



KONSTANZ | ALTENHILFE

# HANDLUNGSPROGRAMM PFLEGE & MEHR *Gesamtfassung Juni 22*



# HANDLUNGSPROGRAMM PFLEGE & MEHR *Gesamtfassung Juni 22*

# VORWORT



## LIEBE MITBÜRGERINNEN UND MITBÜRGER!

Große gesellschaftliche Herausforderungen werden die Zukunft prägen. Der demografische Wandel ist - neben dem Klimawandel - eine der größten Herausforderungen. Auch die Bevölkerung in Konstanz wird immer älter.

Mit Blick auf diese Veränderungen müssen wir heute aktiv werden, damit auch in Zukunft ein gutes Leben im Alter möglich ist. Ältere Menschen wollen weitgehend selbstbestimmt leben, teilhaben und mit ihren Fähigkeiten gesellschaftliches Leben mitgestalten können. Sie hoffen auf Hilfe und Unterstützung, wenn sie eines Tages nicht mehr alleine zurechtkommen. Und die jüngeren Generationen stehen vor der Herausforderung, Beruf, Kindererziehung und die Unterstützung für ältere Familienangehörige unter einen Hut zu bringen.

Der demografische Wandel ist somit eine gesellschaftliche Aufgabe für alle und bietet die Chance, gemeinsam mit allen Beteiligten vor Ort der Frage nachzugehen, wie wir in Zukunft gemeinsam in dieser Stadt leben wollen.

Im Schulterschluss aller Beteiligten von Stadtverwaltung und Kommunalpolitik über Akteure der Altenhilfe, der Wirtschaft und dem Wohnen bis hin zur engagierten Bürgerschaft können aus dieser Herausforderung neue Konzepte, Projekte, Unterstützungsangebote und Maßnahmen entstehen. Die Verantwortung für das Gelingen tragen wir alle gemeinsam. Als Kommune laden wir zu einer stadtweiten Diskussion ein, wie die Idee einer „sorgenden Gemeinschaft“ mit Leben gefüllt werden kann.

Wir können in Konstanz auf ein bestehendes gutes Netzwerk der Altenhilfe aufbauen. Seit vielen Jahren wird in der Arbeitsgemeinschaft Altenhilfe Austausch und Vernetzung der Einrichtungen und Dienste gepflegt. Auch die Kommunalpolitik wird in diesen Austausch über aktuelle Themen regelmäßig eingebunden. Diese guten Strukturen sind ein starkes Fundament, das es nun zukunftsfähig zu gestalten gilt.

Die erarbeiteten Visionen und Handlungsempfehlungen bieten hierfür eine Fülle an Ideen und Vorschläge für konkrete Umsetzungen. Mein Dank und die Anerkennung gilt all denen, die mit ihrem Engagement und ihrem fachlichen Blick zum **Handlungsprogramm Pflege & mehr** beigetragen haben.

Ihr  
Andreas Osner

VORWORT	4	BEDEUTUNG DER HANDLUNGSFELDER	31
EINLEITUNG	8	I. ALTERSGERECHTES WOHNEN	33
AKTUELLE DATEN DER ALTENHILFE KONSTANZ	12	Einführung	34
TRENDS, ENTWICKLUNGEN UND EINFLUSSFAKTOREN	16	Visionen und Handlungsempfehlungen	37
Prävention und Gesundheitsförderung	16	II. ARBEITSKRÄFTE FÜR DEN PFLEGEBEREICH	51
Pflegebedarf – keine Frage des Alters	17	Einführung	52
Ende von Zivildienst und Einführung der Freiwilligendienste	18	Visionen und Handlungsempfehlungen	55
Demografische Entwicklung	19	III. ZUHAUSE LEBEN MIT UNTERSTÜTZUNG	71
Digitalisierung und technische Entwicklungen	20	Einführung	72
Finanzielle Ressourcen der älteren Generationen	21	Visionen und Handlungsempfehlungen	75
Veränderte Familienkonstellationen	23	IV. 24-STUNDEN-PFLEGE AMBULANT UND STATIONÄR	93
Fazit	24	Einführung	94
EINFÜHRUNG ZUR VORGEHENSWEISE	26	Visionen und Handlungsempfehlungen	97
		V. SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER	111
		Einführung	112
		Visionen und Handlungsempfehlungen	115
		HANDLUNGSBEREICHE VERBINDEN	134
		AUSBLICK UND FAZIT	138
		MITWIRKENDE	142
		IMPRESSUM	144

# EINLEITUNG

*„Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeit zur Selbsthilfe zu stärken.“*

§71(1) SGB XII

Seit Einführung der Pflegeversicherung 1995 und dem entstehenden Pflegemarkt sind Steuerungsmöglichkeiten im Bereich der Altenhilfe für die Kommunen eingeschränkt. Das Gebot der Wirtschaftlichkeit sorgte für die Einstellung aller öffentlichen Zuschüsse in diesem Bereich. Mit dem Ende der Kommunalen Bedarfsprüfung ist die Voraussetzung für die Gewährung von Investitionskostenzuschüssen für Pflegeeinrichtungen entfallen. Ein bedeutendes finanzielles Steuerungselement ging damit verloren. Die Kommunen stehen seither vor der Frage, welche Aufgaben im Pflege- und Altenhilfebereich sie zu verantworten haben.

Älter werdende Menschen suchen zuerst in der Kommune nach Antworten auf ihre sich verändernden Bedürfnisse. Im Landespflegegesetz ist der Grundsatz formuliert, dass die notwendige Grundversorgung der Bevölkerung durch eine möglichst wohnortnahe, leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgungsstruktur gewährleistet werden soll<sup>1</sup>. Dies gilt für ambulante, teilstationäre und

stationäre Versorgungsformen gleichermaßen. Der Kommune kommt damit in der Altenhilfe eine zentrale Rolle bei der Sozialraumgestaltung und bei der Versorgung zu. Ein gesetzlicher Auftrag mit den damit verbundenen Rahmenbedingungen z.B. analog der Jugendhilfeplanung wurde nicht geschaffen.

Mit dem **Handlungsprogramm Pflege & mehr** schafft die Stadt Konstanz Grundlagen für ein gutes und würdevolles Älterwerden und Altsein. Fast jede und jeder stellt sich irgendwann die Frage, was gutes Leben im Alter bedeutet - für sich selbst, für die Eltern und für Angehörige. So vielfältig die Lebensgestaltung eines jeden Menschen ist, so unterschiedlich wird die Antwort ausfallen, was in dieser Hinsicht „gut“ bedeutet.

Die Betrachtung des Alters verlangt einen differenzierten Blick. Ältere sehen sich durchaus nicht nur als Empfänger von Hilfen und Unterstützung, sondern vielmehr als gesellschaftlich wertvolle Mitglieder, die einen Beitrag leisten können und

wollen. Sie erleben sich im Spannungsfeld zwischen dem Wunsch, ein normales Leben zu führen, und dem Wissen um die Herausforderungen des Alters, die Hilfe und Unterstützung notwendig machen können.

Laut der Generali Altersstudie (2017) sind die folgenden Aussagen die wichtigsten Aspekte dessen, was ein gutes Leben im Alter bedeutet<sup>2</sup>:

- Wissen und Erfahrungen weitergeben, Kompetenzen und Fähigkeiten einsetzen können
- für jüngere Menschen (Enkel) die Entwicklung positiv unterstützen können und damit in diesen symbolisch weiterleben
- selbstbestimmt leben
- Teilhabe am familiären, sozialen und gesellschaftlichen Leben
- finanziell abgesichert sein
- geistige und körperliche Gesundheit
- bei zunehmender gesundheitlicher Beeinträchtigung unterstützende Hilfe und Dienstleistungen erhalten, die so lange wie möglich ein autonomes Leben ermöglichen.



<sup>1</sup> Gesetz zur Umsetzung der Pflegeversicherung in Baden-Württemberg (Landespflegegesetz - LPfG) Vom 11. September 1995

<sup>2</sup> Vgl. Generali Altersstudie 2017, S. 2ff

Die Veränderungen, die das Alter mit sich bringt, gilt es gedanklich vorwegzunehmen, Einbrüche und Umbrüche einzukalkulieren und sich darauf vorzubereiten. Wo die eigenen Möglichkeiten nicht mehr ausreichen und die Selbstverantwortung an ihre Grenzen stößt, steigt die Mitverantwortung von Angehörigen und dem persönlichen Umfeld. Die kommunalen Angebote der Versorgung und Hilfe unterstützen dabei. Auch wenn es keinen gesetzlichen Anspruch auf Versorgung im Alter gibt, liegt die Gestaltungsaufgabe bei der Kommunalpolitik, für ausreichende und angemessene Versorgungsstrukturen zu sorgen - für heutige wie für zukünftige Generationen<sup>3</sup>.

Die Rahmenbedingungen für ältere Menschen verändern sich durch den demografischen Wandel und dem daraus resultierenden Arbeitskräftemangel. Daher ist die Versorgung im Alter nicht

alleine durch einen Ausbau vorhandener Infrastruktur und Angebote sicherzustellen. Alternative Konzepte und die Entwicklung von Sorge tragenden Gemeinschaften in Nachbarschaft und Quartier sollen Bestehendes ergänzen.

Bereits 2018 hat die Abteilung Altenhilfe mit dem Bericht zur Pflege auf den notwendigen Handlungsbedarf in der Altenhilfe in Konstanz hingewiesen und Themenbereiche benannt, die weiterführende Konzepte erfordern.

**Das Handlungsprogramm Pflege & mehr** beinhaltet sowohl die Weiterentwicklung und den Ausbau von kommunalen Versorgungsstrukturen als auch die Entwicklung lokaler Sorgestrukturen durch eine kooperative Altenhilfeplanung.

### **Das Handlungsprogramm Pflege & mehr**

ist ein Ideenpool und ein Steuerungsinstrument für die Akteure der Altenhilfe und die eingebundenen Abteilungen der Verwaltung. Den kommunalpolitisch Verantwortlichen soll es als Planungsgrundlage dienen. Die erarbeiteten Handlungsempfehlungen werden priorisiert, immer wieder überprüft und angepasst, ergänzt und weiterentwickelt. Aus ihnen heraus werden künftige Projektideen und Maßnahmen entstehen.



<sup>3</sup>Siehe dazu den 7. Altenbericht der Bundesregierung (Bundes-Drucksache 18/10210); in dem es um Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften geht: Zur Gestaltungsaufgabe der Kommunen gehört, die örtlichen Rahmenbedingungen für das Älterwerden maßgeblich zu gestalten. Ihre Gestaltungsmöglichkeiten und Kompetenzen sollten deshalb gestärkt und ausgebaut werden, vor allem in der Pflege, im Bereich Wohnen sowie im Gesundheitswesen.

# AKTUELLE DATEN DER ALTENHILFE KONSTANZ

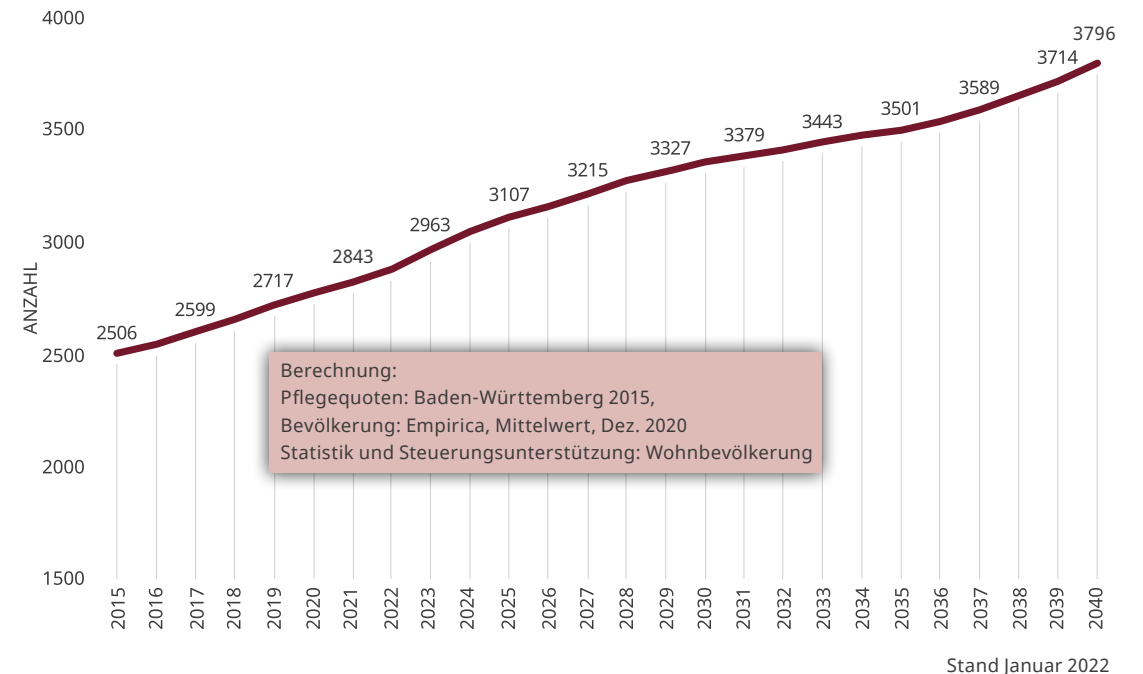
Zum 31.12.2021 zählte die Stadt Konstanz rund 86.200 EinwohnerInnen. Davon waren rund 16.000 BürgerInnen 65 Jahre und älter, was 19,2 % der städtischen Bevölkerung entspricht. Das sozialwissenschaftliche Forschungsinstitut Empirica errechnete einen Anstieg der Konstanzer Bevölkerung auf etwa 94.000 EinwohnerInnen bis zum Jahr 2040. Davon werden 24,3 % älter als 65 Jahre alt sein. Die kommenden Jahrzehnte werden einschneidende Wandlungen mit sich bringen. Die von 1955 bis 1969 Geborenen, die geburtenstarken Jahrgänge, scheiden schrittweise aus dem Berufsleben aus. Damit steht auch für Pflege und Betreuung immer weniger Fachpersonal zur Verfügung.

Ab 2035 werden die Ersten der Babyboomer-Generation ein Alter erreichen, in dem die Wahrscheinlichkeit eines Hilfe- und Unterstützungsbedarfs steigt. Deutlich mehr hochaltrige Menschen werden in Konstanz leben, und mit steigendem Alter nimmt die Wahrscheinlichkeit des Pflegebedarfs zu.

Ebenso steigt mit dem Alter das Risiko, an einer Form der Demenz zu erkranken. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft schätzt, dass gegenwärtig 8,6 % der über 65-jährigen von einer Demenzerkrankung betroffen sind und somit in Baden-Württemberg knapp 200.000 Menschen ab 65 Jahren mit Demenz leben.<sup>4</sup> Auf die Bevölkerung von Konstanz übertragen, leben hier heute geschätzt rund 1.400 Personen mit einer dementiellen Erkrankung.



PFLEGEBEDÜRFTIGE IN KONSTANZ



Mit dem Fortschreiten der Erkrankung und dem Verlust von Fähigkeiten ist häufig auch Pflegebedürftigkeit verbunden. Ein großer Teil der pflegebedürftigen Menschen mit Demenz wird zu Hause von Angehörigen gepflegt, ein kleinerer Teil (etwa 30 %) lebt in Pflegeheimen. Je länger die Demenzerkrankung besteht und je älter die Betroffenen sind, umso häufiger kommt es zum Umzug in ein Pflegeheim.<sup>5</sup>

Während zum 31.12.2021 statistisch berechnet 2843 BürgerInnen in Konstanz im Sinne der Pflegeversicherung pflegebedürftig waren, werden es bis 2040 etwa 34,7 % mehr sein. Der statistisch berechnete Bedarf an 24-Stunden-Pflege in Konstanz steigt erwartungsgemäß bis 2040 von derzeit 847 Plätzen auf 1197. Dieser Berechnung liegen die aktuellen Eckdaten des Sozialministeriums Baden-Württemberg zugrunde.

<sup>5</sup>Bartholomeyczik, Sabine und Halek, Margareta (2017): Pflege von Menschen mit Demenz. In: Klaus Jacobs, Adelheid Kuhlmei, Stefan Greß, Jürgen Klauber, Antje Schwinger (Hrsg.): Pflege-Report 2017: Die Versorgung der Pflegebedürftigen. Schattauer Stuttgart

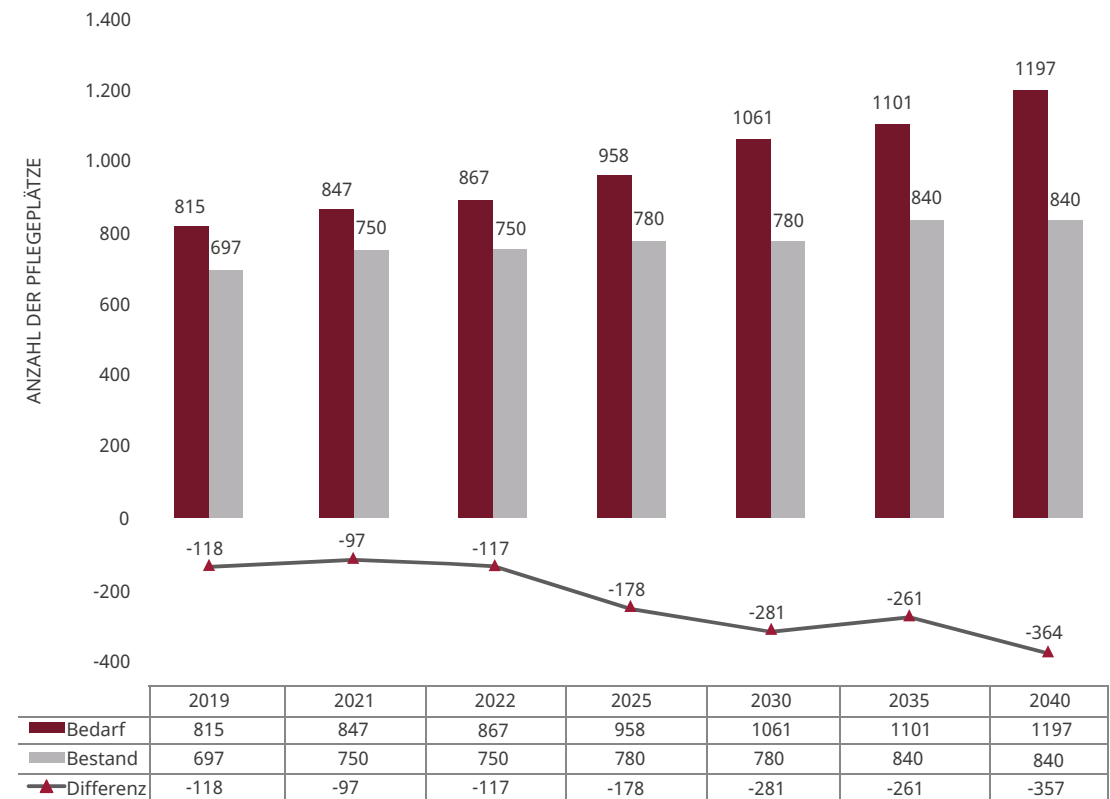
In die Berechnung des Bestands an 24-Stunden-Pflege-Plätzen sind die bisher bekannten Pflegeheimplanungen im Weiherhof und Hafner eingegangen, der Umzug des Marienhauses in das Haus Zoffingen sowie die Option eines Pflegeheims am Gerstäcker und einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft auf dem Gelände Ravensberg. Selbst wenn diese Planungen ohne Verzögerungen umgesetzt würden, reichen die Pflegeplätze nicht aus, um den zukünftigen Versorgungsbedarf zu decken.

Es stehen bisher in Konstanz 750 Pflegeplätze in der 24-Stunden-Versorgung zur Verfügung. Folglich werden von 2843 Personen mit Pflegebedarf in Konstanz 2093 Personen im privaten Umfeld versorgt. Gepflegt wird überwiegend von Angehörigen, Freunden und Nachbarn sowie von osteuropäischen Betreuungskräften. Die ambulanten Pflegedienste haben laut einer 2019 durchgeführten Befragung etwa 1.100 Personen zuhause versorgt.

Häufig sind sie ergänzend und unterstützend zur häuslichen Hilfe und Pflege im Einsatz. Ebenso wie Hauswirtschaftliche Dienste und Tagespflegeeinrichtungen spielen sie eine wichtige Rolle bei der Entlastung häuslicher Versorgung.

*„Es ist nicht ausreichend, die Herausforderungen des demografischen Wandels hin zu einer älter werdenden Gesellschaft auf aktuelle Entwicklungen (Stichwort Fachkräftemangel) zu reduzieren oder zeitlich auf das Jahr 2030 zu begrenzen. Es wird zwei „kritische Jahrzehnte“ geben: Das Jahrzehnt zwischen 2025 und 2035 durch das Ausscheiden der geburtenstarken Jahrgänge aus dem Berufsleben und ab 2040, wenn sie hochaltrig werden. Dies erfordert eine breit angelegte und weit über eine Dekade herausgehende Handlungsstrategie. Das dafür noch offene Zeitfenster beträgt rund 15 Jahre.“<sup>6</sup>*

**BEDARF AN 24H -PFLEGE/GESAMTSTADT**



erstellt von: Abteilung Altenhilfe Stadt Konstanz, Stand Januar 2022

**BERECHNUNGSGRUNDLAGE**

Bevölkerung:	Bedarf:	Einwohnerentwicklung bis Ende 2020:
Bev.- Vorausberechnung:	Fortschreibung der Bedarfseckwerte	Statistik und Steuerungsunterstützung
Bericht Empirica Dez. 2020, Mittelwert	SM-BW, 2018	Stadt Konstanz
	Siedlungsstrukturindex 1,16 analog geschlechtergetrennte Hochrechnung	





# TRENDS, ENTWICKLUNGEN UND EINFLUSSFAKTOREN

## PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Eine stabile Gesundheit ist eine wichtige Voraussetzung für Lebensqualität und selbständige Lebensführung im Alter, denn gesundheitliche Krisen können schnell zum Verlust der Selbstständigkeit führen. Gesundheitsbewusstes Verhalten zielt daher darauf ab, das Auftreten von Krankheiten zu vermeiden und ihre Auswirkungen zu verringern.

Präventive Angebote sind darauf ausgerichtet, Ausgangsbedingungen und Risiken für Krankheiten zu erkennen, zu verhindern und abzumildern. Dass eine aktive Gesundheitsförderung im Alter erheblich zu mehr Lebensqualität und Lebenszeit verhelfen kann, zeigen verschiedene Langzeitstudien.<sup>7</sup>

TeilnehmerInnen dieser Studie blieben im Alter nicht nur körperlich, sondern auch geistig und emotional länger fit und aktiv.

Die Chance, gesund älter zu werden, ist jedoch ungleich verteilt. So wirken sich lebenslange Belastungen durch den Arbeitsplatz, Bildung, sozialer Status sowie Einkommens- und Wohnverhältnisse auf Gesundheit und Lebenserwartung aus.

Das macht deutlich, dass besonders sozial benachteiligte Menschen einen größeren Bedarf an Prävention und Gesundheitsförderung haben.

Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sind ein wesentlicher Baustein für eine zukunftsorientierte, altersgerechte Gesundheitspolitik.

Je früher das Bewusstsein für eine gesunde Lebensführung geschaffen wird, desto besser sind die Aussichten für ein gesundes Älterwerden.

Die Altenhilfe der Stadt Konstanz beschäftigt sich hauptsächlich mit Fragen und Problemstellungen des Älterwerdens, den damit verbundenen Einschränkungen und den Möglichkeiten der Versorgung.

Im Folgenden sind daher keine Handlungsempfehlungen zu Prävention und Gesundheitsförderung zu finden. Da das **Handlungsprogramm Pflege & mehr** ein gutes Älterwerden und alt sein aller Bürgerinnen und Bürger zum Ziel hat, müssen die Aspekte einer gesunden Lebensführung dennoch Erwähnung finden.

