

# Seniorenbericht 2018

## Älter werden in Ulm



**Herausgegeben von:**

Stadt Ulm  
Fachbereich Bildung und Soziales  
Bürgermeisterin Iris Mann  
Marktplatz 1  
89073 Ulm

März 2018

**Redaktion:**

Altenhilfeplanung der Stadt Ulm  
Sandra Eichenhofer & Claudius Faul

**Text:**

Sandra Eichenhofer

**Textbeiträge:**

Claudius Faul  
Dr. Jutta Schlingmann  
Markus Kienle  
Gabriele Joanni  
Christine Grunert  
Sophia Baumstark  
Magdalena Eichenhofer

**Design:**

Instinktiv Media, Evelyn Leiedecker

**Redaktionelle Überarbeitung:**

Stefan Loeffler

**Bildquellen:**

Cornelius Bierer, Bilder Ulm  
Fotolia

**Druck:**

Druck & Medien Zipperlen GmbH



# INHALT

## 1. Einführung

- |  |    |
|--|----|
| 1.1. Anmerkungen zur Erstellung und Ausgestaltung des Seniorenberichts | 9  |
| 1.2. Ulm inklusive - eine Stadt für alle Menschen                      | 10 |
| 1.3. Der siebte Altenbericht der Bundesregierung                       | 11 |
| 1.4. Kompass Seniorenpolitik Baden-Württemberg                         | 13 |
| 1.5. Leitlinien für den Ulmer Seniorenbericht 2018                     | 15 |

## 2. Bevölkerungsentwicklung

- |  |    |
|--|----|
| 2.1. in Deutschland und Baden-Württemberg              | 19 |
| 2.2. Bevölkerungsvorausrechnung für den Stadtkreis Ulm | 20 |

## 3. Ulm und seine ältere Bürgerschaft

- |  |           |
|--|-----------|
| <b>3.1. Wohnen</b>   | <b>29</b> |
| 3.1.1. Barrierefreies und Barrierearmes Wohnen                                 | 30        |
| 3.1.2. Wohnformen im Alter   | 32        |
| 3.1.3. Wohnumfeld im Alter   | 34        |
| 3.1.4. Handlungsempfehlungen 2018  | 35        |
| <b>3.2. Beratung und Soziale Dienste</b>                                       | <b>35</b> |
| 3.2.1. Label Senioren - Gut beraten in Ulm/ Gut Arbeiten in Ulm (Arbeitstitel) | 35        |
| 3.2.2. Das präventive Hausbesuchsprojekt PräSenZ                               | 36        |
| 3.2.3. Pflegestützpunkt  | 37        |
| 3.2.4. Weitere Beratungsangebote   | 38        |
| 3.2.5. Soziale Dienste   | 38        |
| 3.2.6. Weitere stadtweite Beratungsangebote und -dienste in Ulm                | 40        |
| 3.2.7. Handlungsempfehlungen 2018  | 41        |
| <b>3.3. Hilfen im Alltag</b>   | <b>41</b> |
| 3.3.1. Essen auf Rädern  | 41        |
| 3.3.2. Mittagstische   | 42        |
| 3.3.3. Besuchsdienste  | 42        |
| 3.3.4. Organisierte Nachbarschaftshilfen                                       | 43        |
| 3.3.5. Hauswirtschaftliche Dienste   | 44        |
| 3.3.6. Angebote zur Unterstützung im Alltag § 45a                              | 44        |

3.3.7. Hausnotrufe	45
3.3.8. Handlungsempfehlungen	45
<b>3.4. Pflege</b>	<b>46</b>
3.4.1. Pflegeversicherung	47
3.4.2. Pflegestatistik	50
3.4.3. Who cares in Ulm?	53
3.4.4. Pflegende Angehörige	53
3.4.5. Ambulante Pflegedienste	54
3.4.6. Mittel- und osteuropäische Pflegekräfte	55
3.4.7. Teilstationäre Pflege	56
3.4.8. Kurzzeit- und Verhinderungspflege	56
3.4.9. Stationäre Pflege	57
3.4.10. Pflege in Ulm	58
3.4.11. Handlungsempfehlungen 2018	59
<b>3.5. Gesellschaftliche Teilhabe</b>	<b>60</b>
3.5.1. Bildung, Kultur und Freizeit	60
3.5.1.1. Generationentreff Ulm/Neu-Ulm e.V.	62
3.5.2. Bürgerschaftliche Beteiligung	62
3.5.2.1. Seniorenrat der Stadt Ulm	63
3.5.3. Bürgerschaftliches Engagement	64
3.5.4. Handlungsempfehlungen 2018	65
<b>3.6. Gesundheit</b>	<b>65</b>
3.6.1. Körperliche Erkrankungen	66
3.6.2. Seelische Erkrankungen	67
3.6.3. Demenz	67
3.6.4. Sucht im Alter	69
3.6.5. Gesundheitsversorgung in Ulm	69
3.6.6. Hospiz	71
3.6.7. Geriatrisches Zentrum Ulm	72
3.6.8. Handlungsempfehlungen 2018	72
<b>4. Sozialräume und Quartiere in Ulm</b>	<b>75</b>
<b>4.1. Sozialraumorientierung</b>	<b>75</b>
<b>4.2. Quartier und Sorgende Gemeinschaft</b>	<b>77</b>
4.2.1. Handlungsempfehlungen 2018	81
<b>4.3. Sozialraum Mitte/Ost</b>	<b>82</b>
4.3.1. Bevölkerungsentwicklung im Stadtteil Stadtmitte	83
4.3.2. Bevölkerungsentwicklung im Stadtteil Oststadt	83
4.3.3. Sorgestrukturen im Sozialraum Mitte/Ost	85
4.3.4. Handlungsempfehlungen 2018	86
<b>4.4. Sozialraum Böfingen</b>	<b>87</b>
4.4.1. Bevölkerungsentwicklung im Stadtteil Böfingen	87
4.4.2. Sorgestrukturen im Stadtteil Böfingen	89
4.4.3. Handlungsempfehlungen	90
4.4.4. Bevölkerungsentwicklungen und Besonderheiten in Jungingen	90
4.4.5. Handlungsempfehlungen	92

4.4.6.	Bevölkerungsentwicklung und Besonderheiten in Lehr	93
4.4.7.	Handlungsempfehlungen	94
4.4.8.	Bevölkerungsentwicklungen und Besonderheiten in Mähringen	94
4.4.9.	Handlungsempfehlungen	96
<b>4.5.</b>	<b>Sozialraum West</b>	<b>97</b>
4.5.1.	Bevölkerungsentwicklung im Stadtteil Weststadt	97
4.5.2.	Bevölkerungsentwicklung im Stadtteil Söflingen	100
4.5.3.	Sorgestrukturen in den Stadtteilen Söflingen und Weststadt	101
4.5.4.	Handlungsempfehlungen	102
4.5.5.	Bevölkerungsentwicklung und Besonderheiten in Grimmelfingen	103
4.5.6.	Handlungsempfehlungen Grimmelfingen	105
4.5.7.	Bevölkerungsentwicklung und Besonderheiten in Eggingen	106
4.5.8.	Handlungsempfehlung für Eggingen	108
4.5.9.	Bevölkerungsentwicklung und Besonderheiten in Ermingen	108
4.5.10.	Handlungsempfehlungen Ermingen	110
4.5.11.	Bevölkerungsentwicklung und Besonderheiten in Einsingen	110
4.5.12.	Handlungsempfehlungen Einsingen	114
<b>4.6.</b>	<b>Sozialraum Eselsberg</b>	<b>115</b>
4.6.1.	Bevölkerungsentwicklung Stadtteil Eselsberg	115
4.6.2.	Sorgestrukturen im Stadtteil Eselsberg	117
4.6.3.	Handlungsempfehlungen	117
<b>4.7.</b>	<b>Sozialraum Wiblingen</b>	<b>119</b>
4.7.1.	Bevölkerungsentwicklung im Stadtteil Wiblingen	119
4.7.2.	Sorgestrukturen im Stadtteil Wiblingen	120
4.7.3.	Handlungsempfehlungen	121
4.7.4.	Bevölkerungsentwicklung und Besonderheiten in Donaustetten/Göggingen	122
4.7.5.	Handlungsempfehlungen	124
4.7.6.	Bevölkerungsentwicklung und Besonderheiten in Unterweiler	125
4.7.7.	Handlungsempfehlungen	126

## 5. Querschnittsthemen

129

### 5.1. Alter und Migration

129

5.1.1. Handlungsempfehlungen 2018

133

### 5.2. Alter und Behinderung

133

5.2.1. Handlungsempfehlungen 2018

135

### 5.3. Alter und Armut

136

5.3.1. Sozialhilfeleistungen im Alter

137

5.3.2. Arbeiten im Alter

139

5.3.3. Handlungsempfehlungen 2018

140

### 5.4. Alter und Mobilität

140

### 5.5. Sicherheit im Alter

142

## 6. Handlungsempfehlungen auf einen Blick

143

## 7. Literaturverzeichnis

151



# VORWORT

Der Gemeinderat der Stadt Ulm hat sich im Oktober des vergangenen Jahres in einer Klausur unter dem Titel „Ulm 2030“ mit dem demografischen Wandel in unserer Stadt beschäftigt. Dabei standen erstmals die unterschiedlichen Stadtviertel und Quartiere im Mittelpunkt der Diskussion. Leitend war bei dieser Vorgehensweise die Erkenntnis, dass gerade die Gestaltung des Nahbereiches, der Nachbarschaft, des Stadtviertels eine wichtige Rolle bei der Bewältigung der vor uns liegenden Zukunftsaufgaben spielen wird. Die Gestaltung inklusiver Quartiere, in denen Menschen unabhängig von ihrem Alter, Geschlecht, ihrer kulturellen oder sozialen Herkunft, ihres religiösen Bekenntnisses und ihrer sexuellen Identität, ob mit oder ohne Beeinträchtigungen eine Heimat haben und sich an der Gestaltung ihrer Nachbarschaft beteiligen, wird uns alle, Stadtverwaltung und Zivilgesellschaft, in den nächsten Jahren beschäftigen. Damit stellt die Verwaltung die Kernbotschaft des siebten Altenberichtes, die Entwicklung von Sorgestrukturen für ältere Menschen in den Zusammenhang einer inklusiven Stadt. Die Entwicklung von Sorgestrukturen in den Sozialräumen und Quartieren (nicht nur) für ältere Menschen ist deshalb ein wichtiger Baustein im vorliegenden Seniorenbericht. Zuhause gut alt werden, auch bei zunehmenden Unterstützungsbedarf, ist für viele Menschen ein Bedürfnis. Hierfür abgestufte Unterstützungsangebote - von der Nachbarschaftshilfe, einem barrierefreien öffentlichen Raum bis hin zu kleinräumigen Pflegeangeboten - anzuregen und zu ermöglichen, wird mit Blick auf ältere Bürgerinnen und Bürger die wichtigste Aufgabe kommunalen Handelns in den nächsten Jahren sein.

Hierbei wissen wir, dass wir auf die vielen freien Träger in der Altenhilfe zählen können, wünschen uns aber von Bund und Land und vor allem von den Pflegekassen deutlich mehr Steuerungsmöglichkeiten. Gerade in der Altenhilfe herrschen die Gesetzmäßigkeiten des vielfach freien Marktes. Dies hat, wie der siebte Altenbericht der Bundesregierung deutlich herausgearbeitet hat, nicht dazu geführt, dass gelingende Sorgestrukturen in den Quartieren entstanden sind.

Der vorliegende Seniorenbericht beschreibt die Altersentwicklung in Ulm gesamtstädtisch und auf die Quartiere bezogen. Hierbei wird deutlich, dass unsere Bevölkerung trotz steigender Geburtenzahlen und einer insgesamt wachsenden Stadtbevölkerung älter wird.

Die Bevölkerungsvorausrechnung macht deutlich, dass wir in den nächsten fünf Jahren noch kein wirkliches Pflegeproblem haben - sie zeigt aber auch auf, dass wir heute die Strukturen und Angebote entwickeln müssen, um den Aufgaben in 15-20 Jahren gewachsen zu sein, wenn die Anzahl der Pflegebedürftigen deutlich steigt und die Beschäftigungsquote von Frauen, die bis heute einen Großteil der Pflege leisten, ebenso weiter ansteigt.

Diese Veränderungen finden in den Quartieren allerdings ganz unterschiedlich statt, was zur Folge hat, dass die Bedarfe auf die Quartiere bezogen auch unterschiedlich sein werden.

Deshalb hat der vorliegende Seniorenbericht, neben einem ausführlichen gesamtstädtischen Teil, wie ihn bereits der letzte Seniorenbericht aus dem Jahr 2010 hatte, einen ausführlichen Abschnitt, der sich mit



den Maßnahmen in den einzelnen Sozialräumen beschäftigt.

Dabei kommt uns die in Ulm konsequent umgesetzte Sozialraumorientierung zugute, die dazu geführt hat, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller sozialen Dienste dezentral in den fünf Sozialräumen verortet sind und zielgruppenübergreifend ihre Leistungen für die Bürgerinnen und Bürger zugänglich machen. Diese dezentrale Verortung ermöglicht es, dass Unterstützungsleistungen vor Ort entwickelt werden und an passgenauen Sorgestrukturen gearbeitet werden kann.

Der Bericht zeigt aber nicht nur auf, wo wir in Ulm Entwicklungsbedarf sehen - er macht auch in beeindruckender Art und Weise deutlich, dass Stadtverwaltung, freie Träger und Bürgerschaft schon viel geleistet haben und es vielfach ein gut geknüpftes Netz an Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten gibt.

Und wie sehen es die älteren Ulmerinnen und Ulmer selbst? Die Stadtverwaltung hat in den vergangenen Jahren eine Vielzahl von Beteiligungsprozessen in den Stadtteilen durchgeführt. Aus diesem Grund beschränkt sich der vorliegende Seniorenbericht exemplarisch auf ein Forum im Ulmer Westen. Dabei haben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer insbesondere in folgenden Themenfeldern Handlungsbedarfe gesehen: beim geeigneten und bezahlbaren Wohnraum im angestammten Quartier, bei den Taktzeiten, der Anbindung und der Fahrersensibilität im öffentlichen Nahverkehr und bei der Nahversorgung, vor allem in abgelegenen Quartieren gesehen. Die Möglichkeiten zur Teilhabe und zum Engagement wurden zumindest im Ulmer Westen als gut und ausreichend beurteilt, besonders hervorgehoben wurden hier die

Mittagstischangebote und niederschwellige Orte der Begegnung, wie das Café Canapé oder das Weststadthaus. Das Wissen um Unterstützungs- und Pflegeangebote war eher gering. Dies könnte natürlich auch daran liegen, dass sich viele Menschen erst informieren, wenn sie selbst oder ein naher Angehöriger betroffen sind. Dies deckt sich im Wesentlichen mit den Erkenntnissen die in zurückliegenden Beteiligungsprozessen gewonnen wurden. Deshalb werden präventiv zugehende Strategien in Ulm an Bedeutung gewinnen. Der vorliegende Seniorenbericht gibt für die unterschiedlichen Bereiche eine Reihe von Handlungsempfehlungen.

Das Alter ist so vielfältig wie das Leben. So brauchen viele Menschen schon in jüngeren Jahren Unterstützung bis hin zur Pflege, während andere noch bis ins hohe Alter ihren Mitmenschen helfen können. Unser Ziel ist an einer Stadtgesellschaft der Zukunft zu arbeiten, in der Nachbarschaft und gegenseitige Sorge in lebendigen, inklusiven Quartieren selbstverständlich ist.

Ich danke allen, die an der Erstellung dieses Seniorenberichts mitgewirkt haben und wünsche mir, dass mit diesem Bericht die Diskussion nicht abgeschlossen ist, sondern - ganz im Gegenteil - ein wichtiger Beitrag für unsere Diskussion „Wie wollen wir leben im Jahr 2030“ vorgelegt werden konnte.

Iris Mann  
Bürgermeisterin für Kultur, Bildung und Soziales





# EINFÜHRUNG

## 1.1. ANMERKUNGEN ZUR ERSTELLUNG UND AUSGESTALTUNG DES SENIORENBERICHTS

Der vorliegende Seniorenbericht der Stadt Ulm möchte sowohl Politik und Verwaltung als auch die interessierte Öffentlichkeit über die soziale Lage der älteren Bevölkerung in Ulm informieren.

Zuerst wird in diesem Seniorenbericht ein Blick auf aktuelle bundes- und landespolitische Bestrebungen geworfen sowie ein statistischer Überblick zur demografischen Entwicklung gegeben. Danach werden Themenfelder wie „Wohnen“, „Beratung und soziale Dienste“, „Hilfen im Alltag“, „Pflege“, „gesellschaftliche Teilhabe“ und „Gesundheit“ beleuchtet. Ein Schwerpunkt wurde auf die Sozialräume und Quartiere in Ulm gelegt, da die Sozialraumentwicklung ein zentrales Anliegen der Stadtverwaltung ist und der verstärkte Blick auf die Quartiere auch im siebten Altenbericht der Bundesregierung eines der wesentlichen Themen darstellt.

Das Thema Demenz ist in diesem Seniorenbericht neu aufgenommen worden, da die Krankheit noch mehr öffentliche Beachtung bekommen sollte, um den Betroffenen und deren Angehörigen den Umgang damit zu erleichtern.

Technische Unterstützungssysteme, z.B. in der Pflege, beim Wohnen oder bei der Mobilität werden in diesem Bericht nur am Rande berührt, da heute die allermeisten Entwicklungen noch nicht marktreif sind

und im Geltungszeitraum dieses Berichts noch keine große praktische Relevanz erreichen werden. Zudem muss eine ethische Diskussion über den Einsatz der verschiedenen Assistenzsysteme in der Gesellschaft, auch in Ulm, noch geführt werden. Diese Themen müssen genauso wie das Thema Digitalisierung oder autonomes Fahren im nächsten Seniorenbericht aufgegriffen werden.

Der sich abzeichnende Pflegefachkräftemangel erhält ebenfalls (noch) keinen größeren Raum, da mit spürbaren, harten Auswirkungen auf die Pflegeversorgungslage der Ulmer Bürgerinnen und Bürger im Gegensatz zu anderen Regionen in Deutschland in den nächsten fünf Jahren noch nicht in dem Ausmaß zu rechnen ist. Zudem hat die Stadt Ulm in diesem Bereich wenig eigene Einwirkungsmöglichkeiten.

Die inhaltliche Ausgestaltung der Textteile über die Ulmer Ortschaften lag wie schon beim letzten Seniorenbericht im Verantwortungsbereich der jeweiligen Ortschaftsräte bzw. Ortsvorsteher. Diese sind auch für die Umsetzung der Handlungsempfehlungen ihrer Ortschaften verantwortlich. Das Gleiche gilt für die fünf Ulmer Sozialräume, bei denen die jeweiligen Teamleiter die Verantwortung für die Texte und die Umsetzung der Handlungsempfehlungen in ihrem Sozialraum tragen.

Bei der Erarbeitung des vorliegenden Berichts, haben sich verschiedene stadtinterne Partner beteiligt. Rückkopplung und Austausch mit Vertretern der LIGA, der freien Wohlfahrtsverbände, dem Seniorenrat der Stadt Ulm sowie mit den Leitern der Ulmer

Pflegeeinrichtungen stattgefunden. Darüber hinaus wurden verschiedene Umfragen mit nahezu allen Akteuren der Altenhilfe durchgeführt. Der LIGA war in diesen Gesprächen wichtig, gemeinsam die Planung neuer Unterstützungs- und Pflegeangebote für ältere Menschen in Ulm abzustimmen. Aufbauend auf den Erfahrungsberichten des Projektes „Sozialraumorientierung in der Eingliederungshilfe“, das voraussichtlich noch mindestens ein Jahr dauern wird, werden hierzu erste gemeinsame Gespräche geführt.

Ältere Bürgerinnen und Bürger hatten die Gelegenheit sich direkt an der Erarbeitung des Seniorenberichts im Rahmen eines Seniorenforums zu beteiligen, das am 12. Juli 2017 im Weststadthaus stattfand. Diese moderierte Veranstaltung wurde vom Arbeitskreis „Leben und Wohnen im Alter im Ulmer Westen“ zusammen mit der Altenhilfeplanung der Stadt Ulm konzipiert und durchgeführt. Das Forum sollte sowohl spezifische Themen des Ulmer Westens wie auch generelle, sozialraumübergreifende Aspekte und Themen der älteren Bewohnerschaft aufgreifen. Für den Seniorenbericht haben die erarbeiteten Erkenntnisse und Ergebnisse des Forums im Ulmer Westen exemplarische Bedeutung.

Am Forum selber nahmen gut 50 Personen teil. Zeitweise wurde in vier Workshop-Gruppen diskutiert und gearbeitet. Darüber hinaus beteiligten sich etwa 40 ältere Mitmenschen mittels eines kleinen, in den Veranstaltungsflyer eingearbeiteten Fragebogens an der Sammlung von Meinungen und Vorschlägen. Einige der wesentlichen Ergebnisse dieser Bürgerbeteiligung sollen an dieser Stelle dargelegt werden:

Positiv bewertet wurden von den Teilnehmern die vielen verschiedenen Begegnungsorte, besonders hervorgehoben wurde dabei in der Weststadt das Café Canapé. Die Angebote an verschiedenen Kursen sowie das kulturelle und sportliche Angebot wurden als interessant und vielfältig benannt. Wichtig sind für viele Seniorinnen und Senioren die offenen Mittagstische der verschiedenen Anbieter. Der ÖPNV entlang der großen Straßenbahn- und Buslinien wird als sehr positiv bewertet, ebenso die Nahversorgungsmöglichkeiten und Angebote des Gesundheitswesens entlang dieser Verkehrswege. Oftmals positiv erwähnt wurden auch die verschiedenen Hilfe- und Unterstützungsangebote speziell für die ältere Bürgerschaft.

Im öffentlichen Personennahverkehr wurden jedoch

auch große Verbesserungspotenziale gesehen. Dies betrifft vor allem eine bessere Anbindung und höhere Haltestellendichte abseits der Hauptverkehrsstränge, erweiterte und verbesserte Angebote speziell für Senioren - zum Beispiel Seniorensitzplätze direkt bei den Türen, ausreichende Wartezeiten bis ein Sitzplatz eingenommen wurde - sowie einen zum Teil ruhigeren Fahrstil und mehr Rücksichtnahme durch Busfahrer. Für weiter abgelegene Quartiere wurde eine bessere Nahversorgung für Güter des täglichen Lebensbedarfs gewünscht. Mehrfach wurde bemängelt, dass zu wenig barrierearmer und bezahlbarer Wohnraum zur Verfügung steht. Und: Der öffentliche Raum soll grüner und mit mehr Sitzgelegenheiten ausgestattet sein.

Viele der älteren Teilnehmer wünschten sich zudem mehr Gemeinschaftssinn, dass mehr Nachbarschaft „gelebt“ und auch mehr Rücksicht aufeinander genommen wird.

Zusammengefasst kann festgestellt werden, dass die drei großen Themenblöcke

- Mobilität
- Nahversorgung
- geeigneter und bezahlbarer Wohnraum

für die ältere Bewohnerschaft die wichtigsten Punkte sind. In diesen Bereich liegen, so die Teilnehmer, auch die größten Verbesserungspotenziale. Die Weiterbildungs-, Teilhabe- und Engagement-Möglichkeiten hingegen wurden überwiegend als gut und ausreichend bewertet. Bezüglich des Informationsstandes über die vorhandenen Beratungs-, Unterstützungs- und Pflegeangebote konnte festgestellt werden, dass dieser bei einem großen Teil der älteren Bürgerschaft nicht sehr ausgeprägt ist. Eine Erkenntnis, die sich bei einer 2014 durchgeführten Befragung am Roten Berg ebenfalls so dargestellt hatte.

## 1.2. ULM INKLUSIVE - EINE STADT FÜR ALLE MENSCHEN

Die allen gerechte Stadt/die Stadt für alle Menschen will allen Ulmerinnen und Ulmern die gleichberechtigte Teilhabe an den Leistungen und den Angeboten der Stadtgesellschaft ermöglichen und sie an deren Entwicklung beteiligen, unabhängig von Geschlecht, Alter, Behinderung, sexueller Orientierung, sozialer, kultureller oder religiöser Herkunft. Inklusion in diesem Sinne beginnt mit einer Haltung des Respekts und der Wertschätzung gegenüber allen Menschen

in ihrer Verschiedenheit. Jede und jeder ist willkommen und ein Zugewinn für die Gemeinschaft.

Die „Stadt für Alle“ erfordert Anstrengungen, die Auswirkungen auf alle Bereiche der Stadtgesellschaft haben.

Die gesellschaftliche, gesetzliche und kommunalpolitische Realität in den letzten Jahren war davon geprägt, einzelne Bevölkerungsgruppen - oft solitär - immer wieder besonders in den Fokus zu nehmen, so auch die Senioren:

Seniorinnen und Senioren, vormals als „Alte“ im „Altenhilfebericht“ bezeichnet, waren und sind immer schon im Fokus kommunalpolitischer Planung. Vor vielen Jahren, meist noch als Subjekte für die Planung von Pflegeheimplätzen, wurde das Thema Generationen über den Generationentreff (früher Altentreff) und andere gesellschaftliche Organisationen zu einer wichtigen gesellschaftlichen Frage. Überall in der Stadt entstanden Alt-Jung Projekte und mit dem 2010 erstmals erschienenen Seniorenbericht wurde der Vielfalt des Alterns umfassend Rechnung getragen und die Vielfältigkeit der Aktivitäten in den Stadtteilen und Ortschaften dargestellt.

Bei der Erstellung von Handlungskonzepten für unterschiedliche Zielgruppen wurde immer deutlicher, dass es nicht mehr geht, Konzepte exklusiv für eine Zielgruppe zu erarbeiten - Menschen mit Behinderungen können arm sein, Menschen mit Behinderungen werden älter etc. Menschen mit internationalen Wurzeln haben eine unterschiedliche soziale Herkunft, sind Menschen mit und ohne Behinderung; Maßnahmen für Frauen und Männer sind unterschiedlich zu gestalten und unterteilen vielfach auch nochmal die notwendigen Maßnahmen für Menschen mit internationalen Wurzeln. Frauen und Männer sind unterschiedlich von Armut betroffen und das Thema Altersarmut verbindet ebenso unterschiedliche Themenbereiche. Was Menschen mit Behinderungen hilft an der Stadtgesellschaft teilzuhaben, ist (wenn es beispielsweise um barrierefreien öffentlichen Raum geht) auch für Familien hilfreich und für mobilitäts eingeschränkte Seniorinnen und Senioren geradezu lebenswichtig, um in den eigenen vier Wänden alt werden zu können. Wenn wir Quartiere, Stadtteile und Ortschaften in den Blick nehmen, dann geht es immer um alle Menschen die dort miteinander leben. Um den Anforderungen des demografischen Wandels einerseits, den ökonomischen Herausforderungen andererseits und den gesellschaftlichen Entwick-

lungen zu einer inklusiven Stadtgesellschaft, in der alle Menschen gleichberechtigte Teilhabe an den Leistungen und Angeboten der Stadtgesellschaft haben, gerecht zu werden, hat der Ulmer Gemeinderat das Konzept der Sozialraumorientierung als leitend im Sozialbereich beschlossen.(GD 182/16). Hier arbeiten seit 01.01.2016 die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ehemaligen Abteilungen ABI und FAM vor Ort in den fünf Sozialräumen (Böfingen, Eselsberg, Mitte/ Ost, West und Wiblingen) zielgruppenübergreifend. Die Arbeit der Mitarbeitenden vor Ort, im Sozialraum und in den Quartieren, rückt Ressourcen der Raumschaften, der Nachbarschaften sowie semi-professionelle, aber auch professionelle Hilfen in den Blick. Dies ermöglicht zielgerichteter als bisher verschiedene Ressourcen einzusetzen, unabhängig welcher Zielgruppe die Klientinnen und Klienten angehören. Teil der Arbeit in den Sozialräumen ist es, gelingende Rahmenbedingungen für alle Menschen in den jeweiligen Raumschaften herzustellen. Dabei kann die Gestaltung der Quartiere und öffentlichen Räume nur dann gelingen, wenn sie sich mit den Bedürfnissen unterschiedlicher Zielgruppen verknüpft. Auch hier geht es weniger darum, die Verhältnisse einzelner Gruppen in den Mittelpunkt zu stellen, als vielmehr Bedingungen für das Zusammenleben zu schaffen, die das vermeintlich unnormale normal sein lässt und so weit als möglich auf Sondereinrichtungen verzichten kann, weil die Regeleinrichtung so gestaltet ist, dass sie die Vielfalt menschlichen Lebens aufnehmen kann - eine inklusive Stadt zu gestalten, die allen gerecht wird.

Die Darstellung der unterschiedlichen Zielgruppen und themenspezifischen Entwicklungen, die immer auch Hinweise auf die zeitgeschichtlichen gesellschaftlichen Entwicklungen und Planungen geben, dient der Verwaltung als Verdeutlichung dafür, dass es aus Sicht der Verwaltung notwendig ist, gesamtstädtisch zielgruppen- und themenübergreifend zu arbeiten und die Versäulungen in allen Bereichen aufzubrechen (GD Ulm Inklusiv).

### 1.3. DER SIEBTE ALTENBERICHT DER BUNDESREGIERUNG

„Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften“ lautet die Überschrift des siebten Altenberichts der Bundesregierung. Es ist laut des Berichtes

„die Aufgabe der Kommune das Zusammenwirken von familiären, nachbarschaftlichen und zivilgesellschaftlichen Ressourcen mit professionellen Dienstleistungen zu ermöglichen und zu gestalten“ (Siebter Altenbericht der Bundesregierung 2016). Der Bericht enthält eine Vielzahl von Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung von Hilfe- und Unterstützungssystemen, zu einer barrierearmen Gestaltung unserer Umwelt, aber auch zu Fragen von selbstbestimmten Leben und dem Engagement im Alter. Bei dem Aufbau von Sorgestrukturen geht es nicht um einen Rückzug des Staates aus der sozialen Verantwortung. Es geht darum, eine querschnittsorientierte Seniorenpolitik in ihrer Komplexität anzuerkennen und die Voraussetzungen zu einem kooperativen Vorgehen der haupt- und ehrenamtlichen Akteure zu schaffen. Der Bericht setzt sich mit den Themen Wohnen, Gesundheit und Pflege auseinander. Als zentral werden die Stärkung und die Befähigung der Kommunen angesehen, um die Herausforderungen des demographischen Wandels zu bewältigen.

Die Daseinsvorsorge der Kommune soll sich von der Versorgung passiver Leistungsempfängerinnen und -empfänger mit Gütern und Dienstleistungen, hin zu Ermöglichung eines guten, eigenständigen und selbstbestimmten Lebens verändern, bei dem Mit- und Selbstverantwortung für das gesellschaftliche Leben eine Rolle spielt. Dabei sollten die sozialen Ungleichheiten sowie die Einschränkungen und unterschiedlichen Bedürfnisse und Bedarfe der Einzelnen berücksichtigt werden. Die Wechselwirkung zwischen den Handlungsfeldern Pflege, Gesundheit, soziale Infrastruktur und Mobilität muss bei den Maßnahmen der Daseinsvorsorge berücksichtigt werden.

#### **Vier Leitbilder liegen dem Altenbericht zugrunde, die auch in den Seniorenbericht einfließen:**

So soll ein **differenzierter Blick auf das Alter** geworfen werden. Ältere werden nicht nur als diejenigen angesprochen, die versorgt und unterstützt werden, sondern auch als diejenigen, die unterstützen und versorgen. Außerdem muss bei der Auseinandersetzung mit den Sorgearrangements für ältere Menschen die Verschiedenartigkeit ihrer Lebenslagen und die damit verbundenen unterschiedlichen Bedarfe berücksichtigt werden.

Die **Soziale Teilhabe** ist eine Grundvoraussetzung für ein menschenwürdiges Dasein und sollte ein grundlegendes Ziel sein. Die gesundheitliche und die

pflegerische Versorgung sowie die Gestaltung des öffentlichen Raumes und der Wohnbedingungen müssen deshalb an dem Ziel ausgerichtet sein, die Teilhabe aller älteren Menschen zu fördern und zu sichern. Merkmale wie ethnische Herkunft, Schichtzugehörigkeit und Geschlecht haben entscheidenden Einfluss auf Bildung, Einkommen, soziale und gesundheitliche Leistungen und auf die gesellschaftliche Teilhabe.

**Generationenübergreifende Konzepte**, die alle Altersgruppen betreffen, sollen entwickelt werden. Wenn es in einer Nachbarschaft üblich ist, sich zu unterstützen und sich auszutauschen, profitieren sowohl ältere Menschen wie junge Familien.

**Gleichstellung von Frauen und Männern.** Nur wenn es gelingt, die sozialen Ungleichheiten von Frauen und Männern im Bereich Sorge, Pflege und Unterstützung ab- und Sorgestrukturen aufzubauen und zu stärken, kann es zu einer durch Nachhaltigkeit geprägten Gemeinschaft kommen.

#### **Die zentralen Handlungsfelder des Altenberichts:**

**Gesundheitliche Versorgung.** Dabei geht es nicht nur um die medizinische Versorgung und die Behandlung von Krankheiten, sondern darum, Teilhabechancen zu eröffnen und eine selbst- und mitverantwortliche Lebensführung bis ins hohe Alter zu ermöglichen. Um bedarfsgerechte, wohnortnahe Versorgung sicherzustellen, sollte die Kommune steuernd auf die Vernetzung und Kooperation verschiedener Akteure hinarbeiten. Deshalb sollten Gesundheitsförderung, Prävention, Rehabilitation und Palliation thematisiert werden.

**Sorge und Pflege in gemeinsamer Verantwortung.** Zwei Drittel der auf Pflege angewiesenen Menschen werden in privaten Haushalten versorgt. Die Pflege von Angehörigen ist oftmals mit großen psychischen Belastungen für die Pflegeperson verbunden - hier muss Entlastung geschaffen werden, indem Sorge- und Pflegeaufgaben systematisch auf mehrere Schultern verteilt werden. Die Ausweitung des stationären Sektors bietet keine Lösung, genauso wenig wie der weitverbreitete häufig illegale Einsatz von mittel- und osteuropäischen Hilfskräften. Deshalb muss es zu einem neuen Verständnis von Pflege und einer grundlegenden Neuordnung der Versorgungsstrukturen kommen. Der Bericht plädiert für eine systematische flächendeckende Stärkung von gemisch-

ten Pflegearrangements. Um diese zu fördern sollen teilstationäre Strukturen der Pflege ausgebaut werden, mehr Beratungsmöglichkeiten geschaffen, ein Case Management etabliert und persönliche Budgets eingeführt werden. Gleichzeitig muss es zu einer ausgeglicheneren Aufteilung der Sorgearbeit zwischen Männern und Frauen kommen, dazu müssen Anreize geschaffen werden.

**Wohnen und Wohnumfeld** sollen so gestaltet sein, dass die soziale Teilhabe der älteren Menschen gefördert und selbstbestimmtes Leben bis ins hohe Alter möglich ist. Handlungsfelder hierbei sind: Wohnungsmarktpolitik, die Förderung des barrierefreien oder barrierearmen Wohnraums, die Förderung unterstützender Technik, die Sicherung von Mobilität und Erreichbarkeit sowie die Gestaltung des Sozialraumes und die Förderung nachbarschaftlicher Beziehungen. Es sollte ein differenziertes und vielfältiges Angebot an Wohnmöglichkeiten für ältere Menschen geschaffen werden, damit auch Ältere mit Unterstützungsbedarf in der privaten Häuslichkeit bleiben können. Dies kann durch Entwicklung und Umbau des Wohnbestandes ebenso erreicht werden wie durch Neubau. Die Kommune kann laut Altenbericht den öffentlichen Raum in den Quartieren so gestalten, dass Begegnungen, Austausch und Kontakte zwischen dort lebenden Menschen erleichtert und wahrscheinlicher werden, um die gegenseitige Unterstützung und Hilfe zwischen den Nachbarn fördern.

Zentrale Themen des Berichts sind:

- Die Rolle der Kommune in den verschiedenen Bereichen und Sektoren stärken. Grundsätzlich sind die Kommunen für alle Angelegenheiten in der lokalen Gemeinschaft zuständig. Um die Gesundheits- und Pflegepolitik stärker zu „verörtlichen“, sollen die Kommunen bei der Gestaltung der entsprechenden Strukturen einen größeren Einfluss bekommen.
- Es sollte ein ganzheitlicher und bereichsübergreifender Ansatz für eine Politik mit und für ältere Menschen entwickelt werden. In den Bereichen gesundheitliche Versorgung und Wohnen ist es eher möglich, bestehende Probleme besser zu lösen und nötige Entscheidungsentwicklungen voranzubringen, wenn die Segmentierungen überwunden werden.
- Kommunale Strategien müssen die Ungleichheiten

ten der Lebenslagen älterer Menschen und deren Ressourcen - oder das Fehlen von Ressourcen - berücksichtigen. Sie können Voraussetzungen für ein gutes Leben und Teilhabe schaffen und erhalten sowie Benachteiligung und Armut im Alter entgegenwirken. (Vgl. siebter Altenbericht der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2016)

#### 1.4. KOMPASS SENIORENPOLITIK BADEN-WÜRTTEMBERG

Unsere Gesellschaft wird älter - und das bringt Chancen und Herausforderungen. Die Landesregierung erachtet einen gesellschaftlichen Perspektivwechsel für notwendig, damit der Gewinn an Lebenszeit zugleich als Chance für den Einzelnen und für die ganze Gesellschaft begriffen wird. Das Alter soll nicht nur als Lebensphase voller Sorgen und Hilfsbedürftigkeit begriffen werden - der Blick muss vielmehr auf die Fähigkeiten von älteren und alten Menschen gerichtet werden. Es soll deutlich werden, dass die Menschen im Alter noch beträchtliche Potenziale haben und wie diese stärker aufgegriffen werden können. So wird besser erkennbar, welche Chancen die Menschen in dieser Lebensphase haben. Trotzdem müssen aber nach wie vor auch die Bedürfnisse der Älteren berücksichtigt werden, damit sie so lange wie möglich ihre Selbstbestimmung erhalten können.

Das Sozialministerium hat zu seniorenpolitischen Werkstattgesprächen eingeladen, um sich mit den Handlungsfeldern auseinanderzusetzen. Eine Herausforderung für die Politik ist, Menschen möglichst bis ins höchste Lebensalter eine aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Der „Kompass Seniorenpolitik“ möchte sensible Themen sichtbar machen, die für die Betroffenen und ihre Alltagsbewältigung von großer Bedeutung sind, aber in der öffentlichen Diskussion kaum eine Rolle spielen und von den Betroffenen aus Scham nicht angesprochen werden.

Es werden sechs **Handlungsfelder** beleuchtet:

- Altersbilder
- Selbstbestimmtes Leben
- Mobil sein im Alter
- Sich engagieren
- Gesund alt werden
- Im Alter gut und sicher leben

In diesen Kapiteln werden nach einer Darstellung



der aktuellen Lage und der Herausforderungen für Gegenwart und Zukunft die Ziele der Landesregierung formuliert. Anschließend ist zusammengefasst, welche Maßnahmen die Regierung in jüngster Zeit ergriffen hat, um diese Ziele zu verwirklichen.

Diese Ziele sind z.B.:

- Ältere, alte und hochbetagte Menschen können auch bei Pflegebedürftigkeit in ihrer vertrauten Wohnumgebung bleiben.
- Es werden mehr barrierefreie und barrierearme Wohnungen gebaut. Das nützt nicht nur älteren Menschen, sondern auch Menschen mit Behinderungen.
- Wohnquartiere werden barrierefrei oder barrierearm, generationenfreundlich und inklusiv gestaltet.
- Die Strukturen zur Unterstützung, Betreuung und Pflege von Pflegebedürftigen in ihrem Zuhause müssen kontinuierlich weiterentwickelt werden. Wichtige Aspekte bei dieser Aufgabe sind die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit durch strukturelle und pflegebegleitende Maßnahmen und die Zusammenarbeit mit denjenigen, die diese Tätigkeit ehrenamtlich unterstützen.
- Die Gestaltung von Verkehrsräumen und anderen Teilen des öffentlichen Raums achtet sowohl auf Sicherheit (beispielsweise sichtfreie, helle und nicht zugeparkte Wege) als auch auf Bewegungsförderung.
- Abgestimmte „Mobilitätsketten“, bei denen unterschiedliche Verkehrsmittel komfortabel kombiniert werden, sollen auch für mobilitätseingeschränkte Menschen nutzbar und möglichst weit verbreitet sein.
- Die Gesundheitschancen aller älteren Menschen in schwierigen, belastenden Lebenslagen sollen durch bedarfsorientierte, niedrighschwellige Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote verbessert werden.

## 1.5. LEITLINIEN FÜR DEN ULMER SENIORENBERICHT 2018

Die Leitlinien des Seniorenberichts beruhen auf den Handlungsmaximen des Fachbereiches Bildung und Soziales. Genauso fließen die Grundgedanken des 7. Altenberichtes der Bundesregierung und des Kompass Seniorenpolitik Baden-Württemberg mit ein. Die Gliederung wurde im Fachbereichsausschuss Bildung und Soziales am 01.06.2016 vorgestellt.

### • **Das Alter ist vielschichtig und bunt.**

Frauen, Männer, Menschen mit und ohne internationale Wurzeln, Arme oder Reiche, Gesunde oder Kranke, geistig Rege oder Demente, Menschen mit Behinderung, Hochbetagte - alle altern individuell. Auch Schichtzugehörigkeit, Bildungsstand und kulturelles Interesse bilden unterschiedliche Voraussetzungen zum Altern. Ältere Menschen haben demnach sehr verschiedene Interessen und Bedürfnisse. Die Stadt Ulm fördert die Auseinandersetzung der älteren Bürgerschaft mit dem Altern in all seiner Vielschichtigkeit, indem sie frühzeitig mit präventiven Angeboten auf die älter werdende Bürgerschaft zugeht. Neben Öffentlichkeitsarbeit spielen Präventive Hausbesuche dabei eine zentrale Rolle.

### • **Freiräume für Teilhabe mit und auch ohne viel Geld schaffen**

Um Teilhabe am kulturellen und gesellschaftlichen Leben für ältere Menschen - auch für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige - zu ermöglichen, braucht es neben ausreichenden und attraktiven (Teilhabe-) Angeboten ein soziales und professionelles Umfeld, das für die ältere Bürgerschaft auch bei zunehmenden Einschränkungen verlässlich ist.

### • **Potenziale der älteren Menschen nützen**

Ältere Menschen bringen Engagement, Wissen und Erfahrung mit. Darauf kann die Stadtgesellschaft nicht verzichten. Um diese Potenziale zu nutzen, wird der Blick auf Interessen, Stärken und Ressourcen gerichtet. Dabei stehen je nach Interessen verschiedene Möglichkeiten der aktiven Beteiligung zur Verfügung.

### • **Sorgende Gemeinschaften fördern**

Warmherzige Menschenfreundlichkeit, soziale Kompetenz und Interesse sowie Zugehörigkeitsgefühl zur Stadtgemeinschaft sind Voraussetzungen für eine wertschätzende Aufmerksamkeit den Menschen, auch älteren Menschen gegenüber. Dies betrifft besonders Menschen mit Unterstützungsbedarf sowie Menschen, die von Vereinsamung bedroht oder betroffen sind. In einer Sorgenden Gemeinschaft gehen Bürger, Angehörige, Nachbarn, Mitarbeiter der Wohlfahrtspflege, professionelle Betreuer und engagierte Ehrenamtliche achtsam miteinander um und übernehmen

gegenseitig füreinander Verantwortung. Bei der Unterstützung, der Sorge und der Betreuung älterer Menschen bringt jeder seine Kompetenzen und Talente ein. Sie teilen sich - möglichst im Quartier - partnerschaftlich diese Aufgabe. Die Stadt Ulm fördert die Entwicklung Sorgender Gemeinschaften sowie die individuelle Erbringung von verschiedenen Unterstützungsleistungen (Welfare-Mix).

- **Unterstützungsangebote im Sozialraum stärken**

Je älter die Menschen sind, desto bedeutsamer ist für sie das direkte Lebensumfeld, da sich der individuelle Aktionsradius verringert. Stadtverwaltung wie auch Hilfs- und Unterstützungsangebote aller Art sollen deshalb so weit wie möglich in allen Sozialräumen und Quartieren präsent sein. Lokale Bündnisse sollen entstehen, um Beratungs-, Unterstützungs-, Kultur- und Freizeitangebote zu schnüren. Niederschwellige Unterstützungsangebote sind in allen Ulmer Sozialräumen flächendeckend vorhanden.

Hilfe und Unterstützung wird im Sozialraum generiert. Das hierbei zum Tragen kommende Fachkonzept der Sozialraumorientierung beinhaltet unter anderem größtmögliche Klientenzentrierung, Ressourcenorientierung, vernetztes Vorgehen und gemeinsame Verantwortung. Staatliche Ressourcen werden dabei so effizient wie möglich eingesetzt.

- **Gestaltung der Versorgungslandschaft fördern**

Einrichtungen der (professionellen) Seniorenarbeit und die freie Wohlfahrtspflege spielen bei der Gestaltung der Versorgungslandschaft eine wichtige und aktive Rolle. Eine weiter zunehmende Öffnung der Einrichtungen in die Quartiere wird angestrebt, um das Entstehen von Sorgenden Gemeinschaften zu begünstigen. Dies soll auch dazu führen, dass flächendeckend auf die jeweiligen Interessen der hilfsbedürftigen Bürgerinnen und Bürger zugeschnittene Unterstützungsangebote - von niederschweligen Hilfen bis zur professionellen Pflege - vorhanden sind.

- **Barrierefreie Wohnungen und barrierearmes Wohnumfeld fördern**

Die Schaffung von barrierearmen bzw. barrierefreien Wohnungen sowie des Wohnumfelds bleibt

weiter eine wichtige Aufgabe von Stadtpolitik, Stadtverwaltung, Wohn- und Sozialwirtschaft. Verschiedene Wohnformen für die ältere Bürgerschaft - auch bei Pflegebedürftigkeit - bestehen in allen Sozialräumen. Weitere innovative Wohnungs- und Versorgungsmodelle sollen entstehen. Barrierefreiheit bedeutet hierbei mehr als barrierefreies Wohnumfeld oder Wohnungen, sondern den barrierefreien Zugang zu allen Segmenten der Stadtgesellschaft.

Der Einsatz technischer Hilfsmöglichkeiten soll künftig stärker in Betracht genommen werden.

- **Selbstbestimmtes Leben im eigenen Wohnumfeld ermöglichen**

Ältere Menschen bei dem zentralen Wunsch nach einem selbstbestimmten Lebensabend in den eigenen vier Wänden zu unterstützen, ist Leitgedanke präventiver und unterstützender Beratungstätigkeit aller Akteure in der Stadt. Die Förderung der Teilhabe, Selbstständigkeit und Selbstbestimmung stehen dabei im Fokus. Unterstützung und Hilfen werden frühzeitig angeboten und initiiert, um so längerfristig und nachhaltiger wirken zu können.

- **Weiterentwicklung der Beratungs- und Pflegestruktur**

Sofern es die gesetzlichen Rahmenbedingungen ermöglichen, soll die Stadt Ulm eine stärkere Rolle bei der Weiterentwicklung der Beratungs- und Pflegestruktur einnehmen. Entsprechende politische (vgl. siebter Altenbericht der Bundesregierung) und gesetzliche Regelungen sollen den Kommunen hierbei neue Möglichkeiten eröffnen. Die Stadt Ulm erwägt die Möglichkeit, „Modellkommune Pflege“ zu werden.

- **Das Thema Demenz enttabuisieren**

Die Anzahl der demenziell erkrankten Menschen wird in den nächsten Jahren nochmals deutlich ansteigen. Die Stadt fördert einen enttabuisierten und offenen Umgang mit dem Thema Demenz. Beratungs-, Unterstützungs- und Versorgungsangebote müssen dem steigenden Bedarf angepasst werden.

- **Vereinbarkeit von Familie (Pflege) und Beruf unterstützen**

Pflegende Angehörige leisten einen unverzicht-

baren Beitrag in der Betreuung älterer Menschen. Dabei sind sie großen Belastungen ausgesetzt, besonders wenn Pflege und Beruf vereinbart werden müssen.

Die Unterstützung pflegender Angehöriger und die Vereinbarkeit von Familie (Pflege) und Beruf ist ein zentrales kommunales und öffentliches Anliegen.

- **Kultursensible Unterstützungen schaffen**

Ältere zugewanderte Menschen benötigen kultursensible Hilfe, da sie (noch) einen anderen Zugang zum bestehenden Unterstützungssystem benötigen. Dieses muss den Wünschen und Anforderungen entsprechend angepasst werden. Darüber hinaus muss die kultursensible Pflege ausgebaut werden.

- **Der kommunalen Daseinsfürsorge nachkommen**

Die Daseinsfürsorge schließt sowohl eine Krisenintervention im Sinne einer Garantienpflicht gegenüber denjenigen mit ein, die von den bestehenden Netzwerken, Nachbarschaften und Institutionen nicht erfasst oder angemessen begleitet werden. Genauso wie die Gewährung der notwendigen Leistungen und Hilfen nach dem Sicherstellen des Grundsatzes „ambulant vor stationär“. Im Rahmen der individuellen Hilfeplanung gewährleisten die Case Management Standards des Fachbereichs eine Ausrichtung auf die Selbsthilfekräfte der Betroffenen und die Ressourcen des Umfelds.



# BEVÖLKERUNGS- ENTWICKLUNG

## 2.1. IN DEUTSCHLAND UND BADEN-WÜRTTEMBERG

**Die Jüngeren werden weniger und die Älteren werden mehr.** Die Zahl der Senioren steigt aufgrund einer höheren Lebenserwartung stetig an. Dies führt einerseits zu neuen Lebensperspektiven im „dritten Lebensalter“ und gegenüber früheren Generationen zu vollkommen anderen Lebensstilen. Andererseits werden aber auch gesundheitliche und pflegerische Versorgungsbedarfe sowie Belastungen für die Sozialversicherungssysteme erzeugt.

Die unterschiedlichsten Gesellschaftsbereiche werden dadurch beeinflusst und stellen Bund, Länder und Kommunen vor neue Herausforderungen. 22,2 Millionen der 81,2 Millionen Menschen, die in Deutschland leben, sind über 60 Jahre alt. Dies entspricht einem Anteil von 27 Prozent der deutschen Bevölkerung. 21 Prozent sind 65 Jahre oder älter und immerhin 11 Prozent der Bevölkerung sind über 75 Jahre. Verstärkt wird dieser Trend ab 2020, wenn die „Babyboomer“ ins Seniorenalter kommen. 2030 wird der Anteil der über 60-Jährigen voraussichtlich bei 35 Prozent liegen.

Der Frauenanteil der 22,2 Millionen Menschen liegt bei 56 Prozent. Dies liegt an der höheren Lebenserwartung der Frauen. Der Anteil der Hochbetagten verringerte sich in den letzten Jahren. Aufgrund der Verluste während des zweiten Weltkrieges gibt es

heute mehr hochbetagte Frauen als Männer. Durch die wachsende Zahl der Hochbetagten wird das Fortschreiten der alternden Gesellschaft besonders sichtbar. Im Jahr 2014 waren 4,5 Millionen Menschen 80 Jahre und älter, 2050 werden 9,9 Millionen Menschen hochbetagt sein (Vgl. Statistisches Bundesamt für Ältere Menschen in Deutschland 2016).

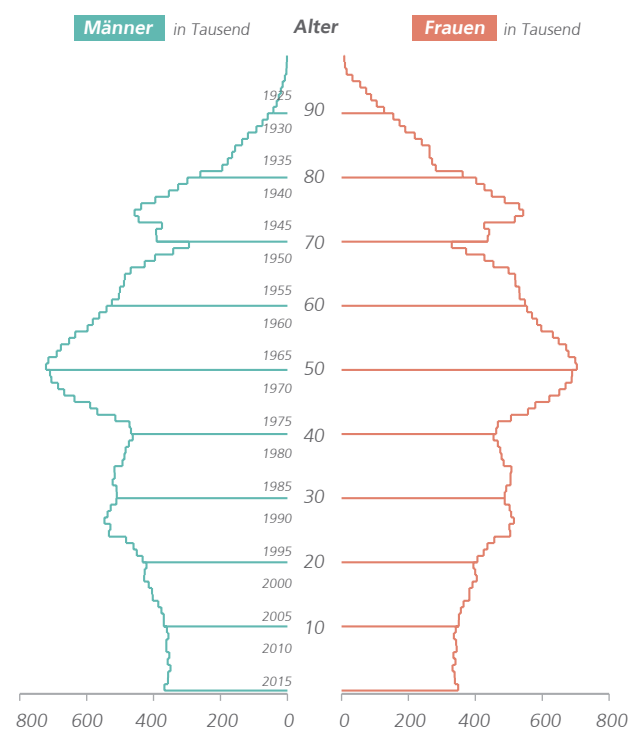


Diagramm 1 (Statistisches Bundesamt 2016)



Auch die Menschen in Baden-Württemberg werden älter. Dies bringt Chancen wie Herausforderungen gleichermaßen mit sich. So sind heute etwa 2,1 Millionen Menschen in unserem Land 65 Jahre und älter, dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 20 Prozent. 1970 lag dieser Bevölkerungsanteil bei 12 Prozent und schon 2030 könnte dieser Anteil bei über 25 Prozent liegen. Die Zahl der hochbetagten Menschen hat sich in den vergangenen 40 Jahren verfünffacht (vgl. Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg 2015). Es gibt wesentlich mehr hochbetagte Frauen als Männer. Dass Frauen eine höhere Lebenserwartung haben als Männer, zeigt sich bereits an den Geschlechteranteilen der 65-Jährigen und noch älteren Menschen. Hier standen 57 Prozent Frauen 43 Prozent Männern gegenüber, während das Geschlechterverhältnis bei den unter 65-Jährigen mit jeweils rund 50 Prozent noch ausgeglichen war (vgl. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg online).

## **2.2. BEVÖLKERUNGSVORAUSRECHNUNG FÜR DEN STADTKREIS ULM**

Die Bevölkerungsvorausrechnung für die Stadt Ulm erarbeitet seit dem Jahr 2004 der freie Statistiker Tilman Häusser aus Tübingen. In der Regel wird diese Berechnung alle vier Jahre fortgeschrieben. Im Seniorenbericht 2010 basierte die vorgestellte Vorausrechnung auf der Vorhersage 2009 bis 2025. Der aktuelle Bericht begründet die präsentierten Daten auf der fortgeschriebenen Bevölkerungsvoraussage vom Jahr 2016 bis 2030.

Im Jahr 2010 wurden die Altersgruppen 65 bis 75 Jahre, 75 bis 85 Jahre und die der über 85-jährigen

Menschen vorgestellt. Mit der strukturellen Weiterentwicklung der Abteilung „Soziales“ und der Einführung der erweiterten Sozialraumorientierung (siehe Kapitel 4) im Jahr 2016 wurden Kennzahlen für die zusammengeführte Abteilung erstellt. Diesen Zahlen sind neu festgelegte Altersgruppen zu Grunde gelegt, die in diesem Bericht zum Tragen kommen. Ein Vergleich zum Seniorenbericht 2010 kann deshalb nur in Teilen stattfinden.

Für die Kennzahlen der Abteilung Soziales haben folgende Altersgruppen Relevanz:

- Unter 18-Jährige
- 18- bis unter 65-Jährige
- 65- bis unter 80-Jährige
- Über 80-Jährige

Auf die über 65-jährigen Menschen und die Entwicklung der Altersgruppen bis zum Jahr 2030 wird in diesem Bericht besonders eingegangen.



## VERÄNDERUNGEN DER BEVÖLKERUNG NACH ALTERSGRUPPEN, 2016 BIS 2030

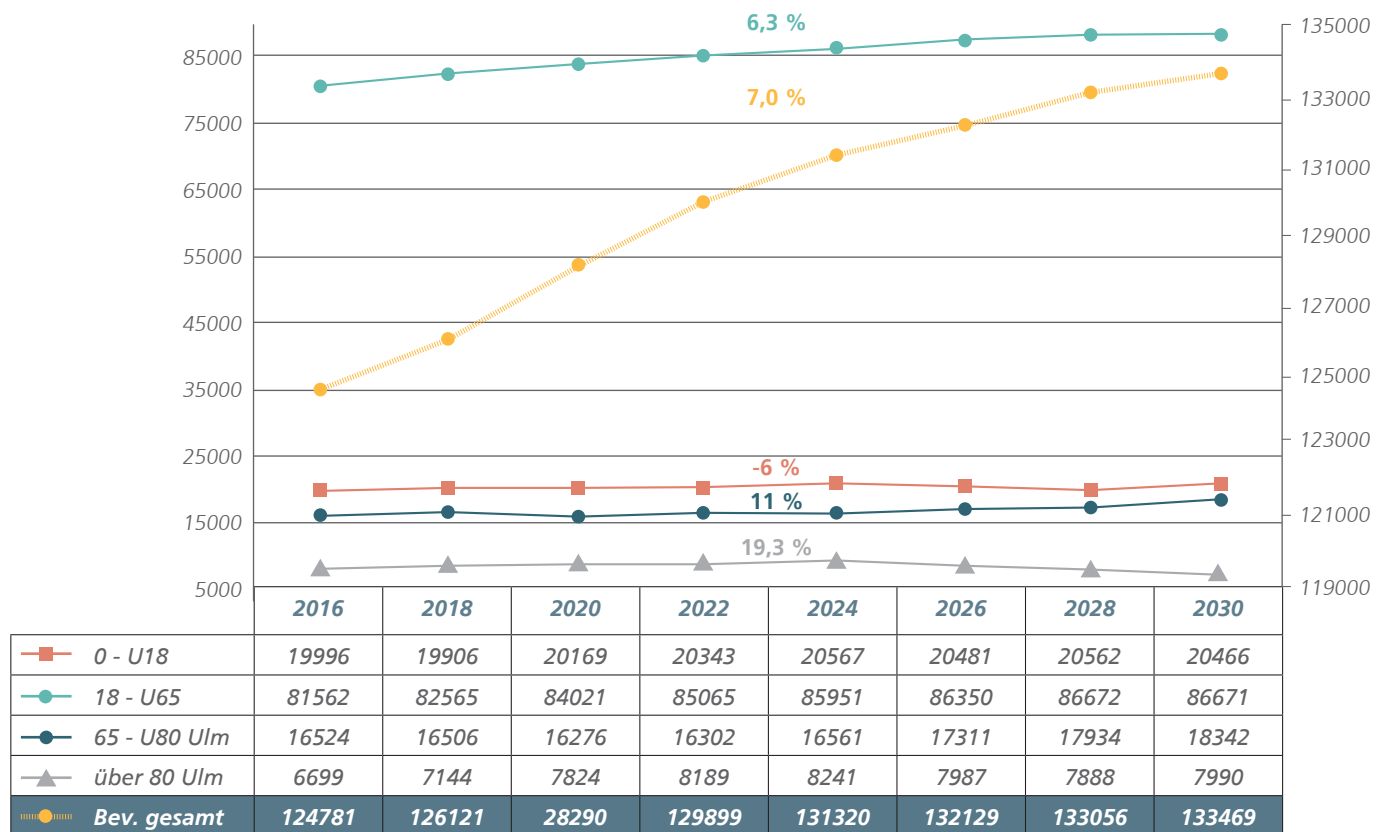


Diagramm 2<sup>1</sup>

Die gesamtstädtische Entwicklung bis zum Jahr 2030 stellt sich wie folgt dar:

- Die Altersgruppe der unter 18-jährigen Bevölkerung soll um 2,4 Prozent zunehmen.
- Die Altersgruppe der 18- bis unter 65-Jährigen soll um über sechs Prozent wachsen.
- Der Anteil der 65- bis unter 80-jährigen Personen soll um elf Prozent steigen.

- Die Personengruppe der über 80-Jährigen soll um 19,3 Prozent zunehmen.

- Für die Gesamtbevölkerung ist ein weiteres Wachstum von insgesamt sieben Prozent prognostiziert. Im Seniorenbericht 2010 war für die Altersgruppe der über 65-Jährigen ein Wachstum von 10,4 Prozent bis zum Jahr 2025 vorhergesagt. Nach der aktualisierten Voraussage vom Jahr 2016 liegen die abso-

<sup>1</sup> Die gestrichelte Linie für die Gesamtbevölkerung bezieht sich auf die rechte Sekundärachse, die Linien der Altersgruppen auf die linke Achse.

luten Zahlen der Altersgruppe im Jahr 2025 um 3,4 Prozent (823 Personen) höher. Bis zum Jahr 2030 soll die Altersgruppe um 13,4 Prozent weiter wachsen.

Im Kapitel 4 dieses Berichtes wird die Entwicklung in den Sozialräumen mit Stadtteilen und Vorausrchnungsgebieten im Einzelnen beschrieben. Die Stadt-

gebiete verändern sich teils sehr unterschiedlich. Zum Vergleich folgen zwei Diagramme, die die Prognose für die Altersgruppen der 65- bis unter 80-Jährigen und der über 80-Jährigen bis zum Jahr 2030 in der berechneten Rangfolge der 29 Vorausrchnungsgebieten darstellen:

### VORAUSRECHNUNG FÜR DIE ALTERSGRUPPE 65 BIS 80 JAHRE BIS 2030

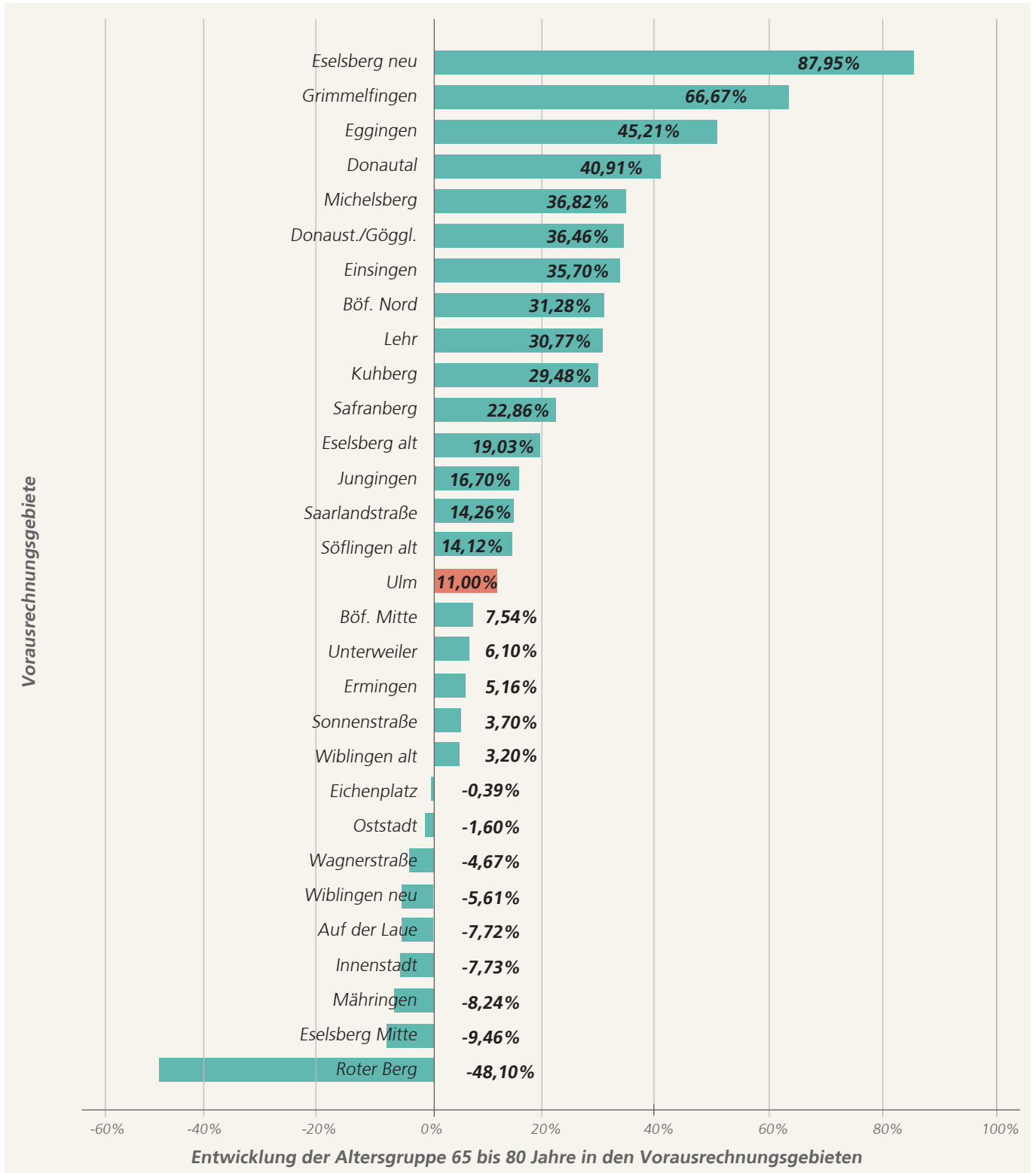


Diagramm 3

Das Gebiet „Neuer Eselsberg“ liegt an der Spitze der Zunahme der Altersgruppe. Das Gebiet „Roter Berg“ verliert einen hohen Prozentsatz dieser Altersgruppe. Die gesamtstädtische Tendenz liegt bei einer Steigerung von 11 Prozent.

Das Donautal als Industriegebiet ist nur der Vollständigkeit halber aufgeführt. Mit seiner geringen Bevölkerungszahl ist es in der Rangliste nicht wirklich vergleichbar.

## VORAUSRECHNUNG FÜR DIE ALTERSGRUPPE ÜBER 80 JAHRE BIS 2030

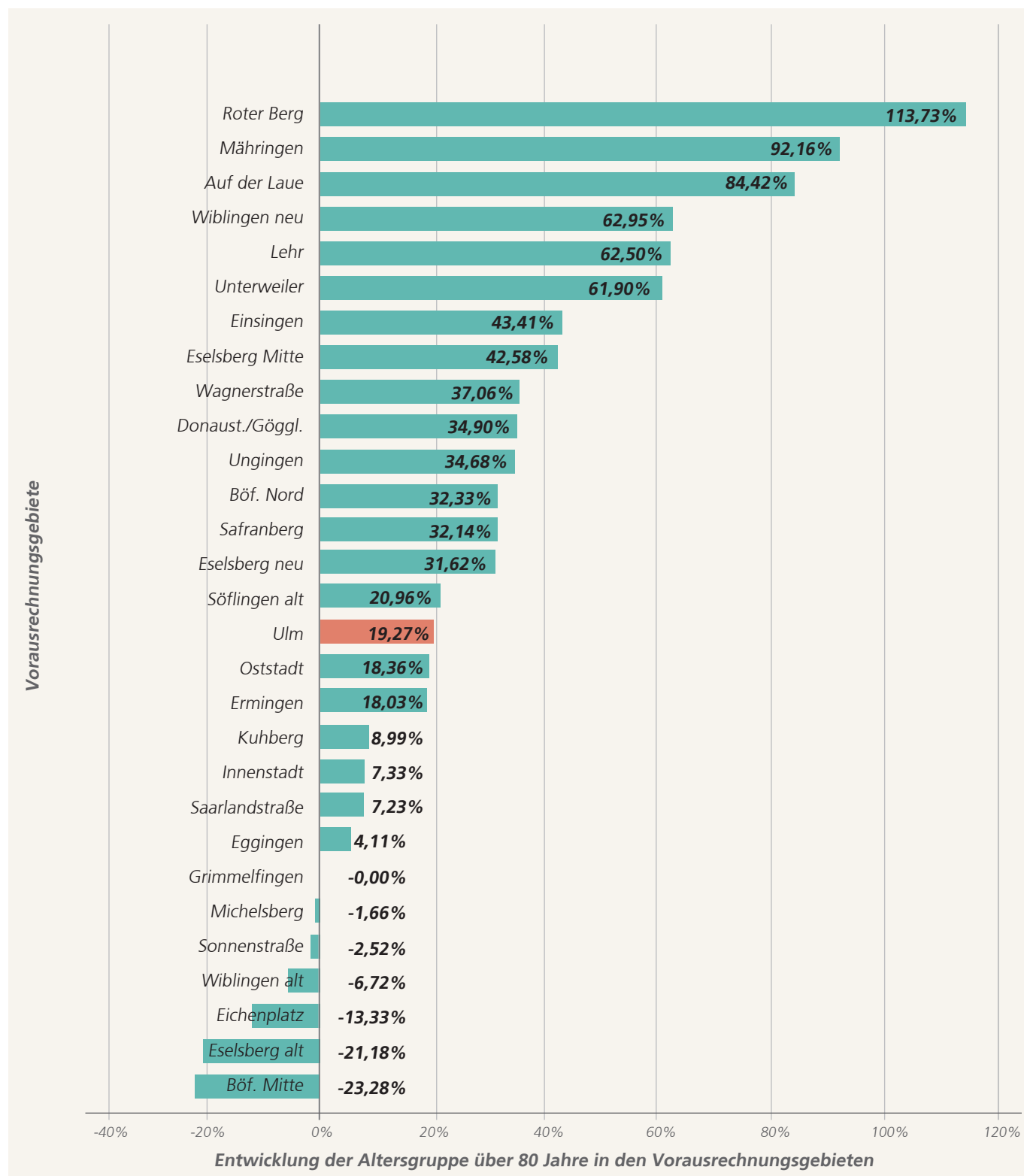


Diagramm 4

Werden die Vorausrechnungsgebiete betrachtet, nimmt das Gebiet Roter Berg mit der Steigerung der Personengruppe einen hohen Rang ein. Es folgen Mähringen und das Gebiet „Auf der Lauer“, welches auch in Söflingen liegt. In Böfingen sinkt die Alters-

gruppe besonders am Eichenplatz und in der „Mitte“. Aber auch der Michelsberg, die Sonnenstraße in Söflingen sowie der „alte“ Eselsberg und „Wiblingen alt“ verzeichnen Verluste. Die gesamtstädtische Tendenz liegt bei einer Steigerung von 19,3 Prozent.

