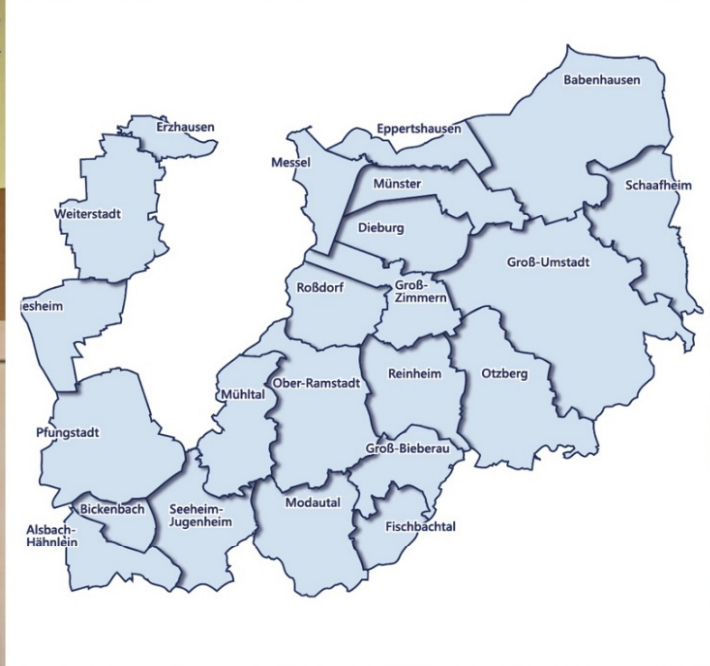




Barrierefrei
Barrierefreiheit sollte für jeden machbar sein.



Seniorenarbeit
Was muss Seniorenarbeit vor Ort, - Kommunen/Kreis - auch zukünftig anbieten und sichern?
Hilfen vor Ort
Beratungsmöglichkeiten
1. Anwesenheit / Hilfe vor Ort / Hilfe und erreichbar!
1. erreichbare Beratung

Welche Angebote für Menschen mit Demenz braucht es im ambulanten Bereich?
Und ihre Angehörigen
(z.B. Niedrigschwellige Betreuungsgruppen, Gesprächskreise)



Landkreis Darmstadt-Dieburg

Alters- und Pflegeplanung



**Impressum:**

Landkreis Darmstadt-Dieburg
Der Kreisausschuss
Jägertorstrasse 207
64289 Darmstadt

Redaktion:

Büro für Senioren, Wohnen und Pflege
Ulrich Rauch

Mitarbeit:

Bettina Mehner
Cornelia Scharf

Kontakt:

Tel.: 06151 / 881-2154 (U. Rauch)
Email: seniorenbuero@ladadi.de

Externe Beratung und Prozessbegleitung
Gerda Holz

Stand:

November 2022



Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort _____	4
1. Einführung _____	5
1.1. Anlass und Gliederung des Berichts _____	5
1.2. Hintergrund _____	6
1.3. Bisherige Planungen _____	7
1.4. Auswahl der Themenfelder _____	8
2. Umsetzung des Planungsprozesses und methodisches Vorgehen _____	10
2.1. Aktualisierung der Bedarfs- und Bestandsdaten _____	10
2.2. Externe Beratung und Prozessbegleitung _____	11
2.3. Durchführung der partizipativen Verfahren _____	11
3. Der Landkreis Darmstadt-Dieburg – Bevölkerung und Altersstruktur _____	15
4. Daten und Befunde in den einzelnen Handlungsfeldern _____	22
4.1. Seniorenarbeit / Seniorenvertretung _____	22
4.1.1. Seniorenarbeit / „Kommunale Altenhilfe“ _____	22
4.1.2. Seniorenvertretungen /Seniorenbeiräte _____	25
4.1.3. Erarbeitete Maßnahmenvorschläge _____	29
4.2. Pflegebedarf und Versorgungsstruktur _____	34
4.2.1. Pflegebedürftige im Landkreis Darmstadt-Dieburg _____	35
4.2.2. Pflegeinfrastruktur – Angebote und Plätze im Landkreis Darmstadt-Dieburg _____	37
4.2.3. Generationenabfolge des Altenheimbaus / Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) _____	44
4.2.4. (Pflege-)Beratungsangebote im Landkreis Darmstadt-Dieburg _____	46
4.2.5. Pflegefachkräfte – Prognose zum Bedarf _____	48
4.2.6. Ergebnisse der Befragung ambulanter und stationärer Pflegeanbieter _____	50
4.2.7. Erarbeitete Maßnahmenvorschläge _____	53
4.3. Wohnen im Alter _____	56
4.3.1. Die Bedeutung der eigenen Wohnung: _____	57
4.3.2. Betreutes Wohnen / Servicewohnen und Seniorenwohnanlagen _____	58
4.3.3. Wohnprojekte und innovatives Wohnen _____	60
4.3.4. Erarbeitete Maßnahmenvorschläge _____	63
4.4. Alltagshilfen und Entlastungsangebote _____	64



4.4.1.	Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45 a SGB XI i.V. Pflegeunterstützungsverordnung (PfluV)	65
4.4.2.	Ehrenamtliches Engagement – Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste	69
4.4.3.	Gemeinwesenarbeit und Quartiersmanagement	70
4.5.	Demenzerkrankung	73
4.5.1.	Begriff – Merkmale – Häufigkeit	74
4.5.2.	Initiativen, Organisationen	77
4.5.3.	Unterstützungsstrukturen im Landkreis Darmstadt-Dieburg	78
4.5.4.	Erarbeitete Maßnahmenvorschläge	80
5.	Zusammenfassung, Ausblick und weitere Handlungsschritte	83

Anlagen

- Anlage 1a: Fragebogen – Ambulante Pflegedienste im Landkreis Darmstadt-Dieburg
- Anlage 1b: Fragebogen – Stationäre Einrichtungen im Landkreis Darmstadt-Dieburg
- Anlage 2: Wohnbauförderung des Landkreises Darmstadt-Dieburg
- Anlage 3: Gemeinwesenarbeit in Babenhausen
- Anlage 4: Demenzarbeit im Landkreis Darmstadt-Dieburg



Vorwort

Mit diesem Bericht zur Alters- und Pflegeplanung verfolgt der Landkreis Darmstadt-Dieburg das Ziel, einen der Kernbereiche sozialer Infrastruktur – die Pflege und Unterstützung alter Menschen – mit aktuellen Daten und Befunden umfassend und nachhaltig in den Blick zu nehmen. Dass dieser Bereich jetzt und in Zukunft deutlich mehr Aufmerksamkeit erfahren muss, ist uns allen durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie drastisch vor Augen geführt worden.

Zwar konnten mit den Pflegereformen der letzten Jahre durchaus eine ganze Reihe von Verbesserungen erreicht werden. Um die Attraktivität des Pflegeberufs zu erhöhen, wurde zudem im Jahr 2020 eine Reform der Pflegeausbildung eingeführt, aktuell wird eine verbindliche Bezahlung nach Tarifen in den Einrichtungen und Diensten der Altenpflege umgesetzt, dennoch gibt es aufgrund des Fachkräftemangels schon jetzt in etlichen Versorgungsbereichen Engpässe und Lücken.

Gleichwohl kann nicht nur die pflegerische Versorgungsstruktur im Mittelpunkt von Planungsprozessen stehen. Denn der demografische Wandel betrifft viele Bereiche, seine Auswirkungen müssen vor allem vor Ort, in den Städten und Gemeinden und auf Landkreisebene, aktiv gestaltet werden. In diese Planung wurden deshalb auch weitere Handlungsfelder einbezogen: Senior*innenarbeit und Senior*innenvertretung, Wohnen im Alter, Alltagshilfen und Entlastungsangebote sowie Hilfen für Menschen mit Demenz.

Moderne (Sozial-)Planung, Alters- und Pflegeplanung ist ein wichtiger Teil davon, muss eine partizipative Ausrichtung haben, muss relevante Akteure und Betroffene aus den verschiedenen Bereichen beteiligen. Im Rahmen dieses Planungsprozesses wurde versucht, diesem Anspruch auch unter den erschwerten Bedingungen der Corona-Pandemie gerecht zu werden. Es wurden fünf Workshops zu den verschiedenen Themenfeldern in Präsenz durchgeführt, dazu Videokonferenzen und eine schriftliche Befragung.

Allen die daran und an der Erarbeitung des Berichts beteiligt waren, danke ich sehr.

Christel Sprößler

Sozial- und Jugenddezernentin



1. Einführung

1.1. Anlass und Gliederung des Berichts

Mit dem Ziel, die Kommunen beim Auf- und Ausbau ihrer Alten- und Pflegeplanung zu unterstützen, hatte das Land Hessen schon für das Jahr 2020 ein Förderprogramm aufgelegt, für das sich der Landkreis Darmstadt-Dieburg mit Schwerpunkt auf dem darin benannten Handlungsfeld „Pflege und Gesundheit“ beworben hatte. Trotz erfolgter Förderzusage musste der Antrag im Frühjahr 2020 aufgrund der nicht absehbaren Folgen durch die Corona-Pandemie zurückgezogen werden. Ausschlaggebend dafür war vor allem auch die Annahme, dass im Jahr 2020 die im Förderprogramm enthaltene verbindliche Vorgabe zur Durchführung eines partizipativen Planungsprozesses nicht zu realisieren wäre.

Da der Förderaufruf des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration für eine Alten- und Pflegeplanung in hessischen Kommunen für das Jahr 2021 erneut und mit unveränderten Vorgaben erfolgte, konnte der Landkreis Darmstadt-Dieburg wiederum eine Förderung mit positiven Ergebnis beantragen. Gleichwohl war auch zu diesem Zeitpunkt, im Frühjahr 2021, nicht abzusehen, ob bzw. wie die vorgesehenen partizipativen Elemente des Planungsprozesses wie Veranstaltungen und Workshops umgesetzt werden können. Als Alternative wurden deshalb durchaus auch digitale Formate wie Videokonferenzen in Betracht gezogen. Letztendlich konnten fünf Themen-Workshops in Präsenz durchgeführt werden, dazu zwei Videokonferenzen mit den Mitgliedern der Pflegekonferenzen des Landkreises sowie eine schriftliche Befragung der ambulanten und stationären Pflegeanbieter im Kreis.

Im vorliegenden Bericht geht es im Wesentlichen darum, einen Gesamtüberblick über Situation und Bestand in den Bereichen Senior*innenarbeit und (Alten-)Pflege zu liefern und notwendige Weiterentwicklungen anzustoßen. Dabei wird der Begriff Alters- und Pflegeplanung verwendet. Die bisherige Bezeichnung der Altenhilfeplanung ist eher veraltet und durch die damit implizierte Sichtweise fachlich überholt. Der Begriff der Altersplanung bedeutet demgegenüber eine umfassendere Sichtweise, die explizit partizipative Elemente einschließt.

Nach der Einführung in Kapitel 1 wird die Umsetzung des Planungsprozesses und das methodische Vorgehen in Kapitel 2 beschrieben. Eine Auswahl von Daten zu Bevölkerung und Altersstruktur im Landkreis Darmstadt-Dieburg erfolgt in Kapitel 3. Daten und Befunde in den ausgewählten Handlungsfeldern werden, ergänzt um die erarbeiteten Vorschläge und Maßnahmen, in Kapitel 4 dargestellt. Kapitel 5 dient der Zusammenfassung und der Benennung zukünftiger Handlungsschritte. Grundsätzlich ist vorgesehen, dass der erarbeitete Planungsentwurf ein wichtiger Bestandteil für noch zu entwickelnde Ansätze sozialraumorientierter Planung der Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung des Landkreises werden wird.



1.2. Hintergrund

Mit der Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes 1995 wurde das Feld der Pflege ganz explizit zur gesamtgesellschaftlichen Aufgabe bestimmt:

„Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung der medizinischen Dienste eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte Versorgung zu gewährleisten“ (§ 8.2 Satz 1 SGB XI).

Für die Ausgestaltung der pflegerischen Infrastruktur werden im Pflegeversicherungsgesetz somit zwar eine ganze Reihe von mitwirkenden Akteuren benannt, die für die Aufgaben der Daseinsvorsorge zuständigen Kommunen spielen jedoch als Adressat eigenständiger Verpflichtungen und Verantwortlichkeiten in der Pflegeversicherung kaum eine Rolle. Dies, und der in § 69 SGB XI SGB XI geregelte „Sicherstellungsauftrag“, der von den Pflegekassen zu leisten ist, hatten „nach Einführung der Pflegeversicherung u.a. zu einem starken Rückgang des Engagements der Kommunen bei der Planung und Finanzierung der pflegerischen Infrastruktur geführt“¹.

Infolge des weiter fortschreitenden demografischen Wandels mit einer starken Zunahme des Anteils der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung, rücken in den letzten Jahrzehnten jedoch auch die Kommunen wieder ins Blickfeld gesundheits- und pflegepolitischer Aufmerksamkeit. Denn für ältere Menschen hat „der Wohn- und Lebensort..... mehr noch als für jüngere Menschen eine besondere Bedeutung. Je älter ein Mensch wird, desto kleiner wird sein Aktionsradius und desto mehr wird der Wohnort zum Lebensmittelpunkt“². Folgerichtig stellte der im November 2016 vorgelegte Siebte Bericht der Bundesregierung zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland mit dem Titel „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften“, die Rolle der Kommunen in den verschiedenen Bereichen von Alter, Pflege und Wohnen in den Mittelpunkt seiner Untersuchungen.

Auch im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze, insbesondere mit dem Pflegestärkungsgesetz III seit 01.01.2017, erhielten die Kommunen mehr Kompetenzen im Bereich der Pflege. Allerdings z.T. in Abhängigkeit von länderrechtlichen Regelungen. Dazu war im Vorfeld sogar eigens eine „Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege“ eingesetzt worden, die entsprechende Empfehlungen erarbeitet hatte (vgl. Bundesministerium für Gesundheit: Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe, 2014). In diesem Zusammenhang erhobene Forderungen des Deutschen Landkreistages (DLT) nach Einrichtung von wirkungsvollen Kreis-Pflegeplanungen im SGB XI und ggfs. im SGB XII, die bspw. auch „Einfluss auf die Versorgungslandschaft – etwa durch die verpflichtende Berücksichtigung bei der Zulassung von Pflegeheimen nehmen können“ fanden allerdings

¹ IGES Institut (2019): Handlungsempfehlungen zur Altenhilfeplanung, Berlin, S. 8

² BMFSFJ (2016): Erkenntnisse und Empfehlungen des Siebten Altenberichts, Kurzfassung, S. 9



bislang keinen Eingang in die Gesetzgebung³. In seinem neuesten Positionspapier „Neue Pflegereform dringend notwendig“ vom 28./29.09.2022 greift der Deutsche Landkreistag (DLT) nunmehr erneut diese Forderung auf und weist darauf hin, dass nur durch eine Berücksichtigung der Kreispflegeplanung im Rahmen der Versorgungsverträge der Pflegekassen eine sozialräumlich orientierte Pflegeinfrastruktur erreicht werden kann⁴.

Mit der Vergabe des Auftrags für eine bundesweite Recherche und Analyse zu bestehenden Regelungen und Planungsverfahren in den Bereichen Altenhilfe und Pflege sowie der Erarbeitung von Handlungsempfehlungen an das IGES Institut hat das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) in 2018 schon einen wichtigen Schritt für eine „Revitalisierung der Rolle der Kommunen in der örtlichen Alten- und Pflegepolitik“ unternommen⁵. Der abschließende Bericht „Handlungsempfehlungen zur Altenhilfeplanung“ wurde 2019 im Rahmen der Fachtagung „Zukunftsweisende kommunale Sozialpolitik in einer älter werdenden Gesellschaft – Sorge und Mitverantwortung der Kommunen“ des Hessischen Landkreistages (HLT) vorgestellt. Der Förderaufruf des HMSI zur Unterstützung der Kommunen beim Aufbau bzw. der Umsetzung einer Alten- und Pflegeplanung erfolgte im Anschluss zum Jahresende 2019.

Mit der Beauftragung des Instituts für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) in Frankfurt am Main zur Erarbeitung des „Hessischen Pflegeberichts 2023“ hat das HMSI in 2022 nun eine weitere Initiative zum Ausbau und Verbesserung der Planung und Steuerung im Pflegebereich gestartet. Damit sollen die aktuelle Situation, die Entwicklung der Bedarfslage und der pflegerischen Angebotsstrukturen auf der Ebene der hessischen Städte und Gemeinden transparent gemacht werden. Es sollen vor allem professionelle pflegerische Unterstützungsstrukturen aber auch komplementäre Angebote zur Stärkung der häuslichen Pflege in den Blick genommen werden. Die Vorlage des Abschlussberichts ist für Herbst 2023 vorgesehen.

1.3. Bisherige Planungen

Der letzte umfassende Bericht zur Alten- und Pflegeplanung im Landkreis Darmstadt-Dieburg wurde im Jahr 2009 vorgelegt. Die in diesem Bericht ausgewählten Handlungsfelder wurden zwar auch schon in die damalige Planung miteinbezogen, die Pflegebedarfsplanung erfolgte jedoch noch anhand der im Landesrahmenplan für die pflegerische Versorgung in Hessen festgelegten Bedarfsanhaltswerte (Fassung v. 09.07.1996). Dies gilt auch für die im Jahr 2012 aktualisierte Pflegebedarfsplanung, die vor allem aufgrund eines in den Jahren 2010 – 2014 zu verzeichnenden Baubooms im stationären Pflegebereich erarbeitet wurde.

In 2017 musste aufgrund des im selben Jahr in Kraft getretenen Pflegestärkungsgesetzes II mit einer deutlich steigenden Nachfrage im Bereich der stationären Pflege gerechnet

³ DLT Forderungen an den Bund 2017 – 2021, 17: Rolle der Kommunen in der Pflege stärken

⁴ Ebda., S. 2

⁵ IGES Institut: Handlungsempfehlungen zur Altenhilfeplanung, Berlin 2019, S. 8



werden. Aus diesem Grund wurde in 2017 eine Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Darmstadt-Dieburg zur Auslastung der Pflegeplätze durchgeführt.

1.4. Auswahl der Themenfelder

Menschen, die im Alter auf Hilfe und Pflege angewiesen sind, haben aufgrund ihrer Lebenssituation und ihre Lebenslage sehr unterschiedliche Bedürfnisse. Dementsprechend umfassend und differenziert ist das Angebot an Leistungen zur Hilfe, Betreuung und Pflege.

Damit stellt sich für eine Planung im ausgewählten Handlungsfeld „Pflege und Gesundheit“ immer die Herausforderung, ganz verschiedene – jeweils für sich hochkomplexe – Themenbereiche zu betrachten. Die Herausforderung besteht darin, mit dieser Komplexität umzugehen und immer wieder zentrale Aspekte herauszuarbeiten und darauf zu fokussieren. Von den weiteren im Förderaufruf des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration benannten Handlungsfeldern „Wohnen und Mobilität“, Beratung und Vernetzung“ sowie „Bürgerschaftliches Engagement und Teilhabe“ wurden Teilaspekte mit engerem Bezug zum gewählten Handlungsfeld in die Planung einbezogen.

Für den Planungsprozess sind somit fünf zentrale Themenbereiche vom Büro für Senioren, Wohnen und Pflege in Abstimmung mit der zuständigen Sozial- und Jugenddezernentin ausgewählt worden:

1. Seniorenarbeit / Seniorenvertretung
2. Pflege
3. Wohnen im Alter
4. Alltagshilfen, Entlastungsangebote
5. Demenz

Das **Themenfeld 1 „Seniorenarbeit / Seniorenvertretung“** wurde erst im Frühsommer 2021, und damit zu einem relativ späten Zeitpunkt, in die Überlegungen zur Auswahl der relevanten thematischen Schwerpunkte einbezogen. Ausschlaggebend dafür war zum einen, dass zwei der bis dato vier ehrenamtlichen Kreis-Seniorenbeauftragten ihr Amt mit dem Ende der letzten Wahlperiode des Kreistages beendet hatten und dies deshalb ein adäquater Zeitpunkt war, um eine neue Struktur der ehrenamtlichen Seniorenvertretung beim Landkreis-Darmstadt konzeptionell zu erarbeiten. Zudem konnte dabei auf die Unterstützung der regionalen Akteure aus der kommunalen haupt- und ehrenamtlichen Seniorenarbeit bzw. Seniorenvertretungen durch die Mitwirkung im Planungsprozess zurückgegriffen werden.

Zum anderen war deutlich geworden, dass sich Maßnahmenvorschläge, die im partizipativen Planungsprozess erarbeitet werden, nicht ausschließlich auf den Landkreis



Darmstadt-Dieburg als Adressat beschränken lassen, sondern hier auch die Städte und Gemeinden des Landkreises und hier vor allem die hauptamtliche Seniorenarbeit und die ehrenamtlichen Seniorenvertretungen bzw. –beiräte in den Fokus zu nehmen sind.

Im **Themenfeld 2 „Pflege“** geht es vor allem um die Entwicklung des ambulanten und stationären Pflegesektors im Landkreis Darmstadt-Dieburg. Vor allem in diesem Bereich konnte zumindest in quantitativer Hinsicht keine zufriedenstellende Mitwirkung der relevanten Akteure – Vertreter*innen von ambulanten Diensten und Pflegeheimen – im Planungsprozess erreicht werden (vgl. Pkt. 2.4). Dies ist vor allem auf die schon länger bestehenden Strukturprobleme des Pflegesektors zurückzuführen, die durch die mit der Corona-Pandemie einhergehenden und zusätzlich zu bewältigenden Anforderungen und Probleme in den Einrichtungen und Diensten wie Kontaktverbote, Hygieneregeln, Impfkationen u.v.m. potenziert und ins öffentliche Bewusstsein geraten sind. Vorherrschendes Thema ist nunmehr verschärft der eklatante Fachkräftemangel, der auch im Landkreis Darmstadt-Dieburg schon zu Versorgungsengpässen und erkennbaren Versorgungslücken geführt hat.

Themenfeld 3 „Wohnen“ kann, auch wenn es sich „nur“ auf das sog. Wohnen im Alter bezieht, sehr umfassend verstanden und bearbeitet werden. Angesichts der zur Verfügung stehenden zeitlichen und personellen Kapazitäten musste sich der Planungsprozess auf Aspekte und Befunde des Wohnens in den klassischen Sonderwohnformen wie Betreutes Wohnen / Service Wohnen und auf sog. alternative Wohnformen wie Gemeinschaftliches Wohnen beschränken.

Das **Themenfeld 4 „Alltagshilfen / Entlastungsangebote“** ist durch die Umsetzung und den daraus resultierenden aktuellen Auf- und Ausbau von alltagsunterstützenden Dienstleistungsangeboten geprägt (§45a SGB XI i. V. m. PflüV). Ein systematischer und bedarfsdeckender Aufbau von gewerblichen Angeboten im Bereich der Alltagshilfen, als auch von niederschweligen Hilfen etwa im Rahmen von ehrenamtlichen Nachbarschaftshilfen ist im Landkreis Darmstadt-Dieburg erst im Ansatz bzw. nur punktuell erkennbar.

Die Bedarfe von Menschen mit Demenzerkrankung stehen im Mittelpunkt von **Themenfeld 5 „Demenz“**. Im Gegensatz zu denen anderer chronischer Alterserkrankungen sind sie von besonderer Planungsrelevanz. So ist eine Mehrheit der Bewohner*innen in stationären Pflegeeinrichtungen an einer Demenz erkrankt (ca. 70%)⁶. Die mit der Erkrankung einhergehenden kognitiven Veränderungen sind zudem eine enorme Herausforderung sowohl für professionell Pflegende als auch für An- und Zugehörige. Dringend notwendig ist hier deshalb nicht nur der Ausbau von bedarfsgerechten innovativen Pflege- und Betreuungssettings, sondern vor allem auch die weitere Enttabuisierung dieser Erkrankung

⁶ Schäufele M. et al (2013): Prävalenz von Demenzen und ärztliche Versorgung in deutschen Pflegeheimen: eine bundesweit repräsentative Studie, in Psychiatrische Praxis; 40 (4), S. 200



durch die Sensibilisierung der Öffentlichkeit. Im Fokus dieses Themenfelds stehen somit weniger Fragen bspw. nach der fachärztlichen, geriatrischen Versorgungsinfrastruktur, vielmehr geht es um niederschwellige Betreuungsangebote und innovative Projekte im Landkreis Darmstadt-Dieburg wie den Aufbau einer Alzheimer Gesellschaft und eines Netzwerkes zum Thema Demenz.

2. Umsetzung des Planungsprozesses und methodisches Vorgehen

2.1. Aktualisierung der Bedarfs- und Bestandsdaten

Für den quantitativen Überblick zu den Bedarfen und zur Infrastruktur bei Alter und Pflege, konnten zum einen vorliegende Daten der strategischen Sozialplanung bzw. des Sozialmonitors des Landkreises genutzt und ausgewertet werden (Bevölkerung, Bestand an Angeboten u.a.). Zum anderen wurden Daten und Befunde etwa des Statistischen Landesamtes Hessen (HSL) und des Hessischen Pflegemonitors sowie Ergebnisse bundesweiter Studien und entsprechender Fachliteratur einbezogen.

Durch die im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration (HMSI) erarbeiteten Handlungsempfehlungen zur Altenhilfeplanung⁷ konnte zudem auf eine gute und hilfreiche Übersicht zu in Frage kommenden Datenquellen und statistischen Erhebungen für die Sozial- und Altenplanung, einschließlich detaillierter Handlungsempfehlungen für den Planungsprozess, zurückgegriffen werden (vgl. Pkt. 1.2).

Grundsätzlich orientierte sich der Planungsprozess an den „Handlungsempfehlungen zur Altenhilfeplanung“ des IGES Instituts. Zentral ist dabei die Abkehr von Hochrechnungen zukünftiger Platzzahlen auf der Basis von gesetzten Bedarfsanhaltswerten, wie dies bspw. noch im „Rahmenplan für die pflegerische Versorgung in Hessen“ von 1996 vorgesehen war. Stattdessen liegt der Schwerpunkt auf dem Einbezug möglichst aller regionalen Akteure und der Entwicklung einer integrierten Alten- und Pflegeplanung als kontinuierlichem Entwicklungsprozess und Bestandteil einer integrierten kommunalen Sozialplanung Monitoring und Nachhaltigkeit⁸.

Ein Monitoring der erarbeiteten Maßnahmenvorschläge wird im Rahmen der AG Sozialplanung des Landkreises und der Pflegekonferenzen ab Jahresende 2022 erfolgen. Die AG Sozialplanung wird zudem für die weiteren im Förderaufruf benannten Handlungsfelder „Wohnen und Mobilität“, „Beratung und Vernetzung“ sowie „Bürgerschaftliches Engagement und Teilhabe“ auf der Grundlage von sozialräumlichen Ansätzen entsprechende Planungsprozesse einleiten.

⁷ Vgl. IGES Institut: Empfehlungen zur Altenhilfeplanung, Berlin 2019

⁸ Ebda. S. 19ff.



Zum Zeitpunkt der Durchführung der Planungsprozesse in der zweiten Jahreshälfte 2021 war noch nicht bekannt, dass das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) im Sommer 2022 mit dem Projekt „Hessischer Pflegebericht 2023“ eine umfassende wissenschaftliche Studie zur Untersuchung der aktuellen Situation und der Entwicklung der Bedarfslagen und pflegerischen Angebotsstrukturen bis auf die Ebene der hessischen Gemeinden in die Wege leiten würde (vgl. Pkt. 1.2 und Pkt. 5 Ausblick). Damit ist dann eine weitaus detailliertere Analyse der in diesem Planungsbericht untersuchten Themenfelder möglich (v.a. Themenfelder 2,4 und 5), als dies auf der Grundlage der bis zu diesem Zeitpunkt verfügbaren Daten und Befunde möglich ist. Mit der Durchführung des „Hessischen Pflegeberichts 2023“ ist das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) in Frankfurt am Main beauftragt worden. Geplant ist, dass die Ergebnisse der Studie einschließlich der Handlungsempfehlungen für das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) im September 2023 vorliegen.

2.2. Externe Beratung und Prozessbegleitung

Für die im Rahmen der Projektausschreibung „Alten- und Pflegeplanung in hessischen Kommunen“ vorgesehene externe Beratung und Prozessbegleitung konnte Frau Gerda Holz gewonnen werden, die über eine umfangreiche Expertise und langjährige Erfahrung im Feld der Altenarbeit und Pflege verfügt. Sie erarbeitete die konzeptionellen Leitlinien des Planungsprozesses und übernahm mit großem Engagement Planung und Moderation der fünf Themen-Workshops.

2.3. Durchführung der partizipativen Verfahren

Wesentlich für den durchgeführten Planungsprozess war das partizipative Vorgehen entsprechend der Vorgaben des Förderauftrages und der diesem zugrundeliegenden Handlungsempfehlungen zur Altenhilfeplanung⁹. An der Planung zu beteiligen sind danach vor allem die „Träger von Diensten und Einrichtungen, Ehrenamtsvertreter, pflegende Angehörige, Senioren“ etc.¹⁰. Für die Durchführung der partizipativen Maßnahmen wird dabei explizit auf regionale „Alten- und Pflegekonferenzen“ verwiesen¹¹. Im Landkreis Darmstadt-Dieburg haben regionale Pflegekonferenzen schon eine lange Tradition, sie finden regelmäßig seit vielen Jahren statt und wurden dementsprechend in den Planungsprozess einbezogen.

Themen-Workshops

Den Kern des partizipativen Vorgehens bildeten fünf Themen-Workshops analog zu den fünf ausgewählten Themenbereichen (s.o.). Aufgrund der durch die Corona-Pandemie

⁹ IGES Institut: Empfehlungen zur Altenhilfeplanung, Berlin 2019, S. 66

¹⁰ Ebda.

¹¹ Ebda.



bedingten Einschränkungen, konnte erst im Sommer 2021 definitiv eine Entscheidung für die Durchführung der Themen-Workshops in Präsenz getroffen werden.

Insgesamt nahmen 121 Akteure als Expertinnen und Experten aus den jeweiligen Themenfeldern an den Workshops teil. Alle Themen-Workshops folgten einem einheitlichen Ablauf: Nach einem Input zur demografischen Situation im Landkreis-Darmstadt-Dieburg wurden die bis dato erarbeiteten Daten und Befunde zur Situation im jeweiligen Themenfeld vorgestellt. Im Anschluss daran erarbeiteten die Teilnehmenden auf der Grundlage von sich daraus ergebenden Fragestellungen zusammen mit der Moderatorin Frau Holz entsprechende Maßnahmvorschläge.

Die 5 Themenworkshops in der Übersicht:

Workshop 1 „Seniorenarbeit/Seniorenvertretung“

Workshop 1 fand am 18.09.2021 im Kreishaus in Dieburg statt. Teilnehmende waren Mitglieder der örtlichen Seniorenvertretungen bzw. Seniorenbeiräte, der Vertreter der kreisweiten Freiwilligenagentur sowie die beiden ehrenamtlichen Seniorenbeauftragten des Landkreises. Hinzu kamen noch hauptamtlich Zuständige für Seniorenarbeit der Städte und Gemeinden.

Workshop 2 „Pflegebedarf“

Workshop 2 fand am 20.09.2021 im Kreishaus Darmstadt statt. Teilnehmende waren Mitarbeiter*innen bzw. Leitungskräfte ambulanter Pflegedienste und Pflegeheime. Vertreter*innen von Hospizdiensten, Heimaufsicht, des Pflegestützpunktes des Landkreises sowie von „Compass“-Pflegeberatung, die Pflegeberatung der privaten Pflegekassen u.a.m..

Workshop 3 „Wohnen im Alter“

Workshop 3 fand am 21.09.2021 im Kreishaus in Dieburg statt. Teilnehmende waren u.a. Vertreter*innen von Bauverwaltungen der Kommunen, von verschiedenen Wohnprojekten bzw. Bauvorhaben für das Wohnen im Alter, des Wohn- und Quartierszentrum Weiterstadt (WOQAZ), der Wohnbauförderung und der Dorf- und Regionalentwicklung des Landkreises sowie der Steuerungsgruppe „Runder Tisch Anders Wohnen“ im Landkreis.

Neben dem Input zu Daten und Befunden im Themenfeld gab es in diesem Workshop zusätzliche kurze Inputs der Wohnbauförderung des Landkreises, des „Runder Tisch Anders Wohnen“, des Wohn- und Quartierszentrums Weiterstadt (WOQAZ) sowie des Projektes „Wohnpark Harreshausen“.



Workshop 4 „Alltagshilfen und Entlastungsangebote“

Workshop 4 fand am 28.09.2021 im Kreishaus in Dieburg statt. Teilnehmende waren u.a. Vertreter*innen von Kommunen, von örtlichen Seniorenvertretungen, von Anerkannten Diensten der Alltagshilfe gemäß § 45 a SGB XI sowie der „Gesundheitslotsen“ des Medizinischen Versorgungszentrums Ober-Ramstadt.

Workshop 5 „Hilfen bei Demenz“

Workshop 5 fand am 30.09.2021 im Kreishaus in Dieburg statt. Teilnehmende waren u.a. Vertreter*innen von Kommunen, von örtlichen Seniorenvertretungen, die Vorsitzende des Sozialausschusses einer Gemeinde, Vertreter*innen des MVZ Ober-Ramstadt (Gesundheitslotsen), des Pflegestützpunktes des Landkreises, von Demenzinitiativen und Vereinen (DemenzForumDarmstadt), und der der Alzheimer Gesellschaft des Landkreises. Auch in diesem Workshop gab es noch zwei zusätzliche Inputs zum Stand der Aktivitäten und Angebote des Demenzservicezentrums durch den Vertreter des Diakonischen Werkes im Landkreis sowie eine Vertreterin des DemenzForumDarmstadt.

Regionale Pflegekonferenzen

Ursprünglich war geplant, die in den fünf Workshops erarbeiteten Maßnahmenvorschläge in den vier regionalen Pflegekonferenzen, die der Landkreis seit vielen Jahren mindestens einmal jährlich durchführt, den Teilnehmenden (regionale Zusammensetzung) vorzustellen, und evtl. um regionenspezifische Aspekte zu ergänzen.

Leider verschlechterte sich die Corona-Infektionslage im Laufe des 2. Halbjahres 2021. Notgedrungen mussten die Pflegekonferenzen deshalb im Rahmen von Video-Konferenzen durchgeführt werden. Dadurch war es jedoch möglich, die vier Einzugsgebiete der Pflegekonferenzen zu insgesamt zwei Regionen zusammenzufassen.

In jeweils 2,5 stündigen Videokonferenzen wurden in der Folge am 17.11.2021 und am 23.11.2021 den Teilnehmenden nach einer kurzen Übersicht der Bestandsdaten, die Zwischenergebnisse der 5 Themen-Workshops vorgestellt. Die Teilnehmenden hatten somit die Möglichkeit, die Ergebnisse aller fünf Workshops zu kommentieren, zu ergänzen oder auch weitere Bedarfe zu formulieren.

Insgesamt nahmen 103 Akteure aus allen relevanten Handlungsfeldern der Seniorenarbeit und des Pflegesektors an den beiden Videokonferenzen teil (Vertreter*innen von Kommunen, ambulanten und stationären Pflegeanbietern, palliativ- und Hospizgruppen, Pflegestützpunkt, Compass-Pflegeberatung, Wohlfahrtsverbänden, Heimaufsicht, Demenzgruppen/-organisationen, Medizinisches Versorgungszentrum / Gesundheitslotsen, Projekt Mehrgenerationenhaus, VdK, Selbsthilfe, Seniorenvertretungen, Wohnprojekten, Angeboten der Alltagshilfe u.a.m.)



