



SCHWERPUNKT

(Mehr) Lebens- qualität im Alter

EDITORIAL 3

SCHWERPUNKT: (MEHR) LEBENSQUALITÄT IM ALTER

(Mehr) Lebensqualität im Alter
Quartiere schaffen Lebensqualität im Alter 5

Ein Themenpapier des Deutschen Landkreistages
Aktivierende Alterspolitik der Landkreise 8

Dauerthema Pflege
Altenhilfefachberatung und Altenhilfeplanung in den Landkreisen 11

Sicher im Alltag ankommen
Kliniknachsorge – Begleitung, wenn es darauf ankommt! 13

Altersarmut in Baden-Württemberg
Altersarmut und ihre Auswirkungen in Baden-Württemberg: Eine Übersicht 14

Kommunale Pflegekonferenzen in Baden-Württemberg 2020-2022
Auf dem Weg zu Netzwerken für Menschen? 17

Langzeitpflege im digitalen Wandel
Wie digitale Innovationen in Baden-Württemberg mehr Lebensqualität im Alter ermöglichen 20

„Nicht nur für die Pflege klatschen“
Nacht der Pflege 23

Pflegenden Angehörigen Raum geben
Digitales Gesprächsangebot des Pflegestützpunktes Landkreis Rastatt für pflegende Angehörige 25

WEITERE THEMEN

SAVE THE DATE: Fachtagung 2024
21. Reichenauer Tage zur Bürgergesellschaft 27

Synergieeffekte von Freiflächenphotovoltaikanlagen
Rechtliche Rahmenbedingungen von Freiflächenphotovoltaikanlagen 28

Diskussionspapier ÖPNV-Abgabe
Würden Bürgerinnen und Bürger eine ÖPNV-Abgabe akzeptieren? 30

PERSONALIEN 31

Alle Artikel und vieles mehr finden Sie
auch auf unserer neuen digitalen
Informationsplattform
landkreisnachrichten.de

„... und so sich Leben im Leben vollende“

Lebensqualität und der Ruf nach mehr davon bedeuten in jeder Lebensphase etwas anderes. In der Lebensphase des Alterns spielt dabei neben manchem Sonstigen der soziale Zusammenhalt eine zentrale Rolle.

Von Prof. Dr. Alexis von Komorowski
Landkreistag Baden-Württemberg

Genau genommen, lässt sich auch die Lebensphase des Alterns nicht über einen Leisten spannen, wenn es darum geht, zu umreißen, was Lebensqualität ausmacht und wie ein Mehr davon aussieht. Die Wissenschaft unterscheidet vielmehr überzeugend zwischen jungem und hohem Alter, zwischen dem mit dem 65. Lebensjahr beginnenden third age und dem ab dem 80. Lebensjahr ansetzenden fourth age. Geht es im dritten Lebensalter häufig um das Gestalten und Ausgestalten der im Ruhestand neu gewonnenen Freiräume, treten im vierten Lebensalter gesundheitliche Fragen und solche der Betreuung zunehmend in den Vordergrund.

Diese unterschiedlichen Phasen des Alterns versuchen wir als Landkreistag Baden-Württemberg in sehr konkreter und praktischer Art und Weise gerade auch in der Arbeit unserer Fachberatung Bürgerschaftliches Engagement und Quartiersentwicklung aufzugreifen. So knüpft unser Landkreisnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement systematisch daran an, dass viele junge Alte ihre Erfahrung und ihre neu gewonnene Freizeit in den Dienst der Gemeinschaft zu stellen bereit sind. Die großen zivilgesellschaftlichen Ressourcen, die diese Bevölkerungsgruppe in sich birgt, vollends zu aktivieren und individuelle Sinnstiftung einerseits, soziale Wertschöpfung andererseits in eins zu bringen – dies sind Ziele, die unser Landkreisnetzwerk als das älteste der kommunalen Netzwerke zur Förderung des Bürgerschaftlichen Engagements mit großer Beharrlichkeit verfolgt.

Die Menschen im vierten Lebensalter wiederum sind im Fokus unserer Fachberatung Quartiersentwicklung. Ausgehend von Forschungsergebnissen, die besagen, dass speziell bei hochbetagten Menschen ein ausgeprägtes Bedürfnis nach zwischenmenschlicher Begegnung existiert, haben wir zuletzt ein besonderes Augenmerk darauf gerichtet, wie im Quartier intergenerationelle Solidarität gestärkt werden kann. Es geht dabei nicht zuletzt um die Chancen, aber durchaus auch um die Grenzen von Nachbarschaftshilfe und ehrenamtlichen Unterstützungssystemen.

Lebensqualität im Alter perspektivisch gefährdet

Wenn die Lebensspanne ab 65 Jahren vom Landkreistag und mit uns von vielen anderen sozialpolitischen Akteuren gera-



© Landkreistag Baden-Württemberg

de auch unter den Gesichtspunkten des bürgerschaftlichen Engagements und der Quartiersentwicklung in den Blick genommen wird, so hängt dies nicht nur und vermutlich nicht einmal in erster Linie mit der natürlich immer wünschenswerten Steigerung von Lebensqualität im Alter zusammen. Mindestens genauso bedeutsam und wahrscheinlich noch wichtiger ist die Entlastungsfunktion, die man sich hiervon im Hinblick auf den demografischen Wandel erhofft. Denn perspektivisch droht dieser die Lebensqualität im Alter ernsthaft zu gefährden.

Tatsache ist: Unsere Gesellschaft altert massiv. Dieser Trend wird auch durch Zuwanderung lediglich abgeschwächt. Bis 2055 wird für Baden-Württemberg ein Anstieg der Pflegebedürftigen um 50 Prozent prognostiziert. Das ist der zweithöchste Wert bundesweit. Gleichzeitig sinkt, ebenfalls demografisch bedingt, der Anteil der Bevölkerung im Erwerbsalter, also der Anteil der Menschen, die potenziell Aufgaben im Gesundheits- und Pflegesystem übernehmen können – sei es beruflich als Pfleger, Ärztin oder in einer sonstigen vergleichbaren Profession, sei es im Rahmen der hier im Land glücklicherweise immer noch relativ starken Angehörigenpflege. Die demografische Schere, die sich immer weiter öffnet, wenn der Anteil potenziell pflegebedürftiger Menschen zunimmt und die Erwerbsbevölkerung zurückgeht, dieser demografische Gap lässt den Kollaps unseres Pflegesystems als ein durchaus vorstellbares Risikoszenario erscheinen – jedenfalls dann, wenn nicht konsequent gegengesteuert wird.

Hierzu, nämlich aktiv und energisch gegenzusteuern, sind alle politischen Ebenen aufgerufen. Der Bund ist insbesondere aufgefordert, die Pflegeversicherung so fortzuentwickeln, dass nicht immer mehr Versicherte in die Sozialhilfe abrutschen. Genau dies aber ist nach derzeitiger Rechtslage der Fall, weil die Pflegekassen nur einen fixen

Anteil an den Pflegekosten übernehmen, der darüber hinausgehende Teil aber als Eigenanteil von den Versicherten getragen werden muss. In Baden-Württemberg fällt dieser Eigenanteil für Heimbewohner besonders hoch aus. Er betrug zum 1. Juli dieses Jahres durchschnittlich 2913 Euro pro Monat für einen Platz im ersten Jahr. Dies sind 365 Euro mehr als im Bundesdurchschnitt. Daher bedarf es eines Sockel-Spitze-Tauschs: Die Pflegekasse muss alle notwendigen pflegebedingten Kosten übernehmen und den Versicherten nur mehr ein fixer, gesetzlich festzulegender Sockelbetrag berechnet werden.

Land verantwortlich für pflegerische Versorgungsstruktur

In der Pflicht steht aber insbesondere auch das Land. Rechtlich gibt es da kein Vertun. Im Sozialgesetzbuch XI heißt es ganz zu Beginn in den Allgemeinen Vorschriften: „Die Länder sind verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur.“ Anders als so manche Äußerung des Landes es glauben machen möchte, beruht dessen Rolle mitnichten allein darin, die Aktivitäten anderer lediglich zu flankieren.

Es muss daher mit großer Ernsthaftigkeit darüber gesprochen werden, wie eine ambitionierte quartiersbezogene Landes-Pflegeinfrastrukturförderung konfiguriert sein sollte. Übergangsweise könnte die Neuauflage einer neu justierten Landespflegeheimförderung jedenfalls teilweise Abhilfe schaffen. Ebenfalls im Raum steht hier der Vorschlag des Landkreistags für ein einkommens- und vermögensabhängiges Landespflegegeld.

Von zentraler Bedeutung ist es überdies, entbehrliche Standards und überbordende Bürokratie abzubauen. Auf diese Weise können an falscher Stelle gebundene Ressourcen mobilisiert und Gestaltungsspielräume für gelingende Pflege zurückgewonnen werden. Hier setzen die baden-württembergischen Landkreise große Erwartungen in die Entlastungsallianz, auf die sich das Land und acht Verbände, darunter der Landkreistag, am 13. Juli dieses Jahres verständigt haben.

Schließlich, aber nicht zuletzt, muss das Land mithelfen, dass sich bürgerschaftliches Engagement und Quartiersentwicklung strukturell verfestigen und landesweit wirksam werden. Denn ohne die auf breiter Front entlastende Wirkung von ehrenamtlich Tätigen und lebendiger Nachbarschaft wird die notwendige Stärkung von Unterstützungsleistungen für ältere Menschen weder möglich noch finanzierbar sein. In seinem jüngsten pflegepolitischen Positionspapier hat der Landkreistag Baden-Württemberg daher auch zwei Erwartungen an das Land gerichtet. Zum einen geht es darum, den Landkreisen Mittel in Höhe von einem Euro pro Kreiseinwohnerin respektive Kreiseinwohner zur Verfügung zu stellen. Über ein regionales Sozialraumbudget sollen so finanzielle Anreize zur Bildung wirksamer örtlicher Netzwerk- und Versorgungsstrukturen gesetzt werden können. Es geht darum, so das Positionspapier,

einen Beitrag zur Verbesserung der Langzeitbetreuung zu leisten und Sorgearbeit als Gemeinschaftsaufgabe von Leistungserbringern, Verwaltung und der Zivilgesellschaft in die Mitte der Gesellschaft zu rücken.

Zum anderen geht es bei der aktuellen pflegepolitischen Positionierung des Landkreistags um die Vertiefung der Quartiersentwicklung. Ausgangspunkt ist der Befund, dass sich die Kommunen angesichts ihrer aktuellen Be- und Überlastungssituation vielfach außerstande sehen, die un- gemein wichtige Quartiersthematik gleichsam nebenher zu betreiben. Als sinnvoll und zielführend erscheint daher – ergänzend zur bestehenden und natürlich immer noch ausbaufähigen Quartiersförderung – eine Basisfinanzierung für professionelle Kümmererinnen- und Kümmererstrukturen auf Landkreisebene, damit die Quartiersentwicklung im kreisangehörigen Raum hierdurch nachhaltig vorangetrieben werden kann.

Sozialraum und Quartier als Orte intergenerationaler Solidarität

Diese beiden zuletzt angeführten Kernerwartungen der baden-württembergischen Landkreise lassen nochmals wie unter einem Brennglas erkennen, weshalb der soziale Zusammenhalt in der Lebensphase des Alterns eine so bedeutende Rolle spielt: Der Sozialraum und das Quartier sind Orte, wo in professionell-zivilgesellschaftlicher Koproduktivität intergenerationale Solidarität und damit sozialer Zusammenhalt im wahrsten Sinne des Wortes begreifbar wird. Das Ganze lässt sich natürlich auch anders als in Soziologendeutsch formulieren. Johann Wolfgang von Goethe hat diese Zusammenhänge in Hexameter gefasst – im letzten Gesang seines Versepos Hermann und Dorothea, das zu seinen Lebenszeiten größte Popularität genoss, heute nahezu vergessen ist und mit der ihm zugrunde liegenden Flucht- und Vertreibungsgeschichte doch aktuell bleibt. Dort lesen wir: *„Zeige man doch dem Jüngling des edel reifenden Alters Wert und dem Alter die Jugend, daß beide des ewigen Kreises Sich erfreuen und so sich Leben im Leben vollende!“*

Prof. Dr. Alexis von Komorowski leitet als Hauptgeschäftsführer die Geschäftsstelle des Landkreistags Baden-Württemberg

Quartiere schaffen Lebensqualität im Alter

Sinnhaftigkeit und gesellschaftliche Teilhabe sind nur einige Faktoren, die mit zu einem Mehr an Lebensqualität im Alter beitragen. Jede und jeder Einzelne hat das Recht auf ein selbstbestimmtes und sozial eingebundenes Leben unabhängig von Lebensalter, physischen oder kognitiven Fähigkeiten. Mit unserer Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ verfolgen wir genau dieses Ziel, um (mehr) Lebensqualität im Alter zu ermöglichen.

Von Dr. Ute Leidig · Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg



© Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg

Gesellschaftliche Bedeutung der Seniorinnen und Senioren

Bereits heute leben in Baden-Württemberg mehr als 2,3 Millionen Menschen im Alter von mindestens 65 Jahren. Die Gesamtbevölkerung in Baden-Württemberg wächst nicht nur – sie wird auch älter. Laut Angaben des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg wird im Jahr 2050 ca. ein Drittel unserer Bevölkerung 60 Jahre und älter sein. Allein diese große Zahl macht deutlich, wie wichtig es ist, dass wir uns mit den Bedürfnissen von Seniorinnen und Senioren beschäftigen, das gilt für Gesellschaft und Politik. Denn noch viel wichtiger als Zahlen ist die zentrale Bedeutung der Seniorinnen und Senioren für unsere Gesellschaft. Die geschenkten Lebensjahre sollten mit Lebensqualität, Sinnhaftigkeit und gesellschaftlicher Teilhabe ausgefüllt sein.

Ältere Menschen sind mit all ihren Erfahrungen, Kompetenzen, Ressourcen und Fähigkeiten ein wertvoller Teil

unseres Miteinanders. Dies gilt es anzuerkennen und wertzuschätzen. Seniorinnen und Senioren haben ein umfassendes Wissen über unsere Vergangenheit, die uns kein Buch oder Geschichtsunterricht so „echt“ vermitteln kann. Sie tragen mit ihrer Lebenserfahrung dazu bei, das heutige Geschehen besser zu verstehen und aus der Vergangenheit für die Zukunft zu lernen. Darüber hinaus haben ältere Menschen große Erfahrungen in Sachen Arbeit, sind meist gut vernetzt und übernehmen Verantwortung. Sie sind zudem eine große Stütze im Sozialen:

- sie betätigen sich ehrenamtlich z. B. in der Seelsorge
- sie engagieren sich in ihrer Nachbarschaft z. B. durch die Übernahme von Besorgungen
- sie übernehmen die Betreuung und Pflege von Enkelkindern und anderen Angehörige
- und vieles, vieles mehr.

Dies ist vor allem heute in Zeiten des demografischen Wandels und des Fachkräftemangels äußerst wichtig. Allen, die sich engagieren, danke ich von Herzen.

FÖRDERUNG: PROJEKT „GUT ÄLTER WERDEN IM BODENSEEKREIS“. FÖRDERPROGRAMM QUARTIERSIMPULSE, FÖRDERSUMME 115.000 EURO

Der Bodenseekreis bietet seinen Gemeinden hiermit ein modulares Baukastensystem für einen niederschweligen Einstieg in die Quartiersentwicklung und zur Gestaltung der Herausforderungen des demografischen Wandels mit aktiver Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger. Ziel ist es, gemeinsam mit den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Interessierten vor Ort, den Handlungsbedarf in der jeweiligen Gemeinde zu erheben, zu konkretisieren und Ideen auf Umsetzbarkeit zu prüfen. Mit Meersburg und Langenargen ist eine intensive Zusammenarbeit vereinbart, die die Begleitung und Unterstützung konkreter Maßnahmen und Schritte zur „Sorgenden Gemeinde“ umfasst. Darüber hinaus soll im Rahmen der landkreisweiten Vernetzung, bürgerschaftlich Engagierten und Verantwortlichen aus ähnlichen Projekten die Gelegenheit zum kreisweiten Austausch und zur gegenseitigen Unterstützung eröffnet werden.

Diversität des Alter(n)s

Die Vielfalt, in der die älteren Menschen sich beteiligen und in der sie leben, spiegelt die Diversität des Alters und der Aktivitäten im Alter wider. Während die einen E-Bike-Touren am Bodensee machen oder Nachbarn beim Einkaufen unterstützen, benötigen andere Unterstützung im Alltag oder sind gar gezwungen, ihr Zuhause zu verlassen, um versorgt zu werden. Dies sind nur wenige Beispiele unterschiedlicher Lebensformen, Interessen, Gesundheitszustände und Möglichkeiten, die die große Vielfalt des Alters zeigen und in Politik und Gesellschaft zu berücksichtigen sind. Uns ist es wichtig, die Diversität des Alter(n)s sichtbar zu machen und in Entscheidungen einzubeziehen, um das lebenswerte Älterwerden und die dafür notwendigen Bedingungen bestmöglich zu gestalten.