### ALTERSPYRAMIDE DER WOHNBEVÖLKERUNG DER STADT ULM NACH ZUWANDERUNGSHINTERGRUND

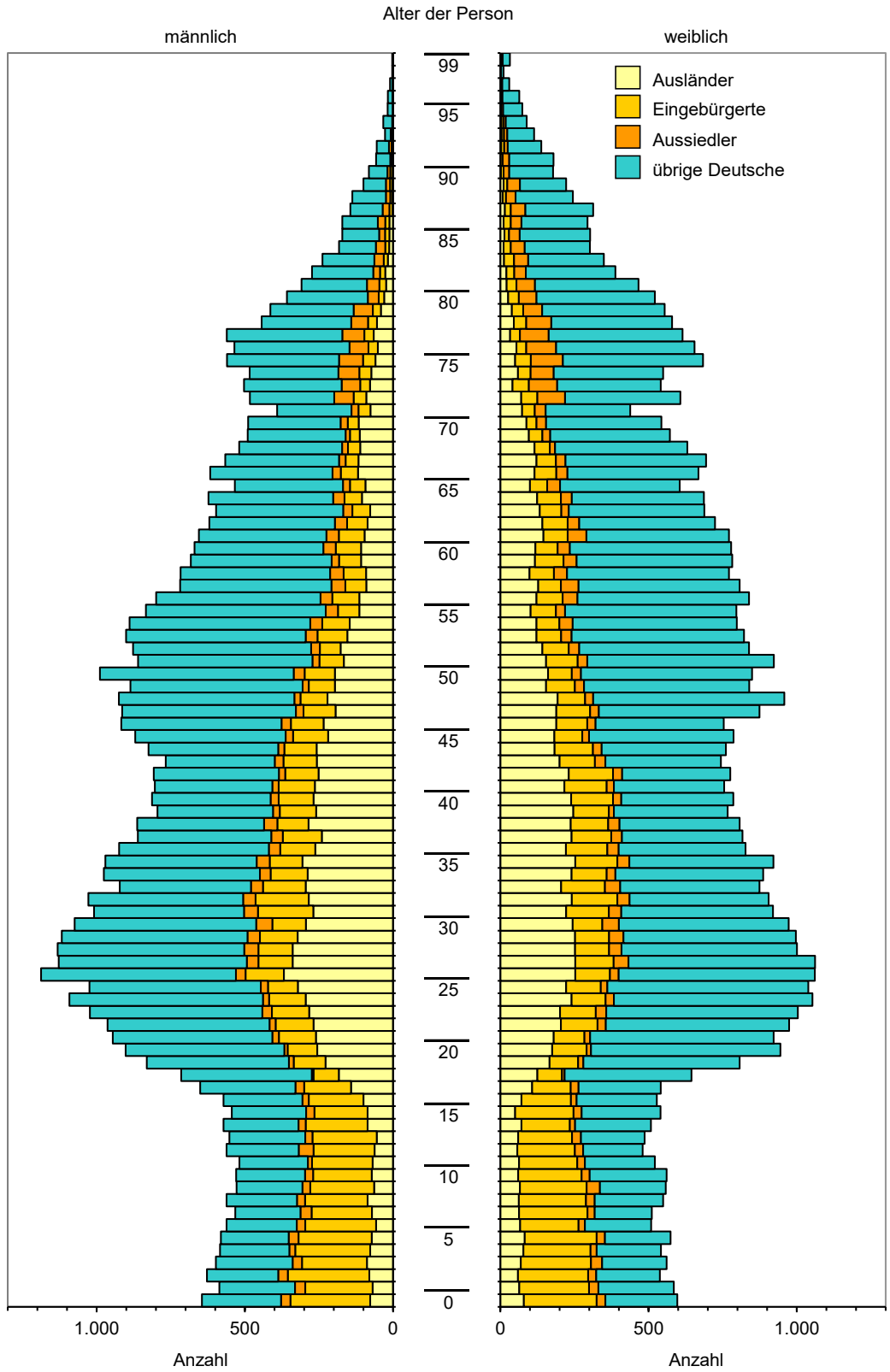
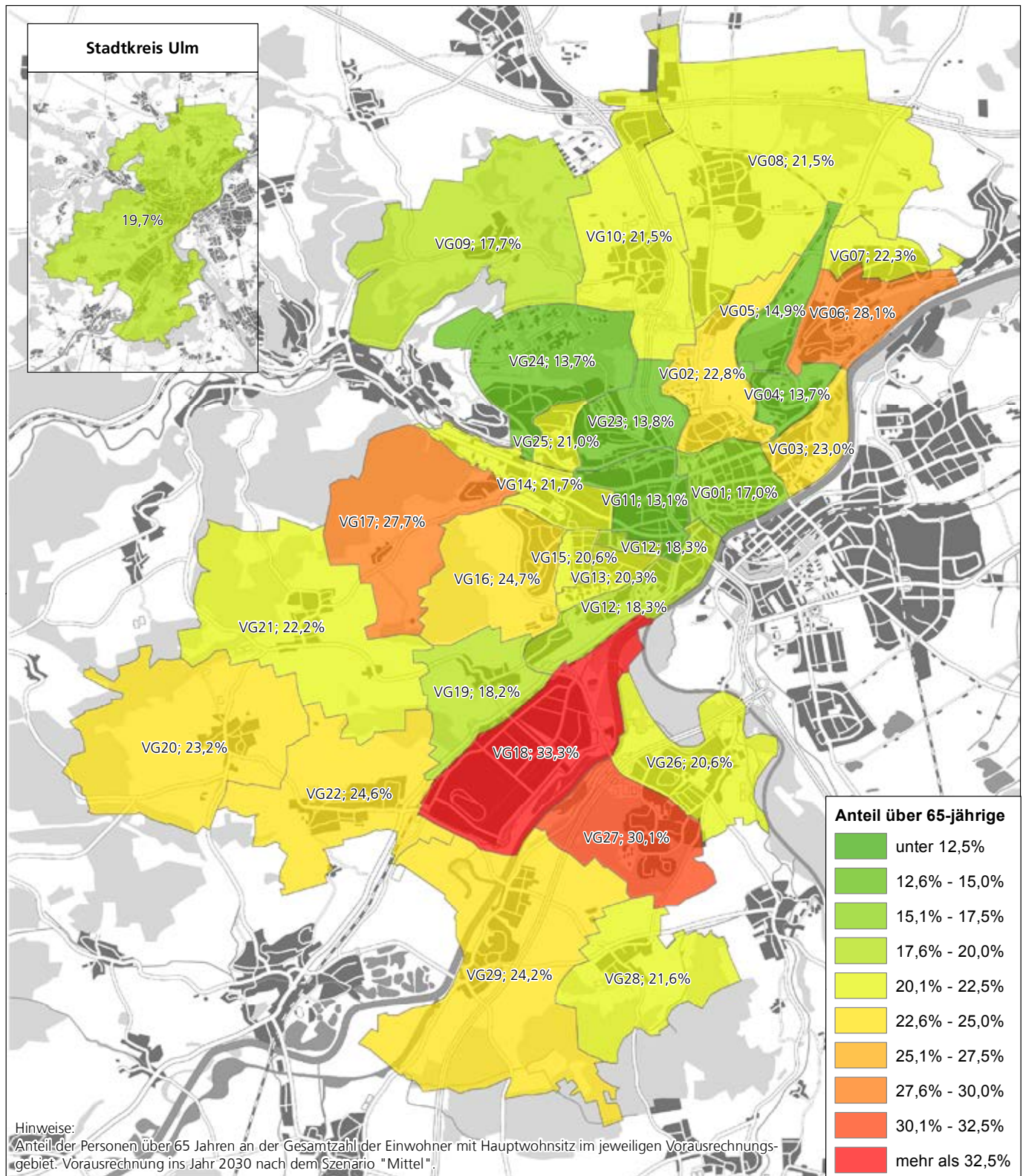


Diagramm 5 (Quelle: Sachgebiet Statistik und Wahlen, BD IV, Stadt Ulm)

## ANTEIL DER PERSONEN IN DEN VORAUSRECHNUNGSGEBIETEN MIT 65 JAHREN UND ÄLTER

Quelle: E65 / Stand: 31.12.2016



Maßstab 1:85.000  
0 0,5 1 2 km

Lizenz: [CC BY-ND 3.0 DE](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/3.0/de/)

Stadt Ulm, Statistik und Wahlen

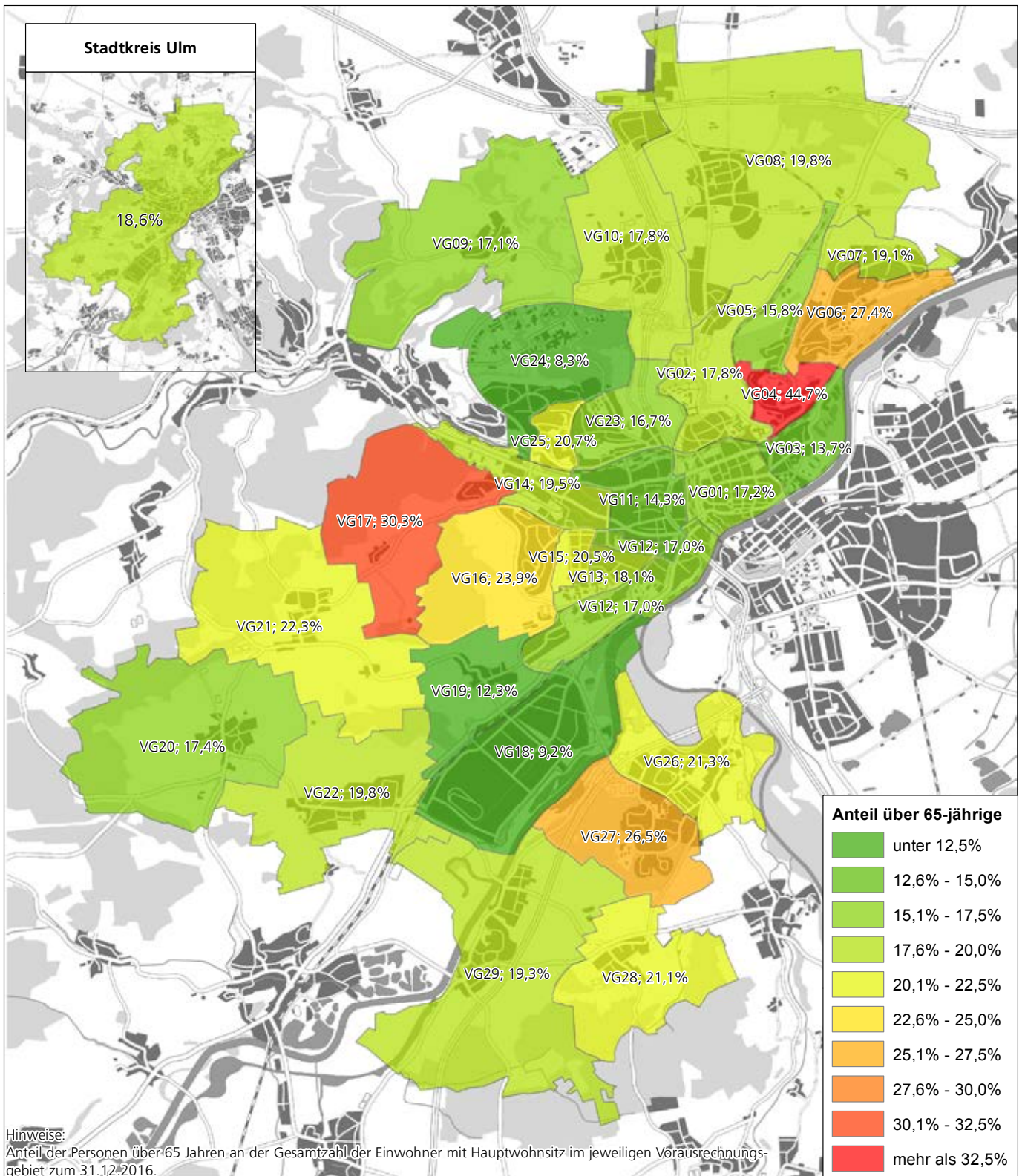
Datum: 13.06.2017  
Abteilung: BD IV - Statistik und Wahlen  
Bearbeiter: W. Baumeister  
Quellen: Statistische Daten: Stadt Ulm, BD IV, Statistik und Wahlen  
Basiskarte: © Stadt Ulm, Abteilung Vermessung  
OpenStreetMap ODbL v1.0

Stadt Ulm

**ulm**

## ANTEIL DER PERSONEN IN DEN VORAUSRECHNUNGSGEBIETEN MIT 65 JAHREN UND ÄLTER IM JAHR 2030

Quelle: Voraussrechnung 2015 / Stand: 31.12.2015



Maßstab 1:85.000  
0 0,5 1 2 km

Lizenz: [CC BY-ND 3.0 DE](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/3.0/de/)  
Stadt Ulm, Statistik und Wahlen

Datum: 13.06.2017  
Abteilung: BD IV - Statistik und Wahlen  
Bearbeiter: W. Baumeister  
Quellen: Statistische Daten: Stadt Ulm, BD IV, Statistik und Wahlen  
Basiskarte: © Stadt Ulm, Abteilung Vermessung  
OpenStreetMap ODbL v1.0

Stadt Ulm



## EINTEILUNG DER STADTVIERTEL IN RAUMAGGREGATE FÜR DIE BEVÖLKERUNGSVORAUSRECHUNG

Vorausrechnungsgebiete 2009	Stadtviertel	Stadtteil	Sozialraum
01 Innenstadt	0110 Altstadt	Stadtmitte	Mitte / Ost
.	0111 Neustadt		
.	0112 Karlstraße		
02 Michelsberg	0113 Michelsberg		
.	0114 Gaisenberg		
.	0115 Wilhelmsburg	Oststadt	
03 Oststadt	0120 Wielandstraße		
.	0121 Friedrichsau		
.	0124 Eberhardtstraße		
04 Safranberg	0123 Safranberg	Böfingen	
05 Eichenplatz	0130 Eichenplatz		
06 Böfingen-Mitte	0131 Braunland		
.	0133 Böfingen - Gewerbegebiet		
.	0134 Böfingen Süd		
.	0135 Böfingen Mitte		
07 Böfingen-Nord	0136 Böfingen Ost		
.	0137 Obertalfigen		
.	0138 Böfingen Nord		
08 Jungingen	0200 Jungingen		
09 Mähringen	0220 Mähringen		
10 Lehr	0280 Lehr		
11 Wagnerstraße	0140 Nördliche Wagnerstraße	Weststadt	West
.	0141 Blaubeurer Str.-Gewerbegeb.		
.	0142 Schillerstraße		
.	0143 Südliche Wagnerstraße		
12 Kuhberg	0144 Donaubastion		
.	0145 Galgenberg		
.	0146 Unterer Kuhberg		
.	0147 Sedanstraße		
.	0149 Mittlerer Kuhberg	Söfingen	
13 Saarlandstraße	0148 Saarlandstraße		
14 Söfingen -alt-	0160 Alt-Söfingen		
.	0164 Söfl.-Gewerbegebiet		
15 Sonnenstraße	0161 Sonnenstraße		
16 Auf der Laue	0163 Auf der Laue		
17 Roter Berg	0165 Roter Berg - Alt		
.	0166 Harthausen		
.	0169 Roter Berg - Neu	Donautal	
18 Donautal	0190 Daimlerstraße		
.	0193 Redhof		
19 Grimmelfingen	0170 Grimmelfingen		
20 Eggingen	0230 Eggingen		
21 Ermingen	0240 Ermingen		
22 Einsingen	0270 Einsingen		
23 Eselsberg -alt-	0150 Mähringer Weg	Eselsberg	
.	0151 Eselsberg Mitte		
.	0152 Hetzenbäumle		
.	0153 Lehrer Tal		
24 Eselsberg -neu-	0154 Universität		
.	0155 Hasenkopf		
.	0157 Wanne		
.	0159 Häringsäcker		Wiblingen
25 Eselsberg -mitte-	0156 Am Weinberg		
.	0158 Tümlle		
26 Wiblingen -alt-	0180 Alt-Wiblingen		
.	0182 Erenlah		
.	0183 Wibl.-Gewerbegebiet		
27 Wiblingen -neu-	0185 Tannenplatz West		
.	0186 Tannenhof		
.	0187 Tannenplatz Süd		
.	0188 Tannenplatz Mitte		
.	0189 Eschwiesen		
28 Unterweiler	0210 Unterweiler		
29 Donaustetten/Göggingen	0250 Donaustetten		
.	0260 Göggingen		
Erzeugt am 22.10.2010 um 11:55:41 Uhr			
Mdirekt Version 3.5 API IE4 für DUVA_3x			

Tabelle 1 (Quelle: Sachgebiet Statistik und Wahlen, BD IV, Stadt Ulm)



3



## ULM UND SEINE ÄLTERE BÜRGERSCHAFT

Da das Alter heutzutage als eine eigene Lebensphase, die neue Optionen mit sich bringt und nicht nur als Phase „nach dem Erwerbsleben“ gesehen wird, setzen sich Menschen in der zweiten Hälfte ihres Lebens zunehmend mit ihren Wünschen für diesen nächsten Lebensabschnitt auseinander. Die Lebensphase des Ruhestands verläuft im Spannungsfeld zwischen „später Freiheit“ und der „sozialen Schwäche des Alters“. In der Lebenslaufsoziologie spricht man von drei Lebensabschnitten: Bildungsphase, Erwerbstätigkeits- und Familienphase sowie Ruhestand. Der Trend zum frühen Ruhestand und die höhere Lebenserwartung führen dazu, dass die Lebensphase „Alter“ oftmals mehrere Jahrzehnte umfasst. In der Gerontologie wird deshalb ein „drittes“ von einem „vierten Lebensalter“, der Hochaltrigkeit, unterschieden.

Aber diese Lebensphasen unterliegen immer stärker dem gesellschaftlichen Wandel. Die zukünftige Generation der Älteren wird sich sehr wahrscheinlich von der heutigen deutlich in Bezug auf Lebensentwürfe, Lebensstile und Lebenslagen sowie den sozialen und kulturellen Bedarfen unterscheiden. So erreichen zum Beispiel in den nächsten Jahren die ersten 68'er ein hohes Lebensalter. Die Gruppe der Älteren wird heterogener sein. Gleichzeitig haben sich die Rolle und das Bild Älterer in der Gesellschaft gewandelt. Individuelle Ressourcen, Kompetenzen, Teilhabe und Engagement stehen im Vordergrund. All dies wird

zu sehr vielfältigen Ansprüchen und neuen Herausforderungen nicht nur an die soziale, sondern auch an die bauliche Umwelt führen. Das heutige Wissen über die derzeitige Generation der Älteren lässt sich nur bedingt auf die zukünftigen – anders sozialisierten – Älteren übertragen.

### 3.1. WOHNEN

Das Thema Wohnen ist mit Blick auf die demografische Entwicklung zentral für die Stadtplanung, die Architektur und die Wohnungswirtschaft. Eine wesentliche Bedeutung hat das Wohnen für jeden Einzelnen, da die überwältigende Mehrheit der älteren Menschen so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden und in der vertrauten Umgebung bleiben möchten.

Die Wohnsituation der älteren Menschen hat sich in den vergangenen Jahren verändert. Immer mehr ältere Menschen leben länger in einer Partnerschaft, alleine in der eigenen Wohnung oder im Eigenheim. Ein eventuell notwendiger Einzug in ein Pflegeheim erfolgt inzwischen deutlich später. Das Leben in einem Pflegeheim bei anfänglich noch guter Gesundheit stellt heute die absolute Ausnahme dar. Deshalb gewinnen Konzepte wie quartiersbezogene Unterstützungsleistungen, Wohnraumanpassung, Barrierefreiheit, aber auch neue Formen des gemeinschaftlichen und betreuten Wohnens und andere

ambulante Wohnformen immer mehr an Bedeutung (vgl. Rübler&Stil 2013).

Die Entwicklungen im Bereich der technischen Assistenzsystemen (AAL) bleiben abzuwarten, da noch viel geforscht und erprobt wird. Flächendeckende Anwendungen sind noch nicht marktreif.

In allen Lebensphasen gibt es große individuelle Unterschiede, was die Anforderungen und Wünsche an das Wohnen betrifft. Hier sind die Innengestaltung, die Größe der Wohnung bzw. des Wohngebäudes, das Wohnumfeld, die Infrastruktur und die ÖPNV-Anbindung zu nennen. Da ältere Menschen immer mehr Zeit in ihrem Zuhause verbringen, steht das Thema Wohnen für sie im Mittelpunkt. Dabei ist nicht nur die Wohnung an sich gemeint, sondern bei einem sich zunehmend einschränkendem Mobilitätswert auch deren direkte Umgebung. Hierbei ist für ältere Menschen das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit ein sehr wichtiger Aspekt.

Allen Studien und Publikationen ist gemein, dass die Bedürfnisse und Lebenslagen der älteren Menschen sehr unterschiedlich sind: wohlhabend oder arm, reiselustig oder sesshaft, in Ulm aufgewachsen oder zugezogen. Wohnungspolitik, Stadtgestaltung und Wohnungsbau für Ältere bedeutet darum vor allem Flexibilität und Vielfältigkeit.

Die Stadt Ulm ermöglicht die Schaffung neuer sozialer Angebote auch für Senioren durch ein Konzeptvergabeverfahren für die stadteigenen Bauplätze. Einzelne Investoren und Kooperationen aus Investoren mit Trägern sozialer Einrichtungen können sich mit interessanten Architektur- und Nutzungs-Konzepten um Grundstücke bewerben. In die Bewertung und Vergabe können unterschiedlichste Qualitätskriterien einfließen, beispielsweise die soziale Mischung, ökologische Besonderheiten, Beiträge für die Nachbarschaftsentwicklung oder Gemeinschaftsflächen. Eine Möglichkeit, die unterschiedlichen Investoren und Interessensgruppen zusammenzubringen, ist eine Auftaktveranstaltung für das Gebiet Safranberg. Auf diesem „Marktplatz“ können sich Investoren und Träger zusammenfinden und Kooperationen bilden, um sich dann an dem Vergabeverfahren zu beteiligen. Interessierte und Investoren können sich an den Fachbereich Städtebau, Bau und Umwelt wenden.

Das Projekt „Drehscheibe Wohnraum“ wurde von der Stadtverwaltung Ulm initiiert, um unter anderem ältere Menschen, die von Altersarmut, gleichzeitig von Verwahrlosung und Vereinsamung betroffen

sind, zu unterstützen, Wohnraum zu finden. Wenn zum Beispiel nach dem Tod der Partner die Wohnung nicht mehr bezahlbar ist, da die Grundsicherung oder die kleine Rente nicht ausreicht, wird ein Wohnungswechsel notwendig. Geeigneter Wohnraum ist die Grundvoraussetzung für soziale Teilhabe und häufig auch für gelingende soziale Arbeit. Die Drehscheibe Wohnraum ist ein ergänzender Ansatz zur sonstigen Wohnungspolitik. Dabei soll leer stehender Wohnraum akquiriert und verstärkt für Hilfeempfänger mit besonderem Wohnbedarf zugänglich gemacht werden. Hierfür müssen verschiedene Maßnahmen gebündelt werden. Dazu gehört eine zielgerichtete Öffentlichkeitsarbeit und eine nachhaltige Vernetzung mit Vermietern. Verlässliche Ansprechpartner gehören hierzu ebenso dazu wie eine unterstützende Betreuung und Begleitung der Zielgruppe sowie die Möglichkeit einen Sanierungszuschuss zu erhalten und die Miete für zwei Jahre zu sichern. Ziel des Konzepts ist es, die Wohnraumversorgung von älteren Menschen zu verbessern und im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe ein selbstständiges und eigenverantwortliches Wohnen im eigenen Wohnraum zu ermöglichen. (GD Ulm 163/17)

### **3.1.1. BARRIEREFREIES UND BARRIEREARMES WOHNEN**

Die meisten älteren Menschen möchten in den eigenen vier Wänden alt werden. Laut der Generali Altersstudie 2013 schätzten 31 Prozent der Befragten ihre Wohnung als altersgerecht ein. 65 Prozent hielten ihre Wohnung für eingeschränkt altersgerecht. Nur ein kleiner Teil der Wohnungen ist jedoch tatsächlich so altersgerecht gestaltet, dass Menschen bis ins hohe Lebensalter in der eigenen Wohnung zurechtkommen. Für Menschen mit körperlichen Einschränkungen kann eine nicht barrierefreie Wohnung ein ernstes Problem verursachen und unter Umständen zu einem frühzeitigen Umzug ins Heim führen.

Grundsätzlich definiert sich Barrierefreiheit nicht nur über den Bereich des Wohnens und des Wohnumfeldes: „Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemeinüblichen Weise, ohne besondere Erschwernis

und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind“ (Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen § 4).

Eine Stadt mit zunehmend älter werdenden Bürgerinnen und Bürgern sollte so wenige Barrieren wie möglich aufweisen - ein Vorteil, der auch für andere Bevölkerungsgruppen von Bedeutung ist. Hierzu zählen Menschen mit Behinderung oder Familien, für die die Stadt im demographischen Wandel ebenfalls attraktiv sein will.

Barrierefreiheit hat deshalb Vorteile für alle Altersgruppen:

- Ein Zugang zum Gebäude ohne Treppenstufen ist für einen Rollstuhl gleichermaßen sinnvoll wie für einen Rollator, einen Kinderwagen oder einen Trolley.
- Platz im Hauseingang brauchen Rollatoren ebenso wie Kinderwägen oder „Bobbycars“, die nicht immer in der Wohnung verstaut werden können.
- Aufzüge werden von weit mehr Mieterinnen und Mietern geschätzt als nur von Menschen, die über 75 Jahre alt sind.
- Ein geräumiges Bad erfreut nicht nur Rollstuhlfahrer, sondern auch Familien mit Kindern.

Die Anforderungen an eine barrierefreie Wohnung sind in der Planungsnorm DIN 18040-2 geregelt.

Wohnungen, die die Norm für barrierefreies Bauen nicht erreichen, in denen jedoch Barrieren reduziert werden, bezeichnet man als barrierearm. Da die meisten Wohnungen die Baustandards nach DIN nicht erreichen, gibt es Minimalanforderungen, damit eine Wohnung als altersgerecht bezeichnet werden kann. Dazu gehören:

- Zugang zur Wohnung möglichst ohne Stufen
- Keine Stufen innerhalb der Wohnung oder zum Balkon
- Ausreichend breite Türen zum Sanitärbereich
- Ausreichende Bewegungsflächen im Sanitärbereich
- Stufenlos begehbare Duschplätze

Eine nachträgliche Umgestaltung zur Barrierefreiheit bereitet oft technische und finanzielle Probleme und ist daher nicht immer umsetzbar. Viel erreicht werden kann aber häufig auch durch einfache individuelle Lösungen. Hierzu zählen zum Beispiel die Beseitigung unnötiger Hürden und Stolperfallen, das Anbringen von Haken in erreichbarer Nähe, die Montage von Haltegriffe, so dass Treppen und Schwellen auch im Alter und bei körperlicher Einschränkung zu

bewältigen sind.

Zur Erhaltung der Gesundheit kann das tägliche Treppensteigen beitragen, wenn es Möglichkeiten zum Pausieren gibt und Geländer sinnvoll unterstützen. Diese Aufzählung einfacher, aber hilfreicher Verbesserungen ist hier noch lange nicht abgeschlossen. Wichtig ist immer, dass die notwendigen Umgestaltungen rechtzeitig in Angriff genommen werden.

Die Fachkräfte des Pflegestützpunktes beraten gern auch vor Ort bei einer barrierefreien Umgestaltung. Gleichzeitig informieren sie nach §40 SGB XI (Sozialgesetzbuch) über Pflegehilfsmittel und finanzielle Zuschüsse der Pflegekassen für „Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen“. Derzeit bekommt man bis zu 4 000€ ab dem Pflegegrad 1.

Der Seniorenrat Ulm hat gemeinsam mit der Kreislandwerkerschaft und anderen Beteiligten die Aktion „Leichter Leben“ initiiert. Das Ziel ist es, älteren Menschen und Menschen mit Behinderungen eine Orientierungshilfe bei der Suche nach Handwerksbetrieben zu geben, die auf die besonderen Bedürfnisse und Anforderungen eingehen. Eine Liste geeigneter Handwerksbetriebe kann über die Homepage [www.leichter-leben-ulm.de](http://www.leichter-leben-ulm.de) eingesehen werden.

Die Notwendigkeit, zumindest barrierearm zu bauen, ist in den Köpfen angekommen. Die Vermarktung einer Wohnung im 4. Stock ohne Aufzug ist heute kaum mehr vorstellbar. Auch ein barrierefreies Bad, zumindest dessen Vorplanung, und breite Türen sind nicht das Problem. Als schwierig gestaltet es sich aber, dass auf Grund der in der DIN 18040 Teil 2 geforderten Bewegungsflächen die Wohnungen um ca. zehn Prozent größer sind als „normale“ Wohnungen und damit auch entsprechend teurer werden.

Zudem gibt es seit der letzten Novellierung der Landesbauordnung (LBO) strengere gesetzliche Vorgaben zum barrierefreien Bauen. In der neuen LBO, § 35 Abs. 1, ist geregelt, dass grundsätzlich bei Gebäuden mit mehr als zwei Wohnungen die Wohnungen eines Geschosses barrierefrei erreichbar sein müssen. In diesen Wohnungen müssen die Wohn- und Schlafräume, eine Toilette, ein Bad und die Küche oder Kochnische barrierefrei nutzbar und mit dem Rollstuhl zugänglich sein (GD Ulm 090/16). Diese Vorgaben werden in Ulm eingehalten. Barrierefrei sind die Neubauten der Ulmer Wohnungsbau-gesellschaft und der Ulmer Heimstätte.

Barrieren müssen nicht nur in den Wohnungen selbst, sondern auch im Wohnquartier beseitigt werden.

Dies gilt auch für die barrierefreie Erschließung des Wohnquartiers durch den öffentlichen Nahverkehr. Auch die Lesbarkeit der Fahrpläne und der stufenlose Einstieg in Bus oder Straßenbahn sind wichtig. Barrierefreiheit in und auf dem Weg zu öffentlichen Einrichtungen, von Läden, Arztpraxen und anderen Orten des täglichen Bedarfs sowie die Optimierung der Barrierefreiheit im öffentlichen Raum durch Absenkung der Bordsteinkanten oder die Verlängerung der Ampel-Grünphasen für Fußgänger wird unabdingbar. Dazu zählt auch die Ausweisung von Spazierwegen, die mit Bänken und anderen Aufenthaltsorten ausgestattet sein sollen.

### 3.1.2. WOHNFORMEN IM ALTER

Bis vor wenigen Jahren gab es für ältere Menschen im Wesentlichen drei verschiedene Wohnmöglichkeiten: entweder sie lebten in der eigenen Wohnung oder dem eigenen Haus, familiär in einem Mehrgenerationenhaushalt oder im Heim.

Aufgrund der vielfältigen Lebensstile haben sich alternativ bzw. ergänzend neue Wohnformen entwickelt. Bei diesen soll zumeist ein möglichst selbstständiges Wohnen ermöglicht werden, jedoch in Gemeinschaft mit Anderen bzw. Gleichgesinnten. Die Sicherheit und die Verfügbarkeit von Hilfe und Dienstleistungen, wenn sie benötigt werden, sind dabei wichtige Aspekte. Soziale Teilhabe, Gemeinschaft und die Möglichkeiten sich zu engagieren spielt bei vielen neuen Wohnformen eine große, teilweise die entscheidende Rolle.

Diese neuen Wohnmodelle rufen großes Interesse hervor, gleichwohl ist der Anteil derer, die tatsächlich in neue Wohnformen gewechselt sind, marginal. Mit einer stetigen Zunahme auf geringem Niveau wird in Ulm in den nächsten Jahren jedoch zu rechnen sein.

#### **Selbständiges Wohnen in der eigenen Wohnung**

Die häufigste und beliebteste Wohnform im Alter ist das Wohnen in der eigenen Wohnung oder dem eigenen Haus. Dies wird auch in Zukunft so bleiben, da für die allermeisten älteren Menschen die eigene Häuslichkeit Geborgenheit, Sicherheit, Identität bedeutet. Viele der 65- bis 85-Jährigen leben in Wohnsituationen, die ihren altersbedingten Einschränkungen und Bedürfnissen nicht Rechnung tragen, aber sie arrangieren sich damit. Dies hat mit der Bindung an die eigene Wohnung und das Wohnumfeld zu

zunehmender Scheu vor einem kräfteforderndem Umzug, aber auch mit einer generell großen Zufriedenheit mit der aktuellen Wohnsituation (vgl. Generali Altersstudie 2017).

Eine wichtige Voraussetzung für den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ist, dass

- die Wohnung dem veränderten Gesundheitszustand so weit wie möglich angepasst wird, da körperliche Einschränkungen tendenziell zunehmen und/oder die geistige Leistungsfähigkeit abnimmt,
- steigenden Anforderungen an Barrierefreiheit nachgekommen wird,
- Zugänge verbessert werden,
- dem steigenden Bedürfnis nach Sicherheit im Wohnumfeld entsprochen wird,
- soziale Unterstützung im Umfeld wie sorgende Nachbarn, ehrenamtliche sowie semi-professionelle und professionelle Hilfsdienste niedrigschwellig und in ausreichender Zahl vorhanden sind.

Bei der Wohnraumanpassung berät wie beschrieben der Pflegestützpunkt.

#### **Mehrgenerationenwohnen - Für Jung und Alt**

Unter Mehrgenerationenwohnen versteht man das gezielte Zusammenwohnen von Menschen unterschiedlicher Generationen. Verschiedene Formen sind hierbei denkbar: Kauf oder Miete, selbstorganisiert als Baugruppeninvestoren, in Kombination mit einem Verein oder einer Initiative, Betrieb durch eine Wohnbaugesellschaft oder -genossenschaft, durch einen privaten Anbieter oder Investor; in Kombination mit hauptamtlicher Gemeinwesenarbeit, Begleitung durch einen Verein, eine soziale Institution, z.B. der freien Wohlfahrtspflege.

Vier Mehrgenerationenhäuser bestehen aktuell in Ulm:

- das Mehrgenerationenwohnhaus der Ulmer Heimstätte mit 36 Wohneinheiten zur Miete in der Weststadt mit einem Bewohnerverein,
- das Solidarhaus in der Moltkestraße der Eberhard Immobilien GmbH, zusammen mit dem Förderverein „Mehrgenerationenwohnen“ mit 32 Wohneinheiten im Eigentum und zur Miete,
- die Mehrgenerationenwohnanlage am Eselsberg der Ulmer Heimstätte in Kooperation mit der Stiftung Liebenau, in Partnerschaft mit der Stadt Ulm, mit 30 Wohneinheiten im Eigentum und zur Miete
- das Mehrgenerationenwohnhaus in der Schaffnerstraße der Ulmer Wohnungs- und Siedlungsgesell-

schaft mit 32 Wohneinheiten zur Miete.

- der Verein „aktiv gemeinsam wohnen“ plant derzeit ein Mehrgenerationen-Wohnprojekt mit ca. 30 Mietwohnungen in der Warndtstraße in der Weststadt. Diese werden voraussichtlich 2019 bezugsfertig sein.

### **Betreutes Wohnen**

Diese Wohnform ist in der Regel gekennzeichnet durch eine eigenständige barrierefreie Wohnung in einer Wohnanlage, verbunden mit einem Minimum an Betreuungsleistungen, für die eine entsprechende Pauschale aufgebracht werden muss. Bei Bedarf können diese Betreuungsleistungen erweitert und ergänzende Unterstützungsleistungen hinzugekauft werden. Teilweise sind diese Apartments angegliedert an Seniorenzentren oder in der Nähe von Pflegeheimen. In Ulm bieten die Seniorenresidenz Elisa 188 Plätze, die Seniorenresidenz Friedrichsau 325 Plätze, der Clarissenhof 32 Plätze, das Siedlungswerk in der Nachbarschaft des St. Anna-Stifts 21 Plätze, das ABS Seniorenzentrum im Brauerviertel 10 Plätze und in Wiblingen das Pflegeheim Alb-Donau 13 Plätze für betreutes Wohnen an. Durch diese enge Verbindung besteht bei größerem Pflegebedarf die Möglichkeit in ein stationäres Pflegeheim umzuziehen, und dennoch im gleichen Wohnumfeld unter Beibehaltung sozialer Bezüge zu bleiben.

Beim Betreuten Wohnen besteht die Möglichkeit unterschiedliche Leistungsanbieter in Anspruch zu nehmen und gleichzeitig die Sicherheit zu haben, dass nur ein Mindestmaß an Leistungen pauschal abnahmeverpflichtend für die Bewohner ist. Meist werden die Angebote von einem Träger federführend angeboten. So bietet das Deutsche Rote Kreuz 22 Wohnungen in der Glockengasse, die Paritätischen Sozialdienste im Podlaszewski-Haus acht Plätze und die Paul-Wilhelm von Keppler Stiftung 30 Wohnungen in Wiblingen an.

Ein einheitliches Qualitätssiegel hat sich in Ulm nicht durchgesetzt.

### **Seniorenwohngemeinschaften**

Seniorenwohngemeinschaften sind bisher eine wenig erprobte Form des Wohnens, obwohl sich inzwischen ein Viertel der älteren Menschen laut der Generali Altersstudie vorstellen könnte, in solch einer innovativen Wohnform zu leben. Die Grundidee dieser Wohnform ist das Konzept des „gemeinschaftli-

chen Wohnens“. Eine kleinere Gruppe von älteren, zumeist nicht verwandten Personen, wohnt gemeinsam in einer Wohnung oder einem Haus. Jeder Bewohner hat ein eigenes Zimmer, manchmal mit eigenem Nassbereich. Küche und Gemeinschaftsraum werden zusammen genutzt. Viele teilen dabei nicht nur die Wohnung oder das Haus, sondern organisieren auch den Alltag gemeinsam.

Dabei werden unter diesem Begriff sehr unterschiedliche Formen zusammengefasst:

#### **Selbstorganisierte Wohngemeinschaften**

werden eigenständig initiiert und getragen. Die Mitglieder sehen sich als autonome Gemeinschaft, die ihr Zusammenleben selbstständig regelt. Dabei wird auf das Selbsthilfepotenzial der Gemeinschaft gesetzt. Teilweise bestehen Absprachen mit ambulanten Diensten.

#### **Ambulant betreute Wohngemeinschaften**

Die ambulant betreuten Wohngemeinschaften sind Wohnformen, die Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf das Leben in einem gemeinsamen Haushalt mit gleichzeitiger Inanspruchnahme externer Pflege- und Unterstützungsleistungen gegen Entgelt ermöglicht. Die ambulant betreuten Wohngemeinschaften müssen laut dem Gesetz für Wohnen, Teilhabe und Pflege (WTPG) unter der verantwortlichen Leitung eines Anbieters stehen und zeitgleich vollständig selbstverantwortet sein. Kriterien für ambulant unterstützte Wohnformen sind laut Fachstelle des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS):

- Art, Umfang und Anbieter der Unterstützungsleistungen sind frei wählbar
- Das Hausrecht liegt bei den Bewohnern
- Entscheidungen über Gestaltung des Alltags treffen die Bewohner oder deren rechtliche Vertreter
- Maximal gibt es 12 Bewohner
- Geringe Kontrolle durch die Heimaufsicht
- Anbieter stellt Wohnraum und Präsenzkraft
- private Wohnung-, - Präsenz- und Pflegekräfte haben Gaststatus
- ein Bewohnergremium
- ein „angemessener Wohnraum“
- Sie sind baulich, organisatorisch und wirtschaftlich unabhängig

Interesse an der Gründung einer Pflege-Wohngemeinschaft haben bisher nur sehr wenige pflege-

bedürftige Menschen gezeigt. Die vom Bundesgesundheitsministerium zur Verfügung gestellten 30 Millionen Fördergelder für den altersgerechten Umbau von Wohnungen in Pflege-Wohngemeinschaften wurden kaum abgerufen. Gründe für die zögerliche Inanspruchnahme der Fördermittel könnte sein, dass die organisatorischen Hürden für die Gründung einer ambulanten betreuten Wohngemeinschaft sehr hoch sind und die meisten Menschen auch im Alter lieber in der gewohnten Umgebung bleiben wollen.

Derzeit gibt es in Ulm keine trägerorganisierte ambulante Wohngemeinschaft für ältere Menschen. Der Fachbereich Soziales steht jeglichen Initiativen in diesem Bereich positiv gegenüber, da eine Förderung der ambulanten Versorgung im Einklang mit den Zielen des Fachbereiches steht.

Die UWS (Ulmer Wohnungsbau Gesellschaft) hat im Keplerbogen eine barrierefreie Wohngemeinschaft für Senioren geschaffen. Leider haben sich keine Senioren gemeldet, die dort einziehen wollten, sodass die Wohngemeinschaft für ältere Menschen nicht entstehen konnte.

### **Seniorenwohngemeinschaften als stationäres Konzept**

Die Hausgemeinschaften des ASB kommen einer stationären Einrichtung sehr nahe. Sie nennen sich eine „stationäre Pflegeeinrichtung mit einem besonderen Konzept“, die auch vom ASB als „innovative Kreuzung zwischen Pflegeheim und Wohngemeinschaft“ bezeichnet wird. Je zehn Bewohner leben in einer Wohngemeinschaft. Mittelpunkt jeder dieser acht Wohngruppen ist der barrierefreie Aufenthaltsraum mit Küche und Balkon. Hier gehört das gemeinsame Zubereiten von Mahlzeiten mit Hilfe der Betreuer zum Alltag, der sich am Leben einer Familie orientiert. Zwei dieser Wohngemeinschaften sind jüngeren Pflegebedürftigen vorbehalten.

Das zweite Modell, die Demenz-Wohngemeinschaften „Schillerhöhe“ der Paritätischen Sozialdienste wird ebenfalls als stationäre Einrichtung geführt. In den zwei Wohngruppen stehen jeweils neun Zimmer sowie weitere Flächen zur Begegnung zur Verfügung. Auch hier steht das Leben in familienähnlichen Strukturen im Vordergrund.

In Ulm-Eisingen betreibt der private Pflegedienst Karin Schneider GbR eine als Wohngemeinschaft bezeichnete Anlage, in der die Zimmer separat vermietet werden und der Pflegedienst rund um die Uhr die Be-

treuung wahrnimmt.

### **3.1.3. WOHNUMFELD IM ALTER**

Eine hohe Zufriedenheit mit dem Wohnumfeld resultiert aus einer guten Infrastruktur, Barrierefreiheit, einer schönen und ruhigen Umgebung und bezahlbaren Mieten bzw. Kosten, die mit den Alterseinkünften problemlos zu bezahlen sind. Bei der Infrastruktur legt die ältere Generation besonders Wert auf Arztpraxen in der Nähe, Geschäfte für den täglichen Bedarf, Betreuungs- und Pflegedienste sowie eine gute Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel. Wichtig ist ihnen, dass sie naturnah leben, in einer schönen Umgebung oder zumindest in einer Gegend mit Grünflächen, in der man sich gut auskennt (vgl. Generali Altersstudie 2017). Die starke Verbundenheit mit dem eigenen Wohnumfeld könnte eine der Ursachen für eine kritische, oft ablehnende Haltung gegenüber stationären Altenhilfeeinrichtungen sein. Barrieren im Wohnumfeld beeinflussen signifikant die Lebensqualität der älteren Menschen. Dabei können schon kleinere bauliche Veränderungen wie der Abbau von Schwellen zu einer Erhöhung der Lebensqualität bei gesundheitlichen Einschränkungen führen. Bei der Gestaltung öffentlicher Räume, der Grünbereiche, den Einkaufsmöglichkeiten und des öffentlichen Nahverkehrs muss vermehrt darauf geachtet werden, dass sich Menschen jeglichen Alters auch bei eingeschränkter Mobilität in ihrem Quartier selbstständig bewegen können. Vernetzte Wohnstrukturen, die ein individuelles und selbstbestimmtes Leben für ältere Menschen mit Hilfe, Unterstützungs- und Pflegebedarf im eigenen Quartier ermöglichen, bieten gerade für Ältere Vorteile. Bewohner und Bewohnerinnen können ihr Leben in Abhängigkeit vom Hilfebedarf selbstbestimmt gestalten und können bis ins hohe Alter aktiv bleiben.

Der überwiegende Teil der 65- bis 85-Jährigen möchte das Leben so gestalten, dass vielfältige soziale Kontakte und soziales Engagement möglich sind. Eine wichtige Voraussetzung hierfür ist eine gute Infrastruktur und ein gut ausgebauter öffentlicher Nahverkehr.

Barrierefreie Stadtgestaltung umfasst:

- Barrierefreiheit von Straßen, Gehwegen und Plätzen (zu achten sind auf Bodenbeläge, Stolperfallen, Beleuchtung, Randsteine, Ampelphasen, Fuß- und Radwege, Baumschnitt)

- Wohnortnahe Wegen und Plätze mit Sitzbänken und hoher Aufenthaltsqualität
- Öffentlich zugängliche „freundliche“ Toiletten.

### 3.1.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

#### • Handlungsempfehlung 1

Seniorenfreundliches Wohnen heißt, dass in einer Kommune ein Angebot an unterschiedlichen und bezahlbaren Wohnformen bestehen muss, damit der Einzelne das für sich Passende auswählen kann. Die Stadt soll die Entwicklung und Verwirklichung von neuen Seniorenwohnungen oder Seniorenwohngemeinschaften bei der Grundstücksvergabe und der Weiterentwicklung von Wohngebieten fördern. Dabei sollten der Fachbereich Stadtentwicklung Bau und Umwelt, Wohnungsbaugesellschaften und die Abteilung Soziales zusammenarbeiten.

#### • Handlungsempfehlung 2

Bewegung außer Haus ist grundsätzlich gesundheitsfördernd. Der Aufenthalt an der frischen Luft und das Zusammentreffen mit anderen Menschen halten körperlich fit. Deshalb ist bei Planungen im öffentlichen Raum darauf zu achten, dass ausreichend viele öffentliche Sitzgelegenheiten zum Verweilen und Begegnen vorhanden sind.

#### • Handlungsempfehlung 3

Da ältere Menschen in ihren Quartieren verwurzelt sind, hier ihre sozialen Bezüge und Helferstrukturen haben, ist bei notwendigen Umzügen zum Beispiel im Zuge einer notwendigen Sanierung darauf zu achten, dass diese Menschen nach Wunsch im selben Quartier bleiben können (Quartiersbezogenes Umsiedlungsmanagement).

## 3.2. BERATUNG UND SOZIALE DIENSTE

Die 65- bis 85-Jährigen erwarten von ihrer Kommune, dass es eine Beratungsstelle für Ältere gibt. Sie möchten zu Fragen der Pflege oder Freizeitangebote beraten werden und hätten gern einen Vermittlungsservice von Einkaufs- und Haushaltshilfen. Dabei muss berücksichtigt werden, dass die Erwartung an solche Angebote nicht die potenzielle Nachfrage ist. Der Kreis der potenziellen Nutzer dürfte erheblich kleiner sein. Die Erwartungen der Älteren an ihre Kommune steigen mit der Wohnortgröße. Sie sind am höchsten bei Städten über 100 000 Einwohnern

(vgl. Generali Altersstudie 2013).

Umfassende Informationen über Einrichtungen, Anbieter sozialer Dienste, ehrenamtliche Unterstützungsangebote und Vereine, die Dienstleistungen und Unterstützung für ältere Menschen erbringen, bietet der Seniorenwegweiser der Stadt Ulm. Er wird im Laufe des Jahre 2018 aktualisiert und überarbeitet von der Stadt Ulm herausgegeben. Dieser ist auch online unter [www.seniorenwegweiser-ulm.de](http://www.seniorenwegweiser-ulm.de) abrufbar. Seit 2013 gibt es ergänzend einen Internationalen Seniorenwegweiser, der neben einer deutschsprachigen Variante auch in türkischer, russischer und italienischer Sprache erhältlich ist.

Außerdem sind umfassende Informationen zu Angeboten der Altenhilfe in Ulm und dem Umland auch über die Homepage der geriatrischen Klinik Bethesda unter [www.bethesda-ulm.de](http://www.bethesda-ulm.de) erhältlich. Der evangelische Diakonieverband Ulm/Alb-Donau veröffentlicht mit finanzieller Unterstützung der Stadt Ulm und der Aktion 100 000 der Südwest Presse eine Broschüre, welche Hilfen und Adressen speziell für an Demenz erkrankte Menschen und deren Angehörige bereit hält.

Informationen zu Selbsthilfegruppen in Ulm gibt es direkt beim Selbsthilfebüro Korn und auf der Internetseite [www.selbsthilfebuero-korn.de](http://www.selbsthilfebuero-korn.de).

### 3.2.1. LABEL SENIOREN - GUT BERATEN IN ULM/ GUT LEBEN IN ULM (ARBEITSTITEL)

Seit einigen Jahren haben sich in der Altenhilfe die Begriffe Verantwortungsgemeinschaft, sorgende Gemeinschaft bzw. der Begriff der Sorgestruktur geprägt. Mit unterschiedlicher Betonung im Detail geht es im Wesentlichen um eine durchgängige, aufeinander abgestimmte Unterstützungsstruktur für Seniorinnen und Senioren, die sicher stellt, dass jedweder Unterstützungsbedarf bei zunehmenden Einschränkungen im direkten Umfeld der Betroffenen gedeckt werden kann. Diese Bedarfsdeckung gelingt nur, wenn Familie, Bekannte und Freunde, Nachbarschaft und Quartier, semiprofessionelle Dienste und professionelle Pflege eine Verantwortungsgemeinschaft für Ältere eingehen. Hierfür müssen Quartiere durch die Schaffung von durchgängigen Sorgestrukturen und ergänzenden Maßnahmen zu altengerechten Quartieren weiter entwickelt werden (siehe Kapitel 4.2). Das Label „Senioren - Gut beraten in Ulm/ Gut Leben in Ulm (Arbeitstitel)“ soll ein Qualitätssiegel für

die Beratung darstellen. Egal wo ein Hilfesuchender aufschlägt, erhält er umfassende Informationen und eine Basisberatung über die am Label beteiligten Angebote in Ulm. Hierfür soll ein einheitliches Logo entwickelt werden.

Die Beteiligten sollen gemeinsam Standards erarbeiten und sich diesen verpflichten. Überprüft wird die Einhaltung durch einen Beirat. So sollen sich zum Beispiel städtischen Stellen und Kooperationspartner der Wohlfahrtspflege, privater Träger von Pflegeeinrichtungen, niederschwellige Unterstützungsangebote wie zum Beispiel organisierte Nachbarschaftshilfen verpflichten, die Flyer aller Kooperationspartner auszulegen.

Die (Erst-) Beratung soll dabei neutral und nicht eigeninteressengeleitet erfolgen. Ziel ist es, dass die verschiedenen Anbieter eine Grundhaltung der Verantwortung für die älteren Menschen im Sozialraum entwickeln und sich nicht nur als Konkurrenz sehen. Ergänzend sollen Versorgungslücken identifiziert und gemeinsam geschlossen werden.

Das Label soll auch für eine neue und partnerschaftliche Vernetzungsstruktur im Sozialraum stehen. Nachbarschaftshilfe, Besuchsdienste, professionelle Anbieter und städtische Altenhilfeangebote u.v.m. sollen damit miteinander verbunden werden. Um die Umsetzung zu ermöglichen wurde 2017 beim Ministerium für Soziales und Integration in Stuttgart ein Förderantrag im Rahmen des Innovationsprogramms Pflege gestellt, über den 2018 entschieden wird.

### **3.2.2. DAS PRÄVENTIVE HAUSBESUCHSPROJEKT PRÄSENZ**

Gesundheit, Selbstbestimmung und Selbstständigkeit möglichst lange zu erhalten und im vertrauten sozialen Umfeld zu leben, ist Wunsch vieler älterer Menschen.

Präventive Hausbesuche im Alter zielen deshalb unter anderem auf eine Vermeidung von Pflegeheim- und Krankenhausaufnahmen, sowie auf eine Verbesserung des funktionalen Status und des allgemeinen Wohlbefindens älterer Menschen ab.

Viele ältere Menschen setzen sich nicht ausreichend oder zu spät mit dem Älterwerden auseinander. Aus diesem Grund werden die städtischen Mitarbeiter der Altenhilfe sehr häufig damit konfrontiert, dass die Hilfesuchenden in der Regel anlassbezogen und sich

damit sehr spät um Beratung oder konkrete Unterstützung bemühen. Dies führt regelmäßig dazu, dass Unterstützungsleistungen in großem Umfang notwendig werden oder stationäre Pflegelösungen zum Tragen kommen. Die Altenhilfeplanung der Stadt Ulm hat deshalb ein Konzept erarbeitet, um früher mit den älteren Bürgerinnen und Bürgern Ulms in Kontakt zu kommen. Begleitet und wissenschaftlich evaluiert wird das Projekt vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. aus Köln. Finanziell gefördert wird das Projekt vom Sozialministerium Baden-Württemberg und den überörtlichen Pflegekassen. Der Leitgedanke dieses Konzeptes ist, dass ältere Menschen dazu angeregt werden, sich frühzeitig Gedanken über ihr Älterwerden zu machen.

Im Sozialraum Eselsberg werden Seniorinnen und Senioren zu ihrem 75. Geburtstag und im Sozialraum Mitte/Ost zu ihrem 80. Geburtstag von einer PräSenZ-Mitarbeiterin besucht.

Angekündigt wird der Besuch durch einen Brief des Oberbürgermeisters Gunter Czisch, in dem er seinen Glückwunsch übermittelt. Da die Bürgerinnen und Bürger sich nicht aktiv um die Organisation kümmern müssen, sondern einen Terminvorschlag erhalten, den sie absagen können, werden derzeit ca. 60 Prozent der angeschriebenen Personen besucht. Die angetroffenen Seniorinnen und Senioren sind sehr unterschiedlich:

- fit und agil oder krank und depressiv,
- sportlich oder pflegebedürftig,
- wohlhabend oder arm oder armutsgefährdet,
- sozial gut eingebunden oder isoliert und einsam,
- in Ehe oder Partnerschaft lebend oder alleinstehend.

Zu Beginn des Treffens bekommt der Besuchte eine Tasche mit Informationsmaterial über Seniorenangebote in der Stadt und dem Stadtteil sowie als kleines Geschenk eine Stofftasche und einen Flaschenöffner. Darüber hinaus werden von Kooperationspartnern Gutscheine bzw. Rabattsysteme für deren eigene Angebote zur Verfügung gestellt. Partner hierbei sind das Theater Ulm, die Volkshochschule Ulm, der Generationentreff Ulm/Neu-Ulm e.V. und Bethesda Bewegt e.V. Der Stofftasche werden neben den Programmen dieser Kooperationspartner weitere Informationsmaterialien beigelegt. Dabei handelt es sich um den Seniorenwegweiser der Stadt Ulm, der - je nach Nationalität der Besuchten - in verschiedenen

Sprachen erhältlich ist, die jeweiligen Stadtteilführer für ältere Menschen sowie Flyer und Angebote des Bürgerschaftlichen Engagements „Engagiert in Ulm“. Die Beraterinnen und Berater haben im Bedarfsfall zudem weitere Flyer dabei, die zum Beispiel über Demenz aufklären.

Im Gespräch wird diese Tasche gemeinsam ausgepackt und die Inhalte besprochen. Dabei sollen die Fachkräfte

- über das Thema Älterwerden sprechen,
- Möglichkeiten des Engagements und der Teilhabe aufzeigen,
- Hinweise auf Begegnungs-, Bewegungs- und Bildungsangebote im Sozialraum und in der Stadt geben,
- niederschwellige Angebote (z. B. Nachbarschaftshilfe, Besuchsdienste) aufzeigen,
- die Wohnsituation und Nachbarschaft thematisieren,
- gegebenenfalls Stolperfallen oder andere Barrieren im Wohnraum identifizieren und Möglichkeiten zur Beseitigung aufzeigen (Wohnraumberatung, Sturzprophylaxe),
- bei Bedarf zur fachspezifischen Beratung auf den trägerunabhängigen Pflegestützpunkt hinweisen oder vermitteln,
- in Fällen mit besonderem Unterstützungsbedarf den Weg zu einer anderen, geeigneten Beratungsstelle zum Beispiel für pflegende Angehörige oder demenziell Erkrankte, Schuldnerberatungen oder den kommunalen Sozialdienst für Ältere aufzeigen und die Menschen bei Bedarf auch dorthin begleiten.

Die zentralen Ziele der präventiven Hausbesuche sind die Aufrechterhaltung eines selbstständigen und eigenverantwortlichen Lebens und der möglichst lange Verbleib in der häuslichen Umgebung. Die Organisation ambulanter Pflegemaßnahmen wie beispielsweise „Essen auf Rädern“ oder eines Pflegedienstes kann dazu beitragen. Dadurch soll ein Umzug in ein Pflegeheim verzögert oder im besten Fall vermieden werden. Besonders die Menschen, die von Vereinsamung bedroht, bereits sozial isoliert sind oder nicht ausreichend Hilfe suchen, sollen durch das Projekt erreicht werden.

Im Zeitraum Mai 2015 bis Ende April 2017 wurden von der PräSenZ-Mitarbeiterin am Eselsberg insgesamt 255 Seniorinnen und Senioren angeschrieben und es fanden 141 Hausbesuche statt. Im Sozial-

raum Mitte/Ost bekamen während dieses Zeitraums 204 Seniorinnen und Senioren einen Brief des Oberbürgermeisters zugeschickt. 63,2 Prozent der angeschriebenen Personen wurden erreicht, dies entspricht 129 Hausbesuchen.

Die Akzeptanz des Projekts bei der älteren Bürgerschaft Ulms ist hoch. Die Beraterinnen erfahren bei ihren Besuchen häufig Lob. Oft fällt der Satz: „Toll, dass sich die Stadt um uns alte Leute kümmert.“ Auch die mediale Aufmerksamkeit ist groß. Mit diesen präventiven Hausbesuchen stellt sich die Stadt Ulm bei den Seniorinnen und Senioren als ein zukommender, verlässlicher sowie kompetenter Ansprechpartner dar.

Die Projektförderung von PräSenZ endete im September 2017. Die präventiven Hausbesuche in den beiden Sozialräumen werden jedoch im Rahmen des Nachfolgeprojekts „Präventive Hausbesuche als Instrument der Quartiersentwicklung zur Förderung von Teilhabe und selbstständiger Lebensführung bei älteren Menschen“ (PiQ) bis Herbst 2019 fortgeführt. Gefördert wird es durch die Pflegekassen sowie durch das baden-württembergische Sozialministerium. Die wissenschaftliche Begleitung (erneut durch das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung) richtet in diesem Zeitraum ihr Augenmerk stärker auf die Nachhaltigkeit der Hausbesuche. Mittelfristig sollten die präventiven Hausbesuche auf alle Ulmer Sozialräume einschließlich der Ortsteile ausgeweitet werden.

### **3.2.3. PFLGESTÜTZPUNKT**

Mit der Weiterentwicklung der Pflegeversicherung werden die Hilfen für pflegebedürftige Menschen immer passgenauer, gleichzeitig jedoch auch immer komplexer. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sind auf kompetente und wohnortnahe Beratung angewiesen. Dabei dürfen nicht nur die gesetzlichen Leistungen im Mittelpunkt stehen. Um den Bedürfnissen gerecht zu werden, muss der Blickwinkel vergrößert werden.

Deshalb berät der Pflegestützpunkt umfassend und neutral zu allen Aspekten rund um das Thema Pflege und Versorgung im Alltag. Einen Beratungsschwerpunkt stellt die Vorbereitung eines Besuches des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen dar. Pflegebedürftige Menschen - unabhängig von ihrem Alter! - und ihre Angehörigen werden bei der Organisation

der Alltagsbewältigung und der Pflege unterstützt. Diese Hilfe ist sehr konkret, häufig geht es um die Vermittlung von Haushaltshilfen und Pflegediensten. Die Rat- und Hilfesuchenden erhalten dezidierte Beratungen über Pflegemöglichkeiten sowie über Präventionsangebote wie Physio- und Logotherapie und geriatrische Rehabilitationsmaßnahmen. Des Weiteren findet eine Wohnraumberatung, Hilfsmittelberatung oder eine Aufklärung über technische Assistenzsysteme statt. Eine kleine Ausstellung zu Präsentations- und Demonstrationszwecken befindet sich hierzu im Aufbau. Bei Bedarf übernehmen die Mitarbeitenden des Pflegestützpunktes gemeinsam mit den Angehörigen im Sinne von Case Management die Pflegeplanung. Der Pflegestützpunkt wirkt darüber hinaus darauf hin, dass es aufeinander abgestimmte pflegerische und soziale Versorgungs- und Betreuungsangebote gibt. Dabei soll erreicht werden, dass Ulmer Bürgerinnen und Bürger solange wie möglich in ihrem vertrauten Umfeld leben können.

Bei dezidierten Beratungsanfragen mit dem Schwerpunktthema Demenz wird vom Pflegestützpunkt häufig an das ProjektDEMENZ der Diakonie Ulm sowie die Demenz-Beratungsstelle der Paritätischen Sozialdienste verwiesen, da zu diesen eine enge Kooperation besteht.

Die hohe Nachfrage der Kontakte und Beratungsgespräche seit der Eröffnung des Pflegestützpunktes im April 2010 spiegelt die Notwendigkeit einer umfassenden und neutralen Beratungsstelle für ältere Menschen wider. Waren es in den Anfangsjahren des Pflegestützpunktes 200 bis 300 Beratungskontakte pro Jahr, so ist diese Zahl bereits im Jahr 2016 auf knapp 900 Einzelberatungen angestiegen. Um diese stark gestiegene Nachfrage zu decken sowie eine ordentliche Erreichbarkeit der Mitarbeitenden zu gewährleisten, wurde in einem ersten Schritt seitens der Stadt Ulm das Personal im Jahr 2017 um 0,4 Stellenanteile auf nunmehr insgesamt 1,5 Stellenanteile ausgebaut. In einem zweiten Schritt soll die Personalstärke auf bis zu 2,5 Stellen zu erhöht werden.

Die Stadt Ulm ist der federführende Träger des Pflegestützpunktes, die Modalitäten sowie die Finanzierung sind im Trägervertrag mit den Landesvertretungen der Kranken- und Pflegekassen geregelt.

### **3.2.4. WEITERE BERATUNGSANGEBOTE**

Neben den Beratungsangeboten der Stadt Ulm be-

raten die Verbände der freien Wohlfahrtspflege, die Ulmer Pflegeheime sowie ambulante Pflegedienste Hilfesuchende bei Fragen der Versorgung und Betreuung von hilfs- und pflegebedürftigen Menschen. Zunehmend bieten Träger wie die Paritätischen Sozialdienste mit ihrem „Care Point“ in der Oststadt oder die AWO in der Weststadt und private Anbieter wie zum Beispiel Vermittlungsagenturen Beratungen offensiv als Leistung an.

### **Rentenberatung**

Laut dem Sozialgesetzbuch hat jede Person, die gesetzlich rentenversichert ist, einen Anspruch auf Auskunft und Beratung. Die Beratung der Deutsche Rentenversicherung umfasst:

- Gesetzliche Rentenversicherung
- Gesetzliche Krankenversicherung
- Gesetzliche Pflegeversicherung
- Gesetzliche Unfallversicherung
- Soziales Entschädigungsrecht
- Schwerbehindertenrecht
- Versorgungsausgleich
- Betriebliche und berufsständische Versorgung

Bundesweit gibt es rund 200 Auskunfts- und Beratungsstellen, die im Internet unter [www.Deutsche-Rentenversicherung.de](http://www.Deutsche-Rentenversicherung.de) zu finden sind. Die Ulmer Beratungsstelle befindet sich in der Wichernstraße.

Die Beratenden helfen den Rentenantrag zu stellen und nehmen ausgefüllte Anträge entgegen. Gibt es Unstimmigkeiten oder Fehler im Rentenbescheid, stehen sie als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner zur Verfügung. Im Falle eines Streits mit der Deutschen Rentenversicherung, kann eine unabhängige Rentenberatung gegen Honorar in Anspruch genommen werden.

### **3.2.5. SOZIALE DIENSTE**

#### **Fallmanagement der Hilfe zur Pflege**

Um Ressourcen für ein umfassendes Hilfsangebot für die betroffenen Menschen zu eruieren, bedarf es eines guten Fallmanagements. Das Ziel dabei ist, dass der Verbleib in der vertrauten Umgebung ermöglicht und verlängert werden soll, soweit dies machbar und sinnvoll ist. Die Selbständigkeit der Pflegebedürftigen soll erhalten bleiben und die Lebenssituation stabilisiert werden.

Das Fallmanagement richtet sich ausschließlich an

mögliche „Hilfe zur Pflege“-Empfänger und dabei grundsätzlich an alle, die sich mit Pflegegrad 1, 2 oder 3 über die Finanzierung eines Heimaufenthaltes erkundigen. Dabei wird unterstellt, dass nicht in jedem Fall ein teurer Heimaufenthalt die einzige Möglichkeit darstellt, sondern vielfach keine alternativen Möglichkeiten gesehen und geprüft worden sind.

Neben dem Wohl der Pflegebedürftigen, die bei vorhandenen Alternativen in den seltensten Fällen einen Heimaufenthalt anstreben, ist es das erklärte Ziel Wirksamkeit, Qualität und Effizienz der als „Hilfe zur Pflege“ gewährten Unterstützung zu steigern und damit mittel- und langfristig die Kosten pro Fall zu senken.

Fallzahlen:

Das Fallmanagement umfasst eine 100-prozentige Stelle bei der Stadtverwaltung Ulm.

Folgende Personengruppen werden vom Fallmanagement betreut:

- Pflegebedürftige der Pflegegrade 1,2 und 3 für die eine Heimkostenübernahme beantragt wurde,
- Personen, bei denen nach einer ausführlichen Fallklärung auch die Koordination der beteiligten Dienste notwendig ist. Das heißt, es liegt eine komplexe Hilfesituation vor, die Anzahl der am Einzelfall beteiligten Dienstleister ist hoch und die Hilfe kann von der betroffenen Person und dem sozialen Umfeld nicht allein ausfindig gemacht, initiiert und koordiniert werden (Subsidiarität).

Im Kalenderjahr 2016 wurden vom Fallmanagement im Sachgebiet Altenhilfe und Pflege insgesamt **145 Fälle** betreut, davon 53 Männer und 92 Frauen.

In 17 Fällen waren keine Leistungen in Kostenträgerschaft der Stadt zu erbringen. In 16 Fällen konnte eine ambulante Betreuung, statt eines stationären Aufenthalts erreicht werden.

### Sozialer Dienst für Ältere (SdfÄ)

Fallbeispiel:

Frau A. ist 84 Jahre alt und seit 15 Jahren verwitwet. Sie lebt allein, ist kinderlos und wurde bis vor kurzem durch ihren Neffen unterstützt. Dieser muss aus beruflichen Gründen aus Ulm wegziehen, so dass Frau A. keine Hilfe mehr hat - er wendet sich in diesem Zusammenhang an den SdfÄ.

Zunächst findet eine Beratung des Neffen über die Möglichkeit einer ambulanten Versorgung und über Unterstützungsangebote im wohnlichen Umfeld von

Frau A. statt. Dabei wird schnell deutlich, dass weitere Problemstellungen bestehen: Frau A. lebt von einer Rente unter Grundsicherungsniveau. Im Rahmen von mehreren Hausbesuchen bei Frau A. - teilweise unter Beteiligung des Angehörigen - wird ein Hilfskonzept erarbeitet und die notwendigen Schritte werden umgesetzt: Beantragung der Grundsicherung, Einstufung in die Pflegeversicherung, Beantragung von Leistungen der Hilfe zur Pflege, Einsatz eines Hauswirtschaftsdienstes für den Einkauf und hauswirtschaftliche Unterstützung, Pflege durch einen ambulanten Pflegedienst, Sozialkontakte durch Besuchsdienst, hausärztliche Versorgung vor Ort.

Der SdfÄ hält nach dem Einsetzen der unterschiedlichen Unterstützungs- und Hilfsangebote weiterhin Kontakt mit Frau A., um bei Bedarf die Hilfen anpassen zu können - zunächst engmaschig, dann in Form einer lockeren Begleitung. Bei Bedarf besteht weiterhin die Möglichkeit zum Austausch mit den Angehörigen sowie der Kooperation mit dem Hilfesystem. Durch die regelmäßigen Kontakte war es dem SdfÄ später möglich, Veränderungen und Hinweise auf Gefährdungsmomente von Frau A., bedingt durch eine demenzielle Veränderung, rechtzeitig zu erkennen. In Absprache mit Frau A., den Angehörigen sowie den beteiligten Diensten wurde das Hilfesetting angepasst und eine gesetzliche Betreuung angeregt. Zur Tätigkeit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Sozialen Dienst für Ältere gehört die Bearbeitung von Aufgaben aus dem Bereich der kommunalen Daseinsfürsorge mit dem Ziel einer adäquaten Grundversorgung des Klientel.

Im Sozialen Dienst für Ältere arbeiten auf insgesamt 3,0 Vollzeitstellen fünf Sozialpädagoginnen, die jeweils den fünf Sozialräumen zugeordnet sind. Bei Bedarf erfolgt die Arbeit aufsuchend. Der SdfÄ berät und unterstützt Personen ab 65 Jahren in besonders schwierigen persönlichen, sozialen und ökonomischen Lebenslagen.

### Aufgaben im Rahmen des SGB XI und SGB XII sind:

- Information, Beratung und Vermittlung bei Fragen der Alltagsbewältigung und zur ambulanten häuslichen Versorgung.
- persönliche Beratung und Unterstützung in sozialen Angelegenheiten, bei Geld- und Sachleistungen sowie in administrativen Angelegenheiten.
- Beratung und Unterstützung von Angehörigen.

- Klärung des Hilfebedarfs und Einleitung entsprechender Maßnahmen.
- Stellungnahmen im Rahmen von Anträgen und Leistungen der Hilfe zur Pflege und Grundsicherung nach SGB XII.
- Klärung des Bedarfs und der Notwendigkeit einer gesetzlichen Betreuung und deren Anregung nach BGB §1896 ff. Unterstützung und Begleitung im Vorfeld von Betreuung.
- Krisenintervention in bedrohlichen Situationen unter Beachtung bzw. ggf. Übernahme der Garantenpflicht mit dem Ziel der (Wieder-)Herstellung einer Grundversorgung.
- Mitwirkung bei Maßnahmen nach dem Gesetz über die Unterbringung psychisch Kranker (UBG)

Bei der Erfüllung der Aufgaben besteht ein hoher Kooperationsbedarf mit städtischen Dienststellen wie dem Pflegestützpunkt, dem Fallmanagement „Hilfe zur Pflege“, dem präventiven Hausbesuchsprojekt „PräSenZ“, der Sachbearbeitung SGB XII, dem Kommunalen Sozialen Dienst, der Schuldnerberatung. Zudem gibt es weitere Angebote. Abseits von Einzelfällen findet die Vernetzung in den jeweiligen Sozialraumteams und in der Fachgruppe Altenhilfe statt. Wichtige externe Kooperationspartner sind neben Angehörigen und Nachbarn die UWS und andere Wohnungsbaugesellschaften, Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste, ambulante und stationäre Einrichtungen der Pflege, Sozialdienste von Kliniken, niedergelassene Ärzte, das Projekt Demenz der Diakonie, die Beratungsstelle für Demenz der Paritätischen Sozialdienste sowie weitere Beratungsstellen.

Im Kalenderjahr 2016 wurden vom SdFÄ insgesamt 389 Klienten begleitet. Die Fallzahlen steigen in den letzten Jahren. Ca. 70 Prozent der Klienten sind alleinstehend, gut die Hälfte ist weiblich, etwa ein Drittel besitzt einen Migrationshintergrund.

Die häufigsten Themenbereiche sind die Alltagsbewältigung und häusliche Versorgung, finanzielle und administrative Schwierigkeiten sowie psychische Erkrankungen und Vereinsamung. In etwa 15 Prozent aller Fälle spielt Verwahrlosung eine Rolle, in knapp 10 Prozent der Fälle findet eine Krisenintervention statt.

In der Regel sind die Klienten des Sozialen Dienstes für Ältere ohne Unterstützung nicht in der Lage, ihre Schwierigkeiten selbst zu lösen. Eine besondere

Schwierigkeit für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des SdFÄ liegt in der häufig ungenügenden Mitwirkungsbereitschaft der Klienten.

### **3.2.6. WEITERE STADTWEITE BERATUNGSANGEBOTE UND -DIENSTE IN ULM**

In einige Beratungsbereiche für ältere Menschen sind besondere Kompetenzen erforderlich. Hierfür stehen entsprechende Einrichtungen zur Verfügung, die zum großen Teil durch die Stadt bezuschusst werden. Für demenziell erkrankte Menschen gibt es das „Projekt DEMENZ“ des Diakonieverbandes Ulm/Alb-Donau sowie die Beratungsstelle Demenz der Paritätischen Sozialdienste. Dabei stehen beim Projekt DEMENZ Erstberatungsgespräche und Informationsübermittlung, die Sensibilisierung der Bevölkerung und Gesprächsangebote beispielsweise im Gesprächscafé „Alter und Demenz“ im Vordergrund. In den vergangenen Jahre sind längere Begleitungen entstanden, da die Menschen immer wieder neue Anfragen haben. Längerfristige Beratung und Begleitung liegt schwerpunktmäßig bei den Paritätischen Sozialdiensten, die neben der Beratungsstelle auch Angehörigen- und Betroffenengruppen anbietet. Interkulturelle Beratung, auch für Seniorinnen und Senioren mit internationalen Wurzeln sowie bei Pflegebedürftigkeit ist ein besonderer Schwerpunkt der Arbeiterwohlfahrt.

Die Psychologische Beratungsstelle der Diakonie im Grünen Hof bietet seit 2015 explizit ein Beratungsangebot für Ältere an. Hierfür wird eine halbe Personalstelle vorgehalten. Neben klassischen Themen in der psychologischen Beratung werden besonders auch Fragen des Älterwerdens, des Verlusts des Lebenspartners und der Vereinsamung in den Vordergrund gerückt. Jährlich werden knapp 100 Beratungsfälle bzw. erreichte Personen gezählt. Eine Besonderheit liegt in der Möglichkeit, die Beratungen bei eingeschränkter Mobilität auch zu Hause durchzuführen.

Beratungen zum Thema Pflege und Alltagsversorgung bieten Ulmer Heime und professionelle Pflegedienstleister an. Weitere sozialraumbezogene Beratungsangebote, zum Beispiel im Care Point der Paritätischen Sozialdienste, der Beratungsstelle der AWO in der Weststadt oder in der Tagespflege Stifterstuben am Eselsberg sind im Kapitel Sozialräume aufgelistet und beschrieben. Weitere wichtige An-

laufstellen für Ratsuchende in den einzelnen Sozialräumen sind auch die verschiedenen Bürgerzentren sowie die Erstanlaufstellen der Abteilung Soziales in den Sozialräumen.

### 3.2.7. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

- **Handlungsempfehlung 4:**  
Angesichts der demografischen Entwicklung wird auch in Zukunft der Bedarf an neutraler Beratung und Vermittlung steigen. Der Pflegestützpunkt sollte weiter ausgebaut werden, um eine bedarfsgerechte Beratung zu gewährleisten.
- **Handlungsempfehlung 5:**  
Der Pflegestützpunkt arbeitet niedrigschwellig und steht für eine unabhängige, neutrale Beratung. Als örtliche Anlaufstelle hat er eine wichtige Funktion in der Hilfestruktur und sollte deshalb in den fünf Sozialräumen regelmäßig Außensprechstunden anbieten können.
- **Handlungsempfehlung 6:**  
Die Stellenanteile des Sozialdiensts für Ältere in den einzelnen Sozialräumen sollen überprüft und an die Beratungs- und Begleitungsbedarfe angepasst werden, um den demografischen Entwicklungen in den einzelnen Sozialräumen Rechnung zu tragen.
- **Handlungsempfehlung 7:**  
Die präventiven Hausbesuche sollten auf alle Sozialräume ausgeweitet werden, um Bürgerinnen und Bürger bei der rechtzeitigen Planung des Älterwerdens und bei der positiven Auseinandersetzung damit zu unterstützen.
- **Handlungsempfehlung 8:**  
Zusammen mit Partnern der freien Wohlfahrtspflege und der Privatwirtschaft sollen unter einem gemeinsamen Label nach qualitativen Maßstäben stadtweit Beratungsangebote entstehen, wenn der Förderantrag des „Innovationsprogramm Pflege“ des Sozialministeriums positiv beschieden wird.
- **Handlungsempfehlung 9:**  
Es ist zu prüfen, ob mittelfristig ein Beratungsangebot mit Schwerpunkt Wohnraum und Hilfsmittel für den Alltag nötig ist. Gegebenenfalls ist diese aufzubauen oder in das Angebot des Pflegestützpunktes zu integrieren.

## 3.3. HILFEN IM ALLTAG

Da die meisten Menschen, auch wenn sie Hilfe brauchen, so lange selbstständig und würdevoll wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung bleiben und am sozialen Leben in der Gemeinschaft teilhaben wollen, ist eine passgenaue Organisation der Hilfen im Alltag grundlegend. So kann eine gute Versorgung trotz geistiger oder körperlicher Einschränkungen gewährleistet und die Autonomie in den eigenen vier Wänden so lange wie möglich erhalten werden. Nur wenn im Bedarfsfall angemessene Alltagshilfen (zum Beispiel hauswirtschaftliche und persönliche Hilfen) zur Verfügung stehen, ist es vielen älteren Menschen möglich, ihre Selbstständigkeit länger zu erhalten. Ein Heimaufenthalt kann so vermieden oder hinausgezögert werden.

Exkurs Wohnen für Hilfe – Studierende wohnen mit Senioren. Als Antwort auf die Wohnungsnot bei Studierenden bieten einige deutsche Städte inzwischen generationenverbindende Projekte, in denen Studierende gemeinsam mit Seniorinnen und Senioren in deren Wohnungen oder Häusern mietfrei oder gegen ein geringes Entgelt wohnen. Als Gegenleistung unterstützen die Studierenden die älteren Menschen im täglichen Leben, zum Beispiel im Haushalt, beim Einkaufen, bei Spaziergängen oder Begleitdiensten oder der Nutzung neuer Medien etc.. Pflegerische Tätigkeiten sind dabei im Hilfespektrum nicht enthalten. Die bisher gemachten Erfahrungen dort zeigen, dass derartige Projekte ohne eine hauptamtliche Begleitung und Koordination nicht auskommen und aktuell nur von einem begrenzten Personenkreis – vor allem bei den SeniorInnen – in Anspruch genommen werden. Das Studierendenwerk in Ulm sieht hierfür derzeit keinen Bedarf.

