



# Ein gutes Alter in Esslingen ▪

Kommunale Planung für Senior:innen bis 2030



[www.esslingen.de/seniorenplanung](http://www.esslingen.de/seniorenplanung)

 **Stadt Esslingen  
am Neckar**



## Impressum

### **Stadt Esslingen am Neckar**

Amt für Soziales, Integration und Sport  
Beblingerstraße 3  
73728 Esslingen am Neckar

### **Inhaltliche Bearbeitung, Text und Redaktion**

Abteilung für Inklusion, Jugend und Senioren  
Renate Fischer  
Christina Streib

Wir bedanken uns an dieser Stelle sehr herzlich bei allen, die durch das Einbringen ihrer Expertise, Ideen und Vorschläge zum Gelingen der Kommunalen Planung für Senior:innen bis 2030 beigetragen haben.

### **Gestaltung**

Corporate Design: Stadt Esslingen  
Layout: [www.bzweic.de](http://www.bzweic.de)

### **Bildnachweis**

Titel: ©Yakobchuk Olena/stock.adobe.com  
Grafiken: [www.bzweic.de](http://www.bzweic.de)

### **Haftung**

Alle Angaben in dieser Veröffentlichung erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr und entsprechend dem Stand zum Zeitpunkt der jeweiligen Erhebung. Die Quellen wurden zuletzt am 22.12.2022 abgerufen.

Aus den Angaben in dieser Veröffentlichung lassen sich keinerlei Rechtsansprüche irgendwelcher Art ableiten.

### **Format**

Der Bericht zur Kommunalen Planung für Senior:innen bis 2030 erscheint in einer Langfassung und einer Kurzfassung. Beide enthalten einen QR-Code, mit dem die jeweils andere Version digital abrufbar ist.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Herausgeberin.

Esslingen am Neckar, Dezember 2022



## Liebe Leserinnen und Leser,

eine zukunftsgerichtete Alten- und Seniorenpolitik ist ein zentraler Baustein kommunaler Daseinsfürsorge. Bereits mit dem Titel „Ein gutes Alter in Esslingen“ legen wir in der hier vorliegenden „Kommunalen Planung für Senior:innen bis 2030“ den primären Fokus auf die Heterogenität des Alter(n)s und die zentrale Bedeutung der Kommune. Dabei haben wir als wichtige Bausteine Beteiligungsprozesse aufgenommen.

Wir greifen aktuelle Themen wie z.B. die Digitalisierung und Coronapandemie mit ihren Auswirkungen auf Senior:innen auf und beachten deren langfristige Auswirkungen. Neben der großen Zukunftsherausforderung des demografischen Wandels berücksichtigen wir in diesem Planwerk auch Trends und Veränderungen wie die Fragmentierung der Gesellschaft und Rückgang des sorgenden Gemeinwesens; den Klimawandel; konkurrierende Flächenbedarfe sowie die Diskrepanz zwischen Aufgaben, Erwartungen und Ressourcen.

Der Bericht bietet einen umfassenden Blick auf die Lebenssituationen älterer Menschen in Esslingen und zeigt vorhandene Angebote sowie notwendige zukunftsgerichtete Entwicklungen auf. Die 20er Jahre werden weichenstellend sein, wie Senior:innen hier zukünftig leben werden und wollen.

Das unter großer Beteiligung entstandene Leitbild „Gestaltung eines alter(n)sfreundlichen Esslingens bis 2030“ wird uns auf dem Weg in die Zukunft Orientierung bieten. Und die Fachgespräche, an denen über 80 Expert:innen teilnahmen, legten die Grundlage für die Handlungsempfehlungen, die uns helfen werden, konkrete Maßnahmen für gutes Älterwerden in unserer Stadt zu ergreifen. Mit diesen Bausteinen haben wir ein Fundament geschaffen, auf dem wir bis ins Jahr 2030 aufbauen werden, um unseren älteren Mitbürger:innen ein gutes Leben in Esslingen zu sichern.

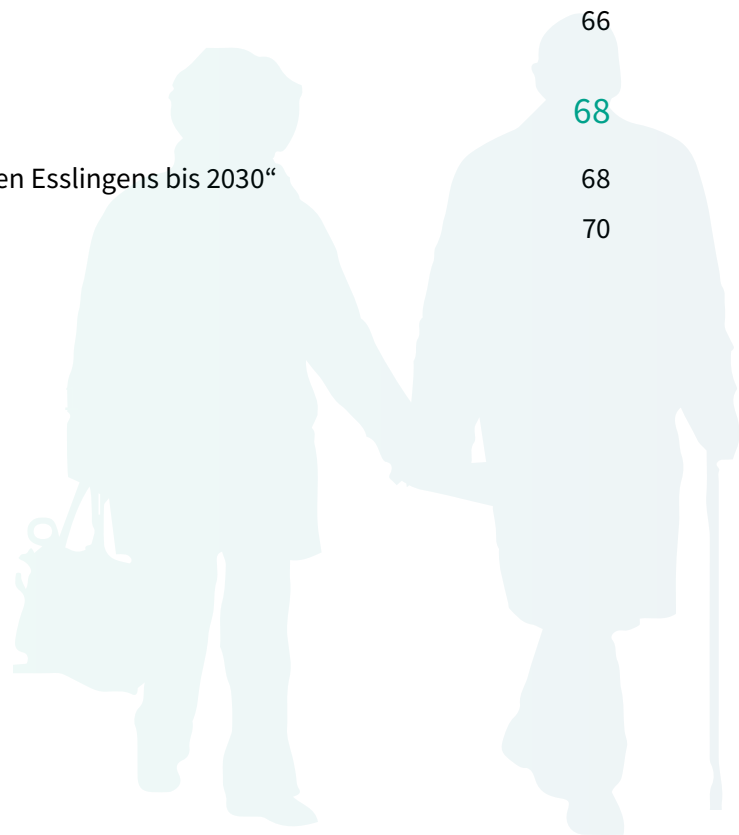
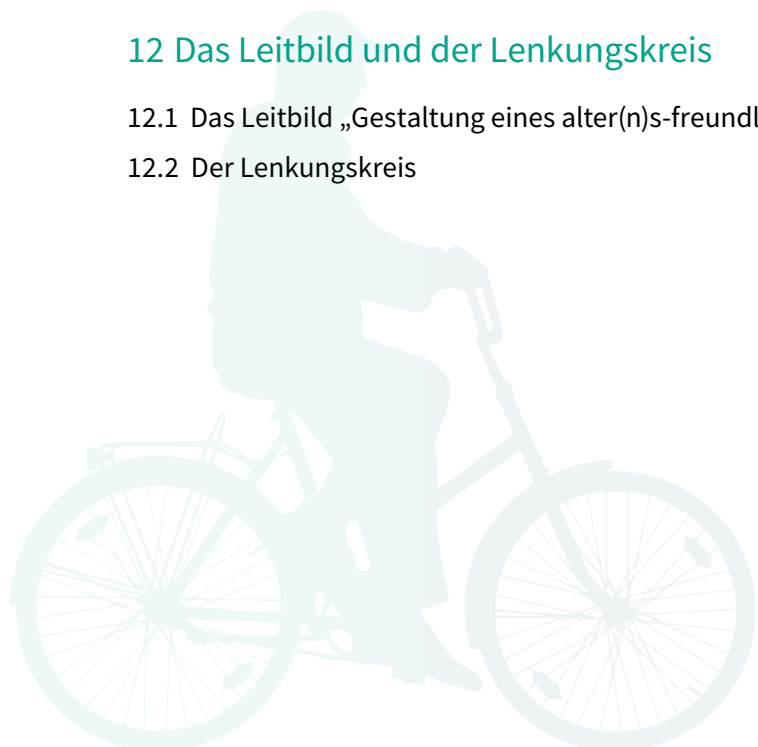
Allen Beteiligten aus den verschiedensten Bereichen in und um die Senior:innenarbeit danke ich sehr herzlich für Ihren Einsatz und Ihre aktive Mitwirkung an der Entwicklung der „Kommunalen Planung für Senior:innen bis 2030“.

Matthias Klopfer  
Oberbürgermeister

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Die Kommunale Planung für Senior:innen bis 2030</b>	<b>6</b>
1.1	Die Akteure	6
1.2	Die Planungsräume	6
1.3	Methodisches Vorgehen und Zeitrahmen der Planung	7
<b>2</b>	<b>Demografische Entwicklung und weitere statistische Daten</b>	<b>11</b>
2.1	Die demografische Entwicklung	11
2.2	Die finanzielle Situation im Alter	12
2.3	Haushaltsformen	13
<b>3</b>	<b>Das Alter und Altern</b>	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>Infrastruktur und Mobilität</b>	<b>16</b>
4.1	Ist-Situation Infrastruktur und Mobilität	16
4.2	Die Fachgespräche Infrastruktur und Mobilität	18
4.3	Handlungsempfehlungen: Infrastruktur und Mobilität	22
<b>5</b>	<b>Wohnen</b>	<b>25</b>
5.1	Ist-Situation Wohnen	25
5.2	Das Fachgespräch Wohnen	27
5.3	Handlungsempfehlungen: Wohnen	30
<b>6</b>	<b>Aktiv Sein und Aktiv Werden</b>	<b>32</b>
6.1	Ist-Situation Aktiv Sein und Aktiv Werden	32
6.2	Das Fachgespräch Aktiv Sein und Aktiv Werden	33
6.3	Handlungsempfehlungen: Aktiv Sein und Aktiv Werden	35
<b>7</b>	<b>Gesundheit und Prävention</b>	<b>37</b>
7.1	Ist-Situation Gesundheit und Prävention	37
7.2	Die Expert:innengespräche zu Gesundheit und Prävention	39
7.3	Handlungsempfehlungen: Gesundheit und Prävention	42

<b>8 Beratungsangebote</b>	<b>44</b>
8.1 Ist-Situation Beratungsangebote	44
8.2 Das Fachgespräch Beratungsangebote	44
8.3 Handlungsempfehlungen: Beratungsangebote	47
<b>9 Pflege</b>	<b>49</b>
9.1 Ist-Situation Pflege	49
9.2 Das Fachgespräch Pflege	51
9.3 Handlungsempfehlungen: Pflege	53
<b>10 Entlastungsangebote</b>	<b>55</b>
10.1 Ist-Situation Entlastungsangebote	56
10.2 Das Fachgespräch Entlastungsangebote	57
10.3 Handlungsempfehlungen: Entlastungsangebote	60
<b>11 Pflegende Angehörige</b>	<b>62</b>
11.1 Ist-Situation Pflegende Angehörige	62
11.2 Das Fachgespräch Pflegende Angehörige	63
11.3 Handlungsempfehlungen: Pflegende Angehörige	66
<b>12 Das Leitbild und der Lenkungsreis</b>	<b>68</b>
12.1 Das Leitbild „Gestaltung eines alter(n)s-freundlichen Esslingens bis 2030“	68
12.2 Der Lenkungsreis	70



# 01

## DIE KOMMUNALE PLANUNG FÜR SENIOR:INNEN BIS 2030

---

Der Sozialausschuss der Stadt Esslingen a.N. beauftragte die Verwaltung am 10. März 2021 mit der Durchführung und Umsetzung der „Kommunalen Planung für Senior:innen bis 2030“.

Primäres Ziel war es, Gestaltungsmöglichkeiten für eine alters- und altersfreundliche Stadt aufzuzeigen und bestehende Strukturen weiterzuentwickeln.<sup>1</sup> Hierfür wurden der aktuelle Bestand und zukünftige Bedarf in Esslingen für alle seniorenrelevanten Themenbereiche bis 2030 eruiert. Um der Heterogenität des Alters und Alterns gerecht zu werden, wurden im Rahmen der Planung zwei primäre Handlungsfelder unterschieden. Zum einen der klassische Bereich der Altenhilfe mit dem Fokus auf Hilfen in defizitären Lebenslagen, zum anderen die Potenziale, Ressourcen und Gestaltungsmöglichkeiten der Senior:innen.



### 1.1 Die Akteure

Die Themenvielfalt spiegelt sich auch im Einbezug der verschiedenen Akteure und Zielgruppen. So wurden in den verschiedenen Schritten über 100 Akteure aus Kommunalverwaltung, Verbänden, Pflegeeinrichtungen, Vereinen, Kirchen, Bürgerschaftlichem Engagement, dem StadtSeniorenRat und vielen mehr beteiligt. Die Auswahl erfolgte anlass- und themenbezogen.

Die Arbeit wurde durch einen Lenkungskreis begleitet, mit dem der jeweils aktuelle Projektstand, die vorläufigen Ergebnisse und die zukünftigen Projektschritte diskutiert und abgestimmt wurden. Der Lenkungskreis setzte sich aus jeweils einer Vertretung jeder Fraktion des Gemeinderats; einem Vertreter der AG der Bürgerausschüsse; dem Vorsitzenden des StadtSeniorenRats; dem Leiter des Amtes für Soziales, Integration und Sport und den beiden Seniorenplanerinnen zusammen. Die Leitung lag beim Sozialbürgermeister der Stadt Esslingen a.N.<sup>2</sup>



### 1.2 Die Planungsräume

Aufgrund der Größe Esslingens und der stadtteilspezifischen Unterschiede wurden zunächst sogenannte Planungsräume festgelegt, um eine kleinräumige Analyse dieser zu ermöglichen (siehe Abbildung 1). Diese orientieren sich maßgeblich an der Anzahl der Senior:innen in den Stadtteilen, der vorhandenen Infrastruktur sowie einem – durch die verschiedenen Sozialraumakteure gespiegelten – räumlichen Zusammengehörigkeitsgefühl. Im Zuge der Analyse wurde eine deutliche Parallele zu den bereits bestehenden Bürgerausschussbezirken erkennbar. Die einzige Abweichung liegt in der Zuordnung von Sirnau zum Planungsraum Oberesslingen (Nummer 6).

---

<sup>1</sup> Eine alters- und altersfreundliche Stadt zeichnet sich dadurch aus, dass alle Menschen in dieser gut alt werden und alt sein können, unabhängig ihrer individuellen Bedarfe und Bedürfnisse

<sup>2</sup> Weitere Informationen unter 12.2.

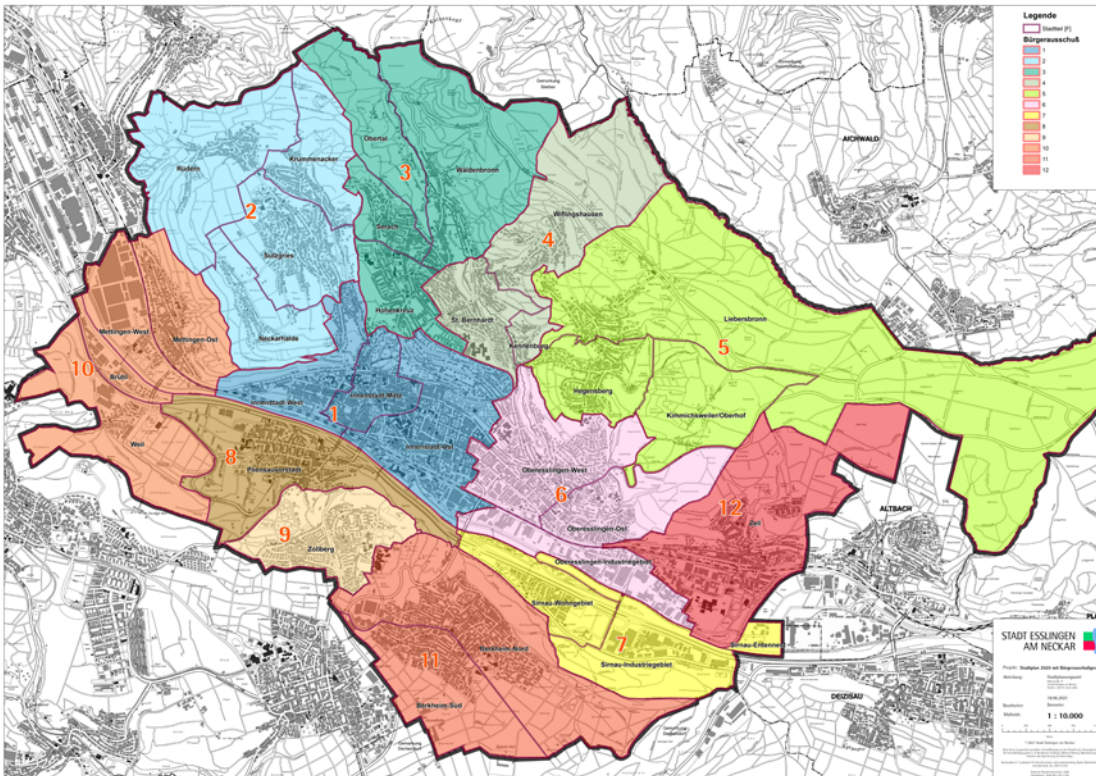


Abbildung 1: Die Planungsräume (vgl. Stadtplanungsamt, Informationsdesign, November 2021, eigene Darstellung).



