

Inhaltsübersicht

	Seite
Leitlinien der Backnanger Seniorenpolitik	4
I. Grundsätzliches	7
1. Leitbild: „Die Generationen übergreifende und solidarische Stadt“	8
2. Das neue Altersbild	9
3. Ziele und Aufgaben des Seniorenplans 2011	11
II. Sozioökonomische Rahmenbedingungen	14
1. Demografische Grundlagen	15
2. Neue Bedingungen des Alter(n)s	16
3. Altersbilder in der Gesellschaft	18
4. Bürgerschaftliches Engagement	19
5. Bildung	20
III. Altersgerechte Stadt	23
1. Mobilität	24
2. Lebensumwelten	25
3. Wohnen	26
4. Wohnumfeld	27
5. Aufenthalts- und Erlebnisqualität	28
6. Sicherheit	29
IV. Hilfen und Unterstützung im Alter	30
1. Gesundheit	31
2. Hilfe- und Pflegebedürftigkeit	33
3. Soziale Netzwerke und Pflege	34
4. Die Rolle der öffentlichen Hand	36
V. Besondere Zielgruppen der Seniorenpolitik	39
1. Senioren mit Behinderungen	40
2. Ältere Menschen mit psychischen Störungen	41
3. Ältere Migranten	41
VI. Älterwerden in Backnang	43
1. Altersstruktur der Gesamtbevölkerung	44
2. Altersstruktur der ausländischen Bevölkerung	45
3. Altersstruktur der Backnanger Seniorinnen und Senioren	45
4. Jugend- und Altenquotient	46
5. Sozialräumliche Verteilung der älteren Menschen	47
6. Hilfebedürftigkeit	48
7. Pflegebedürftigkeit	49
8. Demenzerkrankungen	50

	Seite
9. Senioren mit geistiger Behinderung	51
10. Ältere Migranten	52
VII. Angebote für ältere Menschen in Backnang	54
1. Seniorenvertretungen	55
a) Seniorenbeirat	55
b) Seniorenbüro	56
c) Backnanger Seniorentreff 60 plus	62
2. Einrichtungen und deren Angebote	63
3. Hilfe- und Pflegedienste	68
a) Dauerpflege	68
b) Kurzzeitpflege	70
c) Tagespflege	71
d) Betreutes Wohnen	71
e) Ambulante Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung	73
4. Medizinische Versorgung und Rehabilitation	74
a) geriatrische Versorgung	74
b) gerontopsychiatrische Versorgung	75
c) palliative Versorgung und Hospiz	79
VIII. Seniorenpolitische Handlungsfelder	81
1. Steigerung der Wertschätzung des Alters	83
1.01 Fortentwicklung des wirtschaftlichen und politischen Potenzials des Alters	83
1.02 Konzept zur systematischen Mobilisierung und Eingliederung von "Silver Workers"	84
1.03 Fortentwicklung des eingeführten Gütesiegels „Seniorenfreundlicher Service“	84
1.04 Konzipierung eines „Backnanger Seniorentages“ bzw. von „Seniorenbildungswochen“	85
2. Erhaltung von Selbstbestimmung und Selbständigkeit	85
2.01 Förderung des lebenslangen Lernens	85
2.02 Bildungs- und Kulturangebote	86
3. Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden	86
3.01 Lokale Versorgungskette für ein gesundes Altern	86
3.02 Möglichkeiten sportlicher Betätigung für ältere Menschen	87
4. Sicherung der gesellschaftlichen Teilhabe („Ermöglichungskultur“)	87
4.01 Verbesserung der Partizipationsmöglichkeiten in der Kommune	88
4.02 Zukunftswerkstätten	88
4.03 Frühzeitige Beteiligung an Planungsprozessen	89
4.04 Stärkung der Selbsthilfe	89
4.05 Intensivierung der Integrationsbemühungen hinsichtlich älterer Menschen mit Migrationshintergrund	90
5. Stärkung des ehrenamtlichen Engagements: aktiv sein und mitgestalten	90
5.01 Verbesserung der Rahmenbedingungen für ehrenamtliches Engagement	91
5.02 Aktivierung jüngerer Seniorinnen und Senioren für Ehrenamtsarbeit	91
5.03 Ehrenamtliche Mitarbeit von Seniorinnen/Senioren in der Stadtverwaltung	92
5.04 Anerkennungskultur	92

	Seite
5.05 Freiwilligenagentur	93
5.06 Anlegung eines Kräutergartens	93
6. Entwicklung sozialer Kontakte	94
6.01 Förderung aktiver nachbarschaftlicher Netzwerke	94
6.02 Freiwillige Kontaktpersonen in der Nachbarschaft	94
6.03 „Dialog der Generationen“	95
6.04 Aufbau von Begegnungszentren	95
7. Erhaltung des häuslichen Lebensumfeldes	96
7.01 Entwicklung von Grundsätzen zur Gestaltung des öffentlichen Raums	96
7.02 Förderung des selbständigen Wohnens	97
7.03 Entwicklung der wohnungsnahen Infrastruktur	98
7.04 Sensibilisierung für bedarfsangepasste Wohnkonzepte	99
7.05 Ortsbegehungen von Stadt und Stadtteilen zur Wohnumfeldverbesserung (z.B. Barrierefreiheit)	99
7.06 Intensivierung der (aufsuchenden) Wohnberatung	100
7.07 Umzugsberatung	100
7.08 Anlauf- und Begegnungszentren zur Verbesserung der intergenerativen Kommunikation	101
7.09 Weiterbildung von Handwerksbetrieben im seniorengerechten Planen, Bauen und Sanieren von Wohnungen	101
7.10 Förderfibel über die Finanzierungsmöglichkeiten von Kosten des seniorengerechten Bauens	102
7.11 Bereitstellung von Sitz- und Ruhemöglichkeiten	102
8. Erhaltung und Verbesserung der Mobilität	103
8.01 Ehrenamtliche Fahrdienste	103
8.02 Orientierungshilfen für Seh- und Hörbehinderte	104
9. Zukunftsorientierte Gestaltung der Hilfesysteme	105
9.01 Lebensumfeldgestaltung um Pflege und Betreuung zu gewähren und leicht zugänglich zu machen	105
9.02 Förderung der Vernetzung der komplementären Hilfe- und Unterstützungsangebote	106
9.03 Pflegemarktbeobachtung	106
9.04 Überprüfung der Angebote für Kurzzeit- und Tagespflege	107
9.05 Unterstützung und Anerkennungskultur für pflegende Angehörige	107
9.06 Muttersprachliche Informationen für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	108
9.07 Verstärkung der generationsübergreifenden Hilfen	108
9.08 Optimierung der seniorenorientierten Aktionsbereiche von städtischem Seniorenbüro und des Backnanger Seniorentreffs 60 plus	109
9.09 Erweiterung des Seniorenbeirats	109
9.10 Kundenorientierte Ausrichtung der Seniorenarbeit	109
10. Förderung von Sicherheit und Angstfreiheit	110
10.01 Systematische Analyse und Beseitigung von Angsträumen	110
10.02 Information über Grün-Phasen an Ampeln	111
10.03 Ausbildung und Einsatz von Seniorensicherheitsberatern	111
10.04 Fahrsicherheitstraining	111
Fazit	112

Leitlinien der Backnanger Seniorenpolitik

1. Steigerung der Wertschätzung des Alters

Die Potenziale der älteren Menschen, ihre Erfahrungskompetenz, Leistungsbereitschaft und ihre Verlässlichkeit sollten eine höhere Wertschätzung in unserer Gesellschaft erfahren. Gegenseitige Achtung und Toleranz der Generationen untereinander werden die Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft mitbestimmen. Die Stadt Backnang setzt sich für ein neues Altersbild ein, das den vielfältigen Lebenslagen sowie der gesellschaftlichen Antizipation des Alters gerecht wird. Das Alter wird positiv im Sinne von Potentialen (Lebenserfahrung, Erfahrungswissen etc.) und als Chance verstanden.

2. Erhaltung von Selbstbestimmung und Selbständigkeit

Ältere Menschen sollen selbst bestimmt und möglichst selbständig ihr Leben und ihren Alltag organisieren können. Dies ist durch gesundheitliche Vorsorge, gesellschaftliche Mitwirkung und altersgerechte Umfeld- und Umweltgestaltung zu sichern. Neben der Weiterentwicklung geeigneter Rahmenbedingungen für selbst organisiertes Handeln sollte aber auch jeder einzelne Mensch frühzeitig geeignete Vorsorge treffen, vorausschauend handeln und damit Eigenverantwortung wahrnehmen.

3. Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden

Altwerden ist ein Prozess, der von jedem einzelnen Menschen selbst lebenslang beeinflusst werden kann. Es ist eine lebenslange Aufgabe, die eigenverantwortlich zu gestalten hat. Gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist es dabei, individuelle Fähigkeiten sowie körperliche und geistige Ressourcen während des gesamten Lebenslaufs zu fördern und durch präventive Maßnahmen und positive Umweltfaktoren nachhaltig zu stärken.

Ein durch körperliche und geistige Aktivitäten bereichertes Leben und die Pflege sozialer Kontakte – auch über die jeweils eigene Generation hinaus – fördern Gesundheit und seelisches Wohlbefinden. Das sind wesentliche Voraussetzungen dafür, die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten langfristig zu erhalten, diese Ressourcen für sich und andere wirksam einzusetzen, um somit seinen Alltag möglichst lange selbständig bewältigen zu können.

4. Sicherung der gesellschaftlichen Teilhabe

(„Ermöglichungskultur“)

Zugang zum gesellschaftlichen Leben, ist jedem älteren Menschen zu ermöglichen. Dazu sollen den Interessen älterer Menschen dienenden Angebote gezielt vorgehalten und deren seniorengerechte Organisation und Präsentation berücksichtigt werden. Hierzu zählt jede Form von Mitwirkung am öffentlichen Leben wie auch an selbst organisierten Projekten, bei denen Aufgaben des Gemeinwesens oder im persönlichen Umfeld wahrgenommen werden. Die Bereitschaft zur Teilhabe ist sowohl auf kommunaler als auch auf Landesebene durch gezielte Angebote an ältere Menschen zu fördern und durch seniorengerechte Organisationsformen zu erleichtern. Dies wird umso nachhaltiger gelingen, je umfassender der Zugang zu Wissen, Bildung, Fortbildung, Information und kulturellem Leben für ältere Menschen gefördert wird um eine „Ermöglichungskultur“ zu entwickeln.

Um Teilhabe zu sichern und Potenziale älterer Menschen zu erhalten, einzubringen und weiterzuentwickeln, gilt es, in Gesellschaft, Wissenschaft und Wirtschaft insgesamt die Bedeutung spezieller Bedürfnisse und Wünsche älterer Menschen auch bei Bedienerfreundlichkeit von Produkten sowie der Gestaltung von Angeboten und Dienstleistungen gezielt zu beachten.

5. Stärkung des ehrenamtlichen Engagements: aktiv sein und mitgestalten

Der Beitrag, der von älteren Menschen im Rahmen des ehrenamtlichen Engagements in Familie und Gesamtgesellschaft geleistet wird, ist unverzichtbar und von erheblicher sozialer und volkswirtschaftlicher Bedeutung. Ehrenamtliches Engagement ist umgekehrt für ältere Menschen ein besonderer Gewinn, weil sie von Familie, Freunden und Gesellschaft gebraucht werden, ihr Engagement mit Wertschätzung verbunden ist und sie nach ihrem Berufsleben einen neuen Platz in der Gesellschaft finden. Freiwilliges Engagement im Alter ermöglicht älteren Menschen an gesellschaftlichen Gestaltungsprozessen mitzuwirken, ihre Vorstellungen, ihr Wissen einzubringen und ihre Interessen eigenverantwortlich sowie Generationen gerecht und unabhängig von beruflichen Verpflichtungen zu vertreten.

6. Entwicklung sozialer Kontakte

Familie, Freunde und Nachbarn sind wichtige Beziehungsfelder für ältere Menschen. Freunde, Nachbarn, aber auch Vereine, Kirchen und Interessengemeinschaften ermöglichen über die eigene Familie hinaus soziale Kontakte und vermitteln ebenfalls Geborgenheit und vertraute Fürsorge im Krankheitsfall. Aufgrund sich verändernder Familienstrukturen wird die Bedeutung zusätzlicher sozialer Netzwerke als Alternative zur traditionellen Familiengemeinschaft wachsen. Umso mehr wird die lebenslange Bereitschaft des Einzelnen gefragt sein, sich gemeinsam mit anderen weiterzuentwickeln und soziale Kontakte zu bewahren.

7. Erhaltung des häuslichen Lebensumfeldes

Durchschnittlich vier Fünftel des Tages verbringen ältere Menschen in ihrer Wohnung - in der Regel mehr als doppelt so viel Zeit wie jüngere. Damit ist das Zuhause für viele Seniorinnen und Senioren der Lebensmittelpunkt schlechthin. Viele Untersuchungen belegen, dass ältere Menschen den Wunsch hegen, solange wie möglich selbständig zu Hause zu leben.

Gestaltung und Zuschnitt der Wohnung spielen eine wichtige Rolle für die Lebensqualität und den Verbleib in der Wohnung im höheren Alter. Wohnen zu Hause fördert eine aktive Lebensgestaltung und trägt zur Wahrung von vorhandener Lebenskompetenz bei und hat damit eindeutig präventiven Charakter. Alle Unterstützungsmaßnahmen, die dazu beitragen, das häusliche Lebensumfeld auch im hohen Alter zu erhalten, sind Hilfe zur Selbsthilfe und müssen einen hohen Stellenwert im Hilfenetz haben.

8. Erhaltung und Verbesserung der Mobilität

Mobilität ist in unserer Gesellschaft zu einem wesentlichen gesellschaftlichen und persönlichen Gut geworden. Mobilität vermittelt Freude und Selbstbestätigung und trägt dazu bei, dass ältere Menschen ihre sozialen Kontakte aufrechterhalten, sich möglichst lange selbst versorgen und damit insgesamt ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben selbst bestimmt sicherstellen können.

Um Mobilität zu erhalten sind planerische, technische und soziale Maßnahmen im gesellschaftlichen Leben ebenso seniorengerecht auszurichten wie die Gestaltung des häuslichen Umfelds, des öffentlichen Verkehrsraums und die Zugänglichkeit zu öffentlichen Gebäuden.

9. Zukunftsorientierte Gestaltung der Hilfesysteme

Das Älterwerden der Bevölkerung, der besonders im hohen Alter steigende Pflegebedarf und die sich verändernden Familienstrukturen erfordern die Weiterentwicklung und Vernetzung der Hilfesysteme - insbesondere im häuslichen und vorstationären Bereich. Um Betreuung und Pflege zukunftsorientiert zu gestalten, ist der Ausbau leistungsfähiger und bezahlbarer Pflegearrangements im Sozialraum erforderlich. Nur so kann eine Vernetzung familiärer und ehrenamtlicher, als auch professioneller Hilfe und Pflege erreicht werden.

10. Förderung von Sicherheit und Angstfreiheit

Ängste im Alter sind vielschichtig: Neben der Angst, Opfer von Gewalt in der Pflege zu werden, haben viele ältere Menschen Angst, Opfer eines Verbrechens zu werden. Hinzu kommen immer häufiger Zukunftsängste, die sich auf die eigene Gesundheit und die der Familie, die berufliche und die finanzielle Situation beziehen. Oft sind diese Ängste ein Grund dafür, sich im Alter abzuschotten und bis hin zu völliger Isolation zurückzuziehen.

Gezielte Hilfemaßnahmen, die eine Weiterentwicklung öffentlicher Beschwerdestellen ebenso umfassen wie die Sicherung des Verbraucherschutzes im Bereich der Pflege, sollten vorgehalten werden. Gezielte Kriminalprävention, eine für die Ängste älterer Menschen sensibilisierte Polizei und eine sicherheitsorientierte Ausrichtung des öffentlichen Raumes tragen dazu bei, das Sicherheitsgefühl älterer Menschen zu stärken. Jenseits der Selbsthilfestrategien gegen Zukunftsangst entstehen aber auch erhöhte medizinische, psychotherapeutische, theologische etc. Anforderungen, so dass davon auszugehen ist, dass sich der Bedarf an Lebensberatung in vielen Bereichen verstärken wird. Insgesamt sind das äußere und das häusliche Umfeld älterer Menschen so zu gestalten, dass ihnen ein Leben ohne Angst und frei von Gewalt möglich ist.

I

Grundsätzliches

1. **Leitbild:**
„Die Generationen übergreifende und solidarische Stadt“
2. **Das neue Altersbild**
3. **Ziele und Aufgaben des Seniorenplans 2011**

1. Leitbild: „Die Generationen übergreifende und solidarische Stadt“

Die vorstehenden Leitlinien beinhalten den Auftrag, eine „Gesellschaft des langen Lebens“ zu gestalten. Dies ist die zentrale Herausforderung für die Weiterentwicklung der Stadt- und Sozialplanung sowie der Seniorenarbeit überhaupt.

Mit der heutigen Seniorengeneration ist eine vollkommen neue Zielgruppe herangewachsen, die mit der bisherigen Kriegs- und Nachkriegsgeneration kaum noch Gemeinsamkeiten hat. Sie definiert sich nicht mehr über das reine Lebensalter, sondern über ihre psychische Verfassung und ihre Lebenseinstellung. Die heutigen Senioren werden zwar von der Lebenserwartung immer älter, von ihren Einstellungen her allerdings immer jünger.

Traditionelle Werte wie Sparsamkeit, Bescheidenheit und Genügsamkeit verlieren immer mehr an Bedeutung – dafür rücken Werte wie Toleranz, Aufgeschlossenheit und Unabhängigkeit immer stärker in den Vordergrund. Angesichts der Tatsache, dass die nächste Seniorengeneration die der „68-er“ sein wird, wird sich diese Beobachtung noch verstärken. Da dieselben Werte auch für die Jugend maßgeblich sind, erleben wir zurzeit eine Seniorengeneration, deren Wertvorstellungen mit denen der jungen Generation mehr übereinstimmen, als jemals zuvor. Insofern greifen Konzepte einer reinen kinder- und familienfreundlichen Kommune oder einer seniorenfreundlichen Stadt zu kurz: Backnang bekennt sich zum Leitbild einer Generationen übergreifenden und solidarischen Stadt, denn aus Planersicht haben Kinder und Senioren viele Gemeinsamkeiten. Für beide Personengruppen sind Erreichbarkeit, Sicherheit und Bewegungskomfort die zentralen Planungsparameter. Diese sind weit wichtiger als eine hohe Geschwindigkeit. Die barrierefreie Stadt kommt nicht nur mobilitätseingeschränkten Personen zugute, sondern der Geh- und Fahrkomfort wird zugleich für alle nicht motorisierten Verkehrsteilnehmer erheblich gesteigert.

Jenseits der Verbesserung der Barrierefreiheit strebt die Stadt Backnang in künftiger Perspektive eine „Generationen übergreifende und solidarische Stadt“ an, und wird entsprechende Chancen und Betätigungen (auch für Senioren) ermöglichen:

- Zu einer künftigen Vorstellung von seniorenrechtlicher Stadt gehören Partizipation und Mitbestimmung in intensiverer Weise als bisher. Es wird neu zu bestimmen sein, wie die Potenziale dieser großen gesellschaftlichen Gruppe im politischen Raum in verstärkter Weise Eingang finden können - nicht bloß, weil die Alten sich zu wenig vertreten fühlen, sondern weil ihr Beitrag in der Zukunft gewünscht und als notwendig erachtet wird. Hier ist größere Teilhabe im Rahmen einer „Ermöglichungskultur“ zu gewährleisten.
- Die Generationen übergreifende und solidarische Stadt Backnang wird Selbstorganisation von Senioren in den ebenfalls unterschiedlichsten Formen fördern. Dies ist keineswegs nur Sache der Verwaltungen, sondern könnte längerfristig als ein neuer selbst organisierter Sektor gesehen werden. Dies beinhaltet auch einen Wandel von der Haltung „*Wir machen für die Senioren ...*“ hin zu: „*Die Senioren machen selbst für sich und andere ...*“. Insgesamt bedeutet dies auch, dass bei den seniorenorientierten „Angeboten“ sukzessive eine Verschiebung stattfinden

kann: der Übergang von einer passiven zu einer aktiveren Rolle der Senioren, also weg von den rein konsumtiven Veranstaltungen für Senioren, hin zu einem Modell von Mitwirkung, Teilhabe und Mitgestaltung am städtischen Leben.

- Die Generationen übergreifende und solidarische Stadt Backnang wird von den Senioren „Beiträge“ zum städtischen Alltagsleben – auch im Sinne der Generationen-Gerechtigkeit – nicht nur erwarten, sondern dafür auch die erforderlichen Ressourcen – wie Flächen, Räume, Kommunikationsmittel und Organisationswissen – zur Verfügung stellen bzw. zugänglich und erreichbar machen.
- Die Generationen übergreifende und solidarische Stadt Backnang begrüßt das enorme Potenzial der Senioren, die jenseits von verpflichtender Berufsarbeit gewillt sind, auf freiwilliger und selbst bestimmter Basis produktive und gesellschaftlich nützliche Betätigungen zu erbringen.

Eine „Generationen übergreifende und solidarische Stadt“ bedeutet mithin, dass aktive Senioren stärker ins Zentrum stadtrelevanter Aktivitäten rücken - nicht allein, aber mit anderen. Voraussetzung dafür ist, dass man Defizite wahrnimmt, Verbesserungen auf vielen Gebieten für möglich hält und als etwas, das einen angeht, begreift. Und letztlich darin Betätigungsfelder sieht, auf denen man selbst etwas bewegen kann, statt auf die Maßnahmen anderer zu warten.

So entsteht ein Blickwinkel, der die Menschen nach ihrem Eintritt in die Post-Berufstätigkeit als qualifizierte Mitbürger sieht, die auch in fortschreitendem Alter in den Stadtteilen oder projektbezogen aktiv, zuverlässig, produktiv, mitredend und mitentscheidend sind. Erst dann wird ein neues Seniorenbild konkret. Die „seniorengerechte Stadt“ ist also keineswegs einfach die für Alte beruhigte, bequeme und bedürfnisgerechte Stadt. Vielmehr ist die „seniorengerechte Stadt“ ein Gemeinwesen, das den älteren Menschen aktive Teilhabe an der Gestaltung des Lebensumfeldes, Mitwirkung und Partizipation erlaubt, Engagement für sich und Jüngere ermöglicht, Räume gibt für eigenständige und selbst bestimmte Aktivitäten, soziale Identität jenseits der beruflichen Arbeitstätigkeit zu erhalten ermöglicht, eine konkrete Nützlichkeit und Wertschätzung zu erfahren erlaubt – und natürlich auch Schutz, Mobilität, Sicherheit und ein bequemes Leben ermöglicht. Das alles brauchen auch andere Erwachsene, Jugendliche und Kinder, so dass das Zusammenwirken und die Abstimmung aller Gruppen im Sinne einer „Generationen übergreifenden und solidarischen Stadt“ angestrebt wird.

2. Das neue Altersbild

In den letzten Jahrzehnten hat sich die Altersstruktur Deutschlands nachhaltig verändert. Auf Grund veränderter Lebensbedingungen steigt die durchschnittliche Lebenserwartung, jedoch sinkt gleichzeitig die Geburtenrate, so dass die älteren Bevölkerungsgruppen in der Gesellschaft zunehmen.

Seniorenarbeit muss sich vom kalendarischen Alter der Menschen als einzige Bezugsgröße für seniorenpolitisches Handeln in der Kommune verabschieden. Denn bekanntermaßen gibt es heute „den alten Menschen“ nicht mehr.

Die Zeitspanne vom Beginn des Rentenalters bis zum Tod umfasst in unserer heutigen Gesellschaft einen Zeitraum von ungefähr 25 bis 30 Jahren oder mehr und wird in der Altersforschung mit dem Begriff der Generation des „Dritten Lebensalters“ beschrieben. Mit dem Eintritt in das sog. „Dritte Lebensalter“ ist diese Bevölkerungsgruppe geistig und körperlich aktiv, verfügt über wertvolle Wissensressourcen, Zeitkontingente und ein hohes Maß an Lebenserfahrung.

Die städtischen seniorenpolitischen Ansätze in Backnang sind geprägt von den heutigen Erkenntnissen der Altersforschung und einer sich verändernden Lebenswirklichkeit älterer Menschen. Die Backnanger Seniorinnen und Senioren zeigen eindrucksvoll: Ein Altersbild und eine Seniorenpolitik, die sich einzig auf die Defizite im Alter und auf die Phase des Abbaus körperlicher und geistiger Fähigkeiten älterer Menschen begrenzt, ist heute veraltet. Auch eine Seniorenarbeit, die sich einzig auf konsumtive Angebote stützt und die Kompetenz und Eigeninitiative älterer Menschen außer Acht lässt, ist nicht mehr zeitgemäß. So unterschiedlich die Lebenswirklichkeit und die Biografien älterer Menschen sein mögen, so ist ihnen eines doch gemeinsam: Der Wunsch nach selbst bestimmter Lebensführung und gesellschaftlicher Teilhabe im kommunalen Gemeinwesen bis ins hohe Alter.

Diese Erkenntnis und die formulierten Wünsche von Seniorinnen und Senioren (z.B. im Rahmen der Zukunftswerkstatt 2008) bilden den roten Faden für die Seniorenarbeit Backnangs hin zu einer ressourcenorientierten Betrachtungsweise des Alters, bei der Begriffe wie Selbständigkeit, Anerkennung von Erfahrungswissen und gesellschaftliche Teilhabe Ausgangspunkt und Gradmesser einer erfolgreichen und vorwärts gewandten Seniorenpolitik sind.

Eine solche Sichtweise bedeutet in der Konsequenz:

- Alter als eine eigenständige Lebensphase zu betrachten,
- bei der aktives und kompetentes Altern eine große Rolle spielt,
- so dass Alter kein von Defiziten geprägter Lebensabschnitt sein muss, sondern Chancen beinhaltet.

Der gesellschaftliche und demographische Wandel, den die Bundesrepublik Deutschland in den nächsten Jahrzehnten zu gestalten hat, wird sich auch in Backnang widerspiegeln und erfordert einen Perspektivenwechsel in der Betrachtungsweise von altersspezifischen Fragestellungen: Altersfragen gehören nicht mehr ausschließlich in das Gebiet Altenhilfe, Sozialamt und Kirchen, sondern reichen als Querschnittsaufgabe in die Bereiche der Wohnungswirtschaft, Städtebaupolitik sowie der Bildungs-, Freizeit- und Kulturpolitik und bedürfen einer professionellen Planung und Umsetzung.

Für die zukünftigen strukturellen Veränderungen im Gemeinwesen der Stadt Backnang gilt es, auch die städtische Seniorenarbeit den zukünftigen Erfordernissen anzupassen. Bei der Planung und Umsetzung seniorenpolitischer Handlungsfelder geht es in Backnang um eine professionelle, kontinuierliche, zielgerichtete, bedarfsgerechte und auf intergenerationelle Synergieeffekte bedachte Ausrichtung.

3. Ziele und Aufgaben des Seniorenplans 2011

Der Schlüssel zur zukunftsfähigen Gestaltung einer alternden Kommune kann nur in einem differenzierteren Verständnis von Alter und Altern liegen. Hierzu will der Seniorenplan 2011 einen Beitrag liefern, aber durchaus auch neue Impulse setzen. Er knüpft an den Stadtaltenplan von 1995 an und wird getragen von dem Ziel, sukzessive die Generationen übergreifende und solidarische Stadt weiter zu entwickeln.

Grundsätzliche Zielstellungen des Seniorenplans 2011 sind vor allem:

- Beobachtung des sozialen Wandels und Einschätzung der derzeitigen Lebenssituation der Senioren in Backnang,
- Verdeutlichung der vielschichtigen Bezüge des Älterwerdens (Wohnen, Mobilität, Gesundheit, Aktivitäten),
- State-of-the-Art-Bericht für ausgewählte Gestaltungsfelder der Generationenpolitik,
- Vereinbarung von strategischen Zielsetzungen mit Akteuren,
- Formulierung von Prognosen und Handlungsempfehlungen,
- Erarbeitung von Entscheidungshilfen für die Zusammenarbeit von Politik, Verwaltung, Wohlfahrtsverbänden, Vereinen und Seniorenvertretungen.

Angesichts der demografischen Entwicklung und der sich stetig verändernden Bedarfslage in der Seniorenarbeit werden als inhaltliche Oberziele definiert:

- Weiterentwicklung einer Stadt, die (auch) älteren Bürgerinnen und Bürgern gerecht wird. Gedacht ist hier an die Stadt als öffentlicher Lebensraum, in dem sich ältere Menschen gerne aufhalten und wohl fühlen.
- Ermöglichung von altersgerechtem und selbst bestimmtem Wohnen. Durch veränderte Lebensformen („Singularisierung“) und durch die Erhöhung des Bedarfes an Kommunikation und Kontakten allein lebender älterer Menschen werden auch neue Wohnformen notwendig, die die Vereinsamung alter Menschen abfedern können. Gewachsene Nachbarschaftsstrukturen und eine durchmischte Alterstruktur sollen erhalten bleiben und gegebenenfalls notwendige, unterstützende Infrastrukturmaßnahmen eingeleitet werden.
- Förderung von Vernetzung und Zusammenarbeit. In diesem Zusammenhang soll ein aufeinander abgestimmtes Hilfesystem entwickelt und bedarfsgerecht ausgebaut werden, das beispielsweise Mehrfachbetreuung verhindert und hilfebedürftige ältere Menschen und ihre Bezugspersonen unterstützt.
- Förderung des Bürgerschaftlichen Engagements, insbesondere im Hinblick auf die Schaffung von Rahmenbedingungen und Anerkennungsstrukturen für Freiwilligendienste.

Als grundlegende Voraussetzungen für die Zielerreichung werden gesehen:

- Wertschätzung der älteren Menschen,
- Bedarfsgerechtigkeit der Angebote und die
- Weiterentwicklung einer kontinuierlichen, qualifizierten Seniorenfachplanung.

Wertschätzung der älteren Menschen

Nicht allein vom Alter hängen unterschiedliche Bedürfnisse und Wünsche ab, sondern auch von dem zur Verfügung stehenden Einkommen, von der Art und Weise des Zusammenlebens, von der körperlichen Beweglichkeit, von der geistigen und seelischen Mobilität, vom Bestehen sozialer Netzwerke, vom soziokulturellen Hintergrund und von der Bildung jedes Einzelnen. Dabei wird klar, dass es ein breites Spektrum des „Älterwerdens“ gibt, auf das die Angebote der offenen Seniorenarbeit eingehen müssen. So sollen allen Senioren - auch unter Beachtung der Gleichstellung - Möglichkeiten der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben aufgezeigt und eröffnet werden.

In diesem Sinne sind ältere Menschen auch als integrierter Teil des gesellschaftlichen Gefüges zu betrachten und sollen keiner Isolierung oder Polarisierung (z.B. durch Begriffe wie „die Alten“) ausgesetzt werden. Denn nie zuvor hat es je eine ältere Generation gegeben, die - z.B. durch ein ehrenamtliches Engagement in sozialen und karitativen Verbänden - gesellschaftlich so stark eingebunden und verankert ist wie die heutige.

Angebotsstruktur

In Backnang gibt es für die große Gruppe der Einwohnerinnen und Einwohner, die 60 Jahre und älter sind, eine Vielzahl von Angeboten in der offenen Seniorenarbeit. Diese sollen im Sinne der verschiedenartigen Bedürfnisse älterer Menschen in eine inhaltlich abgestimmte und übersichtliche Angebotsstruktur überführt werden. Die Transparenz der Angebote soll dadurch erreicht werden, dass das gesamte Angebot aller Träger umfassend und objektiv erfasst wird.

Die Angebote in Backnang können wie folgt kategorisiert werden:

- Versorgungsangebote, die eingreifen, wenn eine selbständige Lebensführung im Alter nicht mehr oder nur noch eingeschränkt möglich ist.
- Beratungs-, Betreuungs- und Unterstützungsangebote, die ältere Menschen und deren Angehörige bei der Bewältigung des Lebensalltages unterstützen.
- Freizeitangebote, die soziale Kontakte ermöglichen und zum Aufbau von sozialen Netzwerken dienen, die mit zunehmendem Alter an Bedeutung gewinnen und nicht nur ein Teil des Hilfesystems Hochbetagter sind.
- Bildungsangebote, die dem Bedürfnis nach lebenslangem Wissenserwerb zu Gute kommen.
- Angebote, die die Gesundheit fördern und zu einer gesunden Lebensführung anregen und insofern präventiv wirken; diese unterstützen eine aktive Lebensführung bis ins hohe Alter und leisten Lebenshilfe im Umgang mit nachlassenden körperlichen Kräften und bei gesundheitlichen Einschränkungen.
- spirituelle Angebote, die sich mit speziellen Glaubens- und Sinnfragen älterer Menschen auseinandersetzen.

Grundsätzlich wird angestrebt, die Selbstorganisation („Senioren für Senioren und andere Altersgruppen“) und die Generationen übergreifenden Angebote auszubauen.

Weiterentwicklung einer kontinuierlichen, qualifizierten Seniorensachplanung

Im Bereich der offenen Seniorenarbeit soll mit der Erstellung dieses Planwerkes ein Diskussionsprozess in Gang gesetzt werden, den es in den nächsten Jahren zu verstetigen gilt. Die differenzierte Betrachtung der Zielgruppe der älteren Menschen und die Koordinierung der offenen Angebote sind grundlegende Elemente der Weiterentwicklung der Seniorensachplanung. Hierbei sollen in hohem Maße die Erfahrungen der Seniorinnen und Senioren selbst mit einbezogen werden.

Auf der Basis der Leitlinien der Backnanger Seniorenpolitik, des Leitbildes der „Generationen übergreifenden und solidarischen Stadt“ und der Ziele dieses Planwerkes werden schlussendlich Handlungsempfehlungen entwickelt, die sich als mögliche Bausteine zur sukzessiven konkreten Umsetzung der abstrakten Ziele verstehen.

II

Sozioökonomische Rahmenbedingungen

- 1. Demografische Grundlagen**
- 2. Neue Bedingungen des Alter(n)s**
- 3. Altersbilder in der Gesellschaft**
- 4. Bürgerschaftliches Engagement**
- 5. Bildung**

1. Demografische Grundlagen

Der demografische Wandel verändert unsere Gesellschaft. Kennzeichnend für diese Entwicklung sind im Wesentlichen drei große Trends:

Wir werden weniger.

Wir werden älter.

Wir werden internationaler.

Die niedrige Geburtenrate und die steigende Lebenserwartung beeinflussen den Altersaufbau der Bevölkerung nachhaltig. Vielfältige Entwicklungen haben zum demografischen Wandel geführt und werden ihn weiter beeinflussen:

- Wohlstand, bessere Ernährung und Fortschritte in der Medizin sichern heute eine längere Lebenszeit.
- Es werden weniger Kinder geboren. Rund 16 % der Frauen bleiben heute kinderlos. 2040 werden es nach Einschätzung von Experten 30 % sein.
- Zuwanderungen federn den Bevölkerungsrückgang einerseits ab und stellen die Gesellschaft andererseits vor erhebliche Integrationsaufgaben.