Befragung ambulanter und stationärer Pflegeanbieter

Bedingt durch die Belastungen der Corona-Pandemie und des offensichtlich gewordenen Fachkräftemangels in der Pflege hatten sowohl im Workshop 2 „Pflegebedarf“ als auch in den Pflegekonferenzen nur wenige Vertreter*innen von ambulanten Pflegediensten und stationären Einrichtungen teilgenommen. Um diesen für die Pflegeinfrastruktur wichtigen Akteuren noch eine weitere Möglichkeit zu geben, sich am Planungsprozess zu beteiligen, wurde zum Jahresende 2021 noch eine schriftliche Befragung erarbeitet, differenziert nach ambulantem und stationärem Bereich, und den Pflegeanbietern zur Beantwortung zugeschickt.

Inhaltlich bezogen sich die Fragen (standardisiert mit geschlossenen und offenen Antwortmöglichkeiten) vor allem auf den Fachkräftemangel und die dadurch entstehenden Versorgungslücken (Fragebögen, siehe Anhang 1).

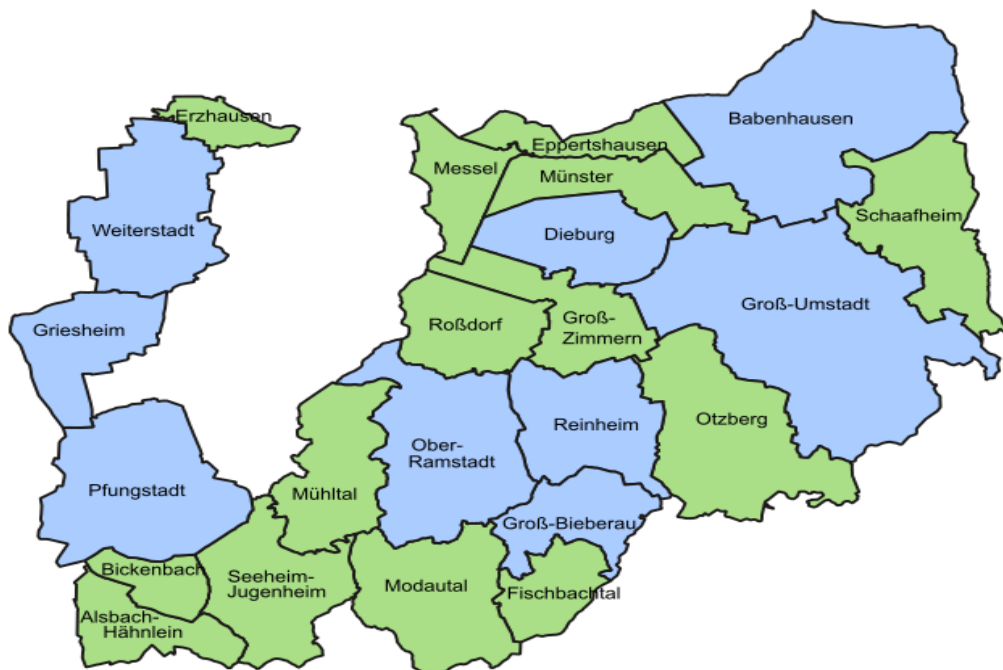
Während die Rücklaufquote mit knapp 63% bei den stationären Pflegeanbietern zufriedenstellend war, konnte bei den ambulanten Pflegediensten leider nur ein Rücklauf von 20% erreicht werden.

Die Ergebnisse dieser schriftlichen Befragung wurden im Rahmen der Auswertung zum Thema Pflegebedarf dargestellt und bewertet (Kap. 4.2.6.).



3. Der Landkreis Darmstadt-Dieburg – Bevölkerung und Altersstruktur

Der Landkreis Darmstadt-Dieburg ist ein Wachstumskreis. Seit seiner Gründung im Jahr 1977 sind mehr als 45.000 neue Bürgerinnen und Bürger in den „Kragen“ rund um die kreisfreie Stadt Darmstadt gezogen. In den 23 Städten und Gemeinden leben rund 300.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Dabei befindet sich die kleinste Gemeinde Fischbachtal mit rund 2.700 Einwohnern im eher ländlich geprägten Ostteil des Landkreises. Die größten Städte Griesheim, Weiterstadt und Pfungstadt mit Einwohnerzahlen von ca. 24.000 bis knapp 27.500 liegen im Westkreis. Von Nord nach Süd erstreckt sich der Landkreis über 31 km, von West nach Ost sind es 38 km größte Querverbindung: 45 km (Babenhhausen – Alsbach-Hähnlein).

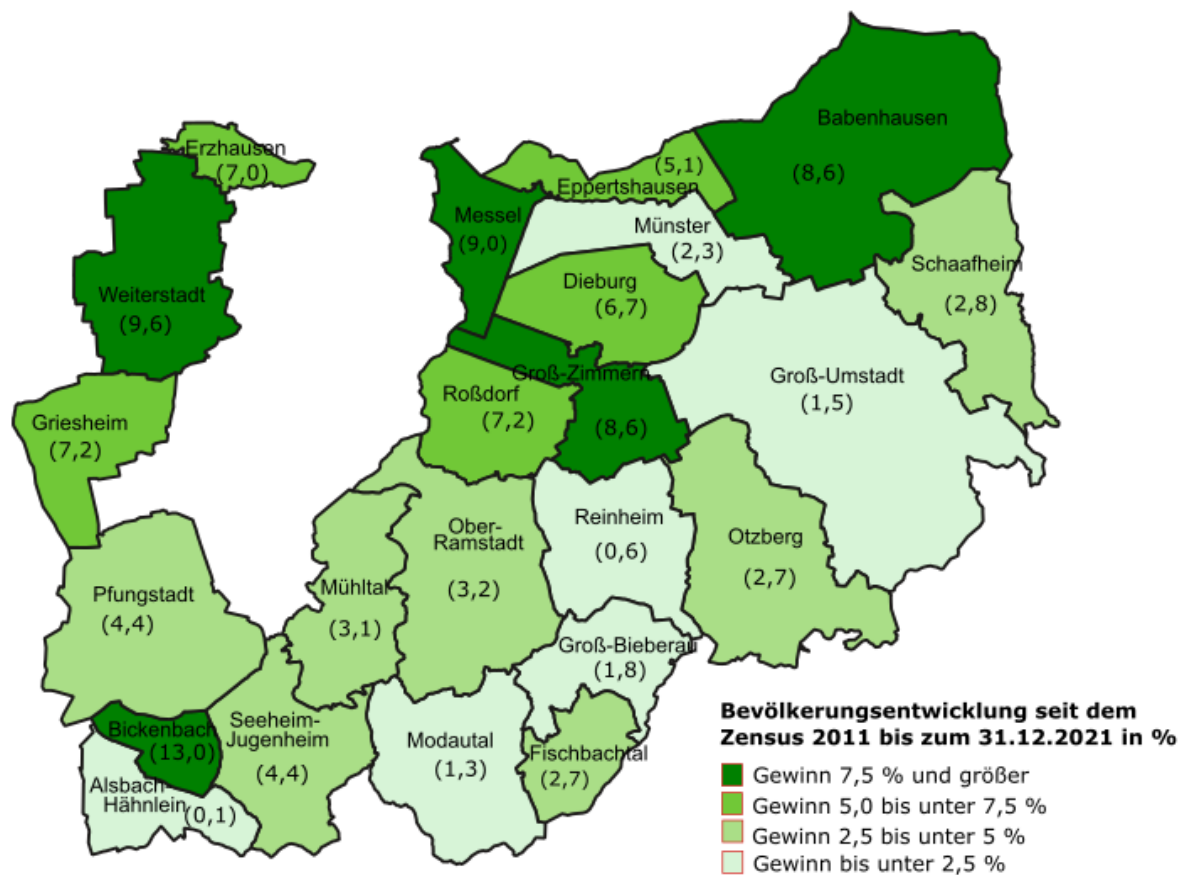


23 Kommunen: 9 Städte (blau),
14 Gemeinden (grün) mit 91 Ortsteilen

Gebietsfläche: 659 km²



Nach wie vor steigt die Einwohnerzahl des Landkreises stetig an. Ursache dafür ist vor allem ein positiver Wanderungssaldo.



Bevölkerungsentwicklung seit dem Zensus 2011 in den Städten und Gemeinden (Datenquelle: Hessisches Statistisches Landesamt)



Altersstruktur im Landkreis Darmstadt-Dieburg am 31.12.2021

Altersgruppe	Männlich	weiblich	insgesamt	insgesamt in %
0 bis 10 Jahre	14.889	14.235	29.124	9,81 %
10 bis 20 Jahre	14.576	13.788	28.364	9,55 %
20 bis 30 Jahre	16.784	14.488	31.272	10,53 %
30 bis 40 Jahre	18.033	17.592	35.625	12,00 %
40 bis 50 Jahre	18.273	18.676	36.949	12,44 %
50 bis 60 Jahre	24.744	24.894	49.638	16,72 %
60 bis 70 Jahre	19.118	20.006	39.124	13,18 %
70 bis 80 Jahre	12.781	14.403	27.184	9,16 %
80 bis 90 Jahre	7.305	9.732	17.037	5,74 %
90 Jahre und älter	805	1.778	2.583	0,87 %
Gesamt	147.308	149.592	296.900	100 %

Datenquelle: Hessisches Statistisches Landesamt

Wie überall in Deutschland ist auch im Landkreis Darmstadt-Dieburg die Altersstruktur vom demografischen Wandel gekennzeichnet. So steigt der Anteil an älteren und an hochbetagten Menschen seit Jahren an. Rund 21 % der Gesamtbevölkerung sind 65 Jahre und älter. 90 Jahre und älter sind rund 0,9 % der Bevölkerung (2.583 Personen).¹²

¹² Hessisches Statistisches Landesamt (HSL), Altersstruktur am 31.06.2020



Altersstruktur Nicht-Deutsche - Einwohnerzahlen am 31.12.2021

Altersgruppe	Gesamt	Altersgruppe in %	männlich	männlich in %	weiblich	weiblich in %
< 6 Jahre	2.374	5 %	1.241	52 %	1.133	48 %
6 bis < 15 Jahre	3.650	8 %	1.867	51 %	1.783	49%
15 bis < 65 Jahre	33.664	76 %	17.895	53 %	16.144	47%
ab 65 Jahre	4.654	10 %	2.044	48 %	2.235	52%
gesamt	44.413	99 %*	23.047	52 %	21.295	48 %

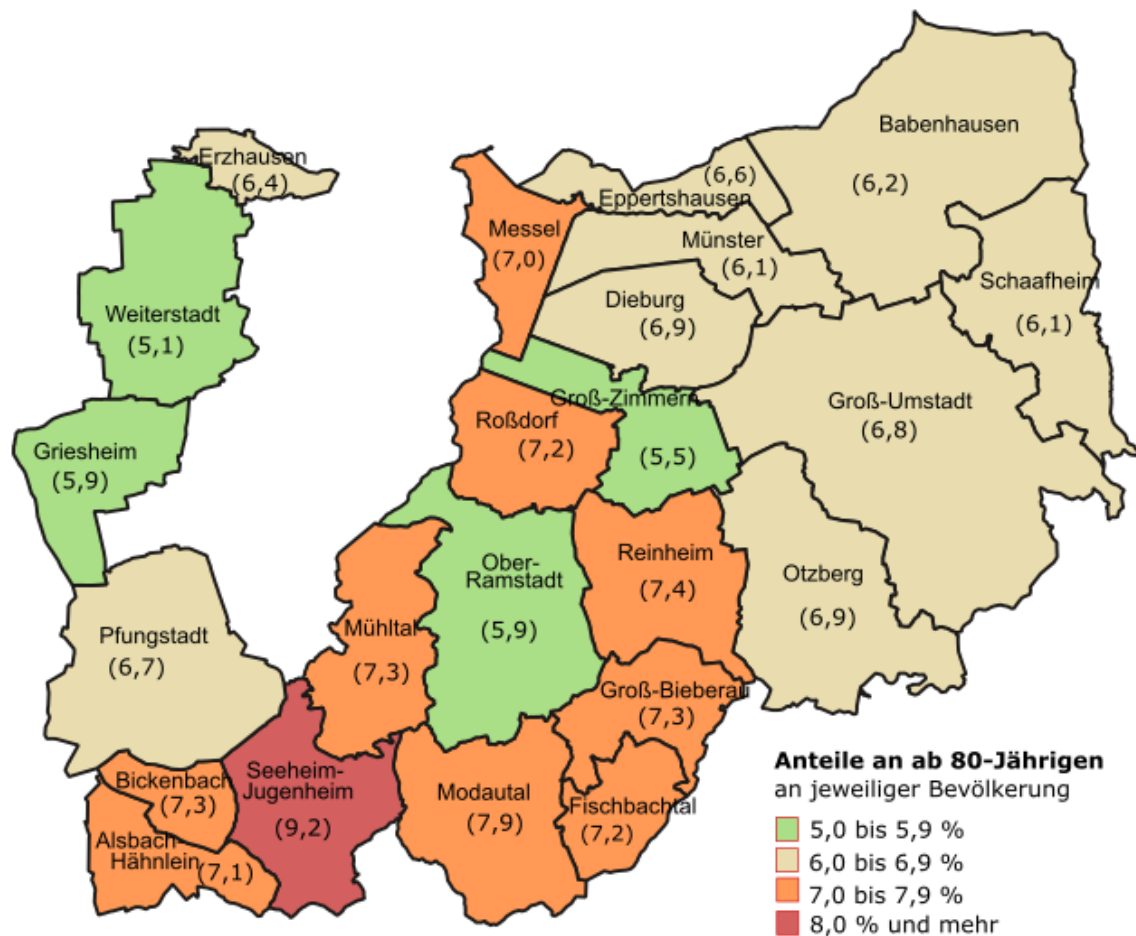
Datenquelle: Hessisches Statistisches Landesamt

*Differenz zu 100% durch Rundung

Bei der Bevölkerung im Landkreis Darmstadt-Dieburg ohne deutsche Staatsangehörigkeit ist noch ein deutlich höherer Anteil im erwerbsfähigen Alter, als in der Gesamtbevölkerung. Noch sind lediglich 10% derjenigen ohne deutsche Staatsangehörigkeit 65 Jahre und älter.



Anteile hochaltriger Menschen in den Städten und Gemeinden



Anteile der ab 80-Jährigen in den Städten und Gemeinden 31.12.2020 (Datenquelle: Hessisches Statistisches Landesamt)

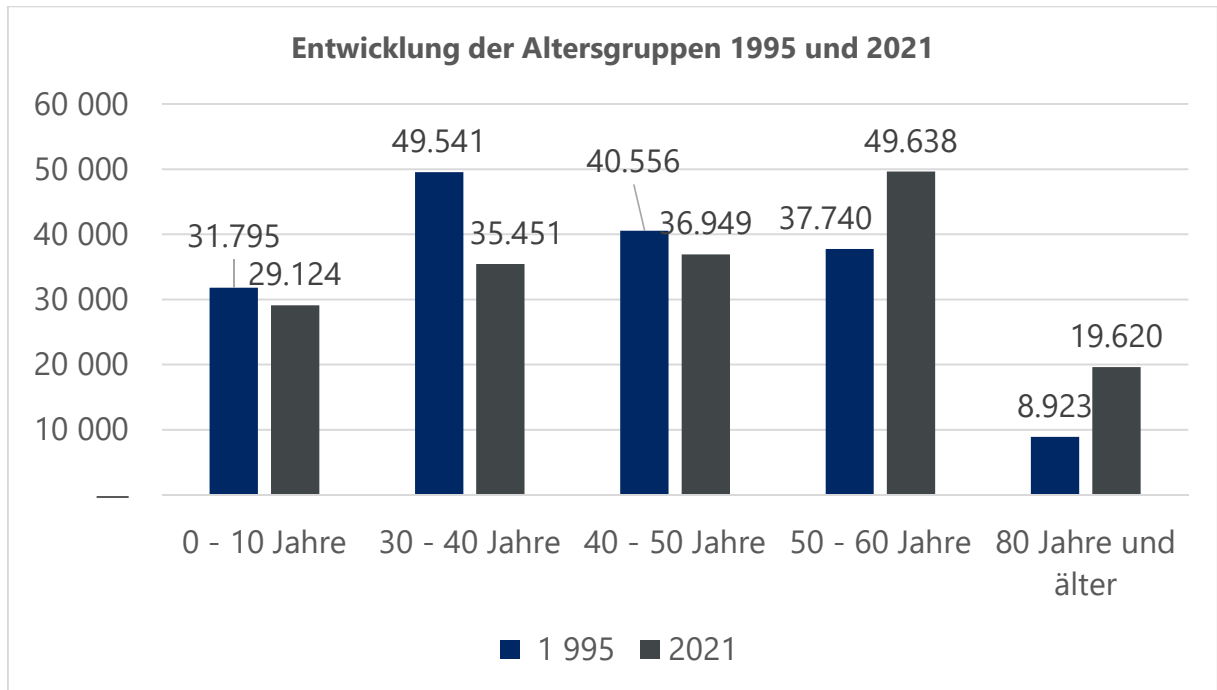
Die Darstellung zeigt die für eine Pflege- und Altersplanung besonders relevanten Anteile der 80jährigen und Älteren (Hochaltrige) in den Städten und Gemeinden des Landkreises Darmstadt-Dieburg. Mit 4,1% ist die Differenz der jeweiligen Anteile hochaltriger Menschen zwischen Weiterstadt mit dem niedrigsten Anteil (5.1%) und Seeheim-Jugenheim mit dem höchsten Prozentsatz (9,2%) durchaus signifikant.

Bundesweit steigt der Anteil Pflegebedürftiger an der Gesamtbevölkerung von 13,7 % in der Gruppe der 75-80jährigen auf 26,4 % bei den 80-85jährigen deutlich an. Bei den 85-90jährigen liegt der Anteil schon fast bei 50% (49,4%)¹³.

¹³ Statistisches Bundesamt (DESTATIS): Pflegestatistik 2019



Entwicklung der Altersstruktur im Landkreis Darmstadt-Dieburg



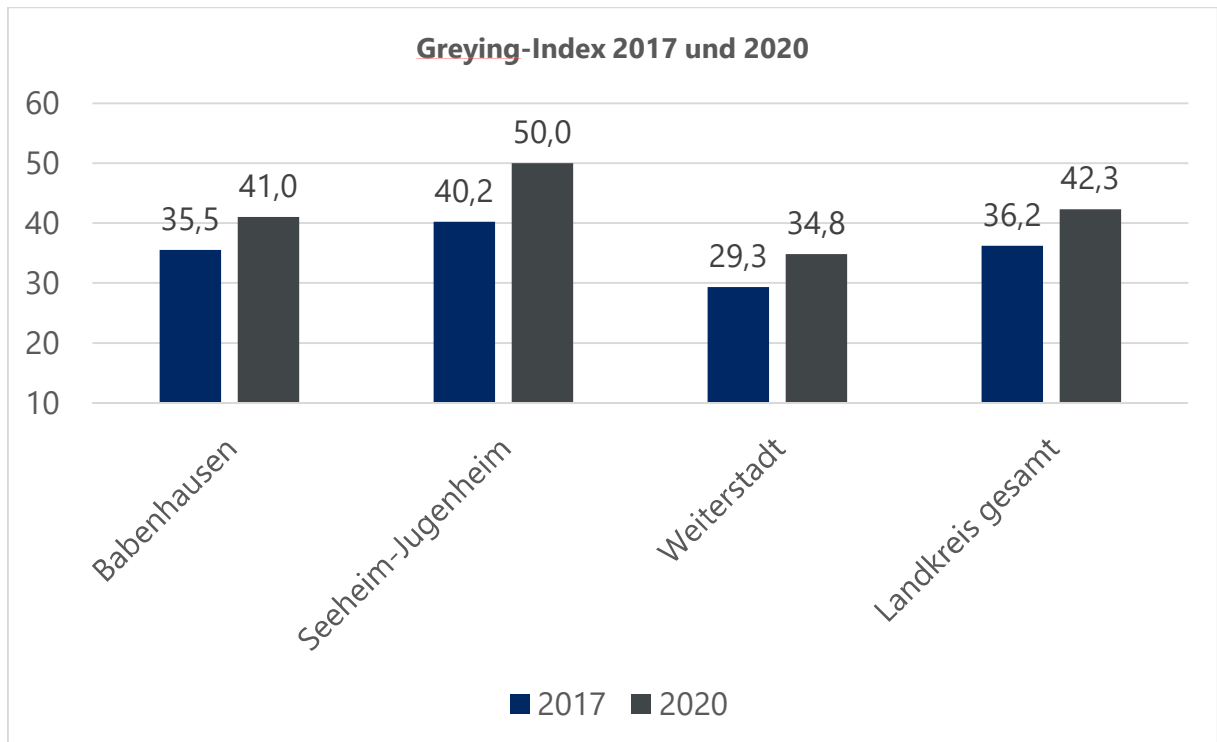
Datenquelle: Hessisches Statistisches Landesamt

Die Tabelle belegt eindrücklich, dass der Anteil der Menschen im erwerbsfähigen Alter, insbesondere in den Alterskohorten zwischen 30 und 50 Jahren zwischen 1995 und 2021 signifikant gesunken ist, während der Anteil hochaltriger Menschen sich mehr als verdoppelt hat. Zudem wird die Gruppe der „Babyboomer“ im Alter zwischen 50 und 60 Jahren, die in 2021 auf knapp 50.000 Personen angewachsen ist, schon in wenigen Jahren das Rentenalter erreicht haben.



Greying-Index

= Verhältnis von x Hochaltrigen (> 80 Jahre) zu 100 „jungen Alten“ (65 bis < 80 Jahre)

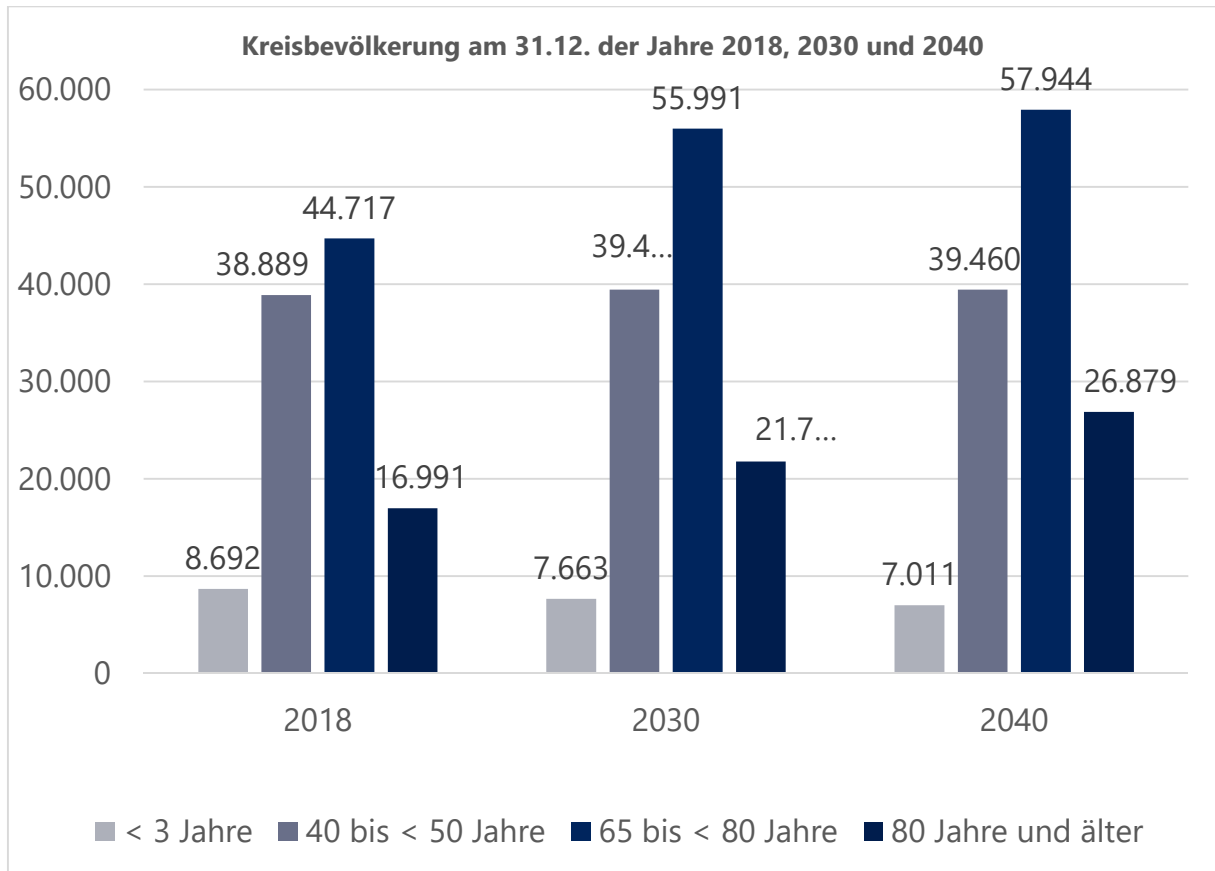


Datenquelle: Hessisches Statistisches Landesamt, eigene Berechnungen

Bei der obigen Darstellung des Greying-Index in den Kommunen Babenhausen, Seeheim-Jugenheim und Weiterstadt wird nicht nur der stetig wachsende Anteil hochaltriger Menschen an der Gesamtbevölkerung deutlich, sondern auch die unterschiedliche Ausprägung der Alterskohorten innerhalb des Bevölkerungsanteils der Älteren insgesamt in den jeweiligen Kommunen.



Bevölkerungsprognose für unterschiedliche Alterskohorten



Datenquelle: Statistische Berichte, Bevölkerung in Hessen 2060, Hessisches Statistisches Landesamt

Die auf etwas geringeren Zahlen der Gesamtbevölkerung beruhende Vorausberechnung der Bevölkerung in Bezug auf unterschiedliche Altersgruppen des Hessischen Statistischen Landesamtes von 2018 belegt dennoch auch die für die Zukunft zu erwartende steigende Zahl älterer Menschen ab 65 Jahren bei gleichzeitig stagnierenden bzw. sinkenden Anteilen für jüngere Alterskohorten bzw. für Menschen im erwerbsfähigen Alter.

4. Daten und Befunde in den einzelnen Handlungsfeldern

4.1. Seniorenarbeit / Seniorenvertretung

4.1.1. Seniorenarbeit / „Kommunale Altenhilfe“

Eine zentrale Rechtsgrundlage für kommunale Verantwortung und Handeln für und mit älteren Menschen ist in § 71 SGB XII formuliert. Im Rahmen der Einführung des Pflegestärkungsgesetzes III wurde diese Bestimmung erweitert, um insbesondere das sich verändernde Altersbild und ein umfassenderes Verständnis von Unterstützungsbedarfen zu



ermöglichen. Der Paragraph ist im Gegensatz zu festgeschriebenen kommunalen Pflichtaufgaben als sog. „Sollbestimmung“ formuliert, die Umsetzung der Bestimmungen ist deshalb in besonderem Maße von den jeweiligen kommunalen Bedingungen und Strukturen, vor allem den Finanzierungsmöglichkeiten und politischer Prioritätensetzung abhängig.

Leistungsrechtlich spielt § 71 SGB XII in der Praxis auch deshalb kaum eine Rolle. Aufgrund des demografischen und sozialen Wandels gibt es jedoch verstärkt Forderungen § 71 SGB XII in eine Pflichtaufgabe umzuwandeln, um damit der Schlüsselrolle der Kommunen bei der Bewältigung sozialer Problemlagen für ältere Menschen eine verbindliche Rechtsgrundlage mit entsprechender finanzieller Ausstattung zu verschaffen, vergleichbar der Kinder- und Jugendhilfe gemäß SGB VIII.¹⁴

§ 71 SGB XII Altenhilfe

(1) ¹Alten Menschen soll außer den Leistungen nach den übrigen Bestimmungen dieses Buches sowie den Leistungen der Eingliederungshilfe nach Teil 2 des Neunten Buches Altenhilfe gewährt werden. ²Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeit zur Selbsthilfe zu stärken.

(2) Als Leistungen der Altenhilfe kommen insbesondere in Betracht:

1. Leistungen zu einer Betätigung und zum gesellschaftlichen Engagement, wenn sie vom alten Menschen gewünscht wird,
2. Leistungen bei der Beschaffung und zur Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht,
3. Beratung und Unterstützung im Vor- und Umfeld von Pflege, insbesondere in allen Fragen des Angebots an Wohnformen bei Unterstützungs-, Betreuungs- oder Pflegebedarf sowie an Diensten, die Betreuung oder Pflege leisten,
4. Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste,
5. Leistungen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen,
6. Leistungen, die alten Menschen die Verbindung mit nahestehenden Personen ermöglichen.

(3) Leistungen nach Absatz 1 sollen auch erbracht werden, wenn sie der Vorbereitung auf das Alter dienen.

(4) Altenhilfe soll ohne Rücksicht auf vorhandenes Einkommen oder Vermögen geleistet werden, soweit im Einzelfall Beratung und Unterstützung erforderlich sind.

¹⁴ Vgl. IGES Institut 2019, S. 12; BAGSO Positionspapier: Kommunale Politik für ältere Menschen, Bonn 2017

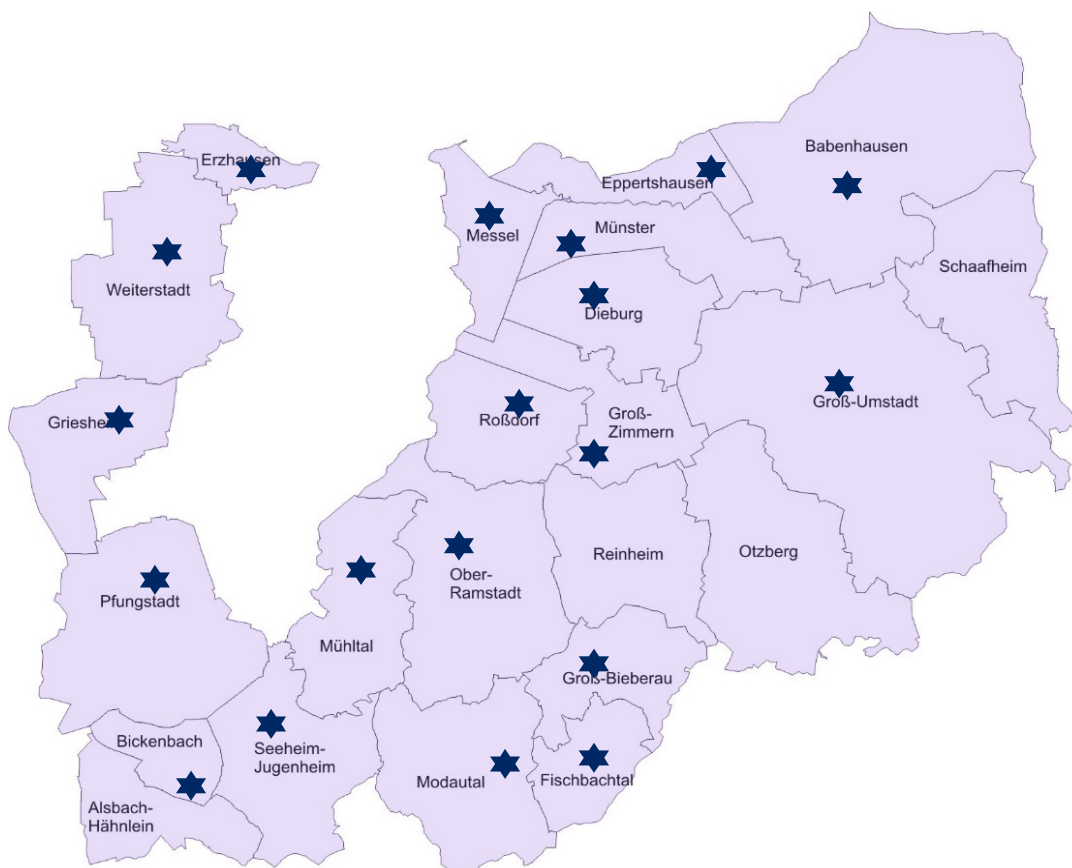


(5) ¹Die Leistungen der Altenhilfe sind mit den übrigen Leistungen dieses Buches, den Leistungen der örtlichen Altenhilfe und der kommunalen Infrastruktur zur Vermeidung sowie Verringerung der Pflegebedürftigkeit und zur Inanspruchnahme der Leistungen der Eingliederungshilfe zu verzahnen. ²Die Ergebnisse der Gesamtplanung nach § 58 sowie die Grundsätze der Koordination, Kooperation und Konvergenz der Leistungen nach den Vorschriften des Neunten Buches sind zu berücksichtigen.

(5) ¹Die Leistungen der Altenhilfe sind mit den übrigen Leistungen dieses Buches, den Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch, den Leistungen der örtlichen Altenhilfe und der kommunalen Infrastruktur zur Vermeidung sowie Verringerung der Pflegebedürftigkeit und der Inanspruchnahme der Leistungen der Eingliederungshilfe zu verzahnen. ²Die Ergebnisse der Teilhabepflichtplanung und Gesamtplanung nach dem Neunten Buch sind zu berücksichtigen.

Text in der Fassung des Artikels 13 Bundesteilhabegesetz (BTHG) G. v. 23. Dezember 2016 BGBl. I S. 3234; zuletzt geändert durch Artikel 8 G. v. 02.06.2021 BGBl. I S. 1387 m.W.v. 1. Januar 2020

Auch ohne verbindliche gesetzliche Regelung spielen die Anliegen älterer Menschen in den Städten und Gemeinden des Landkreises Darmstadt-Dieburg gleichwohl eine wichtige Rolle. In vielen Kommunen sind deshalb hauptamtlich Beschäftigte für die Seniorenarbeit zuständig.



Hauptamtliche Seniorenbeauftragte und hauptamtlich Zuständige für Seniorenarbeit, 2021



In etlichen Kommunen, meist in den Städten und größeren Gemeinden, arbeiten sie als hauptamtliche Seniorenbeauftragte mit festen Stellenanteilen, in einigen kleineren Kommunen sind Beschäftigte aus den Verwaltungen mit zum Teil anderen Aufgabenschwerpunkten als Ansprechpersonen und Zuständige für die Anliegen der älteren Bürgerinnen und Bürger betraut.

Das Spektrum der Tätigkeiten und Maßnahmen der Städte und Gemeinden ist vor diesem Hintergrund durchaus unterschiedlich, es reicht von individueller Beratung, Informationsveranstaltungen (Vorträge, Lesungen, Seminare in Kooperation mit der Volkshochschule), und geselligen Angeboten (Kaffee-Nachmittage, Mittagstische, Tages- und Mehrtagesfahrten etc.) über spezielle Angebote wie die Koordination von Besuchsdiensten, bis hin zu sog. Repair-Cafe's und Computerhilfen (Smartphone-Kurse etc.). Dabei arbeiten die hauptamtlich Zuständigen /Seniorenbeauftragten mit den jeweiligen kommunalen Seniorenvertretungen bzw. Seniorenbeiräten sowie mit ehrenamtlich Engagierten in den jeweiligen Themenfeldern eng zusammen. Ihnen kommt, auch durch die damit einhergehenden Koordinations- und Netzwerkaufgaben, eine zentrale Rolle bei der Ausgestaltung kommunaler Verantwortung in der Alten- bzw. Seniorenarbeit zu.

4.1.2. Seniorenvertretungen /Seniorenbeiräte

Trotz der großen und weiter steigenden Zahl älterer Menschen in der Gesellschaft gibt es auf den verschiedenen politischen Ebenen, in den Bundes-, Landes- und Kommunalparlamenten keine gesetzlich verankerten Regelungen für Mitwirkungsmöglichkeiten älterer Bürgerinnen und Bürger. Dementsprechend fordern Seniorenorganisationen, dass „Teilhabeformen wie Seniorenvertretungenals unabhängige und ehrenamtliche Gremien in der Kommunalpolitik gefördert und auf Landesebene gesetzlich verankert werden“ sollten. „Kommunale Seniorenvertretungen sollten von den Bürgerinnen und Bürgern gewählt werden und sie sollten Rederechte in den Ratsausschüssen haben.“¹⁵ Gleichwohl gibt es schon seit vielen Jahren bundesweit und auch in Hessen bzw. im Landkreis Darmstadt-Dieburg eine große Zahl sog. Seniorenvertretungen oder auch Seniorenbeiräte deren Arbeit auf verschiedenen Grundlagen wie kommunale Satzungen, Geschäftsordnungen und Richtlinien beruht. Gesetzlicher Rahmen hierfür ist lediglich § 8 c Hessische Gemeindeordnung (HGO) bzw. § 8 a Hessische Landkreisordnung (HKO), der sich vor allem an Kinder und Jugendliche richtet.

