



# Die älter werdende Gesellschaft

## Altenplan – 2. Fortschreibung

allgemeiner Teil



Kreis Offenbach

**Impressum:**

Kreis Offenbach  
Der Kreisausschuss  
Werner-Hilpert-Straße 1  
63128 Dietzenbach

**Redaktion:**

Leitstelle Älterwerden  
Gerlinde Wehner  
Telefon 06074/8180-5324  
Fax 06074/8180-5938  
E-Mail [g.wehner@kreis-offenbach.de](mailto:g.wehner@kreis-offenbach.de)

Stand: Dezember 2011

# Inhalt

	<b>Vorwort</b>	<b>7</b>
<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>Grundlegende Orientierungen</b>	<b>10</b>
2.1	Was ist in dieser Fortschreibung mit dem Begriff „Ältere Menschen“ gemeint?	10
2.2	Risiken des Älterwerdens und Alters	10
2.3	Chancen einer älterwerdenden Gesellschaft	12
2.4	Wünsche und Vorstellungen	13
<b>3</b>	<b>Der Kreis Offenbach – Wo stehen wir heute?</b>	<b>14</b>
3.1	Strukturdaten – Heute und Morgen	14
3.1.1	Bevölkerung heute	14
3.1.2	Ältere Menschen mit Migrationshintergrund	15
3.1.3	Bevölkerungsentwicklung	17
3.1.4	Entwicklung des Bedarfes an Hilfe und Pflege	18
3.1.4.1	im privaten Haushalt	18
3.1.4.2	im Pflegeheim	19
3.1.4.3	bei Demenz	20
3.1.5	Pflegeversorgung	21
3.1.5.1	durch Dienste und Einrichtungen	21
3.1.5.2	durch pflegende Angehörige	23
3.1.5.3	durch im Haushalt beschäftigte Betreuungskräfte	23
3.1.5.4	Der Arbeitsmarkt Pflege	23
3.1.6	Potenzial für Bürgerengagement und Bürgerbeteiligung	24
3.2	Zur Infrastruktur für ältere Menschen	25
3.2.1	Beratung und Vernetzung	25
3.2.1.1	Die Leitstelle Älterwerden	25
3.2.1.2	Die Seniorenberatungsstellen in den Kommunen	27
3.2.2	Strukturentwicklung im Dialog	29
3.2.2.1	Netzwerke der Leitstelle Älterwerden	29
3.2.2.2	Netzwerke der kommunalen Seniorenarbeit	30
3.2.2.3	Quartiersprojekte mit Bürgerbeteiligung	31
3.2.2.4	Mitgestaltung Älterer durch kommunale Seniorenbeiräte	32
3.2.3	Dienstleistungen, Angebote und Einrichtungen	32
3.2.3.1	Wohnen im Alter	33
3.2.3.1.1	Gemeinschaftliche Wohnprojekte	34
3.2.3.1.2	Altenwohnanlagen	34
3.2.3.1.3	Betreute Wohnanlagen	35
3.2.3.1.4	Altenpflegeheime	36
3.2.3.1.5	Ambulant betreute Wohngruppen	38
3.2.3.2	Hilfe und Pflege zu Hause	38
3.2.3.2.1	Ambulante Pflegedienste	40
3.2.3.2.2	Haushaltsdienste und Alltagshilfen	41
3.2.3.2.3	Unterstützungsangebote durch Bürgerschaftliches Engagement	42
3.2.3.2.4	Servicewohnen für Senioren (Seniorenbegleiter)	44
3.2.3.2.5	Niedrigschwellige Betreuungsprojekte	44
3.2.3.2.6	Tagespflege	45
3.2.3.2.7	Kurzzeitpflege	46
3.2.3.2.8	Gruppen für pflegende Angehörige	46

3.2.4	Begegnung und Tätigsein	47
3.2.4.1	Orte für Begegnungen und Aktivitäten	47
3.2.4.2	Freizeit-, Kultur-, Sport- und Bildungsangebote	49
3.2.4.3	Das Begegnungs-Projekt für Menschen mit Migrationshintergrund	50
3.2.4.4	Bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt	51
3.2.5	Gesundheit und Prävention	51
3.2.5.1	Gesundheitsförderung	51
3.2.5.1.1	Sportangebote und Bewegung	52
3.2.5.1.2	Fitnessanlagen	52
3.2.5.2	Hilfen bei Demenz	54
3.2.5.3	Gerontopsychiatrie	55
3.2.5.4	Geriatric	55
3.2.6	Ältere Menschen mit Migrationshintergrund	56
3.2.7	Finanzielle Unterstützung im Alter	56
3.2.8	Zwischenresümee	60
<b>4</b>	<b>Was ist wichtig für morgen? Engagement im Kreis Offenbach für und mit älteren Menschen – Perspektiven und Orientierungen</b>	<b>63</b>
4.1	Innovative Politik zur Gestaltung des demografischen Wandels	63
4.2	Orientierungspunkte für die Altenarbeit	63
4.2.1	Demografischer Wandel als ressortübergreifende Aufgabe - Strukturentwicklung im Dialog	63
4.2.2	Quartiersbezug	63
4.2.3	Bürgerbeteiligung	64
4.3	Anforderungen an die Weiterentwicklung der Infrastruktur	64
4.3.1	Kommunale Seniorenarbeit als Basis örtlicher Infrastruktur	64
4.3.2	Wohnen	64
4.3.3.	Hilfe und Pflege	65
4.3.4	Begegnung und Tätigsein	65
4.3.5	Interkulturelle Öffnung	65
4.4	Engagement der Leitstelle Älterwerden	66
4.4.1	Profil und Arbeitsgrundsätze	66
4.4.2	Bewährte Handlungsfelder	66
4.4.3	Neue Handlungsfelder	67
<b>5</b>	<b>Anhang: Breviers für die Kommunen – spezifische Angaben und Daten</b>	<b>69</b>
	<b>Literaturverweise</b>	<b>71</b>

## Tabellen

Tab. 1	Altersgruppen in der Bevölkerung im Kreis Offenbach	14
Tab. 2	Ältere Bürgerinnen/Bürger mit nichtdeutscher Staatsangehörigkeit im Kreis Offenbach	15
Tab. 3	Bevölkerung ab 65 Jahre im Kreis Offenbach	17
Tab. 4	Prävalenz von Demenz in Abhängigkeit vom Alter	20
Tab. 5	Pflegebedürftige im Kreis Offenbach	22
Tab. 6	Verteilung der gewährten Pflegeleistungen im Kreis Offenbach nach Leistungsart	22
Tab. 7	Ausbau der kommunalen Seniorenberatung im Kreis Offenbach nach Stellen	28
Tab. 8	Quartiersprojekte mit Bürgerbeteiligung	31
Tab. 9	Seniorenbeiräte im Kreis Offenbach	32
Tab. 10	Gemeinschaftliche Wohnprojekte im Bestand	34
Tab. 11	Wohninitiativen im Kreis Offenbach	34
Tab. 12	Altenwohnanlagen im Kreis Offenbach	35
Tab. 13	Betreute Wohnanlagen im Kreis Offenbach	36
Tab. 14	Altenpflegeheime im Kreis Offenbach	37
Tab. 15	Ambulant betreute Wohngruppen im Kreis Offenbach	38
Tab. 16	Ambulante Pflegedienste im Kreis Offenbach	40
Tab. 17	Dienstleister für Haushaltsdienste und Alltagshilfen	41
Tab. 18	Hospizgruppen im Kreis Offenbach	42
Tab. 19	Senioren-genossenschaften im Kreis Offenbach	43
Tab. 20	Niedrigschwellige Betreuungsprojekte für Menschen mit Demenz nach § 45c SGB XI im Kreis Offenbach	44
Tab. 21	Plätze in Tagespflegeeinrichtungen/Tagespflegeangebote im Kreis Offenbach	45
Tab. 22	Kurzzeitpflegeplätze im Kreis Offenbach	46
Tab. 23	Gruppen pflegender Angehöriger im Kreis Offenbach	47
Tab. 24	Begegnungsstätten/Nachbarschaftstreffs im Kreis Offenbach	48
Tab. 25	Mehrgenerationenhäuser im Kreis Offenbach	49
Tab. 26	Angebote für Ältere mit Migrationshintergrund	50
Tab. 27	Fitnessanlagen für Senioren	52
Tab. 28	Bezug von Grundsicherung im Alter im Kreis Offenbach – über 65-Jährige	57
Tab. 29	Bezug von Hilfe zur Pflege im Kreis Offenbach – über 65-Jährige	58
Tab. 30	Arbeitslose im Kreis Offenbach nach Alter	59
Tab. 31	Bezug von Sozialgeld (SGB II) im Kreis Offenbach – 55- bis 65-Jährige	59

## Abbildungen

Abb. 1	Verteilung der Altersgruppen in der Bevölkerung	15
Abb. 2	Anteil der nichtdeutschen Bevölkerung in der Altersgruppe der 50 bis unter 65-Jährigen	16
Abb. 3	Anteil der nichtdeutschen Bevölkerung in der Altersgruppe der 65 bis unter 80-Jährigen	16
Abb. 4	Anteil der nichtdeutschen Bevölkerung in der Altersgruppe 80 und mehr Jahre	17
Abb. 5	Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahre im Kreis Offenbach	18
Abb. 6	Prognostizierter häuslicher Pflegebedarf nach Altersgruppen im Kreis Offenbach	19
Abb. 7	MuG IV-Projektion 2020 und 2030 und Bedarf an stationären Pflegeplätzen	20
Abb. 8	Dementiell Erkrankte über 65 Jahre im Kreis Offenbach nach Jahren	21
Abb. 9	„Wohnen im Alter“ im Kreis Offenbach	33
Abb. 10	Alten- und Pflegeheime im Kreis Offenbach	37
Abb. 11	Hilfe und Pflege zu Hause im Kreis Offenbach	39

## Vorwort

Die älteren Menschen in Deutschland haben in ihrem Leben viel geleistet; dafür verdienen sie Dank und Anerkennung. Ein Ausdruck der Solidarität zwischen den Generationen ist in Deutschland der Generationenvertrag. Wichtiger Bestandteil ist die Bereitschaft der Jüngeren, die Versorgung der älteren Generation mit zu tragen. Kein Zweifel: Diese Solidarität steht vor einer Bewährungsprobe, wenn es immer mehr alte und immer weniger junge Menschen gibt. Wir brauchen deshalb eine Alterssicherung, die verlässlich und für alle Generationen zumutbar ist. Heute ist die materielle Situation der Rentner in Deutschland sowohl im historischen als auch im internationalen Vergleich gut. Doch die Sorge wächst, dass unter schwierigeren Rahmenbedingungen in Zukunft wieder mehr Menschen von einem sehr niedrigen Alterseinkommen leben müssen. Um eine nachhaltige Lösung müssen wir weiter ringen. Doch als Basis dafür brauchen wir genaue Daten und Analysen. Diese finden Sie in der jetzt aktuell vorliegenden Fortschreibung des Altenplans.

Eine Entwicklung ist eigentlich für jeden ersichtlich. Rein demografisch gesehen werden künftig immer weniger Junge für immer mehr Ältere die Altersabsicherung erwirtschaften müssen. Daher wird der finanzielle Spielraum für die Altersversorgung enger. Ohne mehr eigene Vorsorge wird es künftig kaum gehen. Vor allem müssen wir die Menschen in Arbeit bringen, die arbeitslos sind und denen das Geld fehlt, etwas fürs Alter zurückzulegen.

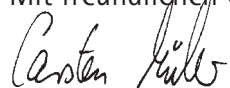
Wir können uns zudem als Politik nicht darauf verlassen, dass die fürsorgende Kraft der Familien in einer alternden Gesellschaft dauerhaft reichen wird. Wir wissen: Familien schultern viel. Nicht alle halten den Belastungen stand. Die Solidarität in der Familie kann an die Grenzen der eigenen Kraft führen. Wir wissen auch: Immer mehr alte Menschen finden in ihrer Familie keine Hilfe mehr. Das liegt auf der Hand, wenn auf jeden älteren Menschen immer weniger Kinder kommen, wenn Familien nicht am gleichen Ort wohnen, wenn immer mehr alte Menschen allein leben. Wir brauchen also neue Ideen, damit alte Menschen Nähe, Solidarität und Hilfe auch außerhalb der Familie erleben können. Das klappt beispielsweise, wenn ältere Menschen Wohngemeinschaften bilden oder wenn so genannte junge Alte Hochbetagten helfen. Wer keine jüngeren Familienangehörigen hat, wird umso mehr auf ein Netzwerk von Freunden angewiesen sein. Darum sind neue Orte der Begegnung zwischen Jung und Alt wie Mehrgenerationenhäuser und Nachbarschaftszentren so wichtig.

Das Alter, so Marcel Proust, sei unter allen Realitäten vielleicht diejenige, von der wir Menschen uns am wenigsten eine Vorstellung machen. Dabei sind die Chancen, das Alter positiv zu gestalten, umso größer, je früher man sich mit dieser Lebensphase befasst. Und da ist zunächst einmal jeder und jede selber für sich verantwortlich. Aber natürlich müssen wir als Politik auch lokal die richtigen Rahmenbedingungen schaffen. Und dazu brauchen wir die Fortschreibung des Altenplans.

Die vielleicht wichtigste Herausforderung in einer alternden Gesellschaft lautet: Mit der Zeit und den gesellschaftlichen Entwicklungen zu gehen. Deshalb sollten ältere Menschen die Chancen der Weiterbildung nutzen. Denn es gibt kein besseres Mittel gegen das Gefühl, sich in der Welt nicht mehr so recht auszukennen, als lebenslanges Lernen.

Aber wir alle werden auch gewinnen, wenn wir weniger danach fragen, wie alt jemand geworden ist, sondern erkennen, wie jung Viele geblieben sind. Ich bin immer wieder beeindruckt von dem Elan, mit dem bei uns Seniorinnen und Senioren Verantwortung übernehmen und Gutes bewirken – als Berater für Unternehmensgründer zum Beispiel, als Integrations- oder Familienpaten und als verlässliche Mitglieder in den Kirchengemeinden und in den vielen Vereinen und Verbänden bei uns im Kreis Offenbach. Diese Älteren wissen schon, was die Jüngeren noch lernen werden: Es lohnt sich, aktiv zu sein. Es macht reich – nicht an Finanzen, sondern an Freunden und an Zufriedenheit. Es gibt unserem Leben Sinn, und auf Sinn sind wir angelegt!

Mit freundlichen Grüßen



Carsten Müller  
Kreisbeigeordneter

# 1 Einleitung

1992 legte der Kreis Offenbach einen konzeptionell wegweisenden Altenplan vor, auf dem viele kommunale Struktursetzungen, aber auch die Arbeit der Leitstelle Älterwerden basieren. Sie verdankt ihm zudem ihre Entstehung. Die erste umfassende Fortschreibung dieses Altenplanes erfolgte im Jahr 2000. 2005 wurden die Kerndaten anhand der Arbeitshilfe „Strukturentwicklung von Altenarbeit und Altenhilfe – wir alle werden älter – Gestaltungsmöglichkeiten für die Kommunen“ aktualisiert. Mit der nun vorgelegten Fortschreibung werden zum einen die Daten bis zum Jahr 2010 fortgeschrieben. So ist gesichert, dass sowohl der aktuelle Stand, als auch Entwicklungen betrachtet und reflektiert werden können. Zum anderen wurden das Konzept und die Struktur des Plans vollständig überarbeitet, denn nach Jahren der Entwicklung und Modifikation sind Neuorientierungen für die Zukunft angezeigt.

Ein Altenplan hat die Funktion, Orientierung für die Gestaltung von kommunaler Infrastruktur zu geben, damit diese den Bedarfen der älteren Generationen gerecht werden kann.

Das Leben und der Alltag verändern sich im Zuge gesellschaftlichen und sozialen Wandels. Auch die Lebenssituation der älteren Bürgerinnen und Bürgern ist heute eine andere wie vor 10 oder 20 Jahren. Dementsprechend ist eine erneute Auseinandersetzung mit den Fragestellungen, welche Aspekte für die nähere Zukunft wichtig, welche Richtungen vielversprechend und welche Weichen zu stellen sind, notwendig.

Schon der Altenplan von 1992 weist darauf hin, dass die älteren Menschen keine homogene Gruppe bilden und empfiehlt, in der Betrachtung dieser Bevölkerungsgruppe mindestens nach vier Gesichtspunkten zu differenzieren, und zwar nach Altersgruppen, Schichtkriterien, Geschlecht und Stadt-Land-Unterschieden. Ins Blickfeld genommen wurden die „jungen Alten“. Das war damals ein neuer Aspekt, dem Raum eingeräumt worden ist.

Die Fortschreibung des Altenplanes von 2000 hebt zwei unterschiedliche Ausrichtungen für die Weiterentwicklung der Altenarbeit hervor. Die erste umfasst die Förderung von Engagement und von Ressourcen von Bürgerinnen und Bürgern. Damit gemeint sind zum einen die Weiterentwicklung der Strukturen des bürgerschaftlichen Engagements vor Ort und zum anderen die Möglichkeiten von Prävention und des Erhalts von Lebensqualität im Alter. Der zweite Schwerpunkt dreht sich um die klassische Aufgabenstellung eines Altenplanes, d. h. der Sicherung von Unterstützungsmöglichkeiten. Dazu gehören Hilfs- und Pflegedienstleistungen, sowie Angebote der offenen Altenarbeit und auch die Vernetzung der relevanten Akteure in der sozialen Infrastruktur.

Für die Erarbeitung der Empfehlungen zur Weiterentwicklung im Kreis Offenbach im Jahr 2010/2011 haben wir die hierfür grundlegenden Daten und Fakten zusammengetragen, und in Hinblick auf die Entwicklungen seit 1992 ausgewertet.

Die Fortschreibung des Altenplanes ist in drei große Teilabschnitte eingeteilt.

Kapitel 2 befasst sich mit grundlegenden Erkenntnissen der Altersforschung, mit Risiken und Chancen einer älter werdende Gesellschaft sowie mit Vorstellungen und Wünschen für das Leben im Alter. So werden fachliche Orientierungspunkte skizziert, die verständnis- und handlungsleitend für die Aktivitäten des Kreises Offenbach sind.



In Kapitel 3 wird anhand der zentralen Frage „Wo wir heute stehen“ eine Bestandserhebung über den Kreis Offenbach vorgestellt. Sie enthält Informationen zur Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung bis 2020 und 2030. Es werden Berechnungen zur Zusammensetzung der Altersgruppen, zur Anzahl von älteren Menschen mit Migrationshintergrund, zur prognostizierten Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen, zur Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen im Pflegeheim und in der eigenen privaten Wohnung und zum Freiwilligenengagement vorgestellt. Daran schließt eine Bestandsanalyse der Einrichtungen, Initiativen, Fachstellen und Projekte an. Die vorhandene Struktur der Altenarbeit wird dafür in die drei Bereiche „Wohnen und Wohnumfeld“, „Hilfe und Pflege zu Hause“ und „Teilhabe und Mitwirkung im Gemeinwesen“ gegliedert. In diesem Kapitel ist viel Zahlen- und Datenmaterial als Grundlage gesammelt.

Kapitel 4 mit der zentralen Frage „Was ist wichtig für morgen?“ enthält die Empfehlungen für die Weiterentwicklung einer umfassenden – d. h. querschnittsbezogenen und handlungsfeldübergreifenden – Altenarbeit.

Altenplanung im Kreis Offenbach zeichnet sich von jeher als Dienstleistung für die kreisangehörigen Städte und Gemeinden sowie als vernetzte Arbeit mit den Kommunen aus. So ist es nur selbstverständlich, dass diese Fortschreibung als weiterer Service im Anhang die Breviers für jede Kommune mit ihren jeweils spezifischen Angaben und Daten angefügt sind.

## 2 Grundlegende Orientierungen

Im Folgenden wird das Wissen über Lebensbezüge, Bedürfnisse, Ressourcen und Entwicklungstendenzen von älteren Menschen dargestellt. Die Erkenntnisse aus der Altersforschung bilden die Basis für unsere Überlegungen.

### 2.1 Was ist in dieser Fortschreibung mit dem Begriff „Ältere Menschen“ gemeint?

- Unter dem Oberbegriff „Ältere Menschen“ verbirgt sich eine große Vielfalt an Lebensstilen und Lebenssituationen. Die Vorstellungen darüber, wann das Alter beginnt, sind unterschiedlich. Das Spektrum in der Literatur reicht von ca. 50 bis 70 Jahren. Sicher ist, dass jeder Mensch anders altert, denn körperliche Alterungsprozesse und psychische Befindlichkeiten verlaufen verschieden.

- In den Erhebungen in dieser Fortschreibung orientieren wir uns an der Bevölkerungsgruppe ab 65 Jahren und verstehen darunter den Zeitraum im Lebenslauf ohne berufliche und weitgreifende familiäre Verpflichtungen.

- Das Alter ist mehr und mehr eine Lebensphase geworden, die mehrere Jahrzehnte umfasst. Lebensweisen und Lebensstile sind so vielfältig wie in allen anderen Lebensaltersphasen. Sie sind abhängig von biografischen, materiellen und kulturellen Ressourcen (vgl. Amrhein, L., Backes, G.).

- Alter ist eingebettet in die gesellschaftliche Entwicklung und befindet sich beständig im Wandel. Jede Generation ist von einem anderen Zeitgeist geprägt und nimmt entsprechend ihre Erfahrungen und Werte mit ins Alter. Die aufeinanderfolgenden Generationen haben jeweils andere politische Ereignisse, kulturelle und gesellschaftliche Aktualität miterlebt, was sich auf ihre Lebensentwürfe im Alter auswirkt.

- Die Chancen und Risiken für ein gutes Leben in der Bevölkerung sind sozial ungleich verteilt. Menschen unterscheiden sich in allen Lebensphasen in ihren Möglichkeiten und Grenzen. Nicht selten setzen sich Benachteiligungen über den gesamten Lebenslauf hin fort. Die soziale Umwelt und die gesellschaftlichen Verhältnisse haben wesentlichen Einfluss auf das individuelle Altern. In erster Linie können sozial gut abgesicherte Menschen ein langes Leben in guter Gesundheit erwarten (vgl. Höpflinger/Bayer-Oglesby/Zumbrunn 2011).

- Menschen haben unterschiedliche Vorstellungen davon, was ein gutes Leben im Alter ist. Eine hohe Lebensqualität ergibt sich nicht nur „automatisch“ aus objektiv guten Rahmenbedingungen. Genauso wichtig ist, wie sie ihre Situation subjektiv wahrnehmen und bewerten. D. h., die innere Grundeinstellung zum Leben ist nicht weniger ausschlaggebend wie die wirtschaftliche Situation, die sozialen Einbindungen und sogar die körperliche Verfassung. Dennoch steht Lebenszufriedenheit in Wechselwirkung mit der positiven Beachtung, die erfahren wird (vgl. DEAS 2011).

- Altern ist auch ein geschlechtsbezogener Vorgang. Frauen leben länger, und sie leben im Alter häufiger allein. Sie verlieren häufiger ihre Partner durch den Tod. Ihr Einkommen ist im Durchschnitt niedriger. Sie pflegen häufiger und sind selbst mehr von Pflegebedürftigkeit betroffen als Männer. Altersbedingte äußerliche Veränderungen werden bei Frauen deutlich negativer bewertet. Für ältere Männer, insbesondere wenn sie über ein hohes Einkommen verfügen, ist es leichter, gesellschaftliches Ansehen zu haben wie für Frauen.

### 2.2 Risiken des Älterwerdens und Alters

Besonders im hohen Alter steigen die spezifischen Risiken des Alters. Dies sind hauptsächlich gesundheitlich bedingte Einschränkungen.

- **Krankheiten / Behinderungen / Pflegebedürftigkeit**

Verluste im Bereich der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit im zunehmenden Alter sind normal und treffen fast alle Menschen. Wann und wie stark sich altersabhängige oder altersbegleitende Einschränkungen und Erkrankungen entwickeln, ist individuell verschieden. Diese Veränderungen sind oft bzw. lange nicht von besonderer Bedeutung, denn Menschen haben die Fähigkeit, sich verändernden Bedingungen anzupassen. Das Risiko mehrfach zu erkranken und mit Einschränkungen leben zu müssen, steigt mit zunehmendem Alter an. Es ist aber grundsätzlich möglich, die gesundheitliche Verfassung positiv zu beeinflussen. Die gängigen Parameter sind Bewegung, Aktivitäten, Nichtrauchen, Ernährung, Nutzung von Vorsorgeuntersuchungen und Bildung. Körperliche und geistige Fähigkeiten sind miteinander verbunden und gelten beide als lange trainierbar. Allerdings stößt diese Trainierbarkeit insbesondere im sehr hohen Alter auf Grenzen (vgl. Höpflinger/Bayer-Oglesby/Zumbrunn 2011).

In Deutschland sind im Durchschnitt in Privathaushalten ca. 5 % der 65 bis 79-Jährigen pflegebedürftig, aber ca. 20 % der über 80-Jährigen. Unter den über 90-Jährigen sind etwa die Hälfte auf Pflege und Betreuung angewiesen (vgl. Schneekloth/Wahl 2005). Pflegebedürftigkeit hat über die rein körperlichen Faktoren hinaus auch eine psychische Komponente. Die innere Haltung, mit der ein Mensch mit einer Krankheit oder Behinderung umgeht, wirkt sich auf die Ausprägung der Einschränkung und damit auch auf die Lebensqualität aus (vgl. Hedtke-Becker 2003). Beeinflusst wird dies vom Erleben der eigenen Selbstbestimmung und Selbstständigkeit. D. h., haben Menschen das Gefühl, Herr über ihre Lage zu sein, sind sie wesentlich besser in der Lage, Selbsthilfepotentiale und Ressourcen zu mobilisieren. Das Gefühl, seiner Situation und den Entscheidungen anderer ausgeliefert zu sein, wirkt sich negativ aus. Die Folgen sind Hoffnungslosigkeit, Apathie und Depressionen und im Laufe weniger Wochen kann sich der physische und psychische Zustand erheblich verschlechtern (vgl. Miller 2003).

- **Einsamkeit**

Einsamkeit kann sich nachteilig sowohl auf die physische wie die psychische Gesundheit auswirken und ungünstige Lebenssituationen negativ verstärken. Das Risiko, sich einsam zu fühlen, ist innerhalb der höheren Altersgruppen leicht erhöht. Es liegt bei den über 60-Jährigen bei etwa 30 %, für die bis 60-Jährigen wird es mit etwa 20 % angegeben. Alleinleben spielt eine bedeutende Rolle als Risikofaktor<sup>1</sup>. Dies ist umso ausschlaggebender, wenn die Mobilität verlorengeht und sich der Kreis an vertrauten Menschen verkleinert. Aktivitäten und Kontakte können dann zu einem Problem werden. Oft ist es Verwitwung, die im Alter ins Alleinleben führt. Etwa 70 % der Frauen erleben den Tod des Partners, bei den Männern sind es ca. 30 %. Als Einsamkeit fördernde Faktoren gelten zudem Kinderlosigkeit sowie psychische Belastungen (vgl. Kruse/Wahl 2010).

- **Armut**

Armut im Alter galt lange Zeit als ein weitgehend überwundenes Problem. Die ökonomischen und politischen Entscheidungen seit den 80er Jahren führ(t)en dazu, dass sich die Absicherung der Älteren künftig deutlich von der heutigen Lage unterscheiden wird. Es wächst die Sorge, dass die Armutsrisiken für alte Menschen in Zukunft stark wachsen könnten. Ursache für diese Entwicklung sind durch lange Zeiten der Arbeitslosigkeit geprägte Erwerbsbiografien, prekäre Beschäftigungsverhältnisse, die schwache Entwicklung der Reallöhne und der demografische Wandel mit einer immer ungünstiger werdenden zahlenmäßigen Relation zwischen junger und alter Generation. Die Veränderung wird alle Bereiche betreffen, d. h. sowohl das Niveau und die Verteilung des Einkommens sowie die Struktur der Einkommen nach Einkunftsarten. Die Einkommensungleichheit nimmt zu und die Schere zwischen Arm und Reich im Alter weitet sich aus (vgl. DZA 2011).

---

<sup>1</sup> Die Anzahl der alleinlebenden über 60-Jährigen nimmt derzeit kontinuierlich zu. Laut Mikrozensus 2006 lebten in Deutschland 37 % der über 55-jährigen Frauen aber nur 17 % der gleichaltrigen Männer allein. Mit fortschreitendem Alter ändert sich diese Tendenz nicht. Während nur 24 % der Männer ab 75 Jahren allein lebten, waren es bei den Frauen im vergleichbaren Alter 62 %. Eine Ursache ist die deutlich höhere Lebenserwartung von Frauen (vgl. Statistisches Bundesamt 2011).

Niedrige Renten allein können nicht mit Armut gleichgesetzt werden. Um Existenz und Ausmaß von Altersarmut zu bestimmen, ist zunächst zu definieren, was darunter zu verstehen ist. Armut in einer wohlhabenden Gesellschaft ist ein relatives Problem und es sind stets normative Entscheidungen notwendig, z.B. ab welchem Maß von Einkommensarmut gesprochen wird. Dazu können hierzulande zwei Bezugsgrößen herangezogen werden: die EU-Armutdefinition<sup>2</sup> und/oder der Bezug von Grundsicherung im Alter<sup>3</sup>. 2009 lag bundesweit bei 2,38 Millionen über 65-Jährigen (13,6 %) das monatliche Einkommen unterhalb der Armutsrisikoquote. Knapp 400.000 (rd. 2,4 %) bezogen Grundsicherung im Alter, wobei hier von einer hohen Quote „verdeckter Armut“ (also diejenigen, die trotz Anspruch auf diese Leistung verzichten) auszugehen ist. In Hessen bezogen 34.947 (2,87 %) über 65-Jährige Grundsicherungsleistungen, wofür 335 Mio. Euro durch die öffentliche Hand aufzubringen waren (vgl. Deutscher Bundestag 2011: 7-33).

Gegenwärtig sind die besonderen Risikogruppen die „alten“ Einpersonenhaushalte, insbesondere alleinlebende hochaltrige Frauen. Generell ist eine deutliche Geschlechterungleichheit zu Lasten von Frauen festzustellen. Ebenfalls sind Menschen mit Migrationshintergrund besonders betroffen. Weiterhin ist von einer Armutsgefährdung bei Gruppen mit folgenden Merkmalen auszugehen: ältere psychisch Kranke, chronisch Kranke, Menschen mit Behinderungen oder Mitglieder sozialer Randgruppen.

Altersarmut in einem umfassenden Sinne verstanden zielt nicht nur auf die finanzielle Lage – also das Einkommen ab, sondern bezieht ebenso die (Unter-)Versorgung in den verschiedenen Lebensbereichen (Wohnen, Gesundheit/Pflege, Bildung und soziale Integration) sowie die verminderte soziale Teilhabe mit den Folgen einer weitreichenden Isolation und Vereinsamung ein. Armut (auch im Alter) wirkt sich auf viele Lebensbereiche aus.

Armut im Alter ist besonders schwerwiegend, weil ältere Menschen weniger Möglichkeiten haben, diese Situation aus eigener Kraft zu überwinden, so dass sie mit zunehmendem Lebensalter immer stärker auf familiäre oder öffentliche Unterstützung angewiesen sind.

