

## Stadt Heidelberg

Federführung:  
Dezernat III, Amt für Soziales und Senioren

Beteiligung:

Betreff:

### Seniorenarbeit in Heidelberg - Weiterentwicklung

# Informationsvorlage

#### Beschlusslauf

Die Beratungsergebnisse der einzelnen  
Gremien beginnen ab der Seite 2.2 ff.  
Letzte Aktualisierung: 19. März 2012

Beratungsfolge:

Gremium:	Sitzungstermin:	Behandlung:	Kenntnis genommen:	Handzeichen:
Sozialausschuss	06.03.2012	Ö	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Gemeinderat	15.03.2012	Ö	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

**Zusammenfassung der Information:**

*Der Sozialausschuss und der Gemeinderat nehmen die Informationsvorlage zur Kenntnis.*

## **Sitzung des Sozialausschusses vom 06.03.2012**

**Ergebnis:** Kenntnis genommen

## **Sitzung des Gemeinderates vom 15.03.2012**

**Ergebnis:** Kenntnis genommen

## A. Prüfung der Nachhaltigkeit der Maßnahme in Bezug auf die Ziele des Stadtentwicklungsplanes / der Lokalen Agenda Heidelberg

### 1. Betroffene Ziele des Stadtentwicklungsplanes

Nummer/n: (Codierung)	+ / - berührt:	Ziel/e:
SOZ 10	+	Geeignete Infrastruktur für alte Menschen <b>Begründung:</b> Auf Grund des demografischen Wandels müssen die Ziele der nächsten Jahre im Bereich der Seniorenarbeit überprüft und fortgeschrieben werden. <b>Ziel/e:</b>
SOZ 3	+	Solidarität und Eigeninitiative, Selbsthilfe und bürgerschaftliches Engagement fördern
DW 2	+	Ein aktives und solidarisches Stadtleben ermöglichen <b>Begründung:</b> In einer älter werdenden Gesellschaft müssen Strukturen zur gesellschaftlichen Teilhabe für alle ermöglicht und Bürgerschaftliches Engagement bewusst gefördert und initiiert werden. Erfüllendes Engagement für die Gesellschaft fördert ein gesundes und zufriedenes Altern. <b>Ziel/e:</b>
DW 5		Unterschiedliche Bedürfnisse Älterer differenzierter berücksichtigen
DW 6		Generationenbeziehung und Generationensolidarität sowie das Ehrenamt stärken <b>Begründung:</b> Durch eine an den Erfordernissen orientierte Seniorenarbeit soll gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht und das Verantwortungsbewusstsein des Einzelnen für das Gesamtwohl gestärkt, aber auch eingefordert werden.

### 2. Kritische Abwägung / Erläuterungen zu Zielkonflikten:

Die Weiterentwicklung der Seniorenarbeit ist eine wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die Kommunen nehmen hier, auf Grund der direkten Nähe zu den Betroffenen eine Schlüsselfunktion ein. Eine permanente Fortschreibung, Anpassung und Weiterentwicklung der Arbeit ist notwendig. Hier gut aufgestellt zu sein, ist ein Standortvorteil, der frühzeitige stationäre Unterbringung vermeidet, aber personellen Einsatz erfordert.

## B. Begründung:

### Grundlagen

Die sich abzeichnende demographische Entwicklung hat die Verwaltung bereits Ende der 80iger Jahre zum Anlass genommen, die Seniorenarbeit in Heidelberg neu auszurichten. Damals wurden die aus ihrer Sicht erforderlichen Handlungsfelder und Maßnahmen im Altenstrukturkonzept dargestellt. Der Gemeinderat hat im Juni 1990 darüber beraten.

Grundlage unserer Arbeit bildete und bildet der § 71 SGB XII (früher: § 75 BSHG) –Altenhilfe- in Verbindung mit § 4 SGB XII (früher: § 95 BSHG) –Zusammenarbeit mit den freien Trägern-.