¹⁵ BAGSO Positionspapier – Mitreden, mitentscheiden, mitgestalten, Bonn 2021.



§ 8 c HGO / § a HKO:

Beteiligung von Kindern, Jugendlichen, Beiräten, Kommissionen und Sachverständigen

(1) Kindern und Jugendlichen können in ihrer Funktion als Vertreter von Kinder- oder Jugendinitiativen in den Organen der Gemeinde und ihren Ausschüssen sowie den Ortsbeiräten Anhörungs-, Vorschlags- und Redemöglichkeiten eingeräumt werden. Entsprechendes gilt für Vertreter von Beiräten, Kommissionen und für Sachverständige. Die zuständigen Organe der Gemeinde können hierzu entsprechende Regelungen festlegen.

(2) Die Regelung des § 88 Abs. 2 bleibt unberührt.¹⁶

Landesseniorenvertretung Hessen e.V. (LSVH)

Auf der Landesebene ist die Landesseniorenvertretung Hessen e.V. (LSVH) die Interessensvertretung älterer Menschen. Sie ist ein freiwilliger Zusammenschluss der in Städten, Gemeinden und Landkreisen gebildeten Seniorenvertretungen in Hessen und arbeitet parteipolitisch neutral, überkonfessionell und verbandsunabhängig. Ansprechpartner ist das für Seniorenpolitik zuständige Ressort der hessischen Landesregierung¹⁷.

Neben der Organisation und Durchführung von Seminaren, Workshops und Tagungen sieht die LSVH eine ihrer wichtigsten Aufgaben in der Unterstützung bestehender und in der Hilfe zur Gründung neuer kommunaler Seniorenvertretungen. Ziel kommunaler Seniorenvertretungen ist es, die „besonderen Interessen der älteren Menschen gegenüber Entscheidungsträgern in Politik, Verwaltung und Wirtschaft und im kulturellen und sozialen Bereich in der Kommune einzubringen. Daraus ergibt sich die Aufgabe der Mitwirkung bei der Stärkung der Rechte der älteren Menschen auf Selbstbestimmung und ihre Integration in die Gesellschaft und Verbesserung der Lebensqualität im Alter.“¹⁸

Ehrenamtliche Seniorenbeauftragte des Landkreises Darmstadt-Dieburg

Auf der Ebene des Landkreises Darmstadt-Dieburg gibt es seit 1993 mit Beschluss des Kreistages die Position einer/eines ehrenamtlichen Seniorenbeauftragten¹⁹, seit 1997 gab es 4 ehrenamtliche Seniorenbeauftragte, die jeweils für eine Region im Landkreis zuständig waren.

¹⁶ Fundstelle: GVBl. I 2005, 142

¹⁷ www.landesseniorenvertretung.hessen.de/aufgaben-und-ziele/

¹⁸ Empfehlungen für die Bildung von Seniorenvertretungen in hessischen Kommunen, LSVH 2014

¹⁹ Landkreis Darmstadt-Dieburg – Der Kreistag -, 12.10.1993



Ihre Aufgaben beinhalteten:

- Beratung und Unterstützung des Büros für Senioren/Beratung und Pflege bei Fragen und Problemen der Seniorenarbeit
- Mitwirkung bei der Erstellung/Fortschreibung des Altenplanes des Landkreises Darmstadt-Dieburg
- Mitwirkung bei der Vorbereitung und Durchführung der regionalen Pflegekonferenzen
- Zusammenarbeit und Unterstützung der Koordinations- und Vernetzungsaufgaben des Pflegestützpunktes für den Landkreis Darmstadt-Dieburg einschließlich der Vermittlung von Beratungsanfragen
- Ansprechpartner für die hauptamtliche Seniorenarbeit bei den Städten und Gemeinden des Landkreises Darmstadt-Dieburg und Austausch mit dem Arbeitskreis Interkommunale Seniorenarbeit
- Förderung von Initiativen zur Gründung für Seniorenvertretungen. Überörtlicher Ansprechpartner für die Seniorenvertretungen bei den Städten und Gemeinden des Landkreises Darmstadt-Dieburg
- Wahrnehmung und Vermittlung von sozialen Belangen und Interessen älterer Menschen bei der Zusammenarbeit mit den Trägern und Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege einschließlich der Kirchen und den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege
- Jährliche Berichterstattung für den Ausschuss für Gleichstellung, Generationen und Soziales (GGSA)²⁰

Mit diesem breiten Aufgabenspektrum waren die vier ehrenamtlichen Seniorenbeauftragten über viele Jahre eine wichtige Unterstützung der hauptamtlichen Seniorenarbeit im Büro für Senioren, Wohnen und Pflege des Landkreises Darmstadt-Dieburg. Mit ihrem Engagement vor allem als überörtliche Ansprechpartner*innen für die haupt- und ehrenamtliche Seniorenarbeit bzw. die Seniorenvertretungen in den Städten und Gemeinden trugen sie zu einem besseren Austausch der verschiedenen Institutionen bei und leisteten unverzichtbare Netzwerkarbeit.

Mit dem Ende der letzten Wahlzeit des Kreistages beendeten zwei der vier ehrenamtlichen Seniorenbeauftragten ihre ehrenamtliche Tätigkeit. Dies war Anlass, über eine neue Struktur der ehrenamtlichen Seniorenarbeit beim Landkreis Darmstadt-Dieburg nachzudenken und entsprechende Fragestellungen hierzu mit den Teilnehmenden des Workshops im Themenfeld 1 „Seniorenarbeit / Seniorenvertretung“ zu erörtern.

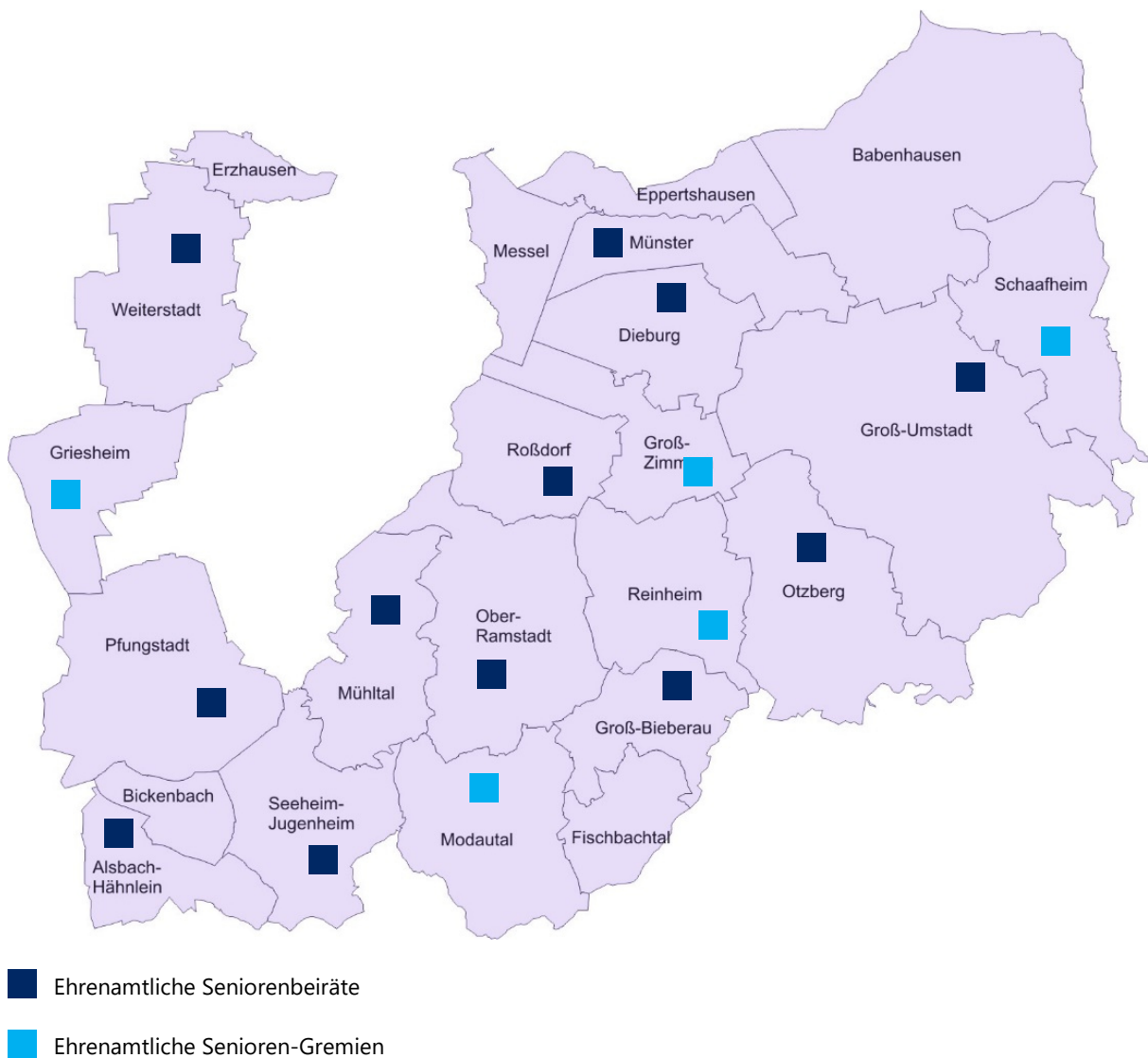
²⁰ Beschluss des Kreisausschusses v. 20.08.2012



Seniorenbeiräte / Seniorenvertretungen im Landkreis Darmstadt-Dieburg

In der überwiegenden Mehrzahl der Städte und Gemeinden im Landkreis Darmstadt-Dieburg sind ehrenamtliche Seniorenvertretungen aktiv. In Bezug auf Zielsetzung, Rechtsform (Satzung) orientieren sich die die meisten davon an den entsprechenden Empfehlungen der Landesseniorenvertretung e.V.²¹. In einigen anderen arbeiten ehrenamtlich besetzte Gremien zusammen mit der jeweiligen Gemeindeverwaltung an seniorenpolitischen Zielsetzungen.

Ihr breites Aufgabenspektrum reicht in unterschiedlicher Ausprägung von der originären Interessenvertretung in Stadt- und Gemeindeparrlamenten, über Öffentlichkeitsarbeit, Info-Veranstaltungen, kulturelle Angebote, Feste, Fahrten bis hin zur Organisation von Nachbarschaftshilfen u.a.m..



²¹ Vgl. Empfehlungen für die Bildung von Seniorenvertretungen in hessischen Kommunen, LSVH 2014



Seniorenarbeit in Vereinen und Organisationen

Der weitaus größte Teil der Aktivitäten von und mit älteren Menschen findet, neben der haupt- und ehrenamtlichen Seniorenarbeit in den Kommunen, in Vereinen, Initiativen und Organisationen statt. Die damit einhergehende aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben älterer Menschen und die Übernahme von Verantwortung ist für eine solidarische Gesellschaft und den Zusammenhalt der Generationen unverzichtbar.

Im Landkreis Darmstadt-Dieburg können diese zivilgesellschaftlichen Aktivitäten im Bereich älterer Menschen jedoch nur annäherungsweise quantitativ erfasst, bzw. geschätzt werden. So gibt es derzeit bei 319 Sportvereinen insgesamt, 22 Vereine, die Behinderten- und Reha-Sport-Abteilungen aufweisen. Dies betrifft rund 1.600 Mitglieder in 15 Kommunen. Aufschlussreich ist auch die Liste von Ansprechpartner*innen bei Seniorenclubs und Senioren-Vereinen und-gruppen im Landkreis Darmstadt-Dieburg, die vom Büro für Senioren, Wohnen und Pflege für die Durchführung der Senioren-Theater-Veranstaltungen gepflegt wird: Sie umfasst 142 Adressen.

4.1.3. Erarbeitete Maßnahmenvorschläge

Die folgenden Befunde und Maßnahmenvorschläge wurden zunächst im Themenworkshop 1 Seniorenarbeit/Seniorenvertretung auf der Grundlage vorgegebener Fragen erarbeitet und dokumentiert. In die Darstellung wurden darüber hinaus die Anmerkungen und Vorschläge der Teilnehmenden der Pflegekonferenzen mit aufgenommen.

Strukturierende Fragen im Themenworkshop:

- Was muss Seniorenarbeit vor Ort, in den Kommunen und auf Kreisebene, auch zukünftig anbieten und sichern?
- Welche Aufgaben haben dabei die Kommunen und der Landkreis?
- Wie kann die Beteiligung von Seniorinnen und Senioren in den Städten und Gemeinden sowie auf Landkreisebene sichergestellt werden?



Gerda Holz, Moderatorin



Maßnahmenvorschläge:

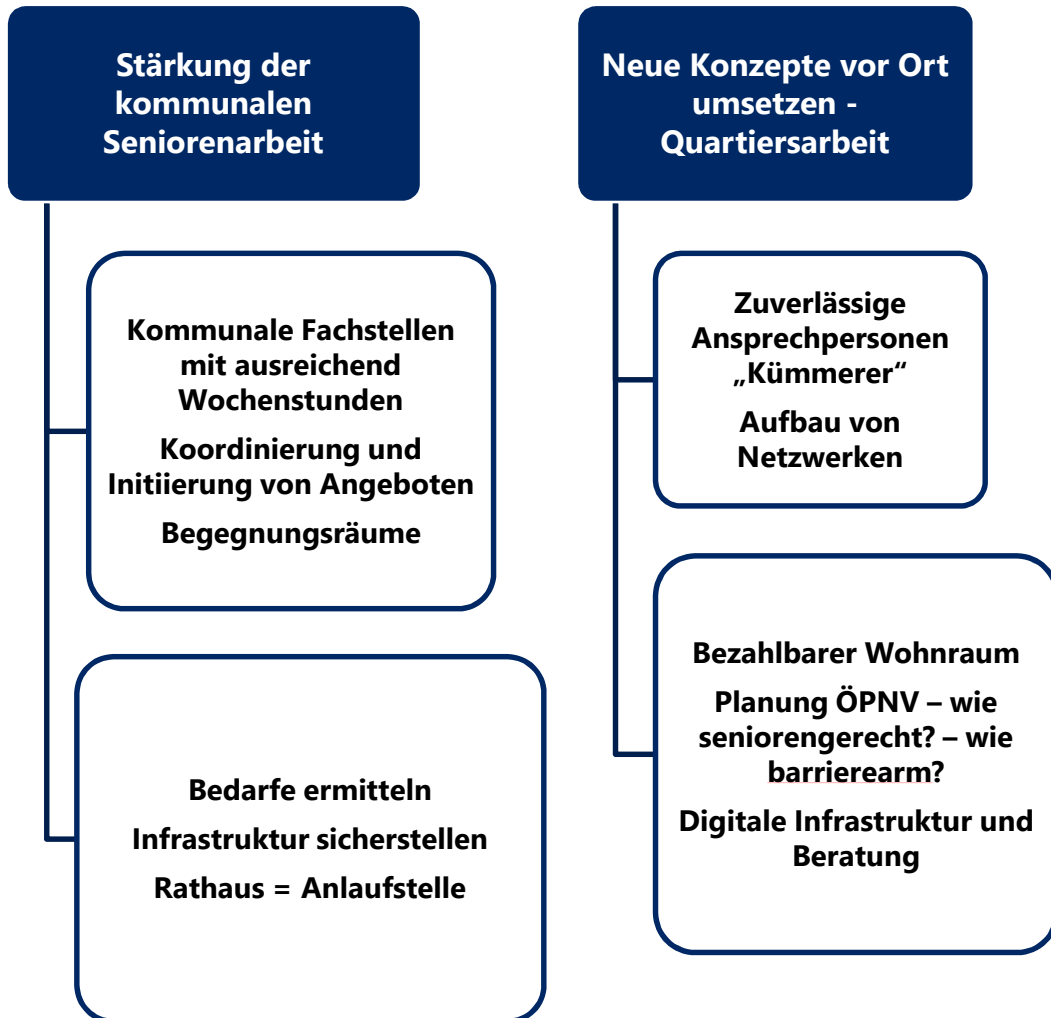
Was muss Seniorenarbeit vor Ort, in den Kommunen und auf Kreisebene, auch zukünftig anbieten und sichern?





Welche Aufgaben haben dabei die Kommunen, welche der Landkreis?

Kommunen





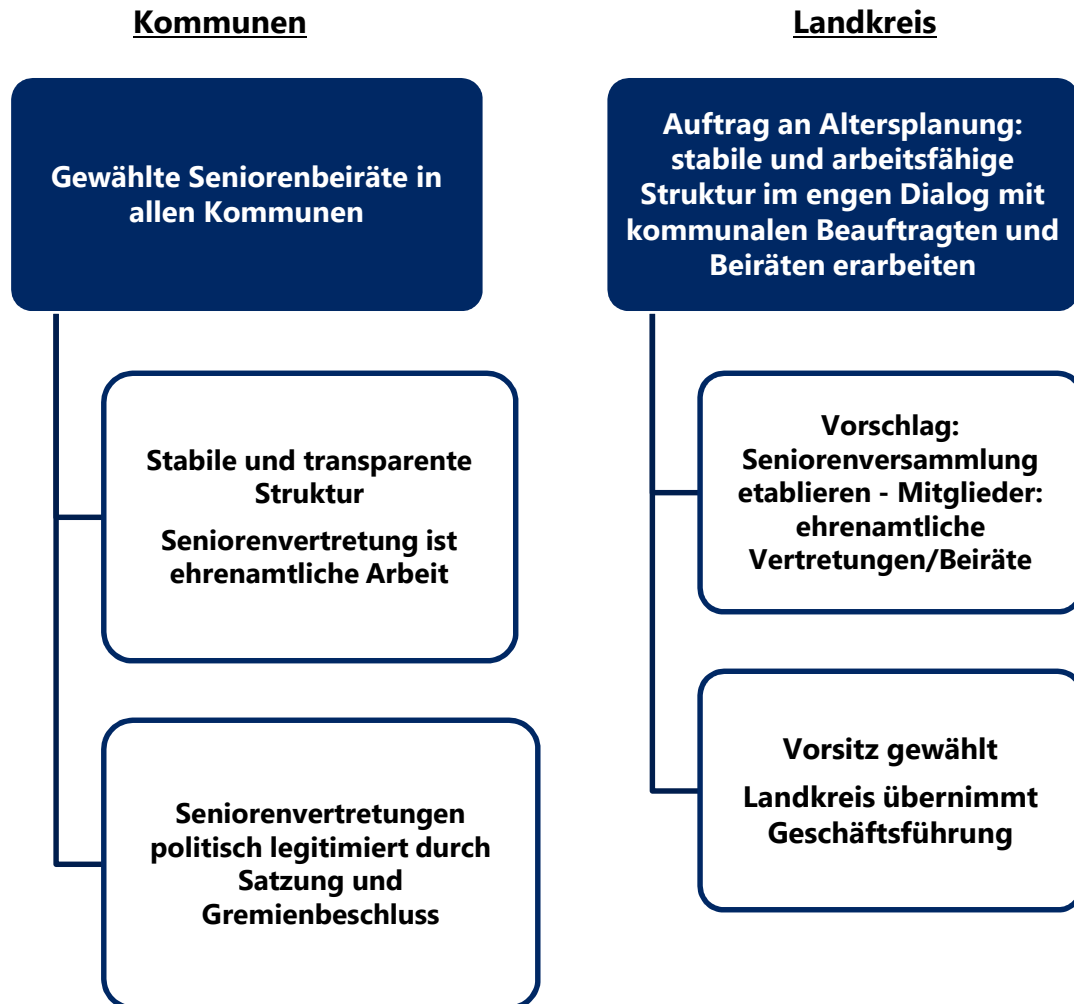
Welche Aufgaben haben dabei die Kommunen, welche der Landkreis?

Landkreis





Wie kann die Beteiligung von Seniorinnen und Senioren in den Kommunen und auf Kreisebene sichergestellt werden?

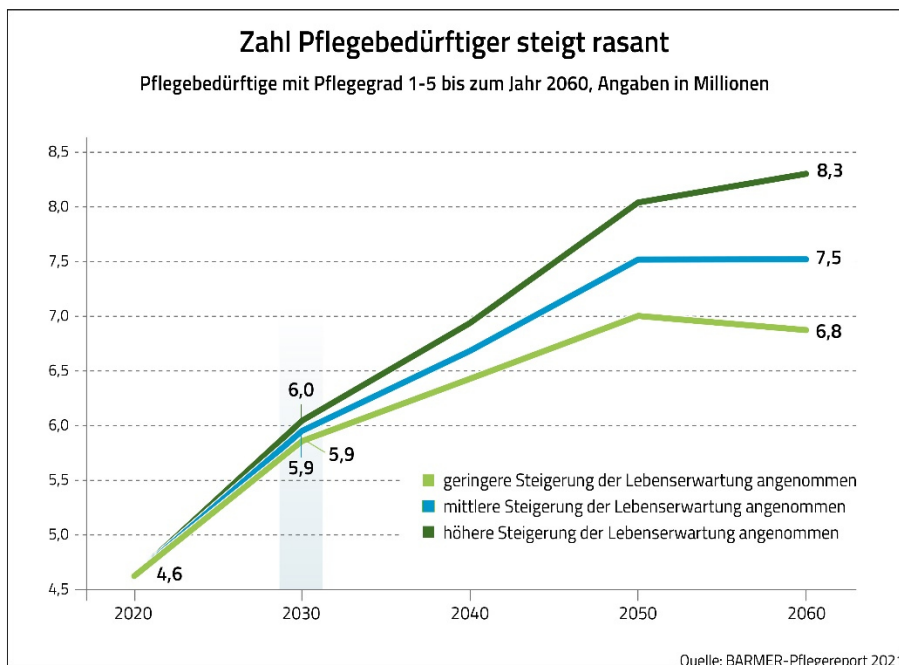




4.2. Pflegebedarf und Versorgungsstruktur

Der (Alten-)pflegebereich ist nicht erst seit den Problemen und Vorkommnissen vor allem in der stationären Pflege während der Corona-Pandemie stärker ins Zentrum öffentlicher Aufmerksamkeit gerückt. Schon lange vorher ist im Zuge des fortschreitenden demografischen Wandels deutlich geworden, dass die stetig wachsende Zahl von Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf zu massiven sozial- und gesellschaftspolitischen Herausforderungen führen wird. Dazu kommt, dass die seit vielen Jahren regelmäßig erhobenen Befunde und Prognosen von wissenschaftlicher Seite mittlerweile von immer dramatischeren Versorgungslücken schon in naher Zukunft ausgehen, wenn nicht jetzt entschieden gegengesteuert werde.

So wird etwa im aktuellen Pflegereport 2021 der Barmer eindringlich auf die Brisanz des sich verschärfenden Pflegenotstands hingewiesen. Nach diesen Berechnungen sollen bis zum Jahr 2030 „bei konservativen Annahmen mehr als 180.000 Pflegekräfte fehlen, auch weil es mit dann insgesamt rund sechs Millionen Pflegebedürftigen über eine Million Betroffene mehr geben wird als bisher angenommen“.²² Deshalb muss es ein „zentrales Anliegen werden, den Arbeitskräftemangel zu bekämpfen“, so der Autor des Barmer Pflegereports 2021 Prof. Dr. Heinz Rothgang (ebda.).



Pflegegrad 1-5 bis zum Jahr 2060, Angaben in Millionen

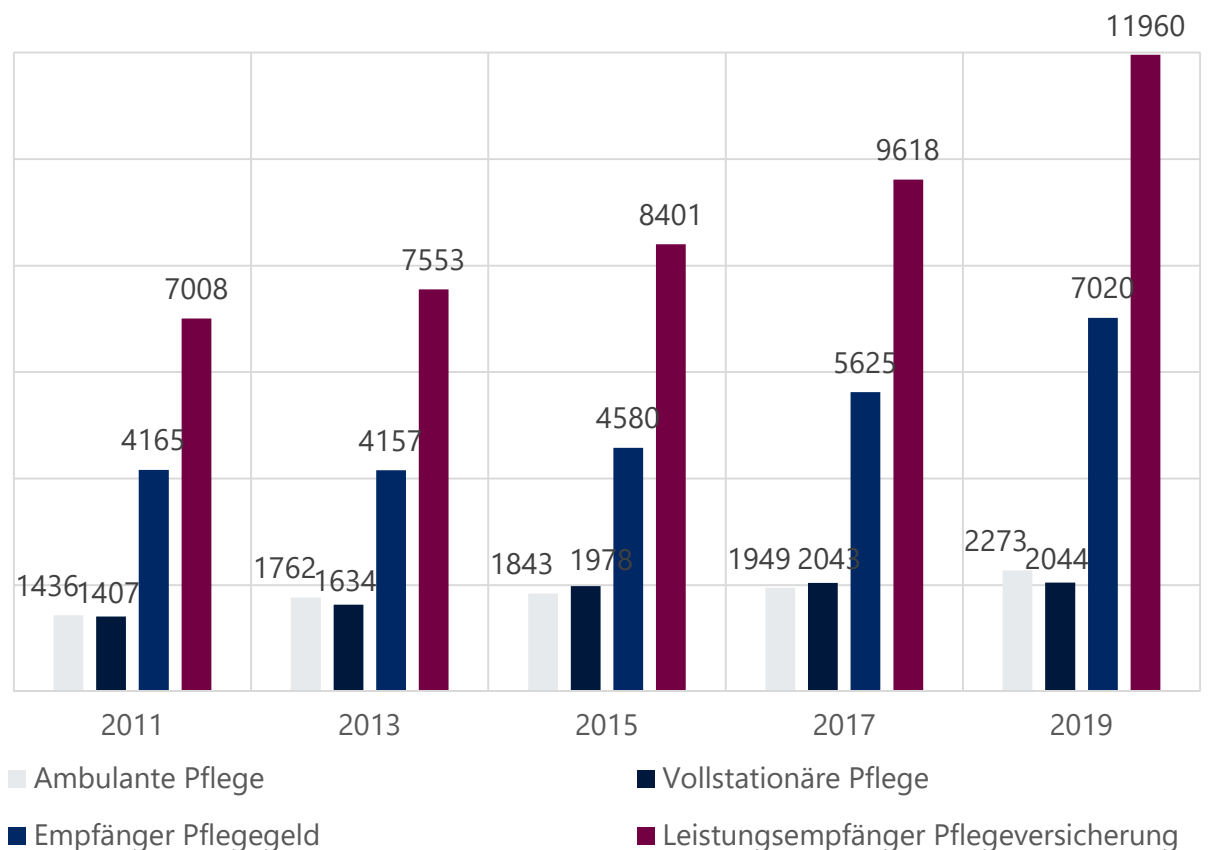
²² www.barmer.de/presse/infotehkt/studien-und-reporte/pflegereport/pflegereport.2021.



4.2.1. Pflegebedürftige im Landkreis Darmstadt-Dieburg

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

Den kontinuierlichen Anstieg der Zahl der pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Darmstadt-Dieburg verdeutlicht folgende Grafik²³ des Hessischen Statistischen Landesamts von 2021. Der ungleich größere Anstieg der Zahl der Empfänger*innen der Pflegeversicherung von 2015 zu 2017 im Vergleich zu den Vorjahren, ist zu einem Teil allerdings auch auf die Einführung der Pflegestärkungsgesetze (PSG I-III) in diesen Jahren zurückzuführen, die unter anderem zu einem erweiterten Pflegebegriff und damit zu einer größeren Zahl von Anspruchsberechtigten geführt haben. Die knapp 12.000 (11.960) Betroffenen in 2019 sind dennoch eine beachtliche Zahl, sie stellen gut 4% der Gesamtbevölkerung im Landkreis Darmstadt-Dieburg²⁴.



Datenquelle: Statistische Berichte, Bevölkerung in Hessen 2060, Hessisches Statistisches Landesamt, HSL 2021

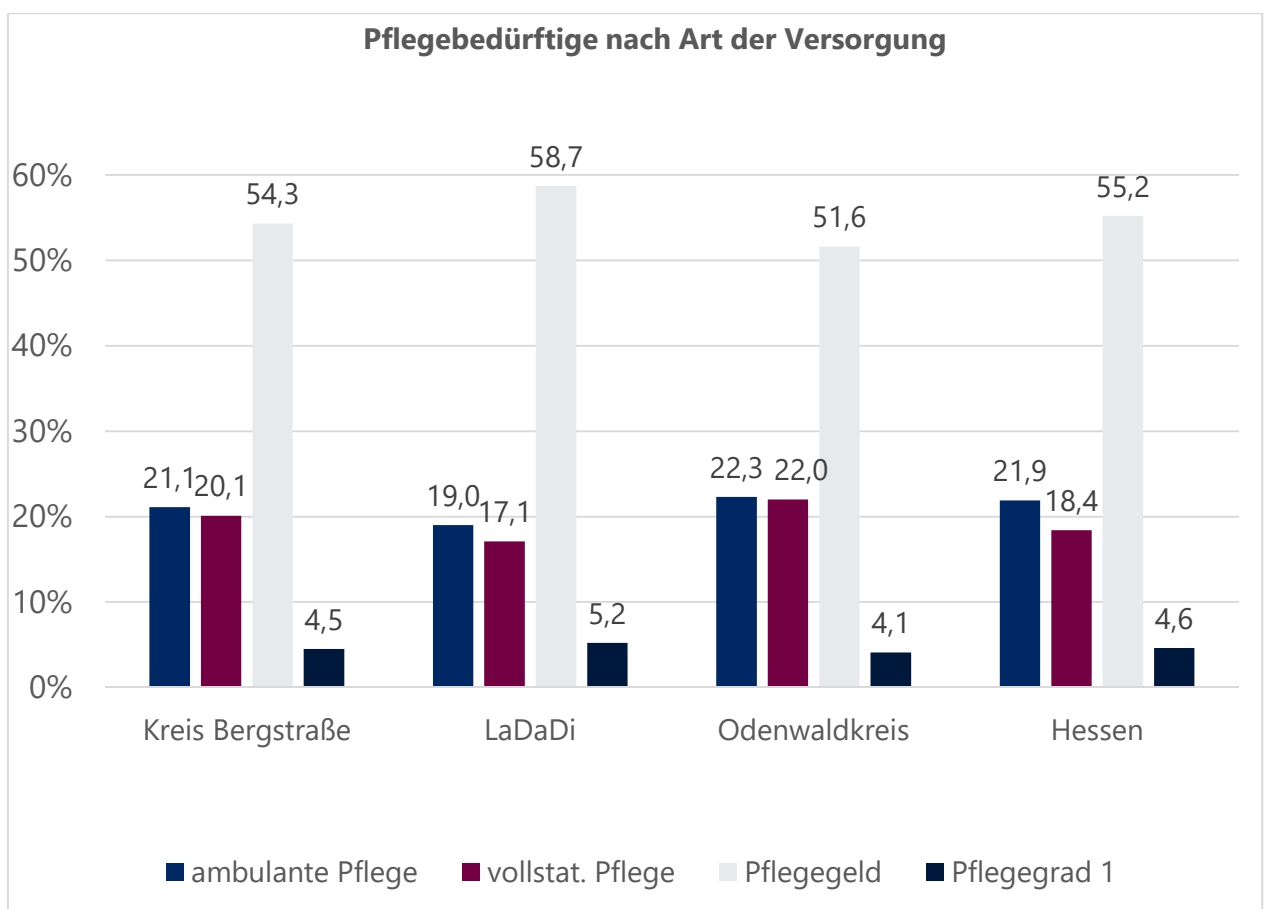
²³ Zahl der Leistungsempfänger*innen zum 15.12. des jeweiligen Jahres

²⁴ Die Pflegestatistik des HSL wird alle 2 Jahre veröffentlicht. Die Zahlen für 2021 lagen zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts noch nicht vor.



Wie die folgende Grafik zeigt, ist die Pflege zuhause im Landkreis Darmstadt-Dieburg im Vergleich zu den beispielhaft ausgewählten Nachbarkreisen Bergstraße und Odenwald sowie dem Land Hessen insgesamt, besonders ausgeprägt. 58,7 % bezogen Pflegegeld und wurden zuhause und ohne die Hilfe ambulanter Pflegedienste gepflegt.

Leistungsempfänger*innen der Pflegeversicherung am 15.12.2019



Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt, HSL 2021

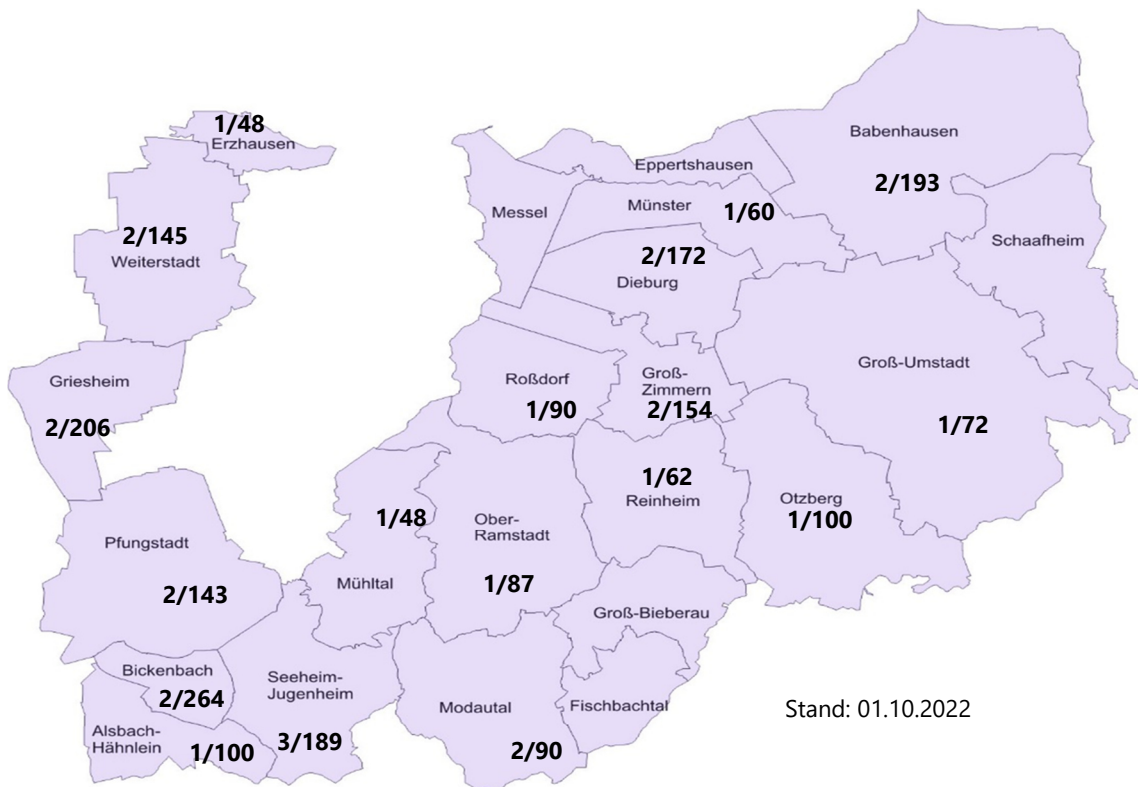


4.2.2. Pflegeinfrastruktur – Angebote und Plätze im Landkreis Darmstadt-Dieburg

Pflegeinfrastruktur – vollstationäre Pflege

Für die vollstationäre Dauerpflege stehen im Landkreis Darmstadt-Dieburg 28 Einrichtungen mit insgesamt 2223 Plätzen zur Verfügung, inkl. 59 Plätze verteilt auf 3 Einrichtungen in geschlossenen Demenzbereichen. Aktuell (Stand 01.10.2022) beträgt die Auslastung durchschnittlich 93%. Nach wie vor gibt es ein West-Ost-Gefälle: So stehen 1320 Plätze im Westkreis lediglich 903 Plätze im Ostkreis gegenüber.