Nur wenige Fakten sollen die zentralen Aspekte des demographischen Wandels verdeutlichen:

- Seit 1973 besteht in Deutschland ein Geburtendefizit. Seit diesem Zeitpunkt gibt es mehr Todesfälle als Geburten. Die Geburtenrate betrug 2009 nur 1,4 Kinder je Frau. Für die Erhaltung der Bevölkerungszahl wäre eine Geburtenrate von 2,1 Kindern je Frau notwendig.
- Seit dem Jahr 2000 leben in Baden-Württemberg erstmals mehr Menschen, die älter als 60 Jahre sind, als Menschen unter 20.
- Am 31.12.2009 lebten in Baden-Württemberg ca. 2,1 Mio. Personen im Alter von 65 Jahren und älter; damit waren 19,5 % der Einwohner in Baden-Württemberg im Seniorenalter.
- Frauen stellen mit 57,1 % die Mehrheit unter den 65-Jährigen und älteren Menschen.
- Zum Jahresende 2009 waren in Baden-Württemberg rund 535.000 Menschen 80 Jahre und älter (Bevölkerungsanteil der Hochaltrigen: 5,0 %).
- Der Seniorenanteil war 2009 bei den Deutschen in Baden-Württemberg mit 19,5 % annähernd doppelt so hoch wie bei den Einwohnern mit anderen Staatsangehörigkeiten (10,5 %).
- Die Neugeborenen in Baden-Württemberg haben im Zeitraum 2007/2009 die höchste Lebenserwartung. Für Jungen beträgt sie 78 Jahre und neun Monate, für Mädchen 83 und fünf Monate. Damit liegt Baden-Württemberg über dem bundesweiten Durchschnitt, der für Jungen 77 Jahre und vier Monate und für Mädchen 82 Jahre und sechs Monate beträgt.

Alle Bevölkerungsprognosen (v.a. die Ergebnisse der 12. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung) zeigen, dass sich der demografische Alterungsprozess in den nächsten Jahren und Jahrzehnten verstärken wird.

**Bevölkerung in 1.000 (Prognose)
nach der 12. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung (Variante 1-W1)**

Alter	Jahr					
	2008	2020	2030	2040	2050	2060
Unter 20 Jahre	15.619	13.624	12.927	11.791	10.701	10.085
20 bis unter 60 Jahre	45.426	41.743	35.955	33.746	30.787	28.378
60 Jahre und älter	20.958	24.547	28.469	28.292	27.924	26.188
Alle Altersgruppen	82.002	79.914	77.350	73.829	69.412	64.651

- Die Bevölkerung dürfte von rund 82 Millionen heute auf rund 65 Millionen im Jahr 2060 zurückgehen.
- Der Anteil der jungen Menschen in der Bevölkerung unter 20 Jahre sinkt von einem Fünftel (heute) auf ein Sechstel im Jahr 2060.
- Der Anteil der über 80-Jährigen wird sich verdreifachen, von heute 4 % der Bevölkerung auf mehr als 12 % im Jahr 2060.
- Der Altenquotient verändert sich gravierend: Heute kommen auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 44 Ruheständler (ab dem 60. Lebensjahr). Im Jahr 2050 werden 74 Ruheständler 100 Erwerbsfähigen gegenüberstehen.
- Im Jahr 2050 wird die voraussichtliche Lebenserwartung in Baden- Württemberg für Männer 83 Jahre und für Frauen 87 Jahre betragen.
- Kinderlosigkeit nimmt zu und die Geburtenziffer wird sich vermutlich langfristig auf einem sehr niedrigen Niveau stabilisieren.
- Das Geburtendefizit wird sich (von heute 147.000) bis 2050 (auf rund 600.000) fast vervierfachen.

Es kommt darauf an, dass jetzt die Weichen für eine Gesellschaft des langen Lebens gestellt werden. In jedem Politikfeld, in der Wirtschaft und in allen Bereichen unseres Gemeinwesens muss mit Blick auf den demografischen Wandel überprüft werden, ob die Instrumente und Methoden noch zeitgemäß sind. Das ist die Voraussetzung dafür, dass Lebensqualität und gesellschaftlicher Zusammenhalt auch in Zukunft erreicht werden können.

2. Neue Bedingungen des Alter(n)s

Durch die gestiegene Lebenserwartung können immer mehr ältere Menschen gesund und aktiv ihren Lebensabend bestreiten.

Biologisch sind die Seniorinnen und Senioren von heute rund ein Jahrzehnt jünger als noch vor zwei Generationen. 80% der Menschen ab 70 Jahren sind nach dem Dritten Altenbericht „Alter und Gesellschaft“ zu einer weitestgehend selbständigen Lebensführung in der Lage. Der größte Teil der älteren Bevölkerung lebt die ersten 15 bis 20 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben weitgehend unabhängig von Pflege und Hilfe.

Diese aktiven Senioren sind derzeit mehrheitlich auch ökonomisch gut ausgestattet. Mit einer Kaufkraft von mehr als 90 Milliarden Euro pro Jahr bestimmt die Altersgruppe der über 50-Jährigen mehr und mehr den Markt.

Hierzu einige Indizien:

- Die gesetzliche Rentenversicherung ist mit 65 % (Deutschland West) bzw. 81 % (Deutschland Ost) die wesentliche Einnahmequelle der älteren Bevölkerung. Vermögenseinkünfte betragen 12 % (West) bzw. 5 % (Ost). Erwerbseinkünfte sind mit 10 % (West) bzw. 6 % (Ost) vorhanden.
- Das Nettogeldvermögen von Haushalten von Menschen über 70 Jahren beträgt im Durchschnitt rund 30.000 Euro. Nur 7,4% der Haushalte der über 70-Jährigen verfügen über kein Geldvermögen.
- Das Durchschnittseinkommen der 70- bis 85-Jährigen beträgt 1.346 Euro pro Kopf, wobei es ein ausgeprägtes West-Ost-Gefälle gibt.

Dennoch muss die Bundespolitik verstärkt dafür Sorge tragen, dass die Beschäftigungsquote insbesondere von Älteren und Frauen und damit zugleich ihr Einkommen nachhaltig verbessert werden. Vielen von ihnen droht ansonsten Altersarmut aufgrund der geringer werdenden Renten. Ohne beherzte Reformen dürfte der demographische Wandel mit drastischen Konsequenzen für Beschäftigung und Wachstum verbunden sein. Denn Deutschland wird 2035 die weltweit älteste Bevölkerung haben. Dann wird jeder zweite Bürger älter als 50 Jahre sein. Zum Vergleich: 2005 lag der Anteil der über 50-Jährigen bei 37 Prozent.

Folgerichtig stellen Trendforscher die Prognose, dass der einzige Wachstumsmarkt der nächsten Jahrzehnte die Senioren seien. Insbesondere die Gruppe der 50- bis 75-Jährigen verfügt teilweise über beträchtliche Einkommen und - durch zunehmende räumliche Mobilität und medizinische Unterstützung - über breite Wahlmöglichkeiten im Konsumverhalten. Mit steigendem Lebensalter sinkt jedoch die Konsumlust. Getätigt werden häufig nur noch Ersatzkäufe, Konsum aus Freude am Kaufen oder Genießen nimmt deutlich ab. Frauen sind in der Gruppe der Älteren überproportional vertreten. Schon heute verfügen sie über mehr Kaufkraft und eine deutlich höhere Kaufkraftautonomie als frühere „Müttergenerationen“. Dieser Trend wird sich weiterhin fortsetzen.

Inzwischen gibt es aber Anzeichen für einen Mentalitätswandel bei den Menschen im dritten Lebensabschnitt: Studien zeigen, dass heute immer mehr Senioren bereit sind, ihr Geld auch auszugeben.

Immer mehr ältere Menschen gestalten ihren Ruhestand als aktive Lebensphase. Die Zahl der Seniorinnen und Senioren, die ein Studium beginnen, steigt.

Seniorenport wird immer wichtiger und zeitigt positive Effekte, denn Belastbarkeit und Trainierbarkeit sind bis ins hohe Alter gegeben, so dass die Phase der Hilfebedürftigkeit immer weiter aufgeschoben werden kann.

Darüber hinaus steigt das Engagement älterer Menschen in ihrem familiären Umfeld als Betreuungspersonen oder in Kommunen, Vereinen oder in der Nachbarschaft, was der Gesellschaft als Ganzes dient. Mehr Information, Beratung sowie Bereitstellung und Verbesserung von entsprechenden Strukturen ist das Ziel der Stadt Backnang.

3. Altersbilder in der Gesellschaft

Alt werden will jeder, keiner aber will alt sein!
Ab wann ist man eigentlich „alt“?

Galt man früher mit 50 oder 60 Jahren bereits als „alt“, so zählt man sich heute allenfalls zu den „Jungen Alten“, der „Generation 50Plus“ oder den so genannten „Woopies“ (well off older people), die statistisch gesehen noch ein Drittel ihrer Lebenszeit vor sich haben und diese auch genussreich erleben.

Der Altersabschnitt von 80 bis 85 Jahren wird durch den Vierten Altenbericht der Bundesregierung als der Beginn der „Hochaltrigkeit“, des so genannten „Vierten Lebensalters“ definiert, da ab diesem Lebensalter die Wahrscheinlichkeit für vermehrte Erkrankungen, Pflegebedürftigkeit und Demenz deutlich ansteigt.

Das Altersbild in unserer Gesellschaft - also die öffentliche Wahrnehmung des Alters - ist einem Wandel unterworfen: ein positives Altersbild, bei dem die Potenziale der älteren Generation mehr Gewicht bekommen, löst ein eher Defizit orientiertes Verständnis des Älterwerdens ab.

Das Altersbild wird nicht nur durch die Gesellschaft allgemein geprägt, sondern es entsteht in Wechselwirkung zwischen Individuum und Gesellschaft. Ältere Menschen tragen durch ihr Handeln zur Entstehung und Veränderung des Altersbildes bei. Die Frage ist also, mit welchen Altersbildern sich der ältere Mensch selbst identifiziert. Die Antwort entscheidet mit darüber, inwieweit dieser seine Ressourcen für ein unabhängiges Leben nutzt, inwieweit er sich darum bemüht, durch eigene Aktivität zur möglichst langen Aufrechterhaltung seiner Möglichkeiten beizutragen, und inwieweit er das Engagement für andere Menschen als eine bedeutsame Aufgabe wertet.

Das eigene Altersbild wird in der Regel als positiv erlebt. Diese positive Einschätzung des eigenen Alters wirkt sich wiederum günstig auf die aktive Lebensgestaltung aus. Handlungsspielräume des Alters werden verstärkt genutzt und die gesellschaftliche Bedeutung der älteren Generation wird erkannt.

Alter mit Pflegebedürftigkeit oder Armut gleichzusetzen, ist ein Zerrbild. Das durchschnittliche Alter beim Einzug in ein Heim liegt bei rund 82 Jahren und von Armut kann überwiegend keine Rede sein.

Zwar gibt es Armut auch in der älteren Generation (namentlich bei Frauen, die wegen ihrer Kinder auf eine eigene Erwerbstätigkeit verzichtet haben), aber in der Relation scheint diese zu vernachlässigen zu sein: in Baden-Württemberg beziehen gerade einmal 0,7 % der Menschen über 60 Jahre Sozialhilfe, während 4,3 % der Menschen unter 18 Jahren laufende Hilfen zum Lebensunterhalt erhalten (2005).

Eine Befragung in der Altersgruppe der 45- bis 75-Jährigen ergab eine große Übereinstimmung bei den Befragten dahingehend, dass der Gewinn, den die Gesellschaft durch die ältere Generation erfährt, die Anforderungen der älteren Generation an die Gesellschaft ausgleicht. Dies ist ein deutlicher Hinweis darauf, dass der kleine (Transferleistungen innerhalb der Familie) und der große Generationenvertrag (im Bereich der Sozialversicherungsleistungen) momentan nicht gefährdet sind.

4. Bürgerschaftliches Engagement

Die Stadt Backnang betrachtet die Förderung des bürgerschaftlichen Engagements als eine langfristig angelegte, gesamtgesellschaftlich bedeutsame Aufgabe, die sich auf alle Bereiche staatlichen und gesellschaftlichen Handelns erstrecken muss. Hintergrund zur Entwicklung und Förderung des bürgerschaftlichen Engagements ist das Leitbild einer aktiven Bürgergesellschaft, die sich durch möglichst viel Selbstorganisation der Gesellschaft sowie durch Eigeninitiative und Eigenverantwortung bei den Menschen auszeichnet.

Mit dem Begriff des „bürgerschaftlichen Engagements“ wird ein freiwilliges, gemeinwohlorientiertes und nicht auf materiellen Gewinn ausgerichtetes Engagement verstanden, das öffentlich bzw. im öffentlichen Raum stattfindet und in der Regel gemeinschaftlich ausgeübt wird. Diese Definition schließt die ganze Breite der verschiedenen Erscheinungsformen des Engagements ein: das klassische (berufene) Ehrenamt, gemeinnütziges Engagement ohne Amt, kurzzeitiges projektbezogenes Engagement sowie die Formen der Selbsthilfe. Zum bürgerschaftlichen Engagement gehören gleichermaßen das Stiften von Zeit, Ideen und Geld.

Bürgerschaftliches Engagement bietet die Möglichkeit, alle interessierten Bürger, unabhängig von deren Beruf oder Status, auf freiwilliger Basis in eigen gewählten Tätigkeiten zusammen zu führen. Selbsthilfe wird zur Hilfe für andere und umgekehrt. Für viele Menschen stellt bürgerschaftliches Engagement die Möglichkeit dar, soziale Isolation zu überwinden, neue Fähigkeiten zu entwickeln, eigene Kenntnisse und Erfahrungen sinnvoll einzubringen und Anerkennung zu erfahren. Davon können positive Impulse für das Gemeinwohl ausgehen.

Bürgerschaftliches Engagement ist somit ein Garant für eine mit Leben gefüllte Demokratie und für eine Gesellschaft, die bereit und in der Lage ist, ihre Lebenswelt eigenverantwortlich mitzugestalten.

Dies entlastet und entbürokratisiert nicht nur den Staat - und damit letztendlich die ihn finanzierenden Bürgerinnen und Bürger - sondern es gibt dem Einzelnen auch Gelegenheit, mehr für das Gemeinwesen zu tun und sich mit diesem zu identifizieren.

Im Freiwilligensurvey 2004, der seit 1999 periodisch im Auftrag der Bundesregierung durchgeführt wird und die umfassendste quantitative Untersuchung zum bürgerschaftlichen Engagement in Deutschland ist, wurden die Erwartungen für eine ehrenamtliche Tätigkeit hinterfragt und folgende Motivationskomponenten ermittelt:

- Tätigkeit macht Spaß,
- Man kann anderen Menschen helfen,
- Man tut etwas für das Gemeinwohl,
- Man lernt sympathische Menschen kennen,
- Man kann die eigenen Kenntnisse und Erfahrungen erweitern,
- Man hat Verantwortung und eigene Entscheidungsmöglichkeiten,
- Man erhält Anerkennung für die Tätigkeit.

Diese Erwartungen sind gleichzeitig Belohnung und Motivation für die ehrenamtlich Tätigen. Bürgerschaftliches Engagement ist allerdings kein Selbstläufer. Entscheidend dafür, ob und wie Ehrenamtliche arbeiten können, sind die Rahmenbedingungen, die die Einrichtungen vorgeben.

In Backnang ist bereits ein hohes Maß an bürgerschaftlichem Engagement vorhanden. Viele Bürger wirken in Vereinen, Initiativen, Projekten, Selbsthilfegruppen oder Einrichtungen aktiv, unbezahlt oder gegen geringe Aufwandsentschädigung mit. Ihnen gebührt der Dank der Kommune im Rahmen einer lebendigen Anerkennungskultur.

Sowohl bundesweite Forschungsergebnisse als auch eigene Erfahrungen bestätigen aber darüber hinaus, dass weit mehr Menschen bereit wären, sich zu beteiligen, ihre Fähigkeiten und Talente in die Gesellschaft ein zu bringen, wenn sie die Möglichkeiten dazu hätten. Daher gilt es, die vielfältigen Formen und Dimensionen von Ehrenamt, Selbsthilfe und Freiwilligenarbeit anzusprechen, sie aufzugreifen und zur Geltung zu bringen, wo sie bereits vorhanden sind und für sie zu werben, wo sie noch nicht entdeckt sind. Dieses Ziel schließt ausdrücklich auch die Seniorinnen und Senioren ein.

5. Bildung

Grundsätzlich ist man sich über die große Bedeutung des Lernens und der Bildung im dritten und vierten Lebensalter einig. Die Teilhabe an Bildungsveranstaltungen trägt bei

- zum Erhalt der körperlichen, geistigen und seelischen Gesundheit und der Eigenständigkeit im fortschreitenden Alternsprozess,
- zum Erhalt oder zur Verbesserung sozialer Beziehungen,
- zur Reflexion der eigenen Biografie,
- zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit,
- zur Bewältigung von Statuspassagen (Übergängen),
- zum Kontakt mit jüngeren Generationen,
- zum Beitrag erworbener Kompetenzen,
- zur Anpassung an gesellschaftliche Veränderungen und

- zur zivilgesellschaftlichen Partizipation.

Es ist zu erwarten, dass die Bildungsnachfrage älterer Menschen in den nächsten Jahren deutlich ansteigen wird. Die Lebensphase nach der Berufstätigkeit wird länger und der Bereich sinnvoll zu nutzender Freizeit immer größer. Er wird oft und kontinuierlich zur Weiterbildung genutzt - sei es, um Neues zu lernen oder bereits vorhandene Kenntnisse und Fertigkeiten zu erweitern und auszubauen. Bildung hat darüber hinaus soziale Funktionen, denn sie geschieht nicht nur individuell. Gemeinsames lebenslanges Lernen verbindet auch die verschiedenen Generationen und kann orientierend auf die Lebensgestaltung einwirken. Der Anspruch einer umfassenden Betreuung weicht auch hier der Vorstellung, im Alter noch kulturell, geistig und kreativ selbständig tätig zu sein.

Für eine neue Lernkultur werden fünf Punkte als essentiell gesehen:

- Angebote sind nicht nur hinsichtlich ihrer Aktivierungsmöglichkeit zu sehen (Stichwort „Aktives Altern“), sondern auch in ihrem sinnstiftenden Charakter, wozu eine biografieorientierte Bildungsarbeit notwendig ist. Teilgruppen von älteren Menschen erleben nämlich trotz eines hohen Aktivitätsniveaus oftmals eine Sinnleere.
- Es ist notwendig, dass sich die Teilnehmenden mit ihren Bedürfnissen aktiv in das Lerngeschehen einbringen. Die Teilhabe Älterer am Lerngeschehen schließt auch ein, dass diese auf Basis ihres Erfahrungswissens selbst Lehrende sind.
- Es ist intensiver die soziale Ausblendung bildungsferner Gruppen in den Blick zu nehmen. Dazu werden Bildungsangebote benötigt, die sich mit den alltäglichen Herausforderungen älterer Menschen befassen (z.B. Technisierung des Alltags).
- Lernende Individuen benötigen entwicklungsfähige und lernende Organisationen. Zukunftsfähigkeit wird auch an der Organisationsfrage entschieden und nicht nur an den Inhalten und Zielen der jeweiligen Angebote. Wissen darf nicht nur weitergegeben, sondern muss zugleich, und zwar mit den Älteren, weiterentwickelt bzw. neu erzeugt werden.
- Die Bildungsinstitutionen sind aufgefordert, vom Lehren abzugehen und stattdessen Lernberatung anzubieten. Die Lernberatung gilt als bedeutendes Element zur Ermöglichung selbst gesteuerten Lernens und zur Förderung der Selbstlernkompetenz.

Bildungskonzepte sollten dementsprechend auf folgenden didaktischen Grundsätzen aufgebaut werden:

- Reflexion und Selbstreflexion,
- Kommunikation und soziales Lernen,
- Bezug auf Biografie und Lebensphasen,
- Einbezug des Alltags- und Erfahrungswissens,
- Orientierung an Adressaten, Zielgruppen und Teilnehmer/innen,
- Selbsttätiges, selbst gesteuertes, forschendes Lernen,

- Zielrichtung Partizipation und zivilgesellschaftliches Engagement und
- intergenerationelle Ansätze.

In dem Maß, in dem die Teilhabechancen der Menschen an Gesellschaft und Wohlstand vom Zugang zu Wissen und Lernangeboten abhängen, gewinnt der Zugang älterer Menschen zu Angeboten des lebenslangen Lernens an Bedeutung. Die Wissensgesellschaft ist heute Realität und erfordert ein generelles Umdenken hinsichtlich der Bildungsangebote und des Bildungsverhaltens. In einer Lebenswelt, die sich durch neue Erkenntnisse und Technologien ständig verändert, wird die Fähigkeit, laufend neues Wissen zu erwerben, zu bewerten und anzuwenden, zum Schlüsselfaktor für die Teilhabe am sozialen, politischen, ökonomischen und kulturellen Leben.

III

Altersgerechte Stadt

- 1. Mobilität**
- 2. Lebensumwelten**
- 3. Wohnen**
- 4. Wohnumfeld**
- 5. Aufenthalts- und Erlebnisqualität**
- 6. Sicherheit**

1. Mobilität

Um möglichst lange ein selbst bestimmtes und aktives Leben führen zu können, ist der Erhalt der Mobilität unabdingbar. Mobilität

- ermöglicht gesellschaftliche Teilhabe und Integration,
- ermöglicht Autonomie und Selbständigkeit,
- sichert die alltägliche Lebensführung,
- sorgt für den Erhalt sozialer Beziehungen und
- steigert die Lebensqualität.

Der Aktionsradius engt sich aber mit zunehmendem Alter ein. Einschränkungen der Mobilität können begründet sein durch die Verschlechterung des Seh- und/oder Hörvermögens, die Einschränkung der motorischen Beweglichkeit, verringerte Belastbarkeit und schnellere Ermüdung, Überforderung bei komplexen Situationen und das allgemein nachlassende Leistungstempo.

Die PKW-Nutzungsmöglichkeit ist neben einem guten Gesundheitszustand die größte Mobilitätsressource. Die PKW-Verfügbarkeit liegt bei den über 55-Jährigen bei 56%. Nach Vollendung des 80. Lebensjahres verfügen nur noch 46% der über 80-jährigen Männer und nur 10% der Frauen in dieser Altersgruppe über einen Führerschein. Zunehmend wichtiger wird im Alter die Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs. Die Bedeutung des eigenen PKW's rückt mit zunehmendem Alter in den Hintergrund; viele Senioren nutzen routinemäßig öffentliche Verkehrsmittel.

Zur Erhöhung der Verkehrssicherheit (nicht nur, aber auch für ältere Menschen) sind verschiedene Maßnahmen zu ergreifen:

- Seniorengerechte Verkehrsraumgestaltung (Tempo 30-Zonen, Verkehrsberuhigung, Querungshilfen etc.),
- Ausreichend lange Grünphasen, gute Gehwege, abgesenkte Bordsteine etc.,
- Überwachung des ruhenden Verkehrs (beparkte Geh-, Rad- und Fußgängerüberwege etc.) und
- Aufklärung und Sensibilisierung älterer Autofahrerinnen und Autofahrer über verkehrsrelevante Leistungseinbußen etc.

Der Erhalt der Mobilität bedeutet auch, dass gerade in einer älter werdenden Gesellschaft die Straßen und öffentlichen Gebäude möglichst barrierefrei zu gestalten sind. Barrierefreiheit muss als prioritäres Handlungsziel in Architektur und Stadtplanung verankert werden, um Einschränkungen der Mobilität zu verhindern und Selbständigkeit im Alter zu erhalten. Stadtplanung, die Interessen der Wohnungswirtschaft und die kommunale Altenhilfeplanung sind aufeinander abzustimmen.

2. Lebensumwelten

Die traditionelle und wohl auch generell mit einem negativen Altersbild assoziierte Erwartung, alte Menschen seien vor allem als „Opfer“ von ungünstigen Lebensumwelten zu sehen, bedarf heute sicherlich der Korrektur. Dazu einige sehr konkrete Gründe:

- Die Gruppe jener älteren Menschen, die in Substandardwohnungen altern, ist in den vergangenen Jahren stark rückläufig.
- Die Wohnoptionen (man denke nur an die vielfältigen Formen des Betreuten Wohnens, ebenso vielfältige Formen institutionellen Wohnens, Haus- und Eigentümergeinschaften, Mehrgenerationenwohnen, Wohngemeinschaften, Hausgemeinschaften für an Demenz erkrankte Ältere) für die heutigen älteren Menschen sind so vielfältig wie nie.
- Im Schnitt ist wohl auch von nicht zuletzt den älteren Menschen zugute kommenden Verbesserungen im öffentlichen Personennahverkehr auszugehen und das Auto ist heute für viele ältere Menschen zu einer wesentlichen Ressource zur Erschließung von sozial-räumlichen Erlebensmöglichkeiten - neben ganz praktischen Erledigungen des Alltags - geworden.
- Die so genannten neuen Technologien bieten älteren Menschen heute Möglichkeiten der „Umweltkontrolle“, etwa Abruf von Dienstleistungen, medizinischen Informationen, ebenso, wie historisch neue Erfahrungen der sozialen Kommunikation. Die Wohnung wird so zum „Tor zur Welt“, zumal rund ein Drittel der Personen über 64 Jahren über einen Computer bzw. Internet-Zugang verfügen.
- Die Adaptationsmöglichkeiten und -reserven von Älteren in Bezug auf ihre Umweltbedingungen sind sehr vielfältig. Ältere nutzen und verändern heute wohl so stark wie nie - bis hin zu Umzügen aus Lust - ihre Umwelten, stellen die Suche nach den geeigneten Umwelten bis hin zum Altern an mehreren Orten in den Dienst der Verwirklichung ihrer Lebensziele und -träume.

Aber –

- Es existiert, in manchmal erschreckender Weise, weiterhin Substandardwohnen von älteren Menschen und dieses korreliert zudem mit Alter und Geschlecht (Substandard ist häufiger bei sehr alten Frauen und bei älteren Migrantinnen und Migranten).
- Wohnanpassungen erreichen noch längst nicht jeden älteren Menschen bzw. seine Angehörigen mit entsprechenden Bedürfnissen.
- Überhaupt ist der Informationsstand über die unterschiedlichsten Wohnoptionen oftmals erschreckend gering bzw. falsch, etwa in Bezug auf die damit verbundenen finanziellen Verpflichtungen.
- Noch zu wenig beachtet wird der „Substandard“ auf der Ebene von Stadtvierteln, der zwar weniger in Normen zu fassen ist, aber oftmals den außerhäuslichen Handlungsraum von Älteren entscheidend beeinflusst.
- Die „Umweltbedürfnisse“ von spezifischen, aber quantitativ nicht unbedeutenden Subgruppen, etwa der Gruppe der älteren Menschen mit Sehbeeinträchtigungen (je nach gewählten Kriterien ca. 20% der über 75-Jährigen) innerhalb wie

außerhalb der Wohnung werden oftmals noch nicht ausreichend befriedigt. Anpassung bedeutet hier nicht selten die kleinräumigste Einschränkung des eigenen Handlungsfelds, und dies ist wohl eine Form der Person-Umwelt-Adaptation, die zwar unter den gegebenen Bedingungen „erfolgreich“ (weil Gefährdungen ausschließend), nicht aber subjektiv befriedigend oder entwicklungsfördernd ist.

- Technische Umwelten, etwa Fahrkarten- oder Bankautomaten, sind heute noch kein Segen für Ältere. Man mag sich hier mit dem viel bemühten Kohorteneffekt – die Älteren von morgen können das alles problemlos – trösten, doch bleibt auch etwas Unbefriedigendes in diesem Trost, denn der Alltag der Älteren von heute findet eben heute statt.

3. Wohnen

In Deutschland leben 93,1% der Menschen im Alter von 65 und mehr Jahren in herkömmlichen Privatwohnungen, 5,3% in Institutionen (Altenpflege- und Altenwohnheime) und 1,6% in speziellen Altenwohnungen inklusive Formen des Betreuten Wohnens. Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil der in Heimen lebenden Personen an (75-79 Jahre alt: 3,8%; 80-84 Jahre alt: 8,2%; 85-89 Jahre alt: 17,0%; über 90 Jahre alt: mehr als 31%). Von den 9,6 Mio. Privathaushalten über 65-Jähriger handelt es sich knapp zur Hälfte (52,4%) um Einpersonenhaushalte, ca. 43,1% sind Zweipersonenhaushalte und nur 5,5% sind Drei- oder Mehrpersonenhaushalte.

Durchschnittlich vier Fünftel des Tages verbringen ältere Menschen in ihrer Wohnung - in der Regel mehr als doppelt so viel Zeit wie jüngere. Damit ist das Zuhause für viele Seniorinnen und Senioren der Lebensmittelpunkt schlechthin. Viele Untersuchungen belegen, dass ältere Menschen den Wunsch hegen, solange wie möglich selbständig zu Hause zu leben.

Gestaltung und Zuschnitt der Wohnung spielen eine wichtige Rolle für die Lebensqualität und den Verbleib in der Wohnung im höheren Alter. Wohnen zu Hause fördert eine aktive Lebensgestaltung und trägt zur Wahrung von vorhandener Lebenskompetenz bei und hat damit eindeutig präventiven Charakter. Alle Unterstützungsmaßnahmen, die dazu beitragen, das häusliche Lebensumfeld auch im hohen Alter zu erhalten, sind Hilfe zur Selbsthilfe und müssen einen hohen Stellenwert im Hilfenetz haben.

Aber der Wohnungsbedarf verändert sich im Laufe des Lebens. Im höheren Lebensalter und bei Pflegebedürftigkeit erhält die Wohnungsanpassung eine besondere Bedeutung. Dann kann es für die Versorgung zu Hause entscheidend sein, ob Zuschnitt und Ausstattung der Wohnung alters- und behindertengerecht sind. Meistens sind Altbauten jedoch nicht bedarfsgerecht ausgestattet, da es entsprechende Standards früher nicht gegeben hat. Bei Neubauten kann „Barrierefreiheit“ durch geringen Mehraufwand realisiert werden, indem man beispielsweise breitere Türen einbaut oder das Bad entsprechend plant. Bei Baumaßnahmen von Wohnbauträgern spielt „Barrierefreiheit“ erfreulicherweise eine immer größere Rolle (= Vermietungs- oder Verkaufsvoraussetzung).

Einen wichtigen Beitrag zur Erhaltung und Anpassung von Wohnraum leisten Wohnberatungsstellen, die in Backnang unter dem Dach von Seniorenbeirat und des Seniorenbüros existiert. Wohnberatungsstellen beraten und begleiten Betroffene bei Wohnungsanpassungsmaßnahmen. Sie sind aber auch präventiv tätig und geben Hinweise zur Unfallverhütung in der häuslichen Umgebung. Die Mitarbeiter/innen der Wohnberatungsstellen werden speziell für ihre Aufgabe geschult und sind oft ehrenamtlich tätig. Ziel von Maßnahmen zur Wohnungsanpassung ist es immer, für eine vorhandene nicht alters- und behindertengerechte Wohnung individuelle Lösungen zu realisieren, die den Bedürfnissen des älteren Menschen oder Behinderten entsprechen.

Es ist mit einer weiteren Ausdifferenzierung der Wohnvorstellungen im Alter zu rechnen. Entgegen dem gesellschaftlichen Trend zur Individualisierung entwickeln sich zunehmend gemeinschaftsfördernde bzw. generationenübergreifende Wohnformen, wobei die Aspekte eines weitgehend selbst bestimmten Wohnens im Alter, der Wunsch nach Verbleib in der eigenen Wohnung bzw. der vertrauten Wohnumfeld mit gefestigten sozialen Kontakten wichtig sind. Wohnungsunternehmen, Bauträger und Einzeleigentümer stehen hier zukünftig vor großen Herausforderungen.

4. Wohnumfeld

Nachdem sich die Mobilität älterer Menschen mit zunehmendem Alter einschränkt, sind diese verstärkt auf die infrastrukturellen Möglichkeiten im Wohnquartier angewiesen. Das Wohnumfeld beginnt vor der Haustüre und spielt nicht nur für die Versorgung der Menschen eine wichtige Rolle, sondern ist auch entscheidend für Wohnzufriedenheit und Wohnqualität. Zum Wohnumfeld gehören Versorgungseinrichtungen, wie Einkaufsmöglichkeiten, Ärzte, Apotheken, aber auch kulturelle und soziale Angebote, Möglichkeiten der Freizeitgestaltung, Treffpunkte und die Anbindung an den ÖPNV. Für die Wohnqualität im Stadtteil sprechen auch Einrichtungen des alltäglichen, nicht unbedingt versorgungsrelevanten Bedarfes wie öffentliche Treffpunkte, Sitzmöglichkeiten, Beleuchtung, sichere Wege, übersichtliche städtebauliche Strukturen, übersichtliche und sichere Verkehrsführung. Auch die Möglichkeiten der ambulanten Versorgung vor Ort spielen eine wichtige Rolle, wenn die Bewegungsfähigkeit eingeschränkt ist.

Das Wohnumfeld ist somit eine wichtige Rahmenbedingung für die selbständige Lebensführung von älteren Menschen. Selbst bei baulich optimal ausgestatteter Wohnung und noch ausreichender Gesundheit kann ein Verbleib in der Wohnung problematisch werden, wenn die Versorgung mit Ärzten oder Einkaufsmöglichkeiten im Umfeld nicht ausreichend sind.

Als möglicher Weg mit der Ausdünnung der Versorgungsangebote umzugehen, wird im 2. Altenbericht „Wohnen im Alter“ die Erreichbarkeit der Älteren in ihrer Wohnung durch mobile Dienste angesprochen. Auch wenn Bestellservices, Liefer- und Bringdienste von öffentlichen und privaten Anbietern eine wichtige Funktion in der Alltagsbewältigung erfüllen können, seien zwei Aspekte kritisch angemerkt: Zum einen setzen solche Dienste eine erhebliche Technik- und Planungskompetenz voraus, beispielsweise den Umgang mit Telefon- oder Bestellsystemen sowie die Fähigkeit zur mehr oder weniger perfekten

Bedarfsplanung. Zum anderen werden die „Sekundärfunktionen“ selbst zurück gelegter Wege durch Liefer- und Bringdienste nicht erfüllt. Weder persönliche Kontakte im öffentlichen Raum (auf dem Weg, im Geschäft) noch der Anlass zur körperlichen Betätigung sind gegeben, und auch der tägliche Beweis der eigenen Selbständigkeit stellt einen wichtigen Aspekt der selbständigen Versorgung dar. Deshalb sollte das besondere Augenmerk der Kommunen darauf ausgerichtet sein, dass auch ältere und eingeschränkte Personen ein auf ihre Bedürfnisse ausgerichtetes Angebot vorfinden, um sich selbst zu versorgen und eine aktive Lebensführung zu betreiben.

5. Aufenthalt- und Erlebnisqualität

Ältere Menschen sind keine typischen „Grüne-Wiese-Konsumenten“. Aufenthalts- und Erlebnisqualität gelten gerade auch bei dieser Zielgruppe als Standortvorteil gegenüber Wettbewerbern wie „Grüne-Wiese- und „Elektronische Konsumenten“. Um diesen Vorteil zu halten oder auszubauen, müssen sich vor allem Innenstädte den geänderten Anforderungen anpassen und bestimmte Standortfaktoren bieten: Übersichtlichkeit, Fußläufigkeit und Kleinteiligkeit schätzen gerade ältere Menschen. Ergänzt werden sollten sie durch Ruheazonen mit Möglichkeiten zum Verweilen (Sitzmöbel im öffentlichen Raum oder Innen- und Außenbestuhlung in der Gastronomie). Für Sonne und Regen sollten Unterstellmöglichkeiten vorhanden sein.

Auch die Möglichkeit des barrierefreien Einkaufens im Einzelhandel und in der gesamten Innenstadt nimmt bei älter werdenden Menschen an Bedeutung zu. Komfortables Einsteigen in Busse und Bahnen gehört dazu und die Erreichbarkeit mit dem öffentlichen Personennahverkehr. Sicherheit und Sauberkeit werden wichtiger. Verkehr in der Fußgängerzone empfinden sie als störend. Ausreichende Lichtquellen und gutes Ausleuchten der Innenstadt sorgen im Dunkeln für Verbesserungen.