## PFLEGEBEDARF – KEINE FRAGE DES ALTERS

Der Siebte Altenbericht rät im Kapitel Lebensweltorientierte Gesundheitsförderung und primäre Prävention stärken:

*„Diese Aufgabe lässt sich am besten lösen, wenn Bildungs-, Sport-, ambulante Rehabilitationseinrichtungen, Sozialarbeit und Pflegedienste, Hausärztinnen und Hausärzte sowie die Zielgruppen selbst enger kooperieren, um Gesundheits- und Präventionskonzepte zu entwickeln und umzusetzen, die praxisorientiert und auf die Lebenslage und den Lebensstil spezifischer Zielgruppen zugeschnitten sind.“<sup>8</sup>*

Auch Kinder und Jugendliche können körperlich-, seelisch-, geistig- oder sinnesbehindert und auf Pflege angewiesen sein. In diesen Fällen kann ebenfalls ein Pflegegrad beantragt werden. Die Leistungen der Pflegeversicherung können auch hier für die pflegerische Versorgung, Betreuung und Unterstützung im Alltag eingesetzt werden.

Die betroffenen Kinder und Jugendlichen können zusätzlich besondere Dienste und Einrichtungen im Rahmen der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen. Darüber hinaus verfolgt das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz das Ziel, Kindern und Jugendlichen mit besonderem Unterstützungsbedarf gesellschaftliche Teilhabe zu gewähren und ihre Familien zu stärken. Von der Bedarfserhebung bis zur Hilfestellung erhalten sie dafür Hilfen aus einer Hand von den Jugendämtern.

Die nachfolgenden Handlungsempfehlungen berücksichtigen aus diesem Grund in erster Linie die Versorgung und Teilhabe erwachsener, insbesondere älterer Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf. Im Rahmen von Sorgestrukturen in Nachbarschaft und Quartier sind alle Menschen, im Fokus.

## ENDE VON ZIVILDienst UND EINFÜHRUNG DER FREIWILLIGENDIENSTE

Von 1961 bis 2011 war der Zivildienst die häufigste Form des Wehrersatzdienstes für anerkannte Kriegsdienstverweigerer. So leisteten zum Beispiel im Jahr 2009 90.555 Kriegsdienstverweigerer Zivildienst, die meisten im sozialen Bereich u.a. in Krankenhäusern und Altenheimen.<sup>9</sup> Die Zivildienstleistenden entlasteten hauptamtliche Kräfte und waren die wichtigsten Leistungsträger im hauswirtschaftlich-sozialen Bereich.

2011 wurde der Zivildienst abgeschafft und stattdessen der Bundesfreiwilligendienst zusätzlich zu den schon bestehenden Freiwilligendiensten geschaffen. Das Freiwillige Soziale Jahr ist ein Angebot für Menschen bis zum 27. Lebensjahr. Der Bundesfreiwilligendienst ist für Erwachsene über 27 Jahre offen und auch als Teilzeittätigkeit möglich.

In den Freiwilligendiensten engagieren sich Menschen jeden Alters für das Allgemeinwohl, insbesondere im sozialen, aber auch im ökologischen und kulturellen Bereich. Mit diesem Konzept soll der Einsatz für das Gemeinwohl auf eine breitere gesellschaftliche Basis gestellt werden.

Im Jahr 2019 waren im BFD rund 39.200 Menschen freiwillig aktiv<sup>10</sup>, im FSJ mehr als 50.000<sup>11</sup>. Mit die meisten BFDler gibt es heute in Baden-Württemberg. Anhand der Zahlen wird deutlich, dass sich mehr Frauen dafür entscheiden (57,35%) als Männer. Altersgemäß betrachtet sind es hauptsächlich Freiwillige bis zu einem Alter von 27 Jahren. Die Öffnung der Freiwilligendienste für alle Altersgruppen konnte die Anzahl der einst im Zivildienst Tätigen nicht auffangen.

## DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG

Die demografische Entwicklung zeigt einige Aspekte, die auf zukünftige Planungen einwirken werden<sup>12</sup>:

- In Baden-Württemberg wird im Jahr 2050 ein Drittel der Bevölkerung über 60 Jahre alt sein. Etwa 10% der Bevölkerung sind dann 80 Jahre und älter.<sup>13</sup> Trotz besserer geistiger und körperlicher Vitalität bleibt alleine die hohe Zahl eine beachtliche gesellschaftliche Herausforderung. Insgesamt werden durch den demografischen Wandel deutlich mehr Menschen Hilfe und Pflege benötigen.
- Der Anteil an Frauen in der Bevölkerung - besonders im höheren Alter - überwiegt deutlich.
- Betrachtet man das Alterssegment 65+, kann von zwei Generationen Älterer ausgegangen werden. Das bedeutet beispielsweise, dass die Kinder Hochbetagter ebenfalls im Rentenalter sein werden.
- Die Lebens- und Verhaltensformen älterer Menschen weisen eine zunehmende Differenzierung und Vielfalt auf, unter anderem geprägt von Faktoren wie Herkunft, Kultur und finanzieller Ausstattung.
- Ein-Personen-Haushalte nehmen zu. Es ist mit einer weiter ansteigenden Singularisierung zu rechnen, verbunden mit einem Risiko von Isolation und Vereinsamung.
- Die geburtenstarken Jahrgänge haben selbst wenige Nachkommen. Das Potenzial an familiärer Pflege wird damit abnehmen. Auf einzelne Familienmitglieder kommen größere Herausforderungen zu.

<sup>9</sup> Vgl. Wikipedia – die freie Enzyklopädie; Zivildienst in Deutschland

<sup>10</sup> <https://www.daten.bmfsfj.de/daten/daten/bundesfreiwilligendienst-137354>

<sup>11</sup> <https://www.daten.bmfsfj.de/daten/daten/freiwilliges-soziales-jahr-137090>

<sup>12</sup> Vgl. Wikipedia – die freie Enzyklopädie; Demografie Deutschlands

<sup>13</sup> <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/bw-gestalten/gerechtes-baden-wuerttemberg/aeltere-menschen/>

## DIGITALISIERUNG UND TECHNISCHE ENTWICKLUNGEN

Die Digitalisierung ist eines der zentralen Themen unserer Zeit, weshalb die Altenberichtscommission der Bundesregierung ihren neusten und achten Altenbericht unter das Thema „Ältere Menschen und Digitalisierung“ gestellt hat. Digitale Technologien spielen für ältere Menschen in Lebensbereichen wie Wohnen, Mobilität, soziale Integration, Gesundheit, Pflege und im Sozialraum eine zunehmende Rolle.

Bei der Digitalisierung sind zwei Entwicklungen festzustellen: Die Digitalisierung findet in immer weiteren Bereichen Eingang, so auch vermehrt in der Pflege. Beispiele für aktuelle und zukünftige Techniken sind altersgerechte Assistenzsysteme, Robotik in der Pflege oder Telemedizin. Auf der anderen Seite entwickeln und verändern sich technische Innovationen in immer schnellerem Tempo.

Je besser ein Mensch die digitalen Möglichkeiten unserer Gesellschaft nutzen kann, desto mehr kann er oder sie gesellschaftlich teilhaben. Auch ältere Menschen schätzen das Mehr an Lebensqualität und Selbständigkeit durch digitalen Informationstransfer, sei es das Pflegen von

Kontakten durch digitale Anwendungen, das Online-Banking oder das Einkaufen im Online-Shop. Das Internet ist vordergründig barrierefrei und 24 Stunden am Tag zugänglich.

Voraussetzung ist die Verfügbarkeit von entsprechenden Endgeräten wie Handy oder Rechner und der Zugang zum Netz. Für die ältere Generation ist im Zuge zunehmender Digitalisierung - auch von Verwaltungsabläufen - der Zugang zu öffentlichem Internet bedeutsam. Digitale Entwicklungen müssen auf Nutzerfreundlichkeit achten, eine verständliche Sprache haben sowie Informationen audiovisuell und grafisch gut aufbereiten.

In Kombination mit den technischen Entwicklungen in der Pflege soll die Digitalisierung die Selbständigkeit von Pflegebedürftigen erhalten sowie Pflegefachpersonen unterstützen und entlasten.<sup>14</sup> Im Bereich der Dokumentation, der Information und der Sicherheitssysteme kommen in der ambulanten und stationären Pflege seit einiger Zeit neue Systeme zum Einsatz. Dass dadurch Fachpersonal eingespart werden kann, ist im Moment eher nicht zu erwarten. Dafür wird mehr

Aufwand für die Qualifizierung der Mitarbeiter, hohe Investitionskosten und ein großer finanzieller Aufwand für Installation, Wartung und Anpassung entstehen.

Die Entwicklungen in der Technik und der Digitalisierung dürfen nicht aus dem Blick geraten und werden für kommende Generationen selbstverständlicher sein. Die Digitalisierung von Arbeitsabläufen ist für Werk tätige ebenso bedeutsam wie für ältere und beeinträchtigte Menschen zur Unterstützung bei Einschränkungen. In diesem Bereich ist es wichtig, Informationen zu sammeln und Brücken in die Praxis zu schlagen. Dies hilft Berührungängste abzubauen und sorgt dafür, dass Technik und digitale Möglichkeiten dort ankommen, wo sie benötigt werden. Die letzten Jahre haben unter anderem gezeigt, dass Videotelefonie und Videokonferenzen eine Alternative zu den gewohnten Formen der Kommunikation sind und auch im Alltag sinnvoll zum Einsatz kommen können.

## FINANZIELLE RESSOURCEN DER ÄLTEREN GENERATIONEN

Die Verfügung über finanziell ausreichende, kontinuierlich fließende Mittel ist das entscheidende Kriterium für eine selbstbestimmte Lebensgestaltung im Alter. Aus sozialwissenschaftlicher Perspektive geht es Rentnern heute finanziell so gut wie noch nie einer Generation zuvor.<sup>15</sup> Aber schon der Siebte Altenbericht 2016 warnte vor einem Anstieg der Altersarmut in den kommenden Jahren und Jahrzehnten.<sup>16</sup>

Die gesetzliche Rentenversicherung ist die bedeutendste und für die allermeisten RentnerInnen auch die einzige Einkommensquelle. So ist es nicht verwunderlich, dass Geringverdienende, von Arbeitslosigkeit oder von Arbeitsunterbrechung Betroffene im Rentenalter nur mit einer geringen Rente rechnen können. Für ökonomisch und sozial benachteiligte Menschen mit geringerem Handlungsspielraum ist das Risiko jedoch höher, schneller in die Situation von Pflege- und Hilfebedarf zu geraten.

Durch die Einführung der Sozialen Pflegeversicherung 1995 und in all ihren Reformen bis heute kam ein Instrument der Steuerung und Finanzierung von Pflegeleistungen hinzu.

<sup>15</sup> Vgl. Generali Altersstudie 2017, S. 55

<sup>16</sup> Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Erkenntnisse und Empfehlungen des Siebten Altenberichts, Hrsg. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016)

Die finanziellen Leistungen bei Pflegebedarf wurden stetig angehoben, Begutachtungsverfahren immer wieder angepasst und durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff der Kreis der Anspruchsberechtigten erweitert.

Die Pflege durch Familienangehörige wird mit dem Pflegegeld honoriert und Entlastungsmöglichkeiten geschaffen. Dazu gehören zum Beispiel die Leistungen der Kurzzeit- und Verhinderungspflege oder Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Pflege.

Die Pflegeversicherung versteht sich als Teilkasko-Versicherung und trägt nur einen Teil der entstehenden Kosten für Versorgungsleistungen. Leistungen, die nicht über die Pflegeversicherung abgedeckt sind, müssen von eigenem Einkommen oder aus Rücklagen finanziert werden. Reichen diese nicht aus, werden notwendige Versorgungsleistungen von der Sozialhilfe getragen.

Die lange erwartete Pflegereform 2021 bleibt weit hinter den Erwartungen zurück. Weitere Reformbemühungen sind somit zu erwarten.

## VERÄNDERTE FAMILIENKONSTELLATIONEN

Es gibt viele Gründe, warum die Zahl der Ein-Personen-Haushalte gestiegen ist. Eine zunehmende Instabilität von Partnerschaften und die Zunahme von Trennung und Scheidung gehören dazu. Es gibt jedoch viele Menschen, die sich bewusst für das Alleinleben entscheiden und darin Kompetenzen entwickeln. Sie zeichnen sich oft dadurch aus, dass private Netzwerke und Freundschaften gepflegt werden, die gegenseitige Unterstützung sichern. Die zunehmende finanzielle Unabhängigkeit von Frauen trägt ebenfalls dazu bei, dass diese einen hohen Prozentsatz der Alleinlebenden in Deutschland stellen.

Die Erwerbstätigkeit von Frauen mit und ohne Kinder ist heute eher die Regel als die Ausnahme. Übertragen auf das familiäre Pflegepotential nehmen Frauen nicht mehr selbstverständlich berufliche Einschnitte in Kauf, wenn bei Familienangehörigen längerfristig Pflege und Versorgung notwendig werden. An dieser Stelle sind die für die familiäre Pflege in Betracht kommenden Familienmitglieder häufig im Konflikt zwischen individuellen Wünschen und Verpflichtungen, zwischen Verbundenheit und Eigenständigkeit.

Die steigende Multilokalität von Familienangehörigen, die immer häufiger weit voneinander entfernt leben, erschwert die Rollenklärung zusätzlich. Unterstützung und Hilfe sind weniger spontan leistbar und eher in administrativen Bereichen möglich. Familiäre Beziehungen werden als „Intimität auf Distanz“ gepflegt. Für Hilfe- und Unterstützungsnetzwerke ist in der Folge eine gute Kommunikation wichtig, damit alle Beteiligten gut informiert sind und sich ergänzen können.

Im Zuge von Entwicklung hin zu vielfältigen Familienformen verändern sich Familienarrangements und innerfamiliäre Bindungen. Wenn auch die Kernfamilie in Deutschland die nach wie vor häufigste Familienform ist, sind Alleinerziehende und Patchwork-Familien bereits keine Seltenheit mehr und machen etwa 20 % der Familienformen in Deutschland aus. Deren Chancen und Ressourcen für die innerfamiliäre Pflege sind noch nicht ausreichend erforscht.

## FAZIT

Es gibt ihn nicht: Den älteren Menschen. Die Unterschiedlichkeit von Lebenssituationen und Lebensläufen bringt es mit sich, dass Menschen zukünftig auch im Alter diverser sein werden. Neben diesem Strukturwandel des Alterns trägt der demografische Wandel mit einer Zunahme an älteren und hochaltrigen Menschen in unserer Bevölkerung zu einer gesellschaftlichen Veränderung bei.

Das Alter gerät mehr und mehr im doppelten Sinn als Ressource in den Blick: Bleiben ältere Menschen aktiv, wirkt sich das präventiv aus. Sich selbst versorgen zu können und weniger Unterstützung zu benötigen, wird durch ein aktiv gestaltetes Leben im Alter wahrscheinlicher.

Andererseits engagieren sich immer mehr Ältere ehrenamtlich und leisten damit einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag.<sup>17</sup>

Ältere bewegen sich im Spannungsfeld zwischen dem Wunsch, einem aktiven Leben mit selbstgewähltem Engagement nachzugehen und dem Wissen um die Beschwerden des Alters, die Hilfe und Unterstützung notwendig machen können. Es lohnt sich daher, das Älterwerden immer wieder zum Thema zu machen und

aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten. Es braucht für den Einzelnen Beratung und Information, um rechtzeitig Entscheidungen für ein im Alter weitgehend selbstbestimmtes Leben treffen zu können. Andererseits erweitern sich durch Ressourcen im Alter die Möglichkeiten für ältere Menschen, gesellschaftlich weiterhin einen Beitrag leisten zu können.

Engagement und Teilhabe werden durch digitale Technologien noch leichter möglich sein. Kritisch betrachtet zeigt sich die Problematik der Digitalisierung dort, wo die „digitale Spaltung“ zum Ausschluss von älteren Menschen ohne Zugang zu Internet und digitalen Technologien führt.<sup>18</sup>

Das Potenzial der neuen Technologien ist längst nicht ausgeschöpft und muss in vielen Kontexten als Handlungsthema einfließen. Wo aufgrund der beschriebenen Faktoren Angehörige vor Ort immer weniger werden, können technische Hilfsmittel die Kommunikation und Information erleichtern.

Nur auf familiäre Pflege zu setzen und vorhandene Versorgungsstrukturen linear weiterzuentwickeln reicht nach dem aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand

nicht aus. Sozialen nachbarschaftlichen Netzwerken kommt eine bedeutende Rolle zu, nicht nur da, wo keine Familie vor Ort ist. Hier gilt es Modelle geteilter Verantwortung umzusetzen und Konzepte gemeinschaftlicher Sorge zu entwickeln.



<sup>17</sup> <https://sozialplanung-senioren.de/die-themenfelder/i-allgemeine-einfuehrung/index.html>

<sup>18</sup> Siehe dazu: „ältere Menschen und Digitalisierung“ – Erkenntnisse und Empfehlungen des Achten Altersberichts; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Juni 2020

# EINFÜHRUNG ZUR VORGEHENSWEISE

Der Gemeinderat hat auf Initiative der Abteilung Altenhilfe am 13.12.2018 das **Handlungsprogramm Pflege & mehr** beschlossen und die Verwaltung mit der Entwicklung des Programms beauftragt.

**Das Handlungsprogramm Pflege & mehr** ist nur umsetzbar, wenn alle in der Altenhilfe Tätigen und Betroffenen beteiligt sind.

Zur Auftaktveranstaltung am 16. Oktober 2020 waren daher verschiedene Akteure eingeladen,

- die zu einem guten Älterwerden und Altsein in Konstanz beitragen,
- die ihre Erfahrungen und ihre Betroffenheit zur Entwicklung von Handlungsempfehlungen und Projektideen beisteuern,
- die relevante Entscheidungen mittragen und umsetzen können.

Dem Aufruf, sich zu beteiligen, sind viele Anwesende gefolgt und haben sich für die Mitarbeit in den vorgestellten Handlungsfeldern gemeldet.

## METHODEN ZUR ENTWICKLUNG DES HANDLUNGSPROGRAMMS PFLEGE & MEHR

### ARBEITSGRUPPEN

Im Februar 2021 wurden für die drei folgenden Handlungsfelder Arbeitsgruppen gebildet, die in jeweils fünf Veranstaltungen Visionen und Handlungsempfehlungen entwickelt haben:

- 24-STUNDEN-PFLEGE AMBULANT UND STATIONÄR
- ARBEITSKRÄFTE GEWINNEN, AUSBILDEN UND HALTEN sowie
- SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER.

Im Herbst 2021 folgten die Arbeitsgruppen in den Handlungsfeldern

- ALTERSGERECHTES WOHNEN und
- ZUHAUSE LEBEN MIT UNTERSTÜTZUNG sowie
- der zweite Teil von SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER, der sich mit der Entwicklung von Sorgestrukturen beschäftigt hat.

An den Arbeitsgruppen haben VertreterInnen aus unterschiedlichen Bereichen der Arbeitsgemeinschaft Altenhilfe, aus den

betroffenen Bereichen der Stadtverwaltung sowie der Kommunalpolitik teilgenommen. Persönlich betroffene Personen haben in den Arbeitsgruppen mit ihrer Sichtweise wichtige Aspekte beigesteuert.

Über Video-Konferenzen und in Präsenzveranstaltungen wurden Ideen gesammelt und Visionen für das jeweilige Handlungsfeld formuliert. Es wurde intensiv diskutiert, welche Schritte und Ressourcen es zur Umsetzung der Visionen braucht. Daraus wurden Handlungsempfehlungen entwickelt.

Aufgrund der engen Verzahnung der verschiedenen Handlungsfelder wurden Handlungsempfehlungen aus verschiedenen Teilen des Handlungsprogramms zusammengeführt. Die Rolle pflegender Angehöriger beispielsweise fand Eingang sowohl im Handlungsfeld ZUHAUSE LEBEN MIT UNTERSTÜTZUNG als auch bei 24-STUNDEN-PFLEGE ambulant und stationär. Verweise an entsprechender Stelle machen darauf aufmerksam.

## ERPROBUNG VON HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DES HANDLUNGSFELDES **SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER**

Ab dem Frühsommer 2021 wurde die Handlungsempfehlung „Nachbarschaft wird sichtbar (gemacht) und erfährt Wertschätzung“ im Stadtteil Paradies erprobt: Noch bevor Sorgestrukturen entstehen können, müssen Menschen sich gegenseitig wahrnehmen, kennenlernen und voneinander wissen. Nachbarschaftliche Kontakte sind im Stadtteil Paradies vielfach vorhanden. Um diese bereits gelebten Kontakte sichtbar zu machen, wurde eine Postkarte für die Nachbarschaft entwickelt. In Kindergärten, Grundschule, Jugendhaus, Kirchengemeinden und im Einzelhandel lag diese zum Mitnehmen aus. Die Postkarte regt dazu an, sie einem Nachbarn oder einer Nachbarin mit einer Botschaft zukommen zu lassen.

Parallel dazu wurde im Sommersemester 2021 an der Uni Konstanz ein Seminar in Kooperation mit der Abteilung Altenhilfe angeboten, in dem Studierende sich intensiv mit dem Thema Nachbarschaft auseinandersetzten und Nachbarschaftsgeschichten sammelten. Zum Abschluss des Seminars fand im Juli in der Gottliebstraße eine Veranstaltung statt, bei der

StadtteilbewohnerInnen und andere Interessierte eingeladen waren, ihre Sicht auf Nachbarschaft einzubringen.

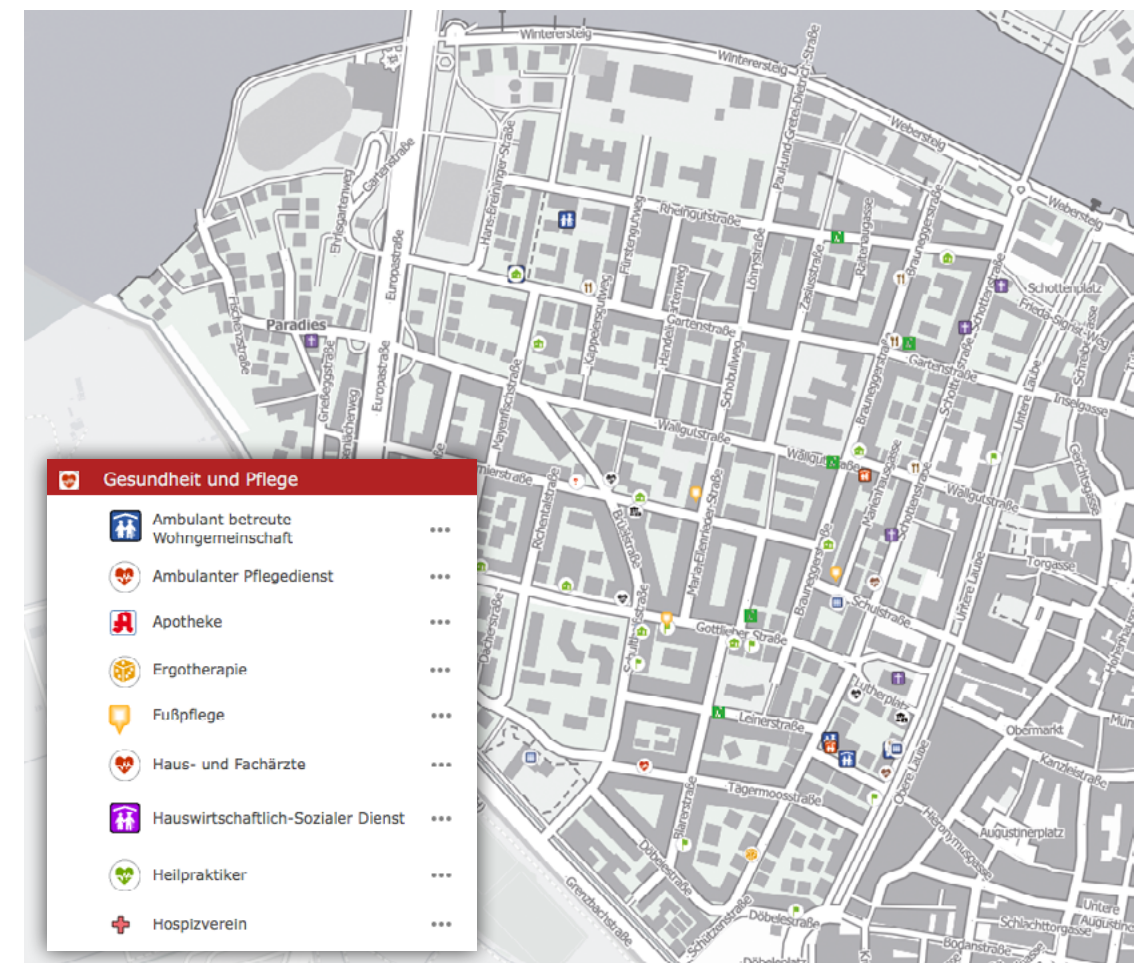
Ziel der Postkartenaktion wie auch des Seminars mit seiner Abschlussveranstaltung war, Impulse zu setzen, ohne die verschiedenen Aspekte von Nachbarschaft zu bewerten. Eine Auswertung von Daten war daher nicht angestrebt. Eine Fortführung der Postkartenaktion ist auch in anderen Stadtteilen geplant.