### **2.3 Chancen einer älterwerdenden Gesellschaft**

Die Alterung der Bevölkerung bedeutet aber genauso, dass viele Menschen viele aktive und produktive Jahre in der nachberuflichen Phase haben werden. Der Anteil der Menschen, die bei guter Gesundheit und Leistungsfähigkeit älter werden, ist größer als der derjenigen, für die Krankheit und Pflege im Lebensmittelpunkt steht.

- **Ein langes Leben**

Die meisten Menschen wünschen sich für sich selbst und ihre Angehörigen ein langes Leben bei guter Gesundheit. In Deutschland, d. h. auch im Kreis Offenbach haben viele eine reelle Chance dazu, dies ist historisch ein neues Phänomen. Die Lebenserwartung liegt in Deutschland derzeit im Durchschnitt bei den Frauen bei 82 Jahren und bei Männern bei 77 Jahren. Auch der Anteil der 100-Jährigen wird stetig größer, er wird Schätzungen entsprechend in Deutschland zwischen 2000 und 2025 sechsmal größer werden (vgl. Statistisches Bundesamt 2011). Möglich wurde diese Zunahme an Lebenszeit durch die Verbesserungen von Hygiene, medizinischer Versorgung, Ernährung und Arbeitsbedingungen in den letzten fünf Jahrzehnten. Auch Kriege und Epidemien hat es in diesem Zeitraum nicht gegeben.

In den nächsten beiden Jahrzehnten werden viele Menschen in die nachberufliche Lebensphase gehen, die gut ausgebildet und bei guter Gesundheit sind, weil sie unter vergleichsweise guten Rahmenbedingungen haben altern können.

---

<sup>2</sup> 60 % des Äquivalenzeinkommens. Dies lag 2009 bei 929 Euro im Monat, vgl. Deutscher Bundestag 2011: 1-2.

<sup>3</sup> 2008 lag der monatliche Grundbedarf bei 625 Euro, vgl. Finanz-Duell 2008.

- **Bürgerschaftliches Engagement und Mitwirkung für die Gesellschaft**

Der Zugewinn von Lebenszeit nach dem Ende der Berufstätigkeit ermöglicht neue Zeit- und Spielräume für Selbstverwirklichung und Aktivitäten. Gleichzeitig sind Engagement und auch Teilhabe ein wertvoller Beitrag für ein gutes Zusammenleben der Generationen, aber auch der Kulturen. Ältere Menschen verfügen über Potenziale, die wichtige gesellschaftliche Ressourcen darstellen. Heute schon und auch zukünftig werden viele die Bereitschaft und die Zeit haben, sich familiär, ehrenamtlich oder bürgerschaftlich zu engagieren. Wenn sie die passenden Chancen bekommen, sich sinnvoll einbringen zu können, kann dies letztendlich den Personen selbst wie auch der Gesellschaft gleichermaßen Nutzen bringen (vgl. Bischof/Weigl 2010). Derzeit steigen die gesellschaftlichen Erwartungen an das Engagement der Älteren, auch aufgrund leerer öffentlicher Kassen.

- **Eine neue Kultur des gemeinschaftlichen Lebens**

Nach wie vor sind Jugendlichkeits- und Leistungsorientierung prägend in unserer Gesellschaft. „Nur wer jung und dynamisch ist bzw. sich so zu geben versteht, entspricht dem Menschenbild, das in einer Gesellschaft, die sich in einem raschen technologischen und sozialem Wandel befindet, passt“ schrieben die Autoren Brauchbar und Heer 1993. Derzeit nimmt die gesellschaftliche Erwartung an Attraktivität, Gesundheit, Leistungsstärke und Engagement in Bezug auf ältere Menschen zu. Einerseits ist dieses positiv besetzte Altersbild zu begrüßen, andererseits kann es aber die Gefahr der Marginalisierung für die Menschen beinhalten, die einem Leitbild des erfolgreichen Alters nicht entsprechen können (vgl. Amrhein 2008). Differenzierte Altersbilder, die die Heterogenität des Lebens berücksichtigen, sollten die gesellschaftlichen Vorstellungen beeinflussen und nicht eindimensionale Einteilungen in erfolgreiches und defizitäres Altern.

Eine breite Auseinandersetzung mit diesen Themen beinhaltet Chancen auf unverstellte Einstellungen für alle Menschen als eine gute Grundlage für das Miteinander der Generationen. Allein die veränderte altersmäßige Mischung wird in verschiedenen Bereichen einen neuen An Schub geben. So wird diese Tatsache auch den Anspruch an den öffentlichen Raum in den Städten verändern. Öffentliche Räume könnten im Idealfall auf diesem Weg lebenswerter werden, denn viele Bedarfe der Älteren sind geeignet, dass sich auch andere Bürgerinnen und Bürger wohlfühlen können (vgl. Rehling et al. 2011, BMFSFJ 2011b).

## **2.4 Wünsche und Vorstellungen**

Fragt man Menschen nach ihren Wünschen und Vorstellungen für das Leben im Alter, dann finden sich erkennbare Tendenzen in den Antworten quer durch alle sozialen Schichten und Gruppen. Befragungen (vgl. Oswald 2006: 4) weisen darauf hin, dass die meisten im Alter in einer eigenen Wohnung wohnen wollen. Sie möchten selbstbestimmt und selbstständig leben, auch wenn Pflege und Hilfe in Anspruch genommen werden müssen. Überwiegend wünschen sich Männer wie Frauen Alltagsnormalität und sie möchten in die Gemeinschaft eingebunden sein. Sie möchten in guter Nachbarschaft und in einem guten sozialen Netz leben, Begegnungs- und Kontaktmöglichkeiten wahrnehmen können und im Stadtteil eine leicht erreichbare Infrastruktur mit Einkaufsmöglichkeiten, Ärzten und Treffpunkten haben. Unterstützungsdienstleistungen zur Bewältigung des Alltags sollen praktikabel und bezahlbar sein. Viele engagieren sich gerne für die eigene Familie oder ein gesellschaftliches Anliegen (vgl. BMFSFJ 2011a).

In der kreisweiten Zukunftswerkstatt „Altern im dritten Jahrtausend“ im Kreishaus des Kreises Offenbach im Jahr 2002 wurden von Bürgerinnen und Bürgern gemeinsam mit Fachleuten Bedarfe und Empfehlungen formuliert. Alle drehen sich um den Erhalt von Selbstständigkeit und Teilhabe. Fünf konkrete Punkte wurden damals herausgearbeitet, die bis heute nichts an Aktualität verloren haben:

- einer fußnah erreichbaren Infrastruktur zum Einkaufen,
- einen auf ältere Menschen abgestimmten ÖPNV,
- unkompliziert und flexibel handhabbare Unterstützungsdienstleistungen zur Bewältigung des Alltags,
- generationen- und kulturübergreifende Begegnungsstätten oder Bürgertreffs im Stadtteil,
- nachbarschaftliche Kontakte, in denen auch kleine Hilfeleistungen möglich sind,
- Pflege- und Hilfsdienste, die individuell gestaltbar sind.

### 3 Der Kreis Offenbach – Wo stehen wir heute?

Kapitel 3 gibt einen Überblick über die aktuelle Situation und die heute absehbaren Zukunftsentwicklungen. Aufgezeigt werden Bevölkerungsdaten und Angaben zum Bestand an Dienstleistungen, Angeboten, Initiativen und Einrichtungen.

Grundlage für die Erhebungen der Altersstruktur der Bevölkerung 2009<sup>4</sup> sind Daten aus den Einwohnermeldeämtern. Die Bevölkerungsprojektion bis 2030 wurde auf Basis der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung<sup>5</sup> des Statistischen Bundesamtes, Hessenagentur Wiesbaden von der Sozial- und Jugendhilfeplanung des Kreises Offenbach berechnet, ebenso alle Hochrechnungen mit statistischen Werten.

Die Angaben zum Bestand basieren auf eigenen Statistiken der Leitstelle Älterwerden und Abfragen bei den Städten und Gemeinden. Sie beziehen sich überwiegend auf das Jahr 2010, an verschiedenen Stellen sind Daten aus 2011 aufgenommen. Der Jahresbezug ist entsprechend vermerkt.

#### 3.1 Strukturdaten – Heute und Morgen

##### 3.1.1 Bevölkerung heute

Ende 2009 lebten im Kreis Offenbach 337.342 Personen, davon knapp 65.000 unter 20-Jährige und gut 87.000 über 60-Jährige (vgl. Tab. 1).

**Tab. 1: Altersgruppen in der Bevölkerung im Kreis Offenbach im Dezember 2009**

Altersgruppe	Männlich (Spalte 1)	Weiblich (Spalte 2)	Insgesamt (Summe Spalte 1 + 2)	Davon		Verteilung Altersgruppen (s. Spalte 3)
				Männlich	Weiblich	
0 – u 20 Jahre	33.338	31.510	64.848	51 %	49 %	19 %
20 – u 60 Jahre	91.993	93.489	185.482	50 %	50 %	55 %
60 – u 65 Jahre	9.696	10.232	19.928	49 %	51 %	6 %
65 – u 80 Jahre	24.297	27.431	51.728	47 %	53 %	15 %
80 Jahre plus	5.273	10.083	15.356	34 %	66 %	5 %
Gesamt	164.597	172.745	337.342	49 %	51 %	100 %

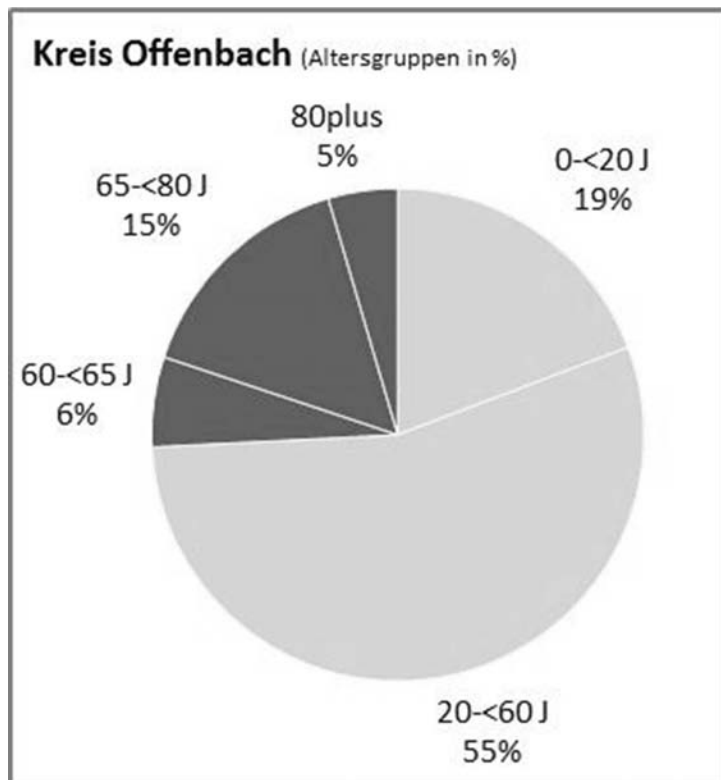
Quelle: Daten von Dezember 2009. Einwohnermeldewesen des Kreises Offenbach.

<sup>4</sup> Die Bevölkerungszahlen 2009 sind die Fortschreibungen, die auf der Volkszählung 1987 basieren. Sie werden durch Auswertung der Standesamtszählkarten für Geburten und Sterbefälle sowie der Meldescheine der Meldebehörden nach einer bundeseinheitlichen Fortschreibungsmethode fortgeschrieben. Die Zuordnung der Personen zur Bevölkerung einer Gemeinde erfolgt nach dem Hauptwohnsitzprinzip.

<sup>5</sup> „Bevölkerungsvorausberechnungen liefern auf die Zukunft gerichtete Basisinformationen für politische, gesellschaftliche und wirtschaftliche Entscheidungsprozesse. Sie verdeutlichen die Auswirkungen heute bereits angelegter Strukturen und erkennbarer Veränderungen auf die künftige Bevölkerung. Zwischen dem Statistischen Bundesamt und den Statistischen Ämtern der Länder koordinierte Bevölkerungsvorausberechnungen werden inzwischen regelmäßig vorgelegt. Hier werden die Annahmen und die Ergebnisse der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland bis zum Jahr 2050 dargestellt. Sie basiert auf dem Bevölkerungsstand zum 31.12.2005 und reicht bis zum Jahr 2050. <...>  
Die 11. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung ist keine Prognose, welche die Zukunft bis 2050 vorhersagt. Sie zeigt vielmehr, wie sich die Bevölkerungszahl und die Bevölkerungsstruktur unter bestimmten Annahmen entwickeln würden. Da der Verlauf der maßgeblichen Einflussgrößen mit zunehmender Vorausberechnungsdauer immer schwerer vorhersehbar ist, haben solche langfristigen Rechnungen Modellcharakter. <...>  
Die aktuelle 11. zwischen den Statistischen Ämtern von Bund und Ländern koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung liefert Ergebnisse sowohl für Deutschland insgesamt als auch für die einzelnen Bundesländer, die auf abgestimmten Annahmen und gleichen Berechnungsmethoden beruhen.“ (Statistisches Bundesamt 2006: 1-2).

Insgesamt sind 26 % der Bevölkerung des Kreises Offenbach älter als 60 Jahre und 20 % älter als 65 Jahre. Das bedeutet, die unmittelbar nachwachsende Altersgruppe der über 60- bis 65-Jährigen umfasst 6 % (vgl. Abb. 1).

**Abb. 1: Verteilung der Altersgruppen in der Bevölkerung im Kreis Offenbach – 2009**



Quelle: Daten von Dezember 2009. Einwohnermeldewesen des Kreises Offenbach.

### 3.1.2 Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Ende 2009 leben im Kreis Offenbach 7.242 über 60-Jährige mit nichtdeutscher Staatsangehörigkeit<sup>6</sup> (vgl. Tab. 2). Die meisten sind aus der Türkei und aus Marokko nach Deutschland zugewandert.

**Tab. 2: Ältere Bürgerinnen/Bürger mit nichtdeutscher Staatsangehörigkeit im Kreis Offenbach – 2009**

Altersgruppe	Männlich	Weiblich	Insgesamt	über 60-Jährige
0 - u 20 Jahre	3.865	3.717	7.582	
20 - u 60 Jahre	16.111	17.352	33.463	
60 - u 65 Jahre	1.550	1.365	2.915	7.242
65 - u 80 Jahre	2.175	1.708	3.883	
80 Jahre plus	182	262	444	
Gesamt	23.883	24.404	48.287	

Quelle: Einwohnermeldedaten Dezember 2009, eigene Berechnungen Sozial- und Jugendhilfeplanung.

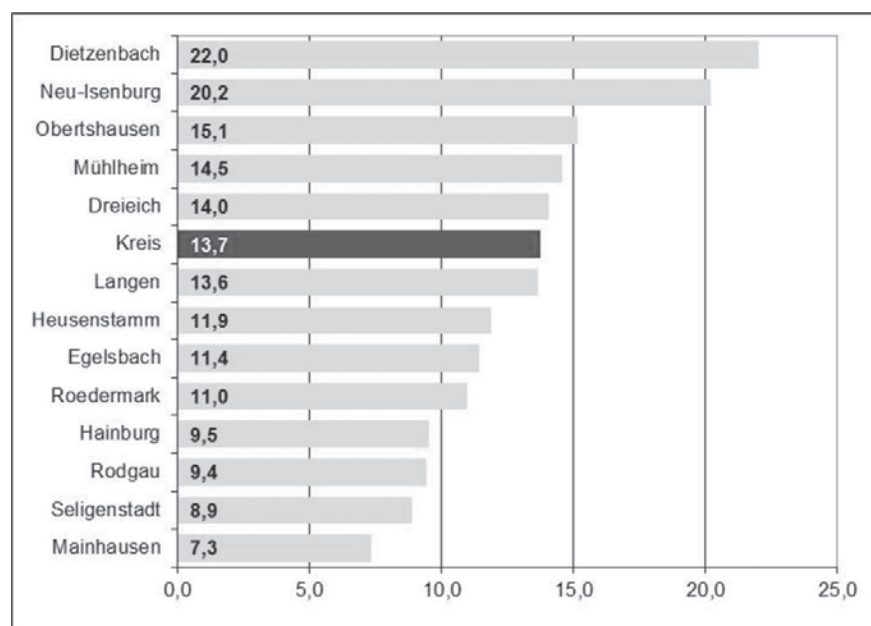
<sup>6</sup> Deutsche, Nichtdeutsche: Als Deutsche gelten Personen im Sinne des Art. 116 Abs. 1 des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland. Danach ist Deutscher, wer die deutsche Staatsangehörigkeit besitzt oder als Flüchtling oder Vertriebener deutscher Volkszugehörigkeit oder als dessen Ehegatte oder Abkömmling in dem Gebiete des Deutschen Reiches nach dem Stand vom 31. Dezember 1937 Aufnahme gefunden hat. Als Personen mit Migrationshintergrund definiert werden „alle nach 1949 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland Zugewanderten, sowie alle in Deutschland geborenen Ausländer und alle in Deutschland als Deutsche Geborenen mit zumindest einem nach 1949 zugewanderten oder als Ausländer in Deutschland geborenen Elternteil.“

Verdeutlicht an der Gruppe der nichtdeutschen Bevölkerung im Alter von 50 bis unter 65 Jahren liegt Ende 2009 die kreisweite Quote bei 13,7 %. Dietzenbach kommt auf 22,0 %, Neu-Isenburg auf 20,2 %, Obertshausen auf 15,1 %, Mühlheim auf 14,5 % und Dreieich auf 14,0 %. Mainhausen liegt an letzter Stelle mit 7,3 % (vgl. Abb. 2).

In der Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen liegt der Kreisdurchschnitt bei 7,5 % und in der Altersgruppe der 80-Jährigen und mehr bei 2,9 % (vgl. Abb. 3). Das bedeutet: Die erste Generation der Zuwanderer (die so genannten Gastarbeiter) kommt stetig zunehmend in der Infrastruktur der Altenhilfe an.

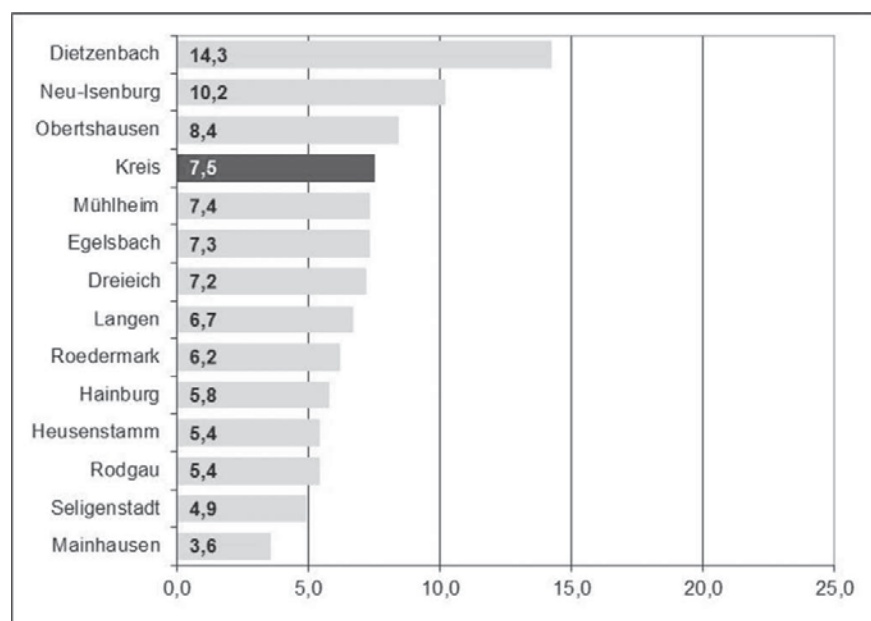
Die demografische Entwicklung im Kreis Offenbach impliziert, dass in den kreisangehörigen Kommunen generell die Zahl und der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund stark ansteigen werden. Hier haben vor allem die Kreisstadt Dietzenbach sowie Rodgau, Obertshausen und Neu-Isenburg einen großen Zuwachs zu erwarten.

**Abb. 2: Anteil der nichtdeutschen Bevölkerung in der Altersgruppe der 50 bis unter 65-Jährigen (%)**



Quellen: Einwohnermeldedaten Dezember 2009, eigene Berechnungen Sozial- und Jugendhilfeplanung.

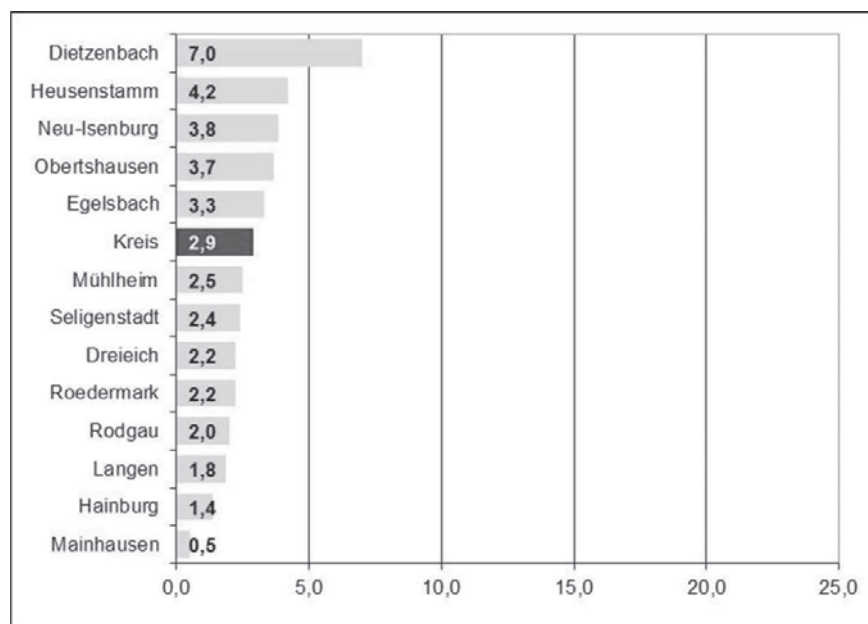
**Abb. 3: Anteil der nichtdeutschen Bevölkerung in der Altersgruppe der 65 bis unter 80-Jährigen (%)**



Quellen: Einwohnermeldedaten Dezember 2009, eigene Berechnungen Sozial- und Jugendhilfeplanung.



**Abb. 4: Anteil der nichtdeutschen Bevölkerung in der Altersgruppe 80 und mehr Jahre**



Quellen: Einwohnermeldedaten Dezember 2009, eigene Berechnungen Sozial- und Jugendhilfeplanung.

### 3.1.3 Bevölkerungsentwicklung

Die demografische Entwicklung skizziert den zahlenmäßig großen Anstieg der Seniorengeneration. Waren 2006 mehr als 63.700 Menschen älter als 65 Jahre, so werden es 2020 voraussichtlich knapp 80.000 und 2030 über 93.000 sein (vgl. Tab. 3).

**Tab. 3: Bevölkerung ab 65 Jahre im Kreis Offenbach – 2020 und 2030**

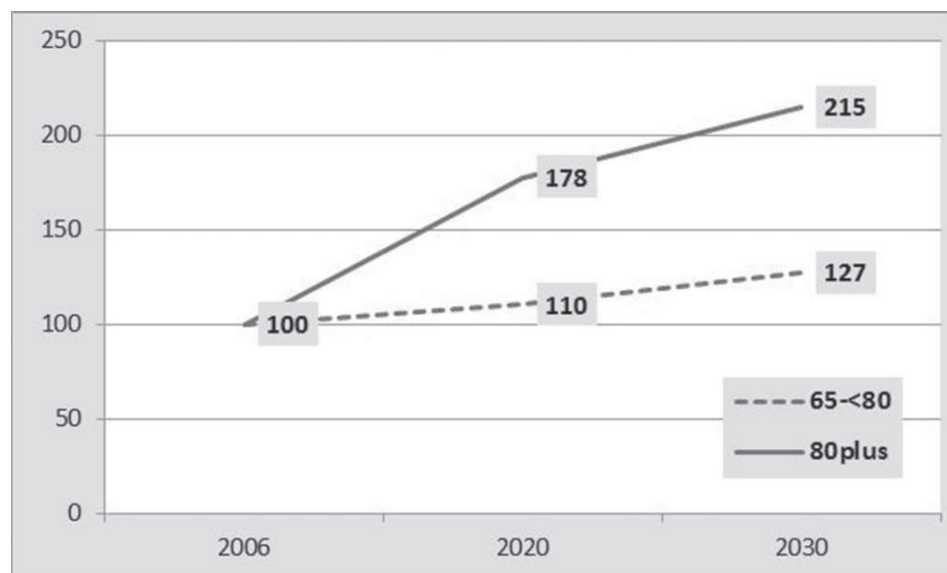
Altersgruppen	Basis (abs.)	Projektion (abs.)		Projektion Entwicklung (%)	
	2006	2020	2030	2020	2030
65 Jahre plus	63.726	79.766	93.357	25,2 %	46,5 %
65 - u 80 Jahre	49.715	54.852	63.255	10,3 %	27,2 %
80 Jahre plus	14.011	24.914	30.102	77,8 %	114,8 %

Quellen: Daten: Projektion 2007 (HA, Wiesbaden 2007), eigene Berechnungen Sozial- und Jugendhilfeplanung.

Am rasantesten ist die Zunahme bei den über 80-Jährigen. Deren Anzahl wird sich von 2006 bis 2030 mehr als verdoppeln oder um knapp 115 % (von der Basis = 100) auf 215 % steigen. Die Zunahme bei den 65- bis unter 80-Jährigen verläuft langsamer (vgl. Abb. 5).

Es bestehen kreisweit deutliche Abweichungen in den kommunalen Entwicklungen. So schwankt die Zuwachsraten bei der Gruppe der über 80-Jährigen zwischen 242,2 % in Dietzenbach und 59,8 % in Langen. Aber auch in der Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen bewegt sich die Zunahme zwischen 54,9 % in Mainhausen und 2,8 % in Heusenstamm. Die geringeren Zuwachsraten erklären sich dadurch, dass das Durchschnittsalter in diesen Städten vorher schon in Relation höher gewesen ist.

Abb. 5: Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahre im Kreis Offenbach (2006 = 100)



Quellen: Daten: Bevölkerungsprojektion 2007 (HA, Wiesbaden 2007), eigene Berechnungen Sozial- und Jugendhilfeplanung.

### 3.1.4 Entwicklung des Bedarfes an Hilfe und Pflege

#### 3.1.4.1 Im privaten Haushalt

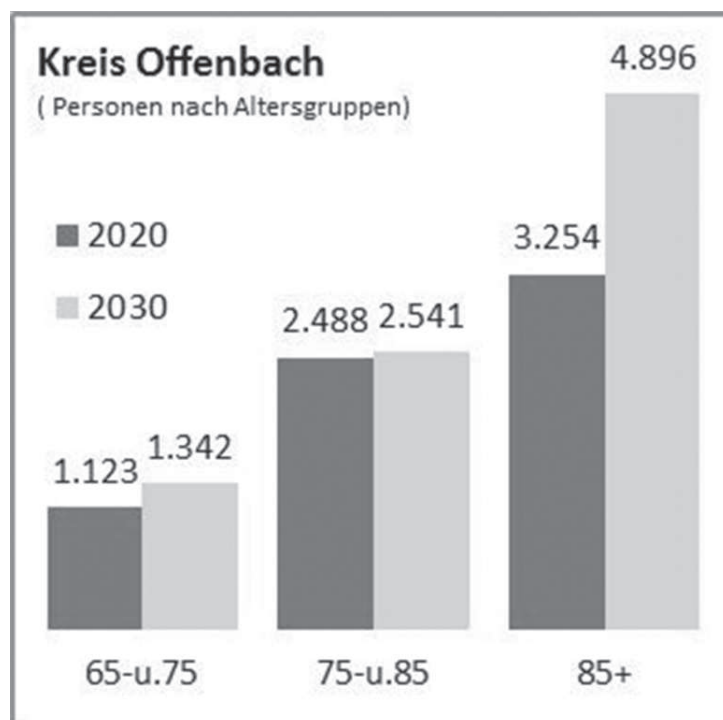
Die 2002 durchgeführte bundesweite Studie „Möglichkeiten und Grenzen selbstständiger Lebensführung in Privathaushalten“ – MuG III – (vgl. Schneekloth/Wahl 2005) erfasst die Situation der häuslichen Pflege und benennt den Anteil der pflegebedürftigen Menschen in Privathaushalten. Die Studie kann als Orientierung für vertiefende Planungen auf kommunaler oder Kreisebene genutzt werden. Eine Kernaussage von MuG III lautet, dass Pflegebedürftige aller Schweregrade im privaten Haushalt versorgt werden können. Voraussetzung ist ein stabiles Hilfenetzwerk, durch das die erforderliche Versorgungleistung erbracht wird.

Die MuG III-Ergebnisse verwiesen weiter darauf, dass das Lebensrisiko der Pflegebedürftigkeit mit zunehmendem Alter steigt. In der Altersgruppe 65 bis 74 Jahre sind im Durchschnitt 2,9 %, im Alter von 75 bis 84 Jahre 8,9 % und ab 85 Jahren und älter 30,4 % pflegebedürftig.

In der Umkehrung bedeuten diese Raten aber auch, etwa 70 % der über 85-Jährigen sind nicht pflegebedürftig und rund 34 % haben auch keinen sonstigen Hilfebedarf. D. h., eine große Gruppe von Menschen lebt im höheren Lebensalter nach wie vor ohne größere Hilfen. Altwerden und Altsein darf keineswegs automatisch mit Hilfe- und Pflegebedürftigkeit gleichgesetzt werden.

Die Pflegebedarfsraten der MuG III-Studie sind mit den prognostizierten Bevölkerungsdaten des Kreises Offenbach hochgerechnet, um eine allgemeine Orientierung über Anzahl der Personen mit Pflegebedarf in privaten Haushalten zu erhalten. Rechnerisch ist 2020 von rund 6.865 und 2030 von 8.779 über 65-Jährigen mit Bedarf an häuslicher Pflege auszugehen (vgl. Abb. 6.), eine Steigerung von 27,8 %.

**Abb. 6: Prognostizierter häuslicher Pflegebedarf nach Altersgruppen im Kreis Offenbach – 2020 und 2030**



Quellen: Schätzung auf Grundlage der Pflegebedürftigkeitsraten der MuG III Studie und Bevölkerungszahlen der Projektion 2007 (HA, Wiesbaden 2007), eigene Berechnungen Sozial- und Jugendhilfeplanung.