Zielgruppe sind danach **alle** älteren Menschen in Heidelberg, wobei die Heterogenität des Personenkreises, die unterschiedlichen gesundheitlichen, sozialen, finanziellen und ideellen Voraussetzungen eine besondere Herausforderung in der konzeptionellen und praktischen Arbeit darstellen. Es gibt nicht **den** alten Menschen. Deshalb gilt es, die gesamte Vielfalt möglicher Anforderungen zu erfassen und ihnen Rechnung zu tragen.

Schwerpunktmäßige Ziele unserer Arbeit sind vor diesem Hintergrund:

- Sicherstellung und Gewährleistung einer bedarfsdeckenden Versorgung bei altersbedingten Einschränkungen (dies geht u. a. einher mit der Versorgung von Menschen aller Altersgruppen mit gesundheitlichen Einschränkungen)
- Aktivierende Maßnahmen, um altersbedingte Schwierigkeiten oder Einschränkungen zu vermeiden, zu überwinden oder zu mildern. Im Vordergrund steht dabei die Vermeidung des Verlustes von sozialen Kontakten und das Ermöglichen von Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Nach wissenschaftlichen Erkenntnissen ist dies unabdingbare Voraussetzung für ein zufriedenes und gesundes Altern.
- Gewährleistung einer sinngebenden Angebots- und Betätigungsstruktur für ältere Menschen in der sogenannten „nachberuflichen Lebensphase“, die in aller Regel unabhängig, aktiv und selbstbestimmt ihr Leben gestalten können und wollen.

Die Präferenz des Amtes für Soziales und Senioren lag und liegt eindeutig auf den beiden erstgenannten Zielen. Im Rahmen der Gewährleistung der Angebote für aktive Seniorinnen und Senioren waren und sind wir im Wesentlichen als Netzwerker gefordert.

## **1. Derzeitiger Stand, was konnte erreicht werden?**

### **1.1. Gewährleistung der Versorgung**

#### **- ambulante Angebote -**

In Heidelberg sind

12 Nachbarschaftshilfen in den einzelnen Stadtteilen  
3 stadtteilübergreifende mobile Dienste und  
29 Pflegedienste (derzeit) im Stadtgebiet tätig

Die Nachbarschaftshilfen und mobilen Hilfsdienste unterstützen und helfen vorwiegend im hauswirtschaftlichen Bereich. Pflegeleistungen bleiben den Diensten vorbehalten, die über einen entsprechenden Versorgungsvertrag mit der Pflegekasse verfügen.

Daneben gibt es noch

4 gewerblich-betriebene Mahlzeitendienste  
10 stationäre Mittagstische in den Seniorenzentren  
6 stationäre Mittagstische in den Heidelberger Pflegeheimen,  
desweiteren  
4 Anbieter des Hausnotrufes in der eigenen Häuslichkeit und die  
ambulante Hospizhilfe des Diakonischen Werkes

Der in der Nachfolge der IAV-Stelle zum 01.10.2011 eingerichtete Pflegestützpunkt übernimmt eine wichtige Beratungs- und Koordinationsaufgabe bei allen Fragen der ambulanten und (teil-)stationären Versorgung für Betroffene, Angehörige, Institutionen und Dienste. Er kooperiert und vernetzt mit den Kranken- und Pflegekassen, Ärzten, Diensten und Krankenhäusern, um eine gute Versorgung auch bei Krankheit, Behinderung und nach Krankenhausaufenthalt in der Rekonvaleszenz zu gewährleisten.

#### **- ambulant(es) (Betreutes) Wohnen -**

In den vergangenen Jahren entstanden vermehrt „Betreute Wohnanlagen“. Die zugrunde liegende Geschäftsidee geht davon aus, dass Wohnen und Betreuung aus einer Hand angeboten werden. Das Konzept ist für physisch eingeschränkte oder z. B. sturzgefährdete Menschen eine gute Alternative zum Alleine-Wohnen, hat aber auch Grenzen, zumal mehrere Gerichte die Verknüpfung der beiden Leistungen in einem Vertrag für rechtswidrig erklärten. Der Bewohner muss seine persönliche Betreuung frei wählen können.

