

BAYERISCHER STÄDTETAG 2024



Altwerden in der Stadt

26. und 27. Juni in Kempten (Allgäu)



Herausgeber:

Bayerischer Städtetag

Prannerstraße 7

80333 München

Telefon: 089 290087-0

post@bay-staedtetag.de

www.bay-staedtetag.de

Verantwortlich für den Inhalt:

Bernd Buckenhofer

Geschäftsführendes Vorstandsmitglied

Redaktion:

Alexander Weigell, Monika Geiß,

Florian Gleich und Markus Seemüller

Schlussredaktion:

Alexander Weigell und Dr. Achim Sing

Gestaltung:

Florian Pick, wonders & sign, München

Druck:

Druckerei Offprint, München

© 2024

Vorwort

Das Leben der Menschen findet vor Ort, in den Städten und Gemeinden statt. Kommunen sind der lebendige Kern unserer Gesellschaft und haben eine enorme emotionale und praktische Bedeutung für Menschen jeden Alters in allen Lebenslagen. Hier sind sie zuhause, arbeiten, haben Familie, Freunde, soziale Kontakte und einen Raum, in dem sie sich entfalten können. Städte und Gemeinden spielen ferner eine Schlüsselrolle für alle grundlegenden Bedürfnisse ihrer Bewohnerinnen und Bewohner, wie Wohnen, Straßen, Kitas und Schulen, Krankenhäuser, ÖPNV, Versorgung mit Wasser, Bildung und Kultur.

Die Bedürfnisse der Menschen sind dabei mannigfaltig und hängen von unterschiedlichen Faktoren ab. Ein sehr wichtiger Aspekt ist das Alter. Seit dem 19. Jahrhundert hat sich die Lebenserwartung nahezu verdoppelt. Aktuell leben im Freistaat Bayern rund 2,8 Millionen Menschen, die 65 Jahre oder älter sind. Bis zum Jahr 2041 werden es laut Bayerischem Landesamt für Statistik 753.000 mehr sein. Insgesamt rund 3,5 Millionen Menschen wären dann 65 Jahre oder älter und würden mehr als ein Viertel der bayerischen Gesamtbevölkerung ausmachen. Schon jetzt bieten Städte und Gemeinden den Menschen Raum und Möglichkeiten, aktiv und in Würde alt zu werden. Ein weiterer Aspekt ist die zunehmende Singularisierung der Gesellschaft infolge ihrer Alterung, aber auch ihrer Individualisierung. Aktuell führen gut 20 Prozent der Bevölkerung in Deutschland einen Single-Haushalt, Tendenz steigend. Der Anteil Alleinlebender im Alter nimmt zu und damit wächst die Wahrscheinlichkeit eines späteren Bedarfs an Hilfe und Unterstützung von außenstehender Seite. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen ist es dabei umso wichtiger, diesem großen und bedeutenden Teil der Gesellschaft weiterhin – und wo immer möglich, noch besser – gerecht zu werden und diesem Raum und Möglichkeiten zu geben, sich untereinander zu vernetzen und aktiv am Gesellschaftsleben teilzunehmen.

Doch was ist Alter überhaupt? Das Bild vom Alter in der Gesellschaft ist häufig statisch und ändert sich nur sehr langsam. Was ältere Menschen sind und was sie können, ist oft negativ konnotiert; Alter wird primär verbunden mit weniger Leistungsfähigkeit, gesundheitlichen Einschränkungen, Isolation und Armut. Auch in den Medien, im Marketing und in der Alltagskultur werden Ältere oft an den Rand des aktiven Gesellschaftslebens gedrängt. Dabei verfügt die Gruppe der Seniorinnen und Senioren über ein enormes Potential. Alte Menschen bringen Wissen, Erfahrung und Zeit mit, sie engagieren sich in hohem Maß für Familie und Gesellschaft – meist ehrenamtlich. „Die Jahre der zweiten Lebenshälfte beinhalten für sehr viele Menschen einen klaren Bezug zum Lebenssinn und vernünftige Einschätzung von Lebensmöglichkeiten.“ (Thomas Druyen, Die große Alterswende, APuZ, 2005, www.bpb.de). Diese Lebenserfahrung bietet das Potential, in Zeiten hoher ökonomischer Dynamik und Schnelllebigkeit nachhaltige Entscheidungen anzustoßen. Schon alleine aufgrund des demografischen Wandels ist es sinnvoll und erforderlich, dieses Potential bestmöglich zu nutzen und fördern. Gerade viele Mitglieder einer älteren Generation können inspirieren und so das Miteinander vor Ort bereichern, letztlich das Gefüge der Gesellschaft zusammenhalten.

Den Seniorinnen und Senioren muss in der politischen und gesellschaftlichen Diskussion ein besonderer Stellenwert verschafft werden. Alterspolitik ist dabei eine Querschnittsaufgabe von vielen Akteuren. Neben verschiedenen kommunalen Beteiligten, den Städten, Gemeinden, Landkreisen und Bezirken

sind auch der Freistaat Bayern und der Bund gefragt, wenn es um die zielgerichtete Unterstützung der Senioren und der Kommunen durch staatliche Ebenen geht. Das Diskussionspapier erörtert, welchen Herausforderungen sich die kommunale Politik aktuell und in Zukunft gegenüber sieht und adressiert daher auch Forderungen an den Freistaat und Bund, damit die Kommunen unabhängig von ihrer Größe und Region weiterhin ihre wichtigste Aufgabe erfüllen können: Das Herzstück für das Zusammenleben aller Menschen zu sein.

Markus Pannermayr
Oberbürgermeister
Vorsitzender

Bernd Buckenhofer
Geschäftsführendes
Vorstandsmitglied

Inhalt

1. Kurzfassung des Papiers	7
1.1. Begrifflichkeiten, Definitionen und Statistiken	8
1.2. Umriss des Themas – was ist eine altersgerechte Stadt?	9
1.2.1. Aktives Altern in altersgerechten Städten	9
1.2.2. Sonderthema: Demenzsensible/demenzfreundliche Stadt	11
1.2.3. Sonderthema: Hitzeschutz und Hitzevorsorge	11
2. Unterschiede zwischen Großstadt und Dorf	13
3. Bestandsaufnahme aktueller und künftiger Themen und deren Herausforderungen	14
3.1. Gestaltung des Quartiers und des öffentlichen Raums	15
3.1.1. Altersgerechter Städtebau	15
3.1.2. Dritte Orte als Begegnungsräume schaffen	17
3.1.3. Hitzevorsorge	18
3.2. Wohnen	19
3.2.1. Die passende Wohnung – schwellenarm, barrierefrei oder „ready“	19
3.2.2. Die passende Wohnung – bezahlbar (auch bei Pflegebedarf)	22
3.2.3. Die passende Wohnung – verfügbar	23
3.2.4. Die passende Wohnung – kommunikativ	24
3.2.5. Wege zur passenden Wohnung - Handlungsoptionen	25
3.3. Soziale Integration	26
3.3.1. Generationen untereinander	26
3.3.2. Ehrenamt	27
3.3.3. Politische Teilhabe – Seniorenmitwirkung / Seniorenbeauftragte	28
3.3.4. Einsamkeit vermeiden	29
3.2.5. Bildung und Lebenslanges Lernen	30
3.2.6. Altersarmut	31
3.4. Verkehrsinfrastruktur – Mobilität	32
3.5. Versorgungsinfrastruktur	34
3.5.1. Lebensmittel	35
3.5.2. Innenstädte als emotionaler Mittelpunkt	36
3.6. Prävention – medizinische Versorgung – Pflege	37
3.6.1. Prävention – gesundheitliche Lage älterer Menschen	37
3.6.2. Medizinische Versorgung	38
3.6.2.1. Wohnortnahe haus- und fachärztliche Versorgung	39
3.6.2.2. Flächendeckende Apothekenversorgung / Lieferservice	39
3.6.2.3. Seniorenkliniken / Geriatrie / Akutkliniken / Fachkliniken	40
3.6.3. Pflegerische Versorgung	40
3.6.3.1. Wohnortnahe ambulante und stationäre Pflege	41
3.6.3.2. Pflege-Wohngemeinschaften	41
3.6.3.3. Pflegeberatung – Pflegestützpunkte	42
3.6.3.4. Fachstellen für pflegende Angehörige und Menschen mit Demenz	42

3.6.3.5. Zukunftsaussichten – Roboterassistenten	43
3.6.3.6. Hospiz- und Palliativversorgung	43
3.6.3.7. Finanzierung der Pflege	44
3.7. Digitalisierung	44
3.7.1. Benutzerfreundlichkeit	45
3.7.2. Digitale Teilhabe	46
3.7.3. Soziale Medien und soziale Integration	47
3.7.4. Smart Home als Alternative zu betreutem Wohnen	48
3.7.5. Digitale Verwaltung	49
3.7.6. Digitale Gesundheit und Pflege	49
3.8. Migration	50
3.9. Diversität	51
4. Praxisbeispiele aus bayerischen Kommunen	52
4.1. Gemeinsam gegen Einsam – Deggendorf	52
4.2. „SIGENA Nachbarschaftstreffs“ – wbg Nürnberg	52
4.3. Augustin- und Monikaviertel – Ingolstadt	53
4.4. Häusliche Hilfen – Rödental	53
4.5. „GESTALT“-kompakt – Erlangen	54
4.6. Treffpunkt Seniorenbüro – Aktivzentrum – Regensburg	54
4.7. Seniorentaxi – Pocking	54
4.8. „Wohnen für Hilfe“ – Rosenheim	55
4.9. Zentrum für Altersmedizin – Nürnberg	55
4.10. „Umzugsmanagement Plus“ – wbg Nürnberg	55
4.11. Wohnungsanpassungsberatung – wbg Nürnberg	56
4.12. München gesund vor Ort – Bewegungsbegleitung	57
4.13. Seniorenfachberatungen – Augsburg	57
4.14. LEBENplus – Tirschenreuth	58
4.15. Musik kennt kein Alter – Schweinfurt	58
4.16. Kultur- und diversitätssensible Pflege – MÜNCHENSTIFT	58
4.17. Mehrgenerationenhaus – Kaufbeuren	59
4.18. Demenzfreundliche Kommune – Stein	60
4.19. SAVE – aufsuchende Soziale Arbeit im öffentlichen Raum – München	60
5. Forderungen des Bayerischen Städtetags	61
5.1. § 71 SGB XII „Altenhilfe“	61
5.2. Pflege	61
5.3. Stadt der kurzen Wege fördern	62
5.4. Städtebauförderung deutlich aufstocken und altersgerechten Wohnraum schaffen	62
5.5. ÖPNV – Investition zur Erhöhung der Fahrgastzahlen bis 2030	63

1. Kurzfassung des Papiers

Die Zahlen und Prognosen zum demografischen Wandel und der Altersstruktur unserer Gesellschaft sind eindeutig. Künftig wird es mehr alte Menschen geben und der Teil der Gesellschaft, der alt ist, wird von Jahr zu Jahr größer. Hieraus ergeben sich Chancen und Herausforderungen für Kommunen, die als kleinste räumlich-politische Verwaltungseinheit eine besondere Bedeutung für den Lebensalltag ihrer Einwohner haben.

Das Diskussionspapier beschäftigt sich dabei zunächst mit der Frage, wann ein Mensch „alt ist“, was „Altern“ bedeutet, was ein „Senior oder eine Seniorin“ ist und welche Potentiale ältere Menschen haben und in die Gesellschaft einbringen können. Auch die Frage wird erörtert, was eine altersgerechte Stadt ausmacht und dass fast alle Lebensbereiche davon betroffen sind.

Wie Menschen alt werden, hängt in vielerlei Hinsicht auch davon ab, wo sie alt werden. Ob auf dem Land oder in der Stadt, ob in einer boomenden Region oder in einem strukturschwächeren Gebiet. Es liegt auch an Größe und Lage der Kommune, wie sich die Wohnsituation, die Infrastruktur, der ÖPNV, die medizinische und pflegerische Versorgung und die Versorgung mit Dingen des täglichen Lebens darstellt. Insbesondere vor dem Hintergrund des Ziels, bayernweit gleichwertige Lebensverhältnisse herzustellen, greift das Diskussionspapier die jeweils positiven Aspekte und Beispiele der städtischen und ländlichen Gebiete auf.

Für die Kommunen geht es vor allem darum, zu wissen, in welchen Bereichen Herausforderungen zu bewältigen sind. Das betrifft – je nach Größe und Region der Kommune – vor allem das Wohnen, die Gesundheits- und Pflegeversorgung, die Mobilität mit Verkehrsinfrastruktur, die Quartiersentwicklung, die Gestaltung des öffentlichen Raums, die soziale Integration, die Versorgung mit Dingen des täglichen Lebens, die Digitalisierung, die Diversität, die Migration und die Altersarmut. Es wird anhand von Beispielen und Modell-Projekten auch aufgezeigt, wie erfolgreich und kreativ Kommunen bereits jetzt das Thema angehen.

Die weitreichenden Veränderungen in der Altersstruktur der Gesellschaft, die stark veränderten Familienstrukturen und die interkommunalen Wanderungen sorgen dafür, dass sich die Gestaltungsaufgaben der Kommunen ändern und unter veränderten Rahmenbedingungen wahrgenommen werden müssen. Auf Städte und Gemeinden fällt die Finanzierung für zentrale Herausforderungen und die Erarbeitung seniorenpolitischer Leitbilder und Ziele zurück, die der demografische Wandel mit sich bringt: Städte und Gemeinden sind Trägerinnen der öffentlichen Daseinsvorsorge, (mit)verantwortlich für die Quartiersentwicklung und den Wohnungsbau und letztlich auch für die Vorhaltung einer angemessenen Pflege- und Gesundheitsinfrastruktur. Sie brauchen daher neben einer auskömmlichen finanziellen Unterstützung durch Land und Bund auch verlässliche gesetzliche Rahmenbedingungen, gerade dann, wenn Aufgaben übernommen werden, die nicht verpflichtend sind. Das Diskussionspapier richtet daher auch entsprechende Forderungen an den Freistaat Bayern und den Bund.

Das Diskussionspapier soll kommunalen Vertreterinnen und Vertretern Impulse und Anregungen geben, wie Städte und Gemeinden gestaltet werden können, um sehr gute Voraussetzungen für alte Menschen und das Altern sowie eine Solidarität zwischen den Generationen zu schaffen. Der Zeithorizont bezieht sich dabei auf die nächsten zwei Jahrzehnte, da Bedürfnisse und Rahmenbedingungen in 50 Jahren ganz andere sein können. Es wird dabei auch darum gehen, wie Senio-

rinnen und Senioren weiter in die politische Meinungsbildung und Entscheidungsfindung mit einbezogen werden.

Die Städte und Gemeinden können durch ihren allseitigen Wirkungskreis einen zentralen Beitrag für altersgerechtes Leben leisten. Als Trägerinnen der Planungshoheit stellen sie Weichen für die Siedlungs-, Mobilitäts- und Freiraumentwicklung. Hierfür erarbeiten sie Konzepte und setzen diese um. Städte und Gemeinden sind Auftraggeber und Leistungserbringer. Mit ihren kommunalen Unternehmen, den Stadt- und Gemeindewerken in ihren verschiedenen Rechtsformen, betätigen sie sich wirtschaftlich, sind Energie- und Wasserversorger, sichern die Abwasserentsorgung und die Müllabfuhr und sorgen für Mobilität. Zu den Aufgaben der kommunalen Unternehmen gehören auch die Breitbandversorgung und weitere Standortfaktoren. Städte und Gemeinden engagieren sich im sozialen Wohnungsbau, bauen Straßen und Wege. Mit ihrem Handeln übernehmen sie selbst Verantwortung für eine nachhaltige und klimafreundliche Entwicklung und sind zugleich Vorbild für Wirtschaft und Gesellschaft. Städte und Gemeinden sind Regelungsempfänger und Regelungssetzer, etwa in kommunalen Satzungen und Verfügungen. Die Vielseitigkeit des gemeindlichen Wirkungskreises macht die Städte und Gemeinden zu wichtigen Akteurinnen in allen Themenfeldern der gesellschaftspolitischen Herausforderungen: Die Vielzahl der Instrumente sorgt bei den Kommunen zugleich für die Verantwortung, diese Möglichkeiten zu nutzen und mit Leben zu füllen. Jedoch darf die Allseitigkeit des Wirkungskreises nicht darüber hinwegtäuschen, dass dem kommunalen Handeln Grenzen gesetzt sind. Diese Grenzen liegen in der örtlichen Beschränktheit des Wirkungskreises auf das eigene Gemeindegebiet, in Verfassung und Gesetz, in der finanziellen Leistungsfähigkeit und in der Vielseitigkeit des kommunalen Aufgabenbereichs selbst. Seniorenpolitik und seniorengerechte Städte können nur im Zusammenspiel aller politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kräfte gelingen.

1.1. Begrifflichkeiten, Definitionen und Statistiken

Zur Frage, wann ein Mensch „alt“ ist, gibt es unterschiedliche Definitionen und Herangehensweisen. Schon die Redewendung „man ist so alt, wie man sich fühlt“, zeigt, dass das Alter eine höchst subjektive Komponente hat und von Person zu Person unterschiedlich empfunden wird.

Biologisch wird ein Mensch als alt definiert, wenn die Hälfte seiner Geburtskohorte bereits verstorben ist, was aktuell bei den über 80-jährigen der Fall ist. In der Gerontologie (Altersforschung) wird der Beginn des Alters meist mit der chronologischen Altersgrenze von 67 Jahren (Regelaltersgrenze) angesetzt. Auch die Weltgesundheitsorganisation definiert das Alter mit einem Stichtag, dem 65. Lebensjahr. Sofern sich Statistiken oder Zahlen im Tagungspapier wiederfinden, wird diesbezüglich auch vom „alten Menschen“ oder Senior ab 65 Jahren ausgegangen. Eine allgemeinverbindliche rechtliche Definition der Seniorin und des Seniors existiert nicht. Es fehlt daher auch an einer offiziellen Altersgrenze für Seniorinnen und Senioren. Meist wird die Regelaltersgrenze von mittlerweile 67 Jahren herangezogen. Im Sport gehört man häufig nach Ende der aktiven Karriere (teils mit 30 Jahren) bereits zu den Seniorinnen und Senioren.

Hinzu kommt die Gruppe der Hochbetagten, zu der man je nach Definition ab einem Alter von 80 oder 85 Jahren gehört. In Deutschland lebten Ende 2020 5,9 Millionen hochbetagte Menschen, die älter als 80 Jahre waren (Statistisches Bundesamt).

Davon zu unterscheiden ist das „Altern“ als Prozess, der höchst individuell ist und sich nicht an einem Geburtsdatum festmachen lässt. In der Altersforschung wird Altern als fortschreitender Verlust der physiologischen Unversehrtheit definiert, der zu funktionellen Beeinträchtigungen und einer erhöhten Sterbewahrscheinlichkeit führt (Max-Planck-Institut).

1.2. Umriss des Themas – was ist eine altersgerechte Stadt?

„Kommunen sind das Herzstück für das Zusammenleben aller Menschen und aller Generationen. Ältere Menschen bereichern unsere Städte und Gemeinden auf vielfältige Weise, sind ein wichtiger Bestandteil der Gesellschaft und leisten mit ihrer Lebenserfahrung und ihrem Engagement einen unschätzbaren wertvollen Beitrag für das soziale Gefüge.

Unabhängig von ihrer Größe bieten bayerische Kommunen Seniorinnen und Senioren schon jetzt sehr gute Voraussetzungen, möglichst lange selbstbestimmt leben zu können. Zukünftig wird es aufgrund des demografischen Wandels noch mehr darum gehen, Quartiere und Wohnraum altersgerecht zu gestalten, soziale Integration durch das Ehrenamt und politische Teilhabe zu fördern und eine bestmögliche Versorgungsinfrastruktur zu gewährleisten.“

Markus Pannermayr

Oberbürgermeister der Stadt Straubing und Vorsitzender des Bayerischen Städtetags

Gutes Altern braucht gute Orte. Die Rahmenbedingungen hierfür werden von den Kommunen gesetzt. Hierfür gibt es keine Blaupause – die Forschung zeigt aber, dass die Gesundheit älterer Menschen stärker als bei anderen Altersgruppen von der natürlichen, gebauten und sozialen Umwelt beeinflusst wird (Schlicht et al., 2016).

1.2.1. Aktives Altern in altersgerechten Städten

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) misst dieser Erkenntnis eine solche Bedeutung bei, dass sie ein Konzept entwickelt hat, an dem sich Städte und Gemeinden orientieren können. Im Vordergrund steht dabei das Ziel des „aktiven Alterns“, was „den älteren Menschen gestattet, ihr Potenzial für körperliches, soziales und geistiges Wohlbefinden ein Leben lang zu entfalten und ihnen ermöglicht, nach ihren Bedürfnissen, Wünschen und Fähigkeiten an der Gesellschaft teilzuhaben und gleichzeitig angemessenen Schutz, Sicherheit und Fürsorge zu genießen, wenn sie dies benötigen“.

Gesundheit, Beteiligung und Sicherheit sollen für alle Älteren gefördert werden. Aus Sicht der WHO (2007) ist eine Kommune dann altersfreundlich, wenn sie sich folgenden Zielen verschrieben hat:

- Förderung und Anerkennung der Ressourcen und Fähigkeiten älterer Menschen
- Angebote, die auf altersbezogene Bedürfnisse und Präferenzen eingehen
- Berücksichtigung verschiedener Lebenslagen und Lebensstile
- Schutz verletzlicher Älterer
- Förderung der Teilhabe und Beteiligung Älterer am öffentlichen Leben

Hieraus hat sich ein globales Netzwerk an altersfreundlichen Kommunen entwickelt, die sich am Konzept der WHO orientieren. Betroffen sind laut WHO acht Lebensbereiche, die das urbane Leben ausmachen (siehe Abbildung).



Quelle: Wo wollen wir alt werden? Wie wir unsere Städte und Gemeinden altersgerecht gestalten können.

1.2.2. Sonderthema: Demenzsensible/demenzfreundliche Stadt

Derzeit leben in Bayern rund 270.000 von Demenz Betroffene. Für das Jahr 2040 wird prognostiziert, dass rund 380.000 Menschen betroffen sein werden. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, an einer Demenz zu erkranken. Bei den 60-jährigen ist nur jeder Hundertste betroffen, bei den 80-Jährigen jeder Sechste und bei den Menschen über 90 sogar nahezu jeder Zweite. Demenz ist Folge der alternden Gesellschaft (Quelle: Vergessen in der Stadt, Wüstenrotstiftung), damit kein rein medizinisches oder pflegewissenschaftliches Thema. Durch eine demenzielle Erkrankung verschlechtert sich zunehmend die geistige Leistungsfähigkeit, das heißt Gedächtnis, Denkvermögen, Orientierung, Auffassungsgabe, Lernfähigkeit, Sprache und Urteilsvermögen im Sinne der Fähigkeit zur Entscheidung lassen nach. Demenzerkrankte haben daher besondere Bedürfnisse an das Umfeld.

Heute werden Demenzkranke größtenteils in Versorgungseinrichtungen untergebracht, in denen sie meist isoliert von der Gesellschaft und ihrem sozialen Umfeld leben. Auch wenn die Zahl der Erkrankten insbesondere aufgrund der höheren Lebenserwartung immer mehr ansteigen wird und viele Menschen als Angehörige unmittelbar betroffen sind, ist das Thema Demenz in der Gesellschaft überwiegend ein Tabu. Die Forschung zeigt allerdings, dass bei guter sozialer und medizinischer Unterstützung ein langes Verbleiben im eigenen Wohnumfeld und der Mitte der Gesellschaft möglich ist. Oberste Prämisse sollte daher sein, ein Wohn- und Versorgungsumfeld zu schaffen, welches sich auf die speziellen Bedürfnisse Demenzkranker ausrichtet.

Optimal ist ein Stadtbild, welches alle Lebensbereiche wie Arbeiten, Wohnen, Einkaufen, Soziales und Freizeit in der Nähe verknüpft und zusammenführt. Davon profitieren Menschen jeden Alters. Für Demenzerkrankte braucht es gut verfügbare und erreichbare Angebote aus Gesundheitsdiensten und sozialen Diensten, die gut vernetzt sind und für den Umgang mit dementen Menschen geschult sind. Eine demenzsensible Kommune ermöglicht es Demenzerkrankten, so lange wie möglich in Selbständigkeit zu leben und durch ein professionelles Betreuungsnetzwerk begleitet werden zu können.

1.2.3. Sonderthema: Hitzeschutz und Hitzevorsorge

Der Klimawandel und seine Folgen werden in den Städten und Gemeinden immer deutlicher spürbar. In den vergangenen Sommern wurden regelmäßig neue Hitzerekorde gemessen, Hitzewellen sind auch in unseren Breitengraden keine Seltenheit mehr. Hitzetage, Tropennächte und Hitzewellen beeinträchtigen die Lebensqualität in den Kommunen erheblich. Sie stellen vor allem für ältere Menschen und Kinder ein ernstes Gesundheitsrisiko dar, sind aber auch für alle Altersgruppen herausfordernd.