#### 3.1.4.2 Im Pflegeheim

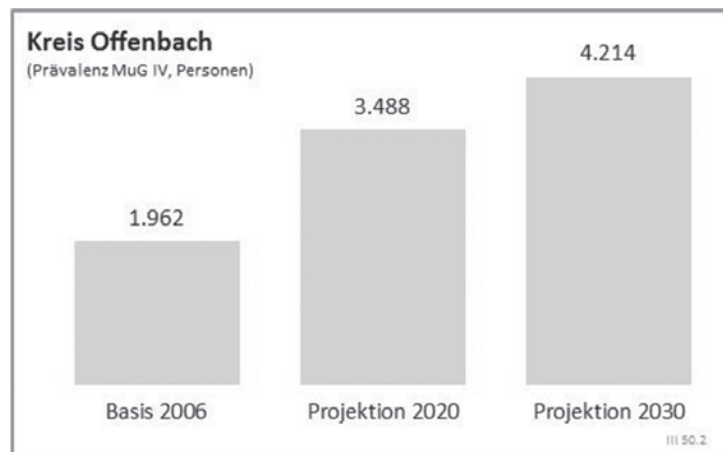
Zur Bedarfsberechnung an Pflegeplätzen in teil- und vollstationären Einrichtungen liegen keine allgemeingültigen Anhaltswerte vor. Das hat im Wesentlichen drei Gründe:

1. Die Inanspruchnahme an stationären Plätzen ist immer auch davon abhängig, welche ambulante Infrastruktur vor Ort vorhanden ist und wie diese finanziert werden kann.
2. Das Pflegegesetz, SGB XI, sieht für die Dienstleistungen im Bereich der ambulanten und stationären Pflege einen Markt vor, der nach den allgemeinen Marktgesetzen funktioniert. Wettbewerb, Angebot und Nachfrage beeinflussen die Entwicklung.
3. Berechnungen zur Ermittlung des künftigen Bedarfs an Alten-/Pflegeheimen können sich lediglich an der Prognose der Bevölkerungsentwicklung orientieren. Dabei sind aber weder Wanderungsbewegungen noch familiäre Veränderungen berücksichtigt. Auch kann nicht vorausgesagt werden, inwieweit z. B. stationär pflegebedürftige alte Personen von ihren Angehörigen an den außerhalb des Kreises Offenbach liegenden Familienwohnrorten oder umgekehrt von außerhalb in Alten- und Pflegeheime im Kreis Offenbach umgesiedelt werden.

Projektionen können von daher nur als grober Anhaltspunkt verwendet werden. Die 2005 durchgeführte Repräsentativerhebung zur Hilfe- und Pflegebedürftigkeit in Alteneinrichtungen (MuG IV) (vgl. Schneekloth/Wahl 2007) ergab, dass rund 14 % der Menschen im Alter ab 80 Jahren dauerhaft in stationären Einrichtungen leben. Mehrheitlich leben Frauen in den Altenpflegeheimen.

Um eine erste allgemeine Orientierung für die Entwicklung des Bedarfes an Pflegeplätzen im Kreis Offenbach zu erhalten, wird dieser Wert herangezogen und mit der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung im Kreis Offenbach verknüpft. Danach würde 2020 im Vergleich zu heute kreisweit ein zusätzlicher Platzbedarf von 1.352 Plätzen und 2030 von 2.078 Plätzen bestehen, vorbehaltlich einer unveränderten ambulanten Infrastruktur (vgl. Abb. 7).

**Abb. 7: MuG IV-Projektion 2020 und 2030 und Bedarf an stationären Pflegeplätzen**



Quellen: Schätzung auf Grundlage von Erhebungsergebnissen aus MuG IV Studie und Bevölkerungszahlen der Projektion 2007 (HA, Wiesbaden 2007), eigene Berechnungen Sozial- und Jugendhilfeplanung.

Dem rechnerischen Bedarf von 1.962 Pflegeplätzen (Berechnungsgrundlage 2006) steht im Kreis Offenbach im Jahr 2011 ein tatsächliches Angebot von 2.136 Plätzen gegenüber.

### 3.1.4.3 Bei Demenz

In einer Studie (vgl. Bickel 2008), an der sich die Deutsche Alzheimer Gesellschaft orientiert, ist die Prävalenz von Demenz<sup>7</sup> detailliert in 5-Jahres-Altersgruppen aufgegliedert. Die Prävalenzraten zeigen, wie der Anteil der demenziell erkrankten Menschen im hohen Alter immer größer wird (vgl. Tab. 4).

**Tab. 4: Prävalenz von Demenz in Abhängigkeit vom Alter**

Altersgruppen	Prävalenz
65 - 69 Jahre	1,2 %
70 - 74 Jahre	2,8 %
75 - 79 Jahre	6 %
80 - 84 Jahre	13,3 %
85 - 89 Jahre	23,9 %
über 90 Jahre	34,6 %

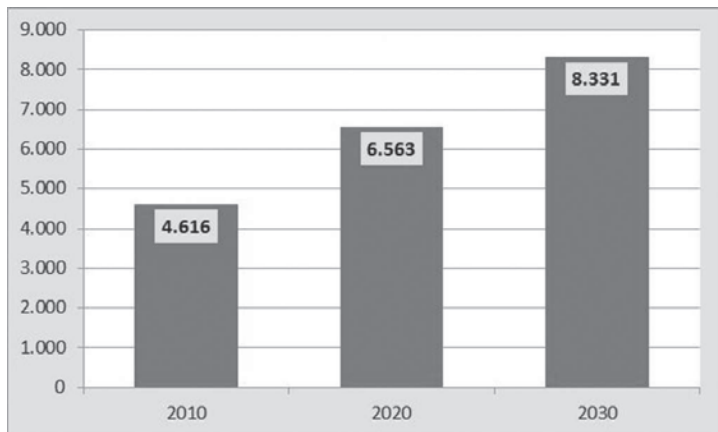
Quelle: Bickel 2008:2.

<sup>7</sup> „Die Prävalenz oder Krankheitshäufigkeit ist eine Kennzahl der Gesundheits- und Krankheitslehre: Sie sagt aus, wie viele Menschen einer bestimmten Gruppe definierter Größe an einer bestimmten Krankheit erkrankt sind.“ (Quelle: Wikipedia, Stichwort „Prävalenzrate“. Online verfügbar. (Stand 22.07.2011)

Diese Tendenz setzt sich auch in die Hochaltrigkeit fort. Das Heidelberger Institut für Gerontologie hat in seiner 100-Jährigen Studie (HD 100) die Einschätzung getroffen, dass unter den befragten 100-Jährigen etwa 50 % an einer Demenz erkrankt waren (vgl. Rott o.J.).

Werden die Prävalenzraten nach Bickel (vgl. Tab. 4) mit der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung im Kreis Offenbach verknüpft, so ist 2010 von gut 4.600, 2020 von knapp 6.600 und 2030 von mehr als 8.300 dementiell erkrankten über 65-Jährigen auszugehen. Innerhalb von 20 Jahren verdoppelt sich die Anzahl (vgl. Abb. 8).

**Abb. 8: Dementiell Erkrankte über 65 Jahre im Kreis Offenbach nach Jahren**



Quellen: Prävalenzraten (vgl. Bickel 2008: 2), Bevölkerungsvorausberechnung. (HA), eigene Berechnungen Sozial- und Jugendhilfeplanung.

### 3.1.5 Pflegeversorgung

#### 3.1.5.1 Durch Dienste und Einrichtungen

Die von den Pflegekassen zu erstellende Pflegestatistik gibt Auskunft darüber, wie viele Bürgerinnen und Bürger finanzielle Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen. Dort zeigt sich zusammengefasst:

- Im Kreis Offenbach ist die Zahl der Leistungsempfänger seit 2001 kontinuierlich um jährlich 600 - 700 Personen angestiegen (vgl. Tab. 5).
- Die durchgehend größte Gruppe stellen die Pflegegeldempfänger (häuslich versorgt), deren Anzahl ebenfalls kontinuierlich zunahm (vgl. Tab. 6).
- In den Pflegeheimen werden insgesamt mehr Pflegebedürftige als von ambulanten Diensten betreut (vgl. Tab 6).

**Tab. 5: Pflegebedürftige im Kreis Offenbach und Veränderungen – 2001 bis 2009**

<b>Jahr</b>	<b>Pflegebedürftige insgesamt Leistungsempfänger Pflegeversicherung</b>	<b>vollstationäre Versorgung Leistungsempfänger Pflegeversicherung</b>	<b>Ambulante Versorgung Leistungsempfänger Pflegeversicherung</b>	<b>Pflegegeld- empfänger ohne Kombinations- leistung</b>
2001	5.512	1.112	1.019	3.339
2003	6.121	1.251	1.125	3.699
2005	6.743	1.431	1.123	4.134
2007	7.440	1.440	1.329	4.611
2009	8.044	1.709	1.483	4.852
Veränderung 2001 zu 2003	+ 609	+ 139	+ 106	+ 360
Veränderung 2003 zu 2005	+ 622	+ 180	- 2	+ 435
Veränderung 2005 zu 2007	+ 697	- 9	+ 206	+ 477
Veränderung 2007 zu 2009	+ 604	+ 269	+ 154	+ 241

Quelle: Eigene Recherche; Pflegestatistik Hessisches Statistisches Landesamt 2009.

**Tab. 6: Verteilung der gewährten Pflegeleistungen im Kreis Offenbach nach Leistungsart – 2001 bis 2009**

<b>Jahr</b>	<b>Pflegebedürftige insgesamt Leistungsempfänger Pflegeversicherung</b>	<b>Davon</b>		
		<b>vollstationäre Versorgung Leistungsempfänger Pflegeversicherung</b>	<b>ambulante Versorgung Leistungsempfänger Pflegeversicherung</b>	<b>Pflegegeld- empfänger ohne Kombinations- leistung</b>
2001	100 %	20,2 %	18,5 %	60,6 %
2003	100 %	20,4 %	18,4 %	60,4 %
2005	100 %	21,2 %	16,7 %	61,3 %
2007	100 %	19,4 %	17,9 %	62,0 %
2009	100 %	21,2 %	18,4 %	60,3 %

Quelle: Eigene Recherche; Pflegestatistik Hessisches Statistisches Landesamt 2009.

### **3.1.5.2 Durch pflegende Angehörige**

Im Kreis Offenbach werden die meisten Pflegebedürftigen zu Hause gepflegt: 78,7 %. Damit liegt der Kreis über den hessischen Durchschnittszahlen. Hessenweit werden drei von vier Pflege-Leistungsempfänger (75,2 %) zu Hause versorgt.

Im Kreis Offenbach wurden 2009 insgesamt 6.335 Personen zu Hause gepflegt, davon nahmen 76,6 % keine professionellen Dienstleistungen in Anspruch. Im hessischen Landesdurchschnitt waren es 71,2 %, die ausschließlich durch Angehörige gepflegt werden (vgl. Hessisches Statistisches Landesamt 2009).

Der Anteil der Pflegegeldempfänger an allen Pflegeleistungsempfängern hat sich in den vergangenen Jahren nur wenig verändert und lag 2009 in etwa auf dem gleichen Niveau wie 2001. Dass Pflege und Betreuung oft von Angehörigen erbracht wird, ist ein bundesweites Phänomen. Dreiviertel der Hauptpflegepersonen sind weiblich. Der weitaus größte Teil von ihnen, nämlich 79 %, ist im erwerbsfähigen Alter (vgl. Satola 2011).

### **3.1.5.3 Durch im Haushalt beschäftigte Betreuungskräfte**

Eine 24-stündige Betreuung oder Pflege durch ambulante Pflegedienste ist mit Kosten von ca. 5.000 –10.000 Euro verbunden, die kaum privat finanzierbar ist. Die Mehrkosten zum Pflegegeld werden von den Sozialhilfeträgern in der Regel dann nicht übernommen, wenn sie die Kosten für einen Heimplatz übersteigen. In dieser Versorgungslücke hat sich ein „grauer Markt“ entwickelt. Über durch Mundpropaganda verbreitete Telefonnummern werden – meist aus Osteuropa, vorwiegend aus Polen, stammende – Frauen vermittelt, die rund um die Uhr betreuen und teilweise auch pflegen.

Seit dem 1. Mai 2011 haben Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus bestimmten osteuropäischen Staaten uneingeschränkten Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt. Die volle Arbeitnehmer-Freizügigkeit gilt für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus den EU-Beitrittsländern Estland, Lettland, Litauen, Polen, Slowakei, Slowenien, Tschechien und Ungarn. Diese dürfen in Deutschland eine Beschäftigung aufnehmen und unterliegen den gleichen Bedingungen wie deutsche Erwerbstätige. Als eine Folge werden voraussichtlich die Vermittlungsagenturen mit ihren Gebühren wegfallen. Nach Schätzungen der Stiftung Warentest kostet eine fest angestellte Haushaltshilfe oder Pflegerin hiernach ca. 1.500 bis 2.000 Euro. Dazu entstehen Kosten für Kost und Logis. Die Arbeitszeit ist auf acht Stunden am Tag begrenzt (vgl. Satola 2011).

Die legale Beschäftigung einer Betreuerin aus Osteuropa ist auf jeden Fall kostenaufwändiger wie „Schwarzarbeit“. Es bleibt zu beobachten, wie sich der „graue Markt“ unter den neuen Voraussetzungen entwickeln wird. Genaue Zahlen lassen sich nur dann ermitteln, wenn eine sozialversicherungspflichtige Anstellung erfolgt ist.

### **3.1.5.4 Der Arbeitsmarkt Pflege**

Im Hinblick auf die demografische Entwicklung, nach der Menschen immer älter werden, gewinnen der Dienstleistungssektor und somit auch der Arbeitsmarkt für Pflegekräfte eine immer größere Bedeutung.

Der Hessische Pflegemonitor erfasst alle zwei Jahre die Situation des hessischen Pflegemarktes (vgl. HSM o.J.). Analysiert werden die aktuellen und zukünftigen Bedarfe an Pflegekräften in den hessischen Regionen. Diese räumliche Differenzierung ist bedeutsam, bestehen doch ganz unterschiedliche demografische, wirtschaftliche und infrastrukturelle Rahmenbedingungen.

Die im Hessischen Pflegemonitor dargelegte Vorausschätzung des Bedarfes der Pflegekräfte in der Altenhilfe und an Kranken- und Gesundheitspflegerinnen – basierend auf den Zahlen von 2007 für die Altersstufen ab 60 Jahren – werden mit der Prognose zur Bevölkerungsentwicklung im Kreis Offenbach verknüpft und hochgerechnet. Es wurden rechnerisch die Zahl der Pflegebedürftigen und dann davon abgeleitet die Zahl des benötigten Pflegepersonals ermittelt.

Für den Kreis Offenbach ergeben sich folgende Werte. 2007 waren 283 Pflegekräfte in den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen tätig. Der Altenpflegekräftebedarf entwickelt sich bis 2010 um minus 23, bis zum Jahr 2015 um plus 31 und bis 2020 um plus 85 Stellen. 2007 waren im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege 235 Fachkräfte tätig, der Bedarf bis 2010 wächst um plus 41, bis 2015 um plus 97 und bis 2020 um plus 154 Stellen. Das bedeutet, der Bedarf an Altenpflegekräften nimmt langsamer, der an Gesundheits-/Krankenpflege-Fachkräften deutlich zu.

Zu beachten ist weiterhin, dass in den ambulanten Pflegediensten mehrheitlich Krankenpflegekräfte arbeiten. Auch sind Abwanderungen ins Umland (z. B. die umliegenden Großstädte) anzunehmen. Gleiches ist zwischen ambulanten und stationären Bereichen auf Kreisebene zu erwarten.

Dass die Öffnung des deutschen Arbeitsmarktes für die osteuropäischen EU-Beitrittsländer auf dem hiesigen Pflege-Arbeitsmarkt Entlastung bringen wird, relativieren die Schätzungen verschiedener Forschungsinstitute. Geschätzt werden zwischen 100.000 und 200.000 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die zwischen 2011 und 2015 nach Deutschland kommen werden.

### **3.1.6 Potenzial für Bürgerengagement und Bürgerbeteiligung**

Wie bereits in Kapitel 2 erläutert, sind mit Blick auf den demografischen Wandel sowohl Bürgerschaftliches Engagement, als auch Bürgerbeteiligung von Menschen in der nachberuflichen und nachfamiliären Phase zunehmend wichtig.

Deshalb soll in einem weiteren Betrachtungsschritt der Frage nachgegangen werden, wie groß die Gruppe der Menschen sein könnte, die sich aktiv engagieren und beteiligen werden. Konkrete Zahlen zum heutigen Stand liegen weder hessenweit noch für den Kreis Offenbach vor. Gleichwohl bietet der bundesweit angelegte Freiwilligensurvey<sup>8</sup> eine Chance, sich der Thematik in groben Konturen zu nähern. Um erste Orientierungswerte für den Kreis Offenbach zu erhalten, werden die Ergebnisse des Freiwilligensurveys mit den Prognosen zur Bevölkerungsentwicklung im Kreis hochgerechnet.

Ein Ergebnis des 3. Freiwilligensurveys lautet: 2009 engagierten sich in Deutschland 36 % (1999: 34 %, 2004: 36 %) aller Bürgerinnen und Bürger über 14 Jahre freiwillig in Verbänden, Initiativen oder Projekten. Bei den 60- bis 69-Jährigen waren es sogar 37 % (1999: 31 %, 2004: 37 %) und bei den über 70-Jährigen immer noch 25 % (1999: 20 %, 2004: 22 %) (vgl. BMFSFJ 2011a).

Allein die Prozentangabe für die Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen (37 %) auf den Kreis Offenbach übertragen, würde bedeuten, dass rund **15.500** Personen dieser Altersgruppe bürgerschaftlich oder ehrenamtlich engagiert sind. Die Quote für die über 70-Jährigen (25 %) auf den Kreis übertragen würde weitere rund **11.500** engagierte Personen in dieser Altersgruppe bedeuten. Beachtliche Zahlen, die ein nicht zu unterschätzendes Potential an Hilfeleistungen beinhalten können.

---

<sup>8</sup> Der Freiwilligensurvey ist eine von der Bundesregierung seit 1999 in Auftrag gegebene regelmäßige repräsentative Untersuchung zum bürgerschaftlichen Engagement in Deutschland (vgl. BMFSFJ 2011a).



## 3.2 Zur Infrastruktur für ältere Menschen

### 3.2.1 Beratung und Vernetzung

#### 3.2.1.1 Die Leitstelle Älterwerden

Die Leitstelle Älterwerden ist ein Fachdienst im Fachbereich Jugend, Soziales, Senioren und Arbeit des Kreises Offenbach. Sie wurde im August 1992 gemäß der Empfehlung des 1. Altenplanes eingerichtet. Das Aufgabenspektrum beinhaltet vorrangig Planungsaufgaben, d. h. die kontinuierliche Fortschreibung und Umsetzung des Altenplanes, Information, Fachberatung und Vernetzung. Partner sind Fachleute aus den Kommunen, Vertreterinnen und Vertreter von Einrichtungen und Initiativen sowie Politikerinnen und Politiker aus dem Kreis. Das Konzept der Leitstelle Älterwerden wurde 2003 aktualisiert.

Die Zusammenarbeit mit den Akteuren in den Kommunen ist von grundlegender Bedeutung. Wesentliche Partner sind die Stadtverwaltungen. Viele Vorhaben des Kreises sind nur mit diesen gemeinsam umsetzbar und häufig werden zukunftsweisende Ideen mit ihnen zusammen entwickelt. Die Leitstelle Älterwerden arbeitet außerdem mit Trägern der Freien Wohlfahrtspflege, Bürgerinitiativgruppen und privaten Anbietern von verschiedenen Dienstleistungen zusammen. Zunehmend wichtig sind die Akteure des Gesundheitswesens, der Stadtplanung, der Migrations- und Integrationsarbeit sowie die sozialen Fachgebiete der Jugendarbeit und der Behindertenarbeit. Die Vernetzung wird durch kreisweite Foren und Arbeitskreise sowie ressortübergreifende Veranstaltungen gestaltet.

Die Leitstelle Älterwerden unterstützt die Entwicklung von innovativen Projekten, indem sie Informationen und Anreize gibt. Sie fördert modellhaft einzelne Initiativen fachlich und finanziell. Die Erfahrungen, die mit der Konzeption und der Entwicklung neuer Projekte gemacht werden, sind anschließend stets für alle Kommunen abrufbar. Sie werden in Dokumentationen oder Informationsveranstaltungen veröffentlicht und gehen in die konkrete Beratungsarbeit der Leitstelle ein.

Die Förderung der öffentlichen Diskussion über Altersfragen und die Gestaltung des demografischen Wandels sind zentrale Anliegen der Leitstelle Älterwerden. Sie nutzt dazu nicht nur die theoretische Auseinandersetzung, sondern auch mentale Zugänge, wie z. B. Kunst in Form von Fotografie und Literatur. Alle Veröffentlichungen sind über Internet auf den Seiten der Leitstelle Älterwerden „Senioren & Pflege“<sup>9</sup> aufgeführt.

Die Arbeitsschwerpunkte entwickeln sich je nach Themenaktualität, Bedarf und Aufträgen durch die Kreisgremien und Kommunen. Die zentralen Inhalte zwischen 2000 und 2010 sind nachfolgend komprimiert skizziert. Die Zusammenstellung soll deutlich machen, wie vielfältig die Anforderungen und Aktivitäten sind, egal ob selbstinitiiert oder als Reaktion auf An-/Nachfragen. Charakteristisch sind eine enge Kooperation mit den Kommunen und der Anspruch kreisweit vernetzend, querschnittsbezogen und ressortübergreifend zu agieren.

- **Planung:**<sup>10</sup> Dazu zählt die Beantwortung aller Fachfragen aus dem Kreistag, dem Kreisausschuss und aus den Kommunen. Meilensteine sind die regelmäßigen Fortschreibungen der Altenplanung. Im Jahr 2005 wurden mit der Arbeitshilfe „Strukturentwicklung von Altenarbeit und Altenhilfe – Gestaltungsmöglichkeiten für die Kommunen“ Empfehlungen zur Bevölkerungsentwicklung, zur häuslichen Versorgung, Betreutem Wohnen und der Betreuung in Alten- und Pflegeheimen, Gerontopsychiatrie, Kultur der Altersgesellschaft und der kommunalen Seniorenarbeit veröffentlicht. Daraus abgeleitet wurden Anforderungen an die Weiterentwicklung des Angebotsspektrums und an die kommunalen Verwaltungen sowie an die Kreisverwaltung.

<sup>9</sup> Vgl. <http://www.kreis-offenbach.de/index.phtml?mNavID=1856.347&isNavID=1856.20&La=1>

<sup>10</sup> Vgl. Kreis Offenbach: Altenplan 1992; ders.: 1.Fortschreibung des Altenplans 1997; ders.: Arbeitshilfe 2005.

- **Gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen:** Bereits 2001 war „Depressionen im Alter“ Thema von verschiedenen Veranstaltungen für Fachkräfte sowie Bürgerinnen und Bürger im Kreis Offenbach. 2002 und 2003 fanden ganztägige Fachveranstaltungen mit jeweils mehreren Themen und Referenten statt, in denen gerontopsychiatrische Themen platziert waren. Seit 2005 sind zehn niedrigschwellige Betreuungsprojekte für Menschen mit Demenz entstanden, die von der Leitstelle fachlich und finanziell gefördert werden. In einer Arbeitsgemeinschaft sind die Projektträger vernetzt. Um die Schulung der freiwilligen Helferinnen zu gewährleisten, unterstützt die Leitstelle Älterwerden das Projekt „Auszeit Schulung“. 2007 wurde in Zusammenarbeit mit Projektträgern ein viel beachtetes Fotoprojekt „Momentaufnahmen aus der Welt des Vergessens“ erarbeitet. Für Angehörige fanden jeweils jährlich zwei Informationsreihen über Demenz in verschiedenen Kommunen statt. Diese werden gemeinsam von den kommunalen Seniorenberatungsstellen und der Leitstelle Älterwerden organisiert und haben viele Interessierte. 2008 gründete sich unter Geschäftsführung der Leitstelle das „Forum Demenz“. Hier arbeiten Akteure aus dem Gesundheitswesen und der Altenarbeit zusammen. Bisher wurden eine Befragung zur ärztlichen Versorgung von Menschen mit Demenz durchgeführt und darauf basierend Empfehlungen für Verbesserung ausgearbeitet.
- **Pflege:** Ab 2004 bot die Leitstelle Älterwerden über ihr Qualifizierungsprojekt „Gesprächsführung in der Pflege“ kreisweite Schulungen und Inhouse-Seminare für Pflegekräfte in Pflegeheimen und ambulanten Diensten an. Bis 2008 fanden hierüber insgesamt 13 Schulungen statt. Von 2004 bis 2007 tagte als Nachfolge-AG der Pflegekonferenz das „Netzwerk Pflege“, das Empfehlungen zur Verbesserung der Schnittstellenarbeit erarbeitet hat. Seit 2007 finden mit Einladung der Leitstelle Älterwerden ein- bis zweimal im Jahr Netzwerk-Veranstaltungen für die Leitungskräfte der Pflegeheime statt. Ein weiteres wichtiges Thema ist die Gewinnung und Qualifizierung von Pflegekräften. 2009 und 2010 war die Zukunft der Pflege und des Pflegeberufs Inhalt mehrerer Fachveranstaltungen.
- **Wohnen und Quartierprojekte:** Gemeinsam mit den kommunalen Seniorenberatungsstellen wurden zwischen 2001 und 2005 in vier Kommunen des Kreises mehrteilige OWOG<sup>11</sup>-Workshops für Bürgerinnen und Bürger in Zusammenarbeit mit den dortigen Seniorenberatungsstellen durchgeführt. Der Projektverlauf wurde veröffentlicht. Des Weiteren wurde die Weiterentwicklung gemeinschaftlicher Wohninitiativen unterstützt. Zum Thema „Betreutes Wohnen“ fanden 2007 zwei Informationsveranstaltungen für Bürgerinnen und Bürger statt und es wurde eine Informationsbroschüre dazu veröffentlicht. Zudem war „Bürgerschaftliche Mitwirkung im Gemeinwesen“ das Schwerpunktthema dieses Jahres. 2009 startete das Projekt „Wohnen und Leben heute und in Zukunft“. Kooperationspartner ist der Fachdienst Bauaufsicht des Kreises Offenbach. Im Rahmen dieses Projektes fanden 2010 vier Informationsveranstaltungen im Kreishaus für Fachleute und Interessierte statt. Außerdem wurden zwei Quartiersprojekte gefördert. Wohnen mit seinen verschiedenen Facetten war zudem Thema mehrerer Fachveranstaltungen im Kreishaus.
- **Migration:** Schon 2002 wurde der Arbeitskreis Alter und Migration gegründet. In Abstimmung mit den Mitgliedern des Gremiums organisierte und finanzierte die Leitstelle die Erstellung von Handlungsempfehlung zur Einbindung älterer Migrantinnen und Migranten in das Altenhilfesystem im Kreis Offenbach (veröffentlicht 2004). Die Situation von älteren Menschen mit Migrationshintergrund beleuchteten zwei Fachveranstaltungen in den Jahren 2005 und 2010. 2007 fand eine Fortbildungsreihe für Pflegekräfte in kultursensibler Pflege statt. Von 2008 bis 2009 förderte die Leitstelle Älterwerden die Entstehung eines offenen Begegnungsangebotes in Dietzenbach „Älterwerden in Dietzenbach“ und eine sich anschließende Vortragsreihe auf Türkisch über Demenz sowie Informationsvorträge über den Beruf Altenpflegerin. Eine Dokumentation über das Begegnungsprojekt wurde in einer Veranstaltung im Kreishaus vorgestellt. 2010 startete ein generationenübergreifendes Interview-Projekt in Zusammenarbeit mit dem Jugendbildungswerk, in welchem sich junge und alte Menschen mit Migrationshintergrund gegenseitig interviewten.

<sup>11</sup> OWOG = Over Wonen van Ouderen Gesproken – Über Wohnen mit Älteren gesprochen, vgl. Kreis Offenbach 2006b.

- **Demografischer Wandel:** 2008 fanden ressortübergreifenden Workshops „Kommunen gestalten ihre Zukunft – dem demografischen Wandel sichtbare Gestalt geben“ für Fachkräfte und Politikerinnen und Politiker statt, an der alle Städte und Gemeinden des Kreises Offenbach teilgenommen haben. Die Leitstelle Älterwerden stellte Informationen zur Bevölkerungsentwicklung im Kreis Offenbach zur Diskussion. Sie leitete eine zeitweilig stattfindende ressortübergreifende Arbeitsgruppe innerhalb des Fachbereiches „Jugend, Soziales, Senioren und Arbeit“ des Kreises.
- **Öffentlichkeits- und Kulturarbeit:** Neben den schon genannten Projekten in den Bereichen Demenz und Migration wurde 2004 die Ausstellung „60 plus – Erotische Fotografien von älteren Menschen“ als gemeinsames Projekt mit der Stadt Dreieich und dem Diakonischen Werk in der Begegnungsstätte Winkelmühle in Dreieich gezeigt. Zum Thema Demenz fand 2009 in Kooperation mit dem „Forum Demenz Dreieich“ eine Lesung mit dem Autor Tilmann Jens „Abschied von meinem Vater“ statt. Seit 2007 wird eine Pflegeplatzbörse im Internet angeboten.

Abschließend eine kurze Darstellung der personellen Ausstattung. Die Leitstelle Älterwerden wurde bei ihrer Einrichtung im Jahr 1992 mit zwei pädagogischen Mitarbeitern (Vollzeit) und einer Verwaltungskraft als Assistenz (Teilzeit) besetzt. Im Folgenden erfolgten mehrfach Änderungen in der Personalbesetzung: 2003 wechselte ein pädagogischer Mitarbeiter mit seinem Arbeitsfeld „Unterstützung und Förderung von Initiativen des Bürgerschaftliches Engagements älterer Menschen“<sup>12</sup> in den Fachdienst Ehrenamt, Sport und Kultur des Kreises Offenbach. Ende 2006 bis Ende 2010 war die zweite pädagogische Fachstelle mit einer Sozialarbeiterin besetzt. Die Einrichtung einer Vollzeit-Assistenz-Stelle erfolgte 2006 und die Einrichtung der Stelle eines Verwaltungswirtes im Jahr 2010. Aktuell sind in der Leitstelle Älterwerden vier Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig: eine pädagogische Fachkraft (Leitung), ein Verwaltungsfachwirt, eine Assistentin (alle Vollzeit) und eine Assistentin in Teilzeit.

### 3.2.1.2 Die Seniorenberatungsstellen in den Kommunen

1992 – zum Zeitpunkt der Einrichtung der Leitstelle Älterwerden des Kreises Offenbach – existierte ein Betreuungs- und Beratungsangebot für ältere Menschen in sieben Kommunen mit zwölf Vollzeit- und vier Teilzeitkräften: Dietzenbach, Dreieich, Egelsbach, Langen, Neu-Isenburg, Rödermark und Seligenstadt

Einer Empfehlung des Altenplanes von 1992 folgend, förderte der Kreis in den Jahren 1993 bis 1997 – bzw. eine Stelle bis 2003 – finanziell den Ausbau der Seniorenberatungsstellen. Diese Stellen sind von den Kommunen regelhaft installiert worden. Ab 1997 erfolgte ein weiterer Ausbau durch die Kommunen.

2010 verfügten im Kreis Offenbach 12 von 13 Städten und Gemeinden über Fachstellen für kommunale Seniorenarbeit mit 19 Voll- und 19 Teilzeitstellen (vgl. Tab. 7).

<sup>12</sup> Dazu zählen u.a. die Zuständigkeit in der Kreisverwaltung für Seniorenengossenschaften, Hospizgruppen, Internetcafé-Initiativen, das Projekt Seniortrainerinnen und -trainer, ehrenamtliche Wohnberater sowie für die Unterstützung des Dialoges der Generationen.