28 Einrichtungen / 2223 Plätze

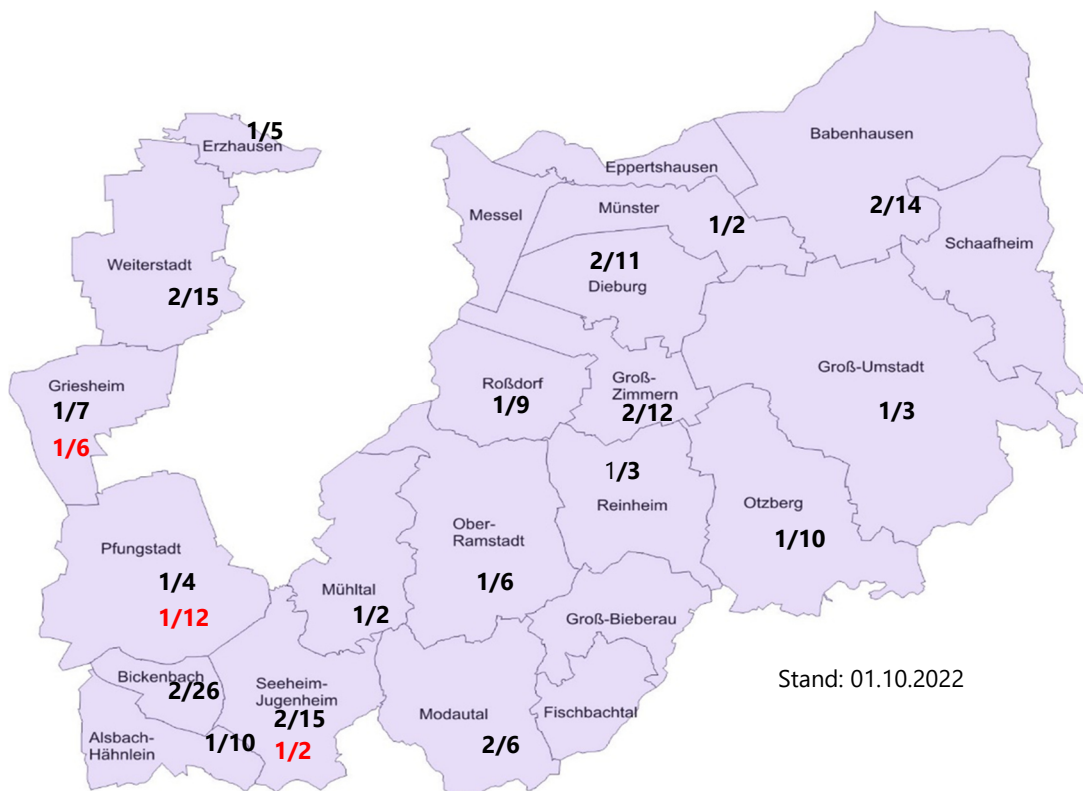




Pflegeinfrastruktur – Kurzzeitpflege

Bei Kurzzeitpflege handelt es sich um eine vorübergehende Betreuung und Versorgung einer pflegebedürftigen Person in einer stationären Pflegeeinrichtung, bspw. aufgrund von Krankheit oder Urlaub der pflegenden Angehörigen.

28 Einrichtungen mit insgesamt 180 Plätzen, davon 160 eingestreute Plätze²⁵ und 20 solitäre Plätze in 3 Einrichtungen.²⁶



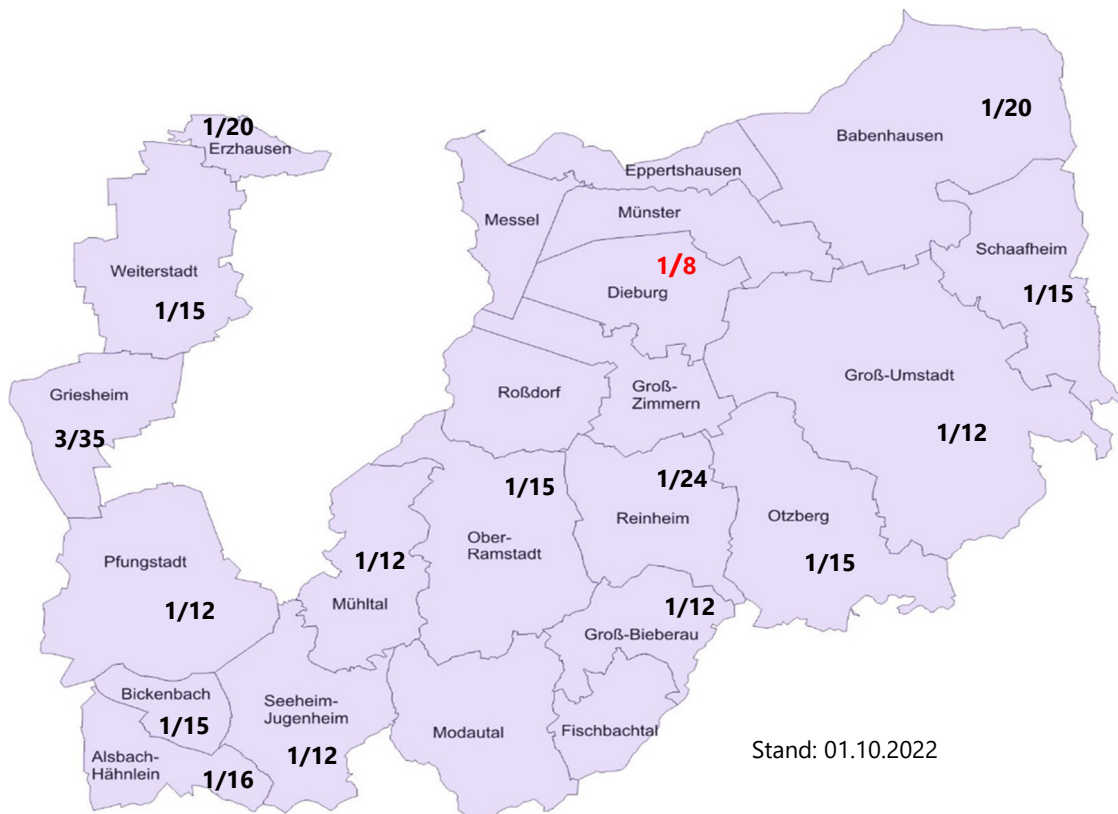
²⁵ Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze sind räumlich nicht festgelegte vollstationäre Dauerpflegeplätze, die in Altenpflegeheimen für Kurzzeitpflege genutzt werden können.

²⁶ Solitäre Kurzzeitpflege sind mit Hilfe von Fördermitteln eingerichtet worden und baulich klar von anders genutzten Räumlichkeiten getrennt bzw. werden als räumlich und organisatorisch eigenständige Einrichtung geführt.



Pflegeinfrastruktur – teilstationäre Pflege bzw. Tagespflege

In Einrichtungen der Tagespflege werden Pflegebedürftige tagsüber betreut, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Diese teilstationäre Pflege umfasst auch notwendige Beförderung der Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung und zurück (vgl. § 41 SGB XI).



17 Tagespflegeeinrichtungen / solitäre 250 Plätze

1 Einrichtung / 8 integrierte Plätze

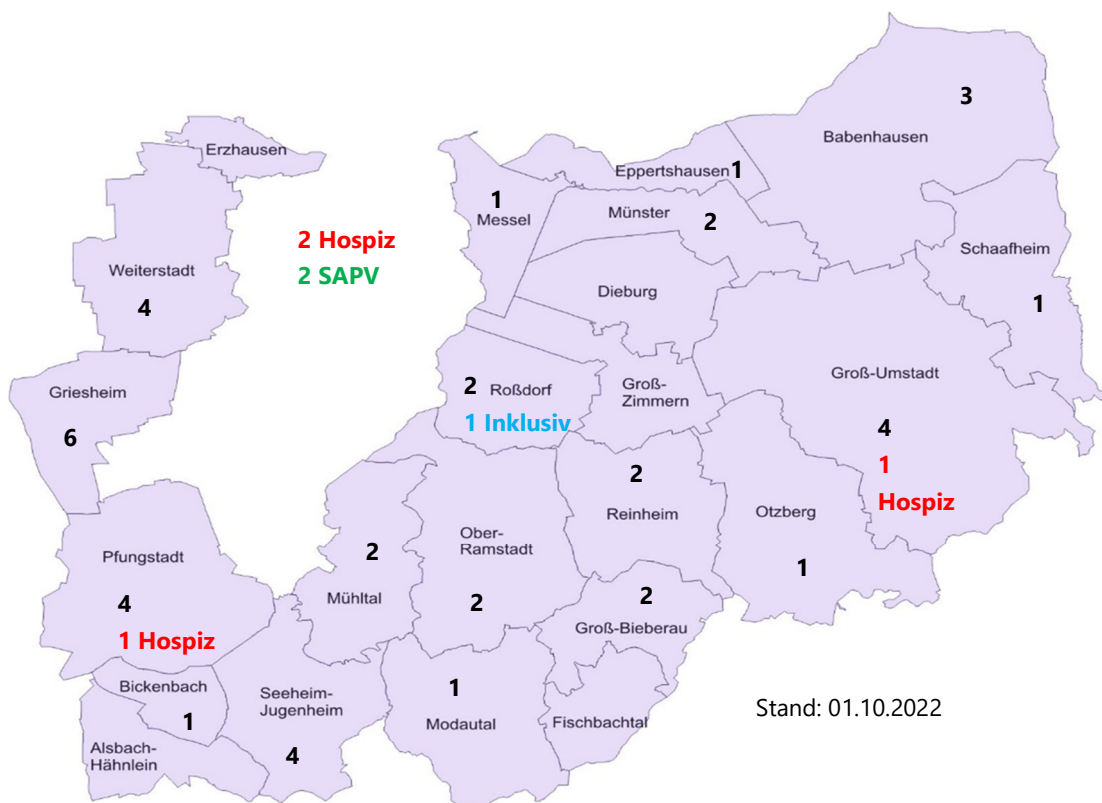


Pflegeinfrastruktur – ambulante Pflegedienste

In der folgenden Übersicht ist zum einen die Anzahl und räumliche Verteilung ambulanter Pflegedienste im Landkreis Darmstadt-Dieburg dargestellt. Zu erkennen ist, dass Pflegebedürftige in Dieburg und Groß-Zimmern von Pflegediensten aus benachbarten Kommunen mitversorgt werden müssen, da dort kein Dienst seinen Hauptsitz hat.

Die hospizliche Versorgung im Landkreis Darmstadt-Dieburg übernehmen vier Hospizdienste, zwei davon mit Sitz in Darmstadt. Hinzu kommen zwei Dienste der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) sowie ein Inklusiv-Pflegedienst mit Sitz in Roßdorf, der insbesondere auch die Pflege und Betreuung von Menschen mit Behinderung und Kindern übernimmt.

42 ambulante Pflegedienste / 4 Hospizdienste (2 davon in Darmstadt) / 2 SAPV – Dienste (in Darmstadt) / 1 Inklusiv-Pflegedienst (in Roßdorf)





Quantitative Entwicklung der Pflegeangebote

Jahr	vollstationär	Kurzzeitpflege eingestreut	Kurzzeitpflege solitär	Tagespflege	Pflegedienste
2012	1.812	105	22	46	39
2015	2.357	120	22	124	40
2018	2.172	129	20	210	40
2022	2.223	160	20	258	42

Die obige Tabelle zeigt eindrucksvoll, dass bei den verschiedenen Pflegeangeboten im Landkreis Darmstadt-Dieburg allein das Angebot der Tagespflege stark ausgebaut werden konnte. So stieg die Zahl der Plätze von 46 in 2012 auf 258 in 2022. Dies ist vor allem auf den Wegfall der Anrechnung der Leistungen für Tagespflege auf die Sach- bzw. Geldleistung im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes I (PSG I) zurückzuführen. Dies führte schon im Jahr 2015, dem Jahr der Einführung des PSG I, im Landkreis Darmstadt-Dieburg fast zu einer Verdreifachung der Zahl der Plätze für Tagespflege im Vergleich zu 2012.

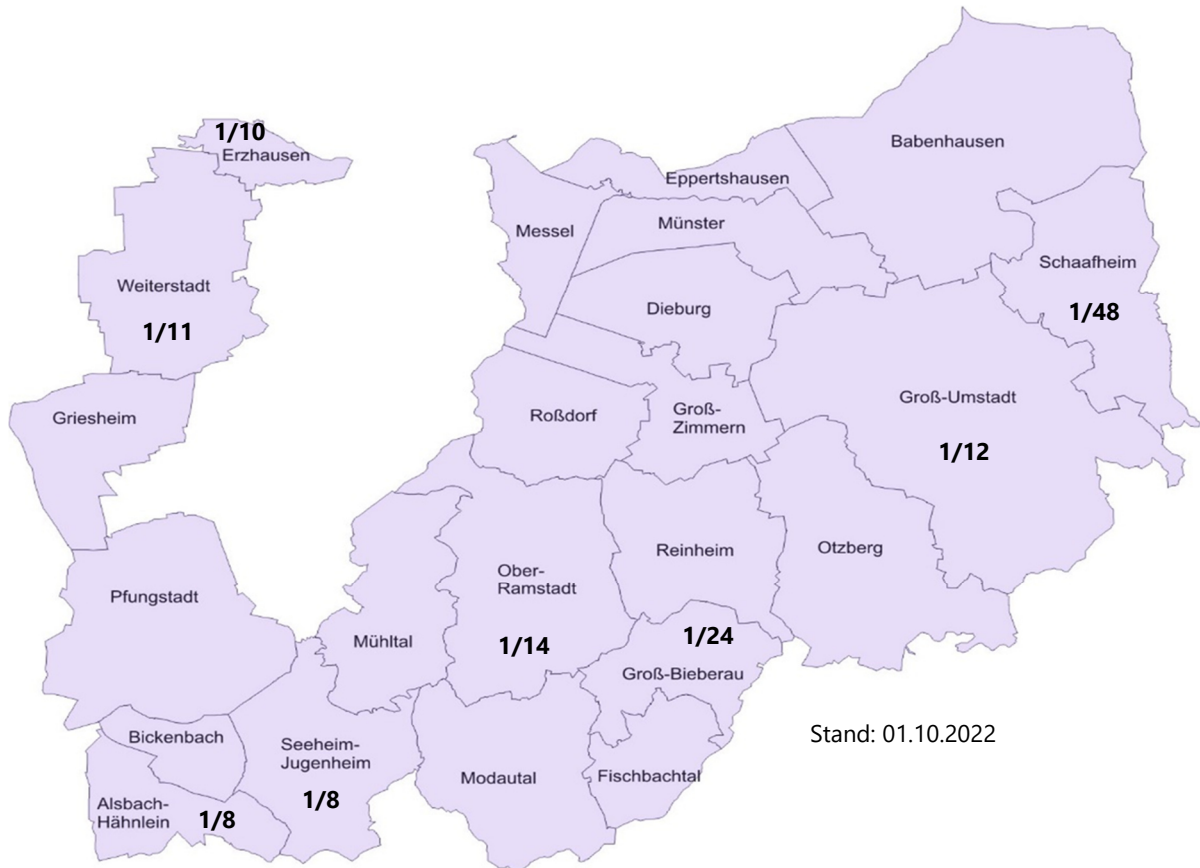
Demgegenüber ist bei den anderen Angebotsformen der Pflege eine lediglich moderate Entwicklung zu verzeichnen. So stieg die Zahl der Plätze für vollstationäre Pflege von 1.812 im Jahr 2012 auf 2.223 im Jahr 2022. Die für die Entlastung pflegender Angehöriger so wichtigen Kurzzeitpflegeplätze erhöhten sich zwar von 105 in 2012 auf insgesamt 180 im Jahr 2022, die solitären Kurzzeitpflegeplätze stagnierten jedoch bzw. wurden sogar leicht abgebaut.

Selbst bei den ambulanten Pflegediensten erfolgte nur ein leichter Zuwachs von drei Diensten in einem Zeitraum von neun Jahren. Auch wenn die Anzahl der Beschäftigten bei den ambulanten Pflegediensten für diesen Bericht nicht vorliegt, ist doch offensichtlich, dass der quantitative Ausbau ambulanter Pflegedienste im letzten Jahrzehnt sich nicht analog zur wachsenden Zahl der Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf entwickelt hat. Die derzeit vielerorts angespannte Versorgungssituation im Pflegesektor im Landkreis Darmstadt-Dieburg kann anhand dieser Befunde belegt werden.



Pflegeinfrastruktur – ambulant betreute Pflegewohngemeinschaften

8 Pflege – Wohngemeinschaften für unterschiedliche Zielgruppen / 135 Plätze



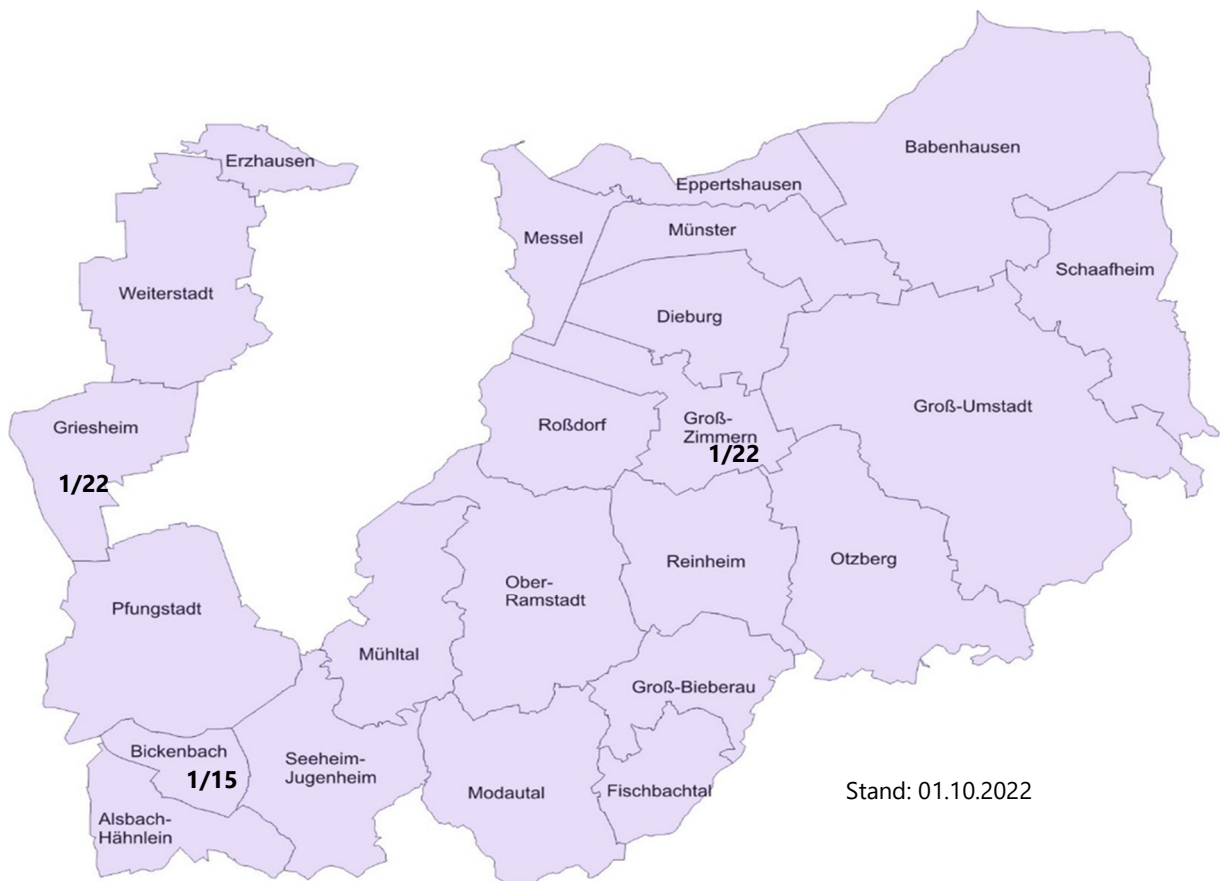
Die noch vergleichbar „junge“ Angebotsform der ambulant betreuten Wohngemeinschaften, die ursprünglich vor allem auf die Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz abzielte, ist auch im Landkreis Darmstadt-Dieburg mit insgesamt acht Wohngemeinschaften vertreten. Träger und Bewohner*innen sind dabei durchaus unterschiedlich: Es gibt von Angehörigen (Initiativen und Vereinen) organisierte und getragene Wohngemeinschaften wie auch sog. „trärgestützte“ (Wohlfahrtsverbände u.a.) Angebote. Ziel ist, für die Betroffenen und ihre Angehörigen eine „selbstbestimmtere“ Alternative zum etablierten Setting eines Pflegeheims zu bieten.



Pflegeinfrastruktur – vollstationäre Pflege für Demenzkranke (auch mit Beschluss)

Die unterschiedlichen Schweregrade von Demenzerkrankungen erfordern ein umfangreiches Angebot an Versorgungssettings. Neben der ambulanten Betreuung, der Pflege in „klassischen“ Pflegeheimen gibt es auch im Landkreis Darmstadt-Dieburg speziell auf demenzielle Erkrankungen angepasste Wohnkonzepte, die auf die besonderen Bedürfnisse und Einschränkungen der Kranken, wie zeitliche, räumliche und personelle Desorientierung eingehen. Diese geschlossenen Wohnbereiche sind in Pflegeheime integriert, für die Unterbringung ist z.T. ein richterlicher Beschluss notwendig. Im Landkreis Darmstadt-Dieburg gibt es allerdings nur drei Einrichtungen, die hierfür insgesamt 59 Plätze vorhalten.

3 Einrichtungen / 59 Plätze





Stationäre Angebote für Menschen mit chronischen Erkrankungen unter 65 Jahren („Junge Pflege“)

Im Landkreis Darmstadt-Dieburg gibt es aktuell nur wenige spezielle stationäre Angebote für Menschen unter 65 Jahren mit Pflegebedarf. Dies zeigt auch folgende Tabelle:

Sie weist in 2020 insgesamt 69 Personen im Alter unter 65 Jahren aus, die in stationären Einrichtungen betreut und gepflegt werden. Sie wurden 2020 neu in den Regelkreis des SGB XII aufgenommen. Wie die Statistik des zuständigen Fachbereichs Soziales und Teilhabe des Landkreises zeigt, werden von diesen 69 Betroffenen nur 16 davon in stationären Einrichtungen mit Sitz im Landkreis Darmstadt-Dieburg betreut.

Hilfe zur Pflege nach SGB XII

Jahr	Hilfe zur Pflege - ambulant -	Hilfe zur Pflege in Einrichtungen im Landkreis	Hilfe zur Pflege in Einrichtungen < 65 Jahre
2017	73	284	0
2018	83	304	0
2019	79	288	0
2020	70	300	69 davon 16 im Landkreis Da-Di

4.2.3. Generationenabfolge des Altenheimbaus / Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA)

Zur Beurteilung von Pflege- und Betreuungskonzepten in der stationären Pflege hat das KDA auch mit Blick auf die historische Entwicklung eine Generationenabfolge des stationären Altenheimbaus in Deutschland entwickelt, die explizit auch die jeweiligen zugrundeliegenden Architektur- bzw. Baukonzepte mit einschließt²⁷.

Wie die folgende Grafik zeigt, folgte auf die sog. Verwahranstalten aus den 40er bis 60er Jahren des letzten Jahrhunderts, die am Prinzip des Krankenhauses ausgerichteten Heime aus den 70er Jahren. Seit den 80er Jahren orientierte sich das Leitbild des Altenheimbaus an

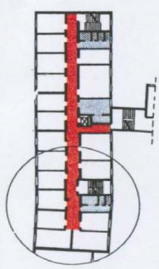
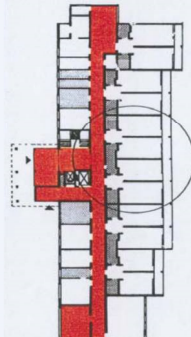
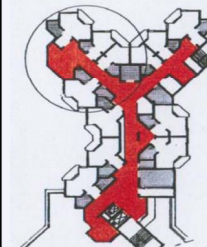
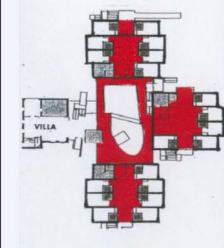
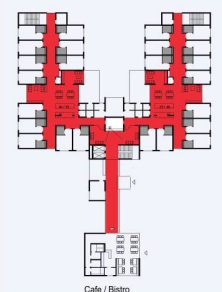
²⁷ Michell-Auli P.D. / Sowinski C.: Die 5. Generation: KDA-Quartiershäuser, KDA 2012



den Wohnbedürfnissen der alten Menschen, und ab den 90er Jahren entstand dann mit dem Konzept der Hausgemeinschaften eine neue richtungsweisende, vierte Generation im Altenheimbau. Zugunsten der Privatsphäre, die Geborgenheit und Normalität vermittelt, wird in Hausgemeinschaften bewusst auf kostspielige zentrale Flächen und Einrichtungen verzichtet. Das KDA initiierte und unterstützte die Planung und Umsetzung von Hausgemeinschaften in ganz Deutschland. Die sog. 5. Generation ist eine konzeptionelle Weiterentwicklung des Prinzips der Hausgemeinschaften. Hier wird auch das umliegende Quartier in den Blick genommen indem sich die Einrichtung mit ihren Angeboten für das Quartier öffnet, bestimmte Teile des Hauses werden zu einem öffentlichen Raum, umgekehrt haben Bewohner*innen der Einrichtung die Möglichkeit auch am öffentlichen Leben im Quartier teilzunehmen. Eine trennscharfe Unterscheidung der verschiedenen Leitbilder und Konzepte ist allerdings in der Praxis gerade auch in den bestehenden Einrichtungen im Landkreis Darmstadt-Dieburg nur schwer möglich.

So basiert ein Großteil der Altenpflegeheime im Landkreis Darmstadt-Dieburg zwar auf baulichen Leitbildern der sog. 3. Generation, Betreuungs- und Pflegekonzepte orientieren sich jedoch seit vielen Jahren schon an aktuellen Leitbildern.

In den Workshop Pflegebedarf wurde diese Thematik deshalb mitaufgenommen, da gerade von den Trägern „jüngerer Einrichtungen“, die sich auch baulich am „Hausgemeinschaftsmodell“ orientiert haben, beklagt wird, dass sich dieses Konzept organisatorisch und finanziell nicht mehr adäquat umsetzen lasse. Insbesondere bei der Finanzierung seien hier deutliche Verbesserungen notwendig.

1. Generation 40er bis Anfang 60er Jahre	2. Generation 60er bis 70er Jahre	3. Generation 80er Jahre	4. Generation Ende 90er Jahre bis heute	5. Generation seit ca. 2011
<p>Leitbild Verwahranstalt „Insasse wird verwahrt“</p>  <p>Anstaltskonzept</p>	<p>Leitbild Krankenhaus „Patient wird behandelt“</p>  <p>Stationskonzept</p>	<p>Leitbild Wohnheim "Bewohner wird aktiviert"</p>  <p>Wohnbereichskonzept</p>	<p>Leitbild Familie "Alte Menschen erleben Geborgenheit u. Normalität"</p>  <p>Hausgemeinschaftskonzept</p>	<p>Leitbild „Leben in Privatheit, in Gemeinschaft, in der Öffentlichkeit“</p>  <p>Cafe / Bistro</p> <p>KDA-Quartiershauskonzept</p>

Leitbilder des Altenheimbaus²⁸

²⁸ Ebda. S. 10 ff.



4.2.4. (Pflege-)Beratungsangebote im Landkreis Darmstadt-Dieburg

Die Einführung der Pflegeversicherung 1995 und die damit verbundene Schaffung eines „Pflegemarktes“ führte nicht nur zu einer beachtlichen Ausweitung und Ausdifferenzierung der verschiedenen ambulanten und stationären Pflegeangebote sowie zu zunehmend komplexer werdenden sozialversicherungsrechtlichen Leistungen, sondern angesichts fehlender Koordination und mangelnder Transparenz auch zu Über-, Fehl- und Unterversorgungen bei den Betroffenen. Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen waren häufig mit der Beantragung und Organisation von Hilfen überfordert. In der Folge wurden die in den Sozialgesetzbüchern verankerten Leistungen zu spät oder gar nicht in Anspruch genommen. Insbesondere fehlte es an neutralen Beratungsinstanzen, die in der Lage waren, eine qualitativ hochwertige und umfassende Unterstützung „aus einer Hand“ zu leisten.

Nach verschiedenen Ansätzen auf Länderebene mit der Implementierung von sog. Koordinierungs- und Beratungsstellen, etwa in Hessen wurde mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PfwG) 2008 erstmalig durch die damalige Bundesregierung ein Rechtsanspruch auf eine umfassende Pflegeberatung (§ 7a SGB XI) eingeführt²⁹. Dazu kam die gesetzlich verankerte Einrichtung von Pflegestützpunkten (§ 92 c, seit 01.01.2016 § 7c SGB XI) mit dem Ziel der Zusammenführung aller Hilfe- und Unterstützungsangebote auf regionaler/lokaler Ebene und der Umsetzung einer übergeordneten Versorgungssteuerung (Care Management) sowie der Einbindung der individuellen Pflegeberatung nach § 7c SGB XI inkl. der Etablierung eines Fallmanagements (Case Management)³⁰.

Pflegestützpunkt Landkreis Darmstadt-Dieburg

In Hessen gibt es mittlerweile in allen 21 Landkreisen und in den fünf kreisfreien Städten Pflegestützpunkte, auf der Basis einer Allgemeinverfügung des damaligen Hessischen Sozialministeriums und eines Rahmenvertrages für die Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte zwischen den Landesverbänden der Kranken- und Pflegekassen und den kommunalen Spitzenverbänden. Danach werden die Pflegestützpunkte in gemeinsamer Trägerschaft von den Pflege- und Krankenkassen sowie den Landkreisen und kreisfreien Städten als örtlichen Trägern der Sozialhilfe aufgebaut und betrieben³¹.

²⁹ Mit Erlass vom 21.08.1998 wurde in Hessen der Aufbau von trägerübergreifenden Beratungs- und Koordinierungsstellen durch das Land finanziell gefördert. Dementsprechend nahm am 15.09.1998 ein Koordinierungs- und Beratungsverbund mit insgesamt drei Stellen (VZÄ) im Landkreis Darmstadt-Dieburg die Arbeit auf.

³⁰ Vgl. IGES Institut: Studie zur Erfüllung der Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben sowie der Qualitätssicherung in Pflegestützpunkten, Berlin 2018 und Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (ISO): Pflegestützpunkte in Deutschland aus Sicht der Mitarbeitenden – Endbericht, Saarbrücken 2015

³¹ Vgl. Hilligardt, J: Stand und Perspektiven der Pflegestützpunkte im Bundesland Hessen, in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (NDV), 10/2018, S. 517-519



Pflegestützpunkte bieten wohnortnah kompetente Beratung, Information und Unterstützung rund um das komplexe Thema Pflege für:

- pflegebedürftige Menschen,
- Angehörige,
- Pflegenden,
- Menschen mit Behinderung sowie
- von Pflegebedürftigkeit bedrohte Menschen.

Die Beratung erfolgt kostenlos und unter Berücksichtigung der individuellen Situation. Grundvoraussetzung für die individuelle und umfassende Beratung ist auch die gute Vernetzung des Pflegestützpunktes in der Region. Er arbeitet mit allen Einrichtungen und Diensten zusammen, die mit Fragen der Prävention, Rehabilitation, Pflege und Hilfen zur Lebensgestaltung befasst sind.

Der Pflegestützpunkt im Landkreis Darmstadt-Dieburg wurde im Kreishaus in Dieburg eingerichtet und im Mai 2011 eröffnet. Aufgrund des kontinuierlichen Anstiegs der Beratungsanfragen sowie der sich abzeichnenden Notwendigkeit einer permanenten räumlichen Präsenz im Westkreis wurde im Juni 2020 ein weiterer Standort in Pfungstadt eingerichtet.



Standort Pfungstadt, Mühlstr. 14

Gesundheitslotsen - Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Um die ambulante haus- und fachärztliche Versorgung im Landkreis auch in Zukunft zu sichern, hat der Landkreis Darmstadt-Dieburg in eigener Verantwortung Medizinische Versorgungszentren (MVZ) nach § 95 1a SGB V an mittlerweile fünf Standorten gegründet. Ausschlaggebend dafür waren nicht nur die schon jetzt sichtbar werdenden Probleme der Nachfolge bei Kassenarztsitzen sondern auch der stetig wachsende Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung und die damit einhergehende Zunahme von chronischen Krankheiten und Pflegebedarf.

Um deshalb Patienten mit sog. geriatritypischer Multimorbidität besser behandeln zu können, wird aktuell das MVZ in Ober-Ramstadt im Rahmen einer Modellförderung zu



einem lokalen Primärversorgungszentrum (PVZ) weiterentwickelt. Hierzu zählt bspw. der Einsatz einer sog. Nicht-Ärztlichen Praxisassistentin (NÄPA) sowie von zwei Gesundheitslotsen³² für den besonderen Koordinationsbedarf älterer multimorbider Patientinnen und Patienten. Einbezogen in diesen Aufbau eines PVZ ist auch der Pflegestützpunkt des Landkreises, der im Rahmen der Entwicklung eines sog. geriatrischen Versorgungspfades zur besseren Abstimmung von Beratungsleistungen eine Kooperationsvereinbarung mit dem Zentrum der Medizinischen Versorgung Darmstadt-Dieburg GmbH abgeschlossen hat.



MVZ Ober-Ramstadt

4.2.5. Pflegefachkräfte – Prognose zum Bedarf

Seit 2006 veröffentlicht das Hessische Ministerium für Soziales und Integration regelmäßig den Hessischen Pflegemonitor. Damit sollen alle Verantwortlichen – Ausbildungs- und Arbeitsmarktpartner sowie die Gebietskörperschaften - auf der Grundlage einer soliden Datenbasis über den Beschäftigtenstand, den Pflegearbeitsmarkt und künftige Entwicklungen informiert werden. Im Rahmen von Regionaldossiers werden auch Informationen zu den Pflegearbeitsmärkten in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten Hessens veröffentlicht.

Im Regionaldossier für den Landkreis Darmstadt-Dieburg wurde mit Bezugsjahr 2019 für das Jahr 2035 bei gleichbleibender Versorgungsquote ein Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen (über 60 Jahre) in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen bzw. in ambulanter Versorgung um 53 % berechnet. Für das Jahr 2040 sogar ein Anstieg um 78%. Der prognostizierte Anstieg liegt dabei deutlich über dem hessischen Landesdurchschnitt.

³² Grundlage der Finanzierung der „Gesundheitslotsen“ ist das Förderprogramm „Gemeindeschwester 2.0“ des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration (HMSI). Das Förderprogramm wird mit modifizierten Richtlinien und unter dem Titel „Gemeindepfleger*innen ab 2023 fortgesetzt werden.