Das Deutsche Zentrum für Altersfragen trifft die Feststellung, dass ältere Menschen keine besonderen Wohn(standort)bedürfnisse haben und somit in der Stadtentwicklung keine Sonderstellung einnehmen (DZfA Dominik Kalisch, „Wohnstandortbedürfnisse älterer Menschen“).

Mehrheitlich steht der Wunsch nach dem Verbleib im seitherigen, angestammten Wohnumfeld im Vordergrund. Dies setzt allerdings voraus, dass die jeweilige Wohnung auch mit altersbedingten Einschränkungen genutzt werden kann und ggfs. Betreuung und Pflege möglich ist.

Die Stadt Heidelberg hat dies aufgegriffen und das Förderprogramm zur Schaffung von barrierefreiem Wohnraum für Neubau bzw. Anpassungsmaßnahmen im Bestand, sowohl im Eigentumsbereich als auch bei Mietwohnungen aufgelegt.

Im August 2011 wurde die dritte überarbeitete Auflage der Wohnbroschüre „Selbstbestimmt Wohnen in Heidelberg im Alter und mit Behinderung des Technischen Bürgeramtes herausgegeben. In ihr finden sich u. a. auch alle Angebote des Betreuten Wohnens sowie alle (teil-) stationären Angebote in Heidelberg

#### **- teilstationäre Angebote –**

In der Tagespflege verfügen wir in Heidelberg über 47 Plätze, was knapp den Bedarfsplanungen des Landes entspricht. Die Leistung wird wg. des hohen Aufwandes (täglicher Hin- und Rücktransport) und der insgesamt damit verbundenen Kosten nur begrenzt nachgefragt.

Die der Entlastung pflegender Angehöriger bzw. der Überbrückung einer Notsituation dienende stationäre Kurzzeitpflege (in der Regel bis zu 4 Wochen p.a.) wird in Heidelberg stark in Anspruch genommen. Die 20 städtischerseits verwalteten Plätze sind zu 95 % ausgelastet. Darüber hinaus bieten die Heime „eingestreute Kurzzeitpflegeplätze“ an, die ebenfalls gut nachgefragt werden. Die Kostenberechnungen der Kliniken auf der Basis von Fallpauschalen (sog. DRG´s) führte zu einer erheblichen Verkürzung der Verweildauer mit der Folge, dass insbesondere ältere Menschen im Anschluss eine Kurzzeitpflege benötigen.

#### **- stationäre Angebote -**

Nach den Empfehlungen des Landes Baden-Württemberg vom Juni 2007 sollten in der Stadt Heidelberg im Jahr 2015 1210 bis 1330 Pflegeheimplätze zur Verfügung stehen. Tatsächlich gibt es für derzeit 1145 Plätze Versorgungsverträge, wobei zu berücksichtigen ist, dass das Seniorenheim Lindenweg seinen Betrieb eingestellt und das Louise-Ebert-Altenzentrum wegen des geplanten Umbaus seine Bettenkapazität erheblich reduziert hat.

Obwohl wir bei den Bedarfszahlen den unteren Wert momentan nicht erreichen, gibt und gab es keine Wartezeiten.

### **1.2. Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft –aktivierende Maßnahmen-**

Die Stadt Heidelberg kann nicht nur auf eine lange Tradition in der aktivierenden Altenarbeit zurückblicken, sondern verfügt auch über ein vielfältiges Angebot. Neben zentralen Veranstaltungen kann durch die Sozialraumorientierung auf die Bedürfnisse und Wünsche der Menschen vor Ort eingegangen und mit ihnen gemeinsam Maßnahmen entwickelt und umgesetzt werden (z. B. Hangbus, Nahversorgung, Kooperationen mit vorhandenen Institutionen, Bewegungsparcours u. a.)

