

Stuttgart, 29.07.2005

## **Älter werden in Stuttgart Strukturen - Entwicklungen - Perspektiven (Altenhilfeplanung 2005 - 2010)**

### **Beschlussvorlage**

Vorlage an	zur	Sitzungsart	Sitzungstermin
Sozial- und Gesundheitsausschuss	Einbringung	öffentlich	26.09.2005
Krankenhausausschuss	Vorberatung	öffentlich	30.09.2005
Ausschuss für Umwelt und Technik	Vorberatung	öffentlich	04.10.2005
Ausschuss für Wirtschaft und Wohnen	Vorberatung	öffentlich	07.10.2005
Jugendhilfeausschuss	Vorberatung	öffentlich	10.10.2005
Ausschuss für Kultur und Medien	Vorberatung	öffentlich	18.10.2005
Internationaler Ausschuss	Vorberatung	öffentlich	19.10.2005
Sozial- und Gesundheitsausschuss	Vorberatung	öffentlich	21.11.2005
Verwaltungsausschuss	Vorberatung	öffentlich	23.11.2005
Gemeinderat	Beschlussfassung	öffentlich	24.11.2005

**Dieser Beschluss wird nicht in das Gemeinderatsauftragssystem aufgenommen.**

### **Beschlussantrag**

1. Von der Planung „Älter werden in Stuttgart, Strukturen – Entwicklungen – Perspektiven“ (Altenhilfeplanung 2005 - 2010) wird Kenntnis genommen.
2. Von der Absicht der Verwaltung, die einzelnen Planungsbereiche bei Bedarf fortzuschreiben, wird zustimmend Kenntnis genommen.

### **Kurzfassung der Begründung**

Die demografische Entwicklung und der gesellschaftliche Wandel bewirken tief greifende, anhaltende Strukturveränderungen in der Bevölkerung und in der Gesellschaft. Sie stellen Politik und Gesellschaft – auch auf kommunaler Ebene – vor neue Herausforderungen:

- In Baden-Württemberg wird sich bis 2050 der Anteil der unter 20-Jährigen von derzeit 22 Prozent auf 16 Prozent verringern; der Anteil der über 60-Jährigen wird sich dagegen von 22 Prozent auf 36 Prozent spürbar erhöhen.

- Im Jahr 2004 waren in Stuttgart 173.675 Personen älter als 55 Jahre, das entspricht einem Anteil von 29,5 Prozent der Einwohner Stuttgarts mit 589.531 Einwohnern insgesamt. Nach den Berechnungen der Bevölkerungsprognose sind 2015 weitere 18.087 Personen über 55 Jahre alt. Im Vergleich zum Basisjahr 2001 entspricht dies einem Anstieg um mehr als zehn Prozent.
- Die Zeit der Lebensphase ohne Erwerbstätigkeit beginnt heute früher. Gleichzeitig sind der Aktionsradius und die Selbstständigkeit der älteren Menschen bis ins höhere Alter größer, als das bisher der Fall war. Daraus ergeben sich andere Verhaltensweisen und Bedürfnisse, auf die sich die Kommune einstellen und denen sie Rechnung tragen muss.
- Langfristig wächst die Zahl pflegebedürftiger, insbesondere demenziell erkrankter älterer Menschen. Es wird immer mehr Menschen geben, die im Alter auf keine familiäre Unterstützung und Pflege zurückgreifen können und deshalb verstärkt auf nachbarschaftliche Hilfen und kommerzielle Dienstleistungen angewiesen sind.

Die vorliegende Planung „Älter werden in Stuttgart, Strukturen – Entwicklungen – Perspektiven“ (Altenhilfeplanung 2005 - 2010) beschreibt die Situation, zeigt Perspektiven auf und benennt Handlungsempfehlungen. Diese Planung geht zurück auf den „Altenhilfeplan 1999 - 2005“. Dieser wurde vom Sozialausschuss am 20. September 1999 beschlossen (GRDRs 360/1999 vom 12.07.1999) und wird hiermit fortgeschrieben.