Tab. 7: Ausbau der kommunalen Seniorenberatung im Kreis Offenbach nach Stellen – 1992 bis 2010

Stadt / Gemeinde	1992		1997		2010	
	Vollzeit	Teilzeit	Vollzeit	Teilzeit	Vollzeit	Teilzeit
Dietzenbach	2	1	1	3	2	3
Dreieich	3	-	4	-	2	3
Egelsbach	-	1	-	1	1	-
Hainburg	-	-	-	1	-	1
Heusenstamm	-	-	-	-	1	-
Langen	2	-	2	-	4	-
Mainhausen	-	-	-	1	-	1
Mühlheim	-	-	1	-	1	-
Neu-Isenburg	4	-	5	2	4	5
Obertshausen	-	-	-	-	1	2
Rödermark	-	2	1	-	2	2
Rodgau	-	-	-	1	-	2
Seligenstadt	1	-	1	-	1	-
Gesamt	12	4	15	9	19	19

Quelle: Eigene Zusammenstellung

Dort arbeiten überwiegend Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen und Gerontologinnen, in einigen Kommunen unterstützt durch Verwaltungskräfte. In Heusenstamm ist die Stelle der Seniorenbeauftragten durch eine Verwaltungswirtin besetzt. In Obertshausen sind zwei Verwaltungswirtinnen für alle sozialen Bereiche Ansprechpartner, eine ausgewiesene Seniorenberatungsstelle gibt es dort nicht. Bis auf Hainburg und Mainhausen, für die der Caritasverband Träger ist, sind alle anderen bei den Stadtverwaltungen angesiedelt. Insgesamt sind Ausstattung und Ausgestaltung der Seniorenberatungsstellen sehr verschieden und reichen von einer viertel Stelle in Hainburg bis hin zu neun dezentralisiert organisierten Stadtteilberatungsstellen in Neu-Isenburg. Hier gibt es – entsprechend dem zugrundeliegenden Quartierskonzept – über das Stadtgebiet verteilte und in Betreute Wohnanlagen angesiedelte Seniorenberatungen, die jeweils für ein Stadtquartier zuständig sind und dort Dienstleistungen für Betreute Wohnungen, Freizeitangebote sowie Beratung und Einzelfallhilfe anbieten.

Information, Beratung und Unterstützung von ratsuchenden Bürgerinnen und Bürgern ist bei allen Seniorenberatungsstellen ein wichtiger, oder sogar der wesentliche Schwerpunkt. Ziele und Inhalte sind die Erhaltung von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung, Hilfe zur Selbsthilfe, die Unterstützung bei eigenverantwortlichen Entscheidungen, bedarfsgerechte Versorgung bei Hilfe-/Pflegebedürftigkeit und die Aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Für die Stellen, die mit mehreren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besetzt sind, gehört Netzwerkarbeit, offene Angebote und Projektarbeit mit zum Aufgabenspektrum. Die Arbeitsinhalte haben sich beständig weiterentwickelt.

2006 haben die Fachkräfte der Seniorenberatungsstellen gemeinsam Standards zur Weiterentwicklung von kommunaler Seniorenarbeit formuliert. Dargestellt wird die gesamte Bandbreite der als notwendig erachteten Arbeitsfelder.

Ziel ist die Erhaltung von Lebensqualität und die Sicherung der weitestgehend selbstständigen Lebensführung. Seniorenberaterinnen und Seniorenberater unterstützen ältere Menschen (und ihre Familien) bei der Erhaltung des häuslichen Milieus bei Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit. Ihre Netzwerke für die Institutionen in der Kommune dienen dem Erreichen von Synergieeffekten in der Zusammenarbeit. Die Initiierung von Projekten hat innovative bis steuernde Wirkung im Ausbau der sozialen Infrastruktur vor Ort.

### 3.2.2 Strukturentwicklung im Dialog

Eine bedarfsgerechte Infrastruktur ergibt sich aus dem Vorhandensein von ausreichenden familiären, professionellen und bürgerschaftlich engagierten Unterstützungsangeboten, von Möglichkeiten für Prävention und Teilhabe sowie eines altersgerechten Wohnumfeldes. Erst der Dialog zwischen den beteiligten Akteuren ermöglicht eine effektive Wirksamkeit der einzelnen Elemente und eine folgerichtige Weiterentwicklung. Die Kooperation bildet ein strukturgebendes Netzwerk für die Infrastruktur in einer Region. In der Vernetzung können die Anforderungen an die Strukturentwicklung insbesondere an den Schnittstellen identifiziert werden und in einen abgestimmten Auf- und Ausbau münden.

Im Kreis Offenbach gibt es bereits mehrere Formen einer solchen Strukturentwicklung im Dialog, die von den Fachstellen der Altenarbeit ausgehen. Es gibt sie kreisweit, zwischen unterschiedlichen Fachgebieten und zwischen Bürgern, Politik und Fachkräften. Nachfolgend werden sie differenzierter vorgestellt.

#### 3.2.2.1 Netzwerke der Leitstelle Älterwerden

Die Arbeit der Leitstelle Älterwerden basiert auf Vernetzung und erfordert vielfache Abstimmungen mit den kreisangehörigen Kommunen und den Akteuren der angrenzenden Arbeitsfelder. Sie ist in verschiedenen Netzwerken aktiv bzw. als Geschäftsführung eingebunden. Primär sind dies folgende Arbeitskreise (AK) und Foren:

- **AK Beratung und Koordination:** Dieses Gremium der kommunalen Seniorenberaterinnen und Seniorenberatern tagt regelmäßig seit 1994. Er dient dem fachlichen Austausch, der gemeinsamen Fortbildung und der Diskussion über Fachthemen sowie gemeinsamen Projekten. Die abgestimmte Zusammenarbeit mit den Städten und Gemeinden ist eine zentrale Handlungsbasis der Leitstelle Älterwerden.
- **AK Alter und Migration:** Hier sind Migrationsberater, Ausländerbeauftragte der Polizei, Geschäftsführung und Vorsitzender des Kreisausländerbeirates, das Integrationsbüro des Kreises Offenbach, Vertreter aus ambulanten Pflegediensten und Altenpflegeheimen und der kommunalen Seniorenberater mit der Leitstelle Älterwerden im fachlichen Dialog. Der Arbeitskreis gibt Empfehlungen und Informationen, wie die Situation älterer Migranten im Kreis verbessert werden kann.
- **Forum Demenz:** An Demenz erkrankte Menschen brauchen Dienstleistungen aus Pflege und Medizin. Im Kreis Offenbach dient das Forum Demenz der Vernetzung der Angebote und Einrichtungen aus beiden Bereichen. Mitglieder des Gremiums sind Vertreter der psychiatrischen Kliniken, der Altenpflegeheime, des Sozialpsychiatrischen Dienstes, der niedergelassenen Ärzte, die Seniorenbeiräte, das Vormundschaftsgericht und die kommunalen Seniorenberatungsstellen. Das Forum erarbeitet Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Angebotsstruktur für Menschen mit Demenz und dessen Verwirklichung.

- **Forum stationäre Pflege:** Es treffen sich die Leiter der Pflegeheime im Kreis Offenbach, um kreisweit an übergreifenden Fragestellungen und Lösungsvorschlägen zu arbeiten. Hier wurde die Einrichtung einer Pflegeplatzbörse beschlossen. In Zusammenarbeit mit den ausbildenden Pflegeheimen ist ein Informationsblatt zum Berufsbild „Altenpflegerin/Altenpfleger“ erarbeitet worden. Weitere Themen sind z. B. Kurzzeitpflege, Fortbildungen und gegenseitiger Austausch über die Einrichtungen und Konzeptionen.

### 3.2.2.2 Netzwerke der kommunalen Seniorenarbeit

In einigen Kommunen des Kreises Offenbach sind unter Federführung der Seniorenberatungsstellen ebenfalls verschiedene Netzwerke entstanden:

- **Arbeitsgemeinschaft Pflege in Dreieich und Langen:** Das Gremium versteht sich als Kommunikations-Agentur. 27 Einrichtungen und Initiativen sind Mitglied, dazu zählen die Asklepios-Klinik Langen, der Hausarztkreis, das medizinische Qualitätsnetz Langen und Dreieich, der Gesprächskreis pflegende Angehörige, die Uhus, die Nachbarschaftshilfe und professionelle Pflege und die Seniorenberatung. Die Arbeitsgemeinschaft ist Gesprächs- und Verhandlungspartner und bemüht sich um den reibungslosen Übergang der Versorgung Älterer vom Krankenhaus nach zu Hause oder ins Pflegeheim. Die Arbeitsgemeinschaft versteht sich als Lobby für ältere und kranke Menschen und hat dies in ihrem Leitbild als Selbstverpflichtung verankert.
- **Demenzforum Dreieich:** Es ist der Zusammenschluss von Initiativen aus dem freiwilligem Engagement und der Selbsthilfe, den Wohlfahrtsverbänden sowie Einrichtungen der Altenhilfe und Gesundheitspflege. Als Netzwerk wollen die Mitglieder bedürfnisorientierte Angebote für Menschen mit Demenz auf- und ausbauen und Verständnis in der Gesellschaft für Betroffene und Angehörige wecken. Das Forum führt Informationsveranstaltungen durch und arbeitet an Konzepten zur Verbesserung der Lebensqualität von demenziell Erkrankten.
- **Netzwerk Lebensqualität und Demenz in Neu-Isenburg:** Es dient der Vernetzung und Abstimmung von Diensten und Angeboten für demenziell erkrankte Menschen. Hier treffen sich regelmäßig vor Ort tätige Haus- und Fachärzte, Pflegekräfte, Physio- und Ergotherapeuten, Betreuerinnen und Betreuer, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sowie Mitglieder aus Kirchengemeinden, Vereinen und Institutionen des ambulanten und stationären Bereichs zwecks fachlicher Weiterentwicklung des Versorgungssystems.
- **Quartiersbezogene Seniorenarbeit in Rödermark:** Für Rödermark wird mit Beteiligung von Senioren- und Ausländerbeirat ein Konzept für quartiersbezogene Seniorenarbeit erstellt. Dabei wird auf die besonderen Gegebenheiten der einzelnen Stadtteile bzw. Quartiere eingegangen, wozu Zukunftswerkstätten mit Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern stattfinden. In diesem Kontext soll beispielsweise geprüft werden, wie die Vereine, Kirchen und freie Träger in die quartiersbezogene Seniorenarbeit einbezogen werden können.
- **Kommunenübergreifende Fortbildungen:** Derzeit für Rödermark, Dreieich und Langen finden ein- bis zweimal jährlich mehrtägige Fortbildungsveranstaltungen für alle Beteiligten, unabhängig ob hauptamtlich, ehrenamtlich oder bürgerschaftlich engagiert zum Themenkomplex „Älterwerden im Quartier“ statt. Für eine innovative zukunftsfähige Seniorenarbeit und die Gestaltung des demografischen Wandels sind gemeinsame Fortbildungen unverzichtbar. Sie sind Voraussetzung, dass neue Ideen und Lebensentwürfe gedacht werden und zukunftsfähige Konzepte für das Alltagsleben entwickelt und umgesetzt werden können. Darüber hinaus wird die Bildung von Netzwerken gefördert und der gegenseitige Erfahrungsaustausch aller Beteiligten ermöglicht, um im Alltag vom Mehrwert der Zusammenarbeit zu profitieren. Die bereits gepflegte interkommunale Zusammenarbeit hat sich bewährt. Sie erhöht die Qualität sowie den Transfer von Know how und schafft bereits im Vorfeld vernetzte Strukturen. Weitere Städte können sich gerne beteiligen.

### 3.2.2.3 Quartiersprojekte mit Bürgerbeteiligung

Altersgerechte Quartiersprojekte werden aktuell in der Fachöffentlichkeit als ein möglicher Lösungsansatz diskutiert, um den anstehenden Herausforderungen der demografischen Entwicklung direkt begegnen zu können. Sie zielen darauf ab, ein Stadt- oder Wohnquartier gemeinsam mit allen Akteuren vor Ort zu entwickeln und so zu gestalten, dass auch Menschen mit Unterstützungsbedarf dort leben können. Prozessakteure sind die Stadtverwaltungen mit ihrer politischen und fachlichen Ebene, ansässige Dienstleister und vor allem die Bürgerinnen und Bürger. Das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) benennt als die drei wichtigen Bausteine im Quartier: Wohnen, Soziales sowie Hilfe und Pflege (vgl. KDA o.J.). Darunter subsumieren sich verschiedenartige Wohnangebote, eine soziale Infrastruktur mit Freizeitmöglichkeiten, Begegnungsräumen, Nachbarschaftsprojekten, und umfassenden praxisorientierten Dienstleistungen an Alltagshilfen, hauswirtschaftlichen Diensten und Pflegediensten. Zum Umsetzungsverfahren gehören die Kooperation und Vernetzung aller beteiligten Akteure sowie die Bürgerbeteiligung mit direkter Einflussnahme auf die Quartiersgestaltung bei der Planung und Umsetzung von Projekten. Voraussetzung soll das Vorhandensein eines verbindlichen Quartiersmanagements durch einen verantwortlichen Gemeinwesensozialarbeiter sein.

Die Quartiersprojekte im Kreis Offenbach (vgl. Tab. 8) befinden sich noch in der Aufbauphase. In ihrer inhaltlichen Ausgestaltung und Organisationsform sind sie unterschiedlich, denn die Bedingungen vor Ort, die Herangehensweisen und die Akteure sind jeweils andere. In Dreieich hat das Quartiersprojekt z. B. einen generationenübergreifenden Ansatz. Es sind die Aspekte einer älter werdenden Gesellschaft berücksichtigt und für andere Altersgruppen Projektideen entwickelt. Alle Quartiersprojekte im Kreis entsprechen von ihren Grundideen her den Qualitätsanforderungen des KDA, ganz besonders wenn es darum geht, gemeinsam mit den Bürgerinnen und Bürgern die Entwicklung eines Quartieres zu bewerkstelligen.

**Tab. 8: Quartiersprojekte mit Bürgerbeteiligung**

Ort	Projektname	Beginn
Dreieich	- Stadtteil AG „Götzenhain erhalten und gestalten“ - Quartiersgruppe Spremlingen Mitte	2010
Langen	- Zukunftswerkstatt: Aktiv im Alter, Mitgestalten und Mitentscheiden	2010
Rödermark	- Zukunftswerkstatt: Nachbarschaften im Breidert neu entdecken - Wie können wir hier gut älter werden? - Zukunftswerkstatt: Nachbarschaften im Waldacker neu entdecken - Wie können wir hier gut älter werden?	2011

Quelle: Eigene Recherche und Zusammenstellung.

- Die **Stadtteil-AG „Götzenhain erhalten und gestalten“** ist ein Projekt in Dreieich, in dem Götzenhainer Bürgerinnen und Bürger den eigenen Stadtteil begutachtet und daraus folgernd Projektideen erarbeitet haben, wie sich der Stadtteil weiterentwickeln soll. Die Mitwirkenden planen und führen Aktionen durch. Es besteht ein kontinuierlicher Austausch mit der Stadtverwaltung, die sich z. B. an den Plenumsitzungen der Gruppe beteiligt. Die soziale Infrastruktur und die Stadtgestaltung sind wichtige Themen, denn beide haben viele Berührungspunkte.

- In der **Quartiersgruppe Sprendlingen Mitte** engagieren sich Mitarbeiter des Fachbereiches Soziales, Schule und Integration der Stadt Dreieich sowie Bürgerinnen und Bürger des Stadtteils Sprendlingen. In Dreieich sollen in nächsten Schritten auch in anderen Stadtteilen den dort lebenden Bürgerinnen und Bürgern solche Projekte angeboten werden, um sich zusammen mit der Verwaltung für ihren Stadtteil einzusetzen.
- In Langen fanden **Zukunftswerkstätten** in den Stadtteilen Oberlinden, Linden und Neurott statt, die sich speziell an ältere Menschen richten. Es wurde diskutiert, was alles für ein gutes Älterwerden im Stadtteil notwendig ist, was entwickelt werden soll und wie sich die Institutionen, aber auch Bürgerinnen und Bürger an der Umsetzung beteiligen können. In nachfolgenden Veranstaltungen sollen die Forderungen und Ideen immer weiter konkretisiert werden.
- In Rödermark wird in Nachfolge zu einer Befragung der Bevölkerung zur „Lebens- und Wohnsituation 50plus“ eine Zukunftswerkstatt im Stadtteil Breidert durchgeführt. Daraus entstand eine Quartiersgruppe **„Quartier Breidert“**<sup>13</sup> die sich u. a. mit diversen Projektideen zur Gestaltung des Stadtteils und deren Umsetzungsmöglichkeiten beschäftigt. In Rödermark sollen in weiteren Stadtteilen ähnliche Anstöße für Quartiersprojekte mit Bürgerbeteiligung gegeben werden, z. B. im Quartier Waldacker.

### 3.2.2.4 Mitgestaltung Älterer durch kommunale Seniorenbeiräte

Ein Seniorenbeirat ist ein beratendes, nicht beschließendes Gremium auf Gemeinde-, Kreis- oder Landesebene, um die Interessen der älteren Generation oder besonderer Gruppen von Älteren in den politischen Prozess auf der jeweiligen Ebene einzubringen (vgl. Wikipedia). Die Seniorenbeiräte können in unterschiedlicher Weise gestaltet werden, es gibt keine Vorgaben. Weiterhin gibt es keine rechtliche Verpflichtung für ihre Einrichtung. Sie sind parteipolitisch unabhängig.

Auch die Seniorenbeiräte im Kreis Offenbach sind unterschiedlich konzipiert. In vier Kommunen – Dietzenbach, Egelsbach, Rödermark und Seligenstadt – sind sie ein festes Gremium politischer Willensbildung. Bis auf Rödermark liegen die Gründungsdaten weit zurück (vgl. Tab. 9). In den Städten, in denen es Seniorenbeiräte gibt, sind sie regelmäßig im Kontakt mit den Seniorenberatungsstellen, bzw. letztere sichern die Geschäftsführung des Gremiums. Die Einbindung der Seniorenbeiräte in Planungsprozesse dient einer Nutzer gerechten Bedarfsermittlung. Entscheidungen auf politischer Ebene werden durch die Multiplikationsmöglichkeiten des Gremiums transparent und für die Bürger nachvollziehbar gemacht. 2003 hat das Parlament der Kreisstadt Dietzenbach dem Seniorenbeirat das Rede- und Antragsrecht eingeräumt. Somit können Anliegen oder Initiativen direkt in den politisch verantwortlichen Gremien vorgetragen werden.

**Tab. 9: Seniorenbeiräte im Kreis Offenbach**

Ort	Gründungsdatum
Dietzenbach	1977
Egelsbach	1974
Rödermark	2008
Seligenstadt	1992

Quelle: Eigene Recherche und Zusammenstellung.

### 3.2.3 Dienstleistungen, Angebote und Einrichtungen

Es gibt eine Vielzahl an Dienstleistungen und Einrichtungen speziell für ältere Menschen im Kreis Offenbach, sowohl auf freigemeinnütziger und privatwirtschaftlicher Basis als auch auf der Ebene des Bürgerschaftlichen Engagements.

<sup>13</sup> Vgl. <http://www.quartier-breidert.de/>.



In der vorliegenden Bestandsaufnahme werden sie in die drei Bereiche „Wohnen im Alter“ (vgl. Kap. 3.2.3.1), „Hilfe und Pflege zu Hause“ (vgl. Kap. 3.2.3.2) und „Begegnen und Tätigsein“ (vgl. Kap. 3.2.4) aufgeteilt, um darüber die Angebotsstruktur überschaubar darzustellen. Die Erfassung geschieht vor allem aus der Perspektive von Nutzerinnen und Nutzern. Für sie ist es wichtig, dass die Angebote bei einem Bedarf verfügbar sind. Zweit-rangig ist, ob ein Angebot freigemeinnützig, privatwirtschaftlich oder ehrenamtlich organisiert ist. Daher stellen die in den folgenden Kapiteln abgebildeten Übersichten – grafisch und tabellarisch – dar, welche Einrichtungen und Angebote wo vorhanden sind und nicht deren jeweilige Größe und Leistungsspektren. Die Übersichten zeigen die Ansiedelung der sozialen Infrastruktur in all ihrer Vielfalt und ihre Schwerpunkte.

### 3.2.3.1 Wohnen im Alter

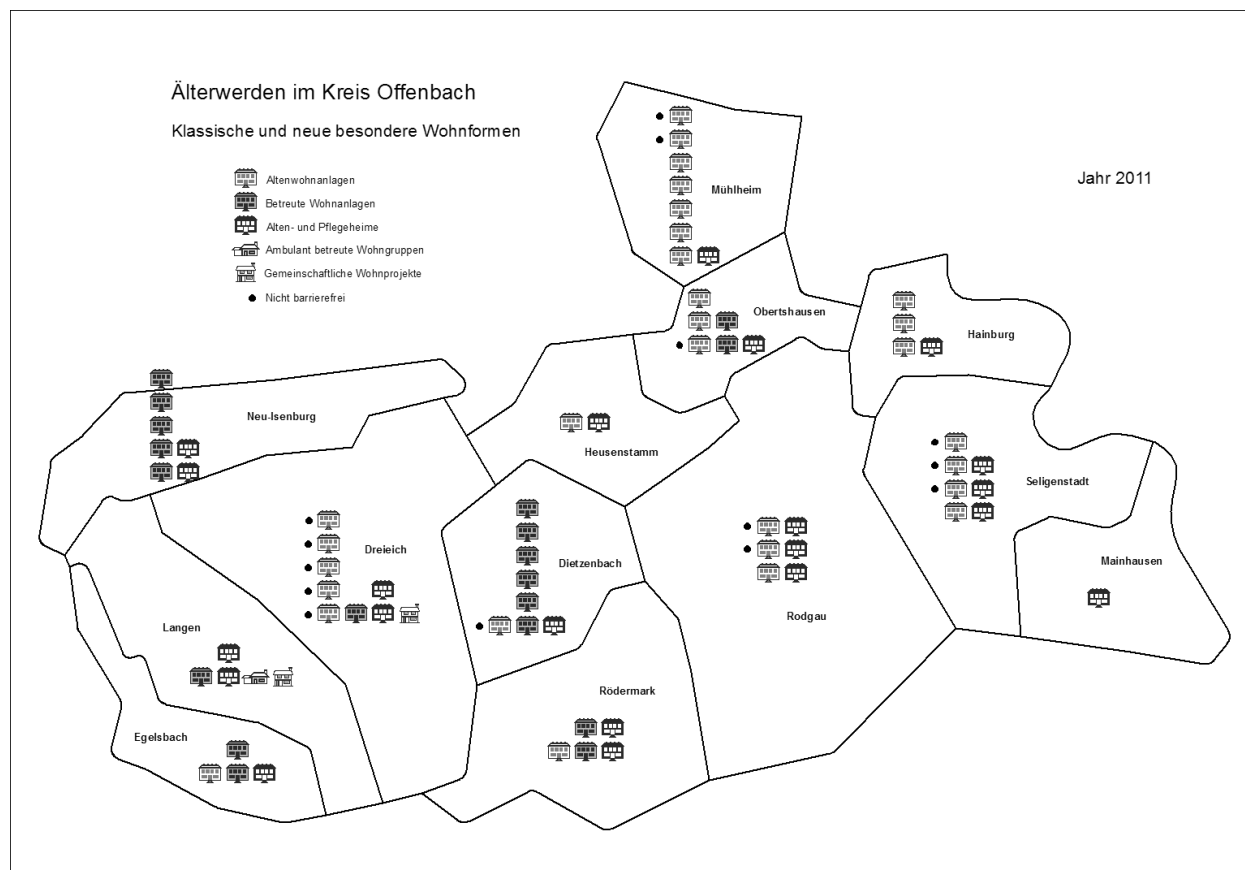
In Deutschland leben derzeit ca. 93 % der über 65-Jährigen in Privatwohnungen, ca. 5,3 % in Pflegeheimen und ca. 1,6 % in besonderen Wohnformen, vor allem im Betreuten Wohnen (vgl. Oswald 2006). Ein nach wie vor sehr kleiner Teil innerhalb dieser Gruppe lebt in gemeinschaftlichen Wohnprojekten. Ähnliche Zuordnungen sind auch für den Kreis Offenbach anzunehmen.

Im Kreis finden sich drei gänzlich verschiedene Typen von besonderen Wohnformen für ältere Menschen. Dazu gehören

- Altenpflegeheime (auch sie sind Wohnorte für ihre Bewohnerinnen und Bewohner, Träger sind meist freigemeinnützige und private Anbieter),
- Betreute und nicht betreute Wohnanlagen (Träger sind die Stadtverwaltungen, freigemeinnützige Träger und private Anbieter)
- Gemeinschaftliche Wohnprojekte. Diese sind von Bürgerinnen und Bürgern initiierte Projekte.

Abbildung 9 erfasst die Wohnanlagen, Wohnprojekte und Altenpflegeheime im Bestand in den Städten und Gemeinden des Kreises Offenbach.

**Abb. 9: „Wohnen im Alter“ im Kreis Offenbach**



### 3.2.3.1.1 Gemeinschaftliche Wohnprojekte

In einem gemeinschaftlichen Wohnprojekt leben die Bewohnerinnen und Bewohner eines Mehrfamilienhauses selbstständig in einer nachbarschaftlichen Gemeinschaft und unterstützen sich bei Bedarf gegenseitig. Solche Projekte entstehen in der Regel aufgrund der Initiative von Interessierten. Sie entwickeln sich dann, wenn sich eine Gruppe von Menschen gebildet hat, die gemeinschaftlich leben und wohnen wollen. Die Projekte sind sehr verschieden gestaltet, weil die Gestaltung des gemeinsamen Lebens nach den Vorstellungen jeder Gruppe individuell konzipiert wird. Es gibt sowohl generationenübergreifende als auch altershomogene Gruppen. Jede muss jeweils neu die Finanzierung, die Rahmenbedingung und die Struktur des Zusammenlebens klären und die entsprechenden Rahmenbedingungen schaffen (z. B. Grundstück und Bauträger/Vermieter finden).

Gemeinschaftliche Wohnprojekte bieten die Möglichkeit zwar individuell, doch in einer relativ verlässlichen Gemeinschaft leben zu können. Sie sind ein wichtiges neues Element an Wohnmöglichkeiten, weil sich die Lebensverläufe und Lebenssituationen der Menschen vervielfältigt haben. Das Leben in solchen Projekten wirkt sich nachgewiesenermaßen gesundheitserhaltend aus (vgl. Westerheide 2010).

**Tab. 10: Gemeinschaftliche Wohnprojekte**

Ort	Name der Initiative	Anzahl der Wohnungen	Bauträger / Vermieter	Baujahr
Dreieich	„Unter einem Dach“ Gemeinschaftliches Wohnen e. V.	12	Nassauische Heimstätten	2010
Langen	Ginkgo Langen e. V. Haus 1	27	Gemeinnütziges Siedlungswerk	2008

Quelle: Eigene Recherche und Zusammenstellung.

**Tab. 11: Wohninitiativen im Kreis Offenbach**

Ort	Name der Initiative
Dietzenbach	Initiativgruppe Generationenübergreifend Bauen + Leben Dietzenbach
Langen	Ginkgo Langen e. V. / Ginkgo 2
Obertshausen	Generationen Wohnen Obertshausen e. V.
Rödermark	Mehrgenerationenhaus Rödermark
Seligenstadt	Wohnikum e. V.

Quelle: Eigene Recherche und Zusammenstellung.

Im Kreis Offenbach sind nach jahrelangen Entwicklungsprozessen inzwischen zwei Wohnprojekte bezogen worden (vgl. Tab. 10). Fünf weitere Initiativgruppen sind in unterschiedlichen Stadien auf dem Weg zur Umsetzung ihrer Ideen (vgl. Tab. 11). Sie wurden bzw. werden, und das ist neu, von ihren zukünftigen Mieterschaften geplant und vorgebracht.

### 3.2.3.1.2 Altenwohnanlagen

Altenwohnanlagen sind Wohnhäuser, in denen nur Altenwohnungen vermietet werden. Sie sollen auf die Bedürfnisse von älteren Menschen ausgerichtet sein und lange ein selbstständiges Leben ermöglichen. Die Mieterinnen und Mieter führen den Haushalt völlig eigenständig. In der Regel gibt es kein besonderes Service-Angebot.

2010 bestehen kreisweit 29 Altenwohnanlagen mit insgesamt 572 Altenwohnungen. Hinzu kommen 74 Altenwohnungen in Langen, die eingestreut liegen. Etwa die Hälfte der Altenwohnanlagen ist barrierefrei ausgebaut (vgl. Tab. 12). Zum Vergleich: 1992 gab es 828 Wohnungen in 31 Altenwohnanlagen. Das Angebot hat sich seitdem um 256 Wohnungen reduziert. Der Hauptgrund dafür ist, dass mehrere Altenwohnanlagen in Betreute Wohnanlagen umgewandelt worden sind.

**Tab. 12: Altenwohnanlagen im Kreis Offenbach**

Ort	1992	1997	2010
Dietzenbach	3	2	1
Dreieich	6	5	5
Egelsbach	1	1	1
Hainburg	2	2	3
Heusenstamm	2	1	1
Langen	73 eg Wohnungen im Stadtgebiet	74 eg Wohnungen im Stadtgebiet	74 eg Wohnungen im Stadtgebiet
Mainhausen	-	-	-
Mühlheim	5	5	7
Neu-Isenburg	3	1	-
Obertshausen	3	3	3
Rödermark	1	2	1
Rodgau	2	2	3
Seligenstadt	3	3	4
Kreis gesamt	31 (ohne Langen)	27 (ohne Langen)	29 (ohne Langen)
Quellen	Altenplan 1992, Anhang A6	Altenplan 1997, S. 19	Eigene Statistik

eg = eingestreute Wohnungen

Quelle: Eigene Recherche und Zusammenstellung.

### 3.2.3.1.3 Betreute Wohnanlagen

In Einrichtungen, die sich als Betreute Wohnanlage oder Service-Wohnen bezeichnen, wohnen die Mieterinnen und Mieter in abgeschlossenen Wohnungen. Sie führen ihren Haushalt selbstständig. Zusätzliche Leistungen werden durch den Träger als Grundsservice oder Wahlservice angeboten. Die genaue Ausgestaltung und Kosten von Betreutem Wohnen / Service-Wohnen sind unterschiedlich, denn es gibt keinen einheitlichen Standard.

2010 bestanden kreisweit 19 betreute Wohnanlagen, mit insgesamt 646 Wohnungen. Im Jahr 1997 gab es lediglich 227 betreute Wohnungen in fünf Wohnanlagen (vgl. Tab. 13). Dies bedeutet ein Anstieg von 419 Wohnungen (Anstieg = 85 %) in 35 Anlagen. Alle Objekte im Kreis Offenbach sind barrierefrei ausgebaut.

Die Tendenz im Kreis Offenbach zu weniger Altenwohnanlagen und mehr Betreuten Wohnmöglichkeiten entspricht dem allgemeinen Umzugstrend bei älteren Menschen. Denn die ziehen meist erst dann um, wenn schon ein Unterstützungsbedarf vorhanden ist. Sie wählen dann vorrangig eine Einrichtung, die Betreuungsangebote anbietet. Ein Teil der älteren Wohnanlagen – in Neu-Isenburg und Dietzenbach – sind in den vergangenen Jahren zu Betreuten Wohnanlagen umgebaut worden.

**Tab. 13: Betreute Wohnanlagen im Kreis Offenbach**

Ort	1992	1997	2010
Dietzenbach	-	1	6
Dreieich	-	1	1
Egelsbach	-	-	2
Hainburg	-	-	
Heusenstamm	-	-	
Langen	-	1	1
Mainhausen	-	-	
Mühlheim	-	-	
Neu-Isenburg	-	2	5
Obertshausen	-	-	2
Rödermark	-	-	2
Rodgau	-	-	
Seligenstadt	-	-	
Kreis gesamt	-	5	19
Quellen		Altenplan 1997, S. 23 ff	Eigene Statistik

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.