## 1.3 Methodisches Vorgehen und Zeitrahmen der Planung

Um eine möglichst differenzierte Analyse der aktuellen und zukünftigen Situation der alter(n)sfreundlichen Ausgestaltung Esslingens zu erhalten, wurden im Rahmen der Kommunalen Planung für Senior:innen bis 2030 verschiedene methodische Vorgehensweisen angewandt. Der Prozessablauf beinhaltet zahlreiche Schritte, die in Abbildung 2 in verkürzter Form dargestellt sind.



Abbildung 2: Prozessablauf "Kommunale Planung für Senior:innen bis 2030" (eigene Darstellung).

Auf einige dieser Schritte wird im Folgenden detaillierter eingegangen<sup>3</sup>:



### Die Stadtteilrundgänge

Zu Beginn wurden die verschiedenen lokalen Gegebenheiten mittels Rundgängen untersucht, um so der Größe und Komplexität der Stadt Esslingen gerecht zu werden. Um ein umfassendes Bild zu erhalten, nahmen neben den Planerinnen auch Akteure aus der Seniorenarbeit teil, die als Multiplikator:innen für die Belange der Senior:innen vor Ort fungierten. Damit konnten erste Erkenntnisse über die Besonderheiten des jeweiligen Stadtteils, den Stand der Barrierefreiheit und lokale Bedarfslücken generiert werden. Ergänzt wurde dies durch statistische Daten der kommunalen Statistikstelle und des Sozialmonitors sowie Informationen aus bereits bestehenden Berichten und Plänen.



### Die Datenabfrage

Zum Erhalt einer aktuellen, lokalen Datenlage über vorhandene Pflege- und Betreuungsangebote für Senior:innen wurden die stationären Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegedienste, Betreuten Wohnanlagen und teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tagespflege) in Esslingen im Sommer 2021 mittels vier teilstandardisierter Fragebögen untersucht. Die Ergebnisse sind in den entsprechenden Ergebniskapiteln aufgearbeitet.<sup>4</sup>



### Das Leitbild

Mit vielen Akteuren, deren Arbeit direkt oder indirekt Auswirkungen auf das Leben von Senior:innen hat, wurde eine gemeinsame Basis durch die Entwicklung eines Leitbildes geschaffen. Primäres Ziel war die Entwicklung einer geeinten Leitlinie für alle seniorenrelevanten Themen und Arbeiten in der Stadt Esslingen. Diese soll als Kompass für zukünftige Bewertungen und Entscheidungen dienen. Im Oktober 2021 wurde daher gemeinsam mit über 50 Akteuren und externer Moderation die Vision eines alter(n)sfreundlichen Esslingens erarbeitet. Im Anschluss an den Workshop wurde aus den entwickelten Bausteinen das Leitbild „Gestaltung eines alter(n)sfreundlichen Esslingens bis 2030“ formuliert.<sup>5</sup> Dieses wurde anschließend mit dem Lenkungskreis abgestimmt und im Februar 2022 dem Sozialausschuss der Stadt Esslingen zur Kenntnisnahme vorgestellt.

Das gemeinsam erarbeitete Leitbild stellt nicht nur einen guten Kompass für die zukünftige Arbeit für und mit Senior:innen in der Stadtgesellschaft dar, sondern diene auch als wichtiger Baustein in der Fortschreibung der Senior:innenplanung. Auf Grundlage des Leitbilds wurden die thematischen Ziele der Fachgespräche hergeleitet und die entwickelten Handlungsempfehlungen überprüft.



### Die Fachgespräche

Zu den Themenbereichen Infrastruktur und Mobilität, Wohnen, Aktiv Sein und Aktiv Werden, Gesundheit und Prävention, Beratungsangebote, Pflege, Entlastungsangebote sowie Pflegenden Angehörige wurden Expert:innen zu sogenannten Fachgesprächen eingeladen. In diesen wurde gemeinsam der themenbezogene Bestand und Bedarf analysiert, die Ist-Situation bewertet und Prognosen hinsichtlich des qualitativen und quantitativen Bedarfs bis 2030 angestellt. Die auf Esslingen bezogenen Ergebnisse

<sup>3</sup> Im Rahmen dieser Kurzfassung wird lediglich ein kurzer Überblick gegeben. Kapitel 1.3 der Langfassung bietet eine detaillierte Darstellung des Vorgehens.

<sup>4</sup> Die Fragebögen können bei 50-3 (Abteilung für Inklusion, Jugend und Senioren im Amt für Soziales, Integrations und Sport) angefragt werden. Im nachfolgenden Bericht wird auf die Ergebnisse des Fragebogens mit dem Zusatz (vgl. eigene Fragebogenergebnisse) verwiesen.

<sup>5</sup> Das Leitbild befindet sich in Kapitel 12.1.



flossen in die Situationsdarstellung der Planungsbereiche im Bericht und die thematischen Handlungsempfehlungen ein. An den analog oder digital durchgeführten Sitzungen (je nach Möglichkeit der Coronapandemielage) nahmen jeweils zwischen 6 bis 18 Personen teil. Der Ablauf wurde jeweils ähnlich gestaltet. Nach einem fachlichen, faktenbasierten Input durch die Seniorenplanerinnen wurden die jeweiligen Themenbereiche mit Bezug auf Esslingen umfangreich aufgearbeitet. Zum Teil konnten bei den Gesprächen bestimmte Themenbereiche durch die Teilnehmenden nicht abgedeckt werden. In diesem Fall wurden im Anschluss Interviews mit weiteren Expert:innen geführt und die inhaltlichen Lücken geschlossen.



### Entwicklung der Handlungsempfehlungen

Die im Rahmen der Planung entwickelten, zukunftsgerichteten Handlungsempfehlungen orientieren sich an den aus dem Leitbild hergeleiteten, thematischen Zielen der Fachgespräche. Um die Nachhaltigkeit der Maßnahmenumsetzung zu gewährleisten, sind diese mit einem Planungshorizont und einer zuständigen Stelle innerhalb der Stadtverwaltung aufgeführt. Der Planungshorizont unterteilt sich dabei in:

- Kurzfristig: bis zu ein Jahr
- Mittelfristig: ein bis drei Jahre
- Langfristig: drei bis sieben Jahre (entsprechend dem Planungshorizont 2030)

Die Maßnahmen sind in einmalige oder institutionalisierte, also dauerhafte Maßnahmen unterteilt.

Unter dem Stichwort Zuständigkeit ist die federführende verantwortliche Stelle für die Organisation und Umsetzung der Aufgabe zugeordnet. Bei Handlungsempfehlungen, die von der Verwaltung nicht direkt durchgeführt werden können, ist das Stichwort „Träger“ in Klammern vermerkt.<sup>6</sup> Alle Handlungsempfehlungen wurden im Oktober 2022 mit den 30 zuständigen Verantwortlichen abgestimmt.



### Vorgehen im Abschlussbericht

Im Rahmen des Planungsprozesses der Kommunalen Planung für Senior:innen bis 2030 wurden die vielfältigen, Senior:innen betreffenden Themen aufgenommen und detailliert bearbeitet. In den ersten Kapiteln des Berichts werden statistische Grundlagendaten und besondere Themen des Alters und Alterns aufgearbeitet. Im weiteren Bericht werden die Themengebiete einzeln aufgegriffen und ausführlich dargestellt. Dabei sind in den Kapiteln zunächst aktuelle Hintergrundinformationen, Daten und Fakten dargelegt. Daran anschließend sind die Bewertung der Ist- und Soll-Situation auf Grundlage der Fachgespräche mit den Fachexpert:innen dargestellt und daraus resultierende Handlungsempfehlungen abgeleitet. Insgesamt ergibt sich so eine detaillierte Analyse der aktuellen und prognostizierten Gegebenheiten in Esslingen mit konkreten Handlungsempfehlungen für die weitere alter(n)sfreundliche Gestaltung der Stadt.

Um den Bericht für unterschiedliche Zwecke nutzbar zu machen, wurden zwei Versionen erstellt. Die Langfassung bietet ausführliche thematische Informationen und eine umfangreiche Aufbereitung der

<sup>6</sup> Die Zuordnung der Zuständigkeiten ist in der Langfassung zu finden.

Fach- und Expert:innengespräche, die eine vertiefte thematische Beschäftigung ermöglicht. In der Kurzfassung sind die Ergebnisse der Soll-Ist-Analyse komprimiert mit dem Fokus der Ergebnisse in Prognosen und Herausforderungen dargestellt. Sie bietet somit eine prägnante Übersicht. In beiden Fassungen sind die Handlungsempfehlungen enthalten, in der Langfassung sind die jeweils zuständigen Abteilungen der Stadtverwaltung beinhaltet. Jede Version des Berichts enthält einen QR-Code, mit dem die jeweils andere Fassung digital auf der Homepage der Stadt Esslingen abrufbar ist.



### Abschluss

Der finale Bericht wurde dem Lenkungskreis vorgelegt und dann zur Verabschiedung im Frühjahr 2023 in den Sozialausschuss und den Gemeinderat der Stadt Esslingen a.N. eingebracht.



### Ausblick

Nach der Präsentation der Kommunalen Planung für Senior:innen bis 2030 im Sozialausschuss und Gemeinderat sind lokale Veranstaltungen in den Bürgerausschüssen geplant. In diesen sollen die Ergebnisse und Handlungsempfehlungen vorgestellt und auf die Planungsräume übertragen werden.

Zudem sollen in Anlehnung an die festgelegten Planungshorizonte zukünftig regelmäßige Überprüfungen der Umsetzung der Handlungsempfehlungen stattfinden.

Die Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegedienste, Betreuten Wohnanlagen und Tagespflegeeinrichtungen in Esslingen wird zukünftig mit dem Stichtag 30. Juni einmal jährlich durchgeführt. Damit soll eine Langzeitanalyse der Esslinger Pflegesituation entwickelt werden, um frühzeitig Mängel zu erkennen und negativen Entwicklungstrends entgegenwirken zu können.



# 02

## DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG UND WEITERE STATISTISCHE DATEN



### 2.1 Die demografische Entwicklung

Eine wichtige Grundlage dieser Planung ist die aktuelle und prognostizierte Bevölkerungsentwicklung. Diese Entwicklungen werden auch die nächsten Jahre und Jahrzehnte besonders weitreichende Konsequenzen für die Senior:innenpolitik haben.

Generell lässt sich festhalten, dass die Anzahl älterer Menschen in der Bevölkerung Baden-Württembergs stetig ansteigt und sich dieser Trend fortsetzen wird. Die Anzahl der Menschen unter 20 Jahren wird hingegen voraussichtlich auf relativ gleichem Niveau stagnieren. Der Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren in Baden-Württemberg ist in den letzten zwei Jahrzehnten deutlich von 20% (1990) auf ca. 27% (2020) gestiegen. Die Anzahl der hochbetagten Menschen ab 85 Jahren hat sich im selben Zeitraum nahezu verdoppelt. Diese Entwicklungen wirken sich auch auf den Bedarf der Pflegeversorgung aus, denn mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit für eine Pflegebedürftigkeit und Unterstützungsbedarf erheblich an.<sup>7</sup> (vgl. [Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg 1/2022](#), S. 21; [StaLa BW, Bevölkerung nach Altersgruppen](#))

In Esslingen zeigen sich analoge Entwicklungstrends. Zum 31. Dezember 2020 lebten 94.378 Menschen in Esslingen. Davon waren ca. 20% älter als 65 Jahre, das sind etwas mehr als 19.000 Menschen. Von diesen waren wiederum 2.966 Menschen über 85 Jahre alt (ca. 15% der über 65-Jährigen). (vgl. Kommunale Statistik, Einwohnermeldeamt Einwohnerbestand, 31.12.2020)

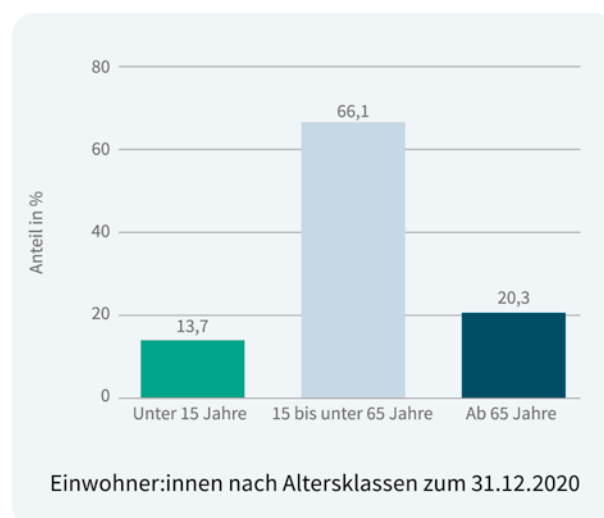


Abbildung 3: Einwohner:innen nach Altersklassen, eigene Darstellung (vgl. Kommunale Statistik, Einwohnermeldeamt Einwohnerbestand, 31.12.2020)

<sup>7</sup> Die Darstellung weiterer Entwicklungstrends im Land Baden-Württemberg ist in der Langfassung in Kapitel 2.1 zu finden.

Aufgrund des Planungshorizonts bis 2030 muss auch die Gruppe der 55 bis 65 Jährigen berücksichtigt werden. 2019 waren etwa 10% der Esslinger:innen in dieser Altersgruppe, bis 2030 wird die Zahl der über 65-Jährigen entsprechend anwachsen. Anzunehmen ist, dass 2030 ca. 23% der Esslinger:innen älter als 65 Jahre alt sein werden. (vgl. [StaLa BW, Bevölkerungsvorausrechnung nach Altersgruppen](#)<sup>8</sup>)

Zwei weitere demografische Merkmale, die in der Planung eine wichtige Rolle spielen, sind Geschlecht und Migrationshintergrund. Auch in Esslingen zeigt sich, dass der Frauenanteil in der Bevölkerung mit steigendem Alter überwiegt. So waren 2020 insgesamt ca. 56% der Menschen über 65 Jahre weiblich und 44% männlich. Mit steigendem Alter vergrößert sich diese Differenz zunehmend. (vgl. Kommunale Statistik, Einwohnermeldeamt Einwohnerbestand, 31.12.2020)

In Esslingen hatten zum 31.12.2020 41% der Einwohner:innen einen Migrationshintergrund (vgl. Kommunale Statistik, Einwohnermeldeamt Bestandsdaten, 31.12.2020). Kulturelle Unterschiede oder Sprachbarrieren sind in jedem Alter relevant und müssen bei der Angebotsgestaltung berücksichtigt werden.



## 2.2 Die finanzielle Situation im Alter

Ältere Menschen ab 65 Jahren hatten im Jahr 2019 in Deutschland ein durchschnittliches Bruttoeinkommen von 1.870 Euro je Monat zur Verfügung, wobei ältere Männer durchschnittlich über mehr Geld als ältere Frauen verfügten. Das Einkommen im Alter stammt aus verschiedenen Quellen wie z.B. der gesetzlichen Rente, betrieblicher Altersversorgung, Zusatzversicherungen und zusätzlichem Einkommen aus privater Vorsorge. (vgl. [Bund-Länder Demografie Portal, Einkommen im Alter](#); [Bund-Länder Demografie Portal, Haushaltseinkommen im Alter](#))

Eine steigende Anzahl von Senior:innen in Deutschland ist armutsgefährdet. Seit 2005 hat sich die Armutsgefährdungsquote im Alter ab 65 Jahren von 11% (2005) auf 16,3% (2020) erhöht. (vgl. [bpb, Kott 2021, Armutsgefährdung](#); [bpb 2022, Ausgewählte Armutsgefährdungsquoten](#)) Insbesondere die Wohnkosten haben einen starken Einfluss auf die finanzielle Situation eines Haushalts. Aufgrund der stetig steigenden Wohn- und Nebenkosten lässt sich annehmen, dass dieser Faktor den Anteil der Senior:innen, die bereits unter der Armutsgrenze leben, erhöhen wird. Von den Entwicklungen sind insbesondere ältere Menschen in Miethaushalten, mit hypotheke- oder kreditbelastetem Wohnbesitz, in Einpersonenhaushalten und mit Migrationshintergrund betroffen. (vgl. [DZA Pressemitteilung 16.07.2021](#))

---

<sup>8</sup> Es kann angenommen werden, dass die Zahl voraussichtlich höher ausfällt, denn die vorhandene Datengrundlage ist bereits niedriger als die eigentliche Bevölkerungszahl im Jahr 2020.