FÖRDERUNG: PROJEKT „URLAUB BIS ANS LEBENSENDE“ DER INITIATIVE SCHÖNER WOHNEN, NECKARBISCHOFSHAIM. FÖRDERPROGRAMM GUT BERATEN! – QUARTIERS-ENTWICKLUNG, FÖRDERSUMME 4.000 EURO

Hier entsteht ein touristisch geprägtes Bungalowdorf, das generationenübergreifend als Seniorenwohnsitz genutzt wird. Die dort lebenden Menschen gestalten mittels eines Beteiligungsprozesses ihr eigenes Umfeld, indem sie sich in die Versorgung, das kulturelle sowie sportliche Angebot, die Verwaltung oder die Pflege einbringen. Die Initiative wird zu einem Visionsworkshop, der Ermittlung von Erfolgsfaktoren, der Finanzierung und Konzeption sowie zum Projektmanagement, der Moderation und Kommunikationsstrategie beraten.

Quartiere als Räume für (mehr) Lebensqualität im Alter

Für (mehr) Lebensqualität im Alter setzen wir uns mit unserer Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ ein. Seit 2017 unterstützen wir Städte, Gemeinden,

Landkreise sowie zivilgesellschaftliche Akteure bei der alters- und generationengerechten Quartiersentwicklung, um den Bewohnerinnen und Bewohnern auch im Alter und/oder mit Unterstützungsbedarf ein gutes Leben in Teilhabe zu ermöglichen. Dazu benötigen wir lebendige Quartiere, Dörfer, Stadtteile, Nachbarschaften und vieles mehr, in denen wir uns gegenseitig unterstützen, uns umeinander kümmern und füreinander da sind.

INFORMATION, VERNETZUNG UND ERFahrungSAUSTAUSCH

Unter anderem ein jährlicher Fachtag des Sozialministeriums sowie bisher sieben Regionalkonferenzen in unterschiedlichen Landkreisen zu Themen wie „Unsere Gemeinschaften stark machen, unsere Kommunen voranbringen“.

Die Lebens- und Familienformen haben sich verändert. Wir werden älter und vielfältiger, wir sind flexibler und mobiler und immer mehr (ältere) Menschen leben alleine. Gleichzeitig wünschen wir uns Gesundheit und gute Jahre im Alter. All das bringt neue Anforderungen an das Zusammenleben, Formen der Unterstützung und öffentliche Räume mit sich. Die Strategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ ist eine wichtige Antwort auf all diese Herausforderungen. Bestehend aus den fünf Bausteinen Information, Beratung, Qualifizierung, Vernetzung und Erfahrungsaustausch sowie Förderung (siehe Abbildung 1) hilft die Strategie den Kommunen und ihren Bewohnerinnen und Bewohnern dabei, gemeinsam ein unterstützendes und lebendiges Quartier zu gestalten.

*Herzlichst, Ihre Dr. Ute Leidig MdL
Staatssekretärin im Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg*

INFORMATION

über 3.000 Newsletter-Abonnentinnen und -Abonnenten

Der Baustein Information trägt mit Erklärvideos, einem Newsletter und einer Webseite, Arbeitshilfen sowie verschiedenen weiteren Informationsangeboten zur (Weiter)Entwicklung und Gestaltung der Quartiersarbeit in Baden-Württemberg bei. Die Beratung findet in unterschiedlichen Bereichen und für unterschiedliche Akteurs-Zielgruppen statt. Um die baden-württembergischen Städte, Gemeinden und Landkreise bei ihrer Quartiersentwicklung zu unterstützen, bietet die Strategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ mit dem Gemeinsamen Kommunalen Kompetenzzentrum Quartiersentwicklung (GKZ.QE), an dem der Landkreistag maßgeblich beteiligt ist, verschiedene Beratungsangebote mit einem breiten Themenspektrum an. Auch die Fachstelle für ambulant unterstützte Wohnformen



Bausteine der Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten“
 © Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg

Baden-Württemberg (FaWo), die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg oder der Baden-Württembergische Genossenschaftsverband e. V. (BWGV) beraten Interessierte zu ihren jeweiligen Schwerpunktthemen. Um die Kommunalverwaltung und ihre zivilgesellschaftlichen Partner auf neue Arbeitsweisen, Planungsprozesse, Bürgerbeteiligungsverfahren und Formen der Zusammenarbeit vorzubereiten, bietet die Quartiersakademie unterschiedliche Schulungs- und Qualifizierungsprogramme im Baustein Qualifizierung. Der Baustein Vernetzung und Erfahrungsaustausch fördert die Landesstrategie durch verschiedene Veranstaltungsformate wie beispielsweise den jährlichen Fachtag oder sogenannte Regionalkonferenzen. Im Bereich der Förderung hält die Strategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ unterschiedliche Förderprogramme für Kommunen und/oder zivilgesellschaftliche Akteure bereit.¹

sich gegenseitig im Garten hilft oder gemeinsam einen Kaffee trinkt. Das alles und noch viel mehr sind lebendige und unterstützende Quartiere. Dabei ist die Möglichkeit der Mitgestaltung elementar. Sich einbringen, Ideen teilen, Wünsche äußern oder mit anpacken schafft Identität mit dem Quartier. Diese Ziele verfolgen unsere Angebote sowie unsere Partnerinnen und Partner mit ihrer Arbeit.

QUALIFIZIERUNG:

Verschiedene Fortbildungen z. B. zum Thema „Quartiersentwicklung – gemeinsame Identität im Alter und soziale Interaktion zwischen Jung und Alt“ oder auch Inhouse-Veranstaltungen.

Seit Beginn der Strategie haben wir bereits rund 600 Kommunen mit den verschiedenen Bausteinen der Strategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ erreicht. Zahlreiche Praxisbeispiele zeigen, wie engagiert und vorbildlich die Menschen im Land diese Möglichkeiten nutzen und umsetzen – dafür ein großes Dankeschön.

1) Die Inhalte der Angebotsbausteine sind hier im Detail nachzulesen:
www.quartier2030-bw.de/angebote

Dr. Ute Leidig MdL ist Staatssekretärin im Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg

BERATUNG:

Beratungswegweiser Quartiersentwicklung:
www.beratungswegweiser-quartier.de

Ein lebendiges und unterstützendes Quartier ist die Antwort auf die Frage nach Möglichkeiten für ein lebenswertes Alter(n) in Baden-Württemberg. Durch ein entsprechendes Wohnumfeld, Nachbarn, soziale Kontakte, eine gute Infrastruktur, gesundheitliche Angebote und vieles mehr kann eine Gemeinschaft und ein sorgendes Miteinander entstehen, in dem keine und keiner alleine bleibt. Quartiere sind Begegnungsorte, wo Kultur und Bewegung stattfindet, Generationen aufeinandertreffen und sich unterstützen, man



© Adobe Stock

EIN THEMENPAPIER DES DEUTSCHEN LANDKREISTAGES

Aktivierende Alterspolitik der Landkreise

Eine aktive und vorausschauende Alterspolitik der Landkreise verbessert die soziale Infrastruktur für ältere Menschen und ihre Angehörigen. Der Beitrag stellt das Themenpapier des Deutschen Landkreistages „Handlungsfelder für eine aktivierende Alterspolitik der Landkreise“ vor.

Von Dr. Irene Vorholz · Deutscher Landkreistag

1. Selbstbestimmung und Teilhabe

Ältere Menschen sind heute so gesund und materiell gut gestellt wie keine Generation vor ihnen. Sie verfügen über ein breites Spektrum an Erfahrungen, Wertevorstellungen und Orientierungen und sind eine heterogene soziale Gruppe. Zugleich steigen mit zunehmendem Alter die Unterstützungsbedarfe. Für alle geht es darum, ihre Selbstbestimmung und Teilhabe an der Gesellschaft zu sichern. Daher ist von großer Bedeutung, dass Hilfen nicht erst dann ansetzen, wenn eine Selbstversorgung nicht mehr möglich ist, sondern schon weit vorher greifen. Hier gibt es eine Fülle unterschiedlicher Unterstützungsangebote. Wichtig ist, dass sie frühzeitig in Anspruch genommen werden, um die Lebenssituation so weit wie möglich verbessern zu können. Dies gilt insbesondere für die zunehmenden gerontopsychiatrischen Erkrankungen.

2. Altersgerechte Dienstleistungen

Soziale und hauswirtschaftliche Dienstleistungen wie handwerkliche Hilfsdienste, Fahr-, Besuchs- und Essensdienste,

Unterstützung rund ums Haus und bei alltäglichen Verrichtungen ermöglichen vielfältige Unterstützung für ältere Menschen. Für generationenübergreifende bzw. intergenerative Maßnahmen eignen sich Mehrgenerationenhäuser, Familienzentren, lokale Bündnisse für Familien etc., die auf unterschiedliche Weise unter einem organisatorischen Dach verschiedene Dienstleistungen anbieten. Zunehmend werden wieder Sozialstationen und Gemeindegewerkschaften gefördert, die in ländlichen Räumen gleichfalls kooperativ Hilfe erbringen.

3. Flexible Altenhilfestrukturen

Durch Beratungs- und Koordinierungsstellen, ambulante Hilfen und die strukturelle Vernetzung von Angeboten kann es älteren, behinderten oder pflegebedürftigen Menschen ermöglicht werden, länger ein selbstständiges Leben in der eigenen Häuslichkeit zu führen. Die Angebote werden über den sozialen Bereich hinaus mit dem Wohnumfeld und Mobilitätsangeboten wie dem ÖPNV verbunden. Denn die Sicherstellung der Mobilität ist für ältere Menschen oftmals von herausragender Bedeutung.

Die Altenhilfe wird von den Landkreisen als übergreifende, präventiv ausgerichtete und sozialraumorientierte Angebots- und Infrastrukturentwicklung verstanden und umgesetzt. Zugehende Beratung unter Einbeziehung der Zivilgesellschaft ist dabei eine weitere Möglichkeit. Dieser Gesamtansatz setzt die ständige Analyse der sich wandelnden Bedarfs- und Versorgungssituation sowie die Fortschreibung einer flexiblen und dynamischen Infrastrukturplanung voraus. Zugleich ist die Steuerung der Landkreise in der Altenhilfe sowie der Hilfe zur Pflege zu verstärken. Rechtlicher Änderungen bei der Altenhilfe bedarf es nicht. Sie ist Pflichtaufgabe und wird von den Landkreisen vielfältig umgesetzt.

4. Digitalisierung

Bei der Gestaltung digitaler Angebote und Dienstleistungen für ältere Menschen sind die Landkreise wichtige Akteure. Die ganz überwiegende Zahl der Landkreise stellt sich den Herausforderungen der digitalen Transformation seit Jahren in einem strukturierten, ganzheitlichen Vorgehen und berücksichtigt die Digitalisierung in den Kreisentwicklungsplänen. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf Digitalisierungsstrategien für die Aufgabenbereiche Gesundheit und Soziales. Je nach den konkreten Erfordernissen können digitale Technologien zur Vernetzung im Sozialraum beitragen und so helfen, älteren Menschen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu erleichtern und den Abbau bestehender Infrastrukturen zu kompensieren. Dabei muss jeder Landkreis eine für die eigenen Voraussetzungen passende Digitalisierungsstrategie (weiter-)entwickeln. Vor allem in ländlichen Räumen sollten Ansätze der digital gestützten kommunalen Daseinsvorsorge gemeindeübergreifend konzipiert werden.

Die Digitalisierungsprojekte reichen von App-basierten Mitfahrdiensten über Lieferservices lokaler Läden oder Apotheken bis zu digitalen Angeboten im Bereich der Pflege und eHealth. Dafür muss flächendeckend der Ausbau von Breitband und Mobilfunk vorangetrieben werden.

Es liegt in der Hand der Betroffenen, digitalen Technologien offen zu begegnen und sie zu nutzen. Die Praxis zeigt, dass die ältere Generation überwiegend digital kompetent ist und die Zahl der digital affinen Älteren immer größer wird. Dabei sollte Digitalisierung als Entwicklung betrachtet werden, die den Austausch zwischen den Generationen substanziell fördern kann.

5. Fundierte Beratung

Unbeschadet der vielfältigen Potenziale der Digitalisierung bleibt die persönliche Beratung unvermindert wichtig. Beratungsstellen in den Landkreisen informieren ältere Menschen und ihre Angehörigen über die im Landkreis zur Verfügung stehenden Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie, der Pflegeleistungen und weiterer Hilfeangebote. Die (Pflege-)Wohnberatung ermöglicht es, das häusliche Umfeld so zu gestalten, dass ein Verbleib in der eigenen

Wohnung möglichst lange möglich ist. Auch der Allgemeine soziale Dienst oder der Sozialpsychiatrische Dienst des Landkreises berät und unterstützt gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen oder Personen im näheren Umfeld. Diese Angebote werden komplettiert durch die Information über die Leistungen der Pflegeversicherung, etwaige Ansprüche nach dem Schwerbehindertengesetz oder dem Landesblindengeldgesetz, dem Bundesteilhabegesetz, rentenrechtliche Ansprüche, weitere Sozialleistungen etc.

Wichtig ist, dass die Beratung anbieterunabhängig erfolgt. Für Menschen mit Migrationshintergrund ist die kultursensible Altenhilfe wichtig.

6. Gesundheitsförderung und Prävention

Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention haben einen hohen Stellenwert für jeden Einzelnen sowie für die Gesellschaft. Es gilt, Krankheiten zu vermeiden, die kognitiven Fähigkeiten zu erhalten und physisch wie psychisch vital zu bleiben. Darin liegt nicht zuletzt der Schlüssel für eine aktive Lebensführung im Alter, z. B. durch Freizeit-, Gesundheits-, Kommunikations- und Bildungsangebote. Über den Öffentlichen Gesundheitsdienst, aber insbesondere auch über die Krankenkassen werden zur Ergänzung dessen vielfältige Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der gesundheitlichen Prävention angeboten. Prävention muss gegenüber Behandlung, Rehabilitation und Pflege weiter gestärkt werden. In Zusammenarbeit mit (Kreis-)Krankenhäusern und deren Sozialdiensten und Reha-Kliniken kommt es darauf an, eine sinnvolle Überleitung für kranke oder pflegebedürftige Menschen nach dem Krankenhausaufenthalt oder der Reha-Maßnahme sicherzustellen.



© Adobe Stock

7. Neue Wohnformen

Sind Verbleib und Betreuung in der eigenen Wohnung oder im eigenen Haus nicht mehr möglich, kommen andere Wohn- und Betreuungsformen wie z. B. Hausgemeinschaften, ambulant betreute Wohngemeinschaften oder betreutes Wohnen in Betracht. Aber auch die klassische Heimbetreuung muss unter Berücksichtigung des individuellen Bedarfs weiterhin zur Verfügung stehen.

8. Bürgerschaftliches Engagement

Ohne die Mobilisierung bürgerschaftlichen Engagements wird die notwendige Stärkung von Unterstützungsleistungen für ältere Menschen nicht möglich und nicht finanzierbar sein. Daher kommen der netzwerkorientierten Gemeinwesenarbeit und dem Ehrenamt große Bedeutung zu, sowohl demjenigen älterer Menschen selbst als auch dem Engagement für ältere Menschen. Durch aktive Einbindung Älterer (Begegnungs- und Kontaktmöglichkeiten, Tätigkeitsfelder im Ehrenamt, Qualifizierungs- und Bildungsmaßnahmen etc.) können ihre Ressourcen für ein gesellschaftliches Engagement genutzt, ihre Aktivierung gefördert und zugleich Vereinsamungsprozessen vorgebeugt werden.

Die Landkreise unterhalten vielfältige Strukturen zur Stärkung und Begleitung des Ehrenamts. Freiwilligenagenturen, Ehrenamtsbörsen, Seniorenbüros und auch die Kreisvolkshochschulen leisten hier seit Jahren eine wichtige Arbeit.

9. Unterstützung Angehöriger

Die weit überwiegende Mehrheit der pflegebedürftigen Menschen (84%) wird nach wie vor zu Hause gepflegt, fast die Hälfte davon ausschließlich durch Angehörige. Die Landkreise erbringen familienentlastende und familienunterstützende, auch regenerativ wirkende Unterstützungsangebote, die es Familien erleichtern, ihre Angehörigen zu betreuen und zu pflegen. Zugleich muss die Einzelfallkompetenz betreuender und pflegender Angehöriger gefördert werden, um die Pflegebereitschaft im häuslichen Umfeld zumindest zu erhalten, wenn nicht zu erhöhen. Pflegewissenschaftliche Erkenntnisse sollten so weit wie möglich auch in die familiären und ehrenamtlichen Strukturen getragen werden.

10. Grundsicherung im Alter

Wer kein ausreichendes eigenes Einkommen und Vermögen hat, hat Anspruch auf Grundsicherung im Alter. Die Landkreise übernehmen den notwendigen Lebensunterhalt, eine angemessene Miete, etwaige Mehrbedarfe, z. B. bei einer Gehbehinderung, sowie die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge und Vorsorgebeiträge. Dies gilt auch bei einer stationären Betreuung im Pflegeheim. Ein Rückgriff auf unterhaltspflichtige Angehörige erfolgt dabei erst ab einem Jahreseinkommen über 100.000 €.