Aber nicht nur hilfe- und versorgungsbedürftige ältere Menschen stehen im Fokus der aktuellen Planung, sondern auch die älteren Stuttgarter Bürgerinnen und Bürger, die aktiv am Leben in der Gemeinschaft teilhaben und es mitgestalten wollen. Daher nehmen Bürgerschaftliches Engagement, Angebote zur Lebensgestaltung und das Zusammenleben der Generationen in der Planung „Älter werden in Stuttgart, Strukturen – Entwicklungen – Perspektiven“ (Altenhilfeplanung 2005 - 2010) einen hohen Stellenwert ein.

Die Anlage 1 gibt einen Überblick über die einzelnen Kapitel, die Anlage 2 enthält die priorisierten Handlungsempfehlungen.

### **Finanzielle Auswirkungen**

Auf die GRDRs 661/2005 „Haushaltsmittel für Maßnahmen zur Umsetzung der Planung „Älter werden in Stuttgart, – Strukturen – Entwicklungen – Perspektiven“ (Altenhilfeplanung 2005 – 2010)“ wird verwiesen, in der die notwendigen Mittel zur Umsetzung der Maßnahmen (Anlage 2) beziffert werden. Die Kosten der Umsetzung weiterer Maßnahmen lassen sich erst anhand konkreter Sachbeschlüsse ermitteln.

### **Mitzeichnung der beteiligten Stellen:**

---

### **Vorliegende Anfragen/Anträge:**

---

**Erledigte Anfragen/Anträge:**

---

Gabriele Müller-Trimbusch  
Bürgermeisterin

Anlagen

Anlage 1: Überblick über die Kapitel der Planung „Älter werden in Stuttgart, Strukturen – Entwicklungen – Perspektiven“ (Altenhilfeplanung 2005 - 2010)

Anlage 2: Maßnahmevorschläge

## **Überblick über die Kapitel der Planung „Älter werden in Stuttgart“, Strukturen – Entwicklungen – Perspektiven (Altenhilfeplanung 2005 - 2010)**

Die demografische Entwicklung zeigt – wie in **Kapitel 1 „Soziodemografische Entwicklung“** beschrieben – einen tief greifenden Strukturwandel und birgt Herausforderungen für Politik und Gesellschaft. Die Zahl und der prozentuale Anteil der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung steigen auch in den nächsten Jahren weiter an. Dem steht eine sinkende Anzahl jüngerer Menschen gegenüber. Durch die gesellschaftlichen Wandlungsprozesse ist mit einem Rückgang der familiären Unterstützungspotenziale zu rechnen.

Nach der Prognoserechnung des Statistischen Amtes zeigt sich der demografische Alterungsprozess in den nächsten zehn Jahren besonders bei den Menschen zwischen 75 bis unter 85 Jahren. Hier ist in den nächsten zehn Jahren mit einem kräftigen Zuwachs von 10 800 Personen (= 33,3 Prozent) zu rechnen.

Auch die Zahl und der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund, welche ihren Lebensmittelpunkt im Alter in der Landeshauptstadt Stuttgart behalten werden, nimmt zu.

Der Trend dieser gesamtgesellschaftlichen Alterung, verbunden mit einem Rückgang der familiären Unterstützungsstrukturen, wird sich in den nächsten Jahren noch verstärken. Mit der vorliegenden Planung „Älter werden in Stuttgart“, Strukturen – Entwicklungen – Perspektiven (Altenhilfeplanung 2005 - 2010) trägt die Sozialverwaltung der verschiedenartigen Bedürfnisentwicklung älterer Menschen und den daran auszurichtenden Strukturen für Dienste und Einrichtungen Rechnung.

Leitbild hierfür ist der Erhalt und die Förderung der Eigeninitiative und Eigenverantwortung zur weitest gehenden Selbstbestimmung älterer Menschen unter dem Gesichtspunkt der Prävention. Darauf ist in allen Bereichen der kommunalen Daseinsvorsorge zu achten. Damit werden auch die „Leitlinien 55+“ (vgl. Stellungnahme des Herrn Oberbürgermeisters vom 09.11.1999 zum Antrag der CDU-Gemeinderatsfraktion Nr. 454/1999) fortgeführt.