## 2.3 Haushaltsformen

In den letzten 15 Jahren nahm insbesondere die Anzahl der Einpersonenhaushalte in Esslingen zu. Dabei veränderte sich nicht die Relation der Einpersonen- und Partnerhaushalte über die Altersgruppen hinweg, sondern es erhöhte sich lediglich die Anzahl, wie der Abbildung 4 entnommen werden kann. (vgl. Kommunale Statistik, Einwohnermeldeamt Einwohnerbestand, 31.12.2021)

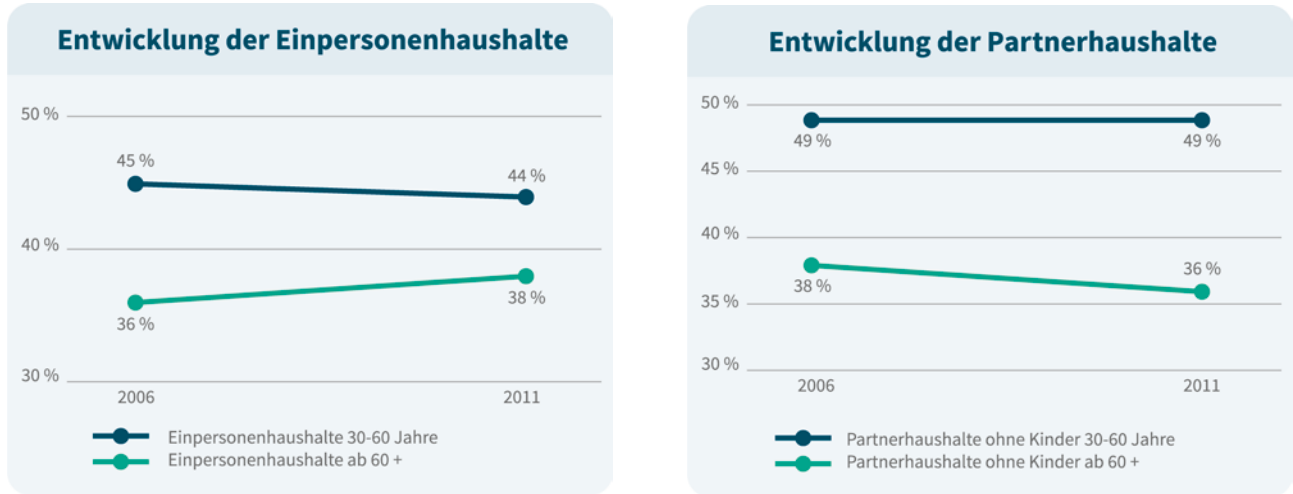


Abbildung 4: Relative Anzahl der Ein-Personen- und Partnerhaushalte nach Alter (vgl. Kommunale Statistik, Einwohnermeldeamt Einwohnerbestand, 31.12.2021).



# 03

## DAS ALTER UND ALTERN

Gemeinhin wird der Begriff des Alters – so wie er auch in dieser Planung Verwendung findet – primär zur Beschreibung des höheren und zugleich letzten Lebensabschnitts genutzt. Diese Lebensphase wird aufgrund der steigenden Lebenserwartung zunehmend länger und differenziert sich dadurch mehr aus. Unterteilen lässt sich das Alter in zwei Lebensabschnitte – das dritte (ab 65 Jahren) und das vierte Lebensalter (Hochaltrige ab 85 Jahren). (vgl. [Dorsch Lexikon der Psychologie, drittes und viertes Lebensalter](#))

„Altern“ beschreibt hingegen einen mit der Geburt beginnenden lebenslangen Prozess und wird durch äußere Einflüsse mitgeprägt. Bis ins hohe Alter können sich Menschen verändern. Entsprechend bunt und vielfältig sind das Alter und die Ausgestaltungsmöglichkeiten dieser Lebensphasen. Dennoch gibt es – insbesondere mit zunehmendem Alter – Themen die sich bei vielen Menschen zeigen. (vgl. u.a. [BMFSFJ 2010, 6. Altenbericht](#))

Innerhalb des dritten und vierten Lebensabschnitts zeigen sich oftmals deutliche Unterschiede. Häufig ist das dritte Lebensalter eine aktive Phase. Insbesondere ab dem 81. Lebensjahr nimmt allerdings die Wahrscheinlichkeit für eine Pflegebedürftigkeit stark zu, wie Abbildung 5 mit Blick auf die Bundesebene zeigt. (vgl. [Bund-Länder Demografieportal, Anzahl der Pflegebedürftigen](#))

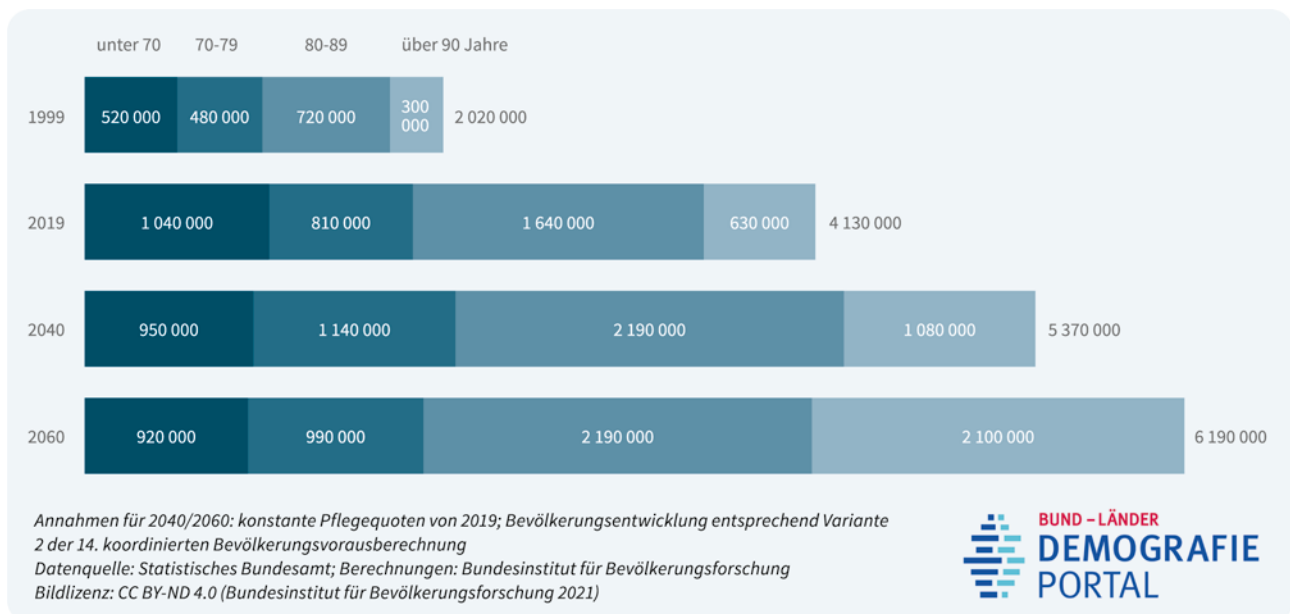


Abbildung 5: Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen, 1999 - 2060 auf Bundesebene (vgl. [ebd.](#))

Insgesamt hat sich die Anzahl der **pflegebedürftigen Menschen** von 1999 bis 2019 mehr als verdoppelt. Dies wird sich in den kommenden Jahrzehnten noch verstärken. (vgl. [ebd.](#)) Auch in Baden-Württemberg stieg die Zahl der pflegebedürftigen Menschen im Zeitraum von 1999 bis 2019 um 124% auf fast 472.000

(+124%). Landesweit verdoppelte sich zeitgleich die Anzahl der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung (Pflegequote) von 2,0% auf 4,3%. (vgl. [Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg 10/2022](#), S. 3f.)

Mit höherem Alter steigt auch die Wahrscheinlichkeit für eine **Demenzerkrankung**. Insgesamt waren Ende 2021 bundesweit 1,8 Millionen Menschen an Demenz erkrankt. Aufgrund steigender Lebenserwartung kann erwartet werden, dass sich die Anzahl demenziell Erkrankter in den kommenden Jahren noch erhöhen wird. (vgl. [Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Infoblatt 1, Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen](#)) Entsprechend kann davon ausgegangen werden, dass auch die Anzahl der Esslinger:innen mit einer demenziellen Erkrankung in den letzten Jahren angestiegen ist und weiterhin steigen wird.

Ebenso steigt die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer **Behinderung** mit höherem Alter stark an (vgl. Kommunale Statistik, 08.12.2021). Gerade ältere Menschen leiden häufig unter körperlichen Einschränkungen wie z.B. eine langsam beginnende Höreinschränkung oder Gehbehinderung. Diese werden jedoch in vielen Fällen nicht als Behinderung diagnostiziert. Generell lässt sich festhalten, dass alle Einschränkungen eine direkte oder indirekte Auswirkung auf das Wahrnehmen von Barrieren haben und sich damit auch auf alle in dieser Planung dargestellten Thematiken auswirken.

Auch das Thema **Sicherheit** im öffentlichen und privaten Raum spielt im Alter eine Rolle. Generell gilt, dass ältere Menschen insgesamt deutlich seltener von Straftaten betroffen sind als jüngere. Auch von Straßenverkehrsunfällen sind sie nicht häufiger betroffen als andere Erwachsene ab 35 Jahren. Die Bedrohungen der Sicherheit steigen im hohen Alter jedoch insbesondere dann an, wenn körperliche und geistige Einschränkungen und Unterstützungsbedarfe wachsen (vgl. [BMFSFJ 2022, Sicher leben im Alter; Statista, Verunglückte im Straßenverkehr in Deutschland nach Alter und Geschlecht 2021](#)).

Die Mehrheit der über 85-jährigen Senior:innen (85%) lebt im eigenen Haushalt. Diese Tatsache sowie die Zunahme der kleinen Haushalte bei Senior:innen zeigen: **Gesellschaftliche Teilhabe** sowie die Voraussetzungen für eine selbstbestimmte und autarke Lebensführung entstehen im eigenen, häufig langjährigen Wohnumfeld (vgl. [BMFSFJ 2016, 7. Altenbericht](#)). Allgemein sinkt zudem mit dem höheren Alter die Anzahl sozialer Kontakte. Dieser Zustand ist nicht zwingend mit Isolation und Einsamkeit gleichzusetzen, kann diese jedoch begünstigen oder verstärken. Zudem hat sich die soziale Einbindung von Senior:innen im Laufe der Coronapandemie verringert (vgl. [BMFSFJ 24.03.2022, Aktuelle Meldung zur Studie „Hohes Alter in Deutschland“](#)). Die Ergebnisse des deutschen Alterssurveys zeigen, dass mit der Coronapandemie das Gefühl von Einsamkeit bei Menschen im mittleren und hohen Lebensalter zugenommen hat (vgl. [DZA 22.02.2021 Pressemitteilung](#)).

Ein Zugang zu **Internet und Technik** sowie digitale Kompetenzen sind inzwischen häufig eine wichtige Voraussetzung für soziale Teilhabe. Die wachsende Bedeutung wurde insbesondere auch in der Coronapandemie deutlich. Auch wenn zunehmend mehr Senior:innen über entsprechende Zugänge und Kompetenzen verfügen, sind es derzeit insbesondere Männer im dritten Lebensalter mit höherem Bildungsstand, im urbanen Raum und ohne Migrationshintergrund, die digitale Technologien nutzen. Digitale Kompetenzen können lebenslang erlernt und technische Zugänge erworben werden, so lange die entsprechenden Rahmenbedingungen geschaffen und gefördert werden. Zugleich sind aber auch eventuelle Schwierigkeiten, ethische Konflikte und analoge Alternativen zu berücksichtigen (vgl. [BMFSFJ 2020, 8. Altersbericht Kurzfassung; Zeit Online 2022, Internetnutzung von Senioren steigt während Pandemie stark](#)).

# 04

## INFRASTRUKTUR UND MOBILITÄT

---

Die meisten Senior:innen möchten so lange wie möglich selbständig wohnen und leben, am liebsten in ihrer vertrauten Umgebung (vgl. [Deutsche Seniorenliga e.V., Selbstständig leben im Alter](#)). Damit dies gelingt, müssen die wohnortbezogenen Gegebenheiten seniorengerecht und barrierefrei ausgestaltet sein, wovon letztlich alle Einwohner:innen einer Stadt profitieren. Dazu gehören verschiedene Aspekte wie z.B. fußläufig erreichbare Nahversorgungs- und Dienstleistungsorte, eine seniorengerechte Mobilitätsstruktur für den Fuß-, Rad-, Nah-, Autoverkehr und gut les- und erkennbare Orientierungshilfen.

Weitere elementare Bestandteile der seniorengerechten Ausgestaltung sind verlässliche soziale Strukturen, sorgende Nachbarschaften, Begegnungsorte für das Erleben von Gemeinschaft im Innen- und Außenbereich, das subjektive Sicherheitsgefühl und der subjektive Wohlgefühlcharakter im Wohnumfeld.



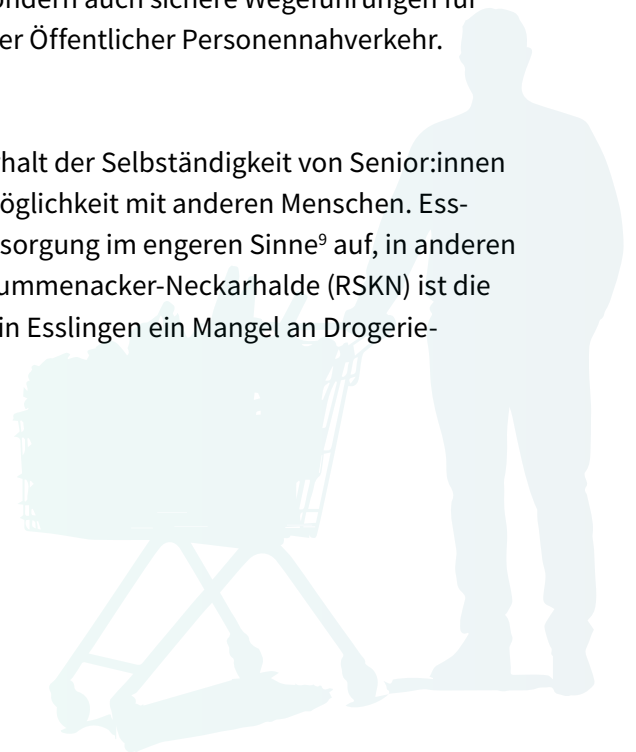
### 4.1 Ist-Situation Infrastruktur und Mobilität

#### Mobilität

Seniorengerechte Mobilität spielt eine wichtige Rolle hinsichtlich der selbständigen Lebensführung älterer Menschen. Dabei ist nicht nur Barrierefreiheit zentral, sondern auch sichere Wegeführungen für Fuß- und Radverkehrsteilnehmende sowie ein seniorengerechter Öffentlicher Personennahverkehr.

#### Nahversorgung

Eine gut ausgebaute, barrierefreie Nahversorgung ist für den Erhalt der Selbständigkeit von Senior:innen sehr wichtig und dient zugleich als niedrighschwellige Kontaktmöglichkeit mit anderen Menschen. Esslingen weist im Innenstadtbereich eine Verdichtung der Nahversorgung im engeren Sinne<sup>9</sup> auf, in anderen Planungsräumen, wie etwa in Sirnau oder Rüdern-Sulzgries-Krummenacker-Neckarhalde (RSKN) ist die Versorgung hingegen nur bedingt abgedeckt. Generell besteht in Esslingen ein Mangel an Drogeriemärkten und barrierefreien Einkaufsmöglichkeiten.



<sup>9</sup> Unter *Nahversorgung im engeren Sinne* werden „Güter des täglichen Bedarfs wie Lebensmittel, Getränke, Genusswaren und Drogerieartikel umfasst“. Zur *Nahversorgung im weiteren Sinne* zählen „auch private und öffentliche Dienstleistungen wie Post, Bank, Café, Gaststätte, Arzt, Apotheke oder Verwaltungsstelle“ (vgl. [BMUB 2014, Sicherung der Nahversorgung im ländlichen Raum](#), S. 1).