11. Betreuungsrecht

Wer seine Angelegenheiten nicht mehr selbstbestimmt regeln kann, dem wird ein vom Gericht bestellter rechtlicher Betreuer zur Seite gestellt. Als örtliche Betreuungsbehörden klären die Landkreise über Vorsorge in Form der Vorsorgevollmacht und die Betreuungsverfügung auf und beraten und unterstützen die vorrangig ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuer. Liegen Anhaltspunkte für einen Betreuungsbedarf vor, vermitteln die Landkreise andere Hilfen,

die eine rechtliche Betreuung vermeiden können. Die zum 1.1.2023 in Kraft getretene Betreuungsrechtsreform hat die Selbstbestimmung der betreuten Menschen gestärkt und den Betreuungsbehörden z. B. mit der Registrierung der Berufsbetreuer neue Aufgaben übertragen.

12. Wirkungsvolles Verbundsystem

Die unterschiedlichen Angebote, insbesondere die Beratungs-, Begleitungs- und Entlastungsangebote, werden im Landkreis koordiniert und vernetzt. Wichtig ist ein Verbundsystem von begleitenden und unterstützenden Angeboten – in Kombination mit den kreislichen Kompetenzen für die Hilfe zur Pflege, die Altenhilfe, die Daseinsvorsorge, das bürgerschaftliche Engagement, die Krankenhäuser, den Öffentlichen Gesundheitsdienst etc. Dieses breite Spektrum wird idealerweise in einem seniorenpolitischen oder generationenübergreifend in einem sozialpolitischen Konzept mit der Kreisentwicklungsplanung zusammengeführt.

Um eine bedarfsgerechte und sozialraumorientierte Infrastruktur auch in der Pflege zu erhalten oder zu entwickeln, muss darüber hinaus eine wirkungsvolle Pflegeinfrastrukturplanung der Landkreise ermöglicht werden, die sich am tatsächlichen Bedarf orientieren kann. Bislang schließt die Pflegekasse einen Versorgungsvertrag mit dem Betreiber, auch wenn das Pflegeheim in der Kreispflegeplanung nicht vorgesehen ist. Zugleich ist in ländlichen Räumen eine wohnortnahe Versorgung nicht mehr überall gewährleistet. Die Kreispflegeplanung muss daher bei der Zulassung von Pflegeheimen und ambulanten Diensten verbindlich berücksichtigt werden. Hierfür bedarf es gesetzlicher Grundlagen im SGB XI sowie in den Landespflegegesetzen.

FAZIT

Eine aktive und vorausschauende Alterspolitik der Landkreise als maßgeblich verantwortliche kommunale Ebene verbessert die soziale Infrastruktur, die Unterstützungsleistungen und das Umfeld für ältere Menschen und ihre Angehörigen. Je nach sachlicher Zuständigkeit sind Schwerpunkte möglich bzw. ergeben sich Verschiebungen zu anderen Leistungsträgern, mit denen die Landkreise partnerschaftlich zusammenarbeiten. Entscheidend sind immer die konkreten Umstände und Bedarfe vor Ort. Dies setzen die Landkreise mit großem Engagement und Kreativität um.

Zum Themenpapier des Deutschen Landkreistages: „Handlungsfelder für eine aktivierende Alterspolitik der Landkreise „Aktivierende Alterspolitik“

Dr. Irene Vorholz ist Stellvertreterin des Hauptgeschäftsführers des Deutschen Landkreistages

Altenhilfefachberatung und Altenhilfeplanung in den Landkreisen

Ein Gespräch mit Martin Erdmann (Landkreis Heilbronn) und Robert Müller (Landkreis Lörrach). Beide waren bis zu ihrem Ruhestand im Jahr 2023 bzw. 2022 über Jahrzehnte für die Altenhilfeplanung verantwortlich und prägende Konstanten in der Netzwerkarbeit des Landkreistages.

Von Daniel Werthwein · Landkreistag Baden-Württemberg

Bereits die ersten Empfehlungen des Landkreistages Baden-Württemberg zur Einrichtung einer Altenhilfefachberatung in den Landkreisen aus dem Jahr 1977 beschreiben die Zuständigkeit und damit die Leitfunktion der Landkreise in diesem Bereich. Die Arbeitsgemeinschaft Altenhilfefachberatung unter dem Dach des Landkreistages ermöglicht den Fachkräften einen strukturierten Austausch. Bei den zweimal jährlich stattfindenden Arbeitstagen ist die zuständige Referatsleitung des Sozialministeriums ständiger Gast. Die alle zwei Jahre stattfindende zweitägige Klausurtagung greift aktuelle Themen auf und stellt den Transfer mit Vertretern der Praxis und Wissenschaft sicher.

Wie sind Sie zu Ihrer Aufgabe in der Altenhilfe gekommen?

Martin Erdmann: Nach 4 Jahren beim ASD des Jugendamtes bot sich die Chance, die freiwerdende Stelle der Altenhilfe-Fachberatung – damals noch Kreisaltenberater – zu übernehmen. Dabei konnte ich an meinen damaligen Studienschwerpunkt Erwachsenenbildung/Altenarbeit anknüpfen.

Robert Müller: Ich habe an der damaligen staatl. Fachhochschule für Sozialwesen in Mannheim von 1978 – 1982 Sozialpädagogik studiert und meine Diplomarbeit zum Thema „Altenbildung als Lebenshilfe“ geschrieben. Als mir eine Stellenausschreibung als Kreisaltenberater im Landkreis Lörrach in die Hände kam, habe ich mich dafür zusammen mit meiner späteren Frau beworben und wir erhielten beide einen Arbeitsvertrag zu je 50 %.

Wo lagen Ihre Aufgabenschwerpunkte und haben diese sich über die Jahre verändert?

Martin Erdmann: Die 35 Jahre meiner Tätigkeit als Altenhilfe-Fachberater und Altenhilfeplaner waren geprägt von 3 großen Kreispflegeplänen und Teilfortschreibungen. Mit der Verabschiedung eines Planes fing die Arbeit erst an. Der Arbeitsauftrag und die damit verbundene Begleitung initiiert Projekte begleitete mich oft über Jahrzehnte. In den 1990er Jahren lag ein Schwerpunkt beim Aufbau eines kreisweiten Beratungsnetzwerkes für alte und pflegebedürftige Menschen, den IAV-Stellen (Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstellen). In den 2000er Jahren stand der Ausbau

INFORMATIONEN ZU DEN GESPRÄCHSPARTNERN

Martin Erdmann, Jahrgang 1958, Dip. Sozialpädagogische (FH), 1988–2023 Altenhilfe-Fachberater beim Landratsamt Heilbronn

Robert Müller, Jahrgang 1956, 1976 Abitur in Weinheim a. d. B., 1978–1982 Ausbildung zum Diplom-Sozialpädagogen an der staatl. Fachhochschule für Sozialwesen in Mannheim, 1982–2022 Altenhilfe-Fachberater beim Landratsamt Lörrach, seit 2022 in geringfügiger Beschäftigung IT-Coach für das Sozialdezernat des Landratsamts Lörrach

der wohnortnahen stationären Pflege und die Qualitätsentwicklung in der Pflege im Vordergrund. Die Kreispflegeplanung ab Mitte der 2010er Jahre trug den Untertitel „sorgende Gemeinschaft als Herausforderung für die Kommunen“ und führte zu verstärkter Zusammenarbeit und Austausch mit den Gemeinden.

Ein Aufgabenschwerpunkt lag über alle Jahre in der Vernetzung der verschiedenen Akteure im Landkreis, dem gegenseitigen Austausch, deren Unterstützung und der Organisation kreisweiter Aktionen. Zur Vernetzung trug auch die Herausgabe eines Info-Dienstes bei, den ich für Interessierte aus der Seniorenarbeit und Altenpflege 3 mal jährlich herausgegeben habe.

Deutlich verändert haben sich die Dimensionen. Während die Einwohnerzahl unseres Landkreises in 35 Jahren um ein Drittel gewachsen ist, hat sich die Zahl der 85-Jährigen und älteren vervierfacht. Ebenso vervierfacht hat sich die Platzzahl in den Pflegeheimen.

Robert Müller: Die Arbeitsschwerpunkte haben sich über die annähernd 40 Jahre beim Landkreis Lörrach erheblich verändert. Zu Anfang ging es schwerpunktmäßig um die offene Altenarbeit. Aber auch die Altenhilfeplanung spielten damals schon eine Rolle. So war eine meiner ersten Aufgaben, im Jahr 1983 den in Arbeit befindlichen Kreisaltenhilfeplan zu vervollständigen. Mit den Jahren gewann die Altenhilfeplanung zunehmend an Bedeutung in meinem Arbeitsfeld. Ende der 80er Jahre wurde unsere Stelle in



© Landkreistag Baden-Württemberg

„Kreis-Altenhilfe-Fachberatung“ umbenannt. Der Landkreis Lörrach folgte damit den Empfehlungen zur Altenhilfe des Landkreistags aus dem Jahr 1987, die im wesentlichen darauf abzielten, die strukturelle Entwicklung in der Altenhilfe in den Kreisen voranzubringen. Ende der 80er Jahre wechselte meine Frau vom Landkreis zur Stadt Lörrach und ich nahm die Aufgabe beim Landkreis ab diesem Zeitpunkt alleine wahr.

Wie würden Sie die Situation vor Ort beschreiben – was ist gelungen?

Martin Erdmann: Der Landkreis Heilbronn verfügt heute über breit aufgestellte, gut kooperierende Beratungsstrukturen für alte und für pflegebedürftige Menschen mit einem stabilen Netzwerk von einem ausgebauten Pflegestützpunkt und 10 IAV-Stellen. An der Finanzierung sind neben den Pflegekassen und dem Landkreis auch die Gemeinden beteiligt.

Aus einem Modellversuch zur Qualitätssicherung in der stationären Pflege im Vorfeld der Einführung der Pflegeversicherung haben wir als Landkreis mit interessierten Heimträgern über 20 Jahren einen Qualitätssicherungsverbund moderiert, der in Fachkreisen bundesweit Beachtung fand. Er hat auch Maßstäbe in der Qualität der stationären Pflege im Landkreis gesetzt.

Durch den Kreispflegeplan 2001 wurde der Gerontopsychiatrische Schwerpunkt mit einer breiten Fortbildungsangebot für MitarbeiterInnen in der Pflege und für ehrenamtlich Engagierte aufgebaut. Seit diesem Jahr ist er auch Motor eines neuen Netzwerkes Demenz Landkreis Heilbronn, bei dem sich insbesondere Gemeinden beteiligen, die das Thema im Rahmen ihrer Quartiersarbeit aufgreifen wollen.

Robert Müller: Der Landkreis hat die Neuordnung der ambulanten Hilfen in den 90er Jahren umgesetzt, obwohl das Sozialministerium sich schon nach kurzer Zeit von dem von ihm selbst initiierten Projekt zurückzog. Die damals eingerichteten Austauschformate (regionale Arbeitsgemeinschaften)

(ambulante Hilfen) existieren bis heute und gehen jetzt in die Kommunale Pflegekonferenz über. Die Bedarfsplanung in der stationären und teilstationären Altenhilfe auf der Grundlage landesweit abgestimmter Bedarfseckwerte hat sich bewährt, wenn auch durch die Umstellung von der Objekt- zur Subjektförderung als mittelbare Folge des Pflegeversicherungsgesetzes der Einfluss der Landkreise auf die Entwicklung des Platzangebots stark zurückgegangen ist. Die Selbststeuerung des Pflegemarktes durch Angebot und Nachfrage wird vor allem durch den Fachkräftemangel de-facto außer Kraft gesetzt. Die Digitalisierung in der Altenhilfe ist heute allenthalben nicht mehr wegzudenken.

Wo sehen Sie den größten Handlungsdruck der Politik?

Martin Erdmann: Der größte Handlungsdruck liegt aus meiner Sicht in der Sicherstellung des Personals in der Pflege, aber auch der künftigen Finanzierung der Pflege. Der erforderliche weitere Ausbau unserer Versorgungsstrukturen und die Sicherung bestehender Strukturen und Standards kann nur gelingen, wenn dazu ausreichend Pflegekräfte zur Verfügung stehen. Dazu gibt es eine Vielzahl von Bausteinen und Ansätzen, die aber auf allen Ebenen zielstrebig verfolgt und mit einander verzahnt werden müssen. Gefordert sind die Politik auf Bundes- und Landesebene, die Verantwortlichen auf kommunaler Ebene, die Pflegeeinrichtungen und -schulen. Notwendig ist ein enger Schulterschluss vor Ort, auch mit den jeweiligen Koordinierungsstellen für Pflegeberufe.

Robert Müller: Ich sehe nach wie vor eine gemeinsame Verantwortung von Land, Stadt- und Landkreisen und der Pflegeversicherung für die bedarfsgerechte pflegerische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger. Diese sicherzustellen ist für mich die wichtigste Aufgabe der nächsten Jahre. Die Bürger haben im Versicherungsfall ein Recht darauf, die Leistungsansprüche aus der Pflegeversicherung, für die sie jahrzehntelang Beiträge gezahlt haben, einlösen zu können. Der Fachkräftemangel in der Pflege ist wie in vielen anderen Bereichen ein zentrales Problem. Ohne eine qualifizierte Zuwanderung wird er nicht zu bewältigen sein. Bürokratische Hürden, die professionelle pflegerische und hauswirtschaftliche Unterstützungsleistungen durch Einzelpersonen erschweren bzw. verhindern, sollten abgebaut werden. Die Pflege darf nicht zum Renditeobjekt werden. Derartigen Bestrebungen von Leistungsanbietern gilt es entschieden zu begegnen. Angesichts der schnellwachsenden Zahl älterer Menschen gerät die Generationensolidarität in Gefahr. Die junge Generation darf nicht durch ihren Beitrag zu den Sozialleistungen überfordert werden. Jungrentner könnten die Möglichkeit erhalten, solange sie es möchten in einem frei gewählten Umfang steuerbegünstigt weiterzuarbeiten.

Daniel Werthwein ist Referent für Pflege, Integration und soziale Sicherung beim Landkreistag Baden-Württemberg

Kliniknachsorge – Begleitung, wenn es darauf ankommt!

Um den „Drehtüreffekt“ nach einem Krankenhausaufenthalt, einer Rehabilitation, Kurzzeitpflege oder ambulanten Operation zu vermeiden, unterstützt die Kliniknachsorge die Menschen wieder zu Hause anzukommen und in ihrem Alltag Fuß zu fassen.

Von Petra Kümmel · Stuttgart

Stellen Sie sich vor: Sie waren ein paar Tage zur Behandlung im Krankenhaus und sitzen mit Ihrer Tasche wartend im Flur, denn heute dürfen Sie nach Hause. Es geht Ihnen zwar besser, aber noch nicht so richtig gut. Sie halten den Entlassungsbrief für Ihren Hausarzt in Händen und jeden Moment kommt ein*e Angehörige*r, um Sie abzuholen. Sie freuen sich auf daheim.

Jetzt stellen Sie sich das gleiche Szenario einmal so vor: Sie waren ein paar Tage zur Behandlung im Krankenhaus und sitzen, auf ein Taxi wartend, mit Ihrer Tasche im Flur, den Entlassungsbrief für Ihren Hausarzt in Händen. Es geht Ihnen wieder besser, aber bis zur vollständigen Genesung wird es noch dauern. Deshalb sehen Sie der Ankunft daheim mit sehr gemischten Gefühlen entgegen. Denn zu Hause erwartet Sie niemand. Wie Sie Ihre Wohnung vorfinden wissen Sie nicht, auch nicht, ob Sie für heute Abend und die nächsten Tage genug Essen im Kühlschrank haben. Dazu kommen weitere bange Fragen: Der Brief muss zu Ihrem Hausarzt – aber wie? Wer holt für Sie die neuen Medikamente aus der Apotheke?

Begleitung, wenn es darauf ankommt

Die*Der Lotse*in der Kliniknachsorge erhält den Kontakt zu den Patient*innen vom Entlassmanagement der Klinik um den Unterstützungsbedarf zu ermitteln und die notwendigen Schritte einzuleiten. Freiwillige wirken in der Begleitung mit kleinen Handreichungen: bringen den Arztbrief zum Hausarzt und lösen Rezepte in der Apotheke ein. Sie erledigen Einkäufe, geben Hilfestellungen, begleiten zur Therapie und zu Arztterminen, hören zu und führen aufmunternde Gespräche, gehen gemeinsam spazieren, zum Beispiel mit dem vielleicht neu verordneten Rollator.

Sie führen jedoch keine Pflege oder hauswirtschaftlichen Dienste durch. Die Begleitung umfasst ca. vier bis sechs Wochen. Die Unterstützung der*des Lotsen*in versteht sich als ausschnittsweises Casemanagement für diese Übergangssituation. Sie beinhaltet Begleitung, Beratung, praktische Unterstützung und Monitoring zur Stabilisierung der Situation.