#### **3.2.3.1.4 Altenpflegeheime**

In Altenpflegeheimen nehmen die dort lebenden chronisch kranken und pflegebedürftigen alten Menschen eine umfassende Pflege, Betreuung und Versorgung in Anspruch.

2010 boten im Kreis Offenbach 21 Altenpflegeheime zusammen 2.136 Plätze an (vgl. Tab. 14 und Abb. 10). Seit 1997 ist eine Zunahme der Platzkapazität um 947 Plätze (78 %) zu verzeichnen. Vor allem der Anteil an privaten Anbietern – hauptsächlich größere Betreibergesellschaften – steigt.

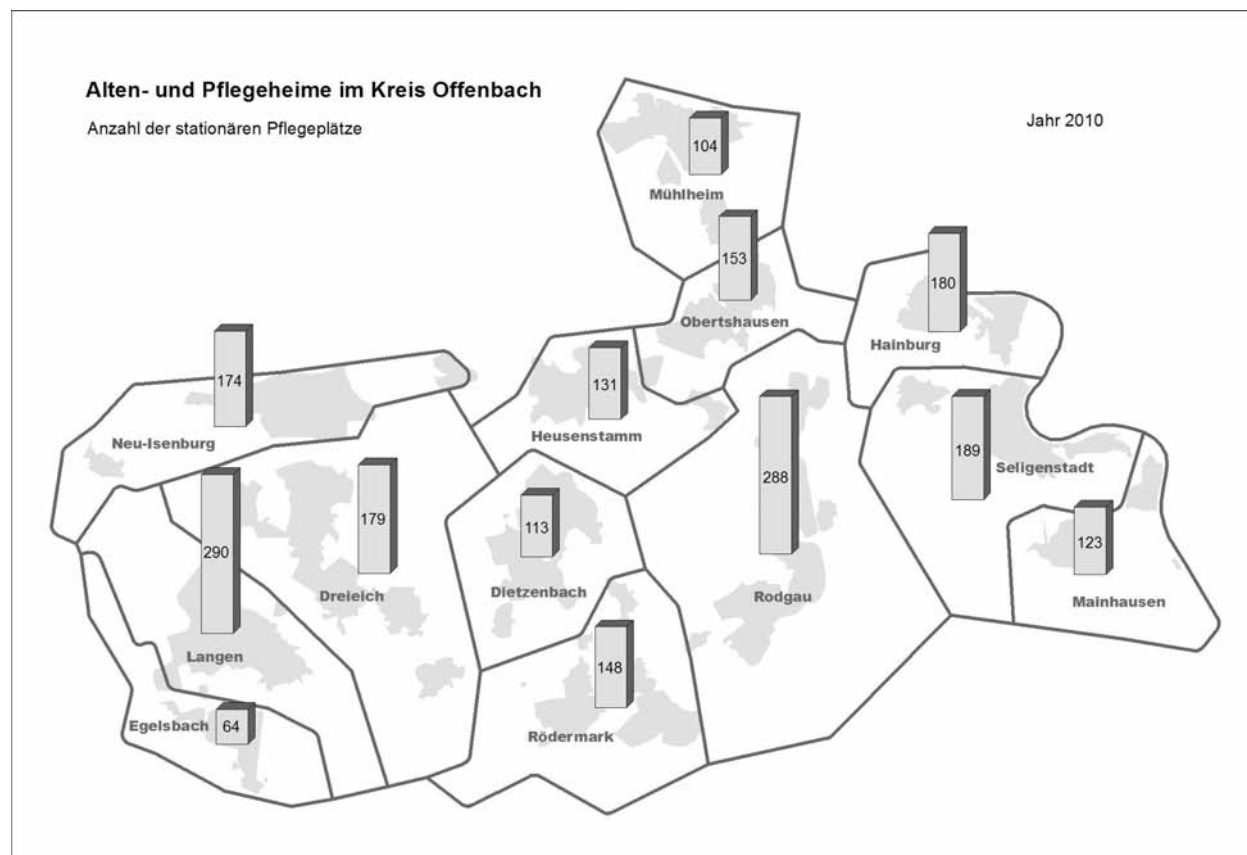
2011 wird in Dreieich ein drittes Pflegeheim mit 103 Plätzen eröffnet - weitere Projekte sind in Planung.

Tab. 14: Altenpflegeheime im Kreis Offenbach

Ort	1992	1997	2010
Dietzenbach			1
Dreieich	1	1	2
Egelsbach			1
Hainburg	1	1	1
Heusenstamm	1	1	1
Langen	1	1	2
Mainhausen			1
Mühlheim			1
Neu-Isenburg	1	1	2
Obertshausen	1	1	1
Rödermark	1	1	2
Rodgau	1	2	3
Seligenstadt		1	3
Kreis gesamt	8	10	21

Quelle: Eigene Recherche und Zusammenstellung.

Abb. 10: Alten- und Pflegeheime im Kreis Offenbach



Quelle: Eigene Recherche und Darstellung.

### 3.2.3.1.5 Ambulant betreute Wohngruppen

Die Konzepte der ambulant betreuten Wohngruppen haben das Ziel, Menschen mit Demenz ein Leben in einem an der Normalität orientierten häuslich-familiären Umfeld zu ermöglichen. Es handelt sich um Mietwohnungen mit ambulanter 24-Stunden-Betreuung, Alltagsbegleitung und Pflege. Es leben mehrere Personen in einer Wohnung. Ein Teil der Betreuung wird für die ganze Gruppe organisiert. Neben den professionellen Dienstleistungen, die erforderlich sind, findet Mithilfe von Angehörigen und Ehrenamtlichen statt.

**Tab. 15: Ambulant betreute Wohngruppen im Kreis Offenbach**

Ambulant betreute Wohngruppen	Plätze	Träger
Wohngruppe für Menschen mit Demenz im Ginkgo Haus Langen e. V.	10	Hauseigentümer: Gemeinnütziges Siedlungswerk  Generalmieter: Demenz Forum Darmstadt

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.

Die Wohngruppe im Ginkgo-Haus Langen wurde 2009 eröffnet und ist derzeit die einzige im Kreis Offenbach. Neben den Mitgliedern der Wohngruppe leben in 27 Wohnungen die Mitglieder des gemeinschaftlichen Wohnprojektes „Ginkgo Langen e.V.“ (vgl. Tab. 15). Es war der Wunsch der Vereinsmitglieder, dass im selben Haus eine Wohngruppe für Menschen mit Demenz eingerichtet wird, um im Falle der eigenen Erkrankung nicht wegziehen zu müssen. Aus diesem Grund wurden zusätzlich 10 Plätze für ambulantes betreutes Wohnen im Ginkgo-Haus geschaffen.

### 3.2.3.2 Hilfe und Pflege zu Hause

Hilfe und Pflege in Anspruch nehmen zu müssen, ist ein allgemeines Risiko des Alters. Für die Versorgung in der eigenen privaten Wohnung werden entsprechende Dienstleistungen und Hilfsangebote benötigt. Dazu gehören die vertragsgebundenen Haushalts- und Pflegedienste – die in die Wohnung kommen und dort regelmäßig und verbindlich ihre Leistungen gegen Entgelt ausführen – genauso wie die Gruppen, deren Mitglieder auf ehrenamtlicher und bürgerschaftlich engagierter Basis tätig sind. Im Kreis Offenbach bieten Senioren-genossenschaften, Hospizgruppen und Seniorenbegleiter solche unterstützende Hilfsdienste an.

Zeitliche Entlastung hat eine wichtige unterstützende Funktion für Familien, in denen alte pflegebedürftige Menschen versorgt werden, um die Pflegesituation zu stabilisieren. Dies kann zum einen in Tagespflegeeinrichtungen ein- bis fünfmal an den Werktagen einer Woche eingekauft werden. Kurzzeitpflege dient dazu, für mehrere Wochen eine Pflege komplett zu übernehmen, um den Pflegenden einen Urlaub oder eine Pause zu ermöglichen. Zusätzlich bieten niedrighschwellige Betreuungsgruppen auf der Basis von Freiwilligenarbeit mehrstündige zeitliche Entlastung an einem oder sogar mehreren Wochentagen in einer Gruppe und teilweise auch zu Hause an. Ein weiterer wichtiger Baustein für die Unterstützung von Pflege und Hilfe zu Hause sind die Angehörigengruppen, die pflegende Angehörige entlasten.

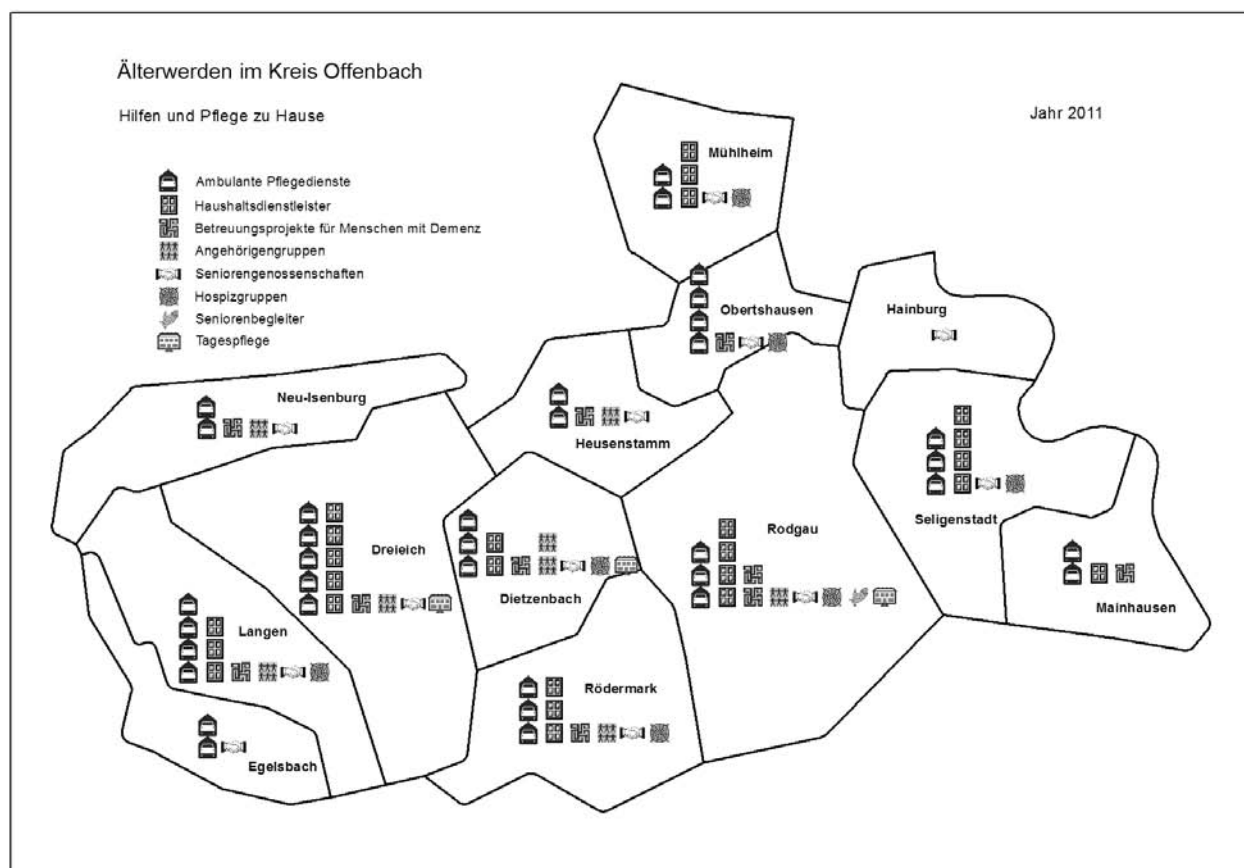
Der Vorrang der häuslichen vor der stationären Pflege ist bereits im Sozialgesetzbuch festgeschrieben. Gem. § 3 SGB XI sollen die Leistungen der Pflegeversicherung vorrangig die häusliche Pflege unterstützen, damit Pflegebedürftige möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung verbleiben können.

Legt man die entstehenden Kosten zugrunde, so ergibt sich eine zwingende Notwendigkeit, den Eintritt der stationären Pflege, soweit medizinisch vertretbar, so lange wie möglich hinaus zu zögern. Dies war auch der einhellige Tenor, beispielsweise auf der internationalen Konferenz „Eldercare Services in Europa“ vom 15. - 16.9.2011 des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V. Hier wurde europaweit von dem Bestreben berichtet, einen längeren Verbleib der Älteren in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen. Damit wird nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen erhöht, sondern es wird auch, insbesondere im Hinblick auf den demografischen Wandel, der Eintritt der immer teurer werdenden stationären Pflege möglichst lange hinausgezögert.

Auch die Bundesärztekammer plädiert dafür, dass ein wesentlicher Teil der Pflege bei Bereitstellung entsprechender Ressourcen über die häusliche Pflege abgedeckt werden könnte. Daher fordert der Deutsche Ärztetag Rahmenbedingungen, dass Pflegeleistungen auch unter vernünftigen finanziellen Bedingungen zu Hause erbracht werden können. Die hohen Einsparungen der Kommunen würden die steuerlichen Aufwendungen bei Weitem kompensieren (vgl. Deutsche Bundesärztekammer).

Abbildung 11 zeigt Dienstleistungsanbieter und Unterstützungsmöglichkeiten für das Leben mit Hilfe- und Pflegebedarf in der eigenen Wohnung im Kreis Offenbach

**Abb. 11: Hilfe und Pflege zu Hause im Kreis Offenbach**



### 3.2.3.2.1 Ambulante Pflegedienste

Die Dienstleistungen der ambulanten Pflegedienste sind Alten- und Krankenpflege sowie Pflege und Betreuung für behinderte Menschen und auch hauswirtschaftliche Hilfen, die in direktem Zusammenhang mit der Pfl egetätigkeit stehen. Verantwortung und Zuständigkeit für die ambulanten Dienste liegen bei der Pflegekasse und dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen.

Eine Bedarfsplanung für die Anzahl ambulanter Pflegedienste gibt es nicht, denn entsprechend dem Pflegeversicherungsgesetz wird der Bedarf durch den Markt geregelt. Das Einzugsgebiet eines Pflegedienstes ist nach § 72 SGB XI mit den Landesverbänden der Pflegekassen und dem jeweiligen Pflegedienst vereinbart, d. h. in dieser festgelegten Einzugsregion muss der Dienst pflegen und darf eine Leistungserbringung nicht ablehnen. Darüber hinausgehend kann er pflegen, sofern keine höheren Kosten (z. B. Hausbesuchspauschalen) entstehen.

1992 gab es im Kreis Offenbach keine privaten ambulanten Dienste, sondern die ambulante Pflege wurde fast nur durch freigemeinnützige und städtische Träger erbracht. 1995 erfolgte durch die Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes die Erweiterung des Angebotsspektrums. Private Dienstleister kamen hinzu. Die Anzahl der ambulanten Pflegedienste hat sich seitdem kontinuierlich vergrößert. 2010 sind 38 Dienste im Einsatz (vgl. Tab. 16).

**Tab. 16: Ambulante Pflegedienste im Kreis Offenbach**

Ort	Anzahl der ambulanten Pflegedienste	
	1997	2010
Dietzenbach	2	3
Dreieich	5	6
Egelsbach	2	2
Hainburg	-	-
Heusenstamm	2	2
Langen	1	4
Mainhausen	1	2
Mühlheim	3	2
Neu-Isenburg	2	3
Obertshausen	3	4
Rödermark	2	3
Rodgau	2	4
Seligenstadt	1	3
Kreis gesamt	26	38

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.



### 3.2.3.2.2 Haushaltsdienste und Alltagshilfen

Für die Versorgung in einem privaten Haushalt sind die Haushalts- und Alltagshilfen von genauso großer Bedeutung wie die Pflgetätigkeiten.

Das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (vgl. HSM 2010) hat in Hessen den Bedarf an hauswirtschaftlichen Dienstleistungen untersucht. Demnach nutzen ältere Menschen diese, um länger in der eigenen Wohnung bleiben zu können. Sie nutzen sie, wenn eine körperliche Einschränkung dies gebietet. Über 65-Jährige nutzen hauswirtschaftliche Dienstleistungen häufiger als der Durchschnitt der Bevölkerung. Die Wohnungsreinigung wird fast doppelt so oft eingekauft. Es wird davon ausgegangen, dass der Bedarf weiter wachsen wird.

Reine hauswirtschaftliche Hilfen, z. B. allgemeine Wohnungsreinigung, Waschen und Einkauf, als eigenständiges Angebot bieten im Kreis Offenbach die freigemeinnützigen ambulanten Dienste und zunehmend auch private Pflegedienste an. In den letzten Jahren sind zusätzlich einige Anbieter dazugekommen, die ausschließlich Hauswirtschafts- und Betreuungsdienstleistungen leisten. Dies sind zumeist kleine private Dienstleister. Sie heißen z. B. „Alltag leicht gemacht“, „Vergissmeinnicht“ oder „Alltags- und Senioren-Service“. In der Stadt Neu-Isenburg gibt es ein in Kooperation mit weiteren Partnern organisiertes Projekt „Haushaltsnahe Dienstleistungen“ mit größerem Umfang an Mitarbeiterinnen. Arbeitslose Frauen aus dem Stadtquartier West werden qualifiziert und in die Haushalte hilfebedürftiger Menschen vermittelt. Aktuell ist von 29 Diensten auszugehen (vgl. Tab. 17).

**Tab. 17: Dienstleister für Haushaltsdienste und Alltagshilfen**

<b>Ort</b>	<b>Anzahl der Dienstleister 2010</b>
Dietzenbach	3
Dreieich	5
Egelsbach	-
Hainburg	-
Heusenstamm	-
Langen	3
Mainhausen	1
Mühlheim	3
Neu-Isenburg	3
Obertshausen	-
Rödermark	3
Rodgau	4
Seligenstadt	4
Kreis gesamt	29

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.

### 3.2.3.2.3 Unterstützungsangebote durch Bürgerschaftliches Engagement

Neben den professionellen Dienstleistungen gibt es auch Hilfeformen, die nicht in ein kommerzielles Schema passen und von keinem Dienst oder Einrichtung übernommen werden können. Das sind Hilfestellungen auf nachbarschaftlicher, freundschaftlicher oder ehrenamtlicher Grundlage. Diese Hilfen schließen für den Bereich der älteren Menschen eine Lücke im ortsnahen Altenhilfesystem. In kreisweiter Organisationsform gibt es solche Unterstützungsangebote durch bürgerschaftliches Engagement in Form der Seniorengenossenschaften und der Hospizgruppen.

**Tab. 18: Hospizgruppen im Kreis Offenbach**

Ort	Projektname	Träger
Dietzenbach	Hospizgruppe der Seniorenhilfe Dietzenbach	Seniorenhilfe Dietzenbach e. V.
Dreieich	Hospizgruppe Dreieich	Johanniter Unfallhilfe e. V.
Hainburg	Hospizgruppe Seligenstadt und Umgebung	IGSL
Langen	Hospizgruppe Langen	IGSL
Mainhausen	Hospizgruppe Seligenstadt und Umgebung	IGSL
Mühlheim	Hospizgemeinschaft Mühlheim	Hospizgemeinschaft Mühlheim e. V.
Obertshausen	Hospiz- und Palliativberatungsdienst	Malteser Hilfsdienst e. V.
Rodgau	Ambulanter Hospizdienst und Palliativberatung	Johanniter Unfallhilfe e. V.
Seligenstadt	Hospizgruppe Seligenstadt und Umgebung	IGSL

IGSL = Internationale Gesellschaft für Sterbebegleitung & Lebensbeistand.

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.

Organisiert in neun Hospizgruppen unterstützen ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Sterbende und ihre Angehörigen in ihrer letzten Lebensphase zuhause. Sie möchten den betroffenen Menschen Trost spenden und Ermutigung geben, indem sie sie besuchen und Zeit und Gespräche anbieten. In pflegerischen, medizinischen und sozialrechtlichen Belangen können sie entsprechende Kontakte herstellen. Die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden sorgfältig auf ihre Aufgaben vorbereitet. Dazu zählen Hospizschulungen, regelmäßige Fortbildungen, die Teilnahme an Reflexionsgesprächen und Supervision. Sie üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich und kostenfrei für die betroffenen Menschen aus. Dieses bürgerschaftliche Engagement wird zum größten Teil aus Spenden finanziert.

**Tab. 19: Seniorengenossenschaften im Kreis Offenbach**

Ort	Träger
Dietzenbach	Seniorenhilfe Dietzenbach e. V.
Dreieich	„UHU's“-Bürger Aktive Dreieich e. V.
Egelsbach	Bürgerhilfe Egelsbach e. V.
Hainburg	„Hand in Hand“ Seniorenhilfe Hainburg e. V.
Heusenstamm	Seniorenhilfe Heusenstamm e. V.
Langen	Seniorenhilfe Langen e. V. Zentrum für Jung und Alt (ZenJA)
Mühlheim	Bürger- und Seniorenhilfe Mühlheim e. V.
Neu-Isenburg	- „Wir für uns“ Neu-Isenburg e. V. - ANNA Nachbarschaftshilfe Neu-Isenburg e. V.
Obertshausen	Seniorenhilfe Obertshausen e. V. „Aktiv für Jung und Alt“
Rödermark	Seniorenhilfe Rödermark e. V.
Rodgau	Bürgerhilfe Rodgau e. V.
Seligenstadt	„Hilfe füreinander“ - Seniorenhilfe Seligenstadt e. V.

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.

Im Kreisgebiet haben sich seit Anfang der 90er Jahre Seniorengenossenschaften bzw. Seniorenhilfen etabliert. Dies wurde durch den Kreis Offenbach und auch die Städte unterstützt. Sie sind ein stabiler Bestandteil über das traditionelle Ehrenamt hinaus geworden. Inzwischen gibt es 13 Seniorengenossenschaften im Kreis Offenbach in einem flächendeckenden Netz über alle Städte und Gemeinden des Kreises. Auf der Basis eines Punkte-Systems geben sich die Mitglieder gegenseitige individuelle Hilfestellung durch punktuelle Alltagshilfen unterschiedlichster Art, so wie sie von professionellen Diensten und Handwerk nicht angeboten werden. Damit soll alten Menschen oder Hilfsbedürftigen unabhängig vom Alter das Leben zu Hause erleichtert und ihnen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht werden. Das Spektrum der Angebote erstreckt sich im Einzelfall auf: vorübergehende Haushaltshilfen bei Krankheit, leichte Gartenarbeiten, Betreuung von Haustieren, kleinere Reparaturen, Begleitdienste z. B. zum Arzt, Einkäufe etc., Besuchsdienste bei allein lebenden älteren oder behinderten Menschen, Entlastung pflegender Angehöriger, Unterstützung bei administrativen Arbeiten und Behördengängen, Hilfen beim Umgang mit dem PC, und vieles mehr. Im Rahmen der Jugendhilfe werden Lese- und Bewerbungshilfen für bedürftige Kinder und Jugendliche angeboten.

Die Einbindung in die Organisationsstruktur der Seniorenhilfe bewirkt eine übergeordnete Absicherung, bzw. Kontrolle über die Hilfstätigkeiten. Mit dieser Form wurde eine Lücke zwischen der professionellen und der informellen, familiären Hilfe ausgefüllt.

Außerdem ist ein vielfältiges Freizeit- und Bildungsangebot entstanden, das auch Nichtmitgliedern offensteht.

### 3.2.3.2.4 Servicewohnen für Senioren (Seniorenbegleiter)

In der Stadt Rodgau besteht ein besonderes Betreuungsangebot für ältere Menschen. Mit dem Ziel, eine Unterstützung zur selbstständigen Lebensführung zu organisieren, werden dort regelmäßige Hausbesuche, persönliche Besuche durch Ehrenamtliche, Beratung der Seniorinnen und Senioren und deren Angehörigen sowie Hilfe bei der Organisation notwendiger oder gewünschter Dienstleistungen angeboten. Dieser Service der städtischen Seniorenberatung soll dazu beitragen, älteren Menschen, die weiterhin in ihrer Wohnung leben möchten, individuelle Unterstützung zu geben. Derzeit sind hier zehn ehrenamtliche Helferinnen und Helfer tätig.

### 3.2.3.2.5 Niedrigschwellige Betreuungsprojekte

Zwischen 2005 und 2010 sind im Kreis Offenbach zehn niedrigschwellige Betreuungsprojekte für Menschen mit Demenz entstanden (vgl. Tab. 20). Sie basieren auf dem Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) und dazu getroffener Rahmenvereinbarungen über die Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote, auf ehrenamtlichen Strukturen und der Selbsthilfe sowie auf Modellvorhaben zu neuen Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepten im Sinne der §§ 45c, d SGB XI. Die Projekte bieten drei- bis vierstündige Gruppenaktivität für Menschen mit Demenz an, die von einer Fachkraft angeleiteten ehrenamtlichen/freiwilligen Helferinnen und Helfern betreut werden. Diese Angebote entlasten so pflegende Angehörige zeitlich und ermöglichen gleichzeitig den Erkrankten ein positives Gemeinschaftserlebnis.

**Tab. 20: Niedrigschwellige Betreuungsprojekte für Menschen mit Demenz nach § 45c SGB XI im Kreis Offenbach**

Ort	Projektname	Träger
Dietzenbach	Alzheimer Tageszentrum	Deutsches Rotes Kreuz / Kreisverband Offenbach e. V.
Dreieich	Auszeit (4 Betreuungsgruppen)	Diakonisches Werk und Stadt Dreieich
Heusenstamm	Lebensbilder	Förderverein Lebensbilder
Langen	Auszeit	Haltestelle Langen / AWO Langen
Mainhausen	Seniorengarten	Pflegedienst Gelbke / Caritas Seligenstadt (gewerbliches Angebot)
Mühlheim	Herbstzeitlose (2 Betreuungsgruppen)	AWO Obertshausen
Neu-Isenburg	Pause (2 Betreuungsgruppen, 1 Helferinnenkreis)	Stadt Neu-Isenburg
Obertshausen	Herbstzeitlose (3 Betreuungsgruppen)	AWO Obertshausen
Rödermark	Leuchtturm	AWO Rödermark
Rodgau	- Rosengarten - Sonnenschein	AWO Rodgau Gretel Egner Haus

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.

In neun Städten werden insgesamt 17 niedrigschwellige Betreuungsgruppen bzw. Helferinnenkreise in den Projekten angeboten. Diese nehmen durchschnittlich vier bis acht Personen pro Gruppe wahr, wobei die Gäste bedingt durch das hohe Alter und den Status der Erkrankung häufig wechseln. So besteht wöchentlich für ca. 120 Personen im Kreis Offenbach die Möglichkeit, als Gast an einer Betreuungsgruppe teilzunehmen. Die Projekte werden durch den Kreis, die Kommunen und die Pflegekasse sowie auch durch Spenden gefördert. Dies und die Freiwilligenarbeit ermöglichen einen niedrigen Nutzungsbeitrag.

Des Weiteren gibt es zwei Betreuungsprojekte mit inhaltlich vergleichbarem Angebot, die gewerblich organisiert sind („Seniengarten“ Mainhausen und „Sonnenschein“ Rodgau).

### 3.2.3.2.6 Tagespflege

Tagespflege ist ein auf die Wochentage und bestimmte Zeiten begrenztes teilstationäres Angebot von Alten- und Pflegeheimen. Die Gäste werden zu Hause abgeholt, im Laufe des Tages umfassend betreut und am späten Nachmittag wieder zurückgebracht. Es bietet zeitliche Entlastung, die es Angehörigen ermöglicht, tagsüber mehrere Stunden die Betreuungsaufgaben abgeben zu können. Tagespflege ist insbesondere für Familien, in denen Menschen mit Demenz leben, ein interessantes Angebot, denn besonders diese Erkrankung erfordert ununterbrochen Aufmerksamkeit von den Pflegenden.

Zwischen 1997 und 2010 ist zwar ein Tagespflegeangebot im Kreis Offenbach weggefallen, aber insgesamt hat sich die Platzzahl seit 1992 kontinuierlich erhöht. 2010 stehen 66 Plätze in fünf Kommunen zur Verfügung (vgl. Tab. 21).

**Tab. 21: Plätze in Tagespflegeeinrichtungen / Tagespflegeangebote im Kreis Offenbach**

Ort	Anzahl der Plätze		
	1992	1997	2010
Dietzenbach	-	-	20
Dreieich	20	20	20
Heusenstamm	6	4	-
Mainhausen	-	-	8
Rödermark	-	8	6
Rodgau	-	12	12
Kreis gesamt	26	44	66

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.

### 3.2.3.2.7 Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege ist eine zeitlich befristete stationäre Pflege für pflegebedürftige Menschen, die ansonsten zu Hause leben und von Angehörigen und/oder ambulanten Diensten versorgt werden. Durch Kurzzeitpflege soll pflegenden Angehörigen die Möglichkeit gegeben werden, sich in einem Urlaub von der Pflege zu erholen. Sie kann aber auch z. B. die Zeit zwischen der Entlassung aus dem Krankenhaus und der Rückkehr in die eigene Wohnung oder sogar die Übersiedlung in ein Pflegeheim überbrücken.

Alle Pflegeeinrichtungen im Kreis Offenbach bieten eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. 2010 waren es insgesamt 109 Plätze (vgl. Tab. 22).

**Tab. 22: Kurzzeitpflegeplätze im Kreis Offenbach**

Ort	Eingestrene Plätze
Dietzenbach	9
Dreieich	7
Egelsbach	4
Hainburg	10
Heusenstamm	4
Langen	13
Mainhausen	2
Mühlheim	10
Neu-Isenburg	10
Obertshausen	6
Rödermark	14
Rodgau	11
Seligenstadt	9
Kreis gesamt	109

Quelle: AOK Februar 2011.

### 3.2.3.2.8 Gruppen für pflegende Angehörige

Gesprächskreise und Selbsthilfegruppen ermöglichen pflegenden Angehörigen einen Austausch und gegenseitige mentale Unterstützung, um die Pflegesituation zu stabilisieren. Diese größtenteils um 1995 entstandenen Gruppen sind ein wichtiger Baustein zur Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Familien. Die Gruppenmitglieder treffen sich regelmäßig, besprechen Fragen und Schwierigkeiten bei der Betreuung ihrer Angehörigen, aber auch, wie das eigene Wohlbefinden in der Pflegesituation berücksichtigt werden kann.

2010 finden sich in sechs Städten oder Gemeinden des Kreises Offenbach Gesprächskreise für Angehörige von pflegebedürftigen Menschen (vgl. Tab. 23).

**Tab. 23: Gruppen pflegender Angehöriger im Kreis Offenbach**

Ort	Projektname	Träger
Dietzenbach	Gesprächskreis für pflegende Angehörige	Kreisstadt Dietzenbach / Seniorenhilfe Dietzenbach
Dreieich	Gesprächskreis für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz	Selbsthilfegruppe
Langen	„Atempause“ Gesprächskreis für pflegende Angehörige	Pfarrgemeinde St. Jakobus, Langen
Neu-Isenburg	Gesprächskreis für pflegende Angehörige	Stadt Neu-Isenburg
Rödermark	Gesprächskreis für pflegende Angehörige	Stadt Rödermark
Rodgau	Gesprächskreis für pflegende Angehörige	Stadt Rodgau

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.