### 3.3.1. ESSEN AUF RÄDERN

Unter „Essen auf Rädern“ versteht man die regelmäßige Lieferung fertig zubereiteter Mahlzeiten, in der Regel das Mittagessen, bis an die Wohnungstür oder in die Wohnung des Kunden. Essen auf Rädern wird von sozialen Einrichtungen, Wohlfahrtsverbänden, ambulanten Pflegediensten und sonstigen Hilfeorganisationen gebracht. Mittlerweile bieten dies auch viele Privatunternehmen an. Der Service ist auf die Bedürfnisse älterer oder hilfsbedürftiger Menschen

zugeschnitten, die ihre Mahlzeiten nicht mehr selbstständig zubereiten können oder wollen, diese jedoch in den eigenen vier Wänden zu sich nehmen möchten oder müssen.

Essen auf Rädern wird von den Anbietern heutzutage oft auch als „Mahlzeitendienst“, „Menüservice“, „Essens-Bringdienst“ oder „Catering“ bezeichnet, auch um die Assoziation mit „Alte-Leute-Essen“ zu vermeiden. Die Übergänge zu den Angeboten von Gastronomie und herkömmlichen Bring-Diensten sind dabei fließend.

Neben gewöhnlichen Hauptmahlzeiten für verschiedene Geschmacksrichtungen umfasst der Speiseplan in der Regel auch Spezialkost bzw. Diätenernährung. Es gibt vegetarische, salzarme, leicht bekömmliche oder laktosefreie Speisen, Diabetikerkost oder pürierte Kost für Kunden mit Schluckbeschwerden. Der Ulmer Seniorenwegweiser umfasst derzeit allein neun Anbieter im Bereich Essen auf Rädern.

Diese sind in der Lage, auch bei steigender Nachfrage den Bedarf zu decken. Hilfesuchende sollten neben den Preisen und der Qualität auch auf die Dienstleistung achten, ob die Speisen zum Beispiel lediglich vor die Tür gestellt werden oder der Kontakt mit dem Hilfesuchenden zum Standard gehört. Denn nur auf diese Weise können, wird der Kunde nicht angetroffen, weitere Schritte eingeleitet werden

### **3.3.2. MITTAGSTISCHE**

Wenn Menschen noch mobil sind, ist es empfehlenswert, zumindest teilweise einen nahegelegenen Mittagstisch aufzusuchen, um sozialen Kontakte zu pflegen.

Gemeinsam schmeckt es besser. Ältere Menschen freuen sich über eine Einladung zu einer leckeren Mahlzeit in angenehmer Gesellschaft. Untersuchungen ergaben, dass insbesondere ältere alleinstehende Menschen sich oft unzureichend ernähren und wenig am sozialen Leben teilnehmen.

Auch aus diesem Grund gibt es offene Mittagstische in fast allen Stadtteilen Ulms. Näheres hierzu wird in den Sozialräumen Kapitel 4.3. beschrieben. Neben den eigens eingerichteten Mittagstischen wie beispielsweise im Gemeindesaal der Auferstehungsgemeinde in Böfingen oder dem Weststadthaus bieten sechs von 12 Pflegeheimen die Möglichkeit am dortigen Mittagstisch teilzunehmen (zwei Heime haben keine Angabe gemacht). Es entsteht ein Trend hin

zu generationsübergreifenden Mittagstischen wie im Weststadthaus oder der Mittagstisch für Schulkinder im Bürgerhaus Mitte, der allen Bürgerinnen und Bürgern offen steht. Zudem bietet der Dreifaltigkeitshof der evangelischen Heimstiftung, das St. Anna Stift, das Elisabethenhaus, das Café Jam am Münsterplatz oder die Caritas Wohnsitzlosenhilfe einen Mittagstisch an. Im Sozialraum Böfingen haben ältere Menschen die Möglichkeit, im Haus Michael oder in der evangelischen Kirche zu speisen. Die Tagespflege Stifterstuben bietet am Eselsberg einen offenen Mittagstisch. Dieses Angebot gibt es auch bei der AWO in der Weststadt, im Clarissenhof und im Café Canapé. Weitere Angebote werden im Kapitel 4.3 über die Sozialräume beschrieben.

In jedem Fall ist zu beobachten, dass mehr ältere Menschen den regulären Mittagstisch in den vielen Ulmer Gaststätten in der Innenstadt wahrnehmen. Einzelne Metzgereien und Gaststätten bieten Mittagsmenüs an, die die Kunden mit nach Hause nehmen können.

### **3.3.3. BESUCHSDIENSTE**

Besuchsdienste sind in der Regel kirchengemeindlich und ehrenamtlich organisiert.

Orientierungspunkte sind der gemeindliche Rahmen, die Lebenssituation der Einzelnen, die persönliche Begegnung und das Gespräch im nichtöffentlichen Raum. Im Vordergrund steht der wertschätzende Kontakt.

Je nach Wunsch und Bedürfnis der Besuchten und nach leitender Konzeption der einzelnen Besuchsdienste haben Besuche für die Gemeinschaft öffnende, seelsorgliche und/oder diakonische Aspekte. Besucht werden ältere Menschen in ihren Wohnungen, aber auch Menschen, die sich in einer stationären Einrichtung befinden. Mittlerweile schließen sich immer mehr evangelische und katholische Besuchsdienste zu einem ökumenischen Angebot, wie zum Beispiel im Ulmer Westen oder am Eselsberg zusammen. Sie geben sich Leitlinien und übernehmen Aufgaben, die über den reinen Anlassbesuch hinausgehen. So beginnen einige Besuchsdienste, auch eine auf Dauer angelegte Begleitung von älteren Menschen umzusetzen. Damit steigen die Anforderungen an die ehrenamtlich Engagierten. Qualifizierung und Fortbildung für die Ehrenamtlichen, wie sie beispielsweise im Ulmer Westen angeboten wird, sind hierbei ein

wichtiger und auf die anderen Stadtteile zu übertragender Faktor.

Auf Sozialraumbene sollten noch mehr Möglichkeiten gefunden werden, die Besuchsdienste - sowohl bei den Besuchenden als auch bei den Besuchten - mehr als bisher für Menschen zu öffnen, die keiner oder einer anderen Religion angehören.

Wünschenswert wäre zudem, wenn sich die vorhandenen und ggf. neuen Besuchsdienste zusätzlich zum bisher vorherrschenden anlassbezogenem Besuch flächendeckend hin zu einer verlässlichen, regelmäßigen und auf Dauer angelegten Begleitung von älteren Menschen, die zum Beispiel von Vereinsamung bedroht sind, weiterentwickeln. Der kostenfreie Besuchsdienst „Wiblinger Weggefährten“ sowie das kostenpflichtige Angebot „Betreutes Wohnen Zuhause“ des Paritätischen Sozialdienstes, aber auch der bereits erwähnte Besuchsdienst Ulmer Westen sind hier erste Beispiele. Erste Ansätze der Besuchsdienste, die vorgefundene Situation in den Wohnungen hinsichtlich eines weitergehenden Hilfebedarfes zu analysieren und diese Informationen weiterzugeben, weisen ebenfalls in die richtige Richtung.

In Ulm gibt es in jedem Sozialraum Besuchsdienste. So gibt es in Böfingen Geburtstagsbesuche durch Mitglieder der Kirchengemeinde. Die Bewohner des Eichbergs werden zum 65. Geburtstag durch eine Mitarbeiterin des Eichbergtreffs besucht. Am Eselsberg gibt es für ältere Menschen den ökumenischen Besuchsdienst. Die evangelische und katholische Kirchengemeinde im Westen bietet den Besuchsdienst Ulmer Westen an. Zudem sind in der Weststadt Besuche über das SozialTeam Hochsträß möglich. Wie auch in Böfingen werden ältere Menschen, in Wiblingen zu runden Geburtstagen, von der evangelischen Kirchengemeinde besucht. Des Weiteren bestehen in Wiblingen der Besuchsdienst „Miteinander-Füreinander“ und die „Wiblinger Weggefährten“. Im Sozialraum Mitte/Ost gibt es für ältere Menschen die Nachbarschaftshilfe und auf Anfrage Besuchsdienste durch die Kirchen.

Gleichwohl zeigt die Erfahrung, dass die ehrenamtlichen Helfer der klassischen Besuchsdienste bei der Arbeit mit schwierigen Personen, zum Beispiel Menschen mit latenter, aber nicht diagnostizierter psychischer Erkrankung überfordert sind. Die Besuchsdienste sehen sich hier zu Recht auch nicht beauftragt. Professionelle Dienste wie der Kommunale

Soziale Dienst, der Soziale Dienst für Ältere oder der Sozialpsychiatrische Dienst können bei diesem Personenkreis in der Regel die notwendige, engmaschige Begleitung nicht gewährleisten. Angesichts der beobachtbaren Zunahme von Menschen - besonders älteren - mit solchen Einschränkungen ist mittelfristig über den Aufbau eines qualifizierten Besuchsdienstes für Menschen in besonderen Lebenslagen nachzudenken. Erste Überlegungen sowie eine begrenzter Feldversuch werden hierzu im Sozialraum West an gestellt.

### **3.3.4. ORGANISIERTE NACHBARSCHAFTSHILFEN**

Vor dem Hintergrund der demographischen und strukturellen Veränderungen gewinnen niedrigschwellige Unterstützungsangebote für ältere Menschen immer mehr an Bedeutung.

Bürgerschaftlich organisierte Nachbarschaftshilfen können wesentlich zur Unterstützung und zum Verbleib in den eigenen vier Wänden und zum Erhalt von Sozialkontakten beitragen. Im Vordergrund steht immer das bürgerschaftliche Engagement und somit die gegenseitige Hilfe von Ulmer Bürgerinnen und Bürgern.

Die organisierte Nachbarschaftshilfe ist ein alltagsunterstützender Dienst. In der Regel bedarf es einer konkreten Beauftragung durch den Hilfesuchenden. Vergütet werden die Dienste mit einem noch günstigen Stundensatz im einstelligen Bereich. Bei dieser ehrenamtlichen Unterstützung steht das Wohlergehen von Menschen, die auf Grund des Alters, einer Krankheit oder anderer Belastungen nicht alle Aufgaben des täglichen Lebens selbst erledigen können, im Vordergrund. Häufig nachgefragt werden zum Beispiel Begleitdienste zum Einkaufen oder zum Arzt, zum Spaziergehen oder Hilfe bei handwerklichen Anforderungen im Haushalt. Die Helferinnen und Helfer erhalten eine Aufwandsentschädigung auf Stundenbasis, teilweise wird diese von den Hilfskräften zum Verbessern der eigenen finanziellen Situation verwendet.

In Ulm gibt es in allen fünf Sozialräumen sowie nahezu allen Ortschaften organisierte Nachbarschaftshilfen. Die Nachfrage nach ihnen ist hoch und tendenziell weiter steigend. Zunehmend schwieriger wird es für die Nachbarschaftshilfen genügend ehrenamtliche Helfer zu rekrutieren. Die organisierten Nachbar-

schaftshilfen erhalten teilweise Zuschüsse nach § 45 SGB XI unter Kofinanzierung der Stadt Ulm.

Bei einer Umfrage zur Erstellung des Seniorenberichts haben sich fünf Nachbarschaftshilfen beteiligt. Diese betreuten im Jahr 2016 mit 155 ehrenamtlichen Helfern 147 Personen und erbrachten dabei nahezu 21.000 Einsatzstunden.

### **3.3.5. HAUSWIRTSCHAFTLICHE DIENSTE**

Hauswirtschaftliche Dienstleistungen werden zunehmend nachgefragt, wenn Seniorinnen und Senioren weniger oder gar nicht mehr in der Lage sind, einzelne und vor allem laufende hauswirtschaftliche Tätigkeiten selbst zu erledigen und wenn niemand im familiären oder sozialen Umfeld zur Verfügung steht, der hierbei unterstützend mitwirkt. In Kombination mit bereits bestehender Pflegebedürftigkeit werden hauswirtschaftliche Dienstleistungen häufig von ambulanten Pflegediensten erbracht. Dies bezieht sich auch auf Dienstleistungen, die nicht im Rahmen von Pflegeversicherungsleistungen abgedeckt sind.

In Ulm gibt es drei reine hauswirtschaftliche Dienste, die Leistungen speziell für ältere Menschen oder Menschen mit Behinderung anbieten. Diese Dienste übernehmen über die hauswirtschaftliche Versorgung hinaus im Einzelfall auch weitergehende Betreuungsleistungen und arbeiten auch in „schwierigen“ Haushalten. So werden diese Dienste zum Beispiel immer wieder von gesetzlichen Betreuern, dem Sozialen Dienst für Ältere und dem Kommunalen Sozialen Dienst zur Entrümpelung von vermüllten Haushalten eingeschaltet. Häufig werden die Kosten hierfür durch die Sozialverwaltung der Stadt getragen.

Darüber hinaus hat sich auch im Bereich der hauswirtschaftlichen Dienstleistung ein kaum überschaubarer Markt entwickelt, der von unzähligen professionellen Reinigungsdiensten bis hin zu Seniorenuzügen reicht. Einen Überblick bietet der Seniorenwegweiser oder ein Blick ins Internet.

Eine ehrenamtlich getragene Besonderheit stellt das gemeinsam von der Diakonie und Caritas betriebene Projekt „Die freiwilligen Praktiker“ dar. Hier bieten handwerklich geschickte Helfer gegen einen geringen Unkostenbeitrag einfache handwerkliche Hilfen im Haushalt an, für die i.d.R. kein Handwerker beauftragbar ist.

Seit Jahren ein nicht adäquat gelöstes Problem liegt

im fehlenden Angebot für Winterdienste (zum Beispiel Schneeschippen). Die bestehenden Festangebote sind für den „Normalbürger“ kaum finanzierbar, ein sofort bei Bedarf zur Verfügung stehendes Angebot besteht angesichts der witterungsbedingten Unplanbarkeit nicht. Ältere Seniorinnen und Senioren sind im Einzelfall darauf angewiesen, dass Personen aus dem familiären oder sozialen bzw. nachbarschaftlichen Umfeld helfend einspringen.

### **3.3.6. ANGEBOTE ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG § 45A**

Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI haben ab dem 01.01.2017 die niedrigheligen Betreuungs- und Entlastungsangebote nach § 45c SGB XI ersetzt, ohne dass dies zu inhaltlichen Änderungen der Angebote führt.

Pflegebedürftige können bis zu 125 € für qualitätsgesicherte Angebote zur Unterstützung im Alltag erhalten. Diese ambulanten Angebote stehen mit dem Pflegeleistungsgesetz I seit dem 01.01.2015 allen Pflegebedürftigen zu. Sowohl geistig, psychisch oder körperlich beeinträchtigte Pflegebedürftige erhalten weitere unterstützende Leistungen, um möglichst lang ein selbstbestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden führen zu können.

Diese Leistungen sind:

- Einzel- oder Gruppenangebote der allgemeinen Anleitung und Betreuung
- Unterstützung im Haushalt, zum Beispiel Einkaufen, Putzen, Waschen
- Hilfen bei Anforderungen im Alltag, Zum Beispiel Fahr- und Begleitdienste
- Unterstützung pflegender Angehöriger

Angebote zur Unterstützung im Alltag tragen dazu bei, pflegende Angehörige zu entlasten, und helfen Pflegebedürftigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbstständig bewältigen zu können. Angebote zur Unterstützung im Alltag sind:

» Betreuungsangebote: Angebote, in denen insbesondere ehrenamtliche Helferinnen und Helfer unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinem oder mit besonderem Betreuungsbedarf in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen,

- » Angebote zur Entlastung von Pflegenden: Angebote, die der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegende dienen,
- » Angebote zur Entlastung im Alltag: Angebote, die dazu dienen, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt, insbesondere bei der Haushaltsführung oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen zu unterstützen.

In Ulm gibt es nach § 45a SGB XI zwanzig anerkannte Dienstleistende, die Angebote zur Unterstützung im Alltag vorhalten. Dabei handelt es sich teilweise um organisierte Nachbarschaftshilfen, Familienentlastende Dienste der Behindertenhilfe, aber zum Beispiel auch um gewinnorientierte Sozialagenturen. Zudem dürfen auch ambulante Pflegedienste Leistungen zur Entlastung im Alltag anbieten und abrechnen. Diese benötigen dazu keine explizite Anerkennung. Der Einsatz von professionellen Agenturen und Diensten ist in vielen Fällen richtig und angezeigt, allerdings ist dabei zu beachten, dass die Stundensätze der dort überwiegend eingesetzten Fachkräfte hoch sind. Vor allem wenn es überwiegend um hauswirtschaftliche Tätigkeiten geht, ist der Einsatz des zur Verfügung stehenden Entlastungsbetrages wenig effizient.

Unter den von der Stadt Ulm anerkannten Diensten zur Entlastung im Alltag wurde eine Umfrage durchgeführt, an der sich 15 Dienste beteiligt haben.

- » Für Betroffene gibt es danach in Ulm ein buntes und reichhaltiges Angebot an Betreuungsleistungen, Begleit- und Fahrdienste, aber auch ausreichende Familienentlastende Dienste.
- » Weniger umfangreich ist hingegen das Angebot an reinen Hauswirtschaftsdienstleistern, die die Leistungen für einen akzeptablen und bezahlbaren Preis anbieten. Eine entsprechende öffentliche Ausschreibung der Stadt Ulm vor zwei Jahren führte leider zu keinem Erfolg. Auch die Anzahl der Gruppenangebote nach §45 ist ausbaufähig.
- » Die Betreuung findet etwa zur Hälfte durch ehrenamtlich Engagierte statt. Darüber hinaus werden häufig Hilfskräfte wie FSJler oder geringfügig Beschäftigte eingesetzt. Die vorgesehene fachliche Begleitung der Ehrenamtlichen und der Hilfskräf-

te erfolgt durch Fachkräfte, teilweise auch durch multidisziplinäre Teams aus Gesundheits- und Krankenpflegenden, Altenpflegenden, Heilerziehungspflegerinnen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen und Fachkräften für Hauswirtschaft.

- » Derzeit werden von in Ulm anerkannten Diensten ca. 1.200 Personen mittels Leistungen nach §45 betreut. Etwa 40 Prozent davon wohnen nicht in Ulm.
- » Hinsichtlich des Alters kann folgendes festgestellt werden: Unter 65 Jahre sind 40 Prozent, 12 Prozent sind zwischen 65 bis 75 Jahre alt, 34 Prozent gehören der Altersstufe 75 bis 85 Jahre an und 14 Prozent sind älter als 85 Jahre.
- » 60 Prozent der Anbieter führen Kooperationen mit Einrichtungen aus den Bereichen/Branchen Betreutes Wohnen, Behindertenhilfe, Jugendarbeit, Hausnotruf, Pflegeheimen, Demenzbegleitung und Psychiatrischen Diensten durch.

### **3.3.7. HAUSNOTRUF**

Ein „Hausnotruf“ verschafft insbesondere Menschen, die alleine leben, mehr Sicherheit. Die Älteren werden mit einem Sender ausgestattet, den sie immer am Körper tragen.

Bei einem Notfall, wie etwa einem Sturz oder einem Schwächeanfall, genügt ein kleiner Druck auf den Sender und die Pflegedienst-Zentrale wird alarmiert; sie verständigt per Telefon sofort die zuvor benannten Angehörigen bzw. zuständigen Personen. Falls niemand zu erreichen ist, machen sich Mitarbeiter der Sozialstation auf den Weg zum Patienten. Im Notfall können sehr schnell lebensrettende Maßnahmen eingeleitet werden.

Den Hausnotruf bieten fast alle ambulanten Pflegedienste in Ulm an.

Darüber hinaus gibt es in Ulm vom Arbeiter-Samariter-Dienst (ASB) und dem Deutschen Roten Kreuz (DRK) einen Hausnotruf für den medizinischen Notfall. Bei diesem wird das Rettungsteam verständigt, wenn die Angehörigen nicht erreicht werden können.

### **3.3.8. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN**

#### **• Handlungsempfehlung 10:**

Freie Träger und die Privatwirtschaft sollten motiviert werden weitere hauswirtschaftliche Dienste

anzubieten. Falls in Einzelfällen eine Finanzierung durch die Sozialhilfe erforderlich ist, müssen hierfür entsprechende auskömmliche Vergütungssätze verhandelt werden.

**Handlungsempfehlung 11:**

In allen fünf Sozialräumen soll ein qualifizierter Besuchsdienst zur Verfügung stehen, der Menschen nicht nur anlassbezogen sondern regelmäßig, unabhängig ihrer Konfession begleitet.

**Handlungsempfehlung 12:**

Da Menschen in besonderen Lebenslagen, zum Beispiel Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, nicht in ausreichendem Maß von den herkömmlichen ehrenamtlichen Besuchsdiensten aufgesucht werden können, bedarf es für diese Personengruppe eines spezialisierten Dienstes. Es ist zu prüfen, ob und wie ein solcher aufgebaut werden kann.

Lebenserwartung der Anteil der Personen steigen, die künftig im fortgeschrittenen Lebensalter auf Pflegeleistungen angewiesen sein werden. Die Auseinandersetzung mit der möglichen Pflegebedürftigkeit scheuen allerdings viele Ältere aus Angst vor den Folgen. 54 Prozent der 65- bis 85-Jährigen versuchen nicht daran zu denken und haben Angst vor der Hilflosigkeit. Im Fall einer aussichtslosen Erkrankung würden 63 Prozent auf lebensverlängernde Maßnahmen verzichten. (vgl. Generali Altersstudie 2013). Altersbedingte körperliche Einschränkungen und Beschwerden kennen die Mehrheit der über 70-Jährigen aus eigener Erfahrung. 11 Prozent der 65- bis 85-Jährigen kennen es aus eigener Erfahrung, wie es ist, wenn man auf die Pflege durch andere angewiesen ist (vgl. Generali Altersstudie 2017).

Die Pflege war ursprünglich eine reine Familienaufgabe und wurde erst in den vergangenen Jahrzehnten auf die Alten- und Pflegeheime übertragen. Sowohl der demographische Wandel sowie die Fortschritte der Medizin haben dazu beigetragen, dass die Zahl der schwer pflegebedürftigen Menschen, die nicht mehr zu Hause versorgt werden können, steigt. Der

**3.4. PFLEGE**

Trotz des teilweise noch guten Gesundheitszustandes der älteren Bürgerinnen und Bürger wird auf Grund des demographischen Wandels und der steigenden

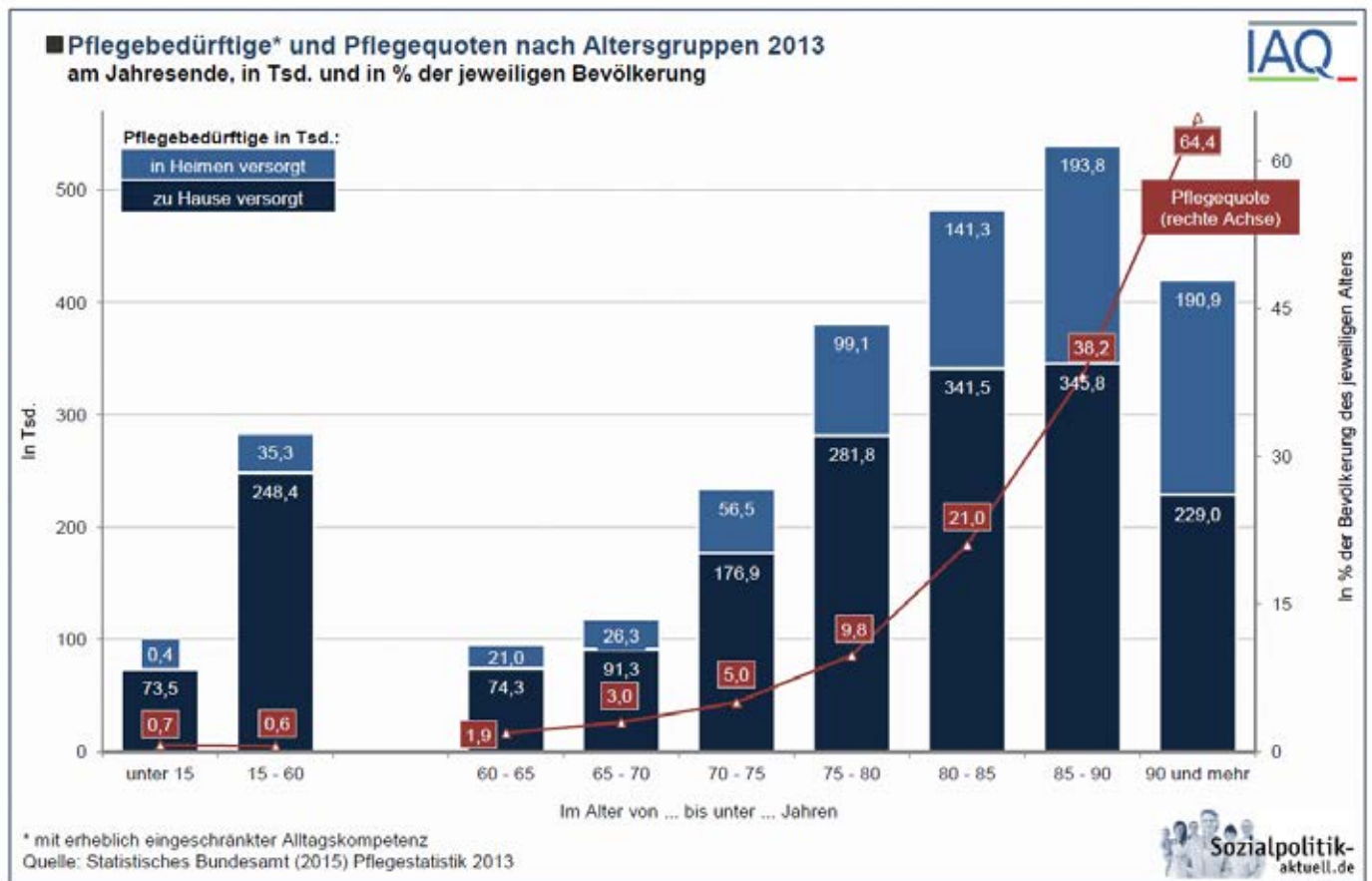


Diagramm 6

Anteil derer, die zu Hause gepflegt werden, verringert sich, da die Familienstrukturen sich verändern. Immer mehr Kinder ziehen aus dem Ort, in dem das Elternhaus steht, weg. Die Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger Menschen wird heute überwiegend als Aufgabe der Familien und der professionellen Pflege betrachtet. Der Anteil derer, die Zuhause versorgt werden, ist wie in der oben abgebildeten Statistik sichtbar, deutlich größer als der Anteil derer, die im Heim versorgt werden. Da die Kosten der professionellen Pflege zunehmend mehr Menschen überfordert, steigt der Anteil der Pflegebedürftigen, die „Hilfe zur Pflege“ in Anspruch nehmen müssen. Damit wird Pflege eine Aufgabe der Gesellschaft.

Zentrale Thesen des „Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V.“ zur Verringerung der Pflegebedürftigkeit sind:

- Älterwerden bedeutet nicht automatisch, pflegebedürftig zu werden. Nach Auffassung des Vereins sind die Potenziale zur Verringerung von Pflegebedürftigkeit bei älteren Menschen noch nicht ausgeschöpft.
- Gerade für ältere Menschen ist charakteristisch, dass bereits geringe körperliche oder psychische Beeinträchtigungen einen relativ hohen Autonomieverlust nach sich ziehen können. Neben der Prävention und der Behandlung der Grunderkrankung, die Auslöser der Pflegebedürftigkeit war, ist es das Ziel, die Erhaltung bzw. Wiedererlangung eines höheren Grades an Selbstständigkeit im Alltag und sozialer Teilhabe zu erlangen.
- Ein effektives Beratungsangebot zur Verringerung von Pflegebedürftigkeit sollte nicht nur umfassend und integriert, sondern auch Teil des Netzwerkes sein, in dem insbesondere die Leistungserbringer der Pflege, Haus- und Fachärzte/innen sowie zuständige kommunale Stellen in einem engen Austausch stehen.
- Im Zentrum präventiver und gesundheitsfördernder Strategien stehen die Ermöglichung und Förderung physischer, psychischer und kultureller Aktivitäten auch bei im Alter eingeschränkter Mobilität. Von besonderer Bedeutung sind Wohnortnähe, ein einfacher Zugang sowie eine Einbindung von Angehörigen und anderen Unterstützungspersonen. Daher spielt die Sozialraumorientierung aller Angebote und Maßnahmen eine zentrale Rolle.

Da das Statistische Landesamt keine aktuellen Vorausrechnungen für die Stadt Ulm zum Thema Pflegebedürftigkeit zur Verfügung stellen kann, können keine validen Aussagen zur Pflegebedürftigkeitsentwicklung in Ulm getroffen werden. Es ist davon auszugehen, dass die bundesweiten Entwicklungen auch in Ulm zutreffen. Laut einer Vorausberechnung des Bundesinstitutes für Bevölkerungsvorausberechnung (BiB) steigt die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland bis zum Jahr 2030 um 30 Prozent.

### **3.4.1. PFLEGEVERSICHERUNG**

Der Pflegebedürftigkeitsbegriff nach dem Sozialgesetzbuch SGB XI zielte bisher vor allem auf körperliche Einschränkungen ab. Kommunikation oder soziale Teilhabe von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz blieben unberücksichtigt. Diese Fokussierung auf körperliche Einschränkungen führte insbesondere bei Demenzkranken zu Defiziten in der Versorgung (Klepzig, 2013).

Mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG), das am 30.10.2012 in Kraft getreten ist, hat der Gesetzgeber die Gewährung von Sach- und Geldleistungen für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz eingeführt und die Grundlagen für die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs geschaffen (Bundesministerium für Gesundheit, 2013). Bereits im ersten Pflegestärkungsgesetz (PSG I) wurden zum 01.01.2015 die Leistungen für demenziell erkrankte Personen und Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz erweitert. Insbesondere die Mittel für Betreuung, Entlastung und Aktivierung im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich wurden erhöht.

Am 12.08.15 wurde der Entwurf „Zweite Stufe Pflegestärkungsgesetz (PSG II)“ beschlossen. Das Gesetz ist zum 01.01.2016 in Kraft getreten. Seit 1. Januar 2017 gilt die neue Form der Begutachtung mit dem Begutachtungsassessment (NBA). Die Umsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist insbesondere im Hinblick auf die Gleichbehandlung von dementen Menschen von zentraler Bedeutung. Pflegebedürftige nach §§ 14,15 SGB XI und Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne des § 45a SGB XI werden einem der fünf Pflegegrade und nicht wie bisher einer der drei Pflegestufen zugeord-

net. Dabei werden kognitive und psychische Beeinträchtigungen in gleicher Weise berücksichtigt wie körperliche. Die Zahl der abgefragten Kriterien (77) ist mehr als verdoppelt worden. Mobilität, Verständigung und Selbstversorgung werden genauso erfasst wie psychische Probleme. Auch Hilfsmittelbedarf zur Pflege und soziale Kontakte werden erfragt und berücksichtigt. Als Maßstab für die Einschätzung der Hilfsbedürftigkeit wird der Grad der Selbstständigkeit und nicht mehr allein der Pflegeaufwand bzw. Hilfebedarf bei Alltagsverrichtungen herangezogen. Eine zentrale Neuerung ist, dass neben der Grundversorgung und hauswirtschaftlichen Versorgung, Betreuungsleistungen explizit berücksichtigt und so auch demenziell Erkrankte angemessen erfasst werden können. Das PSG II hat die finanziellen Leistungen im ambulanten Bereich deutlich erhöht, um diesen Bereich zu stärken. Im stationären Bereich wurde diese deutliche Steigerung nicht vorgenommen. Neu ist auch, dass Pflegebedürftige, die zu Hause gepflegt werden, sogenannte zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Anspruch nehmen können. Diese sollen die Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen zum Beispiel bei der hauswirtschaftlichen Versorgung oder der Organisation des Pflegealltags unterstützen sowie eine Betreuung im Alltag sicherstellen.

Ab 1. Januar 2017 erhalten Pflegebedürftige aller Pflegegrade (1 bis 5), die ambulant gepflegt werden, einen einheitlichen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich. Er kann zur (Ko-)Finanzierung einer teilstationären Tages- oder Nachtpflege, einer vorübergehenden vollstationären Kurzzeitpflege oder von Leistungen ambulanter Pflegedienste in den Pflegegraden 2 bis 5, jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung, verwendet werden. Außerdem kann er für Leistungen durch nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag eingesetzt werden.

Der Entlastungsbetrag wird zusätzlich zu den sonstigen Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege gewährt, er wird mit den anderen Leistungsansprüchen nicht verrechnet.

Außerdem stärkt das PSG II den Grundsatz „Reha vor Pflege“, da durch Rehabilitationsmaßnahmen der Beginn der Pflegebedürftigkeit hinausgezögert oder verhindert werden kann.

Die Kriterien zur Einstufung in die fünf Pflegegrade:

- Mobilität
- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
- Selbstversorgung
- Bewältigung und selbstständiger Umgang mit krankheitsbedingten oder therapeutischen Anforderungen und Belastungen
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

Die Änderungen, die sich durch das PSG II ergeben, führen zu einer „Ambulantisierung“ der stationären Einrichtungen. So kann der Pflegesatz auf 80 Prozent gekürzt werden, wenn zum Beispiel im Falle einer stationären Versorgung hierzu keine Empfehlung im Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vorliegt. Bei der Stadt Ulm wird bei Pflegegrad 1 bis 3 das Fallmanagement der Hilfe zur Pflege bei einer bevorstehenden Heimbedürftigkeit aktiv. Es wird geprüft, ob ein ambulantes Helpsetting möglich und ausreichend ist.

Stationäre Einrichtungen sollten ihr Angebot ergänzen oder erweitern, etwa im Bereich der ambulanten Tagespflege.

Im Pflegestärkungsgesetz III (PSG III) soll neben diversen anderen Regelungen schwerpunktmäßig eine Empfehlung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur „Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege“ aus dem Jahr 2015 umgesetzt werden. Das PSG III ist seit dem 01.01.2017 in Kraft. Hintergrund ist die Erkenntnis der Bund-Länder-Arbeitsgruppe, dass seit Einführung der Pflegeversicherung die Kommunen kaum noch Gestaltungs- und Steuerungsmöglichkeiten im Bereich der Pflege - insbesondere in der Pflegebedarfsplanung - haben. Diese Aufgabe wurde den Regelungskräften des Marktes überlassen, die Pflegekassen haben dabei die formale Steuerungshoheit. Parallel setzte sich die Erkenntnis durch, dass Beratungsleistungen sowie Hilfen im Vorfeld von Pflege gleichermaßen wie eine angemessene Versorgung mit Pflegeinstitutionen wichtig sind für ein umfassendes und bedarfsgerechtes Gesamtangebot zur Unterstützung und Versorgung von pflegebedürftigen Menschen. Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe stellte daraus abgeleitet zu Recht fest, dass ein solches Gesamtangebot lokal erarbeitet werden muss, da die Pflegekassen bis auf wenige löbliche Ausnahmen keine dezidierte Pflegeberatung vor Ort anbieten. Besondere lokale Rahmenbedingungen

und sozialräumliche Begebenheiten und Ressourcen finden dort wenig bis keinen Raum. Das Know-how in diesem Bereich liege vor Ort bei den Kommunen, denen deshalb wieder eine stärkere Rolle in der Unterstützung und Versorgung von Pflegebedürftigen zugestanden werden soll.

### Modellkommune Pflege

Mit der Einführung der „Modellkommune Pflege“ in den §§ 123, 124 SGB XI wird diese Empfehlung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe umgesetzt. In den Modellvorhaben wird es kommunalen Stellen ermöglicht, Beratungsaufgaben nach SGB XI mit eigenen Beratungs- und anderen Leistungen für hilfe- und/oder pflegebedürftige Menschen zusammenzuführen und in eigener Zuständigkeit zu erbringen. Bundesweit in bis zu 60 Landkreisen und kreisfreien Städten soll für die Dauer von fünf Jahren die Unterstützung und Beratung von älteren Menschen, Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen „aus einer Hand“ erprobt werden. Die Verbesserung der Unterstützung und Beratung soll durch die Verzahnung der Kassenangebote mit denen der kommunalen Altenhilfe und Leistungen der Hilfe zur Pflege nach SGB XII, der Eingliederungshilfe, Leistungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes bis hin zu Beratungsleistungen, zum Beispiel zur rechtlichen Betreuung, zu altengerechten Wohnangeboten oder Mobilitätsangeboten erreicht werden.

Im Rahmen einer Modellkommune Pflege werden zwingend folgende Kassenleistungen des SGB XI auf die jeweilige Kommune übertragen:

- die Pflegeberatung nach den §§ 7a bis 7c (individuelle Pflegeberatung durch Fachkräfte, Ausgabe von Beratungsgutscheinen, Pflegestützpunkte),
- die Beratung in der eigenen Häuslichkeit nach §37 (bei Bezug von Pflegegeld) sowie
- Pflegekurse nach §45 (für pflegende Angehörige und andere).

Die Übertragung kann dabei sowohl durch die Bereitstellung entsprechender Gelder und /oder durch die Gestellung vorhandenen Personals erfolgen.

Die Umsetzung der Modellkommune Pflege wird durch jeweiliges Landesrecht geregelt. Entsprechende Regelungen werden derzeit durch das Land Baden-Württemberg in Zusammenarbeit mit den Landesverbänden der Pflegekasse und des Städte- sowie Landkreistages erarbeitet. In einer Arbeitsgruppe

des Städtetages war die Stadt Ulm mehrfach beteiligt. Anträge nach §123 SGB XI können bis zum 31.12.2019 gestellt werden. Nach dem „Königsteiner Schlüssel“ entfallen auf Baden-Württemberg acht Modellvorhaben. Das Land Baden-Württemberg hat nach Aussage des Sozialministeriums großes Interesse daran, dass in Baden-Württemberg Modellkommunen zustande kommen.

Ob die praktisch-konkreten Umsetzungsmöglichkeiten innerhalb einer Modellkommune Pflege tatsächlich für Kommunen attraktiv und lohnend ausgestaltet werden, ist noch offen. Informationen zu Umfang der zu übertragenen Beratungsleistungen liegen noch nicht vor. Auch die Finanzierungsmodalitäten sind noch weitgehend unbekannt. So kann Stand heute für die Stadt Ulm nicht vorausgesagt werden, um wie viele Personalstellen bzw. um welches Finanzierungsvolumen es gehen wird. Berechtigte Einwendungen und Kritik der kommunalen Vertretungsverbände im Rahmen der Gesetzeserarbeitungen wurden nur teilweise aufgegriffen. So beschränkt sich der Einflussbereich der Kommunen lediglich auf den Bereich der Beratung, echte Steuerungsinstrumente zur Pflegebedarfsplanung wurden nicht eingeführt. Etliche Pflegekassen möchten ihre Kompetenzen und Gestaltungsmöglichkeiten nur ungern abgeben. Dies betrifft vor allem die (wenigen) Pflegekassen, die ihrem Beratungsauftrag mit eigenem Personal vor Ort fachlich kompetent nachkommen. In Baden-Württemberg ist dies unter anderem die AOK Baden-Württemberg.

Sollten sich die konkreten Umsetzungsregelungen als attraktiv für die Kommunen erweisen, hat die Stadt Ulm großes Interesse daran, einen Antrag auf Errichtung einer Modellkommune Pflege im Stadtkreis Ulm zu stellen. Im Rahmen eines hierzu notwendigen Gesamtkonzepts würden die oben genannten, zu übertragenden Leistungen der Pflegekassen mit den eigenen Beratungsangeboten zu fünf sozialräumlich verankerten Anlaufstellen für die ältere Bürgerschaft zusammengefasst. Hierzu gehören der Soziale Dienst für Ältere, das Fallmanagement Hilfe zur Pflege, präventive Hausbesuche (PräSenZ) sowie der Pflegestützpunkt Ulm. Hier würden verschiedene Beratungsleistungen, Case Management und Hilfeplanung an einer Stelle gebündelt. Neutrale, ressourcenorientierte und ganzheitliche Beratung kann so sozialräumlich gewährleistet werden. Bisher bereits

vorhandene, strukturell jedoch getrennt wirkende Kompetenzen verschiedener Akteure würden zusammengeführt. Die jeweiligen Anlaufstellen wären groß genug, um eine gute, ausgedehnte und verlässliche Erreichbarkeit zu gewährleisten. Bei Bedarf stellen die Anlaufstellen Kontakt zu anderen sozialräumlichen oder gesamtstädtischen Unterstützungsangeboten, auch zu der freien Wohlfahrtspflege und privaten Anbietern, her. Hierzu wird es auch Aufgabe der jeweiligen Anlaufstellen sein, entsprechende Netzwerke aufzubauen und zu pflegen. Diese werden in die sozialräumlichen Gremien- und Netzwerkstrukturen eingebunden bzw. mit diesen gekoppelt, um Doppelstrukturen zu vermeiden. Innerhalb der Anlaufstellen und den dort aufgebauten Netzwerken soll in Kooperation mit Dritten (zum Beispiel Pflegekassen, Akteuren der Altenhilfe oder des Gesundheitswesens, der Bürgerschaft) im Sinne von Care Management eine Steuerung der Angebotsstruktur abgestimmt und gefördert werden. Dies beinhaltet ehrenamtlich und bürgerschaftlich getragene Angebote im Rahmen einer Sorgenden Struktur (siehe 4.2.).

Ergänzend werden Schulungsangebote und öffentliche Informationsveranstaltungen sozialräumlich geplant und regelmäßig angeboten.

Eine enge Abstimmung und Koppelung mit bereits bestehenden Angeboten weiterer Akteure der Altenhilfe, besonders mit Vertretern der freien Wohlfahrtspflege, sind dabei erwünscht. Eine Möglichkeit wäre zum Beispiel das an anderer Stelle beschriebene Label „Gut beraten im Alter in Ulm“. Bei entsprechendem Interesse seitens einer Pflegekasse wäre beispielsweise zu prüfen, ob eine strukturelle Kooperation und/oder Zusammenarbeit direkt in der Anlaufstelle umgesetzt werden kann.

### **3.4.2. PFLEGESTATISTIK**

Die Pflegestatistik wird von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder seit Dezember 1999 alle zwei Jahre durchgeführt. Ziel der Statistik ist es, Daten zum Angebot und der Nachfrage über pflegerische Versorgung zu gewinnen. Es werden Daten über die Pflegebedürftigen sowie über die Pflegeheime und ambulanten Dienste einschließlich des Personals erhoben. Die Statistik setzt sich aus zwei Erhebungen zusammen. Zum einen werden die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen befragt, zum anderen liefern die Spitzenverbände der Pflegekassen und

der Verband der privaten Krankenversicherung Informationen über die Empfänger der Pflegegeldleistungen.

Die letzte zugängliche Statistik ist aus dem Jahr 2015. Zu dieser Zeit waren 2,9 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig. Die Mehrheit von 64 Prozent waren Frauen, 83 Prozent waren 65 Jahre und älter und 37 Prozent über 85 Jahre alt.

73 Prozent davon befanden sich in einer ambulanten Versorgungssituation. Zweidrittel der ambulant versorgten Pflegebedürftigen wurden durch Angehörige betreut. Bei 692.000 Pflegebedürftigen, die noch in ihren Privathaushalten lebten, erfolgte die Pflege teilweise oder vollständig durch ambulante Pflegedienste. Es waren 27 Prozent der Pflegebedürftigen, die auf eine vollstationäre Betreuung durch Pflegeheime angewiesen waren.

Von den 2,9 Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland wiesen 42 Prozent eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz auf. Zudem wurde bei weiteren 180 000 Personen, die keine Pflegebedürftigkeit, beziehungsweise Pflegestufe nach Definition des Pflegeversicherungsgesetzes aufwiesen, eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz festgestellt.

Vergleicht man die Zahlen von 2007, die im letzten Seniorenbericht 2010 verwendet wurden, dann stieg die Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland um 22,4 Prozent an. Interessant ist, dass seit 2007 mehr Pflegebedürftige ambulant, durch Angehörige oder durch ambulante Pflegedienste versorgt wurden.

Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg veröffentlicht ebenso wie die Bundesämter zweijährlich eine Erhebung zur Pflegebedürftigkeit der Bürger und Bürgerinnen der Stadt Ulm. Die Tabelle zeigt einen Vergleich der pflegebedürftigen Menschen aus Ulm in den Jahren 2009, 2011, 2013 und 2015.

Pflegebedürftige Leistungsempfängerinnen/Leistungsempfänger seit 1999							
Stadtkreis Ulm							
Jahr1)	Pflegebedürftige insgesamt insgesamt2)	ambulante Pf	stationäre Pflege			Pflegegeld4)	
			zusammen	vollstationäre	Kurzzeitpflege	teilstationäre Pflege	
1999	2.649	613	896	878	5	13	1.140
2001	2.489	430	975	917	11	47	1.084
2003	2.634	562	954	903	2	49	1.118
2005	2.690	595	973	910	6	57	1.122
2007	2.606	505	931	862	1	68	1.170
2009	2.851	528	1.087	1.009	20	58	1.294
2011	3.264	685	1.129	1.079	34	16	1.466
2013	3.350	643	1.215	1.094	47	74	1.566
2015	3.665	659	1.323	1.148	33	142	1.825
<b>Pflegebedürftige Männer</b>							
1999	854	185	227	224	1	2	442
2001	793	130	219	203	4	12	444
2003	824	179	199	187	–	12	446
2005	882	208	215	191	3	21	459
2007	867	161	233	209	–	24	473
2009	945	164	280	250	9	21	522
2011	1.109	211	293	272	13	8	613
2013	1.181	218	344	294	18	32	651
2015	1.306	223	402	335	14	53	734
<b>Pflegebedürftige Frauen</b>							
1999	1.795	428	669	654	4	11	698
2001	1.696	300	756	714	7	35	640
2003	1.810	383	755	716	2	37	672
2005	1.808	387	758	719	3	36	663
2007	1.739	344	698	653	1	44	697
2009	1.906	364	807	759	11	37	772
2011	2.155	474	836	807	21	8	853
2013	2.169	425	871	800	29	42	915
2015	2.359	436	921	813	19	89	1.091
1) Zweijährliche Erhebung.							
2) Seit 2009 ohne teilstationäre Pflege.							
3) Seit 2015 vollstationäre Dauerpflege.							
4) Pflegebedürftige, die nicht bereits bei der ambulanten bzw. stationären Pflege berücksichtigt sind.							
StaLa							

Tabelle 2 (StaLa Baden-Württemberg)

Um eine sichere Darstellung des aktuellen Pflegebedarfs der Bürgerinnen und Bürger der Stadt Ulm darstellen zu können, wurde (Stichtag 31.03.2017) eine Umfrage in den stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen des Stadtkreises durchgeführt. An der Umfrage haben sich alle elf Pflegeheime be-

teiligt. Von den 15 ambulanten Pflegediensten, die ihre Dienstleistungen auf dem Markt anbieten, nahmen zwölf an der Umfrage teil.

Die Ergebnisse der Umfrage werden in den jeweiligen Kapiteln erläutert und bewertet.

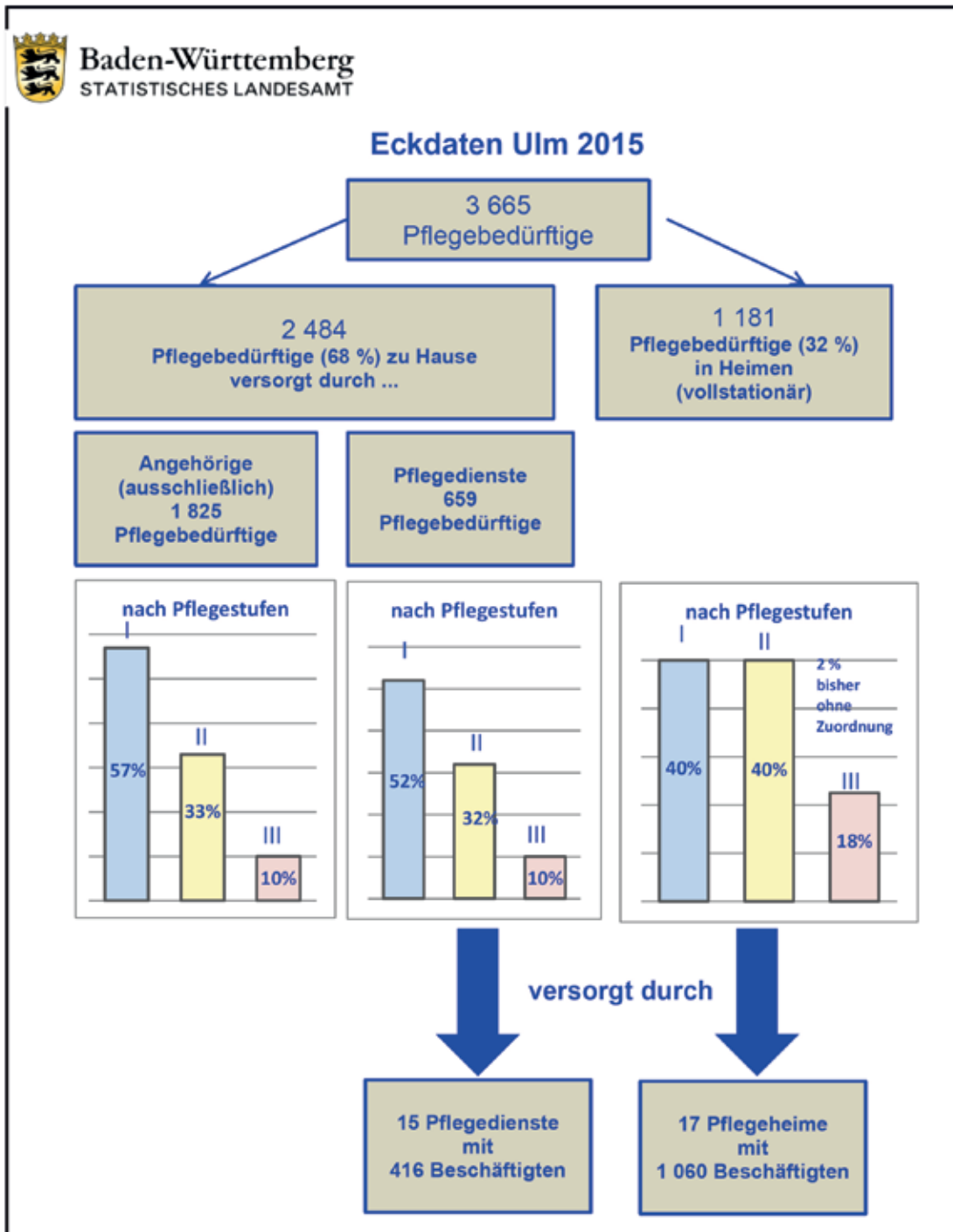


Schaubild 1 (StaLa Baden-Württemberg)

### 3.4.3. WHO CARES IN ULM?

Die Stadt Ulm hat im Oktober 2009 die Professoren Dr. Baldo Blinkart (Institut für Soziologie der Universität Freiburg/ Freiburger Institut für angewandte Sozialwissenschaft (FIFAS)) und Dr. Thomas Klie (Arbeitsschwerpunkt Gerontologie und Pflege an der Evangelischen Hochschule Freiburg) beauftragt, Szenarien zur Beschreibung möglicher Entwicklungen der Versorgungssituation pflegebedürftiger Menschen in Ulm zu entwickeln. Anhand von Modellrechnungen haben die Verfasser Aussagen hinsichtlich der Anzahl der zu pflegenden Menschen in Ulm bis zum Jahr 2025 erarbeitet, um dann unter Berücksichtigung des demografischen und sozialen Wandels Szenarien hinsichtlich des Pflegebedarfs und vor allem hinsichtlich der Personengruppen und Institutionen, die diese Pflege leisten, zu entwickeln. Das gesamte Gutachten „Who cares in Ulm?“ ist auf der Homepage der Stadt Ulm zu finden.

Es wurde eine Reihe von Möglichkeiten für Ulm vorgeschlagen, um die Pflege im häuslichen Umfeld auch bei sinkendem Pflegepotenzial aufrecht zu erhalten:

#### 1. Investitionen in die Vereinbarkeit von Sorgearbeiten mit Erwerbsarbeit

Dabei geht es darum, eine Balance zu finden zwischen der Solidarität mit den Pflegebedürftigen, der tatkräftigen Unterstützung im Alltag mit der Erwerbsarbeit und anderen Anliegen der Lebensführung wie Familie, Freundschaften und Engagement (Who cares in Ulm?, 2009).

Hierzu schlagen die Autoren eine weitere Flexibilisierung der Arbeitszeit, weitere Erleichterungen bei der Teilzeitarbeit – auch beim Arbeitgeber Stadt – vor. Rücksicht auf Sorgearbeiten von Angehörigen, so die Autoren, muss kulturell selbstverständlicher werden. Ebenso gilt es, die Rollenmuster im Verhältnis der Geschlechter und Familienangehörigen zu verändern: Die Pflege darf nicht nur den Ehegatten und Kindern, in der Regel sind dies die Töchter, überlassen werden.

Darüber hinaus gilt es, die unterstützende Infrastruktur mit entlastenden teilstationären Angeboten weiter deutlich auszubauen.

#### 2. Investition in Beratung, Unterstützung und Casemanagement

Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörige

brauchen eine verlässliche Beratungs- und Unterstützungsinfrastruktur, die jedem Bürger und jeder Bürgerin bei der Suche nach individuell angepassten Unterstützungsarrangements Hilfestellung gibt sowie in konflikthafter und prekärer Hilfestellung eine intensive Begleitung anbietet (Who cares in Ulm?, 2009).

Die Überlassung der Versorgungssicherung an Kostenträger und an Marktteilnehmer, so die Autoren, reiche nicht aus.

#### 3. Entwicklung neuer Formen der Gestaltung von Hilfe für Pflegebedürftige

Die Autoren plädieren dafür, das Thema „Unterstützung und Pflege“ zu einem öffentlichen Thema zu machen, an dem sich unterschiedliche Personen, Träger und Institutionen beteiligen sollen. Dabei raten sie zu neuen Formen gemeinschaftlicher Versorgung, neuen Wohnformen und zu einem entsprechenden „Unterstützungsmix“.

#### 4. Ulm als sorgende Stadt

Schließlich plädieren die Autoren dafür, die Sorgearbeiten in der Kultur der Stadt zu verankern und die jahrhundertelange Tradition des Bürgersinns in Ulm zu reaktivieren. Die Frage „Who cares“ – übersetzt „wer sorgt sich“ – wird zur Leitfrage der nächsten Jahrzehnte, wenn es darum geht, die Entwicklungen des demografischen Wandels in der zivilen Gesellschaft, der Bürgergesellschaft Ulms, aufzugreifen und entsprechende Projekte und Vorhaben umzusetzen. Die Autoren wenden sich gegen die Haltung „Care“ zu delegieren, da es sich bei „Pflege“ um eine Aufgabe handelt, die nur gemeinsam gelingen kann und in der sich ein subsidiär angelegtes solidarisches Gemeinwesen bewährt (Who cares in Ulm?, 2009).

### 3.4.4. PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Im Fall einer Pflegebedürftigkeit wünschen sich 80 Prozent der älteren Bevölkerung vom Partner oder von den Kindern gepflegt zu werden. 51 Prozent der 65- bis 85-Jährigen gehen davon aus, dass ein Pflegedienst zur Unterstützung oder Ergänzung zur familiären Pflege benötigt wird. Der hohe Stellenwert der familiären Pflege, gerade durch die eigenen Kinder, in Verbindung mit einer steigenden Zahl an pflegebedürftigen Älteren unterstreicht, wie wichtig es in Zukunft sein wird, Vereinbarkeit von Pflege und

Beruf zu verbessern. Denn nur dadurch wird es (berufstätigen) Kindern und Enkelkindern möglich sein, für ihre Eltern zu sorgen und damit einen wichtigen Beitrag zur Generationensolidarität zu leisten (vgl. Generali Altersstudie 2013).

Um den pflegenden Angehörigen ihre Situation zu erleichtern, sollten neue Unterstützungsangebote entwickelt, beziehungsweise weiterentwickelt werden. Beispiele hierfür sind die stundenweise Tagespflege auch am Wochenende oder Nachtcafés, damit pflegende Angehörige auch an Abendveranstaltungen teilnehmen können. Teilweise gibt es schon Angebote, wie die Tagespflege am Samstag. Die Einrichtungen versuchen individuelle Anfragen umzusetzen. Für pflegebedürftige Personen besteht die Möglichkeit, Sachleistungen (zum Beispiel Pflege durch ambulante Pflegedienste) oder Pflegegeld in Anspruch zu nehmen. Von pflegebedürftig im Sinn des SGB XI wird gesprochen, wenn „Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße (§15) der Hilfe bedürfen“ (§14 Abs.1 SGB XI). Um Pflegegeld zu beziehen, muss die häusliche Pflege durch Angehörige oder ehrenamtliche Pflegehilfen sicher gestellt sein. Die pflegebedürftige Person kann entscheiden, wofür sie das von der Pflegeversicherung ausgezahlte Geld einsetzt. Mit dem Pflegegeld soll ihnen die Möglichkeit gegeben werden, die Person, die sie zu Hause versorgt, zu bezahlen. Das Pflegegeld kann auch mit Pflegesachleistungen kombiniert werden.

In den vergangenen Jahren hat die Kooperation zwischen professioneller Pflege und pflegenden Angehörigen zunehmend an Bedeutung gewonnen. Die ambulanten Pflegedienste kooperieren eng mit pflegenden Angehörigen und führen regelmäßig Beratungsgespräche bei pflegenden Angehörigen durch. Hinzu kommt die Pflegeberatung durch die Kranken- und Pflegekassen. Dort besteht auch die Möglichkeit an kostenlosen Qualifizierungskursen teilzunehmen. Überschreiten die Pflegeaufgaben mehr als 14 Stunden pro Woche, übernimmt die Pflegekasse die Beiträge der Rentenversicherung und Unfallversicherung. Diese Möglichkeiten werden jedoch noch nicht in ausreichendem Maß wahrgenommen.

Auszubauen ist der Austausch zwischen pflegenden

Angehörigen. Ein Modell bietet das von Diakonie und AG West im Rahmen des Projekts ProjektDEMENZ konzipierte „Gesprächscafé Alter und Demenz“. Seit Herbst 2008 haben für die Stadt Ulm 35 Veranstaltungen mit jeweils zwischen 10 und 25 Besuchenden stattgefunden. Ein Gesprächscafé setzt sich aus fünf verschiedenen Terminen zusammen, wobei jedes Mal ein anders Thema behandelt wird. Insgesamt gibt es acht Themenblöcke, die aus jeweils fünf Unterthemen bestehen. Themen waren beispielsweise:

- „Und ich kann's nie recht machen“ - Überforderung, Schuldgefühle und wo bleibe ich?
- „Dieser Geruch – ich halt ihn nicht mehr aus“ - Persönliche Grenzen bei Inkontinenz
- „Illegal, halblegal, auch egal?“ - Wie kann bezahlbare Pflege aussehen?
- „Und dann fahr ich halt aus der Haut“ - Die verschwiegene Gewalt in Wort und Tat.

### **3.4.5. AMBULANTE PFLEGEDIENSTE**

Der ambulante Pflegedienst unterstützt Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bei der Pflege zu Hause. Er bietet Familien Unterstützung und Hilfe im Alltag in den Bereichen Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung, damit pflegende Angehörige Beruf und Pflege sowie Betreuung besser organisieren können. Das Leistungsangebot des ambulanten Pflegedienstes erstreckt sich über verschiedene Bereiche. Dies sind vor allem:

- körperbezogene Pflegemaßnahmen, wie etwa Körperpflege, Ernährung, Förderung der Bewegungsfähigkeit,
- pflegerische Betreuungsmaßnahmen, zum Beispiel Hilfe bei der Orientierung, bei der Gestaltung des Alltags oder auch bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte,
- häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung, wie zum Beispiel Medikamentengabe, Verbandswechsel, Injektionen,
- Beratung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen bei pflegerischen Fragestellungen, Unterstützung bei der Vermittlung von Hilfsdiensten wie Essensbelieferung oder Organisation von Fahrdiensten und Krankentransporten sowie
- Hilfen bei der Haushaltsführung, zum Beispiel Kochen oder Reinigen der Wohnung.

Die ambulante Pflege ermöglicht Betroffenen, in der

vertrauten Umgebung zu bleiben.

Durch das PSG II wird geregelt, dass künftig jeder ambulante Pflegedienst neben den körperbezogenen Pflegeleistungen und Hilfen im Haushalt auch Betreuungs- und Entlastungsleistungen anzubieten hat. Diese Betreuungsmaßnahmen können auch in Kooperation mit anderen Anbietenden erbracht werden. Dies wird sich auf die Qualität der ambulanten Versorgung auswirken und das Spektrum erweitern.

In Ulm gibt es derzeit 19 ambulante Pflegedienste, die ihre Dienstleistungen anbieten.

Ebenso wie in den Pflegeheimen wurde auch eine Umfrage bei den ambulanten Pflegediensten durchgeführt. An der Umfrage nahmen zwölf von 19 ambulanten Pflegediensten aus Ulm teil.

- » Zum Stichtag (31.03.2017) wurden 1.487 Menschen in Ulm von einem Pflegedienst ambulant betreut. Davon sind 27 Prozent männlich und 49 Prozent weiblich.
- » Es kümmern sich rund 472 Pflegefachkräfte um diese Versorgung.
- » Hauptsächlich werden genauer folgende Dienstleistungen angeboten: Rund-um-Betreuung, hauswirtschaftliche Versorgung, Verhinderungspflege und 24-Stunden-Erreichbarkeit.
- » Hinsichtlich des Alters kann folgendes festgestellt werden: Unter 65 Jahre alt sind 11 Prozent, sieben Prozent sind zwischen 65 bis 75 Jahre alt, 15 Prozent gehören der Altersstufe 75 bis 85 Jahre an und 13 Prozent sind älter als 85 Jahre.
- » Für 131 Personen wird ein Migrationshintergrund angegeben. Diese Personen stammen vor allem aus der Türkei und Italien.
- » Einige Pflegedienste haben sich unter anderem auf Menschen mit Migrationshintergrund spezialisiert. Sie passen die Pflege unter anderem durch interkulturelle Schulungen und individuelle Pflegeplanung an kulturelle und religiöse Bedürfnisse an. Zudem verfügen etwa 54 Prozent der Mitarbeitenden über Fremdsprachenkenntnisse.
- » 25 Prozent der ambulanten Pflegedienste empfinden die Versorgung in den Stadtteilen als sehr gut, 33 Prozent als gut, 12 Prozent als befriedigend. Von den restlichen 30 Prozent gibt es keine Angabe.
- » Sechs ambulante Pflegedienste sind an eine stationäre Einrichtung angegliedert. Wiederum vier der Pflegedienste führen Kooperationen mit Einrichtungen aus den Bereichen/Branchen Hausnotruf und Apotheken etc..

Eine Unschärfe ergibt sich, da Anbieter aus dem Alb-Donau-Kreis und aus Neu-Ulm auch im Stadtgebiet Ulm tätig sind.

Abschließend kann gesagt werden, dass sich mittelfristig die Anzahl der ambulanten Pflegedienste bzw. die Betreuungskapazität der in Ulm arbeitenden Pflegedienste erhöhen sollte, um den steigenden Pflegebedarf zu decken.

### **3.4.6. MITTEL- UND OSTEuropÄISCHE PFLEGEKRÄFTE**

„Polnische Pflegekräfte“ ist ein umgangssprachlicher Sammelbegriff für Betreuungskräfte aus mittel- und osteuropäischen Ländern. Dabei handelt es sich um Frauen aus einem mittel- oder osteuropäischen Land, die in Deutschland im Haushalt der älteren Menschen wohnen, um sie pflegerisch und hauswirtschaftlich zu versorgen, zu betreuen und zu unterhalten.

Die Gründe für eine mittel- und osteuropäische Hilfskraft sind, dass sich hilfsbedürftige Personen nicht mehr ausreichend allein versorgen können, das eigene Zuhause nicht verlassen möchten und eine deutsche Haushaltshilfe aus finanziellen Gründen nicht vorstellbar ist.

Diese Hilfskräfte teilen die Privatsphäre mit den Pflegebedürftigen, da sie im gleichen Haushalt leben. Aus diesem Grund sollte man es sich gut überlegen, ob man dazu bereit ist. Außerdem müssen sich die Personen sprachlich und menschlich verstehen.

Seit dem 1. Juli 2015 gilt für alle osteuropäischen Mitgliedsstaaten die sogenannte Arbeitnehmerfreizügigkeit. Das heißt, Personen aus den Mitgliedstaaten dürfen wie deutsche Arbeitskräfte von einem deutschen Haushalt angestellt werden, ohne dass sie eine Erlaubnis der Arbeitsagentur benötigen.

Die Hilfskräfte können im Arbeitgebermodell unter Einbeziehung der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der deutschen Arbeitsagentur eingestellt werden. Diese Vermittlungsstelle hilft privaten Haushalten bei der Suche nach ausländischen Haushaltshilfen, die auch pflegerische Tätigkeiten übernehmen können. Die pflegebedürftige Person oder die Angehörigen fungieren als Arbeitgeber und erhalten auf Antrag von der Arbeitsagentur eine Betriebsnummer. Die Anmeldung bei der Meldebehörde am deutschen Einsatzort sowie bei einer deutschen Krankenversicherung ist erforderlich, ebenso wie die Einrichtung deutscher Sozialversicherungs-

beiträge. Bei diesem Modell müssen auf Grund von Urlaubsansprüchen und Erholungszeiten mehrere Betreuungspersonen angestellt werden.

Das Entsendemodell basiert auf den Entsenderichtlinien des EU-Rechts. Die Hilfskräfte werden von Agenturen oder Entsendeunternehmen vermittelt. Sie müssen entweder einen eigenen Gewerbeschein haben oder bei einer Einrichtung im Heimatland angestellt sein. Dort entrichten sie gemäß den gesetzlichen Vorschriften Steuern und Sozialversicherungsbeiträge und sind krankenversichert. Die Pflegekräfte erhalten den gesetzlichen deutschen Mindestlohn. Werden ausländische Hilfskräfte legal nach Deutschland entsendet, sind sie nicht direkt in Deutschland angestellt.

Der Markt an ausländischen Betreuungskräften erscheint immer noch undurchsichtig und es ist nicht immer klar, ob die Vermittlung und Beschäftigung der Hilfskraft über eine Agentur legal ist.

Eine dritte Möglichkeit ist, dass Dienstleistungsverträge mit selbstständigen Haushaltshilfen aus Mittel- und Osteuropa geschlossen werden können. Dabei müssen die Regeln des Arbeitsschutzes beachtet werden, wie tägliche Arbeitszeiten und Mindestlohn. Zu bedenken ist, dass man bei Erkrankung oder Urlaub der Hilfskräfte selbst für Ersatz sorgen muss. Außerdem besteht hier das Risiko einer Scheinselbstständigkeit. Bestätigt sich das, wird der Haushalt nachträglich zum Arbeitgeber und muss sämtliche Steuern und Sozialversicherungen bezahlen.

Auch Migrantenfamilien greifen zum Teil auf solche Modelle mit häuslichen Pflegepersonen aus dem gleichen kulturell-sprachlichen Umfeld zurück oder holen Angehörige nach Deutschland, wenn die Angehörigen hier zum Beispiel aufgrund von Berufstätigkeit die Pflege nicht übernehmen können. Weiterführende Informationen bieten die Verbraucherzentrale [www.vz-nrw.de/pflegehilfen](http://www.vz-nrw.de/pflegehilfen), die Bundesagentur für Arbeit, Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) [zav@arbeitsagentur.de](mailto:zav@arbeitsagentur.de) oder die FairCare-Vermittlung [faircare@vij-stuttgart.de](mailto:faircare@vij-stuttgart.de).

### **3.4.7. TEILSTATIONÄRE PFLEGE**

Personen, die teilstationäre Angebote nutzen, wohnen in der eigenen Häuslichkeit, werden aber einen Teil des Tages oder der Nacht außerhalb der Wohnung gepflegt. Häufig werden solche Angebote genutzt, wenn die Pflegebedürftigen einen hohen

Betreuungsaufwand haben oder die alltägliche Pflegeperson zeitweise ausfällt, zum Beispiel durch Überlastung, Krankheit oder wenn sie aufgrund einer Teilzeitbeschäftigung nicht den gesamten Tag abdecken kann. Teilstationäre Angebote stellen eine Alternative dar, wenn die Pflege in der eigenen häuslichen Umgebung nicht mehr ausreicht, die Vollzeitpflege zu Hause nicht geleistet werden kann und der Umzug in ein stationäres Pflegeheim nicht gewünscht ist.

Bei teilstationären Angeboten werden die Pflegebedürftigen meist morgens von zu Hause abgeholt und abends mit dem Fahrdienst wieder zurückgebracht. Eine Tagespflege kann täglich oder nur an einzelnen Wochentagen besucht werden. Einige Einrichtungen sind auch samstags und mitunter an Feiertagen geöffnet. Neben der Verköstigung sind Bewegungs- und Gedächtnisangebote zentrale Bestandteile des Tagesablaufes in einer Tagespflegeeinrichtung. Durch Förderung und Forderung sollen Kompetenzen und Fähigkeiten erhalten bleiben oder - falls möglich - wieder erlernt werden. Außerdem wirkt die teilstationäre Pflege der Vereinsamung der pflegebedürftigen Person entgegen, fördert den sozialen Austausch und erhöht dadurch die Selbstbestimmung.

Da mit dem Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes II kognitiven Veränderungen ein deutlich größeres Gewicht bei der Eingruppierung in die Pflegegrade gegeben wird, ist davon auszugehen, dass mittelfristig der Bedarf an teilstationären Einrichtungen steigen wird.

In Ulm gibt es aktuell 143 teilstationäre Pflegeplätze in elf verschiedenen Einrichtungen, drei davon als solitäres Angebot, acht sind an einem Seniorenzentrum angegliedert.

### **3.4.8. KURZZEIT- UND VERHINDERUNGSPFLEGE**

Die Kurzzeitpflege ist eine vorübergehende Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person in einer vollstationären Einrichtung für einen Zeitraum von bis zu acht Wochen je Kalenderjahr. Es handelt sich dabei um eine Leistung der Pflegeversicherung oder des Sozialhilfeträgers bei Pflegegrad 2 bis 5. Bei Pflegegrad 1 kann der Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro pro Monat eingesetzt werden, um Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch zu nehmen. Die Kurzzeitpflege nimmt pflegebedürftige Menschen

für einen befristeten Zeitraum auf, um die häusliche Pflegesituation zu entlasten. Dies kann sowohl nach einem Krankenhausaufenthalt sein oder wenn die Angehörigen durch Urlaub oder eigene Erkrankung verhindert sind. In fast allen Pflegeheimen werden Menschen zur Kurzzeitpflege aufgenommen.

Die Verhinderungspflege kann sowohl als ambulante oder als teilstationäre Leistung in Anspruch genommen werden. Im Unterschied zur Kurzzeitpflege ist die Verhinderungspflege also keine stationäre Pflege, greift jedoch ebenso bei krankheits-, urlaubs- oder sonstig bedingter Verhinderung der Pflegeperson. Auch hier wird ein Teil der Kosten durch die Pflegekasse getragen.

Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege können gekoppelt werden. Wenn die gesamten sechs Wochen der Verhinderungspflege nicht aufgebraucht werden, können diese auf die verbleibende Zeit für eine Ausdehnung der Kurzzeitpflege umgelagert werden. Die Kurzzeitpflege kann so mit solchen Restkontingenten auf bis zu acht Wochen ausgeweitet werden. Im SGB V §39c ist geregelt, dass eine Kurzzeitpflege auch bei fehlender Pflegebedürftigkeit möglich ist, wenn eine schwere Krankheit vorliegt oder eine akute Verschlimmerung der Krankheit droht; insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung. Der Leistungsanspruch ist an die Kurzzeitpflege im Sinne des § 42 SGB XI angelehnt. Der Anspruch besteht bis zu vier Wochen im Kalenderjahr. Die pflegebedürftigen Aufwendungen werden bis zu einem Höchstbetrag von 1.612 Euro übernommen. Es handelt sich um eine Kostenerstattungsleistung. Das heißt, dass der Versicherte eine Rechnung bei seiner Krankenkasse einreicht und die pflegebedingten Aufwendungen bis zum Höchstbetrag erstattet werden. Die Kurzzeitpflege kann in einer nach dem SGB XI zugelassenen Kurzzeitpflegeeinrichtung durchgeführt werden.

Alle Pflegeheime in Ulm bieten Kurzzeitpflegeplätze an. Derzeit sind dies 60 Plätze. Die meisten dieser Plätze sind bis auf einige wenige eingestreut und daher kurzfristig belegbar (solitär: 9, eingestreut: 51). Eingestreute Kurzzeitpflege bedeutet, dass ein Pflegeheim seine vollstationären Heimplätze, wenn diese nicht belegt sind, für Kurzzeitpflege zur Verfügung stellen kann. Sind alle belegt, stehen diese Plätze nicht mehr für die Kurzzeitpflege zur Verfügung.

Die Heime wollen die Solitärplätze nicht ausweiten, da es immer wieder zu Problemen kommt, wenn die älteren Menschen nach einer Kurzzeitpflege zur Dauerpflege bleiben wollen und kein Platz für sie zur Verfügung steht. Dazu kommt, dass einige Einrichtungen aufgrund des Fachkräftemangels zeitweise keine Kurzzeit- und Dauerpflegeplätze anbieten.

### 3.4.9. STATIONÄRE PFLEGE

Als stationäre Pflege wird die Dauerpflege in einem Pflegeheim bezeichnet. Nach dem Grundsatz „Ambulant vor stationär“ der Pflegeversicherung, sollte die Unterbringung in einem Pflegeheim nur dann in Anspruch genommen werden, wenn eine ambulante oder teilstationäre Versorgung nicht mehr möglich ist. Die Pflegekasse hat die Möglichkeit die Notwendigkeit der stationären Pflege durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse überprüfen zu lassen.