Die Anzahl und Dauer von gesundheitlich besonders belastenden Hitzewellenereignissen wird zunehmen. Die Auswertung vorliegender Klimadaten zeigt dies für die letzten zehn Jahre bereits deutlich. 2018 wurde mit einer 17-tägigen Hitzewelle der bisherige Rekordwert erreicht. Aufgrund der hohen Versiegelung und Verdichtung führt dies vor allem in dicht besiedelten Stadtteilen zur Ausbildung von Wärmeinseln und Tropennächten, in denen die Temperaturen nicht unter 20°C fallen (Nürnberger Hitzeaktionsplan).

Hitzeschutz betrifft viele Bereiche in einer Kommune und hat viele Gesichter. Schattige Plätze, Trinkwasserstellen, Brunnen, Schwimmbäder oder Kirchen sind nur ein paar der Orte, an denen Abkühlung und Erfrischung möglich ist. Viele Städte haben sich bereits auf den Weg gemacht und Hitzeaktionspläne erstellt, wie beispielsweise Straubing, Nürnberg, Erlangen, Würzburg, Augsburg und Regensburg.

Hitzeaktionspläne sollten Maßnahmen enthalten, die langfristig wirken und der Ausbildung von Hitzebelastungen in Form von Wärmeinseln und Tropennächten entgegenwirken sowie gesundheitliche Risiken reduzieren, vorbereitend vor jeder Sommerperiode ergriffen werden können und während einer akuten Hitzeperiode als Schutz für besonders vulnerable Gruppen dienen (Handlungsempfehlungen für die Erstellung von Hitzeaktionsplänen des BMUV).

Je nach Lage und Größe der Kommune ergeben sich völlig unterschiedliche Handlungsfelder und Handlungsmöglichkeiten. Denn einerseits müssen die klimatischen Bedingungen berücksichtigt werden, andererseits auch die Frage, wie dicht die Stadt oder Gemeinde besiedelt ist. Es wird daher besonders darauf ankommen, individuelle Lösungen zu finden, die auf die Situation vor Ort passen. Als Anregung können bereits vorgenommene Maßnahmen bayerischer Kommunen dienen. So hat die Stadt Straubing für die Sommermonate gemeinsam mit dem „Freiwilligenzentrum“ Hitzepatenschaften ins Leben gerufen. Als Form der Nachbarschaftshilfe ist so etwa Unterstützung bei alltäglichen Besorgungen wie Lebensmitteleinkäufen möglich. Zudem hat Straubing auch eine Stadtkarte "Kühle Orte" herausgegeben, in der neben schattigen Plätzen auch Kneippbecken eingezeichnet sind. Die Stadt Würzburg hat auf einer Webseite zentral alle nützlichen Informationen rund um das Thema Hitze verortet. Ob schattige Sitzplätze in Parks, Trinkmöglichkeiten in der Stadt oder Empfehlungen für Pflegeeinrichtungen und Kitas – die Inhalte sind vielfältig und sehr hilfreich.

Bereits jetzt lässt sich als Zwischenfazit zum Thema Hitzeschutz und Hitzevorsorge festhalten, dass die bayerischen Städte und Gemeinden das Thema erkannt und zahlreiche Maßnahmen unternommen haben, um die Bürgerinnen und Bürgern an heißen Tagen zu unterstützen.

2. Unterschiede zwischen Großstadt und Dorf

Der Staat „fördert und sichert gleichwertige Lebensverhältnisse und Arbeitsbedingungen in ganz Bayern, in Stadt und Land“ – so steht es in Art. 3 der Bayerischen Verfassung. Die Realität sieht jedoch so aus, dass zwischen Stadt und Land teils deutliche Unterschiede existieren. Das Bild der anonymen Großstadt und des familiären Dorfs kann zwar nicht alles erklären, illustriert aber einige Ansätze, die es zu vertiefen gilt.

In Großstädten ist die Bevölkerung sehr heterogen zusammengesetzt, was Alter, Bildung und Migrationshintergrund betrifft. Das ist vor allem auf den steten Zuzug von Menschen zurückzuführen, die insbesondere aufgrund der Universitäten und der beruflichen Angebote häufig den Weg in die Großstadt suchen.

Kleinere Gemeinden sind häufig noch von traditionellen Strukturen geprägt, so dass alte Menschen teilweise noch von den Familien oder nachbarschaftlichen Netzwerken aufgefangen werden können. Demgegenüber müssen sie sich oft mit einer Abwanderung junger Menschen auseinandersetzen und haben meist einen größeren Anteil älterer Menschen vor Ort. Daraus ergeben sich ganz unterschiedliche Bedarfe für die Kommunen.

Ländlicher Raum ist jedoch nicht gleich ländlicher Raum: Es gibt strukturschwache Regionen, es existieren ländlich geprägte Gebiete in der Nähe von Ballungszentren und es gibt ländliche Regionen mit eigener, meist mittelständischer Wirtschaft. Hier wird es darauf ankommen, den Versorgungsbedarf und auch die Möglichkeiten, die die Kommune hat, individuell festzustellen.

Auch die Beratungsstruktur sieht unterschiedlich aus. Während es in größeren Städten häufig für die verschiedenen Bereiche unterschiedliche Beratungsstellen gibt, ist es in kleineren Kommunen häufig so, dass nur eine Stelle Informationen für verschiedene Lebenssituationen bietet.

3. Bestandsaufnahme aktueller und künftiger Themen und deren Herausforderungen

„Lebensqualität im Alter hängt in besonderem Maße von den Umständen am Wohnort ab. Aus diesem Grund kommt uns Kommunen in der Seniorenpolitik eine große Bedeutung zu. Wir Städte, in denen die älteren Bürger leben, müssen uns den Herausforderungen des demografischen Wandels einer immer älter werdenden Bevölkerung stellen. Das sind zum Beispiel barrierefreie Zugänge, Teilhabemöglichkeiten, ausreichende Infrastruktur (Geschäfte, ärztliche Versorgung), Beratungsstellen, Unterstützungsmöglichkeiten zu Hause bis etwa hin zu verschiedenen Wohnformen im Alter. Die Kernfrage lautet: Wie können unsere Mitbürger aktiv und in Würde in der Stadt alt werden und am Leben teilhaben?“

*Gerhard Jauernig
Oberbürgermeister der Stadt Günzburg*

Die unterschiedlichen Bereiche, die in den Städten und Gemeinden die Belange alter Menschen berühren, betreffen fast immer Bürgerinnen und Bürger jeden Alters. Wenn Kommunen bestimmte Themen altersgerecht gestalten, führt das häufig zu einer Verbesserung für alle Menschen vor Ort.

Es wird vor allem darauf ankommen, Seniorinnen und Senioren einen passenden Raum zu bieten, um sich entfalten zu können – hierbei ist vor allem die Gestaltung des Quartiers von großer Bedeutung. Die Idee der Stadt der kurzen Wege mit einem sicheren, behaglichen, unverwechselbaren, lesbaren, vertrauten, barrierefreien und klimaangepassten Wohnumfeld sollte bei jeder Quartiersentwicklung mitgedacht werden. Wesentlich sind auch niederschwellige Begegnungs- und Bewegungsräume fern jeden Konsumzwangs, sogenannte Dritte Orte. Im Quartier befindet sich die – im besten Fall altersgerechte – Wohnung, in der Seniorinnen und Senioren ihren Lebensmittelpunkt haben. Hier stellt sich unter anderem die Frage, wie altersgerechter und finanzierbarer Wohnraum geschaffen werden kann.

Einen wichtigen Beitrag zur Lebensqualität und zu gesundem Altern leistet die soziale Integration. Wer sozial integriert ist, hat ein deutlich geringeres Risiko zu vereinsamen, pflegt Kontakte und bereichert die Gesellschaft mit seiner Erfahrung und seinem Wissen. Die Erfahrung zeigt, dass Ehrenamt und seniorenpolitische Teilhabe gute Instrumente sind, ältere Menschen sozial zu integrieren.

Wer aktiv am Leben teilnehmen will und nicht alle Angebote im Quartier wiederfindet, für den ist Mobilität ein ganz wichtiger Faktor. Große Städte stehen dabei vor der Herausforderung, den vorhandenen ÖPNV altersgerecht zu gestalten, während in kleineren Gemeinden der Individualverkehr ein wesentliches Element der Mobilität darstellt, für das Alternativen wünschenswert wären.

Die Versorgungsinfrastruktur steht gerade in strukturschwächeren Gebieten vor der Herausforderung, dass Filialen geschlossen oder zusammengelegt werden und sich die Wege für Kundinnen und Kunden teils deutlich verlängern. Um diesem Wandel zu begegnen, haben sich mehrere Modelle entwickelt, wie Multifunktionsläden, Integrationsläden oder mobile Versorgungskonzepte.

Kommunen sollten allen Bürgerinnen und Bürgern bestmögliche Voraussetzungen bieten, um gesund zu altern. Wo Prävention nicht mehr hilft oder möglich ist, brauchen alte Menschen eine sehr gute medizinische und pflegerische Versorgung. Ob gut erreichbare Hausarztpraxis, naheliegende Geriatrie-Klinik oder Kapazitäten im Pflegeheim, die Anforderungen sind so vielfältig wie herausfordernd.

Ein weiteres großes Thema, das alle umtreibt, ist die Digitalisierung. Sie soll im besten Fall das Leben aller Menschen verbessern, lässt sich aber in der Praxis häufig nicht so umsetzen, dass gerade Seniorinnen und Senioren „mitgenommen“ werden können.

Für Städte und Gemeinden wird es auch darum gehen, allen alten Menschen in ihrer Diversität, unabhängig von ihrer Herkunft, ihrem kulturellen Hintergrund und ihrer sexuellen Orientierung die Teilhabe am kommunalen Leben zu ermöglichen.

3.1. Gestaltung des Quartiers und des öffentlichen Raums

Für die Stadtplanung und Quartiersentwicklung wird es vorrangig um die Fragen gehen, welche Beiträge sie leisten kann, um ein Wohnumfeld zu schaffen oder aufrechtzuerhalten, in dem die Seniorinnen und Senioren möglichst lange selbständig und selbstbestimmt im Quartier wohnen können. Was auf dem Land das Dorf ist, ist in der Stadt das Quartier.

Das Wohnumfeld hat für Seniorinnen und Senioren besonderen Stellenwert: Der Arbeitsplatz ist nicht mehr der Ort der Identifikation, sondern das Wohnumfeld – und dies umso mehr, wenn das familiäre Umfeld nicht mehr vor Ort vorhanden ist. Ein vertrautes Wohnumfeld mit Begegnungsorten ermöglicht soziale Teilhabe, beugt der Vereinsamung vor, kann Engagement im Alter und lebenslanges Lernen unterstützen. Wohnumfelder bieten soziale Netze, auf die im Bedarfsfall (leichter) zurückgegriffen werden kann.

3.1.1. Altersgerechter Städtebau

„Heute für morgen heißt: Wir bauen heute die Stadt, in der wir morgen als Senioren leben wollen.“

*Michael Cerny
Oberbürgermeister der Stadt Amberg*

In der Quartiersentwicklung geht es um mehr als um Barrierefreiheit, insbesondere im Öffentlichen Raum. Es geht um eine Quartiersentwicklung zur Inklusion älter werdender Menschen. Das Alter bringt nicht nur körperliche Beschwerden oder Sinnesbeeinträchtigungen mit sich, mit einer alternden Gesellschaft werden zunehmend auch kognitive und seelische Beeinträchtigungen

der Bewohnerinnen und Bewohner eines Quartiers in den Mittelpunkt rücken. Kognitive Beeinträchtigungen infolge von Demenz führen zur einer anderen Wahrnehmung des physischen Umfelds. Diese andere Wahrnehmung bedeutet aber nicht unbedingt das Einbüßen von Alltagskompetenz. Unter bestimmten Voraussetzungen ist ein selbstständiges Leben mit beginnender bis mittlerer Demenz im vertrauten Wohnumfeld möglich. Sicherlich sind die Verläufe von Demenz individuell und dementsprechend unterschiedlich. In der Fachwelt wird die Altersdemenz als der härteste Testfall für die Inklusionsfähigkeit eines Stadtquartiers bezeichnet. Doch grundsätzlich kann angenommen werden, dass es „allgemeine, raumbezogene Bedürfnisse gibt, die im Verlauf einer Demenz auftreten“ (Wüstenrotstiftung, Vergessen in der Stadt, 2020), die gestalterisch unterstützt werden können.

Nach einer immer noch gültigen Studie „Inclusive Urban Design: Streets for Life“ sind folgende Aspekte für das Gehen, Sehen, Hören und Verstehen wesentlich (Quelle u. a. Vergessen in der Stadt, Stadtgestaltung von und für Menschen mit Demenz, 2020; Die barrierefreie Gemeinde, Oberste Baubehörde im Bayer. Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr, 2015):

Sicherheit: Überschaubarkeit der Straßen, klare Trennung von Fahr-, Rad- und Fußwegen, Abpufferung verkehrsreicher Straßen von Gehwegen durch Grün, ausreichende und altersangepasste Querungsbereiche, soziale Kontrolle der Stadtmöblierung wie Buswartehäuschen, Toiletten oder Sitzgelegenheiten, taktile und akustische Leitsysteme.

Behaglichkeit: Überschaubare, ruhige und gut abgegrenzte öffentliche Räume mit Sitzgelegenheiten (alle 100 bis 125 Meter, mit Rückenlehnen), öffentliche Toiletten sowie gute Ausleuchtung im Dunklen.

Unverwechselbarkeit: Vielfältige und markante Form-, Farb- und Architektursprache als Wiedererkennungswert und Orientierungshilfe.

Lesbarkeit: Klare Hierarchie und Zuordnung (halb-)privater und (halb-)öffentlicher Räume, Beschilderung mit großen, realitätsnahen Grafiken, nicht zu lange Straßen, versetzte, gegabelte T-Kreuzungen.

Vertrautheit: Eindeutige Erkennbarkeit von Nutzung und Funktion des jeweiligen Ortes in Bezug auf Größe, Maßstab, Grundriss, Gestaltung und Möblierung (beispielsweise Wohnstraße – Einkaufsstraße).

Zugänglichkeit: Durchgängige Barrierefreiheit und Vernetzung zwischen Wohnstandorten und öffentlichen Gebäuden oder privaten Einrichtungen wie Seniorenheime oder Vereinsräume, barrierefreie Erreichbarkeit primärer und sekundärer Dienstleistungen.

Für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sollten in Wohnquartieren Lebensmittelgeschäfte, Post, Arztpraxen, öffentliche Grünflächen und Haltestellen des ÖPNV nicht weiter als 500 Meter vom Wohnort entfernt sein. Sekundäre Dienstleistungen wie Einkaufszentren, öffentliche Parks, Bibliotheken, Facharztpraxen, Kirchen, Gemeindehäuser und Begegnungszentren sollten in maximal 800 Meter Entfernung liegen.

All die Aspekte der Zugänglichkeit finden am besten in dem Modell der Stadt der kurzen Wege Berücksichtigung. Ihre Idee von kompakten, Nutzungsgemischten Quartieren entspricht dem Prinzip einer altersgerechten Stadtplanung, bei der die besonderen Bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren Berücksichtigung finden. Alte Menschen sollten selbst die Möglichkeit haben, zu entscheiden, welche Orte sie im öffentlichen Raum nutzen. Festzustellen ist, dass die Siedlungsentwicklung der letzten Jahrzehnte gerade in Bezug auf die Einzelhandelsentwicklung mit Discountern samt Parkplatz-Anlagen und die Entstehung von Eigenheimgebieten am Ortsrand, dem Modell alters-, gar demenzfreundlicher Quartiere widersprechen. Ansätze einer altersgerechten Entwicklung können dort gezielte Maßnahmen der Nutzungsmischung, Aktivierung altersspezifischer Wohnformen und eines begleitenden Quartiersmanagements sein.

„Eine Stadt kann nur dann familienfreundlich sein, wenn sie sich ganz besonders um ihre Seniorinnen und Senioren kümmert.“

Marco Steiner

1. Bürgermeister der Stadt Rödental

3.1.2. Dritte Orte als Begegnungsräume schaffen

Neben der Erreichbarkeit von primären und sekundären Dienstleistungen sind für die Quartiersentwicklung Orte der niederschweligen und zwanglosen Begegnung wesentlich, in der Wissenschaft auch als sogenannte Dritte Orte bezeichnet. Angesichts der zu erwartenden Zunahme von Altersarmut sollten diese Orte fern jedes Konsumzwangs liegen. Solche Orte können Häuser, Räume, Plätze, Grünflächen oder Parks sein, die allen Menschen aus verschiedenen Bevölkerungsgruppen und Generationen einladend offenstehen, um sich zu treffen, auszutauschen, um sich gegenseitig zu unterstützen. Praxisbeispiele, die die Körberstiftung in ihrer Publikation „Dritte Orte – Begegnungsräume in der altersfreundlichen Stadt“ zusammengetragen hat, reichen von Mehrgenerationenhäusern, (Sozio-)Kulturzentren, Büchereien über Vereinsheime, Quartierstreffe, Seniorenbüros oder seniorengerechte Gaststätten bis hin zu Grünanlagen mit Bänken und Hundespazierwegen, dem Dorfanger oder einem Platz vor dem Gemeindezentrum oder dem Bäcker vor Ort. Selbst virtuelle Räume werden als Dritter Ort aufgeführt, die gerade für Menschen mit eingeschränkter Mobilität hilfreich sein können. Häufig leben diese Dritten Orte vom freiwilligen Engagement älterer Menschen, aktuell vor allem von Frauen.

Intergenerative Begegnungsorte sind unter dem Blickwinkel des voneinander Lernens und der gesellschaftlich so wichtigen Solidarität zwischen unterschiedlichen Generationen von besonderer Bedeutung. Hier können bereits räumliche Grundlagen geschaffen werden, beispielsweise durch die Planung eines Altenheims neben einer Schule oder über die Schaffung von Ankerpunkten, an die niederschwellige, offene Angebote für Jung und Alt, Angebote für gemeinsamen Kompetenzerwerb und gemeinsame Freizeitgestaltung oder generationenübergreifende Unterstützung anknüpfen können, etwa Mehrgenerationenhäuser oder Mehrgenerationenspielplätze.

„In einer lebendigen und bunten Gemeinde muss Seniorenarbeit einen festen Platz einnehmen, allseits hoch geschätzt und nach Kräften gefördert werden. Zum Altwerden in der Kommune ist eine gute soziale und altersgerechte Infrastruktur unerlässlich.“

Dr. Alexander Greulich

1. Bürgermeister der Gemeinde Ismaning

Mehrgenerationenhäuser sind wichtige Orte der Begegnung für alle Generationen in 88 Städten und Gemeinden Bayerns. Mit einem Netzwerk aus Angeboten und Dienstleistungen aus den Bereichen generationenübergreifende Arbeit, freiwilliges Engagement und Sozialraumorientierung bilden die Mehrgenerationenhäuser großfamiliäre und nachbarschaftliche Bildungs- und Unterstützungsstrukturen nach. Nähere Einzelheiten und Beispiele finden sich im Internet unter folgendem Link: <https://www.stmas.bayern.de/generationen/infrastruktur/index.php>.

Die geburtenstarken Jahrgänge der Babyboomer werden die Nachfrage nach Dritten Orten nicht nur zahlenmäßig, sondern auch inhaltlich steigern. Nach dem Fazit der Körperstiftung liegt die Vermutung nahe, dass sich die nachfolgenden Generationen von den herkömmlichen Angeboten für Seniorinnen und Senioren nicht angesprochen fühlen. Diese dürften sich mehr für Orte interessieren, die „zum aktiven Mitwirken einladen, Freiraum für Austausch, Kreativität, Lernen und neue Ideen bieten.“

Städtische Räume bieten Dritten Orten viele potenzielle Nutzerinnen und Nutzer und Aktive in unmittelbarer Nachbarschaft oder guter Erreichbarkeit. Die Einrichtung solcher Orte im Quartier oder im Zentrum ist eine nachhaltige „Investition“. Im ländlichen Raum hingegen leben Dritte Orte vom dörflichen-nachbarschaftlichen Miteinander oder Vereinsleben, das auch die weiteren Wegstrecken zu überbrücken hilft.

3.1.3. Hitzevorsorge

Der Klimawandel bringt neue Aspekte in die Entwicklung eines altengerechten Quartiers: Seniorinnen und Senioren gehören zur vulnerablen Gruppe und sind in ihrem „Wirkungsfeld“ außerhalb der Wohnung besonders von Hitze betroffen. Gleichzeitig gewinnt das unmittelbare Wohnumfeld mit zunehmendem Alter immer mehr an Bedeutung als Erholungsraum. Nur beschattete Wege und Sitzgelegenheiten, kühlende Parks und Trinkwasserbrunnen im Quartier können in den Sommermonaten Erholung, Entspannung, Bewegung ermöglichen und den Hitzestress in der Wohnung bewältigen helfen. Von besonderer klimatischer Relevanz sind hier Bäume von mindestens 50 Jahren. Jede Quartiersentwicklung, die Seniorinnen und Senioren ermöglichen will, lange selbständig und selbstbestimmt im Quartier zu leben, sollte möglichst frühzeitig auf einem Klimaanpassungskonzept aufbauen können.

3.2. Wohnen

„Als Oberbürgermeister von Donauwörth ist es mir eine Herzensangelegenheit, dass unsere älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger sich in unserer Stadt wohl und gut aufgehoben fühlen. Mit Blick auf unsere kommunale Seniorenpolitik, die auf Partizipation und Vielfalt setzt, freue ich mich, dass Donauwörth eine Stadt ist, die für alle Generationen gleichermaßen eine hohe Aufenthaltsqualität bietet. Durch unseren engagierten Seniorenbeirat und die enge Zusammenarbeit mit den Seniorenkreisen und Einrichtungen unserer Stadtteile stellen wir sicher, dass die Bedürfnisse und Wünsche unserer Senioren gehört und umgesetzt werden. Sei es durch vielfältige Veranstaltungen, den Seniorenwegweiser mit wichtigen Informationen oder Vergünstigungen bei Eintritten – wir setzen alles daran, dass das Altwerden in der Stadt nicht nur lebenswert, sondern auch bereichernd ist. Denn in Donauwörth gilt: Jede Generation ist ein wichtiger Teil unseres lebendigen Stadtlebens.“

Jürgen Sorré

Oberbürgermeister der Stadt Donauwörth

Mit der wichtigste Bestandteil des Quartiers ist die Wohnung, in der Seniorinnen und Senioren ihren Lebensmittelpunkt haben. Von dort aus sollen sie im Optimalfall alles erreichen können – ob Dritte Orte, den Supermarkt oder den Hausarzt.

Wohnen ist für alle Menschen ein Grundbedürfnis. Gerade ältere Menschen haben meist einen dringenden Wunsch: Möglichst lange zuhause wohnen bleiben zu können. Nicht umsonst heißt es: Alte Bäume verpflanzt man nicht. Häufig haben Seniorinnen und Senioren einen langen Zeitraum in ihrer Wohnung verbracht und weisen daher eine starke emotionale Bindung dazu auf. Ein Auszug ins Pflegeheim erfolgt erfahrungsgemäß meist erst dann, wenn es keine Alternative mehr gibt. Ältere Menschen verfolgen daher das Ziel, das selbständige Leben im eigenen Zuhause so lange wie möglich erhalten zu können.

3.2.1. Die passende Wohnung – schwellenarm, barrierefrei oder „ready“

Dieses Ansinnen kann bis ins hohe Alter mit der passenden Wohnung gelingen. Dabei ändern sich die Anforderungen an die passende Wohnung mit dem Alter und mit unterschiedlichen Lebensphasen. In einer klassischen Biografie folgt auf die Haushaltsbildung in kleinen, preiswerten Wohnungen die Familienbildung mit größer werdenden Flächenbedarfen. Danach stellt sich dann typischerweise eine Konsolidierung ein, in der sich die Wohnungssituation kaum verändert, der Bedarf jedoch schon, beispielsweise aufgrund des Auszugs der Kinder. Der Wunsch und später die Notwendigkeit nach barrierearmen oder barrierefreien Wohnsituationen wird größer.

In den kommenden zehn Jahren rücken die Babyboomerjahrgänge in diese Phase auf, so dass der Bedarf an solchen Wohnsituationen spürbar zunehmen wird. Bereits heute fehlen diese Wohnungen.

Nach einer Evaluierung der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) seien nur 1,5 Prozent der Wohnungen barrierearm. Es bestehe eine Versorgungslücke von 2 Millionen Wohnungen.

Nach den Mikrozensuszusatzserhebungen 2018 und 2022 leben 54 Prozent der Seniorinnen und Senioren im Wohneigentum, gut zwei Drittel davon im Einfamilienhaus. Mieter leben zu 87 Prozent in Mehrfamilienhäusern. Obwohl sich die Zahl der Wohnungen mit Merkmalen der Barriere-reduktion in der jüngeren Vergangenheit erhöht hat, werden diese Wohnungen nur geringfügig häufiger von Seniorinnen und Senioren bewohnt. Außerhalb der sozial geförderten Wohnungen ist eine barrierefreie oder barrierereduzierte Wohnung regelmäßig keine Frage des Bedarfs, sondern der verfügbaren Mittel. Barrierefreie Wohnungen sind teuer und von älteren Menschen oft nicht bezahlbar. Dies gilt selbst für geförderte Wohnungen.