### **3.2.4 Begegnung und Tätigsein**

In der nachberuflichen Phase stehen zum einen mehr Zeit, aber auch neue Tagesabschnitte für Freizeitgestaltung oder Bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt zur Verfügung. Es entstehen damit neue Chancen und Bedarfe, diese Zeit- und Spielräume zu nutzen. Im Kreis Offenbach gibt es eine Vielfalt an Möglichkeiten hierfür. Stadtverwaltungen, Kirchengemeinden und verschiedene Verbände und Vereine sind Gestalter und Organisatoren von Angeboten, die sich speziell an ältere Bürgerinnen und Bürger richten. Eine wichtige Rolle haben in den letzten Jahren die Selbstorganisationen Älterer gewonnen.

#### **3.2.4.1 Orte für Begegnungen und Aktivitäten**

Als Veranstaltungsräume dienen Begegnungsstätten und Nachbarschaftstreffs. Darüber hinaus finden in weiteren Gruppen- und Versammlungsräumen z. B. von Vereinen und Kirchengemeinden Veranstaltungen statt.

In zehn der 13 Kommunen finden sich zusammen 35 solcher Begegnungsorte (vgl. Tab. 24).

Tab. 24: Begegnungsstätten / Nachbarschaftstreffs im Kreis Offenbach

Ort	Begegnungsstätte	Barrierefrei Ja/Nein
Dietzenbach	Reinhard-Göpfert-Haus	Ja
	Seniorenzentrum Steinberg	Ja
	Marktstraße	Ja
Dreieich	Winkelmühle	Ja
	Zeppelinstraße	Ja
	Nachbarschaftstreff	Ja
	Gut Stubb	Nein
	Haus Falltorweg	Nein
Egelsbach	Gud Stubb	Ja
Hainburg	---	---
Heusenstamm	Sozialstation Rembrücken	Ja
	Tagesstätte AWO, Herderstraße	Ja
	Café - AWO, Herderstraße	Ja
Langen	Treff Südliche Ringstraße	Ja
	Treff Nordendstraße	Ja
	Altstadtstübche	Ja
Mainhausen	---	---
Mühlheim	---	---
Neu-Isenburg	Haus Dr. Bäck	Ja
	Seniorenhaus I	Ja
	Seniorenhaus II	Ja
	Haus am Erlenbach	Ja
	Seniorenhaus Gravenbruch	Ja
	Treff im Quartier IV	Ja
	Bürgerhaus Zeppelinheim	Ja
	Hugenottenhalle	Ja
	Stadtbücherei	Ja
	Bansamühle	Ja
Obertshausen	Haus Jona Alten- und Pflegeheim	Ja
	Horst-Warnecke-Haus	Ja
	Ingeborg-Kopp-Haus	Ja
Rödermark	Bürgertreff Waldacker	Ja
	Seniorentreff Urberach	Ja
	Seniorentreff Ober-Roden	Ja
Rodgau	Sozialzentrum Puisseauxplatz	Ja
	Christian-Zang-Haus	Ja
	Schillerstraße 27a, Weiskirchen	Ja
Seligenstadt	Wallstraße	Ja

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.



Ein Mehrgenerationenhaus ist eine zentrale Anlaufstelle im Quartier. Es ist ein Ort der Begegnung, eine Art öffentlicher Raum für alle Bürgerinnen und Bürger. Hier ist Begegnung möglich, aber es werden auch gezielt Angebote gemacht. Das Angebotsspektrum dreht sich hauptsächlich um Familien, Alleinerziehende und pflegende Angehörige und um deren Entlastung. Familien, insbesondere Alleinerziehende, werden bei der Bewältigung der täglichen Herausforderungen unterstützt. Auch Erwerbsarbeit wird hier vermittelt. Aber ohne bürgerschaftliches Engagement ist die Arbeit der Mehrgenerationenhäuser nicht möglich. In Deutschland sind 500 Mehrgenerationenhäuser durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert worden, und zwar jeweils ein Projekt in jedem Landkreis und jeder kreisfreien Stadt. Im Kreis Offenbach hat den Förderzuschlag das Projekt ZenJA in Langen erhalten (vgl. Tab. 25).

**Tab. 25: Mehrgenerationenhäuser im Kreis Offenbach**

Ort	Projekt	Träger	Inhalt
Langen	Mehrgenerationenhaus Langen - ZenJA	Mütterzentrum Langen e. V.	Gemäß Aktionsprogramm des Bundes „Mehrgenerationenhäuser“

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.

Das Mehrgenerationenhaus ZenJA ist Sitz der Vereine Mütterzentrum Langen e. V. mit dem Elternservice und der Seniorenhilfe Langen e. V.. Der Verein Mütterzentrum organisiert Selbsthilfeangebote, Kurse von Müttern für Mütter einen offenen Treff. Ein Elternservice vermittelt Kinderbetreuungsangebote. Die Seniorenhilfe Langen vermittelt ehrenamtliche Nachbarschaftshilfe zwischen Jung und Alt und bietet hier Freizeitaktivitäten speziell für ältere Menschen an. Das generationenübergreifende Konzept des Hauses wurde gemeinsam von beiden Vereinen entwickelt und wird seit Mai 2006 unter einem Dach umgesetzt.

### 3.2.4.2 Freizeit-, Kultur-, Sport- und Bildungsangebote

In diesem Kapitel stehen die Freizeit-, Kultur-, Sport- und Bildungsangebote, die speziell an ältere Bürgerinnen und Bürger gerichtet sind, im Mittelpunkt. Die Veranstaltungen und Angebote sind in den Anhängen des Altenplans, die die Daten zu den Städten im Einzelnen erfassen, aufgelistet.

Fast überall im Kreis Offenbach gibt es Ausflugsfahrten, Seniorennachmittage, Kaffeetreffs, jahreszeitliche Feiern, gesellige Treffen und Stammtische, Bingo, Handarbeitstreffs, Spieletreffs, Wander- und Fahrradgruppen, Englisch-Sprachkurse, Chor und Singkreise, Gedächtnistraining, Computerkurse und Internetcafe, Tanztreffs, Seniorengymnastik, Sitzgymnastik, Gymnastik 50plus.

Das Spektrum wird ergänzt durch Aktivitäten wie Yoga, Qigong, Nordic Walking und Informations- und Vortragsveranstaltungen. Rein kulturelle Themen finden sich seltener. Hierzu gehören z. B. in Langen Museumsbesuche, Musikvorträge, eine Theatergruppe und ein Literaturtreff. In Dietzenbach gibt es ein generationenübergreifendes Kinderliedprojekt „Alt und Jung auf den Spuren des Kinderliedes“, ein Kulturkreis „Denkanstöße“ trifft sich in Neu-Isenburg und in Rödermark werden Literaturlesungen speziell für ältere Menschen angeboten. Für ältere Menschen mit Behinderungen oder Einschränkungen werden in Langen und Dreieich Ausflüge angeboten und es gibt die Gruppenangebote für Menschen mit Demenz der niedrigschwelligen Betreuungsprojekte. In Dietzenbach gibt es das einzige Begegnungsangebot für Menschen mit Migrationshintergrund (s. u.). Generationenübergreifende Angebote finden in Rödermark im Rahmen des Kultursommers statt.

Das umfangreiche Spektrum zusammengefasst lässt folgende Trends erkennen:

- Das Angebotsspektrum im Freizeit-, Sport-, Kultur- und Bildungsbereich ist vielfältig. Die Themen und Programme ähneln sich und entsprechen im Wesentlichen einem klassischen Seniorenangebot. Es gibt zudem einzelne besondere bzw. ungewöhnliche Projekte.
- Häufig wird in der Bezeichnung der Begriff „Senioren-“ geführt, wie z. B. „Seniorenausflug“, „Senioren-gymnastik“ oder „Seniorenchor“.
- Das Gesamtangebot ist in den verschiedenen Kommunen unterschiedlich groß.
- In acht Kommunen gibt es Informationsübersichten zum vorhandenen Angebot in Form von Broschüren und im Internet.
- Anbieter bzw. Organisatoren sind die Stadtverwaltungen, Verbände wie Arbeiterwohlfahrt, Deutsches Rotes Kreuz und Diakonisches Werk, alle Senioren-genossenschaften, Volkshochschulen sowie viele Sportvereine und Kirchengemeinden.
- Die Voraussetzung für die Teilnahme an den Seniorenangeboten ist in der Regel die eigene Mobilität. Für Menschen, die auf Fremdhilfe beim Verlassen der eigenen Wohnung angewiesen sind, gibt es wenig Angebote mit organisierter Hilfestellung oder Abholung.
- Die Senioren-genossenschaften haben seit Gründung in allen Kommunen ihre Angebote im Bereich Freizeit, Kultur, Sport und Bildung ausgebaut. Sie organisieren eine Vielzahl an Aktivitäten und Veranstaltungen.
- Bemerkenswert ist das breite Angebot an Computer- und Internetkursen.

### 3.2.4.3 Das Begegnungs-Projekt für Menschen mit Migrationshintergrund

„Älterwerden in Dietzenbach“ ist das einzige Projekt speziell für ältere Menschen mit Migrationshintergrund im Kreis Offenbach. Initiiert wurde es von der Leitstelle Älterwerden des Kreises Offenbach, dem Kreisverband der Arbeiterwohlfahrt Offenbach-Land, der städtischen Seniorenarbeit der Kreisstadt Dietzenbach und dem Verein „Zusammenleben der Kulturen in Dietzenbach“ (vgl. Tab. 26). Hierbei handelt es sich um ein niedrigschwelliges Projekt für ältere Migrantinnen und Migranten in Dietzenbach.

**Tab. 26: Angebote für Ältere mit Migrationshintergrund**

Ort	Projekt	Träger	Inhalt
Dietzenbach	Älterwerden in Dietzenbach	Kreisverband der AWO Offenbach-Land / Kreisstadt Dietzenbach	Begegnungs- und Informationstreffen für ältere Türkinnen und Türken

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.

In Dietzenbach lebt eine relativ große Anzahl von Zuwanderern der ersten Generation, die größtenteils aus der Türkei kommen. Einige von ihnen haben mittlerweile das Rentenalter erreicht. Es zeigt sich, dass die überwiegende Mehrheit, anders als ursprünglich erwartet, ihren Lebensabend nicht in der Türkei, sondern in ihrem Lebensort verbringt. Durch ihre all die Jahre ungeklärte persönliche Perspektive sind sie meist wenig integriert, viele sprechen wenig Deutsch. Der Zugang zu Einrichtungen der Altenhilfe ist ihnen meist fremd und es fehlt an Kommunikations- und Aufenthaltsorten. Das Projekt ist ein Ort für Kommunikation, Informationsaustausch und gemeinsame Unternehmungen. Auch Vortragsreihen über das Altenhilfe- und Gesundheitssystem oder über Demenz haben stattgefunden, die auf reges Interesse gestoßen sind. Die Treffen finden in einer Seniorenwohnanlage der Stadt Dietzenbach statt.

Die Leitstelle Älterwerden unterstützte das Projekt von Oktober 2008 bis März 2010. Die Weiterfinanzierung des Projektes wurde von der Kreisstadt Dietzenbach übernommen.

### **3.2.4.4 Bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt**

2003 wurde innerhalb des Fachdienstes Ehrenamt, Sport und Kultur des Kreises Offenbach die Ehrenamtsagentur eingerichtet. Sie ist Ansprechpartner für alle ehrenamtlich Engagierten und für Hauptamtliche, die mit Ehrenamtlichen arbeiten. Ihre Aufgaben sind die Vermittlung von Ehrenamtlichen, die Unterstützung von ehrenamtlichen Projekten, die Beratung von Vereinen sowie die Initiierung von Bürgerprojekten zur Gewinnung und Vermittlung von Ehrenamtlichen, Durchführung des Landesmodellprogramms „Engagement-Lotse“ und Jugendengagementwettbewerb, Unterstützung bürgerschaftlichen Engagements älterer Menschen und die Durchführung von EU-Projekten zum Austausch von Freiwilligen und Beratung zu „Freiwilligendiensten aller Generationen“. Mittlerweile gibt es in mehreren Stadtverwaltungen im Kreis Offenbach Fachstellen für Ehrenamt. Das Seniorenbüro Winkelsmühle, angesiedelt beim Diakonischen Werk Offenbach-Dreieich-Rodgau, ist eine Beratungs- und Vermittlungsstelle mit kreisweiter Zuständigkeit. Hier werden Bürgerinnen und Bürger über die Möglichkeiten von Ehrenamt und Bürgerschaftlichem Engagement informiert, beraten und begleitet bei der Suche und dem Weg ins Ehrenamt. Das Seniorenbüro Winkelsmühle vermittelt Tätigkeiten in gemeinnützigen Einrichtungen, Vereinen, Selbsthilfeinitiativen und bietet Fort- und Weiterbildungen an. Es berät ebenso Institutionen, Vereine und Initiativen und entwickelt eigene neue Projekte.

Der Kreis Offenbach hat durch die Hochschule Darmstadt eine Studie erstellen lassen, die über Umfang, Bedeutung und Entwicklungsmöglichkeiten von Ehrenamt und Bürgerschaftliches Engagement im Kreis Offenbach Auskunft gibt. Die Studie finden Interessierte auf der Internetseite des Kreises Offenbach unter [www.kreis-offenbach.de/Freiwilligensurvey](http://www.kreis-offenbach.de/Freiwilligensurvey).

### **3.2.5 Gesundheit und Prävention**

Gesundheit ist eine bedeutende Voraussetzung für ein selbstständiges und zufriedenes Leben im Alter und deshalb für die meisten älteren Menschen ein hohes Gut. Chronische Erkrankungen und Multimorbidität schränken besonders im höheren Alter Alltagskompetenz und Selbstständigkeit ein. Einfluss auf die individuelle Gesundheit haben verschiedene Faktoren. So wirken sich Erbanlagen aber auch Lebensstil, Gesundheitsverhalten, Lebenssituation sowie soziale Ungleichheit, medizinische und pflegerische Versorgung und gesellschaftliche Rahmenbedingungen gesundheitlich aus (vgl. Böhm/Tesch-Römer/Ziese, T 2009).

Die Erhaltung und Stärkung von Gesundheit ist ein wichtiges Anliegen und Aufgabe sowohl für alle Menschen selbst als auch für die Einrichtungen und Institutionen, die sie hierbei unterstützen können. Gesundheitspflege und Prävention beinhalten vielfältige Möglichkeiten der Vermeidung oder Eingrenzung von Erkrankungen.

#### **3.2.5.1 Gesundheitsförderung**

Präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen sollen bewirken, dass Krankheiten nicht entstehen oder sich nicht verschlimmern, Pflegebedürftigkeit verhindert oder heraus gezögert wird und das Gesundheitsressourcen gestärkt werden. Grob zusammengefasst geht es um psychisches Wohlbefinden, gesunde Ernährung und Bewegung sowie soziale Teilhabe.

Im Zentrum präventiver und gesundheitsfördernder Strategien für die Älteren stehen die Ermöglichung und Förderung physischer und geistiger Aktivitäten, wobei auch die Menschen mit eingeschränkter Mobilität und geringer Kondition zu berücksichtigen sind. Von besonderer Bedeutung sind Wohnortnähe und Niedrigschwelligkeit sowie die Einbindung von Angehörigen und anderen Unterstützungspersonen. Daher spielt die Sozialraumorientierung aller Angebote und Maßnahmen eine zentrale Rolle.

Aber wie kommt Gesundheitsbewusstsein, Gesundheitsförderung in den Alltag? Nachfolgend einige Beispiele für den Kreis Offenbach.

### 3.2.5.1.1 Sportangebote und Bewegung

Über das im Kreis Offenbach bestehende Angebot der Vereine speziell für die Bevölkerung über 65 Jahren lässt sich keine detaillierte Aussage machen. Es gibt ein breites Angebot an verschiedensten Sport- und Bewegungsarten für alle Altersklassen. Um ein möglichst großes Publikum ansprechen zu können, laufen solche Angebote sehr oft unter dem Motto „50plus“. Neben den Angeboten der Sportvereine gibt es auch bei vielen anderen Institutionen wie Stadtverwaltungen, Kirchen und Kommerziellen, Möglichkeiten für ältere Bürgerinnen und Bürger, sich körperlich fit zu halten. Eine kreisweite Sammlung gibt es aber nicht. Informationen über bestehende Angebote sind am besten über die örtlichen Vereine einzuholen.

Exemplarisch für die Vielzahl der Wegweiser sei hier der Fitness-Wegweiser des Landessportbundes Hessen e. V. genannt, in dem eine Vielzahl an qualitätsgeprüften und unter qualifizierter Leitung stattfindenden Bewegungsangeboten aufgelistet sind (vgl. LSB 2011).

### 3.2.5.1.2 Fitnessanlagen

Unter dem Begriff „Seniorenspielplatz“ gelangte das Konzept von gemeinsamer Körperertüchtigung aus Asien in den späten 90er Jahren nach Deutschland. Dabei handelt es sich um Sportstätten im Freien, z. B. in Parkanlagen, die Erwachsene im höheren Lebensalter zu einem gesünderen Alltagsverhalten motivieren sollen. Es gibt hierfür Trainingsgeräte verschiedenster Art mit unterschiedlich hohen Anforderungen an die sportlichen Konditionen der Nutzerinnen und Nutzer. Sie dienen zur Übung von z. B. Beweglichkeit, Gleichgewicht und Ausdauer. Inzwischen werden diese Plätze z. B. auch „Generationenspielplatz“ oder „Fitnessparcour“ genannt. Ihre Akzeptanz und Attraktivität erfordert jedoch bestimmte Voraussetzungen, z. B. die nahe Lage zum Wohngebiet, Trennung von Anlagen für Kinder, keine Zuschauer, Betreuungs- und Übungsangebote, breitflächige Informationen über die Anlage sowie die Einbeziehung von Bewohnerinnen und Bewohner im Einzugsgebiet bei der Planung. Und auch klassische Bewegungsangebote wie Minigolf, Kneippbecken und Boule-Bahn sollten dabei sein (vgl. Hottenträger, G. 2007).

Im Kreis Offenbach gibt es inzwischen in mehreren Kommunen Fitnessanlagen für Ältere (siehe Tabelle) sowie Überlegungen für die Schaffung von solchen.

**Tab. 27: Fitnessanlagen für Senioren**

Kommune	Fitnessanlage vorhanden	Betreuungs- und Übungsangebote, Kurse	Fitnessanlage geplant / in Überlegung
Dietzenbach	1 Generationen-Spielplatz	keine (wird jedoch gerne von Gymnastikgruppen + Fitnessclubs genutzt)	keine
Dreieich	keine	keine	Überlegungen der AG Götzenhain
Egelsbach	Fitnessparcour für ältere Menschen	keine	keine
Hainburg		keine	keine

Kommune	Fitnessanlage vorhanden	Betreuungs- und Übungsangebote, Kurse	Fitnessanlage geplant / in Überlegung
Heusenstamm	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seniorenspielbereich Integriert im größten Spielplatz in Heusenstamm mit vier Spielgeräten</li> <li>- 3 Geräte im Gartenbereich des Horst-Schmidt-Hauses, offen für alle Bürgerinnen und Bürger</li> </ul>	keine  Bewegungstherapie Angebote	keine
Langen	Spielplatz mit drei Fitnessgeräten	keine	keine
Mainhausen	keine	keine	keine
Mühlheim	keine	keine	keine
Neu-Isenburg	Fitnessparcour im Sportpark (Westeingang) für Jung und Alt - speziell an Bedürfnisse älterer Menschen orientiert / acht Geräte	Angedacht, wenn geplante Sporthalle in der Nähe errichtet ist	keine
Obertshausen	keine	keine	Fitnessparcour für ältere Menschen ist angedacht im Beethoven-Park Obertshausen
Rödermark	keine	keine	keine
Rodgau	keine	keine	Planungen für Mehrgenerationenplätze existieren, müssen jedoch noch von den Gremien beraten werden
Seligenstadt	keine	keine	keine

Quelle: Eigene Recherchen und Zusammenstellung.

### 3.2.5.2 Hilfen bei Demenz

Mit Demenz verbunden sind Defizite in den kognitiven, emotionalen und sozialen Fähigkeiten der Erkrankten, was hohe Anforderungen an Betreuung und Pflege stellt (vgl. DV 2011b). In Deutschland werden ca. 60 % der Menschen mit Demenz in Privathaushalten überwiegend von Familienangehörigen betreut. Ihre Lebenssituationen und Bedürfnisse sind individuell verschieden, so dass ein breites Spektrum an Unterstützungsformen gebraucht wird. Dazu gehören ambulante Wohnmöglichkeiten mit Pflege, Beratung und Information für pflegende Angehörige sowie eine gute medizinische Versorgung.

Im Jahr 2010 finden die Bürgerinnen und Bürger des Kreises Offenbach in den verschiedenen Kommunen in unterschiedlicher Vielfalt und Gestaltung Unterstützungsangebote.

1. **Information:** In fast jeder Stadt und Gemeinde haben seit 1994 mehrere Informationsreihen über Demenz stattgefunden. Heute finden weitere öffentliche Veranstaltungen zum Thema statt, z. B. ein Informationstag in Neu-Isenburg und die Demenzwochen in Dreieich und Mühlheim. In Dreieich ist ein Selbsthilfe-Gesprächskreis für Angehörige entstanden, in zehn Städten sind inzwischen niedrigschwellige Betreuungsprojekte aktiv. In Dietzenbach und Dreieich bieten Tagespflegeeinrichtungen, die auf Menschen mit Demenz eingestellt sind, ihre Dienste an.
2. **Niedrigschwellige Betreuung:** Projekte für Menschen mit Demenz (vgl. Kap. 3.2.3.2.5) haben sich in den vergangenen Jahren im Kreis Offenbach zu einer neuen Unterstützungsform mit kreisweiter Struktur für den ambulanten Bereich entwickelt. Diese wird von vier Eckpunkten getragen: (1.) dem Förderkonzept des Kreises Offenbach, (2.) den Betreuungsprojekten mit ihren Aktivitäten vor Ort, (3.) deren Vernetzung im Arbeitskreis Demenz und (4.) einer Schulung, die die Qualifizierung der freiwilligen Helferinnen und Helfer sichert.
3. **Stationäre Betreuung:** Bis zu 80 % der Menschen mit Demenz ziehen im Verlaufe der Erkrankung in ein Pflegeheim um. Ihr Anteil in Pflegeheimen wird im Schnitt mit 50 % bis 70 % angegeben (vgl. Gesundheitsberichtserstattung des Bundes 2005). Im Kreis Offenbach gibt es im Jahr 2010 in drei stationären Pflegeheimen Wohnbereiche mit pflegefachlichem Schwerpunkt Demenz sowie eine Wohngruppe für Menschen mit Demenz mit ambulant organisierter Rund-um-die-Uhr-Betreuung.
4. **Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Demenz:** Demenzerkrankungen schränken die Betroffenen in ihren Möglichkeiten, ihre Wohnung zu verlassen und an Freizeitaktivitäten teilzunehmen, erheblich ein.

Im Kreis Offenbach gibt es zwei besondere Freizeit-Anlagen, die Menschen mit Demenz Naturerlebnisse und Begegnungen ermöglichen.

- **Der Erlebnisgarten im Alzheimer Tageszentrum**

Für viele Menschen sind Gärten oder der Balkon zeitlebens ein unverzichtbarer Teil der Wohnung. Das ändert sich auch im Alter nicht. Es wird aber mit zunehmenden Einschränkungen schwieriger, Grünanlagen erreichen und nutzen zu können.

Am Alzheimer Tageszentrum des Seniorenzentrums Dietzenbach wurde eine als Sinnesgarten gestaltete Gartenanlage angelegt. Die Anlage steht den Tagespflegegästen und Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegeheimes offen.

Solche Erlebnisgärten bieten eine ästhetische, vertraute Umgebung. Sie sind mit gut begehbaren Wegen und verschiedenen Sitzmöglichkeiten ausgestattet. Das Betrachten der Pflanzen und evtl. Tiere, das helle Tageslicht bzw. Sonnenlicht, die jahreszeitlichen Veränderungen, schaffen bei den Besucherinnen und Besuchern Freude und Wohlbefinden. Menschen mit Demenz fühlen sich an solchen Orten geborgen. Im Alzheimer Tageszentrum in Dietzenbach sind zudem ein Kiosk und eine Teichanlage vorhanden.

Insbesondere Menschen mit Demenz sind darauf angewiesen, bei den Gartenbesuchen begleitet zu werden. Erforderlich sind daher für Pflegeeinrichtungen Gartennutzungskonzepte.

- **Demenz Bewegungs-, Gesundheitsparcours im Horst-Schmidt-Haus**

In der Außenanlage des AWO Sozialzentrums Horst-Schmidt-Haus in Heusenstamm ist ein Bewegungsparcour angelegt worden. Kernstücke sind zwei Outdoorfitnessgeräte, die (auch) für sehr alte Menschen geeignet sind. Die Geräte und der Garten ermöglichen Bewegung und Training an der frischen Luft. Sie sind eingebettet in eine Gartenanlage für Menschen mit Demenz. Durch bewegungstherapeutische Angebote werden die Bewohnerinnen und Bewohner des Pflegeheimes zur Nutzung der Trainingsgeräte motiviert. Es finden insbesondere spezielle Übungs-Angebote für Menschen mit Demenz statt. Darüber hinaus ist das Bewegungsparcour für alle Heusenstammer Bürgerinnen und Bürger zugänglich.

### **3.2.5.3 Gerontopsychiatrie**

Die Gerontopsychiatrie ist ein Teilgebiet der Psychiatrie. Ihre Patientinnen und Patienten sind Menschen ab 65, die unter Psychosen, Neurosen, Suchterkrankungen, Depressionen, psychosozialen Störungen oder Demenzen erkrankt sind. Auch in der Gerontopsychiatrie wird wie in der Geriatrie der Blick auf den gesamten Menschen und sein Umfeld geworfen, um somit auch altersspezifische Besonderheiten zu berücksichtigen.

In eine gerontopsychiatrische Klinik werden Patienten aufgenommen, wenn eine ambulante Behandlung nicht mehr möglich ist. Damit verbunden sind zumeist schwerwiegende psychische Erkrankungen und gleichzeitig auftretende auffällige problematische Verhaltensweisen. In der Klinik wird eine umfassende Diagnostik erstellt und die Therapie eingeleitet.

- **Gerontopsychiatrische Klinik im Klinikum für Psychiatrie und Psychotherapie der Asklepios Kliniken Langen GmbH i. G.**

Die 2008 eröffnete Asklepios-Psychiatrie Langen GmbH ist die erste Akutklinik für Psychiatrie und Psychotherapie auf dem Gebiet des Kreises Offenbach, die über viele Jahre gefordert wurde. Die Klinik hält fünf Stationen vor, davon eine gerontopsychiatrische Station mit 24 Betten. Die Tagesklinik umfasst sechs gerontopsychiatrische Plätze. Es werden Patienten mit Demenzen unterschiedlicher Ursachen behandelt, aber auch ältere Menschen mit Depressionen, Manien, Psychosen, Suchterkrankungen, akuten oder posttraumatischen Belastungsstörungen und ähnlichen Störungen. Die Klinik bietet weiterhin in ihrer psychiatrischen Institutsambulanz eine ambulante Behandlung für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen an. Diese können auch zusätzlich in einer allgemeinspsychiatrischen Tagesklinik behandelt werden.

- **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Offenbach**

Sie sichert ebenfalls die stationäre Behandlung, Diagnostik, Therapie und Beratung der Bürgerinnen und Bürger. Darüber hinaus bietet die psychiatrische Institutsambulanz der Klinik eine Gedächtnissprechstunde an. Diese ist ein spezielles Angebot für Menschen mit Gedächtnisproblemen. Das Leistungsspektrum umfasst Diagnostik und medizinische und psychosoziale Beratung. Erkrankte alte Menschen können sowohl medizinisch als auch sozialarbeiterisch und pflegerisch betreut werden. In Krisensituationen führen die Fachkräfte auch Hausbesuche durch.

### **3.2.5.4 Geriatrie**

Die Geriatrie, die Altersheilkunde, hat das Ziel, Alltagskompetenzen und Selbstständigkeit von älteren Patientinnen und Patienten zu erhalten. Sie ist ein Querschnittsfach nimmt den ganzen Menschen mit seinen oft mehreren akuten oder chronischen Erkrankungen ins Blickfeld. Zur Geriatrie gehören die medizinische Behandlung von akuten Krankheitssymptomen und rehabilitative Maßnahmen. Die Behandlungen erfolgen durch ein multiprofessionelles Team, das aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Pflegedienst, Medizin, Physiotherapie, Ergotherapie, Sozialarbeit, Logopädie, Psychologie und Seelsorge besteht. Es ist belegt, dass geriatrische Behandlungen nachhaltige Behandlungserfolge bewirken.

2010 wurde die erste geriatrische Einrichtung im Kreis Offenbach in der Asklepios Klinik Seligenstadt eröffnet. Die Klinik betreibt zwei Stationen mit insgesamt 25 Betten und eine Tagesklinik mit zwölf Plätzen. Mit diesem Angebot ist eine wichtige Lücke in der Gesundheitsversorgung älterer Menschen geschlossen worden.

### **3.2.6 Ältere Menschen mit Migrationshintergrund**

2004 wurde eine Studie zur Lebenssituation von älteren Menschen mit Migrationshintergrund im Kreis Offenbach erstellt. Auf der Basis von Interviews mit 125 Bürgerinnen und Bürgern aus allen im Kreis lebenden Ethnien und Befragungen von 80 Altenhilfeinstitutionen ergaben sich Handlungsempfehlungen, die heute noch als Leitfaden für den Arbeitskreis „Alter und Migration“ dienen. Die beschriebenen Handlungsfelder umfassen ein breites Spektrum, z. B. geht es um die Entwicklung neuer kultursensibler Angebote im Bereich der Seniorenarbeit, die Öffnung bestehender Altenhilfeangebote, die Unterstützung von familiären und sozialen Netzwerken, Informationskampagnen für verschiedene Zielgruppen, und auch um die Ausbildung und Einstellung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Migrationshintergrund.

Die Leitstelle Älterwerden hat durch Fachtagungen und Fortbildungen auf Themen um alte Menschen mit Migrationshintergrund, auf Schwerpunkte und Inhalte aufmerksam gemacht. Auch hat sie die modellhafte Entwicklung des Begegnungsprojektes in Dietzenbach angestoßen und begleitet, sowie an einem Nachfolgeprojekt, einem Erzählcafé „Dialog der Generationen“ in Zusammenarbeit mit dem Jugendbildungswerk mitgewirkt.

### **3.2.7 Finanzielle Unterstützung im Alter**

Wie bereits an früherer Stelle ausgeführt (vgl. Kap. 2), bedeutet Altersarmut nicht einfach eine geringe Rente zu beziehen. Allgemein werden zwei Messgrößen genutzt, um aussagefähige Orientierungswerte zu erhalten: (a) EU-Armutsdefinition und (b) Bezug von Grundsicherung im Alter gemäß Kapitel 4 SGB XII. Am einfachsten ist auf kommunaler und regionaler Ebene ein kontinuierlicher Zugriff auf die Grundsicherungsdaten möglich. 2009 erhielten bundesweit 2,37 % und in Hessen 2,87 % der über 65-Jährigen diese Leistung.

Ende 2008 bezogen im Kreis Offenbach 1.729 und Ende 2009 1.765 oder 2,63 % der über 65-Jährigen Grundsicherung im Alter. 57,5 % oder 1.009 Beziehende waren Frauen (vgl. Tab. 28). Am Jahresende 2010 erhielten 1.520 über 65-Jährige diese Sozialleistung.