Für eine Bestandsaufnahme, was gutes Älter werden im Stadtteil erleichtert, wurden Informationen zu alltags- und gesundheitsrelevanten Versorgungsangeboten gesammelt.

Die Abteilung für Statistik und Steuerungsunterstützung stellte Bevölkerungsdaten auf Stadtviertelebene (für den internen Gebrauch) zur Verfügung. Interviews mit „ExpertInnen“, also Menschen, die im Stadtteil leben oder arbeiten und sich mit dem Thema Älterwerden beschäftigen, trugen mit zum Gesamtbild bei.

Die zusammengetragenen Informationen flossen in eine Quartierskarte des Paradieses mit Teilen der Altstadt ein.

Diese Quartierskarte wird auf der Homepage der Abteilung Altenhilfe veröffentlicht. In Zukunft soll die Quartierskarte auf andere Stadtteile erweitert werden.



# BEDEUTUNG DER HANDLUNGSFELDER

I ALTERSGERECHTES WOHNEN

II ARBEITSKRÄFTE FÜR  
DEN PFLEGEBEREICH

III ZUHAUSE LEBEN MIT  
UNTERSTÜTZUNG

IV 24-STUNDEN-PFLEGE  
AMBULANT UND STATIONÄR

V SORGE TRAGEN  
IN NACHBARSCHAFT  
UND QUARTIER



I

# ALTERSGERECHTES WOHNEN

## I

ALTERSGERECHTES  
WOHNEN

## EINFÜHRUNG

Selbstbestimmtes Leben und Wohnen ist im ganzen Erwachsenenleben eine Selbstverständlichkeit, an die wir uns gewöhnt haben. Selbst über unsere Angelegenheiten entscheiden zu können, nach unseren Wünschen und Bedürfnissen zu handeln und zu leben sind in unserer Gesellschaft wichtige Werte.

Das Älterwerden fordert uns heraus, uns mit Fragen zu altersgerechtem Wohnen<sup>19</sup> zu beschäftigen:

*„Wo kann ich wohnen, wenn ich die Treppe zu meiner Wohnung nicht mehr bewältigen kann?“*

*„Wenn ich die Wohnung nicht mehr alleine verlassen kann, wie komme ich zum Arzt oder zum Einkaufen?“*

*„Wie altersgerecht ist mein Haus/ meine Wohnung?“*

*„Sollte ich einen Umbau oder einen Umzug in Erwägung ziehen?“*

Je älter Menschen werden, desto kleiner wird ihr Bewegungsradius, desto mehr Zeit verbringen sie im Durchschnitt in der eigenen Wohnung. Ein Teil der Menschen kommt selbst in hohem Alter in der eigenen Wohnung gut zurecht.

Bei körperlichen Einschränkungen kann eine nicht altersgerechte Wohnung aber zu einem erheblichen Problem werden und dazu führen, dass ein Umzug z.B. in ein Betreutes Wohnen unumgänglich wird und eine über Jahre gewachsene Nachbarschaft verlassen werden muss.



Aus vielen Beratungsgesprächen wissen wir, dass ein Umzug in eine altersgerechte Wohnung sich für viele Ältere zu einem finanziellen Problem entwickeln kann. Die Miete bei Neuvermietung ist häufig höher als die Miete der langjährig bewohnten Wohnung. Sozial geförderte Wohnungen werden in der Regel nur mit einem Wohnberechtigungsschein vergeben.

Für ältere Menschen mit geringem Einkommen und Vermögen ist das oft die einzige Chance auf eine altersgerechte, bezahlbare Wohnung. Ohne Anspruch auf einen Wohnberechtigungsschein bleiben Ältere häufig in ihren günstigeren und eigentlich zu großen Wohnungen, denn geeigneter und bezahlbarer Wohnraum ist in Konstanz generell schwer zu finden.

Ein Umzug in eine altersgerechte Wohnung hat häufig nicht nur finanzielle Konsequenzen. Der Wegzug aus einer vertrauten Umgebung fällt oft schwer. Die langjährig bewohnte Wohnung oder das Haus ist Lebensmittelpunkt, ein Ort für Familie und Freunde. Menschen in der Nachbarschaft machen Gemeinschaft erlebbar, das vertraute Quartier bietet Sicherheit und Orientierung. Das alles bildet einen wesentlichen Teil der eigenen Identität und des Heimatgefühls.



<sup>19</sup> Was ist **altersgerechtes Wohnen**? In erster Linie werden darunter bauliche Voraussetzungen verstanden, z.B. dass Häuser und Wohnungen keine Schwellen oder Treppen haben. Auch mit körperlichen Einschränkungen ist es in einer altersgerechten Wohnung möglich, selbständig leben zu können. **Altersgerechte Wohnformen** bieten neben den baulichen Voraussetzungen auch eine Kombination aus Betreuungs- und Serviceangeboten an.

Auch in Konstanz haben viele über 60-jährige den Wunsch geäußert, bis zum Lebensende – auch wenn sie hilfe- und pflegebedürftig sind - in der gewohnten Umgebung, im vertrauten Lebensraum alt werden zu wollen.<sup>20</sup> Sich beizeiten Gedanken über die eigene Wohnsituation zu machen, sich über mögliche (Um-) Baumaßnahmen und Wohnraumanpassung zu informieren und diese umzusetzen, kann ein wichtiger Schritt hin zu diesem Lebenswunsch sein. Aber auch alternative Wohnformen, die Teilhabe und gemeinschaftliches Zusammenleben erlauben, können als Chance für neue Lebensperspektiven genutzt werden.

Dass sich Menschen mit ihrem selbstbestimmten Leben und Wohnen im Alter beschäftigen, erhöht nicht nur deren Wohn- und Lebensqualität, es entlastet auch die Sozialsysteme. Wer selbstständig seinen Alltag bewältigen kann, weil das

Verlassen der Wohnung kein Problem und die Wege zum Einkaufen oder zum Arzt kein Hindernis darstellen, benötigt keine Hilfs- und Begleitdienste. Eine barrierearme Gestaltung des öffentlichen Raums stärkt die Selbstständigkeit im Alltag und ermöglicht Menschen mit Beeinträchtigungen eine Teilhabe am öffentlichen Leben.

Vor diesem Hintergrund ist es von großem kommunalem Interesse, ein Verbleiben in der eigenen Wohnung zu unterstützen und eine Verbesserung der Wohnsituation auch durch die Gestaltung des öffentlichen Raums zu ermöglichen. Das Augenmerk muss dabei nicht nur auf der entsprechenden Planung von Neubauvorhaben liegen. Großes Potential für entsprechende Anpassungen liegt im Bestand von Immobilien. Mit der Ausweisung von Sanierungsgebieten ist die Stadt Konstanz hierbei auf einem guten Weg.

**1** *Es werden vielfältige Gelegenheiten und Anlässe geschaffen, bei denen sich Menschen über ihr Wohnen im Alter Gedanken machen können und dies als Chance für eine neue Lebensperspektive nutzen.*

Immer wieder passen Menschen ihre Wohnverhältnisse ihrer Lebenssituation und ihren Bedürfnissen an. Auch im Hinblick auf das spätere Lebensalter ist dieser Schritt sinnvoll. Die Erkenntnis dafür setzt sich bei immer mehr Menschen durch. Für die meisten ist das Thema Wohnen im Alter allerdings mehr eine Option, denn eine sinnvolle oder notwendige Auseinandersetzung.

### 1.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Über gezielte Öffentlichkeitsarbeit wird das altersgerechte Wohnen - zusammen mit Erfahrungsberichten - immer wieder thematisiert und das Bewusstsein für die rechtzeitig Auseinandersetzung mit diesem Thema angeregt.

**Beispiel:** In Zusammenarbeit mit Bildungseinrichtungen werden verschiedene Formate entwickelt, die altersgerechtes Wohnen thematisieren, unterschiedliche Konzepte vorstellen und Erfahrungen mit diesen weitervermitteln.

**Beispiel:** In Zusammenarbeit mit dem Seniorenzentrum für Bildung + Kultur bietet die Altenhilfe der Stadt Konstanz regelmäßig „Er-fahrbar“ an. Interessierte können an einem Tag verschiedene Wohn- und Versorgungseinrichtungen besuchen und erhalten Informationen vor Ort.



I

1.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Vermieter, bzw. Wohnbaugesellschaften starten eine Initiative „Wohnen Sie noch richtig?“ Sie machen damit ihre MieterInnen ab dem mittleren Lebensalter auf das Thema aufmerksam, unterstützen diese bei Bedarf und bieten passende freiwerdende Wohnungen an.

**Beispiel:** Vermieter unterstützen mit Umbau oder Anpassung.

1.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

In Konstanz findet regelmäßig eine Messe zum Thema „altersgerechtes Wohnen“ statt, bei der technische und digitale Unterstützungsmöglichkeiten kennengelernt und ausprobiert werden können.



2 *Bereits ab dem mittleren Lebensalter hat sich jeder Mensch mit dem Wohnen im Alter auseinandergesetzt und die eigenen Wohnverhältnisse geprüft.*

Auf was kommt es an, wenn man älter wird? Was könnte sich verändern? Wohnwünsche für das Alter werden frühzeitiger, beziehungsweise überhaupt thematisiert. Selbstbestimmt leben und wohnen so lange es geht, ist der Wunsch der allermeisten Menschen. Altersgerechte Wohnverhältnisse leisten einen entscheidenden Beitrag dazu.

2.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Es wird recherchiert, welche analogen und digitalen Formate es zur Überprüfung der eigenen Wohnverhältnisse im Hinblick auf das Wohnen im Alter bereits gibt.

2.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Entsprechend der Recherche werden bestehende Angebote leichter zugänglich gemacht, bzw. überarbeitet. Wenn notwendig werden neue Mittel und Möglichkeiten entwickelt.

**Beispiel:** Eine Checkliste für altersgerechtes Wohnen, anhand der die Bürgerinnen und Bürger die eigenen Wohnverhältnisse auf ihre Alterstauglichkeit überprüfen können.

**Beispiel:** Eine App mit „Planspiel altersgerechtes Wohnen“

## I

### 3 Bürgerinnen und Bürger, die sich mit dem Thema altersgerechtes Wohnen beschäftigen möchten, finden entsprechende Anlaufstellen.

Vereinzelt bestehen bereits Möglichkeiten, sich hinsichtlich altersgerechten Wohnens beraten zu lassen. Die Wohnberatung des VDK beispielsweise berät seine Mitglieder zu Wohnraumanpassung. Zu verschiedenen altersgerechten Wohnkonzepten halten die Mitarbeiterinnen der Altenhilfe in Konstanz regelmäßig Vorträge und beraten bei Anfrage im Einzelfall. Es fehlt eine Fachstelle, die unter einem Dach Informationen und die verschiedenen Aspekte zu barrierefreiem<sup>21</sup> und altersgerechtem Wohnen, Bauen und Umbauen zusammenführt und die Umsetzung begleitet.



#### 3.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Es gibt eine städtische Anlaufstelle für Wohnraumanpassung und barrierefreies Wohnen. Zu den Aufgaben dieser Beratungsstelle gehören:

- im Einzelfall Mieter sowie Eigentümer zu beraten und über Fördermöglichkeiten zu informieren,
- innovative Konzepte altersgerechten Wohnens zu entwickeln und zu planen sowie
- bestehende Strukturen im Bereich der Wohnberatung, der Wohnraumentwicklung und -vermittlung zu vernetzen.

**Beispiel:** Projekt „Aus alt mach 2 – und mehr“ in Bodnegg im Rahmen der Wohnraumoffensive Baden-Württemberg

#### 3.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Professionelle und bürgerschaftlich getragene Stellen ergänzen das städtische Angebot der Wohnberatung. Sie bieten neben zugehender Beratung auch Vorträge an.

**Beispiel:**  
Senioren-Technik-BegleiterInnen

**Beispiel:** Wohnberatung des Stadtseniorenrats Konstanz

<sup>21</sup> Der Begriff der **Barrierefreiheit** wird im Handlungsprogramm Pflege & mehr im Sinne von Fehlen baulicher Hindernisse verwendet. Barrieren für Rollstühle und Rollatoren können Schwellen, Stufen, Treppen, schmale Türen, niedrige Tische (nicht unterfahrbar) sowie Unzugänglichkeit von Schränken, Arbeitsflächen, Waschgelegenheiten und Toilette sein. Sprachliche Barrieren oder Sinneseinschränkungen werden hier nicht berücksichtigt.

I

**4** *Jeder Mensch, der altersgerecht wohnen möchte, findet ein passendes Angebot.*

Die Frage nach den passenden Wohnverhältnissen ist so individuell wie jeder Mensch selbst. Geeignete Rahmenbedingungen wie das unmittelbare Wohnumfeld, vorhandene Einkaufsmöglichkeiten und Unterstützungsangebote in der Nähe spielen für eine Entscheidung ebenso eine Rolle, wie das persönliche Netzwerk und die eigene körperliche wie seelische Verfassung.

**4.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Es wird eine Bedarfsanalyse zu unterschiedlichen altersgerechten Wohnformen erstellt, von Verbleib im eigenen Zuhause, über Senioren-WGs und Baugemeinschaften, zu betreutem Wohnen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften bis hin zu Pflegeheimen.

**4.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Die Ergebnisse der Bedarfsanalyse werden in den entsprechenden Arbeitskreisen und Foren präsentiert (z.B. Bündnis für Wohnen, AGAH, ...)

**4.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Entsprechend der Ergebnisse werden altersgerechte Wohnangebote in Gebäudeplanungen umgesetzt.



**4.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Bei Vergabeverfahren von städtischen Grundstücken werden gemeinschaftlich ausgerichtete Wohnformen, die konzeptionell und baulich Bedarf und Bedürfnisse älterer BürgerInnen berücksichtigen, positiv bewertet (gem. der Leitlinien der Konzeptvergabe zu Mehrgenerationenfähigkeit).

**4.5. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Vermieter unterstützen einen Wohnungstausch, damit Menschen jeden Alters den für sie passenden Wohnraum finden.

**4.6. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Es gibt eine Beratungs- und Begleitstelle, die - wenn notwendig - bei Umzug und Wohnungstausch unterstützt.

I

**5 Bestandsimmobilien werden altersgerecht angepasst und bleiben bezahlbar.**

Es besteht großes Potential darin, bestehende und nicht altersgerechte Wohnungen im Bestand altersgerecht anzupassen oder umzubauen. Die Herausforderung ist, dass die Mieten trotz dieser Modernisierungsmaßnahmen bezahlbar bleiben.

**5.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Vermieter sind offen für die altersgerechte Anpassung ihrer Immobilien und nutzen die bestehenden Beratungsangebote und Fördermöglichkeiten.

**Beispiel:** Die Modernisierung von Bädern wird mit dem Blick auf die Erfordernisse des Alters geplant, z.B. mit Förderung der L-Bank „Barrieren abbauen“

**5.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Ein Sanierungsmanager/ eine Sanierungsmanagerin berät in Sanierungsgebieten den gesamtbaulichen Sanierungsprozess im Hinblick auf altersgerechtes Wohnen und Klimaschutz.

**6 Wo Menschen sich begegnen ist räumliche Aufenthaltsqualität gegeben.**

Orte der Begegnung tragen positiv zur Belebung des Alltagslebens und der Nachbarschaft bei. Hier werden Kontakte geknüpft und Beziehungen gepflegt, die Grundlage sind für gegenseitige Hilfe und Unterstützung. Bei der Planung von Wohnanlagen und Grünflächen soll darum hierauf besonderes Augenmerk gelegt werden.

> *Siehe auch SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER / Vision 3*

**6.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

In Wohnanlagen werden gemeinschaftlich nutzbare Räume geschaffen.

**Beispiel:** Gemeinschaftsraum mit Küche, Gästeappartement oder eine Werkstatt

**6.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Begegnungsräume und Außenanlagen sind - wenn möglich- auch ein Angebot für die nähere Wohnumgebung und das Quartier.

**6.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Bei der Gestaltung von Außenanlagen wird auf Aufenthaltsqualität geachtet, wie z.B. auf Schatten, Sitzgelegenheiten und Grün.

**Beispiel:** Der Ausbau von Grün- und Freiflächen durch das Förderprogramm Investitionspakt BW Soziale Integration im Quartier<sup>22</sup>



<sup>22</sup> <https://mlw.baden-wuerttemberg.de/de/service/foerderprogramme/liste-foerderprogramme-mlw/investitionspakt-bw-soziale-integration-im-quartier/>

I

**7** Jede Wohnung verfügt über zeitgemäße technische Möglichkeiten.

Viele neue technische und digitale Anwendungen lassen sich im direkten Wohnumfeld nutzerfreundlich integrieren. Zu den AnwenderInnen solcher Technologien gehören sowohl gesunde und aktive Ältere, die sie als Teil ihrer Lebensqualität betrachten, als auch eingeschränkte und erkrankte Menschen, denen damit ein längeres selbständiges Leben im häuslichen Umfeld ermöglicht wird. Die Entwicklung dieser alltagsnahen Technologien wird zukünftig unser alltägliches Leben mehr und mehr bestimmen.

**7.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Die zahlreichen technischen Möglichkeiten werden bei Neubau- und bei Modernisierungsvorhaben auf Kosten und Nutzen überprüft, priorisiert und als Grundausstattung mitgeplant.

**Beispiel:** automatische Herdabschaltung

**7.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Die vorhandene technische Ausstattung einer altersgerechten (Miet-)Wohnung wird individuell auf Wollen und Können der NutzerInnen angepasst.

**Beispiel:** Vernetzung mit Hausnotrufsystemen

**8** Neubauten sind so geplant, dass eine hohe Flexibilität in der künftigen Nutzung der Wohnungen und Räume möglich ist.

Universal Bauen ist zukunftsorientiertes Bauen, denn es berücksichtigt, dass unsere Gesellschaft sich im ständigen Wandel befindet, wir alle immer älter werden und unsere Bedürfnisse an die gebaute Umwelt sich in kurzen Zeitabständen auch grundlegend ändern können. Barrierefreiheit beim Bauen steht hier für die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der Wohn- und Lebensbereiche für alle Menschen.

> Siehe auch **SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER / Vision 5**

**8.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Neubauplanungen schaffen flexible, barrierefreie und anpassungsfähige bauliche Strukturen, die für alle Menschen die wesentlichen Grundvoraussetzungen für ein unabhängiges und selbstständiges Leben bieten – unabhängig von Alter, Konstitution und Lebenssituation.

**8.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Es wird recherchiert, welche qualifizierten Fachleute in Konstanz für Beratungen zu barrierefreiem Bauen (Norm DIN 18040) zur Verfügung stehen. Eine entsprechende Liste wird für interessierte Bauwillige bereitgestellt.

**8.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Wohnumfeld, Wege und Flächen sind barrierefrei und für die Nutzung aller Personengruppen ausgelegt. Im Rahmen einer Bestandsaufnahme werden Stadtteile auf Barrierefreiheit überprüft und Ideen zur Beseitigung vorhandener Barrieren entwickelt.





An der Erarbeitung der Visionen und Handlungsempfehlungen waren neben den Mitarbeiterinnen der Abteilung Altenhilfe folgende Personen beteiligt:

HARRY FUCHS  
Stadtseniorenrat Konstanz

STEPHAN GRUMBT  
Beauftragter für Menschen mit Behinderung, Stadt Konstanz

IRENE HEILAND  
Vorsitzende, Stadtseniorenrat Konstanz

MALTE HEINRICH  
Assistent der Geschäftsführung, WOBAK

MARTIN KRATZ  
Stadtentwicklung, Amt für Stadtplanung und Umwelt

FRANK KÜCKENTHAL  
engagierter Bürger

ISABELLE RÜHL  
Stadtsanierung, Bauverwaltungsamt

BARBARA SENGER-RIEDLE  
Pflegedienstleitung, Sozialstation St. Konrad

SARAH SEUBER  
Kordinatorin für ambulant betreute Wohngemeinschaften, Spitalstiftung Konstanz

THOMAS UTZ  
Wohnungsverwaltung, Spar- und Bauverein Konstanz eG

ULRIKE WEISSHAUPT  
engagierte Bürgerin

ARBEITSKRÄFTE  
FÜR DEN  
PFLEGEBEREICH

## II

ARBEITSKRÄFTE FÜR  
DEN PFLEGEBEREICH

## EINFÜHRUNG

Die bisher im Altenpflegegesetz und im Krankenpflegegesetz getrennt geregelten Pflegeausbildungen wurden zum 1. Januar 2020 in einem neuen Pflegeberufe-Reformgesetz zusammengeführt.

Die drei Teilbereiche Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege wurden schrittweise in einer ebenfalls dreijährigen Berufsausbildung vereinheitlicht. Alle Auszubildenden erhalten zwei Jahre lang eine gemeinsame generalistisch ausgerichtete Ausbildung, in der sie einen Vertiefungsbereich in der praktischen Ausbildung wählen.

Auszubildende, die im dritten Ausbildungsjahr die generalistische Ausbildung fortsetzen, erwerben den Berufsabschluss „Pflegefachfrau“ bzw. „Pflegefachmann“. Auszubildende, die ihren Schwerpunkt in der Pflege alter Menschen sehen, können wählen, ob sie - statt die generalistische Ausbildung fortzusetzen - einen gesonderten Abschluss in der Altenpflege erwerben wollen.

Damit soll der Grundstein für eine zukunftsfähige und qualitativ hochwertige Pflegeausbildung gelegt werden.<sup>23</sup>

Bedeutende Änderungen durch die Reform sind folgende:

- Die generalistische Pflegeausbildung wird über die EU-Richtlinie „Anerkennung von Berufsqualifikationen“ in anderen EU-Staaten automatisch anerkannt.
- Die Finanzierung der Pflegeausbildung wurde neu geregelt. Sie erfolgt nun einheitlich über Landesfonds und ermöglicht damit bundesweit eine qualitätsgesicherte und wohnortnahe Ausbildung.
- Auszubildende haben Anspruch auf eine angemessene Ausbildungsvergütung.
- Ein Arbeitswechsel zwischen den verschiedenen Pflegebereichen ist leichter möglich.
- Der Einstieg in eine akademische Ausbildung für Pflegenden wurde mit der Reform gefördert.
- Die generalistische Ausbildung wird eingepasst in ein gestuftes und transparentes Fort- und Weiterbildungssystem.