Aus dem Mikrozensus zur Wohnsituation von 2018 geht hervor, dass von den rund 5,6 Millionen Wohnungen in Bayern mehr als drei Viertel jedenfalls ein Merkmal zur Barriere-Reduktion besaßen. Eine durchgehende Barrierefreiheit im Sinne der DIN 18040 Barrierefreies Bauen Teil 2 ist damit längst nicht gegeben. Barrierereduzierte Wohnungen bieten Vorteile für mobilitätseingeschränkte Personen, beispielsweise einen Fahrstuhl oder breite Flure. Gesetzliche Anforderungen oder Normen gibt es nicht. Nicht selten dienen diese nicht weiter definierten Begriffe – ähnlich wie der des seniorengerechten Wohnens – der Vermarktung einer Immobilie. Anders ist dies bei der Barrierefreiheit: DIN 18040-2 gilt für die barrierefreie Planung, Ausführung und Ausstattung von Wohnungen, Gebäuden mit Wohnungen und deren zur Erschließung dienenden Außenanlagen. Die Anforderungen an die Infrastruktur der Gebäude mit Wohnungen berücksichtigen grundsätzlich auch die uneingeschränkte Nutzung mit dem Rollstuhl. Innerhalb von Wohnungen wird unterschieden zwischen barrierefrei nutzbaren Wohnungen und barrierefrei und uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbaren Wohnungen.

Die bayerische Wohnraumförderung verlangt für Neubauvorhaben, alle Wohnungen und den Zugang zu den Wohnungen nach der DIN zu gestalten. Für den freien Wohnungsbau legt Art. 48 BayBO mildere Maßstäbe fest. Mit Hilfe der strengen Anforderungen in der Wohnraumförderung möchte der Freistaat den demografischen Entwicklungen gerecht werden und die Zahl barrierefreier Wohnungen deutlich steigern, zumal die demografische Sanierung in Bestandswohnungen regelmäßig mit deutlich höheren Kosten verbunden ist. Trotzdem muss berücksichtigt werden, dass Barrierefreiheit nach der DIN 18040-2 auch im Wohnungsneubau vorwiegend auf Grund des gesteigerten Raumbedarfs zu höheren Herstellungskosten und aufgrund des teuren Unterhalts des Fahrstuhls zu höheren laufenden Kosten führt, die sich auf Miet- und Nebenkosten niederschlagen. Hinzu kommt, dass aufgrund der geringen Fluktuation in den Wohnungsbeständen barrierefreie Wohnungen erst künftigen Generationen zu Gute kommen, wenn diese Generationen in die neuen und barrierefreien Wohnungen „hineinwachsen“. Bis zu diesem Zeitpunkt sind oft viele Wohnungen durch jüngere Menschen „fehlbelegt“. Diese tragen die Kosten in Gestalt höherer Mietkosten für die barrierefreie Sanierung. Die alten Wohnraumförderungsbestimmungen 2012 sahen hingegen vor, dass zwar alle Wohnungen nach der DIN barrierefrei gestaltet werden müssen, wobei nur die Wohnungen einer Wohnebene stufenlos erreichbar sein mussten. Die weiteren Wohnebenen mussten so geplant sein, dass die barrierefreie Zugänglichkeit nachträglich geschaffen werden konnte. Diese Regelung versprach einen angemessenen Kompromiss zwischen Bedarf und Kosten.

Ein vielversprechender Ansatzpunkt ist, den Wohnraum und den Zugang dazu so zu gestalten, dass er sich an die Bedürfnisse in den unterschiedlichen Lebensphasen anpassen kann. Das Institut Wohnen und Entwerfen an der Universität Stuttgart fasst diese Qualität eines Wohnraums unter dem Slogan „ready – vorbereitet für altengerechtes Wohnen“ (<https://www.readyhome.de>). Es veranschaulicht, wie Wohnraum mitgestaltet und vorbereitet werden kann, damit dieser mit geringerem Kostenaufwand zum Zeitpunkt des Eintritts des Bedarfs relativ einfach in barrierefreien Wohnraum umgewandelt werden kann.

Hingegen liegt die barrierefreie Ausgestaltung der eigenbewohnten Häuser und Wohnungen außerhalb des Art. 48 BayBO in der Verantwortung der Eigentümer. Sofern Barrierefreiheit nicht bereits bei der Errichtung verwirklicht wurde, müsste diese – oft mit hohem finanziellen Aufwand – dann später im Bestand hergestellt werden. Häufig übersteigt dies die finanzielle Leistungsfähigkeit von Seniorinnen und Senioren, insbesondere dann, wenn wegen des fortgeschrittenen Alters die Kreditwürdigkeit bei den Banken in Frage gestellt wird.

Größere Wohnungsgesellschaften bieten ihren Mieterinnen und Mietern Beratungs- und Umsetzungsleistungen an, ihre Wohnungen bedarfsgerecht anzupassen, damit diese den individuellen Bedürfnissen und Anforderungen bestmöglich entsprechen. Die Nachfrage nach diesen Leistungen steigt kontinuierlich an. Gleiches gilt für den Arbeits- und Kostenaufwand der kommunalen Wohnungsbaugesellschaften. Diese leisten damit einen wichtigen gesamtgesellschaftlichen Beitrag zu einem eigenbestimmten Leben bis ins hohe Alter und gleichzeitig zur Senkung der Sozialausgaben. Ein Beispiel ist die Wohnanpassungsberatung der wbg Nürnberg (siehe 4.12. „Wohnungsanpassungsberatung – wbg Nürnberg“).

Der Wohnungsneubau muss sich daran messen lassen, ob er den Anforderungen und Bedürfnissen der Menschen auch im hohen Alter noch gerecht werden kann oder ob er mit überschaubarem Aufwand den Bedürfnissen angepasst werden kann. Klar ist aber auch, dass sich die bestehenden Defizite nicht ausschließlich im Wohnungsneubau lösen lassen. Entscheidend ist, den Wohnungsbestand den Bedürfnissen seiner Bewohnerinnen und Bewohner anzupassen. Eine vollständige Barrierefreiheit ist oft technisch nicht möglich oder wirtschaftlich nicht darstellbar. Dies gilt für Wohnungsgesellschaften ebenso wie für die Vielzahl kleinerer Vermieter. Hier gilt es, mit einem geringen Mitteleinsatz einen maximalen Effekt zu erzielen, indem Schwellen beseitigt oder überwunden werden und Häuser so ertüchtigt und umgestaltet werden, damit sie auch von mobilitätseingeschränkten Menschen genutzt werden können. In einem Kreis von Expertinnen und Experten müssen Maßnahmen zusammengetragen und qualifiziert werden und als Hilfestellung besonders für die Vielzahl kleiner Vermieter bereitgestellt werden. Diese Maßnahmen zur Reduzierung von Schwellen können auch für Hauseigentümer Anreize geben, den Lebensstandard im selbst bewohnten Haus zu erhöhen.

Digitale Lösungen können physische Schwellen nicht beseitigen. Wohl aber können entsprechende Anwendungen auf Smartphones oder Smartwatches auf Notlagen alleinstehender Personen hinweisen oder im Sinne eines Notfallknopfes als Kommunikationsmittel genutzt werden. Digitale Lösungen leisten zusammen mit weiteren oft baulichen Veränderungen in der Wohnung einen Beitrag, länger in den eigenen vier Wänden zu leben.

3.2.2. Die passende Wohnung – bezahlbar (auch bei Pflegebedarf)

Die am besten geeignete Wohnung nutzt niemandem, wenn sie nicht bezahlbar ist. Die Bezahlbarkeit ist bei Seniorenhaushalten gefährdet, besonders für Single-Haushalte in Mietwohnungen. Circa 14 Prozent der Eigentümerhaushalte und etwa ein Drittel der Mieterhaushalte lagen 2018 mit einem monatlichen Nettoeinkommen von weniger als 1300 Euro im Bereich der Armutsschwelle. 40 Prozent der Eigentümerhaushalte haben ein Nettoeinkommen unter 2000 Euro im Monat. Bei den Mieterhaushalten sind dies sogar zwei Drittel der Haushalte. Größere Investitionen für die Barrierefreiheit, für neue gesetzliche Verpflichtungen bei der energetischen Ertüchtigung des Eigentums oder gar für die Erhöhung des Wohnkomforts durch eine Klimatisierung in heißen Sommermonaten sind mit diesen finanziellen Mitteln nicht möglich. Spiegelbildlich können Mieterhaushalte Mieterhöhungen aufgrund von Sanierungsmaßnahmen nicht tragen, oder nur dann tragen, wenn die Einsparungen bei den Nebenkosten den Mietzinsanstieg ausgleichen.

Ungeachtet hoher Sanierungskosten sind für viele ältere Menschen bereits die hohen Wohnkosten in den verdichteten Räumen nicht mehr zu bewältigen. Ständig steigende Mietkosten erschweren den Verbleib in der angestammten Umgebung. Das besonders in den Großstädten bekannte Phänomen der Gentrifizierung trifft zu allererst Haushalte mit geringem Einkommen. Das sind häufig Alleinerziehende mit Kindern und ältere Menschen.

Der hohen Bedeutung der eigenen Wohnsituation für ein selbstorganisiertes und selbstbestimmtes Altern wird es gerecht, frühzeitig Vorsorge zu treffen. Dort, wo dies nach den finanziellen Rahmenbedingungen möglich ist, kann dies durch private Rentensysteme oder durch Eigentumsbildung erfolgen. Eine besondere und kosteneffizientere Form der Eigentumsbildung – nicht nur in den Großstädten – ist der Zusammenschluss in Wohnprojekten. Die Mitbauzentrale auf dem Gebiet der Landeshauptstadt München berät in deren Auftrag Initiativen zum gemeinsamen Bauen. Ob Genossenschaften oder Baugemeinschaften – der Zusammenschluss reduziert die Kosten ganz erheblich. Darüber hinaus sind sie eine Basis für Nachbarschaftshilfe und den sozialen Austausch mit Menschen mit denselben Interessen, Bedürfnissen und Zielen. Eine wichtige Unterstützung für alle Einkommensgruppen können Mietgemeinschaften bieten: Die Beteiligten wohnen in einer Nachbarschaft von Gleichgesinnten in der eigenen Wohnung zur Miete, treten aber gegenüber dem Vermieter, meist einer Wohnungsbaugesellschaft, gemeinsam auf. So können sie gegebenenfalls sogar auf die Gestaltung des Gebäudes einwirken und ihre Interessen stärker vertreten. Ganz nebenbei bildet sich ein Netzwerk gegenseitiger Unterstützung.

Gleichzeitig steigt mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit einer Pflegebedürftigkeit. Kann diese nicht im Kreis der Familie aufgefangen werden, müssen Pflegedienste beansprucht werden. Bei den unteren Einkommenschichten geht dies nur mit staatlichen Transferleistungen. Seit dem Jahr 2000 hat sich die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland mehr als verdoppelt. Dabei nahm die absolute Zahl der Menschen in vollstationärer Pflege nur geringfügig zu, während die Versorgung zu Hause um das Zweieinhalbfache angestiegen ist. Im gleichen Zeitraum ist auch die Anzahl von Pflegeheimplätzen und von ambulanten Pflegediensten gestiegen. Jedoch hinkt der Ausbau dem Bedarf hinterher. Nur im Falle der Verfügbarkeit des passenden Wohnraums, einer im Alter zunehmenden Unterstützung durch eine ambulante Pflege und einer Versorgungs-

struktur mit kurzen Wegen lässt sich der Wunsch, bis ins hohe Alter in den eigenen vier Wänden verbleiben zu können erfüllen. Bemerkenswert ist, dass die Versorgung zu Hause allein durch Angehörige den stärksten Zuwachs erfahren hat. Es überrascht trotzdem nicht, dass sich sowohl die Einnahmen als auch die Ausgaben der Pflegeversicherungen von 2000 bis 2021 mehr als verdreifacht haben.

3.2.3. Die passende Wohnung – verfügbar

Selbst wenn die Zahl des neu geschaffenen, barrierefreien Wohnraums die Zahl des Bedarfs statistisch erreicht, bedeutet dies noch lange nicht, dass der Bedarf tatsächlich erfüllt wird. Dies liegt einerseits daran, dass sich die Anforderungen des Art. 48 BayBO und der Wohnraumförderbestimmungen an die Barrierefreiheit eher in den Städten verwirklichen, weil dort der Geschosswohnungsbau und der soziale Wohnungsbau eine stärkere Rolle einnimmt, während aber die demografische Entwicklung im Sinne der Alterung der Gesellschaft auch und teilweise besonders außerhalb der verdichteten Räume stattfindet.

Bereits innerhalb eines Stadtgebiets ist die Situation sehr unterschiedlich. Dort unterscheiden sich manche durch Einfamilienhäuser geprägte Siedlungsgebiete der 1960er- und 1970er-Jahre deutlich von den räumlich dicht gestalteten Stadtquartieren der letzten Jahrzehnte. Andererseits können dort, wo neuer barrierefreier Wohnraum entsteht, nicht alle Wohnungen an die Bedarfsgruppen vergeben werden, so dass auch jüngere Menschen ohne körperliche Beeinträchtigung in den Genuss einer barrierefreien Wohnung kommen und diese gegebenenfalls über einen sehr langen Zeitraum bewohnen.

Schließlich ist festzustellen, dass vielerorts unternommene Modelle und Konzepte, älteren Menschen einen Umzug von einer nichtpassenden Wohnsituation, vielleicht ein inzwischen zu großes Einfamilienhaus am Stadtrand, in eine barrierefreie Wohnung zu ermöglichen, bis zu der Idee eines Tausches Haus gegen Wohnung, nicht den erhofften Erfolg zeitigten oder allenfalls innerhalb des Wohnungsbestands größerer Wohnungsbaugesellschaften oder Genossenschaften innerhalb eines engen räumlichen Umfelds angenommen wurden. Oft liegt diese Zurückhaltung im geläufigen Sprichwort des alten Baums begründet, der nicht verpflanzt werden möchte. Nicht selten besteht aber sogar ein Wunsch nach räumlicher Veränderung, um der Einsamkeit zu entfliehen und in neuer, zentraler Umgebung neue soziale Kontakte zu knüpfen – und sei dies nur ein kurzer Austausch mit dem Verkaufspersonal beim Einkauf von Lebensmitteln.

In vielen Fällen hemmt die Angst vor der Planung und Organisation des Umzugs die eigene Initiative. Hilfestellungen von Wohnungsunternehmen oder öffentlichen Stellen bei der Planung des Umzugs können Blockaden lösen.

In den Teilräumen, die besonders von großflächigeren Ein- oder Zweifamilienhäusern außerhalb des Wirkungskreises des Art. 48 BayBO geprägt sind, liegt die Verantwortung der Schaffung altersgerechten Wohnraums bei den Eigentümern und Vermietern. Hier können öffentliche Stellen auf den Bedarf altersgerechter oder anpassungsfähiger Wohnformen hinweisen und sensibilisieren. Auch besondere Fördermaßnahmen müssen hier die Verfügbarkeit altersgerechten Wohnraums unterstützen.

3.2.4. Die passende Wohnung – kommunikativ

Der eigene, passende Wohnraum ist der Grundstein für die gesellschaftliche Teilhabe. Es geht hier um viel mehr als um die bloße Versorgung. So schafft der Wohnraum im besten Fall bereits durch seine Ausgestaltung sozialen Kontakt und nachbarlichen Austausch und kann das Fundament bilden für die so wichtige familiäre oder Nachbarschaftshilfe. Eine sehr intensive Form der sozialen Teilhabe bietet das Mehrgenerationenhaus, das Jung und Alt unter ein Dach zusammenbringt.

„Es heißt ja, Altwerden sei nichts für Feiglinge. In unserem Weilheim muss man dafür zum Glück nicht besonders mutig sein. Wir haben zahlreiche Anlaufstellen und Angebote für unsere älteren Mitbürger. Die reichen von unserem sehr engagierten Arbeitskreis „Senioren“ innerhalb der Weilheimer Agenda 21 über die vielen Begegnungsstätten und Beratungsstellen bis zu unserem Mehrgenerationenhaus. Nicht zu vergessen der monatliche Seniorenstammtisch und der Weilheimer Senioren-Computer-Club. Und die Chöre und Singkreise, die regelmäßigen Bastel- und Strick-Treffen und die Kaffee-Nachmittage. Und, und, und.

Und ja – wir wissen, dass immer noch mehr geht, dass wir noch mehr für unsere älteren Mitbürger tun können. Das geht nicht immer von heute auf morgen und manchmal auch zu langsam, aber es geht: So hat das Mehrgenerationenhaus Weilheim, das es bereits seit 16 Jahren gibt, erst im März dieses Jahres einen neuen Standort bezogen – mit größeren und helleren Räumen und mehr Platz für Begegnungen von Jung und Alt. Und das ist nur ein Beispiel für eine aktive Nachbarschaftskultur und die vielen sozialen Treffpunkte in unserer Stadt.

Wir als Kommune sind uns der Verantwortung für unsere Seniorinnen und Senioren bewusst. Damit es auch weiterhin keinen besonderen Mut erfordert, in unserem schönen Weilheim alt zu werden.“

Markus Loth

1. Bürgermeister der Stadt Weilheim i. Ob.

2. Stellvertretender Vorsitzender des Bayerischen Städtetags

Aber auch außerhalb dieser engen Verbindung kann die Gestaltung des Wohnraums und des näheren Umfelds das Kommunikationsklima steigern. In Mehrparteienwohnhäusern kann sich der soziale Kontakt durch zufällige Begegnungen in den Fluren ergeben. In größeren Projekten kann der soziale Austausch durch eigens angelegte Sozial- oder Gemeinschaftsräume und –treffpunkte gezielt gefördert werden.

Kommunikation und Austausch ist Voraussetzung für Nachbarschaftshilfe. Oft sind es kleine Erledigungen oder Hilfen, die mit geringem Einsatz maximalen Erfolg erzielen: sei es das Hochtragen von Getränken oder kleinere Besorgungen bei der Apotheke oder beim Lebens-

mittelhändler um die Ecke. Projekte der Nachbarschaftshilfe müssen initiiert und gefördert werden. Das enorme Potenzial zur Bewältigung von Alltagsproblemen kann in Geld nicht bemessen und durch Dienstleister nicht erbracht werden. Ganz nebenbei fördert Nachbarschaftshilfe die soziale Teilhabe älterer Menschen.

3.2.5. Wege zur passenden Wohnung - Handlungsoptionen

Für eine altersgerechte Wohnraumversorgung sind folgende Aspekte wesentlich:

- Auskömmliche und planbare Mittelausstattung der bayerischen Wohnraumförderung;
- Mehr Flexibilität bei den Bestimmungen über die Barrierefreiheit von Wohnraum; Abbau von Schwellen im Wohnungsbestand;
- Eigentümer und Vermieter außerhalb gesetzlicher Vorgaben über die Barrierefreiheit auf Eigenverantwortlichkeit hinweisen und sensibilisieren;
- Unterstützung alternativer Wohnformen, insbesondere gemeinschaftlicher Ansätze wie Genossenschaften, Baugemeinschaften und Mietgemeinschaften sowie darauf abzielender Beratungsangebote; frühzeitige Beratung, um die Eigenverantwortlichkeit und frühzeitige Individualvorsorge zu stärken;
- Wohnanpassungsberatung für Mieter und Eigentümer schaffen und fördern;
- Förderung der Wohnraumanpassung durch Zuschüsse und Bürgerschaftsprogramme;
- Ausbau ambulanter Pflege;
- Bekämpfung der Altersarmut;
- Beratungsangebote und Hilfestellungen bei der Planung des Umzugs schaffen;
- Aktives Angebot des Wohnungstauschs in Gesellschaften und Genossenschaften mit größerem Wohnungsbestand;
- Unterstützung von Angeboten und Programmen der Nachbarschaftshilfe;
- Wohnortintegrierte oder –nahe Orte des sozialen Austauschs schaffen.

3.3. Soziale Integration

„Eine zukunftsorientierte Seniorenpolitik ist mehr als nur Pflege und Betreuung – sie bedeutet auch soziale Teilhabe, Sicherheit und Wertschätzung für unsere Seniorinnen und Senioren. Die Seniorenpolitik einer Stadt sollte deshalb nicht nur darauf abzielen, älteren Bürgerinnen und Bürgern ein würdevolles Altern zu ermöglichen, sondern auch die Herausforderungen der Einsamkeit proaktiv angehen. Durch unser städtisches Seniorenbüro bietet die Stadt Deggendorf nicht nur praktische Unterstützung und Beratung, sondern setzt auch ein starkes Zeichen gegen Einsamkeit im Alter. Unsere Stadt ist ein Ort, an dem sich Senioren gehört und geschätzt fühlen, wo sie aktiv am gesellschaftlichen Leben teilhaben können – denn Altwerden soll nicht mit Isolation, sondern mit Würde und Gemeinschaft verbunden sein.“

*Dr. Christian Moser
Oberbürgermeister der Stadt Deggendorf*

Der Mensch lebt von Kontakten mit anderen Menschen. Gerade im Alter sind Interaktionen zu Familie und Mitmenschen von unschätzbarem Wert für das seelische Wohlbefinden. Soziale Teilhabe schützt vor Vereinsamung und stärkt das Selbstwert- und Selbstwirksamkeitsgefühl älterer Menschen. Dabei können bereits kurze Begegnungen, wie Gespräche beim Einkaufen und beim Spaziergang, viel bewirken. Umso wichtiger ist es, Seniorinnen und Senioren dabei zu unterstützen, so lange und gut wie möglich am Alltagsleben teilnehmen zu können. Gerade vor dem Hintergrund veränderter Familienstrukturen, häufig großer Entfernungen zu Kindern, Enkelkindern und Verwandten und der dadurch fortschreitenden Singularisierung der Gesellschaft müssen andere Ebenen einspringen und Verantwortung übernehmen. Dazu gehören die Nachbarschaft, Vereine, Bildungs- und Kultureinrichtungen, caritative und soziale Einrichtungen, die Kirche, die Kommune und der Staat.

3.3.1. Generationen untereinander

Der demografische Wandel wird auch im Verhältnis von Alt und Jung neue Herausforderungen mit sich bringen. Auf der einen Seite kommen die geburtenstarken Jahrgänge in großer Zahl ins Rentenalter, auf der anderen Seite stehen (weniger) junge Menschen, die anders sozialisiert sind und mit neuen Forderungen nach selbstbestimmter Lebensführung aufwarten („Generation Z“). Um den Zusammenhalt der Generationen zu stärken, sind daher der kommunikative Austausch zwischen den Generationen, intergenerative Projekte und gegenseitige Hilfeleistungen auszubauen – beispielsweise bei der Berufsorientierung, durch Patenschaften für Kinder und Jugendliche in prekären Lebenslagen einerseits, durch Vermittlung digitaler Kompetenzen oder ehrenamtliche Besuchsdienste andererseits.

Es wird insbesondere darum gehen, die Generationen zu verbinden, wie zum Beispiel im Wissenstransfer von alt auf jung oder – in der Gegenrichtung – bei neuen kreativen Ideen. In Straubing ist zum Beispiel aktuell geplant, eine Kita räumlich in ein Senioren- und Pflegeheim zu integrieren.

3.3.2 Ehrenamt

„Die zunehmende Anzahl von Menschen in einer Stadt im Seniorenalter bietet auch zusätzliche neue Chancen. Sei es im neuen Ehrenamt oder beim gesellschaftlichen Zusammenhalt. Die Lebensleistung und die Erfahrung der älteren Menschen sind wertvoll für jede zukünftige Stadtentwicklung.“

Dr. Thomas Jung

Oberbürgermeister der Stadt Fürth

1. Stellvertretender Vorsitzender des Bayerischen Städtetags

Dass sich ältere Menschen überdurchschnittlich häufig ehrenamtlich engagieren, ist eine Win-win-Situation für Seniorinnen und Senioren sowie die Gesellschaft. Durch das Ehrenamt fühlen sich Menschen wahrgenommen, wertgeschätzt, erleben das positive Gefühl von Gemeinschaft und fühlen sich als aktiver Teil davon. Die Gesellschaft wiederum profitiert vom Zeiteinsatz, der Erfahrung und Expertise älterer Menschen. Kommunen sollten daher geeignete Voraussetzungen schaffen, um es älteren Menschen so leicht wie möglich zu machen, sich bis ins hohe Alter ehrenamtlich einbringen zu können.

„Die Seniorenarbeit und das Wohl unserer älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger haben in der Kreisstadt Altötting eine besondere Bedeutung. Dies findet unter anderem Ausdruck in der Ernennung einer Seniorenreferentin des Stadtrates und einem Altöttinger Seniorenbeirat. Um die Lebensqualität für die in unserer Stadt lebenden älteren Generationen stets zu optimieren, beraten die ehrenamtlich tätigen Damen und Herren des Altöttinger Seniorenbeirates kontinuierlich in ihren Sitzungen und engagieren sich das ganze Jahr über. Gemeinsam mit der Stadtverwaltung werden für die erarbeiteten Wünsche und Anregungen stets gemeinsame Lösungen gesucht. Dass diese Arbeit Früchte trägt, zeigt eine Studie aus dem Jahr 2022 im Auftrag des Fachmagazins Kommunal: so gehört Altötting zu den seniorenfreundlichsten Kleinstädten in Deutschland (Platz 4 von 900 Städten), berücksichtigt wurden statistische Daten etwa zur Gesundheitsversorgung, Sicherheit oder Begegnungsorte.