Zur altersgerechten Innenstadt gehören ein Branchen-Mix, der sich an der Zielgruppe orientiert, und Leistungsträger, die ihr Sortiment entsprechend seniorengerecht gestalten. Aber nicht nur als Treffpunkt und Einkaufsstätte hat die Innenstadt bei der neuen Senioren generation gute Chancen. Nach der Erwerbs- und Familienphase wollen viele nicht mehr in zu groß gewordenen Häusern und Wohnungen bleiben, Garten und Grundstück sind oft zu teuer und aufwändig. In vielen Fällen setzt ein Trend zurück in die Innenstädte ein. Besser bezahlbarer Wohnraum für Paare oder Alleinstehende und Wohnanlagen mit Betreuungsservice werden zunehmend nachgefragt. Diese Nachfrage wird in den kommenden Jahren weiter steigen. Mit attraktiven Wohnungen kann die Innenstadt den Wettbewerb zur Stadtrandlage aufnehmen. Versorgung mit Lebensmitteln und anderen Produkten des täglichen Bedarfs, öffentlicher Nahverkehr und eine attraktive, an den Bedürfnissen älterer Menschen ausgerichtete Innenstadt sind Voraussetzungen dafür.

6. Sicherheit

Das Thema „Sicherheit“ spielt für ältere Menschen eine gewichtige Rolle. Sich sicher fühlen ist ein wichtiger Bestandteil einer guten Lebensqualität. Nach wie vor ist das Risiko sehr klein, Opfer einer kriminellen Handlung zu werden. Trotzdem fühlen sich viele Menschen – insbesondere Ältere - unsicher. Diese Gefühle sind oftmals der Grund, weshalb man sich nicht mehr aus dem Haus oder der Wohnung traut. Im Dunkeln fühlt man sich überhaupt nicht mehr wohl, schon gar nicht auf der Strasse. Als ein weiteres Problem, das das Sicherheitsgefühl tangiert, gilt der Straßenverkehr. Mangelnde Rücksichtnahme von Auto- und Radfahrern, beparkte Gehwege und kein Miteinander, keine gegenseitige Achtung der Verkehrsteilnehmer/innen sowie viel zu kurze Grünphasen an Fußgängerampeln, sind beispielhaft für die genannten Gefahrenursachen.

Sicherheit gehört zu den wichtigsten Grundbedürfnissen der Menschen. Deshalb ist vorrangig gegen die vielfältigen Ursachen von Gefahrenlagen, Kriminalität und Verkehrsunfällen entschlossen vorzugehen. Somit wird Prävention zu einer gesamtpolitischen Aufgabe, für die nicht nur die Polizei, sondern insbesondere die Politik, andere staatliche Stellen wie Sicherheitsbehörden und nicht staatliche Stellen, die Wirtschaft, die Medien sowie die Bevölkerung selbst Verantwortung tragen und ihre spezifischen Beiträge leisten müssen.

IV

Hilfen und Unterstützung im Alter

- 1. Gesundheit**
(Exkurs: Sucht im Alter)
- 2. Hilfe- und Pflegebedürftigkeit**
- 3. Soziale Netzwerke und Pflege**
- 4. Die Rolle der öffentlichen Hand**

1. Gesundheit

Schon in jungen Jahren rangiert die Gesundheit als einer der obersten Werte in den persönlichen Werthierarchien. Die Wertschätzung der Gesundheit nimmt mit zunehmendem Alter zu. Gesundheit im Alter beginnt in der Jugend und beruht auf Gesundheitsförderung und Prävention in jüngeren Lebensjahren. Gesundheit im Alter ist ein Zusammenwirken von psychischen, physischen und sozialen Aspekten der Lebenssituation. Die Mehrzahl der Bevölkerung erreicht das 7. Lebensjahrzehnt in Gesundheit und bewahrt diese bis kurz vor dem Tod.

Nach Auffassung der Medizin ist der überwiegende Teil der Gesundheitsstörungen alter Menschen krankheitsbedingt und nicht durch Alternsvorgänge verursacht. Gesundheitliche Störungen im Alter bedeuten zwar für die betroffenen Senioren Funktionseinschränkungen aber nicht zwangsläufig Verzicht auf ein gesundes – nämlich selbständiges, selbstverantwortliches und sinnerfülltes – Leben, welches von Gesundheit in einem weiteren Sinne zeugt.

Chronische Erkrankungen, die regelmäßig behandelt werden müssen (z.B. Rheuma, Herz- und Kreislauferkrankungen), nehmen im Alter zu. Die Berliner Altersstudie (1990-2000) bestätigt, dass mit dem Alter die Wahrscheinlichkeit zunimmt, gleichzeitig an mehreren Erkrankungen zu leiden (so genannte „Multimorbidität“). Diese Erkrankungen können sich gegenseitig negativ beeinflussen und die Symptomatik verstärken.

In diesem Zusammenhang soll auch auf die Bedeutung der Prävention für die Gesundheit älterer Menschen hingewiesen werden und ganz besonders auf die Bedeutung von Vorsorgeuntersuchungen. Rechtzeitiges Erkennen von Erkrankungen kann die Gesundheit nachhaltig positiv beeinflussen. Leider ist festzustellen, dass nur rund 20 % der über 60-Jährigen diese Untersuchungen in Anspruch nehmen (Quelle: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, Berlin, 2003).

Starke gesundheitliche Belastungen, sensomotorische Einbußen und latente Schmerzzustände beeinflussen die psychische Befindlichkeit des älteren Menschen erheblich. Dennoch tragen gute Lebensbedingungen, moderne medizinische Versorgung, verändertes Ernährungsverhalten und ein ausgeprägtes Gesundheitsbewusstsein deutlich zur Erhöhung der Lebenserwartung bei.

Exkurs: Sucht im Alter

von Wolfgang Geisbühl, Psychosoziale Beratungsstelle der Caritas in Backnang

Bei älteren Menschen findet die Abhängigkeit von Suchtmitteln bislang nur wenig Beachtung. Dies hängt mit der Vorstellung zusammen, dass Suchtprobleme vorrangig in der Jugend und im mittleren Erwachsenenleben auftreten und bei älteren Menschen der Konsum von Medikamenten und Alkohol unschädlicher sei. Da es seltener Auffälligkeiten im Berufsleben oder Straßenverkehr gibt und weniger soziale oder gesellschaftliche Verpflichtungen bestehen, wundert es nicht, dass das Thema verharmlost wird und sel-

ten zur Sprache kommt. Die Suchterkrankungen im Alter sind deshalb lange Zeit unterschätzt worden.

Bei der Verordnung von Beruhigungsmitteln sind 20 % der über 60-jährigen Frauen und Männer als bereits abhängig oder stark abhängigkeitsgefährdet einzustufen. Im Heimbereich bekommen 31 % der Bewohner täglich Tranquilizer (z.B. Adumbran, Valium). Gewarnt wird vor allem vor einem Dauerkonsum, der auch bei ordnungsgemäßem Gebrauch zu einer Abhängigkeit führen kann. Dauergebrauch, periodischer Missbrauch und Abhängigkeitsentwicklung gehen oft nahtlos ineinander über. Bei Medikamenten (Schlaf-, Beruhigungs- und Schmerzmitteln) wird zwischen Hochdosisabhängigkeit und einer niederdosierten Abhängigkeit unterschieden.

Bei der Hochdosisabhängigkeit kommt es zu einer allmählichen Dosissteigerung mit Persönlichkeitsveränderungen und schweren Entzugssymptomen beim Absetzen des Medikamentes. Bei einer Niederdosisabhängigkeit bleibt zwar die Medikamentendosis konstant, bei abruptem Absetzen treten jedoch Entzugerscheinungen auf, die den Symptomen gleichen gegen die das Medikament verschrieben wurde: Unruhe, Schlaflosigkeit und Nervosität. Deshalb sollten benzodiazepinhaltige Mittel nicht länger als drei Wochen ohne Unterbrechung eingenommen werden.

Neben der Abhängigkeit von Medikamenten nimmt auch die Alkoholabhängigkeit bei alten Menschen zu. Die Quote der Suchtmittelabhängigen beträgt bei den über 65-jährigen Menschen 5 %-10 %, im Heimbereich ist sie doppelt so hoch. Dabei wird zwischen zwei Formen der Alkoholabhängigkeit unterschieden: Die erste Gruppe sind die alt gewordenen Alkoholabhängigen. Sie treten jetzt vermehrt in Erscheinung, da Alkoholmissbrauch nach dem zweiten Weltkrieg erst in den 70-er Jahren seinen Höhepunkt erreicht hatte. Außerdem hat die Behandlung des Deliris große Fortschritte gemacht und somit die Lebenserwartung erhöht. Die damals in Abhängigkeit geratenen Alkoholiker kommen jetzt nach und nach ins Seniorenalter. Die zweite Gruppe sind diejenigen Menschen, die erst im Alter abhängig werden. Mitverantwortlich dafür sind ungünstige Lebensumstände und altersspezifische Stressfaktoren wie Vereinsamung, Status- und Sinnverlust, körperliche Beschwerden, Verlust der sozialen Kontrolle, aber auch die verminderte Verträglichkeit des Alkohols. Im Alter erhöht sich der Alkoholgehalt im Blut bei gleicher Alkoholmenge, die getrunken wird. Die Verträglichkeit sinkt auf ca. 50 % im Vergleich zu Jüngeren. Missbräuchliches Verhalten beginnt dann bereits ab einer täglichen Alkoholmenge von 10 g bei Frauen und 20 g (= 0,5 l Bier oder ¼ l Wein) bei Männern.

Wenn Medikamente und Alkohol im Übermaß oder zusammen genommen werden kann es zu Komplikationen wie Herz- und Kreislaufproblemen, Verwirrheitszuständen, Schwindel, epileptischen Anfällen, Delirien, Unwohlsein und zu Stürzen, oft mit komplizierten Brüchen, kommen. Suchtmittelprobleme im Alter sind nicht selten Signale, die auf eine unbefriedigende Lebenssituation wie Funktionsverlust, Isolation und Einsamkeit aufmerksam machen. Sie können von einer Depression begleitet werden oder sogar ein Symptom von Angst- und Panikattacken oder Depressivität sein. Wenn man den Belastungsfaktoren und der Grunderkrankung genügend Aufmerksamkeit schenkt, ist es möglich, die Sucht im Alter zum Stillstand zu bringen. Dazu ist es allerdings notwendig, die Einsicht in schädliche Konsummuster zu fördern und dazu zu motivieren, aktiv für eine

Veränderung des Verhaltens einzutreten. Es kann nur beraten und behandelt werden, wenn die Probleme erkannt sind. Das Suchtgeschehen spielt sich aber häufig im Verborgenen ab und wird deshalb übersehen. Rückzugsverhalten, Sprach- und Gleichgewichtsstörungen, Sturzverletzungen, können Hinweise sein, bei denen auch an eine Suchtmittelproblematik zu denken ist. Zu differenzieren ist dabei, dass ein Suchtmittelkonsum, wenn er keine offensichtlichen Probleme für den Betreffenden selbst und das Umfeld schafft, toleriert werden kann. Der Konsum von Alkohol kann auch eine „Selbstmedikation“ darstellen, um den eigenen Zustand erträglicher zu machen und etwas Lust und Genuss zu bringen. Wenn allerdings massive Schäden drohen und der Suchtmittelkonsum zwanghaft wird, müssen Hilfen angeboten werden.

2. Hilfe- und Pflegebedürftigkeit

Ein Anstieg der Lebenserwartung, fortgeschrittene Möglichkeiten der medizinischen Behandlung und Rehabilitation im Krankheitsfall sowie ein im Durchschnitt früherer Ausstieg aus dem Berufsleben haben in den westlichen Industriegesellschaften dazu geführt, dass sich die nachberufliche Phase des Älterwerdens vom zeitlichen Umfang her ausgedehnt hat. Auch der biographische Stellenwert des Alters hat sich damit verändert: An die Stelle eines „Ruhestands“ im Sinne einer mehr oder minder kurzen Restphase des Lebens ist ein eigenständiger Lebensabschnitt getreten, der bei weitgehend guter Gesundheit und materieller Absicherung für den überwiegenden Teil der älteren Menschen neue Möglichkeiten der inhaltlichen Gestaltung eröffnet.

Trotz dieser Entwicklung nimmt aber nach wie vor das Risiko chronischer Krankheit oder zumindest der Einschränkung von Mobilität und selbständiger Lebensführung mit höherem Alter deutlich zu: Die Anteile derer, die regelmäßig auf Pflege oder Hilfe im Haushalt angewiesen sind, steigen von rd. 8 % der 65- bis 69-Jährigen über 19 % der 75- bis 79-Jährigen auf rd. 55 % der Hochaltrigen (im Alter von 80/85 und mehr Jahren) in Baden-Württemberg deutlich an. Dabei entspricht dem zeitgemäßen Verständnis von Lebensqualität eine möglichst individuell zugeschnittene, in der vertrauten Wohnumgebung geleistete Hilfe und Pflege eher als eine frühe Übersiedlung in eine Einrichtung; diese wird von den meisten Älteren erst für den Fall ins Auge gefasst, dass alle Möglichkeiten, den Hilfe- und Pflegebedarf über familiäre und professionelle ambulante Unterstützung abzudecken, ausgeschöpft sind.

In der Regel tritt mit Nachlassen der körperlichen und geistigen Kräfte älterer Menschen zunächst Hilfebedürftigkeit ein, die dann bei zunehmender Behinderung Pflegebedürftigkeit nach sich zieht. Hilfebedürftigkeit liegt konkret vor, wenn überwiegend hauswirtschaftliche Versorgung und Betreuung der Betroffenen notwendig ist. Der Anteil der hilfebedürftigen Menschen (ohne dass gleichzeitig Pflegebedürftigkeit vorliegt) übersteigt den Anteil der Pflegebedürftigen erheblich. Ergebnisse der Infratest Repräsentativerhebung 2002 zeigen, dass es in Deutschland rund 1,4 Millionen Pflegebedürftige und rund 3 Millionen hilfebedürftige Personen gibt, die zu Hause versorgt werden.

Bei der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit spielen Demenzerkrankungen eine erhebliche Rolle.

Demenzerkrankungen prägen den Lebensalltag für Betroffene und Angehörige in starkem Maße und stellen hohe Anforderungen an die Pflegenden. Betroffene verlieren ihre kognitiven Fähigkeiten und damit auch die Möglichkeit sich selbst zu versorgen und benötigen im Verlauf der Erkrankung zunehmend Beaufsichtigung und Anleitung. Angehörige sind starken psychischen Belastungen ausgesetzt und nehmen häufig keine entlastenden Angebote in Anspruch.

Der Anteil der Demenzkranken unter der älteren Bevölkerung nimmt demografisch bedingt zu und beträgt bei den über 65-Jährigen gemäß Viertem Altenbericht der Bundesregierung 7,2 %. Der Anteil an den Demenzerkrankten bei den 65- bis 75-Jährigen beträgt hingegen nur rund 1 % und steigt ab dem 80. Lebensjahr auf rund 13 % in dieser Altersgruppe an. Jährlich erkranken bei den über 65-Jährigen 1,6 % neu an Demenz.

Aus dieser Bedarfs- und Interessenslage älterer Menschen ergibt sich der Anspruch an Politik und Verwaltung, für ein bedarfsgerecht abgestuftes Angebotssystem Sorge zu tragen, das von ambulanten Unterstützungsleistungen über teilstationäre bis zu stationären Einrichtungen reicht. Eine zukunftsorientierte Planung dieser Versorgungselemente muss dabei im Blick behalten, wie sich die Zahl der Älteren und insbesondere der Hochaltrigen in den kommenden Jahrzehnten entwickeln wird.

3. Soziale Netzwerke und Pflege

Unter sozialen Netzwerken versteht man das „lebendige“ Umfeld des Menschen. Hierzu gehören im engeren Sinne Ehe- und Lebenspartner, Familie und Freunde, im weiteren Sinne die ehemaligen Arbeitskollegen, die Gemeinde, die Kirche, soziale Einrichtungen und Vereine, die „Gesellschaft“. Dieses Netzwerk spielt für die Lebensqualität und die Versorgung älterer Menschen eine wichtige Rolle. Regelmäßige soziale Kontakte sind geradezu soziale Altersvorsorge und können auch das Pflegenetzwerk zu Hause ergänzen.

Das soziale Umfeld wird wichtiger je älter man wird. Mit dem Nachlassen der eigenen Kräfte und der Mobilität ist der ältere Mensch verstärkt darauf angewiesen, dass der Ehegatte oder Lebenspartner, Verwandte und Freunde dieses Defizit ausgleichen. Vorhandene soziale Netzwerke bedeuten für den Einzelnen, dass er nicht auf sich allein gestellt ist, sondern auch Hilfe in Lebenskrisen in Anspruch nehmen kann.

Die vom Bundesministerium für Familie, Jugend, Frauen und Senioren in Auftrag gegebene Studie „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Privathaushalten“ kam 2005 zu dem Ergebnis, dass 92 % aller Pflegebedürftigen Hilfen von Familien oder Bekannten erhalten. In dem Maße, in dem natürliche Netzwerke funktionieren, brauchen gesellschaftlich helfende Strukturen nicht eingreifen.

Die überwiegende Mehrheit der Menschen in der zweiten Lebenshälfte ist gut integriert und verfügen über gute Beziehungen zu Menschen, die ihnen wichtig sind. Nur eine kleine Minderheit (rund 5 % der Befragten) verfügt nicht über ausreichende soziale Kontakte.

Diese Gruppe bedarf deshalb sozialpolitischer Unterstützung und die Verantwortlichen vor Ort sind aufgefordert, differenzierte Strategien zu entwickeln, um diesen Menschen Hilfestellungen zu geben.

In Ehe und Partnerschaft liegen die höchsten Versorgungspotentiale begründet: die Partner pflegen sich in erster Linie gegenseitig. Die dominierende Lebensform der über 60-Jährigen ist heute der Zwei-Personenhaushalt (Anteil rund 56 %): 44 % der Frauen über 60 Jahre und 15 % der Männer leben allein. Die Gründe liegen zum einen in der niedrigeren Lebenserwartung der Männer, und zum anderen in der Tatsache begründet, dass Ehefrauen bei der Eheschließung in der Regel jünger sind als die Männer. Bei den Frauen geht zwischen dem 61. Lebensjahr und dem 85. Lebensjahr der Anteil derjenigen, die in einem Zwei-Personen-Haushalt leben, von 73 % auf 10 % zurück.

Mit zunehmendem Alter gewinnen familiäre Beziehungen an Bedeutung und nicht verwandtschaftliche Beziehungen, wie beispielsweise Arbeitskollegen, Freunde und Bekannte treten in den Hintergrund. Familiäre Beziehungen sind in der Regel am stabilsten und zeichnen sich durch ein hohes Zusammengehörigkeitsgefühl aus. Dieses wiederum führt zu gelebter Solidarität und Unterstützung.

Der Anteil der Familienangehörigen im sozialen Netzwerk liegt bei den 61- bis 74-Jährigen bei 70,1 %. Allerdings geht die gesellschaftliche Entwicklung nicht an den Familien vorbei. Der Rückgang der Geburtenrate führt unter anderem dazu, dass sich die familiären Netzwerke verkleinern. Die Geburtenrate der heute 70- bis 85-jährigen Frauen betrug noch 2,1. Deshalb verfügt diese Generation der Älteren über mehr verwandtschaftliche Beziehungen als die späteren Generationen. Bei dem genannten Personenkreis leben nur 6 % bei den Kindern in einem Haushalt. Dabei ist es nicht entscheidend, ob alt und jung unter einem Dach wohnen, sondern wie häufig Kontakte zwischen den Familienangehörigen stattfinden.

Rund 90 % der 70- bis 85-Jährigen haben mindestens einmal wöchentlich Kontakt zu einem erwachsenen Kind.

Bei der Pflege sind es in erster Linie die Töchter, die mit 26 % als Hauptpflegeperson zur Verfügung stehen. Und dann die Söhne mit 10 %. Das familiäre Pflegepotential beträgt insgesamt rund 50 % aller Pflegepersonen. Es gibt eine große Bereitschaft Pflege in der Kernfamilie zu leisten. Die Unterstützung findet jedoch nicht nur in Form von Pflege- und Versorgungsleistungen statt, sondern ebenso wichtig sind emotionale Zuwendung und Austausch im Gespräch. Die Unterstützungsleistungen der volljährigen Kinder an ihren Eltern sind keine „Einbahnstraße“. Die Kinder erhalten in der Regel zu einem zeitlich früheren Zeitpunkt Unterstützung in Form von Kinderbetreuung oder materiellen Hilfen durch die Eltern; zeitlich versetzt erbringen dann die Kinder persönliche und materielle Hilfeleistungen an die Eltern.

Neben verwandtschaftlichen Beziehungen gehören Freunde, Nachbarn, ehemalige Arbeitskollegen und sonstige Bekannte, die hier als „Wahlverwandtschaften“ bezeichnet werden, zum näheren sozialen Umfeld. Sie sorgen für Lebensqualität und bergen auch ein Unterstützungs- und Hilfepotential im Alter und in Notzeiten.

Die Hauptperson bei der Pflege zu Hause kommt in 17 % aller Fälle aus diesem Personenkreis. Dies trifft auch für die Versorgung von Demenzkranken zu.

Freunde, Bekannte usw. sind besonders bei Kinderlosen - neben der materiellen Vorsorge - ein wichtiger Bestandteil des persönlichen Vorsorgesystems. Diese Beziehungen sind gestaltbar und unterliegen der Verantwortlichkeit der Betroffenen selbst.

Die Bedeutung sozialer Beziehungen außerhalb der Familien wird zunehmend erkannt. Im Dritten Bericht zur Lage der älteren Generation heißt es u.a.: *„Für die Zukunft lässt sich einerseits erwarten, dass die nichtfamiliären Netzwerkbeziehungen an Bedeutung gewinnen werden. Andererseits bleibt auf der Basis heutiger Befunde sehr fraglich, ob für Menschen mit ausgedünnten oder fehlendem familiärem Netzwerk eine nichtverwandtschaftliche Vernetzung vergleichbare soziale Ressourcen bereit hält bzw. in Zukunft bereithalten können.“*

4. Die Rolle der öffentlichen Hand

Die Länder sind verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur (§ 9 SGB XI). Sie sollen dazu beitragen, dass das Leistungsangebot ortsnahe und auf einander abgestimmt vorliegt und den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen entspricht. § 8 SGB XI erweitert den Verantwortungsbereich für die Planung und Sicherstellung der Versorgung auf Kommunen, Einrichtungsträger, Pflegekassen und den Medizinischen Dienst der Kassen.

„Gemäß § 3 Pflegegesetz Baden-Württemberg erarbeitet das Land unter Beteiligung des Pflegeausschusses einen Rahmenplan - der auch Orientierungsrahmen für die Landkreise ist und „Grundsätze und Ziele für eine bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung der Bevölkerung, Hinweise zu Pflege vermeidenden und -ergänzenden Maßnahmen sowie das Verzeichnis bedarfsgerechter Pflegeheime enthält“ (Auszug aus § 3 LPfIG).

Mit der Erstellung des Landespflegeplanes 2000 hat das Land Baden-Württemberg Eckwerte für die Versorgung älterer Menschen im Land vorgegeben.

Die Stadt- und Landkreise haben entsprechend den örtlichen Bedürfnissen und Gegebenheiten räumlich gegliederte Kreispflegepläne. Für die Darstellung der Versorgungssituation im Rems-Murr-Kreis wurde der Kreis räumlich in drei Bereiche aufgeteilt: Mittelbereich Backnang, Mittelbereich Waiblingen/Fellbach und Mittelbereich Schorndorf.

Der Altenhilfe- und Kreispflegeplan 2009 trifft Aussagen zum Bestand und Bedarf der Versorgungseinrichtungen bei der stationären und teilstationären Versorgung, bei ambulanten und niederschweligen Angeboten im Sinne des Pflegeergänzungsgesetzes und zum Betreuten Wohnen, die hier schlaglichtartig wiedergegeben werden.

Seniorenplan der Stadt Backnang 2011

	Dauerpflegeplätze			Plätze für schwer an Demenz Erkrankte		
	Bestand 2009	Geplante Platzzahl bis 2015	Bedarf im Jahr 2015	Bestand 2009	Geplante Platzzahl bis 2015	Bedarf im Jahr 2015
Mittelbereich Backnang	1.712	+80 =1.792	892	34	34	53
Mittelbereich Waiblingen/ Fellbach	1.292	+112 =1.404	1.618	42	84	97
Mittelbereich Schorndorf	889	889	970	115	115	58
Rems-Murr-Kreis insgesamt	3.893	+192 =4.083	3.480	192	233	208

(aus: Alten- und Kreispflegeplan 2009 des Rems-Murr-Kreises, verändert)

	Kurzzeitpflegeplätze			Tagespflegeplätze		
	Bestand 2009	Geplante Platzzahl bis 2015	Bedarf im Jahr 2015	Bestand 2009	Geplante Platzzahl bis 2015	Bedarf im Jahr 2015
Mittelbereich Backnang	15/57*	29	27	20	20	49
Mittelbereich Waiblingen/ Fellbach	15/ 36*	15	53	58	58	90
Mittelbereich Schorndorf	18/ 31*	28	29	38	67	51
Rems-Murr-Kreis insgesamt	52/ 124*	72	110	116	145	190

* bei der zweiten Zahl handelt es sich um so genannte „eingestreute“ Plätze

(aus: Alten- und Kreispflegeplan 2009 des Rems-Murr-Kreises, verändert)

Betreute Wohnungen im Rems-Murr-Kreis im Jahr 2009 und Bedarf 2015				
	Mittelbereich Backnang	Mittelbereich Waiblingen/ Fellbach	Mittelbereich Schorndorf	Rems-Murr-Kreis insgesamt
Anzahl Wohnungen (Bestand 2009)	277	766	363	1.406
Bedarf für 1,5 % der ab 70-Jährigen	248	474	268	990
Bedarf für 2,0 % der ab 70-Jährigen	330	633	358	1.321

(aus: Alten- und Kreispflegeplan 2009 des Rems-Murr-Kreises, verändert)

Den Kommunen wachsen bei Pflegesituationen spezifische Aufgaben zu, die der Landespflegeplan (Teil 2) wie folgt beschreibt:

„Die Kommunen sollten Defizite bei der Versorgung erkennen und mit relevanten Gruppen an deren Beseitigung arbeiten. Dies setzt voraus, dass die Kommune über aktuelle Informationen verfügt, was den Bedarf und aktuelle Planungen der Einrichtungen betrifft. In Zusammenarbeit mit den Einrichtungen ist

- eine laufende Bedarfsprüfung durchzuführen,

- *darauf hinzuweisen, dass die Vernetzung, Koordination und Qualität der Angebote im Blick zu haben bzw. darauf hinwirken, dass dieses Ziel erreicht wird,*
- *bürgerschaftliches Engagement auf dem Gebiet der Altenhilfe in seinen verschiedenen Formen zu fördern, geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen und bürgerschaftliches Engagement in das bestehende System einzubinden,*
- *durch geeignete Maßnahmen die Attraktivität der Kommune als Standort für die Einrichtungsträger sicherzustellen. Hierzu gehören beispielsweise die finanzielle Förderung von Diensten und Einrichtungen vor Ort oder die Überlassung von Grundstücken und*
- *darauf zu achten, dass entsprechende Angebote im Vorfeld und Umfeld der Pflege zur Verfügung stehen. Hierzu gehören Pflege ergänzende Angebote ebenso wie Angebote im Kultur-, Kommunikation- und Freizeitbereich. Diese haben wesentliche Funktionen hinsichtlich der Prävention und unterstützen die ambulante Versorgung.“*

Für den Mittelbereich Backnang ergeben sich aus dem Altenhilfe- und Kreispflegeplan 2009 zunächst folgende Beobachtungen:

- überdimensional gute Ausstattung mit Dauerpflegeplätzen,
- bis 2015 suboptimale Ausstattung mit Plätzen für schwer an Demenz Erkrankte,
- bedarfsgerechte Ausstattung mit Kurzzeitpflegeplätzen,
- Defizite bei der Ausstattung mit Tagespflegeplätzen,
- befriedigende Angebote im Bereich des Betreuten Wohnens.

V

Besondere Zielgruppen der Seniorenpolitik

- 1. Senioren mit Behinderungen**
- 2. Ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen**
- 3. Ältere Migranten**

Politik für ältere Menschen ist keine reine Interessenspolitik für eine bestimmte Altersgruppe. Die Ausdifferenzierung der Lebenssituationen auch im Alter und die damit verbundene Heterogenität der Zielgruppen lässt dies nur bedingt zu. Die politische Ausrichtung der Seniorenpolitik der Stadt Backnang ist vielmehr dem Ziel einer solidarischen Gesellschaft aller Bevölkerungs- und Altersgruppen verpflichtet.

Allerdings bedürfen ältere Menschen, soweit sie wegen bestimmter sozialer, krankheitsbedingter oder ethnischer Merkmale Integrationshemmnissen ausgesetzt sind, besonderer Beachtung und ggf. sogar einzelfallbezogener Unterstützungen.

1. Senioren mit Behinderungen

Nach dem 9. Sozialgesetzbuch gelten Menschen als behindert, wenn *„ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist“*. Als schwer behindert gelten Menschen, denen von den Versorgungsämtern ein Grad der Behinderung von 50 % und mehr zuerkannt worden ist (schwerstbehindert: 100 %).

Die meisten Menschen, die unter das Thema „Alter und Behinderung“ fallen, leben zu Hause. Für sie ist Alter keine neue Lebenssituation, die die bisherigen Anforderungen an Selbstbestimmung verändert. Wer aufgrund einer körperlichen Beeinträchtigung zeitweilig auf Hilfe angewiesen war, kann mit den neuen, altersbedingten Einschränkungen unter Umständen besser zurechtkommen als jene, die die Annahme fremder Hilfen erst erlernen müssen.

Es gibt deutliche Unterschiede zwischen älter gewordenen Menschen mit Behinderungen und Menschen, deren Behinderung altersbedingt ist. Unterschiedliche Bedarfslagen bestehen für körperlich und/oder geistig behinderte Menschen, Menschen mit Sinnesbehinderungen sowie für pflegebedürftige Menschen mit langjährigen organischen oder psychischen Krankheiten.

Die Konzepte moderner Behindertenpolitik orientieren sich an den Grundsätzen der Normalisierung, Selbstbestimmung und Integration, wobei von einer erheblichen Schnittmenge von Behinderten- und Altenhilfe ausgegangen werden kann. Deshalb sollten Kooperationen und Vernetzungen zwischen Behindertenhilfe, Altenhilfe, Gesundheitsvorsorge und Pflege im Sinne eines Verbundsystems angestrebt werden. Dabei muss die Nutzerzentrierung die Anbieterzentrierung ablösen, d.h. die stark einrichtungsbezogene Sichtweise ist der überragenden Bedeutung des individuell gelebten Lebens hinten anzustellen.

2. Ältere Menschen mit psychischen Störungen

Das Risiko psychischer Störungen wächst mit zunehmendem Lebensalter stark an. Unter den psychischen Störungen stehen im Alter die Depressionen und Demenzen in der Häufigkeit an vorderster Stelle; sie treten im höheren Lebensalter häufig im Kontext mit (oft chronischen) körperlichen Erkrankungen auf.

Als Ursachen psychischer Störungen im Alter können genannt werden:

- Ein höheres Lebensalter ist immer mit einem erhöhten Krankheitsrisiko verbunden. Häufig ziehen akute körperliche Erkrankungen, Stoffwechsellentgleisungen, sowie eine meist vorhandene Multimorbidität und auch die Nebenwirkungen von Medikamenten, bei älteren Menschen psychische Störungen nach sich. Hinzu kommt, dass ältere Menschen eine längere Krankheitsdauer aufweisen.
- Für Menschen im höheren Erwachsenenalter ist kennzeichnend, dass sie mit vielfältigen Verlustsituationen konfrontiert sind. Viele Untersuchungen weisen nach, dass psychische Störungen im Alter oft in zeitlicher Folge von Verlusten stehen z.B. Verlust der körperlichen Unversehrtheit, Austritt aus dem Berufsleben, Verlust von Bezugspersonen, Verlust von Zielvorstellungen und Zukunftserwartungen etc.).
- Ein Großteil der heute Älteren lebt in ungünstigen Wohnsituationen, oft in Verbindung mit einer schlechten Verkehrsanbindung. Die Folge davon sind schlechtere Kontakt- und Freizeitgelegenheiten, die wiederum das Problem einer sozialen Isolation begünstigen. Auch die zumeist schlechte ökonomische Ausstattung älterer Frauen begünstigt die Gefahr der sozialen Isolation. Weiter spielen die früher nicht in dem Maße wie heute vorhanden gewesenen lebenslänglichen Trainingsmöglichkeiten intellektueller Fähigkeiten für das Auftreten psychischer Störungen im Alter eine Rolle. Die Symptomausprägung und der Verlauf einiger psychischer Störungen hängen nämlich auch vom kognitiven Ausgangsniveau ab.

Die Verbesserung der Versorgungssituation setzt ein Bewusstsein für die Problematik dieses Personenkreises sowie eine enge Kooperation zwischen Altenhilfe und Psychiatrie (unter Einbeziehung der Leistungsanbieter und Betroffenenorganisationen) voraus. Eine gute Vernetzung könnte beispielsweise Klinikaufenthalte deutlich verkürzen und Heimaufenthalte verzögern. Dies ist abhängig von der Qualität der gemeindeeigenen Versorgungssysteme für alt gewordene, psychisch gestörte Menschen.

3. Ältere Migranten

Die Zahl der Menschen aus unterschiedlichen Herkunftsländern, die in Baden-Württemberg ihre zweite Heimat finden, wächst: rund 2,7 Mio. von ca. 10,7 Mio. Einwohnern hatten 2005 einen Migrationshintergrund. Die besonderen Bedürfnisse älterer Migrantinnen und Migranten lassen diese Menschen zu einer eigenen Zielgruppe werden, auf die sich die Altenhilfe - auch in Backnang - einstellen muss.

Zu dieser Zielgruppe zählen neben den ehemaligen Arbeitsmigranten und deren Familienmitgliedern auch deutschstämmige Aussiedler und Flüchtlinge.

Migrantinnen und Migranten gehören überwiegend den unteren Einkommensgruppen an und teilen damit im Alter Probleme, die in diesen Gruppen verstärkt auftreten: vorzeitiges Ausscheiden aus dem Berufsleben aufgrund gesundheitlicher Belastungen im frühen Seniorenalter, kürzere Versicherungszeiten und geminderte Renteneinkommen. Hinzu kommen häufig Belastungen im Alter, die gerade mit dem Migrationshintergrund zusammenhängen: sprachliche und kulturell bedingte Verständigungsschwierigkeiten, Orientierungsprobleme gegenüber dem deutschen Altenhilfesystem, Verstärkung dieser Fremdheit durch alterstypische Tendenzen zum Rückzug in die eigene ethnische Gruppe sowie Realisierungsprobleme bei der einstmals fest eingeplanten Rückkehr ins Herkunftsland.

Die kommunale Altenhilfe muss auf die Bedürfnisse solcher Menschen eingehen und dem Umstand Rechnung tragen, dass in fast allen Bereichen der materiellen Lebenssicherung ausländerrechtliche Regelungen zu berücksichtigen sind. Wichtigste Voraussetzung für eine eigenständige Lebensführung im Alter ist die Sicherung des Aufenthaltsstatus.