Trotz des demographischen Wandels ist deutschlandweit ein Rückgang der Belegung in den Pflegeheimen sichtbar. Nach den Daten der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder sind Pflegeeinrichtungen in Deutschland im Durchschnitt zu 87 Prozent ausgelastet, in Baden-Württemberg zu 87,4 Prozent (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2013). Zum Ende des dritten Quartals 2017 lag die Belegungsquote in den Ulmer Einrichtungen bei 89,3 Prozent. Der Grund für diese ungenutzten Heimplätze liegt einerseits in einem Überangebot an stationären Pflegeplätzen, da die ambulanten Angebote immer mehr ausgebaut und erweitert werden, und andererseits darin, dass die durchschnittliche Verweildauer im Pflegeheim sinkt. 2010 bis 2012 lag sie zwischen 2,5 bis 3 Jahren (Wohlfahrtswerk für Baden-Württemberg 2012).

Derzeit gibt es in Ulm zwölf stationäre Pflegeeinrichtungen. Sechs davon befinden sich im Sozialraum Mitte/Ost, vier im Westen sowie jeweils eine in Wiblingen und Böfingen. Zusammen stehen in Ulm 1.236 Pflegeplätze zur Verfügung.

Aktuell wurde vom Landkreis und Städtetag Baden-Württemberg die „Pflegeplanung-Fortschreibung der Bedarfseckwerte für Pflegeangebote bis zum Jahr 2025“ erarbeitet. Sie wurde im März 2018 veröffentlicht. Beauftragt wurde hierzu wie in den Vorjahren Dr. Peter Messmer in Zusammenarbeit mit einer Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertre-

tern der Stadt- und Landkreise. In die Berechnung fließen neben empirischen Grundlagen u.a. regionale Besonderheiten (regionale Gewichtung) sowie tatsächliche Nachfrage nach Pflegeplätzen ein. Nach dieser Berechnung der Bedarfseckwerte ergibt sich für die Stadt Ulm im Jahr 2025 ein Bedarf an stationären Pflegeplätzen in der unteren Variante von 1.220 Plätzen. Dabei wird die untere Berechnungsvariante aufgrund sich verkürzender Verweildauer in Pflegeheimen und Änderungen des Leistungsrechts von einer leicht rückgängigen Nachfragequote ausgegangen. Bei der oberen Berechnungsvariante wird vor allem in Folge rückläufiger familiärer Pflegepotenziale eine moderate (über den demographisch bedingten Anstieg hinausgehende) Zunahme der Nachfrage angenommen.

Im Rahmen des Seniorenberichts wurde eine Umfrage unter den Ulmer Pflegeheimen gestartet. Elf von zwölf Pflegeheimen haben sich beteiligt. Diese elf Heime bieten zusammen 1.122 vollstationäre Plätze an und haben 60 Kurzzeit- und 35 Verhinderungspflegeplätze. In den Ulmer Pflegeheimen leben 785 Menschen, die schon vor ihrem Heimaufenthalt Ulmer Bürger waren. Das bedeutet, dass knapp ein Drittel der Ulmer Pflegeheimbewohner erst mit dem Einzug ins Pflegeheim nach Ulm zugezogen sind. Ein gutes Viertel der Pflegeheimbewohner ist zur Finanzierung der Heimkosten auf ergänzende Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege nach SGB XII) angewiesen. Von diesen elf Heimen bieten vier ambulant betreutes Wohnen mit insgesamt 430 Plätzen an, in sechs Heimen wird ein offener Mittagstisch angeboten. Insgesamt sind in der stationären Pflege dort 527 Menschen beschäftigt.

Weitreichende Auswirkungen auf die Gesamtanzahl der zur Verfügung stehenden stationären Pflegeplätze sowie auf die Platzzahlen der einzelnen Heime wird die zuletzt 2011 geänderte Landesheimbauverordnung Baden-Württemberg (LHeimBauVO) nach sich ziehen. Besonders die zuletzt eingeführte Einzelzimmervorgabe hat teilweise große Auswirkungen für die Einrichtungen. Sämtliche bislang bestehenden Doppelzimmer müssen in Einzelzimmer umgewandelt werden. Die LHeimBauVO sieht zahlreiche, von Heim zu Heim unterschiedliche Übergangsfristen vor. Zudem gibt es die Möglichkeit Ausnahmegenehmigungen zu beantragen. Die Einrichtungen arbeiten dabei mit dem Sozialministerium Baden-Württem-

berg sowie in Ulm mit der Heimaufsicht der Bürgerdienste der Stadt Ulm zusammen.

Einige der Ulmer Einrichtungen erfüllen die entsprechenden Vorgaben schon heute, andere werden diese durch Umbauten bis zum Jahr 2019 erfüllen. Darüber hinaus bestehen für Ulmer Heime auch Übergangsfristen bis zum Jahr 2030. Bei zwei Ulmer Heimen lässt sich Stand heute die Auswirkung auf die Platzzahl noch nicht abschätzen.

Insgesamt muss bis 2019 mit einem Verlust von etwa 120 bis 130 Plätzen gerechnet werden. Dieser Verlust wird durch das neu hinzukommende Pflegeheim der Kögel-Stiftung in Wiblingen sowie der bereits im Bau befindlichen Einrichtung bei der Bethesda Klinik kompensiert. Bis zum Jahr 2030 (überwiegendes Ende bestehender Übergangsregelungen) muss nach heutigem Stand nochmals mit einem Verlust von 80 Plätzen gerechnet werden, im ungünstigsten Fall von deutlich über 100. Hier bestehen allerdings noch erhebliche Unsicherheitsfaktoren.

### **3.4.10. PFLEGE IN ULM**

Dem Fachkräftemangel begegnen die Einrichtungen mit Ausbildungsoffensiven und mit erweiterten Angeboten für die Ausbildung der Altenpflegehelfer, die gerne von Menschen mit internationalen Wurzeln angenommen werden. Schwierig bei der Gewinnung der Fachkräfte ist immer wieder, dass nicht genügend bezahlbarer Wohnraum in Ulm zur Verfügung steht. So gibt es erste Überlegungen bei den Heimleitern und Heimleiterinnen ein Wohnheim für die Beschäftigten anzubieten. Die Einwirkungsmöglichkeiten der Stadt Ulm dem Fachkräftemangel entgegen zu wirken sind gering. Die Probleme der Attraktivität der Pflegeberufe muss auf bundespolitischer Ebene gelöst werden.

Bei einer Befragung der Ulmer Einrichtungsleiterinnen und Einrichtungsleitern im Sommer 2017 im Rahmen der Erstellung des Seniorenberichtes ergab, dass der Fachkräftemangel vorallem bei der Gewinnung der Auszubildenden in Ulm ein Problem darstellt. Diese Situation kann sich aber sehr schnell ändern, sodass die Ulmer Einrichtungen wie in anderen Städten massive Probleme bei der Gewinnung von Mitarbeitenden bekommen.

Festgehalten werden kann, dass es eine deutlich höhere Nachfrage gibt, als Kurzzeitpflegeplätze angeboten werden. Dies führt zu Wartezeiten. Bei der

Dauerpflege bestehen derzeit keine Wartezeiten, obwohl die Ulmer Heime alle gut ausgelastet sind.

Um die Versorgungsbrüche bei einer Krankenhausentlassung möglichst zu vermeiden und die Zusammenarbeit zu verbessern, ist unter Federführung des Pflegestützpunktes das „Beraterforum Pflege“ entstanden. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Krankenhaussozialdienstes, des Pflegestützpunktes, des Sozialdienstes für Ältere und des Fallmanagements der Hilfe zur Pflege treffen sich um Verständnis für die Arbeit der anderen zu entwickeln, sich mit gesetzlichen Neuerungen auseinanderzusetzen und das Vorgehen zu optimieren.

### **3.4.11. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN**

- **Handlungsempfehlung 13:**  
Pflegerische Angehörige sind ein wichtiger Baustein bei ambulanten Pflegelösungen. Um sie zu stärken, sollen in den Sozialräumen regelmäßig Informationsveranstaltungen angeboten werden.
- **Handlungsempfehlung 14:**  
Der Aufbau sozialräumlicher Angebote, in denen sich pflegende Angehörige austauschen können, sollte unter Einbindung der Kirchen und Beratungsstellen vor Ort unterstützt werden. Die im Bereich Demenz bestehenden Gesprächscafés könnten ein Vorbild dafür sein.
- **Handlungsempfehlung 15:**  
Eine Pflegebegleiter-Initiative zu kontinuierlichen Begleitung von pflegenden Angehörigen sollte versuchsweise in einem Quartier aufgebaut und die Nachfrage dieses Angebotes und deren Wirksamkeit ermittelt werden. Gegebenenfalls soll über eine Ausweitung nachgedacht werden.
- **Handlungsempfehlung 16:**  
Zur Entlastung pflegender Angehöriger sollte in allen Stadtteilen ein bedarfsgerechter Ausbau der Tagespflege gestaltet werden. Die Angebote der Teilstationären Pflege sollen flexibler gestaltet werden, um zum Beispiel auch einen abendlichen Theaterbesuch zu ermöglichen.
- **Handlungsempfehlung 17:**  
Grundsätzlich sind mehr Kapazitäten in der professionellen Pflege in den nächsten Jahren notwendig. Vordringlich ist derzeit der Ausbau der ambulanten Pflegedienste, um dort den steigenden Bedarf decken und weiterhin eine gute Versorgung gewähr-



leisten zu können. In der stationären Pflege sollte das Angebot für Menschen mit schwerer Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen erweitert werden.

- **Handlungsempfehlung 18:**

Gemeinsam mit den Anbietern der professionellen Pflegeleistungen soll überlegt werden, wie dem Fachkräftemangel begegnet bzw. ihm entgegen gewirkt wird.

- **Handlungsempfehlung 19:**

Die Anzahl der in Ulm zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze sollte dem Bedarf möglichst schnell angepasst werden. Es ist zu prüfen, inwieweit die Stadt Ulm weitere Anreize schaffen kann.

- **Handlungsempfehlung 20:**

Schaffung von weiteren professionellen Pflegeangeboten, zum Beispiel in Pflegewohngemeinschaften für besondere Zielgruppen. Dabei ist insbesondere an jüngere pflegebedürftige Menschen oder Menschen aus einem anderen Kulturkreis zu denken.

- **Handlungsempfehlung 21:**

Prüfung, ob die landesrechtlichen Umsetzungsregelungen in Bezug auf die Modellkommune Pflege eine Chance darstellen, für Ulm ein gewinnbringendes Gesamtkonzept zu erarbeiten und ggf. einen Antrag zu stellen.

### 3.5. GESELLSCHAFTLICHE TEILHABE

Sowohl partizipative Prozesse als auch bürgerschaftliches Engagement bieten Platz für ehrenamtliches Handeln. Dabei verlaufen die Grenzen fließend, freiwilliges Engagement beinhaltet immer auch Teilhabe und bietet Raum für kulturelle Gestaltungsmöglichkeiten. Das Thema Teilhabe ist nicht auf die ältere Generation begrenzt, es trifft die ganze Bevölkerungsstruktur, deshalb muss sie von verschiedenen Perspektiven gesehen werden.

Das Alter hat eine neue Qualität erhalten und ein erfolgreiches und aktives Altern verdrängt zunehmend Vorstellungen von Alter in Ruhe und Abgeschiedenheit. Ältere Menschen erhalten nicht nur Leistungen im Rahmen des Generationenvertrages, sondern sie erbringen vielfach und in steigendem Maße auch Dienste für die Gesellschaft. Im Fokus dieser Aktivitäten für die Gesellschaft steht das freiwillige Engagement älterer Menschen. Es erfolgt sowohl in

zivilgesellschaftlichen Organisationen als auch in informellen Zusammenhängen wie in der Nachbarschaftshilfe (Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend- Monitor Engagement: Wo für engagieren sich ältere Menschen).

Bundesweit sehen 60 Prozent der 65- bis 74- Jährigen eine Mitverantwortung darin, wie sich unser Land und unsere Gesellschaft entwickelt. Diese Einstellung nimmt mit zunehmendem Alter ab. Einen deutlichen Einfluss haben auch die eigene Bildung und das soziale Engagement. Ältere mit einfacher Schulbildung sehen sich nur zu 40 Prozent in eigener Verantwortung, während sich 73 Prozent der Älteren mit hoher Schulbildung verantwortlich fühlen. Bürgerschaftlich Engagierte sind mit 67 Prozent ebenfalls überwiegend von einer Mitverantwortung überzeugt (vgl. Generali Altersstudie 2013).

#### 3.5.1. BILDUNG, KULTUR UND FREIZEIT

##### Bildung

Lebenslanges Lernen und Zugang zu Bildungsmöglichkeiten auch im Alter fördern die Persönlichkeitsentwicklung und dienen der möglichst langen Bewahrung des selbstbestimmten Lebens mit gesellschaftlicher Teilhabe. Bildung wird allgemein als Schlüssel für Gesundheit und Wohlstand gesehen. Dieser Zusammenhang gilt bis ins höchste Lebensalter. Bildung kann auch helfen, sich aus alters- und krankheitsbedingter Körperbezogenheit zu lösen. Unbestritten ist, dass Lernen im Alter die individuelle geistige Aktivität fördert, Kommunikationsfähigkeit verbessert und ein flexibleres Handlungsspektrum ermöglicht.

Neben den „klassischen“ Bildungseinrichtungen der Erwachsenenbildung sowie Kirchen und weiteren Trägern ist es vor allem die Universität Ulm, die mit dem Zentrum für Allgemeine Wissenschaftliche Weiterbildung (ZAWiW) interessierten Bürgerinnen und Bürgern, insbesondere Seniorinnen und Senioren weitreichende Bildungs- und Beteiligungsmöglichkeiten eröffnet. Neben verschiedenen Projekten wie zum Beispiel dem bereits abgeschlossenen intergenerationellen Lernprojekt KOJALA oder dem interkulturellen Projekt ASSIST, bei dem internationale Studierende und ältere Menschen zusammen gebracht wurden, finden sich diese vor allem in den regelmäßig stattfindenden und in großer Zahl besuchten Herbst- und Frühjahrsakademien zu wechselnden

Themenschwerpunkten.

Die Volkshochschule Ulm offeriert mit der „VH mit Muße“ all denjenigen, die sich mehr Zeit fürs Lernen nehmen möchten spezielle Kurse mit reduziertem Lerntempo an. Dieses Kursformat wird auch von älteren Kursteilnehmern und Kursteilnehmerinnen nachgefragt.

Um verschienden Akteure besser zu vernetzen um die Angebote für Ältere besser abzustimmen sowie die bestehenden Konzepte weiter zu entwickeln gründet sich auf Initiative der vh Ulm und des ZAWiW gemeinsam mit weiteren Trägern das „Ulmer Netzwerk für Soziale Teilhabe und Bildung im Alter“. Die Stadt Ulm ist durch die Abteilung Soziales am Netzwerk beteiligt. In einem ersten Schritt erstellt das Netzwerk eine Broschüre über verschiedene Ulmer Bildungs- und Engagementangebote, die sich in besonderem Maße an Ältere richten. Nachfolgend sollen weitere „Orientierungsangebote für den Übergang von Beruf und Familienarbeit in den Ruhestand“ entwickelt werden.

### **Kultur und Freizeit**

Der vorliegende Seniorenbericht geht davon aus, dass die überwiegende Zahl der älteren Menschen in den Bereichen Bildung, Kultur und Freizeit die regulären Angebote wahrnimmt. Der einzige Unterschied ist, dass die Angebote für Menschen nach der Erwerbstätigkeit tagsüber unter der Woche stattfinden. Sie finden tagsüber unter der Woche statt. Diese Angebote werden ebenfalls von Menschen wahrgenommen, die aufgrund ihrer derzeitigen Lebenssituation auch tagsüber Zeit haben.

Aufgrund der immer länger werdenden nachberuflichen Lebensphase bieten Träger der Kultur- und der Erwachsenenbildung mehr Angebote als bisher, auch vormittags und nachmittags, an. Dabei müssen wie in allen anderen Bevölkerungsgruppen auch die Verschiedenheit von Geschlecht, Bildung, Lebensstile, kultureller Hintergrund und Milieuzugehörigkeit beachtet und bei den Angeboten berücksichtigt werden.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass viele Institutionen, Vereine und Einrichtungen erkannt haben, dass sie Ihre Angebote für unterschiedliche Zielgruppen und generationsübergreifende Begegnung öffnen.

Der Arbeitskreis AltJung (AK AltJung) des Bildungs-

büros der Stadt Ulm ist aus dem Projekt KOJALA (Kompetenzbörse für Jung und Alt im Lernaustausch) des Zentrums für Allgemeine Wissenschaftliche Weiterbildung (ZAWiW) der Universität Ulm entstanden. Er besteht seit Dezember 2009 und verzeichnet zwischen fünfzehn und zwanzig aktive sowie zehn passive/beratende Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Alter zwischen 50 und 80 Jahren. Ziel des Arbeitskreis AltJung ist es, in kleinen Interessensgruppen (zu den unterschiedlichsten Themengebieten) die Idee des generationenübergreifenden (intergenerationellen) Lernens an den Ulmer Schulen zu verankern. Die daraus entstehenden Kooperationen zwischen den AK AltJung Teilnehmern und Teilnehmerinnen und Ulmer Schulen finden - meist an den Schulen vor Ort - in Form von Workshops, Projekttagen oder Projektwochen statt.

An weiteren Ulmer Schulen sollen neue Ideen mit neuen Kooperationspartnereinrichtungen konzeptiiert werden.

Zur Auswahl stehen:

1. Neandertaler- Projekt in Kooperation mit dem Museum.
2. Pustebblumen-Projekt in Kooperation mit der Jugendkunstschule.
3. Ein Buch einer AK Teilnehmerin in eine jugendgerechte Sprache umschreiben und in Kooperation mit dem Theater Ulm auf die Bühne bringen.
4. Ein Technik-Projekt in Kooperation mit der Uni Ulm (vgl. Mikrokosmos).

Eine Vielzahl von Institutionen, Einrichtungen und Initiativen machen darüber hinaus offene oder deren Mitgliedern vorbehaltene Teilhabe-, Freizeit- und Kulturangebote speziell für die ältere Generation. Zu nennen sind hier beispielhaft und ohne Anspruch auf Vollständigkeit die Ulmer Kirchengemeinden und andere Religionsgemeinschaften, Sport- und andere Vereine, Unternehmen und Gewerkschaften. Auch in den Bürger- und Familienzentren, in Quartierstreffs und den Ortsteilen werden zahlreiche Angebote vorgehalten. Hinzu kommen Angebote durch Akteure der professionellen Altenhilfe, die selbstverständlich für die gesamte Bevölkerung offen stehen.



### **3.5.1.1. GENERATIONENTREFF ULM/NEU-ULM E.V.**

Einen wertvollen Beitrag zur Stärkung der Teilhabemöglichkeiten älterer Menschen in ihrem Umfeld leisten auch die Angebote der offenen Altenhilfe. Diese Angebote dienen der Steigerung inklusiver Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben, der Sicherung der sozialen Infrastruktur in den Stadtteilen, dem Erkennen von Talenten und der Förderung von Selbsthilfe und Qualifizierung.

Ein wichtiger Bestandteil der offenen Altenhilfe ist der Generationentreff Ulm/Neu-Ulm e.V.. Der Verein wurde Mitte der 70er-Jahre unter dem Namen „Altentreffpunkt Ulm/Neu-Ulm e.V.“ im Rahmen eines innovativen und überörtlich stark beachteten Konzepts gegründet. In diesem gestalten ehrenamtlich tätige Seniorinnen und Senioren gemeinsam mit städtischen Mitarbeitenden die Altenarbeit in Ulm und Neu-Ulm. Die Städte Ulm und Neu-Ulm unterstützen den später in Generationentreff Ulm/Neu-Ulm e.V. umbenannten Verein bis heute ideell und finanziell. Heute ist der Generationentreff unter dem Motto „Von Mitgliedern für Mitglieder“ in zwei Häusern in Ulm sowie einem in Neu-Ulm aktiv. Kernstück sind weit über 100 Kurs- und Gruppenangebote, die aktuell von ca. 1.000 Mitgliedern und Gästen regelmäßig wahrgenommen werden. Ergänzt werden die Angebote von Informationsveranstaltungen, vielen geselligen Veranstaltungen sowie Tagesfahrten und Reisen. Dabei wird weniger Wert auf professionelles Arbeiten gelegt, sondern vielmehr auf Selbst- und Eigeninitiative der Mitglieder sowie auf gemeinsame Aktivität und Geselligkeit. Der Generationentreff erfreut sich seit einigen Jahren einer steigenden Be-

liebtheit, welche sich in weit über 2.000 Mitgliedern ausdrückt. Bis auf zwei festangestellte Mitarbeitende zum Betrieb der Geschäftsstelle des Vereins wird der Generationentreff vollständig ehrenamtlich geführt und betrieben.

### **3.5.2. BÜRGERSCHAFTLICHE BETEILIGUNG**

„Baden-Württemberg kann, wie kein anderes Bundesland, auf ein langjähriges erfolgreiches bürgerschaftliches Engagement zurückblicken. Zur positiven Gestaltung des demografischen Wandels ist das Engagement der Bürgerinnen und Bürger unverzichtbar. Viele ältere Menschen sind bereit, ihre Kompetenzen und Erfahrungen für das Gemeinwohl einzusetzen. Dies verpflichtet das Land zur Fortsetzung einer konsequenten Förderung des ehrenamtlichen Engagements auf allen Ebenen.

Der Landesseniorenrat fordert die politisch Verantwortlichen im Land, in den Kommunen und Landkreisen auf, das ehrenamtliche Engagement insbesondere unter dem Aspekt des demografischen Wandels zu unterstützen.

Ehrenamtliches Engagement benötigt eine professionelle Infrastruktur und eine politische Kultur, die Teilhabe möglich macht. Deshalb bedarf es im kommunalpolitischen Raum begleitender Strukturen des Ehrenamtes. Notwendig ist eine hauptamtliche Kraft, die die Organisation übernimmt, Impulse setzt und die Förderung des Ehrenamtes als Aufgabe hat.“ (Rutiter, Erklärung II von 2016 des Landesseniorenrates Baden-Württemberg).

Zur besten Altersvorsorge gehört es immer noch, die Zukunft selbst zu gestalten. Dies gilt vor allem für die Menschen, die in Ulm ihre Heimat sehen und hier alt



werden wollen. In diesem Sinn ist ihnen die Beteiligung an der kommunalen Zukunftsgestaltung, sei es in Bürgerforen, in Arbeitskreisen wie „Leben und Wohnen im Alter“ oder in den Koordinierungsgruppen „Bildung und Soziales“ anzuraten, um mitzubestimmen, wie Ulm in der Zukunft aussehen soll.

Die Generali Altersstudie 2013 liefert erstmals empirisch abgesicherte Daten über die Erwartungen der älteren Generation an die ihre Lebenslage entscheidend beeinflussenden Akteure auf der politischen wie auf der gesellschaftlichen Ebene. Erstaunlich hoch ist dabei die Zustimmung von etwa 50 Prozent der 65- bis 85-Jährigen zu einer „eigenständigen Interessenvertretung“ auf der kommunalen Ebene.

Eine Beteiligungsmöglichkeit speziell für Seniorinnen und Senioren besteht in den in allen fünf Sozialräumen Ulms bestehenden Arbeitskreisen „Leben und Wohnen im Alter“ (am Eselsberg unter dem Namen „Forum Eselsberg“). Hier treffen professionelle, semiprofessionelle Akteure der Seniorenarbeit und Altenhilfe mit interessierten Bürgerinnen und Bürgern des jeweiligen Sozialraums sowie Mitarbeitenden der Sozialverwaltung zum Austausch und bei Bedarf zum Initiieren von Projekten zusammen. In diesen Arbeitskreisen wurden in den vergangenen Jahren beispielsweise mehrere, stadtteilbezogene Seniorenwegweiser sowie Infoflyer erstellt, Informationsveranstaltungen und themenbezogene Beteiligungsforen durchgeführt oder Anregungen für die Sozialplanung und Stadtentwicklung erarbeitet.

Soziale Themen und auch Seniorenthemen werden nicht regelmäßig, aber anlassbezogen auch in den Regionalen Planungsgruppen (RPG's) behandelt. Auch dort beteiligen sich ältere Bewohner der Sozialräume.

### **3.5.2.1. SENIOREN RAT DER STADT ULM**



Der Ulmer Seniorenrat wurde 1974 gegründet und ist Mitglied des Landesseniorenrates. Er setzt sich zusammen aus älteren Mitbürgern und Mitbürgerinnen, interessierten Einzelpersonen, Vereinigungen, Einrichtungen und Organisationen, die sich für die Belange der Älteren einsetzen und diese Themen bei der Stadtverwaltung und in der Öffentlichkeit zur Sprache bringen. Parteipolitisch und konfessionell neutral nimmt sich der Ulmer Seniorenrat den Sorgen und Anliegen älterer Mitbürger und Mitbürgerinnen an. Er macht die Öffentlichkeit auf Probleme älterer Menschen aufmerksam und bringt seine Verbesserungsvorschläge konstruktiv in die Stadtgesellschaft und die politischen Gremien ein. Mit Hilfe des Seniorenrates treten Ulmer Senioren und Seniorinnen selbstbewusst für ihre sozialen, kulturellen und gesellschaftlichen Interessen ein und fordern die notwendige Unterstützung durch die Politik ein.

Der Seniorenrat Ulm hat in den vergangenen Jahren folgende Aktivitäten durchgeführt bzw. war daran beteiligt:

- Projekt Zertifikat „Seniorenfreundlicher Service“
- Projekt „Ticket 63plus“, Partnerticket
- Beteiligung an der Freiwilligenmesse
- Information und Beratung zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmachten
- Mitwirkung an den Ulmer/Neu-Ulmer Tagen für ältere Menschen
- Öffentlichkeitsarbeit durch Rundbriefe, Pressemitteilungen etc.
- Eigener Internetauftritt
- Teilnahme und Ausrichtung der Landesseniorentage und Regionaltagungen
- Projekt Fahrsicherheitstraining für ältere Menschen
- Projekt „Senioren machen Frühstück“ an der Martin-Schaffner-Schule
- Projekt „Flitzerle“ - kostenloser Hol- und Bring-service zum Arzt oder Einkaufen für bedürftige Senioren
- Projekt „Ulm bewegt sich, mach mit“ -Gymnastik für ältere Bürger im Grünen



### 3.5.3. BÜRGERSCHAFTLICHES ENGAGEMENT

Bürgerschaftliches Engagement ist einer der wichtigsten Faktoren, der das verbindende Zusammenleben aller Menschen im Quartier, dem Sozialraum, fördern

kann. Sozialraumorientiertes Engagement nutzt die individuellen Ressourcen der Menschen und setzt an den Wünschen, bzw. an dem Bedarf und den Interessen des Einzelnen an.

In Baden-Württemberg engagieren sich 31 Prozent der über 65-Jährigen gesellschaftlich. Durch ihr Engagement schaffen und unterstützen sie Angebote für Mitmenschen in unterschiedlichen Lebenssituationen und leisten einen unverzichtbaren Beitrag für die Gesellschaft. Dabei ist das Engagement so unterschiedlich wie die einzelnen Menschen selbst. Dieses wird schon sichtbar an den Bezeichnungen: (klassisches) Ehrenamt, Volontäre, Freiwillige, (bürgerschaftliches) Engagement.

Die gegenseitige Unterstützung in der Nachbarschaft gehört im weiteren Sinn genauso dazu, wie das Engagement in der Familie. Laut Generali Altersstudie 2013 unterstützen sich die Generationen in beeindruckendem Maße. Diese Unterstützung gibt es nicht nur von Kindern oder Enkelkindern, auch die 65- bis 85-Jährigen unterstützen ihre Kinder durch Mithilfe im Haushalt, Betreuung der Enkelkinder oder durch die Erledigung von Besorgungen - im Durchschnitt 15 Stunden pro Woche.

Engagement ermöglicht Begegnungen zwischen den Generationen. Dies ist ein Anliegen vieler Älterer, besonders wenn die nahen Angehörigen nicht in der Nähe wohnen. Familienzentren und Mehrgenerationenhäuser (siehe 3.1.2. Wohnformen im Alter), die offene Treffpunkte zum Zusammenleben bilden, fördern den Austausch und tragen damit zur Stärkung der Bindung der Generationen bei.

Tatsächlich ist die Stadtgesellschaft auf tatkräftige Ruheständlerinnen und Ruheständler angewiesen - die Betätigungsfelder dabei sind vielfältig: Sie wirken als Ehrenamtliche im Sportverein, in kulturellen Einrichtungen, engagieren sich für die Umwelt und Entwicklungsländer. Sie lesen mit anderen in der Gruppe in Kindertagesstätten und Grundschulen vor („Abenteuer Lesen“), begleiten Jugendliche im Verein JAZZ von der Schule in die Ausbildung und wirken im Rahmen von Ganztageskonzepten an Grundschulen mit. Des Weiteren arbeiten sie in den organisierten Nachbarschaftshilfen oder den Sportvereinen auf Übungsleiterpauschale, helfen in der Telefonseelsorge und im Hospizverein, kochen im Übernachtungsheim für Wohnsitzlose und engagieren sich als Fahrer beim Ulmer Tafelladen. Diese Aufzählung könnte beliebig

fortgesetzt werden.

Im Rahmen des Konzepts „engagiert in ulm“ sollen nicht zuletzt für Seniorinnen und Senioren die Rahmenbedingungen für bürgerschaftliches Engagement in Ulm verbessert werden: Eine täglich besetzte Anlauf- und Vermittlungsstelle und die Ausweitung der Angebote der Akademie für bürgerschaftliches Engagement sollen dafür sorgen, dass jeder und jede das für sie passende Engagement findet und die hierfür notwendige Qualifikation erhält.

Bei diesem Konzept wird bewusst darauf verzichtet, für Seniorinnen und Senioren eine gesonderte Struktur zu schaffen.

### 3.5.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

- **Handlungsempfehlung 22:**

Die fachliche Kompetenz des städtischen Seniorenrates soll von der Verwaltung bei der Entwicklung von Vorhaben und neuen Projekten stärker abgerufen werden, um demografie-sensible und seniorentaugliche Planungsentscheidungen zu treffen.

- **Handlungsempfehlung 23:**

Gemeinsam mit dem Generationentreff sollte überlegt werden, ob oder in wie weit dieser sein Angebot sozialräumlich erweitern kann.

- **Handlungsempfehlung 24:**

Die Stadt Ulm unterstützt das Ulmer Netzwerk für Soziale Teilhabe und Bildung im Alter bei den Bestrebungen, die bestehenden Orientierungsangebote beim Übergang in den Ruhestand sowie die Bildungsangebote für Ältere weiter zu entwickeln.

## 3.6. GESUNDHEIT

Die Menschen in Deutschland werden immer älter. Dieser Trend ist seit Ende des 19. Jahrhunderts zu beobachten. Maßgebliche Gründe hierfür sind Fortschritte in der medizinischen Versorgung, der Hygiene sowie der Ernährung, der Wohnsituation sowie verbesserte Arbeitsbedingungen und der gestiegene Wohlstand. Wie zufrieden die ältere Generation mit ihrem Leben ist, hängt stark von der Entwicklung des gesundheitlichen Zustandes ab. Laut dem Statistischen Bundesamt fühlt sich etwa die Hälfte der 65- bis 75-Jährigen körperlich und geistig fit, der übrige Teil empfindet erste altersbedingte Einschränkungen als noch nicht so gravierend. Mit zunehmendem Alter sinkt erwartungsgemäß die Zufriedenheit mit dem

eigenen Gesundheitszustand. Mit 85 Jahren erfreuen sich demnach nur noch 15 Prozent einer guten Gesundheit.

Altern ist jedoch nicht mit Krankheit gleichzusetzen, auch wenn Altern eine erhöhte Anfälligkeit und Verletzlichkeit des Organismus mit sich bringt. Mit zunehmendem Alter nimmt die Wahrscheinlichkeit, körperlich und seelisch zu erkranken exponentiell zu. Jedoch bleiben wertvolle Lebenserfahrung und angehäuften Wissen im Verlauf des Alterns weitgehend stabil und nehmen möglicherweise sogar zu („Weisheit“). Es wird angenommen, dass Alterungsprozesse durch Gesundheitsförderung und Prävention zu beeinflussen sind.

Massive Verluste in körperlichen, kognitiven und psychischen Bereichen sind bei den Hochaltrigen (85+) überrepräsentiert. Das bedeutet, die Wahrscheinlichkeit von Multimorbidität, Pflegebedürftigkeit und Demenz steigt jenseits des 80. Lebensjahres deutlich an. Entsprechend der Sichtweise, dass alterskorrelierte Krankheitsprozesse zu beeinflussen sind, sollten Interventionen besonders auf Prävention ausgerichtet sein, etwa auf die Veränderung eines ungünstigen Gesundheitsverhaltens. Sind hingegen alterskorrelierte Gesundheitseinbußen unvermeidlich und unveränderbar, sollten Interventionen stärker auf den alltagspraktischen Umgang mit diesen Einbußen sowie die psychische Bewältigung ausgerichtet sein, auch um mögliche Krankheitsfolgen und zusätzliche Erkrankungen im Rahmen der Grunderkrankung zu vermeiden.

Jahre- bzw. jahrzehntelanger Einfluss verschiedener Risikofaktoren wie ungünstiges Gesundheitsverhalten, Gifte oder Lärm führen zu einer sukzessiven Schädigung von Organen bzw. zu chronischen Erkrankungen, zum Beispiel chronische Bronchitis oder Hörverlust. Chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus oder Bluthochdruck, die seit jüngeren Jahren fortbestehen, „altern mit“.

Ältere Menschen, die gesundheitliche Beschwerden ihrem Alter zuschreiben, zeigen ein schlechteres Gesundheitsverhalten und gehen seltener zum Arzt als jene, die ihre Beschwerden als krankheitsbedingt erachten. Werden körperliche und auch seelische Beschwerden als „normale“ Begleiterscheinungen des Alters angesehen, besteht die Gefahr, dass behandlungsbedürftige Krankheiten nicht erkannt werden oder dass zum Beispiel einer medikamentösen Dauerversorgung gegenüber einer therapeutischen Maßnahme der Vorrang gegeben wird.

## **Funktionale Gesundheit**

Die funktionale Gesundheit beschreibt, wie Menschen aufgrund ihrer gesundheitlichen Voraussetzungen in der Lage sind, Alltagsanforderungen zu erfüllen und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Eine gute funktionale Gesundheit ist wesentlich für Autonomie und eine selbständige Lebensführung. Lebensqualität und funktionale Gesundheit sind somit eng miteinander verbunden.

Funktionale Einschränkungen und Aktivitätsbeschränkungen im Alltag aufgrund gesundheitlicher Probleme nehmen mit dem Alter zu. Frauen zeigen dabei häufiger Einschränkungen als Männer.

Die weit verbreitete Schwerhörigkeit beeinträchtigt durch Kommunikations-Probleme die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, weil die Betroffenen Gesprochenes nicht oder falsch verstehen. Hilfe- und Pflegebedürftigkeit werden in erster Linie durch Krankheitsfolgen verursacht, die die Mobilität beeinträchtigen oder mit kognitiven Einbußen einhergehen.

## **Subjektive Gesundheit**

Das individuelle Gesundheitserleben wird als subjektive Gesundheit bezeichnet. Das bedeutet, dass die subjektive Gesundheit nicht einfach den objektiven Gesundheitszustand widerspiegelt.

Studien weisen darauf hin, dass die Übereinstimmung von objektiver und subjektiver Gesundheit nur bei 5 bis 30 Prozent liegt und dass die subjektive Gesundheit die Langlebigkeit bzw. Sterblichkeit besser voraussagen kann als der objektive Gesundheitszustand. Eine gute subjektive Gesundheit deutet auf psychosoziale Ressourcen hin, wenn beispielsweise ein eingeschränkter körperlicher Gesundheitszustand seelisch gut verkraftet, das heißt als gering belastend empfunden wird. Zwischen subjektiver Gesundheit und der Entwicklung funktionaler und kognitiver Fähigkeiten besteht ein in Studien nachgewiesener bedeutsamer Zusammenhang.

Bei jüngeren Menschen ohne wesentliche Krankheiten spielt das eigene Gesundheitsverhalten bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes eine zentrale Rolle, bei älteren die bestehenden Erkrankungen mit Beschwerden und Schmerzen sowie der notwendigen Medikamenteneinnahme und die körperlichen Einschränkungen.

Obwohl mit steigendem Alter die körperliche Gesundheit schlechter wird, vermehrt Schmerzen auf-

treten und die Vitalität nachlässt, berichten ältere Personen insgesamt von einem psychischen Wohlbefinden und einem aktiven sozialen Leben.

### **3.6.1. KÖRPERLICHE ERKRANKUNGEN**

Mit fortschreitendem Alter ist ein deutlicher Anstieg von Gesundheitsproblemen zu beobachten, bezüglich der Anzahl der erkrankten Personen und der Komplexität der Beeinträchtigungen. Das gleichzeitige Auftreten verschiedener chronischer Erkrankungen bedeutet aufgrund der oft unspezifischen Symptomatik eine Herausforderung für eine verlässliche Diagnostik, für erfolgreiche therapeutische Interventionen sowie für die (Selbst-) Versorgung.

Das Geschlecht, die sozioökonomische Lage und das Gesundheitsverhalten beeinflussen die gesundheitliche Lage:

Bei Frauen werden mehr medizinische Diagnosen gestellt als bei Männern. Sie leiden häufiger unter Mobilitätsverlusten infolge von Einschränkungen des Bewegungsapparates, sie klagen häufiger über depressive Symptome. Zudem sind sie häufiger verwitwet, hatten schlechtere Chancen auf einen höheren Bildungsabschluss und auch ihre Einkommens- und Wohnsituation ist meist ungünstiger. Frauen werden häufig nach einem Sturz mit einer Oberschenkelknochenfraktur ins Krankenhaus eingewiesen.

Männern werden am häufigsten aufgrund einer arteriosklerotisch bedingten koronaren Herzkrankheit mit/ohne Zeichen einer Herzinsuffizienz ins Krankenhaus eingewiesen. Risikofaktoren für die Entwicklung einer Arteriosklerose und den dazugehörigen Krankheitsbildern wie Herzinfarkt, Schlaganfall und arterielle Verschlusskrankheit der Extremitäten sind Zigarettenkonsum, Übergewicht, Bewegungsmangel, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und Diabetes mellitus. Einige dieser Risikofaktoren besitzen ein hohes Präventionspotenzial. Dazu zählen die Steigerung der körperlichen Aktivität, Regulierung des Körpergewichts und Verzicht auf Zigaretten.

Es wird empfohlen, mindestens an drei Tagen in der Woche körperlich aktiv zu sein, so dass man dabei leicht ins Schwitzen gerät. Körperliche Aktivität in diesem Umfang zielt vorrangig auf die Förderung des allgemeinen Wohlbefindens als auch der körperlichen und seelischen Gesundheit.

Aktivierungsangebote zur Erhaltung der Gesundheit:

Bewegungsangebote wie die des Ulmer Seniorenrates „Ulm bewegt sich - Mach mit, bleib fit“ sind wichtig. Bei diesem wöchentlichen Angebot, welches regelmäßig in der Friedrichsau, den Ehinger Anlagen und dem Park am Westbad stattfindet, treffen sich ältere Ulmer Bürgerinnen und Bürger und betreiben unter Anleitung eines Übungsleiters Gymnastik im Freien. Das Angebot ist offen und kostenfrei.

Fitness- und Bewegungsangebote sowie präventive Gesundheits-Sportangebote bieten auch die meisten Ulmer Sportvereine, die AOK Ulm, der Ulmer Generationentreff oder die Volkshochschule Ulm sowie viele weitere Akteure an. Auch einige Kirchengemeinden haben Bewegungsangebote im Programm - von Gymnastik über Sitztanz bis Wandern. Der Verein „Bethesda Bewegt e.V.“ bietet Kurse an, die nach neuesten medizinisch-wissenschaftlichen Methoden konzipiert werden.

Unter den muskuloskelettalen Erkrankungen führen Osteoporose, Arthrose der Hüft- und Kniegelenke und Rückenleiden zur Beeinträchtigung der Lebensqualität durch Schmerzen sowie zu Einschränkungen der Funktionsfähigkeit und damit der Mobilität. Großes Sturzpräventions-Potenzial liegt in einer konsequenten physiotherapeutisch angeleiteten Sturz-Prophylaxe, der Beseitigung von Stolperfallen in der Wohnumgebung und der Behandlung von Sehstörungen wie grauer oder grüner Star.

Die häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland bilden sich bei Frauen in der Brustdrüse, bei Männern in der Prostata dazu bei beiden Geschlechtern in Dickdarm und Lunge. Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für die Früherkennungs-Untersuchungen der drei erstgenannten Diagnosen.

### **3.6.2 SEELISCHE ERKRANKUNGEN**

Die psychischen Belastungen, die mit körperlichen Krankheiten, mit nachlassenden körperlichen und geistigen Kräften und eingeschränkter Mobilität, mit chronischen Schmerzen sowie mit Verlusterlebnissen und Vereinsamung verbunden sind, begünstigen das Auftreten einer psychischen Erkrankung.

Die häufigsten psychischen Erkrankungen im höheren Alter sind Depressionen und Demenz. Außerdem treten nicht selten Angststörungen auf und es wird Missbrauch von Alkohol und Medikamenten betrieben. Manien, schizophrene oder wahnhaftige Störungen

kommen im höheren Alter nicht häufig vor.

### **Depressionen und Suizidalität**

Depressionen sind Störungen der Gemütslage, die mit Traurigkeit, Niedergeschlagenheit, Interessenverlust sowie Energie- und Antriebslosigkeit einhergehen. Behandlungsbedürftig ist diese Erkrankung, wenn die Symptome mindestens zwei Wochen anhalten. Etwa 18 Prozent der älteren Menschen sind von einer depressiven Störung betroffen, bei Heimbewohnern sind es sogar 40-50 Prozent. Je nach Ausprägungsgrad entstehen Leidensdruck, Beschwerne im Alltag bis zur vollständigen Aufgabe von Aktivitäten und dem Auftreten von Suizidgedanken. Es wird angenommen, dass bei 40 bis 60 Prozent aller Suizidenten Depressionen vorlagen. Das Selbstmordrisiko steigt bei schweren Erkrankungen oder dem Verlust nahestehender Personen. Die Suizidhäufigkeit ist bei älteren Menschen, besonders bei Männern, deutlich höher als im Mittel aller Altersgruppen.

Trotz der Zunahme chronischer Erkrankungen und funktioneller Einbußen zeigte sich in vielen Studien kein Anstieg der Häufigkeit aller psychischen Störungen im Vergleich zum mittleren Lebensalter. Der Gerontologe Andreas Kruse spricht von einer gut erhaltenen psychischen Widerstandsfähigkeit älterer Menschen. Sie seien vielfach in der Lage, das frühere Anpassungs- und Funktionsniveau auch nach Verlusterlebnissen und dem Eintreten von Beeinträchtigungen wieder zu erreichen. Frauen und Männer im höheren Alter stellen sich in der Regel darauf ein, dass ihre Gesundheit schlechter wird.

### **3.6.3. DEMENZ**

Im Alter lässt die kognitive Leistungsfähigkeit allmählich nach und es ist häufig nicht einfach, altersübliche Veränderungen von frühen Demenzstadien zu unterscheiden. Demenzielle Erkrankungen sind gekennzeichnet durch fortschreitenden Gedächtnisverlust, den Abbau kognitiver Fähigkeiten und infolge des Verlustes von erlernten Fähigkeiten und Fertigkeiten mit erheblichen Beeinträchtigungen der Aktivitäten des täglichen Lebens verbunden. Aufgrund der höheren Lebenserwartung von Frauen betreffen demenzielle Neuerkrankungen zu über 70 Prozent das weibliche Geschlecht. Alleinstehende alte Menschen, die zurückgezogen leben und keine sozialen Kontakte haben, sind aufgrund einer demenziellen Entwick-

lung besonders gefährdet sich und ihre Wohnung zu vernachlässigen und eventuell zu verwaarloosen. Demenzen sind der wichtigste Grund für den Eintritt in ein Pflegeheim. Etwa zwei Drittel der Pflegeheimbewohner sind von einer demenziellen Erkrankung betroffen.

Die zunehmende Lebenserwartung der Menschen führt zu einem Anstieg an Demenzerkrankungen. In Baden-Württemberg leiden derzeit 185.000, meist über 80-jährige Menschen an einer Demenz. Aus diesem Grund ist das Thema Demenz dringlich und brisant wie nie. Immer mehr Menschen haben Berührungspunkte mit demenziell Erkrankten in der Familie, dem Freundes- und Bekanntenkreis. Es wird davon ausgegangen, dass sich die Zahl der Erkrankten bis zum Jahr 2050 verdoppelt. Das bedeutet, dass jede zweite hochaltrige Frau und jeder dritte hochaltrige Mann an Demenz erkrankt.

Demenzielle Erkrankungen gehen mit einem hohen Betreuungs- und Hilfebedarf einher. Zu Hilfen bei körperlichen Verrichtungen kommen die kontinuierliche Beaufsichtigung und Betreuung zuhause oder in der Tagespflege.

Wegen Weglauftendenz können von schwerer Demenz Betroffene in einer geschlossenen Einrichtung untergebracht werden.

Die Heilung einer Demenz ist nicht möglich. Zudem gibt es keine Behandlungsmethode, das Fortschreiten der Krankheit aufzuhalten. Um die Lebensqualität von Demenzkranken zu verbessern und herausforderndes Verhalten zu lindern, sind einführende Zuwendung, Aktivierung und Beschäftigung sowie die Gestaltung des Umfelds von besonderer Bedeutung.

Um fraglichen Demenz-Erkrankungen gerecht zu werden, sind eine rechtzeitige, möglichst fachärztliche Diagnostik und fachlich kompetente Beratung erforderlich. Es ist also wichtig, sich frühzeitig Hilfe und Beratung zu holen.

Eine auf Demenz spezialisierte Anlaufstelle zur Diagnostik, Beratung sowie Behandlungsempfehlung ist die „Gedächtnissprechstunde“ des Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Neurologie. Darüber hinaus besteht am Universitätsklinikum, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie III, für türkisch sprechende Menschen die Möglichkeit zur diagnostischen Abklärung und Beratung in der Muttersprache.

Es gibt in Ulm speziell für die 1.300 an Demenz Erkrankten und deren Angehörige neben den Ange-

boten der verschiedenen Pflegeeinrichtungen und Seniorenzentren folgende Beratungsangebote und Projekte:

Das Projekt DEMENZ Ulm informiert über demenzielle Erkrankungen, bietet Beratung und Begleitung von Betroffenen und Angehörigen sowie verschiedene Entlastungsangebote an.

Das Angebot umfasst:

- Beratung für Betroffene und/oder Angehörige/Interessierte
- Gesprächscafés für Angehörige und Interessierte
- Gesprächskreis für Betroffene in einem frühen Stadium
- Aktivierungsgruppe für Betroffene in einem mittleren Stadium
- Gesprächsgruppe für Angehörige von Menschen mit Frontotemporaler Demenz
- Öffentliche Schulungen / Vorträge für interessierte Gruppen und Kreise

Im Rahmen einer Kooperation mit dem Rehabilitations- und Universitätsklinikum Ulm wird eine niedrigschwellige soziale Beratung direkt im Anschluss an die ärztliche Diagnosestellung oder einer Akutintervention angeboten. Diese Maßnahmen werden vom Bund durch das Förderprogramm „Lokale Allianz für Menschen mit Demenz“ unterstützt.

Die Paritätischen Sozialdienste bieten Beratung und Begleitung von pflegenden Angehörigen demenzkranker Menschen und verschiedene Entlastungs- und Versorgungsangebote an.

Das Angebot umfasst:

- Betreuungsgruppen
- Gesprächskreis für Angehörige
- Häuslicher Besuchsdienst
- Tagesbetreuung
- Wohngemeinschaft „Haus Schillerhöhe“
- Schulung ehrenamtlicher Mitarbeiter

Der Verein „TrotzDem - für ein Leben in Würde trotz Demenz“ e.V. möchte Betroffene und deren Angehörige aktiv darin unterstützen, die Lebensqualität und die Teilhabe im Alltag zu verbessern. Seit 2015 bietet der Verein unter dem Motto „Was Geht?! - Sport, Bewegung und Demenz“ kleine Wandertouren in der Umgebung von Ulm an. Das Tempo und die Wegstrecke orientieren sich an den Bedürfnissen der Teilnehmer. Bei dem Projekt „Lust auf Kunst“ für Menschen mit Demenzerkrankungen sollen Wahrnehmungen unter Anleitung einer Kunsttherapeutin malerisch

umgesetzt werden. Ziel ist es, die Sinne anzuregen und Gefühlen und Erinnerungen Ausdruck zu verleihen.

### 3.6.4. SUCHT IM ALTER

55 Prozent der über 65-Jährigen in Deutschland konsumieren Alkohol. Für 31 Prozent der Männer und 18 Prozent der Frauen aus dieser Gruppe ist dieser Alkoholkonsum riskant, etwa 500.000 ältere Menschen gelten als abhängig. Es lassen sich zwei Gruppen von Suchtkranken im Alter unterscheiden: Diejenigen, die erst im Ruhestand oder nach dem Verlust der Partnerin oder des Partners in die Abhängigkeit geraten, und die gealterten Abhängigkeitskranken.

Die Beratungs- und Behandlungsangebote sind bisher nicht oder nicht ausreichend auf ältere Klienten eingestellt. Dazu kommt, dass bei Angehörigen, Ärzten und Mitarbeitern der Altenhilfe die Tendenz besteht, dass eine therapeutische Intervention im Alter sich nicht mehr „lohne“. Zudem besteht in der Altenhilfe ein unzureichendes Wissen über substanzbezogene Störungen und die Möglichkeiten diese zu artikulieren. Oft bleibt die Problematik der Abhängigkeit unerkannt.

Ein zahlenmäßig größeres Problem ist die Medikamentenabhängigkeit im Alter.

1,5 bis 1,6 Millionen der über 65-Jährigen gelten als medikamentenabhängig. 1,2 Millionen sind von verschreibungspflichtigen Beruhigungsmitteln, meist Benzodiazepinen, abhängig.

Die Abhängigkeit von illegalen Drogen spielt statistisch gesehen bisher eine untergeordnete Rolle.

Im Suchttherapiezentrum Ulm (STZ) bietet das ZfP Südwürttemberg in einer Ambulanz und einer Tagesklinik gemeinsam mit der Suchtberatungsstelle der Caritas und in Kooperation mit der Diakonie und der Tagesrehabilitation Ulm „Der Zieglerschen e.V.“ professionelle Suchtkrankenhilfe unter einem Dach an. Im STZ erhalten alkohol-, medikamenten-, nikotin- und glückspielabhängige Menschen mit ihren Angehörigen psychosoziale Beratung, medizinische Hilfe und Unterstützung sowie ganztägig ambulante medizinische Rehabilitation. Die Hauptziele von Intervention und Therapie bei älteren Patienten sind dabei die Reduktion der Trinkmenge bzw. der Medikamentendosis sowie die Stabilisierung der körperlichen Leistungsfähigkeit und der Erhalt der selbstständigen Lebensführung.

### 3.6.5. GESUNDHEITSVERSORGUNG IN ULM

Die Gesundheitsversorgung in Ulm lässt sich aktuell in der Gesamtbetrachtung als sehr gut bezeichnen. Die Notfallversorgung sowie die Abdeckung mit Hausärzten sind hervorragend. Fachärzte aller Disziplinen sind ausreichend vorhanden, in Akutfällen ist eine schnelle Behandlung gewährleistet. In einigen Fachdisziplinen wie zum Beispiel bei Augen- und Hautärzten, aber auch Neurologen muss teilweise mit langen Wartezeiten gerechnet werden. Eine strukturelle Unterversorgung besteht bei den Psychotherapeuten, hier bestehen derzeit Wartezeiten von Monaten.

Die klinische Versorgung in Ulm und der Region ist ebenfalls hervorragend. Ausnahme hierbei ist eine in Ulm seit langem fehlende gerontopsychiatrische Fachabteilung einer Klinik. Die meisten Ulmer werden hier im Zentrum für Psychiatrie in Bad Schussenried behandelt, was für viele Patienten und Angehörige eine zusätzlich belastende Komponente darstellt. Im Moment wird eine Bettenverlegung und einer Errichtung einer gerontopsychiatrischen Satellitenstation im Bethesda geprüft.

#### Daten zur ambulanten ärztlichen und physiotherapeutischen Versorgung in Ulm

Hausärztliche Versorgung:

- 82 Ärzte/-innen für Allgemeinmedizin in 57 Praxen.

Fachärztliche Diagnostik und Therapie:

- 36 Ärzte/-innen für Innere Medizin, zum großen Teil mit Spezialisierungen - Kardiologie (14), Endokrinologie (4), Pneumologie (4), Gastroenterologie (2), Onkologie bzw. Hämatologie (3), Rheumatologie (2), Nephrologie (1) und Angiologie (1),
- 29 Ärzte/-innen für Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie), Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Neurologie,
- 13 Orthopädinnen und Orthopäden in 11 Praxen.
- 15 Praxen für Physiotherapie

#### Daten zur stationären medizinischen Versorgung in Ulm

- Universitätsklinik: 1.150 Betten in 32 Fachabteilungen
- Rehabilitationsklinik Ulm (RKU): 232 Betten in vier Fachabteilungen, in der Abteilung für Neurologie eine „Stroke Unit“ zur Akutbehandlung von Schlaganfallpatienten sowie seit 2016 eine Station Neurogeriatrie mit Fokus auf Demenz

### Statistische Daten der Agaplesion Bethesda Klinik für Geriatrie und Palliativmedizin

Im Jahr 2016 wurden insgesamt 1.794 Patienten behandelt, davon 1.000 Patienten aus Ulm. Die folgenden, ausgewählten statistischen Angaben beziehen sich auf die Ulmer Patienten.

Alter	652 Frauen	348 Männer
<= 70 Jahre: 28 = 4%	28 = 4%	38 = 11%
71-75 Jahre: 37 = 6%	37 = 6%	34 = 10%
76-80 Jahre: 116 = 18%	116 = 18%	72 = 21%
81-85 Jahre: 158 = 24%	158 = 24%	67 = 19%
86-90 Jahre: 180 = 28%	180 = 28%	97 = 28%
91-95 Jahre: 99 = 15%	99 = 15%	35 = 10%
>= 96 Jahre: 34 = 5%	34 = 5%	5 = 1%

Hauptdiagnosen	Frauen	Männer
Mobilitätsstörungen	49	35
Sturzneigung	26	14
Traumata/Sturzfolgen	90	34
Arthrosen/Arthritiden	9	5
Rückenleiden	21	14
Osteoporose	10	-
Herz-/Kreislauf-/Gefäßerkrankungen	135	82
davon Rechtsherzinsuffizienz	78	44
Schlaganfall	14	7
Bösartige Neubildungen	30	21
Psychische Störungen	31	8
davon Demenz/Alzheimer	21 davon 14 mit Delir	6 davon 4 mit Delir
Depression	6	-
Neurologische Erkrankungen	28	16
davon Parkinson Syndrom	8	4
Epilepsie	6	10
Stoffwechselerkrankungen	38	13
davon Diabetes mellitus	10	6
Volumenmangel	9	3
Elektrolytstörung	8	2
Infektionskrankheiten	118	69
davon Pneumonien	49	42
Übrige	67	37
davon verschleißende Darmerkrankungen	14	3
Nierenversagen/chron. Nierenkrankheit	9	3
Pankreatitis	6	5
Gastrointestinale Blutung	3	4

Tabelle 4

- Bundeswehrkrankenhaus (BWK): 444 Betten in 14 Fachabteilungen
- Agaplesion Bethesda Klinik: 90 Betten in zwei Fachabteilungen, Geriatrie und Palliativmedizin
- Klinik Dr. Schwarz für Psychiatrie: 26 Betten
- Klinik Dr. Haerer für Kardiologie: 17 Betten

### Stationäre psychiatrische Versorgung

Zuständig für das Stadtgebiet Ulm ist neben der Universitätsklinik Ulm, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie III, welche neben der Notfallbehandlung nicht alle erkrankten Patienten über 65 Jahren behandeln kann, das Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg (ZfP) in Bad Schussenried. Es ist auf allen Gebieten der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung tätig. Seine Versorgungsschwerpunkte sind neben der Allgemeinpsychiatrie die Alterspsychiatrie und die Behandlung von Suchterkrankungen. Statistische Daten der Abteilung Alterspsychiatrie des ZfP Schussenried:

Im Jahr 2016 wurden 164 Patienten aus dem Stadtgebiet Ulm im Alter von 65 Jahren und älter behandelt. Das entspricht 24 Prozent aller Patienten dieser Abteilung.

Folgende Diagnosen beziehen sich auf alle Patienten des Jahres 2016:

48 Prozent organisch bedingte psychische Störungen - alle Formen von Demenz, Delir und affektiven Störungen, 14 Prozent Schizophrenien und andere wahnhaftige Störungen, 14 Prozent affektive Störungen - depressive, manische bzw. bipolare Episoden. Die Abteilung für Suchterkrankungen des ZfP Südwürttemberg in Bad Schussenried bietet auf der Akutstation die qualifizierte Entzugsbehandlung an. Diese umfasst die Entgiftung und die Motivationsbehandlung zur Behandlungsbereitschaft des Abhängigkeitsproblems. Auf der chronischen Station werden Patienten mit Doppeldiagnose, das bedeutet mit einer Abhängigkeitserkrankung und einer weiteren psychiatrischen Störung, behandelt.

Statistische Daten:

2016 wurden 17 suchtkranke Personen aus Ulm, sieben Frauen und zehn Männer, im Alter von 65 Jahren und älter in o.g. Abteilung behandelt.

### 3.6.6. HOSPIZ

2016 feierte das Hospiz Ulm e.V. 25-jähriges Jubiläum. Die über das Jahr verteilten Feierlichkeiten gip-

felten in einer beeindruckenden Festveranstaltung im Ulmer Stadthaus. In der Zeit des Bestehens des Hospiz-Vereins ist es nicht nur gelungen, die Hospizidee zu leben und in verschiedene Dienste münden zu lassen, sondern das Hospiz Ulm auch fest in der Region und der Ulmer Stadtgesellschaft zu verankern. Entscheidende Triebfeder hierfür war und ist das enorm große ehrenamtliche Engagement. Im Jahr 2016 waren es 136 Ehrenamtliche, die mit insgesamt über 17.000 Stunden bei sterbenden Menschen, bei Trauernden und in der Öffentlichkeits- und Hintergrundarbeit im Hospiz e.V. mitarbeiteten.

Dieser beeindruckende ehrenamtliche Einsatz, zusammen mit dem fachlichen Engagement und der hohen Identifikation der hauptamtlich Beschäftigten mit der Hospizidee und der nach wie vor sehr hohen Spendenbereitschaft, ermöglicht es, ein sehr breites Angebot an Diensten aufzustellen:

- Ambulanter Hospizdienst - Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen
- Stationäres Hospiz - ganzheitlich, achtsame und liebevolle Behandlung und Pflege
- Nächtliche Begleitung - Unterstützung zuhause und in stationären Einrichtungen
- Ambulanter Kinder- und Jugendhospizdienst - Begleitung zuhause für Familien mit einem schwerstkranken Kind sowie Trauerbegleitung für Kinder und Jugendliche
- Trauerbegleitung - Trauercafé, Kontaktstelle für Abschiednehmende und Trauernde
- Beratung - Palliativberatung, psycho-soziale Beratung, Trauer- und Vorsorgeberatung

Im stationären Hospiz konnten bei etwas über 500 Anmeldungen 132 Sterbende aufgenommen werden. Die Auslastung war mit ca. 93 Prozent sehr hoch. Zuhause sowie in Heimen und Krankenhäusern wurden knapp 150 Sterbende begleitet. Insgesamt gab es 1.043 einzelne Informations- und Beratungsgespräche.

Ergänzend bzw. begleitend werden durch die 2013 gegründete Ulmer Hospiz Akademie eine Vielzahl an öffentlichen Veranstaltungen organisiert und durchgeführt. Im Jahr 2016 waren es knapp über 200, darunter viele Informationsveranstaltungen, aber zum Beispiel auch Lesungen, Konzerte oder gemeinsame Kochtreffen.

Große ideelle und nach wie vor finanzielle Unterstützung erfährt das Hospiz Ulm durch den Förderverein.

### 3.6.7. GERIATRISCHES ZENTRUM ULM

In Ulm ist eines von landesweit sieben Geriatrischen Zentren angesiedelt. Am Geriatrischen Zentrum Ulm (GZU) sind die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM, das Universitätsklinikum und die Rehabilitationsklinik Ulm (RKU) und die Krankenhaus GmbH Alb-Donau sowie die Stadt Ulm, der Alb-Donau-Kreis (ADK) und die Kreisärzteschaft beteiligt.

Zu den Aufgaben des GZU gehören die ganzheitliche Versorgung kranker alter Menschen und die Entwicklung von primär- und sekundärpräventiven Behandlungskonzepten. Insbesondere kommen in den beteiligten Kliniken fächerübergreifend spezifisch-geriatrische Methoden zur Einzelfallbeurteilung (Geriatrisches Assessment) zur Anwendung. Eine weitere wichtige Aufgabe ist der Ausbau konsiliarischer Dienste zwischen den Mitgliedern des Geriatrischen Zentrums sowie die Vernetzung von ambulanter, teilstationärer und stationärer Therapie. Die verstärkte Kooperation mit Senioren- und Pflegeheimen der Stadt und des Landkreises sowie die Fort- und Weiterbildung aller Berufsgruppen des geriatrischen Teams sind weitere Aufgaben des GZU. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit beteiligt sich das GZU auch bei den Ulmer/Neu-Ulmer Seniorentagen sowie bei dem regelmäßig stattfindenden Ulmer Alzheimerstag.

### 3.6.8. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

- **Handlungsempfehlung 25:**

Die Bedeutung und Auswirkung der demenziellen Erkrankung stellt in den kommenden Jahren eine große Herausforderung dar. Informationen zum Thema und die Auseinandersetzung damit sind wichtig. Deshalb sollen regelmäßig Informationsveranstaltungen durchgeführt werden.

- **Handlungsempfehlung 26:**

Gruppenangebote wie das „Gesprächscfé Demenz“ sollen dauerhaft und regelmäßig in allen fünf Sozialräumen angeboten werden.

- **Handlungsempfehlung 27:**

Da heute die Diagnose Demenz früher gestellt werden kann, wächst die Nachfrage an Gruppen für Frühbetroffene. Es ist zu prüfen, ob in allen Sozialräumen eine solche Gruppe angeboten werden kann.

- **Handlungsempfehlung 28:**

Die Veränderung der Altersstruktur infolge des de-

mographischen Wandels führt dazu, dass die Zahl der suchtkranken bzw. suchtgefährdeten älteren Menschen steigt. Deshalb soll eine Arbeitsgruppe gebildet werden, die sich mit diesem Thema befasst.

- **Handlungsempfehlung 29:**

Die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention wird zunehmend erkannt. Deshalb sollen geprüft werden, ob an weiteren Stellen im öffentlichen Raum in Ulm Seniorensportgeräte aufgestellt werden und mit einem motivierenden Hinweis - zum Beispiel „Schon fünf Minuten Bewegung bringt viel - nutzen Sie mich“ versehen werden können.

- **Handlungsempfehlung 30:**

Das kostenfreie, wöchentliche Bewegungsangebot „Ulm bewegt sich - mach mit, bleib fit“ soll außerdem zu den bestehenden drei Angeboten in allen Ulmer Stadtteilen verlässlich, regelmäßig und gesichert finanziert zur Verfügung stehen.

- **Handlungsempfehlung 31:**

Der Prozess der Schaffung einer gerontopsychiatrischen Satellitenstation im Bethesda durch die Südwürttembergischen Zentren für Psychiatrie Bad Schussenried sollte unterstützt werden.





4



# SOZIALRÄUME UND QUARTIERE IN ULM

## 4.1. Sozialraumorientierung

„Sozialraumorientierung – so heißt das Konzept, das analytisch den Blick auf grundlegende soziale und räumliche Verursachung und Entstehungsbedingungen von Hilfenotwendigkeit lenkt und das zugleich praktische Handlungsperspektiven anbietet, die an den Möglichkeiten und Ressourcen eines Quartiers ebenso wie der dort lebenden Menschen ansetzt.“ (Kalter und Schrapper 2006).

### Das Fachkonzept

Das Fachkonzept der Sozialraumorientierung, das in der Jugendhilfe seit 2004 in Ulm Anwendung findet, ist eine unter Nutzung und Weiterentwicklung verschiedener theoretischer und methodischer Blickrichtungen entwickelte Perspektive, die als konzeptioneller Hintergrund (Fachkonzept) für das Handeln in zahlreichen Feldern sozialer Arbeit dient.

### Sozialraumorientierung in Ulm

1. Das Fachkonzept der Sozialraumorientierung ist fünf Prinzipien verpflichtet:

- Ausgangspunkt jeglicher Arbeit sind der Wille/die Interessen der leistungsberechtigten Menschen (in Abgrenzung zu Wünschen oder wissenschaftlich definierten Bedarfen).
- Aktivierende Arbeit hat grundsätzlich Vorrang vor betreuender Tätigkeit.
- Bei der Gestaltung einer Hilfe spielen personale und sozialräumliche Ressourcen eine wesentliche Rolle.

- Aktivitäten sind immer Zielgruppen- und bereichsübergreifend angelegt.
- Vernetzung und Integration der verschiedenen sozialen Dienste sind Grundlage für funktionierende Einzelhilfen.

2. Für die Arbeit der gemeinsamen Teams in den Sozialräumen wurden folgende Punkte erarbeitet:

- Unterstützung von Selbsthilfekräften des Betroffenen
- Nutzung von Ressourcen im Familienverbund, der Nachbarschaft und im Sozialraum
- ambulant vor stationär
- Förderung der Teilhabe und Selbstständigkeit
- Hilfen setzen frühzeitig und maßgeschneidert im Lebensumfeld des Betroffenen an
- wo es notwendig ist, werden gruppenbezogene Angebote im Nahraum der Klienten entwickelt
- bei Bedarf werden Hilfsangebote im Einzelfall oder als Gruppenangebot zielgruppenübergreifend im Sozialraum entwickelt

Durch die Umsetzung der strategischen Ziele der Sozialraumorientierung soll gewährleistet werden, dass die Hilfen dauerhaft, effektiv und effizient erbracht werden und die Kosten in der vorabdotieren Sozial- und Jugendhilfe weniger stark ansteigen als bis dato prognostiziert.

Die Sozialraumorientierung als sozialpädagogisches Konzept definiert den Lebensraum des betroffenen Menschen als Bezugspunkt von Aktivitäten unter-

schiedlichster Art. Um die Ressourcen der Umgebung zu nutzen, bedarf es sowohl größtmöglichen Wissens über die unterschiedlichen Angebote im Sozialraum, der Akteure und der Möglichkeiten im Lebensumfeld der Hilfebedürftigen, als auch entsprechender persönlicher Kontakte im jeweiligen Sozialraum.

Deswegen ging die Einführung des Fachkonzeptes der Sozialraumorientierung in der Jugendhilfe mit einer räumlichen Dezentralisierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in überschaubare Räume einher.

### **Sozialraumorientierung in der Altenhilfe**

Nach der erfolgreichen Umsetzung des Fachkonzeptes der Sozialraumorientierung in der Jugendhilfe und der Verortung der Mitarbeitenden in den fünf Sozialräumen im Jahr 2006, wurde das Projekt Sozialraumorientierung in der Behinderten- und Altenhilfe ins Leben gerufen.

Grundsätze für das Projekt, das sich in den Jahren 2007 bis 2011 mit der inhaltlichen Weiterentwicklung der Behinderten- und Altenhilfe beschäftigt hat:

- **Der personenzentrierte Ansatz** setzt am Willen der betroffenen Menschen an und nimmt deren Sicht, Wünsche und Anregungen ernst. Er nutzt ihre Ressourcen, indem er Eigeninitiative und Selbsthilfekräfte einfordert, mobilisiert und fördert.
- **Sozialraumorientierung** definiert als sozialpädagogisches Konzept den Lebensraum des betroffenen Menschen als Bezugspunkt von Aktivitäten unterschiedlichster Art und Professionen und nutzt die Ressourcen seiner Umgebung.
- **Ambulantisierung** steht für den Prozess des Angebots sozialer Versorgungsleistungen im außerstationären Bereich. Er trägt dem überwiegenden Wunsch der Menschen Rechnung, bei behinderungs- oder pflegebedingten Beeinträchtigungen möglichst außerhalb einer Einrichtung im gewohnten sozialen Umfeld und häuslichen Bereich verbleiben zu können.

Während des Projektzeitraums entstanden:

- der erste **Teilhabeplan** in der Behindertenhilfe,
- im Jahr 2010 der erste **Seniorenbericht**, der sich umfangreich mit der Entwicklung der Stadtteile und Ortschaften beschäftigt hat.
- **Die Einführung eines Fallmanagements** in der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege. Das Fallmanagement ermöglicht zielgenaue Hilfen, in-

nerhalb welcher die betroffene Person im Rahmen eines verbindlichen und kooperativen Verfahrens eine der individuellen Situation angemessenen Beratung und Leistung erfährt.

- **Vom Buchstaben zur sozialräumlichen Zuständigkeit.** Um den Bezug der Mitarbeitenden zum jeweiligen Umfeld des Betroffenen/Klienten herzustellen, wurden die Zuständigkeiten nach Sozialräumen aufgeteilt.
- **Kleinräumige Unterstützungsangebote** im Sozialraum. Damit sind insbesondere auch nicht-professionelle, ehrenamtliche bzw. nachbarschaftliche Angebote im Quartier gefragt, die eine rechtzeitige und breitere Unterstützungspalette ermöglichen/sicherstellen sollen.

### **Zusammenlegung der Abteilungen „Familie, Kinder und Jugendliche“ und „Altenhilfe, Behindertenhilfe, Existenzsicherung und Integration“ zur Abteilung „Soziales“**

Zum Jahr 2016 wurde im Zuge der Weiterentwicklung der Sozialraumorientierung die Zusammenlegung und Dezentralisierung der Abteilung Soziales umgesetzt. Damit wurde die Grundlage für die dezentrale Verortung der Mitarbeitenden der neuen Abteilung Soziales geschaffen. Seit Januar 2016 sind die Mitarbeitenden aus fast allen Bereichen der Abteilung Soziales nach dem Fachkonzept der Sozialraumorientierung, zielgruppenübergreifend als Team, mit guter, einheitlicher und fachlicher Qualität, nah an der Bürgerschaft eingesetzt. Unter Beachtung der rechtlichen Vorgaben und finanziellen Möglichkeiten sind sie in gemeinsamer Verantwortung für die Menschen dezentral verortet in den fünf Sozialräumen da.

### **Sozialraumorientierung in der Altenhilfe zu Beginn des Jahres 2017**

Mit dem Umzug der Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes für Ältere, der Grundsicherung und Hilfe zur Pflege in die Sozialräume konnte die Arbeit nach dem inhaltlichen Fachkonzept der Sozialraumorientierung deutlich verbessert werden. Im Sinne eines ressourcen-, raum- und quartiersbezogenen Hilfemixes, der es den Menschen ermöglicht, auch bei notwendiger Unterstützung, in den eigenen vier Wänden und im Quartier wohnen zu bleiben, ist die Verortung der Mitarbeitenden in den jeweiligen Stadtteilen ein wichtiger Faktor.

Mit der Umsetzung des Fachkonzeptes der Sozialraumorientierung und der Verortung der Mitarbeitenden

vor Ort sowie der Bearbeitung der Handlungsempfehlungen für die Stadtteile aus dem Seniorenbericht 2010 stellt sich die Situation im Jahr 2017 wie folgt dar:

- Sozialer Dienst für Ältere (ab 65 Jahre) vor Ort
- Grundsicherung und Hilfe zur Pflege vor Ort
- Schuldnerberatung und Wohnraumsicherung vor Ort
- ehrenamtliche Besuchsdienste, organisierte Nachbarschaftshilfen, ambulante Pflegedienste, Tagespflegeangebote, Kurzzeitpflege und stationäre Angebote in fast allen Sozialräumen - sowie in Planung
- Arbeitskreise Leben und Wohnen im Alter in allen Sozialräumen
- zielgruppenübergreifende Quartierssozialarbeit in einigen besonders belasteten Quartieren
- Programm inklusive Orte der Begegnung im Quartier in der Umsetzung
- Mittagstische für alle in einigen Quartieren
- weiterhin seniorenspezifische Freizeit, Bildung und Bewegungsangebote auch in den Stadtteilen
- Projekt PräSenZ – Präventionsbesuche in zwei Sozialräumen
- kommunaler Pflegestützpunkt und Trägerberatungsstellen zentral

## 4.2. QUARTIER UND SORGENDE GEMEINSCHAFT

### Quartier

Die Lebensqualität im Quartier ist eine Schlüsselkomponente der Zufriedenheit mit den Wohn- und Lebensverhältnissen. Ein Quartier ist überschaubar, basierend auf räumlichen und kulturell-sozialen Gegebenheiten. Es zeichnet sich durch eine eigenständige städtebauliche, infrastrukturelle und soziale Vielfalt aus.

Quartiersentwicklung zielt darauf ab, allen im Quartier lebenden Menschen eine möglichst hohe Teilhabe und Lebensqualität zu bieten. Die Vielfalt im Quartier und die daraus entstandenen unterschiedlichsten Bedarfslagen sind dabei zugleich Gewinn wie Herausforderung für Gesellschaft und Kommunen. Jedes kommunalpolitische Handlungsfeld ist berührt. Ziel der Quartiersentwicklung ist ein lebendiger sozialer Raum mit starkem bürgerschaftlichen Engagement, mit dem sich die dort lebenden Menschen identifi-

zieren können. Daher ist es von zentraler Bedeutung, den sozialen Zusammenhalt im Quartier zu organisieren.