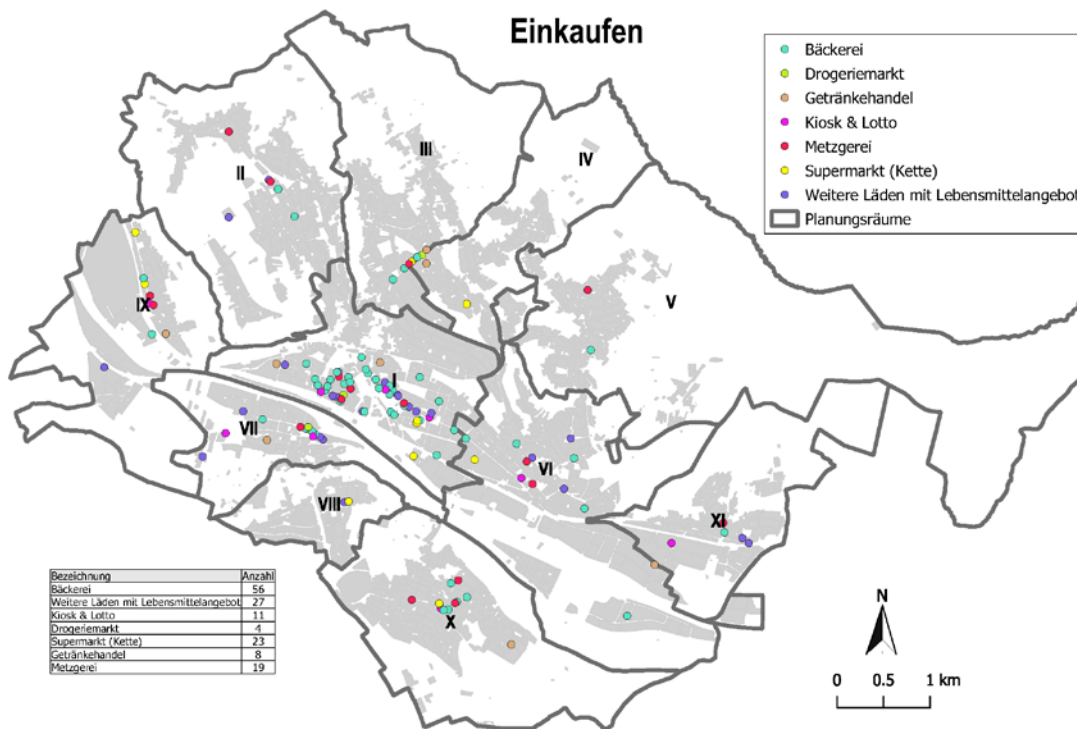


Abbildung 6: Infrastrukturkarte Nahversorgungsorte in Esslingen (vgl. Stadtplanungsamt, Informationsdesign, November 2021, eigene Darstellung)

### Sicherheit

Das subjektive Sicherheitsgefühl spielt auch im höheren Alter eine wichtige Rolle. Dies betrifft z.B. die Themen Verkehrssicherheit und das Aufhalten oder Queren auf öffentlichen Plätzen, in Unterführungen, Parkhäusern oder Grünanlagen. Gute Beleuchtung, die Vermeidung unübersichtlicher Bereiche, gut erkennbare Leitsysteme und Anlaufstellen für Gefahrensituationen erhöhen die Sicherheit von Senior:innen.

### Öffentliche Begegnungsorte

In Esslingen gibt es zahlreiche **Begegnungsorte in Räumen**. Sie unterscheiden sich jedoch hinsichtlich Qualität, Angebotsstruktur, Personal und Stadtteilorientierung. Die Angebote werden häufig von Senior:innen genutzt und durch diese auch aktiv gestaltet. Nicht alle Planungsräume verfügen über öffentliche Begegnungsorte.

Öffentliche Begegnungsorte in Räumen	Verfügbarkeit
Cafés in Pflegeheimen	in acht Stadtteilen
WohnCafés und die Gemeinwesenzentren der Bauträger	in sechs Stadtteilen
Städtisches Mehrgenerationen- und Bürgerhaus (MGBH); Quartiersbüro in der Lukaskirche	in je einem Stadtteil
Forum Esslingen – Zentrum für Bürgerengagement der Stadt Esslingen; Sozial- und Gruppenräume im Sportpark Weil	stadtteilübergreifend
Weitere Begegnungsorte: z.B. Häuser in Stadtteilen, die ausschließlich von Vereinen und bürgerschaftlich engagierten Gruppen genutzt und/ oder von Bürger:innen und Gruppierungen angemietet werden können und zu Veranstaltungen geöffnet werden, Gemeindehäuser	

Generell dienen die Begegnungsorte der Kommunikation, Information, Vernetzung, Bildung und Freizeitgestaltung. In personell besetzten Begegnungsorten wird dies durch eine hauptamtliche Hausleitung vor Ort gemeinsam mit Bürgerschaftlich Engagierten gestaltet. Die hauptamtliche Kraft fungiert häufig auch als Vertrauensperson für Besucher:innen und Lotsin zu anderen Angeboten wie etwa Beratungsdienste.

Mittagstischangebote in Begegnungsorten fördern eine ausgewogene Ernährung und Kontaktmöglichkeiten für Senior:innen. In den Pflegeheimen bieten sie darüber hinaus eine niedrighschwellige Möglichkeit zum Kennenlernen einer stationären Einrichtung.

Senior:innenfreundliche **Begegnungsorte im Freien** zeichnen sich durch barrierefreie Zugänglichkeit, Sitzgelegenheiten, Schatten und Nähe zu einer öffentlichen Toilette aus. Hierfür können sich Grünflächen, Parks, Friedhöfe, Spielplätze und öffentliche Sitzbänke an anderen Orten eignen. Öffentliche Begegnungsorte sind nicht gleichmäßig über das Stadtgebiet verteilt und nicht immer seniorengerecht.

Vor allem das Fehlen öffentlicher Toiletten ist für Senior:innen, aufgrund notwendiger erhöhter Nutzungsfrequenz, problematisch. Öffentliche und „Nette Toiletten“ gibt es in Esslingen insbesondere im Innenstadtbereich. In vielen Fällen sind diese aufgrund mangelnder Barrierefreiheit und limitierter Öffnungszeiten jedoch nur begrenzt zugänglich.

In Esslingen gibt es ein großes **privatwirtschaftliches gastronomisches Angebot** und eine Vielzahl an **Veranstaltungen und Festen**. Häufig sind diese aber nur unzureichend barrierefrei ausgestaltet und damit für Senior:innen schwieriger zugänglich.

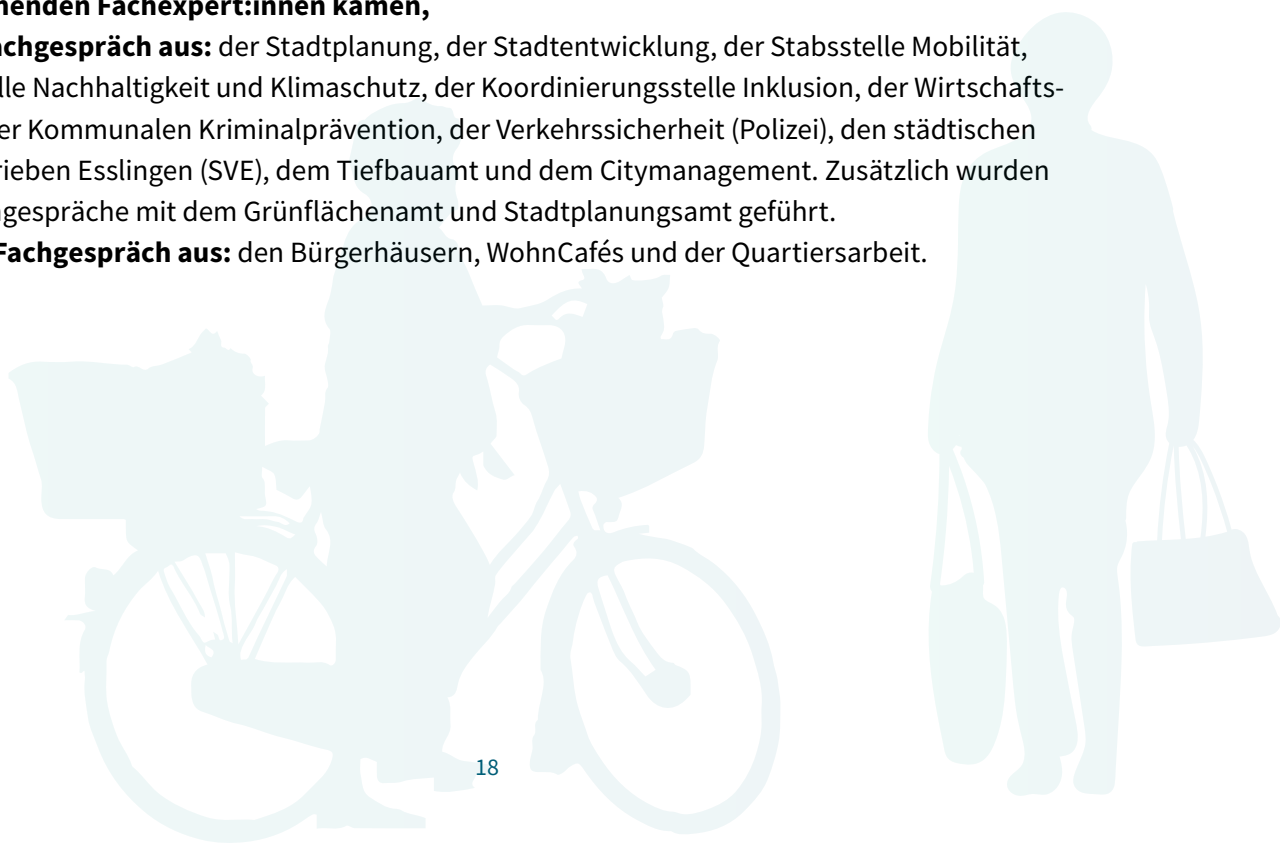


## 4.2 Die Fachgespräche Infrastruktur und Mobilität

**Die teilnehmenden Fachexpert:innen kamen,**

**im ersten Fachgespräch aus:** der Stadtplanung, der Stadtentwicklung, der Stabsstelle Mobilität, der Stabsstelle Nachhaltigkeit und Klimaschutz, der Koordinierungsstelle Inklusion, der Wirtschaftsförderung, der Kommunalen Kriminalprävention, der Verkehrssicherheit (Polizei), den städtischen Verkehrsbetrieben Esslingen (SVE), dem Tiefbauamt und dem Citymanagement. Zusätzlich wurden Expert:innengespräche mit dem Grünflächenamt und Stadtplanungsamt geführt.

**im zweiten Fachgespräch aus:** den Bürgerhäusern, WohnCafés und der Quartiersarbeit.



## Angestrebte Ziele (Soll):

1. ▶ Die örtliche Infrastruktur aller Stadtteile in Esslingen bietet die Möglichkeit, sich dort bis ins hohe Alter selbstständig versorgen und fortbewegen zu können. Dazu gehört / gehören
  - die Sicherstellung von Barrierefreiheit in allen öffentlichen Bereichen.
  - eine bedarfsgerechte barrierefreie Nahversorgung und Infrastruktur für den täglichen Bedarf im Wohnumfeld.
  - ein sicheres und seniorengerechtes Wohnumfeld.
  - ein barrierefreier und serviceorientierter ÖPNV, der die Bedürfnisse von Senior:innen berücksichtigt.
  
2. ▶ Jedes Wohnquartier hat Treffpunkte im Außen- und Innenbereich, die Begegnung und Aufenthalt für Senior:innen ermöglichen.

## Wesentliche Erkenntnisse:



### Prognosen

#### Mobilität

- ▶ Zukünftig müssen sämtliche Verkehrsplanungen die wachsende Zahl älterer Fußgänger:innen und Pedelec-fahrender berücksichtigen.
- ▶ Die Zahl der Menschen mit Orientierungsschwierigkeiten wird steigen und erfordert Berücksichtigung bei Planungen im Stadtgebiet und von öffentlichen Gebäuden.
- ▶ Die Anzahl älterer Fahrgäste (tlw. mit Hilfsmitteln) im Öffentlichen Nahverkehr und damit auch die Anforderungen an seniorengerechte Maßnahmen werden steigen. Dies macht unter anderem einen schwellenlosen Zugang, länger getaktete Ein- und Ausstiegszeiten sowie Fahrerschulungen auch hinsichtlich Umgang mit demenziell erkrankten Menschen erforderlich.

#### Nahversorgung

- ▶ Die Nahversorgung wird sich in einigen Planungsräumen weiter verschlechtern.
- ▶ Onlinehandel- und Lieferdienstoptionen sowie Substitutionsangebote werden zur Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs zunehmend wichtiger.

#### Sicherheit

- ▶ Das Thema Sicherheit wird weiterhin relevant für die Zielgruppe bleiben. Es werden entsprechende Anlaufstellen und Öffentlichkeitsarbeit hierfür benötigt.

#### Begegnungsorte in Räumen

- ▶ Aufgrund des demografischen Wandels und der Zunahme alleinstehender Senior:innen wird es einen steigenden Bedarf an stadtteilbezogenen, niedrigschwelligen, öffentlichen Begegnungsorten in Räumen mit umfangreichen Nutzungskonzepten und einer hauptamtlichen Ansprechpartner:in geben.

- ▶ Der notwendige Mix aus Hauptamtlichkeit und Bürgerschaftlichem Engagement in den Begegnungsorten wird in den nächsten Jahren immer schwieriger zu gestalten sein.
- ▶ In den Begegnungsorten in Räumen wird der Beratungsbedarf der Nutzer:innen steigen, hier sind Kooperationen mit Beratungseinrichtungen anzustreben.

#### Begegnungsorte im Freien

- ▶ Der Bedarf an barrierefreien, senior:innengerechten Begegnungsorten im Freien und öffentlichen Toiletten wird steigen. Ebenso werden sich die Anforderungen an die Gestaltung dieser Orte aufgrund des Klimawandels zunehmend verändern und die Schaffung von Schattenplätzen erforderlich machen.

#### Privatwirtschaftliches Angebot, Feste und Veranstaltungen

- ▶ Der Bedarf an barrierefrei ausgebauter, privatwirtschaftlicher Gastronomie wird steigen.
- ▶ Öffentliche Feste und Außengastronomie werden zunehmend von Senior:innen besucht werden.

#### Vernetzung

- ▶ Anlassbezogene Vernetzung der relevanten Akteure (stadtweit und in den einzelnen Stadtteilen), bei der Senior:innen aktiv einbezogen werden, wird zunehmend relevanter.
- ▶ Die Notwendigkeit von Beteiligungsprozessen und ämterübergreifender Vernetzung nehmen im Rahmen der seniorenfreundlichen Gestaltung Esslingens zu.



## Herausforderungen

- ▶ Grenzen der seniorenfreundlichen Gestaltung Esslingens sind die Topographie, Stadtteilgegebenheiten sowie personelle/ finanzielle/ baurechtliche Rahmenbedingungen.
- ▶ In vielen Berufsgruppen, denen Senior:innen im Alltag begegnen, wie beispielsweise Verkäufer:innen, Busfahrer:innen, Bedienungen besteht nur ein lückenhaftes Wissen über die Themen des höheren Lebensalters, z.B. in Bezug auf Demenz.

#### Mobilität

- ▶ Aufgrund fehlender personeller und finanzieller Mittel kann die Mobilitätsstruktur nur sehr begrenzt erfasst, verändert beziehungsweise ausgebaut werden. Die Informationen über notwendige Änderungen zur Herstellung einer seniorenge rechter Wegestruktur sind in vielen Stadtteilen noch nicht erfasst.
- ▶ Der Umbau der 250 Haltestellen des ÖPNV in Esslingen, die noch nicht barrierefrei ausgestaltet sind, wird mindestens 15 Jahre dauern. Eine barrierefreie Wegeführung zu den Haltestellen wird bisher nicht berücksichtigt.

### Nahversorgung

- ▶ In der Nahversorgung Esslingens bestehen Versorgungslücken (z.B. Drogeriemärkte, Ärzt:innen, Apotheken), Güter des täglichen Lebens lassen sich in einigen Planungsräumen nicht beschaffen.
- ▶ Nur wenige Einzelhandelsgeschäfte in Esslingen sind barrierefrei ausgestaltet.
- ▶ Vielen Senior:innen fehlen aktuell noch digitale Kenntnisse und technische Zugänge, um Onlineeinkäufe tätigen zu können.

### Öffentliche Begegnungsorte in Räumen

- ▶ Öffentliche Begegnungsorte in Räumen sind nicht in allen Planungsräumen vorhanden.
- ▶ Die Finanzierung der öffentlichen Begegnungsorte in Räumen und ihrer hauptamtlichen Hausleitungen/Ansprechpersonen erfolgt über unterschiedliche Träger und ist bei den meisten nicht dauerhaft gesichert.
- ▶ Die Gewinnung bürgerschaftlich Engagierter, die die Begegnungsorte mitgestalten wollen, wird zunehmend schwierig – gleichzeitig sind die Begegnungsorte auf diese angewiesen.