Für die Weiterentwicklung der Altenhilfe sind die gezielte Beteiligung sowie das aktive Mitwirken der Migrantinnen und Migranten und ihrer Organisationen von besonderer Bedeutung im Hinblick auf

- Information und Öffentlichkeitsarbeit für die Zielgruppe,
- Nutzung der Selbsthilfepotentiale bei den Migrantinnen und Migranten und
- die Einbeziehung dieser Personengruppe und ihrer Organisationen in die einschlägigen Vertretungsgremien und Anhörungen zu Planungsprozessen im Bereich der Altenhilfe.

VI

Älterwerden in Backnang

- 1. Altersstruktur der Gesamtbevölkerung**
- 2. Altersstruktur der ausländischen Bevölkerung**
- 3. Altersstruktur der Backnanger Seniorinnen und Senioren**
- 4. Jugend- und Altenquotient**
- 5. Sozialräumliche Verteilung der älteren Menschen**
- 6. Hilfebedürftigkeit**
- 7. Pflegebedürftigkeit**
- 8. Demenz**
- 9. Senioren mit geistiger Behinderung**
- 10. Ältere Migranten**

1. Altersstruktur der Gesamtbevölkerung

Ende 2009 hatte Backnang eine Gesamtbevölkerung von 35.415 Personen. Die Altersverteilung stellt sich folgendermaßen dar:

Altersstruktur der Stadt Backnang, 31.12.2009						
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2010						
	<i>Altersklasse</i>					
	<i>unter 15</i>	<i>15 – <25</i>	<i>25 – <40</i>	<i>40 – <65</i>	<i>65 u.ä.</i>	<i>Gesamt</i>
Absolut	5.280	4.114	6.201	12.683	7.137	35.415
Anteil	14,9 %	11,6 %	17,5 %	35,8 %	20,2 %	100 %

Die Zahlen zeigen, dass der Anteil der Seniorinnen und Senioren ab 65 Jahre 2009 bei gut 20 Prozent lag. Damit gehört heute jeder fünfte Einwohner Backnangs zu der Altersgruppe der über 65-Jährigen. Im Vergleich zum Stadtaltenplan 1995 (5.233) nahm diese Altersgruppe deutlich zu.

Als direkte Folge steigt im Vergleich zu 1995 auch das Durchschnittsalter der Backnanger Bevölkerung:

1995: 40,0 Jahre

männl. Bev.: 38,3 Jahre

weibl. Bev.: 41,6 Jahre

2009: 42,8 Jahre

männl. Bev.: 41,6 Jahre

weibl. Bev.: 43,9 Jahre

In der Prognose 2020 des Statistischen Landesamtes verschieben sich die Bevölkerungsanteile stark in Richtung der älteren Jahrgänge. Die sehr leichte Zunahme der Gesamtbevölkerung beruht allein auf Zunahmen bei den älteren Jahrgängen; die jüngeren Jahrgänge werden deutlich abnehmen.

Altersstruktur der Stadt Backnang, Prognose 2020						
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2010						
	<i>Altersklasse</i>					
	<i>unter 15</i>	<i>15 – <25</i>	<i>25 – <40</i>	<i>40 – <65</i>	<i>65 u.ä.</i>	<i>Gesamt</i>
Absolut	4.841	3.735	6.401	12.891	7.570	35.438
Anteil	13,7 %	10,5 %	18,1 %	36,4%	21,4 %	100 %
Veränderung 2009-2020	- 8,3 %	- 9,2 %	+ 3,2 %	+ 1,6 %	+ 6,1 %	+ 0,1 %

2. Altersstruktur der ausländischen Bevölkerung

Backnang hatte 2009 einen Ausländeranteil von 16,9 %. Die Altersverteilung stellt sich wie folgt dar:

Altersstruktur der ausländischen Bevölkerung in der Stadt Backnang, 2009						
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2010						
	<i>Altersklasse</i>					
	<i>unter 15</i>	<i>15 – <25</i>	<i>25 – <40</i>	<i>40 – <65</i>	<i>65 u.ä.</i>	<i>Gesamt</i>
Absolut	636	782	1.718	2.211	646	5.993
Anteil	10,6 %	13,0 %	28,7 %	36,9 %	10,8 %	100 %

Die Altersstruktur weicht signifikant von der Gesamtbevölkerung ab und weist deutlich höhere Anteile der aktiven Bevölkerung (25- unter 40 Jahre) und erheblich geringere Anteile der 65 und älteren Altersklasse auf.

3. Altersstruktur der Backnanger Seniorinnen und Senioren

Ende 2009 waren in Backnang gut 7.100 Menschen 65 Jahre und älter. Die Altersverteilung stellt sich folgendermaßen dar:

Altersstruktur der Backnanger Senior/innen (65 u.ä.), 31.12.2009					
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2010					
	<i>Altersklasse</i>				
	<i>65 bis <70</i>	<i>70 bis <75</i>	<i>75 bis <80</i>	<i>80 u.ä.</i>	<i>Gesamt</i>
Absolut	1.960	1.939	1.408	1.830	7.137
Anteil	27,5 %	27,2 %	19,7 %	25,6 %	100 %

Die Altersstruktur der ausländischen Backnanger zeigt ein deutliches Übergewicht bei den jüngeren Seniorinnen und Senioren; rund zwei Drittel der ausländischen Backnanger Senioren sind jünger als 75 Jahre.

Altersstruktur der ausländischen Backnanger Senior/innen (65 u.ä.), 31.12.2009					
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2010					
	<i>Altersklasse</i>				
	<i>65 bis <70</i>	<i>70 bis <75</i>	<i>75 bis <80</i>	<i>80 u.ä.</i>	<i>Gesamt</i>
Absolut	236	193	122	91	642
Anteil	36,8 %	30,1 %	19,0 %	14,2 %	100 %

In der Prognose 2020 des Statistischen Landesamtes zeigt sich, dass die Altersklassen jenseits der 75 Jahre deutlich zunehmen werden, wobei die größten Zuwächse bei den Hochaltrigen (über 80 Jahre) zu erwarten sind. Damit wird deutlich, dass das Altern der Stadt Backnang zu allererst ein Phänomen des starken Zunehmens der Hochaltrigen ist.

Altersstruktur der Backnanger Senior/innen (65 u.ä.), Prognose 2020					
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2010					
	<i>Altersklasse</i>				
	<i>65 bis <70</i>	<i>70 bis <75</i>	<i>75 bis <80</i>	<i>80 u.ä.</i>	<i>Gesamt</i>
Absolut	2.037	1.704	1.433	2.396	7.570
Anteil	26,9 %	22,5 %	18,9 %	31,7 %	100 %
Veränderung 2007-2020	- 3,1 %	- 0,8 %	+ 1,6 %	+ 37,7 %	+ 8,2 %

4. Jugend- und Altenquotient

Junge und alte Menschen müssen finanziell durch erwerbsfähige Personen unterstützt werden. Zur Darstellung und Interpretation des Verhältnisses dieser drei Altersgruppen werden Unterstützungsquotienten gebildet. Der Jugendquotient ist das Verhältnis der unter 20-Jährigen zu den 20- bis 64-Jährigen. Der Altenquotient ist das Verhältnis der über 65-Jährigen zu den 20- bis 64-Jährigen. Die Summe aus Jugend- und Altenquotient ist der Gesamtquotient.

Jugend- und Altenquotient 1997-2000-2009 (Ist) bis 2020-2030 (Prognose)

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2010

Jahr ¹⁾	Bevölkerung			Jugendquotient ²⁾		Altenquotient ³⁾		Gesamtquotient ⁴⁾	
	unter 20 Jahre	20 bis >65 Jahre	65 und älter	BK	Ba-Wü	BK	Ba-Wü	BK	Ba-Wü
1997	7.750	20.984	5.477	37	36	26	24	63	60
2000	7.776	20.946	5.840	37	36	28	26	65	62
2009	7.435	21.002	7.081	35	33	34	32	69	65
2020	6.633	21.235	7.570	31	29	36	36	67	65
2030	6.389	19.491	8.953	33	30	46	47	79	77

1) Bis 2009 Ist-Werte, danach regionalisierte Bevölkerungsvorausrechnung Baden-Württemberg (mit Wanderungen), Basis Bevölkerungsstand zum 31.12.2005. Annahmen: konstantes Geburtenniveau, Anstieg der Lebenserwartung um etwa 3 Jahre bis 2025, jährlicher Wanderungsgewinn Baden-Württembergs von ca. 17.000 Personen.

2) Bevölkerung unter 20 Jahren bezogen auf die Bevölkerung von 20 bis unter 65 Jahre.

3) Bevölkerung 65 Jahre und älter bezogen auf die Bevölkerung von 20 bis unter 65 Jahre.

4) Summe aus Jugend- und Altenquotient.

Die demografischen Veränderungen führen durch die Verringerung der Geburten zu einer »Entjüngung« der Gesellschaft, die sich in einem stetig sinkenden Jugendquotienten zeigt. Durch das Hineinwachsen der geburtenstarken Jahrgänge in das Rentenalter ab 2020 und die steigende Lebenserwartung wird sich die Alterung verstärken und der Altenquotient weiter erhöhen.

Heute liegt der Jugendquotient im Landesdurchschnitt bei 33 (Backnang: 35). Im Jahr 2020 werden auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter durchschnittlich nur noch 29 (BK: 31) junge Menschen kommen. Im Gegensatz dazu kommen heute auf 100 Erwerbsfähige 32 (BK: 34) 65-Jährige und Ältere und im Jahr 2030 werden es bereits 47 (BK: 46) Rentner sein.

5. Sozialräumliche Verteilung der älteren Menschen

Backnang besteht aus 15 statistischen Einheiten, die im Hinblick auf Bevölkerungsanteile der über 65-Jährigen durchaus unterschiedlich strukturiert sind und auch in den Jahren von 1995 bis 2007 eine sehr differenzierte Entwicklung genommen haben.

Ältere Wohnbevölkerung (65 Jahre u.ä.) in den Backnanger Stadtteilen					
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2010					
	31.12.1995		31.12.2007		Veränderung 1995-2007
	Absolut	Anteil	Absolut	Anteil	
BK-Ost	1.023	15,3 %	1.379	20,8 %	+ 34,8 %
BK-Südost	402	15,6 %	474	19,3 %	+ 17,9 %
BK-Süd	581	20,2 %	607	21,6 %	+ 4,5 %
BK-West	451	12,1 %	617	15,3 %	+ 36,8 %
BK-Nordwest	867	16,0 %	1.373	22,9 %	+ 58,4 %
BK-Nord	465	16,6 %	589	21,4 %	+ 26,7 %
Heiningen	116	9,8 %	197	18,4 %	+ 69,8 %
Maubach	190	8,5 %	284	9,7 %	+ 49,5 %
Sachsenweiler	315	22,2 %	358	25,9 %	+ 13,7 %
Schöntale	62	14,0 %	95	21,9 %	+ 53,2 %
Steinbach	165	10,9 %	259	15,9 %	+ 57,0 %
Stiftsgrundhöfe	15	21,4 %	16	17,0 %	+ 6,7 %
Staigacker	193	75,4 %	174	87,9 %	- 9,8 %
Strümpfelbach	117	14,6 %	181	20,3 %	+ 54,7 %
Waldrems	169	11,9 %	259	14,2 %	+ 53,3 %
GESAMT	5.131	15,3 %	6.862	19,5 %	+ 33,7 %

Jenseits des Alten- und Pflegeheims Staigacker (= Sondersituation) finden wir die höchsten prozentualen Anteile der Altersgruppe 65 Jahre und älter an der Gesamtbevölkerung in Sachsenweiler, den Schöntalen sowie in den Backnanger Stadtteilen Nord,

Nordwest und Süd. Die höchsten Zuwächse an älterer Bevölkerung verzeichnen - neben Backnang-Nordwest - Heiningen, Waldrems, die Schöntale, Strümpfelbach und Steinbach und damit gerade die infrastrukturell schwächeren peripheren Stadtgebiete/Ortsteile. Es ist davon auszugehen, dass gerade in den eher dörflich strukturierten Gebieten Backnangs die Identitäts- und Heimatbindung der älteren Bewohnerinnen und Bewohner zum Verbleib in diesen Stadtteilen erheblich beiträgt.

Der weit verbreitete Wunsch älterer Menschen, möglichst lange selbständig wohnen und sich versorgen zu können, lässt sich für die meisten Menschen nur verwirklichen, wenn sie eine erreichbare passende Infrastruktur vor Ort haben. Es geht also nicht allein um die Wohnung, sondern auch um die Nähe zu Service- und Unterstützungseinrichtungen und um ein Umfeld, das den subjektiven Sicherheitsbedürfnissen entspricht. Die Bedeutung dieser Infrastrukturen steigt, weil immer weniger alte Menschen auf bewährte Netzwerke durch Familie und Verwandtschaft zurückgreifen können. Auch in den ländlichen Strukturen Backnangs wird diese Entwicklung einsetzen. Aus diesem Grund werden Zentralität und Dichte wichtige Kriterien für zukünftige „altengerechte Wohnstandorte.“ Auch in Backnang steht zu erwarten, dass es Wanderungsbewegungen von der Peripherie in die infrastrukturell stärkeren Zentren geben wird. Die Verdichtung von Ortskernen ist deshalb ein grundsätzlich wichtiger Standortfaktor für ältere Backnanger Menschen.

In den quantitativ sehr starken Stadtteilen Backnang-Ost und –Nordwest sollten perspektivisch Überlegungen angestellt werden, wie durch dezentrale, quartiersbezogene Konzepte die Angebotssituation verbessert werden kann.

6. Hilfebedürftigkeit

Hilfebedürftig ist, wer im weitesten Sinne Hilfen bei der Verrichtung seiner alltäglichen Versorgung benötigt. Ein Hilfebedarf allein beim Einkaufen, Kochen oder Reinigen der Wohnung oder sonstiger hauswirtschaftlicher Hilfebedarf löst noch keine Leistungsverpflichtung der Pflegeversicherung aus. Leistungen der Pflegeversicherung gibt es erst, wenn auch ein erheblicher körperlicher Pflegebedarf vorhanden ist.

Für die Einschätzung der Zahl der hilfebedürftigen Menschen in Backnang wurden die Bevölkerungszahlen (2008) und -vorausrechnungen (bis 2020) zugrunde gelegt. Die altersspezifischen Quoten für die Schätzung der Zahl der hilfebedürftigen Menschen in Backnang wurde aus der Studie „Möglichkeiten und Grenzen einer selbständigen Lebensführung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in privaten Haushalten“ (MUG III, Infra-test Sozialforschung 2003) entnommen. Es wird dabei unterstellt, dass sich diese Quoten langfristig nicht signifikant verändern werden.

Analog zur Entwicklung der Altersstruktur der Wohnbevölkerung werden wir in Backnang langfristig Rückgänge bei hilfebedürftigen Menschen unter 60 Jahren zu verzeichnen haben, während sich Zuwächse bei den hilfebedürftigen Menschen über 60 Jahren und deutliche Zuwächse bei den hilfebedürftigen hochaltrigen Menschen jenseits der 80 Jahre erwarten lassen.

Hilfebedürftige Menschen in Backnang, 2008 und 2020							
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2010							
	Bevölkerung 31.12.2008			Bevölkerung 2020 (Prognose)			2008/20
	Anteil	Quote Hilfe- bedarf	Hilfebe- dürftige	Anteil	Quote Hilfe- bedarf	Hilfebe- dürftige	Verän- derung
Bis <60 Jahre	26.682	3,6 %	961	25.332	3,6 %	912	- 49
60 - <80 Jahre	7.045	10,9 %	768	7.710	10,9 %	894	+ 126
80 Jahre u.ä.	1.769	26,4 %	467	2.396	26,4 %	633	+ 166
GESAMT	35.496		2.196	35.438		2.439	+ 243

7. Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftig ist, wer wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung Unterstützung bei der Körperpflege, Mobilität und Ernährung (grundpflegerische Leistungen) und Hilfen im Haushalt von mindestens 90 Minuten täglich benötigt. Dabei müssen mehr als 45 Minuten auf die Bereiche Körperpflege, Mobilität und Ernährung entfallen. Der Hilfebedarf darf nicht auf einer akuten Erkrankung beruhen, sondern muss für mindestens 6 Monate bestehen. Der Gesetzgeber hat bei der Pflegebedürftigkeit zunächst nur die Hilfen bei den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens im Blick.

Für die Einschätzung der Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Backnang wurden die Bevölkerungszahlen (2007) und -vorausrechnungen (bis 2020) zugrunde gelegt. Für die Berechnung der Zahl der Pflegebedürftigen wurden die Pflegequoten aus der Pflegestatistik 2003 für den Rems-Murr-Kreis zugrunde gelegt. Es wird dabei unterstellt, dass sich diese Quoten langfristig nicht signifikant verändern werden.

Analog zur Entwicklung der Altersstruktur der Wohnbevölkerung werden wir in Backnang langfristig Rückgänge bei pflegebedürftigen Menschen unter 60 Jahren zu verzeichnen haben, während sich Zuwächse bei den pflegebedürftigen Menschen über 60 Jahren (insbesondere bei den Hochaltrigen) erwarten lassen; insgesamt wird der Pflegebedarf um rund 15 % bis 2020 zunehmen.

Bei der Pflegestatistik 2003, die vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg für Hochrechnungen zugrunde gelegt wurde, wird auch nach der Art der Pflegeleistungen unterschieden: Geld- oder Sachleistungen, Pflegeleistungen für stationäre Unterbringung etc. Aufgrund dieser Unterscheidungen sind Rückschlüsse auf die Art der pflegerischen Versorgung möglich.

Bei Inanspruchnahme von Geldleistungen wird die pflegerische Versorgung ausschließlich oder überwiegend von Angehörigen erbracht. Bei der Gewährung von Sachleistungen sind ausschließlich ambulante Dienstleistungsunternehmen tätig; der Bezug von kombinierten Leistungen wurde den ambulanten Anbietern zugerechnet. Diese beiden Leistungsarten belegen, dass Pflegebedürftige zu Hause versorgt werden und lassen deshalb Rückschlüsse auf das Verhältnis von stationärer und ambulanter Versorgung zu.

Nach Berechnungen des Backnanger Seniorenbüros werden Pflegegeld, Sachdienstleistungen und stationäre Pflegeleistungen bis zum Jahr 2020 im Mittel um ca. 40 % zunehmen. Dieser Zuwachs hat Auswirkungen auf den Bedarf der professionellen Hilfeangebote und bedeutet, dass alle Anbieter von Versorgungsleistungen für Ältere mit deutlichen Zuwächsen rechnen können.

Pflegebedürftige Menschen in Backnang, 2007 und 2020							
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2010							
	Bevölkerung 31.12.2008			Bevölkerung 2020 (Prognose)			2008/20
	Anteil	<i>Pflegebedarfsquote</i>	Pflegebedürftige	Anteil	<i>Pflegebedarfsquote</i>	Pflegebedürftige	Veränderung
Bis <60 Jahre	26.682	1,9 %	507	25.332	1,9 %	481	- 26
60 - <80 Jahre	7.045	6,7 %	472	7.710	6,7 %	517	+ 45
80 Jahre u.ä.	1.769	25,7 %	462	2.396	25,7 %	616	+ 154
GESAMT	35.496		1.441	35.438		1.614	+ 173

8. Demenzerkrankungen

Unter dem Begriff Demenz wird der Verfall der geistigen Leistungsfähigkeit verstanden. Vor allem die Gedächtnisleistung und das Denkvermögen nehmen ab. Betroffene haben Schwierigkeiten, neue gedankliche Inhalte aufzunehmen und wiederzugeben. Allerdings bedeutet eine Vergesslichkeit allein noch keine Demenz.

Beeinträchtigt werden die Orientierung (Wo bin ich? Was passiert gerade?) und Urteilsfähigkeit. Später lassen das Sprach- und Rechenvermögen nach und Teile der Persönlichkeit werden zerstört.

Alltagsaktivitäten wie Waschen, Kochen oder Einkaufen gelingen nur eingeschränkt und im weiteren Verlauf oft gar nicht mehr. Die Betroffenen werden aggressiv oder enthemmt, depressiv oder in ihrer Stimmung sprunghaft, was für Angehörige und Pfleger erhebliche Probleme aufwirft.

Das Risiko, an einer Demenz zu erkranken steigt im hohen Alter stark an. Sind nur etwa zwei Prozent aller Menschen zwischen 65 und 69 Jahren davon betroffen, steigt die Anzahl bei den 80 bis 84 auf zehn bis 17 Prozent an. Bei den über 90-Jährigen sind es sogar über 30 Prozent.

Schätzungsweise leben in Deutschland weit über eine Million Menschen mit altersbedingten Hirnleistungsstörungen. Bis zum Jahr 2050 wird sich die Zahl der Demenzerkrankungen verdoppeln, weil der Anteil alter Menschen an der Gesamtbevölkerung zunimmt. Schon heute sind Demenzen der häufigste Grund für die Einweisung in ein Pflegeheim.

Es wird von einer Quote bei Demenzerkrankungen bei den über 65-Jährigen von 7,2% und von einer jährlichen Neuerkrankungsrate von 1,6% (aus der gesunden Bevölkerung dieser Altersgruppe) ausgegangen. Die Quote der Demenzerkrankungen wurde ohne strukturelle Anpassungen für das Jahr 2020 zugrunde gelegt.

Durchschnittlich gibt es derzeit jährlich 99 Neuerkrankungen. Der Landeswohlfahrtsverband ging 2001 („Die Versorgung Demenzkranker“) davon aus, dass im Jahr 2000 im Rems-Murr-Kreis rund 30 % der Demenzerkrankten stationär versorgt werden. Legt man diese Quote für Backnang für das Jahr 2004 zugrunde, werden von den rund 470 Demenzkranken in Backnang 141 stationär und 329 zu Hause versorgt. Bis ins Jahr 2020 wird die Zahl der Demenzerkrankten von 470 auf 566 zunehmen.

9. Senioren mit geistiger Behinderung

Im Gegensatz zur Demenz handelt es sich bei einer geistigen Behinderung meistens um relativ statische Beeinträchtigungen, die keinen fortschreitenden Krankheitsverlauf aufweisen. Es gibt keine verlässlichen Zahlen darüber, wie viele ältere geistig behinderte Menschen es aktuell gibt oder in naher Zukunft geben wird. Deshalb ist es nicht möglich, eine zahlenmäßige Bedarfsermittlung für die Versorgung dieses Personenkreises auf lokaler Ebene durchzuführen. Lediglich die Einrichtungen der Behindertenhilfe verfügen über eigene Daten, die Aufschluss über den Versorgungsbedarf geben können.

Angebote und Einrichtungen für ältere geistig behinderte Menschen

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung:

Grundsätzlich bietet die Lebenshilfe Familien entlastende Angebote und Freizeitangebote für behinderte Menschen an. Sie unterhält jedoch keine speziellen Angebote für ältere behinderte Menschen. Diese werden jedoch ebenso betreut und können die bestehenden Angebote nutzen. Zahlen können keine genannt werden.

Lebenshilfe und Seniorenbüro Backnang haben unter Einbeziehung der Angehörigen der geistig behinderten Älteren und der Ehrenamtlichen des Seniorenbüros gemeinsam geprüft, wie behinderte ältere Gäste integriert werden können.

Alten- und Pflegeheim Staigacker:

Das Alten- und Pflegeheim Staigacker bietet ein stationäres Pflegeangebot auch für behinderte Menschen an.

Auch hier leben geistig behinderte ältere Menschen, die versorgt werden. Das Pflegeheim gibt den Anteil von Menschen mit geistiger Behinderung mit rund 10% an, was rund 25 Personen entspricht.

Paulinenpflege Winnenden: (Wohnen und Arbeiten)

Die Paulinenpflege unterhält eine beschützende Werkstatt und betreute Wohnangebote für alle Altersgruppen. Aktuell nutzen 4 Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, in Backnang die Wohnangebote der Paulinenpflege. Neben dem Wohnangebot gibt es ein Tagesgruppenangebot, um den Bewohnern eine Tagesstruktur anzubieten, da der Ruhestand auch bei Behinderten gestaltet werden muss. In Murrhardt gibt es eine Wohneinrichtung für ältere geistige behinderte Menschen mit 32 Plätzen. Eine weitere Wohneinrichtung ist in Winnenden mit rund 50 Plätzen geplant.

Diakonie Stetten: (Wohnen und Pflege)

Die Diakonie Stetten ist die größte Versorgungseinrichtung für geistig behinderte Menschen im Rems-Murr-Kreis. Das Einzugsgebiet erstreckt sich auch auf Backnang. In der Regel werden die Menschen dort im jüngeren Lebensalter aufgenommen und verbleiben dort bis ins höhere Lebensalter. Es wird dort Pflege und persönliche Betreuung geleistet. Die Einrichtung unterhält darüber hinaus spezielle betreute Wohnangebote für Senioren innerhalb und außerhalb des Rems-Murr-Kreises.

Bewertung

Eine Bedarfsberechnung wie bei anderen Versorgungsangeboten ist nicht möglich. Der Bedarf bei der Versorgung mit Wohnangeboten für Ältere erscheint aktuell ausreichend gedeckt. Für die Versorgung in den nächsten Jahren sind die entsprechenden Entwicklungsschritte in die Wege geleitet.

10. Ältere Migranten

Das wichtigste Ziel kommunaler Altenhilfe muss sein, dass alle Menschen so lange und soweit wie möglich ein selbständiges Leben führen können. Weiter muss die Teilhabe am Leben der Gemeinschaft erhalten und gefördert werden. Dies gilt in gleichem Maße für ältere Migranten und Spätaussiedler.

Bei der Entwicklung eines bedürfnisorientierten und bedarfsgerechten Unterstützungssystems für ältere Migranten sollten folgende Aspekte unbedingt mit einbezogen werden:

- Berücksichtigung des ethnischen, kulturellen und religiösen Hintergrundes der Migranten und Aussiedler: hierbei gilt es zu beachten, dass innerhalb der Gruppierungen gravierende Unterschiede bestehen,
- Berücksichtigung der Sprachsituation: ältere Migranten verfügen oft über nicht ausreichende Sprachkenntnisse und können sich so Hilfe- und Beratungsangebote kaum erschließen,
- Berücksichtigung der besonderen Familienorientierung ausländischer Familien: noch bestehen intensive Bindungen zwischen den Generationen. Es gilt hier die

jüngeren erwachsenen Migranten mit einzubinden, wenn man die Zielgruppe der Älteren erreichen möchte,

- **Berücksichtigung des sozialen Gefüges bestehender Angebote: es ist sinnvoll eine „sanfte“ Begegnung zwischen Deutschen und Migranten bei bestehenden Angeboten stattfinden zu lassen, damit Vorurteile langsam abgebaut werden können,**
- **Einbeziehung des sozialen Umfeldes (Familie, Nachbarschaft, Vereine, religiöse Vereinigungen, Missionen) als Ressourcenquelle.**

VII

Angebote für ältere Menschen in Backnang

- 1. Seniorenvertretungen**
- 2. Einrichtungen und deren Angebote**
- 3. Hilfe- und Pflegedienste**
- 4. Medizinische Versorgung und Rehabilitation**

1. Seniorenvertretungen

In der Bundesrepublik gibt es über 1.500 Interessenvertretungen für ältere Bürger, die in unterschiedlichen Formen organisiert sind (eingetragene Vereine, Arbeitsgemeinschaften oder als kommunale Einrichtungen wie das Seniorenbüro der Stadt Backnang). Der Sinn und Zweck von Seniorenvertretungen soll es sein, sich gegenüber Gemeinderat und Verwaltung für die Belange älterer Menschen einzusetzen.

Wir verbinden in Backnang mit den Seniorenvertretungen folgende Ziele:

- **Seniorenvertretungen sind eine Möglichkeit der Mitwirkung bei der Gestaltung des Gemeinwesens durch frühzeitige umfassende Beteiligung bei Planungen in der Stadt.**
- **Seniorenvertretungen sind eine Möglichkeit zur Förderung des Engagement Älterer: Seniorenräte sind ehrenamtlich tätig und wirken auf die älteren Mitbürger in der Kommune als Multiplikatoren, wenn es um die Bereitschaft zum ehrenamtlichen Engagement geht.**
- **Seniorenvertretungen können ausgleichend bei der Verteilung von Lebenschancen von Alt und Jung wirken.**
- **Seniorenvertretungen können Verwaltung und Gemeinderat sowie Organisationen der Seniorenarbeit bei Fragen des Älterwerdens beraten.**
- **Seniorenvertretungen sind eine Möglichkeit zur Kooperation mit Einrichtungen der Seniorenarbeit und der Vernetzung derselben mit dem Ziel, eine optimale Versorgung Älterer im Gemeinwesen zu erreichen.**
- **Seniorenvertretungen können Themen des Älterwerdens in der Öffentlichkeit breiter bekannt(er) machen.**

a. Seniorenbeirat

Der Seniorenbeirat der Stadt Backnang besteht seit 1996. Entsprechend seiner Satzung hat der Seniorenbeirat folgende Aufgaben und Rechte:

- **er berät Gemeinderat und Verwaltung im gesamten Bereich der Seniorenarbeit,**
- **die Verwaltung leitet dem Seniorenbeirat alle ihn betreffenden Angelegenheiten zu,**
- **er kann von sich aus Vorschläge, Anregungen, Stellungnahmen oder Gutachten abgeben, die in den zuständigen beschließenden Ausschüssen zu behandeln sind und**
- **er kann mit eigenen Initiativen zur aktiven Gestaltung des Lebensalltages älterer Menschen beitragen.**

Die Tätigkeit im Seniorenbeirat ist ehrenamtlich. Notwendige Auslagen werden ersetzt.

Dem Seniorenbeirat gehören als institutionelle Mitglieder an:

- 2 Vertreter/innen des Gemeinderates,
- 1 Vertreter/in des Alten- und Pflegeheims Staigacker,
- 1 Vertreter/in der Arbeiterwohlfahrt,
- 1 Vertreter/in des Arbeitskreises christlicher Kirchen,
- 1 Vertreter/in des Vereins Backnanger Seniorentreff 60plus,
- 1 Vertreter/in der Caritas,
- 1 Vertreter/in des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, vertreten durch den Arbeiter-Samariter-Bund,
- 1 Vertreter/in des Deutschen Roten Kreuzes,
- 1 Vertreter/in der Diakonie und
- 1 Vertreter/in des Seniorenbüros der Stadt Backnang

Dem Seniorenbeirat gehören daneben bis zu neun Vertreter aus der Backnanger Bürgerschaft als weitere stimmberechtigte Mitglieder an. Diese sollen das 55. Lebensjahr vollendet haben. Der Seniorenbeirat kann hierzu Vorschläge unterbreiten. Weiter kann der Seniorenbeirat sachkundige Bürger sowie Vertreter von Institutionen als Berater hinzuziehen.

Die Mitglieder des Seniorenbeirates werden vom Gemeinderat auf die Dauer von drei Jahren bestätigt.

Zur Vorbereitung seiner Sitzungen und zur Durchführung laufender Geschäfte kann der Seniorenbeirat einen Arbeitsausschuss wählen. Dies wird derzeit nicht praktiziert. Stattdessen werden aufgabenbezogen Arbeitsgruppen bzw. –teams gebildet. Hier wird insbesondere auf die Möglichkeit der Hinzuziehung von sachkundigen Bürgern sowie Vertretern von Institutionen zurückgegriffen.

b) Seniorenbüro

Aufgrund der Empfehlungen des Stadtaltenplanes von 1995 wurde von der Stadt Backnang das Seniorenbüro zum 01.10.1996 eingerichtet. Dem Seniorenbüro wurden im Wesentlichen drei Aufgabenstellungen übertragen:

- die Umsetzung des Stadtaltenplanes,
- die Unterstützung des Seniorenbeirates und
- die Ausübung der Funktion einer Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstelle.

Umsetzung des Stadtaltenplanes

Bei der Erstellung des Stadtaltenplanes wurden von Professor Dr. Kruse Empfehlungen ausgesprochen, wie die Aufgabenstellung eines Seniorenbüros in Backnang aussehen könnte. Im Wesentlichen ging es hierbei um folgende Themenbereiche:

- **Bürgerschaftliches Engagement:** Aktivierung und Beratung Älterer, Unterbreiten von Fortbildungsangeboten für Ehrenamtliche und Information der Öffentlichkeit über Möglichkeiten des Engagements,

- **Entwicklung von Bildungsangeboten für Ältere,**
- **Initiierung von Gesprächsgruppen und -möglichkeiten des Austausches für Ältere und**
- **gemeinsam mit den Einrichtungen der Altenhilfe in Backnang die Versorgungsangebote zu beobachten und bei Bedarf notwendige Schritte einzuleiten.**

Unterstützung des Seniorenbeirates

Seniorenbüro und Seniorenbeirat wurden im gleichen Jahr eingerichtet. Der Leiter des Seniorenbüros nimmt an den Sitzungen des Seniorenbeirates teil und ist stimmberechtigt. Das Seniorenbüro unterstützt und berät den Seniorenbeirat fachlich und operativ bei seinen Aktionen. Gleichzeitig fungiert das Seniorenbüro als Anlaufstelle für Bürger, die sich mit ihren Anliegen an den Seniorenbeirat wenden.

Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstelle

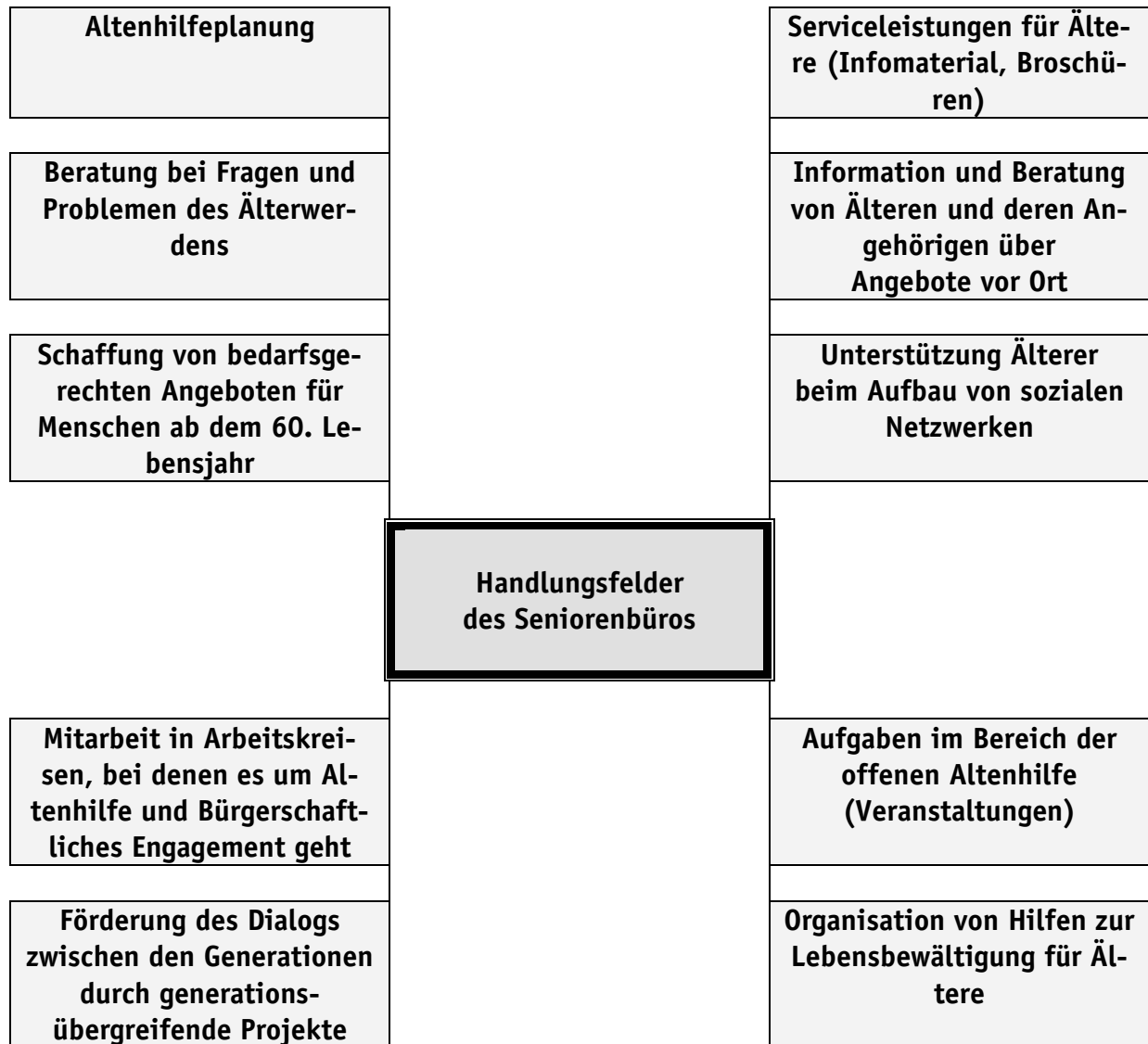
Als Informations- und Beratungsstelle unterstützt das Seniorenbüro ältere Menschen und deren Angehörige mit Informationen und Ratschlägen, wenn in der Familie durch Krankheit oder Pflege Fragen entstehen. Die ambulanten Dienste Backnangs unterhalten darüber hinaus eigene Beratungsangebote.