Eine Herausforderung des demografischen und sozialen Wandels ist es, das immer mehr Menschen, auch ältere, allein in Einzelhaushalten leben. Berufliche Anforderungen wie Mobilität und Flexibilität führen dazu, dass Familien im Alltag häufiger räumliche Distanzen überbrücken müssen. Immer stärker rücken daher Überlegungen zur Quartiersgestaltung in den Fokus, die es älteren Menschen, unabhängig von ihrer familiären Situation, ermöglicht, möglichst lange in ihrem gewohnten Umfeld zu bleiben. Dadurch entsteht ein zunehmender Bedarf an Strukturen der Unterstützung und Pflege, die die sorgetragenden Angehörigen und Nahestehenden entlasten und unterstützen. Dabei geht es um ein aktives und fürsorgliches Miteinander. Neben barrierefreiem Wohnraum und Wohngemeinschaften für pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderungen müssen Beratungsstrukturen, eine tragende soziale Infrastruktur, bedarfsgerechte Dienstleistungen und ein wertschätzendes gesellschaftliches Umfeld geschaffen werden. Eine gelingende Quartiersentwicklung im Sozialraum setzt voraus, dass die dort lebenden Menschen sowie angebundene Akteure am Prozess beteiligt werden und die Entwicklung aktiv mitbestimmen und mitgestalten.

### Sorgende Gemeinschaft

Ältere Menschen wünschen sich ein unter baulichen, sozialen und kulturellen Gesichtspunkten attraktives Wohnumfeld, das zugleich Vertrautheit und Schutz sowie Kontakt mit Menschen aller Altersgruppen vermittelt. Mit der Gestaltung des Quartiers kann mit städtebaulichen Nachverdichtungen und Revitalisierungen ein Beitrag in diesem Sinne geleistet werden. Lebendige Nachbarschaften und die Ermöglichung von Alltagskontakten zwischen Alt und Jung erfordern eine integrierte Planung, in die ältere und junge Menschen einbezogen werden. Das Ziel sind Quartiere mit alltäglichen und besonderen Begegnungsmöglichkeiten, aktiv teilhabende Bewohnerinnen und Bewohner - von Kindern bis zu Hochaltrigen – sowie einem Netz an professioneller und ehrenamtlicher Unterstützung. Räume bzw. Orte, in denen sich Generationen treffen, zum Beispiel ein Mehrgenerationenhaus, sind wichtig für Begegnungen. Vielfältige niedrigschwellige, den Kontakt zwischen Alt

und Jung fördernde Angebote sollten zur Verfügung stehen. Menschen jeden Alters und jeder Herkunft sollen sich freiwillig und aktiv gestaltend einbringen können, damit gegenseitige Unterstützung in Alltagssituationen möglich wird. Ein Angebot und die Vermittlung von haushaltsnahen Dienstleistungen, Vermittlung von Kompetenzen durch Ältere an Jüngere und umgekehrt, Ermöglichung gemeinsamer Aktivitäten in kulturellen, sportlichen und anderen Freizeitbereichen und die Unterstützung bei der Mobilität sind erstrebenswert. Ziel sollte dabei sein, auch Menschen zu erreichen, die nur wenig am gesellschaftlichen Leben teilhaben (können), da sie zum Beispiel mit körperlichen oder finanziellen Einschränkungen leben müssen.

### Sorgestrukturen

Seit einigen Jahren sind in der Altenhilfe die Begriffe Verantwortungsgemeinschaft, Sorgende Gemeinschaft und seit dem 7. Altenbericht der Begriff der Sorgestruktur geprägt worden. Mit unterschiedlicher Betonung im Detail geht es im Wesentlichen um eine durchgängige, aufeinander abgestimmte Unterstützungsstruktur für Seniorinnen und Senioren, die sicher stellt, dass jedweder Unterstützungsbedarf bei zunehmenden Einschränkungen im direkten Umfeld der Betroffenen gedeckt werden kann. Diese Be-

darfsdeckung gelingt nur, wenn Familie, Bekannte und Freunde, Nachbarschaft und Quartier, semiprofessionelle Dienste und professionelle Pflege eine Verantwortungsgemeinschaft für Ältere eingehen. Unsere Quartiere müssen durch die Schaffung von durchgängigen Sorgestrukturen, die barrierefreie Gestaltung des Wohnens und des Wohnumfeldes sowie von Nahversorgungsangeboten, die zu Fuß zu erreichen sind, zu altengerechten Quartieren weiter entwickelt werden. Dies ist nicht zuletzt dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und den veränderten Familienstrukturen geschuldet. Im Sinne des Ulmer inklusiven Ansatzes stehen dabei Strukturen und Quartiersentwicklungen im Vordergrund, die von Vorteil für alle Bewohnenden im jeweiligen Quartier sind.

Auch wenn man davon ausgeht, dass solche Sorgestrukturen in der Detailgestaltung und bezogen auf den jeweiligen Bedarf in den einzelnen Räumen unterschiedlich gestaltet werden müssen, so haben sich doch in einer Vielzahl von Projekten in Deutschland verschiedene Bausteine als übergreifend sinnvoll herausgestellt. Diese werden nachfolgend skizziert. Noch ist dabei unklar, wie groß das jeweilige Quartier sein muss oder sein kann, für das die jeweilige Struktur gebildet werden muss. Derzeit gehen wir davon aus, dass die einzelnen Bausteine unterschied-

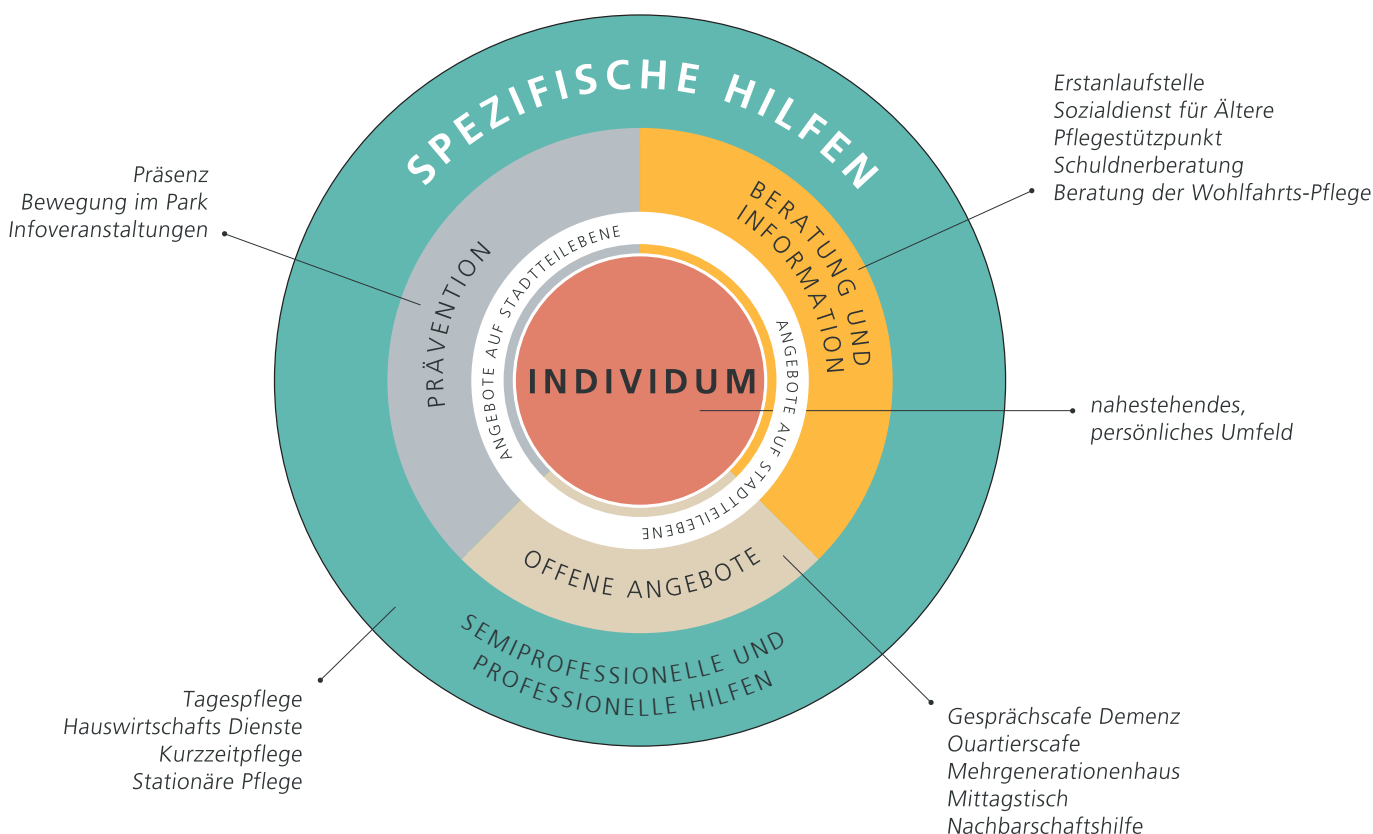


Schaubild 2 (Altenhilfeplanung, Stadt Ulm)

liche Reichweiten haben - während vielleicht ein Beratungs- und Informationsangebot für Böfingen genügt, bedarf es in Wiblingen oder dem Ulmer Westen mehrerer Angebote. Des Weiteren gibt es Einrichtungen, wie zum Beispiel das Hospiz, das für das ganze Stadtgebiet agiert.

Gerade wenn die Zielgruppe deutlich zunimmt, ist zu überlegen, inwieweit Strukturen wie zum Beispiel ein Besuchsdienst oder eine Nachbarschaftshilfe für den gesamten Ulmer Westen oder den gesamten Eselsberg noch ortsnah zu organisieren ist und ob es nicht besser ist, innerhalb von Stadtteilen Strukturen herunterzubrechen.

Im Rahmen des Ideenwettbewerbs „Quartier 2020. Gemeinsam. Gestalten.“ des Sozial- und Integrationsministeriums Baden-Württemberg soll der Aufbau einer solchen Sorgestruktur beispielhaft im Quartier „Alter Eselsberg“ forciert werden.

Inhaltliche Grundlage hierfür liefern entsprechende Konzepte sorgender Gemeinschaften (Zentrum für zivilgesellschaftliche Entwicklung), das Konzept der Sorgestrukturen im siebten Altenbericht, das Landesmodellprojekt „Pfleagemix in Lokalen Verantwortungsgemeinschaften“ (Modellprojekt der Landesregierung) aber auch Erfahrungen aus dem SONG Projekt (Soziales neu gestalten) und der Werkstatt „Inklusives Quartier“ des Städtetages Baden-Württemberg. Berücksichtigung findet darüber hinaus die mögliche Weiterentwicklung des Pflegestützpunktes, gemeinsam mit den Pflegekassen und dem Projekt PräSenZ des Landes Baden-Württemberg.

Dabei soll die Anschlussfähigkeit für eine mögliche Modellkommune „Pflege“ sichergestellt und die Verknüpfung mit ergänzenden Strukturen für andere Zielgruppen (zum Beispiel ambulant betreute Wohnformen für Menschen mit Handicaps und psychischen Erkrankungen sowie Betroffene ohne Wohnung) hergestellt werden.

Die Basis einer Sorgestruktur bilden die Infrastruktur, die unterschiedlichen bedarfsgerechten Wohnungsangebote, wie ambulant betreutes Wohnen, und die Nahversorgung. Diese Struktur ist für alle Menschen des Quartieres wichtig, gleichgültig wie selbstständig oder hilfsbedürftig der Einzelne ist. Sie müssen gut ausgebaut vorhanden sein oder entwickelt werden, damit eine Sorgegemeinschaft entstehen kann. Den Mittelpunkt der Sorgestrukturen bildet das Individuum mit seinen eigenen Ressourcen, seiner Familie,

seinem nahestehenden und persönlichem Umfeld. Im Idealfall ist der Einzelne von sich aus fähig, tragende Beziehungen zu schaffen und diese zu nutzen. Je nach eigenen Ressourcen oder Hilfsbedürftigkeit können die „Angebote auf der Quartiersebene“ selbst in Anspruch genommen werden oder es muss aufsuchend gearbeitet werden, um die Menschen zu befähigen verschiedenste Angebote zu nutzen. Das Spektrum der Hilfen soll das Individuum dazu befähigen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Die „Angebote auf Quartiersebene“ setzen sich zusammen aus Prävention, Beratung und Information sowie aus offenen Angeboten. Diese Teile können je nach Hilfebedarf in unterschiedlicher Reihenfolge oder Gewichtung in Anspruch genommen werden. Hier besteht der Ansatzpunkt zur Entwicklung einer Sorgestruktur. Vervollständigt werden die Sorgestrukturen mit semiprofessionellen und professionellen Hilfen.

Im folgendem werden die einzelnen Bausteine der Sorgestrukturen aufgeführt. Weiterführende Erläuterungen finden sich in den thematischen Kapiteln.

### **Infrastruktur und Mobilität**

Eine gute ÖPNV-Anbindung und barrierefreie Bushaltestellen sind ein zentrales Thema in einer Sorgestruktur, damit die Möglichkeit zur Mobilität gewährleistet ist. Ein Taxistand für all diejenigen, die nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren wollen oder können gehört genauso dazu, wie das „Flitzerle“ für diejenigen, die sich kein Taxi leisten können.

Eine weitere Anforderung an die Infrastruktur, die für ältere Menschen besonders wichtig ist, ist die Versorgung mit nahegelegenen Apotheken und gut erreichbaren Ärzten.

### **Nahversorgung**

Die Versorgung für den täglichen Bedarf, zum Beispiel durch Bäcker und Metzger, die die älteren Menschen gut zu Fuß oder mit dem ÖPNV erreichen können, ist für ein gutes Leben im Quartier nötig. Wünschenswert ist auch die Versorgung mit Lebensmitteln und Getränken für den täglichen Bedarf. Supermarktketten mit großem Sortiment sind nicht zwingend erforderlich.

## **Begegnung, Nachbarschaften und Schaffung von tragenden Beziehungen**

Cafés und Begegnungsangebote sind ein zentrales Thema der Sorgestrukturen. Wie bei anderen Angeboten wie zum Beispiel das Mehrgenerationenwohnen, Familienzentren, Mittagstischen, Quartierscafés und Bürgerzentren haben die Menschen einen Raum, um sich zu begegnen und daraus tragfähige Beziehungen entstehen zu lassen. Für Menschen, die unter Demenz leiden und deren Angehörige sind Angebote wie das Gesprächscafé Demenz, Angebote für Frühbetroffene und andere Hilfsangebote wichtig. Neben Begegnungsmöglichkeiten benötigt eine Sorgestruktur auch Freizeit- und Bildungsangebote sowie Angebote sich zu engagieren wie Sozialraumkonferenzen und themenbezogene Arbeitskreise. Auch dabei findet Begegnung statt und tragende Beziehungen können entstehen. Beachtet werden sollten auch die informellen Unterstützungsangebote, da diese die älteren Menschen stärken und zu mehr Verantwortungsbewusstsein beitragen.

## **Anlaufstelle und Information**

Verortung einer für alle zugänglichen Anlaufstelle im Sinne eines zielgruppenübergreifenden Informations- und Beratungsangebotes der allgemeinen Sozialberatung (Lotse für die verschiedenen sozialen Dienste, Antragshilfe, Case Management ...) kombiniert mit einem dezentralen Angebot des Pflegestützpunktes (Außensprechstunden für die besonderen Bedarfe der Unterstützung von Seniorinnen und Senioren im Pflegefall) wäre wünschenswert. Regelmäßige Infoveranstaltungen zu verschiedenen Themen sollten angeboten werden. Gegebenenfalls könnte eine sozialräumliche Vermittlungsstelle für bürgerschaftliches und soziales Engagement entstehen.

## **Gesundheitsprävention und Präventive Angebote**

Weitere Bausteine sind zugehende Hausbesuche (derzeit Präsenz) und qualifizierte Besuchsdienste, um eine verlässliche Begleitung zu bieten und Vereinsamung entgegen zu wirken. Hierzu gehört auch die Förderung von organisierten Nachbarschaften (Straßenzüge, Wohnblocks).

Die Schaffung von aufeinander abgestimmten Formen der zugehenden Unterstützung von Seniorinnen und Senioren, die Weiterentwicklung bestehender Angebote, die Identifizierung von Lücken (Stichwort:

Menschen mit internationalen Wurzeln) sollten gefördert werden.

Gesprächskreise, in denen die Betroffenen über ihre Ängste, Sorgen und Probleme sprechen können, sind für die Bewältigung des Alltags hilfreich.

Regelmäßige Bewegung ist nicht zuletzt für Ältere ein wichtiger Faktor in der Gesundheitsprävention. Projekte wie „Ulm bewegt sich“, bei dem in Kooperation mit dem Seniorenrat auf öffentlichen Plätzen offene Bewegungsangebote stattfinden, nehmen dies auf. Bezogen auf die Quartiere gilt es offene, niederschwellige Angebote der Bewegung weiter zu fördern, eventuell gemeinsam mit Sportvereinen. Ebenso sollten entsprechende Indoor-Angebote in Bürgerzentren und Gemeindezentren ausgebaut und unterstützt werden. Auch sogenannte Seniorenspielplätze und ein ausreichendes Angebot an Bänken und Möglichkeiten des Toilettenbesuchs an gut frequentierten Spazierwegen sind bereit zu stellen.

## **Beratung, Sozialdienste und kommunale Daseinsfürsorge**

Durch den Sozialen Dienst für Ältere, das Fallmanagement „Hilfe zur Pflege“ und die Schuldnerberatung besteht eine gute Beratungsstruktur im Sozialraum. Staatlichen Leistungen können in den einzelnen Sozialräumen beantragt werden, bei Bedarf erhalten die älteren Menschen Hilfestellungen.

Die Quartierssozialarbeit hilft den Menschen vor Ort durch ihre Nähe im Quartier und durch ihr Wissen um mögliche Hilfestrukturen, seien sie professionell, semiprofessionell oder informell. Neu ist hierbei die Möglichkeit, Quartierssozialarbeit neben Mitteln der Jugend- und Behindertenhilfe ergänzend aus Mitteln der Altenhilfe zu finanzieren.

## **Pflegende Angehörige Stärken und begleiten**

Durch die Schaffung eines Netzwerkes zur Unterstützung und Begleitung pflegender Angehöriger, aufbauend oder andockend an schon bestehende Angebote wie dem Demenzcafé, der Tagespflege, oder die Gründung einer Pflegebegleiterinitiative sollen pflegende Angehörige bei der Bewältigung ihrer Aufgabe geholfen werden. Die Schaffung von Qualifizierungsangeboten zur Pflegebegleitung sind ebenso hilfreich wie die Unterstützung durch Ehrenamtliche und organisierte Nachbarschaftshilfen.

## Hilfen im Alltag

Die Überprüfung der Ressourcen der organisierten Nachbarschaftshilfe im jeweiligen Sozialraum, gegebenenfalls die Ergänzung von Angeboten direkt in den Quartieren, die Öffnung für andere Zielgruppen wie Familien oder Menschen mit Behinderung und die Ergänzung der bisherigen Angebote im Bereich Hauswirtschaft, Reinigung und Schneeschippen helfen den älteren Menschen ihren Alltag zu bewältigen. Mittagstische und Essen auf Rädern sind für diejenigen wichtig, die sich nicht mehr eine warme Mahlzeit kochen können oder wollen. Qualifizierte Besuchsdienste bieten Hilfen bei eingeschränkter Mobilität an. Semiprofessionelle Handwerkerleistungen, wie das Reparaturcafé, erleichtern die Alltagsbewältigung und stellen zudem eine Möglichkeit der Begegnung dar.

## Professionelle Pflege im Sozialraum

Die professionelle Pflege sollte in jeden Sozialraum für die älteren Menschen gesichert sein. Dies kann durch ambulante Pflegedienste, Tagespflegeangebote, Nachtpflege, Kurzzeit- und Verhinderungspflege oder stationäre Pflege erreicht werden. Die im Sozialraum aktiven Anbieter sollen ein Verständnis für die Verantwortung im Sozialraum entwickeln. Die bestehenden Angebote sollen überprüft und Angebotslücken geschlossen werden - auch durch Kooperation schon tätiger Akteure im Bereich Pflege.

## Wohnformen

Unterschiedliche Wohnformen sind für das dauerhafte Leben im Quartier wichtig. Hierzu sollten zum Beispiel ambulant betreute Wohnformen, Pflege-WGs oder gegebenenfalls dezentrale kleine stationäre Einheiten gefördert werden, vor allem in den Quartieren, in denen es keine Heime gibt. Auch neue Wohnformen wie Senioren-WGs oder Mehrgenerationenwohnhäuser sollten mit angedacht werden.

### 4.2.1 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

#### • Handlungsempfehlung 32:

Die Vernetzung insbesondere auf der Quartiersebene muss gestärkt werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung der älteren Bevölkerung zukunftsfähig zu gestalten. In allen fünf Sozialräumen soll mindestens ein Quartiersprojekt im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft erarbeitet werden,

das aktive Nachbarschaften fördert und begleitet.

#### • Handlungsempfehlung 33:

Die bestehenden und künftigen Quartierssozialarbeitsprojekte sollen darauf überprüft werden, ob eine ergänzende Finanzierung aus Mitteln der Altenhilfe angezeigt ist. Im positiven Fall sollen diese entsprechend mitfinanziert werden.

#### • Handlungsempfehlung 34:

In allen Sozialräumen soll ein kostenfreier oder kostengünstiger Fahrservice für Fahrten zum Einkaufen oder anderen Alltagsbedarfen innerhalb des eigenen Sozialraums entstehen.

#### • Handlungsempfehlung 35:

Die Strukturen zur Gewinnung von Ehrenamtlichen für zum Beispiel Nachbarschaftshilfen oder Besuchsdienste sollten weiterentwickelt werden.

Aufbauend auf den in diesem Kapitel erläuterten Bausteinen für eine Sorgestruktur in den Stadtteilen und Ortschaften werden nachfolgend die bisher umgesetzten Bausteine in der jeweiligen Raumschaft dargestellt und Lücken aufgezeigt, deren Schließung handlungsleitend für die nächsten Jahre sind.

### 4.3. SOZIALRAUM MITTE/OST

Der Sozialraum Mitte /Ost umfasst die Stadtteile Stadtmitte und Oststadt, die von sehr unterschiedlichen Infrastrukturen geprägt sind.

#### Stadtmitte

Die Stadtmitte umfasst die Innenstadt mit Einkaufsmeilen, dem Münster, dem Rathaus, dem Theater, dem Museum und den damit verbundenen Plätzen und Treffpunkten. Das Fischerviertel gilt als attraktiver touristischer Anziehungspunkt. Außerdem sind viele zentrale Institutionen in der Stadtmitte angesiedelt. Auch privates Wohnen ist für die Menschen möglich, die der Trubel einer zentralen Innenstadt anzieht. Der Michelsberg ist überwiegend Wohngebiet mit einigen sozialen Einrichtungen, Kliniken und Hochschulen. Deshalb zeichnet sich dieser Stadtteil durch Vielfalt aus.

#### Oststadt

Die Oststadt ist im Vergleich zur Stadtmitte, bezogen auf die Bevölkerungszahl, der kleinere Stadtteil. Sie besteht aus den Vorausrechnungsgebieten (VRG) Oststadt und Safranberg. Beide Gebiete sind zum großen Teil Wohngebiete. Der Stadtteil Oststadt umschließt die Friedrichsau mit Messehallen, der Donau und den dazugehörigen Naturerholungs- bzw. Freizeitgebieten der Stadt.

Der Michelsberg wie auch der Safranberg gebieten herrliche Wohnlagen. Hier sind auch Teile der Universitätskliniken, der Friedhof, die Wilhelmsburg sowie die Fortanlagen Albeck und Safranberg angesiedelt, in denen Freizeit- und Kulturaktivitäten angeboten werden.

#### Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

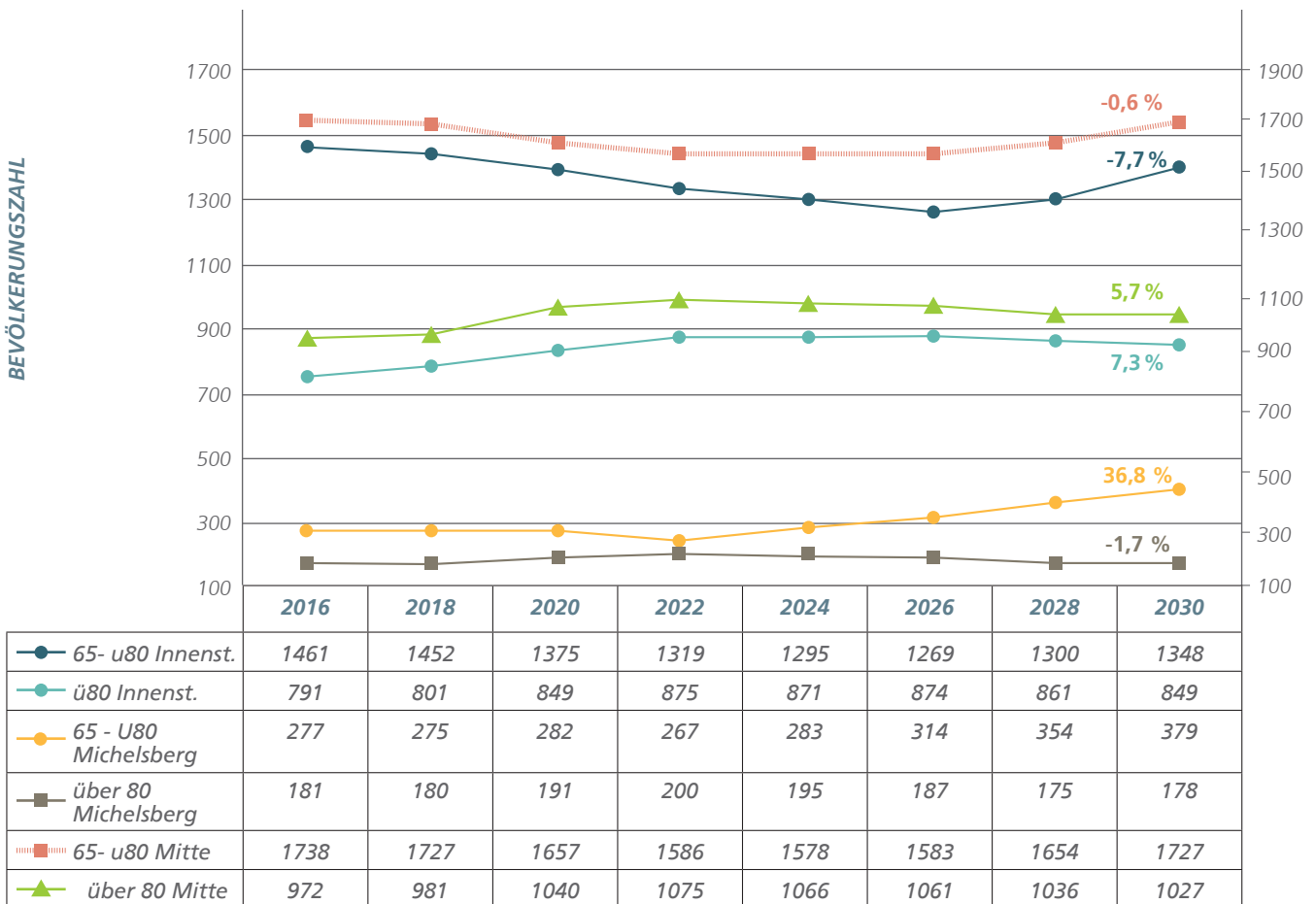


Diagramm 7<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Die gestrichelten Linien der Stadtmitte beziehen sich auf die rechte Sekundärachse, die Balken der Vorausrechnungsgebiete auf die linke Achse.

### 4.3.1. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IM STADTTEIL STADTMITTE

Zum Stichtag 31.12. 2016 lebten im Stadtteil Stadtmitte 15.651 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um 8,1 Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um fast zwei Prozent (295 Personen) abnehmen. Im Jahr 2016 hatte der Stadtteil Bevölkerungshöchststand, der in den kommenden Jahren allmählich sinken soll.

Diese Entwicklung verteilt sich unterschiedlich auf die Voraussagegebiete. In der Innenstadt soll die Gesamtbevölkerung um 1,3 Prozent abnehmen, am Michelsberg um 5,3 Prozent.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt im Stadtteil zum Stichtag bei 2.710 Personen, das ist ein Anteil von 17,3 Prozent an der Gesamtbevölkerung. (Vergleich 2009: 18,6 Prozent) Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Zahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 1,6 Prozent (44 Personen) steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 17,9 Prozent, verstärkt durch das prognostizierte Sinken der Gesamtbevölkerung.

Wieder gibt es unterschiedliche Entwicklungen in der Innenstadt und am Michelsberg: die Zahl der über 65-Jährigen sinkt moderat um 2,4 Prozent in der Innenstadt, am Michelsberg wächst die Altersgruppe um über 20 Prozent.

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll im Stadtteil Stadtmitte bis zum Jahr 2030 etwa gleich bleiben. Nachdem die Zahl bis 2023 sinkt, erreicht sie im Jahr 2030 fast den Stand von 2016 wieder. Es sind elf Personen weniger. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll um 5,7 Prozent steigen - bis zum Jahr 2022 auf die Zahl von 1.075 Personen. Das wären 10,6 Prozent mehr. In den Folgejahren nimmt die Altersgruppe wieder ab.

Die Zahl der 65- bis 80-Jährigen sinkt in der Innenstadt um fast acht Prozent. Am Michelsberg wächst die Altersgruppe um fast 37 Prozent. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen nimmt am Michelsberg um fast zwei Prozent ab.

Für die Stadtmitte wird in der aktualisierten Bevölkerungsvoraussage 2016 ein höheres Wachstum der Senioren und Seniorinnen prognostiziert als bisher. Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen bleibt annähernd unverändert. Der Anteil der über 80-Jährigen soll ab dem Jahr 2022 sinken.

Sorgende Strukturen mit funktionierender familiärer und nachbarschaftlicher Unterstützung und Kontakte sind genauso nötig, wie gute Verankerung im Umfeld damit vor Vereinsamung im höheren Alter mit ihren Folgen entgegengewirkt wird. Eine Infrastruktur mit professionellen Leistungen, die dem steigenden Hilfebedarf im Alter, insbesondere der Pflegebedürftigkeit gerecht wird, ist notwendig.

### 4.3.2. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IM STADTTEIL OSTSTADT

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten im Stadtteil Oststadt 8.034 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um sieben Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um 6,6 Prozent (528 Personen) zunehmen. Bis zum Jahr 2022 ist für den Stadtteil der Bevölkerungshöchststand mit 8.826 Personen (Zuwachs zehn Prozent) prognostiziert.

Diese Entwicklung verteilt sich unterschiedlich auf die Voraussagegebiete. Im Voraussagegebiet Oststadt soll die Gesamtbevölkerung um 8,1 Prozent abnehmen, am Safranberg um 51 Prozent zunehmen. Seit der Verlagerung eines Großteils der Universitätskliniken auf den Eselsberg sind hier Neubaugebiete geplant.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt im Stadtteil zum Stichtag bei 1.532 Personen. Dies entspricht einem Anteil von 19,1 Prozent an der Gesamtbevölkerung. (Vergleich 2009: 18,5 Prozent) Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Zahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 10,1 Prozent (154 Personen) steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 19,7 Prozent.

Wieder gibt es unterschiedliche Entwicklungen in den Voraussagegebieten: Die Zahl der über 65-Jährigen nimmt in der Innenstadt um 5,9 Prozent zu, am Safranberg wächst die Altersgruppe um über 25,2 Prozent.

## Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

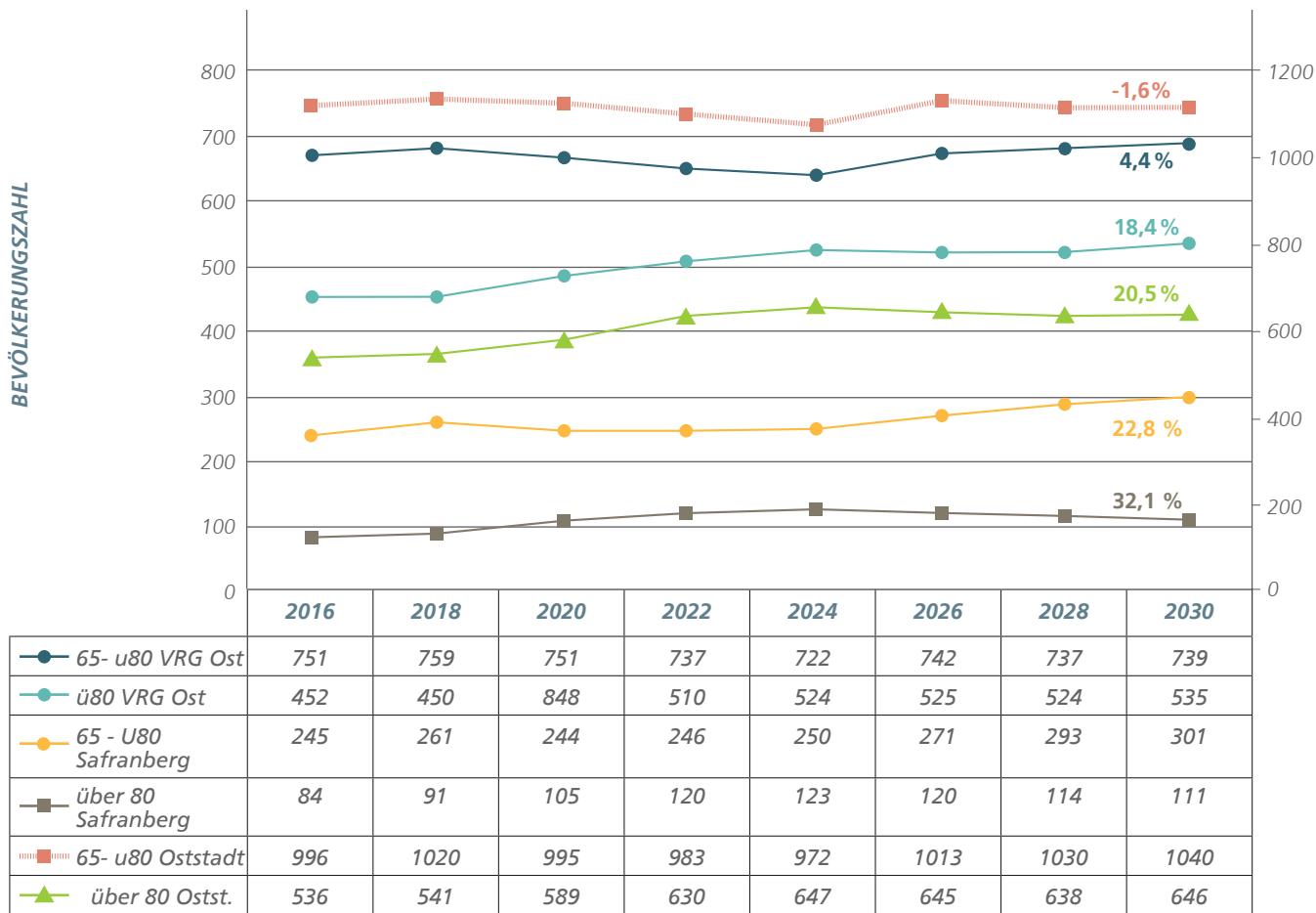


Diagramm 8<sup>3</sup>

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll im Stadtteil bis zum Jahr 2030 um 4,4 Prozent wachsen. Nach Schwankungen steigt die Zahl eindeutig ab dem Jahr 2026. Dann sind es 44 Personen mehr. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll um 10,1 Prozent und damit um 110 Personen steigen. Der Anteil der 65- bis 80-Jährigen sinkt im Vorausrungsgebiet Oststadt um 1,6 Prozent. Am Safranberg wächst die Altersgruppe um fast 22,8 Prozent. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen steigt

am Safranberg um über 30 Prozent, im VRG Oststadt um über 20 Prozent.

Für die Oststadt wird in der aktualisierten Bevölkerungsvoraussage 2016 ein moderat höheres Wachstum der Senioren prognostiziert als bisher. Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen wächst langsam. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll bis zum Jahr 2024 wachsen, danach soll sich die Zahl einpendeln.

<sup>3</sup> Die gestrichelten Linien der Oststadt beziehen sich auf die rechte Sekundärachse, die Balken der Vorausrungsgebiete auf die linke Achse.

### 4.3.3. SORGESTRUKTUREN IM SOZIALRAUM MITTE/OST

Aufbauend auf den im Kapitel 4.2 erläuterten Bausteinen für eine gute Sorgestruktur in den Sozialräumen lässt sich für den Sozialraum Mitte/Ost feststellen, dass aufgrund der zentralen Lage nahezu alle benötigten Dienste, Einrichtungen und Unterstützungsmöglichkeiten vorhanden sind. Innerhalb des Sozialraums trifft dies vor allem auf die Innenstadt, inklusive deren Randlagen sowie - mit kleineren Abstrichen – auf die Oststadt zu. Am Michelsberg und am Safranberg sind infrastrukturelle Angebote sowie Nahversorgungsangebote nur noch partiell und lückenhaft vorhanden. Eine fußläufige Vollversorgung ist dort nicht möglich. Vor allem am Michelsberg erschwert die teils steile Hanglage für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen zusätzlich eine eigenständige Alltagsversorgung sowie die Erreichbarkeit der an sich recht nahen Haltestellen des ÖPNV.

Anlaufstellen der professionellen Seniorenarbeit sind im Sozialraum mannigfaltig vorhanden. So sind beispielsweise allein fünf stationäre Pflegeeinrichtungen hier verortet, eine weitere befindet sich derzeit im Bau. Dies trifft auch für Tagespflegeangebote, ambulante Pflegedienste, offene Essensangebote, niedrigschwellige Unterstützungsangebote sowie die organisierte Nachbarschaftshilfe „Füreinander“ zu. Die beiden Kirchengemeinden bieten einen Besuchsdienst für deren Gemeindemitglieder an. Viele der zentralen Beratungsstellen der Stadt Ulm befinden sich in der Stadtmitte, wie zum Beispiel der Pflegestützpunkt, die Psychologische Beratungsstelle der Diakonie (mit einem speziellen Beratungsangebot für ältere Menschen), das ProjektDemenz, in der Oststadt und der Carepoint des Paritätischen Sozialdienstes. Im Ochsenhäuser Hof ist das Team Mitte/Ost der Abteilung Soziales verortet, hier ist auch der Soziale Dienst für Ältere des Stadtteils anzutreffen. Die 75-Jährigen des Sozialraums werden zu ihrem Jubiläumsgeburtstag im Rahmen des präventiven Hausbesuchprojekt PräSenZ aufgesucht.

Begegnungs- und Teilhabemöglichkeiten sind in großer Auswahl vorhanden, beispielhaft genannt sei der Generationentreff, das Bürgerzentrum Schaffnerstraße, die Volkshochschule Ulm, die Familienbildungsstätte sowie die beiden Gemeindezentren der Kirchen in der Frauenstraße. Regelmäßige Sport- und Bewegungsangebote können unter anderem beim

SSV Ulm 1846, bei „Bethesda Bewegt e.V.“ an der Bethesda-Klinik sowie unter freiem Himmel in der Friedrichsau bei „Ulm bewegt sich - mach mit, bleib fit“ des Seniorenrates wahrgenommen werden.

Aufgrund der zentralen Lage und der vielen Seniorenzentren im Sozialraum sind ausreichende und vielfältige Wohnangebote bis hin zum Mehrgenerationenwohnen und verschiedenen betreuten Wohnformen vorhanden.

Bei Bedarf bestehen für Seniorinnen und Senioren des Sozialraums folglich in nahezu allen Bereichen verschiedene Wahlmöglichkeiten, die Wege sind größtenteils kurz.

Da in der Innenstadt und in der Oststadt die Infrastruktur sehr gut ausgebaut ist und sich dort in den kommenden Jahren keine gravierenden Änderungen in der Bevölkerungsentwicklung bei der Altersgruppe der über 65-Jährigen ergeben, ist hier der konkrete Handlungsbedarf dementsprechend gering. Ein - bürgerschaftlicher - Ansatzpunkt könnte eher im Bereich des Selbstverständnisses und der Identifikation der im Quartier lebenden Menschen, jenseits aller wahrgenommenen Zentralfunktionen der Stadtmitte, liegen.

Anders sieht es für den Michelsberg und den Safranberg aus. Hier sind die strukturellen Rahmenbedingungen deutlich schlechter. Auch wird hier in den kommenden Jahren der Anteil der älteren Menschen teilweise deutlich ansteigen, am Michelsberg betrifft dies die Gruppe der 65- bis 80-Jährigen und am Safranberg die Menschen, die über 80 Jahre alt sind. Gleichwohl werden die absoluten Zahlen (Bewohner/Bewohnerinnen) keine neuen, separaten Angebote und Einrichtungen rechtfertigen. Es wird folglich darauf ankommen, bestehende Angebote stärker ins Quartier zu öffnen (Michelsberg) bzw. bei der Planung von neuen Vierteln (Safranberg) darauf zu achten, dass seniorengerechte (Sorge-) Strukturen gefördert und ermöglicht werden.

Für den gesamten Sozialraum fehlt ein qualifizierter Besuchsdienst, der auch die längerfristige Begleitung von Menschen leisten kann, die von Vereinsamung bedroht sind oder sich in besonders schwierigen Lebenslagen befinden. Ebenso mangelt es an einem speziellen Angebot zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen.

#### 4.3.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

- **Handlungsempfehlung 36:**  
Ein qualifizierter Besuchsdienst soll geschaffen werden, der hilfebedürftige Menschen bei Bedarf regelmäßig und längerfristig begleitet.
- **Handlungsempfehlung 37:**  
Am Michelsberg soll sich die bestehende Pflegeeinrichtung in Abstimmung und Zusammenarbeit mit der Stadt Ulm noch weiter ins Quartier öffnen und so auch für die älteren Menschen, die im eigenen Wohnraum leben, Anlauf- und Unterstützungsadresse werden.
- **Handlungsempfehlung 38:**  
Am Safranberg soll - möglicherweise im Zusammenhang mit der Entwicklung neuer Wohnbereiche - ein kleines Netzwerk von Unterstützern für die älteren Menschen im Quartier entstehen, die in der Alltagsbewältigung Hilfe benötigen.
- **Handlungsempfehlung 39:**  
Die Vernetzung insbesondere auf der Quartiersebene muss gestärkt werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung der älteren Bevölkerung zukunftsfähig zu gestalten. Es soll mindestens ein Quartiersprojekt im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft erarbeitet werden, das aktive Nachbarschaften fördert und begleitet.
- **Handlungsempfehlung 40:**  
Den Akteuren der Altenhilfe sollten in den bestehenden sozialräumlichen Gremienstrukturen eine Vernetzungsstruktur ermöglicht werden.

## 4.4. SOZIALRAUM BÖFINGEN



Der Sozialraum Böfingen umfasst die Stadtteile Böfingen, Jungingen, Mähringen und Lehr, die von unterschiedlichen Infrastrukturen geprägt sind.

Die Charakteristika der Ortschaften im Ulmer Norden bzw. Sozialraum Böfingen werden in gesonderten Kapiteln beschrieben.

### Böfingen

Der Stadtteil Böfingen wurde Anfang der sechziger Jahre im Ulmer Norden neu aufgebaut. Drängende Wohnungsnot in Ulm war damals ausschlaggebend. In den neunziger Jahren wurde das stark verdichtete Wohnquartier Eichberg gebaut. Im Jahr 2010 wurde die Bebauung des Böfinger Nordens beschlossen. Seither entsteht das Wohngebiet „Lettenwald“. Böfingen kann als „Wohnstadtteil“ von Ulm bezeichnet werden.

Im Zuge der Bevölkerungsvorausrechnung wurde der Stadtteil in die drei Vorausrechnungsgebiete Eichenplatz, Mitte und Nord aufgeteilt. Eine Infrastruktur in Form von Geschäften für die alltägliche Versorgung ist in der Böfinger Mitte zentral angesiedelt. Auch Kirchen, Schulen, ein Sportverein mit großzügigem Gelände, ein Jugendhaus sowie ein kleines Gewerbegebiet sind hier verortet. Seit dem Jahr 2009 fährt die Straßenbahnlinie 1 nach Böfingen und verbindet den Stadtteil sehr bequem mit den Angeboten der Innenstadt und des Ulmer Westens.

### 4.4.1. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IM STADTTEIL BÖFINGEN

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten im Stadtteil Böfingen 11.494 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um fast sechs Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um 3,5 Prozent (404 Personen) weiter ansteigen. Der Bevölkerungshöchststand soll laut Bevölkerungsvoraussage im Jahr 2024 (12 152 Personen) erreicht werden. Bis 2030 soll die Bevölkerung um zwei Prozent sinken.

Diese Entwicklung verteilt sich unterschiedlich auf die Vorausrechnungsgebiete. Am Eichenplatz soll die Gesamtbevölkerung unverändert bleiben. Für Böfingen-Mitte ist der Bevölkerungshöchststand für 2022 mit anschließendem Rückgang angekündigt. Böfingen-Nord mit dem neuen Wohngebiet soll um fast 13 Prozent (646 Personen) wachsen.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt im Stadtteil zum Stichtag bei 2.435 Personen. Dies entspricht einem Anteil von 21,2 Prozent an der Gesamtbevölkerung (2009: 21,4 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Zahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 10,3 Prozent (252 Personen) steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 22,6 Prozent.

Wieder gibt es unterschiedliche Entwicklungen in den Vorausrechnungsgebieten. Am Eichenplatz und in Böfingen-Mitte sinkt die Altersgruppe um jeweils über vier Prozent. Böfingen-Nord soll eine Zunahme von über 30 Prozent erwarten.

## Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

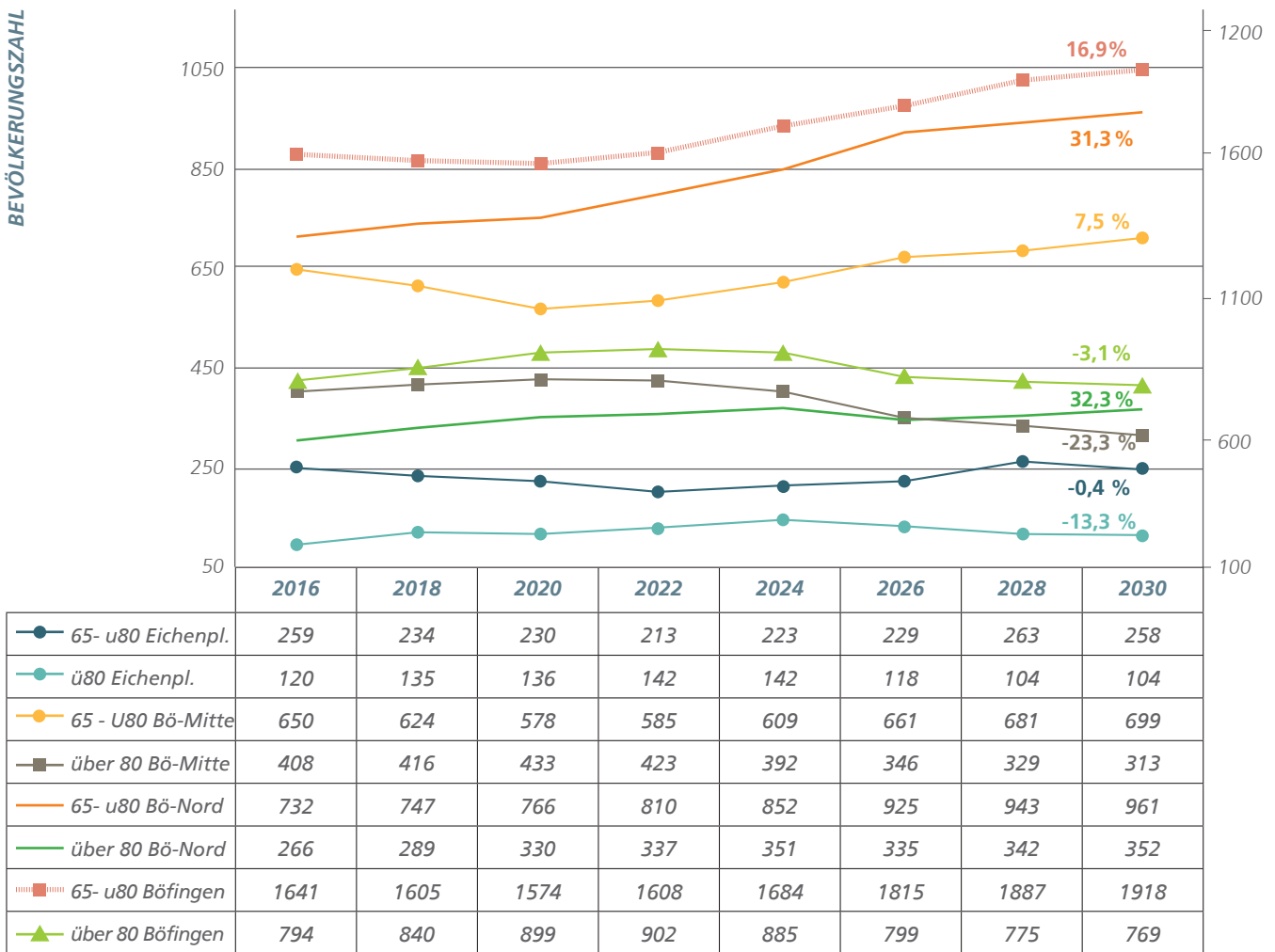


Diagramm 9<sup>4</sup>

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll in Böfingen bis zum Jahr 2030 um fast 17 Prozent (277 Personen) wachsen. Bei der Altersgruppe der über 80-Jährigen ist eine Abnahme von rund drei Prozent (25 Personen) prognostiziert. Im Jahr 2022 ist der Höchststand mit 902 Personen vorhergesagt - 13,6 Prozent mehr.

In Böfingen-Nord steigt die Zahl der 65-bis 80-Jährigen um über 31 Prozent, der Anteil der über 80-Jährigen um über 32 Prozent. Böfingen-Mitte verliert über 23 Prozent in dieser Altersgruppe.

Die bisherige Bevölkerungsvoraussage laut Senio-

renbericht 2010 bestätigt sich. Vor allem in Böfingen-Nord soll es einen deutlichen Zuwachs an Senioren, auch Menschen mit sehr hohem Alter, geben. Dieses Voraussagegebiet mit entstehendem Wohngebiet braucht Unterstützung für funktionierende familiäre und nachbarschaftliche Kontakte. Eine Infrastruktur mit professionellen Leistungen, die dem steigenden Hilfebedarf im Alter, insbesondere bei Pflegebedürftigkeit gerecht wird, ist notwendig.

<sup>4</sup> Die gestrichelten Linien vom Stadtteil beziehen sich auf die rechte Sekundärachse, die Balken der Voraussagegebiete auf die linke Achse.

#### 4.4.2. SORGESTRUKTUREN IM STADTTEIL BÖFINGEN

Aufbauend auf den im Kapitel 4.2. erläuterten Bausteinen für eine gute Sorgestruktur in den Sozialräumen lässt sich für den Sozialraum Böfingen feststellen, dass nahezu alle benötigten Dienste, Einrichtungen und Unterstützungsmöglichkeiten vorhanden sind.

Hervorzuheben ist die gute Versorgung mit Ärzten, einem Physiotherapie- und Logopädie-Angebot, Apotheken, einem Bäcker und Metzger. Zudem gibt es Einkaufsmöglichkeiten für Lebensmittel und einen Drogeriemarkt.

Am Eichberg und Eichenhang ist eine Versorgung zu Fuß nicht gegeben. Dies erschwert eine eigenständige Alltagsversorgung, weshalb die Bewohner/die Bewohnerinnen auf den öffentlichen Nahverkehr nach Böfingen oder in die Innenstadt angewiesen sind. Um direkt ins Einkaufszentrum nach Böfingen-Mitte zu gelangen, wäre eine Direktverbindung mit dem ÖPNV, eine Weiterführung der Linie 4 bis zur Wendepalte Haslacher Weg, hilfreich.

Anlaufstellen der professionellen Hilfen für ältere Menschen sind im Sozialraum vorhanden. So gibt es vor Ort den Pflegedienst „Harmonie“ und die stationäre Pflegeeinrichtung „Haus Michael“ mit flexibler Tagespflege und Kurzzeitpflege.

Weitere ambulante Pflegedienste können in der gesamten Stadt Ulm in Anspruch genommen werden. Als niedrigschwelliges Angebot wird die Nachbarschaftshilfe, angedockt an die katholische Kirche „Zum Guten Hirten“ sehr gut angenommen. Im Einsatz sind circa 40 Mitarbeitende, die für zahlreiche Böfingener Bewohnerinnen und Bewohner tätig sind.

Beide Kirchen, Auferstehungsgemeinde und Guter Hirte, bieten regelmäßige Seniorenrunden und ehrenamtliche Besuchsdienste an, regelmäßige Sport- und Bewegungsangebote werden durch den VfL Ulm/Neu-Ulm e.V. abgedeckt.

Begegnungsangebote am Nachmittag gibt es im Bürgertreff Böfingen mit Kaffeerunden, Gesellschaftsspiele-Nachmittagen und einem offenen Handarbeitstreff.

Das Sozialraumteam Böfingen der Abteilung Soziales ist seit Januar 2016 nahezu komplett vor Ort im Bürgertreff Böfingen in den Räumlichkeiten im Haslacher Weg 89-91 untergebracht. Hier sind die Leistungsabteilung (Grundsicherung, Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe), die Erstanlaufstelle für so-

ziale Vergünstigungen, die Schuldnerberatung und auch der Soziale Dienst für Ältere dazugekommen, welcher jährlich etwa 80 Bürgerinnen und Bürger über 65 Jahre unterstützt.

In der Begegnungsstätte Mehrgenerationenhaus Eichbergtreff gibt es zwei Angebote, die für Senioren interessant sind. Zum einen gibt es zweimal pro Woche - montags und donnerstags - einen Mittagstisch. Hier hat man die Möglichkeit, Menschen mit den unterschiedlichsten Lebensaltern zu begegnen.

Das zweite Angebot sind die seit März 2017 stattfindenden Senioren-Geburtstagsbesuche. Hier werden Senioren zu ihrem 65., 70., 75.- und 80. Geburtstag besucht. Sie erhalten kleine Geschenke und Informationen, die im jeweiligen Alter nützlich sein können. Je nach Situation geht die Beratung u.a. in Richtung Betreuungsmöglichkeiten, Unterstützungshilfen, Freizeitmöglichkeiten in Böfingen oder in der gesamten Stadt.

Die evangelische Auferstehungsgemeinde bietet einen offenen Mittagstisch von montags bis freitags an. Nach Bedarf werden Personen mit Handicap von einem Fahrdienst von zu Hause abgeholt und anschließend wieder zurückgebracht. Das Haus Michael bietet ebenfalls täglich einen offenen Mittagstisch für alle Bürgerinnen und Bürger an. Eine vorhergehende Anmeldung ist hierfür erforderlich.

Das Neubaugebiet Lettenwald soll nach Fertigstellung für etwa 1 250 Personen Wohnraum bieten, sowohl in Einfamilienhäusern als auch im Geschosswohnungsbau. Alle Geschosswohnungsbauten sind gemäß der Landesbauordnung so konzipiert, dass mindestens ein Geschoss im Haus mit barrierefreien Wohnungen ausgestattet ist sowie alle Wohnungen barrierefrei erreichbar sind.

Die Ulmer Wohnungs- und Siedlungs-Gesellschaft mbh (UWS) als großer städtischer Wohnungsanbieter hat bereits ein Haus im Wohngebiet Lettenwald fertiggestellt, drei weitere werden noch folgen. Ein Drittel dieser Wohnungen sollen gemäß dem Ulmer Gemeinderatsbeschluss mit öffentlich geförderten Mitteln finanziert und zu sozial verträglichen Preisen vermietet werden.

Bei der Seniorenwohnanlage im Haslacher Weg wurde erfreulicherweise inzwischen jedes der zehn Häuser mit einem Aufzug versehen. So sind jetzt alle 140 Wohnungen barrierefrei erreichbar, was für die Bewohner und Bewohnerinnen eine große Erleichterung bedeutet. Auch die Bäder werden nach jedem

Mieterwechsel Zug um Zug renoviert.

Es fehlt ein qualifizierter Besuchsdienst, der längerfristig ältere Menschen in schwierigen Lebenslagen oder mit psychischen Erkrankungen begleiten kann. Die Zugänge zu den Sozialen Diensten sowie zu den Bürgerdiensten im Haslacher Weg 89 - 95 sind unübersichtlich und erschwerend zu finden sowie teils nicht barrierefrei. Hier wird in den nächsten Jahren durch größere Umbaumaßnahmen eine Verbesserung erfolgen.

#### 4.4.3 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

- Handlungsempfehlung 41:**  
 Ein qualifizierter Besuchsdienst soll geschaffen werden, der hilfebedürftige Menschen bei Bedarf regelmäßig und längerfristig begleitet.
- Handlungsempfehlung 42:**  
 Den Akteuren der Altenhilfe sollten in den bestehenden sozialräumlichen Gremienstrukturen eine Vernetzungsstruktur ermöglicht werden
- Handlungsempfehlung 43:**  
 Die Vernetzung insbesondere auf der Quartiersebene muss gestärkt werden. Um eine bedarfsgerechte

Versorgung der älteren Bevölkerung zukunftsfähig zu gestalten, soll mindestens ein Quartiersprojekt im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft erarbeitet werden, das aktive Nachbarschaften fördert und begleitet.

#### 4.4.4. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNGEN UND BESONDERHEITEN IN JUNGINGEN

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten in der Ortschaft Jungingen 3.504 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um neun Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um fast zwölf Prozent auf 3.914 Personen weitersteigen.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt zum Stichtag bei 694 Personen, dies entspricht 19,8 Prozent an der Gesamtbevölkerung. (Vergleich 2009: 19 Prozent) Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Gruppe der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 21,2 Prozent bis auf 841 Personen steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 21,5 Prozent.

#### Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

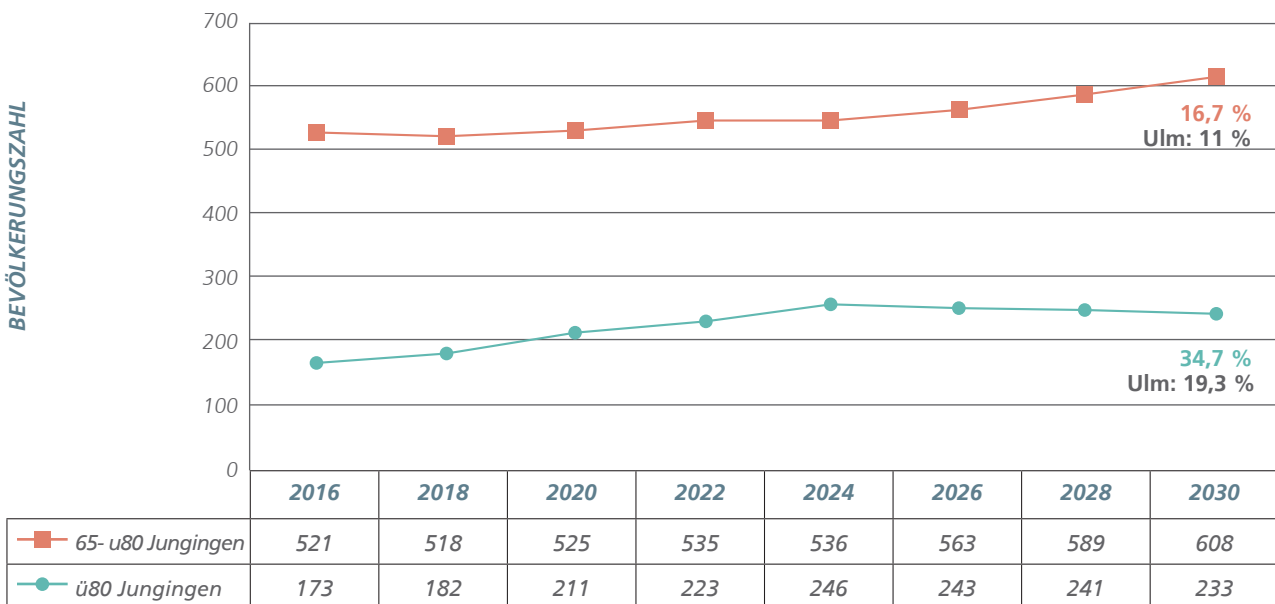


Diagramm 10

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll bis zum Jahr 2030 um 16,7 Prozent wachsen. Das sind 87 Personen mehr und liegt etwas über dem gesamtstädtischen Schnitt. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll um fast 35 Prozent steigen. Das sind 60 Personen mehr im Jahr 2030. Diese Zahl ist fast doppelt so hoch wie in der Gesamtstadt. Die Spitze in dieser Altersgruppe soll im Jahr 2023 mit 249 Personen erreicht werden. In den folgenden Jahren geht die Personenzahl leicht zurück.

Das vorausgesagte Bevölkerungswachstum hat sich bestätigt. Entsprechend sind funktionierende familiäre und nachbarschaftliche Unterstützungsstrukturen sowie professionelle Leistungen, die dem steigenden Hilfebedarf im Alter, insbesondere bei Pflegebedürftigkeit gerecht werden nötig.

### **Wohnen und Wohnumfeld**

Mittlerweile findet in den älteren Wohngebieten (zum Beispiel: Schwarzenbergstraße, Zwischen den Wegen) ein Generationenwechsel statt. In die Einfamilienhäuser mit Garten ziehen entweder die eigenen Kinder mit ihren Kindern ein oder das Haus wird an eine junge Familie mit Kindern verkauft. Die ehemaligen Besitzer möchten wegen der sozialen Kontakte in Jungingen bleiben. Vermehrt wurde deshalb der Wunsch nach kleineren und barrierefreien Wohneinheiten an den Ortschaftsrat und die örtliche Verwaltung herangetragen. In den Jahren 2015 bis 2017 konnten nunmehr zwei Projekte mit 12 bzw. 36 Wohneinheiten in zentraler Lage geschaffen werden, die diesen Ansprüchen gerecht werden. Fußläufig erreichbar sind hier Bäcker, Metzger, ein kleiner Lebensmittelmarkt, (Zahn-) Ärzte, ein Gasthof, ein Friseur, eine Physiopraxis und die ÖPNV-Haltstellen. Weitere 48 Wohneinheiten, ebenfalls in zentraler Lage, sollen mittelfristig umgesetzt werden. Die Sicherstellung der Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs ist in Jungingen für alle Generationen, insbesondere aber für ältere Menschen, für eine gute Lebensqualität wichtig.

### **Gesellschaftliche Teilhabe**

Mit dem Bau des neuen Rathauses sind alle Angebote der Ortsverwaltung und die Teilnahme an Sitzungen barrierefrei erreichbar. In Jungingen gibt es für Seniorinnen und Senioren vielfältige Möglichkeiten, um aktiv und im Sinne gesellschaftlicher Teilhabe geistig und körperlich mobil

zu sein und auch um möglichst lang fit zu bleiben. Der Sportverein bietet mit Gymnastik und Gesundheitskursen ein vielfältiges Angebot. In dem neu entstehenden Sportvereinszentrum Jungingen werden in den Bereichen Muskelaufbau und Cardio-Training Übungsleiter ausgebildet, die den älteren Menschen das passende, altersentsprechende Training zeigen und diese dabei begleiten. Die „Aktive Senioren“ haben ein beeindruckendes Programm und sprechen mit ihren Vorträgen, Ausflügen und Wanderungen vor allem die noch dynamischen Seniorinnen und Senioren an. Die „Junginger Senioren“ halten Angebote für weniger mobile ältere Menschen vor. Bei der Feuerwehr und dem Musikverein werden ältere Mitglieder weiterhin in die Vereinsarbeit eingebunden. Der Geflügelzuchtverein und der Obst- und Gartenbauverein veranstalten Lehrfahrten und Ausflüge für alle Generationen. Die ältere Bürgerschaft weiß die Angebote wegen ihrer barrierearmen Gestaltung sehr zu schätzen. Der Gesangsverein ist ein beliebter Treffpunkt zur Kommunikation. Sowohl beim Verein „Heimatgeschichtliche Sammlung“ als auch bei den Landfrauen, ist das Angebot sehr divergent und für alle Altersgruppen. Gerne wird hier auf die Erfahrung und das Wissen der älteren Menschen zurückgegriffen. Hier sind Senioren und Seniorinnen sowohl Absender, als auch Empfänger von Wissen und Erfahrung. So wurde bei den Landfrauen ein Mitglied zur Internetbeauftragten ausgebildet, die Interessierten den Zugang zur digitalen Welt ermöglichen soll. Die Kirchengemeinden laden zu Seniorennachmittagen ein. Die Angebote orientieren sich am Zeitgeist. Es bleibt zu beobachten, ob sie auch für die wachsende Seniorenschaft mit internationalen Wurzeln und Menschen, die aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Schichten kommen, attraktiv sein können.

### **Beratung**

Fragen zu allen Bereichen des täglichen Lebens von älteren Menschen, beispielsweise zu den Bereichen Rente, Betreuung und Unterbringungsmöglichkeit, werden von den Mitarbeitenden der Ortsverwaltung Jungingen beantwortet, die die Menschen zudem bei Antragsstellungen unterstützen. Die Nachbarschaftshilfe wird von einer Mitarbeiterin in Böfingen für die Junginger Bürgerschaft organisiert. Diese Hilfsangebote werden zunehmend nachgefragt, so dass künftig noch mehr Helferinnen und Helfer aus Jungingen gefunden werden müssen. Die evangelische und

katholische Kirchengemeinde bieten Besuchsdienste an. Hier erfährt man, „wo der Schuh drückt“ und kann entsprechende Hilfsangebote vermitteln. Die Informationen zu den Veranstaltungen und Angeboten findet man im örtlichen Mitteilungsblatt.

### Hilfen im Alltag

In Jungingen gibt es eine Vielzahl an ambulanten Dienstleistenden, die bei der Erledigung der alltäglichen Dinge helfen. Hierzu zählen das Einkaufen, die Wohnungsreinigung oder das Schippen von Schnee. Das Angebot der Nachbarschaftshilfe wird zunehmend gebraucht und auch bekannter. Um die steigende Nachfrage decken zu können, müssen mehr Helferinnen und Helfer akquiriert werden. Die Seniorinnen und Senioren werden durch „Essen auf Rädern“-Angebote und einem Lieferservice eines örtlichen Gastronomen versorgt. Die Einrichtung eines Mittagstisches wurde bislang nicht nachgefragt.

### Pflege

Die Nachfrage nach ambulanten Pflegediensten ist steigend. Es fehlt eine Form der Tagesbetreuung. Der Ortschaftsrat möchte diese Betreuungsform an einem integrierten Standort möglichst zeitnah schaffen. Die Weichen im Bereich Liegenschaften wurden gestellt. Der Bedarf nach einem Pflegeheim, insbesondere vor dem Hintergrund des großen gesamtstädtischen Angebots, wird für Jungingen nicht gesehen.

## 4.4.5. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

- **Handlungsempfehlung 49:**  
Evtl. Gründung eines „Forums für Ältere“.
  - **Handlungsempfehlung 50:**  
Weiterentwicklung der Nachbarschaftshilfe.
  - **Handlungsempfehlung 51:**  
Erhalt eines Lebensmittelmarktes (Vollsortimenter) in Jungingen.
  - **Handlungsempfehlung 52:**  
Bau weiterer seniorengerechter Wohnungen (Geschosswohnungsbau).
  - **Handlungsempfehlung 53:**  
Zurverfügungstellung von Grabstätten, die auch von älteren Menschen leicht zu pflegen sind.
- 
- **Handlungsempfehlung 44:**  
Schaffung einer betreuten Wohnform, zentral gelegen, möglichst gekoppelt mit einem weiterführenden Betreuungs- oder Pflegeangebot.
  - **Handlungsempfehlung 45:**  
Eine bedarfsgerechte Form der Tagesbetreuung für Seniorinnen und Senioren soll eingerichtet werden.
  - **Handlungsempfehlung 46:**  
Mittelfristig soll über die Einrichtung einer ambulanten Pflege-WG für 8-10 Personen nachgedacht werden.
  - **Handlungsempfehlung 47:**  
Durchführung einer direkten Befragung mittels Fragebogen.
  - **Handlungsempfehlung 48:**  
Durchführung einer Informationsveranstaltung für pflegende Angehörige.

#### 4.4.6. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND BESONDERHEITEN IN LEHR

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten in der Ortschaft Lehr 2.822 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um 15,9 Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um 14,2 Prozent auf 3.223 Personen weitersteigen.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt zum Stichtag

bei 502 Personen, das ist ein Anteil von 17,8 Prozent an der Gesamtbevölkerung (Vergleich 2009: 17,9 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage soll der Anteil der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 37,8 Prozent auf eine Anzahl von 692 steigen. Die Altersgruppe läge dann gemessen an der Gesamtbevölkerung bei 21,5 Prozent. Trotz Neubaugebieten und Familienzuzug würde sich diese Altersgruppe in Relation zur Gesamtbevölkerung erhöhen.

#### Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

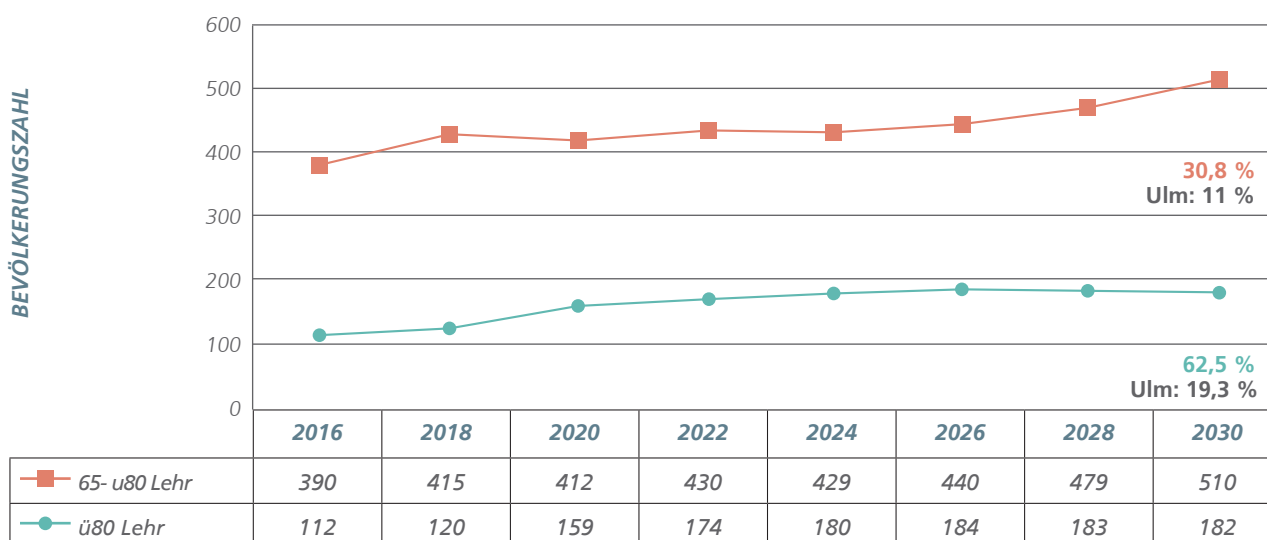


Diagramm 11

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll bis zum Jahr 2030 um 30,8 Prozent wachsen. Das sind 120 Personen mehr. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll um drastische 62,5 Prozent steigen. Im Jahr 2030 sind dies 70 Personen mehr. Dies wären 5,4 Prozent Anteil an der Gesamtbevölkerung.

Beide Seniorenaltersgruppen steigen in Relation zur Gesamtbevölkerung enorm. Entsprechend braucht es funktionierende familiäre und nachbarschaftliche Unterstützungsstrukturen sowie professionelle Leistungen, die dem steigenden Hilfebedarf im Alter, insbesondere bei Pflegebedürftigkeit, gerecht werden.

#### Wohnen und Wohnumfeld

Die attraktive Dorfmitte mit Bäcker, Apotheke, einer Gaststätte, einem Hotel und diversen Dienstleistun-

gen ist eine Ergänzung zu dem ortsansässigen Vollsortimenter. Hinsichtlich der Nahversorgung bestehen in der Ortschaft Lehr keine Probleme. Über die Grundversorgung hinaus wird das Angebot sogar noch durch Einzelhandel und Fachmärkte ergänzt. Das neue Baugebiet „Wohnen beim Wengenholz“ ist bereits zu einem Großteil bebaut. Dort sind neben Einfamilienhäusern auch mehrere Geschossbauten entstanden, deren Wohnungen auch von vielen älteren Ehepaaren im Tausch zu ihrem bisherigen Eigenheim nachgefragt werden. Der Ortschaftsrat Lehr hat beschlossen, zwei städtische Grundstücke in Lehr für ein Projekt „Begleitetes/Betreutes Wohnen in Lehr“ an einen geeigneten Träger und Betreiber zu veräußern. Das Auswahlverfahren unter den zahlreichen Interessenten läuft derzeit. Es wird angestrebt in das

Gebäude eine bedarfsgerechte Form der Tagespflege mit einzubinden.

Im Zentrum von Lehr sind auf privaten Grundstücken mehrere Geschossbauten entstanden, die alle das Kriterium Barrierefreiheit erfüllen. Auch hier haben einige ältere Ehepaare und Einzelpersonen die Möglichkeit genutzt, ihr Haus in Lehr zu verkaufen und eine altersgerechte Wohnung zu erwerben und zu beziehen.

Die ÖPNV Verbindung von Lehr nach Ulm wird einmal stündlich bedient. Das Angebot in den frühen Morgen- und frühen Abendstunden konnte in den letzten Jahren verbessert werden. Durch die Buslinie nach Dornstadt wird der Fahrplan nach Lehr deutlich ergänzt. Mit der Neuordnung des ÖPNV in der Stadt Ulm gemäß dem Nahverkehrsplan soll zukünftig ein Halbstundentakt eingerichtet werden.

### **Gesellschaftliche Teilhabe**

Einmal im Jahr lädt die Ortsverwaltung zu einem Seniorennachmittag ein. Die beiden Kirchengemeinden bieten mehrmals im Jahr verschiedene Veranstaltungen und Aktivitäten an, die besonders auch Seniorinnen und Senioren ansprechen.

