: Mitglieder der Planungswerkstatt  
Steuerung: Fachbereich 2 - Leitstelle für Ältere

*Maßnahme 2*

*Quartiersentwicklung - Beteiligung und Gewinnung von BürgerInnen für ein Engagement im Quartier und Rolle der Treffpunkte*

Quartiersentwicklungsprojekte brauchen ein Mandat und Personalressourcen. Bestehende Personal- und Raumressourcen sind mit einzusetzen. Mit den sechs „Treffpunkten“ und ihren Angeboten, gibt es jeweils in der Ortsmitte gelegen, seit vielen Jahren Orte der Begegnung und des bürgerschaftlichen Engagements in allen Stadtteilen.

Der Fachbereich 2 und besonders die Volkshochschule, die fach- und personalverantwortlich für die Arbeit der Treffpunkte sind, entwickeln gemeinsam mit den Treffpunktleitungen ein Konzept, wie die bisherigen Aufgaben der Treffpunkte und die Anforderungen an eine Quartiersentwicklung verbunden werden können. Die Erfahrungen aus dem Quartiersentwicklungsprozess in der Parksiedlung – WiPs – sollten in diese Planungen und Konzeptentwicklungen einbezogen werden. Für diese Aufgabe ist eine entsprechende fachliche Begleitung bzw. Fort- und Weiterbildung notwendig.

Beteiligte: VHS, Weiterbildungsangebote, Treffpunktleitungen, BürgerInnen und Initiativen aus den Stadtteilen, Planungswerkstatt, WiPs  
Steuerung: Fachbereich 2

### *Maßnahme 3*

#### *Quartiersentwicklung fachbereichsübergreifend vernetzen*

Um die bestehenden Quartiersentwicklungsprojekte in Nellingen, Ruit und Parksiedlung als auch künftige Quartiersprozesse stadintern zu vernetzen, sollte ein fachbereichsübergreifender Austausch (FB1, FB2, FB3, FB4, SEG) angestrebt werden, um Wissen zu sichern, Informationsflüsse zu gewährleisten und Synergien zu erzeugen.

Die Steuerung liegt bei der Verwaltungsführung. Eine zeitnahe Informationsweitergabe an die Fachverantwortlichen ist gewährleistet.

Beteiligte: Fachbereich 1, Fachbereich 2, Fachbereich 3, Fachbereich 4, SEG

Steuerung: Verwaltungsführung

### *Maßnahme 4*

#### *Quartiersentwicklung - Drittmittelakquise*

Der Fachbereich 2 macht es sich zur Aufgabe, kontinuierlich Förderprogramme (z.B. Europäischer Sozialfond – ESF), Förderprogramme von Bund und Ländern sowie Fördermöglichkeiten von Stiftungen und Firmen zu sichten und zu prüfen, ob sie für Projekte des „Guten Alterns“ in Frage kommen.

Die in den unterschiedlichen Fachbereichen laufenden Förderprogramme werden bei den zentralen Diensten zusammengeführt mit dem Ziel, Transparenz herzustellen.

Beteiligte: Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter, Fachbereich 2

Steuerung: Finanzdienste

### *Maßnahme 5*

#### *Quartiersentwicklung - Partnerschaften und lokale Bündnisse mit Kirchengemeinden, (Krankenpflege-)Vereinen und Initiativen im Stadtteil*

Die Stadtverwaltung geht aktiv auf Vereine, Initiativen und die Kirchengemeinden zu, um sie für die Idee der Quartiersentwicklung zu gewinnen.

Hierzu lädt der Oberbürgermeister alle Beteiligten zu Informationsgesprächen ein, in denen die Chancen der Mitbeteiligung vorgestellt und diskutiert werden.

Beteiligte: Fachbereich 2, Kirchengemeinden in Ostfildern, (Krankenpflege-) Vereine, Planungswerkstatt

Steuerung: Verwaltungsführung

## *1. Handlungsfeld: Vorsorge und Eigeninitiative stärken – bürgerschaftliche Mitverantwortung und Mitgestaltung befördern*

### *Maßnahme 6*

#### *Vorsorge und Eigenverantwortung*

Der Fachbereich 2 mit all seinen Abteilungen macht es sich zur Aufgabe in der Bevölkerung Wissen über Vorsorge- und Gestaltungsmöglichkeiten im Alter zu vermitteln. Auf diesem Wege kann ein Bewusstsein gefördert werden, dass auch die dritte und vierte Lebensphase - ebenso wie alle anderen Lebensabschnitte – der Planung und Vorsorge bedürfen.