Für die Lebensqualität im Alter hat das Wohnen eine herausragende Bedeutung. Dieses Thema wird mit dem in **Kapitel 2 „Wohnen im Alter“** näher beschriebenen Projekt „Selbstbestimmtes Wohnen im Alter“ weiterbehandelt. Der Gemeinderat wird über das Projektergebnis im Laufe des Jahres 2005 informiert werden.

Der Rückgang familiärer Unterstützungsstrukturen und begrenzte finanzielle Spielräume sozialer Dienste und Einrichtungen erfordern noch mehr bürgerschaftliches Engagement als bisher, um die Leistungen dieser Dienste und Einrichtungen für Ältere um zusätzliche Elemente menschlicher Zuwendung zu ergänzen. Die Dienste und Einrichtungen bieten zugleich den Interessierten vielfältige Möglichkeiten für dieses Engagement. Im **Kapitel 3 „Bürgerschaftliches Engagement, Ehrenamt, Freiwilligenarbeit“** wird darauf eingegangen, welche weiteren Schritte notwendig sind, um dieses Engagement breitenwirksamer und nachhaltiger fördern und sicherstellen zu können.

Nach Beendigung des Erwerbslebens können ältere Menschen ihren Interessen stärker als bisher nachgehen und neue entdecken. Sie können die vielfältigen Angebote und Möglichkeiten von Kultur und Sport oder andere gesellschaftlichen Aktivitäten wahrnehmen und initiativ werden. Diese Angebote und Möglichkeiten sind in **Kapitel 4 „Angebote zur Lebensgestaltung“** (siehe auch in Kapitel 11 „Zusammenleben der Generationen“) näher beschrieben. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Faktoren wie sozioökonomischer Status, soziales Umfeld und Gesundheitszustand sowie kultureller Hintergrund und Sprachkompetenz Art und Ausmaß gesellschaftlicher und sozialer Aktivitäten von Älteren bestimmen. Neben den allgemeinen Angeboten wird die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben auch durch altersspezifische Angebote gesichert und gefördert. Diese wirken der Gefahr von Isolation und Vereinsamung frühzeitig entgegen und haben so eine hohe präventive Funktion.

Für älter werdende Menschen, deren Kräfte nachlassen und die sich selbst oder mit familiärer Unterstützung nicht mehr ausreichend versorgen können, sind die **Kapitel 5 „Hilfen zur Alltagsbewältigung“** und **Kapitel 7 „Pflege und gerontopsychiatrische Versorgung“** von besonderer Bedeutung. Die in Stuttgart vorhandenen vielfältigen Hilfen zur Alltagsbewältigung tragen dazu bei, das Leben in der eigenen Wohnung so lange wie möglich zu sichern. Dies entspricht den rechtlichen Vorgaben, dem allgemein fachlich und gesellschaftspolitisch anerkannten Ziel des Vorrangs von ambulanten vor stationären Hilfen und vor allem dem erklärten Wunsch der Betroffenen. In den nächsten Jahren werden unterschiedliche Faktoren, wie z. B. die zunehmende Zahl der Einpersonenhaushalte und die Hochaltrigkeit Auswirkungen auf die Inanspruchnahme pflegerischer Dienstleistungen im ambulanten wie im stationären Bereich haben. Die dafür notwendigen sozialen Dienste und Einrichtungen müssen laufend dem sich wandelnden Bedarf nach Art und Umfang der Hilfe angepasst und weiterentwickelt werden. Die Begegnungsstätten für Ältere mit Dienstleistungscharakter spielen dabei insbesondere hinsichtlich des Zusammenlebens der Generationen, der Arbeit mit und für Migrantinnen und Migranten und für die ambulante gerontopsychiatrische Versorgung eine wesentliche Rolle.

Die Gesundheit hat gerade im Alter für den Erhalt der Selbstständigkeit die entscheidende Bedeutung. Gesundheitsfördernde Aktivitäten und Prävention liegen im Interesse und auch in der Verantwortung der Menschen. Dazu wird in **Kapitel 6 „Gesundheit, Rehabilitation“** auf Angebote in Stuttgart eingegangen und der Stand der medizinischen Behandlungs- und Versorgungsangebote benannt.