In den kommenden Jahren wird sich zeigen, inwiefern die beschriebenen Reformen eine Wendung bringen und ob sich mehr junge Menschen für einen Pflegeberuf entscheiden. Die Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe befinden sich noch im Prozess, sich auf die neue generalistische Ausbildung umzustellen. Auszubildende erhalten die Gelegenheit, in allen Pflegebereichen Praxiserfahrung zu sammeln. Damit stehen die Praxisstellen im direkten Vergleich und erleben sich als Konkurrenz um künftiges Fachpersonal. Selbst ausbilden kann, wer eine entsprechend qualifizierte Praxisanleitung vorweisen kann. Das ist nicht nur für kleinere Dienste die erste Hürde.

In der ambulanten Pflege wie auch im Heimbereich ist die Gewinnung von Pflegepersonal wiederkehrendes Thema in den Arbeitskreistreffen. Das Anwerben von ausländischen Pflegekräften hat kaum für Entlastung gesorgt, und bei allen Bemühungen sind nur wenige von ihnen langfristig geblieben. Die Bezahlung, das Ansehen des Berufsstandes sowie bessere Rahmenbedingungen auf dem Schweizer Arbeitsmarkt machen es schwer, in Konstanz Fachpersonal für die Pflege zu

bekommen. Bessere Chancen haben Dienste und Einrichtungen, die neben dem Arbeitsplatz auch Wohnraum zur Verfügung stellen können.

Die Bezahlung von Pflegekräften variiert stark je nach Ausbildung, Pflegebereich, Qualifikation und Arbeitgeber. Körperlich anstrengende Tätigkeiten sowie geteilte Dienste frühmorgens und spätabends begünstigen die Entscheidung für eine Teilzeittätigkeit. Unter dem Personal in ambulanten und stationären Einrichtungen der Langzeitpflege des Landes Baden-Württemberg des Jahres 2017 waren nur 25% vollzeitbeschäftigt, 66,8 % der Personen arbeiteten in Teilzeit, wobei 13,4 % des Personals dabei geringfügig beschäftigt waren. Die restlichen 8,2 % verteilen sich auf Auszubildende, HelferInnen im freiwilligen sozialen Jahr und Bundesfreiwilligendienst sowie PraktikantInnen außerhalb einer Ausbildung.<sup>24</sup> Das zu erwartende geringe Einkommen bei einer Teilzeitbeschäftigung macht es in der Folge schwer, bezahlbaren Wohnraum zu finden.

## II

Zu wenig Personal, zu wenig Zeit für die Menschen und wenig verlässliche Dienstzeiten sind die genannten Gründe, warum Beschäftigte in der Pflege dem Beruf den Rücken kehren. Nicht überraschend sind die Fehltage im Gesundheits- und Pflegebereich überdurchschnittlich hoch.<sup>25</sup> Die zusätzliche Belastung und erschwerten Arbeitsbedingungen durch die Corona-Pandemie haben zu einem weiteren spürbaren Abgang von Pflegepersonal geführt.

Die Dienste und Einrichtungen stehen in den nächsten Jahren vor der Herausforderung, dass mehr als die Hälfte der Beschäftigten über 45 Jahre alt ist und viele innerhalb der nächsten 10 Jahre in Rente gehen werden. Diese Aussage wird durch das Statistische Landesamt Baden-Württemberg gestützt und deckt sich mit der Erhebung der Altenhilfe Konstanz unter den ambulanten Pflegediensten in den Jahren 2014 und 2019. Die Kluft zwischen benötigtem Fachpersonal aufgrund einer steigenden Anzahl pflegebedürftiger Menschen und der Verfügbarkeit von Arbeitskräften wird immer größer.

Um eine hinreichende Anzahl von Pflegefachkräften in den Pflegeeinrichtungen zu sichern, wird eine bedarfsgerechte Personalausstattung angestrebt, die besonders Pflegehilfskräfte mehr berücksichtigt.

Laut der 2021 verabschiedeten Pflege-reform wird dies durch ein Personalbemessungsverfahren zum 01.07.2023 umgesetzt.

Die Wertschätzung und die Anerkennung als systemrelevante Berufe werden alleine nicht ausreichen, um junge Menschen wie auch Quereinsteiger für einen Pflegeberuf zu gewinnen. Zur Verfügung gestellter bezahlbarer Wohnraum, bessere Arbeitsbedingungen sowie Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention sind notwendig, um MitarbeiterInnen langfristig zu halten.

Neben dem Gesundheits- und Pflegepersonal werden außerdem mehr Menschen gebraucht, die in den Bereichen Hauswirtschaft, psychosoziale Betreuung und Begleitung älterer Menschen im Alltag ergänzend tätig sind. In diesen Bereichen sind Ausbildungsangebote schwer zu finden.

Die Anerkennung von Einzelhelfenden, die beispielsweise als Seniorenassistenz tätig sind, ohne Anbindung an einen Verein oder Institution, würde Vielfalt im ambulanten Angebot bringen. Für Menschen, deren Deutschkenntnisse für eine Ausbildung (noch) nicht ausreichen, braucht der Ausbildungsmarkt mehr flankierende Angebote.

## 1 Die Akteure im Gesundheits- und Pflegebereich sind miteinander vernetzt, tauschen sich regelmäßig aus und arbeiten bei gemeinsamen Themen zusammen.

Es ist in anderen Branchen üblich, Netzwerke zu pflegen und Themen zu bündeln. Im Handwerk wird beispielsweise jährlich der Berufsabschluss aller Auszubildenden mit einer großen Veranstaltung gefeiert. Dieser Zusammenschluss stärkt die Präsenz und die Lobby der Branche.

### 1.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

In einer gemeinsamen Aktion verschiedener Akteure des Gesundheits- und Pflegebereichs findet eine Kampagne statt:

- zur Gewinnung von AlltagsbegleiterInnen, Betreuungskräften, Hauswirtschaftspersonal, Service- und Assistenzkräften sowie
- zur Gewinnung von Pflegepersonal.

Zielgruppen sind unter anderem QuereinsteigerInnen aus anderen Berufsgruppen, junge Menschen, die einen Ausbildungsplatz suchen, sowie Fachpersonal.

### 1.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Es wird recherchiert, welche Netzwerke es in Konstanz bzw. im Landkreis im Bereich der Arbeitskräftegewinnung gibt und wie in diesen der Schwerpunkt Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft gestärkt werden kann. Sollte kein geeignetes Netzwerk existieren, wird ein Netzwerk in Konstanz bzw. im Landkreis mit diesem Schwerpunkt initiiert.

**Beispiel:** Ein entsprechendes Netzwerk könnte im Rahmen des Verbunds der generalistischen Ausbildung sowie im Rahmen der Kommunalen Pflegekonferenz entstehen. In beiden Fällen bedarf es einer Abstimmung mit dem Landkreis Konstanz.

### 1.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Einmal im Jahr findet ein „Unternehmerfrühstück“ für alle Akteure des Gesundheits- und Pflegebereichs mit Inputreferat und Zielformulierung statt.

**Beispiel:** Über die Wirtschaftsförderung wird eine entsprechende Veranstaltung organisiert, in der die Themen des **Handlungsprogramms Pflege & mehr** aufgegriffen werden.



## 2 Die Tätigkeitsbereiche Pflege und Betreuung bieten interessierten Menschen Möglichkeiten zur Mitarbeit.

Viele Tätigkeitsfelder sind denkbar für die Mitarbeit interessierter Menschen, sei es als geringfügig Beschäftigte, im Ehrenamt oder als Honorarkraft, als Betätigungsfeld für junge Menschen oder nach der Pensionierung. Die Einbindung von angelernten Kräften bringt Entlastung und weckt das Interesse an diesem Berufsfeld.



### 2.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Dienste und Einrichtungen im Gesundheits- und Pflegebereich öffnen sich für unterschiedliche Formen der Mitarbeit, die sich nicht unbedingt in einem regulären Arbeitssetting abbilden lassen müssen (ehrenamtlich wie auf Honorarbasis).

**Beispiel:** Als Nebenjob arbeiten junge Menschen am Wochenende im Pflegeheim.

### 2.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Dienste und Einrichtungen im Gesundheits- und Pflegebereich arbeiten eng mit Nachbarschaftshilfen und vergleichbaren Organisationen zusammen. Sie entlasten und unterstützen sich gegenseitig.

II

3

*Es ist möglich, zeitlich begrenzt aus dem Berufsleben auszuschneiden und sich dafür im sozialen Bereich zu engagieren.*

Eine zeitlich begrenzte Auszeit verbunden mit der Möglichkeit einer Betätigung im sozial-pflegerischen Bereich ermöglicht einen Perspektivwechsel und stärkt das gesellschaftliche Verantwortungsgefühl. Neue Fertigkeiten und Fähigkeiten können erlernt, erworbenes Wissen kann eingebracht werden. Die eine oder der andere Berufstätige nutzt dieses Angebot möglicherweise im Übergang zum Ruhestand. Der Bundesfreiwilligendienst bietet für dieses Engagement den geeigneten Rahmen.

**3.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG FÜR ARBEITGEBER**

ArbeitgeberInnen nutzen diese Möglichkeit als Steuerungsinstrument und informieren gezielt MitarbeiterInnen über die Chance einer zeitlich befristeten Auszeit.

**3.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG FÜR BUFDI-STELLEN**

Die Einsatzstellen nutzen den Bundesfreiwilligendienstes, um Menschen die Möglichkeit zu geben, in diesen Arbeitsbereich Erfahrungen zu sammeln. Sie werben für diese Möglichkeit aktiv.

**3.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG FÜR INTERESSIERTE BERUFSTÄTIGE**

Berufstätige aus unterschiedlichen Sparten nutzen den zeitlich befristeten Ausstieg, um über das Berufliche hinaus gesellschaftliche Verantwortung zu übernehmen, einen Perspektivwechsel zu wagen und den persönlichen Horizont zu erweitern.

4

*Die Pflege zeigt sich reflektiert, selbstbewusst und professionell.*

Im Arbeitsalltag von Pflege- und Betreuungskräften sind Dilemma- und Grenzsituationen allgegenwärtig. Konflikte unter BewohnerInnen, das herausfordernde Verhalten eines desorientierten Menschen oder die Auseinandersetzung mit dem Lebensende verlangen von MitarbeiterInnen ein reflektiertes und professionelles Handeln. Häufig gibt es wenig bis keine Strukturen im Arbeitssetting, die eine Reflektion der Grenzsituation ermöglichen.

**4.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Die bei Diensten und Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegebereichs tätigen MitarbeiterInnen werden in ihrer beruflichen Qualifizierung unterstützt. Spezialisierung, Weiterbildung und Karriereschritte werden von Seiten der Arbeitgeber gefördert.

**Beispiel:** Den MitarbeiterInnen wird ein berufsbegleitendes Studium ermöglicht.

**4.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Dienste und Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegebereichs setzen auf gut ausgebildete Führungskräfte und investieren in deren Kompetenzen bezüglich Haltung, Ethik und Kommunikation.

**4.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Regelhaft wird in den Arbeitsbereichen des Gesundheits- und Pflegebereichs Supervision und Coaching als Instrument zur Qualitätssicherung und zur Mitarbeiterentwicklung angeboten.

**4.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Ein praxis- und alltagsorientiertes Ethik-konzept zur Begleitung und zur Unterstützung der MitarbeiterInnen in Grenzsituationen wird von Diensten und Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegebereichs erarbeitet.

## II

## 5 *Alltagsbegleitung, Betreuung und Hauswirtschaft haben ein eigenständiges Tätigkeitsprofil.*

Pflegefachkräfte werden entsprechend ihrer Kernkompetenz eingesetzt. Entlastung erfahren sie durch andere Berufstätige in den Bereichen der Hauswirtschaft und der Betreuung. Möglicherweise werden hier zukünftig neue Berufsfelder entstehen oder Berufe wie „Seniorenassistent“ populärer.

### 5.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Noch sind die Tätigkeitsprofile für die flankierenden Arbeitsfelder wie Alltagsbegleitung, häuslicher Betreuungsdienst, Hauswirtschaftshilfe oder Service- und Assistenzdienst unspezifisch beschrieben. Es werden daher Tätigkeitsprofile entwickelt, um Menschen für diese Tätigkeiten zu interessieren, um passende Ausbildungsangebote anbieten zu können und um die Qualität in diesen Tätigkeitsbereichen zu sichern.

### 5.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Es wird recherchiert, welche Module und Zugänge im Bereich der Alltagsbegleitung, der häuslichen Betreuung und der Hauswirtschaftshilfe für eine Qualifizierung vorhanden sind.

### 5.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Für welche Tätigkeitsprofile Bildungsangebote entwickelt werden müssen wird ermittelt. Gemeinsam mit verschiedenen Bildungsträgern können nachfolgend geeignete Qualifizierungskonzepte aufgestellt werden.

## 6 *Pflege und Betreuung bieten Menschen mit unterschiedlichen Voraussetzungen einen Zugang zur passenden Ausbildung.*

Die Arbeitsbereiche im Gesundheits- und Pflegebereich sind vielfältig und bieten für Menschen mit unterschiedlichen Kompetenzen einen Zugang zu verschiedenen Berufsfeldern. Pflegerische, medizinische, geriatrische und psychologische Kenntnisse, aber auch die Arbeit mit moderner Technik bilden die Grundlage für ein abwechslungsreiches Arbeitsleben mit besonderen Herausforderungen.

### 6.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Es wird eine Übersicht erstellt, die die verschiedenen Tätigkeitsbereiche und Berufsbezeichnungen in den Gesundheits- und Pflegeberufen abbildet. Diese Sammlung eignet sich dazu, immer wieder aktualisiert und durch möglicherweise neue Berufe ergänzt zu werden.

### 6.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Eine Übersicht über Ausbildungsmöglichkeiten und Ausbildungszugänge im Landkreis Konstanz (und im Bodenseekreis) wird erstellt. Dabei findet nicht nur der Bereich der Fachpflege und der Helferberufe Eingang, sondern die Dienstleistungsbereiche insgesamt werden abgebildet, die bei der Versorgung älterer Menschen eine Rolle spielen. Vom Vorqualifizierungsjahr Arbeit und Beruf (VAB) bis zur Akademisierung werden alle Bereiche erfasst.



## II

**6.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Die Sammlungen der Berufsbezeichnungen, Ausbildungsmöglichkeiten und Ausbildungszugänge wird der MARS-Ausbildungsmesse (MARS steht für Messe • Ausbildung • Regional • Sozial) sowie der Arbeitsgemeinschaft Altenhilfe (AGAH) zur Verfügung gestellt. Hier wird sie immer wieder aktualisiert und thematisiert.

**6.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Die Zusammenarbeit mit dem Arbeitsamt Konstanz fließt stärker als bisher als Konzept und wiederkehrendes Thema in die AGAH ein.

**6.5. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Bei Lücken in der Ausbildung von Pflegepersonal im Gesundheits- und Pflegebereich wird ein geeignetes Angebot mit Pflegeschulen oder anderen Bildungsträgern entwickelt.

**Beispiel:** Ausbildungs-Buddies in Kooperation mit der Stabstelle Konstanz International.



## 7 Menschen, die in der Pflege und Betreuung tätig sind, nehmen Konstanz als attraktiven Arbeits- und Lebensort wahr und bewerben sich hier bevorzugt.

„Arbeiten wo andere Urlaub machen“: Damit wird rund um den See gerne geworben. Um Konstanz als Arbeits- und Lebensort attraktiv zu machen, sind weitere Faktoren wie bezahlbarer Wohnraum, gute Arbeitsbedingungen, Ausgleich durch Freizeitmöglichkeiten und Möglichkeiten sozialer Integration zu betrachten.

**7.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Über eine Bestands- und Bedarfserhebung wird ermittelt, in welcher Form und in welchem Umfang ein Azubi-Wohnen für den Pflegebereich notwendig ist. Ob und mit welchem Konzept die Realisierung gemeinsam mit anderen Branchen möglich ist wird geprüft.

**7.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Dienste und Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegebereichs stellen ihren MitarbeiterInnen geeigneten Wohnraum zur Verfügung. Kleinere Dienste tun sich zusammen, um dieses Angebot realisieren zu können.

**Beispiel:** Ein Haus für MitarbeiterInnen von unterschiedlichen Diensten.

**7.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Die Stadt Konstanz unterstützt Pflegepersonal mit einem Wohnzuschlag.



# II

## 8 *Führungskräfte sind sich ihrer Leitungsverantwortung bewusst und nutzen ihre Möglichkeiten zum Erhalt zufriedener MitarbeiterInnen und leistungsfähiger Teams.*

Stabile Teams und langjährige MitarbeiterInnen sind die Grundlage für gute Arbeitsqualität, für Arbeitszufriedenheit und in der Folge für ein hohes Kompetenzniveau. Dies wird durch starke Führungskompetenzen unterstützt und erhalten.

### 8.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Führungskräfte werden auf ihre Führungsrolle vorbereitet und regelmäßig geschult. Sie wissen um die Bedeutung von Wertschätzung, Teamgefühl, Motivation und der beruflichen Förderung ihrer MitarbeiterInnen. Die Schulungen haben den Anspruch, Führungsverhalten zu reflektieren, zu verbessern und zielgerichtetes Führen zu lernen.

### 8.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Dienste und Träger im Gesundheits- und Pflegebereich beschäftigen sich mit einer eigenen Unternehmenskultur.

### 8.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Im Gesundheits- und Pflegebereich ist eine fachlich korrekte Arbeitsweise möglich. Führungskräfte achten darauf, dass Arbeitskontingente und Personalschlüssel aufeinander abgestimmt sind und übernehmen die Verantwortung, wenn dies nicht eingehalten werden kann.

## 9 *(Nicht nur) für junge Menschen ist der Arbeitsbereich Pflege und Betreuung erste Wahl.*

Zum Ende der Schulzeit befassen sich Schulen und SchülerInnen intensiv mit dem Übergang ins Berufsleben. Gute Erfahrungen im FSJ oder im Schülerpraktikum geben häufig den Ausschlag bei der Berufsentscheidung. In der Schule können noch frühzeitiger Weichen gestellt werden, die das Interesse an Berufen im Gesundheits- und Pflegebereich wecken.

### 9.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe werben mit FSJ-Stellen und Praktikumsmöglichkeiten um junge Menschen für den Pflegebereich.

### 9.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Es wird ein Konzept entwickelt, wie die Praxiserfahrungen von Pflegekräften im Schulunterricht von weiterführenden Schulen vermittelt werden können. Dabei wird überprüft, wann und wo bei Themen wie Alter, Ethik und Berufswahl im Unterricht angedockt werden kann.

**Beispiel:** Junge Auszubildende kommen als „Botschafter für die Pflege“ in die Schulen.

### 9.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Ausbildungsmesse MARS entwickelt ihr Konzept auch in digitaler Form in Zusammenarbeit mit den Akteuren des Gesundheits- und Pflegebereichs weiter.

**Beispiel:** Um den Zugang zu Pflegeberufen möglichst niedrigschwellig zu gestalten, entwickelt die Wirtschaftsförderung derzeit für die Ausbildungsmesse MARS ein digitales und barrierefreies Konzept, das einfache Sprache und Mehrsprachigkeit berücksichtigt.

## 10 In der Pflege kann und will man ein ganzes Arbeitsleben bis zum Ruhestand arbeiten.

Die Alltagserfahrungen vieler Arbeitskräfte in der Pflege belegen, dass selbst um normale Arbeitsbedingungen - wie beispielsweise verlässliche Arbeitszeiten - gerungen werden muss. Der Anspruch, in diesem Arbeitsfeld für attraktive Arbeitsbedingungen sorgen zu wollen, geht hier noch einen Schritt weiter.

### 10.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Dienste und Einrichtungen bezahlen Ihre MitarbeiterInnen nach Tarif und bieten finanzielle Anreize für kurzfristige Dienstübernahmen im Krankheits- und Vertretungsfall.

### 10.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Arbeitskräfte in Pflege und Betreuung arbeiten mit einem verlässlichen Dienstplan.

**Beispiel:** Ein MitarbeiterInnenpool für Springereinsätze sichert die Erholungszeiten.

### 10.3 HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Einrichtungen und Dienste der Altenhilfe-unabhängig von ihrer Größe - bieten innovative Arbeitsbedingungen.

**Beispiel:** Die Digitalisierung und zeitgemäße Ausstattung wird seitens der Arbeitgeber im Gesundheits- und Pflegebereich über Pilotprojekte und Schulungsangebote vorangetrieben.



### 10.4 HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe bieten ihren MitarbeiterInnen Möglichkeiten für ein nachhaltiges Gesundheitsmanagement. Kleinere Dienste realisieren ein solches Angebot in Kooperation.

### 10.5 HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Nachhaltiges betriebliches Gesundheitsmanagement wird durch die Kommune gefördert.



## 11 *Der Arbeitsplatz passt sich vielfältigen Lebenssituationen an.*

Die Betreuung von Kindern und die Versorgung von betreuungsbedürftigen Angehörigen kann für jeden berufstätigen Menschen zu einem Spagat zwischen Beruf, Pflege und Familie werden. Der Pflegeberuf in seiner Vielfalt bietet alle Möglichkeiten, an die wechselnden Lebenssituationen von Arbeitskräften angepasst zu werden.

### 11.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Arbeitgeber räumen ihren MitarbeiterInnen die Möglichkeit ein, durch flexible Arbeitszeitmodelle und einem verbindlichen Dienstplan die Anforderungen von Leben und Arbeiten vereinbaren zu können.

**Beispiel:** MitarbeiterInnen mit kleinen Kindern können im Frühdienst und an den Wochenenden arbeiten, wenn die Kinder im Kindergarten bzw. in der Schule sind oder anderweitig betreut werden können.

### 11.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Kinderbetreuung ist in Randzeiten zum Schichtbetrieb auch am Berufsort möglich.



An der Erarbeitung der Visionen und Handlungsempfehlungen waren neben den Mitarbeiterinnen der Abteilung Altenhilfe folgende Personen beteiligt:

MARCELLO COFONE  
Personal Coaching/Gesundheitsmanagement Spitalstiftung Konstanz

IRENE HEILAND  
Vorsitzende, Stadtseniorenrat Konstanz

HANNAH HORSTMANN  
Wirtschaftsförderung Stadt Konstanz

NORMEN KÜTTNER  
Stadtrat, Notfallsanitäter DRK

ANDREAS MAIER-SCHÄBERLE  
Intensivpflegefachkraft, Klinikum Konstanz

ANTJE OBERTHÜR  
Pflegedienstleitung, Sozialstation Margarete Blarer gGmbH

CAROLIN RHEINBERGER  
Kordinatorin Generalistische Ausbildung, LRA

DR. BETTINA SCHIFFER  
Akademie- und Schulleitung, GLKN

BARBARA SENGER-RIEDLE  
Pflegedienstleitung, Sozialstation St. Konrad

III

ZUHAUSE LEBEN  
MIT  
UNTERSTÜTZUNG

## III

# ZUHAUSE LEBEN MIT UNTERSTÜTZUNG

## EINFÜHRUNG

Noch keine Generation war wie die der Babyboomer gefordert, für das eigene Alter vorzusorgen. Dies wird mehr und mehr zu einer gesellschaftlichen Notwendigkeit, denn immerhin werden 2040 fast ein Viertel der Konstanzerinnen und Konstanzer 65 Jahre oder älter sein. Das Entwickeln von Zukunftsperspektiven ist damit verknüpft, wie groß die Ressourcen an vorhandenen eigenen physischen und psychischen Fähigkeiten sind. Sich „rechtzeitig“ mit dem eigenen Älterwerden zu beschäftigen heißt somit: Im mittleren Lebensalter.