Mit der Umsetzung des Altenstrukturkonzepts und der damit verbundenen Einrichtung dezentraler Seniorenzentren wurde das Ziel verfolgt, im Wohnquartier neben einer Grundversorgung (Mittagstisch), tagesstrukturierende Angebote und Beratung anzubieten, die sich an den Bedürfnissen der dort lebenden älteren Menschen bzw. Besucherinnen und Besucher ausrichtet. Zielgruppe der Seniorenzentren sind Menschen mit altersbedingten oder gesundheitlichen Einschränkungen, bei denen der Erhalt sozialer Kontakte gefährdet ist. Auf Grund dieser starken Nutzerorientierung konnte sich in den zwischenzeitlich bestehenden 10 Seniorenzentren eine unterschiedliche, flexible Programmstruktur entwickeln. Die inhaltliche Arbeit wird in jährlichen Klausurtagungen mit wissenschaftlicher Begleitung weiterentwickelt. Die Evaluation der Arbeit der Seniorenzentren durch die Universität Heidelberg – Institut für Gerontologie- in den Jahren 2007/2008 bestätigt im Ergebnis den Arbeitsansatz und dessen erfolgreiche Umsetzung.

In Heidelberg gibt es eine große Vielfalt an Bildungs- und Freizeitangeboten, die sich zum einen speziell an ältere Menschen richten zum anderen von diesen in Anspruch genommen werden.

Beispielhaft genannt seien an dieser Stelle:

- Die Akademie für Ältere, sie bietet eine Vielzahl von Freizeitangeboten, ein umfassendes Bildungsangebot, Kultur- und Studienreisen sowie Sport- und Bewegungsaktivitäten.
- Die Universität Heidelberg bietet für Seniorinnen und Senioren das Studium ab 60, das durch die Heidelberger Bevölkerung gut angenommen wird.
- Eine zentrale Funktion im Kontext mit der Gewährleistung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nehmen Vereine, Verbände, Organisationen, Kirchen und Interessensgruppen im Sport, der Kultur, der Kunst, der Politik, der Sozialarbeit etc. ein. Deren Arbeit nimmt einen hohen gesellschaftlichen Stellenwert ein. Die jeweilige Gemeinschaft bietet den Menschen eine gesellschaftliche „Heimat“, in die sie sich in unterschiedlicher Weise aktiv einbringen können.

## **2. Weiterentwicklung**

### **Gesellschaftliche Rahmenbedingungen und politische Vorgaben**

Der seit nunmehr drei Jahrzehnten festzustellende Trend in der demographischen Entwicklung setzt sich ungebrochen fort. Auffallend sind dabei drei Dinge: Deutschlands Bevölkerung schrumpft und wird älter, gleichzeitig wird das familiäre und gesellschaftliche Zusammenleben vielfältiger (Staatssekretär Josef Hecken Jan. 2012).

Bereits im Jahr 2020 werden in Deutschland voraussichtlich zwei Millionen Menschen weniger leben als 2003 (= Jahr der höchsten Bevölkerungszahl) gleichzeitig geht die Geburtenrate kontinuierlich zurück. Seit 1972 sterben in Deutschland mehr Menschen als geboren werden. 2020 stehen 10 Menschen im erwerbsfähigen Alter (20 - 65 Jahre) vier Personen über 65 Jahren gegenüber. Die Zunahme der Pflegebedürftigen um 20 % von derzeit 2,4 auf 2,9 Mio in 2020 ist im Wesentlichen auf den rapiden Anstieg von Hochaltrigen zurückzuführen.

Die daraus resultierenden gesellschaftlichen Herausforderungen sind vielfältig und betreffen alle Generationen und gesellschaftlichen Schichten. Adressat sind alle politischen Ebenen.