Handlungsfelder

Das Seniorenbüro der Stadt Backnang ist Mitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros und erfüllt die entsprechenden Kriterien für die Arbeit von Seniorenbüros.

An den Projekten des Seniorenbüros sind rund 100 ehrenamtliche Mitarbeiter/innen beteiligt. Die Mitarbeiter werden von den Hauptamtlichen des Seniorenbüros betreut. Es finden regelmäßige Projektbesprechungen statt, um gruppenspezifische Prozesse zu begleiten, Planungen und Organisation durchzuführen und Projekterfahrungen auszuwerten und die Projekte weiter zu entwickeln.

Für die Projekte wurden Standards entwickelt. Teil dieser Standards ist eine gepflegte Anerkennungskultur. Hierzu gehören Fortbildungsangebote, wie die Klausurtagung der Ehrenamtlichen, die bisher dreimal stattgefunden hat. Die Projekte selbst sind für die Teilnehmer Freizeitgestaltung und Lebenshilfe und bieten die Möglichkeit Kontakte aufzubauen. Sie sind Bestandteil eines sozialen Netzwerkes im Alter, das von großer Bedeutung für die selbständige Lebensführung ist. Die verschiedenartigen Projekte entsprechen den differenzierten Lebensbedürfnissen der Älteren und sprechen verschiedene Zielgruppen an. Die Projektideen kommen in der Regel von Senioren und werden dann gemeinsam mit den Hauptamtlichen des Seniorenbüros umgesetzt.



Informationsangebote für Ältere

Das Seniorenbüro hält umfangreiche Informationen verschiedener Einrichtungen bereit, die Angebote für Ältere unterbreiten. Diese werden durch eigene Materialien ergänzt, so dass eine umfassende Information Älterer für die Bedürfnisse in verschiedenen Lebenslagen sicher gestellt ist.

Daneben hat das Seniorenbüro eine Reihe eigener Materialien erstellt. Hierzu gehören beispielsweise:

- Der Seniorenkurier erscheint seit 1997 vierteljährlich in einer Auflage von 1.400 Exemplaren und informiert über Veranstaltungen für Senioren und behandelt Themen, die allgemein für diesen Personenkreis von Interesse sind. Der Seniorenkurier möchte die Betroffenen dazu anregen, den Lebensalltag aktiv zu gestalten.
- „Wir brauchen Sie - Stellenbörse für Ehrenamtliche“: diese Broschüre ist ein Ergebnis des Arbeitskreises Ehrenamt und erschien als Druck in den Jahren 2001, 2003, 2007 und 2009 in einer Auflage von je 1.000 Exemplaren und wird seit

2005 auf der Homepage der Stadt Backnang online angeboten. Die Broschüre enthält jeweils rund 25 Stellenbeschreibungen sozialer Einrichtungen in Backnang mit detaillierten Angaben zur Tätigkeit und ist Grundlage für Beratungsgespräche interessierter Ruheständler, die sich ehrenamtlich engagieren wollen.

- **Seniorenwegweiser:** das Seniorenbüro gibt eine Broschüre heraus, die auf Versorgungsangebote in Backnang hinweist.
- **Informationen zu Vorsorgeregelungen:** Hierzu gehören Formulierungsempfehlungen zur Patientenverfügung, Vollmacht und Betreuungsverfügung. Diese Papiere werden seit 1998 von Seniorenbeirat und Seniorenbüro herausgegeben und wurden mehrfach überarbeitet. Ein ehrenamtliches Beratungsangebot wird unterbreitet.

Generationsübergreifende Projekte

Das Seniorenbüro der Stadt Backnang führt seit 1999 regelmäßig generationsübergreifende Projekte durch. Das gemeinsame Projekt „Alt sieht Jung - Jung sieht Alt“ erhielt 1999 eine Förderung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und wurde veröffentlicht.

Weitere Aktivitäten wurden anlässlich des Internationalen Jahres der Senioren 1999 gemeinsam mit dem Bildungszentrum Weissacher Tal initiiert. Beispiele: Senioren als Zeitzeugen im Unterricht, Unterrichtsstunden für Senioren wurden gestaltet, gemeinsame gesellige Nachmittage fanden statt, wie der Besuch von Schülern im Café Senior-ita. Anlässlich des 10-jährigen Jubiläums des Seniorenbüros wurde ein umfangreiches generationsübergreifendes Theaterprojekt mit Treffpunkt 44, Schülern der Freien Waldorfschule Backnang und der Schickhardt-Realschule und Senioren durchgeführt.

Beratungsangebot

Das Seniorenbüro bietet ein professionelles Beratungsangebot für Ältere an. Die Beratungen haben das Ziel, Lebenshilfe für Ältere zu geben, den Lebensalltag zu organisieren und Perspektiven für eine aktive und sinnvolle Lebensgestaltung im Alter aufzuzeigen. Ein weiterer Schwerpunkt der Beratung liegt darin, Ältere bei Lebenskrisen zu unterstützen, beispielsweise nach dem Tod des Partners oder bei chronischer Krankheit. Beratung ist auch dann notwendig, wenn es für Betroffene und Angehörige darum geht, bedarfsgerechte Versorgungs- und Unterstützungsangebote zu wählen oder zu entscheiden, ob ambulante Versorgung ausreichend oder stationäre Pflege angebracht ist.

Förderung des bürgerschaftlichen Engagements

Auch hier finden Einzelberatungen von Ruheständlern oder Personen statt, die sich engagieren wollen. Im Gespräch werden Erwartungen abgeklärt und es wird versucht, die optimale Tätigkeit zu finden. Umgekehrt werden auch soziale Einrichtungen, die mit Ehrenamtlichen arbeiten, dahingehend beraten, wie Interessenten gewonnen werden können und welche Rahmenbedingungen dafür erforderlich sind.

Gemeinsam mit dem Seniorenbeirat wurde im Jahr 2002 eine aktivierende Befragung der 55- bis 70-jährigen Backnanger Bürger durchgeführt. 6.800 Fragebögen wurden versandt. Zielsetzung der Befragung war es, die genannte Altersgruppe über Möglichkeiten des sozialen Ehrenamtes zu informieren und anzuregen, sich sozial zu engagieren.

Weiter sollte erhoben werden, wie die Zielgruppe zu ehrenamtlichen Engagement steht und in welchem Umfang sie bereits tätig ist. Es trat bei der Befragung eine Diskrepanz offen zu Tage: Über ein Drittel der Befragten sind engagementbereit oder bereits engagiert (hierbei handelt sich nicht nur um Engagement in sozialen Einrichtungen, sondern auch um solches in verschiedenen Vereinen zu verschiedenen Zwecken. Trotzdem ist die tatsächliche Bereitschaft sich zu engagieren, wenn ein konkretes Angebot vorliegt, nicht annähernd so stark ausgeprägt, wie die diversen Befragungen erwarten lassen. Seniorenbeirat und Seniorenbüro sind deshalb zur Überzeugung gelangt, dass mit entsprechenden Befragungsergebnissen zurückhaltend umzugehen ist und ohne entsprechende Rahmenbedingungen keine Chance besteht, ehrenamtliches Engagement auf breiter Basis zu aktivieren.

Mitarbeit in verschiedenen Arbeitskreisen

Das Seniorenbüro nimmt am Arbeitskreis Soziale Dienste (AKSD) teil. Der AKSD dient in erster Linie der Vernetzung der Sozialen Einrichtungen und Dienste in Backnang und ist aus dem Arbeitskreis Ambulante Dienste hervorgegangen.

Auf Initiative der Psychosozialen Beratungsstelle der Caritas in Backnang ist ein Arbeitskreis „Sucht im Alter“ entstanden, der sich bei Bedarf trifft. Der Arbeitskreis hat eine Fortbildung für Fachkräfte und Ehrenamtliche zu diesem Thema angeboten.

Seit 2006 ist das Seniorenbüro in einer verwaltungsinternen Arbeitsgruppe zum Thema bürgerschaftliches Engagement beteiligt. Hier geht es darum, die auch im Seniorenbüro gemachten Erfahrungen bei der Arbeit mit Ehrenamtlichen ämterübergreifend zu nutzen und bürgerschaftliches Engagement generationsübergreifend zu einem festen Bestandteil in der Kommune zu machen und hierfür gemeinsame Strategien zu entwickeln.

Darüber hinaus nehmen die Mitarbeiter des Seniorenbüros an den Tagungen der Altenhilfefachberater des Landkreis- und Städtetages Baden-Württemberg teil. Hier geht es um Themen der Altenhilfe, neue Versorgungskonzepte und die Einbindung des bürgerschaftlichen Engagements in die Altenhilfe. In den Tagungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros werden die konzeptionellen Ansätze weiterentwickelt und aktuelle Aufgabenstellungen bearbeitet. Bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Wohnungsanpassung geht es um die Weiterentwicklung der Konzepte für „Wohnen zu Hause“.

Aktuelle Projekte des Seniorenbüros (Stand 01.06.2011)

Beratung und Hilfe	Freizeitangebote und Interessengruppen	Gesundheit und Bewegung
Beratung zu Vorsorgeregungen (Patientenverfügung)	Kulturveranstaltungen	Radtreff
Wohnberatung	Ausflüge	Yoga und Meditation auf dem Stuhl
Besuchsdienst	Fahrten ins Grüne (mit Abholservice für Gehbehinderte)	Standardtanz
Heimwerkerservice (Kleine Hilfen im Haushalt)	Spiele-Treff	Tanz und Bewegung (Meditative Tänze)
Seniorenwerkstatt (Holzarbeiten für soziale Zwecke)	Modellieren mit Ton	Fit durch Bewegung (kurze Wanderungen)
PC-Werkstatt (Schulungen und Alltagshilfen am PC)	Patiencen legen	Gesellige Spaziergänge
Fahrdienst ins Café	Mundharmonikaspieler	Badefahrten in den Wintermonaten
Tauschring (zusammen mit Caritas und Diakonie)	Flötengruppe	
Senioren-Kurier	Kegeln	
	Café Senior-ita (dienstags und sonntags)	
	Basteln	
	English Conversation	
	Seidenmalerei	

Ausblick

Aufgrund sich ständig verändernder Bedürfnisse gilt es, die Handlungsansätze des Seniorenbüros weiterzuentwickeln. Insbesondere geht es darum

- für den Übergang von der Berufs- in die Ruhestandsphase Unterstützung zu bieten. Denkbar wäre, gemeinsam mit anderen Trägern, beispielsweise Volkshochschule, Kirchen und Seniorenbeirat, ein Ruhestandsseminar und spezifische Bildungsangebote zu entwickeln, die den Betroffenen den Einstieg in den Ruhestand erleichtern und ihnen auch Engagementmöglichkeiten aufzeigen,
- generationsübergreifende Ansätze in der Seniorenarbeit in anderen Einrichtungen der Altenhilfe sollen angeregt werden. Gerade das Seniorenbüro hat hier einen

reichhaltigen Erfahrungsschatz, der grundsätzlich auch anderen Einrichtungen für Ältere zur Verfügung steht,

- Handlungsansätze (die auch auf bürgerschaftlichem Engagement basieren) zu entwickeln und auszubauen, die das Selbsthilfepotential der Älteren bis ins hohe Lebensalter stärken und dies auch bei nachlassenden körperlichen und geistigen Kräften. Es geht weiter darum, eine selbständige Lebensführung möglichst lange zu erhalten. Auch hier sind alle Institutionen gefragt, die Angebote für Ältere anbieten. Beispiele hierfür sind Besuchs- und Betreuungsdienste, Fahrdienste, Entlastung für Angehörige und differenzierte Beratungsangebote für Hochbetagte. Diese Angebote können allerdings nicht professionelle Dienste und Angebote ersetzen. Sie können aber die Lebensqualität erhöhen und die professionellen Dienste unterstützen.
- Bürgerschaftliches Engagement und gesellschaftliche Teilhabe Älterer (und aller Generationen) sind auf eine möglichst breitere Basis zu stellen. Die bisher gewonnen Erkenntnisse des Seniorenbüros könnten hierfür die Grundlage sein. Stadtverwaltung und Gemeinderat arbeiten daran, gemeinsam mit Ehrenamtlichen ein entsprechendes Konzept zu entwickeln.

c) **Backnanger Seniorentreff 60 plus e.V.**

Der Backnanger Seniorentreff 60 plus e.V. (vormals: Verein Altenhilfe Backnang e.V.) ist die erste Einrichtung, die Angebote für Ältere aufgenommen hat und anbietet. Dieser Verein wurde durch private Initiative mit Unterstützung der Stadt im Jahre 1965 gegründet. Sein Zweck sind gemeinnützige und karitative Tätigkeiten auf dem Gebiet der Seniorenbetreuung, die nicht nur auf Backnang ausgerichtet sind, sondern sich auch auf die Umlandgemeinden erstrecken.

Mit der Gründung richtete der Verein auch eine Begegnungsstätte, den „Seniorentreff“ ein, der sich heute im Biegel befindet. Im Jahr 1970 wurde die Aktivität des Vereins durch den Mahlzeitendienst „Essen auf Rädern“ erweitert, der im Jahr 2011 wieder eingestellt werden mußte.

Seit dem Jahr 2005 bietet der Verein das Projekt „Zeit für Sie – Zeit für mich“ an. Ehrenamtliche, gut geschulte Mitarbeiter/innen unterstützen und entlasten zeitweise Angehörige bei der häuslichen Pflege ihrer Demenzkranken. In Zusammenarbeit mit dem Ortsverein des Deutschen Roten Kreuzes sind Veranstaltungen zur Integration von älteren Aussiedlern geplant.

Der Verein arbeitet eng mit dem Seniorenbüro zusammen und wird von insgesamt 14 ehrenamtlichen Mitarbeitern unterstützt.

Aktuelle Angebote:

- Singen
- Tanzen
- Gymnastik
- Bewegung mit Musik

- Schach
- Gedächtnistraining
- Kegeln
- Vorträge (kulturelle und medizinische Themen)
- Ausflüge
- Geburtstagsfeier (1x monatlich)
- Sommerfest
- Weihnachtsfeier

Der Verein ist ständig bestrebt, seine Aktivitäten zu erweitern, neue Ehrenamtliche zu schulen und seine Angebote durch eine gute Öffentlichkeitsarbeit bekannt(er) zu machen. Mit seinen Angeboten stellt der Verein eine wertvolle Ergänzung der Aktivitäten des Seniorenbüros dar.

2. Einrichtungen und deren Angebote

Die Stadt Backnang verfügt über eine große Bandbreite unterschiedlichster Einrichtungen und Angebote für ältere Mitbürger/innen. Mit diesen Angeboten werden die Leistungen der versorgenden Dienste ergänzt, wertvolle Beiträge zur Lebensqualität älterer Menschen geleistet, soziale Kontakte ermöglicht und eine aktive körperliche und geistige Lebensgestaltung angeregt.

Eine Befragung bei den Anbietern hat ergeben, dass die Besucherzahlen bei den einzelnen Veranstaltungen zwischen 10 und 50 Personen variieren. Die meisten Veranstalter bewerten die Resonanz auf das eigene Veranstaltungsangebot mit „gut“.

Nachfolgend eine Auflistung der Veranstaltungsangebote:

Gesellige Veranstaltungen

Hierbei handelt es sich um Treffpunkte und Veranstaltungen für Ältere, bei denen Begegnung, gemeinsames Erleben, Freizeitgestaltung und das Gespräch im Vordergrund stehen. Man hat die Möglichkeit neue Kontakte zu knüpfen und Erfahrungen auszutauschen. Es handelt sich meist um Veranstaltungen, die regelmäßig stattfinden und „wo man sich kennt.“ Angebote, die dieser Kategorie zugeordnet werden können:

- Seniorenkreise, Seniorennachmittage
- Cafétreffs
- Feiern
- Konzerte
- Ausflüge
- gemeinsames Singen
- Seniorenfreizeiten

Bildungsangebote

Generell kann davon ausgegangen werden, dass der Bildungsgrad älterer Menschen noch nie so hoch war wie heute. Die Bereitschaft zur Bildung und Weiterbildung endet nicht mit dem Ruhestand. Stichwort hierzu: Lebenslanges Lernen. Universitäten haben großen Zulauf durch Ruheständler. Seniorenuniversitäten oder ähnliche Bildungseinrichtungen wurden ins Leben gerufen. Die Volkshochschule Backnang erhält regen Zulauf durch Senioren. Jährlich hat sie etwa 4.000 „ältere Schüler“ in ihrem Einzugsbereich. Aber auch andere Anbieter, wie beispielsweise die Kirchen, unterbreiten Bildungsangebote.

Zwischen Bildungsangeboten und bürgerschaftlichem Engagement von Senioren bestehen unmittelbare Zusammenhänge. Ruheständler entscheiden sich oftmals für ehrenamtliche Tätigkeit unter dem Aspekt, etwas Neues tun zu wollen und weiter zu lernen. Deshalb spielen Fortbildungsangebote für ehrenamtlich Tätige eine wichtige Rolle. Die Herausforderungen, die neue Aufgaben an den Einzelnen stellen, üben oft einen besonderen Reiz auf Menschen aus, die noch im Ruhestand aktiv sein wollen. Bildungsangebote im Einzelnen:

- Vorträge zu verschiedenen Themen, Exkursionen
- Kurse, beispielsweise Sprachkurse
- Besichtigungen, Exkursionen etc.

Gesundheit und Bewegung

Bei diesen Angeboten spielt der präventive Aspekt für die Lebensführung und die Lebensqualität älterer Menschen eine herausragende Rolle. Die qualitativ hoch entwickelte Medizin trägt das ihre zu einem langen Leben bei. Ernährungsgewohnheiten werden teilweise im Alter noch verändert und sportliche Betätigung in den Lebensalltag eingebaut. Vorträge zum Thema „Gesundheit“ sind in der Regel sehr gut besucht. Angebote im Einzelnen:

- Gymnastikangebote
- Yogakurse
- Gedächtnistraining
- Tanz
- Wanderungen
- Verschiedene sportliche Angebote: Tischtennis, Schwimmen etc.

Hilfe und Unterstützung

Hilfe- und Unterstützungsangebote bilden eine wichtige Ergänzung zu den Versorgungsangeboten. Sie werden von den Trägern oftmals unter großem Aufwand und mit finanziellem Risiko initiiert. Das quantitativ herausragende Angebot sind hier die Besuchsdienste, die von verschiedenen Einrichtungen für verschiedene Zielgruppen angeboten werden. Insgesamt gibt es über 10 Angebote - ohne die Besuchsdienste der stationären Einrichtungen.

Vom organisierten Besuch von Geburtstagsjubilaren bis hin zum seelsorgerischen Angebot und Besuchsdiensten mit geschultem Personal, beispielsweise eines Besuchsdienstes für Demenzkranke und Angehörige, reicht hier die Vielfalt.

Weiter zu nennen sind die professionellen Beratungsangebote des Seniorenbüros und der Demenzfachberatung des Landkreises und verschiedene Angebote, die fast ausschließlich auf ehrenamtlicher Basis funktionieren.

Angebote:

- Besuchsdienste
- Beratung für Lebensfragen Älterer: Wohnen, Pflege, Demenz
- seelsorgerische Angebote
- Wohnberatung
- Rechtsberatung
- Beratung zu Vorsorgeregelungen etc.

Selbsthilfeangebote

Angebote zur Selbsthilfe bieten Unterstützung bei der Lebensbewältigung in verschiedenen Lebenslagen. Hierunter sind Angebote zu verstehen, die dazu dienen, dass Gleichgesinnte ein Gesprächsforum haben, um sich mit Fragen des Älterwerdens auseinander zu setzen und so zur Lebensbewältigung im Alter beitragen. Hierunter fallen Gruppen und Kreise, die sich regelmäßig treffen und bei denen ein Austausch zu bestimmten lebensalltäglichen Fragen stattfindet.

Angebote:

- Themenbezogene Gesprächskreise
- Trauergruppen
- regelmäßige Gesprächskreise beispielsweise für Frauen etc.

Anbieter und deren Angebote in Backnang (in alphabetischer Reihenfolge)

Genannt werden hier jene Anbieter, die in Backnang spezielle Angebote oder Serviceleistungen für Senioren unterhalten. Hierzu gehören auch Anbieter, die zusätzlich in den Umlandgemeinden, im Altkreis Backnang und im Rems-Murr-Kreis tätig sind. Nicht genannt werden Angebote, die für alle Altersgruppen bestimmt sind und somit auch von älteren Menschen genutzt werden. Nicht genannt werden auch Seniorengruppen von Gewerkschaften, Parteien, Betrieben und Berufsgruppen. Da sich die Angebote und Anbieter verändern kann kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden.

Arbeiterwohlfahrt Ortsverein Backnang

Die Arbeiterwohlfahrt Backnang bietet verschiedene soziale Hilfen für Bedürftige in Backnang und Umgebung an. Angebote für Senioren finden in Form von Beratungen zu Vorsorgeregelungen statt.

Caritas-Zentrum Backnang

Unter der Regie des Caritas-Zentrums wurde ein Arbeitskreis „Sucht im Alter“ ins Leben gerufen. Der Arbeitskreis bot ein Fortbildungsangebot für ehrenamtlich Tätige und Fachleute der Altenhilfe und diente dem Erfahrungsaustausch dieser Gruppe. Weiter unterhält die Caritas für den Tauschring eine gemeinsame Trägerschaft mit Diakonischer Bezirksstelle Backnang und Seniorenbüro Backnang.

Diakonische Bezirksstelle Backnang

Die Diakonische Bezirksstelle bietet regelmäßig stattfindende Trauergruppen für Hinterbliebene an. Gemeinsam mit dem Caritas-Zentrum Backnang und dem Seniorenbüro Backnang wird die Trägerschaft für den Tauschring unterhalten.

Deutsches Rotes Kreuz - Ortsverein Backnang

Im Bereich Gesundheit und Bewegung finden regelmäßig Tanz, Gymnastik und Yoga für Senioren statt. Der Ortsverein kümmert sich intensiv um die Aussiedler in Backnang und bietet einen regelmäßigen Treff für ältere Aussiedler an. Gemeinsam mit dem Seniorenbüro wird die jährliche Seniorenweihnachtsfeier der Stadt Backnang organisiert.

Evangelische Gesamtkirchengemeinde Backnang

Es gibt einen Männerkreis, der Bibelgesprächsabende abhält.

Evangelische Kirchengemeinde Waldrems-Maubach-Heiningen

Die Kirchengemeinde bietet in Backnang regelmäßig Seniorennachmittage an, die sich mit Glaubensfragen beschäftigen. Zusätzlich werden Ausflüge angeboten. Der Gemeindepfarrer besucht die über 70-Jährigen zu runden Geburtstagen.

Evangelische Kirchengemeinde Sachsenweiler-Steinbach

Hier gibt es einen Seniorennachmittag in Sachsenweiler und einen Kaffee-Treff in Steinbach. Die Nachmittage dienen dem gemütlichen Beisammensein und es finden regelmäßig Vorträge statt.

Evangelische Markusgemeinde

Die Kirchengemeinde hat einen Seniorenkreis (Seniorenvesper). Dieser trifft sich regelmäßig zu Veranstaltungen, die thematisch ausgerichtet sind. Die Über 75-Jährigen werden zu Geburtstagen durch einen Besuchsdienst besucht.

Evangelische Matthäusgemeinde

Hier gibt es zwei regelmäßige Treffpunkte für Senioren (Spätlesung und Offene Seniorengruppe), sowie Seniorengymnastik.

Evangelische-Freikirchliche Gemeinde (Baptisten)

Für ältere Gemeindeglieder gibt es einen nicht organisierten Besuchsdienst.

Evangelisch-Methodistische Kirche

Hier gibt es einen Seniorenkreis, der einen Cafétreff anbietet und zu Wanderungen einlädt. Außerdem werden Bildungsangebote, wie Vorträge angeboten.

Evangelische Stiftskirchengemeinden Mitte, Süd und West

Die Stiftskirchengemeinden bieten einen Frauenabend mit Vorträgen und Themenabenden an. Es gibt einen Treffpunkt ab 60 mit Vorträgen und einem Café. Der Besuchsdienst erfolgt durch die Pfarrer bei Geburtstagen ab dem 75. Lebensjahr.

Fachberatung Demenz des Landratsamtes Rems-Murr

Die Fachberatung berät und begleitet Institutionen der Altenhilfe im Rems-Murr-Kreis zu Fragen der Demenzerkrankung.

Es werden Hilfsangebote initiiert und begleitet und Fortbildungsangebote für in der Altenhilfe tätige Personen angeboten. Bei Bedarf werden Betroffene und Angehörige beraten.

Hospizstiftung Rems-Murr-Kreis e.V.

Neben ambulantem und stationären Hospiz bietet die Hospizstiftung eine ehrenamtliche Beratung zu Vorsorgepapieren wie Patientenverfügung und Vollmachten ebenso wie Trauergruppen an.

Katholische Kirchengemeinde Christkönig

Christkönig ist eine der beiden katholischen Kirchengemeinden in Backnang und bietet einen Treffpunkt für Ältere zum geselligen Beisammensein und eine Wandergruppe an. Ein sportlich ausgerichtetes Programm mit Tischtennis für alt und jung und Tanz steht noch zur Verfügung. Ein Besuchsdienst führt bei über 70-Jährigen Geburtstagsbesuche durch.

Katholische Kirchengemeinde St. Johannes - Seniorenclub St. Johannes

Der Altenclub St. Johannes bietet Seniorennachmittage mit Fahrdienst und Wanderungen an. Seniorengymnastik und QiGong gehören zum Programm. Für die ab 70-Jährigen gibt es einen Besuchsdienst.

Mennonitengemeinde Backnang

Die Gemeinde unterhält einen Besuchsdienst, der die älteren Gemeindemitglieder betreut und Geburtstagsbesuche macht.

Ortschaftsrat Heiningen

Der Ortschaftsrat bietet einen Seniorennachmittag mit geselligem Programm. Jährlich finden Ausflüge und eine Adventsfeier statt.

Ortschaftsrat Maubach

Es wird ein regelmäßiger Seniorennachmittag angeboten und zweimal jährlich Ausflüge.

Ortschaftsrat Steinbach

Für Senioren findet einmal jährlich eine Adventsfeier statt.

Ortschaftsrat Strümpfelbach

Es finden gelegentlich Café-Nachmittage und Halbtagesausflüge statt.

Ortschaftsrat Waldrems

Es findet regelmäßig ein geselliger Nachmittag statt. Bei den monatlichen Ausflügen nehmen auch Bürger der anderen südlichen Stadtteile teil. Zusätzlich wird ein Jahresausflug angeboten.

Rheuma-Liga

In Backnang gibt es zwei Gruppen für Rheuma-Gymnastik und eine Gruppe für Osteoporose-Gymnastik. Die Gymnastik-Gruppen werden durch speziell ausgebildete Fachkräfte geleitet. Die Teilnehmer dieser Gruppen sind in der Regel über 60 Jahre alt.

TSG Backnang Turn- und Sportabteilungen

Es wird ein umfangreiches Angebot aufrecht erhalten, die Prävention (Gymnastikangebote, Schwimmen, Seniorensport) und Rehabilitation (Lungensport, Gefäßsport, Sport nach Krebs) im Blick haben. Die Behindertensportabteilung hat weitere Angebote (Gymnastik, Kegeln, Wassergymnastik, Tischtennis) für behinderte Menschen.

Sozialverband VdK

Der VDK hat sich vom klassischen Interessenvertreter für Kriegsoffer zu einer Institution entwickelt, die die Interessen von Behinderten und Rentnern vertritt. Es werden Rechtsberatungen durchgeführt. Regelmäßig finden Informationsveranstaltungen statt. Es gibt einen Besuchsdienst bei Geburtstagen ab dem 70. Lebensjahr. Gesellige Veranstaltungen und Ausflüge gehören ebenso zum Programm.

Volkshochschule Backnang (VHS)

Die VHS unterhält ein spezielles Bildungsangebot für Senioren. Darüber hinaus wird ein Großteil der Veranstaltungen schwerpunktmäßig von Senioren frequentiert.

Bewertung

Für die dargestellten Angebote gibt es keine verifizierten Bedarfszahlen. Fachleute sind sich jedoch grundsätzlich darin einig, dass ein ausdifferenziertes Angebot für Ältere die Lebensqualität erhöht, die Selbsthilfekräfte erhält und mobilisiert und die Versorgung unterstützt. Die Anbieter in Backnang sind neuen Angeboten generell sehr offen und initiieren immer wieder neue Vielfalt und richten sich am bestehenden Bedarf aus. Die Nachfrage regelt letztendlich das Angebot. Bei rund 9.000 über 60-Jährigen und davon über 1.800 Personen, die das 80. Lebensjahr vollendet haben, kann davon ausgegangen werden, dass es hier ein adäquates Angebot gibt.

Die Besucherstruktur (Alter und Geschlecht) bei den Angeboten hängt im Wesentlichen mit der Art des Angebotes zusammen. Angebote, die ein höheres Maß an körperlicher oder geistiger Flexibilität erfordern werden von Jüngeren in Anspruch genommen. Kaffeetreffs, die Gespräch und Unterhaltung bieten, werden hauptsächlich von Hochbetagten in Anspruch genommen. Männer nehmen Angebote in der Regel nur dann in Anspruch, wenn sie exakt ihren Interessen entsprechen und häufig mit der früher ausgeübten beruflichen Tätigkeit in Zusammenhang stehen.

3. Hilfe- und Pflegedienste

a) Dauerpflege

Stationäre Pflege wird vorwiegend von hochaltrigen Menschen in Anspruch genommen. Knapp die Hälfte der Bewohner ist über 85 Jahre alt und das durchschnittliche Lebensalter bei der Heimaufnahme in Baden Württemberg liegt derzeit bei etwa 82 Jahren (Angaben des Landespflegeplanes Baden-Württemberg).

Die durchschnittliche Verweildauer liegt bei knapp über 2,5 Jahren. Die Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, entsprechende Qualitätsstandards zu garantieren.

Die stationäre Versorgung pflegebedürftiger Menschen wird durch die Pflegeheime gewährleistet. Sie wird dann in Anspruch genommen, wenn die häusliche Versorgung wegen Art und Schwere der Hilfebedürftigkeit oder aufgrund fehlender oder nicht ausreichender Möglichkeiten der häuslichen Versorgung nicht möglich ist. Während früher in Altenheimen auch Menschen versorgt wurden, die nur hauswirtschaftliche Hilfe benötigten, hat sich dieses Bild mit der Einführung der Pflegeversicherung aus Gründen der Finanzierung grundlegend geändert. Heute existieren nur noch Pflegeeinrichtungen, in denen Menschen versorgt werden, die erhebliche pflegerische Betreuung benötigen.

Der Anteil von Bewohnern mit demenziellen Erkrankungen nimmt zu und beträgt in den Backnanger Pflegeeinrichtungen rund 60 bis 80 %, so dass die Anforderungen an das Pflegepersonal immens gestiegen sind. Neben der Pflege und hauswirtschaftlichen Versorgung umfasst die stationäre Versorgung auch vielfältige Leistungen der sozialen Betreuung, wie beispielsweise kulturelle Angebote und Fahrdienste. Die Einrichtungen übernehmen zum Teil auch die Versorgung mit Hilfsmitteln und unterbreiten therapeutische Angebote.

In Backnang gibt es derzeit 6 stationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 407 Pflegeplätzen.

Stationäre Pflegeplätze in Backnang (Stand 01.06.2011)

Name der Einrichtung	Träger der Einrichtung	Plätze
Alten- und Pflegeheim „Haus Talblick“	Haus Talblick GmbH	22
Alten- und Pflegeheim Staigacker	Stiftung Altenheime Backnang und Wildberg	199
Pflegestift Bürgerheim	Stiftung Altenheime Backnang und Wildberg	48
Seniorenzentrum „Haus am Berg“ Pflegestift	Dienste für Menschen gGmbH	40
Pflegestift „Am Langenbach“	Stiftung Altenheime Backnang und Wildberg	48
Haus am Aspacher Tor	Evangelische Heimstiftung	50
Bestand insgesamt		407

Das Alten- und Pflegeheim Staigacker hat neben der Altenpflege eine Pflegeeinrichtung für an Multiple Sklerose und ähnlichen Körperbehinderungen erkrankten Menschen mit 16 Plätzen. Nur rund 50 % der Plätze im Staigacker werden von Backnangern in Anspruch genommen. Es wird davon ausgegangen, dass dies in den anderen Einrichtungen ähnlich ist.

Allein aufgrund der demografischen Entwicklung ist mit einer steigenden Nachfrage nach Pflegeplätzen zu rechnen. Die Stadt Backnang unterstützt dabei grundsätzlich eine wohnortnahe Versorgung, die den Bewohnern die Möglichkeit bietet, im gewohnten Umfeld zu verbleiben.

Momentan ist nicht erkennbar, dass quantitative oder strukturelle Engpässe im Bereich der stationären Dauerpflege bestehen oder entstehen könnten. Das Seniorenbüro geht derzeit davon aus, dass bis 2020 der Bedarf rechnerisch gedeckt ist.

Im Hinblick auf die Planungen im pflegerischen Bereich sollten auch andere Modelle von Wohn- und Pflegeformen - wie beispielsweise Außenwohngruppen - Beachtung finden. Dieser Pflege- und Betreuungsansatz bietet die Möglichkeit, Angehörige in die Versorgung einzubeziehen. Letztendlich ist es wichtig, neben der traditionellen Form der pflegerischen Versorgung nach neuen Möglichkeiten zu suchen.

Die Zunahme demenzieller Erkrankungen stellt die bestehenden Pflegeeinrichtungen vor neue Anforderungen. Dies betrifft das Pflegepersonal und die räumliche Ausstattung der Einrichtungen. Das Pflegepersonal sollte entsprechend der veränderten Anforderungen zusätzlich qualifiziert werden. Versorgungskonzepte für Demenzkranke müssen bei der baulichen Planung berücksichtigt werden.

b) Kurzzeitpflege
unter Mitarbeit von Stefan Loos, Alten- und Pflegeheim Staigacker

Unter "Kurzzeitpflege" versteht man die zeitlich befristete stationäre Pflege und Betreuung pflegebedürftiger Menschen, die sonst zuhause von den Angehörigen und/oder den ambulanten Diensten versorgt werden. Das Versorgungsangebot ist identisch mit dem der Dauerpflege, nur zeitlich befristet (auf zwei Monate). Hauptziel der Kurzzeitpflege ist die zeitweise Entlastung pflegender Angehöriger. Entweder, um ihnen einen Urlaub oder eine Phase der Erholung zu ermöglichen oder zur Krisenintervention, wenn die Hauptpflegeperson zeitweise ausfällt. Kurzzeitpflege kann auch als Nachsorge nach einem Krankenhausaufenthalt genutzt werden, bis der Gesundheitszustand des Patienten sich stabilisiert hat und die häuslichen Verhältnisse für die Versorgung eines pflegebedürftigen Menschen eingerichtet sind.