In Altötting findet im zweijährigen Rhythmus der „Altöttinger Seniorentag“ statt sowie eine jährliche Informationsfahrt und kulturelle Veranstaltungen speziell für Senioren. Dabei ist immer erfreulich festzustellen, dass auch die ältere Generation aktiv am gesellschaftlichen und kulturellen Leben unserer Stadt teilnimmt.“

Stephan Antwerpen

1. Bürgermeister der Stadt Altötting

Die häufigste Frage, die an einem Ehrenamt interessierte Menschen stellen, ist, wo sie nähere Informationen zu den möglichen Ehrenämtern und Einrichtungen erhalten können. Hier kann die Kommune als zentrale Anlaufstelle Informationen bündeln und eine Übersicht bereitstellen, welche Möglichkeiten es vor Ort gibt. Zahlreiche Städte haben mittlerweile eine Ehrenamtskoordination installiert, die genau diese Aufgabe übernimmt: Hilfe für Helfende anzubieten. Denn die Erfahrung zeigt: Je niedrigschwelliger die Angebote für mögliche Ehrenämter sind, umso eher werden sie auch wahrgenommen. Hilfreich kann auch eine kommunale Ehrenamtsbörse sein, bei der auf der einen Seite der vorhandene Bedarf festgestellt wird und sich auf der anderen Seite Interessierte mit ihren Fähigkeiten und Vorstellungen melden können. Öffentliche Aufmerksamkeit und Anerkennung erleichtern das Finden motivierter und engagierter Bürgerinnen und Bürger.

Ein Ehrenamt für Seniorinnen und Senioren ist dabei in zahlreichen Einrichtungen möglich. Ob im Bereich Sport und Freizeit, mit Kindern und Jugendlichen, in der Wirtschaft oder mit anderen Senioren. Die Einsatzmöglichkeiten sind vielseitig und abwechslungsreich. Im Kinder- und Jugendbereich gibt es beispielsweise die Möglichkeit, sich als Leih-Oma oder Leih-Opa zu engagieren. Hierbei handelt es sich um eine Art Ersatz-Großeltern. Die Seniorinnen und Senioren verbringen einige paar Stunden pro Woche mit den Kindern und unternehmen gemeinsame Aktivitäten. Gerade für Kinder, die keine Großeltern in der Nähe haben, ist dies eine schöne Möglichkeit, die Ersatz-Großeltern als Bezugspersonen zu gewinnen. Davon profitieren auch die Eltern der Kinder, die eine (weitere) Betreuungsmöglichkeit erhalten.

3.3.3. Politische Teilhabe – Seniorenmitwirkung / Seniorenbeauftragte

„Eine inklusive und altersfreundliche Stadtgestaltung ist nicht nur eine moralische Verpflichtung, sondern auch ein Schlüssel zu einer nachhaltigen und lebenswerten Gemeinschaft. Der demografische Wandel stellt eine Herausforderung dar, der sich alle Städte und Gemeinden stellen müssen. Eine effektive kommunale Seniorenpolitik, die auf Solidarität und Unterstützung basiert, ist daher entscheidend, um auf die Bedürfnisse dieser wachsenden Bevölkerungsgruppe eingehen zu können.

Nördlingen ist stolz darauf, eine Vorreiterrolle in der Seniorenpolitik eingenommen zu haben, indem wir bereits früh im Jahr 1983 einen frei gewählten Seniorenbeirat ins Leben gerufen haben, welcher sich mit seinen vielen Vereinen und Organisationen stets mit großem Engagement um die älteren Menschen unserer Stadt kümmert. Unsere Tagesbegegnungsstätte in unser Altstadt ist das Herzstück der Seniorenarbeit in Nördlingen. Hier kommen unsere älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger zusammen, um an einer Vielzahl von Aktivitäten teilzunehmen, die von geselligen Veranstaltungen bis hin zu Bildungskursen reichen. In Nördlingen legen wir großen Wert darauf, dass das Altwerden in unserer Stadt von sozialer Teilhabe, Würde und Lebensqualität geprägt ist.“

*David Wittner
Oberbürgermeister der Stadt Nördlingen*

Politik für ältere Menschen muss Politik mit älteren Menschen sein. Für den gesellschaftlichen Zusammenhalt ist es wichtig, dass Menschen aller Generationen die Möglichkeit haben, sich politisch zu engagieren. Ältere Menschen wollen häufig Mitverantwortung übernehmen und die Gesellschaft aktiv mitgestalten. Ob in Bürgerinitiativen, Vereinen, Seniorenvertretungen oder der Kirche – die Möglichkeiten der Teilhabe sind höchst vielfältig.

In den Städten und Gemeinden in Bayern ist die vielfältige Beteiligung von Seniorinnen und Senioren an der Entscheidung über örtliche Angelegenheiten gelebte Praxis. Schon heute existieren in rund 90 Prozent der bayerischen Kommunen Seniorenvertretungen in Form von Seniorenbeauftragten oder Seniorenbeiräten. Alle kreisfreien Städte haben mittlerweile ein seniorenpolitisches Gesamtkonzept erarbeitet oder fortgeschrieben. Für das letztes Jahr in Kraft getretene Seniorenmitwirkungsgesetz bestand daher aus Sicht des Bayerischen Städte-tags keine Notwendigkeit.

Seniorenbeauftragte stehen an der Schnittstelle zwischen Kommune und Bürgerinnen und Bürgern und sind daher ein wichtiges Element für die politische Teilhabe. Sie sind erste Anlaufstelle für ältere Menschen und können an Fachstellen und Einrichtungen weitervermitteln, aber auch die Bedürfnisse und Probleme an den Gemeinderat oder Stadtrat weitergeben. In einigen Kommunen wird die Aufgabe der oder des Seniorenbeauftragten von kommunalen Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern übernommen. Bei Seniorenbeiräten handelt es sich um eine ehrenamtliche Form der aktiven Einbindung älterer Menschen in die Kommunen. Der Seniorenbeirat wird meist vom Gemeinderat oder Stadtrat berufen.

3.3.4. Einsamkeit vermeiden

Mit dem Alter steigt das Risiko, zu vereinsamen. Ein Grund dafür ist, dass ältere Menschen zunehmend weniger Bezugspersonen haben, da Familienangehörige, Lebenspartner, Freunde und Bekannte versterben. Ältere Menschen leben häufiger allein und sind weniger mobil oder sogar krank, wodurch sie seltener die Wohnung verlassen. Altersarmut ist ein weiterer Risikofaktor, der Einsamkeit im Alter begünstigen kann. Einsamkeit kann krankmachen. Wie wichtig soziale Beziehungen für Gesundheit und Wohlbefinden sind, zeigt sich spätestens dann, wenn sie fehlen.

Einsamkeit ist das gefühlte Missverhältnis zwischen den tatsächlichen sozialen Kontakten und denen, die man sich wünscht. So beschreibt die Wissenschaft das gesellschaftliche Problem, dass sich immer mehr Menschen einsam und isoliert fühlen. Dabei gibt es nicht die „Einsamkeit“, sondern jeder Mensch fühlt diese anders. Einsamkeit ist nicht von der Anzahl der Kontakte abhängig, sondern von deren Qualität.

Nicht erst seit der Corona-Pandemie ist Einsamkeit ein ernstes Thema in der Gesellschaft. Dabei betrifft die Einsamkeit nicht nur ältere Menschen. Aktuelle Untersuchungen belegen, dass unter 30-jährige und die 30- bis 40-jährigen die größte Gruppe sind, die unter der sozialen Isolation leiden. In England und Japan gibt es bereits Einsamkeitsministerien, um dieses gesellschaftliche Problem anzugehen. Denn Einsamkeit kann krankmachen.

„Lebensfreude schenken – Einsamkeit im Alter durchbrechen, das sind Aufgaben, denen sich viele gerne stellen, wir müssen aber Wege aufzeigen, wie man sich einbringen kann.“

Patrick Ruh

1. Bürgermeister der Stadt Feuchtwangen

Bayerische Kommunen unternehmen vielfältige Anstrengungen, um der Einsamkeit von Bürgerinnen und Bürgern entgegenzuwirken. Sie beteiligen sich mit verschiedenen Hilfsangeboten zum Thema Einsamkeit an verschiedenen Projekten, wie der Aktion des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege „Licht an. Damit Einsamkeit nicht krankmacht.“ oder dem Projekt „Gemeinsam gegen einsam“ des Bundesministeriums des Innern und für Heimat. Wichtig ist, für das Thema Einsamkeit zu sensibilisieren und Bürgerinnen und Bürgern möglichst niederschwellige Angebote zu unterbreiten.

In Augsburg hat vom 3. bis 17.3.2024 die landesweit erste ökumenische Vesperkirche stattgefunden. Träger waren die Diakonie, das evangelische Dekanat und das Bistum Augsburg. Über 150 meist ehrenamtlich tätige Personen haben geholfen. Das Projekt wurde durch die Stadt und durch städtische Beteiligungen unterstützt. Es wurden rund 7.000 Menschen mit einem günstigen Mittagessen, Beratungsangeboten und Bildungsangeboten versorgt. Die Kirche war für alle Altersstufen und in allen Lebenslagen geöffnet. Das Angebot wurde aber weit überwiegend von Seniorinnen und Senioren wahrgenommen. Bei einer großen Gruppe hatte man den Eindruck, dass keine soziale Bedürftigkeit vorliegt, sondern eher Einsamkeit.

3.3.5. Bildung und Lebenslanges Lernen

Im Alter das tun, was Freude macht, selbständig sein und ein erfülltes Leben führen, ist für viele Menschen ein großer Wunsch. Um sich diesen Wunsch nach einem aktiven, selbstbestimmten Leben zu erfüllen, ist lebenslanges Lernen ein wichtiger Schlüssel. Lernen bedeutet, sich mit Neuem auseinanderzusetzen: mit persönlichen Veränderungen, neuen gesellschaftlichen Herausforderungen oder mit dem technischen Fortschritt. Dies ist auch und besonders im Alter wichtig. Der Mythos, dass der Mensch mit dem Alter die Fähigkeit verliert, sich neue Kenntnisse und Fertigkeiten anzueignen, wurde völlig widerlegt, es wird schon lange über kontinuierliche lebenslange Ausbildung gesprochen.

Zahlreiche Studien belegen: Bildung bestimmt mit zunehmendem Alter die Lebenserwartung. Menschen mit niedrigerem Bildungsabschluss haben eine signifikant niedrigere Lebenserwartung als Menschen mit einem höheren Bildungsabschluss (Leonie et al. 2020, Müllegger 2015). Studien machen immer wieder darauf aufmerksam, dass Lebensqualität und Gesundheit im Alter durch Lern- und Bildungsprozesse positiv beeinflussbar sind. Um neue Herausforderungen aktiv und erfolgreich zu bewältigen und um mit Unsicherheiten gut umgehen zu können, sind Lernen und Bildung unerlässlich.

Durch geistige Aktivität werden neue neuronale Verbindungen im Gehirn gebildet, was die geistige Flexibilität und das Lernvermögen verbessert. Dies hilft auch im Alltag, bei der Bewältigung

von Alltagsaufgaben, Problemlösungen und der Entscheidungsfindung. Die körperliche Gesundheit wird durch Weiterbildung ebenfalls gefördert. Viele Weiterbildungsangebote, wie zum Beispiel Tanzkurse oder Sportprogramme, bieten auch Bewegung und körperliche Aktivität, was dazu beitragen kann, die körperliche Gesundheit und Fitness zu erhalten.

Seniorinnen und Senioren haben heute viele Möglichkeiten, um sich weiterzubilden und neue Fähigkeiten zu erlernen. Eine der bekanntesten und beliebtesten Weiterbildungsorte sind Volkshochschulen, die eine breite Palette an Kursen und Seminaren anbieten und eine sehr wichtige Rolle in der Erwachsenenbildung in allen Kommunen spielen. Sie binden Bürgerinnen und Bürger als Lehrende und Lernende aktiv mit in die Weitergabe von Erfahrung und Wissen ein und leisten dadurch einen bedeutenden Beitrag für das Miteinander in der Kommune. Sie sind Ort des Austauschs, des Kennenlernens und des Ausprobierens. Hier können Menschen Sprachen lernen, sich über Kunst, Geschichte, Musik oder Literatur informieren oder auch IT-Kurse belegen.

Ein weiterer wichtiger Anlaufpunkt für Senioren sind die zahlreichen Bildungs- und Kulturzentren, die in vielen bayerischen Städten und Gemeinden zu finden sind. Hier können sie an Vorträgen und Veranstaltungen teilnehmen, die sich mit aktuellen gesellschaftlichen, kulturellen oder politischen Themen befassen. Auch Online-Weiterbildungsangebote gewinnen immer mehr an Bedeutung. Es gibt zahlreiche Lernplattformen und Online-Kurse, die speziell auf die Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten sind und ihnen ermöglichen, flexibel und bequem von zuhause aus zu lernen. Diese Angebote sind oft kostengünstig und bieten eine große Auswahl an Themen und Kursen.

Es ist daher im Interesse einer Kommune, ein möglichst breit gefächertes Weiterbildungsangebot vorzuhalten, da dies der Lebensqualität und Lebenserwartung von Seniorinnen und Senioren zuträglich ist. Um sich einen Überblick über die aktuelle Bildungssituation zu verschaffen, sind Bildungsberichte für Seniorinnen und Senioren ein gutes Instrument. Die Stadt Augsburg erstellt aktuell einen solchen Bildungsbericht. Damit soll der Bildungsbedarf der älteren Generation erhoben und Handlungsempfehlungen ausgesprochen werden. Dies ist aus Sicht der Stadt Augsburg beispielhaft, da bislang meist die Lebenssituationen von Kita-Kindern, Schülern oder Auszubildenden beleuchtet werden.

3.3.6. Altersarmut

Eine Hauptursache für soziale Exklusion im Alter ist Altersarmut. Wem das Geld fehlt, dem mangelt es häufig an Sicherheit und gesellschaftlicher Teilhabe. Denn es bleibt älteren Menschen häufig kein Geld, um Ausflüge zu finanzieren, an Veranstaltungen teilzunehmen oder ins Café und Wirtshaus zu gehen.

Altersarmut bedeutet, dass ein Mensch im Alter nicht genug Geld besitzt, um seine Bedürfnisse zu befriedigen. Liegt das Einkommen eines Menschen im Alter unter 60 Prozent des Medianeinkommens, ist er von relativer Altersarmut bedroht. In Deutschland gilt als gefährdet, wer als Alleinstehender pro Jahr weniger als 13.628 Euro (Malteser) zur Verfügung hat. In Bayern sind Seniorinnen und Senioren im Bundesvergleich am stärksten von Armut bedroht. 21,8 Prozent der Menschen ab 65 im Freistaat sind 2023 armutsgefährdet gewesen, bundesweit waren es 17,5 Prozent (Sozialver-

band VdK). Mehr als die Hälfte der Geringverdienenden in Deutschland hat weder eine betriebliche Altersvorsorge noch einen Riester-Vertrag, gut zwei Drittel davon sind Frauen (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2020, S. 165).

Die Ursachen von geringem Alterseinkommen und Armut im Alter sind vielfältig und ein zentraler Faktor ist nicht zu identifizieren. Ein deutlich erhöhtes Altersarmutsrisiko geht einher mit dem Bezug von SGB-II-Leistungen, einer Behinderung oder hohen Pflegekosten. Eine Kommune kann erst dann mögliche Ursachen und Maßnahmen einschätzen, wenn sie sich ein Bild von der Situation vor Ort gemacht hat. Hierzu eignen sich Armuts- oder Altersarmutsberichte. Um der Altersarmut zu begegnen, werden in bayerischen Kommunen unter anderem folgende Maßnahmen ergriffen:

- Ermäßigungen für kommunale Betriebe, wie Schwimmbäder
- Einrichtung eines sozialen Mittagstischs
- Vergünstigungen für Kulturprogramme

3.4. Verkehrsinfrastruktur – Mobilität

Mobilität bringt Lebensqualität. Mobil sein zu können, ist eine der wichtigsten Grundvoraussetzungen, um am öffentlichen Leben teilnehmen zu können. Ältere Menschen verbinden mit Mobilität ein ganzes Bündel von Erlebensweisen und Selbstbewertungen: Unabhängigkeit, Vitalität, Teilhabe und das Gefühl, „noch dabei zu sein“ (Mollenkopf, u.a. 2007).

Ähnlich wie das selbständige Wohnen im eigenen Zuhause ist auch eine möglichst hohe, eigenständige Mobilität ein Schlüsselfaktor für Seniorinnen und Senioren, um zufrieden alt zu werden. Mit dem Alter führen veränderte Voraussetzungen und Einschränkungen zu neuen Mobilitätsmustern. Die Mobilitätsbedürfnisse älterer Menschen sind komplex und heterogen und sind abhängig von der Raumstruktur in Stadt und Land, von der Gesundheit, vom sozialen Umfeld und der sozialen Kontaktpflege, vom Wohnumfeld und von der Verfügbarkeit menschlicher oder tierischer Begleiter. Wegezwecke verändern sich. Das Pendeln zur Arbeit verschwindet und wird durch zeitlich weniger planbare Zwecksetzungen ersetzt: Hauptziele sind Geschäfte, medizinische und Freizeiteinrichtungen. Mobilität hat viele Gesichter: hierzu gehören das Gehen, Fahrradfahren, E-Bikes, die Nutzung des ÖPNV und Autofahren. Besonders der Motorisierte Individualverkehr (MIV) nimmt bis ins hohe Alter eine bedeutende Rolle ein und überschreitet die ÖPNV-Nutzung um ein Vielfaches. Die Mobilitätsbedürfnisse von Seniorinnen und Senioren erstrecken sich heutzutage über beinahe alle Verkehrsmittel. Dazu gehören auch bislang noch nicht so weit verbreitete Mobilitätskonzepte wie Seniorentaxis, E-Rollatoren und das autonome Fahren.

Mobilität setzt eine Verkehrsinfrastruktur voraus, die den Bedürfnissen aller Menschen gerecht wird. Dadurch wird die gesellschaftliche Teilhabe aller Menschen gesichert. Ein zentraler Aspekt ist, Mobilität generationengerecht auszugestalten. Die zunehmende Zahl älterer Menschen und die

Zahl der Menschen mit Behinderung verlangt ein differenziertes Angebot an Verkehrsinfrastruktur ohne Barrieren, das den Individualverkehr ebenso umfasst wie Angebote des öffentlichen Personennahverkehrs. Eine generationengerechte Mobilität umfasst die Verkehrsanlagen und Verkehrsmittel: barrierefreie und rollstuhlgerechte Busse und Bahnen, ausreichende Sitzplätze in den Waggons, barrierefreier Zugang zu den Bussen und Bahnen an Bushaltestellen und Bahnhöfen, akustische und visuelle Signale an der Haltestelle oder im Bus, Toilettenanlagen an den Bahnhöfen und in den Zügen sowie sichere Geh- und Radwege. Dies sind im Übrigen Maßnahmen, die sich nicht speziell an Seniorinnen und Senioren richten, sondern die Teilhabe und Lebensqualität auch von körperlich beeinträchtigten Menschen oder Eltern mit Kinderwägen spürbar verbessern. Dieses Anliegen umfasst aber zugleich die barrierefreie Erreichbarkeit der Ziele, beispielsweise von Ärztehäusern, Krankenhäusern, Verwaltungen, Geschäften und Freizeiteinrichtungen. Eine generationengerechte Mobilität funktioniert nur über die gesamte Mobilitätskette.

Eine generationengerechte Ausgestaltung der Mobilität setzt eine Nutzungsmöglichkeit ohne fremde Hilfe voraus. Neben den physischen Anforderungen geht es um bezahlbare und passgenaue Tarife und um einen barrierefreien Zugang zum Ticket. Digitalisierung kann hier einen Beitrag leisten, um den Ticketkauf zu erleichtern. Es müssen dabei aber auch die Menschen in den Blick genommen werden, die keinen Zugang zu digitalen Angeboten haben. Ausschließlich digitale Tickets bleiben für diese Personengruppen verschlossen.

Trotz der weiterhin hohen Bedeutung des Autos, besonders außerhalb der Städte und der Verdichtungsräume muss ein funktionierendes ÖPNV-Angebot vorgehalten werden, wenn die Gesundheit und das fortgeschrittene Alter individuelle Mobilitätsformen zunehmend einschränken. Oft kann dann Mobilität und gesellschaftliche Teilhabe nur durch einen barrierefreien ÖPNV aufrechterhalten werden. Während das Angebot in verdichteten Räumen aufgrund der allgemein höheren Auslastung oft noch in ausreichender oder sogar guter Qualität vorgehalten werden kann, stößt man im ländlichen Raum auf Grenzen. Ein gutes ÖPNV-Angebot ist dort oft im Zusammenhang mit dem Schülerverkehr und zu den typischen Pendlerzeiten gewährleistet. In beiden Fällen stoßen die Aufgabenträger an die Grenzen der Finanzierbarkeit, bestehende Verkehre aufrecht zu erhalten. Deutschlandticket und verbesserte Tarifangebote leisten einen wichtigen Beitrag zur Vereinfachung des Tarifsystems. Dies kommt auch Seniorinnen und Senioren zu Gute. Der Vorteil liegt aber oftmals mehr in der Tarifvereinfachung als in einer finanziellen Entlastung. Denn die Intensität der ÖPNV-Nutzung liegt bei Seniorinnen und Senioren regelmäßig weit unter der anderer Nutzergruppen, insbesondere den Berufspendlern. Auch schaffen teure Tarifmaßnahmen alleine keine neuen Verkehre. Vielmehr binden sie Geld, das dann für das Angebot fehlt.

Abhilfe verschafft man sich mit bedarfsorientierten Bedienformen im ÖPNV. Anstelle eines festen Linienverkehrs mit Großraumbussen werden bedarfsorientiert Rufbussysteme angeboten. Beispiele sind unter vielen Rosi am Chiemsee oder der VGI-Flexi im Verkehrsverbund Ingolstadt. Diese werden vom Freistaat gefördert. Rufbusse können besonders auf die Bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren angepasst werden und deren besondere Mobilitätsbedürfnisse abbilden. Ein Vorteil dieser bedarfsorientierten Bedienformen ist, dass diese regelmäßig in bestehende Tarifsysteme eingebunden sind oder nur geringe Zusatzkosten verursachen und – für die Nutzer – deshalb regelmäßig günstiger sind als eine individuelle Beförderung. Moderne Bedarfsverkehre ermöglichen

sogar einen Flächenbetrieb. Das bedeutet, dass die Nutzer virtuelle Haltestellen angeben können und nicht auf vorab festgelegte Routen beschränkt sind. Für bewegungseingeschränkte Personen ist dies ein großer Zugewinn, wenn virtuelle Haltestellen so definiert sind, dass Hürden, beispielsweise ein starker Anstieg, vermieden werden. Barrierefrei sind diese Systeme aber nur, wenn sie nicht allein auf eine App-Plattform setzen, sondern alternativ beispielsweise eine Anruffunktion bereitstellen.

Auch autonomes Fahren wird einen wichtigen Beitrag zur Mobilität von Seniorinnen und Senioren leisten – besonders im ländlichen Raum. Was zunächst wie Zukunftsmusik klingt, ist in Ausnahmefällen bereits Realität. In Bad Birnbach pendelt ein fahrerloser Bus zwischen Bahnhof und Marktplatz. Viele Universitäten und Hochschulen untersuchen in Studien die Offenheit älterer Menschen gegenüber autonomen Fahrdiensten. Sie stellen regelmäßig einen hohen Akzeptanzgrad fest. Aber auch die Autoindustrie entdeckt Seniorinnen und Senioren als Zielgruppe im Individualverkehr. So wollen die deutschen Autohersteller schon in wenigen Jahren autonom fahrende Autos auf den Markt bringen. Fraglich ist dabei, inwieweit diese neue Technologie dann für eine breite Masse finanziell leistbar sein wird.

3.5. Versorgungsinfrastruktur

„In einer lebenswerten Stadt müssen allen Generationen - vom Kleinkind bis zum Senioren - bestmögliche Voraussetzungen für das Wohnen und Leben angeboten werden. Als Stadtpolitik und Verwaltung sehe ich es neben der Kinder- und Jugendarbeit daher als unsere Aufgabe, vor allem im Bereich Seniorenarbeit nachzulegen, mit dem Ziel, die Selbstbestimmtheit so lange wie möglich zu unterstützen. Die Schaffung sozialer Netzwerke und damit verbundene Teilhabe, altersgerechtes Wohnen und Wohnumfeld sowie ortsnahe Unterstützung und Pflege, sind Aspekte, auf die wir uns mit Blick auf eine alternde Gesellschaft konzentrieren müssen und wollen.“

Markus Hiebl

1. Bürgermeister der Stadt Freilassing

Eine für alle Menschen gut erreichbare Nahversorgung ist ein weiterer wichtiger Baustein für die Attraktivität der Kommunen. Dazu gehören Angebote von Gütern des täglichen Bedarfs, vor allem Lebensmittel, die im Optimalfall zentral und fußläufig zu erreichen sind. Aber auch der einfache Zugang zu Dienstleistungen wie Post, Banken, Apotheken, Gastronomie, kulturelle Einrichtungen und medizinische Versorgung ist gerade für ältere Menschen von großer Bedeutung.