Nachfolgend soll aufgezeigt werden, welche Schwerpunkte die Verwaltung in der mittelfristigen Weiterentwicklung der kommunal gestaltbaren Seniorenarbeit setzen will.

Wir können dabei auf die vorhandenen Strukturen, die sich bis dato bewährt haben, zurückgreifen. Sie bieten auch für die zukünftige Arbeit ein solides Fundament. Die vom Gemeinderat zur Evaluation der Seniorenzentren und im Rahmen der Haushaltsplanberatungen zum Produkt- und Leistungsplan des Amts 50 gefassten Beschlüsse sind wichtiger Bestandteil der geplanten Schritte.

Danach sollen die Seniorenzentren

- ihre Angebote und Maßnahmen verstärkt auch auf die Gruppe der Hochaltrigen ausrichten
- sich zu generationsübergreifenden Servicezentren (Familien-Bürgerzentren) weiterentwickeln

## **2.1. Versorgung**

### **- ambulante Angebote -**

Die ambulante hauswirtschaftliche und /oder pflegerische Versorgung bedarf nach u. E. keiner neuen Impulse. Die Erfahrungen der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass Angebot und Nachfrage in diesem Segment im Gleichgewicht sind.

- Wir stehen im Austausch mit dem Institut für Gerontologie zum Thema ambulante Betreuung demenziell und von Isolation bedrohter Erkrankter und wollen 2012 eine Fortbildungsveranstaltung für die Ärzteschaft Nordbaden mit gestalten, um die Vernetzung noch weiter zu verbessern sowie die Möglichkeiten und Grenzen der Arbeit der Sozialen Dienste bekannt zu machen und aufzuzeigen.

### **- ambulant betreutes Wohnen -**

Der Ansatz „Betreutes Wohnen im Bestand“ ist auch künftig weiter zu verfolgen.

Das städtische Förderprogramm „Barrierefreie Lebenslaufwohnungen“ muss fortgeführt und gffs. ausgebaut werden. Bei der privaten Bauwirtschaft ist weiter für die Schaffung von barrierearmem Wohnraum, der auch von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen genutzt werden kann, offensiv zu werben.

Der öffentliche Raum ist so zu gestalten, dass allen Bürgerinnen und Bürgern die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft möglich ist. Dies entspricht auch den Zielen und Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention, die 2006 in New York verabschiedet wurde und 2008 in Kraft trat.

Einen interessanten Ansatz bietet das Projekt „Ambulant betreute Wohngemeinschaft für an Demenz erkrankte Menschen in Heidelberg“, das der Verbund für Beschäftigung (VBI) in Kürze auf dem Emmertsgrund realisieren will. Dort soll so viel alltägliche Normalität im Familien ähnlichen Zusammenleben gelebt werden, wie möglich. Wir werden das Projekt im Rahmen unserer Aufgabenstellung als örtlicher Sozialhilfeträger begleiten.

### **- teilstationäre und stationäre Angebote -**

Das stationäre Angebot bewegt sich unter Zugrundelegung der Empfehlungen des Sozialministeriums Baden Württemberg ca. 6% unterhalb des für Heidelberg ermittelten Korridors. Nach Aussage der Landesregierung werden die Daten von dort nicht fortgeschrieben. Der Städte- und Landkreistag B.-W. haben deshalb angeregt, landesweit neue Kennzahlen für die Bedarfsplanung - unter Berücksichtigung der neuesten Erkenntnisse zur Entwicklung des Pflegebedarfs älterer Menschen - festzulegen. Dies wurde von allen Kreisen aufgegriffen und ein Arbeitskreis gebildet, in dem die Stadt aktiv mitarbeitet. Die entsprechenden Empfehlungen sollen Ende 2012 vorliegen.

Eine Reihe von Einrichtungen haben sich in ihrer Arbeit auf den sich wandelnden Bedarf in der Pflege eingestellt und die erforderlichen baulichen Voraussetzungen geschaffen.