Lernen endet nicht mit einem bestimmten Lebensalter. Auch im höheren Alter kann die Beteiligung an Bildungsangeboten die Lebensqualität und geistige Fitness steigern und dazu beitragen, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten.

Beteiligte:                   Abteilung Kultur und Bewegung, Fachbereich 2  
Verantwortlich:           Leitung Fachbereich 2

### *Maßnahme 7*

#### *Gute Nachbarschaften*

Nachbarschaftliches Miteinander stärkt den sozialen Zusammenhalt in den Stadtteilen. In vielen Bereichen der Stadt wird ein vielfältiges nachbarschaftliches Mit- und Füreinander gelebt. Gemeinsam mit der Bürgerstiftung plant der Fachbereich 2 entlang dem Motto „Wir sind Nachbarn“ eine öffentliche Ausschreibung, in der Beispiele von gelebter Nachbarschaft in Ostfildern im Rahmen einer Artikelserie in der Stadtrundschau vorgestellt und auf diesem Wege sichtbar gemacht werden.

Die Planungswerkstatt empfiehlt, das Projekt „Sei mein Nachbar“ mit den konzeptionellen Überlegungen der Altenhilfeplanung zu vernetzen.

Beteiligte:                   Fachbereich 2 und Planungswerkstatt  
Verantwortlich:           Fachbereich 2

### *Maßnahme 8*

#### *Bürgerschaftliches Engagement in der Altenhilfe*

Bürgerschaftlich getragene Beratungs- und Unterstützungsangebote sind kein Selbstläufer. Sie brauchen eine hauptamtliche Begleitung und die Vernetzung mit den Angeboten der Altenhilfe. Aufgabe der Hauptamtlichen ist es, eine fachliche Begleitung sicherzustellen, regelmäßige Fort- und Weiterbildungsangebote zu organisieren und im Rahmen von Öffentlichkeitsarbeit immer wieder auch neue Engagierte zu gewinnen und für ihr Engagement zu qualifizieren.

Beteiligte:                    Beratungsstelle für Ältere, Leitstelle für Ältere, Tagespflege  
Verantwortlich:            Fachbereich 2

## *2. Handlungsfeld: Versorgungssicherheit – Stärkung und Ausbau ambulanter Unterstützungsnetzwerke*

### *Maßnahme 9*

#### *Gewinnung von MitarbeiterInnen in der Pflege*

In allen Bereichen der Pflege und Betreuung in Ostfildern herrscht akuter Personalmangel.  
Die Altenhilfe entwickelt gemeinsam mit den Diensten und Einrichtungen ein Kampagnen-Konzept, um vor Ort auf die Möglichkeiten, die Vielfalt und die Entwicklungschancen von Pflegeberufen aufmerksam zu machen.

Beteiligte:            Ambulante Pflegedienste, Tagespflege,  
                                 Pflegeeinrichtungen, Leitstelle für Ältere  
Steuerung:            Leitstelle für Ältere, Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter

### *Maßnahme 10*

#### *Personalgewinnung – bezahlbarer Wohnraum*

Die Stadt berücksichtigt bei der Realisierung und Belegung von bezahlbarem Wohnraum auch MitarbeiterInnen aus den Pflegeberufen.  
Bei der Planung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften und weiteren Pflegeeinrichtungen sind Wohnungen für MitarbeiterInnen vorab mitzudenken.

Beteiligte:            Fachbereich 3, Fachbereich 4  
Steuerung:            Verwaltungsführung

**Maßnahme 11*****Entlassmanagement – verbesserte Schnittstellenkommunikation***

Eine gute Überleitung von PatientInnen aus dem Krankenhaus durch das Casemanagement setzt ein Wissen über die Hilfen im Netzwerk der Altenhilfe in Ostfildern und ihre Ansprechpartner voraus. Die Altenhilfe lädt alle Beteiligten ein – vom Krankenhaus bis hin zu den nachsorgenden Diensten und Einrichtungen – gemeinsam Strategien für eine Überleitung zu erarbeiten, um auf diesem Weg gute Übergänge in die Häuslichkeit zu sichern und eine vorzeitige Einweisung in ein Pflegeheim zu vermeiden.