So lange wie möglich in gewohnter häuslicher Umgebung wohnen und alt werden ist der Wunsch der allermeisten Menschen auch bei Hilfe- und Pflegebedarf. Die Generali Altersstudie 2017 hebt ergänzend dazu hervor, dass viele ältere Menschen eine klare Vorstellung bezüglich ihrer Lebens- und Alltagsgestaltung haben und die Erwartung besteht, diese Vorstellungen auch verwirklichen zu können.<sup>26</sup>

Der Staat fördert die Betreuung und Pflege von Menschen im eigenen Zuhause. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ wurde mit Einführung der Pflegeversicherung bereits 1995 vorgegeben und seither weiterentwickelt. „Ambulant“ meint hier die Verlagerung sozialer und gesundheitlicher Versorgungsleistungen aus dem stationären - wie Klinik oder Pflegeheim - in den ambulanten Bereich des eigenen Zuhauses. Für die Versorgung Pflegebedürftiger kommen Dienste mit entsprechend ausgebildeten Fachkräften in die Häuslichkeit. Heutzutage erleichtern auch technische Assistenzsysteme die häusliche Versorgung Pflegebedürftiger.

Mitentscheidend für gute Pflege und Betreuung zuhause ist ein sogenannter „bedarfsgenauer Hilfemix“. Damit ist eine Kombination von Leistungen gemeint, die den individuellen Unterstützungsbedarf des Einzelnen genau erfüllen. Für dieses maßgeschneiderte Konzept kann der Einzelne die Dienste frei wählen.

Auf Veränderungen im Pflegebedarf kann flexibel und unmittelbar reagiert werden.

Eine gelungene Umsetzung steht und fällt mit vorhandenen Kapazitäten der entsprechenden Dienste und einem reibungslosen Ineinandergreifen der verschiedenen Beteiligten.

Pflegedienste, Hauswirtschaftliche Dienste und Betreuungsdienste bieten hilfe- und pflegebedürftigen Menschen die Möglichkeit, weiterhin in der häuslichen Umgebung zu leben. Die Leistungen werden sowohl bei alleinlebenden Pflegebedürftigen wie auch als Ergänzung zu familiärer oder nachbarschaftlicher Hilfe erbracht. Neben ambulanten Diensten kann die Versorgung durch teilstationäre Angebote<sup>27</sup> ergänzt werden, zu denen beispielsweise Tagespflegeeinrichtungen zählen. Haus- und Fachärzte begleiten die ambulante Versorgung maßgeblich durch Hausbesuche und ärztliche Verordnungen.

Das Schnittstellenmanagement, die Koordination verschiedener Unterstützungs- und Hilfsangebote, ist dabei nicht selten ein Schwachpunkt. Allein das Einholen und Zusammenführen von Informationen erfordert für die an der Pflege beteiligten An- und Zugehörigen einen enormen Einsatz.

Oft hängt das Funktionieren entscheidend von ihnen ab, die zusätzlich zu ihrer oftmals hohen pflegerischen und psychischen Belastung auch noch eine komplexe Koordinationsaufgabe bewältigen müssen. Durch das Eintreten von Krankheit oder Hilfe- und Pflegebedarf reichen finanzielle Mittel häufig nicht mehr aus. Dann kommt zusätzlich das Sozialamt ins Spiel, bei dem Anträge gestellt werden müssen.

## III

Besonders schwierig gestaltet sich die ambulante Versorgung in Konstanz jedoch aufgrund der seit Jahren zu beobachtenden knappen Kapazitäten der ambulanten Dienste. „Altersbedingt“ haben in den vergangenen Jahren bewährte Pflegedienste ihre Arbeit eingestellt. Es wird immer schwieriger für einen Menschen mit aufwendigem Pflegebedarf, kurzfristig einen Pflegedienst in Konstanz zu finden, der mehrmals täglich Versorgung anbieten kann.



Auch wenn im hauswirtschaftlich-sozialen Bereich in den letzten Jahren neue Anbieter hinzugekommen sind, ist die Nachfrage ungebrochen groß und kann nicht immer zeitnah erfüllt werden. Vor allem in den Vororten sind Nachbarschaftshilfen zur festen Größe beim Angebot geworden.



Die Nachwuchs- und Personalsuche ist bei allen ambulanten Diensten seit Jahren Thema.

## 1 Jeder Mensch setzt sich ganz selbstverständlich mit der Möglichkeit seines eigenen Unterstützungsbedarfs auseinander und mit seinen Wünschen nach Selbstbestimmung und Teilhabe.

Wann ist der richtige Zeitpunkt, sich mit möglichen Veränderungen im fortgeschrittenen Alter zu beschäftigen? Wann sollten Entscheidungen reifen und Vorkehrungen getroffen werden? Nicht erst wenn Kindererziehung oder das Arbeitsleben keine Rolle mehr spielen, kann die Auseinandersetzung mit diesem Lebensabschnitt beginnen. Es ist hilfreich, sich auf das eigene Alter vorzubereiten und mögliche Einschnitte gedanklich vorwegzunehmen. So können rechtzeitig wichtige Entscheidungen getroffen werden, die die Erschwernisse im Alter und den Gestaltungsspielraum in dieser Lebensphase berücksichtigen.

### 1.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Träger der Altenhilfe, Arbeitgeber und die Politik verstehen es als ihre vordringliche Aufgabe, das Alter als persönliche und gesellschaftliche Aufgabe immer wieder zum Thema zu machen und den BürgerInnen Möglichkeiten der Auseinandersetzung zu bieten. Dazu schließen sie sich unter anderem mit Bildungseinrichtungen zusammen und entwickeln geeignete Formate.

**Beispiel:**  
Vorträge mit Podiumsdiskussion

### 1.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten sind Ergebnis der persönlichen Auseinandersetzung mit einer möglichen psychisch-kognitiven Einschränkung und Pflegebedürftigkeit. Beratungsstellen stoßen diese Auseinandersetzung an, fördern und begleiten sie.

## III

**2** *An- und Zugehörige entscheiden sich bewusst für ihre Rolle bei Pflege- und Unterstützungsbedarf. Sie haben die Möglichkeit, diese Rolle immer wieder zu reflektieren und finden damit die für sie notwendigen Entlastungsangebote.*

Pflegende An- und Zugehörige spielen in der ambulanten Pflege eine große Rolle. Eine Pflegesituation kann mit einer plötzlich eintretenden Erkrankung oder einer schleichenden Entwicklung beginnen. Häufig merken pflegende An- und Zugehörige kaum, wann die Situation sie zu überfordern beginnt. Ihre Kompetenz innerhalb des Pflegealltags zu stärken und die Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf zu ermöglichen, wird in den kommenden Jahren weiterhin ein zentrales gesellschaftliches Thema bleiben.

## 2.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

In Workshops für pflegende An- und Zugehörige können diese für sich klären, welche Entlastung und Unterstützung sie in ihrem eigenen Pflegealltag brauchen. Darüber hinaus erhalten sie allgemeines Wissen zu Leistungen und Angeboten in der Pflege sowie deren Finanzierungsmöglichkeiten.

**Beispiel:** Die Universität Konstanz bietet regelmäßig für ihre MitarbeiterInnen in Kooperation mit der Abteilung Altenhilfe der Stadt Konstanz Kursangebote für betroffene Angehörige an, die Informationen zum bestehenden Hilfeangebot vermitteln und die Reflektion mit der eigenen Rolle als pflegende Angehörige ermöglichen.

**Beispiel:** Pflegekassen bieten regelmäßig Kurse für pflegende Angehörige an.

## 2.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Pflegende Angehörige nutzen frühzeitig die bestehenden Beratungsangebote, die sowohl Entlastungsmöglichkeiten im Pflegealltag aufzeigen als auch psychosoziale Beratung bieten.

## 2.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Psychosoziale Beratungsstellen sehen pflegende Angehörige als ihre Zielgruppe.

## 2.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Es gibt vielfältige Möglichkeiten für pflegende Angehörige, sich mit Gleichbetroffenen auszutauschen.

**Beispiel:** Demenz-Selbsthilfegruppe für Angehörige

## 2.5. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Im Rahmen der Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf unterstützen ArbeitgeberInnen durch flexible Arbeitsbedingungen ihre MitarbeiterInnen bei der Pflege von Angehörigen.

## 2.6. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Eine Checkliste unterstützt pflegende An- und Zugehörige dabei, sich mit ihrer Rolle in der Pflegesituation auseinanderzusetzen. Was sie brauchen, um ihre Rolle gut ausfüllen zu können, wird hierbei genauso berücksichtigt, wie die Frage nach ihrem unterstützenden Netzwerk.

## III

### 3 Ein großes Spektrum an unterstützenden, ergänzenden und entlastenden Angeboten ermöglicht bei Hilfe- und Pflegebedarf ein Leben Zuhause so lange wie gewünscht.

Inwieweit sich individuelle Versorgungswünsche realisieren lassen, wird vor allem durch persönliche Ressourcen und durch vorhandene Kapazitäten geeigneter Dienste bestimmt. Gemäß sozialpolitischer Aussage gilt „ambulant vor stationär“<sup>28</sup>. Vielfach reichen jedoch die Kapazitäten der ambulanten Dienste heute schon nicht mehr aus. Eine stationäre 24-Stunden-Versorgung kann damit früher notwendig werden. Der Ausbau bestehender Strukturen ist ebenso gefragt, wie alternative Konzepte zur Entlastung der Pflegearrangements. Als Ergänzung zur ambulanten Versorgung muss der Ausbau von Kurzzeitpflege-, sowie von Tages- und Nachtpflegeplätzen in den Blick genommen werden.

#### 3.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Das Angebot der ambulanten Pflegedienste wird ausgebaut. Die Gründung von Pflegediensten wird von der Kommune unterstützt.

**Beispiel:** Pflegekräfte, die sich selbständig machen wollen, werden beraten sowie bei der Gründung eines Pflegedienstes begleitet. Steuerrechtliche und buchhalterische Schulungen unterstützen den Gründungsprozess.

**Beispiel:** Beim Übergang in den Ruhestand werden InhaberInnen eines Pflegedienstes bei der Suche nach einer Nachfolge unterstützt.

#### 3.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Betreuungsangebote und Begleitsdienste werden ausgebaut. Die Zulassung dieser niedrigschwelligen Angebote wird von Kommunen gefördert.

**Beispiel:** Ausbau der Pregelotsen im Landkreis

**Beispiel:** Für Quereinsteiger werden Qualifizierungsmaßnahmen angeboten.

#### 3.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Gewerbliche Dienstleister und Nachbarschaftsvereine werden dafür gewonnen, sich im Rahmen der Pflegeversicherung als „haushaltsnahe Dienstleistung zur Unterstützung im Alltag“ anerkennen zu lassen.

#### 3.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Auf Ebene der Sozialplanung setzen sich die Verantwortlichen dafür ein, dass die Zugangsvoraussetzungen für eine Anerkennung im Rahmen der Pflegeversicherung für gewerbliche Dienste attraktiver und machbarer werden.

#### 3.5. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Analog der Familienpflege zur Unterstützung von Familien mit Kindern wird ein Tätigkeitskonzept der „Familienpflege für Ältere“ entwickelt. Diese Arbeitskräfte sind tagsüber mehrere Stunden am Stück im Haushalt der Pflegepersonen im Einsatz.

**Beispiel:** Anerkennung von Einzelpersonen durch Pflegekassen, aber auch organisierte „Familienpflege für Ältere“ als Angebot.

#### 3.6. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Es wird eine Bedarfs- und Bestandserhebung im ambulanten Versorgungsbereich erhoben, die Versorgungslücken aufzeigen wird.

**Beispiel:** Sozialplanung für ältere Menschen des KVJS<sup>29</sup>

#### 3.7. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Der Ausbau der Tages- und Nachtpflege, der Kurzzeitpflege sowie alternative Konzepte der Verhinderungspflege werden vorangetrieben.

**Beispiele:** „Zeitinsel“, Krankenwohnung Gablenberg in Stuttgart



## III

#### 4 *Bürgerschaftlich Engagierte sind selbstverständlicher Teil jedes individuellen Unterstützungsnetzwerks.*

Sorgestrukturen müssen für die gegenwärtige und zukünftige Versorgung älterer Menschen vielseitiger gedacht und gestaltet werden. Bürgerschaftlich Engagierte<sup>30</sup> spielen hier eine wichtige Rolle. Sie schenken Zeit und Aufmerksamkeit und ergänzen die Tätigkeit von Fachkräften. Pflegende Familienangehörige werden durch bürgerschaftlich Engagierte ergänzt und entlastet. Eine Aufwandsentschädigung für dieses gesellschaftlich bedeutsame Engagement sichert Verlässlichkeit und Kontinuität.

##### 4.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Bürgerschaftliches Engagement wird gefördert und generationenübergreifend gelebt.

**Beispiele:** Nachbarschaftshilfe, Besuchsdienst Hospiz

> *Siehe auch SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER/ Handlungsempfehlungen 12.2. und 12.3*

##### 4.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Versorgungsstrukturen von Menschen mit Unterstützungs- und Hilfebedarf werden durch engagierte Einzelhelfende ergänzt. Um Einzelhelfende zu gewinnen, zu schulen und zu begleiten, werden die dafür notwendigen Konzepte entwickelt.

**Beispiel:** Modellprojekt „Einzelhelfende“<sup>31</sup>

<sup>30</sup> Was wird unter **bürgerschaftlichem Engagement** verstanden? Der Begriff wurde geprägt in dem Verständnis einer aktiven Bürgergesellschaft, in der die freiwillig engagierten BürgerInnen aktiv die Gesellschaft, die Politik und den Staat mitgestalten. Bürgerschaftliches Engagement ist nicht auf materiellen Gewinn ausgerichtet, gemeinwohlorientiert, findet im öffentlichen Raum statt und wird in der Regel gemeinschaftlich ausgeübt. Es kann dauerhaft und kontinuierlich als auch kurzfristig und spontan angelegt sein.

<sup>31</sup><https://modellprojekt-usta-bw.de/>

#### 5 *All diejenigen, die bei der Pflege und Unterstützung eines Menschen beteiligt sind, agieren als ein Team.*

Häufig sind eine Reihe von Personen und Diensten an der ambulanten Versorgung eines pflegebedürftigen Menschen beteiligt, die oft nur wenig, manchmal gar nichts voneinander wissen. Je besser das Zusammenwirken der Beteiligten ist, desto besser können Engpässe aufgefangen und Tätigkeiten abgestimmt werden.

##### 5.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Es werden Konzepte erarbeitet, die die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen dem pflegebedürftigen Menschen, den informellen und den professionellen HelferInnen unterstützen.

**Beispiel:** Eine Übersicht der Helfenden im Pflegeumfeld mit Kontaktdaten, ihren Einsatzbereichen etc.

> *Siehe auch SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER/ Handlungsempfehlung 13.1.*



III

**6 Umfangreiche Informationen und Wissen um Angebote stehen zur Verfügung und sind einfach abzufragen, bzw. einzuholen.**

Informationen zu Pflege Themen werden in der Regel erst eingeholt, wenn eine akute Notwendigkeit besteht, z.B. beim Eintreten der Pflegebedürftigkeit eines Familienangehörigen. In diesem Fall kostet die erst jetzt einsetzende Informationssuche wertvolle Zeit, die akute Pflegesituation verlangt gleichzeitig ein schnelles Handeln. Bei der Informationsbeschaffung gewinnen soziale Medien an Bedeutung, da ihre Nutzung niedrigschwellig ist. Es ist zu erwarten, dass pflegebezogene Informationen künftig noch mehr aus dem Internet bezogen werden, gleichzeitig werden die bisherigen Informationskanäle bestehen bleiben.

**6.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

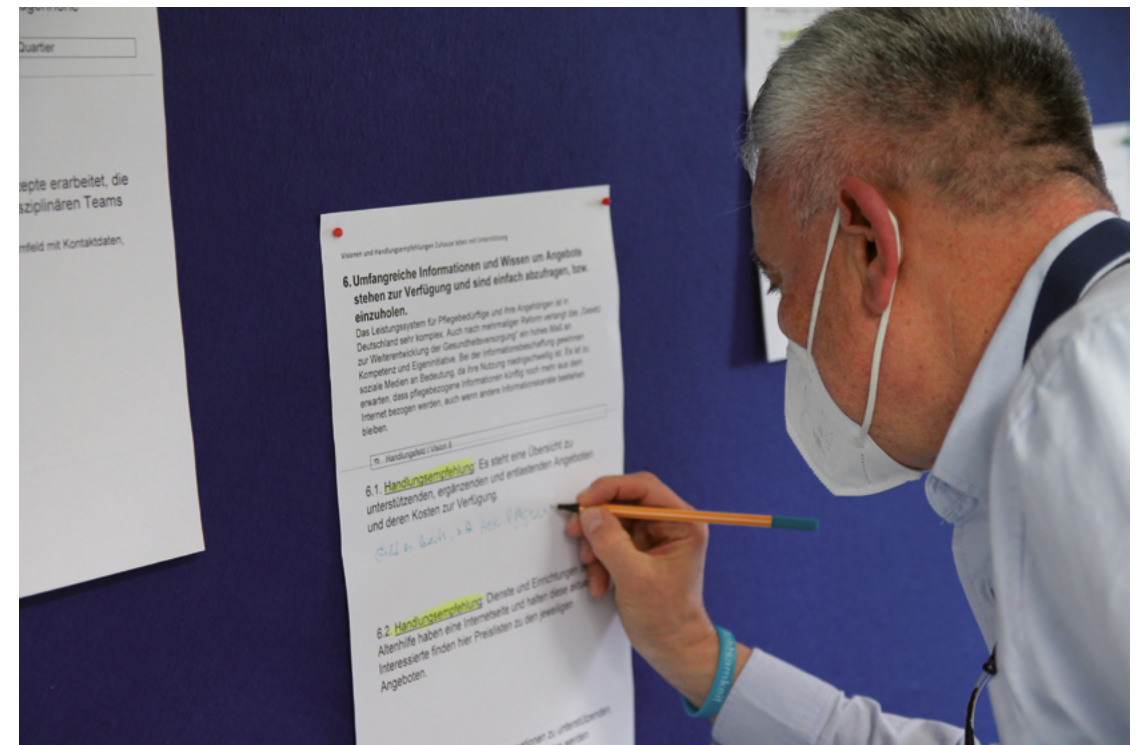
Es steht eine Übersicht zu unterstützenden, ergänzenden und entlastenden Angeboten und deren Kosten zur Verfügung.

**6.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe haben eine Internetseite und halten diese aktuell. Interessierte finden hier unter anderem Preislisten zu den jeweiligen Angeboten.

**6.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Die Abteilung Altenhilfe aktualisiert fortlaufend Informationen und Angebote rund um das Thema Pflege. Sie veröffentlicht diese Übersicht auf geeignete Weise und bietet zu allen Themen Vorträge an.



III

**7 Der Zugang zu Leistungen in der ambulanten Versorgung ist unbürokratisch, einfach verständlich und für jeden Menschen bezahlbar.**

Das Leistungssystem für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen ist in Deutschland sehr komplex. Auch nach mehrmaliger Reform verlangt das neue „Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“ ein hohes Maß an Kompetenz. Da die Pflegeversicherung nur eine Teilkaskoversicherung ist, bleibt eine Eigenbeteiligung der Betroffenen und damit eine finanzielle Belastung. Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörige stehen dann vor der Frage, wann bei wem wofür Anträge gestellt werden müssen, um pflegerische wie finanzielle Leistungen in Anspruch nehmen zu können.

**7.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Kranken- und Pflegekassen beraten individuell passend und im persönlichen Kontakt über Leistungsansprüche und Beratungsangebote.

**Beispiel:** Die Kontaktaufnahme erfolgt von Seiten der Kranken- und Pflegekasse, um auf das Beratungsangebot hinzuweisen.

**7.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Pflegekassen informieren regelmäßig über angesparte Entlastungsbeträge und geben Tipps zu deren Einsatzmöglichkeiten.

**7.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Pflegedienste bieten an, regelmäßig ihren KundInnen die Abrechnung mit der Pflegekasse zu erläutern.

**Beispiel:** In der Pflegeberatung werden die Inhalte der Abrechnung transparent gemacht.

**7.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Die Abteilung Altenhilfe hält Kontakt zu Selbsthilfegruppen pflegender Angehöriger und bezieht die Informationen über Bedürfnissen und Bedarfe in die Planungen mit ein.

**8 Menschen, die Unterstützung brauchen, werden individuell beraten und begleitet.**

Für Fragen rund ums Älter werden gibt es verschiedene Beratungsstellen und Fachberatungen in Konstanz, wie beispielsweise den Hospiz-Verein. Ratsuchenden ist häufig nicht klar, wohin sie sich mit persönlichen Fragen wenden können, besonders wenn diese ein spezielles Fachgebiet betreffen.

**8.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Eine Übersicht über die unterschiedlichen Beratungsangebote wird erstellt und veröffentlicht.

**Beispiel:** eine Übersicht zu Beratungsstellen für digitale und technische Unterstützungsmöglichkeiten

**8.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Angebote für zugehende Einzelfallberatung werden ausgebaut.

**Beispiel:** Ausbau des Pflegestützpunkts

**Beispiel:** Individuelle häusliche Schulungen durch ambulante Pflegedienste



III

**9** *Am Lebensende werden Menschen zuhause ihren persönlichen Belangen entsprechend medizinisch, pflegerisch und spirituell begleitet. An- und Zugehörige erfahren in dieser Lebensphase umfangreiche Unterstützung und Beratung.*

Schwerkranke sollen in Würde und geborgen ihre letzte Lebenszeit verbringen können. Am Lebensende lassen die geistigen und körperlichen Kräfte nach, das Interesse an Nahrung und Kontakten schwindet. Das ist normal und gehört zum Sterben. Für An- und Zugehörige ist dies oft schwer auszuhalten. Eine gute ambulante Palliativversorgung stellt sich auf diese Situation ein, hilft, die Beschwerden zu lindern. Werte und Wünsche werden berücksichtigt und Angehörige begleitet.

> siehe auch 24-STDUNDEN-PFLEGE/ Vision 5

**9.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Kirchengemeinden engagieren sich in der spirituellen Begleitung von Sterbenden und deren Angehörigen.

**9.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Pflegedienste und Hausärzte begleiten Menschen am Lebensende palliativ.

Beispiel:  
Hausärzte machen Hausbesuche

**9.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

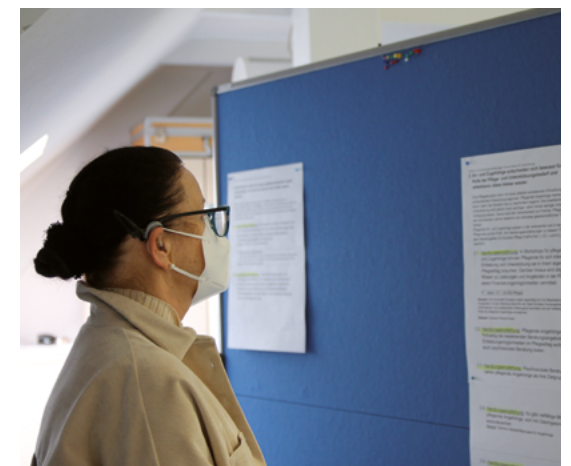
Im Sterbeprozess eines Patienten/ einer Patientin beziehen Kliniken nahestehende Angehörige mit ein und machen Angebote der Begleitung.

Beispiel: Angehörige können im Zimmer des/ der Sterbenden übernachten.

**9.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Es wird im östlichen Teil des Landkreises eine SAPV<sup>32</sup> eingerichtet.

> siehe auch 24-STDUNDEN-PFLEGE, Handlungsempfehlung 5.1.



<sup>32</sup> Was versteht man unter **SAPV (Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung)**? Das Angebot der SAPV gibt es seit 2010. Die „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung“ hat zum Ziel, schwerstkranken Menschen ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod zu ermöglichen unter maximaler Erhaltung der Lebensqualität und Selbstbestimmung. Das SAPV-Team setzt sich aus Palliativpflegefachkräften und Palliativmedizinern zusammen. Aufgabe der SAPV ist es, pflegerische und medizinische Anleitung vor Ort zu geben, mit Hilfsmitteln und Arzneimitteln zu versorgen und Schmerzen, Übelkeit, Angst und Atemnot zu lindern. SAPV ist ein Angebot für schwerkranke Menschen, die Zuhause versorgt werden, wie für Schwerkranke in Pflegeheimen. Sie kann ärztlich verordnet werden und wird von den Krankenkassen finanziert.