Innerhalb der Bevölkerungsgruppe der Älteren gibt es Personen, die wegen ihrer besonderen Situation oder Lebenslage auch einer gesonderter Hilfestellung bedürfen. Sie sind in **Kapitel 8 „Hilfen für besondere Bedarfsgruppen/Lebenslagen“** aufgeführt: Alter und Wohnungslosigkeit, Alter und Sucht, Alter und Gewalt.

In der letzten Lebensphase sollte eine möglichst hohe Lebensqualität erhalten werden. In Stuttgart gibt es dazu von verschiedenen Trägern – mit Unterstützung der Landeshauptstadt Stuttgart – schon sehr weit entwickelte Strukturen für Schwerstkranke und Sterbende und deren Angehörige. Sowohl im medizinischen als auch im pflegerischen Bereich müssen sich die Grundlagen von „Palliative Care“ (schützende und lindernde Therapie und Fürsorge für den ganzen Menschen) auf breiterer Ebene als bisher durchsetzen. Mit diesem Thema befasst sich **Kapitel 9 „Alter und Tod, Sterben als Teil des Lebens“**.

In **Kapitel 10 „Gender Mainstreaming“** wird dieses kommunalpolitisch bedeutsame Thema für das Älterwerden in Stuttgart dargestellt. Die konkreten Themen für eine differenzierte Analyse der Bedürfnisse von älteren Frauen wie von älteren Männern werden noch festgelegt.

Die Gesellschaft ist dauerhaft auf das Miteinander der Generationen angewiesen. Mit der vorliegenden Fortschreibung wurde für dieses Thema ein besonderes Kapitel eingerichtet: **Kapitel 11 „Zusammenleben der Generationen“**. Es ist u. a. wichtig für Fragen hinsichtlich gegenseitiger Unterstützungs- und Hilfeleistungen sowie für die Weitergabe von Wissen und Erfahrung. Die kommunalen Handlungsmöglichkeiten sollten für diese wichtigen Aufgaben umfassend genutzt werden – und dies nicht alleine durch die klassische „Altenhilfe“ als Aufgabe nach dem Sozialgesetzbuch, sondern auch in anderen kommunalen Aufgabenbereichen. Sowohl im Kultur- wie im Sportbereich ergeben sich hervorragende Anknüpfungspunkte für gemeinsame Aktivitäten Älterer und Jüngerer, um den Generationendialog zu intensivieren.

Wenn die bestehenden Angebote zur Lebensgestaltung und die Hilfestrukturen in Zukunft tragfähig sein sollen, müssen die Betroffenen aktiv an deren Weiterentwicklung mitwirken können. Betroffen sind sowohl die älter werdenden Menschen unserer Stadt, als auch die Organisationen und Einrichtungen, die Hilfeleistungen anbieten. Wie dies in Stuttgart möglich ist, ist im **Kapitel 12 „Struktur für Partizipation und Interessenvertretung“** ausgeführt.

Die Fortschreibung des Altenhilfeplans hat die Bedeutung der Information und Kommunikation für Ältere durch die Nutzung des Internets mit dem **Kapitel 13 „Neue Medien (Internet)“** sowie die Rolle der allgemeinen kommunalen **„Infrastruktur für selbstständige Lebensgestaltung“** in **Kapitel 14** neu in den Blick genommen. Eine wichtige präventive Rolle bei der kommunalen Infrastruktur spielen dabei die Möglichkeiten der Nahversorgung mit Gütern des täglichen Lebens und die Schaffung eines möglichst engmaschigen, barrierefreien öffentlichen Personennahverkehrs.

Das **Kapitel 15 „Vorschläge für Maßnahmen nach dem Sozialgesetzbuch“** enthält eine Prioritätensetzung für die erforderlichen Maßnahmen (Anlage 2). In einer gesonderten Mitteilungsvorlage (GRDRs 661/2005 „Haushaltsmittel für Maßnahmen zur Umsetzung der Planung; „Älter werden in Stuttgart – Strukturen – Entwicklungen – Perspektiven (Altenhilfeplanung 2005 – 2010)“) werden die dafür erforderlichen Haushaltsmittel beziffert. Diese Mitteilungsvorlage wird zusammen mit dieser Gemeinderatsdrucksache eingebracht.