Eine Anfrage bei den örtlichen stationären Pflegeeinrichtungen hat ergeben, dass bei Bedarf Dauerpflegeplätze für die Kurzzeitpflege kurzfristig zur Verfügung gestellt werden können, wenn solche frei sind. Eine längerfristige Planung ist jedoch nicht möglich. Planungen für eine Ausweitung des Angebotes an Kurzzeitpflegeplätzen bestehen nicht. Die Vorhaltung von Kurzzeitpflegeplätzen ist ein Kostenproblem, da im Jahresverlauf nur mit einer Auslastung des Angebotes von rund 80 % zu rechnen ist.

Aufgrund der Bedarfsquoten des Sozialministeriums ergibt sich jedoch ein rechnerischer Bedarf von 7 Kurzzeitpflegeplätzen, so dass sich eine erhebliche rechnerische Unterdeckung ergibt. Diese wird dadurch aufgefangen, dass zeitweise (bei nicht voller Belegung der Dauerpflegeplätze) provisorische Kurzzeitpflege ermöglicht wird; bei Auslastung der Dauerpflegeplätze besteht diese Möglichkeit allerdings nicht mehr. Deshalb muss letztlich davon ausgegangen werden, dass der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen nicht gedeckt ist. Diese Aussage wird auch grundsätzlich von den Facheinrichtungen bestätigt. Gerade wegen der Bedeutung der Kurzzeitpflege für die pflegenden Angehörigen ist hier ein Handlungsbedarf gegeben.

Nachdem die Bereithaltung von Kurzzeitpflegeplätzen für die Träger nicht kostendeckend geschehen kann, sollte hier darüber nachgedacht werden, wie eine Aufstockung der Plätze erreicht werden kann. Der Rems-Murr-Kreis bezuschusst die Kurzzeitpflege mit 10 Euro je Pflgetag, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

c) Tagespflege
unter Mitarbeit von Stefan Loos, Alten- und Pflegeheim Staigacker

Die „Tagespflege“ ist eine Alternative und Ergänzung zu anderen Angeboten der ambulanten Altenhilfe. Das Angebot richtet sich an ältere Menschen, die pflegebedürftig sind, und an Angehörige, die sich Entlastung in der Betreuung und Pflege ihres Angehörigen wünschen.

Häufig setzt die Tagespflege dann ein, wenn das soziale und pflegerische Netz an die Grenzen der Belastung kommt. Sie leistet hier einen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität für alle Beteiligten. Vorrangiges Ziel ist die Förderung vorhandener Fähigkeiten. Der Tag wird für die Tagesgäste, durch gemeinsame Mahlzeiten, Gruppenaktivitäten, Einzelbegleitung und Ruhepausen äußerlich strukturiert. Inhalt der Tagespflege ist die Gestaltung von Beziehungen und die Förderung eines möglichst selbst bestimmten Lebens. Umfassende Pflege und aktivierende Beschäftigung fördern die geistige und körperliche Beweglichkeit. Voraussetzung für den Besuch der Tagespflege ist daher, dass die Betreuung nachts und an den Wochenenden sichergestellt ist. Die pflegebedingten Aufwendungen und die Fahrtkosten können als Sachleistungen mit der Pflegekasse abgerechnet werden.

Das Alten- und Pflegeheim Staigacker bietet derzeit 10 Plätze für Tagespflege an. Aufgrund der Quoten des Landespflegeplanes (Teil 3, obere Variante) wird deutlich, dass die Bedarfszahlen damit nicht annähernd erreicht und von einer Unterdeckung von 50 % gesprochen werden muss.

Es sind zwar Überlegungen in Gange, dass vorhandene Angebot teilweise auf die Bedürfnisse von schwer demenzkranken Menschen anzupassen. Eine zahlenmäßige Ausweitung des Angebotes in Backnang ist allerdings noch nicht geplant. Von den Facheinrichtungen kommen bezüglich des Bedarfs unterschiedliche Rückmeldungen mit der Tendenz, dass das Angebot für Backnang nicht ausreichend sei. Die Betreiberin der Backnanger Tagespflegeeinrichtung geht davon aus, dass ein weitergehender Bedarf besteht, der allerdings aus Kostengründen nicht abgerufen wird. Im Kreisalten- und pflegeplan wird deshalb davon ausgegangen, dass der tatsächliche Bedarf unter den errechneten Bedarfsquoten liegt.

d) Betreutes Wohnen

„Betreutes Wohnen“ ist kein festgelegter, abschließend definierter Begriff. Es ist eine Wohnform, die den Zwischenraum zwischen Pflegeheim und Wohnen zu Hause ausfüllt. Sinnvoll ist es, wenn der Einzug frühzeitig zu einem Zeitpunkt erfolgt, wo noch keine oder nur leichte Hilfebedürftigkeit vorliegt. Der/Die Betroffene hat dann die Möglichkeit, sich an seine neue Umgebung zu gewöhnen.

Charakteristika für „Betreutes Wohnen“ sind:

- Barrierefreiheit und seniorenrechtliche Einrichtungen,
- Grund- oder Servicepauschale, die für die Vorhaltung eines Services erhoben wird oder für die es spezielle Angebote gibt: Beratung, Vermittlung von Hilfen, Hausmeisterdienste, Freizeitangebote,
- Abrufbare Leistungen, für die separate Kosten entstehen: Essensversorgung, Wäsche- und Wohnungsreinigung, ambulante Pflege, Notruf.

Aktuell entstehen neue Wohnformen, wie generationsübergreifendes Wohnen und Wohn- und Lebensgemeinschaften für Senioren. Diese bieten eine Alternative für Menschen, die nicht nur eine Versorgungsmöglichkeit suchen, sondern eine neue Form des Zusammenlebens mit intensiven sozialen Kontakten. Die verschiedenen Wohnformen bieten auch Unterstützungsmöglichkeiten im Pflegefall.

Die Wohnungsangebote sind von den anfallenden Kosten zunächst vergleichbar mit Mietwohnungen. Es wird Kaltmiete berechnet zuzüglich Betriebskosten. Hinzu kommen Servicepauschalen, die unterschiedliche Leistungen enthalten. Bei Bedarf können noch Zusatzleistungen gebucht werden, die gesondert abgerechnet werden.

Betreute Wohnangebote für Senioren in Backnang (Stand 01.06.2011)

Name der Einrichtung	Träger der Einrichtung	Plätze
Wohnstift am Berg	Seniorenzentrum Haus am Berg	50
Wohnen auf dem Hagenbach 1	Landesentwicklungsgesellschaft Immobilienmanagement GmbH	27
Wohnen auf dem Hagenbach 2	Private Eigentümer	24
Betreutes Wohnen Backnang Süd	Private Eigentümer	12
Haus am Berg	Private Eigentümer	52
Aspacher Tor	Private Eigentümer	24
Haus am Aspacher Tor	Evangelische Heimstiftung	11
Seniorenwohnanlage Claus-von-Stauffenberg-Straße	Städtische Wohnbau Backnang GmbH	58
Bestand gesamt 2009		258

Die Bedarfsermittlung für Backnang erfolgt auf der Grundlage der für den Altenhilfe- und Kreispflegeplan zugrunde gelegten Quoten, die auch für das Jahr 2020 angesetzt werden. Dabei wird deutlich, dass Backnang bis 2020 von einer relativ komfortablen Situation ausgehen kann. Der Bestand deckt nicht nur rechnerisch den Bedarf von heute, sondern vermutlich auch bis ins Jahr 2020.

e) Ambulante Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung

Die ambulante Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung ist auf den häuslichen Bereich begrenzt. Es handelt sich um ein vielseitiges, differenziertes und qualitativ hochwertiges Versorgungsangebot, das den gleichen Qualitätsanforderungen entspricht wie die stationäre Pflege. Zum Versorgungsangebot gehören Grund- und Behandlungspflege (Leistungsangebot der gesetzlichen Krankenversicherung und der Pflegeversicherung) und Nachbarschaftshilfe (Hilfen zur Haushaltsführung wie Einkaufen, Waschen, Kochen und Hilfen zur sozialen Integration wie Spaziergänge, Arztbesuche) als ergänzende Leistungen. Hinzu kommen noch Leistungen wie Hausnotruf, Fahrdienste und Essensbringdienste, die das Angebot abrunden. Fast alle Dienstleistungsunternehmen bieten Nachtpflege oder Nachtbereitschaft oder sogar 24-Stunden-Pflege an. Die Pflegeleistungen werden üblicherweise an allen Tagen einschließlich Wochenenden erbracht. Die ambulanten Dienstleistungsunternehmen haben nahezu ein identisches und umfassendes Angebot, so dass alle Leistungen aus einer Hand möglich sind.

Die ambulante Pflege unterstützt in der Regel die Angehörigen von Pflege- und Hilfebedürftigen und entlastet diese. Ambulante Pflegeleistungen zu Hause werden solange wie möglich in Anspruch genommen. In der Regel wird stationäre Pflege veranlasst, wenn die Kosten für die ambulante Versorgung die stationären Pflegekosten übersteigen oder der Pflegebedürftige rund um die Uhr beaufsichtigt werden muss, wie dies häufig bei fortgeschrittener Demenz der Fall ist.

Die ambulanten Anbieter in Backnang erbringen in rund 300 Fällen Alten- und Krankenpflege (ohne Nachbarschaftshilfe und hauswirtschaftliche Hilfen). Die ambulanten Dienste erbringen hiervon in rund 135 Fällen Leistungen, die die Voraussetzungen des SGB XI erfüllen.

Der Bedarf übersteigt auf den ersten Blick das Angebot. Es gilt jedoch hierbei zu berücksichtigen, dass in einer unbekanntem Zahl von Haushalten nicht gemeldete Pflegekräfte aus Osteuropa tätig sind. Entsprechende Rückmeldungen haben nahezu alle Verantwortlichen der ambulanten Dienste gegeben. Rechtlich gesichert können Hilfskräfte über die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der Bundesagentur für Arbeit (Villemomblerstr.76, 53123 Bonn) vermittelt und angestellt werden.

Tatsächlich ist offensichtlich der Bedarf an ambulanten Pflegeangeboten erfüllt. Tendenziell könnte eine größere Nachfrage befriedigt werden bzw. die vorhandenen Angebote ausgebaut werden.

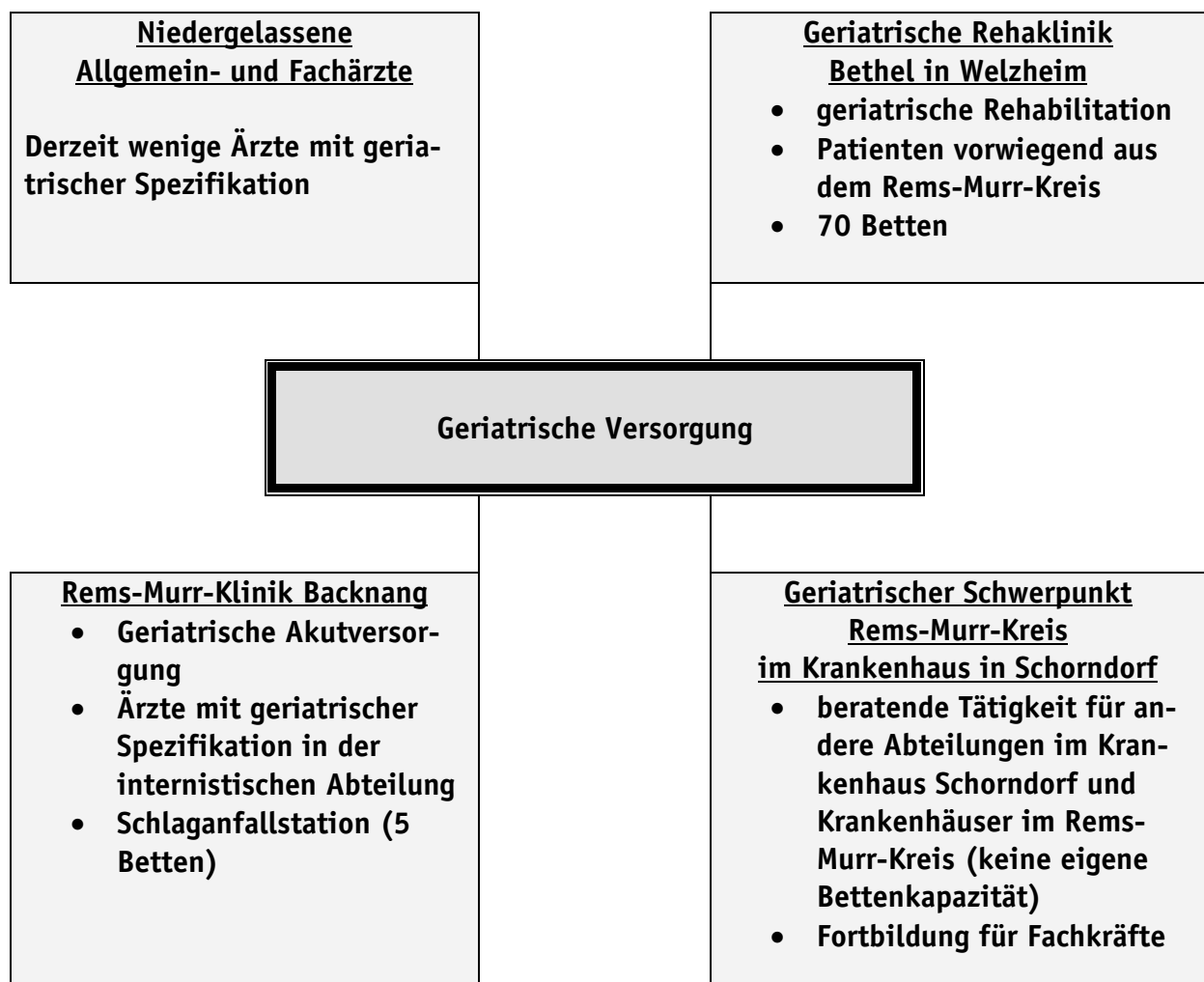
Es wird vereinzelt mitgeteilt, dass Nachfrage nach 24-Stunden-Pflegeangeboten zu Hause und nach preisgünstigen Pflegeangeboten durch nicht ausgebildete Kräfte besteht. Fast alle ambulanten Anbieter halten ein umfassendes Angebot mit Pflege und hauswirtschaftlicher Versorgung sowie zusätzlichen Leistungen wie Notruf und Nachtpflege bereit. Es kann davon ausgegangen werden, dass die steigende Nachfrage mit über 40% in den nächsten 15 Jahren mit den Dienstleistungsunternehmen in Backnang bewältigt werden kann. Fast alle Anbieter von Leistungen können die Kapazität noch steigern. Sie reagieren flexibel auf besondere Erfordernisse, wie beispielsweise die Versorgung nachts, und sind bestrebt, ein preisgünstiges und differenziertes, qualitativ hochwertiges

ges Angebot zu unterbreiten und ihre Angebote den Bedürfnissen des Marktes anzupassen.

4. Medizinische Versorgung und Rehabilitation

a) Geriatrische Versorgung

Geriatrie ist das medizinische Fachgebiet, das Alterungsprozesse und diagnostische, therapeutische, präventive und rehabilitative Aspekte der Erkrankung älterer Menschen zum Inhalt hat. Das Geriatriekonzept des Landes sieht vor, dass niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser, geriatrische Rehabilitationseinrichtungen und geriatrische Schwerpunkte ein Netzwerk bilden, um die gesundheitliche Versorgung Älterer sicherzustellen. Dabei wird davon ausgegangen, dass die behandelnden Ärzte und Fachärzte sich durch Fortbildungen die Fachkenntnisse bei der geriatrischen und gerontopsychiatrischen Versorgung aneignen. Es ist darüber hinaus vorgesehen, dass die Krankenhäuser über geriatrisch ausgebildete Ärzte verfügen und eine entsprechende Akutversorgung sicherstellen können. Im Anschluss an die Akutversorgung soll in der Regel die geriatrische Rehabilitation stattfinden, um den Patienten für den Alltag zu mobilisieren. Der geriatrische Schwerpunkt berät die medizinischen Einrichtungen und ist auch bei der geriatrischen Versorgung der Patienten tätig.



Das Geriatriekonzept zeigt eine differenzierte Versorgungsstruktur für ältere Menschen für das Land Baden-Württemberg auf. Es wird angestrebt, dass alle an der medizinischen Versorgung älterer Menschen beteiligten Institutionen über entsprechendes geriatrisches Know-How verfügen. Im Kreiskrankenhaus verfügen die Ärzte in der Regel nicht über eine geriatrische Zusatzausbildung, obwohl ältere Menschen einen hohen Patientenanteil darstellen (in der innere Abteilung des Kreiskrankenhauses Backnang: rund 50%). Ebenso verhält es sich bei den niedergelassenen Ärzten. Geriatrie ist allerdings mittlerweile fester Bestandteil der medizinischen Ausbildung, so dass sich hier in naher Zukunft in der Versorgungslandschaft etwas ändern wird.

Es gibt keine Quoten für die Bedarfsplanung für die geriatrische Versorgung. Deshalb kann eine entsprechende Berechnung für Backnang nicht durchgeführt werden. Vertreter der Ärzteschaft in Backnang gehen davon aus, dass aktuell der medizinische Versorgungsbedarf für ältere Menschen gedeckt ist. Diese Einschätzung wird für den Stadtseniorenplan 2011 übernommen.

Mit dem Neubau des Klinikums Winnenden ist eine Geriatriestation geplant. Dadurch würde sich die Versorgungssituation für ältere Menschen wesentlich verbessern. Die Planungen waren zum Redaktionsschluss noch nicht abgeschlossen.

b) Gerontopsychiatrische Versorgung

unter Mitarbeit von Rainer Kortus, Chefarzt am Zentrum für Psychiatrie in Winnenden

Die Gerontopsychiatrie ist das Fachgebiet, das sich mit den psychiatrischen Erkrankungen ab dem 60. bis 65. Lebensjahr befasst. Sie hat sich in den letzten 20 Jahren als eigenständiges Fachgebiet zunehmend etabliert, was auch dem steigenden Bedarf bei der bekannten Bevölkerungsentwicklung entspricht. Bei Stichtagserhebungen zeigt sich, dass mindestens 25 % der über 65-Jährigen an einer behandlungsbedürftigen psychiatrischen Störung leiden (Zusammensetzung: 8% leichte organische Psychosyndrome bei körperlichen Erkrankungen, 5 % Demenzerkrankte, 4 % Depressionen, 2 % Paranoia, Schizophrenien, 10 % reaktive und neurotische Störungen). 8 – 15 % der über 65-Jährigen sind psychiatrisch behandlungsbedürftig und rund 1 % bedarf auch einer stationären Behandlung.

Zu den gerontopsychiatrischen Erkrankungen gehören insbesondere psychoneurotische Erkrankungen und Depressionen, hirnorganische Erkrankungen wie Demenzen sowie Psychosen und Abhängigkeitserkrankungen. Nur ein kleiner Teil dieser Patienten sind „alt gewordene seelisch Kranke“. Die Mehrzahl der Krankheiten treten erst im höheren Lebensalter neu auf. Dies gilt beispielsweise für viele Depressionen, die nach besonders belastenden Lebensereignissen auftreten können wie schwerer Erkrankung, insbesondere mit Schmerzen oder Bewegungsstörungen einhergehend, wie Partnerverlust oder andere Verlustsituationen.

Eine ebenso alterstypische Häufung findet sich beim Krankheitsbild der Demenzen und deren häufigster Form, der Demenz vom Alzheimer-Typ; diese Krankheit kommt in jüngeren Lebensjahren sehr selten vor und beschäftigt daher vorzugsweise den Gerontopsychiater.

Zur Behandlung stehen den Patienten Behandlungsteams von Fachärzten für Psychiatrie und Nervenheilkunde, Psychologen, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Musik- und Kunsttherapeuten sowie Fachpflegepersonal für gerontopsychiatrische Pflege, Altenpflege und Krankenpflege zur Verfügung.

Eine Bewertung der Bedarfssituation für die gerontopsychiatrische Versorgung ist problematisch. Nach Auskunft des Sozialministeriums Baden-Württemberg gibt es keine verlässlichen Zahlen für den gerontopsychiatrischen Versorgungsbedarf ähnlich wie bei der geriatrischen Versorgung. Auch der Altenhilfe- und Kreispflegeplan 2005 macht hierzu keine Aussagen. Es ist hierbei zu unterscheiden zwischen gerontopsychiatrischer Akutversorgung (zuständig: niedergelassene Ärzte und Zentrum für Psychiatrie Winnenden) und gerontopsychiatrischer Pflege (diese wird durch die stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen vor Ort geleistet).

Der Bedarf für stationäre gerontopsychiatrische Pflege wird durch die stationären Pflegeeinrichtungen ausreichend abgedeckt. Die Einrichtungen geben an, über ausreichend qualifiziertes Fachpersonal zu verfügen.

Das Alten- und Pflegeheim Staigacker hat ein internes Tagesangebot für Demenzkranke, sowie einen beschützten Wohnbereich für schwer an Demenz erkrankte Menschen. Die ambulanten Einrichtungen geben an, dass sie generell den Versorgungsbedarf abdecken können und ebenso über ausreichend qualifiziertes Personal verfügen.

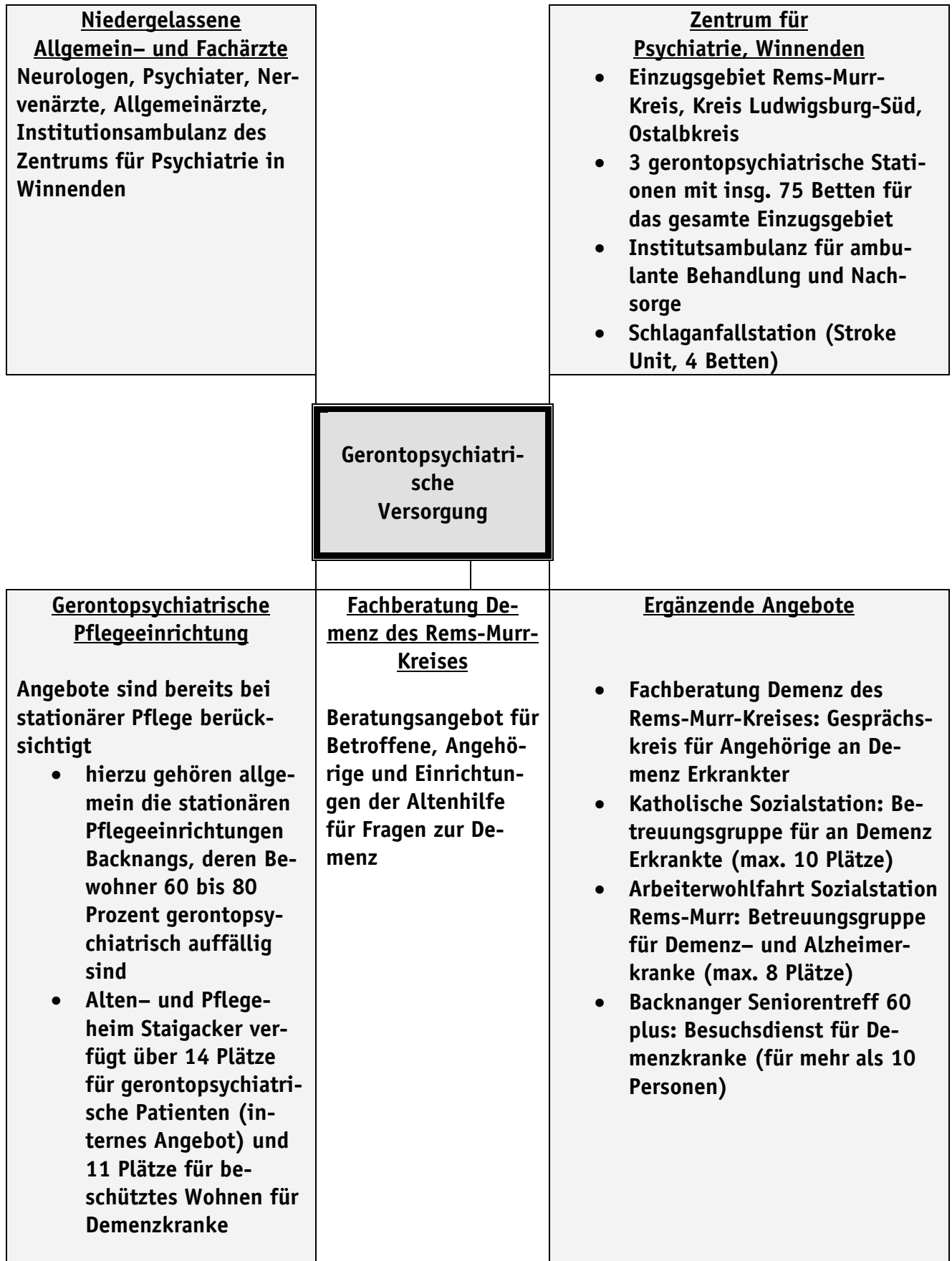
Es wird deshalb davon ausgegangen, dass der gerontopsychiatrische Pflegebedarf heute und bis zum Jahr 2020 mit den bestehenden Angeboten gedeckt ist. Generell sollten jedoch Qualifizierungsangebote für Fachpersonal verstärkt angeboten werden. Die Fachberatung Demenz unterbreitet regelmäßig Fortbildungen für das Fachpersonal. Die gerontopsychiatrische Akutversorgung ist von dieser Einschätzung nicht betroffen.

Rainer Kortus, Chefarzt des Zentrums für Psychiatrie Winnenden (ZfP) gibt hierzu folgende Einschätzung ab:

„Um diese alterspsychiatrische Fachaufgabe leisten zu können, wäre der Ausbau des gerontopsychiatrischen Zentrums am Zentrum für Psychiatrie Winnenden mit Institutsambulanz, tagesklinischen Behandlungsplätzen und vollstationärer Behandlungseinheit dringend erforderlich. Insbesondere die ambulante Arbeit könnte dann im Rahmen eines Konsiliar- oder Liaisondienstes von den Fachabteilungen des Kreiskrankenhauses Backnang bei alterspsychiatrischen Fragen angefordert werden. Auch die Beratung von Heimen bei der Einrichtung symptombezogener Wohneinheiten und der Entwicklung von Betreuungstechniken einschließlich Supervision liegt im Aufgabenbereich eines gerontopsychiatrischen Zentrums. Des Weiteren hat ein gerontopsychiatrisches Zentrum die Aufgabenstellung der fachspezifischen Beratung der Bevölkerung, aber auch von Behörden und Institutionen neben der Öffentlichkeitsarbeit, mit der auf die Versorgungsmöglichkeiten spezieller gerontopsychiatrischer Krankheitsbilder hingewiesen wird.

Mit Hilfe des gerontopsychiatrischen Zentrums wäre auch die Aufgabe der Rehabilitation psychisch kranker Menschen ansatzweise zu bewältigen, insbesondere wenn die Behandlungskette ambulante Versorgung - teilstationäre Behandlung - teilstationäre Pflege (Tagespflege) - ambulante Versorgung genutzt werden könnte. Die bessere Einbindung der gerontopsychiatrischen Institutsambulanz in die Behandlung ehemaliger Patienten in den Heimen würde neben einer erheblichen Kostenersparnis für die Krankenkasse

durch Verringerung stationärer Aufenthalte dazu führen, dass die Bewohner auch bei psychischen Krisen oftmals in ihrer Wohnsituation verbleiben könnten und das betreuende Pflegepersonal eine fachkompetente Anleitung erhielte. Derzeit werden viele Bewohner bei psychischer Dekompensation wieder in die gerontopsychiatrische Abteilung des ZfP Winnenden eingewiesen.“



c) Palliative Versorgung und Hospiz

Palliative Medizin und Hospiz widmen sich der medizinischen Versorgung und psychosozialen Betreuung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen. Im Mittelpunkt steht ein menschenwürdiges Lebensende.

Die Palliativmedizin widmet sich der Behandlung und Begleitung von Patienten mit einer nicht mehr heilbaren, sich verschlechternden und weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung. Eine wirksame und konsequente Behandlung quälender Symptome ist die wesentliche Voraussetzung für Lebensqualität im Angesicht einer unheilbar fortschreitenden Erkrankung. Daher gehört zu einer ganzheitlichen Symptomkontrolle neben einer kompetenten und konsequenten Behandlung quälender Symptome auch die Hilfe und Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung und Krankheitsbewältigung.

Zuständig für die stationäre palliative Versorgung sind die Krankenhäuser – mit oder ohne Palliativstation - und die niedergelassenen Ärzte. In den größeren Krankenhäusern gibt es Abteilungen, die speziell auf die Versorgung von Sterbenden und auf die Schmerzbehandlung der Patienten eingerichtet sind. Heute ist eine differenzierte Schmerzbehandlung bei vollem Bewusstsein in der Regel möglich. Auch die niedergelassenen Hausärzte verfügen über ausreichende Kenntnisse bei der Schmerzbehandlung.

Sterbebegleitung ist die umfassende Betreuung von Menschen, deren Krankheit nicht mehr auf heilende Therapie anspricht, mit dem Ziel, diese Menschen bis zum Tod zu begleiten und ihnen ein menschenwürdiges Sterben zu ermöglichen. Es wird dadurch auch vermieden, dass die Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt allein sind. Ängste vor Tod und Sterben können abgebaut werden. In der Hospizarbeit sind sehr häufig ehrenamtliche Mitarbeiter/innen anzutreffen, die für diese Aufgabe besonders ausgebildet und dann durch Fachpersonal betreut werden. Der ambulante Hospizdienst sucht Erkrankte und Sterbende zu Hause auf und unterstützt diese und deren Angehörige.

Wenn die häuslichen Bedingungen ein Sterben zu Hause nicht ermöglichen, weil die Angehörigen überlastet sind oder die Pflege besondere Anforderungen stellt, ist die Versorgung im stationären Hospiz möglich. Dort wird professionelles Personal durch ehrenamtliches Personal unterstützt. Zwischenzeitlich gibt es ambulante Kinderhospizdienste, die mit ehrenamtlichem Personal arbeiten. Diese Einrichtungen begleiten sterbende Kinder und deren Angehörige und entlasten und unterstützen diese während der schweren Krankheitsphase. Die Hospize unterstützen auch bei der Trauerarbeit von Eltern und Geschwistern.

Sehr viele Menschen verbringen ihren Lebensabend in einer Pflegeeinrichtung. Die Einrichtungen betreuen sterbende pflegebedürftige Menschen, die sie im Rahmen ihres Arbeitsauftrages versorgen. Hier wird menschlicher Beistand und Betreuung geleistet, soweit dies im Rahmen der personellen Ressourcen möglich ist.

Die Versorgung und Begleitung von Sterbenden und ihren Angehörigen gehört zur Alltagsversorgung der niedergelassenen Ärzte.

Hier gilt jedoch in Bezug auf die Fachkenntnisse der niedergelassenen Ärzte im Bereich Palliativversorgung das gleiche wie bei der geriatrischen Versorgung. Nur sehr wenige Ärzte verfügen über eine entsprechende Ausbildung. Das Kreiskrankenhaus Backnang verfügt über eine eigene Palliativstation. Das Krankenhaus versorgt regelmäßig beispielsweise Tumorpatienten, die dort ihre letzte Lebensphase verbringen. Nach der Schmerzbehandlung werden die Patienten in das stationäre Hospiz verlegt. Das Krankenhaus steht im regen Austausch mit dem Hospiz und kooperiert eng mit diesem.

Das stationäre Hospiz der Hospizstiftung Rems-Murr e.V. in Backnang verfügt über 8 Plätze. Neben den hauptamtlichen Mitarbeitern sind rund 25 ehrenamtliche Mitarbeiter tätig, die für diese Aufgabe ausgebildet wurden. Das Einzugsgebiet des stationären Hospizes in Backnang, das seit 2004 existiert, ist der gesamte Rems-Murr-Kreis. Vereinzelt kommen auch Gäste außerhalb des Rems-Murr-Kreises. Jährlich werden ca. 80-90 Personen betreut.

Die Hospizstiftung Rems-Murr e.V. ist auch Träger des ambulanten Hospizdienstes. Für Backnang sind rund 20 ehrenamtliche Mitarbeiter tätig. Kreisweit hat der ambulante Hospizdienst ca. 120-150 Begleitungen jährlich. Seit 2007 gibt es zwei ambulante Kinderhospizdienste, die auch für Backnang tätig sind. Träger der ambulanten Kinderhospizgruppen sind die Hospizstiftung Rems-Murr und die Stiftung Sternentraum. Beide Institutionen arbeiten mit der Unterstützung von jeweils 16 Ehrenamtlichen, die speziell für diese Aufgaben ausgebildet wurden.

Bedarfvorgaben, beispielsweise im Landespflegeplan, existieren weder für die palliative Versorgung noch für die Hospizversorgung. Die Nachfrage nach den vorhandenen Betten im stationären Hospiz schwankt: Angebot und Nachfrage halten sich in etwa die Waage. Die Hospizstiftung geht allerdings davon aus, dass die Nachfrage (aufgrund der demografischen Entwicklung) steigen wird. Im entstehenden Krankenhaus in Winnenden wird eine Palliativstation mit 12 Betten sowie der Ausbau der ambulanten Palliativversorgung für eine Entlastung der Situation sorgen.

VIII

Seniorenpolitische Handlungsfelder

Mit der Formulierung von seniorenpolitischen Handlungsfeldern und Leitlinien werden Bezugspunkte definiert, die die Möglichkeit eröffnen, Seniorenfragen im Sinne eines querschnittsorientierten Ansatzes auf vielen Ebenen weiter zu diskutieren und auszuformulieren. Insofern wird ein strategischer Prozess angestoßen, der Rahmen setzend den Anspruch auf perspektivische Weichenstellungen erhebt. Die Beschlussfassung über den Stadtseinenplan 2011 stellt folglich nicht das Ende eines Arbeitsprozesses dar, sondern steht am Beginn eines ergebnisoffenen Diskurses in den kommenden Jahren.

Handlungsansätze

für die leitbildorientierte Weiterentwicklung
der Backnanger Seniorenpolitik

im Sinne der
„Generationen übergreifenden und solidarischen Stadt“

Die einleitenden Leitlinien der Backnanger Seniorenpolitik und der Textteil des Backnanger Seniorenplans 2011 sollen im Folgenden auf Handlungsansätze herunter gebrochen und konkretisiert werden. Diese Handlungsansätze verstehen sich als Denkansätze im Sinne von offenen Möglichkeiten und sind in sich keinesfalls als abgeschlossen zu betrachten. Vielmehr soll damit ein breit angelegter Diskussionsprozess mit Langfristcharakter angestoßen werden, der durchaus andere Projekte zum Inhalt haben kann, die dennoch kompatibel zu den definierten Leitlinien sind. Stadtverwaltung und Seniorenbeirat sind im Nachgang zur Beschlussfassung aufgefordert, Projekte auszuformulieren und eine Prioritätenliste zur Umsetzung zu erstellen.

Insgesamt werden (als offene, erweiterbare Liste) 50 Ziele und Handlungsansätze in die Diskussion eingebracht und durch übersichtliche Textblöcke systematisiert.

Leitlinie	Oberziel
Ziel	(...)
Handlungsansatz	(...)
Handlungsträger	(...)