So bieten die in jüngerer Zeit neu entstandenen bzw. umfangreich sanierten Einrichtungen (Agaplesion Lindenhof, Kranichgarten Pfaffengrund, Residenz am Park sowie das Frommelhaus und das Maria- von Graimberg-Haus) die Betreuung Demenzkranker nach dem Wohngruppenmodell in überschaubaren Gruppen (10 - max. 15 Personen) an.

- Auf der Grundlage der neuen Kennzahlen des Städte- und Landkreistages werden wir im Jahr 2013 den kommunalen Pflegebedarfsplan fortschreiben. Inwieweit sich hieraus ein Handlungsbedarf ergibt, ist noch nicht absehbar. Sollte sich dieser abzeichnen, werden wir auch neue innovative Projekte in unsere Überlegungen und weitergehenden Planungen einbeziehen und deren Umsetzung prüfen(z. B. „Demenzdorf“)

Die Umsetzung der Landesheimbauverordnung Baden-Württemberg vom 12.09.2009 belastet die Heimträger zusätzlich. Der dort verankerte Rechtsanspruch der Bewohner auf Unterbringung in einem Einzelzimmer muss in der Regel bis 2019 (in wenigen Ausnahmen gibt es eine 25 Jahre Frist) realisiert sein. Die erforderlichen Investitionskosten schlagen sich im Pflegegesetz nieder und belasten den Bewohner bzw. die Leistungsträger zusätzlich. Eine weitere Problematik mit erheblichen finanziellen Auswirkungen ist die sog. Fachkraftquote, die besagt, dass diese bei mindestens 50 % liegen muss, was in der Kostenkalkulation per se aber auch im Hinblick auf den Fachkräftemangel schwierig umzusetzen ist.

- Die Festlegung der baulichen Standards und der Anforderungen an die Fachlichkeit des pflegenden Personals liegen nicht in der Entscheidungskompetenz der Kommunen (Landesgesetz). Wir werden in den Gremien der kommunalen Landes- und Spitzenverbände unsere Sorge über einen drohenden Kollaps in der stationären Pflege (vom Betroffenen nicht mehr zu finanzierende Kosten; der fortschreitende Personalmangel) eindringlich darstellen.

### **2.2. Teilhabe am Leben der Gemeinschaft - aktivierende Maßnahmen -**

Der Schwerpunkt unserer geplanten Maßnahmen steht im unmittelbaren Bezug zur Weiterentwicklung der Seniorenzentren und der damit einhergehenden Rahmenbedingungen.

Auf der Grundlage der Ergebnisse der Evaluation des Instituts für Gerontologie wird auf dem Boxberg/Emmertsgrund ein weiteres Seniorenzentrum eingerichtet.

- Bis 7/2012 wird die Verwaltung dem Gemeinderat einen Beschlussvorschlag zur Trägerschaft des Seniorenzentrums vorlegen.
- Nach Abschluss der erforderlichen Umbauten an dem Gebäude Emmertsgrundpassage 1 (ehemals Cafe Efendi) ist die Inbetriebnahme im dritten, spätestens 4. Quartal 2012 geplant.

Der Auftrag des Gemeinderats, Seniorenzentren zu sozialraumorientierten Servicezentren, bzw. Familien- und/oder Bürgerzentren weiterzuentwickeln, ist vielschichtig und fachlich sehr komplex. Wir verfügen nicht über die Ressourcen, die die inhaltliche Beschreibung und die Bewertung des gewünschten Prozesses erfordern, d.h. wir benötigen externe Unterstützung. Die Hochschule für Sozialwesen Mannheim hat ihre Bereitschaft bekundet, ihr Know-How einzubringen. Angedacht ist, im Rahmen von Master(abschluss)arbeiten und mit wissenschaftlichen Mitarbeitern der Hochschule die komplexen Fragestellungen zu bearbeiten und darauf basierend ein Gutachten zu erstellen, das gangbare Wege beschreibt. Federführend seitens der Hochschule sind Frau Prof. Dr. Astrid Hedtke-Becker und Herr Prof. Dr. Rainer Kilb.