## Maßnahmevorschläge

Die nachfolgend genannten Maßnahmevorschläge liegen im Zuständigkeitsbereich der Sozialverwaltung und sind Teil der Planung „Älter werden in Stuttgart“, Strukturen – Entwicklungen – Perspektiven (Altenhilfeplanung 2005 - 2010).

<b>Priorität</b>	<b>1</b>
<b>Ziel/Aufgabe</b>	Erhalt der Möglichkeit der Lebensführung in der Wohnung so lange und so weit die dafür notwendigen ambulanten Hilfen ausreichend sind und diese für ältere Menschen zu sozial angemessenen Entgelten angeboten werden.
<b>Begründung</b>	Demografische Entwicklung: ansteigende Zahl von Leistungsberechtigten Gesellschaftlicher Wandel: Rückgang familiärer Hilfepotentiale
<b>Grundlagen</b>	Sozialgesetzbuch, §§ 2 und 3 SGB XI: „ambulant vor stationär“ Kommunale Verantwortung und kommunalpolitisches Ziel

Priorität 1 Erhalt der Möglichkeit der Lebensführung in der Wohnung Maßnahmen/Instrumente	Kapitel/ Unterkapitel	Art/Zeitraum der Bearbeitung	
		relevant für die Haushaltsplanberatung 2006/2007	laufende Aufgaben ab 2005
<b>Kapitel 2: Wohnen im Alter</b> Umsetzung weiterer Handlungsempfehlungen des Projekts Selbstbestimmtes Wohnen im Alter. (Der Projektbericht wird dem Gemeinderat im Herbst 2005 vorgelegt werden.)	<b>2</b>	X	X
<b>Kapitel 3: Bürgerschaftliches Engagement, Ehrenamt, Freiwilligenarbeit</b> Verbesserung der Möglichkeiten für den Einsatz von bürgerschaftlichem Engagement sind erforderlich, um die in Kap. 3 bzw. Kap. 15 diesbezüglich genannten Maßnahmen umsetzen zu können. Die Verbesserung betrifft insbesondere <ul style="list-style-type: none"> <li>Ausbau der Möglichkeiten des Bürgerservice Leben im Alter, bürgerschaftliches Engagement zu initiieren, auszubauen und zu begleiten</li> <li>Aufwandsentschädigung sowie Anerkennung (z. B. in Form von Festen) Ehrenamtlicher</li> <li>Supervision und Schulungen für Ehrenamtliche</li> </ul> Diese Maßnahme dient den verschiedenen Hilfen zur Alltagsbewältigung und für die Grundversorgung (Kap. 5) sowie der Pflege und gerontopsychiatrischen Versorgung (Kap. 7)	<b>3</b>  3.1.3 und 3.2.3.1    3.2.3.2.	X      X   X	

Priorität 1 Erhalt der Möglichkeit der Lebensführung in der Wohnung Maßnahmen/Instrumente	<b>Kapitel/            Unterkapitel</b>	<b>Art/Zeitraum der Bearbeitung</b>	
<b>Kapitel 5: Hilfen zur Alltagsbewältigung und für die Grundversorgung</b> Sicherstellung von Beratung und Versorgung von Migrantinnen und Migranten mit Fachkräften, die die kulturspezifischen Sichtweisen der Betroffenen kennen und verstehen Verbesserung der aufsuchenden Arbeit mit Migrantinnen und Migranten Verstärkung der Arbeit mit Angehörigen alter Menschen, Sicherung bzw. Ausbau vorhandener Entlastungsangebote wie Kurzzeitpflege	<b>5</b>  5.1.1    5.1.2.1	X          X  X	X  X
Unterstützung der Sicherung der postklinischen Versorgung alter Menschen durch flexible Kurzzeitpflegeangebote (Pflege , wenn Angehörige verhindert sind zu pflegen/Verhinderungspflege)	5.1.2.1		X
Unterstützung der Einrichtung von Besuchsdiensten bei vereinsamten Älteren	5.1.2.3	X	
Unterstützung von Initiativen, die niedrigschwellige, für einkommensschwache bezahlbare Serviceangebote für Haushalt, Haus und Garten bereitstellen	5.1.2.3		X
Qualifizierung der Maßnahmen, Sicherstellung der Teilnahme einkommensschwacher Älterer (Bonuscard), Erhöhung der Breitenwirkung bei der Altenerholung	5.5.2	X	
Begegnungsstätten: Gerontopsychiatrische Versorgung Älterer– Erprobung gerontopsychiatrischer Module	5.6.4.1	X	
Begegnungsstätten: Zugangshilfen für ältere Migrantinnen und Migranten	5.6.4.2		
<b>Kapitel 7: Pflege und gerontopsychiatrische Versorgung</b> Intensivierung von Kooperationsformen um koordinierte und strukturierte Übergänge Krankenhaus/eigene Häuslichkeit zu gestalten Schwerpunktsetzung auf den Ausbau präventiver, kontaktfördernder und niedrigschwelliger Angebote wie Besuchsdienste, Begegnungsstätten und Hol- und Bringdienste Aufbau von Selbsthilfegruppen für Angehörige depressiver und anderer psychisch Erkrankter	<b>7</b>  7.2.4.3   7.2.4.3  7.3.5	X          X	X          X