Für Städte und Gemeinden stellen sich hier je nach Größe unterschiedliche Herausforderungen. Gerade in kleineren Gemeinden dürfte es in Zeiten von Filialschließungen oder -zusammenlegungen (Post, Banken) primär darum gehen, überhaupt ein Angebot bestimmter Dienstleistungen sicher-

zustellen. In größeren Städten dürfte der Fokus darauf liegen, in allen Stadtteilen für ein möglichst niedrigschwelliges, gut erreichbares Angebot zu sorgen und hierfür die Voraussetzungen zu schaffen. In der Zukunft wird es dabei vor allem darum gehen, vielfältige Formen der Nahversorgung, wie Liefer- und Bringdienste, Abholservices, Dorfläden, Bargeldlieferung per Boten, ärztliche Hausbesuche sinnvoll zu verknüpfen.

Nicht vergessen werden darf dabei die soziale Komponente: Der Lebensmitteleinkauf, der Gang zum Bankautomaten oder zur nächsten Post geht oft über den reinen Beschaffungsvorgang hinaus. Ein nicht zu vernachlässigender Effekt ist die niederschwellige Möglichkeit zum sozialen Austausch – und sei es der Smalltalk mit dem Verkaufspersonal im Supermarkt um die Ecke. Auch daran müssen sich die künftigen Formen der Nahversorgung messen lassen.

3.5.1. Lebensmittel

Ein selbstbestimmtes Wohnen bis ins hohe Alter in den eigenen vier Wänden stellt nicht nur Anforderungen an das Wohnumfeld, sondern an das nähere Umfeld, an das Quartier (siehe hierzu Kapitel 3.1.), an die Art und Weise, innerhalb dieses Umfelds und zwischen Wohnort und Zieldestination mobil zu sein. Dazu gehört auch, sich eigenständig versorgen zu können, allen voran mit Sortimenten des täglichen Bedarfs. Eine intakte Lebensmittelversorgung bestimmt häufig über die Geeignetheit eines Wohnorts.

Dabei sind die Anforderungen an eine gut erreichbare Lebensmittelversorgung so unterschiedlich wie die Gruppe der Seniorinnen und Senioren selbst. Besonders in ländlichen Regionen bieten Supermärkte an straßenverkehrlich gut erschlossenen Standorten am Ortsrand mit ihren weitläufigen Parkplätzen ein attraktives Angebot für die zunehmend größere Zahl von Seniorinnen und Senioren, die bis ins hohe Alter mit dem eigenen PKW mobil sind. Zu einladend sind die großen Parkplätze und zu beschwerlich oft die notwendig geringeren Parkmöglichkeiten und der dichtere Verkehr im Ortszentrum. Doch was passiert, wenn der fußläufig erreichbare oder mit Bus und Straßenbahn gut erreichbare Einzelhandel in der Innenstadt, im Quartier oder im Dorfkern verschwindet? Für die Menschen, die wegen einer Bewegungseinschränkung oder wegen des fortgeschrittenen Alters nicht mehr selbst fahren können, fällt eine ganz wesentliche Säule des selbstbestimmten Lebens weg. Für diese Menschen, die wie die Zahl der Seniorinnen und Senioren, die ihren Führerschein bis ins hohe Alter nutzen wollen und können, zunehmen wird, ist die Stadt der kurzen Wege ein grundlegendes Prinzip. Aber auch für die Menschen in den stark verdichteten Räumen mit dichtem Verkehr ist die wohnortnahe Grundversorgung ein wichtiges Gut. Deshalb ist die Stadt der kurzen Wege mit fußläufigen und mit ÖPNV gut erreichbaren zentralörtlichen Einrichtungen ein zentrales Prinzip des Städtebaus und bewährtes Konzept in den Städten.

Trotzdem scheint der Trend anzuhalten, dass der Einzelhandel die räumlich eingeschränkten Nutzungen in den Innenstädten, in den Ortsteilzentren und Quartieren zugunsten großräumiger Handelsflächen an Ortsrandlagen aufgibt. Diese Verlagerung findet in der automobilen Gesellschaft durchaus Gefallen, berücksichtigt aber nicht die Bedarfe von Personen, die nicht über einen eigenen PKW verfügen, geistig oder körperlich nicht befähigt sind, diesen zu führen. Liefer- und Bringdienste können die verbliebene Lücke nur in Teilen schließen. Sie könnten dort, wo sie

angeboten werden, vorwiegend in den eher noch besser versorgten Städten, eine tragende Rolle zur Grundversorgung bieten. Größere Einzelhandelsketten bieten eigene Lieferdienstleistungen an. Daneben gibt es Schnelllieferdienste, die als Kuriere die Ware zum Kunden bringen. Natürlich kostet diese Dienstleistung etwas. Auch wenn die Kosten bei den Lieferdiensten oft nur im hohen einstelligen Prozentbereich teurer sind als in den Filialen der großen Einzelhandelsketten – dazu fällt noch eine Liefergebühr an –, fehlt doch ein ganz wesentlicher Aspekt des Lebensmitteleinkaufs: Der Supermarkt, der Tante Emma-Laden um die Ecke ist oft sozialer Treffpunkt und Ort längerer oder kürzerer Gespräche. Diese niederschwellige Möglichkeit der Ansprache und des Austauschs ist von höchster Bedeutung und ein kleiner, aber wichtiger Beitrag gegen Vereinsamung im hohen Alter.

Als Ergänzung eines gut erreichbaren und verfügbaren Lebensmittelangebots werden mittlerweile auch vermehrt Lebensmittelautomaten aufgestellt. Diese bieten eine permanente Verfügbarkeit auch jenseits der Ladenöffnungszeiten und können an verschiedenen Stellen gut erreichbar in den Kommunen positioniert werden.

In der kommunalen und gesellschaftlich, oft ehrenamtlichen Praxis haben sich viele weitere Formen entwickelt, die Grundversorgung in den Städten und Gemeinden, in deren Ortskernen und Quartieren aufrecht zu erhalten. Dorfläden bilden mancherorts inzwischen das Rückgrat der wohnortnahen Versorgung. Das bayerische Wirtschaftsministerium sieht in gut geführten Dorfläden mit Café, Poststelle und Bankfunktionen auch zentrale Treffpunkte für Senioren, Jugendlichen und Familien. Sie leisten einen Beitrag für mehr Lebensqualität.

In der Praxis haben sich inzwischen mehrere Ideen in die Umsetzung entwickelt: Multifunktionsläden, Integrationsläden, mobile Versorgungskonzepte. Allen Angeboten ist gemein, dass sie mit höchstem Engagement eine Lücke schließen, die der reguläre Einzelhandel hinterlassen hat. Jenseits dieser organisierten Strukturen für eine funktionierende Nahversorgung leistet die Nachbarschaftshilfe einen unverzichtbaren gesellschaftlichen Beitrag, um eine Versorgung bis ins hohe Alter zu ermöglichen. Diese wäre aber überstrapaziert, würde man die Versorgung einer zunehmend größeren Zahl von Menschen dem unermüdlichen, aber nicht zuverlässig planbaren Einsatz der Nachbarschaftshilfe überlassen.

3.5.2. Innenstädte als emotionaler Mittelpunkt

Eine besondere Funktion, die weit über die Versorgung hinausgeht, nehmen die Innenstädte und Ortskerne ein. Im Tagungspapier „Zukunft der Innenstädte und Ortskerne“ hat der Bayerische Städtetag bei seiner Vollversammlung im Jahr 2021 das Ortszentrum bewusst als rotes Herz inmitten der Versorgungsadern einer Stadt dargestellt. Die Innenstädte und Ortszentren sind emotionaler Mittelpunkt einer Stadt. Sie sind Visitenkarte und Aushängeschild. Doch die Innenstädte befinden sich in einem starken Wandel. Die Dominanz des Handels in der Innenstadt scheint nicht in die Zukunft zu tragen. Die Innenstadt der Zukunft ist Schauplatz des Lebens, des Erlebens und des Begegnens. Sie kann besonders für ältere Menschen Wohnort, Versorgungsort und sozialer Ankerpunkt sein, auch jenseits des Konsums (Dritte Räume, bereits Kapitel 3.1.). Gelingt es, die Innenstädte, Ortskerne und Quartierszentren als Versorgungszentren mit Lebens-

mittelversorgern, Ärzten und Banken zu erhalten, bieten diese ein perfektes Umfeld für ältere Menschen. Auch für den lokalen Handel und für die Belebtheit der Innenstadt kann dies eine Chance sein. Denn Seniorinnen und Senioren kaufen vorwiegend stationär und häufig tagsüber fernab der personalkostenintensiven Randzeiten. Die Rückkehr des Wohnens belebt die Innenstädte über die Geschäftszeiten des Handels und der Gastronomie hinaus.

Neben der Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs sind auch weitere Dienstleistungen, wie die Bargeldversorgung wichtig für die Lebensqualität von Seniorinnen und Senioren. In Zeiten von Bank- und Postfilialschließungen oder Filialzusammenlegungen kommt es zu einer fortschreitenden Ausdünnung des Filialnetzes. Hier können kreative Lösungen, wie ein Bargeld-Taxi und die Abholung von Briefen oder Paketen zuhause die Folgen zumindest abfedern.

3.6. Prävention – medizinische Versorgung – Pflege

Prävention ist entscheidend für die Gesundheit. Ein präventiver Ansatz im Alter erfordert eine Kombination aus gesunder Lebensführung, medizinischer Vorsorge und sozialer Integration.

Neben bestmöglichen Voraussetzungen für Prävention ist die medizinische und pflegerische Versorgung in den Kommunen ein wichtiger Aspekt für ältere Menschen und trägt einen großen Teil zur Lebensqualität bei. Denn auch, wenn heute und in Zukunft immer mehr alte Menschen gesund alt werden, steigt mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit, zu erkranken. Dann kommt es darauf an, dass unabhängig von Größe und Lage der Kommune die haus- und fachärztliche Versorgung sichergestellt ist, Krankenhäuser flächendeckend verfügbar sind und ausreichend ambulante und stationäre Pflegeplätze vor Ort sind.

„Auch, wenn uns die Jüngsten in unseren Gemeinden viel an Organisation und Kosten abringen, dürfen wir unsere ältere Generation nicht vergessen.“

*Robert Ilg
1. Bürgermeister der Stadt Hersbruck*

3.6.1. Prävention – gesundheitliche Lage älterer Menschen

Lange leben und gesund alt werden – das ist heute nicht mehr nur ein Wunsch, sondern vielfach schon Realität. Daneben ist es aber auch eine Tatsache, dass mit steigendem Alter gesundheitliche Beeinträchtigungen zunehmen. Das Leben im Alter „wird in unserer Gesellschaft von einer breiten Spanne unterschiedlicher Lebenslagen bestimmt, die zwischen der ‚späten Freiheit‘, Vitalität und Kompetenz auf der einen und Abhängigkeit, Gebrechlichkeit und Isolation auf der anderen Seite oszilliert“ (Backes & Clemens, 2008).

Eine aktuelle Studie des Robert-Koch-Instituts (RKI) zur gesundheitlichen Lage älterer Menschen in Deutschland ab 65 Jahren zeigt, dass jeder Zweite die eigene Gesundheit als gut oder sehr gut einschätzt. Mehr als 75 Prozent der Befragten berichtete über eine hohe oder sehr hohe Lebenszufriedenheit. Demgegenüber standen eine Vielzahl von gesundheitlichen / funktionellen Einschränkungen mit Prävalenzen von 5,3 Prozent bei schwerwiegenden Seheinschränkungen bis 69,2 Prozent bei Multimorbidität. Die gesundheitliche Lage der Frauen war deutlich schlechter als die der Männer, die der Personen ab 80 Jahren schlechter als zwischen 65 und 79 Jahren. Bei den körperlichen Erkrankungen stehen mit zunehmendem Lebensalter Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, des Stoffwechsels (insbesondere Diabetes mellitus Typ 2), des Muskel- und Skelettsystems, der Lungen und Atemwege sowie bösartige Neubildungen (Krebs) und Demenzerkrankungen im Vordergrund. Bei den psychischen Erkrankungen sind vor allem Depressionen bedeutsam (Bundesgesundheitsministerium).

Das 2012 konsentrierte nationale Gesundheitsziel „Gesund älter werden“ hat als erstes Handlungsfeld die Gesundheitsförderung und Prävention angeführt, um die Autonomie älterer Menschen zu erhalten und Alterserkrankungen vorzubeugen. Es geht darum, Risikofaktoren zu vermeiden und Ansätze für Prävention zu unterstützen. Ein wichtiger Aspekt ist die Unterstützung gesellschaftlicher Teilhabe. Wer aktiv am sozialen Leben teilnimmt und nicht isoliert ist, erkrankt statistisch gesehen seltener. Ein weiterer Faktor ist die Förderung körperlicher Aktivität und Mobilität älterer Menschen. Wer öffentliche Räume hat, in denen er sich gut und gerne bewegen kann, fördert die psychische und physische Gesundheit. Prävention und Gesundheitsförderung sind gerade in einer Gesellschaft des längeren Lebens bedeutende Säulen des Gesundheitswesens und keine Frage des Alters. Bis ins sehr hohe Lebensalter können Menschen noch in enormem Umfang von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung profitieren. Das gilt auch für Menschen, die bereits pflegebedürftig sind.

Mehrere Studien zeigen, dass bereits fünf Stunden moderate Bewegung pro Woche enorme positive Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit haben. So kann Bewegung das Sterblichkeitsrisiko verringern, das Immunsystem stärken, das Herz-Kreislauf-System positiv beeinflussen und sogar Demenz vorbeugen. Eine Studie zeigt, dass bereits zehn Minuten einfaches Spazieren gehen ausreichen, um menschliche Neuronen besser zu vernetzen und die Gedächtnisleistung zu erhöhen (Suwabe K., Byun K., Hyodo K., et al.). Die Liste der positiven Wirkungen von Sport und Bewegung ließe sich fast endlos fortsetzen. Wichtig ist daher, dass den Menschen in allen Lebenssituationen Angebote der gesundheitlichen Mobilisierung gemacht werden. Ob in der Reha, im Pflegeheim oder Zuhause – Bewegung sollte immer ermöglicht werden und kann durch technische Geräte oder Sportbegleiter unterstützt werden.

3.6.2. Medizinische Versorgung

Für die Menschen in den bayerischen Städten und Gemeinden ist eine flächendeckende, qualitativ hochwertige und möglichst wohnortnahe medizinische Versorgung von großer Bedeutung. Dabei geht es um gut erreichbare und verfügbare Hausärztinnen und Hausärzte als erste Anlaufstelle, aber auch um Fachärztinnen und Fachärzte, die wohnortnah angesiedelt sein sollten. Hier kommt es insbesondere auf die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns an, die den Sicherstellungsauftrag

hat. Neben den niedergelassenen Ärzten sind Kliniken ein weiteres wichtiges Element für die medizinische Versorgung. Diese sollten vor allem auf die entsprechenden Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten sein, wie beispielsweise Geriatrie-Kliniken. In Zeiten von Medikamentenmangel und Apothekenschließungen gehört zu einer ganzheitlichen medizinischen Versorgung auch das Vorhandensein wohnortnaher Apotheken.

3.6.2.1. Wohnortnahe haus- und fachärztliche Versorgung

Hausärztinnen und Hausärzte sind gerade für ältere Menschen fast immer der erste Ansprechpartner, wenn es um medizinische Fragen geht. Umso wichtiger ist es, dass diese gut und leicht erreichbar sind. In Zeiten von Praxisschließungen und schwindenden hausärztlichen Angeboten stehen die Kommunen teilweise vor der Herausforderung, dass eine entsprechende Versorgung nicht mehr sichergestellt werden kann. Das zeigen auch aktuelle Zahlen: Die Zahl der hausärztlichen Planungsbereiche, die als drohend unterversorgt oder definitiv unterversorgt gelten, liegt aktuell bei 25 von 204 in Bayern (KVB, Stand: 15. Dezember 2023).

Hinzu kommt, dass Städte und Gemeinden nicht für die ärztliche Versorgung zuständig sind, sondern die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, weswegen die kommunalrechtlich zulässigen Handlungsmöglichkeiten sehr begrenzt sind. Für Kommunen wird es daher darum gehen, im Rahmen ihrer beschränkten Mittel und Möglichkeiten die Attraktivität für die Ansiedlung neuer Ärztinnen und Ärzte zu steigern.

Ein hilfreiches Beratungsangebot für ärztliche Versorgung in den Kommunen bietet das Kommunalbüro des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsversorgung/aerztliche_versorgung/index.htm). Das Kommunalbüro steht allen bayerischen Kommunen zur Verfügung und bietet unter anderem Unterstützung bei der Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung vor Ort und berät bei Problemen zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung.

3.6.2.2. Flächendeckende Apothekenversorgung / Lieferservice

Die Zahl der Apotheken im Freistaat sinkt kontinuierlich. Gab es im Jahr 2012 noch knapp 3.350 Apotheken, existieren im Jahr 2022 noch rund 2.880 Apotheken (Bayerische Landesapothekerkammer, Stand: 31.12.2022). Gerade für alte Menschen ist eine wohnortnahe, flächendeckende Arzneimittelversorgung über Apotheken sehr wichtig. Hinzu kommt, dass der persönliche Kontakt zur Apothekerin oder zum Apotheker häufig über Fragen zur Medikation hinausgeht und für zwischenmenschliche Nähe sorgt.

Ein Lieferservice für eine Apotheke kann eine Alternative sein, um die Versorgung von Patienten zu verbessern, insbesondere für diejenigen, die Schwierigkeiten haben, persönlich in die Apotheke zu gelangen, sei es aufgrund eingeschränkter Mobilität oder chronischer Krankheiten. Eine Lieferung kommt dabei nur in Betracht, wenn es zur sicheren Anwendung des Arzneimittels einer Patienteninformation in Form einer persönlichen Beratung durch eine Apothekerin oder einen Apotheker nicht zwingend bedarf.

Genau wie die haus- und fachärztliche Versorgung ist auch die Apothekenversorgung nicht Aufgabe der Kommune. Allerdings hängt die Attraktivität einer Kommune auch von ihrer Infrastruktur ab, wozu die Grundversorgung mit Arzneimitteln gehört. Es ist daher im Interesse jeder Stadt und Gemeinde, unabhängig von ihrer Größe, dass vor Ort eine entsprechende Apothekenversorgung existiert.

3.6.2.3. Seniorenkliniken / Geriatrie / Akutkliniken / Fachkliniken

Seniorenkliniken spielen eine entscheidende Rolle bei der Bewältigung komplexer Gesundheitsanforderungen älterer Menschen. Ihr Beitrag reicht über die medizinische Versorgung hinaus und trägt dazu bei, die Lebensqualität und Selbständigkeit älterer Patienten zu fördern.

In solchen Kliniken kann sehr gut auf die besonderen Bedürfnisse älterer Patienten eingegangen werden, da meist spezialisierte Fachrichtungen, wie Geriatrie, Neurologie und Rehabilitation vorhanden sind. Sie verfolgen meist einen ganzheitlichen Ansatz, die interdisziplinäre Zusammenarbeit hat eine noch größere Bedeutung und die therapeutischen Ansätze sind speziell auf die Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten.

3.6.3. Pflegerische Versorgung

Die Gesellschaft steht angesichts gesellschaftlicher Entwicklungen vor großen Herausforderungen in der Alten- und Pflegepolitik. Mit der Alterung der Gesellschaft steigt die Zahl der auf Pflege angewiesenen Menschen. Ältere Menschen sind zudem stärker als in früheren Jahren auf die Unterstützung Dritter angewiesen, da familiäre Strukturen hierzu immer häufiger nicht mehr in der Lage sind. Zugleich fehlt es an Pflegefach- und Assistenzkräften.

Acht von zehn Pflegebedürftigen aller Pflegestufen werden in Bayern zu Hause, meist von Angehörigen, versorgt (Quelle: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention). Diese Zahl spiegelt die Bedeutung mehrere Punkte wider: Der Wunsch, möglichst lange in der eigenen häuslichen Umgebung bleiben zu können. Ein geeignetes Zuhause, in dem der pflegebedürftige Mensch gut aufgehoben ist und Angehörige in der Nähe, die die Pflege übernehmen können und wollen.

Nicht immer ist es möglich, dass Pflege zuhause stattfinden kann. Umso wichtiger ist dann eine gute, wohnortnahe ambulante und stationäre pflegerische Versorgung. Die Zukunft der pflegerischen Versorgung wird von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst werden. Der demografische Wandel und der Mangel an Fachkräften in Pflegeberufen stellen die größten Herausforderungen dar.

Die Bedarfe werden vielfältiger. Die stationäre Pflege bleibt ein wichtiger Baustein in der Versorgung, auch wenn der überwiegende Teil der Menschen so lange wie möglich in der eigenen Wohnung leben möchte. Um dem überwiegenden Wunsch nach einem Leben in der eigenen Wohnung Rechnung zu tragen sind vor allem die Angebots- und Dienstleistungsstrukturen für pflegebedürftige Menschen, die zuhause wohnen, auszubauen. Notwendig ist ein System, vernetzter

Versorgungsformen, die sich flexibel kombinieren lassen. Die Pflege durch Angehörige ist dabei als wichtige Säule zu sehen, die es durch flankierende Unterstützungsleistungen zu erhalten und zu stärken gilt.

3.6.3.1. Wohnortnahe ambulante und stationäre Pflege

Im Jahr 2018 hat Ministerpräsident Dr. Markus Söder die Schaffung einer Pflegeplatzgarantie binnen 5 Jahren verkündet. Heute zeigt sich, dass dies nicht gehalten werden konnte und sich die Situation mancherorts noch verschärft hat. Der Wunsch des Pflegebedürftigen, in der Nähe des Wohnorts und der Familie zu bleiben, kann nicht immer erfüllt werden. Wer dann noch dringend einen Pflegeplatz braucht, ist meist froh, wenn er überhaupt ein Pflegeheim findet, unabhängig von der Entfernung.

Eine aktuelle Umfrage, die im Januar 2024 vom Deutschen Evangelischen Verband für Altenarbeit und Pflege e. V. (DEVAP) durchgeführt wurde, zeigt, dass die Versorgungssicherheit in der Langzeitpflege akut gefährdet ist. 71 Prozent von 578 Umfrageteilnehmern mussten Leistungen aus personellen Gründen in den letzten sechs Monaten einschränken. 65 Prozent der Pflegeheime können Leistungen nicht erbringen und sogar 84 Prozent der ambulanten Dienste können die Nachfrage von Neu- und Bestandskunden nicht erfüllen. Als Hauptgrund wird fehlendes Pflegepersonal genannt, weswegen sich das Versorgungsangebot trotz steigender Nachfragen verringert.

Ein sinnvolles Element, um das Versorgungsangebot zu stärken, können Gemeindeschwestern sein. Gemeindeschwestern können als Helferinnen, Netzwerkmanagerinnen und Vermittler vor Ort einen wichtigen Beitrag leisten, indem sie die Pflegebedürftigkeit vermeiden oder hinauszögern, den Erhalt der Selbstständigkeit der Menschen ermöglichen und ein Beratungssystem für alte Menschen und deren (pflegende) Angehörige schaffen. Im Freistaat Bayern wurden Gemeindeschwestern zuletzt im Rahmen eines Modellprojekts „Oberer Frankenwald“ erprobt. Es sollte geprüft werden, das Instrument der Gemeindeschwester bayernweit einzuführen und zu etablieren, um die lokale pflegerische Versorgung zu stärken.

3.6.3.2. Pflege-Wohngemeinschaften

Zu neuen Wohnformen zählen auch sogenannte Pflege-Wohngemeinschaften (Pflege-WG). Bewohnerinnen und Bewohner einer Pflege-WG haben die Möglichkeit, zusammen mit Gleichaltrigen zu leben und gemeinsam Unterstützung zu erhalten, ohne dabei auf Privatsphäre und Eigenständigkeit zu verzichten. Wie bei Studenten- oder Berufstätigen-WGs können sich die Bewohnerinnen und Bewohner in ihr eigenes Zimmer zurückziehen oder in Gemeinschaftsräumen gemeinsame Aktivitäten durchführen. Die Betreuung einer Pflege-WG durch einen ambulanten Pflegedienst hat den Vorteil, dass mehrere Pflegedürftige mit einer Anfahrt betreut werden können.

Pflege-WGs, die bestimmte Mindestvoraussetzungen erfüllen, gelten als ambulant betreute Wohngruppen. Diese Gruppen werden von der Pflegeversicherung besonders gefördert, da sie es den Pflegebedürftigen ermöglichen, möglichst lange selbständig und in häuslicher Umgebung zu wohnen, ohne dabei auf sich selbst gestellt zu sein. (Quelle: Bundesgesundheitsministerium).