Für die kalkulierte Aufwandsentschädigung in Höhe von max. 15.000.- € können nicht verbrauchte Sachmittel des Amtes 50 aus Vorjahren verwendet werden.

- Die Fertigstellung der Stellungnahme ist für Ende September 2012 terminiert. Sie kann dann auch Gegenstand des in der Demografiewoche (08.-12. Oktober 2012) geplanten Workshops sein, der vom Sozialministerium ausgelobt wurde und von der Bertelsmann-Stiftung finanziell gefördert wird („Weiterentwicklung der Seniorenpolitik unter Einbeziehung eines generationenpolitischen Blickwinkels“). Die weitere Vorgehensweise ist danach in den Gremien zu diskutieren und zu entscheiden. Ggfs. könnten erfolgversprechende Arbeitsansätze bereits in die Konzeption des neuen Seniorenzentrums Emmertsgrund einfließen und erprobt werden.

Ungeachtet dieser strukturellen Fortentwicklung sind die Seniorenzentren aufgefordert „Menschen in der 4. Lebensphase“ (Hochaltrige) stärker in den Fokus zu nehmen und in ihre Arbeit einzubeziehen. (vgl. auch Evaluation der Seniorenzentren durch das Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg).

- In welcher Form und mit welchen Inhalten dies umgesetzt werden kann, wird Themenschwerpunkt des jährlich mit wissenschaftlicher Begleitung stattfindenden 2-tägigen Workshops der Leiter(-innen) der Seniorenzentren sein.

Ohne einzelne Ergebnisse vorweg zu nehmen, ist unstrittig, dass für die Einbindung Hochaltriger in die Arbeit der Seniorenzentren aufsuchende Strukturen unabdingbar sind. Die Personengruppe ist oft multimorbid und kann häufig nicht mehr oder nur sehr eingeschränkt außerhalb aktiv am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen. Da dies aber ein wesentlicher Bestandteil von Zufriedenheit im Alter ist, müssen zukünftig viel mehr Besuchs- und Freiwilligendienste eingerichtet werden.

Diese stehen jedoch (noch) nicht zur Verfügung. Ein Rückgriff auf professionelle Angebote der Sozialleistungssysteme kann nur in Einzelfällen möglich sein, ohne diese zu überfordern. Es ist deshalb zwingend, ehrenamtliche Besuchs- und Begleitdienste aufzubauen (vgl. auch Bericht zur sozialen Lage in Heidelberg 2010, Kapitel 10). Bund und Land bieten hier nur sehr eingeschränkt Unterstützung an. Die Akquise bzw. die Einforderung des ehrenamtlichen Engagements (insbesondere in der nachberuflichen Lebensphase) muss offensiv und mit Nachdruck betrieben werden. Sie ist eine komplexe Querschnittsaufgabe. Das einzelne Seniorenzentrum wäre damit überfordert.

- In dieser Einschätzung stimmen wir mit dem OB-Referat - Bürgerschaftliches Engagement - und der Freiwilligenbörse Heidelberg überein. Nach gemeinsamer Absprache werden wir bis Mitte des Jahres 2012 einen gemeinsamen Bericht den Gremien vorlegen, der Wege, Voraussetzungen und Rahmenbedingungen einer erfolgreichen Gewinnung Ehrenamtlicher beschreibt und als Entscheidungsgrundlage für das weitere Vorgehen dienen soll.

Eine alle Einzelthemen überlagernde Aufgabe stellt die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention dar. Sie sieht die Inklusion behinderter Menschen in allen Lebensbereichen vor und benennt dabei auch ausdrücklich die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Die Inklusion älterer behinderter Menschen wird Eingang in alle künftigen Maßnahmen, Angebote, Projekte und Initiativen finden.

gezeichnet

Dr. Eckart Würzner