© Adobe Stock

Wieder zuhause ankommen

Die Begleitung kann nach einem Krankenhausaufenthalt, einer Rehabilitation, Kurzzeitpflege oder ambulanten Operation in Anwendung kommen und zielt darauf ab, den sogenannten „Drehtüreffekt“ zu vermeiden. Damit die Menschen wieder zu Hause ankommen und in ihrem Alltag Fuß fassen, werden die Bedarfe erhoben und ggf. zusätzliche Dienste oder pflegepräventive Angebote vermittelt.

Die häufigste Gruppe von Personen, die von der Kliniknachsorge profitieren, sind alleinlebende Personen über 65 Jahre (überwiegend 80 Jahre +), die keinen Pflegegrad bzw. Pflegegrad eins haben. Dazu kommen alleinlebende Personen mit Behinderung und hochbetagte, nicht pflegebedürftige Paare, von denen ein*e Partner*in im Krankenhaus war.

Die*Der Lotse*in hat neben dem Kontakt mit dem Entlassmanagement und der Unterstützung der Klienten*innen die Aufgabe des Matching der Freiwilligen mit den Klienten*innen, die Gewinnung der Freiwilligen und deren Schulung. Sie*Er ist die Ansprechperson für die Freiwilligen und organisiert Fortbildungen und Austauschtreffen. Die*Der Lotse*in dokumentiert und evaluiert die Einsätze, gibt eine Rückmeldung über den Verlauf an das Entlassmanagement der Klinik und ist in den Netzwerken der ambulanten Dienstleister aktiv.

O-TÖNE BÜRGERSCHAFTLICH ENGAGIERTER

„Wir sind Fahrgelegenheit, Übergangslösung und Rettungsanker.“

„Wir sind Zuhörer*innen und eben anders als Familie.“

„Wichtige Gesprächspartner*innen.“

„Lichtblick.“

Aktiv die Gemeinschaft und Nachbarschaft stützen

Die Beratung und Unterstützung der*des Lotsen*in und die Begleitung der Freiwilligen haben eine hohe Bedeutung für

die Sicherheit der Klient*innen, um wieder im Alltag anzukommen und Zukunftsperspektiven zu entwickeln und erproben. Diese Zuversicht wirkt stärkend und stabilisierend. Damit wird eine Lücke im Versorgungssystem geschlossen. Dieses Hilfsangebot dient auch der Sicherheit der Angehörigen. Der Zugang zu Diensten, Beratungsstellen und Teilhabe ist somit ermöglicht.

Dieses attraktive Ehrenamt mit zeitlicher Selbstbestimmung, umfangreicher Schulung und Austauschmöglichkeit, sowie interessanten und befriedigenden Begegnungen mit Menschen, stützt die Nachbarschaft und die Engagementbereitschaft in einer sorgenden Gemeinschaft im Quartier.

RÜCKMELDUNGEN VON KLIENT*INNEN

„Toll, dass es sie gibt.“

„Insgesamt hat mir das den Druck genommen, immer allein dazustehen.“

„Das hat mir wahnsinnig weitergeholfen.“

„Ich habe erfahren, man bittet viel zu wenig um Hilfe, man weiß nicht was es an Hilfe und Möglichkeiten gibt. Es gibt die Möglichkeiten und diese sollte man nutzen.“

„Es war überraschend und schön, dass jemand da war.“

Petra Kümmel ist Fachberaterin der Agentur Pflege engagiert in Trägerschaft des Landesseniorenrats Baden-Württemberg e. V.

ALTERSARMUT IN BADEN-WÜRTTEMBERG

Altersarmut und ihre Auswirkungen in Baden-Württemberg: Eine Übersicht

Der Artikel beleuchtet die Lebenssituation älterer von Armut betroffener Menschen in Baden-Württemberg und stellt ausgewählte Ergebnisse des Berichts zur gesellschaftlichen Teilhabe vor, der im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration im Dezember 2023 veröffentlicht wird.

Von Jan A. Velimsky, Kristina Faden-Kuhne und Stephanie Saleth · Stuttgart

Die Lebenssituation älterer von Armut betroffener Menschen ist ein wichtiges, aber nach wie vor oftmals tabuisiertes gesellschaftliches Thema, welches in Zukunft weiter an Bedeutung gewinnen wird. Aufgrund der demographischen Entwicklung ist mit einem Anstieg älterer Menschen zu rechnen. Waren im Jahr 2020 noch knapp 20% der baden-württembergischen Bevölkerung 65 Jahre oder älter (rund 2,3 Mio. Personen), so wird bereits im Jahr 2040 voraussichtlich gut ein Viertel der Bevölkerung (27%) älter als 65 Jahre sein (vgl. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2023).

Ältere Menschen, die Lebensmittel über die Tafeln beziehen oder Einkommen aus dem Sammeln von Pfandflaschen generieren müssen, sind schon jetzt in vielen Stadtbildern keine Seltenheit mehr. Ohne entsprechende Gegenmaßnahmen ist davon auszugehen, dass Armut im Alter in den nächsten beiden Jahrzehnten weiter zunehmen wird (vgl. Haan et al. 2017). Armut im Alter ist als Ergebnis des Lebens- und Erwerbsverlaufs bereits frühzeitig absehbar. Vor diesem Hintergrund hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Familienforschung Baden-Württemberg mit der Erstellung eines Berichts zur gesellschaftlichen Teilhabe zum Thema Altersarmut beauftragt. Der Bericht erscheint Ende 2023.

Es werden nun ausgewählte Befunde aus dem Bericht präsentiert: Betrachtet man die Armutsgefährdungsquote¹

WANN GILT JEMAND ALS ARMUTSGEFÄHRDET?

Von Armutsgefährdung spricht man, wenn Personen über ein so geringes Einkommen und so geringe Mittel verfügen, dass ihnen ein Lebensstandard verwehrt wird, der in der Gesellschaft, in der sie leben, als annehmbar gilt. Betroffene sehen sich häufig an den Rand gedrängt und von der Teilnahme an Aktivitäten (wirtschaftlicher, sozialer und kultureller Art) ausgeschlossen, die für andere Menschen die Norm sind. Auch kann ihr Zugang zu Grundrechten eingeschränkt sein (vgl. Rat der Europäischen Union 2004: 10).

in Baden-Württemberg² im Zeitverlauf, so zeigt sich seit 2009 ein Anstieg von 14,1% auf 16,4% im Jahr 2021. Insgesamt lag die Armutsgefährdungsquote von Älteren (ab 65) bei 19,2%, wobei es deutliche Geschlechterunterschiede gibt. Ältere Frauen waren 2021 häufiger armutsgefährdet als ältere Männer (21,6% versus 16,3%). Insgesamt gab es einen Anstieg in der Armutsgefährdung Älterer seit 2009 um rund 4 Prozentpunkte.

Die insgesamt höhere Armutsgefährdung der älteren Bevölkerung basiert allerdings vorwiegend auf der erhöhten Gefährdung von Frauen bedingt durch deren Erwerbsbiografie, die sich bei Rentenbezug manifestiert. Die Erwerbsbiografie von Frauen ist oft durch familienbedingte Unterbrechungen und typischerweise den Wiedereinstieg in eine Teilzeitbeschäftigung geprägt. Entsprechend niedriger

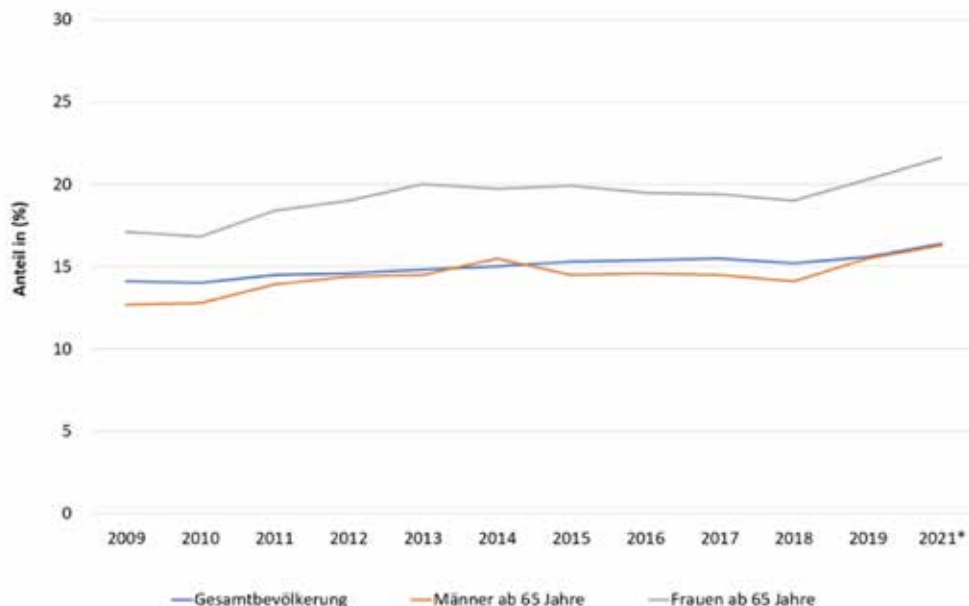


Abbildung 1: Armutsgefährdungsquote in Baden-Württemberg 2009 bis 2021 nach Geschlecht Anmerkung: Die Ergebnisse von 2021 sind aufgrund methodischer und konzeptioneller Veränderungen im Mikrozensus mit den Vorjahren nur eingeschränkt vergleichbar. Aufgrund von Mängeln in den Daten werden zudem die Mikrozensusergebnisse für das Jahr 2020 vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg grundsätzlich nicht veröffentlicht; Datenquelle: Mikrozensus, eigene Auswertung Familienforschung Baden-Württemberg im Statistischen Landesamt.

fällt die Zahl der Versicherungsjahre aus. Im Jahr 2021 hatten Männer in Deutschland im Durchschnitt 40,7 Versicherungsjahre, Frauen dagegen nur 28,6 Versicherungsjahre (vgl. IAQ 2023).

Insgesamt ist Altersarmut stark abhängig vom Familienstand und von der Lebensform. Im Alter alleine zu leben, erhöht das Armutsrisiko, ebenso ein Migrationshintergrund. Gefährdet sind zudem jene, die auf staatliche Transferleistungen angewiesen sind (Grundsicherung im Alter). Diese wurde im Jahr 2003 eingeführt, um Älteren bei finanzieller Bedürftigkeit ein existenzsicherndes Einkommen zu gewähren. In Baden-Württemberg lag der Anteil der Grundsicherungsbeziehenden mit 2,6% etwas unter dem Bundesdurchschnitt von 3,4% (Destatis 2023). Mit Blick auf die absoluten Zahlen hat sich die Zahl derer, die in Baden-Württemberg auf Grundsicherung im Alter angewiesen sind, zwischen 2003 und 2022 mehr als verdoppelt (2003: 50.957; September 2022: 111.975). Dabei gibt es eine große Diskrepanz zwischen Beziehenden, und denen, die aufgrund ihrer Lebenssituation leistungsberechtigt wären. Die persönliche Betroffenheit wird oft verheimlicht, weshalb in Deutschland Hilfeleistungen wie die Grundsicherung häufig nicht in Anspruch genommen werden.³

AUSSAGE EINES BETROFFENEN

„Durch meine prekäre finanzielle Situation bin ich auch in meiner sozialen Teilhabe stark eingeschränkt. Das beginnt schon beim Thema Mobilität und Kommunikation.“

Armut, und somit auch Armut im Alter, lässt sich in der Regel nicht auf einen singulären Grund zurückführen, sondern resultiert aus den Wechselwirkungen verschiedener Faktoren und Lebensumstände. Ebenso beschränken sich die Auswirkungen von Altersarmut nicht nur auf ökonomische Aspekte. Sie sind auch in anderen Lebensbereichen wie Wohnen, Gesundheit, Mobilität sowie bei sozialen Netzwerken spürbar. Altersarmut ist folglich mehrdimensional und betrifft die gesamte Lebenslage. In Abbildung 2 sind einige in der Forschung gängige Dimensionen aufgeführt. Einige werden nun hinsichtlich des erwarteten Zusammenhangs mit Altersarmut in Kürze vorgestellt.⁴

Altersarmut beeinflusst das Wohnen und das Wohnumfeld Älterer. Gerade im Alter ist die Qualität des Wohnens sehr wichtig, z. B. ob man barrierefrei wohnen kann. Dabei entstehen Kosten für Hilfeleistungen im Haushalt oder bei der Pflege, die dazu beitragen, möglichst lange am Wohnort bleiben zu können. Mit zunehmendem Alter entwickeln Menschen eine stärkere Ortsverbundenheit, die hilft, sich gegenüber Veränderungen im Leben, wie zunehmenden körperlichen Gebrechen, geringerer Wertschätzung und dem Verlust von Freunden/Verwandten zu schützen und ein Gefühl der Kontinuität aufrechtzuerhalten (Belanche et al., 2021; Velimsky et al. 2023). Auch die Wohnumgebung ist wichtig. Ältere, die in einer Wohnumgebung mit guter Infrastruktur und Zugang zu Dienstleistungen leben, haben im Vergleich zu denjenigen, auf die das nicht zutrifft, eine bessere physische und psychische Gesundheit und eine höhere Lebenszufriedenheit (vgl. Stoeckel und Litwin 2015).

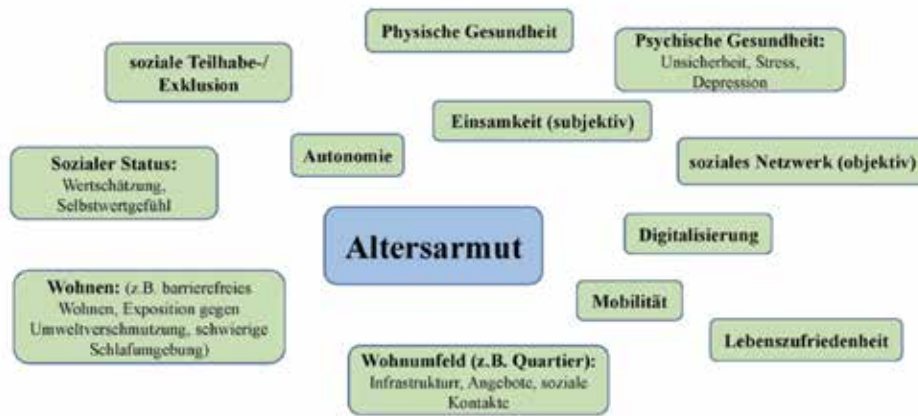


Abb. 2: Dimensionen von Altersarmut
© Eigene Darstellung

Armut im Alter hat auch Auswirkungen auf die Quantität und die Wahrnehmung sozialer Beziehungen und führt zu sozialer Isolation⁵ und dem Gefühl von Einsamkeit.⁶ Einsamkeitsgefühle und soziale Isolation treten im Alter verstärkt auf, etwa durch den Auszug der Kinder aus dem Elternhaus, dem Verlust des Lebenspartners oder dem Ableben von Freunden. Altersarmut verstärkt diese Effekte (siehe Cohen-Mansfield et al. 2016; Luhmann und Hawkey 2016; Luhmann et al. 2023). Ein immer wichtiger werdendes Thema ist zudem Digitalisierung im Alter. Das beinhaltet die Informationsbeschaffung und Unterhaltung sowie die Nutzung digitaler Angebote, die das alltägliche Leben erleichtern (z. B. Onlinefunktion bei der Gesundheitsüberwachung). Die Nutzung sozialer Medien und der damit verbundene Kontakt mit Freunden/Familie kann überdies einer Isolation entgegenwirken und das Einsamkeitsrisiko verringern (vgl. Hajek and König 2021).

Die Ergebnisse der empirischen Analysen aus dem Bericht zeigen: Altersarmut geht mit einem geringeren Selbstwertgefühl, einer geringeren Lebenszufriedenheit, einer schlechteren Bewertung der eigenen Wohnsituation und weniger sozialen Kontakten einher. Zudem sinkt die Wahrscheinlichkeit eines Internetzugangs bei von Altersarmut Betroffenen, wogegen die Wahrscheinlichkeit Opfer von Altersdiskriminierung zu werden steigt. Von Altersarmut Betroffene kennen auch weniger Angebote in Bezug auf altersbezogene Dienstleistungen am jeweiligen Wohnort (Stadt/Landkreis), obwohl sie im Besonderen auf solche Angebote angewiesen sind. Ferner haben von Altersarmut Betroffene auch eher Depressionen und fühlen sich eher einsam.

In dem Bericht wurde zudem untersucht, wie sich Altersarmut und andere Faktoren auf das Gefühl sozialer Exklusion auswirken. Einkommensarmut im Alter erhöht dabei das Exklusionsgefühl der betroffenen Personen, ebenso wie physische Erkrankungen, Depression und Einsamkeit. Demgegenüber kann der Zugang zum Internet dem Gefühl von Exklusion im Alter entgegenwirken wie auch das Wissen um Angebote sozialer Dienstleistungen am Wohnort.