Um Gleichgesinnte für die Gründung einer Pflege-WG zu finden, kann es sinnvoll und hilfreich sein, sich an den nächstgelegenen Senioren-Treff, an einen Pflegestützpunkt oder ambulante Pflegedienste zu wenden, die bereits eine Pflege-WG betreuen.

3.6.3.3. Pflegeberatung – Pflegestützpunkte

Pflegestützpunkte bieten allen Bürgerinnen und Bürgern eine kostenlose Beratung zu allen Themen rund um die Pflege und Hilfestellung bei der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen. Träger der Pflegestützpunkte sind Pflege- und Krankenkassen, Bezirke, Landkreise oder kreisfreie Städte. Die Erfahrung in der Zusammenarbeit mit den Pflegestützpunkten zeigt, dass es sich dabei um sehr wichtige und nachgefragte Einrichtungen handelt.

Bei Pflegestützpunkten sind mit Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern ausgewiesene Experten tätig, die Betroffenen und Angehörigen zu allen Fragen rund um das Thema Pflege weiterhelfen können. Ob Beratung zu pflegerischen Unterstützungs- und Entlastungsangeboten in der Kommune, zu verschiedenen Wohnformen (Pflegeheim, Pflege-WG) oder zur Vernetzung mit anderen Beteiligten – der Pflegestützpunkt leistet hier als zentrale Anlaufstelle einen wichtigen Beitrag. Aufgrund der steigenden Nachfrage an Beratungs- und Hilfsangeboten wird es in Zukunft darum gehen, die Pflegestützpunkte entsprechend auszustatten und zu fördern.

Eine Übersicht aller Pflegestützpunkte im Freistaat Bayern findet sich auf der Webseite des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention unter: <https://www.stmgp.bayern.de/pflege/pflege-zu-hause/pflegestuuetzpunkte>.

3.6.3.4. Fachstellen für pflegende Angehörige und Menschen mit Demenz

Zur Unterstützung von pflegenden An- und Zugehörigen stehen in Bayern derzeit rund 110 Fachstellen für pflegende Angehörige beratend zur Verfügung. Pflegenden An- und Zugehörigen kommt in der häuslichen Versorgung von älteren Menschen mit Pflegebedarf eine bedeutende Rolle zu. Sie ermöglichen es, dass viele Menschen trotz eines Unterstützungsbedarfs weiterhin in ihrer vertrauten Umgebung leben können. Dies ist für pflegende An- und Zugehörige oftmals mit einer hohen physischen und psychischen Belastung verbunden. Die Fachstellen für pflegende Angehörige sind Beratungs- und Anlaufstellen für pflegende An- und Zugehörige von älteren pflegebedürftigen Menschen und unterstützen diese durch psychosoziale Beratung, Begleitung sowie Entlastungsangebote in der Angehörigenarbeit (Quelle: Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern).

Aufgabe der Fachstelle für pflegende Angehörige ist es, kontinuierlich und in offener Zusammenarbeit mit allen am Betreuungs- und Pflegenetzwerk Beteiligten An- und Zugehörige psychosozial zu beraten, zu entlasten und zu unterstützen. Hierzu gehören insbesondere folgende Angebote:

- psychosoziale, auch Begleitung von pflegenden Angehörigen und allen nicht erwerbsmäßigen Betreuungs- und Pflegepersonen

- Information, Beratung und Begleitung, insbesondere von An- und Zugehörigen von Menschen mit unterschiedlichen Demenzformen
- Initiierung und Durchführung von Angeboten zur Unterstützung im Betreuungs- und Pflege-setting, wie Angehörigengruppen (auch online-live-basiert), ehrenamtlichen Helferkreisen, Betreuungsgruppen, Schulungen für pflegende Angehörige
- Verbesserung der Zusammenarbeit von älteren pflegebedürftigen Menschen, Angehörigen sowie mit allen am Betreuungs- und Pflegenetzwerk beteiligten Personen
- Aktivierung des persönlichen Umfelds
- Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere zum Thema Demenz

3.6.3.5. Zukunftsaussichten – Roboterassistenten

Der Gedanke an einen Pflegeroboter, der künftig die Pflege von Menschen übernimmt, löst bei vielen Menschen Unbehagen aus. Dabei ist eine Versorgung nur durch Maschinen in der Pflege auch in einigen Jahrzehnten höchst unwahrscheinlich. Es wird vielmehr darum gehen, dass Pflegefachkräfte durch Robotik und künstliche Intelligenz unterstützt werden, nicht jedoch ersetzt. Ein Roboter wird in puncto Körperkontakt, Zuneigung, Anteilnahme oder Kreativität zumindest nach jetzigem Stand nie wie ein Mensch agieren können.

Zur Unterstützung kommen sogenannte Roboterassistenten ins Spiel, die bereits jetzt vereinzelt in Pflegeeinrichtungen unkomplizierte Aufgaben übernehmen, wie beispielsweise die Erinnerung an die Einnahme von Tabletten oder die Hilfe in der Bewegungstherapie. Im Optimalfall kann sich durch den Einsatz von Roboterassistenten die Pflegefachkraft wieder mehr den zwischenmenschlichen, verbindenden Tätigkeiten widmen.

3.6.3.6. Hospiz- und Palliativversorgung

Der Tod und das Sterben sind in weiten Teilen der Gesellschaft Tabu-Themen. Dabei haben Menschen in ihrer letzten Lebensphase den Wunsch und das Bedürfnis, würdevoll begleitet zu werden. Dafür ist es unerlässlich, dass eine funktionierende Palliativversorgung auf lokaler Ebene sichergestellt wird. Es handelt sich um eine Gemeinschaftsaufgabe, die neben medizinischen auch soziale, emotionale und spirituelle Aspekte berücksichtigt. Dazu bedarf es der Verknüpfung ambulanter Dienste, Pflegeeinrichtungen und Hospizen.

In Bayern gibt es derzeit 23 Hospize für Erwachsene mit über 250 stationären Plätzen. Wertvolle Arbeit für Betroffene und Angehörigen leisten In Bayern aktuell 146 Hospizvereine und über 8.000 Ehrenamtliche (Bayerischer Hospiz- und Palliativverband).

3.6.3.7. Finanzierung der Pflege

Die Finanzierung der Pflege in Deutschland steht vor großen Herausforderungen. Die pflegebedingten Kosten, aber auch die Wohnkosten für Menschen in stationären Einrichtungen und in der eigenen Häuslichkeit steigen immer weiter an. Leistungsausweitungen und Qualitätsverbesserungen sowie Maßnahmen zur Verbesserung des Pflegepersonals führten in den letzten Jahren zu einem Anstieg des pflegebedingten Aufwandes. Trotz Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 sind immer mehr Menschen nicht in der Lage die anfallenden Kosten bei Pflegebedürftigkeit vollständig aus eigenen Mitteln zu bestreiten. Pflegebedürftigkeit führt in immer mehr Fällen zu Altersarmut. Hinzu kommen Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und für nicht geförderte, gesondert in Rechnung gestellte Investitionskosten, die in Eigenleistung zu erbringen sind.

Die mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) zum 1.1.2022 erfolgte Einführung der Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI zur Begrenzung der Eigenanteile an den pflegebedürftigen Aufwendungen in der vollstationären Pflege war ein richtiger und wichtiger Schritt. Er führte allerdings nur zu kurzzeitigen punktuellen Entlastungen. Mittlerweile liegt die bundesdurchschnittliche Belastung der der Pflegebedürftigen in Einrichtungen im ersten Jahr bei monatlich 2.400 Euro.

Eine Pflege, die für einen Großteil der Betroffenen nicht mehr in Eigenleistung zu erbringen ist und bei einer Vielzahl von Menschen zu einer Sozialhilfeabhängigkeit im Alter führt, ist sozialpolitisch nicht vertretbar. Es ist eine Belastung für die Betroffenen, die sich angesichts ihrer Lebensarbeitsleistungen und der Beitragszahlung in die Pflegeversicherung darauf verlassen können sollten, dass sie im Alter abgesichert sind. Die Pflege muss für Pflegebedürftige leistbar sein, ohne dass ein regelhaftes Einspringen des Sozialhilfeträgers notwendig ist. Das ursprüngliche Ziel der Pflegeversicherung, pflegebedürftige Menschen von der staatlichen Fürsorgeleistung Sozialhilfe unabhängig zu machen, muss Geltung erlangen und Geltung behalten.

Zum anderen führt das bestehende Finanzierungssystem zu einer Überforderung der Kommunen als Sozialhilfeträger. Steigende Sozialhilfekosten schränken kommunale Handlungsspielräume ein. Dem muss entgegengewirkt werden. Die Kommunen müssen dauerhaft in der Lage sein, in die soziale Infrastruktur zu investieren. Eine zukunftsfeste Ausgestaltung der Pflege ist auf Investitionen in die sozialräumliche Infrastruktur angewiesen.

3.7. Digitalisierung

Digitalisierung wird in der heutigen Zeit häufig als Allheilmittel für alle gesellschaftlichen Probleme angesehen. Die Erfahrung zeigt, dass die fortschreitende technische Entwicklung Vorteile bringt, gleichzeitig aber neue Fragen aufwirft und Herausforderungen schafft, die bislang unbekannt waren. Dabei soll die Digitalisierung im besten Fall dafür sorgen, das Alltagsleben der Menschen zu verbessern. Hier gibt es zwischen den verschiedenen Gruppen älterer Menschen höchst unterschiedliche Bedürfnisse, die sich auf verschiedenste Lebensbereiche beziehen. Abhängig

von kognitiven Einschränkungen kann die Digitalisierung Erleichterungen, aber auch spezifische Herausforderungen mit sich bringen. Der ambivalente Charakter der Digitalisierung zeigt sich an vielen Stellen. So können beispielsweise Systeme zur Überwachung der Mobilität (Tracking-Systeme) sowie Zugangskontrollen an Türen von stationären Pflegeeinrichtungen die Sicherheit älterer Menschen erhöhen, sie stellen zugleich jedoch Eingriffe in die Privatsphäre der betroffenen Personen dar und schränken deren persönliche Freiheit ein. Die Kommunen können in diesem Kontext flankierend die Ausstattung mit digitalen Technologien fördern sowie die bei der Entwicklung individueller Fähigkeiten und Fertigkeiten zum kompetenten Umgang mit diesen Technologien behilflich sein.

Die Einführung des 49-Euro-Tickets oder die Impfanmeldung während der Corona-Pandemie sind Beispiele dafür, dass Digitalisierung gerade bei älteren Menschen zu zusätzlichen Barrieren führen kann. Hier bedarf es auch langfristig der Bereitstellung geeigneter Unterstützung oder einfach zu handhabender Alternativen, wie etwa dem Verkauf einer Chipkarte im Fall des 49-Euro-Tickets, oder einer telefonischen Terminvereinbarung zur Impfanmeldung.

Auch ist zu hinterfragen, inwieweit zwischenmenschliche Ebenen durch den Einsatz von Technik überhaupt ersetzt werden können (beispielsweise durch VR-Brillen oder Metaverse), oder inwieweit Technik hier zumindest ergänzend sinnvoll zum Einsatz kommen kann. Digitale Technologien haben das Potenzial, die Lebenssituation älterer Menschen zu verbessern. Digitalisierung eröffnet neue Möglichkeiten, das Leben im Alter zu gestalten und soziale Teilhabe zu verwirklichen. Die Auswirkungen der Digitalisierung auf das Leben im Alter zeigen sich beim Wohnen, in der Pflege, bei der Mobilität, in der gesundheitlichen Versorgung und in der Organisation von Sozialräumen. Mittlerweile sind viele Informationen ohne Zugang zum Internet nicht mehr zugänglich, und immer mehr Dienstleistungen können nur noch über das Internet in Anspruch genommen werden.

Städte und Gemeinden sind bei der Gestaltung digitaler Angebote und Dienstleistungen für ältere Menschen wichtige Akteure. Kommunen können in den Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit die Entwicklung kommunaler, regionaler und regionsübergreifender Digitalisierungsstrategien vorantreiben. Insbesondere können die Möglichkeiten der Digitalisierung zur Vernetzung von Quartieren und damit zur Entwicklung von Sorgestrukturen genutzt werden.

Das Diskussionspapier möchte in diesem Zusammenhang in verschiedenen Themenbereichen auf Chancen und kritische Aspekte der fortschreitenden Digitalisierung hinweisen. Eine umfassende Darstellung des Themas „Ältere Menschen und Digitalisierung“ findet sich darüber hinaus auch im Achten Altersbericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/159704/3dab099fb5eb39d9fba72f6810676387/achter-altersbericht-aeltere-menschen-und-digitalisierung-data.pdf>).

3.7.1. Benutzerfreundlichkeit

Die Benutzerfreundlichkeit digitaler Angebote muss für Seniorinnen und Senioren gesondert betrachtet werden. Ältere Menschen haben oft spezifische Bedürfnisse, Fähigkeiten und Einschränkungen, die bei der Gestaltung von digitalen Produkten und Dienstleistungen berücksichtigt werden müssen. Darunter fallen beispielsweise Design und Layout von Anwendungen. Die Gestaltung von Benutzer-

oberflächen sollte einfach, klar und intuitiv sein. Große Schaltflächen, gut lesbare Schriftarten und eine übersichtliche Anordnung von Inhalten erleichtern älteren Menschen die Navigation und Nutzung. Auch die Verwendung von einfachen und verständlichen Sprachmustern sowie klaren Symbolen und Icons tragen hierzu bei. Technologien sollten barrierefrei gestaltet sein, um den Bedürfnissen älterer Menschen mit unterschiedlichen Einschränkungen gerecht zu werden. Dies umfasst beispielsweise die Unterstützung von Bildschirmlesern, die Anpassbarkeit von Schriftgrößen und Farbkontrasten sowie die Vermeidung von blinkenden oder flackernden Elementen. Weitere Informationen hierzu sind im Leitfaden zur Umsetzung der digitalen Barrierefreiheit gemäß BITV 2.0 zu finden, der von der Innovationsstiftung Bayerische Kommune unter folgendem Link bereitgestellt wird:

<https://www.bay-innovationsstiftung.de/projekte/einzelansicht-projekte/von-anfang-an-digitale-barrieren-vermeiden/>.

3.7.2. Digitale Teilhabe

Abseits der technischen Gestaltung von Hardware und Software können digitale Teilhabemöglichkeiten älterer Menschen durch zielgruppengerechte Angebote verbessert werden. Dies kann beispielsweise durch Digital-Cafés oder Digital-Sprechstunden erfolgen, mit der Möglichkeit, sich zu digitalen Themen auszutauschen, Neues kennenzulernen und auszuprobieren. Wichtig sind niedrigschwellige Angebote speziell für ältere Menschen.

Viele Studien zeigen, dass in den letzten Jahren zwar immer mehr ältere Menschen das Internet nutzen. Jedoch ist die digitale Kluft zwischen jüngeren und älteren Menschen immer noch groß. Nach dem leitungsgebundenen Internetzugang hat sich das mobile Internet in der Fläche ab etwa 2010 verbreitet. Der Anteil der Smartphone-Nutzer liegt seit 2017 bei etwa 80 Prozent und steigt noch leicht an. Während der Anteil von Menschen mit Zugang zum Internet im Alter von etwa 65 Jahren mit mittlerweile über 80 Prozent relativ hoch ist, haben Menschen ab Mitte 70 wesentlich seltener einen Internetzugang. Jedoch gibt es hier deutliche Unterschiede innerhalb der Gruppe der älteren Menschen. Ältere Menschen mit niedrigem und mittlerem Bildungsstand nutzen digitale Technik deutlich seltener beziehungsweise weniger kompetent als ältere Menschen mit hohem Bildungsstand. Diese Unterschiede vergrößern sich mit zunehmendem Alter. Während sich hinsichtlich digitaler Teilhabe bei den Menschen vor dem Ruhestandsalter unterschiedlicher Bildungsstand relativ gering auswirkt, ist die Auswirkung bei älteren Menschen ab etwa 67 Jahren deutlich erkennbar (siehe Abbildung).

Neben dem Bildungsstand spielen auch die (früheren) beruflichen Werdegänge eine Rolle für die kompetente Nutzung digitaler Technologien. Vor allem ältere Menschen mit formal hohem Bildungsniveau sind in ihrem Berufsleben mit digitalen Technologien in Berührung gekommen. Hier zeigt sich unabhängig vom konkreten Beruf und Bildungsstand einmal mehr, wie wichtig es gesamtgesellschaftlich ist, die Idee des lebenslangen Lernens und der Offenheit für Neues in der Gesellschaft zu verankern.

Um allzu große gruppenspezifische Unterschiede in der Nutzung digitaler Angebote und die digitale Exklusion bestimmter Gruppen älterer Menschen zu vermeiden, müssen Zugangs-

und Nutzungshindernisse abgebaut werden. Insbesondere sozial schlechter gestellte ältere Menschen müssen durch finanzielle Hilfen sowie niedrigschwellige und zielgruppenspezifische Informations- und Bildungsangebote unterstützt werden.

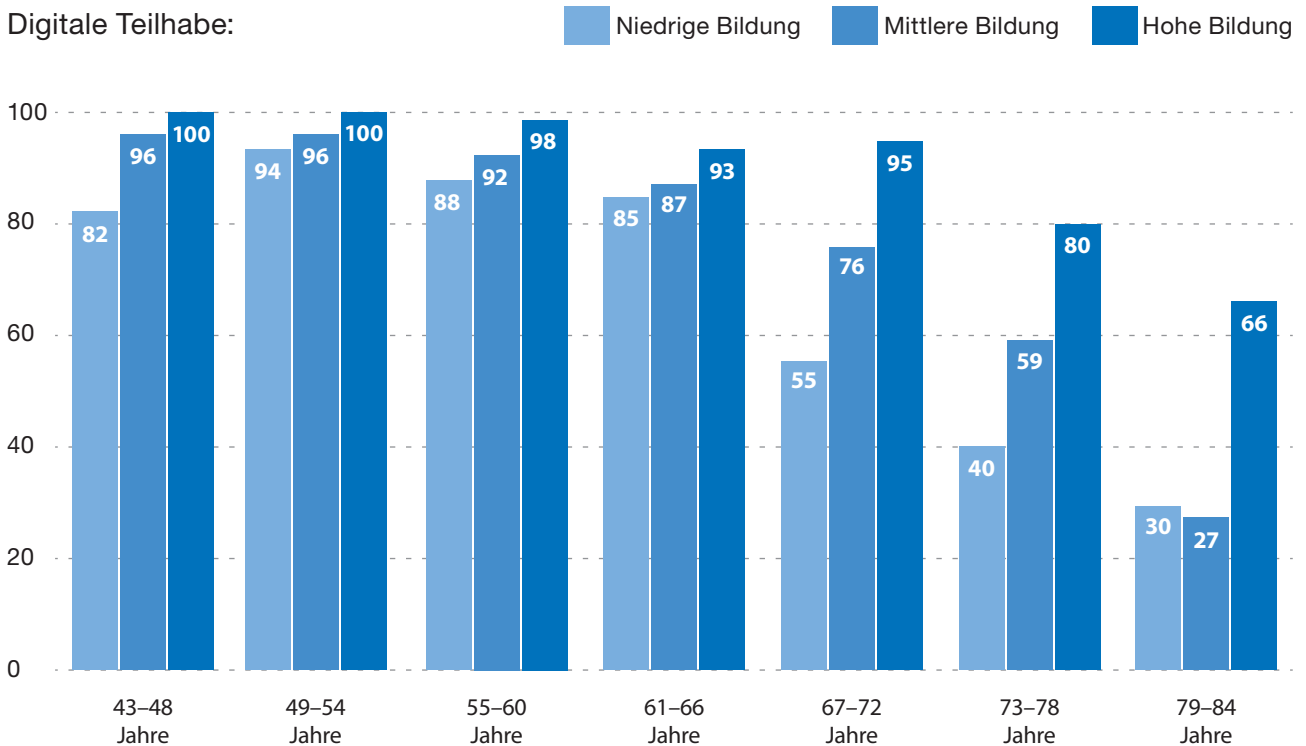


Abbildung: Anteil der Personen mit Zugang zum Internet nach Altersgruppen und Bildung (2017, in Prozent)
 Quelle: Huxhold, O. und Otte, K. (2019): Zugang zum Internet und Nutzung des Internets in der zweiten Lebenshälfte. DZA Aktuell. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. Datengrundlage: DEAS 2017, gewichtet, (n=5246).

3.7.3. Soziale Medien und soziale Integration

Mit zunehmendem Alter wird das soziale Netz in der Regel kleiner, somit nimmt mit dem Alter auch die Wahrscheinlichkeit der sozialen Isolation deutlich zu. Eine Person ist sozial isoliert, wenn sie über einen längeren Zeitraum hinweg nur wenige Kontakte zu anderen Menschen hat und die meiste Zeit des Tages alleine ist. Soziale Isolation und Einsamkeit sind unterschiedliche Phänomene: Soziale Isolation ist objektiv feststellbar, Einsamkeit hingegen eine subjektive Erfahrung, über die nur die betroffene Person selbst Auskunft geben kann. Soziale Isolation im Alter kann negative Auswirkungen auf die Gesundheit haben, auch wenn die betroffenen Personen sich nicht einsam oder depressiv fühlen.

Durch Nutzung sozialer Medien können Senioren Kontakte pflegen, neue Kontakte aufbauen, Hilfestellungen finden, eigenes Wissen mit anderen teilen oder ganz allgemein über Nachrichten und Status-Updates auf dem Laufenden bleiben. Auf Reddit, einer Online-Plattform, gibt es spezielle Gruppen, in denen jüngere Menschen Fragen zu verschiedenen Lebenssituationen stellen können. Die älteren Teilnehmer können dann ihr Wissen und ihre Erfahrungen teilen und hilfreiche

Ratschläge geben. Wenn ältere Menschen digitale Kommunikationsmedien und das Internet nutzen, sind sie sozial besser integriert und haben weniger Einsamkeitsgefühle als vorher. Dies gilt vor allem dann, wenn vorhandene soziale Beziehungen auch mithilfe der digitalen Technologien gepflegt werden.

Durch das Internet haben ältere Menschen zudem Zugang zu einer Fülle von Informationen zu einer Vielzahl von Themen. Sie können Online-Kurse belegen, um neue Fähigkeiten zu erlernen oder sich über aktuelle Ereignisse und Entwicklungen informieren. Dennoch muss beachtet werden, dass soziale Medien den realen Kontakt zu anderen Menschen nicht vollständig ersetzen können, sondern nur eine Ergänzung dazu bieten. Virtuelle Online-Beziehungen sollten nicht reale Beziehungen und Begegnungen verdrängen oder ersetzen – sonst können Einsamkeitsgefühle sogar zunehmen.

3.7.4. Smart Home als Alternative zu betreutem Wohnen

Auch wenn Hilfe und Unterstützung benötigt wird, wollen die meisten älteren Menschen einen Umzug, etwa in eine stationäre Pflegeeinrichtung, möglichst vermeiden. Digitale Technologien sollen das selbständige Leben in den eigenen vier Wänden unterstützen und es Menschen auch bei Pflegebedürftigkeit ermöglichen, weiterhin zuhause wohnen zu können. Im Smart Home können technische Abläufe digitalisiert und automatisiert werden. Indem die Haustechnik in einem einheitlichen System vernetzt wird, lassen sich Funktionen einzelner Geräte zentral bedienen und aufeinander abstimmen. Dazu werden technische Assistenzsysteme ebenso wie sogenannte Smart Home-Technologien eingesetzt, die sowohl mit dem Internet, als auch miteinander vernetzt sein können. Die Anwendungsfelder dieser Technologien sind vielfältig: So gibt es Systeme, die die Sicherheit erhöhen (zur Sturzerkennung, für den Brandschutz, intelligente Türöffnungssysteme oder Beleuchtungssysteme). Andere Systeme erleichtern die Haushaltsführung (Saug- oder Mähroboter) oder unterstützen die gesundheitliche oder pflegerische Versorgung (berührungslose Vitaldatenmessung, Telemedizin und Telepflege). Weitere Beispiele sind elektrische Jalousien, steuerbare Lichtquellen und Steckdosen, Heizung und Kühlung oder Bewässerungssysteme. Einfache, wiederkehrende Tätigkeiten, die jedoch häufig Kraft oder Beweglichkeit erfordern, lassen sich dadurch deutlich reduzieren. Laufwege lassen sich durch ein Smart Home reduzieren oder vermeiden. Eine automatische Lichtsteuerung kann Personen helfen, die nicht mehr so gut zu Fuß sind oder schlechter sehen. In Notfällen können Freunde oder Familie über ein Kamerasystem aus der Ferne prüfen, ob alles in Ordnung ist. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass es – trotz des Potentials, das Smart Home-Systemen und technischen Assistenzsystemen zugeschrieben wird, einen längeren Verbleib in der Wohnung zu gewährleisten und einen Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung verzögern zu können – hierfür bislang noch an aussagekräftigen wissenschaftlichen Belegen fehlt.