**Beteiligte:** Casemanagement und Krankenhaussozialdienst der Medius Klinik Ostfildern-Ruit, Beratungsstelle für Ältere, SOFA, SOfiA, Pflegeberatung der Pflegekassen, Tagespflege, ambulante Pflegedienste, Pflegeheime

**Steuerung:** Leitstelle für Ältere

**Maßnahme 12*****Nachsorge nach Krankenhausaufenthalt***

Angesichts einer zunehmend kürzeren Verweildauer in den Krankenhäusern besteht vor allem bei älteren und hochbetagten Menschen, die keine Angehörigen vor Ort haben, nach einem Krankenhausaufenthalt neben einer pflegerischen und hauswirtschaftlichen Versorgung, der Bedarf nach einem „Kümmerer“ vor Ort. Dabei stehen vor allem niederschwellige Hilfen, kleine Handreichungen und eine zeitbegrenzte Alltagsbegleitung im Vordergrund. Gemeinsam mit allen an der Versorgung Beteiligten gilt es zu prüfen, ob es für ein solches Angebot auch in Ostfildern einen Bedarf gibt.

**Beteiligte:** Medius Klinik-Ruit, Ambulante Pflegedienste, Beratungsstelle für Ältere, Ärzteschaft

**Steuerung:** Leitstelle für Ältere

**Maßnahme 13*****Osteuropäische Hilfskräfte***

Der Pflegestützpunkt erarbeitet eine „Checkliste“, die Angehörigen und Interessierten bei der Auswahl von Anbietern eine Orientierungshilfe sein soll.

**Beteiligte:** Beratungsstelle für Ältere zusammen mit den Pflegestützpunkten im Landkreis Esslingen

**Steuerung:** Beratungsstelle für Ältere

### *Maßnahme 14*

#### *Palliative Versorgung in Ostfildern*

Die Stadt unterstützt weiterhin die Fort- und Weiterbildung von Palliative-Care Kräften bei den Diensten und Einrichtungen in Ostfildern. Dazu zählt auch die Unterstützung bei der Planung von Informationsveranstaltungen im Bereich Palliative-Care.

Beteiligte: Hospizdienst Ostfildern, SAPV, Ambulante Pflegedienste,  
Pflegeheime, Hausärzteschaft

Verantwortlich: Leitstelle für Ältere

### *Maßnahme 15*

#### *Niederschwellige Hilfen – unbürokratisch – wohnortnah – gut vernetzt und bezahlbar*

Um häusliche Versorgungssituationen abzusichern gibt es neben den pflegerischen und hauswirtschaftlichen Hilfen der ambulanten Pflegedienste einen steigenden Bedarf an sog. „niederschwelligen, bezahlbaren Hilfen“. Diese reichen von der Begleitung zum Arzt, über kleine Handreichungen und Hilfen im Alltag bis hin zur Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen.

Die Altenhilfe hat den Auftrag, gemeinsam mit den ambulanten Dienstleistern und den Krankenpflegevereinen dazu ein Konzept zu entwickeln.

Beteiligte: Ambulante Pflegedienste, Krankenpflegevereine,  
Verein Altenhilfe, Beratungsstelle für Ältere

Verantwortlich: Leitstelle für Ältere

### *Maßnahme 16*

#### *Gutes Altern in Ostfildern für Menschen mit Migrationshintergrund*

Der AK Migration ist ein Sensor für bestehende und zukünftige Bedarfslagen von älteren Menschen mit Migrationshintergrund in Ostfildern. Die Beratungsstelle für Ältere informiert im AK Migration regelmäßig zu Unterstützungs- und Beratungsangeboten der Altenhilfe.

Beteiligte: AK Migration Fachbereich 1

Verantwortlich: Beratungsstelle für Ältere

**Maßnahme 17*****Hausärztliche Versorgung***

Noch ist die hausärztliche Versorgung in der Stadt gesichert. Die Stadtverwaltung pflegt einen engen Dialog mit den VertreterInnen der Hausärzteschaft, mit dem Ziel gemeinsam auch zukünftig eine wohnortnahe medizinische und pflegerische Versorgung sicher zu stellen.

Beteiligte: Hausärzteschaft, Leitstelle für Ältere  
Verantwortlich: Verwaltungsführung

**Maßnahme 18*****Lokaler Kooperationsverbund von Tagespflege, ambulanten Diensten und bürgerschaftlich getragenen Unterstützungsangeboten***

Um älteren Menschen, auch dann wenn sie auf Unterstützung angewiesen sind, zu ermöglichen möglichst lange in ihrer vertrauten Umgebung zu bleiben, sind lokale Kooperationsstrukturen anzustreben bzw. auszubauen, die auf eine verbesserte Vernetzung von Tagespflege, ambulanten Pflegediensten und bürgerschaftlich getragenen Unterstützungsangeboten zielen.