Der von der Ortsverwaltung unterstützte aber unabhängige Seniorenkreis bietet einmal im Monat im barrierefreien Rathaus in Lehr interessante Vorträge und Veranstaltungen an. Darüber hinaus organisiert der Seniorenkreis mehrere auch mehrtägige Ausflüge und Ausfahrten für Seniorinnen und Senioren.

Der Sportclub Lehr bietet in seinem Programm Gymnastik für Ältere an. Daneben besteht ein breites Angebot an Gesundheitssport, dass auch von Älteren genutzt werden kann.

Bei der Feuerwehr treffen sich die aus dem aktiven Dienst ausgeschiedenen Kameraden einmal monatlich im Kreis der Alterskameraden.

### **NachbarLe e.V./Hilfen im Alltag**

Seit fünf Jahren besteht in Lehr die organisierte Nachbarschaftshilfe „NachbarLe e.V.“. Die Nachbarschaftshilfe bietet ein breites Angebot an Alltagshilfen, Fahrdiensten und Unterstützungen an, von denen vor allem Seniorinnen und Senioren profitieren. Die Hilfen werden von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer gegen eine Aufwandsentschädigung erbracht. Darüber hinaus wird vom NachbarLe kostenlos ein gemeinsamer Mittagstisch in der örtlichen Gastronomie, ein regelmäßiger Spielenachmittag

und ein Bewegungsprogramm („die fünf Esslinger“) angeboten. Dieses Bewegungsprogramm soll zukünftig auch auf einem eigens dafür hergestellten Freigelände stattfinden können.

Nach wie vor tragen zur Versorgung von älteren Menschen auch familiäre und dörfliche Unterstützungsstrukturen bei.

### **Beratung und Information**

Wer Hilfe benötigt, kann sich neben der Organisierten Nachbarschaftshilfe auch an die Ortsverwaltung Lehr wenden. Soweit dort nicht direkt geholfen werden kann, wird mit den örtlich vorhandenen Strukturen Hilfe organisiert, oder an professionelle Hilfsangebote weiter geleitet.

### **Pflege**

Die ambulante Pflege wird überwiegend durch den Diakonieverband und den ambulanten Pflegeservice des ADK erbracht. Mit dem Projekt „Betreutes Wohnen in Lehr“ soll für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger die Möglichkeit geschaffen werden altersangepasst und altersgerecht in Lehr weiterhin zu wohnen.

### **4.4.7. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN**

#### **• Handlungsempfehlung 54:**

Schaffung einer betreuten Wohnform, zentral gelegen möglichst gekoppelt mit einem weiterführenden Betreuungs- oder Pflegeangebot.

#### **• Handlungsempfehlung 55**

Ausbau und Unterstützung familiärer und nachbarschaftlicher Unterstützungsstrukturen.

#### **• Handlungsempfehlung 56**

Mithilfe bei der Gewinnung von Ehrenamtlichen Helfern und Helferinnen, damit die erfolgreich agierenden Hilfsangebote auch langfristig gewährleistet werden können.

#### 4.4.8. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNGEN UND BESONDERHEITEN IN MÄHRINGEN

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten in der Ortschaft Mähringen 1.332 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um 13,3 Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um 7,6 Prozent auf 1.433 Personen weitersteigen.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt zum Stichtag bei 221 Personen, das ist ein Anteil von 16,6 Prozent an der Gesamtbevölkerung (Vergleich 2009: 18 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage soll der Anteil der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 15 Prozent auf eine Anzahl von 254 steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 17,7 Prozent.

#### Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

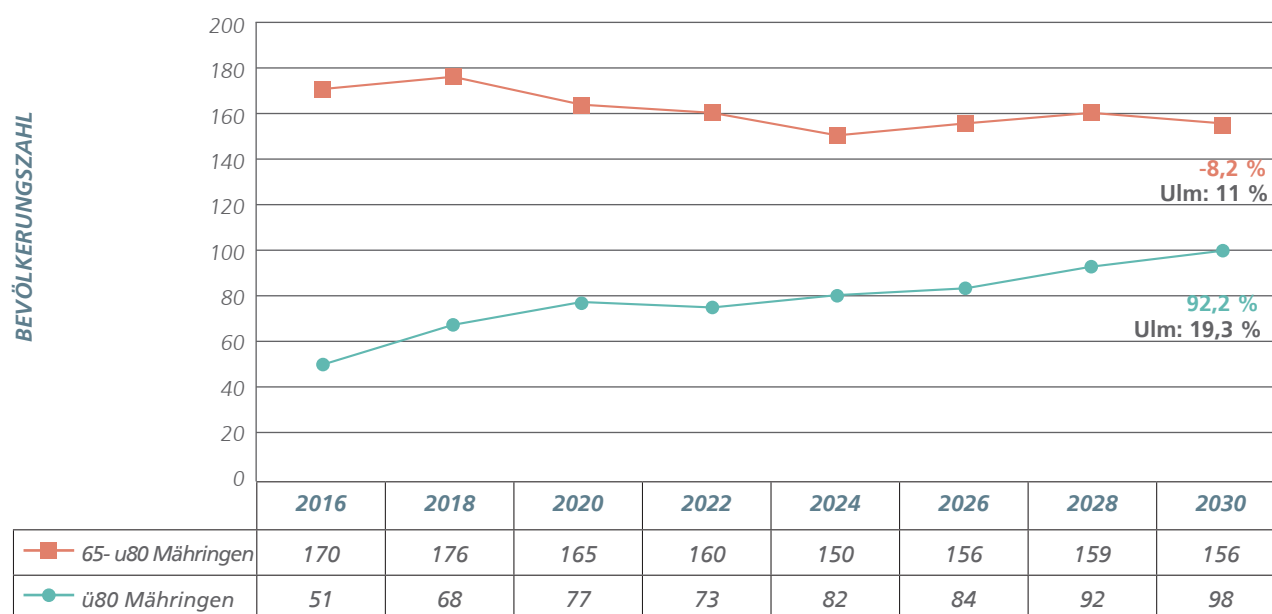


Diagramm 12

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll bis zum Jahr 2030 um 8,2 Prozent sinken. Das sind 14 Personen weniger. Mähringen ist eine der wenigen Ortschaften, die in dieser Altersgruppenentwicklung konträr zur Gesamtstadt steht. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll um drastische 92,2 Prozent steigen. Das sind im Jahr 2030 insgesamt 47 Personen, was einer Verdoppelung der Personenzahl entspricht. Es wären 6,4 Prozent Anteil an der Gesamtbevölkerung. Entgegen der Aussage im Seniorenbericht 2010 steigt die Gruppe der über 80-Jährigen in Relation zur Gesamtbevölkerung enorm.

Entsprechend sind funktionierende familiäre und nachbarschaftliche Unterstützungsstrukturen sowie professionelle Leistungen, die dem steigenden Hilfebedarf im Alter, insbesondere bei Pflegebedürftigkeit, gerecht werden, notwendig.

#### Wohnen und Wohnumfeld

2016 konnte das „Mähringer Dorflädele“ sein 10 jähriges Jubiläum feiern. Dieses Läden wird von einer GbR Mähringer Bürgerinnen und Bürger getragen. Vor allem durch das Engagement der Pächterin des Ladens ist ein Ort nicht mehr nur der Versorgung sondern der Begegnung entstanden. Neben einem erstaunlich vielfältigen Angebot gibt es sogar sonntags Verkauf von frischen Backwaren und immer wieder besondere saisonale Spezialitäten wie Wild, Obst und Wein.

Das Angebot des ÖPNV ist stark verbesserungswürdig. Die stündliche Busverbindung in die Stadt erfordert trotz der guten Einkaufsmöglichkeit in Lehr eine genaue Planung der Termine der Nutzer des Nahverkehrs. Hier soll ebenfalls mit der Umsetzung des Nahverkehrsplans eine deutliche Verbesserung des ÖPNV entstehen.

### **Gesellschaftliche Teilhabe**

Einmal im Jahr lädt die Ortsverwaltung Mähringen und der Gesangverein Mähringen zu einem Seniorennachmittag ein. Die beiden Kirchengemeinden bieten mehrmals im Jahr verschiedene Veranstaltungen und Aktivitäten an, die besonders auch Seniorinnen und Senioren ansprechen.

Senioren-sport für Sie und Ihn wird nach wie vor vom Sportverein veranstaltet. Die Ortsgruppe des schwäbischen Albvereins bietet neben den generationsübergreifenden Wanderungen auch spezielle Wanderungen für Ältere an.

Die Angebote für Seniorinnen und Senioren werden zunehmend nicht mehr von den „jüngeren“ Seniorinnen und Senioren angenommen. Die Altersgruppe zwischen 60 und 70 Jahren ist noch sehr selbstständig aktiv und organisiert ihre Freizeitaktivitäten weitgehend selbstständig.

### **Hilfen im Alltag**

Die organisierte Nachbarschaftshilfe „NachbarLe e.V.“ bietet seit fast zwei Jahren ihr Hilfsangebot auch in der Ortschaft Mähringen an. Die Hilfen werden zu einem großen Teil von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer aus Mähringen erbracht.

Nach wie vor tragen auch familiäre und dörfliche Unterstützungsstrukturen. Da in Mähringen leider bisher kein Mittagstisch angeboten werden kann, werden von einigen Bürgerinnen und Bürger „Essen auf Rädern“ in Anspruch genommen.

### **Beratung und Information**

Wer Hilfe benötigt kann sich neben der organisierten Nachbarschaftshilfe auch an die Ortsverwaltung Mähringen wenden. Soweit dort nicht direkt geholfen werden kann, wird mit den örtlich vorhandenen Strukturen Hilfe organisiert, oder an professionelle Hilfsangebote weiter geleitet.

Durch die doch sehr übersichtliche Struktur der Ortschaft Mähringen wird vieles an Informationen direkt unter Nachbarn und Bekannten weiter gegeben. Über Veranstaltungen und Aktivitäten informiert darüber hinaus das örtliche Mitteilungsblatt.

### **Pflege**

Die Angebote der Hauspflege Blautal oder Pflegeeinrichtungen der Stadt Blaustein werden wegen der Nähe zu Blaustein von den Mähringern bevorzugt benutzt.

## **4.4.9. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN**

### **Handlungsempfehlung 57:**

Es ist zu prüfen, ob die Anbindung an den ÖPNV verbessert werden kann.

## 4.5. SOZIALRAUM WEST

Der Sozialraum West umfasst die Stadtteile Weststadt, Söflingen, Grimmelfingen, Donautal, Eggingen, Ermingen und Einsingen. Das sind zwei große Stadtteile und vier Ortschaften. Das Donautal, als großes Gewerbegebiet in Ulm, hat mit knapp 300 Personen kaum Relevanz in der Altenhilfeplanung. Die Entwicklungen der vier Ortschaften werden separat dargestellt.

### 4.5.1. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IM STADTTEIL WESTSTADT

Die Weststadt besteht aus den Vorausschätzungsgebieten Wagnerstraße, Kuhberg und Saarlandstraße. Im personenmäßig größten Stadtteil Ulms sind ältere Wohngebiete traditionelle Arbeitersiedlungen, die nach dem Jahr 1900 entstanden sind. Die im Stadtteil verankerte Infrastruktur mit Geschäften zur alltäglichen Versorgung, diversen Schulzentren, 16 Kindertageseinrichtungen, Hallenbad, Weststadthaus, großen Einkaufszentren, Industrie und Gewerbe ist über die Jahre danach entstanden. Die Weststadt ist mit der Straßenbahnlinie 1 teils mit der zentralen Innenstadt verbunden. Die neue Linie 2 wird auch den Kuhbergbewohnern und Bewohnerinnen noch bequemere Verbindungen ermöglichen.

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten im Stadtteil Weststadt 23.607 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um 9,4 Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um 11,2 Prozent (2 641 Personen) stetig zunehmen. Dies entspricht der Entwicklung in den Vorausschätzungsgebieten.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt im Stadtteil zum Stichtag bei 3 786 Personen, das ist ein Anteil von 16 Prozent an der Gesamtbevölkerung (Vergleich 2009: 17 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Zahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 13,6 Prozent (514 Personen) steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 16,4 Prozent. Im Vorausschätzungsgebiet Kuhberg wächst die Altersgruppe mit über 20 Prozent am stärksten.

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll im Stadtteil bis zum Jahr 2030 um 12 Prozent, das sind 331 Personen, steigen. Die Altersgruppe der über

80-Jährigen soll um fast 18 Prozent steigen. Der Höhepunkt, mit 1.250 Personen, wird im Jahr 2022 erreicht. Das wären 22,2 Prozent mehr. In den Folgejahren sinkt die Altersgruppe leicht.

Die Anzahl der 65- bis 80-Jährigen sinkt in der Wagnerstraße um fast fünf Prozent, der Anteil der über 80-Jährigen nimmt dort um über 37 Prozent zu (höchste Steigerung im Stadtteil).

Für die Weststadt ist in der aktualisierten Bevölkerungsvoraussage 2016 ein höheres Wachstum des Seniorenanteils prognostiziert, als bisher. Vor allem die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll stetig wachsen. Es braucht funktionierende familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung und Kontakte. Gute Verankerung im Umfeld schützt vor Vereinsamung und entsprechenden Folgen im höheren Alter. Eine Infrastruktur mit professionellen Leistungen, die dem steigenden Hilfebedarf im Alter und insbesondere bei Pflegebedürftigkeit gerecht wird, ist notwendig.

## Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

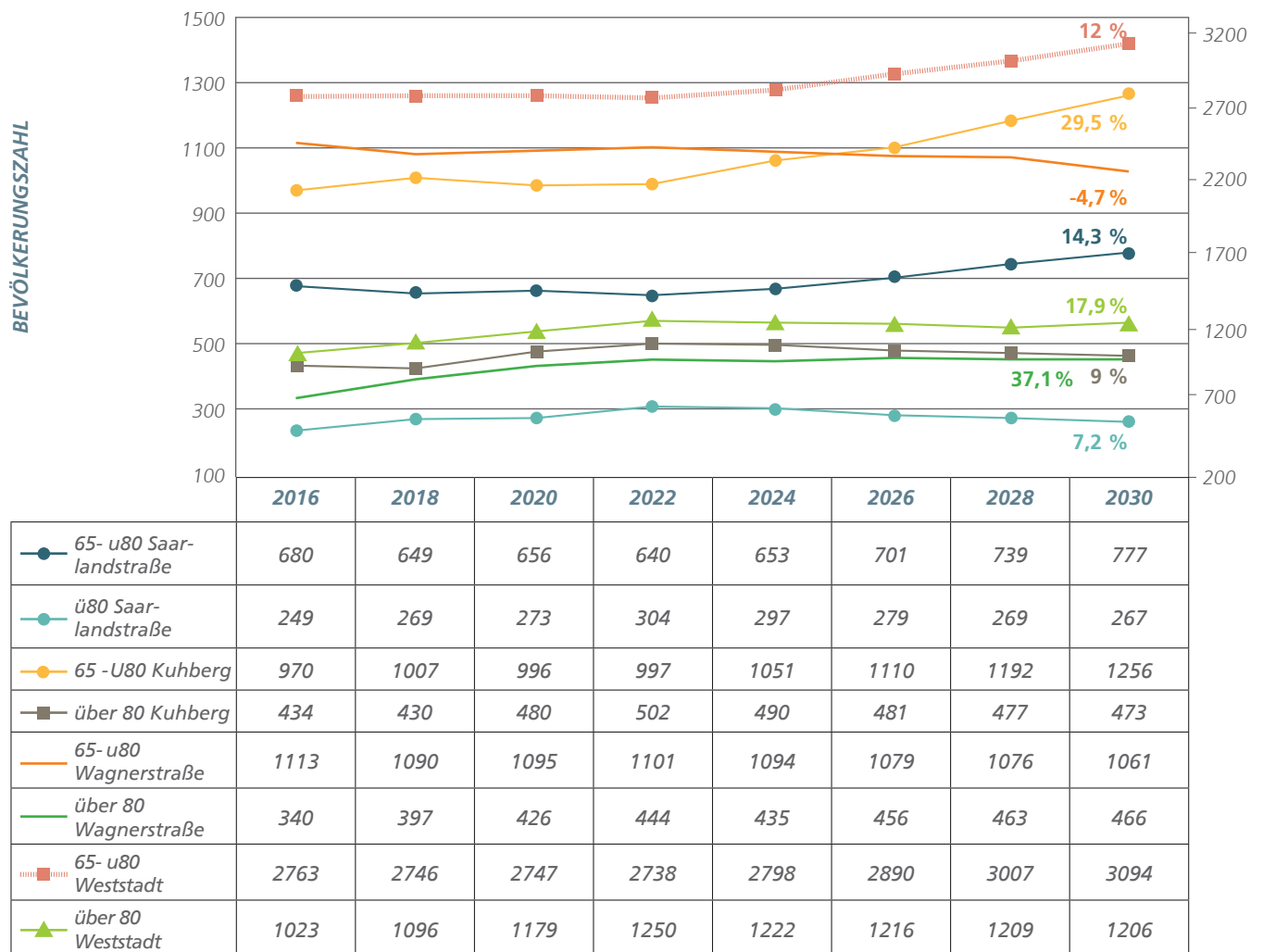


Diagramm 13<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Die gestrichelten Linien der Weststadt beziehen sich auf die rechte Sekundärachse, die Balken der Vorausrechnungsgebiete auf die linke Achse.



### 4.5.2. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IM STADTTEIL SÖFLINGEN



Söflingen wurde in vier Voraussrechnungsgebiete, Söflingen-Alt, Sonnenstraße, Auf der Laue und Am Roten Berg aufgeteilt. Als ehemalige eigenständige Gemeinde mit der entsprechenden Infrastruktur, gehört der Stadtteil seit über 100 Jahren zu Ulm, hat

sich jedoch die autonome Struktur bewahrt. Söflingen hat mit der Straßenbahnlinie 1 eine bequeme Anbindung zur Innenstadt.

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten im Stadtteil Söflingen 11.442 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um 5,6 Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um 4,9 Prozent (556 Personen) stetig zunehmen. Dies entspricht der Entwicklung in den Voraussrechnungsgebieten Söflingen-Alt und Auf der Laue. In der Sonnenstraße nimmt die Gesamtbevölkerung wenig zu und Am Roten Berg sinkt die Bevölkerungszahl.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt im Stadtteil zum Stichtag bei 2.526 Personen, das ist ein Anteil von 22 Prozent an der Gesamtbevölkerung (Vergleich 2009: 21,5 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage

### Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

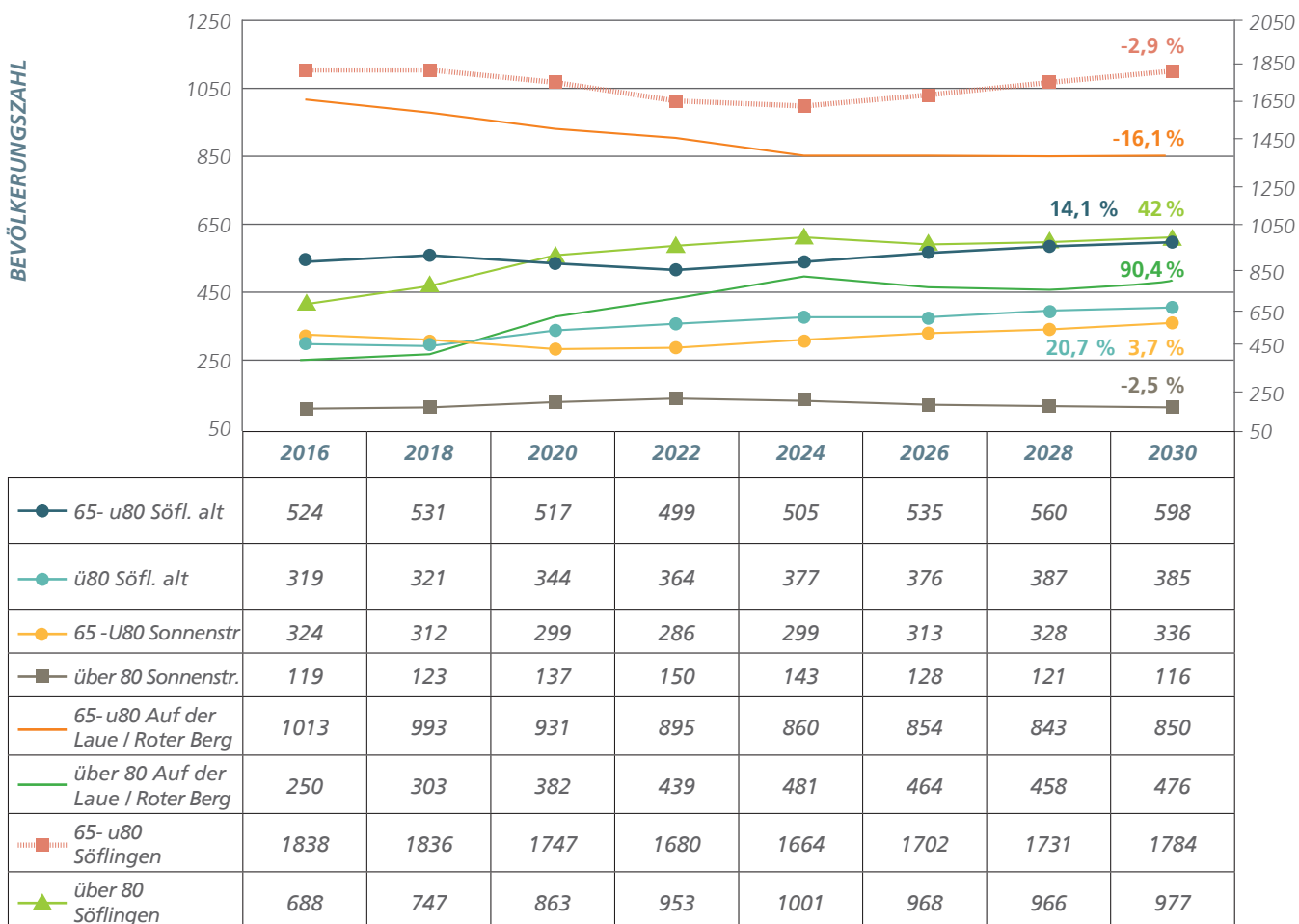


Diagramm 14<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Die gestrichelten Linien vom Stadtteil Söflingen beziehen sich auf die rechte Sekundärachse, die Balken der Voraussrechnungsgebiete auf die linke Achse.

soll die Zahl der über 65 Jährigen bis zum Jahr 2030 um 9,3 Prozent (235 Personen) steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 23 Prozent. Das ist im Stadtgebiet der höchste Anteil an Seniorinnen und Senioren in einem Stadtteil.

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll im Stadtteil bis zum Jahr 2030 um fast drei Prozent, das sind 54 Personen, sinken. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll um 42 Prozent (289 Personen) steigen. Der Höhepunkt, mit 1.001 Personen, wird im Jahr 2024 erreicht. Das wären 45,5 Prozent mehr. In den Folgejahren sinkt die Altersgruppe leicht.

Der Anteil der über 80-Jährigen wächst drastisch in den Vorausrrechnungsgebieten Auf der Laue und Am Roten Berg um über 84 Prozent (168 Personen) bzw. fast 114 Prozent (58 Personen). Das wäre die höchste Steigerung im Vergleich der Vorausrrechnungsgebiete. Für Söflingen ist in der aktualisierten Bevölkerungsvoraussage 2016 ein höheres Wachstum des Seniorenanteils prognostiziert, als bisher. Vor allem die Altersgruppe der über 80-Jährigen wächst. Es braucht funktionierende familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung und Kontakte. Gute Verankerung im Umfeld schützt vor Vereinsamung und entsprechenden Folgen im höheren Alter. Eine Infrastruktur mit professionellen Leistungen, die dem steigenden Hilfebedarf im Alter und insbesondere bei Pflegebedürftigkeit gerecht wird, ist notwendig.

#### **4.5.3. SORGESTRUKTUREN IN DEN STADTTEILEN SÖFLINGEN UND WESTSTADT**

Bezogen auf den im Kapitel 4.2 erläuterten Bausteinen für eine gute Sorgestruktur in den Sozialräumen lässt sich für den Sozialraum West festhalten, dass durch die Größe und die Lage nahezu alle benötigten Dienste, Einrichtungen und Unterstützungsmöglichkeiten vorhanden sind. Manche Dienstleistungen, zum Beispiel das Filialnetz der Banken, haben sich verschlechtert. Auch das Sozialticket der SWU ist für die Bewohnerinnen und Bewohner der Weststadt nur in der Stadtmitte zu bekommen. Ein Dienstleistungszentrum der Stadt Ulm befindet sich in Söflingen. Für Seniorinnen und Senioren am Kuhberg ist es bis dorthin ein weiter Weg.

Das Angebot an Nahversorgung ist im Sozialraum groß. Es gibt aber Bereiche wie Oberer Kuhberg, Ro-

ter Berg, Auf der Laue, Sonnenstraße und Blauäcker, in denen die Lebensmittelpreise hoch sind.

Im Sozialraum West befinden sich die stationäre Pflegeeinrichtungen der Arbeiterwohlfahrt (AWO), des Arbeiter-Samariter-Bundes (ASB) sowie das Seniorenzentrum Clarissenhof. Alle drei Einrichtungen haben zudem eine Tagespflege im Angebot. Ambulante Pflegedienste sind im Sozialraum mannigfaltig vorhanden, ebenso wie offene Essensangebote.

Im Ulmer Westen sind die zwei Nachbarschaftshilfen „Füreinander“ und „Dienst am Nächsten“ mit einer Vielzahl von ehrenamtlichen Helfern tätig.

Beide Dienste haben einen Mangel an ehrenamtlichen Helfern, was dazu führte, dass das Angebot der hauswirtschaftlichen Unterstützung reduziert bzw. nicht mehr angeboten werden kann.

Solch einen Mangel hat auch der „Besuchsdienst Ulmer Westen“ der Kirchen. Dabei handelt es sich um ein konfessionsübergreifendes Angebot, welches sich vornehmlich an ältere Menschen im Sozialraum richtet.

Im Bereich der Beratungsangebote hat die AWO eine Beratungsstelle in der Magirusstraße.

Seit Januar 2016 können in der Kässbohrerstraße 18 soziale Vergünstigungen wie die LobbyCard beantragt werden. Darüber hinaus ist dort der Dienstsitz des Sozialen Dienstes für Ältere. Ebenso ist eine Stelle zur Antragsbearbeitung und Leistungsgewährung im Bereich der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, sowie die Hilfen zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII, die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung, die Blindenhilfe und das Angebot der Schuldnerberatung direkt vor Ort.

Ab Mitte März 2018 wird der Sitz der Behörde zentral und sehr gut erreichbar in der Moltkestraße 20 sein.

Im Weststadthaus finden regelmäßig die Treffen der „AG West“ statt. Der Arbeitskreis „Leben und Wohnen im Alter“ ist ebenfalls im Weststadthaus angesiedelt.

Weiterführende Beratungsangebote wie z.B. die Beratung im Rahmen des Pflegestützpunktes sind nicht im Sozialraum West verortet. Zur Inanspruchnahme dieser Dienstleistungen muss Kontakt zu innerstädtischen Dienststellen aufgenommen werden.

Im Ulmer Westen gibt es die drei Quartierstreffpunkte Café Canapé in der Söflingerstraße, Kaffeezeit am Agnes Schultheiß Platz und Café Blau in der Gar-

tenstraße. Alle drei Stätten werden von der AG West betrieben.

Ein Seniorentreff findet im Bürgerzentrum Weststadthaus statt sowie die Seniorengymnastik-Gruppe „Ulm bewegt sich“, die sehr gut angenommen wird. Sportangebote für Senioren bietet auch die TSG Söflingen an.

Im Sozialraum West sind Angebote für betreutes Wohnen in der Weststadt und Söflingen vorhanden. Ebenso gibt es im Sozialraum ein Mehrgenerationenhaus. Günstiger und geeigneter Wohnraum ist für ältere Menschen schwierig zu bekommen, da viele alte Häuser gerade in der Weststadt steile Treppen haben und über keinen Lift verfügen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Angebote für ältere Menschen im Sozialraum West weiter ausgebaut werden müssen. Im Vergleich zum angrenzenden Sozialraum Mitte/Ost sind die Wege länger und der Sozialraum weitflächiger angelegt. Ein Älterer, der auf der Lindenhöhe wohnt muss eine weite Strecke zurücklegen, wenn er ein Sportangebot bei der TSG Söflingen nutzen will.

Festzuhalten ist, dass ehrenamtliche Besuchsdienste, Angebote für pflegende Angehörige, Kurzzeitpflegeplätze, Nachbarschaftshilfen mit hauswirtschaftlichen Leistungen und Einkaufshilfen benötigt werden. Hier fehlen aber die ehrenamtlichen Helfer, um dies flächendeckend anbieten zu können. Daher sollte gerade auf die Gewinnung von Menschen fürs Ehrenamt ein großes Augenmerk gelegt werden.

#### **4.5.4. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN**

- **Handlungsempfehlung 58:**

Verstärkte Anstrengungen, um für die bestehenden Angebote im Westen Ehrenamtliche zu gewinnen.

- **Handlungsempfehlung 59:**

Den Akteuren der Altenhilfe sollten in den bestehenden sozialräumlichen Gremienstrukturen eine Vernetzungsstruktur ermöglicht werden.

- **Handlungsempfehlung 60:**

Die Vernetzung, insbesondere auf der Quartiersebene muss gestärkt werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung der älteren Bevölkerung zukunftsfähig zu gestalten. Es soll mindestens ein Quartiersprojekt im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft erarbeitet werden, das aktive Nachbarschaften fördert und begleitet.

#### 4.5.5. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND BESONDERHEITEN IN GRIMMELFINGEN

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten in der Ortschaft Grimmelfingen 1.190 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um 3,4 Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um 0,7 Prozent (neun Personen) zunehmen. In Grimmelfingen verläuft die Bevölkerungsentwicklung sehr schwankend. Die höchste Bevölkerungszahl liegt im Jahr 2024 mit

1.243 Personen. Danach sinkt die Bevölkerungszahl wieder.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt zum Stichtag bei 146 Personen, das ist ein Anteil von 12,3 Prozent an der Gesamtbevölkerung (Vergleich 2009: 12,3 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage soll der Anteil der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 49,3 Prozent bis auf eine Anzahl von 218 steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 18,2 Prozent.

#### Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

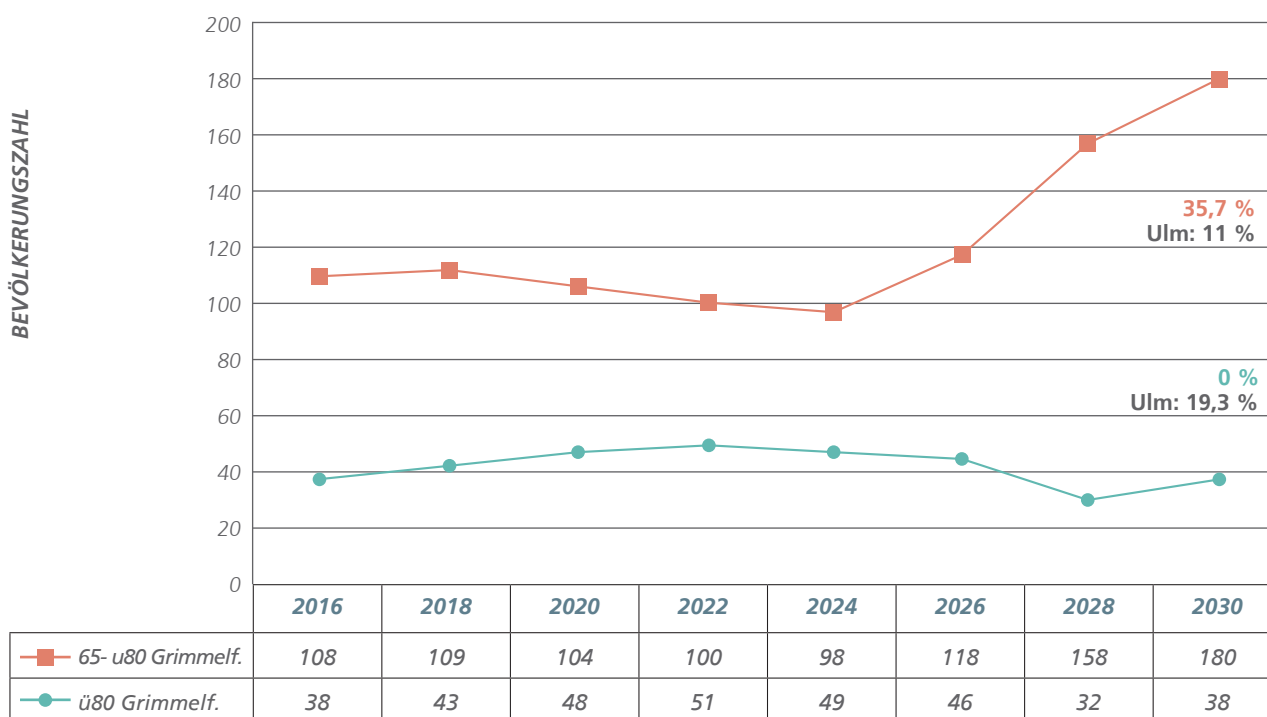


Diagramm 15

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll bis zum Jahr 2030 um 35,7 Prozent wachsen. Das sind 72 Personen mehr. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll um 0 Prozent steigen. Diese Altersgruppe steigt bis zum Jahr 2021 auf die Zahl von 55 Personen an. Das wären 55 Prozent mehr. In den Folgejahren sinkt die Altersgruppe auf den Stand des Jahres 2016 zurück.

Für Grimmelfingen wird in der aktualisierten Bevöl-

kerungsvoraussage 2016 ein höheres Wachstum prognostiziert als bisher. Die Altersgruppe der 65-bis 80-Jährigen steigt markant. Die Zahl der über 80-Jährigen soll ab dem Jahr 2022 sinken. Entsprechend braucht es funktionierende familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung und Kontakte. Eine gute Verankerung im Umfeld schützt vor Vereinsamung und entsprechenden Folgen im höheren Alter.

## Wohnen und Wohnumfeld

Die Ortschaft Grimmelfingen hat zwei Angebote sich in der Ortschaft, zumindest mit den Gütern des täglichen Bedarfs zu versorgen. Die Gärtnerei Maier bietet in ihrem Hofladen „Querbeet“ Obst, Gemüse und Molkereiprodukte an. Im Regiomarkt der Familie Scheck gibt es einen Selbstbedienungsautomaten mit dem Angebot von Obst, Kartoffeln, Metzgereiprodukten und Eiern. Frischen Spargel bietet von April bis Juni der Spargelhof Thumm an von Juli bis September frische Himbeeren zum selber pflücken. Die Sparkasse kommt mit ihrem Sparkassenmobil einmal in der Woche auf den Dorfplatz. Die Post leert ihren Briefkasten täglich. Es gibt einen Damen- und Herrenfriseur mit Anmeldung. Beide in der Ortschaft gelegenen Gaststätten sind barrierefrei und ganztägig geöffnet. Auch ermöglichen diese einen Mittagstisch. Die Anbindung durch den ÖPNV, die beispielsweise Anschluss an das neue Einkaufszentrum am Kuhberg bietet, erfolgt mit einer guten Busanbindung durch die Linie 4 und mit der Linie 14 besteht eine schnelle Anbindung nach Wiblingen.

## Gesellschaftliche Teilhabe

Über die ausführliche Homepage der kleinen Ortschaft [www.ulm-grimmelfingen.de](http://www.ulm-grimmelfingen.de) erhält man Einblick in das reichhaltige Vereinsleben in Grimmelfingen. Zusammengehalten wird die Dorfgemeinschaft vom Bürgerverein.

Der Musik- und Gesangsverein, der auch über ein eigenes Vereinsheim verfügt, der Sportverein, die Feuerwehr, die Ortsgruppe des Bauerverbandes und die örtliche Jagdgenossenschaft bringen derzeit ausreichend Integrationskraft auf, um den älter gewordenen Grimmelfingerinnen und Grimmelfingern gesellschaftliche Teilhabe und Begegnung bei Grimmelfingern Festen, zum Beispiel dem jährlich wiederkehrenden Spargelfest und der Grimmelfinger Kirchweih sowie weiteren Veranstaltungen, wie den Aufführungen der Grimmelfinger Theatergruppe, Adventsfeier und Winterfest zu ermöglichen. Viele der Aktivitäten im kulturellen und sportiven Bereich finden im Bürgersaal in Grimmelfingen statt, dort wird auch getanzt. Der Bürgersaal hat durch die tatkräftige Mitarbeit der Grimmelfingerinnen und Grimmelfingern nachträglich einen Aufzug bekommen und kann nun als barrierefrei bezeichnet werden. Während in den anderen Hochsträßgemeinden die katholische Kirche eher im Vordergrund steht, ver-

fügt die evangelische Kirche, die von Grimmelfingen aus auch die anderen Hochsträßgemeinden versorgt, über das reichhaltigere Angebot mit Seniorentreff, Gymnastik 60+ und vielem mehr. Grimmelfingen verfügt über eine Altersabteilung der Feuerwehr. Mit großer Beliebtheit erfreut sich die Seniorengruppe der evangelischen Kirche, die sich im Bürgersaal trifft, Veranstaltungen und Ausflüge organisiert und bei gemeinschaftlichen Festen im Ort eine wichtige Stütze darstellt.

Grimmelfingen verfügt über neue befestigte Spazierwege rund um die Ortschaft, die besonders auch von Seniorinnen und Senioren genutzt werden. Grimmelfingen hat eine Heimatstube, in der sich geschichtlich interessierte Seniorinnen und Senioren einbringen können.

## Beratung und Information

Grimmelfingen verfügt nicht wie die anderen Ulmer Ortschaften über eine Ortsverwaltung, die dort den größten Teil der Information und Beratung in seniorenspezifischen Fragen abdeckt. Deshalb orientieren sich die Grimmelfingerinnen und Grimmelfinger an den städtischen Beratungs- und Informationsangeboten. Bürgerinnen und Bürger aus der Ortschaft berichten, dass auf Grund der nachbarschaftlichen Kontakte Hilfestellungen und Ratschläge ausgetauscht werden. Die Größe der Ortschaft lässt es zu, dass die notwendigen Informationen zu Hilfestrukturen oder seniorenspezifischer Fragen entsprechend weitergetragen werden. Wichtiges Informationsmedium ist analog zu den anderen Ortschaften das örtliche Mitteilungsblatt, das wöchentlich über die Aktivitäten in Grimmelfingen informiert. Das Grimmelfinger Bürgerblättle, herausgegeben vom Bürgerverein, liefert weitere ortsspezifische Informationen.

## Hilfen im Alltag

Wer mittags nicht allein zu Hause essen will oder wem das Kochen zu viel ist, der findet in Grimmelfingen mit zwei durchgängig geöffneten Gaststätten eine mögliche Alternative. Auch kann auf das Angebot des Essens auf Rädern zurückgegriffen werden. Inwieweit die derzeitigen familiären oder nachbarschaftlichen Strukturen auch zukünftig den Hilfebedarf abdecken können, bleibt abzuwarten. Größere Neubaugebiete, wie die Lindenhöhe West, besitzen keine dörflichen Strukturen. Allerdings gibt es mit der Nachbarschaftshilfe Eggingen, Einsingen,

Ermingen und mit DAN – Dienst am Nächsten, die im Ulmer Westen angesiedelt sind – funktionierende Nachbarschaftshilfen, die auch in Grimmelfingen aktiv sind und weiteren Bedarf decken können.

### **Pflege**

Da Grimmelfingen nicht gesondert als Ortschaft geführt wird, lässt sich anhand der Statistiken nicht herausfinden, wie viele Grimmelfingerinnen und Grimmelfinger von einem ambulanten Pflegedienst betreut werden. Es liegt allerdings nahe, dass die Grimmelfingerinnen und Grimmelfinger auch von den ausgeprägten Pflegestrukturen im Ulmer Westen profitieren oder als evangelisch geprägte Gemeinde Pflegebedürftige von der Diakonie versorgt werden. Mehrere Angebote von Tagespflegeplätzen in Ulm, zum Beispiel im Westen mit dem Clarissenhof, dem AWO Seniorenzentrum und im Pflegeheim des ASB, können von den Grimmelfingerinnen und Grimmelfingern genutzt werden. Eigene Tagespflegestrukturen bieten sich angesichts der kleinen Anzahl von potentiellen Nutzerinnen und Nutzern nicht an.

### **4.5.6. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN**

- **Handlungsempfehlung 61:**

Das Ansinnen des Bürgervereins an den Wegen und Plätzen der Ortschaft für die Aufstellung von Bänken zu sorgen, sollte aufgenommen werden.

### 4.5.5. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND BESONDERHEITEN IN EGGINGEN

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten in der Ortschaft Eggingen 1.496 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um 11 Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 etwa gleich bleiben (plus 8 Personen). Der Anteil der über 65-Jährigen liegt zum Stichtag

bei 261 Personen, das ist ein Anteil von 17,4 Prozent an der Gesamtbevölkerung (Vergleich 2009: 17,4 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage soll der Anteil der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 33,7 Prozent bis auf eine Anzahl von 349 steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 23,2 Prozent. Mit der Stagnation der Gesamtbevölkerung steigen die Altersgruppenquoten schneller.

#### Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

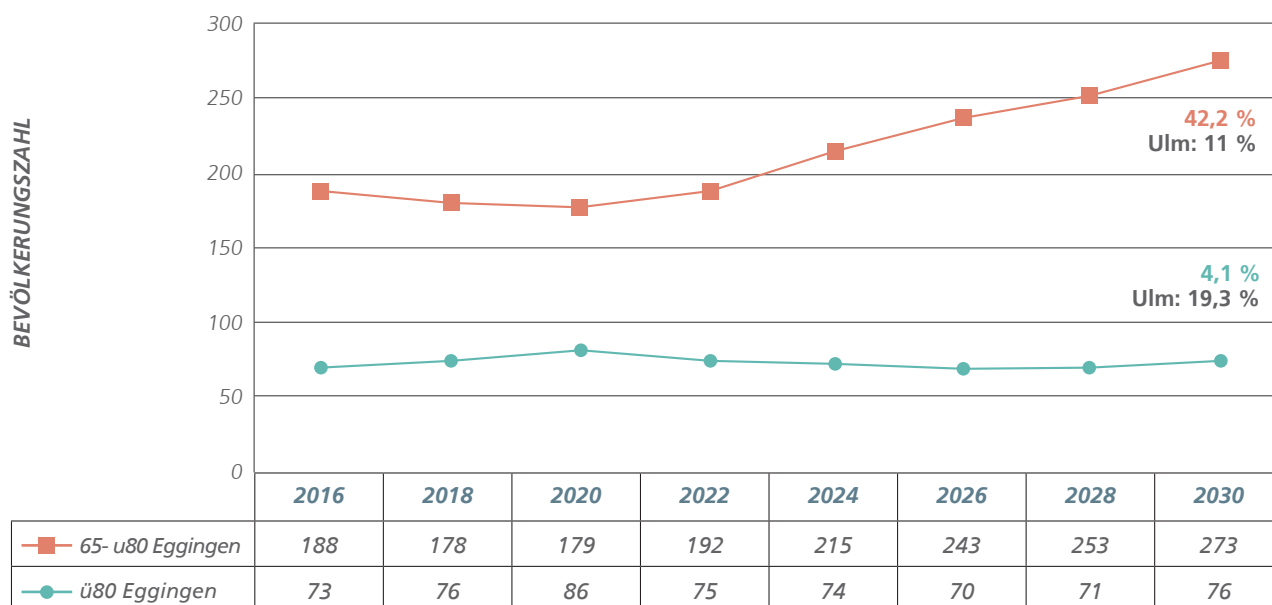


Diagramm 16

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll bis zum Jahr 2030 um 42,2 Prozent wachsen. Das sind 85 Personen mehr. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll um fast 4,1 Prozent steigen. Das sind im Jahr 2030 drei Personen mehr. Diese Altersgruppe erreicht die Steigerungsspitze im Jahr 2020 (86 Personen) und sinkt in den Folgejahren allmählich wieder. Das vorausgesagte Bevölkerungswachstum hat sich in etwa bestätigt. Der Schwerpunkt liegt in Eggingen beim Übergang aus der Familien- in die Seniorenlebensphase.

Entsprechend braucht es funktionierende familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung und Kontakte. Eine gute Verankerung im Umfeld schützt vor Vereinsamung und entsprechenden Folgen im höheren Alter.

Auch hier besteht mittelfristig der Bedarf, notwendige Wohnungsangebote für Menschen zu entwickeln, deren Häuser nach Auszug der Kinder zu groß für sie geworden sind.

#### Wohnen und Wohnumfeld

Vor Ort gibt es die Möglichkeit sich im Lebensmittelladen Kommer, der gegen eine geringe Gebühr auch nach Hause liefert, mit allen wichtigen Dingen des täglichen Bedarfs zu versorgen. Im Ort hat die Sparkasse eine Filiale. Es gibt zwei Gaststätten, die jedoch nicht täglich geöffnet haben. Außerdem verfügt Eggingen über eine Bäckerei, Ärzte gibt es vor Ort nicht.

Die Seniorinnen und Senioren Eggingens profitieren von der guten Ringverbindung, die die Ortschaften

am Hochsträß untereinander verbindet. Darüber hinaus gibt es neben den Einkaufsmöglichkeiten auch Ärzte in Einsingen und Söflingen.

Seniorenrechte, barrierefreie oder barrierearme Wohnungen oder das Angebot des betreuten Wohnens gibt es in Eggingen bis dato noch nicht.

Auch hier besteht mittelfristig der Bedarf, notwendige Wohnungsangebote für Menschen zu entwickeln, deren Häuser nach Auszug der Kinder zu groß für sie geworden sind.

### **Gesellschaftliche Teilhabe und Begegnung**

Sportangebote für Seniorinnen und Senioren bietet der SV Eggingen an. Sowohl die Männerymnastik für Jung und Alt, als auch das Sie- und Er-Turnen als gemischte Gruppe und die Damengymnastik für Ältere richten sich an die 60+ Generation. In den örtlichen Musikvereinen spielen noch viele Seniorinnen und Senioren und während dort vor allem Männer die Musikinstrumente bedienen, finden sich im Sängerbund, der auch über eine ausgeprägte Kinder- und Jugendarbeit verfügt und mit dem katholischen Kirchenchor verbunden ist, vor allem Frauen. Im Erwachsenenchor singen viele Frauen und einige Männer jenseits der 60+ Grenze - ebenfalls ein generationenübergreifendes Angebot. Wie in allen Ortschaften gibt es auch hier eine aktive Altersabteilung bei der Feuerwehr, mit Kameradschaftsabenden, Veranstaltungen und Ausflügen, bei denen auch oftmals die Ehefrauen dabei sind. Die Weihnachtsfeier für die Seniorinnen und Senioren in Eggingen wird traditionell von der Jugend gestaltet, die als KJB ein kommunales Jugendheim unter dem Dach der katholischen Kirche betreibt. Auch bei der katholischen Kirche ist ein Frauenkreis ansässig, dessen Mitglieder nicht selten jenseits der 70-Jahre-Grenze sind und mit Vorträgen und Ausflügen die Freizeit gestalten.

Gut zu Fuß sind die aktiven Wanderfreunde, von denen die meisten über 60 Jahre alt sind. Sie nehmen an Volksläufen teil und sind selbst Veranstalter eines Laufes in Eggingen. Die katholische Kirche lädt einmal im Monat ins Gemeindehaus St. Cyriak zum Seniorennachmittag mit geselligem Beisammensein, zu Fachvorträgen und zu zwei Ausflügen im Jahr ein.

Selbstverständlich sind auch viele andere Angebote der katholischen Kirche in Eggingen offen für Seniorinnen und Senioren und werden vielfach von ihnen getragen. Angebote der evangelischen Kirche

in Grimmelfingen werden auch von Seniorinnen und Senioren aus Eggingen wahrgenommen. Neben den speziell konzipierten Angeboten der Teilhabe ist Eggingen reich an dörflichen Aktivitäten und Festivals, die alle Altersgruppen ansprechen und somit generationsübergreifend sind.

### **Beratung und Information**

Erste Anlaufstelle für Information und Beratung ist die Ortsverwaltung. Recht häufig kommen Fragen nach Testament, Rentenansprüchen, aber auch nach Hilfestellungen im Alltag, wenn es um den Einkauf, das Rasenmähen, Schneeschippen oder Hecken schneiden geht. Bis dato verfügt der Ortsvorsteher über ein gut funktionierendes Netz an ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern, die im Rahmen aktiver Nachbarschaft hier behilflich sein können. Bei Fragen nach einem ambulanten Pflegedienst oder einem Pflegeheim gibt der Ortsvorsteher Auskunft.

Wichtiges Informationsmedium ist auch das wöchentlich erscheinende Mitteilungsblatt. Hier werden über alle Aktivitäten für Seniorinnen und Senioren sowie über generationenübergreifende Angebote informiert. Außerdem erscheinen Berichte, die spezielle Fragen von älteren Menschen aufgreifen. Eine weitere wichtige Informations- und Beratungsquelle ist der Sozialverband VDK, der in allen Hochsträß-Gemeinden auch Hausbesuche macht.

### **Hilfen im Alltag**

Die meisten niederschweligen Hilfestellungen werden innerhalb der Familie oder durch Hilfe der Nachbarn gegeben. Dort, wo eine Vermittlung notwendig ist, hilft der Ortsvorsteher. Außerdem gibt es seit einem Jahr die organisierte Nachbarschaftshilfe der drei Kirchengemeinden Einsingen, Eggingen und Ermingen. Hier erhalten Hilfebedürftige für unter zehn Euro pro Stunde individuelle Hilfe im Haushalt. Die Helferinnen und Helfer gehen mit oder für die Hilfebedürftigen zum Einkaufen, bereiten Mahlzeiten zu oder unterstützen bei der Hausarbeit. Sie begleiten die Senioren zum Gottesdienst, bei Spaziergängen oder zu Arzt- und Behördenterminen.

„Essen auf Rädern“ wird auch nach Eggingen geliefert. Die Auswahl hierfür ist vielfältig und kann auch zukünftig den Bedarf decken. Die Sportheim-Gaststätte, die von Donnerstag bis Sonntag geöffnet hat, bietet einen Mittagstisch für alle an.

## Pflege

In Eggingen sind die ambulanten Pflegedienste Ulms, ebenso wie die Erbacher Pflegedienste, aktiv. Welcher Dienst hier seinen Schwerpunkt hat, konnte nicht ermittelt werden. Bürgerinnen und Bürger Eggingens, die Tagespflege, Kurzzeitpflege oder einen dauerhaften Heimaufenthalt brauchen, orientieren sich schwerpunktmäßig nach Söflingen (Clarissenhof oder AWO-Pflegeheim) oder im Raum Erbach.

### 4.5.8. HANDLUNGSEMPFEHLUNG FÜR EGGINGEN

- Handlungsempfehlung 62:**  
 Schaffung seniorenrechtlicher Wohnungen im Ortszentrum.
- Handlungsempfehlung 63:**  
 Mittelfristig sollte überlegt werden, welche Formen der Tagesbetreuung von pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren in Eggingen - oder für alle Hochsträßgemeinden - Sinn machen.

### 4.5.9. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND BESONDERHEITEN IN ERMINGEN

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten in der Ortschaft Ermingen 1.231 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um rund 2 Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um 8,5 Prozent (105 Personen) auf die Zahl von 1.336 steigen.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt zum Stichtag bei 274 Personen, das sind 22,2 Prozent an der Gesamtbevölkerung (Vergleich 2009: 19,8 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Zahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 8 Prozent auf eine Anzahl von 296 steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 22,1 Prozent.

## Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

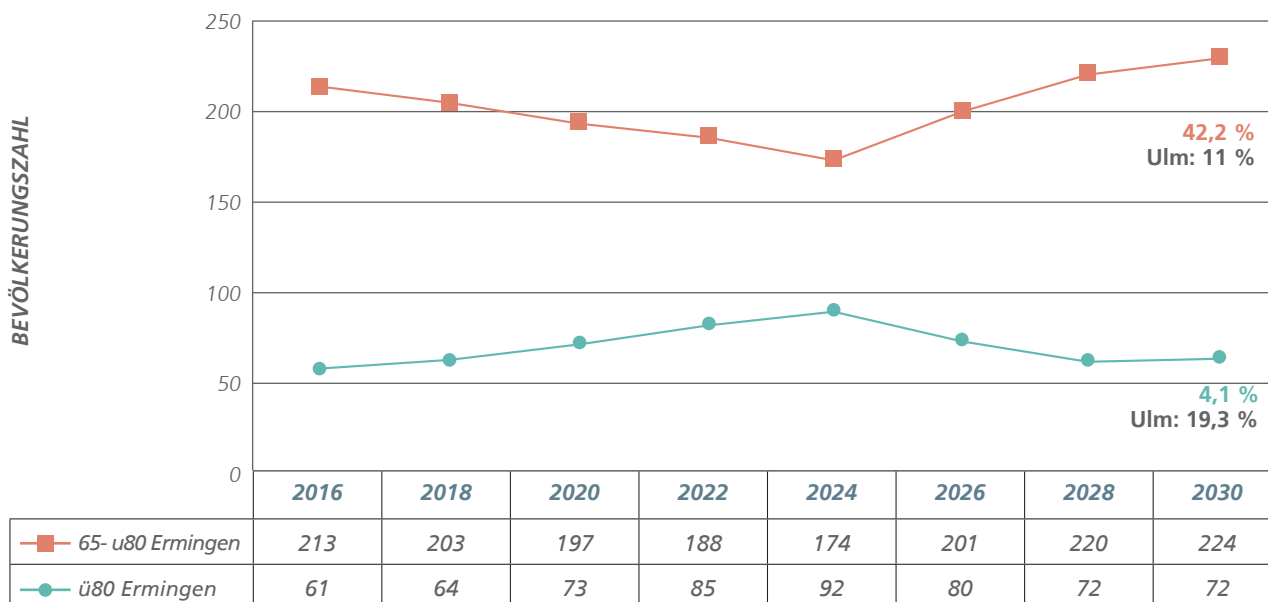


Diagramm 17

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll bis zum Jahr 2030 um 5,2 Prozent wachsen. Das sind 11 Personen mehr. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll um 18 Prozent steigen. Das sind im Jahr 2030 11 Personen mehr. Diese Altersgruppe erreicht die Steigerungsspitze mit 92 Personen im Jahr 2024 (ein Drittel mehr) und sinkt in den Folgejahren allmählich ab.

Das bisher vorausgesagte Bevölkerungswachstum hat sich in etwa bestätigt. Für eine kleine Ortschaft wie Ermingen erfordert die Steigerung von 30 Personen der über 80-Jährigen eine höhere Aufmerksamkeit. Entsprechend braucht es funktionierende familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung und Kontakte. Eine gute Verankerung im Umfeld schützt vor Vereinsamung und entsprechenden Folgen im höheren Alter.

### **Wohnen und Wohnumfeld**

Vor Ort gibt es nur noch wenige Einrichtungen für den persönlichen Bedarf. Allerdings wird Ermingen von einem mobilen Bäcker, Metzger und einem „Tante-Emma-Laden“ mit Sitz in Eggingen, versorgt. Die Sparkasse ist mit Bankautomat und Sparkassenbus vertreten.

Hervorzuheben ist die sehr gute Busverbindung, die im Ringverkehr die Hochsträß-Gemeinden mit Söflingen verbindet. So können die noch etwas mobileren Senioren und Seniorinnen, die nicht mehr aufs Auto zurückgreifen können oder wollen, in Söflingen, aber auch in einem Discounter in Einsingen einkaufen. In Ermingen sind lediglich Ärzte, die im Ort wohnen, vorhanden. Diese praktizieren jedoch in anderen Stadtteilen. Für die ärztliche Versorgung ist eine Fahrt mit dem Bus nach Söflingen oder Erbach unumgänglich.

Zunehmend ein Problem könnten fehlende Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren werden, denen ihr Haus mit dem Auszug der Kinder zu groß und zur Belastung wird. Jedoch möchten diese Personen ihren Lebensabend in Ermingen verbringen. Hier gibt es bereits erste Überlegungen im Ortschaftsrat, diese Situation in Kooperation mit einem in Ermingen ansässigen Investor, der Erfahrungen in diesem Bereich mitbringt, zu verbessern.

### **Gesellschaftliche Teilhabe und Begegnung**

Wichtiger Begegnungstreff für Senioren und Seniorinnen ist der Seniorenkreis, der unabhängig von der

Kirche und Gemeinde sein Programm zusammengestellt. Bei Bedarf wird er von Kirche und Gemeinde hin und wieder finanziell unterstützt. Besucht werden die Veranstaltungen von 50-70 Personen, im Alter von 60-80 Jahren. Dabei sind die Jüngeren eher die Organisatoren. Es wird darauf geachtet, dass bei Ausfahrten die weniger mobilen Menschen ein Alternativprogramm haben.

Auf Einladung der Gemeinde kommen einmal jährlich über 100 Seniorinnen und Senioren in den Konferenzraum der Hochsträßhalle. Die meisten Besucher und Besucherinnen der Angebote wohnen in Ermingen. Doch auch ältere Menschen aus Eggingen und Einsingen sind gerne gesehen. Die Bewirtung der Veranstaltungen wird von den sogenannten Helferinnen - ein Kreis von Frauen der Gemeinde - übernommen.

Die katholische Seelsorge-Einheit „Ulmer Hochsträß“ bietet eine Vielzahl von meist generationsübergreifenden Veranstaltungen an. Diese reichen von regelmäßigen Gottesdiensten bis zum traditionellen Egginger Weiherfest.

Der eine oder andere ältere Mensch aus Ermingen besucht den Seniorenkreis der evangelischen Gemeinde, der sich regelmäßig in Grimmelfingen trifft. Auch dort gibt es ebenfalls, veranstaltet durch die evangelische Gemeinde, „60+“-Gymnastik im Bürgersaal, regelmäßige Gottesdienste und weitere Festivitäten. Der örtliche Radsportverein (RSV) bietet Seniorengymnastik - eher für die Menschen ab 75 Jahren - an und hat eine Gruppe aktiver Senioren, die Herrengymnastik, deren Teilnehmer über die Jahre miteinander alt geworden sind. Ebenso gibt es eine Gymnastikgruppe für Frauen. Auch im Musikverein sind viele Senioren und Seniorinnen aktiv - dabei spielt die Musik eine nebengeordnete Rolle. Es gibt Ausfahrten und gesellige Zusammenkünfte.

Wie in den anderen Ortschaften, gibt es auch hier eine Altersabteilung der nicht mehr aktiven Feuerwehrleute.

Neben den speziell für ältere Menschen konzipierten Angeboten der Teilhabe ist Ermingen reich an dörflichen Aktivitäten und Festivitäten, die alle Altersgruppen ansprechen und somit generationsübergreifend stattfinden.

### **Beratung und Information**

Erste Anlaufstelle für Information und Beratung ist die Ortsverwaltung. Recht häufig kommen Fragen

zum Testament, Rentenansprüchen, aber auch die Bitte um Hilfestellungen, wenn es um das Einkaufen, Rasenmähen, Schneeschippen oder Heckeschneiden geht. Bis dato verfügt der Ortsvorsteher über ein gut funktionierendes Netz an ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern, die im Rahmen aktiver Nachbarschaft behilflich sind. Bei Fragen nach Heimplätzen etc. gibt der Ortsvorsteher Auskunft. Wichtiges Informationsmedium ist darüber hinaus das wöchentlich erscheinende Mitteilungsblatt, hier wird über alle Aktivitäten für Senioren und Seniorinnen, aber auch generationsübergreifend informiert. Außerdem erscheinen hin und wieder Artikel, die spezielle Fragen von älteren Menschen aufgreifen. Weitere wichtige Informations- und Beratungsquelle ist der Sozialverband VDK, der in allen Hochsträß-Gemeinden auch Hausbesuche macht.

### Hilfen im Alltag

Die meisten niederschweligen Hilfestellungen werden innerhalb der Familie oder durch Hilfe der Nachbarn gegeben. Ist Vermittlung notwendig, hilft der Ortsvorsteher. Außerdem gibt es seit einem Jahr eine organisierte Nachbarschaftshilfe der drei Kirchengemeinden Einsingen, Eggingen und Ermingen.

Hier erhalten Hilfebedürftige für weniger als zehn Euro pro Stunde individuelle Hilfe im Haushalt, als Begleitung oder zur Entlastung. Die Helferinnen gehen mit oder für die Hilfebedürftigen zum Einkaufen, bereiten Mahlzeiten zu oder unterstützen bei der Hausarbeit. Sie begleiten zum Gottesdienst, bei Spaziergängen oder nehmen an Arzt- und Behördenterminen teil. Beim Blick auf die Erminger Zahlen wird deutlich, dass bei einer Verdreifachung der Zahl der über 75-Jährigen in den nächsten Jahren größere Veränderungen und Entwicklungen zur seniorengerechten Gestaltung Ermingens auf die Ortschaft zukommen werden.

Das Angebot „Essen auf Rädern“ gibt es auch in Ermingen. Die Auswahl hierfür ist vielfältig und kann auch zukünftig den Bedarf decken.

Im Gasthaus Rössle wird täglich ein preiswerter Mittagstisch angeboten, der auch von Seniorinnen und Senioren aus Ermingen nachgefragt wird. Erst vor kurzem haben sich zwei Bürger Ermingens ein modernes Schneeräumgerät gekauft, mit dem bei Bedürftigen unentgeltlich mitgeräumt wird.

### Pflege

In Ermingen sind die ambulanten Pflegedienste Ulms, ebenso wie die Pflegedienste aus Erbach aktiv. Die jeweilige Schwerpunktsetzung der Dienste konnte nicht ermittelt werden, ist aber letztlich unerheblich, da die ambulante Pflege gesichert ist. Einige ältere Menschen aus Ermingen besuchen die Tagespflege im Clarissenhof in Söflingen. Auch für den stationären Aufenthalt wird nicht selten der Clarissenhof in Söflingen, das neue AWO-Heim in der Weststadt oder das Altenheim St. Hildegard in Oberdischingen gewählt.

Ebenso wie in den anderen Ortschaften hat man sich in Ermingen noch keine Gedanken zum Thema Tagespflege gemacht. Die deutlich ansteigenden Zahlen der Menschen, die 75 Jahre und älter sind, wird allerdings dazu führen, dass man in den Ortschaften auch solche teilstationären Angebote ins Auge fasst.

### 4.5.10. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN ERMINGEN

- **Handlungsempfehlung 64:**  
Schaffung seniorengerechter Wohnungen im Ortszentrum.
- **Handlungsempfehlung 65:**  
Mittelfristig sollte überlegt werden, welche Formen der Tagesbetreuung von pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren in Ermingen - oder für alle Hochsträßgemeinden - Sinn machen.

### 4.5.11. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND BESONDERHEITEN IN EINSINGEN

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten in der Ortschaft Einsingen 2.580 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um 1,4 Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um 10,5 Prozent (270 Personen) auf die Zahl von 2.850 steigen.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt zum Stichtag bei 510 Personen, das ist ein Anteil von 19,8 Prozent an der Gesamtbevölkerung (Vergleich 2009: 18,3 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Zahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 37,6 Prozent bis auf eine Anzahl von 702 Personen steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 24,6 Prozent.



## Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

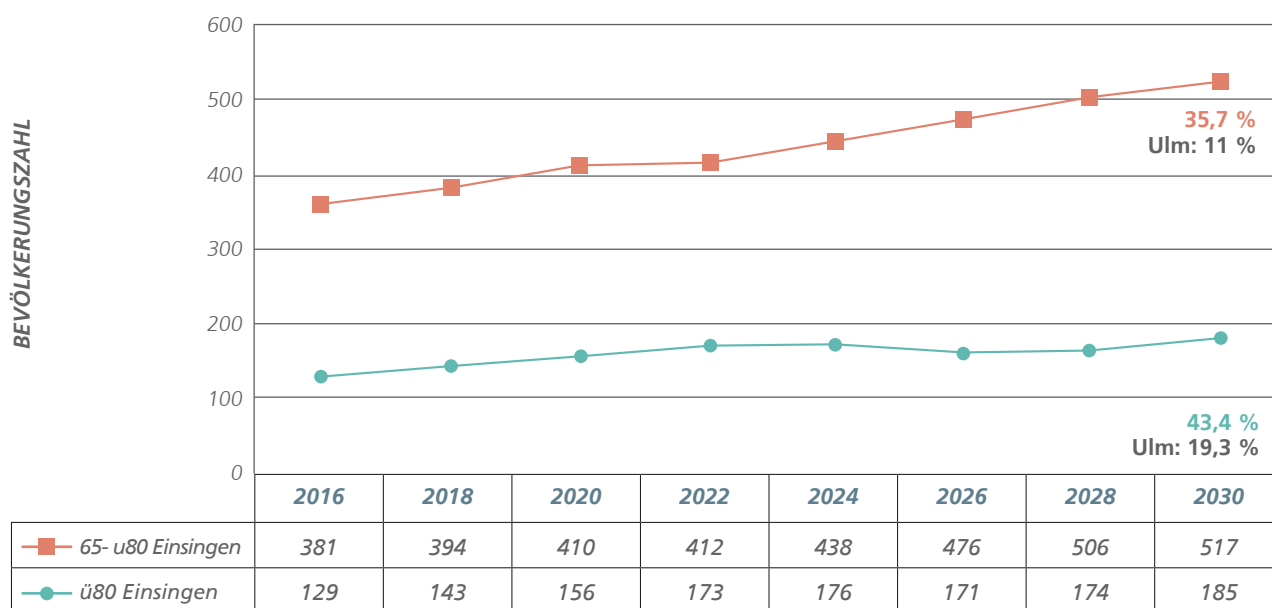


Diagramm 18

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll bis zum Jahr 2030 um 35,7 Prozent wachsen. Das sind 136 Personen mehr. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll um 43,4 Prozent steigen. Das sind im Jahr 2030 insgesamt 56 Personen mehr. Beide Altersgruppen wachsen stetig bis zum Jahr 2030.

Für Einsingen wird in der aktualisierten Bevölkerungsvoraussage 2016 ein höheres Wachstum prognostiziert als bisher. Beide Altersgruppen steigen markant. Entsprechend muss das Umfeld der familiären und nachbarschaftlichen Unterstützung gestärkt werden. Außerdem wird eine Infrastruktur mit professionellen Leistungen, die dem steigenden Hilfebedarf im Alter, insbesondere bei Pflegebedürftigkeit gerecht wird nötig.

### Wohnen und Wohnumfeld

Einsingen bietet ein gut ausgestattetes Wohnumfeld. Mit dem Nettomarkt im Möbelhaus Prinz ist ein Vollsortimenter vor Ort, es gibt zwei Bäckereien und drei Gaststätten die täglich geöffnet haben.

Eine Allgemeinarztpraxis mit zwei Ärzten ist vor Ort, ebenso ein Zahnarzt, eine Fußpflege und ein Schuhmacher.

Außerdem profitieren die Seniorinnen und Senioren Einsingens von der guten Ringverbindung, welche die Ortschaften des Hochsträß untereinander und

mit Söflingen verbindet.

Es ist zu beobachten, dass vor allem Menschen, die zeitlebens in Einsingen gewohnt haben im Alter gerne eine Alternative zum Einfamilienhaus mit Garten im Ort suchen. Durch die Fertigstellung von 22 barrierefreien Wohnungen im Ort konnte hier ein neues Angebot geschaffen werden. Menschen, die nach Einsingen gezogen sind, orientieren sich im Alter hingegen oftmals in Richtung Stadt.

### Gesellschaftliche Teilhabe und Begegnung

Die Ortschaft Einsingen besitzt ein reges Vereinsleben, in dem Seniorinnen und Senioren einen wichtigen Stellenwert haben. Vielfach werden die Vereine sogar von ihnen getragen. Sportangebote für Seniorinnen und Senioren bietet der TSV Einsingen. Wie auch in den anderen Hochsträßgemeinden handelt es sich dabei sowohl um Männergymnastik, als auch um Gymnastikangebote für Frauen. Einmalig für Einsingen ist das Vorhandensein eines Schwimmbades, welches vom TSV Einsingen betrieben wird. Hier gibt es verschiedene Angebote wie Aqua Gymnastik für Seniorinnen und Senioren. Die Angebote werden neben den Bewohnerinnen und Bewohnern der Hochsträßgemeinden auch von den Grimmelfinger Bürgerinnen und Bürgern angenommen. Der Musikverein Einsingen hat sich in den letzten Jahren

zwar stark verjüngt, Seniorinnen und Senioren sind dort aber immer noch gerne gesehen und prägen vielfach das gesellschaftliche Leben rund um das Musikerkheim Einsingen. Im Liederkranz Einsingen sind fast alle Sängerinnen und Sänger 60+. Die Aktivitäten dort beschränken sich nicht nur auf das Singen; es gibt Ausflüge und gesellige Veranstaltungen für Menschen von 50 bis weit über 70 Jahre. Eine sehr aktive Gruppe des Schwäbischen Albvereins veranstaltet Wanderungen und teilweise auch mehrtägige Ausflüge. Hier treffen sich nicht nur Menschen 60+, seit einigen Jahren ist dort auch ein gutes Miteinander mit den 40-50-Jährigen Einsingerinnen und Einsingern zu beobachten.

Die „Gartenfreunde Einsingen“ wurden ehemals von ungarndeutschen Aussiedlern und Aussiedlerinnen gegründet und hatten sich dem Siedlungsgedanken durch den Betrieb und die Bearbeitung von Nutzgärten verschrieben.

Auch wenn heute keine Gartenanlage mehr betrieben wird, so wird doch weiterhin das gesellige Zusammensein gepflegt. Auch finden Fachvorträge zum Thema Haus und Garten statt. Das Interesse der jüngeren Generationen an den Gartenfreunden fällt leider gering aus. Wie in allen Ortschaften bleiben die Mitglieder der freiwilligen Feuerwehr auch nach ihrem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst der freiwilligen Feuerwehr Einsingen verbunden. Es werden Kameradschaftsabende, Veranstaltungen und Ausflüge organisiert, bei denen auch die Ehefrauen häufig teilnehmen. Eine Besonderheit ist der selbstorganisierte Seniorenkreis. Eine Reihe Einsinger Bürgerinnen und Bürger veranstaltet Treffen in den verschiedenen Gaststätten, im katholischen Gemeindehaus und zukünftig, so ist geplant, auch im Bürgersaal.

Unter der Ägide der katholischen Kirche trifft sich einmal im Monat ein Seniorenkreis im katholischen Gemeindehaus. Dieser beginnt stets mit Kaffee und Kuchen und endet mit einem Vesper. Eingeladen sind alle Bürgerinnen und Bürger unabhängig von Konfession und Alter. Die dort verhandelten Themen sind weit gespannt und reichen von Gesundheitsfragen über Ernährung, Verkehrsfragen bis hin zu Reiseberichten.

Im Dezember wird ein Adventsnachmittag feierlich gestaltet. Zur Fastnachtszeit darf der „Bunte Nachmittags“ nicht fehlen.

Evangelische Seniorinnen und Senioren suchen darüber hinaus teilweise auch die Angebote der evangeli-

schen Kirche in Grimmelfingen auf.

Neben den speziell für Seniorinnen und Senioren konzipierten Angeboten der Teilhabe, ist Einsingen reich an dörflichen Aktivitäten und Festivitäten, die alle Altersgruppen ansprechen und somit generationsübergreifend stattfinden

### **Beratung und Information**

Erste Anlaufstelle für Information und Beratung ist die Ortsverwaltung. Häufig werden Fragen zum Testament, Rentenansprüchen oder nach Hilfestellungen im Alltag (Einkaufen, Rasen mähen, Schneeschippen oder Hecken schneiden) gestellt. Bis dato verfügt der Ortsvorsteher über ein gut funktionierendes Netz ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer, die im Rahmen aktiver Nachbarschaft behilflich sind. Der Ortsvorsteher legt Wert darauf, dass die helfenden Hände aus der Nachbarschaft kommen.

Bei Fragen nach einem ambulanten Pflegedienst oder einem Pflegeheim etc. gibt der Ortsvorsteher Auskunft. In speziellen Fällen sprechen sich Ortsvorsteher und Pfarrer ab.

Wichtiges Informationsmedium ist das wöchentlich erscheinende Mitteilungsblatt. Hier wird über alle Aktivitäten für Seniorinnen und Senioren, aber auch generationsübergreifend informiert. Außerdem erscheinen hin und wieder Artikel, die spezielle Fragen von Seniorinnen und Senioren aufgreifen. Weitere wichtige Informationen bietet der Sozialverband VDK, der immer wieder zu speziellen Themen Vorträge anbietet.

### **Hilfen im Alltag**

Die meisten niederschweligen Hilfestellungen werden innerhalb der Familie oder durch Hilfe der Nachbarn geleistet. Ist Vermittlung notwendig, hilft der Ortsvorsteher weiter. Außerdem gibt es seit einem Jahr die Organisierte Nachbarschaftshilfe der drei Kirchengemeinden Einsingen, Eggingen und Ermingen.

Hier erhalten Hilfebedürftige für weniger als zehn Euro pro Stunde „stundenweise individuelle Hilfe im Haushalt, als Begleitung oder zur Entlastung. Die Helferinnen gehen mit oder für die Hilfebedürftigen zum Einkaufen, sie bereiten Mahlzeiten zu oder unterstützen bei der Hausarbeit. Sie begleiten zum Gottesdienst, bei Spaziergängen zu Ärzten oder Behörden“.

Essen auf Rädern wird auch nach Eggingen geliefert. Die Auswahl hierfür ist vielfältig und kann auch zukünftig den Bedarf decken.



Einen regelmäßigen Mittagstisch gibt es in einem der ortsansässigen Gasthäuser.

### **Pflege**

In Einsingen sind die ambulanten Pflegedienste Ulms und jene aus Erbach aktiv. Welcher Dienst hier einen Schwerpunkt seiner Arbeit sieht, konnte nicht ermittelt werden, ist letztlich aber auch unerheblich. Bürgerinnen und Bürger Einsingens, die Tagespflege, Kurzzeitpflege oder einen dauerhaften Heimaufenthalt brauchen, orientieren sich schwerpunktmäßig nach Söflingen, Senden und Erbach, ziehen aber auch in Heime in der Innenstadt.