**Tab. 28 Bezug von Grundsicherung im Alter im Kreis Offenbach – über 65-Jährige  
Stichtag 31.12.2009**

Ort	Männlich	Weiblich	Gesamtzahl	Davon	
				Männlich	Weiblich
Dietzenbach	122	162	284	43 %	57 %
Dreieich	108	105	213	51 %	49 %
Egelsbach	8	33	41	20 %	80 %
Hainburg	15	30	45	33 %	67 %
Heusenstamm	30	57	87	34 %	66 %
Langen	88	117	205	43 %	57 %
Mainhausen	6	18	24	25 %	75 %
Mühlheim	44	85	129	34 %	66 %
Neu-Isenburg	131	152	283	46 %	54 %
Obertshausen	55	64	119	46 %	54 %
Rödermark	81	88	169	48 %	52 %
Rodgau	47	55	102	46 %	54 %
Seligenstadt	21	43	64	33 %	67 %
Kreis gesamt	756	1.009	1.765	43 %	57 %

Quelle: Quartalsberichte dez. Controlling; eigene Berechnung.

Ende 2010 bezogen aus der Gruppe der über 65-Jährigen 200 ambulante bzw. teilstationäre sowie 535 stationäre **Hilfe zur Pflege**<sup>14</sup> gem. Kapitel 7 SGB XII (vgl. Tab. 28). Zusammen sind es 735 Personen oder gut 1 % aller Bürgerinnen und Bürger über 65 Jahre. Ambulante bzw. teilstationäre Hilfe bezieht am häufigsten die Altersgruppe der 75- bis unter 85-Jährigen (42,5 %), die stationäre Hilfe dagegen die Altersgruppe der über 85-Jährigen (43,7 %). Da Hilfe zur Pflege nur bei einem zu geringen Einkommen und nur nachrangig zu allen anderen sozialen Sicherungssystemen gewährt werden darf, geben die Bezugsdaten einen weiteren Hinweis auf die Existenz von Armut im Alter.

<sup>14</sup> Hilfe zur Pflege ist eine bedarfsorientierte Sozialleistung zur Unterstützung pflegebedürftiger Personen, die den notwendigen Pflegeaufwand nicht aus eigenen Mitteln sicherstellen können. Hilfe zur Pflege ist Teil der Sozialhilfe und in den §§ 61 ff. SGB XII gesetzlich geregelt. Da praktisch alle Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung budgetiert sind, muss die Sozialhilfe – im Rahmen ihrer allgemeinen Auffangfunktion – anderweitig ungedeckten Bedarf an Pflegehilfe übernehmen.

**Tab. 29: Bezug von Hilfe zur Pflege im Kreis Offenbach – über 65-Jährige  
Stichtag 31.12.2010**

Ort	Ambulante / teilstationäre Pflege	Vollstationäre Pflege	Zusammen
Dietzenbach	27	64	91
Dreieich	19	48	67
Egelsbach	5	9	14
Hainburg	4	19	23
Heusenstamm	15	28	43
Langen	20	71	91
Mainhausen	X	17	17 + X
Mühlheim	21	50	71
Neu-Isenburg	37	79	116
Obertshausen	26	35	61
Rödermark	13	58	71
Rodgau	6	25	31
Seligenstadt	6	32	38
Kreis gesamt	199 + X	535	734 + X

X = Aus Datenschutzgründen und Gründen der statistischen Geheimhaltung werden zahlenwerte <3 und Daten, aus denen sich rechnerisch eine Differenz ermitteln lässt, mit \* anonymisiert.  
Quellen: Systemdaten Prosoz S.; eigene Berechnung.

Weiterhin liefern die Zahl der Erwerbslosen über 55 Jahre (nach SGB III) sowie die Zahl der Langzeiterwerbslosen mit Bezug von Sozialgeld (nach SGB II oder umgangssprachlich Hartz IV) zukunftsbezogen Hinweise auf die Größe der Gruppe armutsbetroffener Bürgerinnen und Bürger des Kreises Offenbach<sup>15</sup>.

Ende 2010 waren 3.491 Personen zwischen 55 und 65 Jahren erwerbslos. Fast jede/jeder Dritte (31,4 % oder 3.491) war zwischen 55 und 65 Jahren alt. Jede/jeder Fünfte (20,2 % oder 2.245) war langzeitarbeitslos (vgl. Tab. 30).

<sup>15</sup> Die Gewährung von Sozialhilfe ist von dem Bezug von Arbeitslosengeld II (ALG II) zu unterscheiden und abzugrenzen. ALG II oder sonstige Leistungen nach dem SGB II erhalten bedürftige Personen, die zwischen 15 und 65 Jahre alt und erwerbsfähig sind. Dazu gehören somit alle bisherigen arbeitsfähigen Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger. Ihre Familienangehörigen, die selbst nicht erwerbsfähig sind und mit ihnen in einer Bedarfsgemeinschaft zusammenleben, erhalten Sozialgeld.  
Grundsicherung im Alter nach dem SGB XII erhält bei Bedürftigkeit, wer 65 Jahre oder älter oder im Sinne des Rentenrechts auf Dauer voll erwerbsgemindert ist.  
Hilfe zum Lebensunterhalt als Sozialhilfe nach dem SGB XII erhalten Menschen, die sonst bei Bedürftigkeit keine Leistungen erhalten. Das sind z. B. Zeitrentner, in Einrichtungen betreute Menschen, längerfristig Erkrankte usw.

**Tab. 30: Arbeitslose im Kreis Offenbach nach Alter**

Arbeitslose	Insgesamt	Davon	
		SGB III	SGB II
Insgesamt	11.120	3.744	7.376
darunter			
50 bis unter 65 Jahre	3.491	1.557	1.934
dar. Langzeitarbeitslose	2.245	1.106	1.139

Quelle: Berichtsmonat Dezember 2010, vgl. Bundesagentur für Arbeit 2010.

Zum Jahresende 2010 bezogen 1.934 Personen zwischen 55 und 65 Jahren Leistungen nach SGB II und im Jahresdurchschnitt 2010 waren es 2.196 Menschen (vgl. Tab. 30). Die zahlenmäßige Verteilung nach Kommunen ist nachfolgend aufgelistet.

**Tab. 31: Bezug von Sozialgeld (SGB II) im Kreis Offenbach - 55- bis 65-Jährige Jahresdurchschnitt 2010**

Ort	Anzahl
Dietzenbach	326
Dreieich	264
Egelsbach	42
Hainburg	56
Heusenstamm	96
Langen	268
Mainhausen	19
Mühlheim	204
Neu-Isenburg	316
Obertshausen	159
Rödermark	214
Rodgau	139
Seligenstadt	93
Kreis gesamt	2.196

Quelle: Sozial- und Jugendhilfeplanung des Kreises Offenbach.

Zusammengefasst machen die skizzierten Daten deutlich, dass nur ein geringer Teil der Seniorenbevölkerung des Kreises Offenbach auf finanzielle Unterstützung durch den Staat angewiesen ist. Gleichwohl zeigen sie in den Tabellen 28 bis 31, dass eine beachtliche Anzahl von Menschen betroffen sind. Der Trend einer Zunahme von Altersarmut für die nächsten Jahre bzw. Jahrzehnte ist anzunehmen.

### 3.2.8 Zwischenresümee

- **Zur demografischen Entwicklung**

Eine häufig genutzte Kurzformel für den demografischen Wandel lautet: „älter, weniger, bunter“. Damit sind die Alterung, die Schrumpfung und die zunehmende ethnisch-kulturelle Differenzierung der Bevölkerung gemeint<sup>16</sup>. Alle diese Dimensionen des demografischen Wandels betreffen die Kommunen und Regionen – bundesweit.

Auch der Kreis Offenbach ist bereits mitten im demografischen Wandel. Dies lässt sich am deutlichsten anhand der Daten zur Bevölkerungsstruktur und der Prognose zur Bevölkerungsentwicklung ablesen. Waren bereits 2009 rund 20 % der Bürgerinnen und Bürger älter als 65 Jahre, so sind es vermutlich 2030 über 28 %. Die gravierendsten Veränderungen werden für die Gruppe der über 80-Jährigen erwartet. Rein zahlenmäßig wird sie sich mehr als verdoppeln (2030 = rd. 30.000 Personen). Die Daten weisen auf zwei Bewegungen hin: zum einen folgt die nächste Welle einer breiten Zunahme der Seniorenbevölkerung im Kreis Offenbach nach 2020 und zum anderen nimmt der Anteil alter bis hochaltriger Menschen massiv zu. Auch zeigt sich, die Trends in den kreisangehörigen Kommunen sind durchaus unterschiedlich, d. h. jede Kommune ist für sich ganz besonders gefordert und der Kreis Offenbach – u. a. durch die Leitstelle Älterwerden – muss die lokale Heterogenität so bündeln, dass passgenaue Strukturen vor Ort bestehen und greifen.

- **Zur Sozialstruktur im Kreis Offenbach**

Aus dem Sozialstrukturatlas des Kreises Offenbach (2008) wissen wir, dass die Lebenslagen der Bürgerinnen und Bürger im Kreisgebiet in allen Altersgruppen ungleich verteilt sind. D. h., auch die Bevölkerungsanteile mit besonderen Risikopotentialen für sozialen Unterstützungsbedarf sind in den verschiedenen Kommunen unterschiedlich hoch. Der Sozialindex (Familienkonstellationen, Integration, Erwerbsarbeit) erlaubt eine quantitative Betrachtung des Ausmaßes der regionalen Disparitäten im Kreisgebiet.

Diese Strukturen wirken sich auf alle Altersgruppen aus und sind grundlegend für die Entwicklung und Sicherung einer passgenauen sozialen Infrastruktur.

Das Ergebnis der Sozialstrukturanalyse zeigt, dass der Bevölkerungsanteil mit erhöhtem Unterstützungsbedarf in Dietzenbach am höchsten ist. Es folgen Neu-Isenburg und Langen in einer als mittelhoch eingeschätzten Risikogruppe. Insbesondere Dietzenbach ist dabei durchaus mit den südhessischen Metropolen vergleichbar. In einer vergleichsweise eher niedrig klassifizierten Gruppe sind Mühlheim, Obertshausen und Dreieich eingeordnet. In der niedrigsten Belastungsgruppe sind die Ergebnisse der übrigen Kreiskommunen zusammengefasst.

- **Zu Engagement, Bürgerbeteiligung und Mitwirkung von Älteren im Gemeinwesen**

Immer deutlicher wird das Bedürfnis der Älteren zur Mitgestaltung des Gemeinwesens, aber auch die gesellschaftliche Notwendigkeit ihrer Beteiligung. Im Kreis Offenbach besteht von jeher eine lebendige Kultur des ehrenamtlichen und bürgerschaftlichen Engagements Älterer. Legt man die Quoten des 3. bundesweiten Freiwilligensurveys für den Kreis zugrunde, dann sind kreisweit rund 27.000 über 65-jährige Bürgerinnen und Bürger aktiv (vgl. Kap 3.1.6). Eine beachtliche Zahl. Gleichzeitig hat sich in den letzten Jahren ein neues soziales Geschehen entfaltet, die Bürgerbeteiligung und Mitwirkung von Älteren bei der Gestaltung ihrer Kommune oder ihres Quartiers (vgl. 3.2.2.3). Bisher liefern bereits Dreieich, Langen oder Rödermark mit diesen neuen Beteiligungsansätzen gelungene Beispiele sowohl für den Kreis als auch weit darüber hinaus. Das ist eine sehr gute Basis für weitere kommunale Bestrebungen. Erforderlich ist es, „Ermöglichungsstrukturen“ weiter auszubauen. Die Älteren spielen in allen Belangen des lokalen Lebens eine größere Rolle und haben ein gewichtiges Wort mitzureden, sowohl für sich, als auch generationsübergreifend.

---

<sup>16</sup> Vgl. Bischof/Weigl 2010: 21 ff.

- **Zur Strukturentwicklung im Dialog**

Planung und Infrastrukturentwicklung für und mit Senioren erfolgt heute und noch viel mehr in der Zukunft durch ein auf Dialog, Vernetzung und Kooperation aufbauendes Miteinander zwischen Bürgerinnen und Bürgern und ihrer Kommune (Politik und Verwaltung), zwischen Handlungsbereichen und den dort Aktiven (z. B. Bau-/Stadtentwicklung, Soziales, Jugend, Senioren usw.) aber auch zwischen den Kommunen und dem Kreis (z. B. Seniorenberatungsstellen und Leitstelle Älterwerden).

Das Profil der Leitstelle Älterwerden hat sich seit Anfang der 90er Jahre deutlich verändert; eher weg von der Planung des Bestandes durch einzelne Angebote (Ist-Soll-Vergleich) und mehr hin zur Gestaltung und Steuerung von Prozessen, in deren Fokus bedarfsangepasste Angebotsstrukturen und fachliche Impulse für Angebotsentwicklungen stehen.

Dafür steht das Konzept „Strukturentwicklung im Dialog“, das auf die langjährige, vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen der Leitstelle Älterwerden mit allen kommunalen Seniorenberatungsstellen aufbaut. Doch es geht noch weiter. Ein wesentlicher Teil der Entwicklungs- und Planungsarbeit erfolgt über den Dialog in Netzwerken, etwa zum Thema „Alter und Migration“ oder zu „Leben mit Demenz“. Stets werden konkrete individuelle Bedarfe und gegebene strukturelle Probleme betrachtet, miteinander diskutiert und möglichst einer Lösung zugeführt. Darüber gelingt eine kontinuierliche Gestaltungsarbeit. Der Netzwerkansatz findet sich genauso als Strukturelement auf kommunaler Ebene (vgl. Kap. 3.2.2).

- **Zur häuslichen Versorgung – Anforderung an Hilfe, Pflege und sozialen Teilhabe**

Die große Gruppe alter bis hochaltriger Bürgerinnen und Bürger fordert die Gemeinschaft zu einer entsprechenden kommunalen Entwicklung durch Schaffung der passenden und finanzierbaren Infrastruktur des Wohnens zu Hause, der Hilfe, Pflege und sozialen Teilhabe heraus. Der individuelle Wunsch, möglichst lang selbstbestimmt sein Leben in Gemeinschaft zu leben, verbunden mit den im vorliegenden Plan errechneten Zahlen zum häuslichen Pflegebedarf (2030 = 8.779 Personen) hat Folgen für die Region (vgl. Kap. 3.1.4.1). Vor allem die Kommunen sind sowohl wohnungs- und städtebaulich als auch in der Gestaltung des gemeinschaftlichen Lebens im Quartier gefordert, entsprechend zu handeln.

So stellt sich auch wieder oder erneut die Frage, wie nicht nur die pflegerische Versorgung gesichert, sondern gleichzeitig der sozialen Isolation und Vereinsamung der zu Hause (zunehmend allein) lebenden Pflegebedürftigen entgegen gewirkt werden kann. Dabei geht es um die Weiterentwicklung der individuellen Versorgungsangebote, die wiederum auf die Gestaltung adäquater Versorgungsstrukturen aufbaut. Was und wie kann vor Ort die soziale Teilhabe bis ins hohe Alter sicherstellen? Hier tut sich ein Themenfeld neu auf.

- **Zur Gestaltung des Gesamtangebots für ältere Menschen**

Auch wenn ein großes Feld kommunaler bzw. Kreisplanung nach Inkrafttreten der Pflegeversicherung in ein Marktgeschehen überführt wurde und die Verantwortung für eine ausreichende Pflegeversorgung den Pflegekassen obliegt, ist es von herausragender Bedeutung für die öffentliche Hand, dass die erforderlichen Dienstleistungen, Dienste und Einrichtungen vorhanden sind und qualifiziert die existenziellen Bedürfnisse im Alter gewährleisten. Die Erfassung der Bestandsdaten der Jahre 2010/11 lässt ein breites Angebotsspektrum erkennen. Die Zahl der stationären Heimplätze liegt leicht über dem aktuellen rechnerischen Bedarf, wird aber in den nächsten Jahren weiter zunehmen müssen. Der Alterung der Bevölkerung im Kreis kann nicht allein durch eine wohnortnahe ambulante Versorgung entsprochen werden. Der Trend hin zu einem Betreuten Wohnen wird immer sichtbarer und genauso gewinnen alternative Wohnformen langsam an Kontur. Ob das Mehrgenerationenwohnen oder die betreute Wohngruppe, im Kreis Offenbach nimmt die Vielfalt der Möglichkeiten für Ältere mehr und mehr zu (vgl. Kap. 3.2.3.1).

Gleichzeitig sind Entwicklungsaufgaben in der Weiterentwicklung der kommunalen und kreisweiten Infrastruktur erkennbar: Zum einen liegt die noch intensivere Befassung mit der Aufgabenstellung „Leben mit Demenz“ und zwar in allen Bereichen (d. h. stationär, ambulant, Wohnen, pflegende Angehörige usw.) und zum anderen die Beschäftigung mit der Aufgabenstellung „Alter und Migration“ auf der Hand. Diese Thematik ist für die Leitstelle Älterwerden übergreifend sowie für einige Kommunen (z. B. Dietzenbach, aber auch Neu-Isenburg, Heusenstamm oder Langen) ganz konkret sehr wichtig, nimmt doch der Anteil der Älteren mit einem Migrationshintergrund rasant zu (vgl. Kap. 3.1.2). Erste gelungene Erfahrungen (z. B. aus Dietzenbach) liegen vor, so dass ein interkommunales Lernen auf fachlicher Basis bereits geschehen kann und geschieht (vgl. Kap. 3.2.6). Doch Migration und Integration ist immer ein gesamtstädtischer Aspekt. Alle sind gefordert.

Schließlich muss eine sich bundesweit langsam aber sicher andeutende Tendenz auf Kreisebene systematisch beobachtet werden: „Armut im Alter“. Im Vergleich zu anderen Altersgruppen (z. B. Kinder und Jugendliche) ist diese Problematik derzeit noch eine geringe, doch steigen die Zahl und der Anteil der betroffenen Älteren weiter. Die Spreizung zwischen beiden Gruppen „arme und nicht-arme Ältere“ nimmt zu, hauptbetroffen sind weiterhin vor allem (alleinlebende) Frauen sowie ältere Menschen mit Migrationshintergrund. Neben der einschränkenden Lebenslage und den geringeren Möglichkeiten sozialer Teilhabe ist Armut im Alter deswegen besonders schwerwiegend, weil ältere Menschen mit zunehmenden Alter stetig weniger Möglichkeiten haben, diese Situation aus eigener Kraft zu überwinden. Sie sind existenziell auf familiäre und/oder öffentliche Unterstützung angewiesen.

- **Zur Arbeit und zum Selbstverständnis der Leitstelle Älterwerden**

Das Spektrum der Aufgaben – u. a. Information, Beratung, Vernetzung mit allen Kommunen des Kreises, Kooperation mit allen in der Seniorenarbeit engagierten Organisationen, Planung usw. – ist seit Einrichtung der Leitstelle breit angelegt und hat sich doch im Laufe der Jahre immer wieder verändert (vgl. Kap. 3.2.1.1). Die Leitstelle Älterwerden versteht sich als Dienstleisterin innerhalb des Kreises (Politik und Verwaltung) und gegenüber den Kommunen. Es ist ihr Selbstverständnis, einerseits Bedarfe und Wünsche aus dem kommunalen Geschehen sowie andererseits neue Impulse aus allgemeinen Fachdiskussionen aufzugreifen, um eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Feldes im Kreis Offenbach zu erreichen: Die Strukturentwicklung im Dialog ist ein Markenzeichen und setzt Akzente mit landes- und bundesweiter Beachtung.

- **Zu Fragen der Finanzierbarkeit und Finanzierung**

Die Grundorientierung des gelingenden Zusammenhaltes von Gemeinschaften und der Gesellschaft mit ihren ganz unterschiedlichen Gruppen, Schichten und Milieus ist die Förderung des Gemeinsamen – also Inklusion – und die Begrenzung von Ungleichheiten oder Ausgrenzungen – also Exklusion. Dies zeigt sich in Ansätzen der Stadtentwicklung, der Quartierförderung, dem Gesundheits- und Pflegewesen, der Bildungs- und Sozialen Arbeit usw.. Dies führt, so die unterschiedlichen Analysen, zu sozialem Gewinn und zu finanziellen Investitionen in das „Humankapital“ und weniger zur Bezahlung von im Grund begrenzbaren Reparaturkosten. Das gilt besonders für die Lebensphase „Alter“. Grundsätze wie „ambulant vor stationär“ oder „Prävention und Rehabilitation vor Pflege“ zielen darauf ab, dass die Unterstützung und Versorgung gerade älterer Menschen durch die öffentliche Hand auch unter Kosten- und Finanzierungsgesichtspunkten realisierbar ist und bleibt. Diese Handlungsmaxime verfolgt der Kreis Offenbach seit langem, was sich zum Beispiel anhand der Beförderung von Quartierskonzepten, der Förderung von niedrigschwelliger Pflegeversorgung und der bedarfsorientierten Ausweitung der Anzahl an Pflegeheimplätzen nachzeichnen lässt. Das selbständige Leben zu Hause verbunden mit Teilhabe am sozialen Geschehen vor Ort bis ins hohe Alter und bei Hilfe-/Pflegebedürftigkeit ist die kostengünstigere Variante für Kommunen und Sozialversicherungen. Gerade im Alter ist ein Mix an familiärer, sozialer und öffentlicher Unterstützung die tragfähigste Basis, entsprechend geht es um einen anspruchsvollen Finanzierungsmix. Innerhalb dessen kommt den Kommunen eine ganz besondere Rolle zu, die auch betriebs- und volkswirtschaftlichen Ansprüchen genügen muss.

## **4 Was ist wichtig für morgen?**

### **Engagement im Kreis Offenbach für und mit älteren Menschen – Perspektiven und Orientierungen**

#### **4.1 Innovative Politik zur Gestaltung des demografischen Wandels**

Die demografische Entwicklung wird im Kreis Offenbach Veränderungen in der Bevölkerungsdichte, im Generationenverhältnis sowie in der gesellschaftlichen Struktur mit sich bringen. Für die Kommunen und Kommunalverbände ergeben sich vielschichtige Handlungsanforderungen, denn die Demografieeffekte werden vor Ort, direkt im unmittelbaren Lebensumfeld der Menschen, sichtbar und erlebbar sein.

Die Gestaltung der älter werdenden Gesellschaft als wichtiges Handlungsfeld der Politik bezieht zum einem die Älteren ein, zum anderen ist der Blick genauso zu richten auf

- Familien: Der Kreis Offenbach soll ein attraktiver Standort für Familien sein und bleiben.
- Kinder und Jugendliche: Sie sollen in ihren verschiedenen Lebensbezügen gestärkt werden mit dem Ziel der bestmöglichen Entwicklungschancen.

In den Städten und Gemeinden des Kreises Offenbach leben Menschen aus allen Generationen, Kulturen, sozialen Schichten und Einkommensgruppen. Einerseits zeichnet sich jede Lebenssituation durch spezifische Erfordernisse aus. Andererseits bestehen generations- und kulturübergreifende Bedürfnisse respektive Bedarfe. Ihre Berücksichtigung im Gemeinwesen kann wiederum von vielen Menschen aus ganz verschiedenen Bezügen heraus genutzt werden. Dieses Zusammenspiel macht mehrdimensional gestaltete Rahmenbedingungen erforderlich, denn letztendlich will der Kreis Offenbach für alle Bürgerinnen und Bürger Perspektiven bieten.

Für alle Handlungsfelder, ob Planung, Soziales, Bildung, Gesundheit usw., wird die Verknüpfung und Zusammenarbeit stetig wichtiger. Der Kreis Offenbach will daher die 2008 begonnen Demografie-Dialoge in diesem Sinne fortführen und die ressortübergreifende Zusammenarbeit zur Bewältigung der Anforderungen der demografischen Entwicklung kreisweit befördern.

#### **4.2 Orientierungspunkte für die Altenarbeit**

##### **4.2.1 Demografischer Wandel als ressortübergreifende Aufgabe – Strukturentwicklung im Dialog –**

Für den Kreis und die Kommunen ergeben sich aus der demografischen Entwicklung ressortübergreifende Handlungsanforderungen. Die Infrastruktur und die Stadtgestaltung darauf auszurichten ist entscheidend und eine spannende Gestaltungsaufgabe. Alle Ressorts, die sich qua Auftrag mit den Fragen des demografischen Wandels zu befassen haben, sind gefordert, gemeinsam an Schwerpunkten und Zielorientierungen zu arbeiten. Dazu zählen die Bereiche Altenarbeit, Jugendarbeit, Behindertenarbeit, Ehrenamt, Integration, Gesundheit und Stadtplanung.

##### **4.2.2 Quartiersbezug**

Quartiersbezug meint eine komplexe Stadtentwicklung, d. h. eine Gestaltung der Quartiere mit den Elementen Barrierefreiheit, vielfältige Wohnmöglichkeiten, wohnortnahe Einkaufs- und Versorgungseinrichtungen, vernetzte soziale Infrastruktur sowie vielfältig nutzbare öffentliche Begegnungsflächen, wie Bürgertreffs, Parkanlagen und naturnahe Grünbereiche. Fachliche Orientierung bieten z. B. die Leitbilder zur „Stadt der Zukunft“, die der Architekt und Stadtplaner Peterrek 2008 in der Veranstaltung „Der demografische Wandel

und die Stadtentwicklung“ im Kreishaus in der Kreisstadt Dietzenbach vorgestellt hat. Und auch der vom Kuratorium Deutscher Altenhilfe empfohlene sozialraumbezogene Versorgungsansatz beschreibt eine zukunftsfähige Quartiersentwicklung, hier aus der Perspektive der Altenarbeit. Das KDA weist darauf hin, dass es für eine flächendeckende Quartiersentwicklung, die Exklusion vermeidet, keine Alternative gibt und sieht die Verantwortung bei den Kommunen im Rahmen der Daseinsfürsorge (vgl. KDA 2011).

### **4.2.3 Bürgerbeteiligung**

Bürgerinnen und Bürgern – gleich welchen Alters – tun gut daran, sich für ihre Anliegen und die Weiterentwicklung der Infrastruktur einzusetzen und dies nicht allein den „Fachleuten“ zu überlassen, denn sie sind Experten für ihre Angelegenheiten. Die aktive Beteiligung der Bürgerschaft an der Quartiersentwicklung bietet gute Voraussetzungen für exakt passende Entwicklungsprozesse und sie stärkt ihr Engagement. Dies ist umso wichtiger, weil die Gestaltungsspielräume der Stadtverwaltungen aufgrund schwieriger finanzieller Haushaltslagen zukünftig voraussichtlich noch geringer werden. Die Kommune der Zukunft sieht es daher als wichtige Aufgabe an, Gestaltungsräume für Bürgerbeteiligung zu ermöglichen bzw. zu unterstützen. Bürgerbeteiligung ist ein wesentlicher Bestandteil moderner Quartiersarbeit.

## **4.3 Anforderungen an die Weiterentwicklung der Infrastruktur**

### **4.3.1 Kommunale Seniorenarbeit als Basis örtlicher Infrastruktur**

Im Kreis Offenbach besteht ein Netzwerk kommunaler Seniorenberaterinnen und -berater, durch das in der Seniorenarbeit vor Ort fast flächendeckend eine Basisstruktur auf fachlich hohem Niveau geschaffen wurde. Dazu tragen auch die vorliegenden „Standards kommunaler Seniorenarbeit“ im Kreis Offenbach bei. Diese skizzieren die fünf Arbeitsfelder Beratungsarbeit, netzwerkorientierte Gemeinwesenarbeit, Strukturentwicklung, Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätssicherung (vgl. Kreis Offenbach 2006a).

Kommunale Seniorenarbeit hat in Zukunft weiterhin eine zentrale Funktion in der Kommune, die sie zu einem unverzichtbaren Bestandteil im Ort und in der Kommunalverwaltung macht. Beispielsweise ermöglicht die ortsnahe Anbindung eine differenzierte Kenntnis der lokalen Bedarfslagen, die in jedem Ort unterschiedlich sind. Die Seniorenberatungsstelle kann dies adäquat – das heißt in der gesamten Breite – erfassen und an andere Partner – z. B. Vereine, Kirchengemeinden, Wohlfahrtsverbände, ambulante und stationäre Pflegeanbieter – weiter transportieren. Diesen Überblick qua Auftrag können andere Akteure – z. B. ein kreisweiter agierender Pflegestützpunkt (vgl. KDA 2010b) – nicht leisten.

Alle o. g. Arbeitsfelder sind weiterhin wichtig. Von zunehmender Bedeutung für das Arbeitsspektrum ist die Strukturentwicklung im Dialog vor Ort, d. h. die Vernetzung, die Einbeziehung von Bürgerinnen und Bürgern sowie die koordinierte Entwicklung, Initiierung und Begleitung von Projekten.

### **4.3.2 Wohnen**

Gebraucht werden in erster Linie „normale“ Wohnungen, im privaten und öffentlichen Eigentum, die barrierefrei sind und in denen bei Bedarf ein flexibles Unterstützungsarrangement möglich ist. In diesem Zusammenhang liefert z. B. der 2004 im Rahmen eines Workshops in Dietzenbach entstandene Kriterienkatalog „Wohnen in jedem Alter“ Hinweise für die Gestaltung von Wohnungen und Wohnumfeld (HAGE Marburg, Leitstelle Älterwerden Kreis Offenbach und städtische Seniorenarbeit Dietzenbach).

Auch muss sich das vielerorts vorhandene klassische Angebot „Altenwohnanlage, Betreutes Wohnen und Pflegeheim“ um neue, zukunftsweisende Projekte erweitern. Hierzu gehören die gemeinschaftlichen Wohn-



projekte genauso wie durch Wohnungsbaugesellschaften getragenes „Service-Wohnen“ zuhause (z. B. Bielefelder Modell), ambulant betreute Wohngemeinschaften usw.. Ebenfalls ist die Entstehung von weiteren, heute noch völlig neuartigen Ideen der Lebens- und Wohngestaltung wünschenswert. Ideen dazu haben die Bürgerinnen und Bürger häufig selbst. Solchen Prozessen offen gegenüber zu sein, hilft Veränderungen aufzugreifen und diese schrittweise in die lokale Infrastruktur einzubinden.

#### **4.3.3 Hilfe und Pflege**

Für eine gelingende Versorgung zu Hause sind Haushalts- und Alltagshilfen von genauso großer Bedeutung wie die Pflegeversorgung. Leistungen und Angebote von freigemeinnützigen und privaten Pflege-Dienstleistern, aber auch von der Wohnungswirtschaft und anderen privaten Dienstleistern (z. B. Friseure, Apotheken, Lebensmittelläden), Selbsthilfeorganisationen, Nachbarschaftsnetzwerken und das Bürgerschaftliche Engagement gehören dazu. Die soziale Versorgungsinfrastruktur muss weiterhin auf den zunehmenden Bedarf von Alleinlebenden, Älteren mit Migrationshintergrund und psychisch kranken alten Menschen ausgerichtet werden.

Pflegeheime bleiben weiterhin Eckpfeiler in der Versorgung, möglicherweise aber zukünftig in abgeänderter Form und Quantität. Die stationäre Pflege sollte in die Quartiersentwicklung eingebunden sein, dies beinhaltet eine Öffnung und Qualitätssicherung nach außen. Zum anderen ist eine konzeptionelle Weiterentwicklung hin zur 4. und 5. Generation von Alten- und Pflegeeinrichtungen (vgl. KDA 2010a) wünschenswert – also eine Qualitätssicherung nach innen.