Beteiligte: Tagespflege, ambulante Pflegedienste,  
Beratungsstelle für Ältere, Leitstelle für Ältere

Steuerung: Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter, Fachbereich 2

**Maßnahme 19*****Tagespflege***

Die Tagespflege überprüft regelmäßig, in wie weit die angebotenen Öffnungszeiten für die Tagesgäste und ihre Angehörigen bedarfsgerecht sind bzw. ob es einer Flexibilisierung des Angebotes bedarf.

Beteiligte: Tagespflege Ostfildern  
Steuerung: Abteilung soziales Miteinander und Leben im Alter

### *3. Handlungsfeld: Wohnen im Alter – generationengerechte Infrastruktur und bedarfsgerechte Wohnangebote*

#### *Maßnahme 20*

##### *Mobilität*

Die Schaffung einer vernetzten Barrierefreiheit in den Stadtteilen incl. eines barrierefreien Zugangs zum ÖPNV ist eine zentrale Voraussetzung dafür, dass ältere Menschen so lange wie möglich zu Hause wohnen bleiben und so lange wie möglich am Leben im Quartier und in der Gesellschaft teilhaben können.

Beteiligte: Fachbereich 3, Fachbereich 4

Steuerung: Verwaltungsführung

#### *Maßnahme 21*

##### *Bürgerbus*

In den Stadtteilen Kemnat, Scharnhäusen und Parksiedlung sind die Möglichkeiten einer wohnortnahen Versorgung deutlich eingeschränkt. Gemeinsam mit interessierten BürgerInnen und Initiativen gilt es zu klären, ob es einen Bedarf für einen „Bürgerbus“ gibt.

Beteiligte: BürgerInnen, Vereine, Kirchen und Krankenpflegevereine,  
Forum Gesellschaft Inklusiv

Steuerung: Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter, Fachbereich 2

### *Maßnahme 22*

#### *Chancen und Möglichkeiten von Wohnraumanpassung*

Die von bürgerschaftlich Engagierten getragene „Wohnberatung“ steht für eine unabhängige und nicht an kommerzielle Interessen gebundene Beratung für den barrierefreien Umbau von Wohnungen. Die Wohnberatung ist auch weiterhin nachhaltig in der Stadt zu sichern.

Mit Aktionen und einer intensiven Pressearbeit gilt es, die Öffentlichkeit für die Chancen und Möglichkeiten der Wohnraumanpassung noch stärker zu sensibilisieren. Die Leitstelle für Ältere wird gemeinsam mit dem Wohnberaterteam auf eine Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen den örtlichen ambulanten Diensten hinwirken und mit geeigneten Veranstaltungen die Öffentlichkeit über Chancen und Möglichkeiten einer frühzeitigen Wohnraumanpassung informieren.

Beteiligte: Leitstelle für Ältere, Forum Gesellschaft Inklusiv  
Steuerung: Leitstelle für Ältere, Abteilung Soziales Miteinander  
und Leben im Alter

### *Maßnahme 23*

#### *Barrierefreies Bauen und Planen*

Die Fachbereiche 3 und 4 nutzen ergänzend beim Planen und Erstellen von öffentlichen Bauten das Wissen und die Kompetenz der Wohnberatung und fördern aktiv den Kontakt zwischen Bauinvestoren und der Wohnberatung. So können bereits in die Planungen die Aspekte für eine altersgerechte, barrierefreie und damit nachhaltige Bauweise eingebracht werden.

Beteiligte: Fachbereich 2 Wohnberatung, Fachbereich 3, Fachbereich 4  
Steuerung: Fachbereich 3

### *Maßnahme 24*

#### *Bezahlbarer Wohnraum auch für Ältere und hochbetagte Menschen*

Der Bedarf an bezahlbarem Wohnraum in Ostfildern ist groß.

Die Planungswerkstatt empfiehlt bei Grundstücken, die zum Verkauf anstehen bzw. bei Ausschreibungen von Bauprojekten, Vorgaben im Hinblick auf bezahlbaren Wohnraum, Barrierefreiheit bzw. gemeinwohlorientierte Wohnformen zu machen.

Gemeinwohlorientierte Wohnformen– aus Sicht der Altenhilfe- sind neben „Ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf“, auch Wohnformen für Ältere und Hochbetagte.