Priorität 1 Erhalt der Möglichkeit der Lebensführung in der Wohnung Maßnahmen/Instrumente	<b>Kapitel/ Unterkapitel</b>	<b>Art/Zeitraum der Bearbeitung</b>	
<b>Kapitel 9: Alter und Tod, Sterben als Teil des Lebens</b>	<b>9</b>		
Aufhebung der Befristung für 2 Pflegekraftstellen	9.3.2	X	X
- Beschlossen am 11. bzw. 13.07.05 (siehe GRDRs 247/2005 Unterstützung der Pflege von Schwerstkranken und Sterbenden; hier : Förderung)	9.3.2	X	X
Ausbau des ambulanten Hospizbereichs z. B. auch durch ein Tageshospiz - In Haushaltsplanberatungen 2006/2007 verwiesen; siehe Beschluss zu GRDRs 247/2005 – siehe oben.			

<b>Priorität</b>	<b>2</b>		
<b>Ziel/Aufgabe</b>	Die stationären Einrichtungen müssen die Fähigkeiten zu und den Wünschen nach einer selbstbestimmten Lebensführung so weit wie möglich fördern bzw. Rechnung tragen.		
<b>Begründung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Den Pflegebedürftigen ist zu helfen, trotz ihres individuellen Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen.</li> </ul>		
<b>Grundlagen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>§ 2 SGB XI und § 2 Heim Gesetz</li> </ul>		
Priorität 2 Die stationären Einrichtungen müssen die Fähigkeiten zu und den Wünschen nach einer selbstbestimmten Lebensführung so weit wie möglich fördern bzw. Rechnung tragen. Maßnahmen/Instrumente	<b>Kapitel/ Unterkapitel</b>	<b>Art/Zeitraum der Bearbeitung</b>	
		Relevant für die Haushaltsplanberatung 2006/2007	Laufende Aufgaben ab 2005
<b>Kapitel 7 Pflege und gerontopsychiatrische Versorgung</b>	<b>7</b>		
Bei stationären Versorgungsformen ist zu prüfen			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Umgestaltung herkömmlicher Wohnbereiche zu kleinen, überschaubaren Wohngruppen;</li> <li>Verlagerung von Schwerpunkten auf die Versorgung bestimmter Personengruppen (wie z. B. Migranten oder intensiv Pflegebedürftige), um für diese Lücken in der Versorgung schließen können.</li> </ul>	7.2.4.3		X  X
<b>Kapitel 9 Alter und Tod, Sterben als Teil des Lebens</b>	<b>9</b>		
Aufbau von Palliativ Care Beratungsteams in Pflegeeinrichtungen	9.1.2.5		X
Zusätzliche Stelle im stationären Hospiz Stuttgart für die Einführung von Palliativ Care bei Pflegeheimkräften	9.3.1.1	X	
Aufbau eines institutionenübergreifenden Ethik-Komitees für Pflegeheime	9.3.1.3		X
Zusätzliche Sitzwachen-Gruppen in Pflegeeinrichtungen			X
Ausbau der fachlichen Begleitung für die Arbeit in Sitzwachen-Gruppen	9.3.5	X	