III

**10** Die Anwendung technischer und digitaler Unterstützungssysteme zieht in den Lebensalltag ein und wird selbstverständlich genutzt.

Intelligente Technik hilft älteren Menschen vor allem bei alltäglichen, oft trivial erscheinenden Situationen. Sie unterstützt dabei, länger selbständig, selbstbestimmt und mobil zu bleiben, Kontakte zu pflegen, am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können und sich im Alltag sicherer zu fühlen. Intelligente Technik hilft Betreuenden, in Kontakt zu bleiben sowie effektiver und leichter helfen zu können. Durch Technikentwicklung, die künftige AnwenderInnen bei der Entwicklung beteiligt, können digitale und technische Produkte im wahrsten Sinne des Wortes „selbstverständlich“ werden.

**10.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Eine Beratungsstelle für Technik und Digitalisierung informiert und berät zu technischen und digitalen Unterstützungsangeboten und bietet Lernangebote an.

> siehe auch *SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER/ Handlungsempfehlung 8.2.*

**10.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Bei der Einführung digitaler Anwendungen werden die Möglichkeiten älterer Menschen in besonderem Maße berücksichtigt.

**Beispiel:**  
Zentrale Heimplatzanmeldung

**10.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Der Zugang und die Nutzung digitaler Anwendungen ist kostenfrei im öffentlichen Raum vorhanden.

**Beispiel:** Orientierungshilfen für Menschen mit kognitiven oder Sinnesbeeinträchtigungen.

**10.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Solange nicht jeder Mensch die Möglichkeit zur Nutzung digitaler Anwendungen hat, ist ein analoger Weg oder die Unterstützung durch eine vertrauenswürdige Assistenz wählbar.

**11** Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf sowie ihre An- und Zugehörigen nehmen vielfältige Möglichkeiten der Begegnung, Freizeitgestaltung und Austausch wahr.

Das eigene Leben mit anderen zu teilen, gute und enge Beziehungen zu haben, ist allen Menschen ein angeborenes Bedürfnis. Das kann schwierig werden, je älter man wird, selbst wenn man ein Leben lang aktiv und in Kontakt mit anderen war. Mit den Einschränkungen des Alters werden in der Regel die Möglichkeiten für Aktivitäten kleiner. Passende Angebote schaffen Zugang zu gesellschaftlicher Teilhabe und ermöglichen es, mit anderen Menschen in einem lebendigen Kontakt zu bleiben.

**11.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Auch mit zunehmenden Einschränkungen des Alters können Menschen Kultureinrichtungen nutzen und als Mitglieder von Vereinen aktiv bleiben. Vereine und Kultureinrichtungen setzen sich mit dem Thema Älterwerden auseinander und entwickeln entsprechende Konzepte.

**11.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Es werden spezielle Angebote für Menschen mit Pflegebedarf und ihre Angehörigen geschaffen.

**Beispiel:**  
Ausflüge, Erlebnispaziergänge



An der Erarbeitung der Visionen und Handlungsempfehlungen waren neben den Mitarbeiterinnen der Abteilung Altenhilfe folgende Personen beteiligt:

HARRY FUCHS  
Stadtseniorenrat Konstanz

STEPHAN GRUMBT  
Beauftragter für Menschen mit Behinderung, Stadt Konstanz

IRENE HEILAND  
Vorsitzende, Stadtseniorenrat Konstanz

CHRISTL HÜLLSHOFF  
Einsatzleitung, Caritativer Förderverein St. Nikolaus

SUSANNE MENDE  
Sozialplanung, Landratsamt Konstanz

WALTRAUD MÜLLER  
engagierte Bürgerin

CAROLINE RÄFFLE  
engagierte Bürgerin

HELGA SENEKOWITSCH  
Pflegedienstleitung,  
Pflegedienst Senmed

BARBARA SENGER-RIEDLE  
Pflegedienstleitung,  
Sozialstation St. Konrad

WOLFGANG WINTER  
Personalleitung,  
Haushalts- & Seniorenhilfe

IV

# 24-STUNDEN-PFLEGE AMBULANT UND STATIONÄR

## 24-STUNDEN-PFLEGE

### EINFÜHRUNG

Um die Würde, Selbstbestimmung und Lebensqualität von HeimbewohnerInnen zu erhalten, wurde in Baden-Württemberg im September 2009 eine Landesheimbauverordnung mit höheren Standards verabschiedet. Für neue Pflegeheime gelten die Regelungen unmittelbar, für bestehende Einrichtungen wurde eine Übergangsfrist von 10 Jahren eingeräumt.

Doppelzimmer müssen in Einzelzimmer umgewandelt werden, die Wohnstruktur darf maximal 15 BewohnerInnen pro Versorgungseinheit umfassen. Neben einer Mindestgröße der Einzelzimmer sind dies die grundlegenden Veränderungen und Vorgaben. Bestehende Pflegeheime hatten die Möglichkeit, einen Antrag auf vollständige oder teilweise Befreiung bzw. Ausnahmeregelung zu stellen.

Bei der Umsetzung der Landesheimbauverordnung wurde der große Bedarf an Pflegeheimplätzen in Konstanz berücksichtigt und die Umsetzung seitens der Heimaufsicht meist unterstützend ausgelegt. In den meisten Fällen müssen Plätze erst nach Abschluss von Umbau- und Neubaumaßnahmen der Landesheimbauverordnung abgebaut werden.

Diese Bauvorhaben schaffen jedoch kaum zusätzliche Pflegeplätze.

Die von der Abteilung Altenhilfe fortlaufend geführte Statistik macht deutlich, dass die Planung von Pflegeheimen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften dem steigenden Bedarf an 24-Stunden-Versorgung kaum hinterherkommt.

Pflegende Angehörige und eine unbekannte Zahl an osteuropäischen Haushaltshilfen fangen diese Unterdeckung mit erheblichen Belastungen auf.

Neben Planungsvorhaben neuer Pflegeheime hat die Stadt Konstanz den Ausbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Blick und für den Gründungsprozess Fördermittel bereitgestellt. An verschiedenen Standorten werden Gründungen ambulant betreuter Wohngemeinschaften in Betracht gezogen. Die bauliche, wirtschaftliche und konzeptionelle Umsetzbarkeit wird dabei geprüft und diskutiert.

Die Strukturzuständigkeit im Bereich der 24-Stunden-Versorgung ist mit Einführung der Pflegeversicherung unklar definiert auf die Kassen übergegangen, die diesen Gestaltungsauftrag nicht ausreichend

ausfüllen. Für die Kommunen gibt es nur noch eingeschränkte Steuerungsmöglichkeiten. Im §8 SGB XI wird auf eine gemeinsame Verantwortung mit nicht näher beschriebener Aufgabe verwiesen:

*„(1) Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.*

*(2) Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Sie tragen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der notwendigen pflegerischen Versorgungsstrukturen bei; ...“*

Dass der Pflegemarkt alleine aufgrund der großen Nachfrage an Pflegeheimplätzen die Planung von Pflegeheimen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften regelt, hat sich nicht bewahrheitet. Nach wie vor ist die Realisierung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften ein komplexes Vorhaben. Besonders die Start-

phase wird den zusammenwirkenden Akteuren durch gesetzliche Vorgaben erschwert. Der bürokratische Aufwand ist groß. Dazu ist in der Anfangsphase mit einem knappen Budget und nicht gedeckten finanziellen Ausgaben zu rechnen. Der positive Impuls, eine ambulant betreute Wohngemeinschaft zu gründen, wird ausgebremst, sofern nicht weitere Unterstützung angeboten wird.

Weitere Faktoren bremsen die Entstehung von Plätzen in der 24-Stunden-Pflege aus:

- Der mehrheitliche Wunsch im häuslichen Umfeld versorgt zu werden, wurde durch den Grundsatz „ambulant vor stationär“<sup>33</sup> berücksichtigt und der Schwerpunkt auf den Ausbau ambulanter Versorgungsstrukturen gelegt.
- Die Reformen der Pflegeversicherung haben die ambulante Versorgung finanziell gestärkt.



- Die Landesheimbauverordnung sieht für stationäre Einrichtungen eine 100-prozentige Einzelzimmerquote vor, was in den letzten Jahren zu einer Reduzierung vorhandener Platzzahlen geführt hat.
- Die Fachkraftquote von 50 Prozent für stationäre Einrichtungen stellt angesichts des Pflegenotstandes eine Herausforderung dar, welcher die Einrichtungsträger immer weniger gerecht werden können. Ein am Bedarf ausgerichtetes Personalbemessungsverfahren soll zum 01.07.2023 umgesetzt werden.
- Der Trend geht weg vom klassischen Pflegeheim zu alternativen Wohnformen. Vor allem veränderte Wohn- und Versorgungswünsche haben diesen Trend befördert.

Zwischen „Heim und Häuslichkeit“ ist deutschlandweit eine Vielfalt an neuen Wohnformen entstanden, zu denen auch ambulant betreute Wohngemeinschaften zählen. Umzüge aus dem vertrauten Zuhause werden dennoch herausgezögert und häufig als letzte Möglichkeit gesehen.

In der Pflegeheimstatistik der Altenhilfe Konstanz ist zu erkennen, dass die Verweildauer in den Pflegeheimen im Durchschnitt über die letzten 10 Jahre hinweg

immer kürzer geworden ist. Die Tendenz geht dahin, dass viele nur ihre letzten Lebensmonate im Pflegeheim verbringen.

Die rechtzeitige Auseinandersetzung mit einem möglichen eigenen Hilfe- und Pflegebedarf wurde bereits im vorangegangenen Handlungsfeld betont und gilt besonders für die 24-Stunden-Versorgung. Einer 24-Stunden-Pflege ist im Normalfall eine Zeit der Versorgung zuhause vorangegangen, so dass die Handlungsempfehlungen zur persönlichen Auseinandersetzung mit einem möglichen Hilfe- und Pflegebedarf, zur Rolle der Angehörigen und zum Bedarf an Beratung und Information auch für dieses Handlungsfeld gelten.



## 1 Ein Pflegeheim ist ein Lebensort mit wohnlicher, moderner und zeitgemäß digitaler und technischer Ausstattung. Es orientiert sich an den Bedürfnissen der BewohnerInnen, der Angehörigen und der MitarbeiterInnen nach Flexibilität, Selbständigkeit und Mitgestaltung.

Die Bürgerbefragung 2012 hat ergeben, dass der weitaus größte Teil der Konstanzer Bevölkerung in den eigenen vier Wänden alt werden möchte, unabhängig davon ob Pflegebedürftigkeit besteht oder nicht. Das bekannte Zuhause steht für Autonomie und Vertrautheit, es ist Teil der eigenen Persönlichkeit und Lebensgeschichte. Auch bei Bedarf an 24-Stunden-Pflege in einem Pflegeheim können diese Aspekte berücksichtigt werden.

### 1.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Träger der Altenhilfe statten Pflegeeinrichtungen mit technischem und digitalem Zubehör aus und ermöglichen damit den BewohnerInnen weitgehende individuelle Autonomie, Selbständigkeit und Sicherheit. Jedes Zimmer ist mit W-Lan und Telefon ausgestattet.

### 1.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Im Pflegeheim findet Alltag statt. Entsprechend entwickelte Konzepte ermöglichen es den BewohnerInnen den Alltag mitzugestalten und sich ihren Fähigkeiten entsprechend einzubringen.





### 1.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Um Normalität und Individualität in hohem Maße zu gewährleisten, richten PflegeheimbewohnerInnen ihre Zimmer nach ihren Bedürfnissen selbst mit liebevoll gewonnenen Gegenständen und Kleinmöbeln ein.

### 1.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Bei einem Umzug ins Pflegeheim bekommen Angehörige und Betroffene Unterstützung. Persönlich wichtige Kleinmöbel und Gegenstände können mitgebracht werden, womit dem Wunsch nach Individualität Rechnung getragen wird.

**Beispiel:** Ehrenamtliche HelferInnen unterstützen Angehörige und Betroffene bei der Auswahl der Dinge, die mitgenommen werden sollen. Sie können bei Bedarf angefragt werden.

### 1.5. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Neue Pflegeheime werden architektonisch bedarfsgerecht geplant. Die Erfordernisse des Pflegealltags werden genauso berücksichtigt wie das Bedürfnis zukünftiger HeimbewohnerInnen ausreichend Platz im eigenen Zimmer für persönliche wichtige Dinge vorzufinden. Wohnlichkeit, nicht die Pflegebedürftigkeit prägt die Atmosphäre der Zimmer.

**Beispiel:** Pflegemittel wie Inkontinenzmaterial können im Badezimmer sicher in einem Schrank verstaut werden.

### 1.6. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

In Kooperation mit einem Tierheim oder vergleichbaren Anbietern wird der Kontakt zu Haustieren ermöglicht bzw. aufrechterhalten.

**2** *Das Pflegeheim als Lebensort nimmt seinen besonderen Platz im Quartier ein. Die BewohnerInnen sind Teil der Nachbarschaft und nutzen Angebote im Quartier. Das Pflegeheim bietet selbst Angebote für die Nachbarschaft im Quartier an.*

Pflegeheime sind eine Ressource für das umliegende Quartier. Umgekehrt kann das Quartier zur Alltagsnähe und Normalität im Pflegeheim beitragen. Einzelne Pflegeheime in Konstanz bieten beispielsweise einen Mittagstisch für Menschen aus dem Umfeld an.

### 2.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

In räumlicher Nähe zum Pflegeheim - wenn möglich integriert im gleichen Gebäude - gibt es Infrastruktur wie Arztpraxen oder Bibliothek, sowie Begegnungsräume, die für Menschen aus dem Quartier zur Verfügung steht und den BewohnerInnen durch die räumliche Nähe einen leichteren Zugang bietet.

### 2.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Pflegeheime in Konstanz entwickeln sich mit Quartierskonzepten weiter. Dazu erhalten sie Unterstützung durch die Stadtverwaltung und/ oder durch externe Beratung.

**Beispiel:** Es gibt „Sprechstunden“ oder Informationsveranstaltung im Pflegeheim von anderen Dienstleistern wie Hospizverein oder Pflegeversicherung.

> siehe *SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER/Handlungsempfehlung 13.2.*

## IV

### 3 Jeder Mensch, der einen Platz mit 24-Stunden-Versorgung sucht, findet einen für ihn passenden.

So individuell Menschen sind, so individuell sind auch ihre Bedürfnisse im Pflegebedarfsfall rund um die Uhr. Maßgeblich sind Alter, Lebensgewohnheiten, kultureller Hintergrund und Interessen. Es gibt Menschen, die sich bei hohem Pflegebedarf um nichts mehr kümmern und keine Verantwortung mehr tragen möchten. Andere wollen so lange wie möglich Teil der Alltagsabläufe bleiben.

#### 3.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Stadt Konstanz unterstützt InteressentInnen bei Planung und Gründung von ambulant betreuten Pflegewohngemeinschaften. Ziel ist eine ambulant betreute Wohngemeinschaft in jedem Stadtteil zu etablieren.

#### 3.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Stadt Konstanz treibt zur Deckung zukünftiger Versorgungsbedarfe die Planung und den Bau weiterer Einrichtungen der 24-Stunden-Versorgung voran. Bei der Überplanung freiwerdender Bauflächen werden Planungsvorhaben für solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen, ambulant betreute Wohngemeinschaften und Pflegeheime besonders berücksichtigt.

#### 3.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Entwicklung alternativer und differenzierter Konzepte der Kurzzeit- und Verhinderungspflege wie beispielsweise Pflegehotels, solitäre Kurzzeitpflege oder UrlaubsWGs, werden vorangetrieben.

#### 3.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Für und mit jüngeren Pflegebedürftigen wird ein geeignetes Angebot der 24-Stunden-Pflege entwickelt.

### 4 Die Übergänge zwischen ambulant, teilstationär und stationär sind fließend.

Die Entwicklung des Grades an Pflegebedürftigkeit ist in den meisten Fällen nicht linear. Viele Betroffene können nach einem Krankenhausaufenthalt und einer Zeit in der Kurzzeitpflege wieder zurück in ihre Häuslichkeit. Andere wiederum benötigen für eine Weile zusätzlich teilstationäre Angebote oder vermehrt ambulante Unterstützung. Je weniger die Übergänge zwischen ambulant, teilstationär und stationär als Bruch erlebt werden, desto größer sind die Akzeptanz und die Bereitschaft, sich auf Unterstützung einzulassen.

#### 4.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Pflegeheime erweitern ihre Konzepte und bieten neben der 24-Stunden-Versorgung auch Tages- und Nachtpflege sowie Kurzzeitpflege bereits ab drei Tagen an.

#### 4.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Eine Gesamtbudgetierung von Pflegeleistungen würde den fließenden Übergang zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Bereichen maßgeblich unterstützen. Dies bedarf einer Reform der Pflegeversicherung.

#### 4.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Ambulante Dienstleister begleiten Betroffene und stehen ihnen bei der Überleitung zwischen ambulanter, teilstationärer und stationärer Versorgung zur Seite.



## IV

### 5 Die Menschen werden in ihrer letzten Lebensphase bis zum Tod ihren Bedürfnissen entsprechend begleitet.

Die Planung von Versorgungsangeboten richtet sich nach dem mehrheitlichen Wunsch der Menschen, ihre letzten Lebenstage zuhause verbringen zu können. Die letzte Lebensphase eines Menschen ist ein dynamischer Prozess, der vielschichtige Symptome und Probleme mit sich bringen kann. Für An- und Zugehörige ist dies keine alltägliche Situation und mit unterschiedlichsten Gefühlen und Unsicherheiten verbunden. Wo die Angebote an palliativer Versorgung gut ausgebaut sind, sterben mehr Menschen im eigenen Zuhause ohne den belastenden Drehtüreffekt zwischen Krankenhaus und dem Zuhause. Eine Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung<sup>34</sup> unterstützt in der letzten Lebensphase nicht nur im häuslichen Bereich, sondern auch bei Versorgung im Pflegeheim.

#### 5.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Stadt Konstanz begleitet und unterstützt die erforderlichen Akteure bei der Implementierung einer spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) im östlichen Teil des Landkreises.

> *Siehe auch ZUHAUSE LEBEN MIT UNTERSTÜTZUNG/ Handlungsempfehlung 9.4.*

#### 5.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Zusammenarbeit von Brückenpflege, Hospiz, SAPV, Nachbarschaftshilfen, ambulanten Pflegediensten und Pflegeheimen wird konzeptionell in der Arbeitsgemeinschaft Altenhilfe (AGAH) verankert.

#### 5.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Für Zu- und Angehörige bestehen Beratungsmöglichkeiten und Hilfestellungen, an die sie zu einem frühen Zeitpunkt bei der Begleitung am Lebensende eines Menschen andocken können, um begleitet, unterstützt, beraten, informiert und entlastet zu werden. Kultursensible Aspekte werden hierbei berücksichtigt.

### 6 An- und Zugehörige entscheiden sich bewusst für ihre Rolle bei Pflege- und bei Unterstützungsbedarf. Sie haben die Möglichkeit, diese Rolle immer wieder zu reflektieren und finden damit die für sie notwendigen Entlastungsangebote.

Pflegende Angehörige kommen gerade bei nächtlichem Hilfebedarf an ihre Grenzen. Selbstbestimmung und Würde des pflegebedürftigen Menschen einerseits und die Belastung pflegender Angehöriger durch eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung andererseits stehen in gegenseitigem Aushandlungsprozess. Informationen zu Entlastungsmöglichkeiten und Versorgungsalternativen zusammen mit einer individuellen Beratung können bei der Entscheidungsfindung hilfreich sein.

> *siehe dazu ZUHAUSE LEBEN MIT UNTERSTÜTZUNG/ Vision 2*



## IV

**7** *Ein großes Spektrum an unterstützenden und ergänzenden Angeboten und Diensten ermöglicht ein Leben mit 24-Stunden-Versorgung zuhause – so lange wie gewünscht.*

Gut ausgebaute Strukturen in der ambulanten Versorgung berücksichtigen neben der medizinischen Pflege auch Hauswirtschaft und psychosoziale Betreuung, die von unterschiedlich qualifizierten Menschen - von der Fachkraft bis zu Ehrenamtlichen – geleistet werden. Je weniger Dienste es gibt, desto früher wird ein Umzug ins Pflegeheim wahrscheinlich.

## 7.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Eine aktuelle Bedarfs- und Bestandserhebung macht Versorgungslücken in der ambulanten und der stationären 24-Stunden-Versorgung deutlich und ist Basis für den Ausbau differenzierter Angebote.

## 7.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Auf Grundlage der Bedarfs- und Bestandserhebung in der ambulanten und der stationären 24-Stunden-Versorgung werden unterschiedliche Konzepte mit Akteuren der Altenhilfe umgesetzt.

**Beispiele:** Ausbau der Tagespflege, Realisierung neuer Konzepte der Nachtpflege oder das Konzept „Tagestochter“.

**8** *Es gibt einen legalen und bezahlbaren Rahmen der häuslichen 24-Stunden-Pflege.*

In der häuslichen 24-Stunden-Pflege arbeiten häufig Frauen und Männer aus Osteuropa. Ohne sie wäre die Versorgung von vielen älteren und pflegebedürftigen Menschen in Konstanz nicht gesichert. Anstellungsverhältnisse und Arbeitsbedingungen sind rechtlich oft fragwürdig, da häufig weder Mindestlohn, noch zulässige durchschnittliche Arbeitszeit oder Urlaubsanspruch der Tätigen berücksichtigt werden.

## 8.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Abteilung Altenhilfe prüft zusammen mit dem Sozialamt, inwiefern und unter welchen Voraussetzungen die Kosten für eine häusliche 24-Stunden-Versorgung sozialhilferechtlich übernommen werden können.

## 8.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Es werden konzeptionelle Wege vorangetrieben, die eine Abrechnung der 24-Stunden-Versorgung durch ausländische Haushaltskräfte über Sozialhilfe und Pflegeversicherung möglich machen und gleichzeitig die Qualität des Einsatzes sichern und kontrollieren.

## 8.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Abteilung Altenhilfe berät Bürgerinnen und Bürger über legale Beschäftigungsmöglichkeiten von ausländischen Haushaltshilfen insbesondere im Hinblick auf die Ausgestaltung der Arbeitszeit und die Einhaltung der Erholungszeiten.

**Beispiele:**

- Dienstleister der 24-Stunden-Pflege können eine Anerkennung im Sinne der Pflegeversicherung / Krankenkassen erhalten
- Dienstleister der 24-Stunden-Versorgung arbeiten mit ambulanten Pflegediensten in Kooperation.

## IV

### 9 Umfangreiche Informationen und Wissen um Angebote stehen zur Verfügung und sind einfach abzufragen bzw. einzuholen.

Noch gibt es in Konstanz keine ambulanten oder teilstationären Angebote für die nächtliche Versorgung. Wenn eine 24-Stunden-Versorgung notwendig wird, ist ein bedarfsgenauer Hilfemix an ambulanten Diensten ratsam, der zumindest tagsüber pflegende An- und Zugehörige entlastet. Darüber hinaus sind neue Wohn- und Versorgungsformen wie ambulant betreute Wohngemeinschaften entstanden. Auch Pflegeheime haben ihre Versorgungskonzepte, z.B. durch kleinere Gruppen, weiterentwickelt. Diese Informationen sollten durch geeignete Öffentlichkeitsarbeit und Informationsplattformen immer wieder bekannt gemacht werden.