Grundsätzlich sind gemeinwohlorientierte Wohnformen nicht als Solitäreinrichtungen zu planen, sondern im Verbund mit unterschiedlichen, generationsübergreifenden Wohnformen (flexible Wohnkonzepte).

Beteiligte: Fachbereich 1, Fachbereich 2, Fachbereich 3, Fachbereich 4, SEG

Steuerung: Verwaltungsführung

### *Maßnahme 25*

#### *Bezahlbarer Wohnraum und kommunales Belegungsmanagement*

Allein im Zeitraum von 2014 bis 2020 fällt bei 70 % der im Stadtgebiet gelegenen geförderten Wohnungen die Mietpreisbindung weg.

Die Planungswerkstatt empfiehlt

- » bei Wohnungen mit auslaufender Mietpreisbindungen weiterhin die Bezahlbarkeit des Wohnraums zu erhalten;
- » bei Neubauvorhaben, auf die die Stadt Einfluss hat neue Mietpreisbindungen zu generieren. Darüber hinaus sichert sich die Stadt Ostfildern ein Vorschlagsrecht für Nachmieter;
- » auf städtischer Ebene die unterschiedlichen Bedarfsgruppen für bezahlbaren Wohnraum zu erheben (Personen mit Wohnberechtigungsschein, Menschen mit Behinderungen, Ältere, Pflegekräfte, etc.) und Transparenz bei den Belegungskriterien herzustellen.

Beteiligte: Fachbereich 1, Fachbereich 2, Fachbereich 3, Fachbereich 4

Steuerung: Verwaltungsführung

### *Maßnahme 26*

#### *Schaffung von barrierefreiem Wohnraum*

Angesichts der Zunahme älterer Menschen ist von einem steigenden Bedarf an barrierefreiem Wohnraum auszugehen. Eine entsprechende Beratung von Bauherren ist weiterhin anzustreben.

Beteiligte: Fachbereich 3, Fachbereich 4, SEG

Steuerung: Fachbereich 3

### *Maßnahmen 27*

#### *Wohnanlagen für Ältere*

##### *Nachmieterauswahl und Konzeptverantwortung*

Die Planungswerkstatt empfiehlt, dass sich die Stadtverwaltung in den vier Wohnanlagen, die sich nicht in städtischem Eigentum befinden (Kemnat, Ruit, Nellingen, Parksiedlung), für den Erhalt der Nachmieterauswahl und Konzeptverantwortung einsetzt, um langfristig die gesetzten Qualitätsstandards zu erhalten.

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 4

Steuerung: Verwaltungsführung

### *Maßnahme 28*

#### *Wohnanlagen für Ältere*

##### *Bezahlbarkeit der Mieten in den fünf Wohnanlagen sichern*

Um auch mit Auslaufen der Mietpreisbindungen die Bezahlbarkeit des Wohnangebotes aller Wohnanlagen zu erhalten, sind von Sozial- und Bauverwaltung gemeinsam Lösungsvorschläge zu erarbeiten (z.B. nach Einkommen gestaffelte Kaltmieten). Dabei ist „Bezahlbarkeit“ entlang der Bedarfslagen Älterer zu definieren. Die Messlatte „Grundsicherung“ ist hierfür zu niedrig.

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 4

Steuerung: Verwaltungsführung

### *Maßnahme 29*

#### *Maßnahme Wohnanlage Parksiedlung*

Die Wohnanlage Parksiedlung befindet sich in einer besonderen Situation: Sie gehört nach mehreren Übernahmen einem international tätigen Immobilienunternehmen. Mit Auslaufen der Mietpreisbindung Ende 2017 können die Mietpreise im Rahmen des Mietrechtes frei gestaltet werden. Die Planungswerkstatt empfiehlt, den Rückkauf der Wohnanlage zu prüfen.

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 4

Steuerung: Verwaltungsführung

### *Maßnahme 30*

#### *Wohnanlage für Ältere*

#### *„Wohnen und Leben in guter Nachbarschaft Scharnhausen“*

Um das Nachbarschaftskonzept nachhaltig zu sichern, ist die Moderation der Nachbarschaftstreffen als Teilaufgabe der Treffpunktleitung im Rahmen einer Arbeitsplatzbeschreibung zu verankern und zu beschreiben.