### Öffentliche Begegnungsorte im Freien

- ▶ Während es in der Innenstadt mehrere Parkanlagen und Spielplätze gibt, verfügen die meisten anderen Stadtteile vorwiegend über einen Friedhof und / oder Spielplatz als öffentlichen Begegnungsort.
- ▶ In einigen Stadtteilen gibt es keine als solche erkennbare Ortsmitte, die als Treffpunkt dienen kann. Zum Teil sind nicht beschattete Plätze vorhanden, die deshalb weniger genutzt werden.
- ▶ Die vorhandenen Bänke im Stadtgebiet werden als nicht ausreichend wahrgenommen, besonders beschattete Bänke fehlen.
- ▶ Es gibt eine mangelhafte Verfügbarkeit öffentlicher und vor allem auch barrierefreier Toiletten in Esslingen.

### Privatwirtschaftliches Angebot, Feste und Veranstaltungen

- ▶ Die privatwirtschaftlich betriebene Gastronomie ist vorwiegend nicht barrierefrei. Bei der Außenbestuhlung, aber auch bei öffentlichen Festen mit Bewirtung werden immer wieder die Bedürfnisse bewegungsbeeinträchtigter Personen mit Rollator oder Rollstuhl übersehen.

### Vernetzung

- ▶ Senior:innen werden regelmäßig zu Beteiligungsprozessen eingeladen, fühlen sich aber anschließend wenig informiert über den Umsetzungsprozess der vorgeschlagenen Maßnahmen. Dies führt zu Frustrationen und zukünftiger Verweigerung.



## 4.3 Handlungsempfehlungen: Infrastruktur und Mobilität

1. Ziel ► Die örtliche Infrastruktur aller Stadtteile in Esslingen bietet die Möglichkeit, sich dort bis ins hohe Alter selbstständig versorgen und fortbewegen zu können.

### Dazu gehört

- die Sicherstellung von Barrierefreiheit in allen öffentlichen Bereichen.
- eine bedarfsgerechte barrierefreie Nahversorgung und Infrastruktur für den täglichen Bedarf im Wohnumfeld.
- ein sicheres und seniorengerechtes Wohnumfeld.
- ein barrierefreier und serviceorientierter ÖPNV, der die Bedürfnisse von Senior:innen berücksichtigt.

### Handlungsempfehlungen Mobilität, Wegeentwicklung und Orientierung

Maßnahme	Bis wann
Evaluierung der relevanten Wegeinfrastrukturen für Senior:innen in allen Stadtteilen unter Beteiligung der Zielgruppe Senior:innen	Langfristig
Fortsetzung der Analyse zur barrierefreien Ausgestaltung der Innenstadt und Erweiterung in die Stadtteile und neuen Stadtquartiere	Mittelfristig (dauerhaft)
Erstellung eines stadtbezogenen Leitfadens für taktile Leitelemente und barrierefreie Grundsätze im öffentlichen Verkehrs- und Freiraum	Mittelfristig
Ergänzung der Inhalte des digitalen Stadtplans um die barrierefreien Wegeführungen und gegebenenfalls barrierefreie Bushaltestellen mit flankierender Öffentlichkeitsarbeit; Erstellung eines entsprechenden analogen Stadtplans und Verteilung	Mittelfristig (dauerhaft)
Ausbau der Kreuzungsanlagen mit LED Signalgebern und Fußgängerüberwege mit einer Blindenlichtsignalanlage, Digitalisierung der Lichtsignalanlagen im Stadtgebiet	Langfristig
Ausgestaltung barrierefreier Wege in allen Sanierungskonzepten und Neubaumaßnahmen im Stadtgebiet	Langfristig (dauerhaft)
Berücksichtigung der Bedarfe älterer Pedelec- und Fahrradfahrer:innen bei der Radwegeplanung sowie zusätzlicher Querungsmöglichkeiten an hoch frequentierten Straßen	Langfristig
Bei Anbringung neuer Schilder oder Reparaturen werden diese auf Barrierefreiheit überprüft und gegebenenfalls korrigiert	Mittelfristig
Überprüfung der Beschilderung in der städtischen Verwaltung auf gute Lesbarkeit, Kontraste und angebrachte Höhe entsprechend der DIN 18040, gegebenenfalls mit Korrektur	Mittelfristig

### Handlungsempfehlungen Sicherheit

Maßnahme	Bis wann
Aufnahme des Aspekts Sicherheit in alle Sozialraumanalysen der Stadt	Langfristig
Überprüfung der Möglichkeit der Schaffung von Anlaufstellen für Senior:innen analog der „Kelly-Inseln“ und Konzeptentwicklung zur Umsetzung	Mittelfristig
Öffentlichkeitsarbeit zu sicherheitsrelevanten Themen für Senior:innen	Mittelfristig

### Handlungsempfehlungen öffentlicher Nahverkehr

Maßnahme	Bis wann
Analyse hochfrequenzierter Wege zu den Haltestellen, gegebenenfalls Sanierung und Anpassung	Langfristig
Überprüfung der Fahrzeugausstattung und Fahrgastinformationen im aktuellen Bestand hinsichtlich Seniorengerechtigkeit. Gegebenenfalls Anpassung für zukünftige Fahrzeugbeschaffungen	Kurzfristig

### Handlungsempfehlungen öffentlicher Nahverkehr

Maßnahme	Bis wann
Intensivierung der Busfahrer:innen-Schulungen zum Umgang mit älteren und behinderten Fahrgästen und Erweiterung um den Baustein „Umgang mit demenziell erkrankten Fahrgästen“	Mittelfristig

### Handlungsempfehlungen Nahversorgung

Maßnahme	Bis wann
Analyse der Versorgungslücken und baurechtliche Überprüfung möglicher Schritte im Bestand und Neubau von Nahversorgung	Mittelfristig
Schaffung von Anreizen für weitere Nahversorgungs- und Substitutionsangebote	Mittelfristig
Sensibilisierung lokaler Geschäfte über die Notwendigkeit der Schulung älterer Kund:innen für die Nutzung ihres Onlinehandels	Kurzfristig
Überprüfung der Unterstützungsmöglichkeiten beim barrierefreien Ausbau und niedrighschwelligem Zugang von Nahversorgungsorten durch die Stadt	Mittelfristig
Werbung und Ausweitung des Qualitätszeichen „Generationenfreundliches Einkaufen“	Langfristig
Erstellung einer Übersichtskarte mit Angaben zur seniorengerechten Beschaffenheit der Geschäfte (Barrierefreiheit, Toiletten, Klimaanlage, Lieferservice)	Langfristig

### Handlungsempfehlungen Toilette

Maßnahme	Bis wann
Prüfung der Möglichkeiten zum Ausbau der öffentlichen Toiletten, alternative Einrichtung von „Netten Toiletten“ mit umfangreichen Öffnungszeiten	Langfristig
Ausbau der barrierefreien Toiletten, vor allem in der östlichen Innenstadt beziehungsweise vermehrte Kooperation mit Gaststätten und Handel, die eine barrierefreie Toilette haben im Sinne der „Netten Toilette“	Kurzfristig
Bekanntmachung der öffentlich zugänglichen Toiletten und deren Öffnungszeiten in Verwaltungsgebäuden und Einrichtungen	Kurzfristig

2. Ziel ► Jedes Wohnquartier hat Treffpunkte im Außen- und Innenbereich, die Begegnung und Aufenthalt für Senior:innen ermöglichen.

Aus Ziel 1 ► Zur örtlichen Infrastruktur gehört ein sicheres und senior:innengerechtes Wohnumfeld.

### Handlungsempfehlungen Begegnungsorte

Maßnahme	Bis wann
<b>Begegnungsorte in Räumen</b>	
Entwicklung eines kommunalen Konzepts zur Quartiersarbeit mit den Bestandteilen: Koordinierung Quartiersarbeit, Quartiersmanagement, Quartiershäuser, Gemeinwesenarbeit in den Stadtteilen, Finanzierung von Quartiersarbeit	Mittelfristig
Abstimmung vorhandener Konzepte in Begegnungsorten in Räumen mit kommunaler Planung zur Quartiersarbeit	Mittelfristig
Prüfung der Notwendigkeit zusätzlicher öffentlicher Begegnungsorte in Räumen in den Stadtteilen	Mittelfristig
Bedarfsgerechter Ausbau der vorhandenen Begegnungsorte in Räumen	Langfristig

Begegnungsorte im Freien	
Stadtteilbezogene Aufwertung von (konsumfreien) Plätzen	Langfristig
Standortsuche und Platzierung weiterer „Schwätzbänke“ als Orte der Erholung und der Möglichkeit mit verschiedenen Menschen ins Gespräch zu kommen	Kurzfristig
Errichtung weiterer Trinkwasserbrunnen und Schattenwege in der Innenstadt und bedarfsbezogen in weiteren Stadtteilen	Mittelfristig
Entwicklung von Standards für senior:innengerechte Wege und Parkanlagen und Formulierung einer Checkliste für die Grünflächen- und Städtebauliche Planung	Kurzfristig
Fach- und Ämterübergreifende Zusammenarbeit bei der Entwicklung neuer Planungen für Begegnungsorte oder deren Sanierung	Kurzfristig (dauerhaft)
Orte mit privatwirtschaftlicher Gastronomie	
Erstellung einer Übersichtskarte mit Angaben zur seniorengerechten Beschaffenheit der Gastronomie (Barrierefreiheit, Toiletten, Klimaanlage, Lieferservice)	Langfristig
Entwicklung eines Schulungsangebots zur Sensibilisierung verschiedener Berufsgruppen	Mittelfristig

1. und 2. Ziel ▶

Handlungsempfehlungen Vernetzung	
Maßnahme	Bis wann
Fortschreibung des Konzepts für Quartiersarbeit	Mittelfristig
Entwicklung stadtteilbezogener und übergeordneter Netzwerkarbeit	Mittelfristig
Institutionalisierung einer systematischen und anlassbezogenen „Sozialverträglichen Planung“ bei städteplanerischen Konzepten und Projektentwicklungen mit Fokus unter anderem auf Senior:innen	Mittelfristig
Ausbau des stadtinternen Informationsflusses	Mittelfristig





# 05

## WOHNEN

Der eigene Wohnraum wird oftmals mit zunehmendem Alter zum Hauptbezugspunkt.<sup>10</sup> Mehr als 50% der Senior:innen halten sich mindestens 20 Stunden pro Tag dort auf (vgl. BMFSFJ 2021, Zuhause im Alter). Es kann davon ausgegangen werden, dass auch im Fall von Pflegebedürftigkeit, die meisten Menschen möglichst unabhängig, selbstständig und selbstbestimmt in der vertrauten Umgebung ‚zu Hause‘ bleiben wollen.



### 5.1 Ist-Situation Wohnen

In Esslingen sind ca. 46% der Häuser Einfamilienhäuser und ca. 54% Mehrfamilienhäuser (19,6 % umfassen zwei Wohnungen, 34% drei und mehr Wohnungen) (vgl. Wohnraumsituationsbericht Stadt Esslingen a.N., 31.08.2021). Der vorhandene Wohnungsbestand deckt sich jedoch nicht mit der Struktur der Haushalte. 70% aller Wohnungen werden durch 1 bis 2 Personen bewohnt, jedoch sind nur 37% aller Wohnungen klein (1 bis 2 Wohnräume) und mittelgroß (3 Wohnräume). Wie Abbildung 7 zeigt, sinkt die Haushaltsgröße mit zunehmenden Lebensalter der Bewohner:innen. Insgesamt leben in 27,6% der Esslinger Haushalte Senior:innen (vgl. Kommunale Statistik, StaLa BW Statistik der Baufertigstellungen, 31.12.2019).

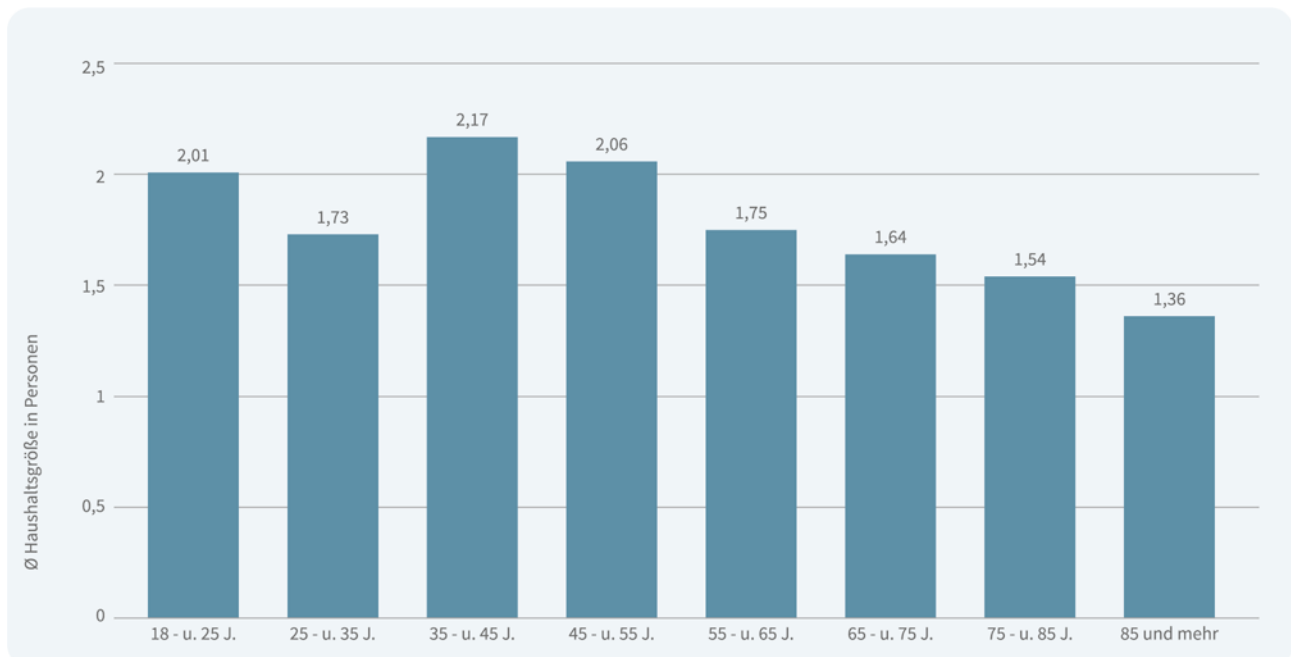


Abbildung 7: Durchschnittliche Haushaltsgröße nach Altersklassen (vgl. Kommunale Statistik, Einwohnermeldeamt Bestandsdaten, 31.12.2019).

<sup>10</sup> Neben dem Wohnraum spielt die Wohnumgebung eine entscheidende Rolle um so lange wie möglich auch im Alter in der eigenen Wohnung bleiben zu können. Dieses Thema wird im Kapitel Infrastruktur und Mobilität aufgegriffen.

Demgegenüber steht ein zu geringer Anteil kleiner, bezahlbarer Wohnungen für die 1 bis 2 Personen Haushalte. Da sich Esslingen in der Metropolregion Stuttgart befindet, liegen die Mieten auch im Stadtgebiet ähnlich hoch wie in der gesamten Region. Diese hohen Kosten stellen für Senior:innen mit geringen finanziellen Mitteln ein Problem dar, welches sich aufgrund der aktuell steigenden Nebenkosten deutlich verstärken wird.

Auch an seniorengerechtem und barrierefreiem Wohnraum besteht bundesweit ein großes Defizit. Generell sind Neubauten häufiger als Altbauten entsprechend ausgebaut (vgl. [bpb 2021, Datenreport 2021](#)). Eine Erfassung über vorhandene barrierefreie Wohnungen gibt es in Esslingen nicht. Das Fehlen dieser wird aber regelmäßig durch wohnungssuchende behinderte Menschen in Beratungsstellen oder der Koordinierungsstelle Inklusion angezeigt. Um Wohnungen direkt barrierefrei und damit auch seniorengerecht zu gestalten, muss der notwendige Bedarf frühzeitig in Neubauplanungen berücksichtigt werden.

Mit zunehmendem Alter und wachsender Hilfebedürftigkeit wird ein gutes soziales und professionelles Netzwerk im Wohnumfeld relevanter. Daher ist der bezahlbare und geeignete Wohnraum für Pflegepersonal im Stadtgebiet sowie private Pflege- und Bezugspersonen in räumlicher Nähe zu den älteren Menschen zu berücksichtigen.