Auch Verwaltungs- und Dienstleistungen können mithilfe von digitalen Technologien von Zuhause aus beauftragt oder erledigt werden (Beauftragung von Handwerkern oder Lieferdiensten). Bei der Ausstattung der Wohnungen mit Smart Home-Technologien und Assistenzsystemen kommt der Wohnungswirtschaft eine zentrale Rolle zu: Viel besser als Einzelpersonen kann die Wohnungswirtschaft von den Technikanbietern hohe Standards bei Sicherheit, Qualität und Service einfordern und so den Verbraucherschutz im Sinne der Mieterinnen und Mieter gestalten.

Diese werden dadurch von der Verantwortung entlastet, sich um die Auswahl, die Funktionsfähigkeit und die Wartung der Geräte selbst kümmern zu müssen. Staatliche oder kommunale Förderprogramme können flankierende Anreize schaffen, auch um etwa einen Umbau zur Reduzierung von Barrieren mit dem Einbau alltagstauglicher technischer Hilfsmittel zu verbinden.

3.7.5. Digitale Verwaltung

Im Rahmen der Digitalisierung der kommunalen Verwaltung hinsichtlich bürgernaher Dienste ist auf die Belange älterer Menschen Rücksicht zu nehmen. Derzeit werden Verwaltungsleistungen doppelt - digital und analog - vorgehalten, um den Bürgerinnen und Bürgern die Wahl zu lassen. Damit erhöht sich auf Verwaltungsseite der Aufwand deutlich. Sollte in Zukunft eine Festlegung auf digitale Verwaltungsverfahren erfolgen, ist es umso mehr erforderlich, in örtlicher Nähe zu den Bürgern Unterstützungsangebote vorzuhalten, um Anträge digital und inhaltlich richtig stellen zu können. So ist das Angebot der Online-Beratung für bestimmte Zielgruppen, darunter auch der Seniorinnen und Senioren, auszubauen - etwa bei der Ergänzung der Beratung der Pflegestützpunkte durch Online-Formate. Ein anderes Beispiel ist die Unterstützung bei der Ausfüllung von Leistungs- oder Bewilligungsanträgen in der Sozialverwaltung. Da es sich um essentielle Aspekte der Daseinsvorsorge im eigenen wie auch übertragenen Wirkungskreis handelt, erfordern notwendige Angebote auch eine finanzielle Unterstützung durch Bund und Land.

3.7.6. Digitale Gesundheit und Pflege

Digitalisierung hat das Potential, einen schnelleren und flächendeckenden Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung, eine unkompliziertere Kommunikation der Leistungserbringer untereinander, eine spürbare Entlastung der im Gesundheits- und Pflegewesen Beschäftigten sowie den nutzenstiftenden Einsatz innovativer Technologien und Anwendungen zu ermöglichen. Dadurch trägt sie zu einer Verbesserung der Qualität unserer Gesundheits- und Pflegeversorgung bei. So kann Digitalisierung durch auf den Menschen ausgerichtete und effizientere Prozesse sowie den zielgerichteten Einsatz nutzenorientierter Technologien und Anwendungen dazu beitragen, die Folgen des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen und in der Pflege abzumildern. Das medizinisch-pflegerische Personal kann in seiner täglichen Arbeit spürbar entlastet werden, durch praktikable und sichere Möglichkeiten des Zugriffs auf relevante Gesundheits- und Pflegedaten oder eine digitale Unterstützung bei Routinetätigkeiten. Durch telemedizinische Versorgungsansätze wie Videosprechstunden oder die Fernüberwachung von Krankheiten (Telemonitoring), die eine zeit- und ortsunabhängige Versorgung ermöglichen, kann ein besserer Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung auch in unterversorgten oder dünn besiedelten Regionen gewährleistet werden.

Zudem können Gesundheitsdaten wie Blutdruck, Blutzuckerwerte und Aktivitätsniveau durch digitale Gesundheitsplattformen und Wearables überwacht und verfolgt werden. Diese Informationen können dabei helfen, Gesundheitszustände besser zu managen und frühzeitig potenzielle Probleme zu erkennen. Durch Telemedizin und Fernüberwachung können ältere Menschen Betreuung und Beratung bequem von zu Hause aus erhalten. Telemedizinische Konsultationen können den Zugang zu Gesundheitsdiensten erleichtern, insbesondere für ältere Menschen, die Schwierigkeiten haben, persönlich Arztpraxen oder Krankenhäuser aufzusuchen. Im Bereich des Medikamenten-

managements gibt es zahlreiche Apps und digitale Tools, die älteren Menschen dabei helfen können, ihre Medikamente korrekt einzunehmen. Diese Apps senden Erinnerungen für die Einnahme von Medikamenten und können auch dabei helfen, Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Medikamenten zu vermeiden.

Für ältere Menschen, die auf Pflege angewiesen sind, können digitale Plattformen und Apps dazu beitragen, die Pflege besser zu koordinieren und die Kommunikation zwischen Pflegekräften, Angehörigen und anderen Beteiligten zu verbessern. Dies kann den Stress für pflegende Angehörige verringern und die Qualität der Pflege verbessern. Digitale Gesundheits- und Pflegeplattformen bieten oft auch Funktionen für soziale Unterstützung und Gemeinschaft, wie Online-Foren, Gruppenchats oder virtuelle Unterstützungsgruppen. Diese können älteren Menschen helfen, sich mit Gleichgesinnten auszutauschen, Unterstützung zu erhalten und sich weniger isoliert zu fühlen.

3.8. Migration

Während im Jahr 2010 rund 1,4 Millionen über 65-jährige mit Migrationshintergrund in Deutschland lebten (Statistisches Bundesamt), waren es 2020 bereits knapp 2,2 Millionen. Die Zahl älterer Menschen mit Migrationshintergrund nimmt deutlich zu, womit auch die Bedeutung dieser Gruppe für die Gesellschaft wächst.

Bei den in Deutschland lebenden älteren Menschen mit Migrationshintergrund handelt es sich um eine heterogene Bevölkerungsgruppe. Die Unterschiede betreffen nicht nur die geographische sowie ethnische und kulturelle Herkunft der Migranten; sie sind auch aus unterschiedlichen Gründen und zu unterschiedlichen Zeiten nach Deutschland zugewandert. Und sie besitzen vielfach eine unterschiedliche Ressourcenausstattung.

Seniorinnen und Senioren mit Migrationsgeschichte sind häufig mobiler, pendeln zwischen ihrer alten und der neuen Heimat; allerdings stehen sie auch vor der Herausforderung, dass Familienangehörige weiter entfernt oder in einem anderen Land wohnen. Hinzu kommen möglicherweise Sprachbarrieren, kulturelle Unterschiede und Diskriminierungserfahrungen. Immer wichtiger wird dabei eine kultursensible Pflege, die auf die kulturelle Identität des Menschen eingeht. Je nach Herkunft und kultureller Prägung haben Menschen auf die Frage, was gute Pflege ausmacht, ganz unterschiedliche Antworten. Die kulturelle Identität ist auch im Bereich der Pflege wichtig. Eine pflegerische Versorgung soll gewährleisten, dass pflegebedürftige Menschen entsprechend ihrer individuellen Werte sowie ihrer kulturellen und religiösen Bedürfnisse leben können – das ist eine gängige Definition für kultursensible Pflege, auch multikulturelle Pflege genannt.

Im Vergleich zur Mehrheitsbevölkerung nehmen aber sehr viel weniger Migranten und Migrantinnen oder deren Nachkommen professionelle Pflegeleistungen in Anspruch (AOK). Das liegt nur bedingt daran, dass Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund innerhalb ihrer Familien versorgt werden. Auch in migrantischen Milieus wird die Betreuung der Älteren immer seltener vollständig familiär abgedeckt. Gründe für die Abweichung der tatsächlichen Nachfrage vom eigentlichen Bedarf dürften deshalb auch Barrieren sein, die für einige Menschen nur schwer zu überwinden sind:

sprachliche Probleme, bürokratische Hürden oder die Sorge darum, dass kulturelle Bedürfnisse bei der Pflege nicht ausreichend berücksichtigt werden. Für eine allgemeine Teilhabe aller Menschen an angemessener pflegerischer Versorgung ist es wichtig, solche Hindernisse zu beseitigen.

In München hat der Migrationsbeirat gemeinsam mit dem Arbeitskreis Interkulturelle Altenarbeit der Arbeitsgemeinschaft freie Wohlfahrtspflege einen Katalog veröffentlicht, der Anregungen für bestimmte Lebensbereiche, wie der Gesundheitsversorgung, der seelischen und psychischen Gesundheit und dem Wohnen im Alter enthält.

3.9. Diversität

„Ältere Menschen sind ebenso vielfältig und bunt wie unsere Gesellschaft: Ältere sind alles, was alle anderen Generationen auch sind: Menschen mit internationaler Geschichte, Menschen, die ihre Homosexualität offen leben, Menschen mit unterschiedlichster kultureller Prägung. Deswegen müssen Angebote der Altenhilfe ebenso divers sein. Teilhabe und eine kultursensible respektvolle Versorgung bei altersgerechtem Wohnen und bei Pflegebedürftigkeit müssen unabhängig von Herkunft, Kultur oder sexueller Orientierung gestärkt werden.“

*Andrea Bielmeier
Stadträtin in der Stadt Nürnberg*

Die wachsende Vielfalt älterer Menschen führt zu einer Vielfalt an Vorstellungen vom Leben im Alter. Dabei tragen Menschen unterschiedlicher sexueller Orientierung oder geschlechtlicher Identität (LGBTIQ+) einen wichtigen Teil für die Vielfalt der Gesellschaft bei und müssen in den Kommunen auch beim Beratungs- und Unterstützungsangebot berücksichtigt werden. Diese Menschen, die heute alt sind, haben meist ungleich schwierigere Bedingungen erlebt als jüngere: Sie waren oft einem erheblichen Maß an Diskriminierung, Tabuisierung und Stigmatisierung ausgesetzt. Teilhabe und eine gute Versorgung müssen unabhängig von Herkunft oder sexueller Orientierung gestärkt werden. Dazu sind auch Angebote notwendig, die Menschen mit ähnlichem Erfahrungshintergrund einen geschützten Rahmen bieten.

Die Stadt Nürnberg hat im Februar 2022 für LGBTIQ+ den Aktionsplan „Queeres Nürnberg“ beschlossen und leistet damit einen wichtigen Beitrag für mehr Sichtbarkeit von queerem Leben und Teilhabe für queere Menschen. Für ältere Menschen gibt es eine bunte Runde der Vielfalt, die jeden zweiten und vierten Donnerstag im Monat stattfindet (Bunte Runde im Treff Bleiweiß). Hinzu kommt ein 60plus Treff beim Fliederlich e.V., der allen offen steht.

In der Stadt München wurde mit der Koordinierungsstelle LGBTIQ+ eine Einrichtung geschaffen, die die Gleichstellung und Antidiskriminierung von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, trans-, inter- und queeren Menschen fördert. Ergebnisse der Arbeit der Koordinierungsstelle zeigen sich beispielsweise im München-Stift, wo in der Pflege und Betreuung besonders auf diversitätssensible Angebote geachtet wird.

4. Praxisbeispiele aus bayerischen Kommunen

4.1. Gemeinsam gegen Einsam – Deggendorf

Die Stadt Deggendorf hat in Zusammenarbeit mit dem städtischen Seniorenbüro und dem Seniorenbeirat erkannt, dass Einsamkeit im Alter als häufiges und für die Betroffenen stark belastendes Phänomen auftritt. Oftmals ziehen sich Menschen nach dem Tod des Ehepartners zurück und vermeiden soziale Kontakte oder können aufgrund eingeschränkter Mobilität nicht mehr am öffentlichen Leben teilhaben. Die Folgen sind psychische Dauerbelastungszustände, die zu Erkrankungen führen können. Im schlimmsten Falle verkürzen diese die Lebenserwartung der Betroffenen.

Aus diesem Grund wurden zahlreiche Aktionen der Kooperationspartner in Deggendorf ins Leben gerufen, um den Austausch im Alter zu fördern und den Betroffenen niedrigschwellige Angebote für ein Gespräch zu bieten. So wurden etwa die „Wochen des Zuhörens“ veranstaltet, bei welchem durchgehend eine Telefonnummer erreichbar war, um ein zwangloses Telefonat zu führen. Daraus hervor ging das Deggendorfer Sorgentelefon, an welches sich die Bürgerinnen und Bürger wöchentlich mit konkreten Anliegen wenden oder einfach ein angenehmes und entspanntes Telefonat führen können. Die pandemiebedingten Ausgangsbeschränkungen sorgten für zunehmende Vereinsamung. Seniorenbeirat und Seniorenbüro ergriffen hier die Initiative zur Vermittlung von Impfterminen und wurden dabei aufsuchend tätig, sofern die Telefonnummern der Seniorinnen und Senioren auffindbar waren. Auf diese Weise wurden fast alle Personen, die zur Zielgruppe gehören, erreicht. Viele von ihnen nutzten die Gelegenheit für ein Gespräch in Zeiten des Distanzgebots. Schließlich bemüht sich die Stadt Deggendorf laufend um zielgruppenspezifische Veranstaltungen, die Seniorinnen und Senioren zusammenbringen. So ist das Senioren-Kaffeetrinken im Stadthallenpark ebenso beliebt und etabliert wie die Senioren-Stadtrundfahrt. Bei der etwa eineinhalbstündigen Tour durch Deggendorf, erfahren die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Reisebussen, was sich in der Stadt tut, welche baulichen Veränderungen das Stadtbild prägen sowie historische Fakten rund um die gewählte Route. Natürlich darf die ein oder andere Anekdote nicht fehlen. Die Seniorenveranstaltungen der Stadt Deggendorf werden stets von mehreren hundert Bürgerinnen und Bürgern besucht. So werden auch im Alter noch Kontakte gepflegt und neue Freundschaften geknüpft ganz getreu dem Motto der Kooperationspartner vor Ort: „Gemeinsam gegen Einsam“.

4.2. „SIGENA Nachbarschaftstreffs“ – wbg Nürnberg

Mit SIGENA (SICHER – GEWOHNT – NACHBARSCHAFTLICH) zeigt die Wohnbaugesellschaft Nürnberg (wbg) ihr soziales Engagement auf Quartiersebene. Zielgruppe sind alle Mietende der umgebenden Wohngebiete sowie deren An- und Zugehörige. Die SIGENA -Nachbarschaftstreffs sind Dritte Orte, an denen alle zusammenkommen und sich austauschen können. Besonders im Fokus stehen die altgewordenen Mietenden. Einsamkeit kann entgegengewirkt werden und es ist möglich, untereinander tragende und fördernde Strukturen aufzubauen. Die Einrichtungen befinden sich dezentral und für die Bewohner gut erreichbar auf sieben Standorte in Nürnberg verteilt. Die SIGENA-Nachbarschaftstreffs werden von unterschiedlichen sozialen Trägern betreut, die einen eigenen ambulanten Dienst haben. Dieser kann von den Mietenden in Anspruch genommen werden, wenn ein Pflegegrad vorliegt und ausreichend Personal vorhanden ist.

Die SIGENA-Nachbarschaftstreffs bieten eine Vielzahl von Möglichkeiten für die ganze Nachbarschaft. Dazu gehören gemeinsame Essen, Kreativworkshops, Sportgruppen, Umwelt- und Demokratiebildung oder Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Themen und Feste. Menschen aus unterschiedlichen Hintergründen und Altersgruppen gestalten so gemeinsam ihr Lebensumfeld.

Eine besondere Stärke der SIGENA-Nachbarschaftstreffs ist die hauptamtliche Mitarbeiterin, die Anlaufstelle für alle sozialen Fragen außerhalb des Mietvertrags ist. Bei Bedarf unterstützt sie bei Behördenanliegen, informiert zu Patientenverfügungen, Vollmachten und finanziellen Hilfen oder vermittelt Hilfen. Zusätzlich beraten die Mitarbeitenden zu Pflege und Unterstützung für ein langes Leben in der eigenen Häuslichkeit und geben Hilfestellung bei akuten persönlichen Krisen und schwierigen Lebensumständen.

In den SIGENA-Nachbarschaftstreffs finden somit Menschen nicht nur Unterstützung und Rat, sie sind auch ein sozialer Knotenpunkt, der das Gemeinschaftsgefühl in der Nachbarschaft stärkt und die Integration fördert. Sie sind ein Baustein bei der Beantwortung der immer drängenderen Frage, wie selbständiges Wohnen im Alter oder trotz Behinderung so lange wie möglich umsetzbar ist. SIGENA ist eine freiwillige Leistung der wbg, zu deren Bedeutung sie sich bekennt. Nichtsdestotrotz sind Förderungen über weitere Beteiligte wie Land oder Bund dringend erforderlich.

4.3. Augustin- und Monikaviertel – Ingolstadt

Das Ziel des Projekts Augustin- und Monikaviertel in Ingolstadt ist es, älteren Menschen ein selbstbestimmtes Leben im gewohnten Zuhause zu ermöglichen. Dazu gehört Mobilitäts- und Unterstützungsangebote zu verbessern und das soziale Miteinander zu stärken. Im vergangenen Herbst fanden im Quartier zwei Beteiligungsveranstaltungen zum Thema „Selbstbestimmtes Leben im Alter“ (SeLA) statt. Dabei wurden Senioren und Seniorinnen aus dem Augustin- und Monikaviertel befragt, um die Bedürfnisse und Ressourcen für ein unabhängiges und selbstbestimmtes Leben im Alter zu ermitteln. Experten wie Beratungsstellen und Pflegedienste wurden eingeladen, um bestehende Strukturen und Problemlagen zu diskutieren. Die Ergebnisse dienen als Grundlage für ein Konzept zur Entwicklung eines seniorengerechten Quartiersmanagements. Die Stadt Ingolstadt beantragte Ende 2023 einen Zuschuss für ein vierjähriges Projekt zur seniorengerechten Quartiersentwicklung und erhielt nun die Förderzusage in Höhe von 80.000 Euro durch das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales. Als erste Aktion wurde ein vierteiliger Kurs zum Umgang mit Smartphone, Tablet und Laptop angeboten, der am 22. April 2024 im Stadtteiltreff begann. Ein erstes konkretes und alltagsnahes Angebot an die Seniorinnen und Senioren. Das neue SeLA-Projekt im Augustin- und Monikaviertel folgt auf ein bereits in 2023 erfolgreich abgeschlossenes und verstetigtes SeLA-Projekt im Konradviertel der Stadt Ingolstadt.

4.4. Häusliche Hilfen – Rödental

Die „Häuslichen Hilfen“ sind ehrenamtliche Mitarbeiter der Stadt Rödental, die ältere Menschen im häuslichen Umfeld unterstützen. Das Ziel der „Häuslichen Hilfen“ ist es, die Selbständigkeit im Alter zu erhalten und eine höhere Lebensqualität zu gewährleisten. Die Versorgung durch die „Häuslichen Hilfen“ umfasst den Alltag und motorische Unterstützung sowie Training bei Hoch-

betagten, um Stürze zu verhindern. Das Konzept der „Häuslichen Hilfen“ in Rödental entstand im Jahr 2005 aus der Erkenntnis, dass der kontinuierliche Muskelabbau im Alter, der Verlust des Gleichgewichtssinnes und die daraus resultierenden Stürze darüber entscheiden, wie lange ältere Menschen zu Hause bleiben können. Ein zentrales Element neben der Unterstützung durch die Häuslichen Hilfen ist deshalb das motorische Training, um Stürze zu verhindern. Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bieten diese häusliche Versorgung und das motorische Training gegen eine Aufwandsentschädigung. Eine kontinuierliche Betreuung durch dieselbe Person schafft Vertrauen, das Angebot kann auf gemeinsame soziale Aktivitäten erweitert werden.

4.5. „GESTALT“-kompakt – Erlangen

GESTALT-kompakt ist ein ganzheitliches, 12-wöchiges Bewegungsprogramm für Körper, Geist und Seele speziell ausgerichtet zur Prävention von Demenz. Das Wort setzt sich zusammen aus Gehen, Spielen, Tanzen als lebenslange Tätigkeiten. Menschen ab 60 Jahren, die eher keine guten Erfahrungen mit Sport gemacht haben, wird hier durch vielfältige körperliche und gleichzeitig geistige Bewegung in Geselligkeit ein gutes Gefühl vermittelt. Der Spaß und nicht die Leistung stehen im Vordergrund. Niederschwellig, preiswert, wohnortnah und ohne verbindliche Anmeldung werden die Grundbewegungen einmal wöchentlich drei Monate lang mit Gesprächen über Motivation, Barrieren und Wissenswertes über Demenz kombiniert. Durch die unterschiedlich gesetzten Reize werden Nervenbahnen und Synapsen zum Wachstum angeregt, so dass die Gefahr, Symptome einer Demenz zu entwickeln, reduziert wird.

4.6. Treffpunkt Seniorenbüro – Aktivzentrum – Regensburg

Das „Treffpunkt Seniorenbüro – Aktivzentrum“ ist ein quartiersbezogener Treffpunkt für Seniorinnen und Senioren aus dem Stadtgebiet Königswiesen. Mit seinen vielseitigen Angeboten spricht es Anwohnerinnen und Anwohner in den unterschiedlichsten Lebenslagen und Themen des Lebens ab 60 an. Von gemeinsamen Kochangeboten bis zu einer voll eingerichteten Seniorenwerkstatt ist vieles geboten. Neben den sportlichen Angeboten, wie Nordic Walking und verschiedenen Sportgruppen wird gezeigt, wie man sich passgenau und gesund ernährt. Auch die digitalen Themen haben mit dem Angebot „Digital im Café Theo“ in Königswiesen Einzug gefunden und unterstützen Besucherinnen und Besucher, in der digitalen Welt mitzukommen. Neben der Beratung von Handy bis Tablet bietet das Team Beratung zu Technik im Haushalt an. Das Ziel: Länger sicher zu Hause wohnen. Im Aktivzentrum werden neue Konzepte und Handlungsansätze erarbeitet, an denen Seniorinnen und Senioren aktiv partizipieren und ihre Vorstellungen einbringen können.

4.7. Seniorentaxi – Pocking

Zum halben Preis Taxi fahren: Das können Seniorinnen und Senioren, die über 65 Jahre alt sind, sowie Menschen mit Behinderung ab einem Grad von 50 Prozent. Mit dem Seniorentaxi begegnet die Stadt Pocking den Herausforderungen, die die Mobilität in der Region mit sich bringt. Bürgerinnen und Bürger Pockings können so Einkäufe, Arztbesuche aber auch private Unternehmungen flexibel gestalten und werden finanziell entlastet. Maximal acht Fahrten

monatlich innerhalb des Stadtgebietes von Pocking bezuschusst die Stadt für Menschen, die ihren Wohnsitz in Pocking haben. Das Angebot wird von den Bürgerinnen und Bürgern gut angenommen.

4.8. „Wohnen für Hilfe“ – Rosenheim

Wohnen für Hilfe – so heißt ein Projekt in Rosenheim, das von der Stadt Rosenheim unterstützt wird und jungen Menschen, meist Studierenden, die Möglichkeit bietet, Haushaltshilfe gegen Wohnraum „einzutauschen“. Das Modell bietet große Vorteile: So können alte Menschen, denen häufig viel Wohnraum zur Verfügung steht, länger in ihrem Zuhause bleiben und Studentinnen und Studenten, die häufig nur wenig Geld für die Miete zur Verfügung haben, zusammenkommen. Seniorinnen und Senioren, die oft auf Hilfe angewiesen sind, können in ihrer vertrauten Umgebung bleiben und die neuen Mitbewohnerinnen oder Mitbewohner schenken Zeit und Hilfe. Die Stadt Rosenheim stellt für das Projekt Räume zur Verfügung, in denen Absprachen getroffen und Verträge geschlossen werden können. Um das Modell noch weitläufiger zu verbreiten, braucht es jedoch eine klare steuerrechtliche Regelung, da bisher noch offen ist, ob und wie die ausgetauschten Leistungen zwischen Hauseigentümerin oder Hauseigentümer und Mitbewohnerin oder Mitbewohner zu versteuern sind.

4.9. Zentrum für Altersmedizin – Nürnberg

Im Zentrum für Altersmedizin (ZfA) im Klinikum Nürnberg arbeiten die Universitätskliniken für Geriatrie, für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie im Rahmen eines deutschlandweit einmaligen interdisziplinären Versorgungskonzepts zusammen. Dort erhalten die Patientinnen und Patienten Diagnosen, Therapie und Pflege durch ein interprofessionelles Team aus Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften und weiteren Berufsgruppen. Das ZfA besteht seit 2003 und versorgt im Jahr über 3.000 Menschen, wobei mehr als die Hälfte über 65 Jahre alt ist. Patientinnen und Patienten erhalten Diagnose und Therapie aus einem Guss, weil internistische, neurologische und psychische Erkrankungen nicht isoliert betrachtet werden und die Seniorinnen und Senioren nicht von einer Abteilung zur anderen gebracht werden, sondern die Ärztinnen und Ärzte zu den Betroffenen kommen.

4.10. „Umzugsmanagement Plus“ – wbg Nürnberg

Seit 2017 hilft die wbg Nürnberg Seniorinnen und Senioren und Menschen mit körperlichen Einschränkungen, eine bedarfsgerechte Wohnung zu beziehen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialen Managements der wbg Nürnberg unterstützen die Menschen individuell bei der Wohnungssuche, weil sie die Organisation des Umzugs allein nicht bewältigen könnten. Bei Bedarf stellen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Kontakte zu weiteren Institutionen her, um den Umzug zu ermöglichen. Dabei geht es auch um die psychosoziale Begleitung der betroffenen Mieter.