Beteiligte: Fachstelle Wohnen, VHS

Steuerung: Fachbereich 2

### *Maßnahme 31*

#### *SOfiA Betreutes Wohnen zu Hause*

Durch Öffentlichkeitsarbeit (Presseartikel, Vorträge, Veranstaltungen) gilt es auch weiterhin über das Angebot von SOfiA zu informieren. Die Koordinierungsstelle von SOfiA hat in Zusammenarbeit mit dem Verein SOfiA e.V. die Aufgabe, durch regelmäßige Fortbildungen bzw. Qualifizierungsangebote bürgerschaftlich Engagierte fachlich zu begleiten bzw. für ein Engagement zu gewinnen.

Beteiligte: Leitstelle für Ältere, Verein SOfiA e.V.

Steuerung: Leitstelle für Ältere

#### 4. Handlungsfeld: Ambulant betreute Wohngemeinschaften und kleine stationäre Einrichtungen in allen Stadtteilen

##### *Maßnahme 32*

##### *Ambulant betreute Wohngemeinschaften als neuer Baustein der Versorgungslandschaft*

Die Planungswerkstatt empfiehlt für den Planungshorizont bis 2030 den Ausbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf in einer Größenordnung von ca. 120 Plätzen, verteilt auf die 6 Stadtteile - gut abgestimmt mit den Pflegeeinrichtungen vor Ort.

Die Empfehlung geht dahin, ca. 80 Plätze für Menschen mit Demenz und 40 Plätze für weitere Bedarfslagen zu planen.

Erwünscht ist eine Vielfalt an Wohnprojekten vor Ort - von bürgergestützten bis hin zu anbietergestützten ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Die Planungswerkstatt empfiehlt dazu einen Grundsatzbeschluss zu erwirken. Entlang der vorliegenden Zahlen zum demografischen Wandel werden – aus Sicht der Planungswerkstatt - darüber hinaus bis 2030 mindestens zwei weitere kleine stationäre Einrichtungen für Ostfildern benötigt. (siehe Maßnahme 37)

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 3, Fachbereich 4, SEG, Verein Lichtblick  
Verantwortlich: Leitstelle für Ältere

##### *Maßnahme 33*

##### *Suchlauf für geeignete Grundstücke in Ostfildern*

Die Planungswerkstatt empfiehlt, den Fachbereich 3 zu beauftragen im Rahmen eines Suchlaufs eine Aufstellung von möglichen und geeigneten Grundstücken für den Aufbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften zu erstellen bzw. kontinuierlich weiterzuführen.

Dabei sind sowohl Grundstücke, die im Besitz der Stadt sind, als auch mögliche Objekte und Grundstücke, die im Eigentum von Privatpersonen, Firmen, Institutionen oder Organisationen sind, zu erfassen und der Verwaltungsführung vorzulegen.

Auch zweckgebundene Objekte, sowohl in städtischer als auch privater Trägerschaft, für die perspektivisch eine Umnutzung überlegt wird, sind in die Bestandsaufnahme einzubeziehen (z.B. Kindertagesstätten, freie Liegenschaften der Kirchen etc.)

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 3, Fachbereich 4, SEG, Verein Lichtblick  
Steuerung: Fachbereich 3

### *Maßnahme 34*

#### *Bürgerbeteiligung beim Aufbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften*

Ambulant betreute Wohngemeinschaften - insbesondere dann, wenn sie bürgerschaftlich mitverantwortet werden – leben und entstehen durch Beteiligungsprozesse. Sie bieten BürgerInnen, Initiativen und Organisationen vor Ort die Möglichkeit, sich mit ihren Anliegen und Fähigkeiten in den Auf- und Ausbau von WGs einzubringen und schaffen so eine Identifikation vor Ort: „unsere WG in unserem Stadtteil!“

Die Stadt unterstützt und berät lokale Initiativen beim Aufbau von bürgerschaftlich getragenen ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 3, SEG, Verein Lichtblick, Kirchengemeinden, Krankenpflegevereine und Initiativen im Stadtteil

Steuerung: Leitstelle für Ältere

### *Maßnahme 35*

#### *Netzwerkstrukturen für Ambulant betreute Wohngemeinschaften*

Für den Aus- und Aufbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften sind feste Ansprechpartnerschaften bei der Stadtplanung, Bau- und Sozialverwaltung zu benennen. Ihre Aufgabe ist es, in einem fachbereichsübergreifenden Zusammenwirken den Ausbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften vor Ort zu befördern und zu erleichtern.