Bei der Bewertung einer Seniorenwohngruppe in Einsingen, die durch einen Pflegedienst betreut wird, gehen die Meinungen im Dorf weit auseinander. Als schwierig wird vor allem die kaum vorhandene Trennung zwischen Vermietung und Pflegedienst betrachtet. Da diese Form, bei der Zimmer gemietet und der Pflegedienst gesondert beauftragt wird, nicht dem Heimgesetz unterliegen, ist eine Kontrolle dort nur schwer möglich. Es ist zu prüfen, ob es nicht auch in Einsingen unterschiedlicher Angebote der Tagesbetreuung, beispielweise einer Betreuung in Gastfamilien oder einer Tagespflegegruppe bedarf, um bei Überforderung der Familien und Nachbarschaftsstrukturen über Alternativen zum Heimaufenthalt zu verfügen. Denkbar wäre hier auch ein Angebot, dass sich an alle Hochsträßgemeinden richtet.

### **4.5.12. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN EINSINGEN**

#### **• Handlungsempfehlung 66:**

Mittelfristig sollte überlegt werden, welche Formen der Tagesbetreuung von pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren in Einsingen - oder für alle Hochsträßgemeinden - Sinn machen.



## 4.6. SOZIALRAUM ESELSBERG



Der Sozialraum Eselsberg wurde im Rahmen der Demografie in die drei Vorausrechnungsgebiete Alt, Neu und Mitte aufgeteilt. Als Sozialraum gilt nur der Stadtteil ohne zusätzliche Ortschaften. Das Wohngebiet Alter Eselsberg besteht seit den fünfziger Jahren und wurde wegen Wohnungsmangel später nachverdichtet. In den neunziger Jahren entstand der Neue Eselsberg als Wohngebiet. Am Stifterweg und in der Virchowstraße wurden jeweils kleinere Geschäftszentren eröffnet. Vor allem am Neuen Eselsberg gibt es eine sehr geringe Infrastruktur für den alltäglichen Bedarf. Seither gewachsen ist im Stadtviertel Oberer Eselsberg die Wissenschaftsstadt Ulm mit Universität und Forschungszentren. Die dort Beschäftigten wohnen nicht nur im Stadtteil, sondern auch in den Ortschaften des Ulmer Nordens (Jungingen, Mähringen und Lehr).

### 4.6.1. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG STADTTEIL ESELSBERG

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten am Eselsberg 18.402 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um fast 6 Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um fast 17 Prozent (3.080 Personen) stetig weiterwachsen. Diese Entwicklung verteilt sich unterschiedlich auf die Vorausrechnungsgebiete. Am Eselsberg Mitte soll die Gesamtbevölkerung unverändert bleiben. Für Eselsberg-Neu ist ein Bevölkerungswachstum von fast 7 Prozent vorhergesagt. Erstaunlicherweise soll die Bevölkerung in Eselsberg-Alt um fast 30 Prozent (2.550 Personen) wachsen. Vermutlich ist hier die geplante Wohnbebauung in der übernommenen Hindenburgkaserne ausschlaggebend. Der Anteil der über 65-Jährigen liegt im Stadtteil zum Stichtag bei 2 624 Personen, das ist ein Anteil von 14,3 Prozent an der Gesamtbevölkerung (Vergleich 2009: 15,2 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Zahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 21,2 Prozent (556 Personen) steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 14,8 Prozent. Mit der wachsenden Gesamtbevölkerung verändert sich der Altersgruppenanteil nur geringfügig. Wieder gibt es unterschiedliche Entwicklungen in den Vorausrechnungsgebieten. Am Eselsberg-Alt und Eselsberg-Mitte nimmt die Altersgruppe um 3,5 bzw. 7,2 Prozent zu. Eselsberg-Neu soll eine Zunahme von über 76 Prozent erwarten.

## Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

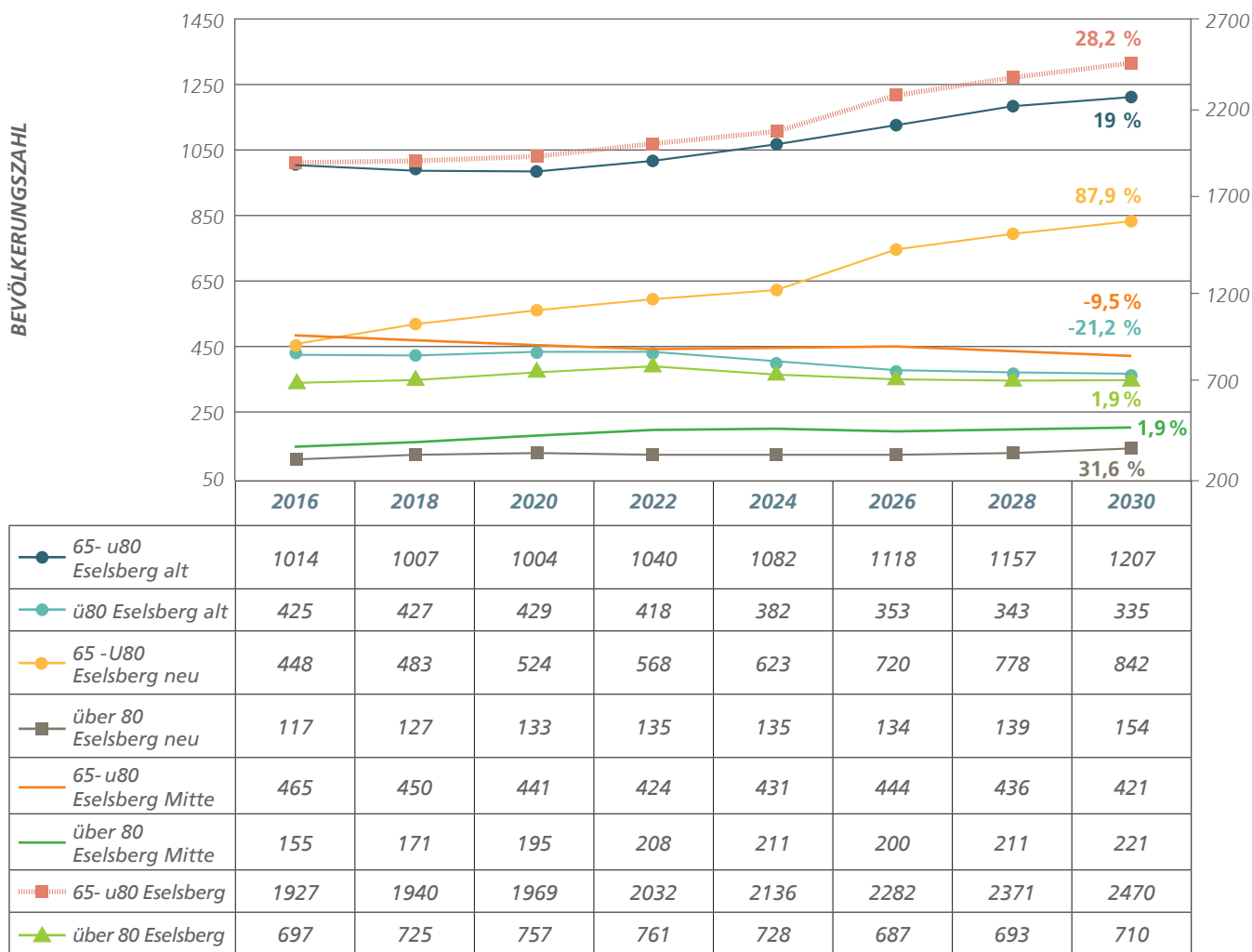


Diagramm19<sup>7</sup>

Die Altersgruppe der 65-bis 80-Jährigen soll am Eselsberg bis zum Jahr 2030 um über 28 Prozent (543 Personen) wachsen. Bei der Altersgruppe der über 80-Jährigen ist eine geringe Zunahme von fast 2 Prozent (13 Personen) prognostiziert. Im Jahr 2021 ist Höchststand mit 785 Personen vorhergesagt. Das wären 12,6 Prozent mehr.

Wird in kleineren Räumen betrachtet, fällt der Eselsberg-Neu auf. Die Zahl der 65- bis 80-Jährigen steigt um über 31 Prozent, die Zahl der über 80-Jährigen um fast 80 Prozent. In Eselsberg-Mitte steigt die Altersgruppe um fast 43 Prozent. Der Eselsberg-Alt verliert über 21 Prozent am Anteil der über 80-Jährigen.

Die bisherige Bevölkerungsvoraussage laut Seniorenbericht 2010 bestätigt sich. Vor allem in Eselsberg-Neu soll es einen deutlichen Zuwachs an Senioren und Seniorinnen, insbesondere Hochaltrigen, geben. Der Stadtteil mit den entstehenden Wohngebieten braucht Unterstützung für funktionierende familiäre und nachbarschaftliche Kontakte. Eine Infrastruktur mit professionellen Leistungen, die dem steigenden Hilfebedarf im Alter, insbesondere bei Pflegebedürftigkeit gerecht wird, ist notwendig.

<sup>7</sup> Die Balken vom Stadtteil beziehen sich auf die rechte Sekundärachse, die Balken der Vorausrechnungsgebiete auf die linke Achse.

#### 4.6.2. SORGESTRUKTUREN IM STADTTEIL ESELSBERG

Im **Bereich der Prävention** wird seit Mai 2015 am Eselsberg das Modellprojekt PräSenZ (präventive Hausbesuche bei Senioren zuhause) durchgeführt. Anlässlich ihres 75. Geburtstags erhalten die Bürgerinnen und Bürger vom Oberbürgermeister einen persönlichen Brief, mit dem sie über einen Besuchstermin der PräSenZ-Mitarbeitenden informiert werden. Ziel ist es, den älteren Menschen zu ermöglichen, möglichst lange selbstständig zu Hause zu leben, häusliche Unterstützungsmöglichkeiten aufzuzeigen sowie Pflegebedürftigkeit und Heimunterbringung zu vermeiden.

Im **Bereich der Beratung und Information** hat sich das Angebot seit April 2016 durch die Zusammenlegung der Abteilungen ABI (Ältere, Behinderte, Integration) und FAM (Jugend, Familie, Soziales) hin zu einer gemeinsamen Abteilung SO (Soziales) erweitert. So können im Bürgerzentrum Eselsberg in der Virchowstr. 4 mittlerweile soziale Vergünstigungen wie die LobbyCard beantragt werden. Darüber hinaus ist dort auch der Dienstsitz des sozialen Dienstes für Ältere. Ebenso sind Antragsbearbeitungen und Leistungsgewährung im Bereich der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, sowie die Hilfen zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII, die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung, die Blindenhilfe und das Angebot der Schuldnerberatung direkt vor Ort im Bürgerzentrum. Regelmäßig finden dort auch die Treffen der regionalen Planungsgruppe (RPG) Eselsberg statt. Der zur RPG zugehörige Arbeitskreis „Lebensqualität im Alter“ ist Mitveranstalter des Gesprächscafés und arbeitet derzeit an der Neuauflage des Wegweisers für ältere Menschen am Eselsberg.

Weiterführende Beratungsangebote, wie zum Beispiel die Beratung im Rahmen des Pflegestützpunktes, sind nicht am Eselsberg verortet. Zur Inanspruchnahme dieser Dienstleistungen muss Kontakt zu stadtweiten Diensten aufgenommen werden.

Im **Bereich der Offenen Angebote** gibt es im Bürgerzentrum einmal monatlich das Café Plus. Hier treffen sich regelmäßig Seniorinnen und Senioren bei einem abwechslungsreichen Rahmenprogramm.

Im Mehrgenerationenwohnen der Stiftung Liebenau im Ruländerweg finden regelmäßig das Angebot einer Seniorengymnastik, sowie ein Frühstück und ein

Gesprächscafé für Senioren und Seniorinnen statt. Außerdem gibt es den Seniorenclub der St. Maria Suso-Kirchengemeinde im dortigen Gemeindehaus. Die Lukas-Kirchengemeinde bietet in ihrem Gemeindezentrum regelmäßig einen Seniorennachmittag und Seniorengymnastik an.

Seit Mitte der 50er Jahre ist der VfB Schwarz-Rot Ulm e.V. als der Sportverein am Eselsberg etabliert. Neben einem Angebot von 15 verschiedenen Sportarten, bietet der VfB regelmäßig ein Sportangebot für Erwachsene ab 50 Jahren an. Der VfB Ulm legt besonderen Wert auf den Bereich „Senioren-sport“ und möchte die wohnortnahen Vereinsangebote kontinuierlich weiterentwickeln und ausbauen.

Seit dem Jahr 2006 gibt es den Ökumenischen Besuchsdienst am Eselsberg der evangelischen und katholischen Kirchengemeinden, der sich für ältere Menschen, die oft alleine sind, Zeit nimmt und diese besucht und begleitet. Seit 2014 gibt es die organisierte Nachbarschaftshilfe „Miteinander“ am Eselsberg. Als Alternative und Ergänzung zu professionellen Pflegediensten bieten ehrenamtlich tätige Menschen unterstützungsbedürftigen Mitmenschen oder deren Angehörigen ihre Hilfe im hauswirtschaftlichen und pflegeergänzenden Bereich an. Hierzu gehört die Unterstützung beim Einkauf, Hilfe beim Kochen, Entlastung bei der Hausarbeit sowie die Begleitung zum Arzt, zu Behörden zu Gottesdiensten. Professionelle Hilfe gibt es seit 2012 durch das Angebot der Tagespflege Eselsberg unter der Trägerschaft der Keppler-Stiftung. Die Tagespflege ist von montags bis freitags geöffnet; die Besuchstage können flexibel ausgewählt werden. Die Tagespflege bietet einen täglichen Mittagstisch.

Stationäre Angebote gibt es am Eselsberg derzeit nicht; diese müssen in anderen Stadtteilen in Anspruch genommen werden.

Zusammenfassend lässt sich für den Eselsberg sagen, dass die Angebotspalette in vielen Bereichen weiter ausgebaut werden muss. Eine Initiative, wie im Rahmen des Ideenwettbewerbs Quartier 2020 zur Stärkung der Quartiersentwicklung und zum Aufbau eines Quartiersmanagements (vgl. GD 231/17) sind ausdrücklich zu begrüßen.

#### 4.6.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

- **Handlungsempfehlung 67:**

Den Akteuren der Altenhilfe sollte in den beste-

henden sozialräumlichen Gremienstrukturen eine Vernetzungsstruktur ermöglicht werden.

• **Handlungsempfehlung 68:**

Neue Wohnmöglichkeiten und die Belange der älteren Menschen sollten bei der Quartiersentwicklung im Neubaugebiet „Am Weinberg“ im Rahmen des Projekts Quartier 2020 berücksichtigt werden.

• **Handlungsempfehlung 69:**

Die Vernetzung, insbesondere auf der Quartiersebene muss gestärkt werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung der älteren Bevölkerung zukunftsfähig zu gestalten. Es soll mindestens ein Quartiersprojekt im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft erarbeitet werden, das aktive Nachbarschaften fördert und begleitet.

## 4.7. SOZIALRAUM WIBLINGEN



Wiblingen war bis 1927 eine ländliche kleine Gemeinde. Mit der Eingemeindung nach Ulm wurde in Wiblingen-Alt verstärkt sozialer Wohnungsbau betrieben. Als ehemaliges Dorf ist die Infrastruktur zur Nahversorgung in vollem Umfang vorhanden. Anfang der sechziger Jahre wurde das Wohngebiet Tannenplatz in Wiblingen neu gebaut. Es besteht aus verdichtetem sozialen Wohnungsbau, aber auch aus Einfamilienhäusern, die im Ring um das Zentrum Tannenplatz liegen. Auch im dazugehörigen Stadtviertel Eschwiesen mischt sich die Wohnbauweise. Im Zentrum Tannenplatz wurde eine funktionierende Infrastruktur zur Nahversorgung angelegt. Als besonderes Quartier zählt der Tannenhof mit den Einrichtungen der Behindertenhilfe. Die beiden Voraussagegebiete Alt und Neu haben völlig unterschiedliche Charakteristiken und somit kaum Verbindung.

Der Sozialraum Wiblingen wurde im Rahmen der Demografie in die zwei Voraussagegebiete Alt und Neu aufgeteilt. Zum Sozialraum gehören die Stadtteile Unterweiler und Donaustetten/Göggingen.

### 4.7.1. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IM STADTTEIL WIBLINGEN

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten im Stadtteil Wiblingen 16.048 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um 3,3 Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage soll sich die Personenzahl bis zum Jahr 2030 kaum verändern. Zwischendurch sinkt die Bevölkerungszahl und nähert sich 2030 wieder dem jetzigen Stand an. Diese Entwicklung verteilt sich unterschiedlich auf die Voraussagegebiete. In Wiblingen-Alt soll die Gesamtbevölkerung um rund 3 Prozent wachsen, in Wiblingen-Neu um fast

3 Prozent sinken.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt im Stadtteil zum Stichtag bei 3.852 Personen, das ist ein Anteil von 24 Prozent an der Gesamtbevölkerung (Vergleich 2009: 23,5 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Zahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um 6,2 Prozent (237 Personen) steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei 25,5 Prozent. Mit der wachsenden Gesamtbevölkerung verändert sich der Altersgruppenanteil nur geringfügig.

Wieder gibt es unterschiedliche Entwicklungen in den Voraussagegebieten. In Wiblingen-Alt soll sich die Altersgruppe nicht verändern. In Wiblingen-Neu wird eine Zunahme von fast 11 Prozent erwartet.

Die Altersgruppe der 65- bis 80-Jährigen soll in Wiblingen bis zum Jahr 2030 um über 2 Prozent (60 Personen) sinken. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll um fast 28 Prozent (297 Personen) wachsen. Im Jahr 2024 ist der Höchststand mit 1.421 Personen vorhergesagt. Das wären 33,4 Prozent mehr.

Die Zahl der über 80-Jährigen steigt in Wiblingen-Neu um 63 Prozent.

Die bisherige Bevölkerungsvoraussage laut Seniorenbericht 2010 bestätigt sich nicht komplett. Vor allem in Wiblingen-Neu soll es einen deutlichen Zuwachs an älteren Menschen, insbesondere von hochaltrigen Menschen, geben. Der Stadtteil braucht Unterstützung, um funktionierende familiäre und nachbarschaftliche Kontakte auszubauen. Eine Infrastruktur mit professionellen Leistungen, die dem steigenden Hilfebedarf im Alter, insbesondere bei Pflegebedürftigkeit gerecht wird, ist notwendig.

## Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

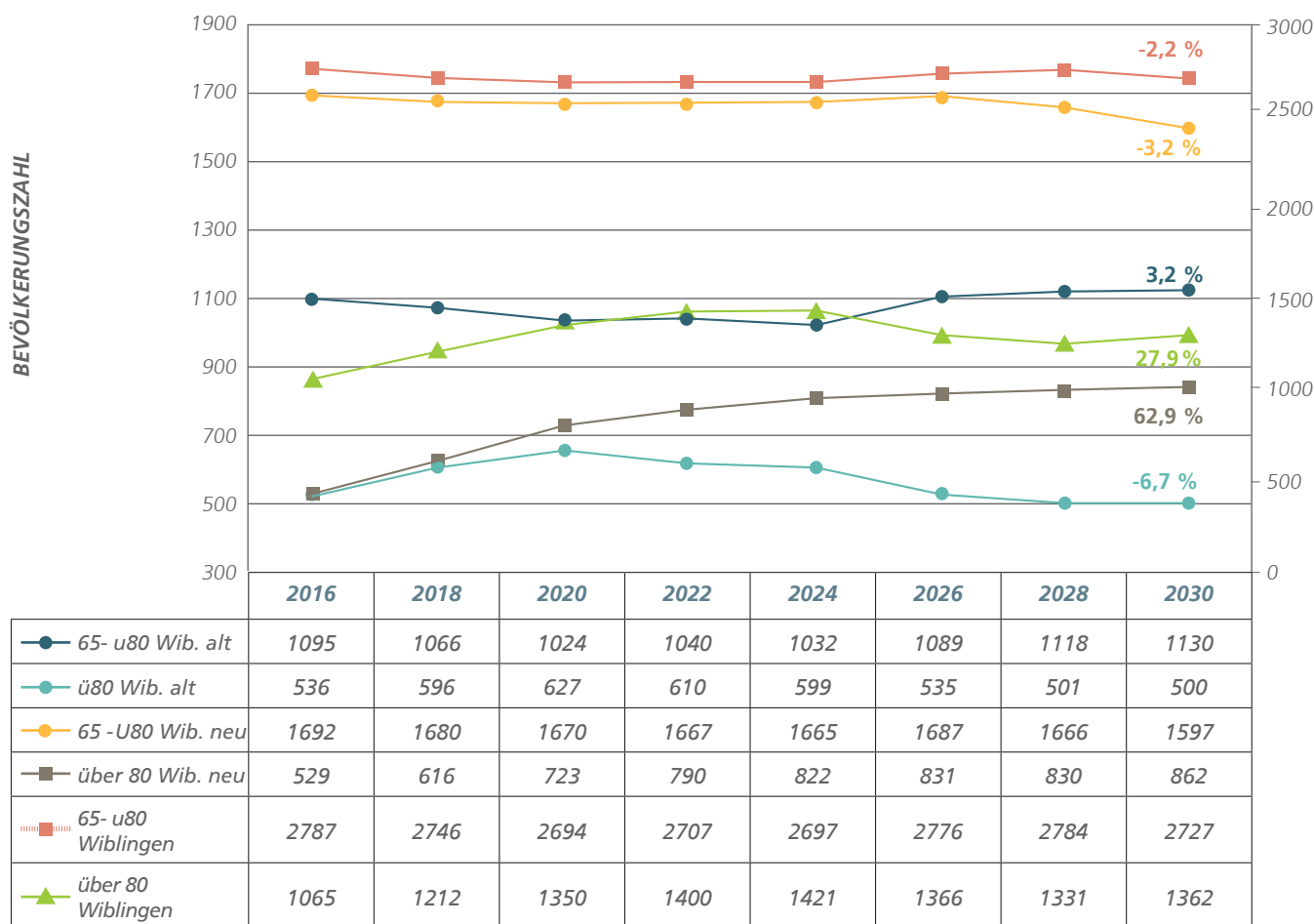


Diagramm 20<sup>8</sup>

### 4.7.2. SORGESTRUKTUREN IM STADTTEIL WIBLINGEN

Aufbauend auf den im Kapitel 4.2 erläuterten Bausteinen für eine gute Sorgestruktur in den Sozialräumen lässt sich auch für den Sozialraum Wiblingen feststellen, dass nahezu alle benötigten Dienste, Einrichtungen und Unterstützungsmöglichkeiten vorhanden sind.

Hervorzuheben sind die gute Versorgung mit Fachärzten, Apotheken sowie die ausreichenden Einkaufsmöglichkeiten für Lebensmittel im Stadtteil. Es fehlen noch Einkaufsmöglichkeiten für Haushaltsartikel, Heimwerkerartikel und Bekleidung.

Anlaufstellen der professionellen Seniorenarbeit sind im Sozialraum vorhanden. Derzeit gibt es vor Ort mit dem Seniorenzentrum Wiblingen eine stationäre Pflegeeinrichtung. Eine weitere befindet sich derzeit

in Planung. Im Tannenhof werden für ältere, pflegebedürftige Menschen mit Behinderung Plätze angeboten.

In Wiblingen-Alt gibt es ein Tagespflegeangebot im Kögelhof der Keppeler-Stiftung. In diesem Zentrum wird auch ein Mittagstisch angeboten. Die Keppeler-Stiftung bietet ebenfalls Plätze im ambulant betreutem Wohnen an.

Ambulante Pflegedienste können in Ulm gesamtstädtisch in Anspruch genommen werden.

In Wiblingen-Neu/Tannenplatz wäre noch weiterer Bedarf für eine Tagespflegeeinrichtung sowie Bedarf für ein Mittagstisch-Angebot für ältere Menschen.

Niederschwellige Unterstützungsangebote wie die Nachbarschaftshilfe „Ruf und Tat“ werden gut und gerne in Anspruch genommen. Bei vielen Seniorinnen und Senioren, wie zum Beispiel Spätaussiedlern und Erträern, bestehen intakte Familienstrukturen,

<sup>8</sup> Die Balken vom Stadtteil beziehen sich auf die rechte Sekundärachse, die Balken der Vorausrechnungsgebiete auf die linke Achse.

in denen die Pflege älterer Familienangehöriger in der Familie übernommen wird.

Für die Gemeindemitglieder der beiden katholischen Kirchengemeinden St. Martin und

St. Franziskus im Sozialraum gibt es viele Angebote, unter anderem regelmäßige Seniorentreffs.

Die evangelische Versöhnungskirche bietet ebenso dienstags ab 14 Uhr Kaffee und Kuchen im Gemeindehaus an.

2017 wurden im Quartierstreff in der Biberacher Straße 35 das Café Biber für ältere Menschen unter der Trägerschaft des Vereins Phönix Wiblingen sowie im Quartierstreff Erenäcker 18 das Café Alma unter der Trägerschaft des DRK als Orte der Begegnung für alle Bevölkerungsgruppen eröffnet. Beide Quartierstreffs sind jedoch nicht barrierefrei.

Neu wird seit September 2017, für das Quartier Erenlah/Johannes-Palm-Straße, Quartierssozialarbeit auch für ältere Menschen angeboten.

Im Bürgertreff-Café im Bürgerzentrum Wiblingen werden dienstags, donnerstags und freitags ab 9 Uhr Frühstücke angeboten sowie das ganz Jahr über Feste und Feiern durchgeführt. Freitags liegt die Organisation beim Generationentreff Ulm/Neu-Ulm, der darüber hinaus auch viele Kurse und sonstige Aktivitäten in Wiblingen anbietet.

In Wiblingen-Neu/Tannenplatz ist das Team Wiblingen der Abteilung Bildung und Soziales verortet. Hier ist auch der Soziale Dienst für Ältere des Stadtteils anzutreffen, welcher jährlich etwa 50-60 Bürgerinnen und Bürger über 65 Jahren unterstützt. Ebenso kommt einmal im Monat die Mitarbeiterin vom Pflegestützpunkt zur Beratung vor Ort nach Wiblingen. Ressourcenmanagement/Stadtteilkoordination sind ebenfalls in der Buchauer Str. 8-10 anzutreffen.

Vor Ort finden die Seniorinnen und Senioren vollkommen barrierefrei auch ihre wichtigen Ansprechpersonen der Sozialverwaltung, die sich um die Grundsicherung im Alter, Hilfe zur Pflege und um soziale Vergünstigungen kümmern. Zusätzlich bietet auch die Psychologische Beratungsstelle der Diakonie auf Nachfrage Seniorenberatungen vor Ort an.

In Wiblingen besteht Bedarf für mehr günstige barrierefreie Ein-Personen-Haushalte.

Für Nutzung der Kultur- und Freizeitangebote muss immer auf den öffentlichen Nahverkehr zurückgegriffen werden. Ein Kino, ein Schwimmbad oder ähnliche Einrichtungen fehlen vor Ort.

Es besteht eine sehr gute Verkehrsanbindung nach

Ulm. Die Einstiegsrampe der städtischen Busse wird jedoch nicht konsequent abgesenkt. Das Busfahren für Menschen mit Rollator ist erschwerlich.

Sehr positiv wird das „Flitzerle“, das Fahrdienstangebot vom Seniorenrat, das ehrenamtlich nur für bedürftige Senioren zum Einsatz kommt, erlebt. Es wird sehr gerne in Anspruch genommen.

Da in Wiblingen ein großer Anteil von älteren Sozialleistungsempfängern wohnt, wäre das Angebot eines Tafelladens sicherlich eine gute Idee. Er würde von der älteren Bevölkerung, denen der Weg in die Ulmer Stadtmitte zu weit ist, sicherlich gut angenommen.

### 4.7.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

- **Handlungsempfehlung 70:**

Die Vernetzung insbesondere auf der Quartiersebene muss gestärkt werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung der älteren Bevölkerung zukunftsfähig zu gestalten. Es soll mindestens ein Quartiersprojekt im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft erarbeitet werden, das aktive Nachbarschaften fördert und begleitet.

- **Handlungsempfehlung 71:**

Schaffung von barrierearmen, kleinen und günstigen Wohneinheiten für ältere Menschen.

- **Handlungsempfehlung 72:**

Ein qualifizierter Besuchsdienst soll geschaffen werden, der hilfebedürftige Menschen bei Bedarf regelmäßig und längerfristig begleitet. In einem ersten Schritt soll überprüft werden, ob der Besuchsdienst „Wiblinger Weggefährten“ weiterentwickelt und in eine andere Trägerschaft überführt werden kann.

- **Handlungsempfehlung 73:**

Gemeinsam mit den Wohnungsbauträgern im Bereich Tannenplatz sollte geprüft werden, ob auf den stark steigenden Anteil der älteren Seniorinnen und Senioren mit einem Programm zum Abbau von Barrieren, die außerhalb und innerhalb der Wohnung liegen, reagiert werden kann.

- **Handlungsempfehlung 74:**

Vor dem Hintergrund eines erheblich steigenden Anteils an Seniorinnen und Senioren rund um den Tannenplatz (30 Prozent im Jahr 2025) kann bei der Erstellung eines Quartierskonzeptes für Neu-Wiblingen beispielhaft vorgegangen werden.

**Handlungsempfehlung 75:**

Es soll geprüft werden, ob ein flexibler, offener Mittagstisch für Seniorinnen und Senioren analog der Schulmensa in Wiblingen errichtet werden kann.

**Handlungsempfehlung 76:**

Den Akteuren der Altenhilfe sollten in den bestehenden sozialräumlichen Gremienstrukturen eine Vernetzungsstruktur ermöglicht werden

an der Gesamtbevölkerung (Vergleich 2009: 15,8 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Zahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um über 36 Prozent bis auf eine Anzahl von 1.143 steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann bei über 24 Prozent.

**4.7.4. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND BESONDERHEITEN IN DONAUSTETTEN/ GÖGGLINGEN**

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten in den Ortschaften Donaustetten/Göggingen 4.348 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um ein knappes Prozent gewachsen. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um fast 9 Prozent auf 4.731 Personen weitersteigen. Der Anteil der über 65-Jährigen liegt zum Stichtag bei 840 Personen, das ist ein Anteil von 19,3 Prozent

**Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen**

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

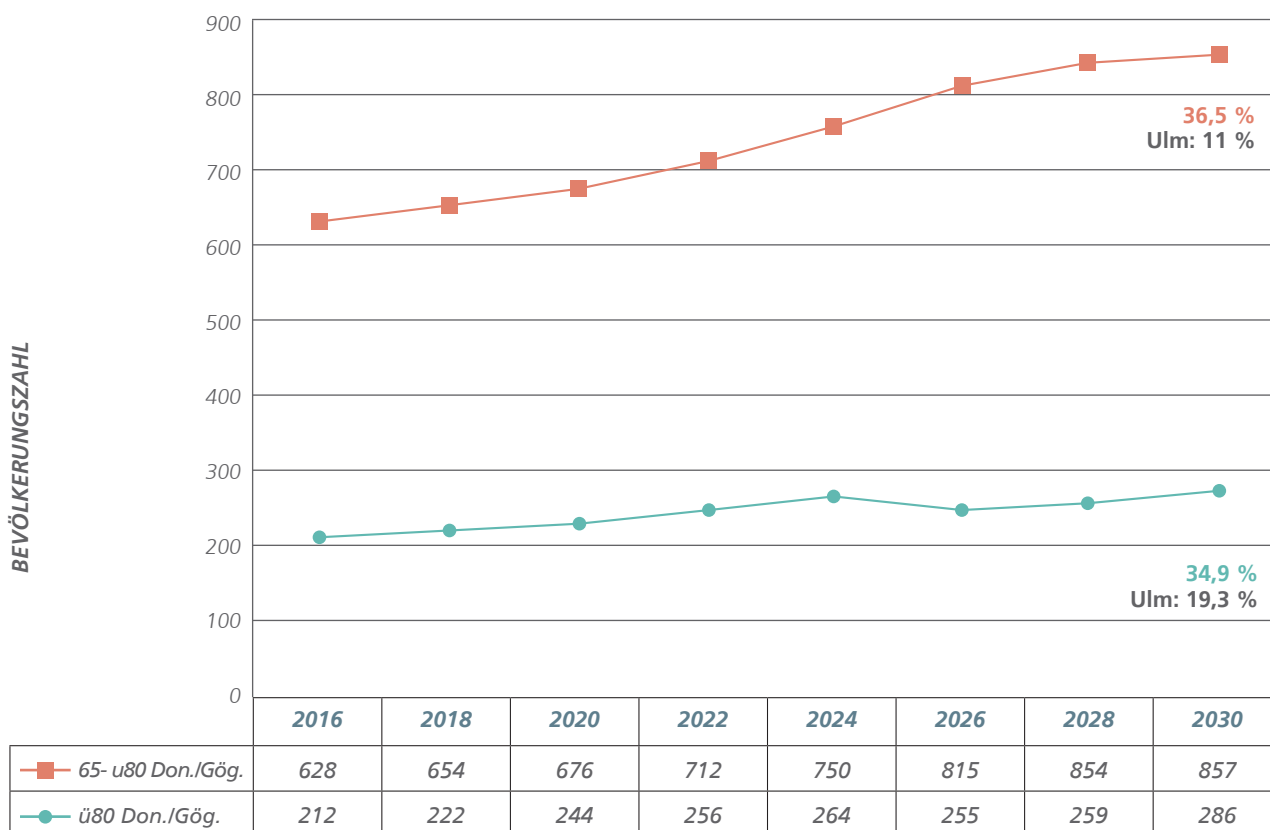


Diagramm 21

Wie im Seniorenbericht 2010 angekündigt, setzt sich der Wachstumstrend der älteren Bevölkerung fort. Die Altersgruppe der 65-bis 80-Jährigen soll bis zum Jahr 2030 um 36,5 Prozent wachsen. Das sind 229 Personen mehr. Dieses Wachstum ist drei Mal so hoch wie in Ulm. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll ähnlich, um fast 35 Prozent, steigen. Das sind im Jahr 2030 insgesamt 74 Personen mehr. Diese Zahl ist fast doppelt so hoch als die in der Gesamtstadt.

Das vorausgesagte Bevölkerungswachstum hat sich bestätigt. Entsprechend ist eine Infrastruktur mit professionellen Leistungen, die dem steigenden Hilfebedarf im Alter, insbesondere bei Pflegebedürftigkeit gerecht wird nötig. In den Ortschaften des Ulmer Südens gibt es ein sehr geringes Aufkommen von Pflegeleistungen. Deshalb ist Unterstützung und Stärkung von familiären und nachbarschaftlichen Strukturen erforderlich.

### **Wohnen und Wohnumfeld**

Im Juli 2011 wurde in Donaustetten ein Rewe-Markt eröffnet. Auch von den älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern wird der Markt als attraktives Angebot in der Ortschaft angenommen. Vom Handelsverband Deutschland wurde der Nahversorger im Dezember 2016 mit dem Qualitätszeichen „Generationenfreundliches Einkaufen“ ausgezeichnet. Dies bedeutet, dass der tägliche Einkauf für alle Kundinnen und Kunden barrierefrei und beschwerdearm erfolgt. Die heutige Struktur der beiden Ortschaften mit Bäcker, Metzger, Apotheke, Sparkasse und Volksbank in der Ortsmitte Riedlen kann als relativ gut bezeichnet werden. Das gute Angebot wird um ein Lebensmittelgeschäft, zwei Allgemeinärzte und zwei Zahnarztpraxen, Heilpraktiker sowie eine Physiotherapiepraxis ergänzt. Hervorzuheben ist außerdem der Wochenmarkt, der donnerstags vormittags auf dem Rathausplatz Riedlen stattfindet und nicht nur für Seniorinnen und Senioren ein Stück Lebensqualität bietet.

Die Stadt Ulm sucht zurzeit einen Investor, der eine Teilfläche eines südöstlich an die Ortsverwaltung angrenzenden Flurstücks erwirbt. Ziel ist es, dort ein Angebot für barrierefreies Wohnen, die Betreuung von Senioren mit Mobilitätseinschränkungen sowie Pflegeangebote in der Tagespflege in ambulanten oder teilstationären Pflege-WGs zu schaffen.

Beim ÖPNV konnte durch den im Gemeinderat im Mai 2017 verabschiedeten Nahverkehrsplan eine wichtige Verbesserung realisiert werden. So soll spätestens

zum Fahrplan 2020 eine Busanbindung Göggingen/Donaustetten-Unterweiler-Wiblingen umgesetzt werden. Gerade für Seniorinnen und Senioren verbessert sich die Situation, denn dann können Fachärzte und weitere Einkaufsmöglichkeiten in Wiblingen aufgesucht werden.

### **Gesellschaftliche Teilhabe**

Mit über 15 Vereinen und Institutionen, die vom Akkordeonklub Göggingen bis zu den Zoll-Zillenfahrer Göggingen/Donaustetten reichen, ist die Doppelortschaft gut mit Möglichkeiten ausgestattet, um auch im Alter aktiv sein zu können. Genannt werden soll hierbei die vorbildliche Arbeit bei den zwei katholischen Kirchengemeinden und der evangelischen Kirchengemeinde im Ort. Die katholischen Kirchengemeinden „Heilig-Kreuz“ und „Zur Heiligen Familie“ laden je einmal im Monat zum Seniorennachmittag ein und veranstalten auch Ausflüge. Der Kaffeetreff der evangelischen Kirchengemeinde wird generationsübergreifend auch von Seniorinnen und Senioren besucht, ebenso wie die vielen anderen kirchlichen Angebote beider Konfessionen. Auf Initiative der Ortsverwaltung wurde zudem das Projekt „Senioren in Aktion“ ins Leben gerufen. Die Seniorinnen und Senioren treffen sich einmal im Monat, um zusammen Ausflüge in die nahe Umgebung zu unternehmen. Der Gruppe steht seit diesem Jahr im alten Schulhaus in Göggingen ein Raum zur Verfügung. Eine Ausstellung von historischen und modernen Ansichten wurde gemeinsam zusammengestellt und kann von den Bürgerinnen und Bürgern besichtigt werden.

Einmal im Jahr laden Ortschaftsrat, Ortsvereine und Ortsverwaltung alle Bürgerinnen und Bürger, die eine Altersgrenze von 65 Jahren überschritten haben, zu einer vorweihnachtlichen Feier in die Riedlenhalle ein. Ein Angebot, das von etwa 200 bis 300 Personen genutzt wird.

Außerdem nehmen immer mehr Menschen ab 65 Jahren die vielen Möglichkeiten in den Bereichen Bildung, Begegnung und Freizeitgestaltung in der Stadt wahr.

Die Seniorinnen und Senioren sind eine wichtige und unverzichtbare Stütze unserer örtlichen Vereine. Die Spiel- und Sportgemeinschaft Ulm 99 (SSG Ulm 99) bietet neben einer Vielzahl von Angeboten auch spezifische Gymnastik-Einheiten für ältere Frauen und Männer an.

Auch in Göggingen/Donaustetten ist die freiwillige

Feuerwehr nicht nur für die Brandbekämpfung zuständig, sondern sie ist auch Ort der Begegnung und des geselligen Beisammenseins. Nach ihrem aktiven Dienst wechseln die Kameraden in die Altersabteilung, die sich weiterhin regelmäßig trifft. Darüber hinaus gibt es in beiden Ortschaften eine Vielzahl von Veranstaltungen, die von Lieder- und Kabarett-Abenden über das Sommerfest der Blasmusik bis hin zum Donausommer reichen, den neun Vereine gemeinsam auf die Beine stellen.

Durch seine Besuche bei Geburtstagen und bei Ehejubilaren, erfährt der Ortsvorsteher im persönlichen Gespräch mehr über die Wünsche und Probleme der Seniorinnen und Senioren und erhält Anregungen darüber, wo die Dorfgemeinschaft helfend eingreifen kann. Auch gibt es einen Besuchsdienst der jeweiligen Kirchen und der Vereine.

### **Information und Beratung**

Die Ortsverwaltung leistet Hilfe und gibt Rat, wenn Familie, Freunde und Nachbarschaft nicht weiterhelfen können. Hier werden alle Fragen zum Thema Alter beantwortet. Nicht selten tauchen Fragen und Sachverhalte auf, die bei den Seniorennachmittagen der Kirchen sowie Treffen von „Senioren in Aktion“ aufkamen. Diese werden unter Umständen mit Hilfe der zuständigen städtischen Abteilung besprochen bzw. an diese weitergeleitet.

### **Hilfen im Alltag**

Der prognostizierte Anstieg der Anzahl der Hochbetagten erfordert neben familiären und nachbarschaftlichen Hilfestrukturen auch die Entwicklung semiprofessioneller Hilfe in Form einer organisierten Nachbarschaftshilfe. Am 22. Mai 2011 wurde die „Organisierte Nachbarschaftshilfe - Die Brücke“ in Gögglingen/Donaustetten gegründet. Frauen und Männer aus den beiden Ortschaften setzen sich engagiert und freiwillig gegen eine Aufwandsentschädigung für ihre Mitmenschen ein - unabhängig von Geschlecht, Konfession und Herkunft.

Träger der organisierten Nachbarschaftshilfe ist die katholische Kirchengemeinde Heilig Kreuz in Gögglingen.

Die Anbieter von „Essen auf Rädern“ beliefern auch Kunden in Gögglingen/Donaustetten. Einen speziellen Mittagstisch für Seniorinnen und Senioren gibt es nicht, jedoch gibt es vier Gaststätten.

### **Pflege**

In Gögglingen/Donaustetten gibt es keinen ambulanten Pflegedienst. Pflegebedürftige werden von Erbach, Illerkirchberg, bzw. von Wiblingen aus betreut. Bei der Wahl eines Pflegeheims wählen die Menschen aus der Doppelortschaft derzeit häufig Wiblingen oder Erbach.

### **4.7.5. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN**

#### **• Handlungsempfehlung 77**

Schaffung einer betreuten Wohnform zentral gelegen möglichst gekoppelt mit einem weiterführenden Betreuungs- oder Pflegeangebot.

#### **• Handlungsempfehlung 78**

Einen Investor suchen, der eine Teilfläche eines südöstlich an die Ortsverwaltung angrenzenden Flurstücks erwirbt, um dort ein Angebot für barrierefreies Wohnen, die Betreuung von Senioren mit Mobilitätseinschränkungen sowie Pflegeangebote in der Tagespflege in ambulanten oder teilstationären Pflege-WGs zu schaffen.

#### 4.7.6. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND BESONDERHEITEN IN UNTERWEILER

Zum Stichtag 31.12.2016 lebten in der Ortschaft Unterweiler 1.308 Personen. Die Gesamtbevölkerung ist seit dem Jahr 2009 um 0,6 Prozent gesunken. Laut Bevölkerungsvoraussage wird die Personenzahl bis zum Jahr 2030 um über 16 Prozent auf 1.520 Personen steigen.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt zum Stichtag bei 276 Personen, das ist ein Anteil von 21,1 Prozent an der Gesamtbevölkerung (Vergleich 2009: 17,2 Prozent). Laut Bevölkerungsvoraussage soll die Zahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 um fast 19 Prozent auf eine Anzahl von 328 steigen. Der Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung läge dann, moderat erhöht, bei 21,5 Prozent, entsprechend der wachsenden Gesamtbevölkerung.

#### Veränderung der Personen über 65 Jahre nach Altersgruppen

(Bevölkerungsvoraussage 2016 bis 2030)

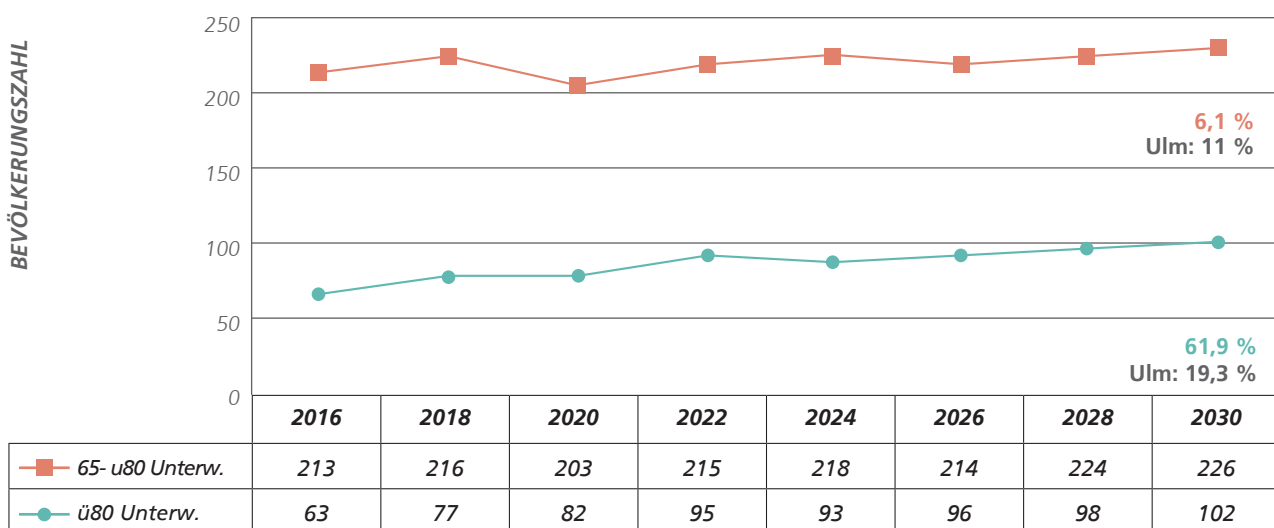


Diagramm 22

Wie im Seniorenbericht 2010 vorhergesagt, steigt die Altersgruppe der über 80-Jährigen drastisch. Die Altersgruppe der 65-bis 80-Jährigen soll bis zum Jahr 2030 lediglich um 6,1 Prozent wachsen. Das sind 13 Personen mehr. Die Zahl liegt deutlich unter dem gesamtstädtischen Schnitt. Die Altersgruppe der über 80-Jährigen soll um fast 62 Prozent steigen. Das sind im Jahr 2030 insgesamt 39 Personen mehr. Dies ist dreimal so viel wie in der Gesamtstadt.

Das vorausgesagte Bevölkerungswachstum hat sich bestätigt. Entsprechend braucht es professionelle Leistungen, die dem steigenden Hilfebedarf im Alter, insbesondere bei Pflegebedürftigkeit gerecht werden. In Unterweiler werden bisher Pflegeleistungen kaum oder gar nicht in Anspruch genommen. Folglich braucht es die Unterstützung und Stärkung von familiären und nachbarschaftlichen Strukturen.

#### Wohnen und Wohnumfeld

In Unterweiler gibt es einen Friseur, einen Fußpflege-Salon, einen Bäcker, der einige Grundnahrungsmittel im Angebot hat, eine Filiale der Sparkasse, einen Bücherbus der Stadtbibliothek Ulm und ein Bücherhäusle für den freien Büchertausch. Unterweiler liegt nahe an Wiblingen und seinen Einkaufsmöglichkeiten, nahe an Illerkirchberg mit dem dort ansässigen „Netto“ und nahe an Donaustetten, wo sich in naher Zukunft ein „Rewe-Markt“ ansiedeln wird. Leider sind die Verbindungen des ÖPNV nicht besonders gut, so dass gerade die Hochbetagten, die nicht mehr mit dem Fahrrad unterwegs sein können und Schwierigkeiten haben, sich zu versorgen. Der aktuelle Nahverkehrsplan sieht ab 2018 sowie 2020 eine stufenweise Verbesserung der Busverbindung nach Ulm, Wiblingen, Donaustetten und Göggingen vor. Im Sterbefall werden die Bürgerinnen und Bürger aus Unterweiler auf dem Wiblinger Friedhof bestattet.

Dies kann für Angehörige im hohen Alter, die das Grab besuchen möchten, zur Belastung werden. Es gibt deshalb Überlegungen, ob man auch in der einzigen Ulmer Ortschaft, die keinen Friedhof hat, Begräbnisstätten zur Verfügung stellt.

### **Gesellschaftliche Teilhabe**

Die kirchlichen Aktivitäten in Unterweiler sind sowohl bei der evangelischen als auch katholischen Gemeinde an Wiblingen angebunden. Nicht wenige Seniorinnen und Senioren aus Unterweiler sind in Wiblingen aktiv, unter anderem auch im Förderverein für das Altenpflegeheim. Auch in Unterweiler werden die Mitglieder bestehender Gruppen üblicherweise, wie zum Beispiel der Männergymnastik, gemeinsam älter. Ist ein bestimmtes Alter erreicht, wird unter neuem Namen eine jüngere Gruppe gegründet.

Herzstück der Seniorenarbeit ist eine ehrenamtlich geführte Gruppierung, die unter dem Titel 60+ einmal im Monat ein Programm für ältere Menschen anbieten. Dazu gehören Spielenachmittage, Ausflüge und Feste.

Der Seniorennachmittag für alle Unterweiler Bürgerinnen und Bürger, die über 65 Jahre alt sind, erfreut sich unter dem Titel „Frühlingsfest“ großer Beliebtheit. Rund die Hälfte der 213 Bürger dieser Altersgruppe nehmen daran teil. Man versammelt sich bei Kaffee und Kuchen und es gibt ein abwechslungsreiches Programm. Die Ortsverwaltung organisiert die Veranstaltung, der Ortschaftsrat bedient und verköstigt die Gäste.

Darüber hinaus gibt es in Unterweiler eine Narrenzunft sowie den Sportverein Unterweiler, der ein vielfältiges Angebot - nicht nur für Seniorinnen und Senioren - bietet.

### **Beratung und Information**

Wie auch in den anderen Ortschaften ist der Ortsvorsteher Ansprechpartner und kann Hilfe geben und zu vielen Themen beraten. Die Ortsverwaltung vermittelt Adressen, wie die von „Ruf und Tat“ oder den Pflegediensten. Informationen geben auch die Pfarrer der katholischen und evangelischen Kirche. Weiteres wichtiges Kommunikationsmittel ist das örtliche Mitteilungsblatt und der Aushang am Rathaus. Viele Neuigkeiten werden „Mund zu Mund“ weitergetragen. Darüber hinaus können die Bürgerinnen und Bürger auch auf den zentralen Pflegestützpunkt der Stadt oder auf die zentralen Strukturen der Wohl-

fahrtsverbände zurückgreifen.

### **Hilfe im Alltag**

Bislang reichen die familiären und nachbarschaftlichen Strukturen aus. Allerdings ist in Unterweiler die in Wiblingen angesiedelte Nachbarschaftshilfe „Ruf und Tat“ sehr aktiv.

Im Hinblick auf den prognostizierten Anstieg von Einwohnerinnen und Einwohnern, die über 75 Jahre alt sind, ist die Etablierung einer semiprofessionellen Hilfestruktur, die auch akzeptiert wird, sehr zu begrüßen.

### **Pflege**

Inwieweit sich auch Tagesbetreuungsangebote, zum Beispiel in Gastfamilien in Unterweiler, etablieren können, bleibt abzuwarten.

Entscheiden sich die Menschen in Unterweiler für eine Heimunterbringung, orientieren sich viele in Richtung der Pflegeeinrichtungen in Oberdisingen oder Wiblingen.

## **4.7.7. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN**

### **• Handlungsempfehlung 79:**

Schaffung einer betreuten Wohnform, zentral gelegen möglichst gekoppelt mit einem weiterführenden Betreuungs- oder Pflegeangebot.

### **• Handlungsempfehlung 80:**

Es soll ein Investor gesucht werden, der eine Teilfläche eines südöstlich an die Ortsverwaltung angrenzenden Flurstücks erwirbt, um dort ein Angebot für barrierefreies Wohnen und die Betreuung von Senioren mit Mobilitätseinschränkungen zu schaffen sowie eine Tagespflege in ambulanten oder teilstationären Pflege-WGs zu ermöglichen.





5



## 5. QUERSCHNITTSTHEMEN

### 5.1. ALTER UND MIGRATION

Bundesweit wächst in der internationalen Bevölkerung der Anteil der Seniorinnen und Senioren. So wird bei den über 64-Jährigen mit Migrationshintergrund in Deutschland von 2012 bis 2013 ein Anstieg von 1,6 Mio. auf 2,8 Mio. Menschen prognostiziert (11. Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, Dez. 2016).

Die sogenannte Pendelmigration, in der die Menschen Teile des Jahres im Herkunftsland und den Rest in Deutschland leben, betrifft nur einen Teil der Herkunftsländer. Sie ist zum Beispiel unter Spätaussiedlerinnen und Spätaussiedlern, die in der Regel im Familienverbund gekommen sind, weniger verbreitet als bei Menschen, die im Rahmen der Anwerbeabkommen zugewandert sind. Deutschland als das Land, in dem die Kinder und Enkelkinder leben, wird mit steigendem Alter und sinkender Mobilität Lebensmittelpunkt.

Dabei ist die Wohnsituation älterer Zugewanderter im Durchschnitt schlechter als die von Menschen ohne internationale Wurzeln: Sie wohnen im Vergleich häufiger zur Miete bei oft geringerer Qualität und Größe der Wohnungen. Barrierefreiheit im häuslichen Umfeld ist damit oft erschwert.

Studien des Sachverständigenrats deutscher Stiftungen für Integration und Migration im Bundesschwerpunktjahr 2015 „Gesundheit und Pflege in der Ein-

wanderungsgesellschaft“ zeigen, dass hinsichtlich der Pflegeerwartungen ältere Menschen mit internationalen Wurzeln noch stärker als Ältere ohne Migrationsgeschichte die häusliche Pflege durch Angehörige bevorzugen. Auch die internationalen Angehörigen sehen sich hier stärker in der Pflicht, als Angehörige ohne internationale Wurzeln. Ältere mit internationalen Wurzeln wünschen sich zudem vielfach eine muttersprachliche Betreuung. Die Befragten berichteten häufig von Zugangsbarrieren: Sie fühlen sich nicht ausreichend informiert über Leistungen, die die Pflegeversicherung bietet sowie darüber wie eine Pflegestufe beantragt wird und welche Angebote es gibt, um pflegende Angehörige zu entlasten. Hinzu kommen finanzielle Hürden, sprachliche und religiös-kulturelle Barrieren sowie eine unzureichende Nutzerorientierung der Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund. Kultursensible Konzepte in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sind in der Breite nicht vorhanden oder weisen noch deutliche Defizite auf. Auch die Pflegeberatung deckt die Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund nur lückenhaft ab. Für eine interkulturelle Öffnung pflegerischer Beratungs- und Versorgungsangebote betonen die Forschungsergebnisse, dass es von zentraler Bedeutung ist, dass alle in der Pflegeberatung und -versorgung tätigen Personen mit Konzepten der Kultursensibilität vertraut sind und entsprechende Aus- und Weiterbildungen angeboten werden. In Ulm hat - Stand 31.12.2016 - knapp ein Drittel

der über 60-Jährigen internationalen Wurzeln (9.190 Menschen). Die größte Gruppe mit 3.655 Personen gehört zur Altersgruppe der 65- unter 75-Jährigen. Bei den hochaltrigen Menschen ab 80 Jahre liegt der Anteil der Zugewanderten aktuell noch bei 24 Prozent. Doch zeigt ein Jahresvergleich ab 2012, dass auch hier der Migrantenanteil langsam steigt. Hier wirkt sich vor allem die Zuwanderung im Rahmen des Anwerbeabkommens aus.

Aufgeschlüsselt nach den zehn personenstärksten Bezugsländern zeigt sich, dass bei den 60- unter 75-Jährigen die aus der Türkei stammenden Personen die deutlich größte Gruppe bildet. Menschen, die über 75 Jahre alt sind, stammen vornehmlich aus Polen, Rumänien und der Tschechischen Republik. In der Mehrzahl sind diese vermutlich als Spätaussiedlerinnen und Spätaussiedler zugewandert.

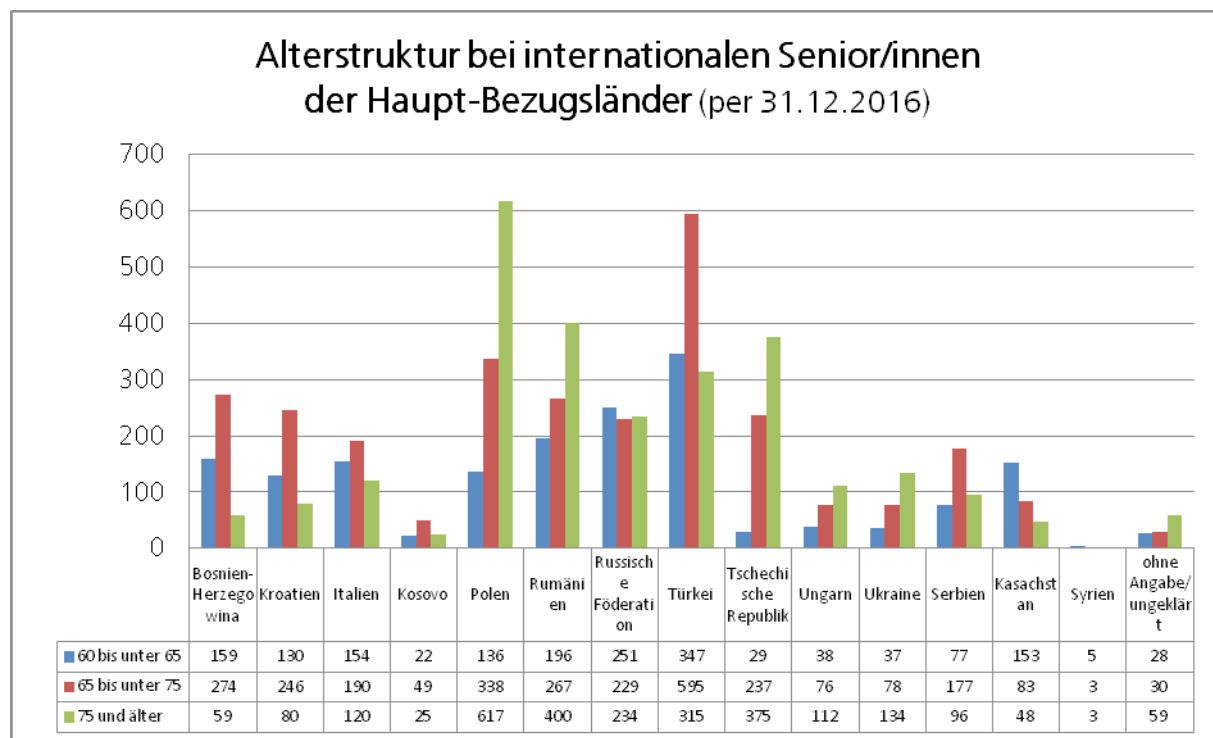


Diagramm 23

Die Weststadt beherbergt die meisten Seniorinnen und Senioren mit internationalen Wurzeln, etwa doppelt so viele wie am Eselsberg.

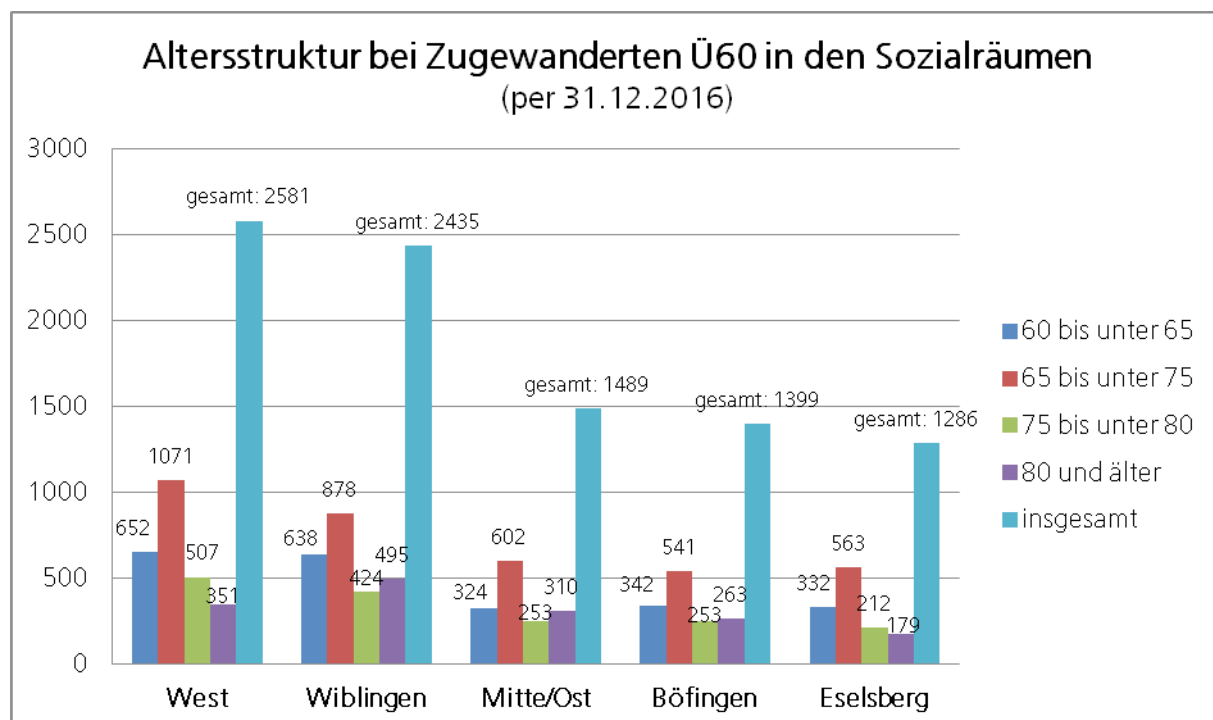


Diagramm 24 (Quelle: Stadt Ulm BD)

Die Stadt Ulm hat sich in den vergangenen Jahren verstärkt des Themas „Alter und Migration“ angenommen.

Der Fachtag „Älterwerden in der Internationalen Stadt Ulm“ am 07.10.2014 im Stadthaus Ulm ermöglichte eine erste Positionsbestimmung für Ulm aus unterschiedlichen interdisziplinären Blickwinkeln. Im folgenden Jahr wurden die Anregungen der Tagung durch den Fachworkshop „Menschlich. Vielfältig. Interkulturell - Diversität in der Pflege“ für ambulante und stationäre Einrichtungen, Besuchsdienste und Migrantengemeinschaften vertieft. Die Referentin, Leiterin eines Frankfurter Heimes, in dem Menschen aus unterschiedlichen Herkunftsländern wohnen, fasste die Herausforderungen der interkulturellen Öffnung im Pflegebereich wie folgt zusammen:

*„Die „Zutaten“ für die interkulturelle Pflege sind einfach, aber ein gutes Angebot daraus zu machen ist schwierig. Wir können jede/n unterbringen und pflegen. Aber fühlt der Mensch sich hier dann bei uns auch angenommen und zuhause?“*

Antworten auf diese Fragen im Bereich der ambulanten Pflege suchte das Modellprojekt „Interkulturelle Öffnung des ambulanten Pflegedienstes der Arbeiterwohlfahrt Ulm“, das der Bezirksverband der Arbeiterwohlfahrt Württemberg in den Jahren 2014 und 2015 mit Förderung des Baden-Württembergischen Sozialministeriums in der Ulmer Weststadt durchführte.

Für den ambulanten Pflegedienst in der Weststadt wurden exemplarisch ein Leitbild entwickelt und Maßnahmen zur Organisations- und Teamentwicklung initiiert. Eine dolmetschergestützte Veranstaltungsreihe für Zugewanderte unter Einbeziehung der AWO-Beratungsstelle sowie zielgruppenorientierte Beratungsflyer in türkisch und russisch sprachen die Zielgruppe und ihre Angehörigen direkt an. Des Weiteren wurden verschiedene Arbeitshilfen erarbeitet. Als Ergebnis der Projektmaßnahmen zeigte sich, dass die Leistungen des Pflegedienstes wie auch der Beratungsstelle spürbar stärker von internationalen Seniorinnen und Senioren in Anspruch genommen wurden. Ein Erfolgsfaktor hierfür war letztlich vor allem die Entwicklung einer Haltung in Bezug auf kultursensible Pflege, die Menschen unterschiedlicher Herkunft respektvoll und wertschätzend betreut. Dies ist eigentlich eine Verpflichtung und Selbstverständlichkeit und wurden in dem Projekt durch die o.g. Maßnahmen jedoch nochmals spezifisch mit Le-

ben gefüllt. Ein weiterer Faktor war der Aufbau und die Pflege einer Vertrauenskultur, in der „Türöffner/innen“ mit einer Vertrauensstellung in den Communities ebenso eine wichtige Rolle spielten wie eine hohe personelle Kontinuität innerhalb des Dienstes. Diese Impulse sollten nun weiterentwickelt werden. Denn noch immer sind in Ulm vergleichsweise wenige internationale Seniorinnen und Senioren in der ambulanten und stationären Altenhilfe. Nach einer Umfrage der Stadt Ulm aus dem Jahre 2017, die zumindest Tendenzen aufzeigen konnte, liegt im stationären Bereich ebenso wie bei ambulanten Pflegediensten oder niederschweligen Betreuungsangeboten der Anteil der Menschen mit internationalen Wurzeln klar unter zehn Prozent.

Bislang findet die Betreuung internationaler Seniorinnen und Senioren in Ulm noch weitgehend im Kreise der Verwandten und Bekannten statt sowie in den Gemeinden oder Verbänden. Große Hilfsbereitschaft und ehrenamtliches Engagement sind nicht nur bei religiös geprägten Communities zu verzeichnen. Doch auch hier stellt die Berufstätigkeit der Angehörigen zunehmend eine Herausforderung dar.

In den Ulmer religiösen Communities (aber nicht nur dort) werden Altenpflege und Krankenbesuche als religiöse wie auch traditionelle Pflicht angesehen. Kranke und Pflegebedürftige werden in erster Linie durch eigene Familienmitglieder oder auch Verwandte bzw. Bekannte betreut, teilweise auch von Mitgliedern der Gemeinden oder der Verbände.

Das Modellprojekt in der Weststadt hat einen Weg für die interkulturelle Ausrichtung ambulanter Dienste aufgezeigt. Angebote für bestimmte Sprach-/Volkgruppen werden v.a. in zahlenmäßig größeren Zuwanderergruppen nachgefragt. Dem steht allerdings die wachsende ethnische Vielfalt unter den Seniorinnen und Senioren entgegen.

Die psychische Belastung pflegender Angehöriger bedarf künftig ebenfalls stärkerer Aufmerksamkeit. Sie ist bei Menschen mit internationalen Wurzeln noch höher als bei Einheimischen (Hürrem Tezcan-Güntekin und Oliver Razum im Dt. Ärzteblatt 2015; 112(39)). Bislang konnte in Ulm ein begleitendes Gruppenangebot noch nicht dauerhaft etabliert werden.

Die stationären Einrichtungen sehen die Notwendigkeit des kultursensiblen Ausbaus der Pflegeangebote, sind aber in der erfolgreichen Ansprache interna-

tionaler Bewohner/-innen zumeist noch am Anfang. Die AWO arbeitet derzeit aufgrund der Erfahrungen aus ihrem Modellprojekt an der Entwicklung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für internationale Klient/innen als Alternative zum klassischen Pflegeheim.

Im Bereich der Kultur- und Freizeitgestaltung spricht der Generationentreff mit seinen breiten Angeboten zahlreiche internationale Seniorinnen und Senioren an; viele stammen aus dem osteuropäischen Raum. Seniorinnen und Senioren muslimischen Glaubens werden vor allem über die islamischen Gemeinden erreicht. In der Ulmer Synagoge trifft sich seit vielen Jahren eine Seniorengruppe mit vornehmlich russischen Wurzeln, um ihre Deutschkenntnisse zu pflegen. Viele Migrant\*innenvereine und -communities bieten Gelegenheit zu muttersprachlichen Treffs, Begegnungen und Angeboten, die vom gemeinsamen Teetrinken und Fußball schauen bis zum Chor reichen. Inwieweit eine Einbindung in die allgemeinen Angebote im Freizeit-, Kultur- und Sportbereich gelingt - was zum Beispiel für die wachsende Anzahl jüngerer Seniorinnen und Senioren interessant wäre - ist in der Regel milieuhabhängig.

Bei den Nachbarschaftshilfen besteht zum Teil noch Entwicklungsbedarf, vor allem auf Ebene des jeweiligen Sozialraums. Hier werden sich zunehmend Anforderungen entwickeln. Ein Teil der älteren Zugewanderten ist noch in ein funktionierendes familiäres Umfeld eingebunden. Vereine und Verbände, zum Beispiel aus dem religiösen Bereich übernehmen Hilfen und Besuche bei alten und kranken Mitgliedern. Traditionell mag daher in einigen Kulturen auch Zurückhaltung bestehen, bislang unbekannte und fremde Menschen als Besucher zu akzeptieren. Die Quartiers- und Sozialraumentwicklung bietet hier Entwicklungschancen im wohnortnahen und vertrauten Umfeld.

Der Informations- und Beratungsbedarf älterer Migrantinnen und Migranten ist auch in Ulm weiterhin hoch. Wichtig sind die neutrale, umfassende Information und Beratung internationaler Familien über das deutsche Pflegesystem, dessen Leistungen und Unterstützungsmöglichkeiten sowie eine Orientierungshilfe bei der qualitativen Beurteilung von Leistungen unterschiedlicher Anbieter. Schon aus Kapazitätsgründen kann der Pflegestützpunkt hier nicht die einzige Anlaufstelle sein. Hilfreich wäre ein aufsuchender, kultursensibler Ansatz, ggfs. mit Ein-

bindung von Schlüsselpersonen aus Communities. Inzwischen ermöglicht der städtische und ehrenamtlich durchgeführte Internationale Dolmetscherdienst Ulm (IDU) muttersprachliche Unterstützung bei Beratungsgesprächen (mit Ausnahme medizinischer und rechtlicher Sachverhalte), die unter anderem von der städtischen Altenhilfe regelmäßig genutzt wird. Der Pflegestützpunkt bot 2015 - 2017 Informationsveranstaltungen in Moscheegemeinden und für die Dolmetschenden des Internationalen Dolmetscherdienstes Ulm (IDU) an. Die Migrationsberatungsdienste der Wohlfahrtsverbände und das Italienische Sozialsekretariat Patronato ACLI, das Hilfestellung in Rentenangelegenheiten für italienische Bürgerinnen und Bürger sowie deren Angehörigen bietet, sind zum Teil erste (muttersprachliche) Anlaufstellen für Zugewanderte, die eine Beratung suchen.

In der Pflege sind aktuell bereits viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit internationalen Wurzeln beschäftigt. Unabhängig von ihrer formalen Qualifikation kann durch sie vielfach eine muttersprachliche und kulturangepasste Ansprache erfolgen. Stammen sie aus dem gleichen Kultur- und Sprachraum, sind sie vor allem für internationale Seniorinnen und Senioren mit Demenz unverzichtbare Brückenpersonen in der Betreuung. Ihr kulturspezifisches Wissen kann interkulturelle Öffnungsprozesse in Einrichtungen unterstützen.

Ausgehend von den Leitlinien des Seniorenberichts ist es unser Ziel, dass internationale Seniorinnen und Senioren an den Angeboten der Altenhilfe in gleichem Maße teilhaben wie Seniorinnen und Senioren ohne internationale Wurzeln. Da eine kultursensible Unterstützung oftmals neue und andere Wege benötigt, sollte die interkulturelle Öffnung von Angeboten für Seniorinnen und Senioren im Freizeit-, Betreuungs- und Pflegebereich vorangetrieben werden. Wünschenswert ist v.a. bei der Ausgestaltung von Angeboten, die Zugewanderte als eine Zielgruppe im Blick haben, ein partizipativer Prozess mit Einbeziehung der Zielgruppe(n), der bedarfsgerechte Angebote ermöglicht. Die Quartiers- und Sozialraumorientierung eröffnet hier neue Möglichkeiten.

### 5.1.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

- Handlungsempfehlung 81:**  
 Ausbau muttersprachlicher Informations- und Beratungsmöglichkeiten für ältere Zugewanderte und ihre Angehörigen, u.a. durch Einbindung in bestehende Beratungssysteme wie den Pflegestützpunkt, in unterschiedlichen Formaten (Printmedien, Gruppen- und Einzelsprache, auch aufsuchend etc.), wenn möglich in Kooperation mit Migrantencommunities und Multiplikatoren.
- Handlungsempfehlung 82:**  
 Förderung der Teilhabe pflegender Angehöriger mit internationalen Wurzeln in Sorgenden Gemeinschaftsnetzwerken, exemplarisch umgesetzt in 2-3 Quartieren.
- Handlungsempfehlung 83:**  
 Einrichtung interkulturell offener ambulanter Wohngemeinschaften für Seniorinnen und Senioren und Entwicklung weiterer kultursensibel ausgerichteter stationärer Wohn- und Pflegeangebote für eine interkulturell vielfältige Bewohnerschaft.
- Handlungsempfehlung 84:**  
 Ebenfalls ausgebaut werden sollte das Angebot an kultursensibler Tagesbetreuung, um (v.a. berufstätige) pflegende Angehörige zu entlasten.

### 5.2. ALTER UND BEHINDERUNG

Das Thema Alter und Behinderung ist so aktuell wie nie zuvor. Dafür gibt es zwei wichtige Gründe: Zum einen werden immer mehr Menschen älter als früher. Damit einhergehend bekommen in dieser Gruppe viele mit zunehmendem Alter eine Behinderung. Zum anderen wird die Gruppe derjenigen immer älter, die von Geburt an oder im Laufe ihres Lebens eine Behinderung bekommen haben. Denn durch den medizinischen Fortschritt und eine verbesserte Pflege, Betreuung und Förderung haben auch Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung eine deutlich gestiegene Lebenserwartung. Es geht nicht darum, eine Altenhilfe für Menschen mit Behinderung zu schaffen, denn ältere Menschen mit Behinderung haben die gleichen Grundbedürfnisse wie andere ältere Menschen. Es geht um die Wahrung der eigenen Identität, größtmögliche Selbstständigkeit, die Möglichkeit einer sinnvollen Beschäftigung und die Teilnahme am sozialen Leben in der Gemeinschaft.