### Sonderwohnformen in Esslingen

In Esslingen gibt es diverse Angebote des seniorengerechten Wohnens, die verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten bieten. Hierzu gehören

- die acht Betreuten Wohnanlagen für Senior:innen (562 Wohnungen)
- die Hausgemeinschaftsprojekte HAGEF (11 Wohnungen) und das MehrGenerationenWohnen Zollberg (41 Wohnungen, teilweise für Senior:innen)
- die Demenz-Wohngemeinschaft Salucci in Weil (8 Plätze)
- die Altenwohnanlage Weil
- das Wohnen mit Service am Zollernplatz der EWB

Die Anzahl der generationenübergreifenden Wohnpartnerschaften in Esslingen ist nicht bekannt.

Die mit Abstand größte Sonderwohnform für Senior:innen in Esslingen sind die Betreuten Wohnanlagen. In den meisten Wohnanlagen werden bereits Senior:innen ab 60 Jahren, Pflegebedürftige und schwerbehinderte Menschen ab einem Grad der Behinderung (GdB) von 50% aufgenommen. Ca. 70% der Bewohner:innen sind weiblich. Das Lebensalter beim Bezug einer Betreuten Wohnung ist in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Es lässt sich zudem annehmen, dass die meisten Bewohner:innen keinen hohen Pflegebedarf haben. Laut eigener Fragebogenergebnisse haben viele Bewohner:innen keinen anerkannten Pflegegrad oder dieser lag maximal bei Pflegegrad 3. Die vorhandenen Betreuten Wohnanlagen bieten weitgehend barrierefreie Wohnungen sowie eine niedrighschwellige Kontaktmöglichkeit und ein Service- und Betreuungsangebot an. Die aktuelle Anzahl von 562 Betreuten Wohnungen im Bestand wird voraussichtlich ausreichen, um den Bedarf bis 2030 zu decken. Zwei weitere Betreute Wohnanlagen befinden sich im Planungsstadium, werden den Bestand um weitere 35 bis 40 Plätze erweitern und können damit auch geringe Verluste an Betreuten Wohnungen kompensieren.



## 5.2 Das Fachgespräch Wohnen

**Die teilnehmenden Fachexpert:innen kamen aus:** dem Stadtplanungsamt, den Wohnbau-gesellschaften Esslingens, dem Inklusionsbeirat, der Lebenshilfe, den Betreuten Wohnanlagen und den Senior:innen- und Mehrgenerationenwohnprojekten Esslingens. Zusätzlich wurde ein Expert:innengespräch mit der Stabstelle Wohnen geführt.

### Angestrebte Ziele (Soll):

1. ▶ Wir werden dem altersfreundlichen Wohnen gerecht, bieten unterschiedliche Wohnformen für Senior:innen an und schaffen Anreize für das Umziehen in seniorengerechte Wohnungen und Wohnformen.
2. ▶ Bei Neubauten werden die Bedarfe der Senior:innen hinsichtlich Gestaltung und Finanzierbarkeit von Beginn an in die Planung mit einbezogen.
3. ▶ Sanierungsmaßnahmen im Bestand berücksichtigen die Wohnbedürfnisse von Senior:innen.
4. ▶ Esslinger Senior:innen können aus ihrer Wohnung in eine andere Wohnform wechseln, die ihre Selbständigkeit, aufgrund vorhandener Sorgestrukturen, möglichst lange erhält.

### Wesentliche Erkenntnisse:



#### Prognosen

- ▶ Von einem vorhandenen Bedarf an barrierefreiem, bezahlbarem sowie seniorengerechtem Wohnraum kann ausgegangen werden. Dieser wird mit Blick auf die demografische Entwicklung noch ansteigen.
- ▶ Gezielte Informationsweitergabe über passgenaue Einzelmaßnahmen im eigenen Wohnraum wird zukünftig immer wichtiger, um einen niedrighschwelligen Zugang zur barrierefreien beziehungsweise seniorengerechten Ausgestaltung der eigenen Wohnung zu schaffen.
- ▶ Die Teilung oder der Umbau großer Wohnungen werden zukünftig benötigt, um mehr Wohnbestand zu schaffen.
- ▶ Damit Umzüge in eine kleinere Wohnung attraktiver werden, muss ein entsprechendes Anreizsystem geschaffen werden.

- ▶ Die Sonderwohnformen für Senior:innen bieten große Chancen bei der zukünftigen Versorgung dieser Gruppe, da sie altersgerechten Wohnraum und Möglichkeiten der Gesellschaft, der gegenseitigen Hilfe, teilweise auch der Vermittlung oder Pflege- und Unterstützungsleistungen anbieten.
- ▶ Der Bedarf an Sonderwohnformen wird zukünftig steigen. Zur erfolgreichen Umsetzung bedarf es einer größeren Offenheit bei Bauträgern und der Stadtverwaltung gegenüber Wohnprojekten.
- ▶ Die demografische Entwicklung macht einen besonderen Fokus auf den Ausbau generationenübergreifender oder ähnlicher Wohnpartnerschaften und Wohnprojekte notwendig.
- ▶ Der Bedarf an qualitativ hochwertigen Betreuten Wohnanlagen mit einer vielseitigen Angebotspalette bleibt weiterhin hoch. Solange es nicht ausreichend anderweitige seniorengeeignete Wohnungen gibt, werden die Angebote auch von Menschen nachgefragt werden, die sie sonst nicht nutzen würden.
- ▶ Vernetzung, insbesondere mit Blick auf das Thema Senior:innen-Wohnen, wird ein sehr wichtiger Baustein für die Ausgestaltung des Themenbereichs Wohnen sein und sollte ausgebaut werden.



## Herausforderungen

- ▶ Es gibt keine detaillierte Erfassung des Wohnungsbestands (z.B. hinsichtlich Barrierefreiheit) in Esslingen.
- ▶ Voraussichtlich sind viele Wohnungen, die für Senior:innen oder behinderte Menschen geeignet wären, von anderen Zielgruppen belegt. Umgekehrt sind auch viele große, familiengeeignete Wohnungen durch alleinstehende Senior:innen belegt.
- ▶ Insbesondere mit Bezug auf Pflege wird angenommen, dass Wohnanteile jahrelang leer stehen, um im Bedarfsfall Wohnraum für eine Pflegekraft zur Verfügung zu haben.
- ▶ In der Landesbauordnung (LBO) werden keine Unterschiede zwischen den Wohnungsgrößen gemacht. Dadurch müssen beim Bau kleiner Wohnungen häufig dieselben Anforderungen (z.B. hinsichtlich KFZ-/Fahrradstellplatz) erfüllt werden wie beim Bau größerer Wohnungen.
- ▶ Häufig fehlen in älteren Mehrfamilienhäusern oder Wohnblocks Flächen für Rollatoren oder Rollstühle.
- ▶ In Wohnkomplexen werden anstelle flächendeckender Sanierungsmaßnahmen oftmals lediglich einzelfallbezogene Anpassungsmaßnahmen durchgeführt.
- ▶ Sanierungsmaßnahmen werden häufig durch Privatpersonen aufgrund mangelnder Einsicht, Sorge vor Lärm und Schmutz, Überforderung durch die Organisation oder auch zu hohe oder als zu teuer empfundene Kosten nicht oder nur teilweise angegangen.
- ▶ Neubauwohnungen sind zumeist für Senior:innen geeignet, jedoch in der Regel teurer als Altbauwohnungen.

- ▶ Für die Nutzung von Rollstuhlfahrer:innen sind größere Grundflächen notwendig, was die Mietkosten erhöht.
- ▶ Der Umzug in kleinere Wohnungen ist für Senior:innen häufig mit großen Sorgen, organisatorischem Aufwand und Kosten verbunden.
- ▶ Wohnprojekte in Mietobjekten sind schwerer umsetzbar als im Eigentum.
- ▶ Es gibt kein systematisches Konzept zur Schaffung und Bestandserhaltung von Sonderwohnformen für Senior:innen und behinderte Menschen. Ebenfalls fehlen entsprechende Austauschmöglichkeiten und Kommunikationswege.
- ▶ Senior:innen haben aufgrund von Unwissen oder Vorurteilen häufig Vorbehalte gegenüber Sonderwohnformen oder generationenübergreifenden Wohnkonzepten.
- ▶ Alle Sonderwohnformen benötigen einen langen zeitlichen Vorlauf bis zur Umsetzung. Häufig ist die erfolgreiche Umsetzung von Einzelpersonen und deren Engagement abhängig.
- ▶ Wirtschaftliche Faktoren sind immer wieder ein Hinderungsgrund für Projektzuschläge für private Sonderwohnformen.
- ▶ Die bisher existierenden Netzwerke in der Stadt zum Thema Wohnen beinhalten das Thema Sonderwohnformen für Senior:innen nicht.





## 5.3 Handlungsempfehlungen: Wohnen

1. Ziel ► Wir werden dem altersfreundlichen Wohnen gerecht, bieten unterschiedliche Wohnformen für Senior:innen an und schaffen Anreize für das Umziehen in seniorengerechte Wohnungen und Wohnformen.
2. Ziel ► Bei Neubauten werden die Bedarfe der Senior:innen hinsichtlich Gestaltung und Finanzierbarkeit von Beginn an in die Planung mit einbezogen.
4. Ziel ► Esslinger Senior:innen können aus ihrer Wohnung in eine andere Wohnform wechseln, die ihre Selbständigkeit, aufgrund vorhandener Sorgestrukturen, möglichst lange erhält.

### Handlungsempfehlungen Wohnsituation

Maßnahme	Bis wann
Institutionalisierung einer systematischen und anlassbezogenen „Sozialverträglichen Planung“ bei städteplanerischen Konzepten und Projektentwicklungen mit Fokus unter anderem auf Senior:innen	Mittelfristig

### Handlungsempfehlungen Neubau

Maßnahme	Bis wann
Treffen von Regelungen für Stellplatznachweise beim Bau kleiner Wohnungen über städtische Satzungen und die örtlichen Bauvorschriften	Mittelfristig
Entwicklung von Unterstützungsmöglichkeiten für die Erstellung von Wohnungen nach der DIN 18040-R für Rollstuhlfahrer:innen	Mittelfristig (dauerhaft)
Einbezug bezahlbarer Sonderwohnformen in die Planung größerer Wohnungsbebauungen (Quotenregelung)	Kurzfristig (dauerhaft)

### Handlungsempfehlungen Umzug

Maßnahme	Bis wann
Bau kleiner Wohnungen in Stadtteilen mit guter Infrastruktur	Langfristig
Zusammenstellung Umzugshilfen und Anbieter zur Entrümpelung	Kurzfristig
Ausbau der Wohnprojekte für Senior:innen und Information darüber an die Zielgruppe	Mittelfristig
Erleben der Wohnprojekte ermöglichen (analog und digital)	Mittelfristig
Aufbau eines Dienstes „Wohnen mit Hilfe – generationenübergreifende Partnerschaften“ und Information darüber an die Zielgruppe Senior:innen	Langfristig

### Handlungsempfehlungen Sonderwohnformen

Maßnahme	Bis wann
Entwicklung eines kommunalen Masterplans und Rahmenbedingungen für seniorengerechte Wohnformen	Mittelfristig
Information über die kommunalen Auswahlkriterien gemeinwohlorientierten Bauens	Mittelfristig
Herbeiführung einer Entscheidung des Gemeinderates über den Abschlag auf Preise für stadteigene Grundstücke für den Bau seniorengerechten Wohnraums / Wohnprojekte	Mittelfristig
Berücksichtigung von seniorengerechtem Wohnen und Aufbau barrierefreien Wohnraums bei der Überarbeitung des Wohnraumversorgungskonzepts	Mittelfristig

Handlungsempfehlungen Sonderwohnformen	
Maßnahme	Bis wann
Jährliche Bestandserhebung der aktuellen Situation in den Betreuten Wohnanlagen	Kurzfristig (dauerhaft)
Bedarfsbezogene Umsetzung weiterer Betreuten Wohnanlagen	Mittelfristig
Hinwirken auf die Erhöhung der Betreuungspauschale im Betreuten Wohnen für Sozialhilfeempfänger und Empfänger von Grundsicherung beim Landkreis Esslingen	Mittelfristig
Entwicklung von Vernetzungsmöglichkeiten von Akteuren aus Verwaltung und Bauträgern sowie Interessenten für und Anbietern von Wohnprojekten	Mittelfristig

### 3. Ziel ► Sanierungsmaßnahmen im Bestand berücksichtigen die Wohnbedürfnisse von Senior:innen.

Handlungsempfehlungen Sanierungsmaßnahmen	
Maßnahme	Bis wann
Sensibilisierung und Information von Senior:innen über Gefahrenquellen im Haushalt und Möglichkeiten der Anpassungsmaßnahmen	Kurzfristig (dauerhaft)
Thematischer Ausbau der Wohnberatung – Beratung zum Umbau von großen Wohnungen	Mittelfristig (dauerhaft)

### 1. bis 4. Ziel ►

Handlungsempfehlungen Vernetzung	
Maßnahme	Bis wann
Runder Tisch Wohnen um den Fokus Senior:innen erweitern, Regelmäßige Teilnahme von 50-3 an den Sitzungen	Kurzfristig

# 06

## AKTIV SEIN UND AKTIV WERDEN

Unter „Aktiv Sein“ wird in dieser Planung der Anteil der Senior:innen definiert, der Angebote aktiv nutzt oder nutzen kann. Diese sind Nutzer:innen vielfältiger Angebote in den Bereichen Bildung, Sport, Kultur, Religion und Freizeit.

„Aktiv Werden“ bezieht sich hingegen auf die Senior:innen, die Angebote selbst aktiv gestalten, mitarbeiten, planen und veranstalten – sich also in diesen Bereichen bürgerschaftlich engagieren. Diese Senior:innen werden in diesem Bericht als Macher:innen bezeichnet.



### 6.1 Ist-Situation Aktiv Sein und Aktiv Werden

In Esslingen gibt es eine vielfältige, häufig niedrigschwellige, Angebotsstruktur, die auch eine große Gruppe der Senior:innen erreicht. Finanzielle Hürden sind bei den meisten Angeboten abgebaut. Trotzdem werden Senior:innen mit geringerem Bildungsgrad oder Migrationshintergrund wenig erreicht. Barrierefreiheit ist noch nicht bei allen Angeboten erreicht. Die Angebote werden von verschiedensten Vereinen, Organisationen, Kirchen und Privatpersonen veranstaltet. Eine gute Übersicht aller Anbieter bietet der Wegweiser für Seniorinnen und Senioren der Stadt Esslingen.

Bundesweite Daten zeigen, dass der Anteil der Bürgerschaftlich Engagierten im Alter ab 65 Jahren in den letzten zwanzig Jahren stark angestiegen ist (siehe Abbildung 8). Engagement im jugendlichen Alter setzt sich meist im höheren Lebensalter fort. Die Gruppe der 66- bis 75-Jährigen engagiert sich im Altersgruppenvergleich am zeitintensivsten. Bei der Anzahl der Bürgerschaftlich Engagierten gibt es zunehmend weniger Geschlechterunterschiede, jedoch besteht die Gruppe der Engagierten im bürgerschaftlichen Engagement weiterhin hauptsächlich aus Menschen mit hohem Bildungsniveau und ohne Migrationshintergrund (vgl. ebd., S. 15ff.; DZA 02.12.2021, Ehrenamtliches Engagement von Menschen in der zweiten Lebenshälfte während der Corona-Pandemie).



Wegweiser für Senior:innen der Stadt Esslingen



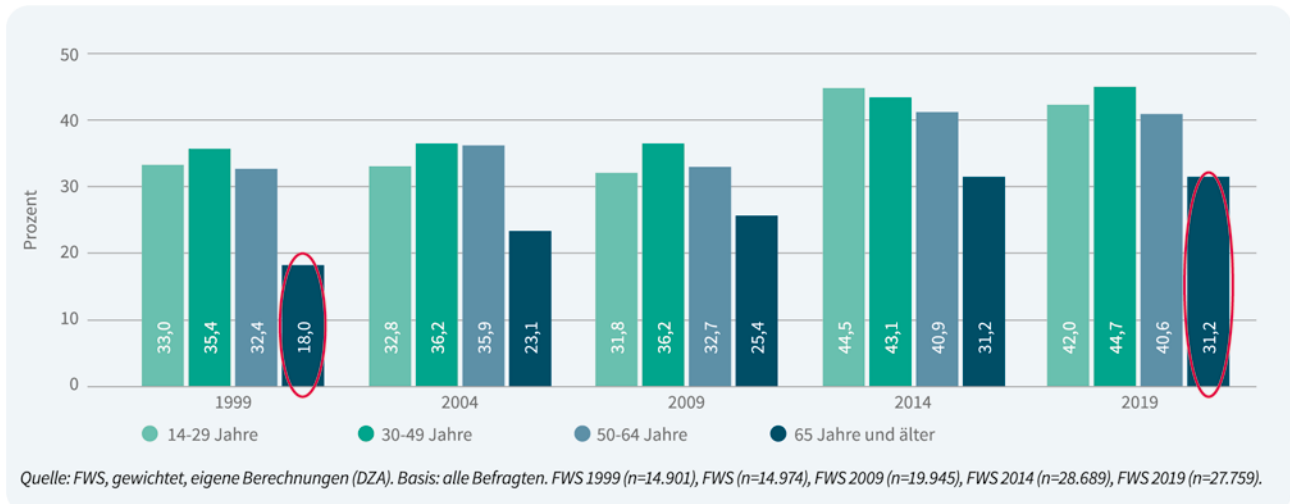


Abbildung 8: Anteile bürgerschaftlich engagierter Personen nach Altersgruppen im Zeitvergleich (vgl. BMFSFJ 03.2021, Zentrale Ergebnisse des Fünften Deutschen Freiwilligen surveys, S. 16.)