Prognose der Pflegebedürftigen (über 60 Jahre) in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen

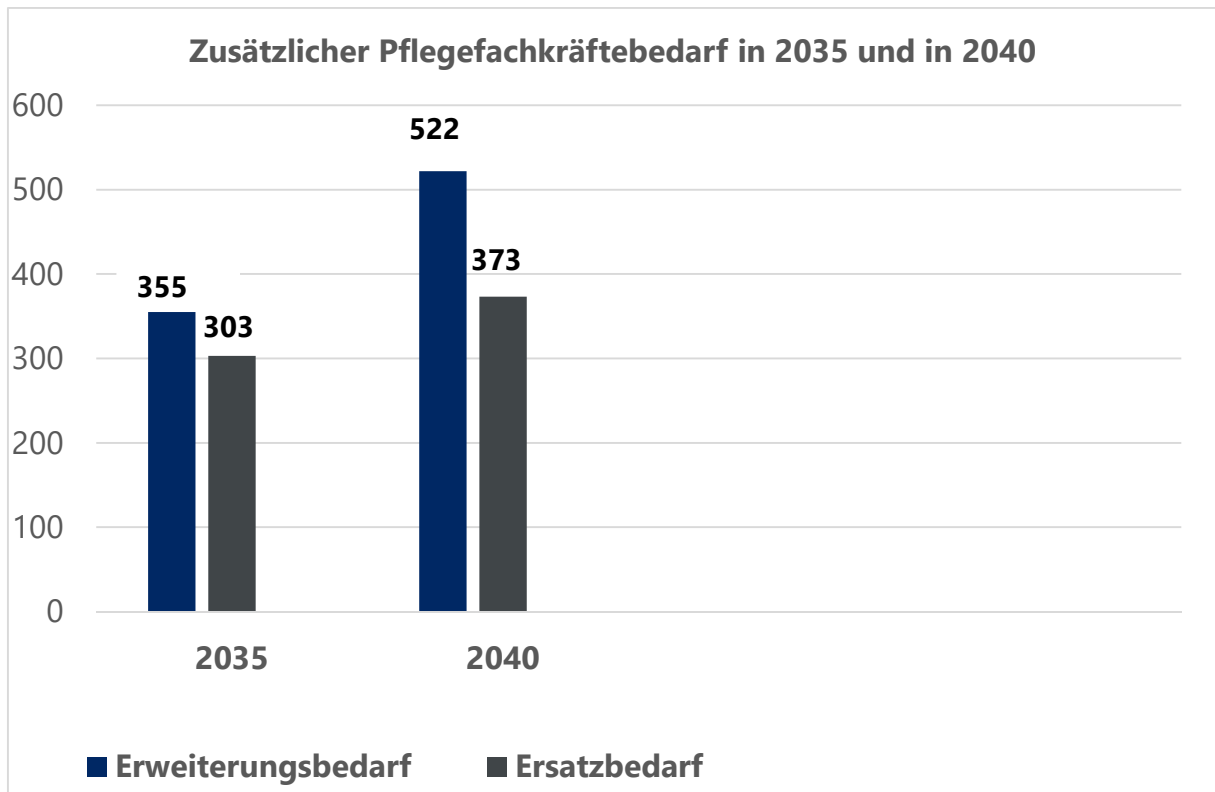
	2019	2035	2040
Anzahl	4.389	6.731	7.833
Veränderung im Landkreis Darmstadt-Dieburg zu 2019 in %		53%	78%
Veränderung zu 2019 in Hessen in %		42%	61%

Landkreis Darmstadt-Dieburg, absolut und prozentual

Quelle: Hessischer Pflegemonitor 2021,³³ Bezugsjahr 2019

Um diese steigende Zahl älterer pflegebedürftiger Personen zu versorgen, bedarf es deshalb mehr Pflegefachkräfte (Erweiterungsbedarf). Andererseits wird ein beträchtlicher Teil der derzeit noch tätigen Pflegefachkräfte altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausscheiden (Ersatzbedarf). Die folgende Abbildung zeigt das Ausmaß des Erweiterungs- und Ersatzbedarfs im Landkreis in den Jahren 2035 und 2040 bei gleichbleibenden Rahmenbedingungen.

³³ Regionaldossier zum Pflegearbeitsmarkt im Kreis Darmstadt-Dieburg, Hessischer Pflegemonitor 2021



Quelle: Hessischer Pflegemonitor 2021, Bezugsjahr 2019³⁴

4.2.6. Ergebnisse der Befragung ambulanter und stationärer Pflegeanbieter³⁵

Stationäre Anbieter

Die schriftliche Befragung der stationären Pflegeanbieter beinhaltete zehn Fragen mit offenen und geschlossenen Antwortmöglichkeiten (vgl. Kap. 2.3).

Mit knapp 63% war die Rücklaufquote bei den stationären Pflegeanbietern durchaus zufriedenstellend. Die Fragen 9 und 10 (Frage 9: Was könnten die Städte und Gemeinden bzw. der Landkreis hierfür tun? Frage 10: Anregungen und Wünsche) werden in die Darstellung der Ergebnisse im Anschluss mit aufgenommen. Die Antworten zu den Fragen 2 – 8 dokumentieren dagegen die aktuelle Situation im Pflegebereich im Landkreis Darmstadt-Dieburg und werden im Folgenden zusammengefasst:

Frage 2: Welche Leistungen bieten Sie an und wie ist die Auslastung bei diesen Angeboten zum Stichtag 15. Januar 2022?

Die Auslastung in den einzelnen Angebotssegmenten ist durchaus unterschiedlich. Sie bewegt sich im Bereich stationärer Dauerpflege bis auf wenige Ausnahmen zwischen 90% und 100%. Dagegen werden in den Segmenten Kurzzeitpflege und Tagespflege

³⁴ Ebda.

³⁵ Fragebögen in Anlage 1



Auslastungsquoten zwischen 20% und 50% angeführt. Hier finden offensichtlich die Auswirkungen der Corona-Pandemie ihren Niederschlag.

Frage 3: Führen Sie eine Warteliste für diese Angebote?

Fast alle Anbieter führen Wartelisten im Segment Dauerpflege und fast ebenso viele im Bereich Kurzzeitpflege, aber auch, wenn vorhanden, bei speziellen Angeboten für Menschen mit Demenz. Die angespannte Situation bei der Nachfrage nach stationären Pflegeplätzen wird an diesem Befund besonders deutlich.

Frage 4: Wie war Ihrer Meinung nach im Jahr 2021 die Nachfrage nach den von Ihnen angebotenen Leistungen im Vergleich zu den Vorjahren?

Lediglich die Hälfte der Anbieter verzeichnete in 2021 eine erhöhte Nachfrage und auch nur in den Segmenten Dauer- und Kurzzeitpflege. Die lässt darauf schließen, dass sich die Nachfrage schon länger auf diesem Niveau bewegt.

Frage 5: Hat die Corona-Pandemie einen Einfluss auf die aktuelle Nachfrage? Wenn ja, welchen?

Einen Einfluss auf die Nachfrage konnte nur knapp die Hälfte der Antwortenden erkennen. So gab es zu Beginn der Pandemie erhebliche Verunsicherung bei den Betroffenen und ihren Angehörigen, geplante Einzüge wurden verschoben, zudem gab es Verzögerungen infolge der umzusetzenden Quarantäneregeln.

Frage 6: Welche Angebote sollten im Pflegebereich zukünftig entwickelt und ausgebaut werden?

Aus Sicht der Pflegeanbieter besteht der vordringlichste Bedarf bei den Pflegeangeboten im Landkreis Darmstadt-Dieburg im Bereich von speziellen Angeboten für Menschen mit Demenz. Dies sowohl im Bereich der Dauer-, aber auch im Bereich Tagespflege. Genannt wurden darüber hinaus noch fehlenden Angebote im Bereich von „Junger Pflege“ (Pflegebedürftige unter 65 Jahren), Beatmungs-, bzw. Wachkomapatienten sowie der Bereich Betreutes Wohnen / Service Wohnen.

Frage 7: Gibt es bei Ihnen zum Stichtag 15. Januar 2022 offene Stellen? Wenn ja, bei welchen Berufsgruppen?

Bis auf eine Einrichtung gibt es bei allen Einrichtungen nicht besetzte Stellen. Bedarf besteht dabei vor allem bei 3jährig ausgebildeten Fachpflegekräften, etwas geringer ist der Bedarf bei Fachkräften mit 1jähriger Ausbildung sowie Hauswirtschaftskräften und im Bereich der Alltagsbegleitung.

Frage 8: Wo sehen Sie aktuell die größten Probleme im Pflegebereich?

Die, bei dieser offenen Frage durchaus umfangreichen Antworten zeichnen ein eindeutiges Bild: Das größte Problem im Pflegebereich ist der sich dramatisch verschärfende Mangel an



qualifizierten Pflegefachkräften. Die mit der Corona-Pandemie verbundenen Belastungen – Ängste, Stress, Konflikte, weitere Abwanderung von Personal etc. – waren zum Zeitpunkt der Befragung Anfang Januar 2022 nach wie vor vorhanden, entsprechend spiegelt sich in den Antworten der aufgestaute Frust des zurückliegenden „1. Corona-Jahres“: „Mit einmal Klatschen ist es nicht getan“.

Ambulante Anbieter

Die schriftliche Befragung der ambulanten Pflegeanbieter beinhaltete insgesamt 9 Fragen mit offenen und geschlossenen Antwortmöglichkeiten (vgl. Kap. 2.4, Fragebogen im Anhang, S. xx). leider konnte nur eine Rücklaufquote von 20 % erzielt werden. Wie bei der Auswertung der Befragung der stationären Anbieter fließen auch hier die Antworten zu den beiden Fragen 8 („Was können die Kommunen und der Landkreis hierfür tun?“) und 9 (Anregungen und Wünsche) in die anschließende Darstellung der Ergebnisse ein. Die Antworten zu den Fragen 2-7 werden im Folgenden dargestellt:

Frage 2: Welche Leistungen bieten Sie an?

Interessant ist, dass fast alle Pflegedienste neben den obligatorischen Angeboten Behandlungs-, Grundpflege und Hauswirtschaft auch Betreuungsangebote insbesondere für Menschen mit Demenzerkrankung zu ihrem Portfolio zählen, sei es als Gruppenangebot oder in der 1:1 Betreuung zuhause.

Frage 3: Wie war Ihrer Meinung nach die Nachfrage im Jahr 2021 in den einzelnen Angebotsbereichen im Vergleich zu den Vorjahren?

Eine signifikant erhöhte Nachfrage ist lediglich im Bereich der hauswirtschaftlichen Leistungen festzustellen.

Frage 4: Hat die Corona-Pandemie einen Einfluss auf die aktuelle Nachfrage?

Mehrheitlich wird ein Einfluss auf die aktuelle Nachfrage verneint. Probleme gibt es aufgrund der einzuhaltenden Infektionsschutzregeln im Rahmen der Hausbesuche.

Frage 5: Konnten Sie im Jahr 2021 allen Anfragen nachkommen?

Frage 5a: Wenn nein: Bei welchen Leistungen mussten Sie absagen?

Frage 5b: Kam es vor, dass Sie eine Versorgungsanfrage aufgrund der Entfernung bzw. der Fahrtzeit absagen mussten?

Frage 5c: Was waren weitere Gründe für Absagen?

Alle antwortenden ambulanten Pflegeanbieter hatten in 2021 das Problem, dass sie nicht allen Anfragen nachkommen konnten (Frage 5). Dies betrifft mehrheitlich die Segmente Grundpflege und vor allem Hauswirtschaft, aber die Hälfte der Dienste musste auch schon mal bei behandlungspflegerischen Leistungen Anfragen absagen (Frage 5a). Während



hierbei die Fahrtzeit bzw. die Entfernung keine Rolle spielt (Frage 5b) ist der Hauptgrund für Absagen in allen Diensten ganz eindeutig das fehlende Personal (Frage 5c). Trotz der geringen Rücklaufquote können die aktuellen Versorgungslücken im ambulanten Pflegebereich durch dieses Befragungsergebnis plausibel belegt werden.

Frage 6: Gibt es bei Ihnen zum Stichtag 15. Januar 2022 offene Stellen?

Frage 6a: Wenn ja, bei welchen Berufsgruppen?

Mit einer Ausnahme wurden bei allen Diensten zum Stichtag 15.01.2022 Fachkräfte gesucht. Im Unterschied zur stationären Pflege waren dies vor allem 1jährig Qualifizierte für die Pflege und jeweils in der Hälfte der Dienste auch 3jährig examiniertes Pflegepersonal sowie Hauswirtschaftskräfte und Mitarbeitende in der Betreuung.

Frage 7: Wo sehen Sie aktuell die größten Probleme im Pflegebereich?

Wie zu erwarten, bestehen für die Antwortenden derzeit die größten Probleme im Pflegebereich aufgrund des eklatanten Mangels an Fachkräften. Genannt wurden aber auch Probleme bei der Abrechnung von Krankenkassenleistungen (hoher bürokratischer Aufwand) und zu geringe Vergütungssätze in den Bereichen Grundpflege und Hauswirtschaft.

4.2.7. Erarbeitete Maßnahmenvorschläge

Die folgenden Befunde und Maßnahmenvorschläge wurden zunächst im Themenworkshop 2 Pflegebedarf auf der Grundlage vorgegebener Fragen erarbeitet und dokumentiert. In die Darstellung wurden darüber hinaus die Anmerkungen und Vorschläge der Teilnehmenden der Pflegekonferenzen mit aufgenommen.

Strukturierende Fragen im Themenworkshop:

- Wo bzw. bei welchen Leistungen und Angeboten sind Versorgungslücken / Unterversorgung erkennbar?
- Welche Angebote werden zukünftig gebracht?
- Müssen Angebote für spezielle Zielgruppen entwickelt werden?
- Welche stationären Konzepte sollten weiterverfolgt werden (bzw. ist das Hausgemeinschaftsmodell noch sinnvoll?)
- Was sollen die Kommunen und der Landkreis tun?



Teilnehmer*innen, Workshop 2 - Pflegebedarf

Befunde und Maßnahmenvorschläge:

Wo bzw. bei welchen Leistungen und Angeboten sind Versorgungslücken / Unterversorgung erkennbar?

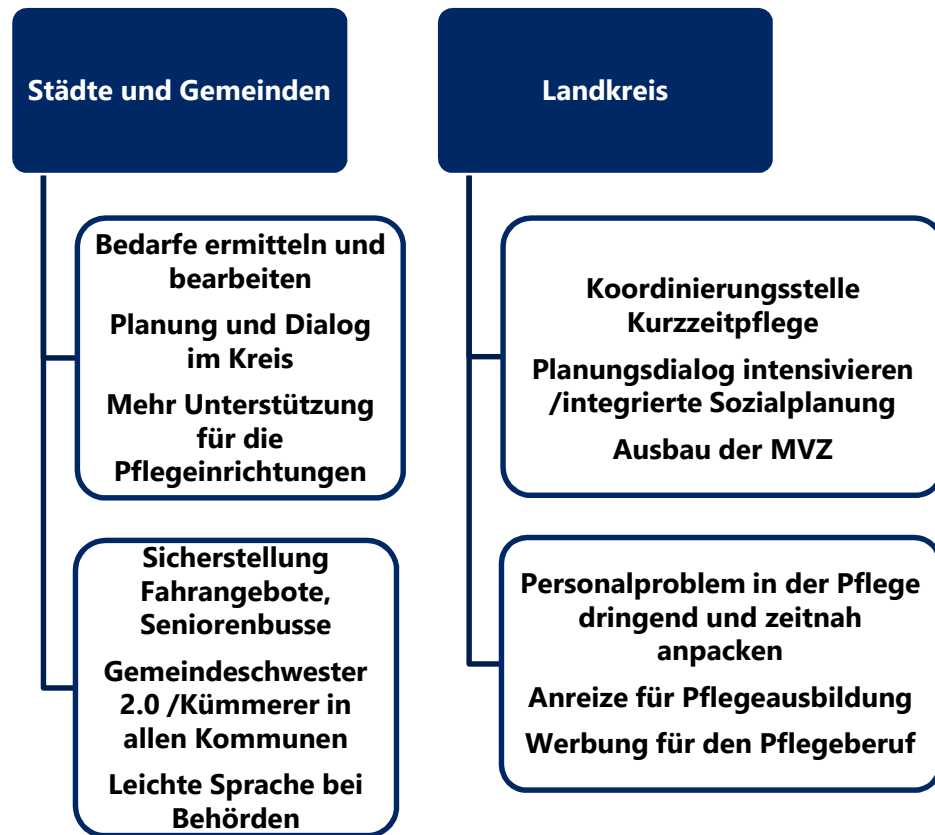
Betreuung / Haushalt	Pflegeangebote	Medizinische Versorgung
<ul style="list-style-type: none">• Betreuungsdienste• Hauswirtschaft• Einkaufsdienste• Fahrdienste für Menschen mit Behinderung• Niedrigschwellige Angebote	<ul style="list-style-type: none">• Tagespflege / Nachtpflege• Kurzzeitpflege (auch für Akutsituationen und Demenz)• Angebote für junge Pflegebedürftige / psychisch Kranke• Leistungen ambulanter Pflegedienste• Fachpflege	<ul style="list-style-type: none">• Barrierefreie Arztpraxen• Arztpraxen mit Hausbesuchen• Psychosoziale Versorgung

- Welche Angebote werden zukünftig gebraucht?
- Müssen Angebote für spezielle Zielgruppen entwickelt werden?
- Welche stationären Konzepte sollten weiterverfolgt werden (bzw. ist das Hausgemeinschaftsmodell noch sinnvoll?)





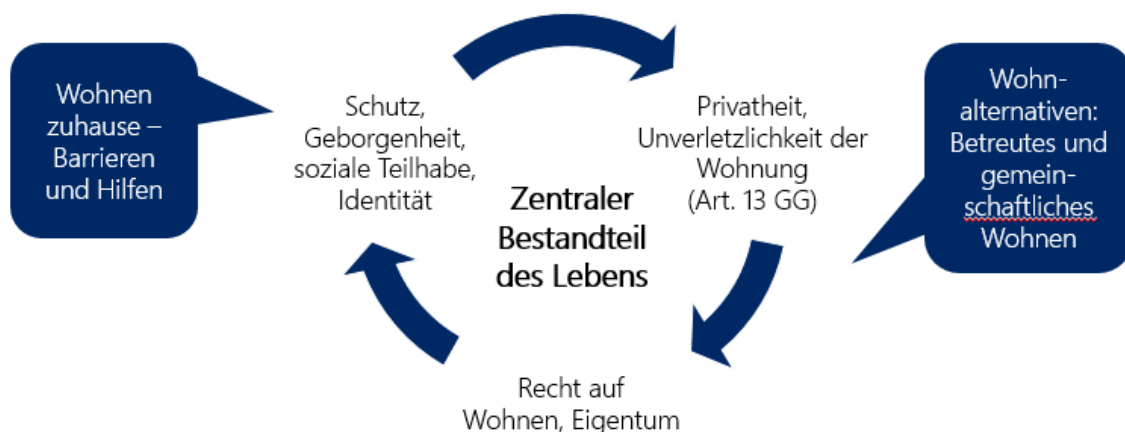
Was sollen die Kommunen und der Landkreis tun?



4.3. Wohnen im Alter

Für Menschen jeglichen Alters und somit auch für älterer Menschen ist das Wohnen und insbesondere die eigene Wohnung zentraler Bestandteil ihres Lebens. Sie bietet Schutz, Geborgenheit, soziale Teilhabe und ist Teil der eigenen Identität:

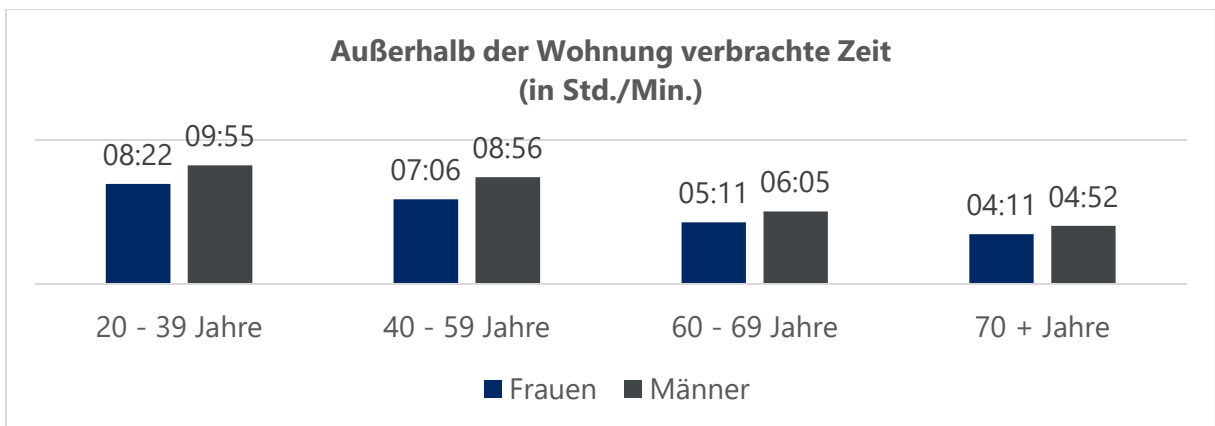
Die eigene Wohnung...



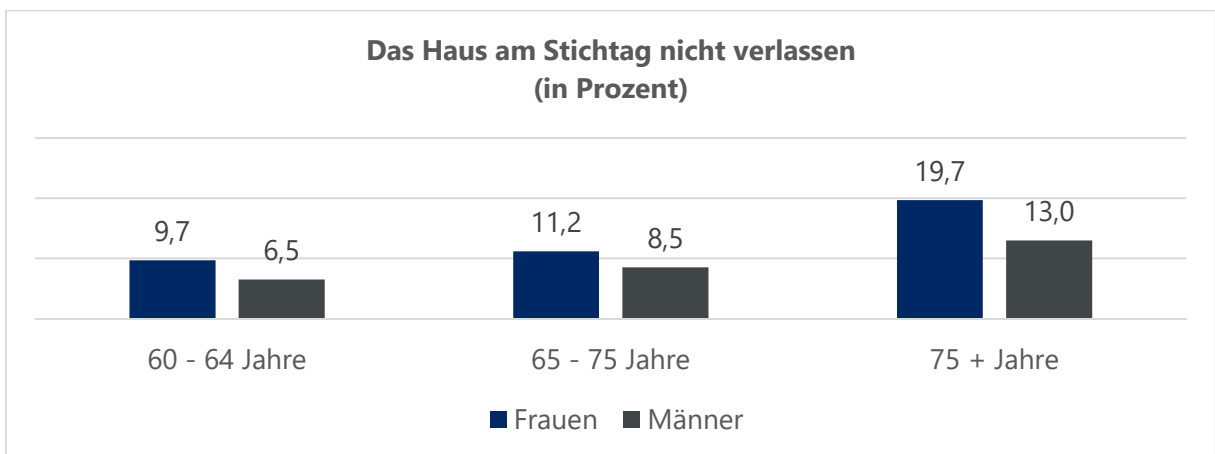


Im Vergleich zu jüngeren Menschen intensiviert sich der Aufenthalt in der eigenen Wohnung erheblich, ihre Bedeutung nimmt mit steigendem Alter, wie folgende Grafiken zeigen, kontinuierlich zu.

4.3.1. Die Bedeutung der eigenen Wohnung:



Datenquelle: Engstler u.a. 2004



Datenquelle: Engstler u.a. 2004

Die meisten älteren Menschen leben in Privatwohnungen und möchten, auch wenn sie Hilfe und Pflege benötigen, selbst bestimmt in ihrer häuslichen Umgebung verbleiben. Damit gewinnt auch das barrierefreie und in jedem Alter gerechte Wohnen zunehmend an Bedeutung. Umso problematischer ist es deshalb, dass, wie Zahlen des Statistischen Bundesamtes zeigen, 85 % aller Seniorenhaushalte (Haushalte mit Personen im Alter ab 65 Jahren) im Jahre 2018 keinen stufenlosen Zugang zur Wohnung hatten³⁶. Neben nicht vorhandenen Stufen oder Schwellen tragen auch ausreichend breite Türen und Flure zu

³⁶ Statistisches Bundesamt (Destatis), Pressemitteilungen: Zahl der Woche vom 10. Dezember 2019



einem barrierereduzierten³⁷ Zugang zur Wohnung bei. Im Durchschnitt erfüllte 2018 nur jede zehnte Wohnung in Deutschland – unabhängig vom Alter der Bewohner*innen – alle diese drei Kriterien³⁸.

Vor diesem Hintergrund ist es umso wichtiger, dass der Landkreis Darmstadt-Dieburg mit dem Team der Wohnbauförderung ein Angebot zur Wohnraumanpassungsberatung geschaffen hat, das alle Interessierte kostenlos in Anspruch nehmen können. Zwar erkennen viele Menschen vorhandene Mängel ihrer Wohnung, häufig wissen sie jedoch nicht, ob bzw. wie der Wohnraum entsprechend angepasst werden kann. Insbesondere ältere Menschen sind des Öfteren damit überfordert, Umbauten in eigener Regie vorzunehmen. Das Team der Wohnbauförderung berät hierzu über die verschiedenen Möglichkeiten, den Wohnraum möglichst barrierefrei umzubauen und darüber hinaus auch über die Möglichkeiten der Finanzierung bzw. die Inanspruchnahme von Fördermitteln. Die Aufgaben der Wohnbauförderung wurden dementsprechend im Themen-Workshop „Wohnen im Alter“ vorgestellt (Vortrags-Folien in Anhang 2).

4.3.2. Betreutes Wohnen / Servicewohnen und Seniorenwohnanlagen

Als Alternative zur herkömmlichen Wohnung bzw. auch zur Wohnraumanpassung haben sich sog. Sonderwohnformen etabliert, die Pflege und Versorgung im eigenen Zuhause, wenn auch in speziellen Wohnanlagen ermöglichen. Betreutes Wohnen ist neben anderen, eine dieser Wohnformen. Es ist eine Form des Miet- oder Eigentumswohnungsbaus für ältere Menschen. Die Wohnungen sind barrierefrei und die Grundversorgung ist gesichert. Im Bedarfsfall können weitere Dienstleistungen in Anspruch genommen werden.

Der Begriff „Betreutes Wohnen“ ist nicht gesetzlich geschützt, dementsprechend unterschiedlich sind die verschiedenen Formen und Konzepte. Das hessische Sozialministerium empfiehlt deshalb eine Aufteilung in einen Grundservice (haustechnischer Service, Beratung, Notruf etc.) und in weitergehende Hilfen. Der Grundservice wird in der Regel monatlich als Betreuungspauschale bezahlt.

Weitergehende Hilfsangebote wie bspw. Mahlzeitendienste oder auch Pflegeleistungen können bei Bedarf hinzugebucht werden³⁹. Betreutes Wohnen gibt es in vielfältiger Form auf dem Markt. Ausgestaltung und Preise sind unterschiedlich. Die Anlagen für Betreutes Wohnen im Landkreis Darmstadt-Dieburg sind häufig räumlich an Altenpflegeheime angegliedert, eine Einbindung dieser Wohnanlagen in das Quartier ist unerlässlich.

Seniorenwohnanlagen der Städte und Gemeinden

³⁷ Ebda: Barrierereduktion bedeutet hier nicht Barrierefreiheit, sondern die Angaben beruhen auf Selbsteinschätzungen des befragten Haushalts.

³⁸ Ebda.

³⁹ <https://soziales.hessen.de/seniorinnen/wohnen-im-alter>



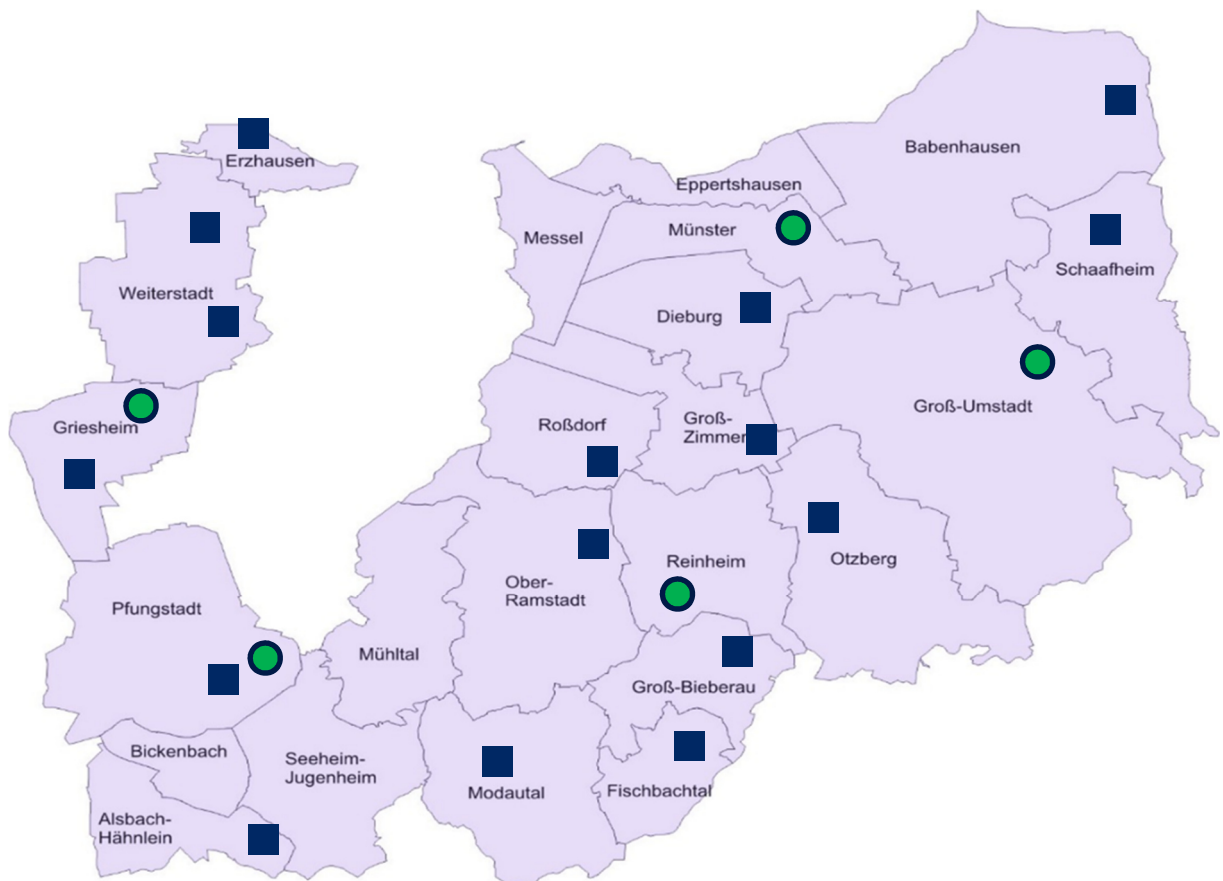
Die derzeit vorhandenen sog. Seniorenwohnanlagen im Landkreis Darmstadt-Dieburg sind Mietwohnangebote der jeweiligen Städte und Gemeinden. Zielgruppe sind ältere Menschen z. T. mit Wohnberechtigungsschein. Mit Ausnahme von Hausmeisterleistungen werden in der Regel keine weiteren Dienste angeboten. In einigen Wohnanlagen gibt es Gemeinschaftsräume für Zusammenkünfte und Feste. Einige der Anlagen sind älteren Datums, es besteht deshalb ein großer Sanierungsbedarf.

■ Betreutes Wohnen / Service Wohnen:

16 Wohnanlagen

● Kommunale Seniorenwohnanlagen:

6 Anlagen





4.3.3. Wohnprojekte und innovatives Wohnen

Wohnpark Harreshausen

Eine Besonderheit im Bereich der Wohnangebote für ältere Menschen im Landkreis Darmstadt-Dieburg ist der Wohnpark Harreshausen. Im Rahmen eines Genossenschaftsmodells entstehen hier 19 freistehende seniorengerechte Bungalows in unterschiedlichen Größen. Die Mitgliedschaft in der Genossenschaft ist Voraussetzung dafür, einen der Bungalows nutzen zu können.

Die Lage direkt hinter dem dortigen Seniorenzentrum/Pflegeheim sorgt für die Möglichkeit des Wohnens mit Service: Hilfe in Haus und Garten, Wäscherei, Restaurant, Essen auf Rädern, Beratung, Betreuung in einer Tagespflege, ambulante Pflege, Kurzzeit- und Dauerpflege. Zudem wird für die Anlage ein ökologisch ausgerichtetes Energiekonzept umgesetzt⁴⁰.

Seniorenwohnpark Harreshausen



Smart Home für Senior*innen

Neben baulichen Veränderungen kann auch durch den Einsatz neuer digital basierter Technologien die Barrierefreiheit deutlich erweitert werden. Zusätzlich können damit Unfälle in der Wohnung vermieden, das Sicherheitsbedürfnis befriedigt und das Wohnen insgesamt komfortabler gestaltet werden. Bislang nutzt jedoch nur ein kleiner Teil der älteren

⁴⁰ Das Projektvorhaben wurde im Themen-Workshop Wohnen im Alter vorgestellt.



Bevölkerung smarte Technologien in der Wohnung (auch Smart Home genannt⁴¹). Dementsprechend empfiehlt der 8. Altersbericht⁴² dringend älteren Menschen die Chancen zur Digitalisierung zu eröffnen. Insbesondere Kommunen und Landkreise sollten ältere Menschen im Rahmen ihrer Digitalisierungsprojekte berücksichtigen.

Wohn- und Quartierzentrum Weiterstadt (WOQUAZ)

Im Landkreis Darmstadt-Dieburg gibt es mit dem Wohn- und Quartierzentrum Weiterstadt bislang nur ein Wohnprojekt in dem smarte Technologien zur Anwendung kommen. Das innovativ ausgestattete Gebäude verfügt über 22 Servicewohnungen, eine Demenz-Wohngemeinschaft, eine Tagespflegeeinrichtung sowie einer Praxis für Physiotherapie, einer medizinischen Fußpflege und einem ambulanten Pflegedienst. In Zusammenarbeit mit dem Fraunhofer Institut in Darmstadt (IGD) wurden alle Wohnungen mit digital gestützten Assistenz- und Anwendungsfunktionen ausgestattet, die über ein Tablett gesteuert und über eine Plattform genutzt werden können. So gibt es in allen Wohnungen eine Sturzerkennung mit kapazitivem Boden, Bewegungsmelder und ein passives Notrufsystem mit individuell organisierter Alarmkette⁴³.



Gemeinschaftlich Wohnen

Bei diesen Wohnformen finden sich Gleichgesinnte zusammen, die in Eigeninitiative ein gemeinsames Wohnprojekt realisieren wollen. Dabei steht in besonderem Maße der Wunsch nach Selbstbestimmung und Selbstorganisation, aber auch der gegenseitigen Hilfe und Unterstützung bzw. stabiler Nachbarschaftsbeziehungen im Mittelpunkt. Mit dem Ziel der Förderung und Unterstützung bestehender oder sich im Aufbau befindender

⁴¹ Für Geräte, Projekte und Dienstleistungen für digital gestützte altersgerechte Assistenz wird auch der Begriff Ambient Assisted Living (AAL) verwendet.

⁴² Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020). Achter Altersbericht. Ältere Menschen und Digitalisierung.

⁴³ Das Projekt wurde im Themen-Workshop Wohnen im Alter vorgestellt.



gemeinschaftlicher Wohn- und Nachbarschaftsprojekte hat sich in Darmstadt ein Runder Tisch „Gemeinschaftlich Wohnen“ gegründet. Er steht interessierten Einzelpersonen und Gruppen für Auskünfte und Beratung zur Verfügung. Im Landkreis Darmstadt-Dieburg gibt es bislang lediglich verschiedene Gruppen, die ein gemeinschaftliches Wohnprojekt realisieren wollen. Die Projekte sind in der Planungs- bzw. Bauphase.



Gemeinschaftliches Wohnprojekt „Wohnsinn 2“, Darmstadt-Kranichstein

Netzwerk Runder Tisch – anders wohnen

Menschen aus unterschiedlichen beruflichen und ehrenamtlichen Zusammenhängen haben schon vor einiger Zeit ein Netzwerk für neue Wohnformen im Landkreis Darmstadt-Dieburg gegründet. Sie kommen aus Wohnberatung und Architektur, Politik und Verwaltung, Pflege und Handwerk sowie aus Wohninitiativen, Vereinen, Kirche und Selbsthilfegruppen.

Das Ziel dieses Netzwerkes „Runder Tisch ANDERS WOHNEN“ ist es, über unterschiedliche Wohnmodelle zu informieren, gute Beispiele bekannt zu machen und Impulse zu setzen, um neue Wohnmodelle gerade auch in ländlicheren Regionen zu stärken.