Insgesamt verdeutlichen die empirischen Analysen die Mehrdimensionalität von Altersarmut. Der Befund, dass generell der Internetzugang und das Wissen um soziale

Dienstleistungen am Wohnort das Gefühl sozialer Exklusion Älterer verringern können, bieten Anknüpfungspunkte, um die Teilhabe und Lebensqualität dieser zu verbessern. Für ältere Menschen, die von Armut betroffen sind, bietet dabei vor allem das Wissen um soziale Dienstleistungen am Wohnort ein Verbesserungspotential. Es scheint nicht nur wichtig, seniorenspezifische Angebote zu schaffen, sondern auch bestehende Angebote gerade für Betroffene noch sichtbarer zu machen.

WEITERE INFORMATIONEN

Der Bericht zur gesellschaftlichen Teilhabe zum Thema „Altersarmut“ ist Teil der modularen Armutsberichterstattung des Landes. Im Zeitraum 2023 bis 2025 werden Berichte zu drei aktuellen Schwerpunktthemen aus dem Bereich Armut und Reichtum erstellt. Die Berichte beinhalten eine wissenschaftliche Analyse und jeweils aus der Analyse abgeleitete Handlungsempfehlungen des Landesbeirats für Armutsbekämpfung und Prävention und einen Beitrag des Sozialministeriums. Der nächste Bericht wird sich mit dem Thema Wohnen befassen.

Weitere Informationen hierzu erhalten Sie hier:
www.sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/soziales/leistungen-unterstuetzung/armutsbekaempfung

- 1) Wer weniger als 60% des mittleren Einkommens (Median) einer Gesellschaft verdient, gilt als armutsgefährdet (vgl. Eurostat 2022). In Baden-Württemberg lag 2021 die Armutsschwelle für einen Einpersonenhaushalt bei 1.220 Euro.
- 2) Unter Verwendung des Landesmedians.
- 3) Laut Schätzungen von Buslei et al. (2019) liegt der Anteil der Nichtanspruchnahme von Grundsicherung im Alter bei etwa 60%.
- 4) Eine detailliertere Beschreibung erfolgt im Bericht zur gesellschaftlichen Teilhabe zum Thema Altersarmut in Baden-Württemberg. Dieser wird im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration erstellt und im Dezember 2023 veröffentlicht.
- 5) Soziale Isolation ist die objektive physische Trennung von Anderen, also die Abwesenheit sozialer Interaktionen.
- 6) Das Gefühl von Einsamkeit entsteht, wenn ein Individuum soziale Interaktionen qualitativ als unbefriedigend wahrnimmt und/oder quantitativ einen Mangel an zwischenmenschlichen Beziehungen erlebt (vgl. Sipowicz et al. 2021).

Jan A. Velimsky, Kristina Faden-Kuhne und Stephanie Saeth arbeiten bei der Familienforschung Baden-Württemberg

Auf dem Weg zu Netzwerken für Menschen?

Mit dem Förderprogramm „Kommunale Pflegekonferenzen-Netzwerke für Menschen“ 2020 – 22 des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration hat das Land Baden-Württemberg auch im Altenhilfesektor den Einstieg für Stadt- und Landkreise geschaffen, entscheidende Fragen der Versorgung und Unterstützung für ein gutes Leben im Alter in einem systematischen Prozess und gemeinsam mit den zentralen Akteur:innen in der Region anzugehen.

Von Prof.in Dr. Andrea Helmer-Denzel, Prof.in Dr. Barbara Steiner und Dipl. Psych. Iren Steiner · Stuttgart

Eine zweite Förderrunde wurde im Juni 2023 ausgeschrieben. Sie ermöglicht den bisher aktiven 33 Stadt- und Landkreisen eine Fortführung und neuen Standorten einen Start.

Das Förderprogramm wurde 2020 – 2022 evaluiert von Prof.in Dr. A. Helmer-Denzel, Prof.in Dr. Barbara Steiner von der Dualen Hochschule Heidenheim und Dipl. Psych. Iren Steiner unter dem Dach des Instituts für angewandte Sozialwissenschaften, Stuttgart. Der Abschlussbericht und der Methodenkoffer sind auf der Website des Sozialministeriums (sozialministerium.baden-wuerttemberg.de) abrufbar.

Die dargestellten Ergebnisse stützen sich auf die Abschlussbefragung der Landkreis- Koordinator:innen, auf die Begleitprozesse von sechs Pilotstandorten und auf Erkenntnisse aus der Governanceforschung, vor allem zu Potenzialen und Grenzen regionaler Netzwerke.

Der Rahmen für Pflegekonferenzen in Baden-Württemberg

Im Landespflegegesetz werden den kommunalen Pflegekonferenzen vier Funktionen zugeordnet: a) Sozialplanung b) Vernetzung, c) politische Einflussnahme durch Empfehlungen und d) praktische Impulse und Verbesserungen bis in das Quartier hinein, wo Menschen leben.

Der baden-württembergische Weg zeichnet sich aus durch ein offenes, gestaltbares und kooperatives Profil unterstützt durch finanzielle Ressourcen. Der entscheidende Unterschied zu älteren Planungsansätzen liegt in der Chance zu flexiblen und vielfältigen Umsetzungen zu kommen, so dass Eigenheiten und Ressourcen vor Ort einfließen können und lokale Antworten angeregt werden. Einer der geförderten Standorte hat diese Qualität mit dem Begriff der „agilen Pflegekonferenz“ zum Ausdruck gebracht.

Pflegekonferenzen gewinnen damit an Wertschöpfung – als vielversprechendes Werkzeug für bürgernahe Altenhilfestrategien und für wachsende Resilienz im Blick auf den demographischen Wandel in Kommunen und Regionen.

Die begleitende Evaluation hat gezeigt: Pflegekonferenzen sind Instrumente des Wandels. Diese Ausrichtung ist möglich, aber anspruchsvoll. Sie erfordert systematische, zielgerichtete Kontakt-, Verknüpfungs-, Vermittlungs- und Informationsstrategien, offene Türen innerhalb der Land-

kreisverwaltung, Brücken zu politischen Entscheidungsinstanzen, Zugänge in fachfremde Territorien und wenn möglich Ansprechpartner:innen auf Gemeindeebene sowie attraktive, machbare Praxisideen.

Die Implementierung einer kommunalen Pflegekonferenz ist eine Gemeinschaftsleistung. Vorläuferprozesse und -erfahrungen im Bereich der Altenhilfe erleichtern den Einstieg besonders. Auf der operativen Ebene erweist sich diese Praxis als „akrobatische Gestaltungs- und Managementaufgabe“. Auf politischer Ebene sind überzeugende und verbindliche wechselseitige Kooperation und Beteiligung gefragt.

Was sind Gemeinsamkeiten und Unterschiede

Als Treiber haben sich ähnliche brennende Themenstellungen herauskristallisiert, die in Pflegekonferenzen bearbeitet werden sollen:

- Der Mangel an Pflegekräften und an ärztlicher Versorgung
- Die Notwendigkeit von Digitalisierung
- Lücken in der Nachbarschaftshilfe und bei der Entlastung pflegender Familien sowie
- die Notwendigkeit des Ausbaus von Kurzzeitpflege nach Art und Umfang.

Diese Herausforderungen können allerdings nur teilweise im Konferenzformat bearbeitet werden. Praktisch alle Standorte haben deshalb Arbeitsgruppen eingerichtet, die auch lösungsorientiert arbeiten können.

Pflegekonferenzen dienen als Informations-, Kontakt- und Orientierungsinstrument und finden in allen evaluierten Stadt- und Landkreisen prozesshaft statt. Überall wurden erste Vernetzungsschritte unternommen.

Unterschiede in der Ausgestaltung der Pflegekonferenzen ergeben sich durch Siedlungsstrukturen und Interessenlagen bei Gemeinden und Akteur:innen. Auch die jeweilige Organisationskultur in der Landkreisverwaltung kann Vernetzung katalysieren oder hemmen.

Insbesondere ländliche Landkreise sind eher auf Verbundlösungen angewiesen, die personellen Ressourcen in

kleinen Gemeinden sind in der Regel begrenzt. Die Stellung und der Handlungsspielraum von Bürgermeister*innen in kleinen Gemeinden im ländlichen Raum bringt es mit sich, dass sich auch in sehr traditionsorientierten Landkreisen immer wieder innovative „Leuchttürme“ bis hin zu Innovationsclustern finden.

Gemeinden sind unterschiedlich stark an der Mitgestaltung der Pflegekonferenzen interessiert. In Stadtkreisen ist eher ein erlebbarer gemeinsamer Bezugsrahmen vorhanden und damit Vernetzung ins Quartier eher möglich.

Insgesamt ist es für ländlich geprägte Landkreise bedeutsam, wie stark der Landkreis sich in Entwicklungsfragen engagiert und sich auch als Dienstleister für seine Kreiskommunen versteht. Eine Koordinatorin fasst zusammen: „Kommunen müssen mit eigenem Gewinn angesprochen werden“. Die Pflegekonferenzen, die von Stadtkreisen durchgeführt werden, starten generell aus einer anderen Position. Bestehende Kooperationspfade können häufiger genutzt werden und auch Themenstellungen lassen sich präziser zuschneiden. Stadtkreise verfügen im Vergleich zu Landkreisen über leichtere, häufiger genutzte Kommunikationspfade und können deshalb Akteur*innen besser einbinden.

Eine durchgängige Herausforderung stellen die sektorenabhängigen Eigeninteressen der Akteur:innen dar. Es müssen Themen gefunden werden, die „Komplexität reduzieren“ und gleichzeitig für die Teilnehmenden von Interesse sind. Zudem stellt das Förderinstrument „Pflegekonferenz“ durch die sektorenübergreifende und sozialräumliche Ausrichtung ein neues Narrativ dar. Sinn und Zweck des Ansatzes „Pflegekonferenz“ erschließen sich in der Einstiegsphase vielen Beteiligten, nicht ohne Sensibilisierung und Einführung.

Was hat sich bewährt in der Praxis

Für die Durchführung von Pflegekonferenzen gilt es die unterschiedlichen Interessen zu erkennen, zu aktivieren und einzubinden. Die Unterschiede haben mit den Funktionsweisen der jeweiligen Sektoren zu tun. Sollen Verknüpfungen stattfinden, braucht es passende Anreize oder geeignete Ressourcen durch die initiiierende Verwaltung. Ländliche Kreisverwaltungen haben die Flächensituation zu bewältigen, die sich mit kleinen Gemeinden und entsprechend eher bescheidener Infrastruktur für eine Kooperation abbildet. Um in eine praktische Umsetzung zu kommen, ist die Einbettung vor Ort durch die Gewinnung von Mit-Streitenden (Ko-Koordinator*innen) wichtig. Die Zahl der Schlüsselpersonen ist im ländlichen Raum allerdings eher begrenzt und diese sind oft mehrfach engagiert und eingebunden.

Wozu sind Pflegekonferenzen gut – was können sie zum jetzigen Zeitpunkt leisten, was nicht?

Die Pflegekonferenzen sind als Instrumente des Wandels konzipiert. Eine aus Fördermitteln bezahlte Koordinatorin initiiert mindestens zwei Pflegekonferenzen im Land- bzw. Stadtkreis.

Durch die 18monatige Förderung befinden sich die Pflegekonferenzen derzeit noch in der Phase der Implementierung. Es ist zu beobachten, dass die angestrebte Arbeitsweise der kooperativen Bearbeitung (Netzwerke für Menschen bis ins Quartier schaffen) im Feld von Pflege und Versorgung einen Paradigmenwechsel darstellt.

Der hauptsächliche Benefit der Pflegekonferenzen besteht momentan darin, dass unterschiedliche Akteur:innen mit ihren Eigeninteressen miteinander ins Gespräch kommen (Klinikvertretungen, ambulante und stationäre Pflege, Seniorenräte, Kreisräte, Bürgermeister*innen) und dass in großen Landkreisen Transparenz, über die bereits bestehenden „Leuchtturmprojekte“ erreicht werden kann. Der Benefit durch neue Projekte wird seltener genannt.

Es entstehen zwar neue Projektideen, aber deren Umsetzung ist oft an weitere Kooperationen oder Personalressourcen gebunden. Es werden derzeit in den Pflegekonferenzen eher kleinere, abgegrenzte Projekte umgesetzt (z. B. Initiierung Wohnberatung, digitale Heimplatzvergabe im Landkreis, Sicherstellung von gerontopsychiatrischer Versorgung im Stadtkreis), dominierend ist dabei der Erfahrungs- und Informationsaustausch. Bisher gelingt eine interprofessionelle Vernetzung gut.

Was über alle Standorte weniger sichtbar wurde, war die Beteiligung politischer Entscheider*innen, z. B. Bürgermeister*innen, Gemeinderäte, Kreisräte, so dass die Ergebnisse der Pflegekonferenz und sich daraus ergebenden politischen Umsetzungen nicht systematisch transferiert werden. Hier wird eine Mehrebenenperspektive notwendig (Stadtteil – Gemeinde – Landkreis – Land – Bund). Landkreise oder Stadtkreise, die bereits integrierende Sozialplanung betreiben, gelingt es eher die rein fachliche Binnenperspektive zu verlassen und die politische und fachliche Perspektive zusammenzudenken

Pflegekonferenzen mit Arbeitsgruppen zeigen ein Vertrauens- und Innovationspotenzial. Durch den interprofessionellen Ansatz wird Sensibilisierung für dringliche Bedarfe erreicht. Es entsteht ein erweiterter Lösungsraum. Aus Sicht der Koordinator*innen tragen die bisherigen Pflegekonferenzprozesse mehrheitlich zur Verbesserung der allgemeinen Handlungskoordination bei. Es wird Sensibilisierung erreicht für aktuelle Themen wie „Sorgende Gemeinschaften“ oder Fachkräftegewinnung. Es kommt zu neuen Informationsplattformen. Für die organisierenden Stadt- und Landkreise erleichtern Pflegekonferenzen beteiligende Planung und Steuerung für das regionale Agendasetting.

Man kann die begrenzte Umsetzungspraxis auch mit einschränkenden Bedingungen wie der Pandemie, dem kurzen Projektzeitraum oder mit den begrenzten Ressourcen in Verbindung bringen. Grundlegender erscheint aber die bisherige Organisation von Umsetzungsverantwortung. Folgt man der Evidenz aus großen Stadtentwicklungs- und Quartiersprogrammen, dann bleibt die kommunale Ebene der „Tatort“ für Umsetzungsprojekte, gerade wenn bürgerschaftliches Engagement berührt wird.

Das kann auch bedeuten, dass man sich von flächendeckenden Prozessen und ausschließlich großen Formaten

wie Konferenzen zugunsten exemplarischer, vor Ort gut verankerter und mittragender Prozesse verabschiedet. Die Evaluation zeigt deutlich, dass die für die Umsetzung notwendige Orchestrierung in kleineren, familiären, überschaubaren Settings wirkungsvoller gelingt.

Zur Rolle von Landkreisen

Landkreise können als „Scharnier“ zwischen Kreiskommunen und Land gedacht werden.

An den evaluierten Standorten konnten drei Varianten beobachtet werden, wie Land- bzw. Stadtkreise diese Funktion im Blick auf die Implementierung von Pflegekonferenzen gestalten. Sie unterscheiden sich im Ausmaß und in der Art, wie kooperative Steuerung gestaltet wird.

In der vorgegebenen und initiierten Variante versteht sich die jeweilige Land- bzw. Stadtkreiskreisverwaltung steuernd und setzt den thematischen Rahmen und die Ausrichtung mit eigenen Akzenten fest. Die Arbeit orientiert sich an Produkten, die aus der Pflegekonferenz heraus entstehen sollen. Hier kommt am ehesten die Steuerungsqualität „Governance by Government“ zum Tragen.

Mit klaren Ausrichtungen arbeitet auch die Variante „Dienstleister und Vernetzer für Kommunen bzw. Stadtteile“. Die Pflegekonferenz wird stark um einen bestimmten Zweck herum organisiert, der vorher in einem engen Lenkungskreis bereits abgestimmt wurde (z. B. gerontopsychiatrische Versorgung im Landkreis neu organisieren). Netzwerke nach außen, über die Landkreisverwaltung hinaus werden initiiert. Im Dienstleistungsverständnis gegenüber Kommunen kommt ein stärker kooperativ grundiertes Steuerungsverständnis zum Tragen.

Eine dritte Variante zeichnet sich aus durch kooperative Ansätze auf möglichst vielen Ebenen. Es werden kleinere Formate mit Betonung des Workshopcharakters bevorzugt, oft dezentral. Die Durchführung wird mit den beteiligten Akteur:innen entwickelt oder stark abgestimmt wie bspw. in den Stadtteilkonferenzen der Pilotstädte.

Ausblick

Wirksame Pflegekonferenzen sind gesellschaftliche Gemeinschaftsleistungen auf der Basis kooperativer Staats- und Institutionenpraxis. Fachliche oder methodische Vervollkommnung allein kann den erwünschten gesellschaftlichen Impact nur begrenzt vergrößern. Bearbeitung in engen Zuständigkeiten scheint nur bedingt zielführend zu sein. Es hängt viel davon ab, dass Akteur:innen aus dem Feld verbindlich einsteigen und Zusammenarbeit nicht nur interprofessionell, sondern intersektoral anvisiert wird. Das bedeutet aber auch, dass der „Steuerbarkeit“ und „Machbarkeit“ Grenzen gesetzt sind. Pflegekonferenzen sind als Netzwerkstrukturen kommunikative Formate mit den innewohnenden Potenzialen, aber auch mit Grenzen. Herrschaftszusammenhänge und damit die Dimensionen von Macht und Einfluss brauchen die systematische Verknüpfung mit politischen Lösungsansätzen.