In Esslingen gibt es einen vergleichsweise hohen Anteil an Bürgerschaftlich Engagierten. Angenommen werden kann, dass sich 2019 nahezu die Hälfte der Bürger:innen bürgerschaftlich engagierte. Viele Senior:innen engagieren sich langjährig. Die jüngere Generation der Engagierten bevorzugt hingegen eher zeitlich begrenzte Engagements.

Mit der Freiwilligenagentur gibt es in Esslingen eine individuelle Vermittlungsbörse in passgenaue Engagements



## 6.2 Das Fachgespräch Aktiv Sein und Aktiv Werden

**Die teilnehmenden Fachexpert:innen kamen aus:** der Stadtbücherei, Abteilung Bürgerengagement und Esslinger Freiwilligenagentur, den Bürgerhäusern, Vereinen, interkulturellen Organisationen, Kirchen, Betreuten Wohnanlagen, dem StadtSeniorenRat, Stadtmuseum und Kulturzentrum Dieselstraße.

### Angestrebte Ziele (Soll):

- ▶ Angebote in Freizeit, Sport, Kultur, Bildung und Religionsausübung sind niedrigschwellig und in großer Vielfalt vorhanden. Alle Esslinger Senior:innen können diese nutzen.
- ▶ Vielfalt im bürgerschaftlichen Engagement sowie in der gesellschaftlichen Teilhabe wird gefördert, allen Senior:innen zugänglich gemacht und weiter ausgebaut.

## Wesentliche Erkenntnisse:



### Prognosen

- ▶ Eine vielfältige (zumeist niedrigschwellige) Angebotsstruktur für Senior:innen ist in Esslingen vorhanden. Jedoch werden sich Angebotsstrukturen und Anforderung an das Bürgerschaftliche Engagement ändern müssen, um Quantität und Qualität zu erhalten.
- ▶ Immer mehr Senior:innen engagieren sich innerfamiliär oder suchen Nebentätigkeiten gegen Bezahlung und haben somit weniger zeitliche Kapazitäten für Bürgerschaftliches Engagement.
- ▶ Bürgerschaftliches Engagement wird auch in Zukunft einen großen persönlichen Mehrwert für Engagierte und Nutzer:innen darstellen, braucht aber sorgfältige Pflege und gute Rahmenbedingungen.
- ▶ Die Relevanz des digitalen Zugangs der Angebote und des Bürgerschaftlichen Engagements wird zukünftig steigen. Dies erfordert Qualifizierungsmaßnahmen für Nutzer:innen und Macher:innen.
- ▶ Stadtweite Vernetzung ist notwendig. Durch das städtische Netzwerk ESaktiv gibt es bereits eine Vernetzung, die weiterentwickelt werden muss, um bestehende Strukturen zu stärken und Doppelstrukturen zu vermeiden.



### Herausforderungen

- ▶ Bewerbung, Ausbau und Bestand müssen entsprechend gesellschaftlicher und politischer Dynamiken ständig angepasst werden. Dies gilt sowohl für das Bürgerschaftliche Engagement, als auch für Angebote.
- ▶ Es werden noch nicht alle Senior:innengruppen erreicht. Bei den Nutzer:innen und Macher:innen handelt es sich häufig um aktive Menschen ohne Migrationshintergrund, mit guten finanziellen Mitteln und höherem Bildungsgrad.
- ▶ Es besteht ein deutlicher Unterschied zwischen dem dritten und vierten Lebensalter. Viele Menschen fühlen sich noch nicht alt genug für „Senior:innenangebote“ und entsprechend nicht angesprochen, weshalb sie Angebote häufig nicht oder erst im höheren Lebensalter ab 80 Jahren wahrnehmen. Bislang gibt es keine Lösung, die alle Altersgruppen anspricht.
- ▶ Es bestehen noch immer Geschlechterunterschiede im Bürgerschaftlichen Engagement.
- ▶ In vielen Feldern gibt es große „Nachwuchs“-Probleme unter den Bürgerschaftlich Engagierten und in den Nutzer:innengruppen. In der Pandemie haben insbesondere viele Hochaltrige ihr Bürgerschaftliches Engagement niedergelegt, dies hat die Situation verschärft. Sanierungsmaßnahmen werden



## 6.3 Handlungsempfehlungen: Aktiv Sein und Aktiv Werden

1. Ziel ► Angebote in Freizeit, Sport, Kultur, Bildung und Religionsausübung sind niedrigschwellig und in großer Vielfalt vorhanden. Alle Esslinger Senior:innen können diese nutzen.

### Aktiv Sein in Esslingen – Die Angebotsstruktur

Maßnahme	Bis wann
Ausweitung dezentraler Angebote, auch um hybride Elemente	Mittelfristig
Eruiierung der Optionen des Aufbaus eines niedrigschwelligen Fahr- und Begleitedienstes	Mittelfristig
Entwicklung von akteursübergreifenden Maßnahmen zur Akquise neuer Gruppierungen und Bürgerschaftlich Engagierter innerhalb der Zielgruppe Senior:innen	Mittelfristig
Entstigmatisierung des Senioren-/Altersbegriffs in der Öffentlichkeitsarbeit	Mittelfristig
Analyse der Angebotsstrukturen aller Religionsgemeinschaften und Ausloten der Kooperationsmöglichkeiten zwischen den Anbietern	Mittelfristig
Überprüfung der Barrierefreiheit aller kulturellen Einrichtungen im Stadtgebiet und Veröffentlichung der Ergebnisse	Kurzfristig
Aufbau zielgruppenspezifischer Werbung und Informationen für Kulturveranstaltungen	Mittelfristig
Einrichtung eines „KulturMobils“ zur Förderung von Kulturangeboten in den Esslinger Stadtteilen	Mittelfristig
Aufbau einer „Kulturkontaktbörse“ um ähnlich interessierten Menschen gemeinsame Besuche von Kulturveranstaltungen zu ermöglichen	Mittelfristig

### Digitalisierung

Maßnahme	Bis wann
Informationsweitergabe und Moderation des Erfahrungsaustauschs zu digitalen Angeboten mit den Anbietern	Mittelfristig
Reflexion und gegebenenfalls Anpassung der Bürger:innen-PC-Standorte	Mittelfristig

### Vernetzung

Maßnahme	Bis wann
Ausweitung der Kooperationen zwischen Vereinen, pflegerischen Einrichtungen und Senior:innen-Gruppen	Mittelfristig
Regelmäßige Aktualisierung und Ergänzung des Wegweisers für Seniorinnen und Senioren	Kurzfristig
Ergänzung des kommunalen Onlinestadtplans um vorhandene Angebote für Senior:innen	Kurzfristig

2. Ziel ► Vielfalt im Bürgerschaftlichen Engagement sowie in der gesellschaftlichen Teilhabe wird gefördert, allen Senior:innen zugänglich gemacht und weiter ausgebaut.

### Aktiv Werden – Bürgerschaftliches Engagement

Maßnahme	Bis wann
Gezielte Anwerbung wenig vertretener Gruppen für Bürgerschaftliches Engagement und Beteiligungsprozesse	Mittelfristig
Überprüfung der Aktualität und Umsetzung der "Handlungsempfehlungen für das Freiwillige Ehrenamtliche Engagement in Esslingen"	Mittelfristig
Diskussion über die Monetarisierung des Engagements und Erarbeitung von Handlungsleitlinien für das Stadtgebiet	Mittelfristig
Analyse und Entwicklung niedrigschwelliger, flexibler Angebotsstrukturen	Mittelfristig
Aktive Unterstützung von Bürgerschaftlich Engagierten, eigene Projekte und Interessen aktiv einzubringen	Kurzfristig (dauerhaft)

### Digitalisierung

Maßnahme	Bis wann
Informations- und Qualifizierungsangebote für Bürgerschaftlich Engagierte	Kurzfristig
Ausweitung des Projekts Digitallots:innen (Grundlage: Beschluss des Sozialausschusses der Stadt Esslingen am 29.09.2021)	Kurzfristig
Ausbau von Informations- und Qualifizierungsangeboten für Senior:innen	Kurzfristig

### Vernetzung

Maßnahme	Bis wann
Förderung bestehender Strukturen und stadtinterner Vernetzung	Mittelfristig
Inhaltliche und teilnehmerbezogene Überprüfung und Weiterentwicklung des Netzwerks ESaktiv	Kurzfristig
Aufbau themenspezifischer Austauschstrukturen für Haupt- und Ehrenamtliche unter Berücksichtigung vorhandener Netzwerkstrukturen	Mittelfristig



# 07

## GESUNDHEIT UND PRÄVENTION

---

Nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation ist „Gesundheit ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen“ (BZgA 2022, [Franzkowiak & Hurrelmann, Gesundheit](#)). Ein Zustand der für Senior:innen in der Regel nicht mehr vollständig erreichbar ist, denn mit höherem Lebensalter nehmen gesundheitliche Einschränkungen zu. Deshalb wird Geriatrie, die Lehre von den Krankheiten des alternden Menschen, immer wichtiger.

Geriatrische Patient:innen werden entweder definiert als Menschen, die mindestens 70 Jahre alt sind sowie eine geriatritypische Multimorbidität vorweisen oder die älter als 80 Jahre sind und aufgrund alterstypisch erhöhter Vulnerabilität eher Komplikationen, Folgeerkrankungen oder Chronifizierung erleiden sowie sich häufiger weniger selbst helfen können. Besonders herausfordernd wird die Behandlung, wenn geriatrische Patient:innen an Demenz erkrankt sind, denn hier kommen zusätzlich die demenziellen Beeinträchtigungen zu den oben genannten Erkrankungen und Einschränkungen hinzu (vgl. [Sozialministerium BW 2014, Geriatriekonzept Baden-Württemberg 2014, S. 14f.](#)).

Für Senior:innen ist die körperliche Funktionsfähigkeit im Alltag besonders wichtig, da diese eine weitgehend selbständige Lebensführung ermöglicht. Diese so lange wie möglich zu erhalten, muss deshalb oberstes Ziel aller präventiven und kurativen Maßnahmen sein. Durch das Gesundheitsverhalten, also durch angemessene Ernährung, Bildung und Begegnungen, körperliche Aktivität und Sport, soziales Engagement und Einbindung in soziale Netze, sind viele Ursachen für Morbidität und Mortalität bis ins hohe Alter beeinflussbar.

Die Coronapandemie hat die Gruppe pflegebedürftiger alter Menschen hinsichtlich Krankheitsverläufe, Sterberate aber auch sozialer Isolation und Wegfall entlastender Dienstleistungen besonders stark betroffen.



### 7.1 Ist-Situation Gesundheit und Prävention

In Esslingen gibt es eine Vielzahl an gesundheitsfördernden Angeboten, die durch Sportvereine, Krankenkassen, Kirchen, Volkshochschule, Vereine oder andere Einrichtungen durchgeführt werden. Hier finden Senior:innen Angebote im Bereich der Ernährung, Entspannung, Geselligkeit, Sport und Bewegung. Eine Anlaufstelle für bereits erkrankte Menschen sind die Selbsthilfegruppen im Stadtgebiet. Eine Vernetzung aller Angebote im Stadtgebiet findet aktuell nicht statt. Für das Thema der Gesundheitsprävention existiert seit dem Beenden des Projekts „gesund.ES“ keine festgelegte Zuständigkeit innerhalb der Stadtverwaltung.

Die ärztliche Versorgung in der Stadt Esslingen ist angespannt. Noch gibt es in allen Planungsräumen hausärztliche Praxen, bei den Fachärzt:innen zeigt sich hingegen eine deutliche Zentrierung auf die Innenstadt Esslingens. Generell kann davon ausgegangen werden, dass sich die Situation in den nächsten Jahren zuspitzen wird und die Grundversorgung dann nicht mehr gesichert werden kann. Der durch die kassenärztliche Vereinigung erstellte Bedarfsplan für die haus- und fachärztliche Versorgung zeigte im Juni 2022 einen Versorgungsgrad im Mittelbereich<sup>11</sup> Esslingen von 87,7% auf, womit dieser als unterversorgt gilt. In den letzten zwei Jahren ist der Versorgungsgrad stark gesunken. Knapp 35% der Hausärzt:innen in der Stadt Esslingen waren im Juni 2022 mindestens 60 Jahre alt und werden in den nächsten Jahren in Rente gehen. Fast ein Drittel ist bereits im Alter zwischen 50 bis 59 Jahren (vgl. KVBW, LA, 29.06.2022). 2019 hatten etwa 50% der bis 2024 in Rente gehenden Hausärzt:innen im Landkreis Esslingen noch keine Nachfolge gefunden (vgl. [Gesundheitskonferenz LK Esslingen 2019, Faktenblatt Hausärztebefragung](#)). Es kann davon ausgegangen werden, dass dies in etwas abgeschwächter Form auch für die Stadt Esslingen gilt.

Dabei scheinen vor allem die Einzelpraxen besonders gefährdet zu sein. Medizinische Fachexpert:innen beurteilen Gemeinschaftspraxen, medizinische Versorgungszentren oder Modelle wie Ärztehäuser als zukunftssträchtiger, da hier Vertretungsregelungen und eine geregelte Arbeitszeit umsetzbar sind.

Zugleich handelt es sich jedoch um eine bundesweite Problemsituation, die nicht allein auf kommunaler Ebene gelöst werden kann. Vielmehr werden ganzheitliche, systematische Ansätze zur (Auf)Lösung des Ärztemangels notwendig.

Eine Entlastung für die Haus- und Fachärzt:innen bieten teilweise sogenannte Versorgungsassistent:innen (VERAH) und Entlastungsassistent:innen in der Facharztpraxis (EFA). Sie übernehmen festgelegte Aufgaben für die Ärzt:innen.

Apotheken sind bislang noch in allen Planungsräumen vorhanden, allerdings hat sich ihre Zahl in den vergangenen Jahren (insbesondere auch im Jahr 2022) deutlich verringert.

Das Klinikum Esslingen hat sich mit dem Zentrum für Altersmedizin mit einem interdisziplinären Behandlungsteam aus Fachärzt:innen, Fachpflegekräften, Therapeut:innen und Sozialarbeiter:innen umfassend auf die Personengruppe der Senior:innen eingestellt. Alte Patient:innen werden dort mit altersmedizinischem Wissen und speziellen Behandlungskonzepten unterstützt. Zum Zentrum gehören die Interdisziplinäre Behandlungseinheit (Geriatrisches Konsil), die in allen Fachbereichen des Klinikums durchgeführt wird und der Geriatrie Schwerpunkt. Durch das Entlassmanagement wird der Übergang der Patient:innen in die Häuslichkeit geregelt.

Im Landkreis Esslingen gibt es keine geriatrische Rehabilitationseinrichtung mehr. Die ambulante gerontopsychiatrische Versorgung ist Aufgabe der niedergelassenen Fachärzt:innen für Psychiatrie. Für die Beratung und Begleitung psychisch erkrankter oder beeinträchtigter Menschen im Alter über 65 Jahre und Menschen mit einer Demenzerkrankung oder deren Angehörige ist der Sozialpsychiatrische Dienst für alte Menschen (SOFA) des Landkreises Esslingen zuständig.

---

<sup>11</sup> Zum Mittelbereich Esslingen gehören neben Esslingen am Neckar, Aichwald, Altbach, Baltmannsweiler, Deizisau, Denkerdorf, Hochdorf, Lichtenwald, Neuhausen auf den Fildern, Ostfildern, Plochingen, Reichenbach an der Fils und Wernau (Neckar).

Die psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung der erwachsenen Einwohner:innen des Landkreises Esslingen erbringt die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der medius Kliniken in Kirchheim.