#### **4.3.4 Begegnung und Tätigsein**

In Seniorengenossenschaften respektive Bürgerhilfen sind ältere Menschen als Veranstalter von Freizeitangeboten und Seniorenveranstaltungen selbst aktiv geworden und haben sich im Bereich der so genannten offenen Seniorenarbeit engagiert. Die Entwicklung der vergangenen Jahre hat gezeigt, dass dieser Ansatz funktioniert hat und er erscheint weiter ausbaufähig. Generell ist die vielfältige Förderung und Unterstützung von Bürgerschaftlichem Engagement und Ehrenamt gewinnbringend für alle. Vieles – besonders im sozialen Bereich – wird schon heute damit abgesichert. Weiteres kann künftig nur in der Verknüpfung von öffentlichem, freigemeinnützigem und bürgerschaftlichem Engagement möglich werden.

Derzeit sind die weitaus meisten Freizeit-, Kultur-, Bildungs- und Sportangebote im Kreis Offenbach auf Menschen ausgerichtet, die selbstständig und mobil sind. Für Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, gibt es nur sehr wenige Möglichkeiten. Diese wären auszubauen in Hinblick auf die starke Zunahme der sehr alten Bürgerinnen und Bürger.

#### **4.3.5 Interkulturelle Öffnung**

Das System der Altenarbeit/-hilfe richtet sich noch überwiegend an deutsche Bürgerinnen und Bürger. Herausforderung und Aufgabe von Fachkräften und Trägern ist es, ältere Menschen mit Migrationshintergrund an das System heranzuführen, damit diese einen Zugang erhalten und das Angebot nutzen können (vgl. DV 2010a).

Kultursensible Pflege soll dazu beitragen, dass eine pflegebedürftige Person entsprechend ihrer individuellen Werte und Bedürfnisse leben kann. Besondere Herausforderungen bilden die Sprache, die Kultur, Ernährungs- und Lebensgewohnheiten und die religiöse Orientierung. Es ist wichtig, dass im Kreis Offenbach kultursensible Pflegeleitbilder und Konzepte für die Altenhilfe entwickelt werden. Empfohlen wird, muttersprachliches Personal fachlich zu qualifizieren bzw. einzustellen.

## **4.4 Engagement der Leitstelle Älterwerden**

### **4.4.1 Profil und Arbeitsgrundsätze**

Die Arbeit der Leitstelle Älterwerden trägt kreisweit zur Ausgestaltung und Steuerung der Seniorenarbeit mit dem Ziel bei, dass ältere Bürgerinnen und Bürger in den verschiedenen Kommunen ähnliche strukturelle Rahmenbedingungen vorfinden können. Sie unterstützt die beständige Weiterentwicklung einer bedürfnisorientierten und bedarfsgerechten Infrastruktur durch fachliche Beratung, Information, Vernetzung, Innovation, und Qualifizierung.

Die Leitstelle Älterwerden gibt Orientierungen durch „Feldbeobachtung“. Sie beobachtet die Bevölkerungsentwicklung, ermittelt die Bedarfs- und Bedürfnislage der Bürgerinnen und Bürger und dokumentiert den Bestand an Einrichtungen und Angeboten. Hierzu gehört auch der Auf- und Ausbau von aktualisierten Datenbanken. Die besondere Aufgabe ist es, die Bestandsaufnahme auszuwerten und die neuen maßgeblichen Tendenzen zu erkennen und aufzuarbeiten. Dabei greift sie die relevanten Themen auf und stößt in der fachlichen Auseinandersetzung durch z. B. Tagungen, Fortbildungen und Projekten produktive Diskussionen und Entwicklungen an.

Die Leitstelle Älterwerden fördert die Strukturentwicklung im Dialog. Wesentliche Grundlage ist die vielschichtige Vernetzung innerhalb der verschiedenen Bereiche der Altenarbeit, aber auch mit angrenzenden Ressorts. Der Altenplan und seine Umsetzung ist Teil einer breit angelegten Kreisentwicklung. Netzwerkpartner sind die Kommunen, Dienstleistungsanbieter, Initiativen und Projekte sowie die Fachstellen aus Integrationsarbeit, Stadtplanung und Gesundheitswesen. Strukturentwicklung im Dialog ist schon heute und wird künftig noch mehr von Bedeutung sein. Die Basis ist eine verlässliche Vernetzungsstruktur, die die Leitstelle Älterwerden aufgebaut hat und pflegt.

Die Leitstelle Älterwerden unterstützt örtliche Entwicklungen und Ideen: Sie wirkt daran mit, dass zukunftsfähige Konzepte und Projekte entwickelt und umgesetzt werden. Dies geschieht durch Stärkung lokaler Aktivitäten und Initiierung sowie Mitgestaltung von Projekten in den Kommunen. Im Rahmen des vorhandenen Projektetats der Leitstelle Älterwerden können solche Aktivitäten anteilig finanziert werden. Zudem wird die Übertragbarkeit, bzw. der Nutzen für alle Kommunen beispielweise durch Veröffentlichungen in Form von Broschüren und Dokumentation sowie im Rahmen von Tagungen oder über das Internet gesichert.

### **4.4.2 Bewährte Handlungsfelder**

In den letzten Jahren haben sich bereits Handlungsfelder herausgebildet, die fortgeführt und intensiviert werden sollen.

- **Wohnen und Leben heute und in Zukunft**

Damit Ziele und Handlungsansätze für eine generationengerechte Gestaltung der Wohnquartiere gemeinsam weiterentwickelt werden können, hat die Leitstelle Älterwerden durch das Projekt „Wohnen und Leben heute und in Zukunft“ das Gespräch mit den Ressorts Architektur und Stadtplanung begonnen. Kooperationspartner sind die Bauaufsicht des Kreises Offenbach und die Fachhochschule Frankfurt, Fachbereich „Architektur, Bauingenieurwesen und Geomatik“. Der Austausch soll fortgeführt werden und ggf. in neue Projekte münden.

Das zweite aktuelle Themenfeld sind Quartiersprojekte wie Stadtteil-Zukunftswerkstätten, Workshops und Stadtteilarbeitsgruppen. Die Leitstelle Älterwerden begleitet und fördert die Entstehungen und Etablierung solcher Projekte und Prozesse.

- **Ältere Menschen in besonderen Lebenssituationen**

Von der Leitstelle Älterwerden werden Projekte für ältere Menschen gefördert, die aufgrund einer schwierigen Lebenssituation der Unterstützung bedürfen. Dazu gehören bisher schwerpunktmäßig Demenz, Migrationshintergrund und der Bedarf an Pflege und Unterstützung.

Besonders schwierig wird das Leben für die Betroffenen und ihre Angehörigen, wenn alte Menschen pflegebedürftig werden, denn mit dem Eintritt von Pflegebedürftigkeit sind schwerwiegende Veränderungen verbunden. Daran mitzuwirken, dass in ausreichendem Umfang ein breites reguläres Hilfemix- System vorhanden sind, ist (auch) Aufgabe von Kommunen und Kommunalverbänden.

Erfreulicherweise ist in den vergangenen fünf Jahren mit den niedrighschwelligten Betreuungsgruppen eine wertvolle kreisweite Struktur an ambulanter Unterstützung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen entstanden. Eine wesentliche Grundlage dafür ist die finanzielle Förderung des Kreises Offenbach, an die sich weitere Förderungen durch die Kommunen selbst, durch die Pflegekasse und durch Spenden anschließen. Dies ist ein wichtiger und großer Fortschritt. Um eine flächendeckende Versorgung zu erreichen, ist die Unterstützungs- und Angebotsstruktur im Kreis Offenbach noch weiter auszubauen. Menschen mit Demenz leben überwiegend außerhalb von Einrichtungen. In den normalen Bereichen des täglichen Lebens sollten sie Akzeptanz und Inklusion finden. Beispielsweise hat das Forum Demenz einen Katalog an Maßnahmen für die Verbesserung an den Schnittstellen der ärztlichen Versorgung von Menschen mit Demenz – d. h. Hausärzte, Psychiater, Angehörigen, Pflegepersonal – aufgestellt, den es aufzuarbeiten gilt.

In Hinblick auf **ältere Menschen mit Migrationshintergrund** sieht es die Leitstelle Älterwerden als Aufgabe an, weiterhin fachliche Anregungen und Impulse für die interkulturelle Öffnung der Altenarbeit zu geben. Die meisten Zuwanderer der ersten Generation werden ihren dritten Lebensabschnitt in Deutschland verbringen. Der Familienzusammenhang, das bessere Gesundheitssystem und das Gefühl auch in der ursprünglichen Heimat fremd zu sein, sind wichtige Kriterien für den Verbleib. Die Vielfalt, die die Menschen mit Migrationshintergrund mitbringen, muss einbezogen werden, um Chancengleichheit und Zugänge möglich zu machen, allerdings sind eingewanderte Migrantinnen und Migranten keine homogene Gruppe. Im Kreis Offenbach soll das Wissen um das Thema „Alter und Migration“ weiter vertieft werden. Auch modellhafte Angebote der Altenarbeit speziell für ältere Menschen mit Migrationshintergrund sollen weiterhin entstehen, veröffentlicht und diskutiert werden.

#### **4.4.3 Neue Handlungsfelder**

Zusätzlich zeichnen sich neue Handlungsfelder ab, die zunehmend für die Infrastruktur der Zukunft bedeutsam werden. Sie sollten auch durch die Leitstelle Älterwerden schrittweise in Angriff genommen werden.

- **Begriff und Bilder vom Alter**

„Alter“ wird in der Regel als ein einheitlicher, fest umrissener Lebensabschnitt gesehen. Diese gängige Definition ist mittlerweile zu eng, um die Vielfalt und die Dynamik individueller Lebenslagen und Entwicklungen erfassen und ausdrücken zu können (vgl. BMFSFJ 2010).

Z. B. wird in der Altenarbeit, aber auch in der Wirtschaft oder von Selbsthilfeorganisationen häufig der Begriff „Senioren“ verwendet, um den Begriff „alt“ zu vermeiden und um positive Assoziationen in den Vordergrund zu rücken. Das Wort „Senior“ ist aber eine Fremdbezeichnung, die mit der Annahme eines speziellen kollektiven Bedarfes nach ökonomischer und kultureller Spezialbehandlung verbunden ist. Ob der Begriff „Senioren“ künftig geeignet ist, um eine moderne, soziale und kulturelle Arbeit für und mit den älteren Bürgerinnen und Bürger zu beschreiben, ist zu hinterfragen. Das Alter, aber auch die Altenarbeit neu zu betrachten, ist eine lohnende

Aufgabe, auch in Bezug auf die zukünftige Gestaltung der kommunalen Aufgaben. Es zeigt sich immer deutlicher die Herausforderung, die eigenen Leitbilder, Begrifflichkeiten, Zielgruppenzuordnungen und Konzeptionen zu überdenken und möglicherweise neu zu gestalten.

- **Benachteiligte ältere Menschen**

Armut, chronische Krankheiten und Migrationshintergrund erschweren individuelle Lebenssituationen. Kommen mehrere Merkmale von Beeinträchtigungen und Benachteiligungen sowie Alter zusammen, potenzieren sich die Schwierigkeiten. Die soziale Arbeit für benachteiligte ältere Menschen soll Teilhabechancen verbessern und Selbsthilfekräfte stärken. Es geht auch darum, ihnen die erforderlichen Hilfen zu sichern und sie in das gemeinschaftliche Geschehen einzubinden. Dieses Thema muss weiter in den Netzwerken der Leitstelle Älterwerden bearbeitet werden. Das Projekt „Teilhabemöglichkeiten für benachteiligte ältere Menschen – Sozialraumbezogene Ansätze der Aktivierung und Beteiligung“ des Institutes für soziale Arbeit und Sozialpolitik der Hochschule Darmstadt, an welchem sich die Stadt Rödermark und der Kreis Offenbach beteiligen (Oktober 2011- 2014) wird hierfür Hinweise liefern.

- **Gesundheitsförderung und Prävention**

Gesundheitsförderung und Prävention haben Einfluss darauf, dass viele Menschen bis ins hohe Alter gesund und selbstständig bleiben. Die Selbstständigkeit der älteren Bürgerinnen und Bürger hat wiederum Auswirkung auf die Kosten im Gesundheitssystem und für die Sozialhilfe.

Es ist ein Querschnittsthema mit vielfältigen und ganz unterschiedlichen Aspekten. Gesundheitsfördernde Maßnahmen oder geriatrische Rehabilitation gehören dazu, wie die Ermöglichung von Bildung und die Verminderung von Einsamkeit. Auch Suchtproblematiken sind ein Thema. Gesundheitsbezogenes Verhalten ist auch abhängig von Umweltgelegenheiten. Präventive Ansätze auszubauen ist ein sinnvolles Aufgabenfeld, an dem inhaltlich wiederum mehrere Ressorts beteiligt sind.

- **Depression**

Neben der Demenz stellt die Depression das zweite große Themenfeld der Gerontopsychiatrie dar. Depressionen im Alter sind keine Seltenheit. Auch gibt es bereits therapeutische Auffang- und Hilfemöglichkeiten, die negative Verläufe bei den Betroffenen früh auffangen und damit Folgekosten im System vermeiden helfen. Hier steht der Kreis Offenbach – genau wie andere Regionen – noch ganz am Anfang der Betrachtung und eines adäquaten Hilfeangebotes.

## **Zum Abschluss**

Die Gemeinschaft wird künftig „bunter, differenzierter und langlebiger“. Es gibt bisher keine vergleichbaren Erfahrungen mit einer derartigen Veränderung der Altersstruktur und keine erprobten Strategien zur Lösung mit den hiermit verbundenen Anforderungen. Es gibt aber Erfahrungen, auch im Rahmen der Altenarbeit, die sich, auch bezogen auf die finanziellen Aspekte, positiv auswirken.

Die Prozesse, die mit gesellschaftlichen Bewegungen einhergehen und die damit verbundenen Strukturveränderungen, sind langfristig. Viel Kreativität, Flexibilität und Engagement sind schon heute und in Zukunft noch mehr erforderlich. Damit umzugehen betrifft alle und alles in unserer Gesellschaft.

Der Kreis Offenbach wird weiterhin seinen gestaltenden Beitrag leisten. Das bisher Erreichte und die kommenden Aufgaben sind in den vorangestellten Ausführungen skizziert.

## 5 Anhang: Breviers für die Kommunen – spezifische Angaben und Daten

Im Anhang wird die in Kapitel 3 des Hauptteils der Fortschreibung des Altenplans gemachte Bestandserhebung auf die einzelnen Kommunen des Kreises Offenbach heruntergebrochen.

Neben den detaillierten Informationen zur derzeitigen Bevölkerungsstruktur und dem Ausblick auf die Entwicklung bis 2020 und 2030 für jede einzelne Kommune des Kreises Offenbach wird aufgezeigt, wie sich der Bedarf an häuslicher und stationärer Pflege in den einzelnen Städten und Gemeinden des Kreises Offenbach entwickeln wird.

Daran anschließend gibt es einen Überblick über den derzeitigen Bestand örtlicher Dienstleistungen, Einrichtungen, Angeboten und Initiativen.

Die Daten wurden aus uns vorliegendem Zahlenmaterial, Berechnungen der Sozial- und Jugendhilfeplanung ermittelt. Zur Ermittlung der Trends beim Wohn-, Hilfe- und Pflegebedarf wurden die im allgemeinen Teil verwendeten Annahmen, die wiederum auf bundesweiten Anhaltswerten beruhen, zugrunde gelegt. Die unter der Überschrift „Was gibt es in ...?“ vorgestellten Daten und Angaben beruhen auf Angaben der jeweiligen Kommunen.

- Strukturdaten zur Bevölkerung / Wer lebt in ... ?
  - Bevölkerung heute
  - Ältere Menschen mit Migrationshintergrund
- Bevölkerung morgen
  - Altersgruppen in der Bevölkerung in ... - Prognose
  - Entwicklung des Bedarfes an Hilfe und Pflege / Wie viele alte Menschen werden voraussichtlich Hilfe und Pflege brauchen?
    - Im privaten Haushalt
    - Im Pflegeheim
- Was gibt es in ... ?
  - Beratung und Vernetzung
    - Seniorenberatungsstelle
    - Strukturentwicklung im Dialog
  - Wohnen
    - Gemeinschaftliche Wohnprojekte
    - Betreute Wohnanlagen
    - Altenwohnanlagen
    - Altenpflegeheime
    - Ambulant betreute Wohngruppen
  - Hilfe und Pflege zuhause
    - Ambulante Pflegedienste
    - Hauswirtschaftliche Dienste
    - Angebote durch Gruppen des Bürgerschaftlichen Engagements
    - Niedrigschwellige Betreuungsprojekte für Menschen mit Demenz nach § 45c SGB XI
    - Angehörigengruppen
    - Tagespflege

- Begegnen und Tätigsein
  - Freizeit-, Kultur-, Sport- und Bildungsangebote diverser Anbieter
- Sonstiges / Akteure / Gruppen / Projekte

Mit Rücksicht auf den Umfang des Altenplans und einen schonenden Umgang mit Ressourcen wurde darauf verzichtet, die Bestandserhebung komplett in Papierform zu erstellen. Aus diesem Grund sind die Breviers zu den einzelnen Gemeinden unter [www.kreis-offenbach.de](http://www.kreis-offenbach.de) als PDF-Datei herunterzuladen.

Selbstverständlich können sowohl die Anlagen zu den einzelnen Kommunen, als auch die gesamte 2. Fortschreibung des Altenplans jederzeit direkt bei der Leitstelle Älterwerden in Papierform angefordert werden.

## Literaturverweise

- Amrhein, Ludwig (2008):** Drehbücher des Alter(n)s. Die soziale Konstruktion von Modellen und Formen der Lebensführung und -stilisierung älterer Menschen. Wiesbaden.
- Amrhein, Ludwig; Backes, Gertrud; (2008):** Altern als Perspektive moderner Gesellschaften
- Berlin Institut für Bevölkerung und Entwicklung (2011):** Demenz-Report. Wie sich die Regionen in Deutschland, Österreich und der Schweiz auf die Alterung der Gesellschaft vorbereiten können. Berlin. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://www.berlin-institut.org/fileadmin/user\\_upload/Demenz/Demenz\\_online.pdf](http://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Demenz/Demenz_online.pdf).
- Bickel, Horst (2008):** Die Epidemiologie der Demenz. In: Informationsblatt „Das Wichtigste. Die Epidemiologie der Demenz“. ohne Ort. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): <http://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/FactSheet01.pdf>.
- Bischof, Christine; Weigl, Barbara (Hrsg.) (2010):** Handbuch innovative Kommunalpolitik für ältere Menschen. Berlin.
- BMFSFJ = Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2010):** Altersbilder in der Gesellschaft. Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland und Stellungnahme der Bundesregierung. BT-Drs. 17/3815 vom 17.11.2010. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/bt-drucksache-sechster-altenbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>.
- BMFSFJ = Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2011a):** Informationen zum 3. Freiwilligensurvey. Berlin. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): <http://www.dosb.de/fileadmin/fm-dosb/arbeitsfelder/wiss-ges/Dateien/Siegel-Freiwilligensurvey-Kurzfassung-10032010.pdf>.
- BMFSFJ = Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2011b):** Kommune gemeinsam gestalten. Handlungsansätze zur Beteiligung Älterer vor Ort. Berlin. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Kommune-gemeinsam-gestalten,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>
- Böhm, Karin; Tesch-Römer, Clemens; Ziese, Thomas (Hrsg.) (2009):** Gesundheit und Krankheit im Alter. Berlin.
- Bundesagentur für Arbeit (fortlaufend):** Arbeitsmarkt in Zahlen – Report für Kreise und kreisfreie Städte. Dietzenbach. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://www.kreis-offenbach.de/media/custom/350\\_5571\\_1.PDF?1297147926](http://www.kreis-offenbach.de/media/custom/350_5571_1.PDF?1297147926).
- Deutsche Bundesärztekammer:** Häusliche Pflege vor stationärer Pflege. Online verfügbar (Stand 20.09.2011): <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.2.23.6205.6272.6274>
- Deutscher Bundestag (2011):** Altersarmut in Deutschland. Antwort der Bundesregierung auf die Große Anfrage der Abgeordneten Katrin Göring-Eckardt, Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn, Fritz Kuhn, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. BT-Drs. 17/6317 vom 29.06.2011. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/063/1706317.pdf>.
- DV = Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2010a):** Empfehlungen des Deutschen Vereins zur besseren Teilhabe älterer Menschen mit Migrationshintergrund. Berlin
- DV = Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2010b):** Selbstbestimmung und soziale Teilhabe vor Ort sichern! Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Gestaltung einer wohnortnahen Pflegeinfrastruktur Berlin. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen\\_archiv/2010/pdf/DV%2005-10.pdf](http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen_archiv/2010/pdf/DV%2005-10.pdf).
- DV = Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2011a):** Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Unterstützung und Betreuung demenziell erkrankter Menschen vor Ort. Berlin.

**DV = Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2011b):** Prävention und Rehabilitation vor und bei Pflege umsetzen! Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Verringerung von Pflegebedürftigkeit. Berlin. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen\\_archiv/2010/pdf/DV%2026-11.pdf](http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen_archiv/2010/pdf/DV%2026-11.pdf)

**DZA = Deutsches Zentrum für Altersfragen (2011):** Die materielle Sicherung im Alter und Altersarmut. Schwerpunktheft von informationsdienst altersfragen 02/2011. Berlin.

**Finanz-Duelle (2008):** Altersarmut in Deutschland auf dem Vormarsch. Artikel vom 11.11.2008. Online verfügbar (Stand.01.12.2011): [http://www.finanz-duell.de/news-artikel/finanzen/altersarmut-deutschland\\_20081111.php](http://www.finanz-duell.de/news-artikel/finanzen/altersarmut-deutschland_20081111.php).

**Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2005):** Altersdemenz. Heft 28. Berlin. Online verfügbar (Stand.01.12.2011): [http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc\\_abr\\_test\\_logon?p\\_uid=gastg&tp\\_aid=&tp\\_knoten=FID&tp\\_sprache=D&tp\\_suchstring=9663](http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gastg&tp_aid=&tp_knoten=FID&tp_sprache=D&tp_suchstring=9663).

**Grymer, Herbert u.a.:** Altengerechte Stadt- Das Handbuch, Wuppertal, November 2005

**Hedtke-Becker, Astrid (2003):** „Andere soziale Hilfen“ – Betreuungsvermeidende Ansätze kommunal organisierter Hilfen durch Angehörige. In: Bruckner, Uwe (Hrsg.): Besser betreuen. Beiträge zu einer qualitätsgesicherten gesetzlichen Betreuung. Frankfurt a.M.

**Hessisches Statistisches Landesamt (2009):** Eckdaten Pflegestatistik 2009. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): <http://www.statistik-hessen.de/themenauswahl/gesundheitswesen-soziales/landesdaten/gesundheitswesen/pflege/grafik-eckdaten-pflegestatistik/index.html>.

**Höpflinger, François; Bayer-Oglesby, Lucy; Zumbrunn, Andrea (2011):** Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter. Aktualisierte Szenarien für die Schweiz. Bern:

**HSM = Hessisches Sozialministerium (.o.J.):** Hessischer Pflegemonitor. Wiesbaden. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): <http://www.hessischer-pflegemonitor.de/>.

**HSM = Hessisches Sozialministerium (2010):** Hessische Seniorenblätter 99, 08/2010; S. 3-9.

**KDA = Kuratorium Deutsche Altershilfe (2010a):** Heime im Quartier. Die 5. Generation des Altenwohnbaus (Teil 1). In: Pro Alter 09/10 2010, S. 32-36. Köln. Online verfügbar (Stand 01.12.1011): [http://www.kda.de/tl\\_files/kda/ProAlter/Jahrgang%202010/2011-PA-Quartiershaeuser.pdf](http://www.kda.de/tl_files/kda/ProAlter/Jahrgang%202010/2011-PA-Quartiershaeuser.pdf)

**KDA = Kuratorium Deutsche Altershilfe (2010b):** Was leisten Pflegestützpunkte? Konzeption und Umsetzung – Kurzfassung der Ergebnisse aus der Werkstatt Pflegestützpunkte. Köln. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://www.kda.de/tl\\_files/kda/Projekte/Werkstatt%20Pflegestuetzpunkte/2010-PSP-Abschlussbericht\\_Kurz-fassung.pdf](http://www.kda.de/tl_files/kda/Projekte/Werkstatt%20Pflegestuetzpunkte/2010-PSP-Abschlussbericht_Kurz-fassung.pdf).

**KDA = Kuratorium Deutsche Altershilfe (2011):** KDA-Quartiershäuser. Sozialraumorientierung als Kernbaustein. In: Pro Alter. Schwerpunktheft 09/10 2011. Köln

**KDA= Kuratorium Deutsche Altershilfe (o.J.):** Was sind altersgerechte Quartiersprojekte? Bausteine und Umsetzungsverfahren. Köln. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://www.kda.de/tl\\_files/kda/PDF-Dateien/2011\\_Folder\\_Quartier\\_web.pdf](http://www.kda.de/tl_files/kda/PDF-Dateien/2011_Folder_Quartier_web.pdf).

**Kreis Offenbach (1992):** Altenplan für den Kreis Offenbach

**Kreis Offenbach (1997):** Zukunft im Alter – heute und morgen – Perspektiven und Hilfen (Fortschreibung des Altenplans von 1992)

**Kreis Offenbach (2005):** Strukturentwicklung von Altenarbeit und Altenhilfe – Arbeitshilfe - Wir alle werden älter; Gestaltungsmöglichkeiten für Kommunen.



**Kreis Offenbach – Leitstelle Älterwerden (Hrsg.) (2005):** „Netzwerk Pflege in Stadt und Kreis Offenbach“. Weiterentwicklung der Infrastruktur zur Unterstützung, Beratung und Pflege älterer Menschen in Stadt und Kreis Offenbach. Empfehlungen zur Zusammenarbeit zwischen Altenhilfe und Gesundheitswesen an den Schnittstellen der ambulanten und stationären Versorgung. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://www.kreis-offenbach.de/media/custom/350\\_1522\\_1.PDF?1285245482](http://www.kreis-offenbach.de/media/custom/350_1522_1.PDF?1285245482)

**Kreis Offenbach – Leitstelle Älterwerden (Hrsg.) (2006a):** Kommunale Seniorenarbeit. Standards zur Weiterentwicklung. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://www.kreis-offenbach.de/media/custom/350\\_2428\\_1.PDF?1285246746](http://www.kreis-offenbach.de/media/custom/350_2428_1.PDF?1285246746)

**Kreis Offenbach – Leitstelle Älterwerden (Hrsg.) (2006b):** OWOG – Ein Projekt der Bürgerbeteiligung: Über Wohnen mit Älteren gesprochen. Dietzenbach. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://www.kreis-offenbach.de/media/custom/350\\_2966\\_1.PDF?1285747221](http://www.kreis-offenbach.de/media/custom/350_2966_1.PDF?1285747221).

**Kruse, Andreas; Wahl, Hans-Werner (2010):** Zukunft Altern: Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen. Heidelberg.

**Linke; Angelika (2003):** Senioren. Zur Konstruktion von (Alters-?)Gruppen im Medium Sprache. In: Häcki Buhofer, Annelies (Hrsg.): Spracherwerb und Lebensalter. Tübingen/Basel. Online verfügbar (Stand 01.10.2011): [http://www.zfg.uzh.ch/static/2004/linke-senioren\\_04.pdf](http://www.zfg.uzh.ch/static/2004/linke-senioren_04.pdf)

**LSB = Landessportbund Hessen e.V. (2011):** Fitness-Wegweiser 2011. Frankfurt a.M. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://www.laekh.de/upload/Presse/2011/Fitnesswegweiser\\_2011.pdf](http://www.laekh.de/upload/Presse/2011/Fitnesswegweiser_2011.pdf).

**Meier-Baumgartner, Hans Peter; Dapp, Ulrike; Anders, Jennifer (2004):** Aktive Gesundheitsförderung im Alter. Ein neuartiges Präventionsprogramm für Senioren. Stuttgart.

**Michell-Auli, Peter; Strunk-Richter, Gerlinde; Tebest, Ralf (2009):** Werkstatt Pflegestützpunkte. Aktueller Stand der Entwicklung von Pflegestützpunkten in Deutschland und Empfehlungen zur Implementierung und zum Betrieb von Pflegestützpunkten. 2. Zwischenbericht. Köln. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://www.kda.de/tl\\_files/kda/Projekte/Werkstatt%20Pflegestuetzpunkte/2.%20Zwischenbericht.pdf](http://www.kda.de/tl_files/kda/Projekte/Werkstatt%20Pflegestuetzpunkte/2.%20Zwischenbericht.pdf).

**Miller, Judith Fitzgerald (2003):** Coping fördern- Machtlosigkeit überwinden. Bern.

**Oswald, Frank (2006):** „Wir alle werden älter – Zur Bedeutung des Wohnens“. Dokumentation der Fachveranstaltung vom 9. März 2006. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://intranet.kreis-offenbach.de/media/custom/350\\_2060\\_1.PDF?1285771041](http://intranet.kreis-offenbach.de/media/custom/350_2060_1.PDF?1285771041).

**Rehling, Brigitte; Klein, Ludger; Stallmann, Ludger (2011):** Kommunale Planung und Entwicklung in der alternden Gesellschaft. In: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit 4/2011, S. 268-277.

**Rott Christoph (o.J.):** HD 100 – Die Heidelberger Hundertjährigen Studie. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): <http://www.gero.uni-heidelberg.de/forschung/hd100.html>.

**Satola, Agneszka (2011):** Fachtagung am Internationalen Tag der Pflege am 12.5.2011. In: Regierungspräsidium Gießen. „Hessen pflegt International“. Gießen 201, S. 1-7.

**Schneekloth, Ulrich; Wahl Hans Werner (Hrsg.) (2005):** Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuG III). Repräsentativbefunde und Vertiefungsstudien zu häuslichen Pflegearrangements, Demenz und professionellen Versorgungsangeboten. Integrierter Abschlussbericht des Forschungsprojektes im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin: Online verfügbar (Stand 01.12.2011): <http://www.bmfsfj.de/Publikationen/mug/01-Redaktion/PDF-Anlagen/gesamtdokument,property=pdf,be-reich=mug,sprache=de,rwb=true.pdf>.

**Schneekloth, Ulrich; Wahl Hans Werner (Hrsg.) (2007):** Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in stationären Einrichtungen (MuG IV) – Demenz, Angehörige und Freiwillige, Versorgungssituation sowie Beispielen für „Good Practice“- Integrierter Abschlussbericht des Forschungsprojektes im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/abschlussbericht-mug4,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>.

**Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2006):** 11. Koordinierte Bevölkerungs-Vorausberechnung. Annahmen und Ergebnisse. Berlin.

**Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2010):** Lebenserwartung in Deutschland erreicht höchsten Stand. Pressemitteilung vom 04.11.2010. Berlin. Online verfügbar (Stand 01.12.2011): [http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2010/11/PD10\\_\\_401\\_\\_12621,templateld=renderPrint.psml](http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2010/11/PD10__401__12621,templateld=renderPrint.psml).

**Westerheide, Peter (2010):** Geringe Kosten, höhere Wohnqualität, bessere Gesundheit. In: PRO ALTER 42/2010, S. 50-55.

**WHO = Weltgesundheitsorganisation (2003):** Definition Demenz. In: Popp, Ingrid: Pflege dementer Menschen. Stuttgart.