Um eine erweiterte Steuerungsperspektive zukünftig umsetzen zu können, müssten die beteiligten Akteur*innen in der Verwaltung zur Logik von Governance und den damit einhergehenden Systemgrenzen vertraut gemacht werden.

Ein weiterer möglicher Schritt, der bei der Fortführung von Pflegekonferenzen gegangen werden sollte, ist eine dezidierte Zielsetzung und ein konsequentes Monitoring. Es sollte eine Verständigung darüber erfolgen, welcher Zweck mit der Pflegekonferenz im Landkreis erreicht werden soll und wie der Landkreis seine Rolle als Bindeglied zwischen Landes- und Gemeindeebene wahrnehmen möchte und die Verknüpfungen gestaltet werden sollen.

Da Themen, die in den evaluierten Pflegekonferenzen bearbeitet werden, eine hohe Bedeutung für die kommunale Daseinsvorsorge auf der Gemeindeebene haben, sollten zukünftig gezielte Kooperationen von Landkreisen mit einzelnen Kreiskommunen erprobt werden.

STANDORTE HABEN VIELFÄLTIGE FORMEN IN IHREN JEWEILIGEN AUSGANGSLAGEN ERPROBT

- Stärkung der hierarchischen Legitimation durch Beteiligung der Landrät*in.
- Erweiterung der Arbeitsweise im Konferenzformat durch zusätzliche offenere Kooperations- und Kommunikationsformen (Arbeitsgruppen, Projektgruppen) und durch die Etablierung verbindlicher themenbezogener Austauschformate, die zeitlich eng beschränkt und extern moderiert sind (z. B. „Out of the Box“-Format).
- Ausweitung der kommunikativen und erschließenden Praxis der Koordinator:innen durch intensive Beziehungsarbeit z. B. in Form einer Tour durch den Landkreis mit Besuch bei Bürgermeister:innen. Es zeigt sich, dass die Akteur:innen von Pflegekonferenzen nicht ausschließlich über thematische Sachinteressen verknüpft werden können, sondern Vertrauensaufbau zwischen den Akteur:innen benötigen.
- Fokussierung und Strukturierung der Zusammenarbeit mit Akteur:innen z. B. durch Themeneingrenzung im Vorfeld und Vorstrukturierung. Eine Koordinatorin fasst dies folgendermaßen zusammen: „Man muss ein „BÄNG-Thema“ finden.“
- Maßnahmen für Orientierung und Identifikation, z. B. durch die Reduzierung von Komplexität, indem Pflegekonferenzen in verschiedenen Sozialräumen des Kreises durchgeführt werden, einzelne Gemeinden ihre best-practice-Projekte vorstellen können oder/und an bereits bestehende Projekte und Prozesse angeknüpft wird.
- Sensibilisierung durch öffentliche Kommunikation und Veranstaltungen, die zu regionalen Schwerpunkten passen (z. B. Woche der Pflege oder die Nacht der Pflege).

Prof.in Dr. Andrea Helmer-Denzel ist Studiengangsleiterin Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen sowie Studiengangsleiterin Soziale Arbeit mit älteren Menschen / Bürgerschaftliches Engagement an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Heidenheim. Prof.in Dr. Barbara Steiner ist Professorin im Studiengang Soziale Arbeit an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Heidenheim. Dipl. Psych. Iren Steiner arbeitet im Institut für angewandte Sozialwissenschaften.

Wie digitale Innovationen in Baden-Württemberg mehr Lebensqualität im Alter ermöglichen

Digitalisierung hat das Potenzial, Menschen mit Pflegebedarf ein Altern mit hoher Lebensqualität zu ermöglichen. Auf Initiative des Landes Baden-Württemberg orchestriert und begleitet PflegeDigital@BW die digitale Transformation in der Langzeitpflege.

Von Jesse Berr, Thomas Heine und Prof. Dr. Daniel Buhr · Tübingen

Ausgangslage

Die langzeitpflegerische Versorgung in Baden-Württemberg steht vor bedeutsamen Herausforderungen. Im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel werden aufgrund der Verschiebung der Altersstruktur in den kommenden Jahrzehnten zunehmend mehr Menschen auf pflegerische Unterstützung angewiesen sein. Im Gegensatz dazu ist jedoch die Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegekräfte rückläufig. In Baden-Württemberg als großes Flächenland stellt sich zudem die Frage, wie die Versorgung im ländlichen Raum sichergestellt werden kann.

Um möglichst vielen Bürgerinnen und Bürgern ein Altern mit hoher Lebensqualität auch bei eintretender Pflegebedürftigkeit zu ermöglichen, ist es wichtig, den skizzierten Herausforderungen aktiv zu begegnen. Großes Potenzial bietet in diesem Zusammenhang die Digitalisierung. Trotz des großen technischen Fortschritts werden jedoch viele digitale Technologien, die sowohl Menschen mit Pflegebedarf in ihrem Alltag als auch Pflegenden bei ihrer Arbeit unterstützen könnten, noch nicht flächendeckend eingesetzt.

Das Landeskompetenzzentrum Pflege & Digitalisierung Baden-Württemberg

Um die Entwicklung in Baden-Württemberg auf diesem Gebiet weiter voranzutreiben und zu begleiten, wurde auf Initiative der Landesregierung das Landeskompetenzzentrum Pflege & Digitalisierung Baden-Württemberg (PflegeDigital@BW) als koordinierende Stelle gegründet. Mit dem Betrieb des Landeskompetenzzentrums wurde das Steinbeis Transferzentrum für Soziale und Technische Innovation in Tübingen beauftragt. Unter der Leitung von Prof. Dr. Udo Weimar und Prof. Dr. Daniel Buhr arbeitet ein interdisziplinäres Team von Expertinnen und Experten aus den Bereichen Informatik, Natur- und Technikwissenschaften sowie Sozial- und Pflegewissenschaften an der digitalen Transformation in der Langzeitpflege. Ein externer Fachbeirat unterstützt die Arbeit des Kompetenzzentrums mit wichtigen Impulsen.

Die Aktivitäten des Landeskompetenzzentrums gliedern sich schwerpunktmäßig in vier verschiedene Geschäftsfelder:

ANGEBOTE & KONTAKTDATEN VON PFLEGEDIGITAL@BW

PflegeDigital@BW-Webseite und Newsletter: pflege-digital-bw.de

Information und Anmeldung zur Zusatzqualifizierung „PflegeDigital“: edu@pflege-digital-bw.de

Information und Buchung des PflegeDigital@BW-Transfermobils: tm00@pflege-digital-bw.de

Anfragen zur Telematikinfrastruktur: ti@pflege-digital-bw.de

NET (Netzwerken), CON (Beratung), EDU (Aus-, Fort- und Weiterbildung) sowie INNO (Innovationsinfrastrukturen).

Im Fokus des Geschäftsfeldes NET steht die Stärkung von Netzwerken im Bereich der Digitalisierung in der Langzeitpflege. Neben der aktiven Koordination und Beteiligung in Netzwerken identifiziert PflegeDigital@BW gute Praxislösungen bzw. Best-Practice-Beispiele, begleitet Förderprojekte und trägt mit dem Ziel des Praxistransfers die Erfahrungen und Erkenntnisse in die Breite des Landes.

Darüber hinaus bietet PflegeDigital@BW mit dem Geschäftsfeld CON den Akteuren der Langzeitpflege – wie z. B. Beispiel Pflegeeinrichtungen, Technikherstellern, Beratungsstellen und Kommunen – ein umfangreiches Beratungsangebot in Form von individuellen Gesprächen, Workshops sowie Informationsmaterialien und Leitfäden zu Fragen der Digitalisierung an.

Innerhalb des Geschäftsfeldes EDU werden insbesondere Fragen zu Digitalkompetenzen und der Verankerung der Themen in den Curricula der Pflege- und Hochschulen behandelt. Neben der Konzeption und Durchführung einer Zusatzqualifizierung „PflegeDigital“ werden auch regelmäßige Fachtage veranstaltet.

Anfassen, ausprobieren und reflektieren: Nicht zuletzt haben Räume, in denen die mitunter abstrakt wirkenden digitalen Technologien niedrigschwellig getestet werden können, eine große Bedeutung. Innerhalb des Geschäftsfeldes INNO wird an der Konzeption, dem Aufbau und Betrieb einer stationären Innovationsinfrastruktur in unmittelbarer Nähe des LebensPhasenHauses in Tübingen, dem „Campus PflegeDigital“, gearbeitet. Darüber hinaus steht mit dem



PflegeDigital@BW begleitet und befördert die digitale Transformation in der Langzeitpflege in Baden-Württemberg.
© Shutterstock

„Transfermobil“ bereits eine mobile Innovationsinfrastruktur zur Verfügung, die es ermöglicht, zahlreiche digitale Technologien direkt vor Ort, in Einrichtungen und auf Veranstaltungen unter Anleitung auszutesten. Doch wie kann Digitalisierung in der Praxis konkret zu mehr Lebensqualität im Alter für Menschen mit Pflegebedarf beitragen?

Technische Unterstützung für Autonomie und Sicherheit in der eigenen Häuslichkeit

Ein Großteil der Menschen möchte auch im Alter selbstbestimmt in der eigenen Häuslichkeit verbleiben. Körperliche und kognitive Einschränkungen im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit sowie Barrieren im Wohnumfeld können dies erschweren. Unter dem Begriff „AAL“, Ambient Assisted Living, werden digitale Unterstützungssysteme zusammengefasst, die dabei helfen können, möglichst lange in den eigenen vier Wänden zu wohnen. Dazu gehören beispielsweise Sensorik zur Herdüberwachung und -abschaltung, zur Lichtsteuerung, um präventiv Stürzen vorzubeugen sowie die automatisierte Steuerung von Rollläden oder des Raumklimas. Die Bedienung kann je nach individueller

Präferenz über Funkschalter, digitale Apps oder Sprachassistenten erfolgen.

Darüber hinaus können nach Einstufung in einen Pflegegrad auch Leistungen der sozialen Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden. Neben etablierten Angeboten, die das Wohnumfeld verbessern, sowie digitalen Pflegehilfsmitteln werden auch zeitnah erste digitale Pflegeanwendungen wie z. B. Apps zum Erhalt der Selbstständigkeit Eingang in die Versorgung finden.

Digitalisierung in der Pflege- und Gesundheitsversorgung

Eine zentrale Voraussetzung für eine hohe Lebensqualität im Alter, gerade für Menschen mit Pflegebedarf, ist der Zugang zu einer flächendeckenden, qualitativ hochwertigen Pflege- und Gesundheitsversorgung. Auch in diesem Bereich eröffnet die Digitalisierung von Prozessen die Chance, den Zugang zu den Leistungsangeboten niedrigschwelliger zu gestalten.

Unter Einsatz von Telemedizin und Telepflege kann eine professionelle Gesundheits- und Pflegeversorgung ortsun-

abhängig erfolgen. Leistungserbringer können Behandlungen sowie Anleitung und Betreuung über digitale Kommunikationskanäle wie Videotelefonie durchführen. In die Behandlung können zudem ergänzend Vitaldaten, die durch körpernahe Sensoren wie z. B. Smartwatches erhoben werden, in die Diagnostik einfließen. Aber auch die Angehörigen können direkt in die Kommunikation eingebunden werden.

Grundlage für die weiteren Entwicklungen in diesem Bereich wird der Ausbau und Einsatz der Telematikinfrastruktur sein, einem besonders gesicherten digitalen Netzwerk für die sektorenübergreifende Kommunikation und den Datenaustausch im Gesundheits- und Pflegewesen.

Fachanwendungen wie die elektronische Patientenakte oder das elektronische Rezept ermöglichen, dass relevante Gesundheitsinformationen zentral digital verfügbar sind. Auf der Grundlage von einheitlich strukturierten Medikationsdaten werden sich perspektivisch z. B. auch potenzielle Wechselwirkungen zuverlässiger erkennen lassen.

Digitale Kommunikation und soziale Teilhabe

Die mit der Covid-19-Pandemie einhergehenden Isolationsmaßnahmen haben verdeutlicht, welche wichtige Bedeutung regelmäßige soziale Kontakte für die Lebensqualität im Alter haben.

Viele ältere Menschen haben die Zeit während der Pandemie genutzt, um sich noch mehr mit digitalen Technologien vertraut zu machen. So konnte dank Videotelefonie und sozialen Netzwerken der Kontakt mit Freunden und Familie aufrecht erhalten werden. Aber auch für weniger technikaffine ältere Menschen stehen Lösungen bereit, die dank einfacherer Benutzeroberflächen oder Bedienhilfen einen Zugang und Teilhabe an der digitalen Welt ermöglichen.

Auch in der sozialen Betreuung von Menschen mit Pflegebedarf stehen mittlerweile zahlreiche digitale Möglichkeiten zur Verfügung. So können in der Praxis beispielsweise digitale Therapiebälle, Aktivitätstische oder Projektoren eingesetzt werden.

Digitalisierung zur Unterstützung und Entlastung von formell und informell Pflegenden

Bei der Auseinandersetzung mit der Frage nach mehr Lebensqualität im Alter für Menschen mit Pflegebedarf ist es wichtig, auch die Rolle der Pflegenden ins Blickfeld zu nehmen. Hintergrund ist, dass die Sorgearbeit mit besonderen physischen und psychischen Belastungen einhergehen kann und ein Ausfall der Pflegepersonen unmittelbare Folgen für den Menschen mit Pflegebedarf hätte.

Auch in diesem Bereich kann Digitalisierung sinnvoll zur Unterstützung und Entlastung eingesetzt werden. Hier stehen inzwischen zahlreiche digitale Plattformen zur Verfügung, die relevantes Pflegewissen sowohl für Laien als auch Fachkräfte vermitteln, um Unsicherheit und Überforderung zu vermeiden. Darüber hinaus können Exoskelette, die bereits in der Industrie im Einsatz sind, perspektivisch

auch vermehrt in der Pflege eingesetzt werden und bei Tätigkeiten wie z. B. der Mobilisierung und Lagerung entlasten. Auch können Feuchtigkeitssensoren im Pflegebett Hinweise geben, wann ein Wechsel von Inkontinenzmaterialien notwendig ist. Des Weiteren können Ortungssensoren eine ständige persönliche Betreuung und Beaufsichtigung unter Umständen entbehrlich machen und z. B. auch Menschen mit kognitiven Einschränkungen selbstständige Spaziergänge ermöglichen.

Einbezug des Quartiers und kommunale Pflegepolitik

Eine zunehmende Bedeutung für die Lebensqualität im Alter von Menschen mit Pflegebedarf wird auch das Quartier haben. Lebendige Quartiere, in denen wir uns gegenseitig unterstützen, uns um einander kümmern und füreinander da sind, stellen eine niederschwellige Möglichkeit dar, dem Pflegebedarf gerecht zu werden. Mit der Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ unterstützt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg genau das: eine alters- und generationengerechte Quartiersentwicklung. Die Angebote der Strategie machen es möglich, diesem relevanten Thema gerecht zu werden. Mit einer Förderung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration wurde beispielsweise von einem Verbund mehrerer Kommunen eine digitale Plattform initiiert, die erfolgreich in der Vermittlung von Ehrenamtlichen zur Unterstützung von Menschen mit Pflegebedarf eingesetzt wird.

Eine wichtige Voraussetzung für Lebensqualität im Alter ist auch die Schaffung von günstigen politischen Rahmenbedingungen auf kommunaler Ebene. Im Zuge einer fortschreitenden Digitalisierung kann z. B. im Rahmen der kommunalen Pflegeplanung auf wichtiges Datenmaterial wie Pflegekennzahlen zugegriffen werden, um sicherzustellen, dass die kommunale Daseinsfürsorge bedarfsgerecht ist und Menschen mit Pflegebedarf ein Altern mit hoher Lebensqualität ermöglicht.

FAZIT

Digitalisierung kann dazu beitragen, Menschen mit Pflegebedarf ein Altern mit hoher Lebensqualität zu ermöglichen. Ziele sind der möglichst lange selbstbestimmte Verbleib in der eigenen Häuslichkeit mit einem Zugang zu einer optimalen Gesundheits- und Pflegeversorgung bei einem hohen Maß an gesellschaftlicher und sozialer Teilhabe sowie der Einbindung in das sozialräumliche Umfeld.

PflegeDigital@BW befördert und begleitet die Entwicklung der Digitalisierung in der Langzeitpflege auf Landesebene durch Vernetzung von Akteuren, Beratung, Schulungsangebote sowie den Betrieb von mobilen und stationären Innovationsinfrastrukturen als praktische Erfahrungsräume für digitale Technologien.