> siehe dazu ZUHAUSE LEBEN MIT UNTERSTÜTZUNG/ Vision 6



### 10 Der Zugang zur 24-Stunden-Pflege ist unbürokratisch und für jeden Menschen bezahlbar.

Wer rund um die Uhr Unterstützung und Pflege benötigt, ist auf viele Dienste und Einrichtungen angewiesen, sofern die Versorgung nicht durch Familie oder Freunde geleistet wird. Pflegebedürftigkeit stellt nach wie vor ein hohes finanzielles Risiko für die Familien und Einzelpersonen dar, besonders wenn das Einkommen für den Lebensunterhalt, nicht aber für zusätzliche pflegerische Leistungen reicht. In einigen Fällen können BürgerInnen zwar nicht auf Geldvermögen, aber auf Immobilienbesitz zurückgreifen.

Verschiedene Möglichkeiten, Besitz zu verrenten oder für die Pflege einzusetzen, werden heute bereits von Immobilienmaklern, Banken und Versicherungen angeboten. Diese haben erkannt, dass die geburtenstarken Jahrgänge vergleichsweise wenige Nachkommen haben und ihren Besitz nicht unbedingt für eine Erbschaft einsetzen werden.

#### 10.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Träger von Pflegeeinrichtungen entwickeln alternative Möglichkeiten für Ihre KundInnen, eigenanteilig anfallende Kosten der Versorgung zu finanzieren.

**Beispiel:** Die Immobilienverrentung wird von Trägern der Altenhilfe angeboten.

#### 10.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Suche nach einem Heimplatz ist mit der Anmeldung über die Zentrale Heimplatzanmeldung verbunden. Diese wird bedarfsgerecht weiterentwickelt. Jede Aufnahme in einem Konstanzer Heim erfolgt über die Zentrale Heimplatzanmeldung.

#### 10.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Über die Zentrale Heimplatzanmeldung können Interessierte einen Platz in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft anfragen.

IV

**11** *Jeder Mensch setzt sich ganz selbstverständlich mit der Möglichkeit seines eigenen Unterstützungsbedarfs auseinander und mit seinen Wünschen nach Selbstbestimmung und Teilhabe.*

Eine notwendige 24-Stunden-Versorgung schränkt den eigenen Handlungsspielraum spürbar ein. Umso wichtiger ist es, für sich zu klären, welche Werte und Möglichkeiten zur Selbstbestimmung erhalten bleiben sollen. Im gemeinsamen Austausch mit An- und Zugehörigen kann in Überlegungen deren Bereitschaft zur Unterstützung mit einfließen, ohne dass bereits eine akute Notsituation Entscheidungen beeinflusst. Wer nicht mit der Unterstützung von An- und Zugehörigen rechnen kann oder will, kann sich rechtzeitig mit möglichen Wohn- und Versorgungsformen auseinandersetzen, bei denen die eigenen Wünsche am besten berücksichtigt werden.

> *siehe dazu ZUHAUSE LEBEN MIT UNTERSTÜTZUNG/ Vision 1*



An der Erarbeitung der Visionen und Handlungsempfehlungen waren neben den Mitarbeiterinnen der Abteilung Altenhilfe folgende Personen beteiligt:

ANNETTE BORTFELDT  
Pflegermanagement, Spitalstiftung  
Konstanz

BARBARA BRÜGGEMANN  
Sozialdienst, AOK Konstanz

KATJA HANISCH  
Pflegedienstleitung, AWO Pflegeheim  
Jungerhalde

IRENE HEILAND  
Vorsitzende, Stadtseniorenrat  
Konstanz

PETRA HINDERER  
Geschäftsführerin, Hospiz Konstanz e.V.

ANKE RAUTENBERG  
betroffene Angehörige

WOLFGANG SCHÄTZLE  
betroffener Angehöriger

HANS-ULRICH SCHWENK  
Mitglied des Stadtseniorenrats  
Konstanz

V

SORGE TRAGEN  
IN NACHBARSCHAFT  
UND QUARTIER



## V

# SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER

## EINFÜHRUNG

Es ist der Wunsch der allermeisten Menschen, in einer vertrauten Umgebung alt zu werden. Dort, wo Wege, Plätze und Einrichtungen, aber vor allem die Mitmenschen bekannt sind.

Mit dem Wunsch verbunden ist meist die Hoffnung, dass vertraute Menschen und Einrichtungen bei Bedarf die notwendige Unterstützung bieten können.

Im Zuge des demografischen Wandels gerät die Pflege und Betreuung durch Familienangehörige unter Druck. Die meisten Angehörigen wollen nach wie vor Verantwortung für die Pflege ihrer Nächsten übernehmen, können dies aber immer häufiger nicht vor Ort oder im erforderlichen Ausmaß tun. Dem Einsatz professioneller Dienste setzt der Mangel an MitarbeiterInnen Grenzen. Dies alles führt zu veränderten Pflegearrangements.

Die Bedeutung von informellen Netzwerken, die aus Wahlverwandten, Freunden und Nachbarn bestehen, nimmt zu. Für stabile Pflegearrangements werden sie in Zukunft noch wichtiger werden und eine wesentliche Rolle spielen.

Im ersten Teil des Handlungsfeldes **SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER** steht die Bedeutung der Nachbarschaft im Zentrum. Jeder Mensch hat Nachbarn, und Nachbarschaft hat immer einen relativ engen räumlichen Bezug. Damit finden Begegnungen im Alltag selbstverständlich statt und fördern die Entstehung von Beziehungen auf verschiedenen Ebenen. Wir nähern uns dem Begriff der Sorge über die Beziehungen, die in Nachbarschaften bestehen.

An vielen Orten in der Stadt bestehen schon jetzt gute nachbarschaftliche Beziehungen. Nachbarn achten aufeinander, unterstützen sich gegenseitig, wenn es nötig ist, und verbringen Zeit miteinander. Eine für alle Beteiligten gute Balance zwischen Nähe und Distanz ist dabei wichtig. Notwendige Voraussetzung für die Entstehung von sorgenden Gemeinschaften in der Nachbarschaft ist, dass Nachbarn voneinander wissen und ihre Bedürfnisse des Nächsten kennen.



Das Quartier bildet den Rahmen für Nachbarschaft. Die Quartiersentwicklung ist daher ein Baustein zur Entstehung und Stärkung sorgender Gemeinschaften. Aus Sicht der Altenhilfe sind vor allem zwei Aspekte bedeutsam: Wissen und Vernetzung.

Wissen heißt, die Besonderheiten und speziellen Bedarfe der einzelnen Stadtteile und Quartiere zu kennen. Eine Bestandsaufnahme erfasst die Infrastruktur ebenso wie die Bevölkerungsstruktur eines Stadtteils. Dabei erfährt man, wie die

Altersverteilung der Bevölkerung ist, wie viele ältere Menschen alleine leben, welche Unterstützungsangebote zur Verfügung stehen und wie erreichbar all das ist, was man für die alltägliche Versorgung benötigt.

## V

Es zeigt sich, wie zugänglich Kultur- und Bildungsangebote sind und wo sich Treffpunkte und Möglichkeiten der Begegnung befinden.

Die Sammlung der Informationen dient letztlich nicht nur Älteren und Menschen mit Einschränkungen, sondern allen StadtteilbewohnerInnen.

Vernetzung steht für die Verbindung der Akteure innerhalb des Quartiers oder Stadtteils ebenso wie für die ämterübergreifende Zusammenarbeit der Stadtverwaltung.

Die Akteure aus den Quartieren und Stadtteilen brauchen eine gute Anbindung an die städtischen Verwaltungsstrukturen und die dortigen Verantwortlichen.

Quartiersentwicklung ist ein Thema, das viele Lebensbereiche berührt und altersgruppenübergreifend in der ganzen Stadt relevant ist. Dies führt zu Überschneidungen mit anderen Handlungsprogrammen und dem **Aktionsplan Inklusion** und erfordert Zusammenarbeit mit anderen Ämtern und Fachbereichen.

Digitale Angebote wie z.B. Helferportale oder Nachbarschaftsplattformen sind teilweise schon vorhanden und werden sich sicherlich weiterverbreiten. Für die Altenhilfe stellt sich dabei die Frage, wie der Zugang älterer Menschen zu diesen Angeboten unterstützt werden kann.



## 1 *Alles, was ich brauche finde ich in meinem Quartier.*

In jeder Lebenssituation hat es Vorteile, wenn alles, was man an Gesundheits- und Alltagsversorgung benötigt, gut erreichbar ist. Im Alter und bei Pflegebedürftigkeit, wenn etwa die Mobilität eingeschränkt ist, kann die Verfügbarkeit und Erreichbarkeit dieser Angebote mit darüber entscheiden, ob ein weitgehend selbständiger Verbleib in der eigenen Wohnung möglich ist.

### 1.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Eine Bestandsaufnahme zu alltags- und gesundheitsrelevanten Versorgungsangeboten im Quartier/Stadtteil wird durchgeführt. Dabei wird erhoben, was es gibt und wie erreichbar die Angebote auch für Personen mit Mobilitätseinschränkungen sind. Wünschenswert ist es, dass die Menschen, die im Quartier leben, an der Bestandserhebung beteiligt werden.

### 1.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Infrastruktur im Quartier wird gesichert und weiterentwickelt im Hinblick auf Anzahl und Erreichbarkeit der Angebote. Dies betrifft sowohl die gesundheitsbezogene Infrastruktur wie auch Dienstleistungen und Einkaufsmöglichkeiten für den Alltag.

#### Beispiele:

- Im Quartier verteilt gibt es kleinere Einkaufsstellen wie Kioske, die auch Gemüse anbieten.
- Einkaufsstellen mit erweitertem Service wie Paketdienst oder Lieferservice.
- Arztpraxen mit ÄrztInnen verschiedener Fachrichtungen unter einem Dach.



**2** BürgerInnen beteiligen sich in ihrer Nachbarschaft und werden beteiligt.

Wer sich in seinem Quartier zu Hause fühlt und auskennt, kann Verantwortung übernehmen für das, was in seiner Umgebung geschieht und sich beteiligen an Entscheidungen. Verantwortung zu übernehmen für das eigene Quartier und die Mitmenschen ist Basis für Sorgestrukturen.

**2.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Konstanzer BürgerInnen fühlen sich als Teil des Quartiers und verantwortlich für das Geschehen um sich herum.

**2.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Politik und Verwaltung gestaltet Bürgerbeteiligung niederschwellig und kleinräumig. Gestalten bedeutet initiieren, fördern und fordern.



**3** Jedes Quartier bietet vielfältige räumliche und örtliche Möglichkeiten zur gemeinsamen Nutzung und Begegnung.

Begegnung innerhalb eines Quartiers setzt voraus, dass Räume und Plätze zur Verfügung stehen, wo sowohl informelle Treffen wie auch formelle Nutzung von Räumen und Einrichtungen möglich sind. Die vorhandenen Ressourcen lassen den Neubau von gemeinschaftlich nutzbaren Räumen nur begrenzt zu.

> Siehe auch **ALTERSGERECHTES WOHNEN Vision 6**

**3.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Eine Bestandsaufnahme von nutzbaren und verfügbaren Räumen und Treffpunkten im Innen- und Außenbereich wird durchgeführt.

**3.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Räume im Quartier werden für möglichst vielfältige Nutzung bereitgestellt. Einrichtungen öffnen ihre Räume für das Quartier.

**3.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Bestehende öffentliche Grünflächen werden zur gemeinschaftlichen Nutzung freigegeben und mit Sitzgelegenheiten ausgestattet.

**Beispiele:**

- Tauschbörsen
- Verleihstationen
- Gemeinsames Gärtnern
- Bestehende Mittagstische bewerben und Angebot ausweiten.
- Gemeinsame Mittagstische im privaten Bereich initiieren.



## 4 Gegenseitige Unterstützung ist eine Bereicherung für alle.

In Beziehung zu treten und Mitmenschen zu unterstützen, ist ein Bedürfnis der allermeisten Menschen unabhängig von Alter und Gesundheitszustand. Mit der gegenseitigen Unterstützung übernehmen Menschen gesellschaftliche Verantwortung. Unterstützung geben und annehmen können bedeutet Beziehung auf Augenhöhe und ist Grundlage auch für nachbarschaftliche Sorgestrukturen. Wo diese informellen Hilfen nicht ausreichen oder nicht zugänglich sind, kann die organisierte Nachbarschaftshilfe Unterstützung bieten.

> Handlungsempfehlungen dazu finden sich auch unter Vision 12.

### 4.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Bedeutung der gegenseitigen Unterstützung wird wiederkehrend und vielfältig thematisiert. Jeder und Jede ist aufgerufen, sich mit der Frage des eigenen Gebens und Annehmens von Unterstützung zu beschäftigen.



## 5 Mein Quartier ist barrierefrei.

Von Barrierefreiheit in einem Quartier haben alle etwas, unabhängig vom Alter. Ist die Mobilität stark eingeschränkt, hängt vom Ausmaß der Barrieren innerhalb und außerhalb der eigenen Wohnung ab, ob der Verbleib dort möglich ist. Barrierefreiheit verstehen wir in diesem Zusammenhang als Fehlen räumlicher Hindernisse. Sprachliche Barrieren und Sinnesbarrieren werden zunächst nicht berücksichtigt.

> Siehe auch **ALTERSGERECHTES WOHNEN/Vision 8**

### 5.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Im Rahmen einer Bestandsaufnahme werden Stadtteile auf Barrierefreiheit überprüft und Ideen zur Beseitigung vorhandener Barrieren entwickelt.

**Beispiel:** Stadtteilbegehung mit dem Behindertenbeauftragten, dem Stadtseniorenrat und engagierten BürgerInnen

### 5.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Für Barrieren, die nicht abbaubar sind, werden Alternativen entwickelt.

**Beispiel:** Fahrdienst gegebenenfalls mit Begleitung



V

**6** *Jeder Stadtteil hat eine Anlauf- und Kontaktstelle (mit professioneller Unterstützung, unabhängig von informellen Kontakten, organisiert und verbindlich, offen für alle mit allen Fragen).*

Wenn sich in Quartieren Beziehungen und Sorgestrukturen entwickeln sollen, die über die unmittelbare Nachbarschaft hinausgehen, braucht es Anknüpfungspunkte dafür und offene Ohren und Augen für das, was entsteht. In der Stadt Konstanz gibt es in einigen, aber nicht in allen Stadtteilen eine große Bandbreite der Treffpunkte vom klassischen Stadtteilzentrum bis hin zu „Dorftreffpunkten“, die von Vereinen getragen werden.

**6.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

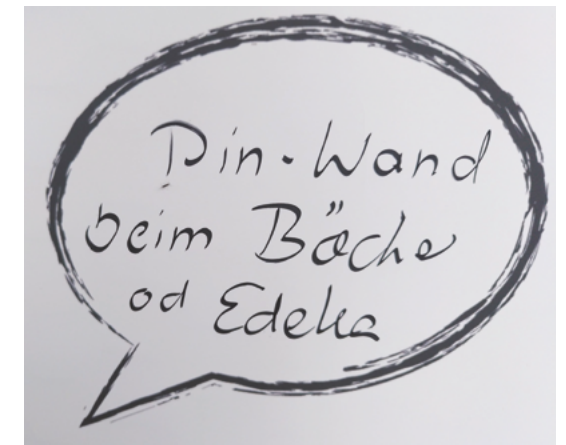
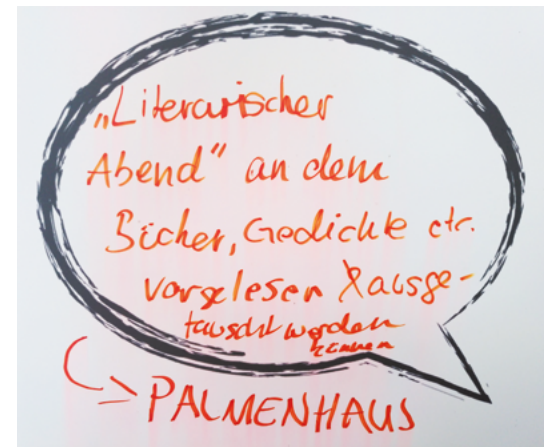
Für jeden Stadtteil wird ein individuelles Konzept für eine Anlauf- und Kontaktstelle entwickelt, das eingebettet ist in ein ämterübergreifendes Gesamtkonzept.

**6.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Eine Ansprechperson für die fachlichen und organisatorischen Fragen der Anlauf- und Kontaktstellen steht zur Verfügung. Sie entwickelt eine Netzwerkstruktur, die den bestehenden und noch entstehenden Stadtteilzentren, Quartierszentren und Kontaktstellen die Möglichkeit zu Austausch und Weiterentwicklung bietet.

**7** *Vielfältige Informationen zum Quartier stehen zur Verfügung und sind leicht abrufbar.*

In den Stadtteilen und Quartieren gibt es vielfältige Angebote und Veranstaltungen, die auf ebenso vielfältigen Wegen bekannt gemacht werden. Eine Bündelung der Informationen ist nicht die Regel und nicht immer erreichen sie die gewünschten Empfänger.



**7.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG**

Informationen über Angebote und Treffpunkte sowie Ankündigungen von Veranstaltungen werden auf Quartiersebene gesammelt und zugänglich gemacht.

**Beispiele:**

- Schaukasten für Bekanntmachungen real und digital
- Aufsuchende Einladung
- Einrichtungen im Quartier verbreiten über ihre „Kanäle“ auch Informationen anderer Einrichtungen



## 8 Digitalisierung unterstützt Begegnung im Quartier.

Digitalisierung bestimmt in vielen Bereichen unseren Alltag. Im Kontext von Nachbarschaft schafft sie Möglichkeiten der Begegnung.

### 8.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Digitale Plattformen bekommen Nahtstellen zur analogen Welt der Quartiere und Nachbarschaften.

**Beispiele:**

- Digitale Stadtteilführungen
- Geschäfte und Dienstleister informieren digital über ihr analoges Angebot

### 8.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Aufbau und Weiterentwicklung von Kompetenzen in der digitalen Welt werden gefördert.

**Beispiele:**

- Schulungen zur digitalen Teilhabe
- Digital Natives übernehmen Patenschaften bei den oben genannten Schulungen
- Unterstützung bei der Nutzung von digitalen Plattformen durch Ehrenamtliche

> Siehe auch **ZUHAUSE LEBEN MIT UNTERSTÜTZUNG/Vision 10**

## 9 NachbarInnen pflegen Nachbarschaft!

Nachbarschaften sind so verschieden wie die Menschen, die darin zusammenleben. Deshalb kann es keine einheitliche Definition von Nachbarschaft geben. Damit Nachbarschaft mehr ist als nur nebeneinander Wohnen, braucht es Begegnungen und die Pflege von Beziehungen. Das Ausmaß von Nähe und Distanz in Nachbarschaften ist abhängig von individuellen Vorlieben und kulturellen Prägungen.

### 9.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Nachbarschaft wird sichtbar (gemacht) und erfährt Wertschätzung.

### 9.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Nachbarschaften entwickeln und erhalten ihre eigenen Rituale

**Beispiel:** Wer neu zuzieht, stellt sich bei seinen direkten Wohnungsnachbarn vor oder wird von diesen begrüßt.



Der zweite Teil des Handlungsfeldes **SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER** beschäftigt sich damit, wie Sorgestrukturen in Konstanz entstehen und auf lange Sicht tragfähig bleiben. Beteiligt an den Sorgestrukturen sind Pflege- und Betreuungsdienste, Pflegeheime und Nachbarschaftshilfe-Organisationen ebenso wie Familienangehörige, Nachbarn und Freunde. Ihr Verständnis von gemeinsamer Sorge und ihr Zusammenwirken ist entscheidend dafür, dass Menschen auch im Alter und in Zeiten großer Verletzlichkeit gesellschaftliche Teilhabe und sorgende Gemeinschaft erleben.



Menschen sind immer wieder im Lauf ihres Lebens auf andere angewiesen, mal mehr, mal weniger. Jeder kann sowohl Sorge tragen wie auch empfangen. Wer alters- oder krankheitsbedingt nicht mehr alleine zurechtkommt, wird von einer Gemeinschaft aufgefangen, die sich sorgt und kümmert. Diese Gemeinschaft kann bestehen aus der Familie, Freunden, den Nachbarn, Mitgliedern der Kirchengemeinde und Vereinen oder professionellen Helfern, im besten Fall aus allen gemeinsam. Der so umsorgte Mensch kann in seiner vertrauten Umgebung selbstbestimmt ein Leben nach seinen Wünschen und Vorstellungen führen. In diesem Sinne wird im **Handlungsprogramm Pflege & mehr** der Begriff Sorgende Gemeinschaft verwendet.

Wir betrachten sie aus dem Blickwinkel der Altenhilfeberatung. Sorgende Gemeinschaften sorgen sich aber nicht nur um Ältere, sondern haben eine umfassende Bedeutung für alle Generationen.

Damit aus guten Nachbarschaften sorgende Gemeinschaften werden können, bedarf es noch weiterer Bausteine:

Generationenübergreifende Netzwerke müssen aufgebaut und der Zugang zu Unterstützungssystemen erleichtert werden, damit älteren Menschen und ihren Angehörigen Teilhabe möglich ist<sup>35</sup>.

Notwendig ist auch ein Übergang von der Versorgung pflegebedürftiger Menschen zu einer Sorgeskultur, die Menschen in allen Lebenslagen in den Blick nimmt. Dieser Übergang öffnet den Weg zu mehr Beteiligung und Mitverantwortung<sup>36</sup>.



<sup>35</sup>Cornelia Kricheldorf, Stefanie Klott, Lucia Tonelle: Sorgende Kommunen und lokale Verantwortungsgemeinschaften. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 5/2015. Springer Verlag Berlin, S. 409

<sup>36</sup>Dieter Hackler in: ISS im Dialog (2014): Sorgende Gemeinschaften – vom Leitbild zu Handlungsansätzen. ISS-Aktuell 03/2014, S.8 (Sorgende Gemeinschaften - vom Leitbild zu Handlungsansätzen (iss-ffm.de))



Sorgende Gemeinschaften, die über den Rahmen der Familie hinausgehen, entwickeln sich nicht von selbst. Sie entstehen eingebunden in eine Kultur des Miteinanders. Grundlage von Gemeinschaften sind geteilte Werte, Vertrauen und ein Gefühl der Zugehörigkeit sowie die Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung<sup>37</sup>.

Sorgende Gemeinschaften benötigen Unterstützung durch flankierende Beratung, klare Absprachen sowie Ansprechpartner im Falle auftretender Schwierigkeiten. Aufgabe von Bund, Ländern und den Kommunen vor Ort ist die Schaffung der rechtlichen, organisatorischen und finanziellen Rahmenbedingungen dafür<sup>38</sup>.



## 10 *Nachbarn tragen Sorge füreinander.*

Sorgetragen in der Nachbarschaft hat viele Gesichter und kann von der beobachtenden Sorge um die Anderen, über die Übernahme von Verantwortung bis zur praktischen Übernahme von Sorgearbeit reichen. Wenn Wahrnehmen der Nachbarn zum Handeln führt, entsteht sorgende Nachbarschaftskultur.

Die unterschiedlichen Aspekte der Sorge und ihre individuellen Ausprägungen sollten wiederkehrend thematisiert werden.

### 10.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Nachbarn finden für sich selbst heraus, auf welche Art und Weise sie Sorge tragen wollen und handeln danach.

#### Beispiele:

- Achtsamkeit, ob es den Nachbarn gut geht (Ist der Rollladen oben, der Briefkasten geleert?)
- Einkäufe, mit dem Hund Gassi gehen
- Verbindliche Übernahme von Unterstützungsleistungen

### 10.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Verschiedene Formate der Öffentlichkeitsarbeit unterstützen die Kultur des Sorgetragens. Die Impulse dazu können beispielsweise ausgehen von Pflegeheimen, Ambulanten Diensten, Altenhilfeberatung, Quartierstreffpunkten.