Aufgabe der Leitstelle für Ältere ist es darüber hinaus, mögliche Interessenten, Partner und Initiativen fachlich zu beraten und zu unterstützen und langfristig stadtweite Netzwerkstrukturen für Austausch und Weiterentwicklung aufzubauen.

Beteiligte: Fachbereich 2, Leitstelle für Ältere, Fachbereich 3, Fachbereich 4

Steuerung: Fachbereich 2, Leitstelle für Ältere

### *Maßnahme 36*

#### *Drittmittelrecherche für den Aufbau von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften*

Die Reformen der Pflegeversicherung der vergangenen Jahre – nicht zuletzt auch das Pflegestärkungsgesetzes 2 (PSG 2) 2017 – zielen darauf, die Ambulantisierung der Pflege voranzutreiben und über finanzielle Anreize den Ausbau von WGs zu befördern.

Mit dem Innovationsprogramm der Landesregierung gibt es erste Fördermöglichkeiten. Auch bundesweite Förderprogramme sollten gesichtet werden.

Beteiligte: Fachbereich 2

Steuerung: Abteilung Soziales Miteinander und Leben im Alter im Fachbereich 2

### *Maßnahme 37*

#### *Kleine stationäre Einrichtungen*

Unter der Voraussetzung, dass es gelingt, Ambulant betreute Wohngemeinschaften in der oben genannten Größenordnung zu realisieren, werden aus Sicht der Planungswerkstatt – entlang der vorliegenden Zahlen – bis 2030 mindestens zwei weitere stationäre Einrichtungen für Ostfildern benötigt.

Die Planungswerkstatt empfiehlt, Träger zu gewinnen, die sich mit kleinen, wohnortnahen Pflegeeinrichtungen (45 bis 50 Pflegeplätzen, entlang dem Hausgemeinschaftskonzept) in die kommunale Altenhilfe einbringen wollen.

Eine enge Kooperation von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Pflegeeinrichtungen in der Stadt ist anzustreben und zu fördern.

Beteiligte: Fachbereich 2, Fachbereich 3, Fachbereich 4

Steuerung: Verwaltungsführung

### *Maßnahme 38*

#### *Beratungsstelle für Ältere*

Die Planungswerkstatt empfiehlt – mit Blick auf eine steigende Anzahl von Fallzahlen und eine zunehmende Komplexität von Fallkonstellationen - eine Stellenausweitung bei der Beratungsstelle für Ältere mit dem Ziel auch zukünftig präventiv beraten zu können.

Beteiligte:                    Beratungsstelle für Ältere  
Verantwortlich:            Fachbereich 2

## *5. Handlungsfeld: Aufgabe und Rolle der Kommune für ein gutes Älterwerden*

### *Maßnahme 39*

#### *Leitstelle für Ältere*

Mit ihren Aufgaben, Weiterentwicklung und Fortschreibung der Altenhilfeplanung, Vernetzung der lokalen Akteure und fachlichen Begleitung von Bürgerchaftsprojekten, ist die Leitstelle für Ältere ein wichtiger Impulsgeber für die Altenhilfe in Ostfildern.

Die Förderung der Leitstelle durch die Erich und Liselotte Gradmannstiftung ermöglicht immer wieder neue und innovative Projektentwicklungen. Die Jahresplanung und die Aufgaben der Leitstelle für Ältere werden im Einvernehmen von Verwaltungsführung und Gradmannstiftung festgelegt. Sie werden jährlich zielorientiert und entlang der vorhandenen Kapazitäten angepasst.

Beteiligte:                    Leitstelle für Ältere  
Steuerung:                  Fachbereich 2, Gradmannstiftung, Verwaltungsführung

### *Maßnahme 40*

#### *Internetauftritt*

Pflegende Angehörige, aber auch zunehmend mehr ältere Menschen informieren sich bei der Suche nach Unterstützungs- und Beratungsangeboten auch über die digitalen Medien. Der Internetauftritt der Stadt Ostfildern ist daraufhin zu überprüfen, in wie weit er für die Zielgruppe nutzerfreundlich und barrierefrei ist und wie die Aktualität der Informationen gewährleistet werden kann.