1. Steigerung der Wertschätzung des Alters

Die Potenziale der älteren Menschen, ihre Erfahrungskompetenz, Leistungsbereitschaft und ihre Verlässlichkeit sollten eine höhere Wertschätzung in unserer Gesellschaft erfahren. Gegenseitige Achtung und Toleranz der Generationen untereinander werden die Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft mitbestimmen.

Die Stadt Backnang plädiert für ein neues Altenbild, das den vielfältigen Lebenslagen sowie der gesellschaftlichen Antizipation des Alters gerecht wird. Das Alter wird positiv im Sinne von Potenzialen (Lebenserfahrung, Erfahrungswissen etc.) und als Chance verstanden.

Leitlinie 1	Oberziel Wertschätzung des Alters
Ziel	Fortentwicklung des wirtschaftlichen und politischen Potenzials des Alters
Handlungsansatz 1.01	<p>Zur Entwicklung des wirtschaftlichen und politischen Potenzials des Alters sind Handlungsansätze auf verschiedenen Ebenen an zu denken und das „Wie?“ auszuformulieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Förderung der Entwicklung seniorenorientierter Produkte und Dienstleistungen, • verstärktes Seniorenmarketing zur Erschließung neuer Zielgruppen, • Bereitstellung notwendiger infrastruktureller Maßnahmen (z.B. Bring- und Abholdienste, ÖPNV, Information, ..), • Förderung von Arbeitsplätzen in der Seniorenwirtschaft, • Hilfe bei der Mobilisierung des Erfahrungswissens älterer Menschen im Handel und Gewerbe, • stärkere Berücksichtigung der Interessen älterer Menschen in der kommunalen Verwaltung, • Öffnung der Parteien und Interessenverbände für die direkte Beteiligung Älterer (...) <p>Der Seniorenbeirat sollte über konzeptionelle Ansätze umsetzungsorientiert nachdenken.</p>
Handlungsträger	Seniorenbeirat, Stadtmarketing, Industrie-, Gewerbe- und Handelsvertretungen

Leitlinie 1	Oberziel Wertschätzung des Alters
Ziel	Konzept zur systematischen Mobilisierung und Eingliederung von "Silver Workers"
Handlungs- ansatz 1.02	<p>Altersarbeit könnte angesichts der absehbaren Defizite der bestehenden Versorgungssysteme für eine zunehmende Zahl von älteren Arbeitnehmern zur schlichten Notwendigkeit werden, weil die staatliche Rente in den nächsten Jahren und Jahrzehnten sukzessive gekürzt werden muss und daher nicht mehr ausreichen wird, den Ruhestand zu finanzieren. Neben der staatlichen, betrieblichen und privaten Vorsorge kann die eigene Arbeit als Kombination aus Teilzeitarbeit und Rentenbezug in einer Übergangsphase nach dem Ruhestand als "vierte Säule der Altersversorgung" fungieren.</p> <p>Allerdings müssen in den Unternehmen die entsprechenden Rahmenbedingungen geschaffen werden, um von der Erfahrung, Expertise und Sozialkompetenz aktiver Ruheständler profitieren zu können: Die einmal gewonnenen und erlebten Freiheitsgrade wollen die "Silver Workers" nämlich nicht mehr missen. Eine Beschäftigung im Ruhestand muss vielseitig und abwechslungsreich gestaltet und Sinn stiftend sein. Es gilt konkret, flexible Strukturen wie Teilzeitarbeit zu schaffen, die auf die individuellen Bedürfnisse des aktiven Ruheständlers abgestimmt sind (z.B. zeitliche Befristung). Ferner empfehlen sich Projektstrukturen, die dem Wunsch der "Silver Workers" nach eigenständigem und ergebnisorientiertem Arbeiten entgegenkommen. Zudem müssen die Unternehmen mit Blick auf die Zukunft Weiterbildungs- und Qualifizierungsprogramme etablieren, um ältere Arbeitnehmer auch nach der Pensionierung zielgerichtet einsetzen zu können.</p> <p>Das städtische Seniorenbüro wird konzeptionelle Vorstellungen entwickeln.</p>
Handlungs- träger	Öffentlichkeitsarbeit der Stadtverwaltung, Seniorenbüro, Seniorenbeirat

Leitlinie 1	Oberziel Wertschätzung des Alters
Ziel	Fortentwicklung des eingeführten Gütesiegels „Seniorenfreundlicher Service“
Handlungs- ansatz 1.03	Mit großem Nachdruck hat der Seniorenbeirat 2008 Einzelhandels- und Dienstleistungsbetriebe auf „seniorenfreundlichen Service“ überprüft und ca. 50 Gütesiegel vergeben, in denen sich die Wertschätzung der älteren Mitbürger/Kunden widerspiegelt. Diese Aktion sollte keinen Einmaligkeitscharakter aufweisen, sondern fortgeführt, erweitert und laufend aktualisiert werden.
Handlungs- träger	Seniorenbeirat

Leitlinie 1	Oberziel Wertschätzung des Alters
Ziel	Konzipierung eines „Backnanger Seniorentages“ bzw. von „Seniorenbildungswochen“
Handlungs- ansatz 1.04	Die Würdigung und Anerkennung und Anerkennung der Leistungen und Potentiale der älteren Generation kann durch einen „Seniorentag“ mit einem „bunten“ Veranstaltungsprogramm bzw. durch „Seniorenbildungswochen“ zu unterschiedlichen Themen zum Ausdruck gebracht werden. Beide Veranstaltungen könnten sich als Informationsquelle, Meinungsbildungsplattform und Anerkennungsinstrumentarium für die älteren Mitbürger/innen verstehen. Die vom Seniorenbeirat für 2010 geplante Seniorenmesse in Backnang könnte als Referenzprojekt für die konkrete Ausgestaltung und verstetigte Durchführung eines solchen Angebots herangezogen werden.
Handlungs- träger	Seniorenbeirat und Seniorenbüro

2. Erhaltung von Selbstbestimmung und Selbständigkeit

Ältere Menschen sollen selbst bestimmt und möglichst selbständig ihr Leben und ihren Alltag organisieren können. Dies ist durch gesundheitliche Vorsorge, gesellschaftliche Mitwirkung und altersgerechte Umfeld- und Umweltgestaltung zu sichern. Neben der Weiterentwicklung geeigneter Rahmenbedingungen für selbst organisiertes Handeln sollte aber auch jeder einzelne Mensch frühzeitig geeignete Vorsorge treffen, vorausschauend handeln und damit Eigenverantwortung wahrnehmen.

Leitlinie 2	Oberziel Selbstbestimmung und Selbständigkeit
Ziel	Förderung des lebenslangen Lernens
Handlungs- ansatz 2.01	Lebenslanges Lernen ist unerlässlich, um ein selbst bestimmtes, eigenständiges Leben führen zu können und damit ein gesundes und zufriedenes Altern zu ermöglichen. Es schafft die Voraussetzung, Neues zu lernen und zu tun, sich mit anderen Meinungen und Ideen auseinanderzusetzen, Möglichkeiten der Neuorientierung und aktiven Lebensgestaltung zu entdecken, am gesellschaftlichen, kulturellen und sportlichen Leben teilzuhaben und damit partizipationsfähig zu sein. Hier ist der Bildungsbereich zur Schaffung gezielter Angebote, die über eine reine Wissensvermittlung hinausgehen, gefragt. Die Stadt Backnang wird die Grundlagen für Vernetzungen der in der Bildungsarbeit tätigen Institutionen und Gruppen, unter Einbeziehung von Seniorinnen und Senioren, befördern.
Handlungs- träger	Stadtverwaltung als Impulsgeber, Volkshochschule

Leitlinie 2	Oberziel Selbstbestimmung und Selbständigkeit
Ziel	Bildungs- und Kulturangebote
Handlungs- ansatz 2.02	<p>Angeregt werden sollten Kurse/Weiterbildungsangebote im Bereich Älterwerden/Ältersein, z. B. altersgerechte Ernährung, Nahrungsbedarf, Krankheitsbilder und Ernährung, Übernahme neuer Rollen, Bewältigung veränderter Lebenssituationen etc.; insbesondere das Seniorenbüro und der Backnanger Seniorentreff 60 plus sind auf diesem Feld bereits tätig.</p> <p>Altersgemäße Bildungs- und Kulturangebote gilt es einzufordern und zu unterstützen. Hierzu sollen besonders Schulen, Fachschulen, Museen, Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände, Stiftungen und öffentliche Institutionen, Verbraucherberatung und Verwaltungen aufgefordert werden. Längerfristig sollte ein Netzwerk „Seniorenbildung“ mit abgestimmten Angeboten aufgebaut werden.</p>
Handlungs- träger	Bildungs- und Kultureinrichtungen, Seniorenbeirat, Seniorenbüro

3. Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden

Altwerden ist ein Prozess, der von jedem einzelnen Menschen selbst lebenslang beeinflusst werden kann. Es ist eine lebenslange Aufgabe, die eigenverantwortlich zu gestalten ist. Gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist es dabei, individuelle Fähigkeiten sowie körperliche und geistige Ressourcen während des gesamten Lebenslaufs zu fördern und durch präventive Maßnahmen und positive Umweltfaktoren nachhaltig zu stärken. Ein durch körperliche und geistige Aktivitäten bereichertes Leben und die Pflege sozialer Kontakte – auch über die jeweils eigene Generation hinaus – fördern Gesundheit und seelisches Wohlbefinden. Das sind wesentliche Voraussetzungen dafür, die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten langfristig zu erhalten, diese Ressourcen für sich und andere wirksam einzusetzen, um somit seinen Alltag möglichst lange selbständig bewältigen zu können.

Leitlinie 3	Oberziel Gesundheit und Wohlbefinden
Ziel	Lokale Versorgungskette für ein gesundes Altern
Handlungs- ansatz 3.01	<p>Präventive Angebote für ein gesundes Altern (Sport, Gesundheit), vorpflegerische Angebote und Dienstleistungen / komplementäre Dienste sollten stärker auf den (wohnnahen) Sozialraum ausgerichtet werden. Dabei sollte mit zentralen Einrichtungen eine verbindliche Zusammenarbeit vereinbart werden. Anzustreben ist die Zusammenarbeit von begleitenden, ambulanten, stationären Diensten, stationären Einrichtungen und Wohngruppen im Sinne einer lokalen Versorgungskette.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung (Seniorenbüro) als Impulsgeber

Leitlinie 3	Oberziel Gesundheit und Wohlbefinden
Ziel	Möglichkeiten sportlicher Betätigung für ältere Menschen
Handlungs- ansatz 3.02	Eine altersgerechte sportliche Betätigung ist für das geistige und körperliche Wohlbefinden von besonderer Wichtigkeit. Deshalb sollten alle Möglichkeiten zur Anregung von sportlichen Aktivitäten, insbesondere der in Sportvereinen, genutzt werden; dies schließt explizit Angebote für Alzheimerpatienten und demente Personen ein. Die Formen des Gesundheits- und Rehabilitationssports sind im Zusammenwirken mit den Vereinen weiter auszubauen.
Handlungs- träger	Stadtverwaltung (Seniorenbüro) als Impulsgeber im Hinblick auf die Vereine

4. Sicherung der gesellschaftlichen Teilhabe („Ermöglichungskultur“)

Zugang zum gesellschaftlichen Leben, ist jedem älteren Menschen zu ermöglichen. Dazu sollen den Interessen älterer Menschen dienenden Angebote gezielt vorgehalten und deren seniorengerechte Organisation und Präsentation berücksichtigt werden. Hierzu zählt jede Form von Mitwirkung am öffentlichen Leben wie auch an selbst organisierten Projekten, bei denen Aufgaben des Gemeinwesens oder im persönlichen Umfeld wahrgenommen werden. Die Bereitschaft zur Teilhabe ist sowohl auf kommunaler als auch auf Landesebene durch gezielte Angebote an ältere Menschen zu fördern und durch seniorengerechte Organisationsformen zu erleichtern. Dies wird umso nachhaltiger gelingen, je umfassender der Zugang zu Wissen, Bildung, Fortbildung, Information und kulturellem Leben für ältere Menschen gefördert wird um eine „Ermöglichungskultur“ zu entwickeln.

Um Teilhabe zu sichern und Potenziale älterer Menschen zu erhalten, einzubringen und weiterzuentwickeln, gilt es, in Gesellschaft, Wissenschaft und Wirtschaft insgesamt die Bedeutung spezieller Bedürfnisse und Wünsche älterer Menschen sowie bei der Gestaltung von Angeboten und Dienstleistungen gezielt zu beachten.

Leitlinie 4	Oberziel Partizipation
Ziel	Verbesserung der Partizipationsmöglichkeiten in der Kommune
Handlungs- ansatz 4.01	<p>Schaffung bzw. Ausbau von stetigen Beteiligungsstrukturen für ältere Bürger/innen zu aktuellen Fragestellungen ihrer Lebenssituation. Dafür kommen beispielsweise folgende Instrumentarien infrage:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bürgerbefragungen, • Bürgerforen, • runde Tische u.ä. <p>Die Stadtverwaltung ist bereit und willens, die unterschiedlichen Möglichkeiten einer Beteiligungskultur zielgerichtet zu intensivieren. Sie ist bei der Bereitstellung der notwendigen Ressourcen behilflich (Räume, Arbeitsmaterial etc.). Wichtige Themen von Beteiligungsprozessen sind die Vermeidung von Generationenkonflikten und Generationensprachlosigkeit. Hierbei kommt der Gestaltung des Wohnumfeldes eine große Bedeutung zu: sie kann intergenerative Begegnung fördern aber auch Gruppen Rückzugsmöglichkeiten bieten.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung, Seniorenvertretungen

Leitlinie 4	Oberziel Partizipation
Ziel	Zukunftswerkstätten
Handlungs- ansatz 4.02	<p>Engagement für die Gemeinschaft erfordert in einem aktivierenden Staat stets den Dialog der gesellschaftlich relevanten Gruppen. Dies ist in einem Umfeld, wo insbesondere demographischer Wandel aktiv gestaltet werden muss, unverzichtbar. Nachdem sich die erste Backnanger Zukunftswerkstatt 2007 gut bewährt hat, wird die Stadtverwaltung fortan verstärkt Zukunftswerkstätten für Seniorinnen/Senioren zu unterschiedlichen Themen durchführen.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung (Seniorenbüro) in Verbindung mit Seniorenbeirat und Backnanger Seniorentreff 60 plus

Leitlinie 4	Oberziel Partizipation
Ziel	Frühzeitige Beteiligung an Planungsprozessen
Handlungs- ansatz 4.03	<p>Die Einbeziehung und Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern in politische und administrative Entscheidungsfindungs- und Planungsprozesse auf kommunaler Ebene</p> <ul style="list-style-type: none"> • trägt zur Verbesserung der Lebensqualität in einer Kommune und zur Stärkung des sozialen Zusammenhalts bei, • zu lösende Probleme (z.B. Stadtplanung und -sanierung, Strategische Planung, Bearbeitung von Zukunftsaufgaben) werden als Gemeinschaftsaufgabe von Politik, Verwaltung und Bürger/innen begriffen und bearbeitbar gemacht, • dadurch wird die Politik im Entscheidungsfindungsprozess entlastet (gemeinsame Verantwortung für das Ergebnis), Entscheidungsfindungsprozesse werden qualifiziert (diskursiver Prozess), das Ergebnis ist nahe an der Interessen und Bedürfnisse der Bürgerinnen und Bürger, • Professionelle (wie z.B. Planer/innen, Politiker/innen, Verwaltungsfachkräfte) können von den kreativen Ideen der Bürgerinnen lernen, unkonventionelle Ideen können neue Lösungs- und Handlungsperspektiven eröffnen, • die Identifikation mit dem Gemeinwesen steigt, • demokratische Strukturen können durch "neue" Beteiligungsformen ergänzt (nicht ersetzt) werden. <p>Die Stadtverwaltung bezieht v.a. den Seniorenbeirat frühzeitig in Projektplanungen (Umgestaltungsmaßnahmen, Bauleitplanverfahren etc.) ein.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung, Seniorenbeirat

Leitlinie 4	Oberziel Partizipation
Ziel	Stärkung der Selbsthilfe
Handlungs- ansatz 4.04	<p>Partizipation bedeutet auch durch Selbsthilfe im privaten Umfeld oder in der Nachbarschaft für sich und andere z. B. durch die Wahl alternativer Wohnformen oder die Organisation von Pflege- bzw. anderer Dienstleistungen, zu den Rahmenbedingungen für eine möglichst lange unabhängige Lebensführung im Alter beizutragen. Planungsprozesse sind daher als kommunikative und demokratische Prozesse zu organisieren. Der Stadtplaner wird dabei beispielsweise zum Moderator unterschiedlicher sozialer Gruppen vor dem Hintergrund eines auf Konsens ausgerichteten Leitbildes.</p> <p>Die Stadtverwaltung wird die vorhandenen Strukturen der Selbstorganisation in Backnang ermitteln und darauf ein Konzept zur nachhaltigen Stärkung bestehender oder der Initialisierung derzeit noch fehlender Selbsthilfestrukturen aufbauen.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung als Impulsgeber

Leitlinie 4	Oberziel Partizipation
Ziel	Intensivierung der Integrationsbemühungen hinsichtlich älterer Menschen mit Migrationshintergrund
Handlungsansatz 4.05	<p>Die bisherigen Erfahrungen in der offenen Seniorenarbeit verdeutlichen, dass vorrangig Sprachdefizite die Integration und Mitwirkung von älteren Menschen mit Migrationshintergründen erschweren.</p> <p>Die gezielte Zusammenarbeit mit Multiplikatoren, Vereinen und Verbänden aus dem Migrantensbereich ist daher weiter zu verfolgen. Die Erkundung, Formulierung und Beachtung der Interessen, Bedürfnisse und vor allem Potenziale dieser Zielgruppe erfordern weiterhin intensive Bemühungen (v.a. auf Seiten der Integrationsbeauftragten).</p> <p>In diesem Zusammenhang ermutigen die gegenseitigen Kontakte zwischen Seniorenbüro/Backnanger Seniorentreff 60 plus und der türkisch-islamischen Gemeinde diese auch auf andere Nationalitäten auszudehnen.</p>
Handlungsträger	Stadtverwaltung (Integrationsbeauftragter und –referentin), Backnanger Seniorentreff 60 plus

5. Stärkung des ehrenamtlichen Engagements: aktiv sein und mitgestalten

Der Beitrag, der von älteren Menschen im Rahmen des ehrenamtlichen Engagements in Familie und Gesamtgesellschaft geleistet wird, ist unverzichtbar und von erheblicher sozialer und volkswirtschaftlicher Bedeutung. Ehrenamtliches Engagement ist umgekehrt für ältere Menschen ein besonderer Gewinn, weil sie von Familie, Freunden und Gesellschaft gebraucht werden, ihr Engagement mit Wertschätzung verbunden ist und sie nach ihrem Berufsleben einen neuen Platz in der Gesellschaft finden. Freiwilliges Engagement im Alter ermöglicht älteren Menschen an gesellschaftlichen Gestaltungsprozessen mitzuwirken, ihre Vorstellungen, ihr Wissen einzubringen und ihre Interessen eigenverantwortlich sowie Generationen gerecht und unabhängig von beruflichen Verpflichtungen zu vertreten.

Leitlinie 5	Oberziel Ehrenamtliches Engagement
Ziel	Verbesserung der Rahmenbedingungen für ehrenamtliches Engagement
Handlungs- ansatz 5.01	<p>Bei der Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung kommt es nicht nur auf die Deckung von Hilfebedürfnissen an, sondern auch darum, Potentiale der älteren Menschen zu berücksichtigen und zielgerichtet zu nutzen.</p> <p>Viele Bürgerinnen und Bürger haben wertvolle Erfahrungen, Kompetenzen und Fähigkeiten, die sie zum Wohl der Allgemeinheit einsetzen wollen. Es sind Rahmenbedingungen auszubauen, die die Einbeziehung dieser Potentiale verstärken. Der Einsatz der individuellen Erfahrungen, Kompetenzen und Fähigkeiten hat dabei auch eine wichtige Präventiv-Funktion für die betroffenen Personen, da dieses „Gebraucht-Werden“ hilft, die Kompetenzen und Fähigkeiten zu erhalten und zu trainieren. Es bereichert die Lebensqualität der betroffenen Personen.</p> <p>Die Stadtverwaltung entwickelt ein Konzept zur Optimierung der Rahmenbedingungen für ehrenamtliches Engagement.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung

Leitlinie 5	Oberziel Ehrenamtliches Engagement
Ziel	Aktivierung jüngerer Seniorinnen und Senioren für Ehrenamtsarbeit
Handlungs- ansatz 5.02	<p>Es wird davon ausgegangen, dass rund ein Viertel aller Senioren in Backnang in einem engeren Sinne ehrenamtlich engagiert sind. Es deutet sich an, dass insbesondere bei den jungen Senioren im Alter von 60 bis 69 Jahren noch ein deutlich höheres Engagementpotenzial besteht.</p> <p>Ein Ansatzpunkt für eine verstärkte Gewinnung junger Senioren könnte darin bestehen, den (Weiter-)Bildungsaspekt eines freiwilligen Engagements hervorzuheben und (z.B. in Kooperation mit der Volkshochschule) „zertifizierte“ Kursreihen zur Vorbereitung eines Engagements anzubieten. So könnten sich unter anderem „Ausbildungsangebote“ für ehrenamtliche „Wohnberater“ und „Lotsen im Hilfesystem“ anbieten.</p> <p>Wichtig könnte es auch sein, bei der Gewinnung junger Senioren auf zeitlich fest umrissene bzw. punktuelle Angebote für ein Engagement zu setzen. Dahinter steht die Annahme, dass insbesondere junge Senioren, die zum Teil im Berufsleben stehen und häufig sehr freizeit-aktiv sind, sich teilweise nicht zu stark binden wollen. Nachdenkenswert erscheint auch die Frage, ob nicht über eine Art Bonuspunktesystem nachgedacht werden kann, dass (im Sinne einer Anerkennungskultur) auf einen kostenfreien Zugang zu Kulturveranstaltungen oder ähnliches abzielt.</p> <p>Die Stadtverwaltung entwickelt ein Konzept zur Erhöhung der Anreize für ehrenamtliches Engagement insbesondere von Senioren.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung

Leitlinie 5	Oberziel Ehrenamtliches Engagement
Ziel	Ehrenamtliche Mitarbeit von Seniorinnen/Senioren in der Stadtverwaltung
Handlungs- ansatz 5.03	Vorhandenes Fach- und Erfahrungswissen von Seniorinnen und Senioren kann für anstehende Aufgaben/Projekte in der Stadt genutzt und damit der Dialog und die praktische Zusammenarbeit zwischen Erwerbstätigen und Pensionierten aufrechterhalten werden. Die Stadtverwaltung prüft in beiden Dezernaten Einsatzmöglichkeiten für freiwillige Senioren/Seniorinnen.
Handlungs- träger	Stadtverwaltung

Leitlinie 5	Oberziel Ehrenamtliches Engagement
Ziel	Anerkennungskultur
Handlungs- ansatz 5.04	Die Bedeutung expressiver und zeremonieller Aspekte bei der Anerkennung und Wertschätzung engagierter Bürgerinnen und Bürger darf keineswegs unterschätzt werden. Zur gesellschaftlichen Anerkennung gehören bestimmte Formen der Ehrung! Allerdings ist es angesichts der Pluralisierung von Engagementformen und des gesellschaftlichen Wertewandels von besonderer Bedeutung, Anstöße und Ermutigungen für die Entwicklung neuer, auch für nachwachsende Generationen und unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen attraktive Formen der Ehrung zu geben und gesellschaftliche Akteure und Organisationen ausdrücklich dazu zu ermuntern, hier mehr Kreativität, Phantasie und Mut zu Experimenten zu entwickeln. Die nachhaltige und spürbare Wertschätzung des Beitrags engagierter Bürgerinnen und Bürger in Verbänden, Vereinen und Projekten, die Bereitstellung finanzieller, sachlicher und personeller Ressourcen für Engagierte und das Ernstnehmen ihrer Bedürfnisse, Anliegen und Probleme in Organisationen sind beim Aufbau einer lebendigen Anerkennungskultur wichtige Teilaspekte. Auch Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen können Bestandteil einer Anerkennungskultur sein. Insgesamt ist aber der eigentliche Sinn anerkennender Maßnahmen darin zu sehen, dass sie den potentiell engagementbereiten Bürgerinnen und Bürgern glaubhaft deutlich machen, dass es wirklich auf sie ankommt und dass ihr Beitrag zur Gesamtleistung einer Organisation oder zum Erfolg eines Vorhabens bedeutsam ist. Die Stadtverwaltung entwickelt ein Konzept zur Verstetigung einer Anerkennungskultur für ehrenamtlich engagierte Seniorinnen/Senioren.
Handlungs- träger	Stadtverwaltung

Leitlinie 5	Oberziel Ehrenamtliches Engagement
Ziel	Freiwilligenagentur
Handlungs- ansatz 5.05	<p>Eine Stadt lebt von dem Engagement ihrer Bürger/innen. Dieses Engagement muss gefördert werden um damit dazu beizutragen, dass unsere Stadt „bunter“ und attraktiver wird. Dazu bedarf es professioneller Informations- und Austauschstrukturen.</p> <p>In vielen Städten wurden Freiwilligenagenturen - als Anlauf- und Vermittlungsstellen und zur Beratung rund um alle Fragen, die das freiwillige Engagement betreffen - gegründet, die (mit relativ geringer städtischer Förderung) mit beachtlichem Erfolg betrieben werden. Es ist zu prüfen, ob solche Strukturen in Backnang geschaffen werden sollten (z.B. durch eine Neuausrichtung des Seniorenbüros in Richtung eines Ehrenamtsbüros).</p> <p>Unabhängig davon sind die Aktivitäten des Seniorenbüros als Anlauf-, Koordinierungs- und Vermittlungsstelle besonders für ehrenamtlich interessierte Senioren/Seniorinnen zu intensivieren.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung

Leitlinie 5	Oberziel Ehrenamtliches Engagement
Ziel	Anlegung eines Kräutergartens
Handlungs- ansatz 5.06	<p>In direkter Umgebung historischer Schlossküchen existierten ursprünglich vielfach Kräutergärten. Auch wenn dies im Stiftshof (Gebäude 15) historisch nicht belegt werden kann, soll ein solcher Kräutergarten auf untergenutzten Flächen projiziert werden.</p> <p>Die Planung sollen das Stadtbauamt und Vertreter/innen der Obst- und Gartenbauvereine entwickeln. Es ist vorgesehen, die spätere Unterhaltung ehrenamtlich (mit Unterstützung von Schulen, Kindergärten, Senioren etc.) und intergenerativ aufzubauen und diese Einrichtung pädagogisch und für Führungen zu nutzen.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung, Obst- und Gartenbauvereine, Kindergärten, Schulen, Seniorenvertretungen etc.

6. Entwicklung sozialer Kontakte

Familie, Freunde und Nachbarn sind wichtige Beziehungsfelder für ältere Menschen. Freunde, Nachbarn, aber auch Vereine und Interessengemeinschaften ermöglichen über die eigene Familie hinaus soziale Kontakte und vermitteln ebenfalls Geborgenheit und vertraute Fürsorge im Krankheitsfall. Aufgrund sich verändernder Familienstrukturen wird die Bedeutung zusätzlicher sozialer Netzwerke als Alternative zur traditionellen Familiengemeinschaft wachsen. Umso mehr wird die lebenslange Bereitschaft des Einzelnen gefragt sein, sich gemeinsam mit anderen weiterzuentwickeln und soziale Kontakte zu bewahren.

Leitlinie 6	Oberziel Soziale Kontakte
Ziel	Förderung aktiver nachbarschaftlicher Netzwerke
Handlungs- ansatz 6.01	Ein gesundes Älterwerden ist nicht ohne ausreichende soziale Beziehungen möglich. Deshalb wird die Idee zur Planung, Entwicklung und Förderung von generationsübergreifenden Nachbarschaftsmodellen (aktive nachbarschaftliche Netzwerke) auf kleinräumiger Ebene vorgeschlagen. Denkbare Kooperationspartner sind dabei u.a. Wohnungsbaugesellschaften, kirchliche und / oder soziale Organisationen, Kindergärten und Hauptschulen. Ziel ist die Schaffung attraktiver Verantwortungsrollen in überschaubaren Sozialräumen, um die Bedarfe aller Altersgruppierungen kleinräumig zu erfassen. Entsprechende Rahmenbedingungen sind festzulegen, Konzepte zu den Fragen Auswahl, Aus- und Fortbildung und Begleitung sind zu entwickeln.
Handlungs- träger	Stadtverwaltung als Impulsgeber

Leitlinie 6	Oberziel Soziale Kontakte
Ziel	Freiwillige Kontaktpersonen in der Nachbarschaft
Handlungs- ansatz 6.02	Im Rahmen der offenen Altenhilfe könnten freiwillige Kontaktpersonen in den einzelnen Quartieren/Nachbarschaften im Stadtgebiet Backnangs gewonnen werden, die für ältere Mitbürger eine wichtige Anlaufstelle sein könnten. Es könnte sich dabei um Privatpersonen handeln, die sich in ihrem Wohngebiet gut auskennen, vielfältige Kontakte unterhalten und die bereit sind, ein Stück Mitverantwortung für die Belange älterer Menschen in ihrem Stadtgebiet zu übernehmen. Sie könnten über Hilfen und Anlaufstellen informieren und ggf. auch gezielt ältere Menschen ansprechen.
Handlungs- träger	Stadtverwaltung als Impulsgeber

Leitlinie 6	Oberziel Soziale Kontakte
Ziel	„Dialog der Generationen“
Handlungs- ansatz 6.03	Die Kultur- und Freizeitangebote (auch für Senioren) in Backnang werden zumeist von den Senioren als auch von den Akteuren der Seniorenarbeit als insgesamt gut bewertet. Bei generationsübergreifenden Angeboten konnten in der Vergangenheit gute Erfahrungen gemacht werden, die verstetigt werden sollten. Ein verstärkter „Dialog der Generationen“ stellt eine wichtige Zukunftsaufgabe dar. Hierzu sollte eine (neue) Veranstaltungsreihe mit generationsübergreifenden Angeboten ins Auge gefasst werden.
Handlungs- träger	Seniorenbüro

Leitlinie 6	Oberziel Soziale Kontakte
Ziel	Aufbau von Begegnungszentren
Handlungs- ansatz 6.04	Begegnungszentren für Senioren können zentrale Orte senioren-spezifischer Freizeitangebote darstellen und werden anderenorts von etwa 10% bis 20% der Senioren in Anspruch genommen. Sie sollten in den Stadtteilen bzw. größeren Quartieren der Kernstadt im Sinne der Mehrfachnutzung aufgebaut und perspektivisch zu „Begegnungs- und Servicezentren“ weiterentwickelt und mit einzelnen Angeboten stärker an den gesundheitlichen und pflegerischen Bereich angelehnt werden. Dies könnte z.B. das Angebot einer niederschweligen Tagesbetreuung von Menschen mit Demenz („Demenzcafé“) beinhalten sowie eine stärkere Akzentuierung der Information, Beratung und Vermittlung von Senioren mit und ohne Hilfebedarf. Diese Informationsarbeit im Stadtteil könnte durch entsprechend geschulte Freiwillige stattfinden. Es erscheint denkbar und wünschenswert, die Informations- und Beratungsarbeit unterschiedlicher professioneller Anbieter in den Seniorenbegegnungsstätten vorzusehen und zu fördern (Sprechstunden, Informationsangebote). Das Seniorenbüro entwickelt ein Konzept für dezentrale, wohnortnahe Begegnungsstätten. Einen konkreten Ansatzpunkt könnte das geplante Familienzentrum in der Katharinenplaisir darstellen.
Handlungs- träger	Seniorenbüro

7. Erhaltung des häuslichen Lebensumfeldes

Durchschnittlich vier Fünftel des Tages verbringen ältere Menschen in ihrer Wohnung - in der Regel mehr als doppelt so viel Zeit wie jüngere. Damit ist das Zuhause für viele Seniorinnen und Senioren der Lebensmittelpunkt schlechthin. Viele Untersuchungen belegen, dass ältere Menschen den Wunsch hegen, solange wie möglich selbständig zu Hause zu leben.

Gestaltung und Zuschnitt der Wohnung spielen eine wichtige Rolle für die Lebensqualität und den Verbleib in der Wohnung im höheren Alter. Wohnen zu Hause fördert eine aktive Lebensgestaltung und trägt zur Wahrung von vorhandener Lebenskompetenz bei und hat damit eindeutig präventiven Charakter. Alle Unterstützungsmaßnahmen, die dazu beitragen, das häusliche Lebensumfeld auch im hohen Alter zu erhalten, sind Hilfe zur Selbsthilfe und müssen einen hohen Stellenwert im Hilfenetz haben.