#### Beispiele:

- Flyer für Neubürgerbegrüßung
- monatlicher Newsletter für Engagierte
- Vortrag/Infoveranstaltung im Pflegeheim oder in Kirchen

<sup>37</sup>Thomas Klie in: ISS im Dialog (2014): Sorgende Gemeinschaften – vom Leitbild zu Handlungsansätzen. ISS-Aktuell 03/2014, S.15 (Sorgende Gemeinschaften - vom Leitbild zu Handlungsansätzen (iss-ffm.de))

<sup>38</sup>Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Erkenntnisse und Empfehlungen des Siebten Altenberichts, Hrsg. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016), S. 18



## V

## 11 *Alle, die in ihrer Nachbarschaft Sorge tragen, finden die passende Beratung und Begleitung.*

Wer in Familie und Nachbarschaft Sorge trägt und Verantwortung übernimmt, sieht sich immer wieder existenziellen Erfahrungen und auch Grenzen seiner Handlungsmöglichkeiten gegenüber. Dass niemand mit diesen Fragen alleine gelassen wird, ist Voraussetzung für eine Sorgeskultur, die Helfenden und Hilfeempfängern gerecht wird. Beratung und Begleitung der sorgetragenden Nachbarn soll Aufgabe der Kommune in Kooperation mit bestehenden Einrichtungen sein. Wo immer es geht, sollten die Möglichkeiten der Digitalisierung für Beratung und Begleitung genutzt werden.

### 11.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die bestehenden Stadtteil- und Quartierszentren entwickeln sich als Anlaufstellen für sorgende Nachbarn.

**Beispiel:**

Konzeptentwicklung für Stadtteilzentren mit Definition des Auftrags, Kenntnis der Herausforderungen von Sorgearbeit und der Rahmenbedingungen

### 11.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Anlauf- und Kontaktstellen der Quartiere tauschen sich regelmäßig zum Thema Sorge tragen mit der Abteilung Altenhilfe und untereinander aus.

### 11.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Beratende im Vor- und Umfeld der Pflege nehmen Nachbarn als mögliche Beteiligte wahr und beziehen sie in die Beratung ein.

**Beispiele:**

- Pflegeberatung der Pflegekassen
- Pflegestützpunkt
- Pflegeberatung der ambulanten Pflegedienste

### 11.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Vorbereitungskurse und laufende Schulungen für sorgende Nachbarn werden angeboten.

**Beispiele:**

- Öffnung von Pflegekursen der Pflegekassen für Personen aus der Nachbarschaft.
- Moderierte Gesprächsgruppen zum Thema

## 12 *In jedem Stadtteil haben Nachbarn die Möglichkeit, im Rahmen organisierter Strukturen Sorge zu tragen*

Nachbarschaftshilfe wird häufig informell und nach individueller Absprache geleistet. Daneben gibt es Formen organisierter Nachbarschaftshilfe, bei denen Hilfsbereite an Unterstützungsbedürftige vermittelt werden. Die organisierte Nachbarschaftshilfe versteht sich meist als freiwilliges ehrenamtliches oder bürgerschaftliches Engagement, bei dem die Helfenden keine Entlohnung, sondern eine Aufwandsentschädigung bekommen. Das unterscheidet die Nachbarschaftshilfe von den gewerblichen Hauswirtschaftlich-Sozialen Diensten.

### 12.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Stadt Konstanz stellt Informationen zu verschiedenen Organisationsstrukturen im Bereich der Nachbarschaftshilfe zusammen.

**Beispiele:** Vereine, Genossenschaften, digitale Plattformen wie helferportal.de, Stiftungen, kirchliche Träger, GbR)

### 12.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Alle, die eine Nachbarschaftshilfe gründen wollen, finden bei der Stadt Konstanz eine Anlaufstelle für Information und Begleitung bei der Umsetzung. Sie bringt auch diejenigen miteinander in Kontakt, die sich engagieren wollen, aber bisher nichts voneinander wissen.

### 12.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Die Stadt Konstanz setzt bei Bedarf Impulse für die Entwicklung organisierter Sorgestrukturen und fördert die Trägervielfalt.

**Beispiel:** Stadt Böblingen: „Wir sind der Grund: Gut älter werden im Stadtteil“



## 13 *Helfende bilden Netzwerke und wirken auf Augenhöhe zusammen.*

Helfende sind alle Angehörigen, Freunde und Nachbarn, Therapeuten sowie ambulante Pflegedienste und hauswirtschaftliche Dienste, die an der Betreuung und Pflege eines pflegebedürftigen Menschen beteiligt sind. Gute Zusammenarbeit aller Beteiligten dient dem Wohl der Pflegebedürftigen und der An- und Zugehörigen. Wenn Möglichkeiten und Grenzen von nachbarschaftlichem Engagement thematisiert und geklärt werden, schafft dies ein achtsames Setting für Sorgearbeit in Nachbarschaft und Quartier. Nachbarschaftliche Sorge endet nicht mit dem Einzug ins Pflegeheim.

### 13.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Ambulante Dienste und Pflegeheime nehmen Nachbarn als Ressource im Helfernetzwerk wahr und entwickeln Konzepte für den Einsatz dieser Ressource.

#### Beispiele für Inhalte eines Konzeptes im ambulanten Setting:

- Erstaufnahmebögen um Kontakt zu Nachbarn ergänzen
- Einverständnis des Kunden für Kontaktaufnahme zu Nachbarn erfragen (Datenschutz!) und auch zu weiteren Beteiligten wie Physio- oder Ergotherapie.
- Vorstellung des Pflegedienstes bei den Nachbarn mit Nennung von Ansprechperson und Kontaktpflege im weiteren Verlauf.

#### Beispiel für die Öffnung von Pflegeheimen ins Quartier:

In Konstanz: Mittagstisch und Adventsmarkt im Seniorenzentrum „Im Paradies“

> *Siehe auch ZUHAUSE LEBEN MIT UNTERSTÜTZUNG/Vision 5*



### 13.2. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

QuartiersbewohnerInnen beziehen ein nahegelegenes Pflegeheim in ihre nachbarschaftliche Sorge ein.

#### Beispiele:

- Patenschaft für neu eingezogene Bewohner aus anderen Stadtteilen oder ohne Angehörige
- Besuch von Festen und anderen Veranstaltungen des Pflegeheims
- Auf dem Gelände des Pflegeheims gibt es ein „schwarzes Brett“, das von allen in der Nachbarschaft genutzt werden kann.

> *Siehe auch 24-STUNDEN-PFLEGE AMBULANT UND STATIONÄR/Vision 2*

### 13.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Sorgende Nachbarn bringen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten ins ambulante Netzwerk ein.





An der Erarbeitung der Visionen und Handlungsempfehlungen waren neben den Mitarbeiterinnen der Abteilung Altenhilfe folgende Personen beteiligt:

ERIKA FUCHS  
Einrichtungsleitung Seniorenzentrum  
„Im Paradies“

SYBILLE GEHRING  
Sozialpädagogin, Seniorenzentrum für  
Bildung und Kultur (SeZe)

GABY GRUNWALD  
Kordinatorin im ambulanten Hospiz-  
dienst, Hospiz Konstanz e.V.

IRENE HEILAND  
Vorsitzende des Stadt seniorenrats  
Konstanz

JASMIN HIERLING  
Quartiersarbeit Allmannsdorf,  
Caritasverband Konstanz e.V.

TAMARI JISHKARIANI  
Sozialarbeiterin, Quartierszentrum  
Berchen-Öhmdwiesen

ANTJE OBERTHÜR  
Pflegedienstleitung, Sozialstation  
Margarete Blarer gGmbH

THOMAS RICK  
Projekt Ruhestandsotse, Caritasver-  
band Konstanz e.V.

MARTINA VOGEL  
engagierte Bürgerin

STEFANIE WÖRNER  
Projektmanagement „Stark durch  
Gegenseitigkeit, Lebendige Nachbar-  
schaft – LENA Allmannsdorf

# HANDLUNGSBEREICHE VERBINDEN

Die beschriebenen Handlungsfelder stehen nicht für sich alleine, sondern beeinflussen sich gegenseitig:

- Sind die Berufsfelder und die Arbeitgeber im Gesundheits- und Pflegebereich attraktiv, werden mehr Menschen einen Pflegeberuf ergreifen.
- Mit mehr Fach- und Hilfskräften werden Ausbau und Sicherung von ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten möglich.
- Wenn es gelingt, die Versorgungssicherheit quartiersbezogen zu organisieren und den Menschen in ihrer gewohnten Umgebung eine echte Perspektive bis ins hohe Alter zu bieten, werden weniger 24-Stunden-Pflegeplätze benötigt.

Die Umsetzung der beschriebenen Handlungsfelder ist nicht nur eine Aufgabe für die Verwaltung der Stadt Konstanz. Um in Konstanz gut alt werden und alt sein zu können, ist das Zusammenwirken aller notwendig: Der Akteure im Gesundheits- und Pflegebereich, der Stadtverwaltung mit ihren verschiedenen Aufgabenbereichen, der Politik, sowie der Bürgerinnen und Bürger. Es braucht das Engagement von Menschen, die sich in ihrem nächsten Umfeld für das Gemeinwohl einsetzen wollen.

Die Nachbarschaft und das Quartier werden besonders durch sich verändernde Familienkonstellationen und die zunehmenden Wahlverwandtschaften weiter an Bedeutung gewinnen. So wirbt die Siebte Altenberichtscommission dafür, Wohnpolitik umfassend zu gestalten und damit mehrere Handlungsbereiche zu berücksichtigen:

- Aufbau einer altengerechten Infrastruktur im Wohnumfeld inklusive der Schaffung bzw. des Ausbaus öffentlicher Begegnungsräume
- altersgerechte Gestaltung des Wohnraums
- Entwicklung neuer kooperativer Wohnformen (vom betreuten Wohnen bis hin zu Altenwohngemeinschaften)
- Beratung, Vermittlung und Unterstützung bei der Alltagsbewältigung durch Serviceleistungen und Beratung vor Ort
- Förderung des bürgerschaftlichen Engagements<sup>39</sup>.

Der Fokus soll einerseits auf digital und technisch gut ausgestatteten Haushalten liegen, andererseits auf Quartiersebene das gute Miteinander in Beziehungen fördern. Die **Smart Green City Strategie** der Stadt Konstanz kann für diese Querschnittsaufgabe in vielen Bereichen des **Handlungsprogramms Pflege & mehr** Erkenntnisse und Voraussetzungen beisteuern.

Die verschiedenen Verwaltungsbereiche der Stadt Konstanz können Akteure mobilisieren, Netzwerke initiieren, neue Kooperationsformen ins Leben rufen sowie die Schnittstellen zwischen den verschiedenen Handlungsfeldern gestalten. Die Barrierefreiheit im Nahverkehr, auf Straßen, Wegen und Plätze ist beispielsweise ein Thema von vielen, das auch der **Aktionsplan Inklusion** zum Ziel hat<sup>40</sup>.

Mit dem **Handlungsprogramm Wohnen** gemeinsam sind die Themen, in denen es um bezahlbare, altersgerechte Wohnungen geht mit optimalen Voraussetzungen für eine möglichst lange Selbständigkeit in den eigenen vier Wänden. Wohnraum der hingegen zur Last wird, soll bei entsprechenden Alternativen leichter aufgegeben werden können<sup>41</sup>.

Überschneidungen gibt es darüber hinaus bei alternativen Konzepten, die eine Vielfalt an gemeinschaftlichen Wohn- und Versorgungsmöglichkeiten bieten. Im Fokus stehen insbesondere Projekte zum Mehrgenerationenwohnen und Projekte, die Alternativen zu Pflegeheimen bieten<sup>42</sup>.

<sup>40</sup> Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft – Der Konstanzer Aktionsplan gemäß dem Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenkonvention, S. 14

<sup>41</sup> Handlungsprogramm Wohnen: Soziale Stabilität und Wohnqualität

<sup>42</sup> Handlungsprogramm Wohnen: Soziale Stabilität und Wohnqualität

Mit der Wirtschaftsförderung besteht bereits durch die Ausbildungsmesse MARS eine Kooperation mit Diensten und Einrichtungen der Altenhilfe. Im **Handlungsprogramm Wirtschaft** ist zum Thema Fachkräftegewinnung als dringendstes Anliegen die Sprachförderung und die Bereitstellung eines Azubi-Wohnheims aufgeführt<sup>43</sup>.

Beides sind Themen, die in den Arbeitskreistreffen der Arbeitsgemeinschaft Altenhilfe immer wieder thematisiert werden. Auch im Bereich der Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Berufstätigkeit können gemeinsame Konzepte entstehen<sup>44</sup>.

Quartiersnahe, leistungsfähige, wirtschaftliche und ausreichend vorhandene Pflege- und Unterstützungsstrukturen zu schaffen, ist das **Ziel der Kommunalen Pflegekonferenz** des Landkreises Konstanz. Die Abteilung Altenhilfe ist hier bei den Themenbereichen Fachkräftegewinnung und Kurzzeitpflege vertreten.

Dass Handlungsempfehlungen in ähnlicher Weise in verschiedenen Handlungsprogrammen und anderen Arbeitspapieren formuliert werden, verstärkt den dringenden Handlungsbedarf. Selten sind die zu entwickelnden Maßnahmen und Projekte im Alleingang zu stemmen. Auch wenn für die einrichtungs-, verwaltungs- oder landkreisübergreifende Umsetzung von Handlungsempfehlungen mehr Abstimmung notwendig ist, wird durch die Bündelung von Kompetenzen mehr Durchschlagskraft erreicht.

Mit dem **Handlungsprogramm Pflege & mehr** steuert die Abteilung Altenhilfe Handlungsbedarfe aus Sicht älterer Menschen bei.



# AUSBLICK UND FAZIT

Im November/ Dezember 2021 wurden die Ergebnisse des ersten Teils im Konstanzer Sozialausschuss und im Gemeinderat vorgestellt. Der Gemeinderat hat den ersten Teil des **Handlungsprogramms Pflege & mehr** verabschiedet und die Altenhilfe beauftragt, für die bereits erarbeiteten Handlungsempfehlungen Maßnahmen und Projektideen zu entwickeln.

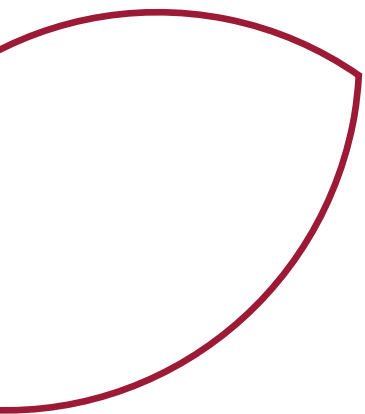
In weiteren Arbeitsgruppen sind ab Herbst 2021 Visionen und Handlungsempfehlungen in den Handlungsfeldern WOHNEN IM ALTER und ZUHAUSE LEBEN MIT UNTERSTÜTZUNG entstanden.

Im Handlungsfeld SORGE TRAGEN IN NACHBARSCHAFT UND QUARTIER ging es im ersten Teil um das Sichtbarmachen von Nachbarschaft und die Förderung nachbarschaftlicher Beziehungen. In einem weiteren Schritt hat die Arbeitsgruppe Visionen und Handlungsempfehlungen zu Sorgestrukturen und Konzepten für tragfähige Pflege- und Betreuungsarrangements auf Quartiersebene entwickelt.

Nun liegt die ergänzte und überarbeitete Gesamtfassung Handlungsprogramm Pflege & mehr vor, die dem Sozialausschuss und dem Gemeinderat im Sommer 2022 präsentiert wird.

Die Handlungsempfehlungen aus den fünf Handlungsfeldern werden nachfolgend dem Netzwerk der Altenhilfe, dem Bündnis für Wohnen sowie weiteren relevanten Netzwerken und Akteuren vorgestellt. Es wird recherchiert, wo mögliche Fördermittel für die Umsetzung von Handlungsempfehlungen geeignet sind. Entsprechende Projekte und Maßnahmen werden dahingehend entwickelt und Fördermittel beantragt. Erste Projekte und Maßnahmen sind bereits entstanden und werden zeitnah in die Umsetzung gehen, z.B. das Modellprojekt „Weiterentwicklung der organisierten Einzelhelferinnen und Einzelhelfer im Vor- und Umfeld von Pflege“, für das die Stadt Konstanz als eine von sieben Kommunen in Baden-Württemberg ausgewählt wurde.

Die Stadtverwaltung, Dienste und Einrichtungen der Althilfe sowie Fachleute aus Wirtschaft und Wohnen können zu einer gelingenden gemeinsamen Zukunft ihren Beitrag leisten. Die Zukunft der Altenhilfe wird jedoch wesentlich davon abhängig sein, in wie weit Bürgerinnen und Bürger für die Verbesserung von Lebensbedingungen im eigenen Quartier zu gewinnen sind und bereit sind, Unterstützungsangebote mitzugestalten. **Das Handlungsprogramm Pflege & mehr** richtet sich mit seinen Empfehlungen nicht nur an die ältere Generation von heute, sondern vorrangig an die von morgen. Verschiedene Formate der Öffentlichkeitsarbeit können dazu beitragen, hierfür ein Bewusstsein zu schaffen, Gelegenheiten für Austausch zu bieten und Beteiligung anzuregen.



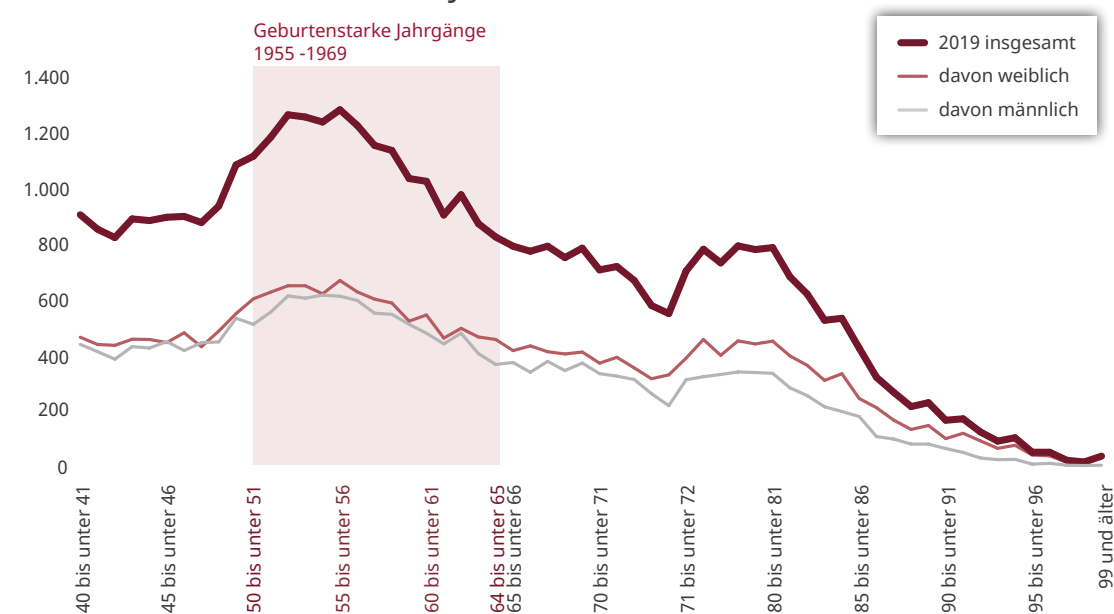
## FAZIT

Man hat keinen gesetzlichen Anspruch auf Versorgung im Alter. Den Herausforderungen des Alters und einer alternden Gesellschaft mit entsprechenden Maßnahmen zu begegnen, ist eine persönliche, eine gesellschaftliche und eine politische Aufgabe. Die kommunale Daseinsvorsorge gewinnt in diesem Prozess an besonderer Bedeutung. Bereits 2016 hat der Bundsrat im Zusammenhang mit der Verabschiedung des Pflegestärkungsgesetzes III auf die Notwendigkeit der Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege verwiesen.

Zwei entscheidende Jahrzehnte liegen vor uns. Von jetzt an bis 2035 werden die geburtenstarken Jahrgänge aus dem Berufsleben ausscheiden. Ab 2035 werden die Ersten in das Alterssegment 80+ kommen, in dem das Risiko von Hilfe- und Pflegebedarf steigt.

Die kommenden 15 Jahre bilden den Zeitrahmen, in dem gehandelt werden muss. Es werden sich immer mehr ältere Menschen auf immer weniger Unterstützung durch Familienangehörige verlassen können. Wo auf professionelle Hilfe gesetzt wird, setzt der Mangel an Arbeitskräften Grenzen. Es sind Alternativen gefragt, weil die bisherigen Versorgungsstrukturen nicht ausreichen werden.

## WOHNBEVÖLKERUNG AB 40 JAHRE AM 31.12.2019



Quelle: Stadt Konstanz, Referats Oberbürgermeister - Statistik und Steuerungsunterstützung

### Das Handlungsprogramm Pflege & mehr

ist kein abgeschlossener Prozess. Die Handlungsempfehlungen werden in allen Handlungsfeldern immer wieder überprüft, fortlaufend ergänzt, weiterentwickelt und angepasst. Die Ergebnisse und Empfehlungen dienen zur Information, als Impuls und als Planungsgrundlage für alle, die in der Altenhilfe tätig sind oder in einem Teilbereich mit älteren Menschen

zu tun haben. Alle Akteure gemeinsam müssen ins Handeln kommen, in dem Wissen, dass einige Rahmenbedingungen nicht so schnell zu ändern sind und es Bereiche gibt, wo es auf politische Entscheidungen ankommt.

Umfassende Maßnahmen sind genauso willkommen wie viele kleine Schritte auf dem Weg zu einem guten Älterwerden und Altsein in Konstanz!

# MITWIRKENDE



Von links nach rechts: Barbara Brüggemann, Waltraud Müller, Gaby Grunwald, Andreas Maier-Schäberle, Marion Götz, Stephan Grumbt, Maike Schäberle, Alfred Kaufmann, Tamari Jishkariani, Irene Heiland, Martin Kratz, Claudia Richter, Sarah Seuber, Hanna Horstmann, Petra Böhler, Annette Bortfeldt



Von links nach rechts: Andreas Osner, Christl Hüllshoff, Normen Küttner, Caroline Räßle, Thomas Rick, Susanne Mende, Ulrike Weißhaupt, Frank Kückenthal, Marianne Stumpf, Rüdiger Singer, Martina Vogel, Maike Schäberle, Malte Heinrich, Antje Obert-hür, Barbara Senger-Riedle

Nicht abgebildet sind: Beate Behrens, Marcello Cofone, Erika Fuchs, Harry Fuchs, Sybille Gehring, Katja Hanisch, Jasmin Hierling, Petra Hinderer, Anke Rautenberg, Carolin Rheinberger, Isabelle Rühl, Wolfgang Schätzle, Dr. Bettina Schiffer, Dr. Hans-Ulrich Schwenk, Helga Senekowitsch, Thomas Utz, Wolfgang Winter, Stefanie Wörner



# IMPRESSUM



## HERAUSGEBER

Stadt Konstanz/ Sozial- und Jugendamt  
Abteilung Altenhilfe  
Benediktinerplatz 2  
78467 Konstanz

[www.konstanz.de](http://www.konstanz.de)  
[www.altenhilfeberatung-konstanz.de](http://www.altenhilfeberatung-konstanz.de)

## REDAKTION

Petra Böhler (Projektleitung)  
Maike Schäberle (Stellvertretende Projektleitung)  
Claudia Richter (Leitung Abteilung Altenhilfe)

1. Fassung September 2021

Ergänzte und überarbeitete  
Gesamtfassung Mai 2022



## LENKUNGSGRUPPE

Andreas Osner, Bürgermeister  
Beate Behrens, Wirtschaftsförderung  
Stephan Grumbt, Beauftragter für Menschen mit Behinderung  
Alfred Kaufmann, Sozial- und Jugendamt  
Marion Klose, Amt für Stadtplanung und Umwelt

## PROJEKTGRUPPE

Petra Böhler  
Hannah Horstmann  
Martin Kratz  
Claudia Richter  
Maike Schäberle  
Martin Schröpel  
Rüdiger Singer  
Isabelle Rühl