Jesse Berr, Thomas Heine und Prof. Dr. Daniel Buhr arbeiten beim Landeskompetenznetzwerk Pflege & Digitalisierung Baden-Württemberg

Nacht der Pflege

Landkreis Göppingen und die Einrichtungen bedanken sich mit einer Party bei den Pflegekräften für ihre wertvolle Arbeit

Von Isabell Schröder · Landkreis Göppingen



Großes Banner an der EWS-Arena Göppingen

© Andreas Grau Fotografie

Am 30. Juni dieses Jahres war es endlich soweit: In der EWS Arena in Göppingen fand die „Nacht der Pflege“ statt. Nach einem Jahr kreativer Vorbereitung durch ein 17-köpfiges Organisationsteam der verschiedenen Träger von Pflegeeinrichtungen in Zusammenarbeit mit der Koordinatorin für die generalistische Pflegeausbildung und der Altenhilfefachberatung des Landkreises, war der Tag endlich gekommen – „get the party started...“

Rund 800 Pflegekräfte und Interessierte folgten der Einladung in die EWS-Arena und feierten gemeinsam das eigens für die Pflege organisierte Event im Landkreis. Das Programm wurde gemeinsam von dem „Orga-Team“ zusammengestellt und die Wünsche der Teilnehmenden berücksichtigt. Schon im Eingangsbereich überraschte der Tätowierer und Piercer mit einem breiten Angebot an Tattoos mit vergünstigten Preisen sowie einem kostenlosen Tattoo als Organspende-Hinweis. Das Angebot wurde sehr gut angenommen, so dass der Tätowierer durchgängig beschäftigt war.

In seiner Ansprache bedankte sich Landrat Edgar Wolff bei allen Pflegekräften für ihre Arbeit und ihr Mitwirken an der Vorbereitung für dieses Event. „An 365 Tagen leisten unsere Pflegekräfte wertvolle Arbeit für unsere hilfsbedürftigen Menschen im Landkreis“, so Wolff. Ein weiterer Dank ging an die Sponsoren aus dem Landkreis Göppingen. Eine finanzielle und materielle Unterstützung gab es von der Ho-

henstufenstiftung, der Kreissparkasse Göppingen, der Volksbank Göppingen, dem „Albwerk“ (Energieversorger), dem Kräuterhaus St. Bernhard in Bad Ditzgenbach, der EWS Arena und der WALA aus Bad Boll.

Ein besonderer Dank ging an das engagierte „Orga-Team“, bei welchem mitwirkten: Alb-Fils-Kliniken, Alexander-Stift, Arbeiter-Samariter-Bund (ASB), Klinikum Christophsbad und Christophsheim, Deutsches Rotes Kreuz (DRK), Mobile Hilfen, Stiftung Haus Lindenhof, Samariterstiftung, und die Wilhelmshilfe. Nach der Ansprache von Landrat Wolff legte der DJ richtig los und die Partygäste fingen an das Tanzbein zu schwingen. Von Freestyle und House-Classics bis Pop und Rock war alles geboten und jede Altersklasse kam auf ihren Geschmack. Die Bar hatte ein breites Angebot an nichtalkoholischen und alkoholischen Getränken. Im Außenbereich konnte man sich mit Crêpes, Pommes und türkischen Spezialitäten verköstigen. Der türkische Verein der Ditib Moschee in Uhingen bot türkische Spezialitäten wie Köfte und Lacmacun an und die anwesenden Vereinsmitglieder waren selbst sehr begeistert von der Party.

Neben den Essensständen gab es eine Shisha-Bar und viele Gäste genossen den lauen Sommerabend in der gemütlichen Lounge-Atmosphäre.



Rund 800 Pflegekräfte und Interessierte feierten in der EWS Arena.

© Andreas Grau Fotografie

„Wo bekommt man denn die tollen T-Shirts?“, wurde die Altenhilfefachberatung von einer jungen Pflegekraft gefragt. Die T-Shirts trugen die Mitglieder des „Orga-Teams“ zur Wiedererkennung und, damit man weiß, wer zu Fragen wie z. B. zum Thema Pflegeausbildung angesprochen werden konnte. Weitere Informationen bot der „Trägertisch“, auf welchem Interessierte alle Informationen zu den verschiedenen Einrichtungen in Form von Flyern und Infobroschüren vorfanden. Außerdem gab es ein Glücksrad mit attraktiven Gewinnen. Ein Highlight war das „Pflege-Quiz“. Hier mussten die Gäste fünf Fragen zum Thema Pflege beantworten. Der Hauptgewinn waren Karten für die Bülent Ceylan Vorstellung im Frühjahr nächsten Jahres in der EWS-Arena. Strahlende, glückliche Gewinner*innen nahmen ihre Preise entgegen.

Neben der Tanzfläche, in der Mitte des Raumes, sorgte ein „Rollstuhl-Parcours“ für sportliche Betätigung. Er wurde zwar vor allem von Kindern sehr gut angenommen, aber auch der Dezernent für Jugend und Soziales, Rudolf Dangel-

„Mit der Veranstaltung haben wir es geschafft, den langjährigen Pflegekräften „Danke“ zu sagen, ein positives Image der Pflege darzustellen und damit hoffentlich auch junge Menschen für den Beruf der Pflege zu begeistern. Zugleich wurde durch das trägerübergreifende Orga-Team die Vernetzung der Träger untereinander nochmals intensiviert. Daher war die Nacht der Pflege eine absolut gelungene und erfolgreiche Veranstaltung.“

Marco Lehnert, seit 1. August 2023 Dezernent für Jugend und Soziales, Landratsamt Göppingen

„Unser „Orga-Team“ freut sich sehr, wenn die „Nacht der Pflege“ Menschen inspiriert hat, sich mit dem Thema zu beschäftigen oder sogar in diesem Bereich aktiv zu werden – und die Pflege somit in der Gesellschaft positiv wahrgenommen wird. Wir müssen von der negativen Darstellung dieser Berufsbilder in den Medien wegkommen und junge Menschen für den Beruf begeistern. Wir wollten mit der Veranstaltung auch vermitteln, dass die Pflege als ein sozialer Beruf so viel zurückgibt und unsere „ältere“ Gesellschaft es verdient hat und dankbar ist, wenn junge Menschen für sie sorgen.“

Isabell Schröder, Altenhilfefachberatung, Landratsamt Göppingen

mayr, und der Amtsleiter des Kreissozialamtes, Marco Lehnert, versuchten sich am „Rollstuhl-Parcours“. Hier wurden eifrig Wettbewerbe ausgetragen. In der Wellness-Oase wurde bis in die Nachstunden „Handmassagen für Pflegekräfte“ von ehrenamtlichen Helfer*innen angeboten.

Die „Nacht der Pflege“ beinhaltete also alles: vom Party-Event bis zur Wohlfühlinsel – die „Pflege“ sollte es sich einfach einen Abend lang „gut gehen lassen“. Aber auch ein schöner Abend geht irgendwann zu Ende – gegen Mitternacht spielte der DJ das letzte Lied und die Gäste gingen langsam nach Hause. Das „Orga-Team“ ist stolz und glücklich über die tolle, gut gelungene und positive Veranstaltung – die „Nacht der Pflege“ schreit nach Wiederholung – ...the party goes on...!

„Mit der „Nacht der Pflege“ haben wir ein wichtiges Zeichen gesetzt. Wir haben einen niederschweligen und innovativen Weg gefunden, nicht nur den Pflegekräften unsere Wertschätzung entgegenzubringen, sondern auch Vertreter aller Pflegeprofessionen, aller Altersgruppen und aller an einem Pflegeberuf Interessierten zu erreichen. Wir haben gezeigt, wie bunt und vielseitig die Pflege sein kann, wie wichtig es ist ein Angebot zur Vernetzung für alle zu schaffen und was eine gelungene Zusammenarbeit zwischen den Akteur*innen in der Pflege bewirken kann.“

Stefanie Licht, Koordinatorin generalistische Pflegeausbildung, Landratsamt Göppingen



V. l. n. r.: Dr. med. Michael Grebner, Vorstand Hohenstaufenstiftung; Rudolf Dangelmayr, Dezernent für Jugend und Soziales; Marco Lehnert, Leiter des Kreissozialamtes; Landrat Edgar Wolff © Andreas Grau Fotografie

HINTERGRÜNDE

Die Idee für das Event ist 2022 bei der „Kommunalen Pflegekonferenz“ des Landkreises Göppingen entstanden. Der „Arbeitskreis Fachkräftemangel“ diskutierte gemeinsam über eine mögliche Veranstaltung und es entstand ein 17-köpfiges Organisations-Team von verschiedenen Trägern und Partnern in der Altenhilfe im Landkreis Göppingen, welches in einem Jahr das Programm zusammengestellt hat.

Das Projekt wurde nur möglich durch ein gut miteinander arbeitendes Team mit Ideen und großem Einsatz. Die Zusammenarbeit im „Orga-Team“ hat das vernetzte Arbeiten von Trägern und der Landkreisverwaltung intensiviert und positiv beeinflusst.

Im Nachhinein erreichen das Team immer noch sehr positive Rückmeldungen zu der Veranstaltung und einige andere Landkreise in Baden-Württemberg wollen ähnliche Veranstaltungen anbieten.

Isabell Schröder arbeitet in der Altenhilfefachberatung im Landratsamt Göppingen

Digitales Gesprächsangebot des Pflegestützpunktes Landkreis Rastatt für pflegende Angehörige

„Lebensqualität im Alter“ ist für viele Menschen mit dem Wunsch verbunden, möglichst lange in der gewohnten häuslichen Umgebung zu bleiben und alt zu werden. Bei Bedarf bedeutet das auch in der vertrauten Umgebung versorgt und gepflegt zu werden. Viele Betroffene wenden sich ratsuchend mit dieser Herausforderung und den verbundenen Belastungen an den Pflegestützpunkt.

Von Patricia Huschka, Carmen Ullmer und Jürgen Ernst · Landkreis Rastatt

Die häusliche Pflege von Angehörigen kostet viel Kraft und Energie und kann in vielen Fällen auch zu einer eigenen Überlastung führen. Laut Statistischem Bundesamt wurden 2021 etwa 83 % der pflegebedürftigen Menschen in Baden-Württemberg zuhause versorgt. Die meisten (53,9 %) werden von Angehörigen gepflegt und erhalten dafür Pflegegeld. 17,3 % leben ebenfalls zu Hause und werden dort zusätzlich oder ausschließlich von einem ambulanten Pflegedienst versorgt.

Vor allem bei längerer Pflegebedürftigkeit stellt die häusliche Versorgung eine große Herausforderung für die ganze Familie und nahestehende Personen dar. Oft verläuft der Übergang in einen Erschöpfungszustand fließend und von den Betroffenen unbemerkt, bis vielleicht die pflegende Person selbst krank wird und ausfällt.

Aktuellen Vorausschätzungen des Kommunalverbands für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) zufolge, dürften rund 623.000 Menschen in Baden-Württemberg bis zum Jahr 2035 Pflege benötigen. Das würde eine deutliche Zunahme von 15 % bedeuten. Ebenfalls deutlich steigen wird dann auch die Nachfrage von Versorgungsangeboten und Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass pflegende Angehörige eine wichtige Säule im Versorgungsangebot der Pflege einnehmen, gerade auch vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels. Wenn eine Versorgung im häuslichen Umfeld nicht mehr möglich ist, bleibt oft nur der Umzug in ein Pflegeheim. Wenn aber die Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen steigt, braucht es auch mehr Fachkräfte, welche die Pflegeleistungen erbringen können.

Nachdem viele Träger von Pflegeheimen bereits heute große Probleme haben, die erforderliche Zahl von Pflegekräften, sowohl Fach- als auch Hilfskräfte, zu finden und gewinnen zu können, sind die Probleme für die Zukunft vor-

programmiert. Der ungedeckte Bedarf wird steigen und vor dem Hintergrund des Personalmangels werden Maßnahmen und Anordnungen der örtlichen Heimaufsichten die unvermeidliche Folge sein. Das Versorgungsproblem selbst lösen diese jedoch nicht. Deshalb ist es wichtig, den Personenkreis der pflegenden Angehörigen künftig stärker in den Blick zu nehmen und für den Erhalt der Motivation und der Leistungsfähigkeit dieser wichtigen Personengruppe zu sorgen.

Pflegende Angehörige sollten gut auf ihre eigene Gesundheit achten und Überlastungen erkennen. Ein Gesprächskreis kann hier schon früh Unterstützung bieten. Neben Entlastungsmöglichkeiten und praktischen Informationen, welche Erleichterung in der häuslichen Pflege schaffen, bietet der vom Pflegestützpunkt Landkreis Rastatt gegründete Gesprächskreis auch eine mentale Unterstützung für pflegende Angehörige. Dieser schafft einen Raum, der einen vertrauensvollen Austausch mit Betroffenen ermöglicht.

Der Gesprächskreis richtet sich vor allem an diejenigen Menschen, die ein offenes Ohr zum Zuhören suchen oder denen der Austausch mit Gleichgesinnten wichtig ist. Diese können die Sorgen, Probleme und Gefühle meist gut nachvollziehen und aufgrund ihrer Erfahrung und eigenen Betroffenheit oftmals zielgerichtete und hilfreiche Ratschläge geben.

Aus Erfahrung wissen wir, dass es entlastend sein kann, sich verstanden zu fühlen und offen über die herausfordernden Themen zu sprechen.

Der Gesprächskreis ist nicht mit einem Beratungsgespräch gleichzusetzen, denn der Gesprächskreis lebt von den Beiträgen und dem Erfahrungsaustausch der TeilnehmerInnen. Eine Mitarbeiterin des Pflegestützpunktes Landkreis Rastatt moderiert dieses Gruppenangebot. Dabei gibt sie den ein oder anderen Tipp zur Bewältigung des Alltags und stellt verschiedene Themen wie mögliche Unterstützung und nützliche Hilfsmittel vor sowie Informationsmaterialien zu diesen Themen zur Verfügung. Sie berichtet zudem aus ihren Beratungserfahrungen und bietet bei Bedarf kleine Entspannungsübungen an.

Die Idee der digitalen Form entstand bereits im Verlauf der Corona-Pandemie, da aufgrund der Kontaktbeschränkungen Video-Beratungen und Online-Meetings deutlich an Bedeutung gewannen und gleichzeitig die Hemmschwelle zu solchen digitalen Angeboten sank. Vorteile der Online-Veranstaltung sind die weiterhin gesicherte Betreuung der Pflegebedürftigen zu Hause und es fallen weder Fahrzeit noch Parkplatzsuche an. Je nach Wohnort im Landkreis ist dies nicht zu unterschätzen und könnte ein Treffen in Präsenz unmöglich machen.

Seit Juli dieses Jahres finden die digitalen Austauschtreffen jeden letzten Donnerstag im Monat statt. Der Gesprächskreis steht allen pflegenden Angehörigen im Landkreis Rastatt offen. Die Rückmeldungen aus den ersten Treffen sind sehr positiv und bestätigen uns in der Durchführung.

Das Hauptproblem für pflegende Angehörige ist der Spagat zwischen eigener Familie, eigenen Bedürfnissen und



© Adobe Stock

den Bedürfnissen der zu pflegenden Person. Viele TeilnehmerInnen fühlen sich mit dieser Situation alleine gelassen. Aussagen wie „Man hat permanent ein schlechtes Gewissen“ und „Auch die veränderten Rollenverhältnisse sind Anfangs schwer zu ertragen“, zeigen den Bedarf am Zuhören und sich gegenseitig Kraft geben.

Nicht nur das gegenseitige Verständnis ist Teil der Erwartung der Teilnehmer. Auch voneinander zu profitieren und neue Kontakte zu knüpfen gehört zu den Wünschen an den Gesprächskreis und dessen TeilnehmerInnen. Der Pflegestützpunkt und die TeilnehmerInnen freuen sich bereits auf die Folgetreffen.

Neben der hauptsächlichen Beratungstätigkeit bietet der Pflegestützpunkt immer wieder auch Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Themen aus dem Bereich Pflege und Versorgung an. Im kommenden Jahr ist eine Veranstaltungsreihe zum Thema Demenz für interessierte Bürger, Angehörige und Betreuungspersonen geplant.

WO KÖNNEN BETROFFENE SONST NOCH HILFE FINDEN?

- Weitere Beratungsstellen, z. B. bei den freien Wohlfahrtsverbänden
- Seniorenbüros der Gemeinden
- Nachbarschaftshilfe
- Pflege- und Krankenversicherungen
- Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e. V. (BAGSO)
- Bundesministerium für Gesundheit (gesund.bund.de)

Patricia Huschka ist Leiterin des Pflegestützpunktes Landkreis Rastatt, Carmen Ullmer ist Pflegeberaterin im Pflegestützpunkt Landkreis Rastatt, Jürgen Ernst ist Sozialdezernent im Landratsamt Rastatt

21. Reichenauer Tage zur Bürgergesellschaft

Im Fokus der Fachtagung zum Thema „*BE*wegung fördern. Gemeinschaft. Teilhabe. Werte.“ steht die Bedeutung von Bewegung und Sport für den Einzelnen und für die Gesellschaft. Bürgerschaftliches Engagement in diesem Bereich verbindet Menschen und überwindet Grenzen. Es stärkt die Gemeinschaft, fördert Teilhabe, mindert Einsamkeit, verbessert Gesundheit und Lebensqualität. Es ist der Bereich, in dem die meisten Menschen ehrenamtlich engagiert sind.