Das Netzwerk will

- Interessierte miteinander in Kontakt bringen und Austausch fördern
- Wissen bereitstellen
- über Beratungsmöglichkeiten informieren
- Teilnehmer qualifizieren und fortbilden
- Öffentlichkeitsarbeit und Lobbyarbeit für andere und neue Wohnkonzepte leisten
- auf Dauer eine Koordinations-/Anlaufstelle gründen

Die Arbeit des Netzwerkes wurde ebenfalls im Themen-Workshop vorgestellt. ⁴⁴

⁴⁴ Vortrag Wohnbauförderung im Anhang 2



4.3.4. Erarbeitete Maßnahmenvorschläge

Die folgenden Befunde und Maßnahmenvorschläge wurden zunächst im Themenworkshop 3 Wohnen im Alter auf der Grundlage vorgegebener Fragen erarbeitet und dokumentiert. In die Darstellung wurden darüber hinaus die Anmerkungen und Vorschläge der Teilnehmenden der Pflegekonferenzen mit aufgenommen.

Strukturierende Fragen im Themenworkshop:

- Wie ist der Bedarf an Betreuten Wohnungen / Service Wohnungen im Landkreis?
- Wie ist der Bedarf an Seniorenwohnanlagen / barrierefreien Wohnungen im Landkreis?
- Welche Unterstützungsstrukturen sind notwendig, um innovative Wohnformen vorzubringen?
- Welche Aufgaben haben dabei die Kommunen, welche der Landkreis?

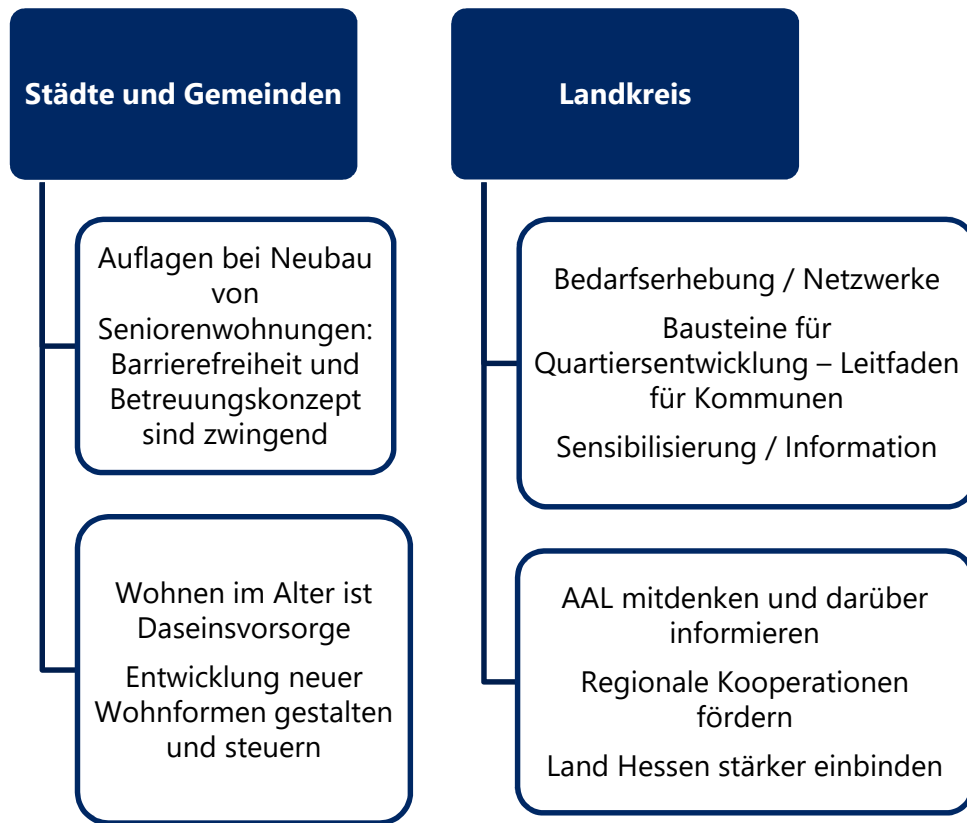
Befunde und Maßnahmenvorschläge:

- **Wie ist der Bedarf an Seniorenwohnanlagen / barrierefreien Wohnungen im Landkreis?**
- **Wie ist der Bedarf an Betreuten Wohnungen / Service Wohnungen im Landkreis?**
- **Welche Unterstützungsstrukturen sind notwendig, um innovative Wohnformen vorzubringen?**

Bedarf Seniorenwohnanlagen / barrierefreien Wohnungen	Bedarf Betreuten Wohnungen / Service Wohnungen	Unterstützungsstrukturen für innovative Wohnformen
<ul style="list-style-type: none">• zu wenig, muss ausgebaut werden• sehr hoher Bedarf bei Ü 70• notwendig ist Übersicht über alle barrierefreien Wohnungen in den Kommunen• Barrierefreiheit sollte für alle machbar sein• bestehende Anlagen sanieren• Problem ist mangelndes Angebot und Bezahlbarkeit	<ul style="list-style-type: none">• sehr hoch, mehr Anfragen als Angebot• Service Wohnen mit Ambient Assisted Living (AAL)-System schaffen• ambulantes Betreutes Wohnen in der eigenen Wohnung fördern• Nachbarschaftshilfe mit einbinden• frühzeitig altersgerechtes Wohnen selbst organisieren	<ul style="list-style-type: none">• Beratung / Infoveranstaltungen• Musterwohnungen besichtigen können• Fortsetzung Netzwerk "Runder Tisch Anders Wohnen"• Anreize schaffen, dass Kommunen gemeinschaftliche Wohnprojekte ausweisen



Welche Aufgaben haben dabei die Kommunen, welche der Landkreis?



4.4. Alltagshilfen und Entlastungsangebote

Mit Themenfeld 4 Alltagshilfen und Entlastungsangebote soll das weite Feld der niedrigschwelligen, sog. vor-pflegerischen Hilfen beleuchtet werden. Dabei geht es um gewerbliche Anbieter haushaltsnaher Dienstleistungen wie ambulante Pflegedienste und seit kurzem auch anerkannte Anbieter von Alltagshilfen (§ 45 a SGB XI i.V. mit PflUV) genauso, wie um ehrenamtliche Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste. Obwohl dieser Bereich insbesondere für körperlich eingeschränkte, pflegebedürftige Menschen, und vor allem auch Alleinlebende, eine große Bedeutung hat, um selbstbestimmt im eigenen Zuhause leben zu können, spielt er im System der Sozialversicherung bzw. im Pflegeversicherungsgesetz nur eine untergeordnete Rolle. Nach wie vor werden diese Dienstleistungen deshalb zum großen Teil im Graubereich des Arbeitsmarktes erbracht.

Im ambulanten Pflegesektor gehören hauswirtschaftliche Tätigkeiten zwar zum Standardportfolio der Pflegedienste, aufgrund der gedeckelten Leistungsbeträge („Teilkasko-Versicherung“) ist mit der Abrechnung von Pflegeleistungen der Sachleistungsbetrag oft schon ausgeschöpft, hauswirtschaftliche Tätigkeiten müssen dann selbst bezahlt werden. Hinzu kommt, dass ambulante Pflegedienste aufgrund des Fachkräftemangels und der gestiegenen Nachfrage häufig kaum noch Personal für haushaltsnahe Dienste vorhalten (vgl. Kap. 4.2.6).



4.4.1. Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45 a SGB XI i.V. Pflegeunterstützungsverordnung (PfluV)

Auf diese Entwicklung hat der Gesetzgeber im Rahmen der Einführung des Pflegestärkungsgesetzes II, das zum 01.01.2017 in Kraft trat, reagiert, und § 45 a SGB XI entsprechend neu gefasst. Seitdem gibt es „Angebote zur Unterstützung im Alltag“, die dazu beitragen, „Pflegerpersonen zu entlasten, und helfen Pflegebedürftigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten ihren Alltag weiterhin möglichst selbständig bewältigen zu können“⁴⁵. Angebote zur Unterstützung im Alltag sind drei unterschiedlichen Angebotsformen zuzuordnen:

1. Betreuungsangebote
2. Angebote zur Entlastung von Pflegenden
3. Angebote zur Entlastung im Alltag

Bei Inanspruchnahme von Leistungen gemäß § 45 a SGB XI können Pflegebedürftige der Pflegegrade II – V bis zu 40 % des ambulanten Sachleistungsbetrages nutzen, sofern im jeweiligen Kalendermonat keine ambulanten Sachleistungen bezogen wurden.

In der Praxis wesentlich bedeutsamer ist die Möglichkeit für Pflegebedürftige aller Pflegegrade bei Inanspruchnahme von Leistungen gemäß § 45 a SGB XI den Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI bis zur Höhe von 125,00 Euro mtl. mit den Pflegekassen abrechnen zu können.

Das Gesetz sieht vor, dass die Regelung der Anerkennung dieser Angebote von den Landesregierungen per Rechtsverordnung zu erlassen ist. In Hessen trat die entsprechende „Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (Pflegeunterstützungsverordnung – PfluV)“⁴⁶ am 25. April 2018 in Kraft. Sie regelt die Anerkennungsvoraussetzungen und das Anerkennungsverfahren. Danach können für Anbieter von Betreuungsleistungen (Angebotsform 1) nur Träger und Organisationen anerkannt werden, die überwiegend ehrenamtlich Tätige einsetzen. Neu ist, dass für Angebote zur Entlastung von Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag (Angebotsformen 2 und 3) auch gewerblich Tätige (Selbständige) bzw. Dienstleistungsanbieter anerkannt werden können⁴⁷. Nach § 11 Pflegeunterstützungsverordnung ist die zuständige Behörde für die Anerkennung in den kreisfreien Städten der Magistrat und in den Landkreisen der Kreisausschuss.

⁴⁵ www.buzer.de/gesetz, Fassung ab 01.01.2017

⁴⁶ Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Hessen – 8. Mai 2018

⁴⁷ Für Leistungen in Kategorie 3 (in der Praxis überwiegend Hauswirtschaft) können auch qualifizierte Einzelpersonen im Rahmen eines unmittelbaren Beschäftigungsverhältnisses bei der leistungsempfangenden Person anerkannt werden, § 4 PfluV, 2018



Die Pflegeunterstützungsverordnung wurde mittlerweile mehrmals angepasst und zuletzt um die Anerkennung von ehrenamtlichen Nachbarschaftshelferinnen und –helfern gemäss § 4 a PfluV erweitert. Die Anerkennung durch die zuständige Behörde ist seit 01.10.2022 notwendig. Zuvor war eine Abrechnung des Entlastungsbetrages gemäß § 45 b SGB XI ohne Anerkennung im Rahmen einer Sonderregelung während der Corona-Pandemie möglich (§ 13 a PfluV).

Schon zu Beginn der Corona-Pandemie war schlaglichtartig die systemrelevante Bedeutung von Alltagshilfen/haushaltsnahen Dienstleistungen für ältere, hilfe- und pflegebedürftige Menschen (vulnerable Risikogruppen) erkannt worden. Vielerorts gründeten sich spontan ehrenamtliche Gruppen für Nachbarschaftshilfe, aber auch Einzelpersonen, die haushaltsnahe Dienste, vor allem Einkaufshilfen, erbringen wollten. Auf diese Situation hatte das Land Hessen mit der Sonderregelung nach § 13 a PfluV reagiert.

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der potenziellen Nutzer*innen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, die Leistungsempfänger*innen der Pflegeversicherung im Landkreis Darmstadt-Dieburg, unterteilt in die verschiedenen Pflegegrade. Besonderes Augenmerk richtet sich dabei auf diejenigen in Pflegegrad 1. Sie sind von den Leistungen nach den §§ 36 und 37 SGB XI - Pflegesachleistung und Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen - ausgeschlossen, und deshalb umso mehr auf die Nutzung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag angewiesen. Im Landkreis Darmstadt-Dieburg sind dies zum Stand 15.12.2019 insgesamt 780 Personen, darunter 404 hochaltrige Menschen ab 80 Jahren.



Leistungsempfänger*innen der Pflegeversicherung nach Pflegegrad im Landkreis Darmstadt-Dieburg zum 15.12.2019

Alter	insgesamt	Pflege- grad 1	Pflege- grad 2	Pflege- grad 3	Pflege- grad 4	Pflege- grad 5
Alle	11.960	780	4.633	3.829	1.876	834
60 - 70 Jahre	1.052	95	422	336	142	57
70 - 80 Jahre	2.255	182	942	665	309	156
80 - 90 Jahre	4.720	325	1.959	1.468	698	267
90 Jahre und älter	1.907	79	653	653	358	178

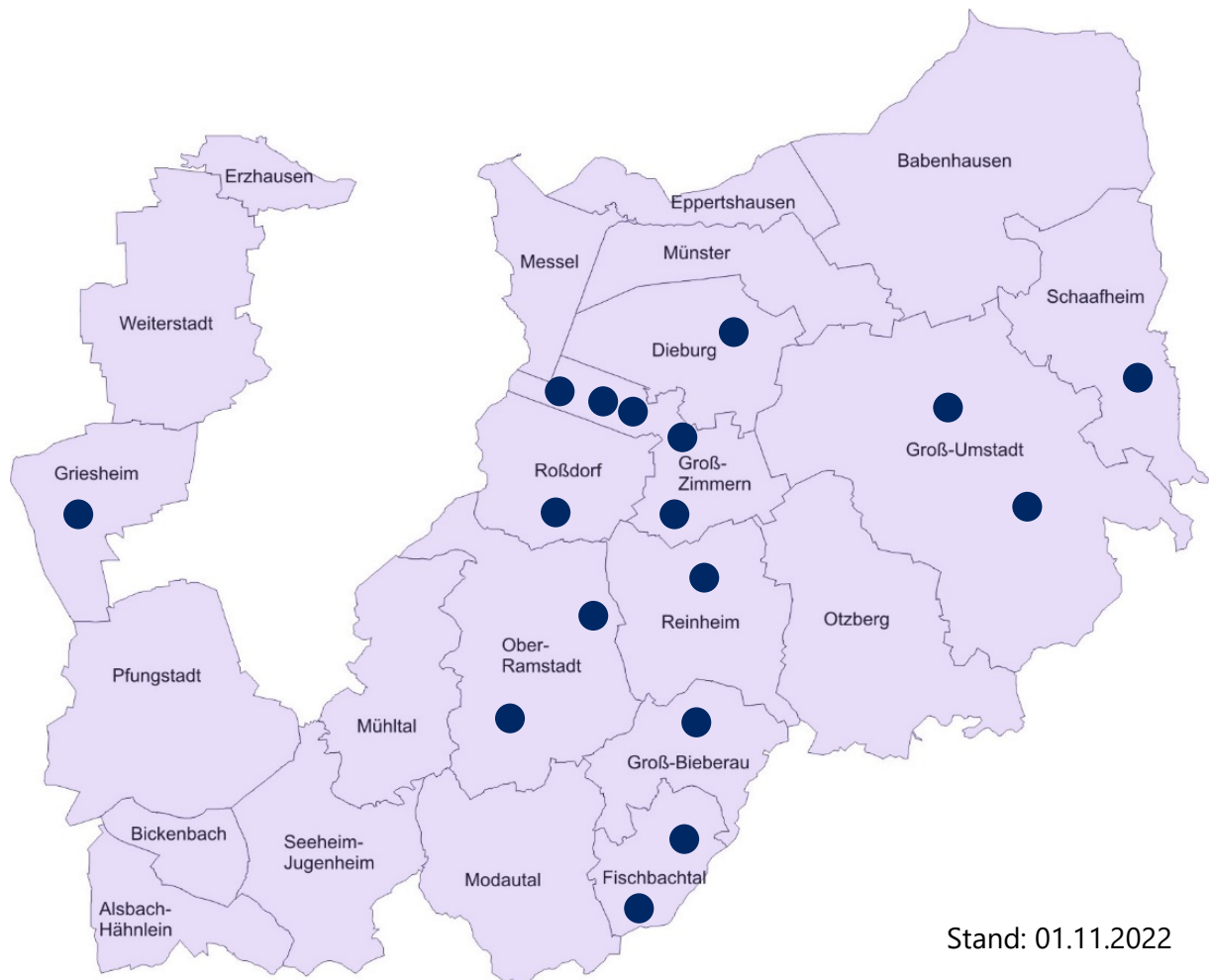
Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt (HSL) 2021

Demgegenüber gibt es aktuell lediglich 17 gewerbliche anerkannte Anbieter von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Landkreis Darmstadt-Dieburg. Es sind meist lokal ansässige kleine Dienstleistungsunternehmen oder auch selbständige Einzelpersonen (mit einer Person als Vertretung). Überregional tätige größere Anbieter oder auch Franchise-Unternehmen dringen nur langsam in den Markt im Landkreis Darmstadt-Dieburg vor.



Anbieter von Alltagshilfen (gewerblich) im Landkreis Darmstadt-Dieburg⁴⁸

17 anerkannte Anbieter

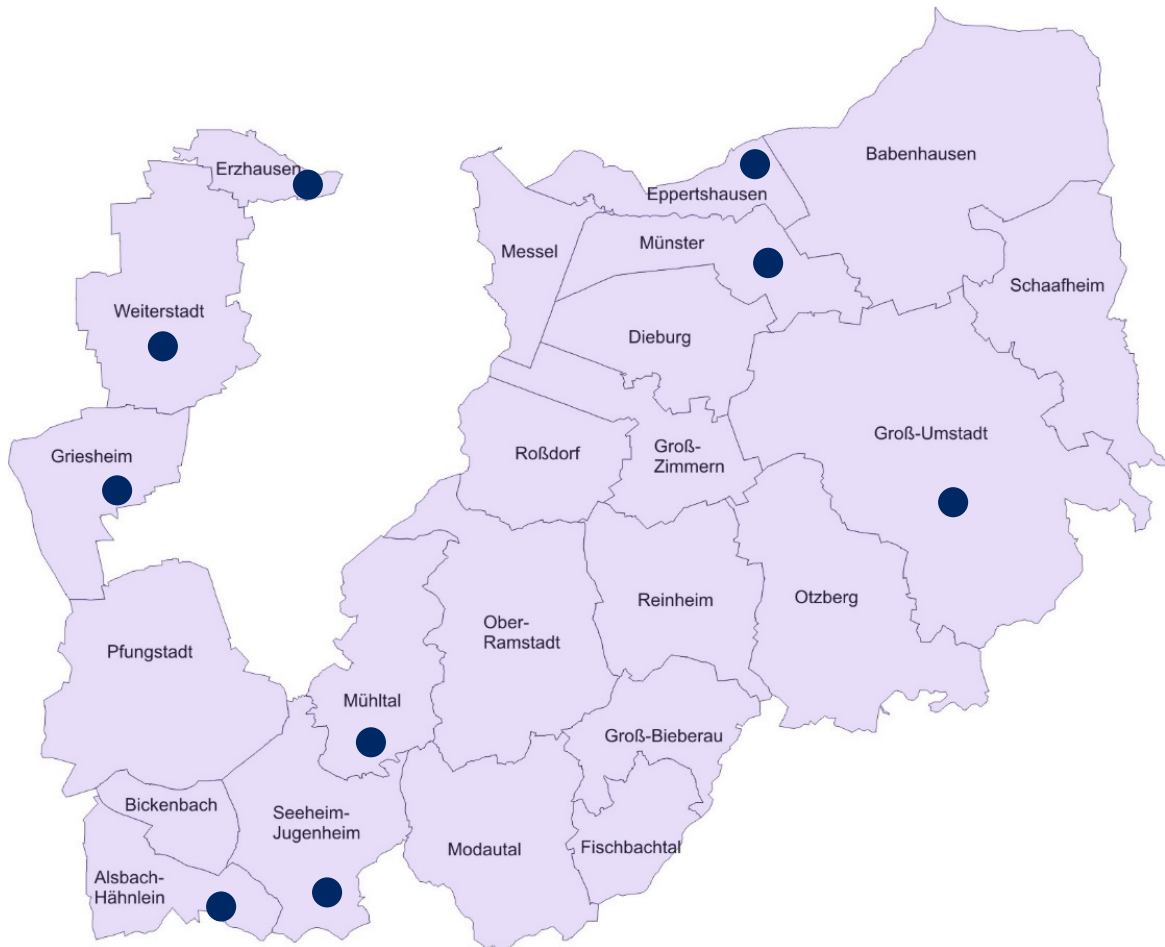


⁴⁸ Aufgeführt sind in der Übersicht vom Landkreis Darmstadt-Dieburg anerkannte Anbieter. Überregional tätige Anbieter, die in anderen Gebietskörperschaften Hessens anerkannt wurden und im Landkreis Darmstadt-Dieburg tätig sind, wurden nicht erfasst.



4.4.2. Ehrenamtliches Engagement – Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste

9 Initiativen



Unterstützungsleistungen für ältere, hilfe- und pflegebedürftige Menschen erbringen im Landkreis Darmstadt-Dieburg auch ehrenamtliche Dienste und Initiativen. Sie reichen von organisierter Nachbarschaftshilfe, angedockt an die örtliche hauptamtliche Seniorenarbeit, über ehrenamtliche Besuchs- und Fahrdienste bis hin zu digital gestützten Vermittlungsplattformen. Aufgeführt sind hier lediglich Initiativen mit Bezug zur jeweiligen Stadt- oder Gemeindeverwaltung, ehrenamtliches Engagement etwa im Rahmen von Kirchengemeinden, Vereinen und wohlfahrtsverbandlichen Organisationen sind nicht erfasst⁴⁹.

Deutlich wird vor diesem Hintergrund, dass gerade in diesem Bereich der alltagsunterstützenden, vor-pflegerischen Hilfen ein Hilfe-Mix aus unterschiedlichen ehrenamtlichen und gewerblichen Angebotsformen besteht. Dementsprechend umfasst die Pflegeunterstützungsverordnung (PflUV) in Hessen auch diese verschiedenen Varianten.

⁴⁹ Zum Zeitpunkt der Berichterstellung, Oktober 2022, waren noch keine Angebote für Nachbarschaftshilfe nach § 4a PflUV anerkannt.



Dabei ist eine trennscharfe Abgrenzung insbesondere mit Blick auf Vergütungsstrukturen wie etwa pauschale Aufwandsentschädigungen, geringfügige Beschäftigungsverhältnisse, selbständige Tätigkeiten u.a. in vielen Fällen durchaus schwierig.

Darüber hinaus wird deutlich, dass diese unterschiedlichen Hilfe- und Unterstützungsangebote wichtige und unverzichtbare Bausteine der Hilfe- und Pflegeinfrastruktur sind, die pflegende An- und Zugehörige entlasten und die zusätzlich zu den Leistungen ambulanter Pflegedienste dazu beitragen, dass ältere Menschen und Menschen mit Unterstützungsbedarfen (länger) in ihrem Zuhause wohnen bleiben können.

4.4.3. Gemeinwesenarbeit und Quartiersmanagement

Mit dem Ziel, den Herausforderungen des demografischen Wandels besser begegnen zu können, und dabei nicht nur diese verschiedenen Hilfesysteme und Angebotsstrukturen besser miteinander zu vernetzen, sondern das jeweilige Wohn- und Lebensumfeld insgesamt generationengerecht zu gestalten, wurden vor etlichen Jahren schon von Fachinstitutionen der Senior*innenarbeit, wie etwa dem Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) sog. Quartierskonzepte entwickelt⁵⁰. Die davon initiierten Förderprogramme und Projekte zielen darauf ab, die sozialen Nahräume, die Quartiere (Dorf, Stadtteil) zum einen so umzugestalten, dass die Wohn- und Versorgungsstrukturen vor Ort systematisch auf die Bedürfnisse der wachsenden Zahl älterer Menschen ausgerichtet werden, und zum anderen, dass die örtlichen Akteure partizipativ in die Gestaltung ihrer Quartiere eingebunden sind⁵¹. Damit knüpft das KDA an z.T. deutlich ältere Ansätze und Programme an, bei denen Menschen aller Generationen in einem „benachteiligten“ Quartier adressiert werden. Mit dem konzeptionellen Ansatz der Gemeinwesenarbeit sollen dabei die Bewohner*innen eines Quartiers befähigt werden, sich mit ihrem Quartier auseinanderzusetzen und selbst mitzugestalten⁵².

Vor diesem Hintergrund wurde im Workshop zum Themenfeld 4 Alltagshilfen und Entlastungsangebote, eines der mittlerweile drei vom Land Hessen geförderten Gemeinwesenprojekte im Landkreis Darmstadt-Dieburg vorgestellt, das Projekt in Trägerschaft des Regionalen Diakonischen Werkes Darmstadt-Dieburg in Babenhausen. Weitere Gemeinwesenprojekte gibt es im Landkreis Darmstadt-Dieburg in Groß-Zimmern und in Weiterstadt.

⁵⁰ Vgl. Kremer-Preiß U./Mehnert T.: Quartiersmonitoring, Köln 2018

⁵¹ Vgl. ebda.

⁵² Zu den Unterschieden und Gemeinsamkeiten von Gemeinwesenarbeit und Quartiersmanagement, vgl. Baum D. (2018): Quartiersmanagement, in www.socialnet.de



Im Hinblick auf die Gruppe der älteren und / oder hilfe- und pflegeabhängigen Menschen gibt es im Rahmen der Projektarbeit in Babenhausen Anknüpfungspunkte vor allem bei den Arbeitsgruppen zu den Themenfeldern Wohnen /Wohnumfeld sowie Gesundheit (einschließlich Pflege). Aktuell gibt es zudem ein Beratungsangebot für Senior*innen und ein Senior*innencafe (Folien des Vortrags in Anhang 3).



Ein Gemeinwesenprojekt mit umfassender und dezidiert generationenübergreifender Konzeption ist das Projekt MehrGenerationenHaus (MGH) in Groß-Zimmern, ebenfalls in Trägerschaft des Diakonischen Werkes Darmstadt-Dieburg. Seit dem Start im Jahr 2007 als Treff- und Begegnungsort in dem verschiedenste Angebote für und mit unterschiedlichen Altersgruppen unterhalten werden, hat es sich stetig weiterentwickelt. Finanziert aus aufeinanderfolgenden Förderprogrammen des Bundes und aus Mitteln des Landkreises Darmstadt-Dieburg ist es zu einem wichtigen und unverzichtbaren Baustein der sozialen Infrastruktur im Landkreis Darmstadt-Dieburg geworden. An den beiden Standorten in Groß-Zimmern und der Außenstelle Weiterstadt ist das MGH in den Tätigkeitsfeldern Familienförderung, Freiwilligenagentur im Landkreis, Demenzservicezentrum (DSZ), dem Sonderschwerpunkt „Lese-, Schreib- und Rechenkompetenzen“ aktiv.

4.4.4 Erarbeitete Maßnahmenvorschläge

Die folgenden Befunde und Maßnahmenvorschläge wurden zunächst im Themenworkshop 4 Alltagshilfen und Entlastungsangebote auf der Grundlage vorgegebener Fragen erarbeitet und dokumentiert. In die Darstellung wurden darüber hinaus die Anmerkungen und Vorschläge der Teilnehmenden der Pflegekonferenzen mit aufgenommen.



Strukturierende Fragen im Themenworkshop:

- Welche Bedarfe werden von den Angeboten nach § 45a SGB XI vorrangig gedeckt?
- Wie können sie ausgebaut und gesichert werden?
- Wie können Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste als Bausteine der Quartiersarbeit ausgebaut und gesichert werden?
- Welche Unterstützungsstrukturen sind notwendig, um Quartiers-/Gemeinwesenarbeit nachhaltig voranzubringen?
- Was sollen dabei die Städte und Gemeinden sowie der Landkreis tun?

Bedarfe Angebote nach § 45a SGB XI und Ausbau

- großer Bedarf Betreuung und Hauswirtschaft
- zu wenige Dienstleister, zu geringe Bezahlung
- geschultes Personal fehlt
- Arztbesuche begleiten können
- mehr Infos zu Anbietern veröffentlichen
- Vernetzung organisieren

Ausbau Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste

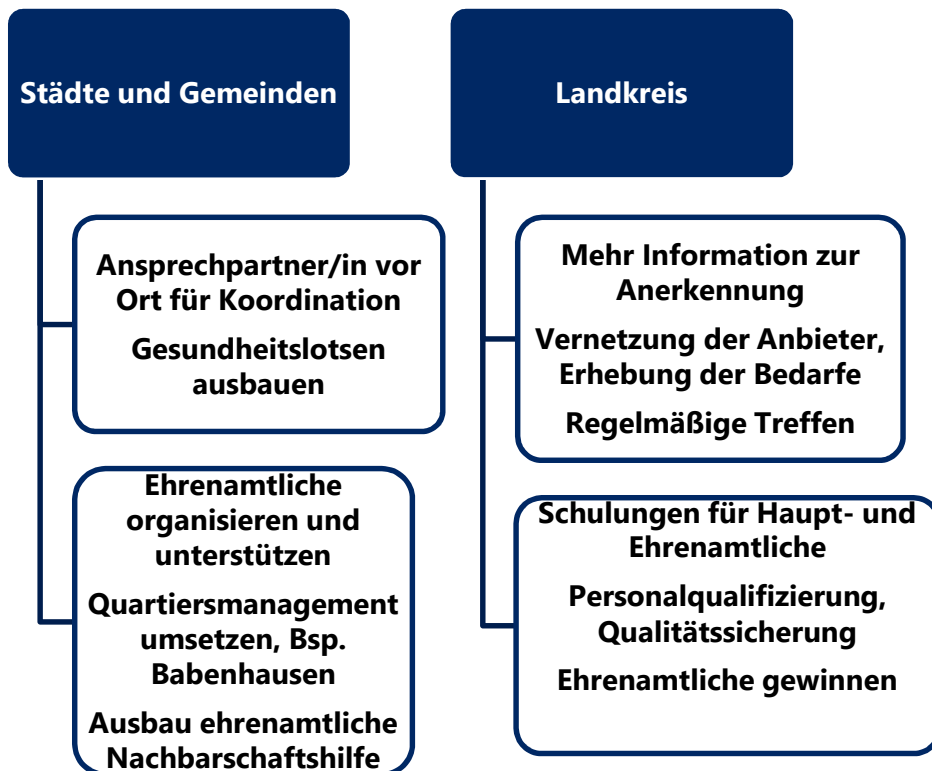
- Koordinationsstelle für Ehrenamt und Nachbarschaftshilfe schaffen
- stärkere Vernetzung
- Kirchen und Reha-Gruppen mit ins Boot nehmen
- Schulungen anbieten
- feste Ansprechpartner*innen in jeder Kommune
- hauptamtliche Begleitung und Wertschätzung

Unterstützungsstrukturen für Quartiers- und Gemeinwesenarbeit

- Digitale Plattformen für Angebots-übersicht und Austausch einrichten
- Grundprinzip: Bringstruktur, Befragung zu Bedarfen, Menschen ansprechen und gewinnen
- Vereine einbeziehen



Was sollen dabei die Städte und Gemeinden sowie der Landkreis tun?



4.5. Demenzerkrankung

„Im Kern geht es bei der Demenz um das Personsein des Menschen. Dies gilt nicht nur für Menschen mit Demenz, sondern auch für die Betreuenden und Pflegenden, die Therapeuten und die Mediziner. Der demenziell veränderte Mensch versucht oft verzweifelt, sich als Person, als Subjekt zu erfahren; Angehörige können die andere Ebene des Mensch- und Personseins ihrer Eltern oder Partner oft kaum mit den verinnerlichten elterlichen Bildern vereinbaren; Pflegende werden mit Regressionen konfrontiert, auf die sie häufig mit heimlichen Vermeidungen oder mit offener Abwehr reagieren. Für uns alle stellt sich die Frage: Was heißt es Mensch und Person zu sein, wenn der Geist uns verläßt?“⁵³

Dies ist die zentrale Aussage des person-zentrierten Ansatzes von Tom Kitwood, dem englischen Theologen und Psychologen, der die Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz auch in Deutschland seit den 1990er Jahren maßgeblich geprägt hat. Der bis dahin dominierende medizinische Blick wurde abgelöst durch eine Sichtweise auf die Person selbst und deren Persönlichkeit und damit auch auf die Beziehung zum/zur Pflegenden.

Demenz wirft daher in erster Linie gesellschaftspolitische und vor allem auch sozialpolitische Fragen auf. Etwa danach, wie die Lebensqualität einer immer größer werdenden Anzahl von

⁵³ Müller-Hergl C. in Tom Kitwood: Demenz - Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen, Bern 2004, S.9



Menschen mit Demenz aussehen kann. Welche Faktoren können eine person-zentrierte Betreuungs- und Pflegekultur unterstützen?

4.5.1. Begriff – Merkmale – Häufigkeit

Begriff

Als Demenz wird ein Abbau und Verlust kognitiver Fähigkeiten bezeichnet. Zu den möglichen betroffenen Bereichen gehören Aufmerksamkeit, Lernen und Gedächtnis, Orientierung, Urteilsvermögen und planendes Handeln (exekutive Funktionen), Sprache, Motorik, und Fähigkeiten zum sozialen Austausch mit anderen (soziale Kognition). Die kognitiven Einbußen schreiten mit der Zeit voran und beeinträchtigen Alltagsaktivitäten. Es gibt sehr viele verschiedene Demenzformen, am häufigsten ist die Alzheimer-Demenz, gefolgt von der vaskulären Demenz, der Lewy-Körper-Demenz und der frontotemporalen Demenz. Grundsätzlich kann eine Demenz in jedem Alter auftreten, allerdings steigt das Risiko mit höherem Alter stark an. Frauen sind häufiger betroffen als Männer⁵⁴.

Merkmale der Demenz⁵⁵



⁵⁴ Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Informationsblatt 1: Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Berlin 2022

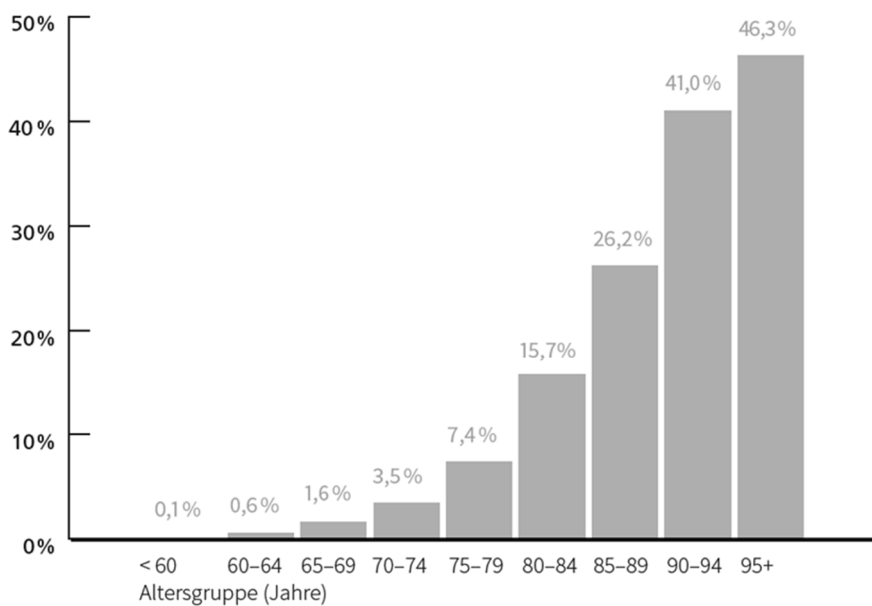
⁵⁵ Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Demenz. Das Wichtigste – Ein kompakter Ratgeber, Berlin 2019, S.7



Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen

Zum Ende des Jahres 2021 lebten in Deutschland fast 1,8 Millionen Menschen mit Demenz. Häufigste Demenzursache ist die Alzheimererkrankung. Im Jahr 2021 sind etwa 440.000 Menschen im Alter 65+ neu an einer Demenz erkrankt. Infolge des demographischen Wandels nimmt die Anzahl der Betroffenen weiter zu. Gelingt kein Durchbruch in Prävention oder Therapie, könnten nach aktuellen Schätzungen in Deutschland im Jahr 2050 bis zu 2,8 Millionen Menschen im Alter 65+ erkrankt sein⁵⁶.