#### Fälle EGH nach Altersstruktur mit / ohne Pflegestufe

Jahr	EGH gesamt	bis unter 65 J. alle	bis unter 65 J mit PS	bis unter 65 J ohne PS
2010	700	660	173	487
2014	804	750	193	557
2016	862	803	220	583

Steigerung 2010-2014	13,6%	11,6%	14,4%
Steigerung 2014-2016	7,1%	14,0%	4,7%
<b>Gesamtsteigerung 2010-2016</b>	<b>21,7%</b>	<b>27,2%</b>	<b>19,7%</b>

Jahr	65 J.-79 J. alle	65 J.-79 J mit PS	65 J.-79 J ohne PS	ab 80 J. alle	ab 80 J mit PS	ab 80 J ohne PS
2010	40	6	34	0	0	0
2014	52	17	35	2	1	1
2016	54	23	31	5	1	4

Steigerung 2010-2014	30,0%	183,3%	2,9%	200,0%	100,0%	100,0%
Steigerung 2014-2016	3,8%	35,3%	-11,4%	150,0%	0,0%	300,0%
<b>Gesamtsteigerung 2010-2016</b>	<b>35,0%</b>	<b>283,3%</b>	<b>-8,8%</b>	<b>500,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>400,0%</b>

### Tagesbetreuung für Senioren

Der Übergang von der Berufstätigkeit ins Senioren-dasein ist ein ebenso gravierender Schritt, wie er auch von Menschen ohne Behinderungen erlebt und empfunden wird. Bei diesen Menschen gibt es dabei oftmals die Verknüpfung der Beschäftigung in Werkstätten für Menschen mit Behinderung mit einer damit einhergehenden Freizeitgestaltung, die oftmals vom gleichen Träger angeboten wird. Diese Verbindung endet mit dem Verlust des Arbeitsplatzes und macht neue Formen der Alltagsgestaltung notwendig. 31 Menschen mit Behinderung aus dem Alb-Donau-Kreis und der Stadt Ulm besuchen eine Tages-/Seniorenbetreuung. Die Tagesbetreuung soll nicht einfach die Werkstattstrukturen fortsetzen, denn auch Seniorinnen und Senioren mit Behinderung haben ein Recht auf Ruhestand. Es geht darum, Mög-

lichkeiten einer sinnvollen Betätigung zu schaffen, um weiterhin aktiv im Leben dabei zu sein. Für ältere Menschen mit Behinderung sollte deshalb eine möglichst breite Palette an Angeboten im Wohnumfeld vorgehalten werden. Hierzu zählen auch Angebote von Bildungseinrichtungen, Kirchengemeinden und Vereinen vor Ort, die sich an alle älteren Menschen richten. Hilfreich für einen gut gelingenden Übergang ins Senioren-dasein sind „Wegbegleiter“, die den Alterungsprozess begleiten und den Menschen helfen, den Tag auch ohne Arbeit zu strukturieren. In Zukunft kommt es darauf an, flexible Konzepte der Seniorenbetreuung zu entwickeln, unabhängig von Immobilien und Räumlichkeiten. Ein besonderes Augenmerk sollte hierbei auf die Einbindung von Ehrenamtlichen gelegt werden.

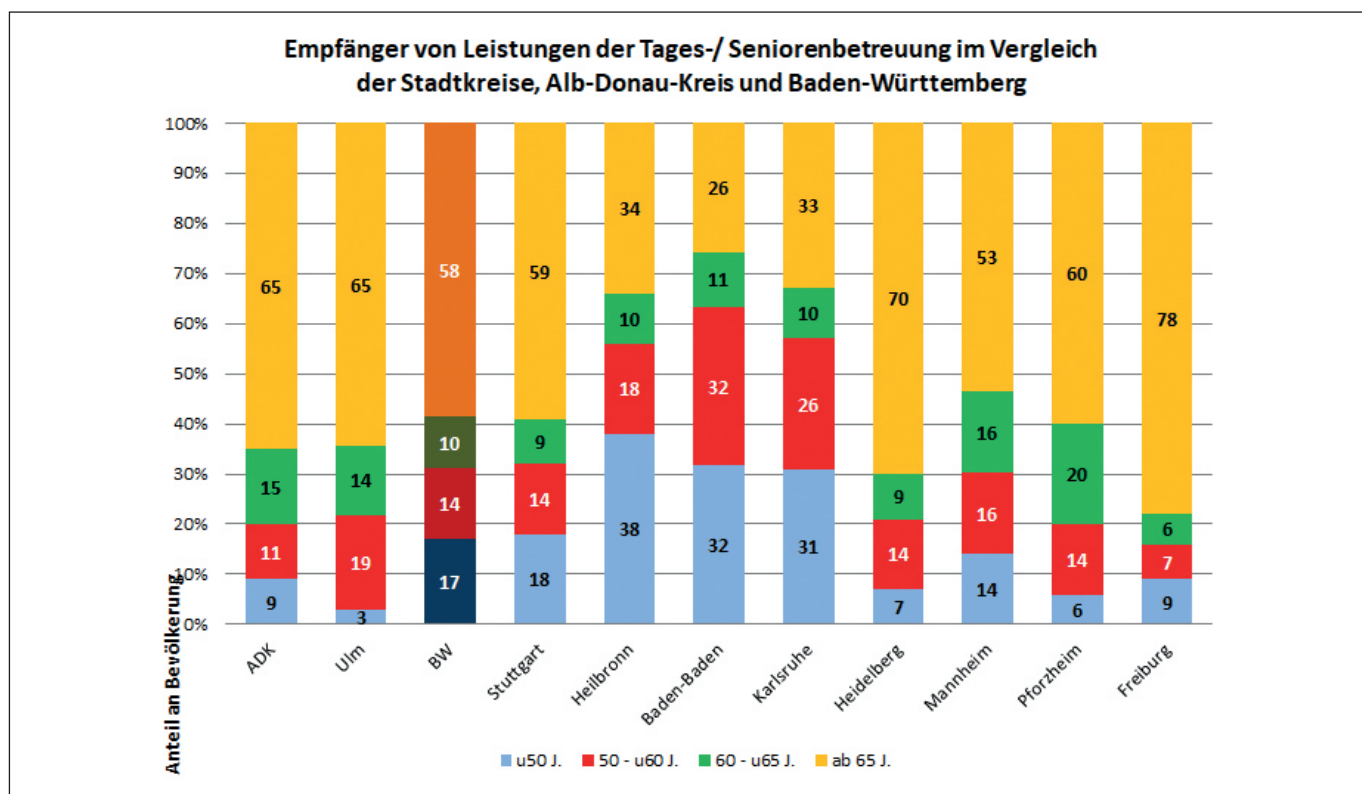


Diagramm 25

Immer mehr Menschen mit Behinderung erreichen das Seniorenalter. Viele, die in Werkstätten für Behinderte gearbeitet haben, wechseln in den Ruhestand. Wichtig ist, dass die Menschen mit Behinderung im Ruhestand dabei in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben können, vor allem, wenn sie ambulant versorgt oder privat wohnen. Dabei sind einerseits die Verlässlichkeit einer Seniorenbetreuung zur Entlastung der Angehörigen und andererseits eine individuell passende Tagesstruktur wichtig. Denn für viele

Menschen mit Behinderung bietet sich das erste Mal die Möglichkeit (nach Schule und Werkstatt/Förder- und Betreuungsbereich) selbstbestimmt den Tag zu organisieren. Die Vorbereitung auf den Ruhestand kann beispielsweise durch Kurse unterstützt werden. Flexible und abnehmende Arbeitszeiten helfen einen Übergang in den Ruhestand einzuleiten. Die Vernetzung mit den Regelangeboten der Altenhilfe muss weiterhin intensiviert und die Erkenntnisse aus den verschiedenen Projekten in die Fläche gebracht wer-

den. Hilfreich sind auch Projekte wie „Gemeinsam eigene Wege gehen“ (Erste Fortschreibung des Teilhabepfandes im Alb-Donau-Kreis und in der Stadt Ulm)

### Wohnformen

Die künftige Entwicklung wird durch die weitere Differenzierung der Lebenslagen von Menschen mit Behinderung geprägt sein. Viele älter werdende Menschen werden in Heimen und Wohnstätten unterstützt. So gibt es in der LWV Eingliederungshilfe GmbH (Tannenhof Ulm) einen binnendifferenzierten Bereich, in dem stationäre Wohnplätze für ältere, pflegebedürftige Menschen mit Behinderung angeboten werden.

Außerdem werden ambulante Angebote für Seniorinnen und Senioren geschaffen, wie zum Beispiel die Wohngemeinschaft des Rehavereins in der Syrlinstraße.

### Der Gemeindepsychiatrische Verbund

Der Gemeindepsychiatrische Verbund (GPV) der Stadt Ulm wurde in der ersten Sitzung des Steuerungsgremiums am 16.03.2010 mit Unterzeichnung der Kooperationsvereinbarung durch die Mitglieder des Steuerungsgremiums formal implementiert. Die Geschäftsstelle des Gemeindepsychiatrischen Verbunds ist bei der Stadt Ulm, Fachbereich Bildung und Soziales, im Sozialraumteam Mitte/Ost angesiedelt. Ziele des GPV sind es, das Netz der verschiedenen ambulanten, teilstationären und stationären Angebote der psychiatrischen Versorgung enger zu knüpfen, eine gemeinsame vertragliche Vereinbarung zur Übernahme der Versorgungsverpflichtung für chronisch psychisch Kranke zu erreichen, die vorhandenen Ressourcen gemeinsam zu nutzen und Effektivität und Effizienz der Versorgung zu verbessern und zur Qualitätssicherung beizutragen.

Zielgruppe sind alle erwachsenen Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, die in der Stadt oder in einer Einrichtung in der Stadt leben und Unterstützung zur Führung eines selbstständigen und eigenverantwortlichen Lebens brauchen. Dazu gehören auch Personen mit einer geronto-psychiatrischen Erkrankung, sofern diese im jeweiligen Hilfesystem, zum Beispiel der Altenhilfe, nicht adäquat versorgt werden können und die psychiatrische Erkrankung im Vordergrund steht.

Die Teilhabekonferenz (THK) findet monatlich statt. Sie bildet das „Herzstück“ des GPV. Ständige Mit-

glieder sind:

- Sozialpsychiatrische Leistungserbringer
- Klinisch-psychiatrische Leistungserbringer
- Vertreter der niedergelassenen Fachärzte für Psychiatrie in Ulm
- Medizinisch-Pädagogischer Fachdienst
- Vertreter der Stadt Ulm als Träger der Eingliederungshilfe
- Geschäftsstellenleitung des GPV

In der THK stellen Fachkräfte einer sozialpsychiatrischen Einrichtung (Koordinierende Bezugsperson) die Hilfeplanung ihres Klienten vor. Bei der Hilfeplanung stehen die Wünsche des Klienten im Mittelpunkt. Die Mitglieder der THK sprechen nach der Beratung eine Empfehlung über die Bewilligung/Weiterbewilligung der Eingliederungshilfe durch die Stadt Ulm als Leistungsträger aus. Die Empfehlung beinhaltet auch den Bewilligungszeitraum sowie den zuständigen Leistungserbringer.

Da alle Beteiligten an einem Tisch sitzen, ergibt sich ein vereinfachtes Verfahren.

Personen, die über 65 Jahre alt sind, mit psychischer Behinderung und sonstiger seelischer Behinderung und Suchterkrankung, die in der THK beraten wurden:

Eingliederungshilfe stationär	8 Fälle
Eingliederungshilfe ambulant (16 mit einem Fall Aids-Hilfe)	15 Fälle
Eingliederungshilfe teilstationär (Tagesstruktur) LT. I.4.5 b und I.4.6	9 Fälle

### 5.2.1. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

#### • Handlungsempfehlung 85:

Gemeinsam mit der Behindertenhilfe-Fachplanung werden Unterstützungsangebote für Seniorinnen und Senioren mit Behinderung abgestimmt, zum Beispiel mit einer auf die Bedürfnisse von älteren Menschen mit Behinderung zugeschnittenen Vorsorge-Mappe (Vgl. Hilfe für Ältere).

#### • Handlungsempfehlung 86:

Die Kreise laden regelmäßig zu einer Arbeitsgruppe „Senioren mit Behinderung“ ein, um den Prozess des Wechsels in den Ruhestand zu begleiten und die Vernetzung mit allen Beteiligten zu sichern. Aus dieser Arbeitsgruppe soll eine „Ideenbörse“ mit guten Angebots-Beispielen für Seniorinnen und Senioren mit Behinderung entstehen.

### 5.3. ALTER UND ARMUT

Einkommen im Alter, das heißt die Verfügung über Geld und über ein ausreichendes und kontinuierlich fließendes Einkommen, kann als die zentrale Voraussetzung für die Gestaltung der Lebenslagen der älteren Menschen und damit für Eigenständigkeit und Selbstbestimmung in einer immer längeren Altersphase gelten, die zudem zunehmend durch unterschiedliche, an verschiedene Altersphasen gebundene Bedarfslagen gekennzeichnet ist, deren Befriedigung zumeist ohne frei verfügbares Geld nicht zu haben ist (Vgl. Heinze 2011).

In den verschiedenen Untersuchungen, die Armut im nationalen Vergleich zum Thema haben, zählt der Süden Deutschlands mit Baden-Württemberg und Bayern zu den „reichsten“ Regionen in Deutschland. Genauer betrachtet hat der Stadtkreis Ulm mit 9,0% relativer Kaufkraftarmutsquote den drittniedrigsten Wert im gesamten Bundesgebiet. Auch nach der Kennzahl des Deutschen Städtetages, mit der gemessen wird, ob eine Stadt als wohlhabend gilt, dies ist dann der Fall wenn die Investitionen höher als die Sozialleistungen sind, gilt die Stadt Ulm im Gemeindefinanzbericht 2013 als wohlhabend (Vgl. Armutsbericht der Stadt Ulm 2014).

Die meisten Älteren (62 Prozent) schätzen ihre materielle Lage als gut bis sehr gut ein und nur 6 Prozent sehen ihre materielle Lage als schlecht oder eher schlecht (Vgl. Generali Altersstudie 2017). Dieses Befragungsergebnis wird auch den Fachkreisen bestätigt, den deutschen Rentnern ginge es finanziell noch nie so gut wie heute (Vgl. Heinze 2011).

Auf der anderen Seite gibt es ein Anwachsen der Gruppe Älterer, die auf Grund verlängerter Ausbildungszeiten, der Teilzeitbeschäftigung überwiegend von Frauen, der Zunahme prekärer Beschäftigungsverhältnisse und eine zunehmende Anzahl von unterbrochenen Erwerbsbiographien haben. Deshalb ist davon auszugehen, dass Altersarmut künftig zunehmen wird (Vgl. Noll/Weick 2012).

Insbesondere alleinlebende ältere Menschen und vor allem ältere alleinlebende Frauen haben ein erhöhtes Armutsrisiko. Dies ist darauf zurückzuführen, dass in Einpersonenhaushalten die Möglichkeit der haushaltsinternen Umverteilung fehlt, d.h. ein geringes Einkommen kann nicht durch das Einkommen des/der Partners/in ausgeglichen werden. Veränderungen der Haushaltsstrukturen älterer Menschen in den

letzten Jahren, hin zu mehr Paarhaushalten, haben dazu geführt, dass verstärkt haushaltsinterne Umverteilungsprozesse zum Tragen kommen und dadurch die Auswirkungen der sinkenden Auszahlungsbeträge aus der Gesetzlichen Rentenversicherung abgeschwächt wurden (Goebel/Grabka 2011)

Ein Faktor, der berücksichtigt werden muss, ist die verdeckte Armut bei älteren Menschen. Dies sind ältere Menschen, die wegen ihres geringen Einkommens und Vermögens zwar einen Anspruch auf staatliche Unterstützung haben, diese Leistungen aber nicht beantragen. Dafür kann es mehrere Gründe geben: Manche wissen nicht, dass sie Leistungen bekommen könnten, andere verzichten vielleicht aus Scham auf die Unterstützung. Manche befürchten vielleicht, dass ihre Verwandten vom Amt herangezogen werden, um Unterhalt zu leisten.

Zur finanziellen Lage älterer Menschen beziehen wir uns auf Aussagen der Familienforschungsstelle im Statistischen Landesamt (Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg, FaFo Familienforschung Baden-Württemberg, Einkommenslage älterer Menschen, Stuttgart 2014), die die Einkommenslage älterer Menschen in Baden-Württemberg untersucht hat.

In der genaueren Analyse wird deutlich, dass vor allem Menschen, die älter als 70 Jahre sind, eine höhere Armutsgefährdungsquote haben (17,9 Prozent, Durchschnitt Ba-Wü: 14,7 Prozent). Deutliche Unterschiede gibt es bei der Betrachtung von Männern und Frauen. Während bei den Männern die Armutsgefährdungsquote dem Durchschnitt entspricht, liegt sie bei Frauen schon ab 70 Jahren über dem Durchschnitt und liegt bei den über 80 jährigen Frauen bei 22,8 Prozent (Durchschnitt Ba-Wü: 14,7 Prozent). Frauen beziehen geringere Altersrenten als Männer und beziehen häufiger Leistungen der Grundsicherung im Alter. Besonders betroffen sind die alleinlebenden Frauen (Vgl. Armutsbericht der Stadt Ulm 2014).

Auch wenn Altersarmut derzeit kein Massenphänomen ist, so weist sie dennoch seit Beginn der Jahrtausendwende die höchste Steigerungsrate auf. Nicht wenige Experten erwarten eine weitere Zunahme, dies betrifft vor allem die Ruheständler von Morgen. Bislang liegen jedoch keine seriösen Vorausberechnungen vor. Dennoch mehren sich die Anzeichen zumindest für einen Bedeutungsanstieg. Sie betref-

fen die wachsende Verarmungsgefahr bei stationärer Pflege, die sich auch in den weit verbreiteten Ängsten älterer Menschen vor Alterspflegebedürftigkeit ausdrückt (Vgl. Generali Altersstudie 2017).

### 5.3.1. SOZIALHILFELEISTUNGEN IM ALTER

#### Grundsicherung im Alter

Die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung wurden 2003 zur Existenzsicherung von älteren und erwerbsgeminderten Menschen eingeführt. Anspruch auf Grundsicherung im

Alter nach dem Vierten Kapitel des SGB XII haben Personen, die die Altersgrenze von 65 Jahren erreicht haben sofern sie ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht ausreichend oder überhaupt nicht aus eigenen Kräften und Mitteln, insbesondere aus ihrem Einkommen (Rente) und Vermögen, sicherstellen können. Leistungen der Grundsicherung im Alter setzen also voraus, dass Bedürftigkeit vorliegt und der Hilfeempfänger keine anderen vorrangigen Leistungen erhalten kann (z.B. Wohngeld). Zum Leistungsumfang gehören die Kosten der Unterkunft (in angemessener Höhe) und die Hilfe zum Lebensunterhalt.

#### Grundsicherung nach Altersgruppen, 2016

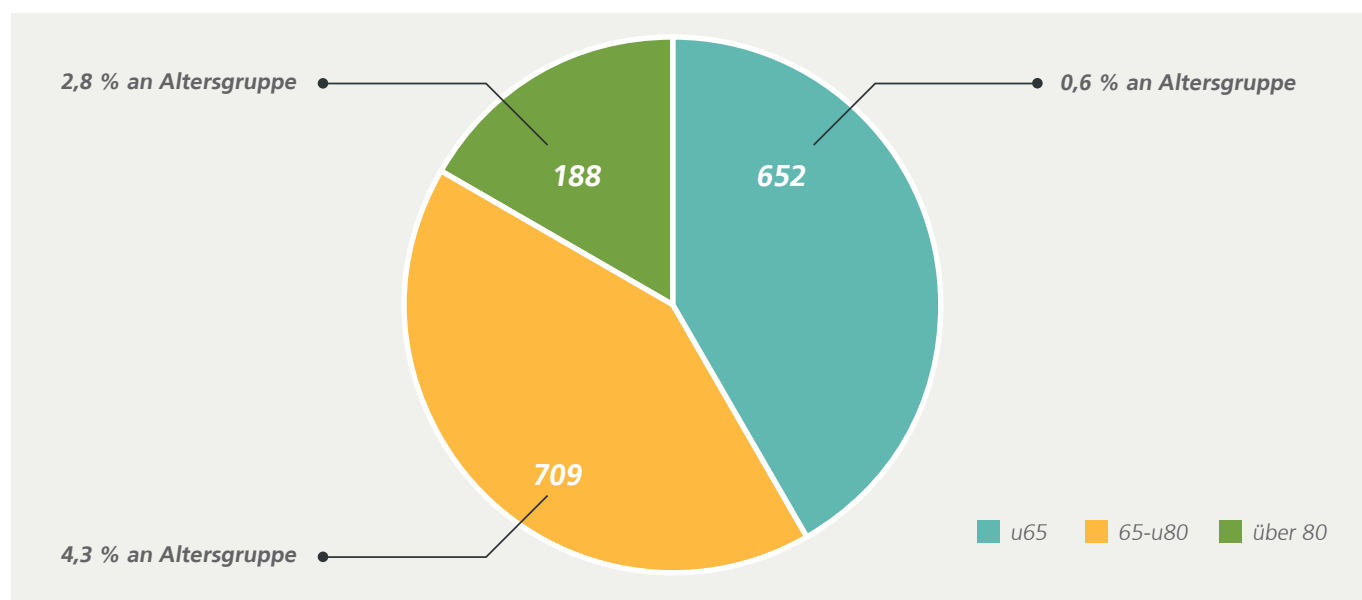


Diagramm 26

Im Jahr 2016 erhielten 652 Personen der Altersgruppe unter 65 Jahre, das sind 0,6 Prozent, Grundsicherung nach SGB XII. Der Anteil an der Altersgruppe 65 bis unter 80 Jahre liegt mit 709 Personen bei 4,3 Pro-

zent und in der Altersgruppe der über 80 Jährigen erhielten 188 Personen (2,8 Prozent) Grundsicherung. Bei diesen Daten sind nicht berücksichtigt die Personen, die Hilfe zum Lebensunterhalt beziehen.

## Grundsicherung für über 65 Jährige seit 2012

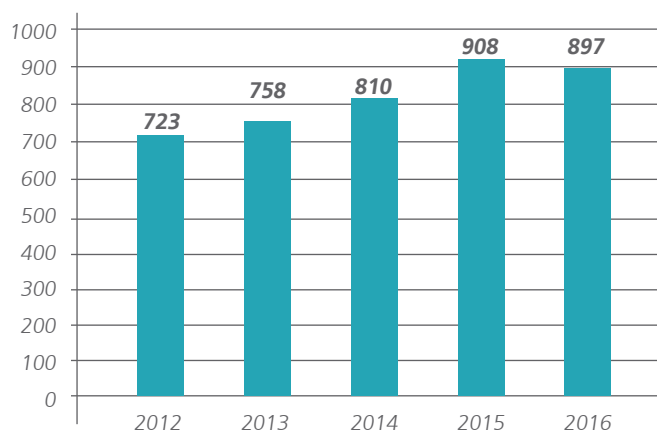


Diagramm 27

Seit dem Jahr 2012 steigen die Zahlen der Personen über 65 Jahre, die Grundsicherung erhalten, um 24,1 Prozent. Das sind 174 Personen mehr.

## Hilfe zur Pflege

„Hilfe zur Pflege“ nach §§ 61 ff. des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII) können Personen erhalten, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Dies können körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen sein.

„Hilfe zur Pflege“ ist eine Sozialhilfeleistung. Dies bedeutet, dass die Kosten für die Pflege in erster Linie aus eigenen Mitteln, beispielsweise Renteneinkünften und Pflegeversicherungsleistungen oder aus eigenen Ersparnissen aufgebracht werden müssen. Darüber hinaus können Angehörige, zum Beispiel die Kinder, unter bestimmten Voraussetzungen zur Mitfinanzierung herangezogen werden.

Zu den konkreten Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ zählen:

Ambulante, teilstationäre und vollstationäre „Hilfe zur Pflege“

daneben: Existenzsicherung (in der Regel Grundsicherung nach dem SGB XII)

Die Bearbeitung der „Hilfe zur Pflege“ erfolgt – wie auch die anderen Leistungen nach dem SGB XII – seit 2016 sozialräumlich.

Fallzahlen:

Zum 31.12.2016 wurden in der „Hilfe Zur Pflege“ 447 Menschen über 65 Jahre gezählt (von insgesamt 543 Personen), davon 316 stationäre Fälle und 131 ambulante Fälle.

Die Ausgaben für die 447 Personen beliefen sich im Jahr 2016 auf rund 6,6 Millionen Euro, davon entfielen auf den stationären Bereich 4,6 Millionen (ca. 1.000 Euro pro Monat pro Person) und auf den ambulanten Bereich 2,0 Millionen (ca. 880 Euro pro Monat pro Person). Die Tendenz bei den Fallzahlen ist steigend. Die „Hilfe zur Pflege“ (HzP) ist in der Sachbearbeitung gegenwärtig mit 7,65 Stellen besetzt. Dabei bearbeiten die Mitarbeitenden auch andere Sozialhilfeleistungen der Existenzsicherung.

## Hilfe zur Pflege nach Altersgruppen, 2016

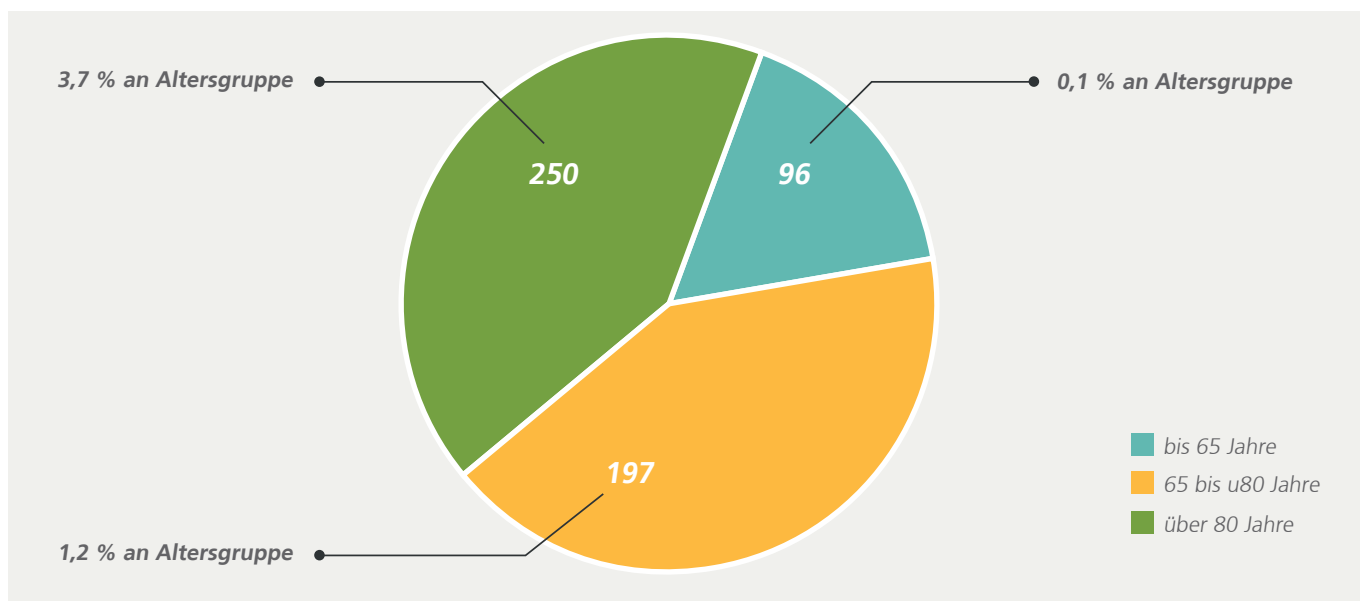


Diagramm 28

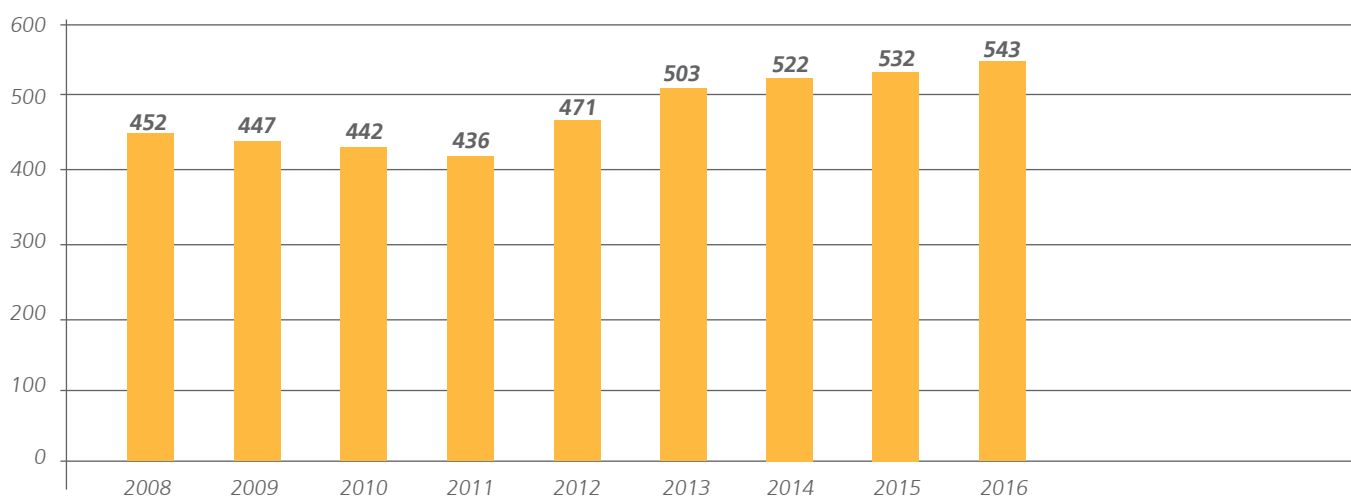


Diagramm 29

### 5.3.2. ARBEITEN IM ALTER

Für immer mehr Ältere endet die Arbeit im Alter inzwischen nicht mehr vor oder mit dem Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze, sondern Jahre später. In keiner Altersgruppe ist die Zuwachsrates der Erwerbstätigen in Deutschland so deutlich gestiegen wie bei den über 65-Jährigen (Brenke 2013).

Auch wenn sich untere Einkommensgruppen nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben bei ihren Ausgaben besonders einschränken müssen, heißt dies nicht umgekehrt, dass sie überdurchschnittlich oft auch nach dem Erreichen des 65. Lebensjahres noch einer beruflichen Tätigkeit nachgehen. Im Gegenteil, es sind eher die älteren Menschen aus den oberen

Einkommensgruppen, die jenseits der 65 noch beruflich aktiv sind (19 Prozent), aber mit reduziertem Stundenumfang (Generali Altersstudie 2017).

Da diese zumeist auch noch über zusätzliche Altersseinkommen verfügen - zum Beispiel Riester Renten, Einkommen und Vermögen, Vermietungen und Verpachtungen- wird die bestehende Einkommensungleichheit noch verstärkt.

Finanzielle Gründe für eine Erwerbstätigkeit im Ruhestand werden wesentlich seltener als Motiv genannt als zum Beispiel Spaß an der Arbeit oder dem Wunsch einer Aufgabe. Die Erwerbstätigkeit im Alter tritt also nicht auf Grund finanzieller Notwendigkeit, sondern sich wandelnder Altersbilder, verbesserter Gesundheit und gestiegenem Bildungsniveau, als

auch der gesellschaftlichen Teilhabe und des aktiven Alterns auf (Deutsches Zentrum für Alterfragen Alterssurvey 2016).

### 5.3.3. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

- **Handlungsempfehlung 87:**

Älteren Menschen sollte unabhängig von ihren finanziellen Verhältnissen ermöglicht werden an kulturellen und gesellschaftlichen Angeboten teilzunehmen.

- **Handlungsempfehlung 88:**

Um verdeckter Armut zu begegnen, sollte Öffentlichkeitsarbeit in Form eines Flyers zum Thema Grundsicherung im Alter entwickelt und überlegt werden wie Antragshilfen zu gestalten sind.

- **Handlungsempfehlung 89:**

Die Angebote der Lobbycard sollen um Angebote für ältere Menschen erweitert werden.

- **Handlungsempfehlung 90:**

Ältere Menschen sollten verstärkt auf die Möglichkeit hingewiesen werden, eine Lobbycard zu beantragen.

- **Handlungsempfehlung 91:**

Es sollte eine Strategie entwickelt werden, um die Fachkräfte im Altenhilfebereich für das Thema verdeckte Altersarmut zu sensibilisieren.

### 5.4. ALTER UND MOBILITÄT

Mobil sein ist ein Grundbedürfnis aller Menschen. Mobilität bedeutet sich selbst zu bewegen, außer Haus gehen und reisen zu können. Selbstbestimmte Mobilität ist eine Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben und Teilhabe an der Gesellschaft. Sie ermöglicht älteren Menschen, sich noch selbst zu versorgen, an Kultur- und Freizeitangeboten teilzunehmen, sich zu engagieren oder soziale Beziehungen zu pflegen.

Im Mai 2013 verabschiedete der Landesseniorenrat die Rüter Erklärung:

„So lange wie möglich aktiv und selbstbestimmt am gesellschaftlichen Leben teilhaben und sich einbringen zu können, ist der Wunsch vieler älterer Menschen. Zu diesem Wunsch gehört die Gewährleistung und Sicherung von Mobilität. Sie ist von zentraler Bedeutung für die Lebensqualität. Mobil sein ist eine wichtige Voraussetzung für Engagement und Mitgestaltung in unserer Gesellschaft.“

Ganz oben auf der Wunschliste beim Thema Mobilität steht die Fähigkeit selbst mit dem Auto fahren zu können. Wenn dies nicht mehr möglich ist, müssen Lösungen gefunden werden. Wenn auf die Mobilitätsanforderungen der Älteren keine Rücksicht genommen wird, dann wird das soziale und wirtschaftliche Leben der Kommunen leiden.

Besonders betroffen durch diese Entwicklung ist der ländliche Raum. Deshalb sind Strategien zu entwickeln, den öffentlichen Nahverkehr unter dem Aspekt der demografischen Entwicklung neu auszurichten.

Doch mit fortgeschrittenem Alter werden Augen und Ohren schlechter, das Reaktionsvermögen nimmt ab. Rückwärtsfahren, Spurwechsel, Autobahnfahrten – solche alltäglichen Fahrsituationen können dann zu einer Herausforderung werden. Entspannter lässt es sich mit Bus und Bahn fahren. Um den Verkehr kümmern sich andere und es bleibt Zeit, sich den schönen Dingen des Alltags zu widmen, zum Beispiel einem netten Gespräch mit dem Sitznachbarn. Denn mit den öffentlichen Verkehrsmitteln steht man mitten im Leben. Um den Umstieg vom eigenen Auto auf Bus und Bahn zu erleichtern, bietet die SWU Verkehr nun in Kooperation mit der Stadt Ulm, DING und weiteren Partnern einen besonderen Anreiz:

Wer seinen Führerschein freiwillig abgibt und sein Fahrzeug abmeldet, erhält eine kostenlose Jahreskarte für das gesamte DING-Gebiet. Die Rückgabeaktion ist auf 150 Jahreskarten limitiert.

Dennoch darf die Frage nach der zukünftigen Ausrichtung der Mobilität nicht ausschließlich auf Verkehrsmittel reduziert werden. Mobilität bzw. der Grad der Selbstständigkeit hängt wesentlich vom eigenen Gesundheitszustand ab. Ein Schwerpunkt im Sinne von Gesundheitsprävention sollte die Bewegungsförderung in der Kommune - bewegungsfreundliche Kommune – sein. Ziel ist es, möglichst viele zu animieren, dass sie mitmachen. In den Kommunen sind dafür Maßnahmen für eine entsprechende Infrastruktur zu schaffen.

Großen Nachholbedarf gibt es bei der Barrierefreiheit. Bisher sind nur ein geringer Teil der Gebäude (20 Prozent), der Zugänge zum Öffentlichen Personennahverkehr (63 Prozent) und der Straßen und Wohnumgebungen (50 Prozent) barrierefrei. Oftmals können mit geringsten Kosten einfache Ideen zu einer deutlichen Verbesserung der Mobilität bei

Älteren führen- und positive Auswirkungen auch für andere gesellschaftliche Gruppen haben. Von barrierefreien Wegen, mehr Sitzgelegenheiten oder mehr öffentlichen Toiletten profitieren auch Menschen mit Behinderungen oder Eltern mit kleinen Kindern.

Mobilität ist untrennbar mit dem Thema Gesundheit und Bewegung, Raumentwicklungs- und Quartiersplanung, Engagement in der Gesellschaft, Verkehrssicherheit, öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) und der Nutzung privater Fahrzeuge verbunden.

Die vielfältige und abwechslungsreiche Alltagsgestaltung der 65- bis 85-Jährigen hängt eng mit der zunehmenden Vitalität, aber auch mit der steigenden Mobilität der älteren Generation zusammen. Dieses wird sichtbar, wenn man den Langzeittrend des Anteiles der älteren Autofahrer betrachtet. Mitte der 1980er-Jahre ist nur eine Minderheit der 65- bis 85-Jährigen selbst gefahren. Innerhalb der vergangenen 30 Jahre hat sich dieser Anteil vervielfacht. Bei den 65- bis 69-Jährigen zählen heute doppelt so viele zu den Autofahrern wie 1985. Bei den 70- bis 74-Jährigen hat sich im gleichen Zeitraum der Anteil verdreifacht, bei den 75- bis 79-Jährigen mehr als verfünffacht und bei den 80- bis 85-Jährigen ist er mehr als um das Zehnfache gestiegen.

Mobilität bedeutet aber auch Aktivität im Alltag. Dazu gehört zum Beispiel, dass man den Einkauf selbst erledigen kann. Die große Mehrheit fährt mit dem Auto zum Einkaufen, nur 30 Prozent gehen zu Fuß und 14 Prozent nutzen das Fahrrad. Mit zunehmendem Alter nimmt der Anteil derer, die zu Fuß unterwegs sind, deutlich zu (vgl. Generali Altersstudie 2017).

Dies lässt sich auf andere Alltagsaktivitäten übertragen. Ältere Menschen gehen zunehmend zu Fuß, solange die körperliche Fitness dies zulässt und die Wegstrecken nicht zu lang sind, oder sie nehmen öffentliche Verkehrsmittel. Entscheidend für die Attraktivität von Bussen und Bahnen sind dabei nicht nur der Fahrzeugkomfort, sondern auch die Verbindungsqualität, die Fahrplanauskunft und der Fahrscheinwerb. Mit zunehmender Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist man auf Hilfe, zum Beispiel durch Begleit- oder Fahrdienste, angewiesen. Oft sind es Familienangehörige, seltener auch Bekannte oder Nachbarn, die hier Aufgaben übernehmen. Für viele ältere Menschen mit entsprechenden finanzi-

ellen Möglichkeiten stellen zudem Taxis ein verlässliches Mobilitätsangebot dar, da das Zu- und Aussteigen direkt vor dem Zielort möglich ist. Das vom Ulmer Seniorenrat seit 2014 ehrenamtlich betriebene „Ulmer Flitzerle“ bietet für Menschen mit geringeren finanziellen Mitteln die Möglichkeit, kostenfrei oder gegen eine kleine Spende Fahrdienste in Anspruch zu nehmen. Über ein Jahr gesehen werden etwa 1800 Fahrten durchgeführt. Um mobilitätseingeschränkten älteren Menschen die Alltagsbewältigung zu erleichtern, sollte das System Flitzerle zukünftig als günstiges Fahrangebot explizit für Kurzstrecken in den jeweiligen Sozialräumen ausgebaut werden. Dies kann zum Beispiel das Einkaufen im Quartier erleichtern. Dabei muss darauf geachtet werden, dass solche Angebote Menschen zugutekommen, die den ÖPNV nicht nutzen und sich kein Taxi leisten können. Langfristig gesehen wird das autonome Fahren viele der Mobilitätsprobleme der älteren Bevölkerung lösen, die nächsten 15 bis 20 Jahre allerdings bedarf es hier noch einiger zusätzlicher Anstrengungen, um Seniorinnen und Senioren ein hohes Maß an Selbstständigkeit zu ermöglichen.

Der im Stadtgebiet überwiegend sehr gut ausgebaute ÖPNV ist für die ältere Bürgerschaft ein sehr wichtiges Fortbewegungsangebot. Einschränkungen bestehen teilweise in den Ortschaften oder in Randgebieten wie dem Roten Berg, wo es größere Taktungen gibt und die eingesetzten Busse teilweise nur eingeschränkt barrierefrei sind. Bis zum Jahr 2022 sind Kommunen und Verkehrsbetriebe gesetzlich verpflichtet, den ÖPNV - vor allem die Haltestellen - barrierefrei zu gestalten. In Ulm wurde hierfür bereits ein Konzept entwickelt und mit der Umsetzung begonnen.

Menschen, die 63 Jahre alt und älter sind haben in Ulm und Neu-Ulm die Möglichkeit, die vergünstigte Monatskarten „63plus“ zu erwerben. Aktuell ist die Abschaffung der DING-Card speziell bei den älteren Menschen in beiden Städten ein großes Thema. Eine der von den Verkehrsbetrieben vorgesehenen Alternativmöglichkeiten, um günstigere Einzelfahrscheine zu erwerben, ist die Nutzung einer App auf einem Smartphone. Dies wird gerade von dieser Bevölkerungsgruppe kritisch und nur als bedingt praktikabel bewertet. Es bleibt zu hoffen, dass hier noch eine entsprechende Lösung gefunden wird.

Besonders beliebt ist in Ulm die Straßenbahn, da diese ein sehr ruhiges Fahrverhalten aufweist. Kritisiert

wird die SWU Verkehr hingegen immer wieder in dem Punkt, dass die Busse und Bahnen oftmals zu kurz an den Haltestellen stehen. Ältere Menschen, die nicht mehr so standhaft sind oder einen Rollator zur Fortbewegung nutzen, haben immer wieder Probleme, rechtzeitig vor dem Anfahren einen sicheren Sitzplatz zu finden. Oftmals ist es auch schwierig, beim Ausstieg rechtzeitig zur offenen Türe zu gelangen. Kann der ältere Fahrgast nicht schon während der Fahrt aufstehen und zur Türe gehen, ist die Zeit oft nicht ausreichend. Kritisiert wird zuweilen auch die ruppige Fahrweise und - seltener - die fehlende Freundlichkeit des Personals.

Die Altenhilfeplanung der Stadt hat zusammen mit dem Seniorenrat der Stadt Ulm und dem Behindertenbeauftragten erste Gespräche mit der SWU aufgenommen, um gemeinsam Verbesserungsmaßnahmen zu erarbeiten.

Die Handlungsempfehlungen zum Thema Mobilität finden sich bei den Kapiteln Hilfen im Alltag und Sozialräume und Quartiere.

## 5.5. SICHERHEIT IM ALTER

Gut und sicher zu leben, dies bekommt im Älterwerden noch einmal eine ganz neue Bedeutung. Die persönliche Sicherheit vor Kriminalität spielt für ältere Menschen eine größere Rolle als in jungen Jahren. Dabei streben die objektive Sicherheit und das subjektive Sicherheitsempfinden der Menschen manchmal auseinander. Es ist aber wichtig, dass subjektive Sicherheitsempfinden der Älteren ernst zu nehmen. Denn die Sorge, Opfer von Kriminalität zu werden, kann Menschen in ihrer Mobilität einschränken und sie so letztlich an der Teilhabe an der Gesellschaft hindern. Je höher das persönliche Sicherheitsempfinden älterer Menschen ist, desto sorgenfreier können sie sich im öffentlichen Raum aufhalten und bewegen. Die Sicherheit in den eigenen vier Wänden ist für alle Menschen wichtig. Für ältere Menschen hat die eigene Wohnung, als vertraute Umgebung und Rückzugsort, oft noch eine größere Bedeutung als für jüngere Menschen. Sie verbringen dort durchschnittlich mehr Zeit oder sind aufgrund von Einschränkungen viel stärker an die Wohnung gebunden, die damit zu ihrem Lebensmittelpunkt wird. Umso wichtiger ist es für diese Menschen, dass sie sich in ihrer eigenen Wohnung sicher fühlen können und möglichst nicht

einem Wohnungseinbruch zu Opfer fallen (Kompass Seniorenpolitik Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien, Frauen und Senioren Baden-Württemberg 2015).

Sind ältere Menschen eher mehr oder eher weniger von Kriminalität betroffen? Sowohl als auch, sollte die Antwort sein. Die Sicherheit im Alter wurde in jüngster Zeit immer öfter debattiert. Die Meldungen der Sensationspresse vermitteln den Eindruck, dass gerade ältere Menschen ideale Opfer sind und man sich „kaum mehr auf die Straße wagen kann“. Dieser Eindruck täuscht aber gewaltig und entspricht nicht der Realität. Die Zahlen und Berichte der Polizei sprechen hier eine sehr deutliche Sprache. Die Mehrzahl der Seniorinnen und Senioren in Deutschland lebt ausgesprochen sicher und wird sehr viel seltener zum Opfer von Kriminellen als junge Menschen. Ältere Menschen sind heute durch ihre eigene Erfahrung, durch Medienberichte oder durch ihr direktes Umfeld meist gut genug geschult, um an der Haustür nicht auf jeden billigen Trick hereinzufallen. Trotzdem gibt es einzelne Bereiche der Kriminalität, vor allem Betrugsdelikte, bei denen sich Kriminelle speziell ältere Menschen als Opfer aussuchen.

Kriminelle stellen sich oftmals am Telefon als Verwandte und an der Haustür als Handwerker, Mitarbeiter der Stadtwerke, Beamte, Polizisten oder ähnliches vor. Sie täuschen gerne eine akute Notlage vor oder werben für ein sicheres Geschäft. Die Täter versuchen mit verschiedenen Tricks in die Wohnung ihres Opfers zu gelangen. Oft treten sie zu zweit auf, um das Opfer gezielt abzulenken. Gelangen die Kriminellen über die Haustürschwelle, fällt es ihnen meist leicht, ihre Opfer zu überwältigen und auszurauben. Dabei konzentrieren sich die Täter meist auf Menschen im hohen Alter, die alleine wohnen. Kriminelle rechnen damit, dass ältere Menschen Bargeld und Wertgegenstände zu Hause aufbewahren. Oftmals haben sie damit leider Recht.

Da ältere Menschen sich oft die meiste Zeit in ihrer Wohnung aufhalten, lässt sich die Gefahrenzone sehr leicht umreißen. Die Täter treten fast immer an der Haustür auf und benutzen meist sehr ähnliche Tricks.



## 6. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN AUF EINEN BLICK

Um die Handlungsempfehlungen schneller zuordnen zu können, wurden die nummerierten Überschriften aus dem Seniorenbericht hinzugefügt, damit die dazugehörigen, erklärenden Texte zu den Handlungsempfehlungen einfacher zu finden sind. Einzelne Handlungsempfehlungen doppeln sich, dies ist damit zu erklären, dass in den verschiedenen Sozialräumen oder Ortschaften die gleichen Ziele verfolgt werden und die Verantwortung für die einzelnen Handlungsempfehlungen den einzelnen Raumschaften zugeordnet werden können. Gleichzeitig wird der Blick auf den einzelnen Sozialraum mit seiner sorgenden Gemeinschaft geschärft. In diesem Zusammenhang muss klar sein, dass die Sorgestrukturen und die einzelnen Quartiersprojekte nicht nur der älteren Bevölkerung zugutekommen, sondern andere Zielgruppen mit deren Bedarfen genauso profitieren. Nur so kann ein ganzheitlicher Blick auf die gesamtheitliche Entwicklung entstehen.

### 3.1. WOHNEN

- **Handlungsempfehlung 1:**

Seniorenfreundliches Wohnen heißt, dass in einer Kommune ein Angebot an unterschiedlichen und bezahlbaren Wohnformen bestehen muss, damit der Einzelne das für sich Passende auswählen kann. Die Stadt soll die Entwicklung und Verwirklichung von neuen Seniorenwohnungen oder Seniorenwohngemeinschaften bei der Grundstücksvergabe

und der Weiterentwicklung von Wohngebieten fördern. Dabei sollten der Fachbereich Stadtentwicklung Bau und Umwelt, die Abteilung Liegenschaften, die Wohnungsbaugesellschaften und die Abteilung Soziales zusammenarbeiten.

- **Handlungsempfehlung 2:**

Bewegung außer Haus ist grundsätzlich gesundheitsfördernd. Der Aufenthalt an der frischen Luft und das Zusammentreffen mit anderen Menschen halten körperlich fit. Deshalb ist bei Planungen im öffentlichen Raum darauf zu achten, dass ausreichend viele öffentliche Sitzgelegenheiten zum Verweilen und Begegnen vorhanden sind.

- **Handlungsempfehlung 3:**

Da ältere Menschen in ihren Quartieren verwurzelt sind, hier ihre sozialen Bezüge und Helferstrukturen haben, ist bei notwendigen Umzügen zum Beispiel im Zuge einer notwendigen Sanierung darauf zu achten, dass diese Menschen nach Wunsch im selben Quartier bleiben können (Quartiersbezogenes Umsiedlungsmanagement).

### 3.2. BERATUNG

- **Handlungsempfehlung 4:**

Angeichts der demografischen Entwicklung wird auch in Zukunft der Bedarf an neutraler Beratung und Vermittlung steigen. Der Pflegestützpunkt sollte weiter ausgebaut werden, um eine bedarfsgerechte Beratung zu gewährleisten.

- **Handlungsempfehlung 5:**

Der Pflegestützpunkt arbeitet niedrigschwellig und steht für eine unabhängige, neutrale Beratung. Als örtliche Anlaufstelle hat er eine wichtige Funktion in der Hilfestruktur und sollte deshalb in den fünf Sozialräumen regelmäßig Außensprechstunden anbieten können.

- **Handlungsempfehlung 6:**

Die Stellenanteile des Sozialdiensts für Ältere in den einzelnen Sozialräumen sollen überprüft und an die Beratungs- und Begleitungsbedarfe angepasst werden, um den demografischen Entwicklungen in den einzelnen Sozialräumen Rechnung zu tragen.

- **Handlungsempfehlung 7:**

Die präventiven Hausbesuche sollten auf alle Sozialräume ausgeweitet werden, um Bürgerinnen und Bürger bei der rechtzeitigen Planung des Älterwerdens und bei der positiven Auseinandersetzung damit zu unterstützen.

- **Handlungsempfehlung 8:**

Zusammen mit Partnern der freien Wohlfahrtspflege und der Privatwirtschaft sollen unter einem gemeinsamen Label nach qualitativen Maßstäben stadtweit Beratungsangebote entstehen, wenn der Förderantrag des „Innovationsprogramm Pflege“ des Sozialministeriums positiv beschieden wird.

- **Handlungsempfehlung 9:**

Es ist zu prüfen, ob mittelfristig ein Beratungsangebot mit Schwerpunkt Wohnraum und Hilfsmittel für den Alltag nötig ist. Gegebenenfalls ist diese aufzubauen oder in das Angebot des Pflegestützpunktes zu integrieren.

### 3.3. HILFEN IM ALLTAG

- **Handlungsempfehlung 10:**

Freie Träger und die Privatwirtschaft sollten motiviert werden weitere hauswirtschaftliche Dienste anzubieten. Falls in Einzelfällen eine Finanzierung durch die Sozialhilfe erforderlich ist, müssen hierfür entsprechende auskömmliche Vergütungssätze verhandelt werden.

- **Handlungsempfehlung 11:**

In allen fünf Sozialräumen soll ein qualifizierter Besuchsdienst zur Verfügung stehen, der Menschen nicht nur anlassbezogen sondern regelmäßig, unabhängig ihrer Konfession begleitet.

- **Handlungsempfehlung 12:**

Da Menschen in besonderen Lebenslagen, zum Beispiel Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, nicht in ausreichendem Maß von den herkömmlichen ehrenamtlichen Besuchsdiensten aufgesucht werden können, bedarf es für diese Personengruppe eines spezialisierten Dienstes. Es ist zu prüfen, ob und wie ein solcher aufgebaut werden kann.

### 3.4. PFLEGE

- **Handlungsempfehlung 13:**

Pflegende Angehörige sind ein wichtiger Baustein bei ambulanten Pflegelösungen. Um sie zu stärken, sollen in den Sozialräumen regelmäßig Informationsveranstaltungen angeboten werden.

- **Handlungsempfehlung 14:**

Der Aufbau sozialräumlicher Angebote, in denen sich pflegende Angehörige austauschen können, sollte unter Einbindung der Kirchen und Beratungsstellen vor Ort unterstützt werden. Die im Bereich Demenz bestehenden Gesprächscafés könnten ein Vorbild dafür sein.

- **Handlungsempfehlung 15:**

Eine Pflegebegleiter-Initiative zu kontinuierlichen Begleitung von pflegenden Angehörigen sollte versuchsweise in einem Quartier aufgebaut und die Nachfrage dieses Angebotes und deren Wirksamkeit ermittelt werden. Gegebenenfalls soll über eine Ausweitung nachgedacht werden.

- **Handlungsempfehlung 16:**

Zur Entlastung pflegender Angehöriger sollte in allen Stadtteilen ein bedarfsgerechter Ausbau der Tagespflege gestaltet werden. Die Angebote der Teilstationären Pflege sollen flexibler gestaltet werden, um zum Beispiel auch einen abendlichen Theaterbesuch zu ermöglichen.

- **Handlungsempfehlung 17:**

Grundsätzlich sind mehr Kapazitäten in der professionellen Pflege in den nächsten Jahren notwendig. Vordringlich ist derzeit der Ausbau der ambulanten Pflegedienste, um dort den steigenden Bedarf decken und weiterhin eine gute Versorgung gewährleisten zu können. In der stationären Pflege sollte das Angebot für Menschen mit schwerer Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen erweitert werden.

- **Handlungsempfehlung 18:**

Gemeinsam mit den Anbietern der professionellen Pflegeleistungen soll überlegt werden, wie dem Fachkräftemangel begegnet bzw. ihm entgegen gewirkt wird.

- **Handlungsempfehlung 19:**

Die Anzahl der in Ulm zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze sollte dem Bedarf möglichst schnell angepasst werden. Es ist zu prüfen, inwieweit die Stadt Ulm weitere Anreize schaffen kann.

- **Handlungsempfehlung 20:**

Schaffung von weiteren professionellen Pflegeangeboten, zum Beispiel in Pflegewohngemeinschaften für besondere Zielgruppen. Dabei ist insbesondere an jüngere pflegebedürftige Menschen oder Menschen aus einem anderen Kulturkreis zu denken.

- **Handlungsempfehlung 21:**

Prüfung, ob die landesrechtlichen Umsetzungsregelungen in Bezug auf die Modellkommune Pflege eine Chance darstellen, für Ulm ein gewinnbringendes Gesamtkonzept zu erarbeiten und ggf. einen Antrag zu stellen.

### 3.5. GESELLSCHAFTLICHE TEILHABE

- **Handlungsempfehlung 22:**

Die fachliche Kompetenz des städtischen Seniorenrates soll von der Verwaltung bei der Entwicklung von Vorhaben und neuen Projekten stärker abgerufen werden, um demografie-sensible und seniorentaugliche Planungsentscheidungen zu treffen.

- **Handlungsempfehlung 23:**

Gemeinsam mit dem Generationentreff sollte überlegt werden, ob oder in wie weit dieser sein Angebot sozialräumlich erweitern kann.

- **Handlungsempfehlung 24:**

Die Stadt Ulm unterstützt das Ulmer Netzwerk für Soziale Teilhabe und Bildung im Alter bei den Bestrebungen, die bestehenden Orientierungsangebote beim Übergang in den Ruhestand sowie die Bildungsangebote für Ältere weiter zu entwickeln.

### 3.6. GESUNDHEIT

- **Handlungsempfehlung 25:**

Die Bedeutung und Auswirkung der demenziellen Erkrankung stellt in den kommenden Jahren eine große Herausforderung dar. Informationen zum

Thema und die Auseinandersetzung damit sind wichtig. Deshalb sollen regelmäßig Informationsveranstaltungen durchgeführt werden.

- **Handlungsempfehlung 26:**

Gruppenangebote wie das „Gesprächscafé Demenz“ sollen dauerhaft und regelmäßig in allen fünf Sozialräumen angeboten werden.

- **Handlungsempfehlung 27:**

Da heute die Diagnose Demenz früher gestellt werden kann, wächst die Nachfrage an Gruppen für Frühbetroffene. Es ist zu prüfen, ob in allen Sozialräumen eine solche Gruppe angeboten werden kann.

- **Handlungsempfehlung 28:**

Die Veränderung der Altersstruktur infolge des demographischen Wandels führt dazu, dass die Zahl der suchtkranken bzw. suchtgefährdeten älteren Menschen steigt. Deshalb soll eine Arbeitsgruppe gebildet werden, die sich mit diesem Thema befasst.

- **Handlungsempfehlung 29:**

Die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention wird zunehmend erkannt. Deshalb sollen geprüft werden, ob an weiteren Stellen im öffentlichen Raum in Ulm Seniorensportgeräte aufgestellt werden und mit einem motivierenden Hinweis - zum Beispiel „Schon fünf Minuten Bewegung bringt viel - nutzen Sie mich“ versehen werden können.

- **Handlungsempfehlung 30:**

Das kostenfreie, wöchentliche Bewegungsangebot „Ulm bewegt sich - mach mit, bleib fit“ soll außerdem zu den bestehenden drei Angeboten in allen Ulmer Stadtteilen verlässlich, regelmäßig und gesichert finanziert zur Verfügung stehen.

- **Handlungsempfehlung 31:**

Der Prozess der Schaffung einer gerontopsychiatrischen Satellitenstation im Bethesda durch die Südwürttembergischen Zentren für Psychiatrie Bad Schussenried sollte unterstützt werden.

### 4.2. QUARTIERE UND SORGENDE GEMEINSCHAFT

- **Handlungsempfehlung 32:**

Die Vernetzung insbesondere auf der Quartiersebene muss gestärkt werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung der älteren Bevölkerung zukunftsfähig zu gestalten. In allen fünf Sozialräu-

men soll mindestens ein Quartiersprojekt im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft erarbeitet werden, das aktive Nachbarschaften fördert und begleitet.

- **Handlungsempfehlung 33:**

Die bestehenden und künftigen Quartierssozialarbeitsprojekte sollen darauf überprüft werden, ob eine ergänzende Finanzierung aus Mitteln der Altenhilfe angezeigt ist. Im positiven Fall sollen diese entsprechend mitfinanziert werden.

- **Handlungsempfehlung 34:**

In allen Sozialräumen soll ein kostenfreier oder kostengünstiger Fahrservice für Fahrten zum Einkaufen oder anderen Alltagsbedarfen innerhalb des eigenen Sozialraums entstehen.

- **Handlungsempfehlung 35:**

Die Strukturen zur Gewinnung von Ehrenamtlichen für zum Beispiel Nachbarschaftshilfen oder Besuchsdienste sollten weiterentwickelt werden.

#### 4.3. SOZIALRAUM MITTE/OST

- **Handlungsempfehlung 36:**

Ein qualifizierter Besuchsdienst soll geschaffen werden, der hilfebedürftige Menschen bei Bedarf regelmäßig und längerfristig begleitet.

- **Handlungsempfehlung 37:**

Am Michelsberg soll sich die bestehende Pflegeeinrichtung in Abstimmung und Zusammenarbeit mit der Stadt Ulm noch weiter ins Quartier öffnen und so auch für die älteren Menschen, die im eigenen Wohnraum leben, Anlauf- und Unterstützungsadresse werden.

- **Handlungsempfehlung 38:**

Am Safranberg soll - möglicherweise im Zusammenhang mit der Entwicklung neuer Wohnbereiche - ein kleines Netzwerk von Unterstützenden für die älteren Menschen im Quartier entstehen, die in der Alltagsbewältigung Hilfe benötigen.

- **Handlungsempfehlung 39:**

Die Vernetzung insbesondere auf der Quartiersebene muss gestärkt werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung der älteren Bevölkerung zukunftsfähig zu gestalten. Es soll mindestens ein Quartiersprojekt im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft erarbeitet werden, das aktive Nachbarschaften fördert und begleitet.

- **Handlungsempfehlung 40:**

Den Akteuren der Altenhilfe sollten in den bestehenden sozialräumlichen Gremienstrukturen eine

Vernetzungsstruktur ermöglicht werden.

#### 4.4. BÖFINGEN

- **Handlungsempfehlung 41:**

Ein qualifizierter Besuchsdienst soll geschaffen werden, der hilfebedürftige Menschen bei Bedarf regelmäßig und längerfristig begleitet.

- **Handlungsempfehlung 42:**

Den Akteuren der Altenhilfe sollten in den bestehenden sozialräumlichen Gremienstrukturen eine Vernetzungsstruktur ermöglicht werden.

- **Handlungsempfehlung 43:**

Die Vernetzung insbesondere auf der Quartiersebene muss gestärkt werden. Um eine bedarfsgerechte Versorgung der älteren Bevölkerung zukunftsfähig zu gestalten, soll mindestens ein Quartiersprojekt im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft erarbeitet werden, das aktive Nachbarschaften fördert und begleitet.

#### 4.4.5. JUNGINGEN

- **Handlungsempfehlung 44:**

Schaffung einer betreuten Wohnform, zentral gelegen, möglichst gekoppelt mit einem weiterführenden Betreuungs- oder Pflegeangebot.

- **Handlungsempfehlung 45:**

Eine bedarfsgerechte Form der Tagesbetreuung für Seniorinnen und Senioren soll eingerichtet werden.

- **Handlungsempfehlung 46:**

Mittelfristig soll über die Einrichtung einer ambulanten Pflege-WG für 8-10 Personen nachgedacht werden.

- **Handlungsempfehlung 47:**

Durchführung einer direkten Befragung mittels Fragebogen.

- **Handlungsempfehlung 48:**

Durchführung einer Informationsveranstaltung für pflegende Angehörige.

- **Handlungsempfehlung 49:**

Evtl. Gründung eines „Forums für Ältere“.

- **Handlungsempfehlung 50:**

Weiterentwicklung der Nachbarschaftshilfe.

- **Handlungsempfehlung 51:**

Erhalt eines Lebensmittelmarktes (Vollsortimenter) in Jungingen.

- **Handlungsempfehlung 52:**

Bau weiterer seniorengerechter Wohnungen (Ge-

schosswohnungsbau).

- **Handlungsempfehlung 53:**

Zurverfügungstellung von Grabstätten, die auch von älteren Menschen leicht zu pflegen sind.

#### 4.4.7. LEHR

- **Handlungsempfehlung 54:**

Schaffung einer betreuten Wohnform, zentral gelegen möglichst gekoppelt mit einem weiterführenden Betreuungs- oder Pflegeangebot

- **Handlungsempfehlung 55:**

Ausbau und Unterstützung familiärer und nachbarschaftlicher Unterstützungsstrukturen

- **Handlungsempfehlung 56:**

Mithilfe bei der Gewinnung von Ehrenamtlichen Helfern und Helferinnen, damit die erfolgreich agierenden Hilfsangebote auch langfristig gewährleistet werden können.

#### 4.4.9. MÄHRINGEN

- **Handlungsempfehlung 57:**

Es ist zu prüfen, ob die Anbindung an den ÖPNV verbessert werden kann.

#### 4.5.4 WESTSTADT UND SÖFLINGEN

- **Handlungsempfehlung 58:**

Verstärkte Anstrengungen, um für die bestehenden Angebote im Westen Ehrenamtliche zu gewinnen.

- **Handlungsempfehlung 59:**

Den Akteuren der Altenhilfe sollten in den bestehenden sozialräumlichen Gremienstrukturen eine Vernetzungsstruktur ermöglicht werden.

- **Handlungsempfehlung 60:**

Die Vernetzung, insbesondere auf der Quartiersebene muss gestärkt werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung der älteren Bevölkerung zukunftsfähig zu gestalten. Es soll mindestens ein Quartiersprojekt im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft erarbeitet werden, das aktive Nachbarschaften fördert und begleitet.

#### 4.5.6. GRIMMELFINGEN

- **Handlungsempfehlung 61:**

Das Ansinnen des Bürgervereins an den Wegen

und Plätzen der Ortschaft für die Aufstellung von Bänken zu sorgen, sollte aufgenommen werden.

#### 4.5.8. EGGINGEN

- **Handlungsempfehlung 62:**

Schaffung seniorengerechter Wohnungen im Ortszentrum.

- **Handlungsempfehlung 63:**

Mittelfristig sollte überlegt werden, welche Formen der Tagesbetreuung von pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren in Ermingen - oder für alle Hochsträßgemeinden - Sinn machen.

#### 4.5.10. ERMINGEN

- **Handlungsempfehlung 64:**

Schaffung seniorengerechter Wohnungen im Ortszentrum.

- **Handlungsempfehlung 65:**

Mittelfristig sollte überlegt werden, welche Formen der Tagesbetreuung von pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren in Ermingen - oder für alle Hochsträßgemeinden - Sinn machen.

#### 4.5.12. EINSINGEN

- **Handlungsempfehlung 66:**

Mittelfristig sollte überlegt werden, welche Formen der Tagesbetreuung von pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren in Einsingen - oder für alle Hochsträßgemeinden - Sinn machen.

#### 4.6. ESELSBERG

- **Handlungsempfehlung 67:**

Den Akteuren der Altenhilfe sollte in den bestehenden sozialräumlichen Gremienstrukturen eine Vernetzungsstruktur ermöglicht werden.

- **Handlungsempfehlung 68:**

Neue Wohnmöglichkeiten und die Belange der älteren Menschen sollten bei der Quartiersentwicklung im Neubaugebiet „Am Weinberg“ im Rahmen des Projekts Quartier 2020 berücksichtigt werden.

- **Handlungsempfehlung 69:**

Die Vernetzung, insbesondere auf der Quartiersebene muss gestärkt werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung der älteren Bevölkerung zukunftsfähig zu gestalten. Es soll mindestens ein

Quartiersprojekt im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft erarbeitet werden, das aktive Nachbarschaften fördert und begleitet.

#### 4.7. WIBLINGEN

- **Handlungsempfehlung 70:**  
Die Vernetzung insbesondere auf der Quartiersebene muss gestärkt werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung der älteren Bevölkerung zukunftsfähig zu gestalten. Es soll mindestens ein Quartiersprojekt im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft erarbeitet werden, das aktive Nachbarschaften fördert und begleitet.
- **Handlungsempfehlung 71:**  
Schaffung von barrierearmen, kleinen und günstigen Wohneinheiten für ältere Menschen.
- **Handlungsempfehlung 72:**  
Ein qualifizierter Besuchsdienst soll geschaffen werden, der hilfebedürftige Menschen bei Bedarf regelmäßig und längerfristig begleitet. In einem ersten Schritt soll überprüft werden, ob der Besuchsdienst „Wiblinger Weggefährten“ weiterentwickelt und in eine andere Trägerschaft überführt werden kann.
- **Handlungsempfehlung 73:**  
Gemeinsam mit den Wohnungsbauträgern im Bereich Tannenplatz sollte geprüft werden, ob auf den stark steigenden Anteil der älteren Seniorinnen und Senioren mit einem Programm zum Abbau von Barrieren, die außerhalb und innerhalb der Wohnung liegen, reagiert werden kann.
- **Handlungsempfehlung 74:**  
Vor dem Hintergrund eines erheblich steigenden Anteils an Seniorinnen und Senioren rund um den Tannenplatz (30 Prozent im Jahr 2025) kann bei der Erstellung eines Quartierskonzeptes für Neu-Wiblingen beispielhaft vorgegangen werden.
- **Handlungsempfehlung 75:**  
Es soll geprüft werden, ob ein flexibler, offener Mittagstisch für Seniorinnen und Senioren analog der Schulmensa in Wiblingen errichtet werden kann.
- **Handlungsempfehlung 76:**  
Den Akteuren der Altenhilfe sollten in den bestehenden sozialräumlichen Gremienstrukturen eine Vernetzungsstruktur ermöglicht werden

#### 4.7.5. GÖGGLINGEN UND DONAUSTETTEN

- **Handlungsempfehlung 77:**  
Schaffung einer betreuten Wohnform, zentral gelegen möglichst gekoppelt mit einem weiterführenden Betreuungs- oder Pflegeangebot.
- **Handlungsempfehlung 78:**  
Es soll ein Investor gesucht werden, der eine Teilfläche eines südöstlich an die Ortsverwaltung angrenzenden Flurstücks erwirbt, um dort ein Angebot für barrierefreies Wohnen und die Betreuung von Senioren mit Mobilitätseinschränkungen zu schaffen sowie eine Tagespflege in ambulanten oder teilstationären Pflege-WGs zu ermöglichen.

#### 4.7.7. UNTERWEILER

- **Handlungsempfehlung 79:**  
Schaffung einer betreuten Wohnform, zentral gelegen möglichst gekoppelt mit einem weiterführenden Betreuungs- oder Pflegeangebot.
- **Handlungsempfehlung 80:**  
Es soll ein Investor gesucht werden, der eine Teilfläche eines südöstlich an die Ortsverwaltung angrenzenden Flurstücks erwirbt, um dort ein Angebot für barrierefreies Wohnen und die Betreuung von Senioren mit Mobilitätseinschränkungen zu schaffen sowie eine Tagespflege in ambulanten oder teilstationären Pflege-WGs zu ermöglichen.

#### 5.1. ALTER UND MIGRATION

- **Handlungsempfehlung 81:**  
Ausbau muttersprachlicher Informations- und Beratungsmöglichkeiten für ältere Zugewanderte und ihre Angehörigen, u.a. durch Einbindung in bestehende Beratungssysteme wie den Pflegestützpunkt, in unterschiedlichen Formaten (Printmedien, Gruppen- und Einzelansprache, auch aufsuchend etc.), wenn möglich in Kooperation mit Migrantencommunities und Multiplikatoren.
- **Handlungsempfehlung 82:**  
Förderung der Teilhabe pflegender Angehöriger mit internationalen Wurzeln in Sorgenden Gemeinschaftsnetzwerken, exemplarisch umgesetzt in 2-3 Quartieren.
- **Handlungsempfehlung 83:**  
Einrichtung interkulturell offener ambulanter Wohngemeinschaften für Seniorinnen und Senio-

ren und Entwicklung weiterer kultursensibel ausgerichteter stationärer Wohn- und Pflegeangebote für eine interkulturell vielfältige Bewohnerschaft.

- **Handlungsempfehlung 84:**

Ebenfalls ausgebaut werden sollte das Angebot an kultursensibler Tagesbetreuung, um (v.a. berufstätige) pflegende Angehörige zu entlasten.

## 5.2. ALTER UND BEHINDERUNG

- **Handlungsempfehlung 85:**

Gemeinsam mit der Behindertenhilfe-Fachplanung werden Unterstützungsangebote für Seniorinnen und Senioren mit Behinderung abgestimmt, zum Beispiel mit einer auf die Bedürfnisse von älteren Menschen mit Behinderung zugeschnittenen Vorsorge-Mappe (Vgl. Hilfe für Ältere).

- **Handlungsempfehlung 86:**

Die Kreise laden regelmäßig zu einer Arbeitsgruppe „Senioren mit Behinderung“ ein, um den Prozess des Wechsels in den Ruhestand zu begleiten und die Vernetzung mit allen Beteiligten zu sichern. Aus dieser Arbeitsgruppe soll eine „Ideenbörse“ mit guten Angebots-Beispielen für Seniorinnen und Senioren mit Behinderung entstehen.

## 5.3. ALTER UND ARMUT

- **Handlungsempfehlung 87:**

Älteren Menschen sollte unabhängig von ihren finanziellen Verhältnissen ermöglicht werden an kulturellen und gesellschaftlichen Angeboten teilzunehmen.

- **Handlungsempfehlung 88:**

Um verdeckter Armut zu begegnen, sollte Öffentlichkeitsarbeit in Form eines Flyers zum Thema Grundsicherung im Alter entwickelt und überlegt werden wie Antragshilfen zu gestalten sind.

- **Handlungsempfehlung 89:**

Die Angebote der Lobbycard sollen um Angebote für ältere Menschen erweitert werden.

- **Handlungsempfehlung 90:**

Ältere Menschen sollten verstärkt auf die Möglichkeit hingewiesen werden, eine Lobbycard zu beantragen.

- **Handlungsempfehlung 91:**

Es sollte eine Strategie entwickelt werden, um die Berater im Altenhilfebereich für das Thema verdeckte Altersarmut zu sensibilisieren

***DANK FÜR DIE MITARBEIT:***

Helmut Hartmann-Schmid

Jutta Schlingmann

Markus Kienle

Gabriele Joanni

Andrea Janisch

Christine Grunert

Elis Schmeer

Gerhardt Humm

Ralf Mann

Helmut Schnurr

Heinz Ruhland

Barbara Beyer

Manuela Wettels

Tanja Wellershoff

Jochen Aminde

Ulrich Willmann

Herbert Tress

Rudolf Stadler

Dietmar Wegerer

Marion Schindler

Markus Mendler

Eberhard Kast

Sascha Erlewein

Sophia Baumstark

Magdalena Eichenhofer

Timo Buntz



## 7. LITERATURVERZEICHNIS

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Siebter Altenbericht: Berlin November 2016, 1. Auflage
- Böhm, Karin; Tesch-Römer, Clemens; Ziese, Thomas: Gesundheit und Krankheit im Alter: Robert Koch-Institut, Berlin 2009
- Generali Deutschland AG: Generali Altersstudie 2017: Wie ältere Menschen in Deutschland denken und leben. Berlin Heidelberg New York: Springer-Verlag, 2017.
- Haustein, Thomas; Mischke, Johanna; Schönfeld, Frederike; Willand, Ilka: Ältere Menschen in Deutschland und der EU. Stuttgart: Statistisches Bundesamt, 2016.
- Köcher, Renate: Generali Altersstudie 2013: wie ältere Menschen leben, denken und sich engagieren. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag, 2012.
- Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg: Kompasseniorenpolitik Baden-Württemberg Politik für Seniorinnen und Senioren in Baden-Württemberg, September 2015
- Prof. Dr. Blinkert, Baldo; Prof. Dr. Klie, Thomas; Who cares in Ulm?: Gutachten im Auftrag der Stadt Ulm, Freiburg, 4. Oktober 2009