Beteiligte:                    Pressestelle der Stadtrundschau  
Steuerung:                  Verwaltungsführung

## Anlage 7

### Verwendete Literatur

Altenhilfeplanung 2005/2010 der Stadt Ostfildern

Auli-Michell Peter, Kremer-Preiß Ursula, Quartiersentwicklung, KDA-Ansatz und kommunale Praxis, Köln, 2013

Bericht und Empfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“, Stuttgart, 2016

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), 5. Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik, Berlin, 2005

7. Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften, Berlin 2016

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.): Pflege vor Ort gestalten und verantworten – Konzept für ein regionales Pflegebudget, Gütersloh, 2014

Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO), Wohnen im Alter – oder: Wie wollen wir morgen leben?, Bonn, 2014

Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO), Lokale Seniorenpolitik vor großen Herausforderungen, Bonn, 2014

Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisation e.V. (BAGSO), Zu Hause gut versorgt; Bonn 2016

Bundesministerium des Inneren, Jedes Alter zählt, Die Demografiestrategie der Bundesregierung, Berlin, 2017

Deutscher Verband für Wohnungswesen, Städtebau und Raumordnungen e.V., Wüstenrot Haus- und Städtebau GmbH (Hrsg.): Gemeinsam für ein altersgerechtes Quartier, Berlin, September 2014

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.(Hrsg.): Bürgerschaftliches Engagement in einer sorgenden Gemeinschaft – Perspektiven zur Unterstützung Pflegebedürftiger und pflegender Angehöriger, Berlin

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege – 1. Aktualisierung 2009

EaFA-Rundbrief Nr. 64, 3. Quartal 2014 Das Thema: 10 Thesen zum 7. Altenbericht

Generali Deutschland AG (Hrsg.) Generali Altersstudie 2017

Hamburger Koordinationsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften, Bundesweites Journal für

Wohn-Pflege-Gemeinschaften, Ausgabe 5. Oktober 2016

Jamour, Michael, 22. Geriatrietag des Landes Baden-Württemberg, 2013

Klie, Thomas, Wen kümmern die Alten?, Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft, München, 2014

Klie, Thomas, Pro Alter November/Dezember 2015, Damit aus Fremden Nachbarn werden

Kremer-Preiß Ursula, KDA (Hrsg.), Wohnatlas Teil 2, Zukunftsfähige Strategien im Politikfeld „Wohnen im Alter“, Köln, 2014

Kremer-Preiß, Ursula, Quartiersentwicklung, die Wohnangebote und den Sozialraum demografiefest weiterentwickeln, Köln

Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (Hrsg.), Handbuch zur Kommunalen Gesundheitsförderung, Stuttgart, 2015

Landkreis Esslingen (Hrsg.) Kreispflegeplanung, 2014

Mehnert, Thorsten, Kremer-Preiß, Ursula, Handreichung Quartiersentwicklung, Köln, 2016

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg, Kompass Seniorenpolitik Baden-Württemberg, Stuttgart, 2015

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Mehr Generationendialog in Gemeinschaftsprojekten, Stuttgart, 2014

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Engagementstrategie Baden-Württemberg – Lebensräume zu „Engagement-Räumen“ entwickeln, Stuttgart 2014

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, Masterplan altengerechte Quartiere. NRW, Strategie- und Handlungskonzept zum selbstbestimmten Leben im Alter, Düsseldorf, 2013

Opaschowski Horst, Wir werden es erleben, Darmstadt, 2002

Samariterstiftung, Diakonisches Werk der ev. Kirche in Württemberg e.V., Stiftung Liebenau, AG katholischer Heime und Einrichtungen der Altenhilfe in der Diözese Rottenburg (Hrsg.), Soziale Zukunft Wohnquartier, Impulse und Positionen für eine Quartiersstrategie in Baden-Württemberg, Stuttgart, 2014

Soziales neu gestalten (SONG), SONG II Neue Wege im demografischen und sozialen Wandel, 2010

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Statistik aktuell, Lebenssituation älterer Menschen in Baden-Württemberg, Stuttgart, 2016

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Monatshefte 6/2015

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Statistik Aktuell, Pflegebedürftige in Baden-Württemberg, Stuttgart, 2016

Weeber und Partner, Institut für Stadtplanung und Sozialforschung, Altenhilfeplanung Ostfildern: Bedarf in Ostfildern und Potentiale im Stadtteil Nellingen, Stuttgart/Berlin, 2016

Zentrum für zivilgesellschaftliche Entwicklung (zze)(Hrsg.), Erfüllte Lebenszeit – aktiv in der nachberuflichen Phase – Handreichung für Kommunen und Arbeitgeber, Freiburg, 2014

Zentrum für Qualität in der Pflege, Freiwilliges Engagement im pflegerischen Versorgungsmix, Berlin, 2013