Häufigkeit von Demenzerkrankungen nach Altersgruppen in Europa⁵⁷



Quelle: Prevalence of dementia in Europe. Luxembourg, Alzheimer Europe 2013; Vieira et al., Epidemiology of early-onset dementia: a review of the literature. Clin Pract Epidemiol Ment Health 2013

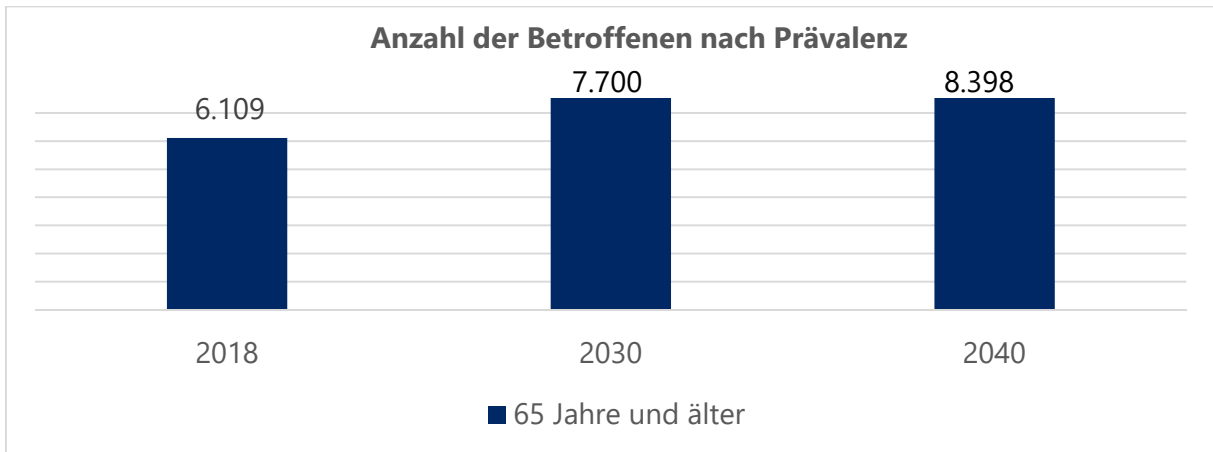
Die obige Tabelle zeigt die Prävalenzrate der Demenzerkrankung, die Anzahl der betroffenen Personen in der Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt, aufgeschlüsselt nach Altersgruppen in Europa. Deutlich wird der signifikante Anstieg der Erkrankung in den hochaltrigen Alterskohorten ab 80 Jahren.

⁵⁶ Ebda.

⁵⁷ Ebda.



Schätzungen für den Landkreis Darmstadt-Dieburg



Die verfügbaren Daten zur Prävalenz von Demenzerkrankungen beruhen auf repräsentativen Erhebungen der WHO für Europa und werden von der Deutschen Alzheimer Gesellschaft auf die Bevölkerung in Deutschland nach den Prognosen des Statistischen Bundesamtes übertragen⁵⁸. Das obige Diagramm beruht dementsprechend auf eigenen Berechnungen bzw. Schätzungen auf Basis der Bevölkerungsprognosen des Hessischen Statistischen Landesamtes (HSL) und der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.. Danach würde die Zahl der Menschen mit Demenzerkrankung ab 65 Jahren im Landkreis Darmstadt-Dieburg, ausgehend vom Jahr 2018, bis 2040 um fast 38% ansteigen. Deutschlandweit gäbe es dann je nach Variante zwischen 2,2 und 2,4 Millionen Betroffene (Anstieg zwischen 31% und 41 %)⁵⁹.

Mit Blick auf die Korrelation Alter und Demenzerkrankung ist darüber hinaus zu bedenken, dass insbesondere die wachsende Gruppe älterer Menschen mit Migrationshintergrund, ein höheres Risiko haben, früher an einer Demenz zu erkranken. Zudem ist ihr Zugang zum medizinischen Versorgungssystem schlechter. Demenzerkrankungen werden deshalb auch in dieser Bevölkerungsgruppe in den kommenden Jahren deutlich zunehmen. Schon jetzt leben in Deutschland aktuell etwa 158.000 Menschen mit Migrationshintergrund, die eine Demenzerkrankung haben.

Dabei sind sie mit besonderen Belastungen konfrontiert:

So geht im Verlauf der Erkrankung zunehmend die deutsche Sprache verloren, was zu Kommunikationsproblemen und Schwierigkeiten im Kontakt mit der Außenwelt führt.

⁵⁸ Vgl. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Informationsblatt 1: Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Berlin 2022

⁵⁹ Vgl. ebda.S.6



Probleme können darüber hinaus durch das kulturell bedingte, unterschiedliche Verständnis von Krankheit sowie durch den oft späten Zugang zum medizinischen Versorgungssystem entstehen. Betreuungs- und Unterstützungssysteme sind zudem in der Regel immer noch auf ältere Menschen aus Deutschland ausgerichtet. Nach wie vor fehlt es an kultursensiblen Angeboten, mit denen auf die sprach- und kulturspezifischen Bedürfnisse der Betroffenen und ihrer Angehörigen eingegangen und ihnen damit der Zugang zum Versorgungssystem erleichtert werden kann⁶⁰.

4.5.2. Initiativen, Organisationen



Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz (DALZG) und ihre Mitgliedsgesellschaften sind Selbsthilfeorganisationen, die die Situation von Menschen mit Demenz und ihren Familien verbessern wollen.

Der 1989 gegründete gemeinnützige Verein hat seinen Sitz in Berlin. Die Gesellschaft hat rund 15.000 Mitglieder in 134 angeschlossenen Organisationen (Stand August 2017). Er ist Dachverband der örtlichen Alzheimer-Gesellschaften und Landesverbände.

Als Interessenvertretung der Demenzkranken und ihrer Angehörigen nimmt die Deutsche Alzheimer Gesellschaft regelmäßig Stellung zu gesetzgeberischen Vorhaben und veröffentlicht eigene Forderungen. Darüber hinaus bietet der Verein eine Vielzahl von Hilfen (Alzheimer-Telefon, Schulungsangebote für pflegende Angehörige u.a.) sowie Informationen und Broschüren zu rechtlichen, praktischen und ethischen Fragen an. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft unterstützt die Forschung zum Thema Demenz (Forschungsförderung) und führt in zweijährigem Abstand den Deutschen Alzheimer-Kongress durch.

Die nationale Demenzstrategie

Das Thema Demenz und die damit verbundenen vielfältigen Herausforderungen ist mittlerweile von der Bundespolitik aufgegriffen worden. An der Nationalen Demenzstrategie⁶¹, die das Bundeskabinett am 01.07.2020 beschlossen hat, haben eine Vielzahl von Akteuren mitgearbeitet (Bundes-, Länderministerien, Selbsthilfeorganisationen, Wissenschaft, Verbände aus Medizin und Pflege, Spitzenverbände der Kranken- und

⁶⁰ Vgl. ebda.

⁶¹ Broschüre: Nationale Demenzstrategie, Bezugsstelle: Publikationsversand der Bundesregierung, Stand: Juli 2020, 1. Auflage



Pflegekassen, etc.). Es wurden insgesamt 27 Ziele formuliert und 162 Maßnahmen vereinbart, die in den kommenden Jahren verbindlich umgesetzt werden sollen.

Vier Handlungsfelder stehen im Mittelpunkt:



Unter der Leitung der beiden federführenden Ministerien, des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit wurde eine Steuerungsgruppe eingerichtet, die die Umsetzung der Maßnahmen durch ein jährliches Monitoring begleitet. Eine Bilanz der Umsetzung soll Ende des Jahres 2026 gezogen und die Strategie weiterentwickelt werden.

4.5.3. Unterstützungsstrukturen im Landkreis Darmstadt-Dieburg

Demenzservicezentrum

Unter dem Dach des Mehrgenerationenhauses in Groß-Zimmern in der Trägerschaft des Diakonischen Werkes Darmstadt-Dieburg ist das Demenzservicezentrum (DSZ) seit 2008 die zentrale Informations- und Anlaufstelle für Menschen mit Demenz und ihren An- und Zugehörigen, das auch vom Landkreis Darmstadt-Dieburg finanziell unterstützt wird. Es ist darauf ausgerichtet, die soziale Integration demenziell Erkrankter und ihrer Familien zu fördern und bietet Beratung und Informationen zu Demenz, über Krankheitsbilder,



Früherkennung und über den Erkrankungsverlauf. Das DSZ koordiniert zu Angeboten zur möglichen Entlastung und Sicherstellung der häuslichen Versorgung, unterstützt und vermittelt zu finanziellen Angelegenheiten, zu hilfreichen Links im Web und hält Informationsmaterialien vor.

Darüber hinaus organisiert das DSZ Schulungsangebote für Angehörige und freiwillig Tätige, den Aufbau von Gesprächskreisen für pflegende Angehörige und Veranstaltungen sowie Vortragsreihen zum Thema Demenz. Schwerpunkt der Arbeit ist die Implementierung „demenzfreundlicher Bausteine in Kommunen (wie z.B. Angehörigenschulungen, Angehörigengesprächskreise, Etablierung von Betreuungsangeboten, Lokale Informationsstellen zu bestehenden Angeboten, Schulungen zum Thema Demenz im nahen Lebensumfeld der Betroffenen), um die Sensibilisierung der Öffentlichkeit zu fördern und die Netzwerkbildung der Demenzakteure in der Region auf- und auszubauen.

Alzheimer Gesellschaft Darmstadt-Dieburg e.V.

Die Alzheimer Gesellschaft Darmstadt-Dieburg e.V. Selbsthilfe Demenz wurde im August 2018 gegründet. Ehrenamtlich engagierte Angehörige von demenziell Erkrankten haben sich zur Aufgabe gemacht, Betroffene und ihre Angehörigen stärker in den fachlichen, öffentlichen und damit politischen Diskurs einzubinden, um ihren Stimmen mehr Gewicht zu verschaffen. Der ehrenamtlich geführte Verein versteht sich als Interessenvertretung für alle an der Alzheimer Erkrankung und anderen Demenzformen erkrankten Personen und deren An- und Zugehörigen. Die Alzheimergesellschaft bietet Angehörigengesprächskreise im Rahmen der Selbsthilfe, begleitet und unterstützt beim Aufbau von neuen Gesprächskreisen im Landkreis und setzt sich für Angehörigenschulungen im Landkreis Darmstadt-Dieburg ein.

NetzwerkDemenz Darmstadt-Dieburg

Auf der Basis eines zunächst für 3 Jahre im Rahmen der Pflegeversicherung geförderten Projektes wurde durch das Demenzservicezentrum ein Netzwerk für die verschiedenen Akteure in der Demenzarbeit initiiert und aufgebaut. Zu den Netzwerkpartnern gehören mittlerweile etliche der Städte und Gemeinden im Landkreis Darmstadt-Dieburg, Beratungsstellen wie der Pflegestützpunkt des Landkreises, das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) Ober-Ramstadt sowie Initiativen und Arbeitsgemeinschaften wie bspw. die AG Demenz Nördliche Bergstrasse, deren Mitglieder sich schon viele Jahre für die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Thema Demenz einsetzen.

Neben der Vernetzung der verschiedenen Akteure ist es das Ziel des Netzwerkes Demenz insbesondere die Kommunen auf dem Weg zu „demenzaktiven Kommunen“ zu begleiten und demenzfreundliche Strukturen aufzubauen. Hierzu wurden entsprechende „Bausteine“ (Schulungen, Infomaterial etc.) entwickelt.



DemenzForumDarmstadt e.V.



Seit vielen Jahren ist der Verein Demenzforum Darmstadt, die zentrale Institution für alle Fragen rund um das Thema Demenz. Es wurde im Jahr 2000 von Angehörigen von Demenzerkrankten und Professionellen gegründet und hat seitdem eine Vielzahl von Projekten und Aktivitäten aufgebaut und umgesetzt:

- Beratung für betroffene Familien
- Seminare und Gesprächskreise
- Freizeit-, Bewegungs- und Kulturangebote
- Angebote für Menschen mit beginnender Demenz
- Begleitung von Menschen mit Demenz in der Gruppe oder einzeln
- Wohnprojekte / Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz

Die Angebote des DemenzForumDarmstadt e.V., das auch vom Landkreis Darmstadt-Dieburg finanziell unterstützt wird, werden von Betroffenen und ihren An- und Zugehörigen vor allem aus den Städten und Gemeinden des westlichen Kreisgebietes in Anspruch genommen.

4.5.4. Erarbeitete Maßnahmenvorschläge

Die folgenden Befunde und Maßnahmenvorschläge wurden zunächst im Themenworkshop 5 Demenzerkrankung auf der Grundlage vorgegebener Fragen erarbeitet und dokumentiert. In die Darstellung wurden darüber hinaus die Anmerkungen und Vorschläge der Teilnehmenden der Pflegekonferenzen mit aufgenommen.

Strukturierende Fragen im Themenworkshop:

- Welche Angebote in der stationären und teilstationären Pflege braucht es für Menschen mit Demenz (auch zukünftig)?
- Welche Angebote für Menschen mit Demenz braucht es im ambulanten Bereich? (Niedrigschwellige Betreuungsgruppen, Gesprächskreise u.a.)
- Welche innovativen Ansätze in der Demenzarbeit sollten entwickelt und unterstützt werden?
- Was sollen dabei die Städte und Gemeinden sowie der Landkreis tun?



Befunde und Maßnahmenvorschläge:

Bedarf stationäre / teilstationäre Pflege

- Mehr gerontopsychiatrische Fachkräfte
- Höherer Personalschlüssel
- Wesentlich mehr Wohngemeinschaften
- Mehr beschützte Angebote
- Mehr Kurzzeit- und Tagespflege
- Kultursensible Angebote
- Demenzsensibles Krankenhaus

Bedarf ambulanter Bereich

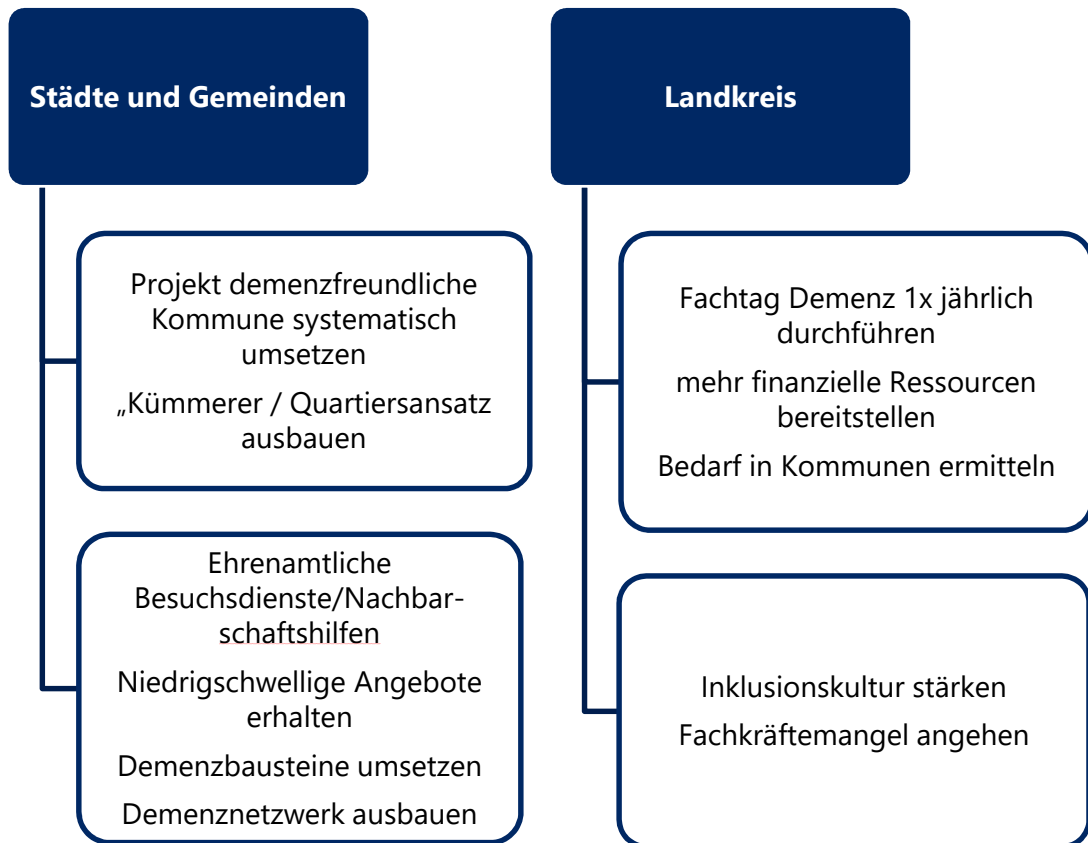
- Entlastung von Angehörigen – mehr flexible Angebote
- Mehr Gesprächskreise für Angehörige
- Notfalltelefon / Beratung
- Betreuungsangebote auch abends und am Wochenende
- Mehr Besuchsdienste
- Mehr flexible Angebote, auch nachts
- Gemeinsame Aktivitäten mit Partner/in

Entwicklung innovativer Ansätze

- Demenzfreundliche Bausteine in Kommunen umsetzen
- Kulturprogramme für Menschen mit und ohne Demenz
- Vereinsmitgliedschaft erhalten
- Nachbarschaftsprojekte entwickeln
- Erlebnisangebote machen
- Schulung von Institutionen / Verwaltung



Was sollen dabei die Städte und Gemeinden sowie der Landkreis tun?





5. Zusammenfassung, Ausblick und weitere Handlungsschritte

Themenbereich 1: Seniorenarbeit/Seniorenvertretung

Die herausgearbeiteten Handlungsfelder sind durchaus vielfältig und unterstreichen die zentrale Rolle der Kommunen und Landkreise für die Belange der älteren Menschen. Wichtig sind Angebote zur Information, Beratung aber auch Begleitung bei der Inanspruchnahme von Hilfe und Diensten vor Ort. Gewünscht werden mehr Öffentlichkeitsarbeit für seniorenrelevante Themen, kulturelle Veranstaltungen und Bildungsangebote vor allem mit dem Schwerpunkt digitale Teilhabe. Seniorenarbeit hat darüber hinaus auch eine wichtige präventive Funktion im Hinblick auf das Thema Alterseinsamkeit: Sie soll soziale Kontakte ermöglichen.

Kommunale Seniorenarbeit soll darüber hinaus den Wunsch älterer Menschen nach selbstbestimmtem Wohnen unterstützen sowie alternative Wohnmodelle und Barrierefreiheit voranbringen.

Möglichkeiten der Partizipation u.a. im Rahmen von Seniorenvertretungen sind ein wichtiger Baustein kommunaler Seniorenarbeit, dabei ist die Unterstützung von Hauptamtlichen unabdingbar.

Bei den **konkreten Aufgaben der Städte und Gemeinden** im Landkreis im Rahmen der Seniorenarbeit geht es darum, ihre Informations- und Koordinationsfunktionen etwa beim Aufbau von Netzwerken und digitalen Bildungsangeboten auszubauen und zu stärken. Dies vor allem durch konkret für Seniorenarbeit zuständige hauptamtlich Beschäftigte.

Die **Aufgaben des Landkreises** liegen in eher übergeordneten Funktionen wie der Planung und Steuerung in Kooperation mit den Kommunen. Konkret geht es um Informationsweitergabe und Vernetzung und dies durchaus auch digital, etwa mit einer Plattform für Altersthemen und Angebote. Gewünscht werden aber auch Qualifizierungsangebote für Haupt- und Ehrenamt in der Seniorenarbeit.

Sicherstellung der Beteiligung von Senior*innen in den Kommunen und auf Kreisebene

Als sinnvoll erachtet werden gewählte Seniorenbeiräte/-vertretungen in allen Städten und Gemeinden des Landkreises. Sie sollten auf der Grundlage einer durch die Gremien der Kommunen beschlossenen Satzung tätig werden können.

Im Landkreis sollte sich eine Seniorenversammlung konstituieren, die sich aus den ehrenamtlichen Seniorenvertretungen zusammensetzt. Die Geschäftsführung sollte der Landkreis übernehmen.



Umsetzungsschritte und Maßnahmen:

Auf der Ebene des Landkreises ist eine Neustrukturierung der Netzwerkarbeit im Rahmen der Arbeitskreise des Büros für Senioren in der Umsetzung. Für das Handlungsfeld Seniorenarbeit/Seniorenvertretung sind zukünftig zwei Arbeitskreise vorgesehen: Im schon lange bestehenden AK Interkommunale Seniorenarbeit, der sich aus den hauptamtlich für Seniorenarbeit Zuständigen in den Kommunen zusammensetzt sollen verstärkt die im Planungsprozess herausgearbeiteten Themen bearbeitet werden. Darüber hinaus wird eine mindestens **zweimal jährlich stattfindende Seniorenkonferenz** allen Mitgliedern vor den Seniorenbeiräten und Seniorenvertretungen die Möglichkeit geben, ihre Themen wie bspw. der Ausbau von digitalen Bildungsangeboten u.a.m. zu diskutieren und voranzubringen. Diese Struktur ist auch die Grundlage für eine intensivere Vernetzung mit den Städten und Gemeinden in der Seniorenarbeit insgesamt.

Themenbereich 2: Pflegebedarf

Deutlich werden **Versorgungslücken** in einer ganzen Reihe von Angebotssegmenten: Einen großen Bedarf gibt es bei haushaltsnahen Dienstleistungen und Betreuungsdiensten. Ambulante Pflegedienste allein sind aktuell nicht mehr in der Lage, hier die steigende Nachfrage zu decken. Für haushaltsnahe Dienstleistungen außerhalb der Grauzonen des Arbeitsmarktes müssen die sog. Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45 a SGB XI umfassend ausgebaut werden. (vgl. Themenbereich 4).

Versorgungslücken gibt es darüber hinaus, so auch die Befunde der schriftlichen Befragung, in den Angebotsbereichen Kurzzeitpflege, regional sind auch noch Lücken im Angebot der Tagespflege festzustellen, vor allem aber geraten ambulante Pflegedienste immer mehr an die Grenzen ihrer Kapazitäten, so dass die Nachfrage nach Grundpflegeleistungen, aber z.T. schon auch nach behandlungspflegerischen Leistungen nicht immer gedeckt werden konnte.

Angebote für spezielle Zielgruppen fehlen im Landkreis Darmstadt-Dieburg vor allem im Bereich der sog. „Jungen Pflege“, also Pflegebedürftige unter 65 Jahren mit chronischen Erkrankungen und Einschränkungen, die stationär betreut werden müssen. Darüber hinaus fehlen spezielle stationäre Plätze für Menschen mit Demenz (auch mit richterlichem Beschluss). Konkret benannt wurden auch fehlende spezielle stationäre Plätze für besonders adipöse Menschen sowie generell pflegerische Angebote für psychisch kranke Menschen.

Aufgrund der inhaltlichen Nähe zum Pflegesektor wurden von den Teilnehmer*innen des Workshops und der Pflegekonferenzen auch Aspekte der **medizinischen Versorgung** thematisiert, wie etwa die psychosoziale Versorgung oder auch das Angebot von ärztlichen



Hausbesuchen. Diese Themen werden zusammen mit den weiteren Umsetzungsschritten für den Pflegebereich aufgegriffen und bearbeitet werden (siehe unten).

Im Hinblick auf das im stationären Pflegekontext relevante Konzept der **Hausgemeinschaften** wurden vorliegende Annahmen bestätigt (vgl. Kap. 4.2.3). Das vom Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) favorisierte Modell der stationären Hausgemeinschaft ist im Rahmen der aktuellen Finanzierungsregelungen nur noch schwer in idealtypischer Weise umsetzbar. Hier sollten adäquate Modifikationen bzw. Alternativen in Betracht gezogen werden. Zusätzlich besteht bei stationären Einrichtungen **Modernisierungsbedarf** im Hinblick auf die digitale Ausstattung (Internetanschluss etc.), sowie bei Maßnahmen der Barrierefreiheit für sehbehinderte Menschen.

Das alles dominierende Thema im Pflegebereich ist jedoch der eklatante Mangel an Fachkräften. Dementsprechend sollten bei weiteren Planungen und Maßnahmen die Rahmenbedingungen der Pflegearbeit, die Pflegeausbildung sowie die Situation ausländischer Pflegekräfte deutlich mehr als bislang berücksichtigt werden.

Vor diesem Hintergrund sind die an die Städte und Gemeinden sowie den Landkreis gerichteten Vorschläge und Maßnahmen, die im „Workshop 2 Pflegebedarf“ und bei den Antworten der Abfrage genannt wurden, durchaus pragmatisch und berücksichtigen die eher untergeordnete Rolle der Kommunen bei der Verantwortung für die Sicherstellung der Pflege und die Regelungen zur Pflegeausbildung im Vergleich zum Bund und den Ländern (vgl. Kap. 1.2).

Gleichwohl werden als **Aufgaben der Städte und Gemeinden** die Bedarfsermittlung im Pflegebereich sowie die Planung im Dialog mit der Kreisverwaltung benannt. Konkret ging es bei stationären Anbietern aber auch um Hilfe und Unterstützung bei der Umsetzung von Maßnahmen im Rahmen der Corona-Regelungen. Im ambulanten Bereich sollten die Städte und Gemeinden aber ganz konkret Fahr- bzw. Transportmöglichkeiten für ältere und/oder pflegebedürftige Menschen in den Blick nehmen. Zudem sollten weitere Personalstellen für sog. „Kümmerer“ in Trägerschaft der Städte und Gemeinden etwa im Rahmen des Förderprogramms Gemeindepfleger*innen des Landes Hessen.

Die **Aufgaben des Landkreises** sollten zum einen in intensivierten Planungsdialogen mit den Städten und Gemeinden, aber auch mit den Trägern von Angeboten und Einrichtungen bestehen. Hinzu kommt ein regelmäßiges Monitoring des Pflegesektors, eingebunden in eine Gesamt- bzw. integrierte Sozialplanung. Zum anderen sollte auch der Landkreis Maßnahmen zur Reduzierung des Fachkräftemangels in der Pflege in den Blick nehmen, etwa durch gemeinsame öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen mit den Trägern der Ausbildungen bzw. den Pflegeschulen (Imageverbesserung). „Der Landkreis kann dazu beitragen, dass Pflege sichtbarer und hörbarer wird“ so eine der Antworten der schriftlichen Befragung.



Umsetzungsschritte und Maßnahmen:

Auf der Grundlage der derzeitigen gesetzlichen Verantwortlichkeiten für die Infrastruktur in der Pflege verorten die Empfehlungen des 7. Altenberichts der Bundesregierung die Rolle der Kommunen (bzw. Landkreise) vor allem in Koordinations- und Vernetzungsfunktionen, dies auch durchaus ressortübergreifend. Durch ihre zentrale Rolle vor Ort sollten sie „lokale Sorgestrukturen“ initiieren und koordinieren⁶².

Für den Landkreis Darmstadt-Dieburg sind im Bereich der Seniorenarbeit und der Pflege die regelmäßig durchgeführten Pflegekonferenzen ein bewährtes Instrument bei seiner Netzwerkarbeit, mit einem großen Kreis an Teilnehmenden. Als Konsequenz dieses Planungsprozesses sollen die Pflegekonferenzen nunmehr inhaltlich stärker auf die Probleme der Pflege ausgerichtet werden. Themen wie die derzeitigen Defizite in der Versorgungsstruktur, als auch Fragen der Pflegeausbildung sollen im Mittelpunkt der Konferenzen stehen.

Darüber hinaus geht es um ein regelmäßiges Monitoring der Pflegeinfrastruktur (Platzzahlen, Auslastung, Versorgungslücken etc.) dessen Befunde in die Sozialplanung eingearbeitet werden. Eine weitere Erarbeitung von Maßnahmen sind dann nach der Veröffentlichung der umfassenden Bestandsaufnahme des „Hessischen Pflegeberichts 2023“ ab Sommer nächsten Jahres vorgesehen.

Themenbereich 3: Wohnen im Alter

Deutlich wird **hoher Bedarf an barrierefreien Wohnungen** und damit auch an den herkömmlichen schon bestehenden Seniorenwohnanlagen. Generelles Problem ist dabei eine fehlende Übersicht über alle barrierefreien Wohnungen im Landkreis, auch von denjenigen im Privatbesitz.

Auch für **Angebote des Betreuten Wohnens** besteht hoher Bedarf. Dabei geht es auch darum, entsprechende Betreuungsangebote vor Ort verfügbar zu haben. Die räumliche Anbindung der Anlagen an stationäre Pflegeheime oder auch Tagespflegeeinrichtungen ist deshalb durchaus sinnvoll. Eine Ausstattung der Wohnungen mit smarten Technologien (AAL-Systeme) sollte nicht mehr nur Modellcharakter für die Zukunft haben, sondern regelhaft umgesetzt werden.

Für **innovative Wohnformen** wie etwa gemeinschaftliche Wohnprojekte sollten adäquate Unterstützungsstrukturen etabliert werden. Hierzu zählen u.a. Infoveranstaltungen bzw. Öffentlichkeitsarbeit bis hin zur Einrichtungen einer Musterwohnung ausgestattet mit

⁶² 7. Altenbericht der Bundesregierung 2016, Kurzfassung, S. 31ff.



innovativen Technologien. Das derzeit „ruhende“ Netzwerk „Runder Tisch Anders Wohnen“ sollte wieder aktiviert werden und die Arbeit aufnehmen.

Aufgaben der Städte und Gemeinden:

Städte und Gemeinden sollten Auflagen hinsichtlich **Barrierefreiheit und Konzepten für Vor-Ort-Betreuungsmöglichkeiten** erteilen. Dies sowohl beim Neubau von Betreuten Wohnanlagen als auch bei der Sanierung von Seniorenwohnanlagen.

Die Entwicklung und Unterstützung neuer **innovativer Wohnprojekte** fällt ebenfalls in die Zuständigkeit der Städte und Gemeinden, etwa bei der Vergabe neuer Baugebiete.

Aufgaben des Landkreises:

Die **Feststellung von Bedarfen** im Bereich des Wohnens für Ältere, **Öffentlichkeitsarbeit, die Sensibilisierung für alternative und innovative Wohnprojekte** sowie die Förderung des **Austausches und die Bildung von Netzwerken**, sind Aufgaben, die in die Zuständigkeit des Landkreises fallen. Dies aber auch in Kooperation und enger Abstimmung mit den Städten und Gemeinden. Entsprechende Expertise bei Fachstellen des Landes sollte darüber hinaus einbezogen werden.

Umsetzungsschritte und Maßnahmen:

Der Landkreis wird das Netzwerk „Runder Tisch Anders Wohnen“, das als Projekt im Rahmen des Leader-Programms gegründet worden war, unter der Ägide des Teams der Wohnbauförderung des Landkreises neu konstituieren. Die Zielsetzungen dabei sind: Schaffung von mehr Transparenz/Übersicht bei barrierefreien Wohnungen im Landkreis, Öffentlichkeitsarbeit zu Themen alternative Wohnprojekte und Projekten des Smart Wohnens, engere Kooperation und Abstimmung mit den Städten und Gemeinden, Wohnprojekten und Trägern im Rahmen von Netzwerkarbeit.

Themenbereich 4: Alltagshilfen und Entlastungsangebote

Der große Bedarf bei **Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI** ist offensichtlich, insbesondere bei den Angebotssegmenten Betreuung und Hauswirtschaft. Die Regelungen der Pflegeunterstützungsverordnung (PflUV) wurden von den Teilnehmenden des Workshops, trotz einiger Nachbesserungen, als nach wie nicht adäquat eingeschätzt, um einen flächendeckenden Ausbau dieser Angebote voranzubringen (zu geringe Bezahlung, u.a.). Zudem fehlt es an geeigneten Schulungsangeboten und Informationen über die verschiedenen Anbieterformen.

Auch im **Bereich der ehrenamtlichen (Nachbarschafts-)Diensten** fehlt es an Informationsangeboten und Schulungen. Auch wäre eine spezielle Koordinationsstelle für



diese Bereiche wünschenswert. Hauptamtliche Begleitung und Wertschätzung bleibt hier unverzichtbar.

Das im Workshop vorgestellte Beispiel des **Quartiersprojektes Babenhausen** ist vorbildlich. Zu diesen Projekten sollte ein kreisweiter Austausch, evtl. über digitale Plattformen ermöglicht werden.

Aufgaben der Städte und Gemeinden:

Die Städte und Gemeinden sind vor allem im Bereich der **ehrenamtlichen Dienste** ein wichtiger Akteur. Sie sind Ansprechpartner*innen für die Koordination, die Rekrutierung und Unterstützung ehrenamtlicher Arbeit, wie bspw. den Ausbau ehrenamtlicher Strukturen der Nachbarschaftshilfe.

Die Initiierung und Umsetzung von **Quartiersprojekten** ist darüber hinaus wünschenswert. Auch sollten mehr **Stellen für sog. „Kümmerer“** wie sie das Förderprogramm Gemeindepfleger*innen des Landes Hessen vorsieht beantragt werden.

Aufgaben des Landkreises:

Als zuständige Stelle für die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI sollte der Landkreis regelmäßige Treffen zur Informationsaustausch und -vermittlung in Erwägung ziehen. Mehr Transparenz bei Schulungsangeboten und Qualifizierungsmaßnahmen ist darüber hinaus zu ermöglichen.

Umsetzungsschritte und Maßnahmen:

Der Landkreis Darmstadt-Dieburg wird für **gewerbliche Anbieter nach § 45a SGB XI** die Möglichkeit zum Informationsaustausch bzw. der Vernetzung durch das Büro f. Senioren, Wohnen und Pflege schaffen. Informationsveranstaltungen und Veröffentlichungen zum Thema werden darüber hinaus intensiviert werden. Mit Blick auf den wünschenswerten Ausbau dieser Dienstleistungsangebote geht es auch um die Abstimmung bei Maßnahmen der Arbeitsförderung von Kreisagentur für Beschäftigung und Arbeitsagentur.

Im Bereich der **ehrenamtlichen Dienste und Hilfen** wird die Kooperation zwischen Seniorenarbeit und Freiwilligenagentur ausgebaut werden. Dies auch im Rahmen des Arbeitskreises Interkommunale Seniorenarbeit.

Mit Blick auf den Ausbau von Stellen für **sog. Gemeindepfleger*Innen** muss die neue Förderrichtlinie des Landes für das Förderprogramm ab 2023 noch abgewartet werden (Stand Oktober 2022).



Themenbereich 5: Demenzerkrankung

Im **stationären Pflegebereich** sind spezielle Angebote für Menschen mit Demenz nach wie vor unterrepräsentiert. Es fehlen nicht nur beschützte bzw. geschlossene Pflegestationen, sondern auch **spezielle Tagespflegeangebote** wie auch in allen Segmenten kultursensible Pflegeangebote. Projekte wie die Gestaltung eines „**demenzsensiblen Krankenhauses**“ wären zudem wünschenswert.

Ganz generell ist bei Planungen und Konzeptentwicklungen darauf zu achten, die **Perspektive der Angehörigen von Menschen mit Demenz** einzubeziehen. Dies betrifft insbesondere auch die **Entwicklung von Angeboten im ambulanten Bereich**, wie die aufgelisteten Befunde und Maßnahmenvorschläge für diesen Bereich eindrucksvoll belegen. Dabei geht es um Flexibilität bei der Angebotsstruktur wie etwa Betreuungsangebote auch abends, nachts und am Wochenende. Notwendig sind zudem mehr Gesprächskreise für Angehörige mehr Besuchsdienste und evtl. auch die Ermöglichung von gemeinsamen (Freizeit-)Aktivitäten mit dem/der demenzkranken Partner*in.

Mit Blick auf die Entwicklung innovativer Ansätze im Bereich der **gemeinwesenorientierten Arbeit und Projekte** ist der „Schneeballeffekt“ gelingender Netzwerkwerkarbeit durch das Netzwerk Demenz beeindruckend. Immer mehr Städte und Gemeinden zeigen an einer Mitarbeit Interesse und nehmen das Thema Demenz als eine ihrer Aufgaben wahr. Im Workshop Demenz wurde dazu die Notwendigkeit einer **grundsätzlichen und stetigen Sensibilisierung** für die „Problematik“ deutlich herausgearbeitet. Konkret bedeutet dies zunächst die Entwicklung von Schulungsangeboten für die verschiedensten Institutionen (bspw. Polizei, Feuerwehr u.a.) und die Öffentliche Verwaltung, aber auch die Entwicklung von Kulturprogrammen für Menschen mit und ohne Demenz. Beispielsweise ist es eine Aufgabe für Vereine, Menschen mit Demenz ein weiteres Mitwirken zu ermöglichen bzw. ihre Mitgliedschaft zu erhalten.