1. Aufnahme:

Bei einem Anamnesegespräch in der Wohnung werden die Rahmenbedingungen des Umzugs geklärt: Personelle Ressourcen wie Selbsthilfekompetenzen oder Unterstützung durch Familien-

angehörige und Betreuer, die finanzielle Ausstattung, die gewünschte Ausstattung der Wohnung wie Barrierefreiheit und Duschbad, benötigte Institutionen als weitere Unterstützer.

2. Der Vermittlungsprozess:

Nach den Angaben der Mietpartei wird eine Wohnung per Exposee angeboten. Eine Wohnungsbesichtigung findet mit dem Sozialen Management statt. Sagt die Wohnung zu, werden die Voraussetzungen für die Anmietung geklärt: Öffentlich geförderte Wohnungen werden nur mit Zustimmung der Wohnungsvermittlung angeboten. Bei Empfängern von Sozialleistungen wie Grundsicherung oder Bürgergeld muss geklärt werden, ob das Amt die Kosten für die neue Wohnung übernimmt.

3. Abschluss und Nachsorge:

Nach dem Umzug wird die Mietpartei weiter begleitet, wenn es um die Organisation der Auflösung der bisherigen Wohnung, Maßnahmen in der neuen Wohnung geht.

4.11. Wohnungsanpassungsberatung – wbg Nürnberg

Das Soziale Management der wbg Nürnberg berät Mieterinnen und Mieter, Wohnungen bedarfsgerecht anzupassen, damit diese den individuellen Bedürfnissen und Anforderungen entsprechen. Diese Beratung richtet sich besonders an Senioren und Menschen mit körperlichen Einschränkungen. Die Wohnungsanpassungsberatung wird jährlich von 80 Mieterinnen und Mietern angefragt. Wohnungsanpassung begleitet die Menschen mit Beratung zu individuell passenden Maßnahmen, bei der Planung und Organisation des gesamten Ablaufs, in Fragen der Finanzierung und bei der Antragstellung von Fördermitteln. Dazu gehört auch die Information über weitere Hilfsangebote und deren Umsetzung.

Die wbg Nürnberg hat zum Ziel, dass ihre Mieterinnen und Mieter möglichst lange selbständig in ihrer Wohnung leben können und damit frühzeitige Heimaufenthalte vermieden werden. Wohnungsanpassung stellt einen wichtigen gesamtgesellschaftlichen Beitrag dar, denn sie trägt zur Begrenzung von Sozialleistungsausgaben bei, welche zum Beispiel bei Pflegeheim-Bewohnern anfallen.

Die Wohnungsanpassung umfasst mehrere zeitintensive Arbeitsschritte:

1. Bedarfsanalyse:

Die wbg Nürnberg besucht die Mieter in ihrer Wohnung und führt eine Analyse der Bedürfnisse und Anforderungen durch. Bei der Anamnese werden persönliche Einschränkungen, Mobilitätsprobleme berücksichtigt. Auch die finanzielle Situation wird geprüft. Der Umfang der Unterstützung richtet sich nach den persönlichen Ressourcen und dem sozialen Umfeld des Ratsuchenden.

2. Beratung und Planung:

Das Soziale Management entwickelt Vorschläge und Empfehlungen zur Anpassung der Wohnung. Dies beinhaltet die Beratung über die Umgestaltung der Einrichtung zum Abbau von Barrieren in der Wohnung und den Einsatz von Hilfsmitteln für Alltag und Pflege, etwa Haltegriffe und Hand-

läufe. Die Anpassung kann den Ersatz der Badewanne durch eine Dusche bis zum Umbau von Badezimmern umfassen.

3. Klärung und Beantragung von Fördermitteln:

Die finanzielle Situation von Mietparteien wird berücksichtigt und Finanzierungsoptionen besprochen. Die Kosten können von den Pflegekassen mit maximal 4.000 Euro pro Maßnahme bezuschusst werden. Auch andere Kostenträger kommen in Betracht (Unfallversicherungen, Berufsgenossenschaften). Zusätzlich besteht die Option für Vermieter, ein staatliches zins- und tilgungsfreies Darlehen von maximal 10.000 Euro für eine bedarfsgerechte Anpassungsmaßnahme zu beantragen. Der Komplettumbau eines Bades mit Einbau einer Dusche kann über 20.000 Euro kosten. Im Jahr 2023 betrugen die Kosten für Wohnungsanpassungsmaßnahmen bei der wbg rund 123.000 Euro. Davon werden gut zwei Drittel über Fördergelder refinanziert.

4.12. Bewegungsbegleitung „Gesund vor Ort“ – München

Im vergangenen Jahr wurde im Münchner Stadtbezirk Ramersdorf-Perlach das Pilotprojekt der Bewegungsbegleiter*innen für Senior*innen ins Leben gerufen. Das Projekt richtet sich an Senior*innen, die wieder mehr Bewegung in ihren Alltag integrieren möchten, dazu aber nicht allein in der Lage sind. Sie werden durch die geschulten freiwilligen Bewegungsbegleiter*innen flexibel unterstützt, um nach und nach ihre Bewegungsfähigkeit wieder auszubauen und die Freude an der Bewegung im Alltag erneut zu entdecken. So sollen sie befähigt werden, ihren Alltag wieder aktiver zu gestalten und die Angebote, die es bereits in ihrem Stadtteil gibt (z. B. ein gemeinsames Mittagessen bei einem Mittagstisch) wahrzunehmen. Das Projekt wird im Rahmen des Programms „München gesund vor Ort“ des Gesundheitsreferates der Landeshauptstadt München von der Krankenkasse AOK Bayern gefördert. Es wird unter der Federführung des Caritas Alten- und Seniorenzentrum Perlach im Rahmen des Präventionsnetzes im Alter (PiA) koordiniert und umgesetzt. Die Schulungen der freiwilligen Bewegungsbegleiter*innen werden gemeinsam mit dem Münchner Bildungswerk e. V. umgesetzt und weiterentwickelt. Nach erfolgreichem Abschluss der Pilotphase wird die Übertragung des Projekts auf andere Stadtteile in München geprüft und angestrebt, damit auch Senior*innen in anderen Stadtteilen wieder mehr in Bewegung kommen können.

4.13. Seniorenfachberatungen – Augsburg

In der Stadt Augsburg existieren 14 Fachberatungsstellen für Seniorinnen und Senioren. Ältere Menschen erhalten dort Informationen und Tipps rund ums Alter. Die Fachberatung wurde in Augsburg im Jahr 1995 ins Leben gerufen und bietet unter anderem Hilfe und Unterstützung bei der Alltagsbewältigung, der Organisation von Entlastungsangeboten oder der Information über Zuständigkeiten und Leistungen. In den Stadtteilen werden unterschiedliche Formate angeboten, wie etwa ehrenamtliche Besuchsdienste, Gruppen für pflegende Angehörige oder die Unterstützung von Stadtteiltreffs.

4.14. LEBENplus – Tirschenreuth

Am 1. Juli 2016 startete in der Stadt Tirschenreuth das soziale Projekt „LEBENplus“. Im Fokus steht dabei, den Bürgerinnen und Bürgern das Leben im Alltag zu erleichtern. Es können alle das kostenlose Vermittlungsangebot von LEBENplus in Anspruch nehmen, die in irgendeiner Form Hilfe im Alltag benötigen. So können Kontakte zu Ärzten, ehrenamtlichen Helfern, Apotheken, Regionalvermarktern und Handwerkern hergestellt werden. Zudem kann LEBENplus auf einen Pool an ehrenamtlichen Unterstützern zurückgreifen, die Dinge erledigen, die normalerweise durchs Raster fallen: Einkaufen, Fahrten in Tirschenreuth zu Ärzten, gemeinsam Spaziergehen, Hilfe beim Ausfüllen von Anträgen. Damit auch das soziale LEBEN gepflegt werden kann und man leichter Anschluss und Unterhaltung findet, gibt es von LEBENplus Veranstaltungen, wie „Erzählcafé“, „Stadtspaziergang“, „Komm, spiel mit“.

4.15. Musik kennt kein Alter – Schweinfurt

Die Musikschule Schweinfurt kooperiert mit sieben Seniorenheimen in Stadt und Landkreis Schweinfurt. Die Musizierstunden werden von Diplom-Musiklehrkräften mit musikpädagogischer Zusatzausbildung gehalten. Das grundlegende Konzept überträgt Lehrinhalte der Elementarpädagogik für Vorschulkinder auf die Arbeit mit den älteren Menschen. In der wöchentlichen Musizierstunde werden vielfältige Angebote gemacht, die den ganzen Körper und alle Sinne einbeziehen. Die Teilnehmenden werden körperlich und geistig aktiviert. Das gemeinsame Musizieren ermöglicht Kontakt, stärkt das Selbstwertgefühl, bringt Freude und Spaß und leistet somit einen Beitrag zur Lebenszufriedenheit der Senioren. Die positiven Auswirkungen werden immer wieder von den Heimleitungen und dem Pflegepersonal bestätigt. Jedes der Seniorenheime hat ein anderes Profil und damit andere Herausforderungen. In Schweinfurt kooperiert die Musikschule mit verschiedenen Seniorenresidenzen und Pflegeheimen. Diese Arbeit wird von den Trägern der Musikschule Stadt und Landkreis Schweinfurt als wichtiger Bestandteil des Angebots der Musikschule gesehen – Musik ein Leben lang.

4.16. Kultur- und diversitätssensible Pflege – MÜNCHENSTIFT

In ihrer Einzigartigkeit wahrgenommen und anerkannt zu werden, ist eine ganz wesentliche Voraussetzung für ein glückliches Dasein. Für die MÜNCHENSTIFT bedeutet das: In deren Einrichtungen sind alle Menschen willkommen und alle begegnen sich mit gegenseitigem Respekt. Die Vielfalt der Bewohner*innen und Mitarbeitenden zeigt sich in ihrer sozialen und ethnischen Herkunft, ihrer geschlechtlichen Vielfalt und Sexualität, ihrer Kultur, Staatsbürgerschaft und Religion, ihren Hobbys, Interessen und Lebensentwürfen, ihren Familien und Freunden, ihrem Alter und Wissen, ihren Fähigkeiten in Krankheit und Gesundheit.

Das Konzept der diversitätssensiblen Pflege vereint und ergänzt die Schwerpunkte der kultursensiblen Pflege im Sinne der Interkulturellen Öffnung und Personen der LGBTI*-Community. MÜNCHENSTIFT versteht Pflege und Betreuung als eine personenzentrierte Versorgung von Menschen unter Einbezug ihrer Biografie, ihrer individuellen Bedürfnisse und ihrer unterschiedlichen Diversitätsmerkmale und lebt den Unternehmenswert Vielfalt:

„Gemeinsam arbeiten wir daran, Zugangsbarrieren abzuschaffen, durch Fortbildungen zu sensibilisieren und mit dem gewonnenen Fachwissen den Bedürfnissen unserer Bewohner*innen und Mitarbeitenden gerecht zu werden. Mit vielen Veranstaltungen erweitern wir das Angebotspektrum für unsere Bewohner*innen und ermöglichen so kulturelle Teilhabe. Unsere Aktionen für Mitarbeitende helfen, den Unternehmenswert Vielfalt mit Leben zu füllen und im Bewusstsein zu halten. All diese immer mit dem Ziel vor Augen, diskriminierungsfreies Leben und Arbeiten zu ermöglichen.“

Die MÜNCHENSTIFT bietet dazu passend zahlreiche Angebote und Formate:

- In diversitätssensibler Pflege und Betreuung geschulte Mitarbeiter*innen sowie umfassende thematische Fort- und Weiterbildungen, insbesondere im Bereich der Interkulturellen Öffnung und der Öffnung für LGBTI*.
- Eine mit dem bundesweit anerkannten diversitätssensiblen Qualitätssiegel „Lebensort Vielfalt“ zertifizierte Versorgungskette. Beginnend mit dem geschützten Umfeld für queere Senior*innen beim selbstständigen Wohnen im Queer Quartier Herzog*in, über den ambulanten Pflegedienst Sendling bis hin zur Tagespflege im Haus Heilig Geist, wo zusätzlich bis Ende 2024 die Zertifizierung der vollstationären Pflege erreicht wird.
- Spirituelle Begegnungs- und Gebetsräume: katholische und evangelische Kirchen, ökumenische Andachtsräume sowie ein Gebetsraum für Muslime im Hans-Sieber-Haus.
- Teilnahme an Kultur- und diversitätssensiblen Veranstaltungen wie den offiziellen Balkantagen, am CSD und vielen weiteren externen und internen Projekten und Angeboten.
- Die ohnehin seit Jahrzehnten hohe Qualität der MÜNCHENSTIFT wird durch die Stabsstelle Vielfalt ergänzt. Diese entwickelt seit über 10 Jahren gemeinsam mit der Stabsstelle Strategie Pflege & Betreuung und der Abteilung Qualität zahlreiche Konzepte & Projekte, um die diversitätssensible Pflege und Betreuung immer weiter zu verbessern.

4.17. Mehrgenerationenhaus – Kaufbeuren

Das Mehrgenerationenhaus ist für alle Bürger und Bürgerinnen der Stadt Kaufbeuren und ihres Umlandes. Es existiert seit 15 Jahren. Egal, welches Geschlecht, welches Alter, ob mit oder ohne Migrations- oder Fluchthintergrund, ob mit viel oder wenig Geld, ob mit Einschränkung oder nicht. Das Mehrgenerationenhaus will eine Anlaufstelle und Treffpunkt für jedermann sein. Das Mehrgenerationenhaus Kaufbeuren ist in den verschiedensten Bereichen aktiv, hat unter anderem Lesepaten und Mentoren für Grund- und Mittelschulen etabliert und den „Knotenpunkt“, eine Freiwilligenagentur ins Leben gerufen, die sich um die Vermittlung von Ehrenamtlichen kümmert. Es ist aus der Stadt Kaufbeuren nicht mehr wegzudenken und leistet einen Beitrag für das gesellschaftliche Miteinander.

4.18. Demenzfreundliche Kommune – Stein

Am 5. Dezember 2023 wurde die Stadt Stein als demenzfreundliche Kommune ausgezeichnet. Wer sich dem Motto "demenzfreundliche Kommune" verschreibt, arbeitet an der Verbesserung der Lebensbedingungen für Menschen mit und ohne Demenz und deren Angehörigen. In Umsetzung der Bayerischen Demenzstrategie hat das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege zur Optimierung der Lebensbedingungen von Menschen mit Demenz und der sie häuslich Pflegenden die mittelfrankenweit agierende Fachstelle für Demenz und Pflege Mittelfranken eingerichtet, die ihre Arbeit am 01. Juli 2020 aufgenommen hat. Ziel der bereits 2013 entwickelten Bayerischen Demenzstrategie ist neben einer bedarfsgerechten Betreuung, Pflege und medizinischen Versorgung insbesondere auch, Menschen mit Demenz bis zuletzt ein möglichst eigenständiges und selbstbestimmtes Leben in der Mitte der Gesellschaft zu ermöglichen, Angehörige und andere nahestehende Personen, die Menschen mit Demenz betreuen und pflegen, zu unterstützen sowie die Gesellschaft für dieses wichtige Thema zu sensibilisieren. In der Stadt Stein hat man mittlerweile Unternehmensvertreter aus Steiner Betrieben mit einer Videoschulung für demente Kunden in den Geschäften sensibilisiert, einen Informationsabend zur Krankheit Demenz und deren Fortentwicklung veranstaltet und die Ausstellung „Demensch“ im Forum Stein präsentiert. Aktuell ist die Gestaltung von zwei sogenannten Demenzboxen. Pflegende Angehörige von demenzerkrankten Menschen können sich diese ausleihen; die Box hilft dabei, sich spielerisch mit den Betroffenen zu beschäftigen und dabei das Gehirn zu trainieren und aktiv zu halten.

4.19. SAVE – aufsuchende Soziale Arbeit im öffentlichen Raum – München

In der Stadt München wird seit dem Jahr 2019 das Projekt „SAVE – Senior*innen aufsuchen im Viertel“ durch Expert*innen angeboten. Angegliedert an Alten- und Service-Zentren (ASZ) sind sozialpädagogische Fachkräfte in verschiedenen Stadtbezirken Münchens auf festen Routen im öffentlichen Raum unterwegs. Derzeit wird das Angebot in siebzehn von 33 ASZ vorgehalten. Ziel ist es, ältere Menschen aus der Isolation zu holen und sie mit der nötigen Unterstützung zu versorgen, die ihnen hilft, das Leben möglichst gut zu bewältigen. Die Erfahrung zeigt, dass viele Ältere auf diese Weise erreicht werden, die ein Alten- und Service-Zentrum oder andere soziale Einrichtungen nicht aufsuchen können oder möchten. Viele Seniorinnen und Senioren erkennen ihren Bedarf gar nicht oder trauen sich aus falscher Scham nicht, nach Unterstützung zu fragen. Das Projekt hat sich mittlerweile etabliert und wird sukzessive ein Angebot in allen Alten- und Service-Zentren in München werden.

5. Forderungen des Bayerischen Städtetags

5.1. § 71 SGB XII „Altenhilfe“

Der Bayerische Städtetag fordert den Freistaat Bayern als Landesgesetzgeber auf, die Altenhilfe durch geeignete landesgesetzliche Vorgaben näher auszugestalten. Der Freistaat muss die kommunale Ebene in die Lage versetzen, ihren Verpflichtungen nach § 71 SGB XII Rechnung tragen zu können. Um eine Altenhilfestruktur zu gestalten, brauchen Kommunen eine hinreichende Finanzierung.

Die Hilfen für eine so große und perspektivisch weiter stark wachsende Bevölkerungsgruppe, wie die der alten Menschen, bundesweit lediglich in einer einzigen Vorschrift zu regeln und in Bayern in einem Ausführungsgesetz zur sozialen Pflegeversicherung nahezu ausschließlich auf Seniorenpolitische Konzepte durch die Kommunen zu verweisen, ist nicht nur falsch verortet, sondern auch völlig ungenügend und muss dringend korrigiert werden. Ziel muss es sein, die Selbstbestimmung älterer Menschen und deren Teilhabe an der Gesellschaft zu erhalten sowie ihre Selbsthilfe zu stärken.

5.2. Pflege

- Die Langzeitpflege ist unterfinanziert. Das gefährdet die pflegerische Infrastruktur. Eigenanteile sollten daher begrenzt werden, um zu verhindern, dass die Kosten für Pflege die gesamten Ersparnisse und das Einkommen auffressen. Sonst kann eine für Pflegebedürftige bezahlbare, für Träger finanziell auskömmliche sowie eine grundsätzlich ausreichende pflegerische Infrastruktur nicht sichergestellt werden. Die Pflegeversicherung muss entsprechend ertüchtigt werden. Die Investitionsförderung von stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten ist mit auskömmlichen Fördermitteln auszustatten.
- Das Personalbemessungsinstrument (PeBeMe) ist neu zu justieren. Es sind Regelungen für einen flexibleren Personaleinsatz und Möglichkeiten für vorübergehende Standardabsenkungen in Notlagen zu schaffen.
- Es sind die rechtlichen Rahmenbedingungen herzustellen, dass die Sektorengrenzen perspektivisch aufgelöst werden können. Der Entwicklung innovativer Angebots- und Versorgungsstrukturen ist mehr Raum zu verschaffen.
- Der Bund ist aufgefordert, die Pflegeplanung nach dem SGB XI neu auszurichten. Bei der Zulassung von Einrichtungen ist die Entscheidung der Kommune verpflichtend zu berücksichtigen.
- Der Bau barrierearmer Wohnungen sowie der Umbau im Bestand ist mit weiteren Förderkulissen zu hinterlegen. Die Finanzierung notwendiger Wohnungsanpassungen durch die Kranken- und Pflegekassen ist auszuweiten.
- Technische Hilfsmittel und Assistenzsysteme sind in den Leistungskatalog des SGB XI aufzunehmen.
- Erlässt der Freistaat Bayern Förderrichtlinien im Pflegebereich, wie „PflegeSoNah“ oder „Gute-PflegeFÖR“, sind auskömmliche Fördermittel bereitzustellen.

- Die Rahmenbedingungen für eine besser finanzierte, flächendeckende Versorgung mit geriatrischer Rehabilitation müssen geschaffen werden.

5.3. Stadt der kurzen Wege fördern

Der Freistaat muss Kommunen bei Umsetzung der Stadt der kurzen Wege mit fußläufig oder „öffentlich“ gut erreichbaren zentralörtlichen Einrichtungen auf allen Planungs- und Entscheidungsebenen aktiv unterstützen. Hierzu gehört insbesondere, dass die Landesplanung an dem Zentralen-Orte-System, dem Anbindegebot und den Einzelhandelszielen festhält. Städte und Gemeinden müssen unterstützt werden, Innenstädte, Ortskerne und Quartierszentren weiterhin als soziale Treffpunkte, Versorgungs- und Handelszentren zu erhalten.

5.4. Städtebauförderung deutlich aufstocken und altersgerechten Wohnraum schaffen

Zur Bewältigung der vielfältigen Herausforderungen einer altersgerechten Orts- und Quartiersentwicklung ist die Städtebauförderung essentiell. Sie bedarf einer deutlichen Aufstockung, um barrierefreie Räume, niederschwellige Begegnungs- und Bewegungsräume mit Aufenthaltsqualitäten (Dritte Orte) und die Infrastruktur für eine bedarfsgerechte Versorgung zu schaffen. Hierzu zählen auch räumliche Anknüpfungspunkte für Nachbarschaftshilfen und ambulante Pflegestützpunkte im Quartier.

Ältere Menschen müssen darin unterstützt werden, in ihrem Quartier bezahlbaren, den Bedürfnissen entsprechenden Wohnraum zu finden. Dies umfasst nicht nur eine Förderung spezifischer Wohnformen, sondern auch organisatorische Hilfen beim Umzug. Im Besonderen sollten auch Bewohnerinnen und Bewohner von Einfamilienhausgebieten in ihrem Quartier bedarfsgerechte Wohnungsangebote für das Alter finden. Ansätze der Quartiersentwicklung können gezielte Maßnahmen der Nutzungsmischung, Aktivierung altersspezifischer Wohnformen und ein Quartiersmanagement sein. Für ihre Umsetzung brauchen Städte und Gemeinden Vorkaufrechte. Die Potentiale dieser Maßnahmen sollten im Rahmen eines Modellvorhabens der Städte- oder Wohnraumförderung erprobt werden. Solche Maßnahmen sollten auch ohne den Kontext in einer Gesamtmaßnahme förderfähig sein.

Der Freistaat ist gefordert, altengerechten Wohnraum mit bedarfsorientierten Lösungen zu sichern; dies gilt besonders für den Bestand. Die Standards der Bauordnung und Wohnraumförderung zur Barrierefreiheit sollten dementsprechend im Sinne von Flexibilität und Anpassbarkeit harmonisiert werden. Eigentümer und Vermieter sollen auch außerhalb gesetzlicher Vorgaben über die Barrierefreiheit auf ihre Eigenverantwortlichkeit hingewiesen und sensibilisiert werden.

Die altengerechte Anpassung des Wohnungsbestands muss für Wohnungseigentümer wie Mieter offensiv gefördert werden. Hierzu gehört nicht nur die bedarfsgerechte finanzielle Unterstützung (Altersarmut und fehlende Kreditwürdigkeit!), sondern auch eine Wohnraumanpassungsberatung, die gerade älteren Bewohnerinnen und Bewohnern die baulichen wie fördertechnischen Möglichkeiten aufzeigt.

Die staatliche Wohnraumförderung muss alternative Wohnformen unterstützen. Insbesondere gemeinschaftliche Ansätze wie Genossenschaften, Baugemeinschaften und Mietgemeinschaften sowie darauf aufbauende Beratungsangebote müssen gefördert werden. Frühzeitige Beratungsangebote tragen dazu bei, die Eigenverantwortlichkeit und frühzeitige Individualvorsorge zu stärken.

Nachbarschafts- oder Quartierstreffe sind als „Kümmerer“ besonders wichtig für ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben im vertrauten sozialen Gefüge eines älteren Menschen. Für solche Einrichtungen müssen nachhaltige Finanzierungswege gefunden werden, damit Wohlfahrtsverbände langfristig solche Einrichtungen betreiben können.

5.5. ÖPNV – Investition zur Erhöhung der Fahrgastzahlen bis 2030

Der Bayerische Städtetag unterstützt das Ziel der ÖPNV-Strategie einer deutlichen Erhöhung der Fahrgastzahlen bis 2030. Dafür müssen Bund, Freistaat und Kommunen eine Angebots-offensive für den ÖPNV starten. Bund und Freistaat müssen die Investitionen durch die erhöhte Gewährung von Regionalisierungsmitteln und den Mittelzuwachs bei der ÖPNV-Finanzierung nach dem BayÖPNVG deutlich erhöhen, damit der ÖPNV einen besseren und spürbaren Beitrag in Stadt und Land leisten kann, besonders älteren und in der Mobilität eingeschränkten Personen eine Teilhabe durch Mobilität zu ermöglichen.