Leitlinie 7	Oberziel Häusliches Lebensumfeld
Ziel	Entwicklung von Grundsätzen zur Gestaltung des öffentlichen Raums
Handlungs- ansatz 7.01	<p>Ein seniorengerechter öffentlicher Sozialraum umfasst neben einem Mindestmaß an Infrastruktur zur Nahversorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs u.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • barrierefreie Zugänge und gute Aufenthaltsqualitäten des öffentlichen Raums, die ein Verweilen, Begegnungen, die Möglichkeit zur Kommunikation, zur Erholung und Teilhabe am öffentlichen Leben ermöglichen, • Räume und Flächen zur Entwicklung und Durchführung von Aktivitäten zur Integration, zum lebenslangen Lernen, zur Kultur und Unterhaltung und zum Tätigwerden für Initiativen, für Zusammenschlüsse, Vernetzungen und zur Selbstorganisation, • sichere Wege, angstfreie Räume, ein barrierefreies Wohnumfeld und eine gute Verkehrsanbindung und • ein funktionierendes Gemeinwesen mit aktiven Nachbarschaften und generationsübergreifenden Netzwerken. <p>Die Stadtverwaltung entwickelt Grundsätze zur Gestaltung des öffentlichen Raumes im Sinne einer allgemeinen Checkliste.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung, Seniorenbeirat

Leitlinie 7	Oberziel Häusliches Lebensumfeld
Ziel	Förderung des selbständigen Wohnens
Handlungs- ansatz 7.02	<p><i>Wie muss das Lebensumfeld geschaffen sein, um das selbstständige Wohnen zu stützen?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausbau von Hilfe und Unterstützung in der eigenen Wohnung: Barrierefreiheit, Handläufe etc. aber auch Service-Wohnen, Betreutes Wohnen daheim z.B. mit Hausnotruf, regelmäßigen Hausbesuchen bis hin zur ambulanten Pflege, • Verankerung der Kooperation der Kommunen mit Wohnungsbauunternehmen bei Planung und Durchführung struktureller Sanierungen und Anpassungen im Bestand, • Einbeziehung der Wünsche und Bedürfnisse der Älteren, Unterstützung von Eigentümern bei Umbaumaßnahmen, Einrichtung eines Umzugsservices für Ältere, • Zusammenarbeit mit Wohnungsunternehmen betreffs Erhalt und Verbesserung des Wohnraums für ältere Menschen, Erhalt/Vorhaltung preiswerten geeigneten Wohnraums für ältere Menschen v.a. im Blick auf die Differenzierung der Einkommensverhältnisse im Alter, • Ausbau der Wohnberatung, • Entwicklung von alternativen Wohnformen: Wohngemeinschaften, Mehrgenerationen-Wohnen, Hausgemeinschaften, Ambulante Wohngruppen für Demenzkranke und Pflegebedürftige, Gemeinschaftliche Wohnprojekte im Quartier.... <p>Die Stadtverwaltung erstellt ein Konzept „Wohnen im Alter“, das mit einer Checkliste „Barrierefreies Wohnen“ verbunden wird.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung als Impulsgeber

Leitlinie 7	Oberziel Häusliches Lebensumfeld
Ziel	Entwicklung der wohnungsnahen Infrastruktur
Handlungs- ansatz 7.03	<p><i>Wie muss das infrastrukturelle Lebensumfeld geschaffen sein, um das selbständige Wohnen zu stützen?</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Es geht um den Erhalt und die Unterstützung einer größtmöglichen Selbständigkeit und den Aufbau einer Hilfestruktur, die älteren Menschen ein Verbleiben in der eigenen Häuslichkeit bei größtmöglicher Teilhabe am Leben ermöglicht, um Tendenzen zur Vereinsamung und Verwahrlosung entgegen zu wirken.• Das „Innenpotenzial“ einer Kommune sollte gestärkt und ausgebaut werden, die Attraktivität der Innenstädte und Ortskerne erhalten werden – auch als Orte der Begegnung. Den Bestand zu erhalten und qualitativ zu sichern sollte Vorrang haben vor einer Verlagerung nach außerhalb.• Für ältere/alte Menschen und Kinder sollten wohnortnahe Strukturen erhalten und geschaffen werden; darüber hinaus kann und muss zukünftig eher Kooperation, Spezialisierung, Synergieerschließung und Vernetzung - auch überregional – erfolgen.• Wichtiger Wirtschaftsfaktor wird die Familienfreundlichkeit sein – auch in Bezug auf pflegende Angehörige.• In Einzelfällen müssen Potenziale er- und Kooperationen geschlossen werden, um eine Mindestversorgung aufrecht zu erhalten.• Es sollten wohnortnahe und dezentrale Hilfeangebote aufrechterhalten oder aufgebaut werden – wie Bäckerwagen, Lieferdienste, Nachbarschaftshilfen... <p>Die Stadtverwaltung erstellt ein Konzept „Wohnen im Alter“, das mit einer Checkliste „Barrierefreies Wohnen“ verbunden wird.</p> <p>Stadtverwaltung als Impulsgeber, Seniorenbeirat</p>
Handlungs- träger	

Leitlinie 7	Oberziel Häusliches Lebensumfeld
Ziel	Sensibilisierung für bedarfsangepasste Wohnkonzepte
Handlungs- ansatz 7.04	<p>Um neue Entwicklungen auf den Wohnungsmärkten aufnehmen zu können, bedarf es eines kontinuierlichen Gedankenaustausch mit der Wohnungswirtschaft, denn es ist davon auszugehen, dass sich für den Personenkreis der zur Zeit 50-60-Jährigen in der Zukunft Wohnformen entwickeln werden, die momentan selbst die Wissenschaft schwer einschätzen und kalkulieren kann.</p> <p>Für die Erarbeitung von Konzepten muss jedoch die Initiative von den Betroffenen selbst ausgehen, da die Interessenlagen der einzelnen Wohngruppen/Menschen, so zeigen es die Beispiele aus dem ganzen Bundesgebiet, unterschiedlich strukturiert sind.</p> <p>Den Wohnungsgesellschaften und Bauträgern wird empfohlen, die Altersstrukturen in ihren Beständen zu analysieren, auf Wanderungsbewegungen zu achten und in Abstimmung mit der Stadtverwaltung daraus entsprechende wohnungspolitische Maßnahmen zu entwickeln. Die Stadtverwaltung wird mit den Bauträgern einen „runden Tisch“ zur Diskussion/Weiterentwicklung entsprechender Angebote institutionalisieren.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung als Impulsgeber

Leitlinie 7	Oberziel Häusliches Lebensumfeld
Ziel	Ortsbegehungen von Stadt und Stadtteilen zur Wohnumfeldverbesserung (z.B. Barrierefreiheit)
Handlungs- ansatz 7.05	<p>Wohngebiet und unmittelbares Wohnumfeld beeinflussen die Lebenssituation und -zufriedenheit von Senioren sehr stark. Senioren wünschen sich vielfach eine ganze Reihe „kleinerer“ Maßnahmen zur Wohnumfeldverbesserung, angefangen bei Parkbänken zum Sitzen und Verweilen, ausreichender Beleuchtung öffentlicher Plätze in den Abend- und Nachtstunden, öffentlichen Toiletten, abgesenkte Bordsteine, sichere Radwege bis hin zum barrierefreien Zugang zu Einzelhandelsgeschäften.</p> <p>Im Rahmen eines partizipativen Ansatzes mit den Gebietsbewohnern werden Schwachstellen des jeweiligen Wohnumfeldes systematisch erfasst und an die betroffenen Fachämter zur Prüfung weitergeleitet. Die Bevölkerung wird von den Ergebnissen der Ortsbegehungen unterrichtet.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung

Leitlinie 7	Oberziel Häusliches Lebensumfeld
Ziel	Intensivierung der (aufsuchenden) Wohnberatung
Handlungs- ansatz 7.06	<p>Damit ältere Mitbürger/innen so lange wie möglich in ihrer Privatwohnung bleiben können, können eine präventive Wohnberatung und ggf. Maßnahmen zur Wohnungsanpassung erforderlich sein. Als Adressaten der Wohnberatung kommen insbesondere ältere Eigentümer, aber auch ältere Mieter sowie generell Hauseigentümer mit älteren Mietern in Betracht.</p> <p>Wichtig ist eine „zugehende“ Wohnberatung in Form von Hausbesuchen bei Älteren, um etwaige Gefahrenstellen mit geschultem Blick erkennen und geeignete Veränderungen in Gang setzen zu können. Stärker als heute sollte die ehrenamtliche Wohnberatung institutionalisiert (z.B. feste Sprechzeiten, Internetauftritt etc.) und durch geeignete Öffentlichkeitsarbeit bekannter gemacht werden.</p>
Handlungs- träger	Wohnberaterteam des Seniorenbeirats und des Seniorenbüros

Leitlinie 7	Oberziel Häusliches Lebensumfeld
Ziel	Umzugsberatung
Handlungs- ansatz 7.07	<p>Bei Schwierigkeiten in der bisherigen Wohnung können mögliche Veränderungen in zweierlei Hinsicht geprüft werden:</p> <p>zum einen als Mobilität zwischen den Stadtteilen (z.B. die Möglichkeit prüfen, ob ältere Alleinstehende aus umliegenden Stadtteilen bereit sind zum Umzug in die Kernstadt Backnang mit seiner besseren Infrastruktur);</p> <p>und zum andern als Mobilität von ungeeigneten Wohnungen oder Häusern in seniorengerechtere Alternativen. Schwierig sind Wohnungswechsel insbesondere bei Hauseigentümern, die das oft mühsam erworbene Wohneigentum auch dann nur ungern verlassen, wenn die Wohnbedingungen dort sehr ungünstig für sie sind. Dies könnte auch für diese Gruppe möglicherweise erleichtert werden, wenn der Umzug im Rahmen einer „Tauschbörse“ erfolgt, bei der die Senioren Mietinteressenten mit größerem Wohnraumbedarf (wie z.B. junge Familien) persönlich kennen lernen und zu diesen evtl. auch einen stabilen Kontakt aufbauen können.</p> <p>Entsprechende konzeptionelle Ansätze sind im Rahmen der Weiterentwicklung der Wohnberatung zu entwickeln.</p>
Handlungs- träger	Wohnberaterteam des Seniorenbeirats und des Seniorenbüros

Leitlinie 7	Oberziel Häusliches Lebensumfeld
Ziel	Anlauf- und Begegnungszentren zur Verbesserung der intergenerativen Kommunikation
Handlungs- ansatz 7.08	<p>Zur Verbesserung der intergenerativen Kommunikation wird angeregt, dass geeignete öffentliche Einrichtungen innerhalb der unterschiedlichen Sozialräume eine stärkere allgemeine Begegnungsfunktion anstreben, sich für eine intergenerative Um- und Mehrfachnutzung öffnen und sich zu Anlauf- und Begegnungszentren weiterentwickeln.</p> <p>Mit zielgruppenspezifischen Angeboten wie z.B. die Nutzung eines Internetcafes könnte beispielsweise ein Jugendzentrum im Vormittagsbereich Angebote für Senioren unterbreiten. Ebenso sollten Schulen und Kindergärten ihre Räumlichkeiten verstärkt für andere Nutzergruppen zur Verfügung stellen. Da bei der Gestaltung des öffentlichen Raums unterschiedliche Bedürfnisse und Interessenslagen aufeinander treffen, kommt dem intergenerativen Dialog eine hohe Bedeutung zu.</p> <p>In Zusammenarbeit mit engagierten Trägern und ehrenamtlich Engagierten soll jeweils ein spezifisches lokales Konzept für generationsübergreifende Begegnungen (Projekte, in denen Jung und Alt etwas gemeinsam und füreinander tun) erarbeitet werden.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung als Impulsgeber

Leitlinie 7	Oberziel Häusliches Lebensumfeld
Ziel	Weiterbildung von Handwerksbetrieben im seniorengerechten Planen, Bauen und Sanieren von Wohnungen
Handlungs- ansatz 7.09	<p>Bei der Arbeit von Handwerksbetrieben treten häufig Mängel im Hinblick auf seniorengerechtes Planen, Bauen und Sanieren von Wohnungen zu Tage, die – z.B. im Rahmen der Wohnberatung – erst nachträglich wahrgenommen werden. Eine frühzeitige Sensibilisierung für die unterschiedlichen Bedürfnisse Älterer wäre sehr vorteilhaft.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung als Impulsgeber, Handwerkskammer, Industrie- und Handelskammer, Landes- und Kreissenioresenrat

Leitlinie 7	Oberziel Häusliches Lebensumfeld
Ziel	Förderfibel über die Finanzierungsmöglichkeiten von Kosten des seniorengerechten Bauens
Handlungsansatz 7.10	Es wird angeregt, eine Förderfibel über die Finanzierungsmöglichkeiten von Kosten des seniorengerechten Bauens mit Mitteln der gesetzlichen und privaten Pflege- und Krankenversicherungen zu erstellen. Über steuerliche Vergünstigungen und eventuelle künftige finanzielle Förderungen des Landes könnte dabei ebenfalls informiert werden. Eine Förderfibel mit diesem Inhalt wäre eine geeignete Beratungshilfe sowohl für die Handwerksbetriebe wie auch die künftigen Pflegestützpunkte und würde die Entscheidung für seniorengerechte Sanierungen und Baumaßnahmen in vielen Fällen erleichtern.
Handlungsträger	Stadtverwaltung als Impulsgeber

Leitlinie 7	Oberziel Häusliches Lebensumfeld
Ziel	Bereitstellung von Sitz- und Ruhemöglichkeiten
Handlungsansatz 7.11	Älteren Menschen sollten in Fußgängerbereichen, auf Plätzen, Parkwegen, in Bereichen mit starkem Publikumsverkehr sowie in bzw. auf den Weg zu Wohngebieten ausreichend Sitz- und Ruhemöglichkeiten angeboten werden. Dabei sind einzelne Sitzbänke ausreichend, um zweckfremde Nutzung durch andere Personengruppen zu verhindern. Darüber hinaus ist eine Sitzhöhe zu gewährleisten, die den älteren Menschen ein müheloses Aufstehen ermöglicht. Im Rahmen der vorgeschlagenen Quartiersrundgänge soll diese Problematik gezielt angesprochen werden.
Handlungsträger	Stadtverwaltung

8. Erhaltung und Verbesserung der Mobilität

Mobilität ist in unserer Gesellschaft zu einem wesentlichen gesellschaftlichen und persönlichen Gut geworden. Mobilität vermittelt Freude und Selbstbestätigung und trägt dazu bei, dass ältere Menschen ihre sozialen Kontakte aufrechterhalten, sich möglichst lange selbst versorgen und damit insgesamt ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben selbst bestimmt sicherstellen können. Um Mobilität zu erhalten sind planerische, technische und soziale Maßnahmen im gesellschaftlichen Leben ebenso seniorengerecht auszurichten wie die Gestaltung des häuslichen Umfelds, des öffentlichen Verkehrsraums und die Zugänglichkeit zu öffentlichen Gebäuden.

Leitlinie 8	Oberziel Mobilität
Ziel	Ehrenamtliche Fahrdienste
Handlungs- ansatz 8.01	<p>Die Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr kann je nach Wohnort insbesondere für hochaltrige Senioren einen hohen Stellenwert haben. Allerdings schwankt die Angebotsdichte und –komfortabilität von Stadtteil zu Stadtteil, weshalb über die Einrichtung ergänzender Fahrdienste in Eigenregie von Senioren (im Sinne eines „Bürger- oder Seniorenbusses“ oder Shuttle-Services für Einkaufsfahrten, Fahrten zu Veranstaltungen etc.) nachgedacht werden sollte.</p> <p>Das Prinzip, so wie es inzwischen in fast 100 Bürgerbusvereinen in Deutschland praktiziert wird, sieht Kleinbusse mit bis zu acht Sitzplätzen für Fahrgäste vor, die von ehrenamtlichen Fahrer/innen bedient werden. Voraussetzung ist eine ausreichende Anzahl ehrenamtlicher Fahrer/innen, so dass eine Fahrer/innen nur einen Einsatz von wenigen Stunden im Monat leisten muss.</p> <p>Auch die Organisation, also die Fahrplangestaltung, Werbung, Planung der Einsätze, Abrechnung u. ä. wird durch ehrenamtliche Arbeit geleistet. Neben den erkennbaren Potenzialen gibt es auch spezifische Hemmfaktoren. Im Bereich Verkehr ist ein Hemmnis, dass teilweise die Auffassung besteht, dass die Aufrechterhaltung eines ausreichenden Verkehrsangebotes nicht Sache von Bürger/innen in Eigenverantwortung sei. Auch die Personalfrage birgt Risiken, da die Fahrer/innen nicht zur ehrenamtlichen Arbeit verpflichtet werden können. Verkehrsanbieter befürchten unter Umständen eine Konkurrenz zum öffentlichen Linienverkehr. Das Konzept wird jedoch als Zusatzangebot verstanden, das nicht die bestehenden Strukturen ersetzen, sondern eine Verbesserung der Angebote darstellen will. Ein erster konkreter Ansatzpunkt könnte die seit langem gewünschte Verlängerung der Buslinie 361 in Richtung der Einkaufsmöglichkeiten in der Weissacher Straße sein (Aufbau einer „Einkaufslinie“ unter Einbindung der südlichen Stadtteile).</p> <p>Seniorenbeirat und Backnanger Seniorentreff 60 plus entwickeln ein Konzept, das mit den lokalen Verkehrsanbietern abgestimmt wird, und sich als Ergänzung der Angebote des Seniorenbüros versteht.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung, Seniorenbeirat, Backnanger Seniorentreff 60 plus

Leitlinie 8	Oberziel Mobilität
Ziel	Orientierungshilfen für Seh- und Hörbehinderte
Handlungs- ansatz 8.02	<p>Mit zunehmendem Alter nehmen Seh- und Hörschwächen zu, so dass öffentliche Verkehrsmittel, öffentliche Straßen und Wege ohne entsprechende Orientierungshilfen zu unumgänglichen Hindernissen werden können. Hier sind die Möglichkeiten im Hinblick auf akustische Signalanlagen bei Fußgängerüberwegen festzustellen, zu nutzen und ggf. auszubauen. Darüber hinaus geht es vorrangig um</p> <ul style="list-style-type: none"> • gut sichtbare Hinweisschilder • Fahrpläne in Großschrift • Anzeigetafeln <p>Die Stadtverwaltung prüft die Verbesserungspotenziale (ggf. unter Einbeziehung von Betroffenen) dezidiert.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung, Evangelischer Blinden- und Sehbehindertendienst

9. Zukunftsorientierte Gestaltung der Hilfesysteme

Das Älterwerden der Bevölkerung, der besonders im hohen Alter steigende Pflegebedarf und die sich verändernden Familienstrukturen erfordern die Weiterentwicklung und Vernetzung der Hilfesysteme - insbesondere im häuslichen und vorstationären Bereich. Um Betreuung und Pflege zukunftsorientiert zu gestalten, ist der Ausbau leistungsfähiger und bezahlbarer Pflegearrangements im Sozialraum erforderlich. Nur so kann eine Vernetzung familiärer und ehrenamtlicher, als auch professioneller Hilfe und Pflege erreicht werden.

Leitlinie 9	Oberziel Hilfesysteme
Ziel	Lebensumfeldgestaltung um Pflege und Betreuung zu gewähren und leicht zugänglich zu machen
Handlungs- ansatz 9.01	<p>Um das vorgenannte Ziel nachhaltig erreichen zu können bedarf es u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Sicherstellung und Koordinierung eines breiten Angebots an Pflege ergänzenden Hilfen, • der Schaffung und des Erhalts von Angeboten der Beratung und Begleitung, • des Auf- und Ausbaus niedrigschwelliger und zugehender Angebote, • der Unterstützung des Überleitungsmanagements zwischen Krankenhaus und häuslicher Pflege, • der Berücksichtigung der zunehmenden Zahl von Demenzkranken in der Sozialplanung durch Angebote für Angehörige und Betroffene mit einem Mix aus professionellen und ehrenamtlichen Diensten und • einer verlässlichen und kontinuierlichen Koordinierung und Vernetzung der verschiedenen Angebote und Dienste. <p>Die Stadtverwaltung wird einen „runden Tisch“ mit den Hilfe- und Unterstützung anbietende Trägern einberufen und Synergieeffekte ausloten.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung als Moderator, Hilfe- und Unterstützung anbietende Träger

Leitlinie 9	Oberziel Hilfesysteme
Ziel	Förderung der Vernetzung der komplementären Hilfe- und Unterstützungsangebote
Handlungs- ansatz 9.02	<p>Komplementäre Hilfe- und Unterstützungsangebote sind der „Schlüssel“ dafür, dem grundsätzlichen Vorrang einer ambulanten vor der stationären Versorgung hilfe- und pflegebedürftiger Senioren Geltung zu verschaffen. Das diesbezügliche Angebot erscheint in Backnang vielfältig und differenziert. Es fällt dabei aber die Vielzahl der unterschiedlichen Anbieter und Träger der Hilfeleistungen ins Auge, was zu der Frage nach der Möglichkeit einer „Bündelung der Kräfte“ (Synergien) durch Abstimmungen und Absprachen führt. Eine intensivierete Zusammenarbeit könnte Kosten sparen und die Hilfen zielgenauer auf die Bedarfslagen von Senioren (z.B. auch in unterschiedlichen Stadtteilen) ausrichten.</p> <p>Für Backnang könnte sich die versuchsweise Einrichtung eines „Runden Tisches“ anbieten. Ein solcher könnte (zunächst zeitlich befristet, um die Erfahrungen auszuwerten) als Arbeitsgemeinschaft der Anbieter von Hilfe- und Unterstützungsleistungen im Bereich der Backnanger Altenhilfe eingerichtet werden, mit dem Arbeitsauftrag weitere Kooperationsmöglichkeiten auszuloten, Doppelangebote zu vermeiden und eine flächendeckende Versorgung des Backnanger Stadtgebietes zu gewährleisten.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung als Moderator, Hilfe- und Unterstützung anbietende Träger

Leitlinie 9	Oberziel Hilfesysteme
Ziel	Pflegemarktbeobachtung
Handlungs- ansatz 9.03	<p>Aufgrund der Ungewissheit über die künftige Entwicklung des Pflegemarktes soll die Stadt Backnang das Monitoring (Pflegemarktbeobachtung) fortführen. Weiterhin sollen die Angebote über eine aktuelle und qualifizierte Internetpräsenz transparent zugänglich gemacht werden. So soll ein Überblick über die Entwicklung von Angebot und Nachfrage (bis hin in die einzelnen Wohnbereiche) ermöglicht werden.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung

Leitlinie 9	Oberziel Hilfesysteme
Ziel	Überprüfung der Angebote für Kurzzeit- und Tagespflege
Handlungs- ansatz 9.04	<p>Der Wunsch der meisten Pflegebedürftigen, möglichst lange in der eigenen Häuslichkeit zu bleiben, wird auch zukünftig im Vordergrund stehen; zu erwarten ist ein spürbarer Nachfrageanstieg. Und dazu werden nicht automatisch noch mehr Pflegeanbieter benötigt, sondern die vorhandenen sollten eine möglichst große Vielfalt der Pflegedienstleistungen anbieten.</p> <p>Insbesondere im Bereich der Kurzzeit- und Tagespflege scheinen zukünftig Defizite zu entstehen, die aufmerksam analysiert und ggf. nachfrageorientiert gedeckt werden müssen.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung als Impulsgeber, Träger der stationären Pflege

Leitlinie 9	Oberziel Hilfesysteme
Ziel	Unterstützung und Anerkennungskultur für pflegende Angehörige
Handlungs- ansatz 9.05	<p>Es ist davon auszugehen, dass etwa 70% der Pflegebedürftigen in Backnang zu Hause versorgt werden - entweder allein durch Angehörige oder durch Angehörige in Verbindung mit ambulanten Pflegediensten. Auch zwei Drittel der mittelschwer bis schwer Demenzkranken in Backnang befinden sich in häuslicher Versorgung. Pflegende Angehörige sind vielfältigen Belastungen ausgesetzt. Hilfen, die häusliche Pflegearrangements stabilisieren helfen und pflegenden Angehörigen Entlastung verschaffen, sind vor diesem Hintergrund von hohem Wert.</p> <p>Vor diesem Hintergrund gewinnt beispielsweise das Projekt „Zeit für Sie – Zeit für mich“ des Backnanger Seniorentreffs 60plus, wo seit Jahren durch ehrenamtlichen Einsatz Angehörigen von Demenzkranken Entlastung angeboten wird, besondere gesellschaftliche Relevanz. Speziell für Demenz-Erkrankte und deren Angehörige sind Beratungsangebote, Angebote für Pflege und Betreuung und zeitlich begrenzte Entlastung zu schaffen. Spezielle Bildungs- und Weiterbildungsangebote für Angehörige können den Umgang mit der Krankheit erleichtern helfen.</p> <p>Darüber hinaus sollte der Aufbau eines Netzwerkes von Hilfen und Angeboten <i>unter Beteiligung pflegender Angehöriger</i> (Stichwort: Selbstorganisation) geprüft werden.</p>
Handlungs- träger	Seniorenbüro, Backnanger Seniorentreff 60 plus, Träger der Seniorenarbeit

Leitlinie 9	Oberziel Hilfesysteme
Ziel	Muttersprachliche Informationen für ältere Menschen mit Migrationshintergrund
Handlungs- ansatz 9.06	<p>Die zunehmende Sensibilisierung im Umgang mit Menschen mit Migrationshintergrund macht deutlich, dass die Zunahme von Krankheit und Pflegebedürftigkeit im Alter mittelfristig starke Zuwächse aus diesem Bereich erwarten lässt. Immer weniger Migranten haben die Möglichkeit oder den Wunsch, in ihr Herkunftsland zurück zu kehren.</p> <p>Kulturell bedingt werden Heimaufnahmen von dieser Zielgruppe nur im äußersten Notfall in Betracht gezogen. Daher werden hier vor allem unterstützende Maßnahmen im häuslichen Bereich greifen.</p> <p>Über aufsuchende, zugehende Informationen mit Übersetzern sollen Migrantinnen und Migranten in deren Muttersprache über die Hilfen im Alter sowie unterstützende und versorgende Angebote informiert werden. Im Rahmen des „Runden Tisches“ der Hilfe anbietenden Träger soll eine gemeinsame Strategie vereinbart werden.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung

Leitlinie 9	Oberziel Hilfesysteme
Ziel	Verstärkung der generationsübergreifenden Hilfen
Handlungs- ansatz 9.07	<p>Freiwilliges Engagement bereits im Jugendalter fördert die Entwicklung einer selbständigen Persönlichkeit; außerdem können Team-, Kommunikations- und Konfliktfähigkeit gestärkt und Verständnis für die ältere Generation geweckt werden.</p> <p>Im Rahmen ehrenamtlichen Engagements wird geprüft, ob Jugendliche/Schüler/innen in einem begrenzten Zeitraum in Einrichtungen der Altenhilfe eingesetzt werden können. Als denkbare Tätigkeitsfelder kommen infrage: z. B. Spazieren gehen, kleinere Besorgungen für die Heimbewohner machen, Gesellschaftsspiele und Gespräche anbieten (es erfolgt kein Einsatz im Rahmen der Pflege von Heimbewohnern sowie der Sterbebegleitung).</p>
Handlungs- träger	Seniorenbüro

Leitlinie 9	Oberziel Hilfesysteme
Ziel	Optimierung der seniorenorientierten Aktionsbereiche von städtischem Seniorenbüro und des Backnanger Seniorentreffs 60 plus
Handlungs- ansatz 9.08	<p>Städtisches Seniorenbüro und der Verein Backnanger Seniorentreff 60 plus bieten ihre Angebote aus identischen Räumlichkeiten an; zudem sind einige Angebote (Ausflüge, Vorträge, gesellige Veranstaltungen u.ä.) nicht eindeutig zuzuordnen und finden sich in Abwandlungen bei beiden Institutionen.</p> <p>Um der steigenden Nachfrage und den weiteren zukünftigen Ausdifferenzierungsnotwendigkeiten der Programme gerecht werden zu können, sollten die Angebotsstrukturen überdacht und ggf. stärker gegeneinander abgegrenzt werden. Allerdings kann (aus Kundensicht) durchaus auch über eine Verschmelzung dieser beiden Institutionen nachgedacht werden.</p>
Handlungs- träger	Städtisches Seniorenbüro, Backnanger Seniorentreff 60 plus

Leitlinie 9	Oberziel Hilfesysteme
Ziel	Erweiterung des Seniorenbeirats
Handlungs- ansatz 9.09	<p>Der Seniorenbeirat deckt in seiner derzeitigen Konstitution vor allem die Backnanger Kernstadt ab. Im Zuge einer geplanten stärkeren wohnungsnahen und damit dezentraleren Ausrichtung der Seniorenpolitik sollte geprüft werden, ob die senioren-spezifischen Strukturen in den Stadtteilen im Seniorenbeirat hinreichend berücksichtigt werden oder ob sich Ergänzungen dieses Beratungsgremiums aufdrängen. Im Hinblick auf effiziente Handlungsfähigkeit sollte jedoch grundsätzlich eher eine „Verschlankung“ des Seniorenbeirats angestrebt werden.</p>
Handlungs- träger	Seniorenbeirat

Leitlinie 9	Oberziel Hilfesysteme
Ziel	Kundenorientierte Ausrichtung der Seniorenarbeit
Handlungs- ansatz 9.10	<p>Die Stadtverwaltung schlägt vor, den Seniorenplan 2009 als Impuls und Grundlage zu betrachten, eine grundsätzliche Neuausrichtung der Seniorenarbeit zu beraten. Diese sollte vor dem Ziel stattfinden, diese möglichst kundenorientiert, transparent und effizient zu gestalten.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung, Seniorenbeirat, Seniorenbüro, Backnanger Seniorentreff 60 plus

10. Förderung von Sicherheit und Angstfreiheit

Ängste im Alter sind vielschichtig: Neben der Angst, Opfer von Gewalt in der Pflege zu werden, haben viele ältere Menschen Angst, Opfer eines Verbrechens zu werden. Hinzu kommen immer häufiger Zukunftsängste, die sich auf die eigene Gesundheit und die der Familie, die berufliche und die finanzielle Situation beziehen. Oft sind diese Ängste ein Grund dafür, sich im Alter abzuschotten und bis hin zu völliger Isolation zurückzuziehen.

Gezielte Hilfemaßnahmen, die eine Weiterentwicklung öffentlicher Beschwerdestellen ebenso umfassen wie die Sicherung des Verbraucherschutzes im Bereich der Pflege, sollten vorgehalten werden. Gezielte Kriminalprävention, eine für die Ängste älterer Menschen sensibilisierte Polizei und eine sicherheitsorientierte Ausrichtung des öffentlichen Raumes tragen dazu bei, das Sicherheitsgefühl älterer Menschen zu stärken. Jenseits der Selbsthilfestrategien gegen Zukunftsangst entstehen aber auch erhöhte medizinische, psychotherapeutische, theologische etc. Anforderungen, so dass davon auszugehen ist, dass sich der Bedarf an Lebensberatung in vielen Bereichen verstärken wird. Insgesamt sind das äußere und das häusliche Umfeld älterer Menschen so zu gestalten, dass ihnen ein Leben ohne Angst und frei von Gewalt möglich ist.

Leitlinie 10	Oberziel Sicherheit und Angstfreiheit
Ziel	Systematische Analyse und Beseitigung von Angsträumen
Handlungs- ansatz 10.01	<p>Das individuelle Sicherheitsgefühl beeinflusst (nicht nur bei älteren Menschen) die Angst z.B. nach Einbruch der Dunkelheit alleine auf die Strasse zu gehen und somit die Lebensqualität. Die Orte solchen Unbehagens können als Angsträume bezeichnet werden.</p> <p>Auf der Basis von Quartiersrundgängen sollten Orte des Unbehagens systematisch aufgenommen, analysiert und nach Möglichkeit beseitigt werden. Hierfür bieten sich u.a. an:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der Beleuchtungssituation, • Umgestaltung von Angsträumen zu lebendigen Räumen „zum Sehen und gesehen werden“, • unter Einbindung von Potenzialen der Gewerbetreibenden, sonstigen Akteuren und Bewohnern sollten Projekte angeregt werden, die zum Aufenthalt, zu Kontakten und zum Austausch beitragen (z.B. Flohmarkt, Pflanzbild,...).
Handlungs- träger	Stadtverwaltung, Seniorenbeirat, Seniorenbüro

Leitlinie 10	Oberziel Sicherheit und Angstfreiheit
Ziel	Information über Grün-Phasen an Ampeln
Handlungs- ansatz 10.02	<p>Häufig werden die Grün-Phasen an Ampeln für Fußgänger als zu kurzfristig eingestuft.</p> <p>Maßgebendes Kriterium für die Sicherheit des Fußgängers ist jedoch nicht die Dauer der Grünzeit, sondern die Dauer der Länge der darauf folgenden „Schutzzeit“ von Grünende des Fußgängers bis Grünbeginn des einsetzenden Fahrverkehrs. Beim Betreten der Fahrbahn in der Grünphase gibt es ausreichend Zeit zum Überqueren der Straße, selbst wenn die Fußgängerampel schon auf Rot geschaltet ist.</p> <p>Da dies vielen Verkehrsteilnehmern nicht bekannt ist, sollen diesbezüglich entsprechende Aufklärungskampagnen durch die Polizei, in Fahrschulen, im Verkehrsunterricht in Schulen und auch in Seniorenkreisen erfolgen.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung, Polizei

Leitlinie 10	Oberziel Sicherheit und Angstfreiheit
Ziel	Ausbildung und Einsatz von Seniorensicherheitsberatern
Handlungs- ansatz 10.03	<p>Der Nutzwert von Seniorensicherheitsberatern liegt in der personellen und sach-/fachlichen Unterstützung der Präventionsarbeit der Polizei im Sinne der Selbsthilfe und damit auf Dauer in einem sich positiv verändernden Kriminalitätsgeschehen wie auch einem umsichtigeren Verhalten älterer Menschen im Straßenverkehr. Deren Sicherheit wird so nicht nur objektiv sondern auch subjektiv in der richtigen Einschätzung der Gefahrensituation gestärkt. Eine gute Seniorensicherheitsarbeit ist daher gezielte, zukunftsorientierte und nutzbringende Präventionsarbeit.</p>
Handlungs- träger	Stadtverwaltung, Seniorenbeirat, Polizei

Leitlinie 10	Oberziel Sicherheit und Angstfreiheit
Ziel	Fahrsicherheitstraining
Handlungs- ansatz 10.04	<p>Es lässt sich anhand von Fallstudien belegen, dass die Beteiligung von Senioren an qualifizierten Verkehrsunfällen zunimmt und als häufigste Unfallursachen dabei Vorfahrt, Abbiegen sowie Wenden und Rückwärtsfahren zu benennen sind. Den berühmten „Sonntagsfahrer“ gibt es nicht: Senioren verunfallen zumeist tagsüber in der Woche. Dabei ist der Unfallort in 25% der Fälle nicht einmal einen Kilometer vom Wohnort entfernt.</p> <p>Der Seniorenbeirat hat deshalb ein erstes Fahrsicherheitstraining mit einem erfahrenen Fahrlehrer durchgeführt; dieses Projekt sollte verstetigt und in der Öffentlichkeit stärker beworben werden.</p>
Handlungs- träger	Seniorenbeirat

Fazit

Der vorliegende Seniorenplan 2011 zeigt eindrucksvoll, dass Backnang in den letzten Jahrzehnten eine Seniorenarbeit entwickelt hat, die sich insgesamt auf einem qualitativ hohen und zukunftsorientierten Niveau befindet. Innerhalb des Backnanger Gemeinwesens gibt es eine Vielzahl von Initiativen, Verbänden, Institutionen und Vereinen, die entweder selbst von Seniorinnen und Senioren entwickelt wurden, oder deren Zielgruppen sie sind. Seitens der Stadtverwaltung erhalten diese sehr unterschiedlichen Gruppen für die Seniorenarbeit gute Rahmenbedingungen und werden in ihrer vielfältigen Arbeit unterstützt und gefördert.

Die städtische Seniorenarbeit richtet ihr Augenmerk nicht auf eine spezielle Zielgruppe von alten Menschen, sondern hat alle Seniorinnen und Senioren Backnangs im Blick: Die rüstigen, gerade erst ins Rentenalter kommenden Menschen, die heute als die „jungen Alten“ bezeichnet werden, ebenso wie all jene, die auf die Unterstützung Anderer angewiesen sind. Die städtische Seniorenarbeit orientiert sich insbesondere an den Handlungsfeldern Information und Beratung, Vernetzung und Engagementförderung sowie Bildung und Qualifizierung. Durch diese Kernaufgaben, die dem Auftrag der kommunalen Daseinsfürsorge gerecht werden, trägt die Seniorenarbeit der Stadt erheblich dazu bei, das Altersbild innerhalb des Gemeinwesens positiv zu verändern. Denn die älteren Menschen verstehen sich als Bürgerinnen und Bürger, die nicht einzig und allein der Pflege und Betreuung bedürfen, sondern die sich nach Ablauf der Familienphase und mit dem Beginn des Ruhestands im Gemeinwesen dieser Stadt einbringen möchten und das Bedürfnis nach einem eigenverantwortlichen und selbst bestimmten Leben haben. Deshalb heißt städtische Seniorenarbeit in Backnang: „Weg vom Defizitmodell des Alters und Hinwendung zu den Ressourcen und Potenzialen älterer Menschen.“ Denn: Alter ist kein Problem, sondern eine Chance.

Aufgrund der im Seniorenplan beschriebenen demographischen Entwicklung und dem damit verbundenen gesellschaftlichen Wandel, den wir auch in Backnang in den nächsten Jahren deutlich erfahren werden, hat die Kommune bereits heute die Aufgabe, die Weichen zu stellen. Der demographische Wandel und die damit verbundene quantitative Zunahme Älterer in unserem Gemeinwesen ist kein Damoklesschwert, sondern eine Herausforderung, die - will sie genutzt sein - auch gestaltet werden muss.

Backnang ist hier auf einem guten Weg. Die Herausforderungen und Aufgabenstellungen in der städtischen Seniorenarbeit werden in den nächsten Jahren aufgrund der gesellschaftlichen Veränderungen deutlich zunehmen. Will Backnang auch zukünftig die Seniorenarbeit als Standort- und Imagefaktor nutzen, den Seniorinnen und Senioren dieser Stadt eine Heimat und Identifikation bieten und die erreichten Standards sichern und nachhaltig ausbauen, sind gute Rahmenbedingungen und eine professionelle Handhabung der Seniorenarbeit unverzichtbar. Zur Weiterentwicklung und Ausgestaltung dieser Arbeit liefert der Seniorenplan 2011 konkrete Handlungsansätze.