Aufgaben der Kommunen:

Wie auch im Handlungsfeld 4 „Alltagshilfen und Entlastungsangebote“ werden die Aufgaben der Städte und Gemeinden im Bereich der Demenzarbeit überwiegend bei der **Unterstützung ehrenamtlicher Arbeit sowie der Öffentlichkeitsarbeit** (Sensibilisierung für das Thema) verortet. Zudem sollten die sog. **Niedrigschwelligen Betreuungsangebote** (Betreuungsgruppen) erhalten bleiben und weiterhin von den Kommunen auch finanziell unterstützt werden. Eine **Mitgliedschaft im Netzwerk Demenz** wird für alle Städte und Gemeinden darüber hinaus als sinnvoll erachtet.

Aufgaben des Landkreises:

Neben der Bedarfsermittlung vor allem im Bereich der Pflegeangebote für Menschen mit Demenz gehört die Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der Projekte und Maßnahmen (Demenztag etc.) zu den Aufgaben des Landkreises.



Die fehlenden speziellen Angebote für Menschen mit Demenz in den verschiedenen Sektoren der Pflege sind zum großen Teil auch auf den Fachkräftemangel zurückzuführen. Dementsprechend kann der Landkreis auch hier im Rahmen seiner Möglichkeiten daran mitwirken, den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten.

Umsetzungsschritte und Maßnahmen:

Im Rahmen seiner Pflegeplanung wird der Landkreis auch im Bereich der speziellen Angebote für Demenzerkrankte im Pflegebereich ein regelmäßiges Monitoring durchführen. Wichtig ist darüber hinaus eine regelmäßige Abstimmung der Arbeit mit dem Projekt Demenzservicezentrum in Trägerschaft des Diakonischen Werkes Darmstadt-Dieburg sowie mit dem Verein DemenzForumDarmstadt. Vorgesehen ist dabei auch deren weitere finanzielle Unterstützung.

Befürwortet wird zudem die Fortführung des von den Pflegekassen in Hessen geförderten Projektes Demenznetzwerk gemäß § 45 c (9) SGB XI, dessen Finanzierung zunächst nur bis Ende 2022 gesichert ist.



Quellenverzeichnis

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO): <http://www.bagso.de/publikationen/positionspapier/mitentscheiden-und-mitgestalten/>
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020). Achter Altersbericht. Ältere Menschen und Digitalisierung

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Erkenntnisse und Empfehlungen des Siebten Altenberichts, Kurzfassung, Stand Juli 2016, 1. Auflage

Baum D. (2018): Quartiersmanagement, in www.socialnet.de

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2019), Demenz. Das Wichtigste – Ein kompakter Ratgeber, Berlin, S.7

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2022) – Informationsblatt 1: Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Berlin

Deutscher Landkreistag: Forderungen an den Bund 2017 – 2021: 17. Rolle der Kommunen in der Pflege stärken. <http://www.landkreistag.de/themen/forderungen-an-den-bund-2017-2021>

Empfehlungen für die Bildung von Seniorenbeiräten in hessischen Kommunen (Flyer pdf-datei)

Engstler H., Mennin S., Hoffmann E., Tesch-Römer C. (2004): Analysen zur Zeitverwendung 2001/02, S. 216-246

Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Hessen – 8. Mai 2018

Hessischer Pflegemonitor 2021: Regionaldossier zum Pflegearbeitsmarkt im Kreis Darmstadt-Dieburg

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (HMSI): <https://soziales.hessen.de/seniorinnen/wohnen-im-alter>
Hessisches Statistisches Landesamt (HSL):

Hilligardt, J. (2018): Stand und Perspektiven der Pflegestützpunkte im Bundesland Hessen, in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (NDV), 10/2018, S. 517-519

<http://www.buzer.de/gesetz>, Fassung ab 01.01.2017

<https://www.barmer.de/presse/infothek/studien-und-reporte/pflegereport/pflegereport>
2021

<http://www.demenz-und-migration.de>



<http://www.landesseniorenvertretung.hessen.de/aufgaben-und-ziele/>
<http://www.statistik.hessen.de/unsere-zahlen/gesundheitswesen>

<http://www.barmer.de/presse/infothek/studien-und-reporte/pflegereport/pflegereport-2021-1059412>: Infographik: Zahl Pflegebedürftiger steigt rasant

<http://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/>

IGES Institut (2015): Studie zur Erfüllung der Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben sowie der Qualitätssicherung in Pflegestützpunkten, Berlin 2018 und Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (ISO): Pflegestützpunkte in Deutschland aus Sicht der Mitarbeitenden – Endbericht, Saarbrücken

IGES Institut (2019): Handlungsempfehlungen zur Altenhilfeplanung, im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration, Berlin

Kremer-Preiß U./T. Mehnert (2018): Quartiersmonitoring, Köln

Landkreis Darmstadt-Dieburg – Der Kreistag-, 12.10.1993

Michell-Auli P.D. / C. Sowinski (2012): Die 5. Generation: KDA-Quartiershäuser – Ansätze zur Neuausrichtung von Alten- und Pflegeheimen, Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), Köln

Müller-Hergl C. in Kitwood T. (2004): Demenz - Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen, Bern, S.9

Publikationsversand der Bundesregierung, Broschüre: Nationale Demenzstrategie, Stand: Juli 2020, 1. Auflage

Schäufele M. et al (2013): Prävalenz von Demenzen und ärztliche Versorgung in deutschen Pflegeheimen: eine bundesweit repräsentative Studie, in Psychiatrische Praxis, Stuttgart, 40 (4), S. 200

Statistisches Bundesamt (Destatis), Pressemitteilungen: Zahl der Woche vom 10. Dezember 2019



Fragebogen

Ambulante Pflegedienste im Landkreis Darmstadt-Dieburg

1. Name, Träger, Adresse und Ansprechpartner*in der Einrichtung

2. Welche Leistungen bieten Sie an?

- Behandlungspflege
- Grundpflege
- Hauswirtschaft
- Weitere Angebote:

3. Wie war Ihrer Meinung nach die Nachfrage im Jahr 2021 in den einzelnen Angebotsbereichen im Vergleich zu den Vorjahren?

Behandlungspflege

- Stark erhöht Erhöht Unverändert Eher geringer Geringer

Grundpflege

- Stark erhöht Erhöht Unverändert Eher geringer Geringer

Hauswirtschaft

- Stark erhöht Erhöht Unverändert Eher geringer Geringer

Weitere Angebote:

- Stark erhöht Erhöht Unverändert Eher geringer Geringer



4. Hat die Corona-Pandemie einen Einfluss auf die aktuelle Nachfrage?

Ja Nein

4a. Wenn ja: Welchen?

5. Konnten Sie im Jahr 2021 allen Anfragen von Betroffenen nachkommen?

Ja Nein

5a. Wenn nein: Bei welchen Leistungen mussten Sie absagen?

Behandlungspflege

Grundpflege

Hauswirtschaft

Weitere Angebote:

5b. Kam es vor, dass Sie eine Versorgungsanfrage aufgrund der Entfernung bzw. der Fahrtzeit absagen mussten?

Ja Nein

5c. Was waren (weitere) Gründe für Absagen?

6. Gibt es bei Ihnen zum Stichtag 15. Januar 2022 offene Stellen?

Ja Nein

6a. Wenn ja, bei welchen Berufsgruppen?

Fachpflege (dreijährig)

Fachpflege (einjährig)

Hauswirtschaft

andere:

7. Wo sehen Sie aktuell die größten Probleme im Pflegebereich?

8. Was könnten die Städte und Gemeinden bzw. der Landkreis hierfür tun?

9. Anregungen und Wünsche:



Fragebogen

Stationäre Einrichtungen im Landkreis Darmstadt-Dieburg

1. Name, Träger, Adresse und Ansprechpartner*in der Einrichtung

--

2. Welche Leistungen bieten Sie an und wie ist die Auslastung bei diesen Angeboten zum Stichtag 15. Januar 2022?

<input type="checkbox"/> Dauerpflege:	Plätze vorhanden, davon	Plätze belegt
<input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege (eingestreut):	Plätze vorhanden, davon	Plätze belegt
<input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege (solitär):	Plätze vorhanden, davon	Plätze belegt
<input type="checkbox"/> Tagespflege:	Plätze vorhanden, davon	Plätze belegt
<input type="checkbox"/> Betreutes Wohnen / Service Wohnen:	Plätze vorhanden, davon	Plätze belegt
<input type="checkbox"/> Spezielle Pflege für Menschen mit Demenz:	Plätze vorhanden, davon	Plätze belegt
<input type="checkbox"/> Weitere Angebote:		
	Plätze vorhanden, davon	Plätze belegt
	Plätze vorhanden, davon	Plätze belegt
	Plätze vorhanden, davon	Plätze belegt



3. Führen Sie eine Warteliste für Ihre Angebote?

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dauerpflege: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege (eingestreut): | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege (solitär): | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Tagespflege: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Betreutes Wohnen / Service Wohnen: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Spezielle Pflege für Menschen mit Demenz: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Weitere Angebote: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

4. Wie war Ihrer Meinung nach im Jahr 2021 die Nachfrage nach den von Ihnen angebotenen Leistungen im Vergleich zu den Vorjahren?

- Dauerpflege**
 Stark erhöht Erhöht Unverändert Eher geringer Geringer
- Kurzzeitpflege**
 Stark erhöht Erhöht Unverändert Eher geringer Geringer
- Tagespflege**
 Stark erhöht Erhöht Unverändert Eher geringer Geringer
- Betreutes Wohnen / Service Wohnen**
 Stark erhöht Erhöht Unverändert Eher geringer Geringer
- Spezielle Pflege für Menschen mit Demenz**
 Stark erhöht Erhöht Unverändert Eher geringer Geringer
- Weiteres Angebot:**
 Stark erhöht Erhöht Unverändert Eher geringer Geringer
- Weiteres Angebot:**
 Stark erhöht Erhöht Unverändert Eher geringer Geringer
- Weiteres Angebot:**
 Stark erhöht Erhöht Unverändert Eher geringer Geringer

5. Hat die Corona-Pandemie einen Einfluss auf die aktuelle Nachfrage?

Ja Nein

4a. Wenn ja: Welchen?

6. Welche Angebote sollten im Pflegebereich zukünftig entwickelt und ausgebaut werden?

7. Gibt es bei Ihnen zum Stichtag 15. Januar 2022 offene Stellen?

Ja Nein

7a. Wenn ja, bei welchen Berufsgruppen?

Fachpflege (dreijährig)

Fachpflege (einjährig)

Alltagsbegleitung

Hauswirtschaft

andere:



8. Wo sehen Sie aktuell die größten Probleme im Pflegebereich?

9. Was könnten die Städte und Gemeinden bzw. der Landkreis hierfür tun?

10. Anregungen und Wünsche:

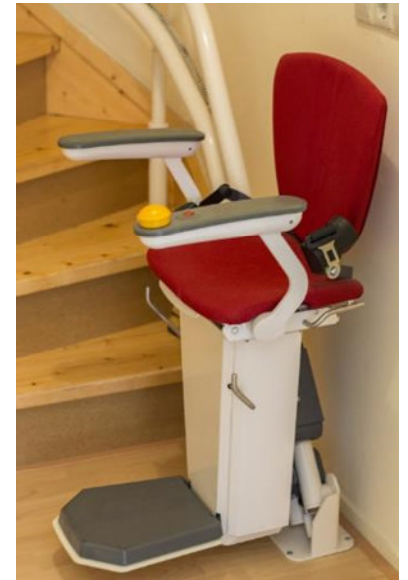
Alters- und Pflegeplanung 2021

Wohnbauförderung



Wohnraumanpassung

- Ziele
- Erhalt und Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmung
- Für alle Menschen mit Behinderung, Krankheiten, Einschränkungen
- Mehr Sicherheit im Alltag zu Hause
- Erleichterung der Pflege zu Hause



Wohnraumanpassung

- Wohnraumanpassung beinhaltet unterschiedliche bauliche, technische und organisatorische Maßnahmen.
- Überblick über die Möglichkeiten und Formen der Wohnraumanpassung durch
 - Analyse der individuellen Wohnsituation
 - Beratung bei der Planung der erforderlichen Maßnahme
 - Beratung zu aktuellen Förder- und Finanzierungsmöglichkeiten

Sozialer Wohnungsbau

- Förderprogramme des Landes Hessen
- Geringe Einkommen
- Mittlere Einkommen
- Großer Frankfurter Bogen (30 Minuten)
- Modernisierung
- Belegungsrecht
- Studentisches Wohnen



Eigentumsmaßnahmen

- Förderprogramm des Landes Hessen:
Hessen-Darlehen
- Neubau
- Bestandserwerb
- Erster eigener Wohnraum
- Junge Familien und Familien mit Menschen mit
Behinderung
- Gemeinschaftliche Wohnprojekte



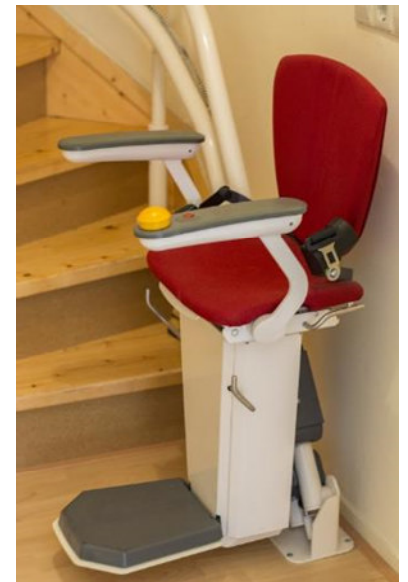
Koordinationsstelle Wohnungslosigkeit

- Ziele:
 - Verringerung der Langzeit-Obdachlosigkeit
 - Rechtzeitig gut greifende Präventionsarbeit
 -
- Aufgaben:
 - Entwicklung präventiver Möglichkeiten für von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen
 - Berichterstattung, Öffentlichkeitsarbeit, Lotsenfunktion
 - **Externe Fachstelle:** Aktive und aufsuchende Arbeit für von Wohnungslosigkeit betroffene oder bedrohte Menschen



Wohnraumanpassung

- Ziele
- Erhalt und Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmung
- Für alle Menschen mit Behinderung, Krankheiten, Einschränkungen
- Mehr Sicherheit im Alltag zu Hause
- Erleichterung der Pflege zu Hause



Wohnraumanpassung

- Wohnraumanpassung beinhaltet unterschiedliche bauliche, technische und organisatorische Maßnahmen.
- - Überblick über die Möglichkeiten und Formen der Wohnraumanpassung durch
 - Analyse der individuellen Wohnsituation
 - Beratung bei der Planung der erforderlichen Maßnahme
 - Beratung zu aktuellen Förder- und Finanzierungsmöglichkeiten

Sozialer Wohnungsbau

- Förderprogramme des Landes Hessen
- Geringe Einkommen
- Mittlere Einkommen
- Großer Frankfurter Bogen (30 Minuten)
- Modernisierung
- Belegungsrecht
- Studentisches Wohnen



Eigentumsmaßnahmen

- Förderprogramm des Landes Hessen:
Hessen-Darlehen
- Neubau
- Bestandserwerb
- Erster eigener Wohnraum
- Junge Familien und Familien mit Menschen mit
Behinderung
- Gemeinschaftliche Wohnprojekte



Koordinationsstelle Wohnungslosigkeit

- Ziele:
 - Verringerung der Langzeit-Obdachlosigkeit
 - Rechtzeitig gut greifende Präventionsarbeit
- Aufgaben:
 - Entwicklung präventiver Möglichkeiten für von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen
 - Berichterstattung, Öffentlichkeitsarbeit, Lotsenfunktion
 - **Externe Fachstelle:** Aktive und aufsuchende Arbeit für von Wohnungslosigkeit betroffene oder bedrohte Menschen





Barrierefreier und zukunftsweisender
Lebensraum für
ALLE MENSCHEN
in jedem Lebensabschnitt
mit jeder Einschränkung –
ohne technische oder soziale Abgrenzung

Gemeinwesenarbeit im Landkreis Darmstadt-Dieburg

Diakonie 
Diakonisches Werk
Darmstadt-Dieburg

Förderprogramm des Landes Hessen

**Regionales Diakonisches Werk
Darmstadt-Dieburg**

Edda Haack
Leiterin

Dennis Kramer
Bereichsleiter Gemeinwesenarbeit & MIGWA

Christiane Hucke
Projektkoordinatorin

Gemeinwesenarbeit in Babenhausen 2017 - 2024



Gemeinwesenarbeit
Gefördert vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration



Christiane Hucke

- Jahrespraktikum im Marie-Juchacz-Kinderheim der AWO in Vöhl, Edersee
- Studium Sozialpädagogik an der Ev. Fachhochschule Bochum
- Anerkennungsjahr beim Jugendamt Gütersloh
- Sozialpädagogin im Jugendzentrum Gütersloh
- Familienzeit
- Honorarkraft beim Diakonischen Werk Darmstadt-Dieburg
- Aufbau des Mehrgenerationenhauses (MGH) in Groß-Zimmern
- Aufbau des Bereiches Familienförderung MGH
- Umsetzung diverser Projekte im Quartier Groß-Zimmern und umliegenden Orten
- Arbeit mit Ehrenamtlichen in der Flüchtlingsarbeit

- Arbeitsbereich Auskommen mit Einkommen
- Mein Impuls 50+, Jobcenter Darmstadt-Dieburg und MGH
- Familienzentrumsarbeit
- Fortbildung zur Quartiersmanagerin in Düsseldorf (2017-2018)
- Seit 01.07.2017 Quartiersarbeit in Babenhausen



- Menschen im Quartier annehmen, motivieren und stärken
- Ermutigen und Hilfe zur Selbsthilfe
- Interessenvertretung im sozialen und politischen Kontext
- Unterstützung von bürgerschaftlichem Engagement
- Netzwerke knüpfen im sozialen Bereich

Die Anfänge 2017

GWA-Fördermittel aus dem Sozialbudget Hessen genehmigt.

Errichtung einer 32 Std/Wo-Stelle für eine Sozialpädagogin mit Zusatzqualifikation als Quartiersmanagerin in Babenhausen

plus 4 Std/Wo-Stelle Projektassistenz (Verwaltung)

➤ **Finanzierung 2021:**

Land Hessen: 77.640,49 Euro

Landkreis Da-Di: 10.000,00 Euro

Stadt Babenhausen:

Eigenmittel für Miete + NK + Reinigung + Hausmeistertätigkeiten Bürgerzentrum

Das mache ich im Quartier:

- Förderung des nachbarschaftlichen Zusammenlebens
- Schaffung von Begegnungsmöglichkeiten
- Vernetzung der Anbieter im sozialen Bereich
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Verbesserung der Kommunikation untereinander
- Sprache und Sprachfähigkeit fördern
- Ganzheitliche Angebote
- Beratung in allen Lebenslagen





Wo findet Quartiersarbeit statt:

- **Seit 2018: Quartiersbüro als Anlaufstelle** in der Ziegelhüttenstr. 21 für alle Anliegen im Quartier Erloch und ganz Babenhausen
- **Seit 2019: Eröffnung einer Beratungsstelle der Diakonie** für Migranten (MBE) am Marktplatz 2
- **Deutschkurse, Kreativangebote, Vorträge und offene Cafés** für Bewohner*innen in unterschiedlichen Räumen, anfangs Sophie-Kehl-Weg, dann Stadtmühle und Gospelhaus
- **Seit 2020: Umzug mit o.g. Angeboten** in das neue Bürgerzentrum, Amtsgasse 98

Wo findet Quartiersarbeit statt:

➤ **Seit 2021: Neues Bürgerzentrum**

- Aktuell nur für Sprachkurse geöffnet
(Montags bis freitags von 09:00 – 12:00 Uhr)
- Seit 27.04.2021: Nur noch digitale Angebote möglich
- **Plan ab Sommer 2021:**
gemeinsame Nutzung der neuen Inneneinrichtung und Gestaltung der
Terrasse
- Aktueller Veranstaltungsplan

Neues Bürgerzentrum - Räumlichkeiten



Bürgerbeteiligung:

- **Durchführung einer aktivierenden Bürgerbefragung** im Quartier Erloch in 166 Haushalten
- Präsentation der Ergebnisse in einer **Bürgerversammlung** im Quartier
- Durchführung einer **Online-Befragung** aller Babenhäuser
- Vorstellung im **Sozialausschuss**
- „**Weihnachten uff de Gass**“- Feier vor dem Bürgerzentrum
- **Jährliche Neujahrsempfänge** zur Information aller Bürger
- **Müllsammelaktion**
- **Kräuterspirale** auf der Terrasse des Bürgerzentrums
- **Beratung** „Hilfe zur Selbsthilfe“



Ausblicke:

- Stadtteilentwicklung und Quartiersarbeit durch die Politik angenommen und nachhaltig unterstützt
- Etablierung des Bürgerzentrums und mögliche Nutzung der Teilnehmer des AK Soziale Institutionen
- Gute Zusammenarbeit mit allen Institutionen und gemeinsamen Projekten wie bisher
- Interesse für weitere Förderprogramme, die an die Quartiersarbeit angeknüpft werden können
- Weiterer Ausbau der guten Netzwerkarbeit des AK Soziale Institutionen für alle Familien in Babenhausen

Handlungsziele für die Quartiersarbeit vor Ort:

- Es gibt eine Arbeitsgruppe zum Themenfeld Wohnen / Wohnumfeld / Beteiligung
- Stärkung von Alltagskompetenzen und sprachlicher Teilhabe
- Mobiles Brückenbauprojekt zur Integration alter und neuer Nachbarschaften
- Im Quartier ist eine generationen- und sprachübergreifende Kulturarbeit etabliert, die Bewohner*innen mitgestalten
- Die Quartiersarbeit im Wohngebiet wird von der GWA-Steuerungsgruppe gelenkt
- Das Themenfeld „Gesundheit“ wird in die Quartiersarbeit eingebracht

Handlungsziele für die Quartiersarbeit vor Ort:

- Errichten einer Arbeitsgruppe zum Themenfeld „Arbeit und Arbeitslosigkeit“
- Das Quartierszentrum entsteht und die Quartiersräume werden ausgestattet und genutzt
- Die Bewohnerinnen und Bewohner beteiligen sich aktiv an der Planung und Gestaltung der Angebote
- Es wird ein Bewohnerfest im Wohnquartier gefeiert
- Im Quartierszentrum finden kulturübergreifende Angebote statt

■ Sophie-Kehl-Weg 1-3

- Café Sophie
- Vorträge und Infoveranstaltungen
- Nähcafé



Sprachkurse für Migrantinnen



■ Ziegelhüttenstr. 30 (Gospelhaus)



■ Sophie-Kehl-Weg 1-3

Quartiersarbeit in Babenhausen



- Kinder unter 6 Jahre werden bei allen Veranstaltungen mitbetreut

- Praktikantinnen im Einsatz



Quartiersarbeit in Babenhausen



■ Kräuterspirale Terrasse Bürgerzentrum



■ Übergabe Fahrradanhänger

Quartiersarbeit in Babenhausen

Eröffnung des Quartierbüros in der Ziegelhüttenstraße 21




Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit !

Christiane Hucke

Koordinatorin GWA Förderprogramm
„Babenhausen integriert“

 christiane.hucke@diakonie-darmstadt.de

 0151 – 261 700 41

Diakonie 
Diakonisches Werk
Darmstadt-Dieburg



**Mehr
Generationen
Haus**
Miteinander – Füreinander



Landkreis
Darmstadt-Dieburg



Alzheimer Gesellschaft
Darmstadt-Dieburg e.V.
Selbsthilfe Demenz

Mehrgenerationenhaus
im Landkreis Darmstadt-Dieburg

Demenzservicezentrum

Demenzarbeit im Landkreis Darmstadt-Dieburg

Demenzservicezentrum

Alzheimer Gesellschaft Darmstadt-Dieburg e.V.

Netzwerk Demenz Darmstadt-Dieburg

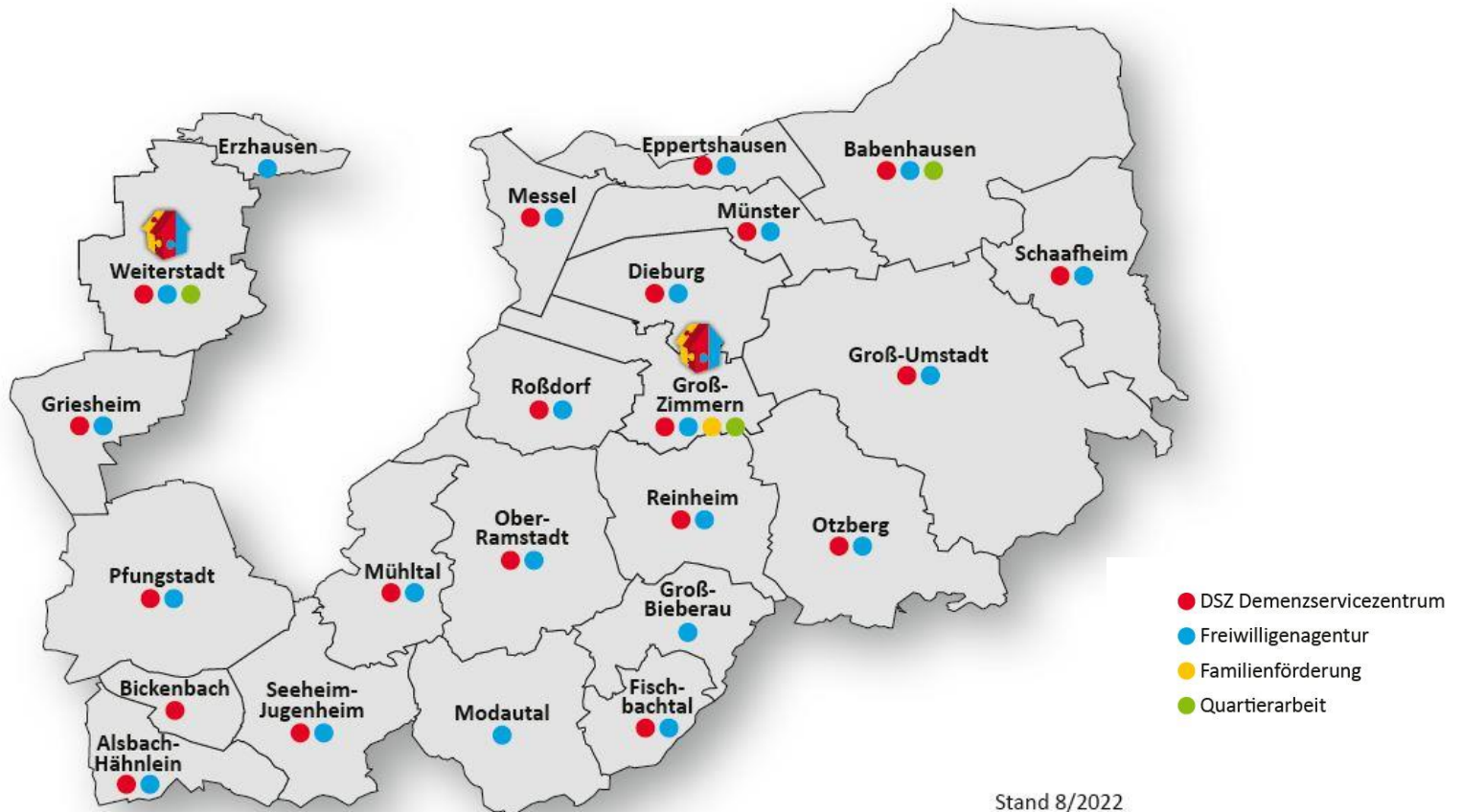
Mehrgenerationenhaus im Landkreis Darmstadt-Dieburg

Trägerschaft: Diakonisches Werk Darmstadt-Dieburg

Standort: MGH in Groß-Zimmern

Außenstelle: Wohnquartierszentrum Weiterstadt

Tätigkeitsfelder: Mehrgenerationenhaus im Landkreis Darmstadt-Dieburg



Demenzservicezentrum

- Informations- und Anlaufstelle für Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, ihren Familien und allen Interessierten.
- Koordination- und Vermittlungsstelle
- Das Demenzservicezentrum ist darauf ausgerichtet, die soziale Integration dementiell erkrankter Menschen und ihren Familien zu fördern.

Demenzservicezentrum

- Informationen zu Demenz, über Krankheitsbilder, Früherkennung und über den Erkrankungsverlauf,
- Möglichkeiten der Entlastung und Sicherstellung der häuslichen Versorgung
- Organisation von Schulungen für Angehörige und ehrenamtliche Tätige
- Begleitung der Alzheimer Gesellschaft Darmstadt-Dieburg e.V.
- Aufbau von Gesprächskreisen pflegender Angehöriger (Zusammenarbeit mit der Alzheimer Gesellschaft Darmstadt-Dieburg)
- Veranstaltungen und Vortragsreihen zum Thema Demenz
- Die Netzwerkbildung mit Träger in der Region (Netzwerk Demenz)
- Implementierung „demenzfreundlicher Bausteine“ in Kommunen



Alzheimer Gesellschaft
Darmstadt-Dieburg e.V.
Selbsthilfe Demenz

► Wir gehen mit ...





► Entwicklung & Gründung

- Ehrenamtlich engagierte Angehörige von an Demenz Erkrankten
- Aus Teilnahme an der Demenzgruppe „Cafe´Domino“
- Nachdem die Partner verstarben - Engagement
- Gründung am 03. August 2018



► Schwerpunkt der Arbeit

- Betroffene und ihre Angehörigen stärker in den öffentlichen und damit politischen Diskurs einzubinden

beziehungsweise ihren Stimmen mehr Gewicht im öffentlichen sowie im fachlichen Diskurs zu verschaffen.
- Angehörigenarbeit



► Wie wir dies tun

- Öffentlichkeitsarbeit in Pflegekonferenzen/Gremien/Institutionen
- Teilnahme an Kongressen/Tagungen/Workshops/Vorträgen und regionale Treffen
- Mitwirkung in der Steuerungsgruppe Netzwerk Demenz



- Begleitung von Schulungen für Angehörige & Ehrenamtliche
- Aufbau und Begleitung von Selbsthilfegruppen /
Angehörigengesprächskreise
in Groß-Zimmern, Bickenbach, Babenhausen, (Weiterstadt – geplant)
- Eigenes Projekt im Rahmen der Engagement-Lotsen
(Vor-) Lesen für Menschen mit Demenz

Netzwerk Demenz Darmstadt-Dieburg

Trägerschaft:

Diakonisches Werk Darmstadt-Dieburg /
Demenzservicezentrum

Finanzierung:

Durch die Pflegekassen nach
SGB XI, §45c Abs. 9
„Förderung von regionalen Netzwerken“

Kooperationspartner:innen

Aktuelle:

- _ Alzheimergesellschaft Darmstadt-Dieburg e.V. Selbsthilfe Demenz
- _ Freiwilligenagentur im Landkreis Darmstadt-Dieburg
- _ Kreisverwaltung Darmstadt-Dieburg, Fachbereich Soziales und Teilhabe
- _ Evangelische Hochschule Darmstadt / Fachbereich Pflegewissenschaften
- _ Zentrum der medizinischen Versorgung Darmstadt-Dieburg (MVZ) GmbH, Ober-Ramstadt
- _ Evangelisches Dekanat Vorderer Odenwald, Groß-Umstadt
- _ Evangelisches Dekanat Bergstraße, Heppenheim
- _ Evangelisches Dekanat Darmstadt-Land, Ober-Ramstadt

- | | |
|-------------------------|------------------------------|
| _ Stadt Weiterstadt | _ Gemeinde Mühlthal |
| _ Stadt Ober-Ramstadt | _ Stadt Groß-Umstadt |
| _ Stadt Pfungstadt | _ Gemeinde Seeheim-Jugenheim |
| _ Gemeinde Groß-Zimmern | _ Gemeinde Fischbachtal |
| _ Gemeinde Roßdorf | _ Stadt Griesheim |



Mitwirkende & Interessierte

- _ Stadt Babenhausen
- _ Gemeinde Reinheim
- _ Gemeinde Münster
- _ Gemeinde Schaafheim
- _ Stadt Dieburg
- _ Gemeinde Messel
- _ Gemeinde Eppertshausen
- _ Gemeinde Bickenbach
- _ Gemeinde Alsbach-Hähnlein
- _ Gemeinde Otzberg

Ziel ist

- _ die Akteure der Demenzarbeit im Landkreis zu vernetzen
- _ die vielfachen Aktivitäten an den Bedarfen der Angehörigen und Betroffenen auszurichten
- _ ein flächendeckendes Versorgungsnetz für Betroffenen und Angehörige aufzubauen
- _ Kommunen auf dem Weg zu „demenzfreundlichen Kommunen“ zu begleiten

Auszug demenzfreundlicher Bausteine

- _ Sensibilisierung des nahen Lebensumfeldes/Öffentlichkeit
- _ Bürgerschaftliches Engagement
- _ Entlastung der Angehörigen
- _ Selbsthilfe/Angehörigengesprächskreise
- _ Lokale Informationsvermittlung zu bestehenden Angeboten zum Thema Demenz

Netzwerk Aktivitäten

- _ Eigene Webseite: www.netzwerkdemenz-dadi.de
- _ Eigener Flyer
- _ Teilnahme an: Bürgermeisterdienstversammlungen (angefragt)
 Gremienarbeit/Fachbeiräte/Gesundheitsforum...
- _ Diverse Aktionen...

„dia-menz“ - Box

Zitat: Presseartikel Darmstädter-Echo Dienstag, 04. Mai (Miriam Gartlgruber)

„Gebündelte Informationen und Adressen von Anlaufstellen im Landkreis für eine Orientierung nach der Erstdiagnose „Demenz“ finden Betroffene und ihre Angehörigen ab dieser Woche in der „dia-menz“-Box.“



DemenzPartnerKurse

(Eine Initiative der Deutschen Alzheimergesellschaft)

_ 90 Minuten Kompaktkurs zum Thema Demenz

_ 4 Zielgruppen:

„kommunale Mitarbeitende“, „Seniorenbeiräte, Kirchen, Ehrenamt und Vereine“,
„Gewerbetreibende“, „Bürger und Bürgerinnen“ = Arbeitsgruppe Schulungen

_ DemenzPartnerKurse in 10 Kommunen

_ https://www.youtube.com/watch?v=_C_rOj7WPXc



Angehörigenschulungen/Selbsthilfegruppen

- _ Im näheren Umfeld der Betroffenen und ihren Angehörigen Angehörigengesprächskreise zu initiieren.
- _ Johanna Abel. 1. Vorsitzende der Alzheimer Gesellschaft Darmstadt-Dieburg e.V. begleitet diese während der Aufbauphase
- _ Angehörigenschulungen Online aktuell bereits zwei
Zum Ende des Jahres eine weitere geplant



Welt-Alzheimerntag 21. September

- _ Aktion zum Welt-Alzheimerntag 2022 im Landkreis Darmstadt-Dieburg
- _ gemeinsame Kampagne zahlreicher Kommunen und Institutionen im Landkreis
- _ Ziel ist auf das Thema Demenz in der Öffentlichkeit aufmerksam zu machen.
- _ Kommunen organisieren vor Ort Veranstaltungen in Form von Fachvorträgen, Filmvorführungen, Informationstischen in Rathäusern sowie auf öffentlichen Plätzen.
- _ Gleichzeitig nutzen die Teilnehmenden Medien wie Webseiten, Facebook und Instagram um die Öffentlichkeit zum Thema Demenz zu sensibilisieren.

Demenzwegweiser

- _ Geplant ist ein Demenzwegweiser für den Landkreis Darmstadt-Dieburg
- _ Eine differenzierte, eigenständige Broschüre zum Thema Demenz.
- _ Analog (gedruckte Form)
- _ In wieweit dies auch digital – mit einer App – umgesetzt werden kann steht im Raum / Gespräch



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!