Christine Stutz und Daniel Werthwein · Landkreistag Baden-Württemberg, Stuttgart



© Adobe Stock

Die 21. Reichenauer Tage zur Bürgergesellschaft finden am Freitag, 19. April 2024 von 9:45 – 15:30 Uhr im Tagungshotel St. Elisabeth in Allensbach-Hegne statt. Geplant sind spannende Impulsvorträge, Gesprächsrunden, vielfältige Praxisbeispiele und Workshops. Inputgebende wie Matthias Berg (paralympischer Sportler, Jurist, Musiker, Coach und Führungskräfte-Trainer), Dr. Lilian Schwalb (Geschäftsführerin, Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement), Jan Holze (Vorstand, Deutsche Stiftung für Engagement und Ehrenamt) inspirieren dazu, neue Zukunftsperspektiven in den Landkreisen zu entwickeln.

Wir freuen wir uns über das Mitwirken von Manne Lucha MdL (Minister für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg), Prof. Dr. Alexis v. Komorowski (Hauptgeschäftsführer, Landkreistag Baden-Württemberg) und Zeno Danner (Landrat, Landkreis Konstanz).

Eingeladen sind Führungs- und Fachkräfte der Kommunen und Verbände aus den Bereichen Soziales, Quartierentwicklung, Bürgerschaftliches Engagement, Altenhilfe, Inklusion, Integration, Gesundheit, Jugend sowie Interessierte aus bürgerschaftlichen Initiativen und zivilgesellschaftlichen Organisationen.

Die Fachtagung wird vom Landkreistag Baden-Württemberg organisiert und vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg gefördert. Finanziert aus Landesmitteln, die der Landtag Baden-Würt-

SAVE THE DATE

Landkreistag
BADEN-WÜRTTEMBERG

21. Reichenauer Tage zur Bürgergesellschaft

Freitag, 19. April 2024

Tagungshotel St. Elisabeth
in Allensbach-Hegne

**BEWegung fördern.
Gemeinschaft. Teilhabe. Werte.**

Das ausführliche Programm finden Sie im Januar 2024 auf www.reichenauer-tage.de.

Mitwirkende

| | | | |
|--|--|---|---|
| Manne Lucha MdL Minister für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg | Dr. Lilian Schwalb Geschäftsführerin Bundesnetzwerk Bürger- schaftliches Engagement | Matthias Berg Sportler, Jurist, Musiker, Coach, Führungskräfte-Trainer | Jan Holze Vorstand Deutsche Stiftung für Engagement und Ehrenamt |
|--|--|---|---|

Veranstaltet vom Landkreistag Baden-Württemberg,
Fachberatungen Bürgerschaftliches Engagement und
Quartierentwicklung

Gefördert durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit
und Integration. Finanziert aus Landesmitteln, die der
Landtag Baden-Württemberg beschlossen hat.

Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

© Landkreistag Baden-Württemberg

temberg beschlossen hat. Weitere Informationen zur Fachtagung und die Möglichkeit zur Anmeldung sind im Januar 2024 unter www.reichenauer-tage.de zu finden.

Christine Stutz ist Fachberaterin für Bürgerschaftliches Engagement beim Landkreistag Baden-Württemberg, Daniel Werthwein ist Referent für Pflege, Integration und soziale Sicherung beim Landkreistag Baden-Württemberg



Synergieeffekte von Freiflächenphotovoltaikanlagen

Rechtliche Rahmenbedingungen von Freiflächenphotovoltaikanlagen

Das Kehler Institut für Angewandte Forschung (KIAF), das Forschungsinstitut der Verwaltungshochschule Kehl beschäftigt sich in vier Forschungsprojekten mit den rechtlich-administrativen Fragen von Freiflächenphotovoltaikanlagen.

Prof. Dr. Michael Frey und Antonia Kallina · Hochschule Kehl, Ortenaukreis

© Antonia Kallina

Freiflächenphotovoltaikanlagen sind nicht gleich Freiflächenphotovoltaikanlagen. Spätestens nach der neuen Gesetzesnovelle zum Erneuerbaren Energien Gesetz 2023, der Neuregelung des Bauplanungsrechts in § 35 BauGB und dem Solarpaket I aus dem August 2023 ergeben sich vielfältige Fragen für die Errichtung und den Bau von Freiflächenphotovoltaikanlagen (Freiflächen-PV).

Wobei hier bereits in fünf besondere Typen von Freiflächenphotovoltaikanlagen unterschieden werden kann: Agri-PV, Floating-PV, Moor-PV, Parkplatz-PV und Biodiversität-PV. Die Besonderheit dieser Anlagentypen liegt in der Doppelnutzung der jeweils überbauten Flächen. Wie der Name der besonderen Photovoltaikanlagentypen bereits verrät, liegt die Doppelnutzung der Flächen in der Stromerzeugung durch Photovoltaikmodule und zusätzlichen Synergieeffekten.

Forschungsprojekte des KIAF

Das Kehler Institut für Angewandte Forschung analysiert in vier Forschungsprojekten

- 1) Ein Energieprivileg für Photovoltaikfreiflächenanlagen? eine rechtliche, betriebswirtschaftlich und landschaftsökologische Untersuchung
- 2) Landgewinn – Dekarbonisierungsstrategien für die Landwirtschaft
- 3) Modellregion Baden-Württemberg und
- 4) Floating-Photovoltaik

- Agri-PV bezeichnet Photovoltaikanlagen, die auf landwirtschaftlichen Flächen errichtet und gleichzeitig landwirtschaftlich genutzt werden, sei es durch die Nahrungsmittelproduktion oder durch die Bewirtschaftung von Grünland
- Floating-PV bezeichnet schwimmende Photovoltaikmodule auf Wasserflächen, wobei die Module auf einer schwimmenden Unterkonstruktion oder auf Schwimmkörpern montiert werden. Besondere Synergieeffekte entstehen für die Stromerzeugung durch die Kühlung der Photovoltaikmodule durch die relativ konstante Wassertemperatur und den hohen Eigenverbrauch des Stroms, sofern die Anlagen in Kombination mit z. B. einem Kieswerk errichtet werden.
- Moor-PV bezeichnet Photovoltaikanlagen, die auf wiederzuvernässenden Moorböden errichtet werden. Der besondere Synergieeffekt dieser Anlagenkombination liegt darin, dass sie durch die Wiedervernässung einen Beitrag zum Klimaschutz ermöglicht und gleichzeitig die Flächen für die Stromerzeugung nutzbar macht.
- Parkplatz-PV bezeichnet Photovoltaikanlagen, die auf bereits existierenden Parkplätzen errichtet werden, um die Flächenversiegelung zu minimieren.
- Biodiversitäts-PV bezeichnet Photovoltaikanlagen auf Flächen, die ökologisch aufgewertet werden. Genaue Kriterien für diese Form der PV sind gesetzlich noch nicht verankert. Bereits jetzt hat sich in einem Forschungsprojekt des KIAF gezeigt, dass Freiflächenphotovoltaikanlagen einen positiven Beitrag auf die Biodiversität haben können.

die rechtlichen Besonderheiten der Agri-PV, der Floating-PV und der Freiflächenphotovoltaik.

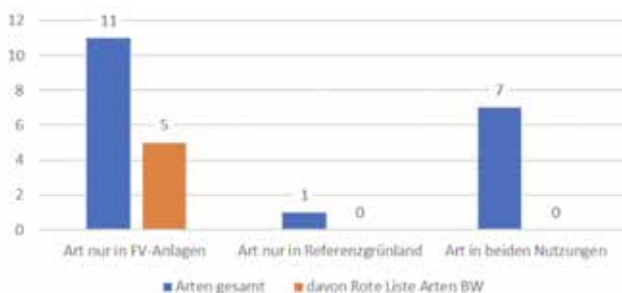
Forschungsprojekt „Ein Energieprivileg für Photovoltaikfreiflächenanlagen?“

Freiflächenphotovoltaikanlagen sollen zukünftig auch ohne Förderung nach dem EEG rentabel betrieben werden können, sehr große Anlage können auch heute schon ohne EEG Vergütung gewinnbringend betrieben werden. In Zukunft könnte der Verzicht auf zusätzliche Förderung durch Steuermittel die Akzeptanz der Photovoltaik in der Bevölkerung erhöhen. Für die Nutzung der Flächen sind jedoch Rahmenbedingungen entscheidend, die im Laufe des Forschungsprojekts „Ein Energieprivileg für Photovoltaikfreiflächenanlagen?“ aus ökologischer, rechtlicher-, betriebswirtschaftlicher und energiewirtschaftlicher Sicht erforscht und weiterentwickelt worden sind.

Im von Badenova und dem Innovationsfond Klima und Wasserschutz, dem Umweltministerium Baden-Württemberg und dem Wissenschaftsministerium Baden-Württemberg geförderten Forschungsprojekt wurden in einem landschaftsökologischen Gutachten vier Freiflächenphotovoltaikanlagen auf ihre ökologische Qualität und Vielfalt hin untersucht und mit vier Referenzfeldern verglichen. Die untersuchten Testflächen liegen in Donaueschingen Aasen, Mooshof nahe Wahlwies/Bo-dmann, Döggingen und Denkingen in Baden-Württemberg.

In dem landschaftsökologischen Gutachten wurden u.a. Untersuchungen zum Vorkommen von Schmetterlingen gemacht. Die Schmetterlings-Untersuchungen von Herrn Stefan Hafner haben gezeigt, dass Photovoltaik-Anlagen unter Beachtung einiger Rahmenbedingungen eine Funktion als Lebensraum für an Magergrünland gebundene, schutzwürdige Schmetterlingsarten übernehmen können. Bei einer fachgerechten Bewirtschaftung der Freiflächenphotovoltaikanlagen sind diese bereits oder können diese zu einem lokal bedeutsamen Habitat für Schmetterlinge (Tagfalter und Widderchen) werden, wobei die landschaftsökologische Qualität der Flächen entscheidend vom Alter der Anlagen und der vorherigen Nutzung der Flächen abhängt.

Diese Beobachtung wird durch die Darstellung des Vorkommens der Falter innerhalb und außerhalb der Freiflächen-Fotovoltaikanlagen untermauert. In den Freiflächenphotovoltaikanlagen wurden 5 rote Liste Arten entdeckt, die in den Referenzfeldern nicht vorkamen.



Auftreten der Falterarten in den Fotovoltaikanlagen und auf angrenzenden Grünland-Referenzflächen im August 2021 © Forschungsbericht KIAF

DAS VORKOMMEN VON SCHMETTERLINGEN IN DEN FREIFLÄCHENPHOTOVOLTAIKANLAGEN WIRD GEFÖRDERT, WENN FOLGENDE KRITERIEN BEI DER BEWIRTSCHAFTUNG EINGEHALTEN WERDEN:

- Herstellung magerwiesenähnlicher Pflanzenbestände durch extensive Nutzung, Pflege und Ausmagerung durch Biomasse-Entzug
- Verwendung von Ansaatmischungen, welche wichtige Raupennahrungs- und Blütenpflanzen enthalten. Außer Gräsern sind dies: Hornklee (*Lotus corniculatus*), Esparssette (*Onobrychis viciaefolia*), Acker-Witwenblume (*Knautia arvensis*) und Wiesenflockenblume (*Centaurea jacea*). Je nach Ausgangszustand und benachbarter Wiesenvegetation können diese Pflanzen bereits vorhanden sein oder sich (allerdings nur langsam) auch von selbst einstellen.
- Einplanung genügend großer Rand- und Begleitflächen außerhalb der Module, auf denen sich voll besonnte magergrünlandähnliche Vegetationsbestände entwickeln können, deren Pflege den Bedürfnissen der wertgebenden Arten angepasst werden kann. Dies beinhaltet auch, (Rand)-Bereiche dieser Photovoltaik-Flächen als temporäre Brachen einzurichten, die nur sporadisch in mehrjährigen Abständen gemäht werden.
- Im Falle einer Verwendung von senkrecht stehenden Modulen sollten diese in Nord-Süd-Richtung angeordnet werden, so wie in der PV-Anlage in Donaueschingen-Aasen der Fall. Die Vegetation unterhalb oder zwischen den Photovoltaik-Modulen kann nur dann als Lebensraum für Schmetterlinge fungieren, wenn ausreichende Sonneneinstrahlung gewährleistet ist. Je dichter die Module stehen, desto weniger ist dies der Fall. Auch hier sollten nach Möglichkeit temporär rotierende Altgrasstreifen an den Modulreihen geduldet werden.

Prof. Dr. Michael Frey ist Professor an der Hochschule Kehl, Antonia Kallina ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Kehler Institut für Angewandte Forschung (KIAF) der Hochschule Kehl

Würden Bürgerinnen und Bürger eine ÖPNV-Abgabe akzeptieren?

Studie „Drittnutzerfinanzierung des öffentlichen Personennahverkehrs: Einflussfaktoren auf Akzeptanz und Zahlungsbereitschaft der Bevölkerung am Beispiel des Landkreises Calw“ veröffentlicht.

Von Prof. Dr. Steffen Abele · Landkreis Calw



© Landratsamt Calw

Der Öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV) mit seinem Angebot von Bussen und Bahnen ermöglicht umweltfreundliche Mobilität für alle und bietet gesellschaftliche Teilhabe für Menschen ohne Auto. Er wird deshalb schon jetzt auch aus öffentlichen Mitteln mitfinanziert.

Die allgemeinen Preisentwicklungen und der Angebotsausbau führen aktuell zu einer Steigerung der Kosten und damit zu der Frage, wie ein guter ÖPNV zukünftig finanziert werden kann. Kann man dafür zum Beispiel alle Einwohner*innen eines bestimmten Gebiets verpflichten, einen ÖPNV-Beitrag zu zahlen? Oder soll nur von Grundstückseigentümer*innen oder nur von Kfz-Besitzer*innen ein Beitrag erhoben werden?

Mit diesem Problem hat sich die Studentin Nele Willfurth in ihrer Bachelorarbeit im Studiengang „Nachhaltiges Regionalmanagement“ an der Hochschule für Forstwirtschaft in Rottenburg beschäftigt und dafür Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Calw befragt, welche dieser Abgaben zur Finanzierung des ÖPNV sie akzeptieren würden:

Die höchste Akzeptanz erreichte laut der Umfrage ein verpflichtendes Bürgerticket, also Beiträge für alle Einwohner*innen des Landkreises.

Die Ergebnisse der Studie wurden in einem Diskussionspapier zusammengefasst, um sie einer breiteren Öffentlichkeit und vor allem Entscheidungsträger*innen in Politik und Kommunalverwaltung zugänglich zu machen. Entscheidend ist entsprechende Abgaben richtig zu kommunizieren aber auch, diese so zu gestalten, dass sie akzeptabel sind. Wichtige Faktoren für die Akzeptanz einer Nahverkehrsabgabe sind die von den Bürger*innen empfundene Gerechtigkeit und vor allem auch der Eigennutz, also persönliche Vorteile durch die Schaffung eines verbesserten ÖPNV durch die Abgabe.

DOWNLOAD DER PUBLIKATION

landkreisnachrichten.de/themen/mobilitaet

Prof. Dr. Steffen Abele hat die Professur für Ökonomie ländlicher Räume an der Hochschule für Forstwirtschaft Rottenburg inne.

PERSONALIEN



Landkreis Karlsruhe

Dr. Christoph Schnaudigel bleibt Landrat des Landkreises Karlsruhe. Er wurde in der Kreistagsitzung am 13. Juli 2023 im ersten Wahlgang mit 75 Stimmen und damit 92,6 Prozent wiedergewählt. Dr. Christoph Schnaudigel, der seit 2007 Landrat des Landkreises Karlsruhe, kann damit in seine dritte Amtszeit als Landrat starten. Die Verpflichtung findet am 14. September 2023 statt.



Stuttgart

Heiner Scheffold, Landrat des Alb-Donau-Kreises, wurde in der Mitgliederversammlung der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e.V. (BWKG) am 13. Juli 2023 als Vorstandsvorsitzender für weitere zwei Jahre bestätigt. Scheffold ist seit 2021 BWKG-Vorstandsvorsitzender.

Herausgeber

Landkreistag Baden-Württemberg
Panoramastraße 37, 70174 Stuttgart
Telefon 07 11 / 224620
Telefax 07 11 / 2 2462-23
www.landkreistag-bw.de
posteingang@landkreistag-bw.de

Redaktion

Michael Schlichenmaier und
Nadine Steck

Ständige Mitarbeit

Pressestellen der Landratsämter
in Baden-Württemberg

Titelbild

Adobe Stock

Layout

zumkuckuck.com

Druck

Offizin Scheufele Druck und Medien
Tränkestraße 17, 70597 Stuttgart

Vertretungsberechtigter

Hauptgeschäftsführer
Prof. Dr. Alexis v. Komorowski