Suchtkranke und suchtgefährdete Erwachsene und ihre Angehörigen werden durch die Psychosoziale Beratungsstelle Sucht der Stadt Esslingen beraten.

Das Bundesministerium für Gesundheit geht davon aus, dass „für die erfolgreiche Weiterentwicklung unserer Gesundheitsversorgung ... das Vorantreiben der Digitalisierung die zentrale Voraussetzung [ist]“ (BGM 2022, *Digitalisierung im Gesundheitswesen*). Tatsächlich geht dieser Prozess nur sehr langsam vorwärts, telemedizinische Anwendungen oder das elektronische Rezept spielen quantitativ noch keine nennenswerte Rolle.



## 7.2 Die Expert:innengespräche zu Gesundheit und Prävention

Statt eines gemeinsamen Fachgesprächs wurden zu diesem Thema Gespräche mit Vertretungen des städtischen Klinikums, dem Vorsitzenden der Kreisärzteschaft im Landkreis Esslingen, der AOK, der Stabsstelle Sport im Amt für Soziales, Integration und Sport und dem Gemeindepsychiatrischen Dienst geführt. Außerdem flossen Beiträge aus dem Arbeitskreis Fachkräfte und der Arbeitsgemeinschaft Ambulante Dienste in das Kapitel ein.

### Angestrebte Ziele (Soll):

1. ▶ Alle Esslinger Senior:innen haben die Möglichkeit, niedrigschwellige und dezentrale gesundheitsfördernde Angebote wahrzunehmen.
2. ▶ Eine wohnortnahe, bedarfsorientierte Versorgung mit Haus- und Facharztpraxen sowie Apotheken ist vorhanden.
3. ▶ Für alle älteren Esslinger:innen gibt es ein bedarfsorientiertes Krankenhaus-, Rehabilitations- und gerontopsychiatrisches Angebot.

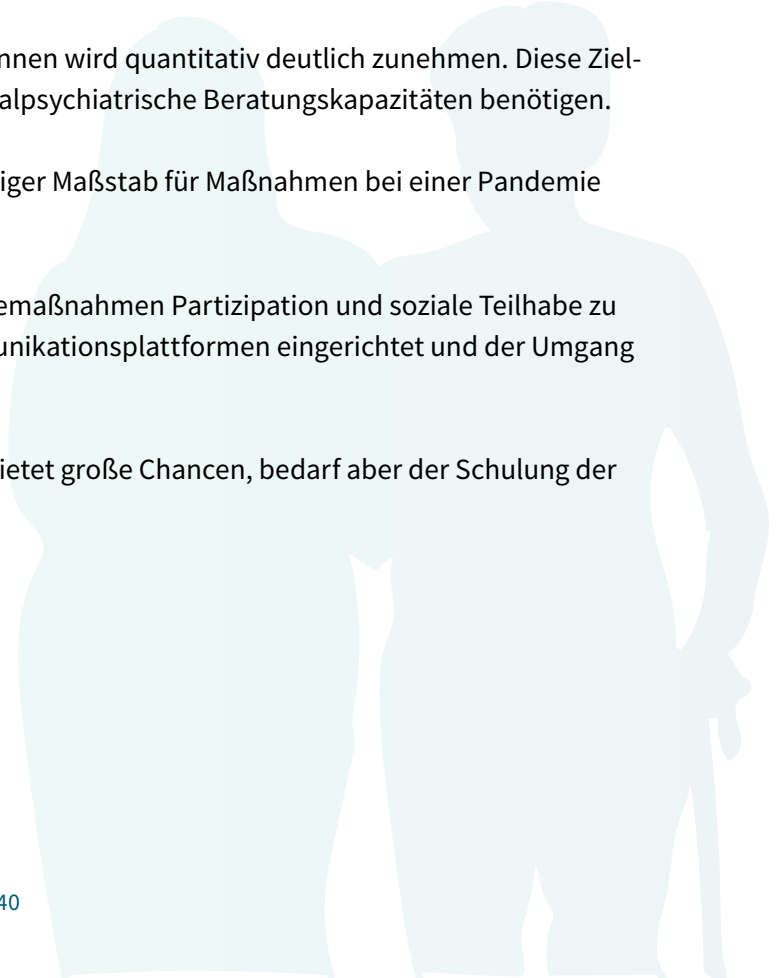


## Wesentliche Erkenntnisse:



### Prognosen

- ▶ Gesundheitsförderung für Senior:innen wird in Zukunft immer wichtiger werden, um deren Gesundheit so lange wie möglich zu erhalten.
- ▶ Die Zugangswege zu Angeboten der Gesundheitsförderung müssen so niedrigschwellig wie möglich gestaltet werden, um noch mehr Senior:innen zu beteiligen.
- ▶ Die Rolle der „Lotsen“ zu gesundheitsfördernden Angeboten muss durch unterschiedliche Personen und Gruppierungen übernommen werden, um möglichst viele Senior:innen anzusprechen und ihre notwendige Eigenverantwortung für ihre Gesundheit zu fördern.
- ▶ Versorgungsassistent:innen (VERAH) und Entlastungsassistenz in der Facharztpraxis (EFA) werden den strukturellen Mangel in der ärztlichen Versorgung mildern, aber nicht lösen.
- ▶ Die ärztliche Grundversorgung ist gefährdet, Einzelpraxen werden zukünftig nur noch sehr schwer besetzt werden können.
- ▶ Das Schließen von Apotheken wird sich fortsetzen und dazu führen, dass diese nicht mehr in allen Planungsräumen vorhanden sind.
- ▶ Immer mehr Senior:innen werden aus dem Krankenhaus in eine ungeeignete, für sie unpassende Unterstützungs- und Pflegesituation entlassen.
- ▶ Die Zahl gerontopsychiatrisch erkrankter Senior:innen wird quantitativ deutlich zunehmen. Diese Zielgruppe sowie ihre Angehörigen werden mehr sozialpsychiatrische Beratungskapazitäten benötigen.
- ▶ Das kalendarische Alter darf zukünftig nicht alleiniger Maßstab für Maßnahmen bei einer Pandemie oder Endemie sein.
- ▶ Um Senior:innen im Fall von erneuten Quarantänemaßnahmen Partizipation und soziale Teilhabe zu ermöglichen, müssen digitale Medien und Kommunikationsplattformen eingerichtet und der Umgang mit diesen geschult werden.
- ▶ Digitalisierung in der medizinischen Versorgung bietet große Chancen, bedarf aber der Schulung der älteren Patient:innen.







## Herausforderungen

- ▶ Eine Vernetzung der gesundheitsfördernden Angebote im Stadtgebiet findet nicht statt, somit können auch themenbezogene Lücken nicht oder nur schwer erkannt werden.
- ▶ Es gibt keine kommunale Ansprechperson für Gesundheitsfragen.
- ▶ Die Räumlichkeiten, in denen gesundheitsfördernde Angebote stattfinden, sind noch nicht alle barrierefrei.
- ▶ Noch immer fühlen sich viele Senior:innen nicht für ihre Gesundheit verantwortlich, sondern erwarten eine Vollversorgung durch die Leistungen des Gesundheitswesens.
- ▶ Die Hausärzt:innen sind überlastet, nehmen kaum noch neue Patient:innen auf und viele machen keine Hausbesuche mehr. Letzteres bereitet insbesondere für alleinstehende, immobile Patient:innen große Probleme.
- ▶ Die Fachärzt:innen haben häufig sehr lange Wartezeiten.
- ▶ Die Liegezeiten im Krankenhaus verkürzen sich immer mehr, ein sorgfältiges Entlassmanagement ist damit immer schwerer möglich.
- ▶ Im Krankenhaus werden immer mehr demenziell erkrankte Patient:innen behandelt.
- ▶ Geriatrische Rehabilitation ist aufgrund der räumlichen Entfernung durch wenig mobile Angehörige schwer zu begleiten.
- ▶ Beim Sozialpsychiatrischen Dienst für alte Menschen gibt es regelmäßig lange Wartezeiten.
- ▶ Die Gruppe der pflegebedürftigen Senior:innen ist beim Auftreten einer Pandemie zwar besonders gefährdet, leidet zugleich jedoch unter teilhabebeschränkenden Maßnahmen besonders stark.
- ▶ Die elektronische Patientenakte wird bislang noch wenig genutzt.



## 7.3 Handlungsempfehlungen: Gesundheit und Prävention

1. Ziel ► Alle Esslinger Senior:innen haben die Möglichkeit, niedrigschwellige und dezentrale gesundheitsfördernde Angebote wahrzunehmen.

### Handlungsempfehlungen Prävention

Maßnahme	Bis wann
Das Thema Gesundheitsprävention wird als Querschnittsaufgabe in der Stadtverwaltung gestärkt	Mittelfristig
Öffentlichkeitsarbeit zum Thema gesundheitsfördernde Prävention	Mittelfristig (dauerhaft)
Pflege und bedarfsgerechter Ausbau niedrigschwelliger Bewegungsangebote	Mittelfristig
Barrierefreier Ausbau des Merkel'schen Schwimmbads	Mittelfristig
Einrichtung kommunaler Ansprechperson für Selbsthilfegruppen im Stadtgebiet	Kurzfristig

2. Ziel ► Eine wohnortnahe, bedarfsorientierte Versorgung mit Haus- und Facharztpraxen sowie Apotheken ist vorhanden.

### Handlungsempfehlungen Ärztliche Versorgung

Maßnahme	Bis wann
Aufbau strukturierter Abfragen zur Situation der ärztlichen Versorgung im Stadtgebiet	Mittelfristig
Schaffung strukturierter Austauschmöglichkeiten zwischen Verwaltung und Ärzteschaft in Esslingen	Kurzfristig
Förderung der Verbindung zwischen den Beratungsangeboten und der Ärzteschaft	Kurzfristig
Regelmäßige Information der Ärzteschaft über Angebote für Senior:innen und Pflegebedürftige (Beratung, Entlastung, Pflege)	Kurzfristig (dauerhaft)

### Handlungsempfehlungen Apotheken

Maßnahme	Bis wann
Aufbau strukturierter Abfragen zur Situation der Versorgung mit Apotheken im Stadtgebiet	Mittelfristig
Aufbau kommunaler Unterstützungsmechanismen für Interessent:innen, die eine Apotheke vor allem außerhalb der Innenstadt eröffnen wollen	Mittelfristig
Berücksichtigung des räumlichen Bedarfs von Apotheken im Ausbau neuer Wohngebiete	Mittelfristig



3. Ziel ► Für alle älteren Esslinger:innen gibt es ein bedarfsorientiertes Krankenhaus-, Reha- und Gerontopsychiatrisches Angebot.

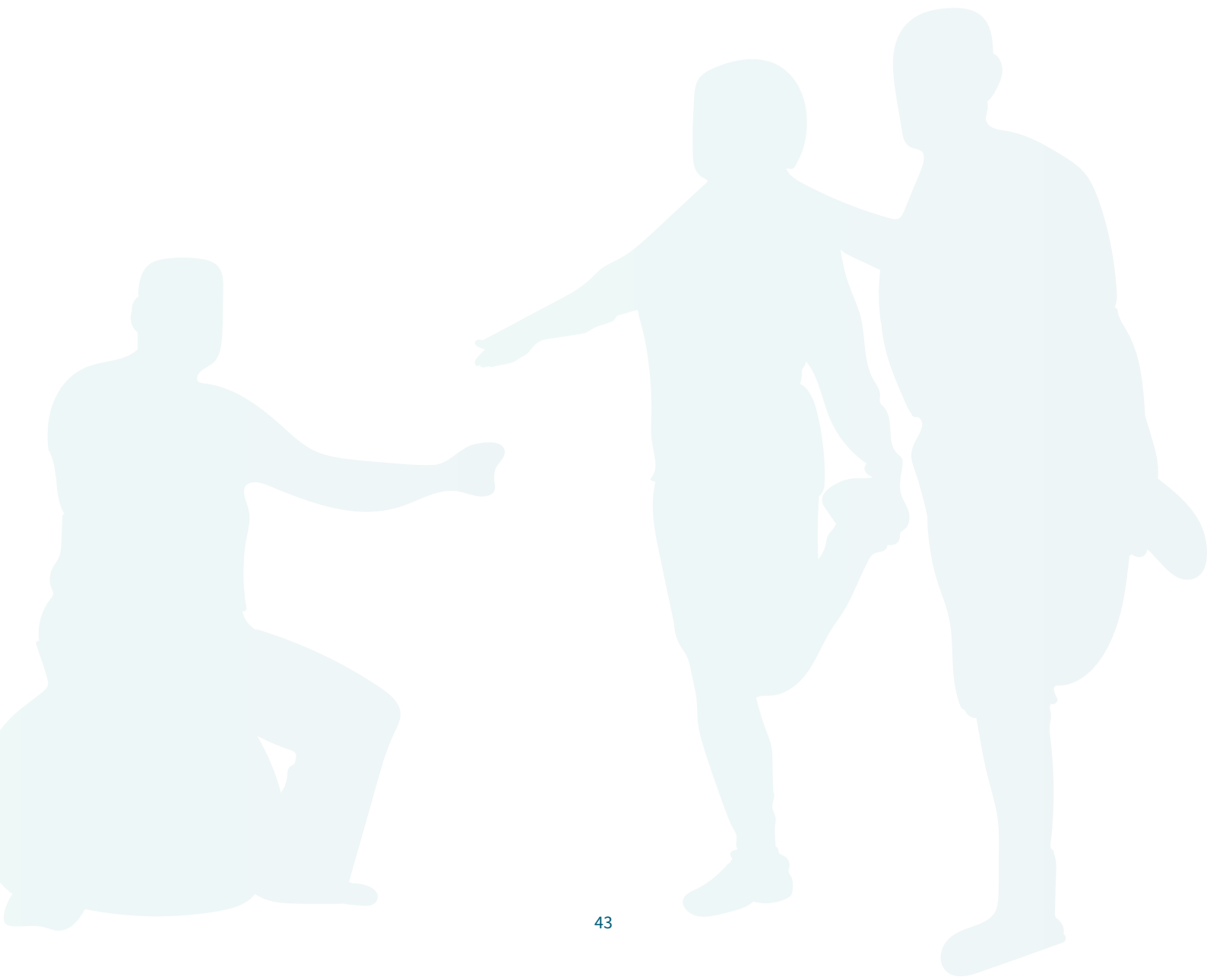
#### Handlungsempfehlungen Krankenhausversorgung, Reha und gerontopsychiatrische Versorgung

Maßnahme	Bis wann
Organisation regelmäßiger Austauschmöglichkeiten zum Entlassmanagement zwischen den Trägern mit dem Ziel zeitnaher Problemanzeige und Lösungssuche	Kurzfristig
Aufbau einer strukturellen Verbindung zwischen den Bereichen Senior:innenarbeit und Arbeit für psychisch kranke Menschen	Mittelfristig

1. und 3. Ziel ►

#### Handlungsempfehlungen Coronapandemie

Maßnahme	Bis wann
Schulungsmaßnahmen für Senior:innen zur Nutzung der digitalen Technologien	Kurzfristig
Sensibilisierung für demenzsensible Betreuungskonzepte und digitale Kommunikationsformen im Pflegealltag und in Krisensituationen	Kurzfristig



# 08

## BERATUNGSANGEBOTE

---

Beratung ist zum einen ein Prozess, „in welchem Ratsuchende in und durch die Interaktion mit einer anderen Person mehr Klarheit über Probleme und Bewältigungsmöglichkeiten, Entscheidungsalternativen und Entwicklungsperspektiven gewinnen“ (social.net, Dr. Rechten 2018, Beratung). Zum anderen beinhaltet sie auch die themenbezogene Weitergabe von Informationen (vgl. ebd.).



### 8.1 Ist-Situation Beratungsangebote

In Esslingen gibt es 32 Beratungsangebote für Senior:innen, älter werdende Menschen (z.B. vor Renteneintritt), pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen oder andere nahestehende Pflegepersonen. Beratung kann präventiv oder auch im Akutfall stattfinden, die Beratungsinhalte sind individuell verschieden. Beraten wird entweder durch hauptamtliche Berater:innen oder geschulte Engagierte. Zugangswege und Räumlichkeiten können je nach Anliegen und Zielgruppe variieren, dabei unterscheiden sich auch die Zeitspanne und das Setting.

#### **Folgende Schwerpunktthemen werden angeboten:**

- Pflege und Unterstützung
- Prävention und Vorsorge
- Demenz
- Rechtliche Betreuung und Rechtsfragen
- Existenzsicherung und Wohnungserhalt
- Finanzielle Fragen
- Psychosoziale Beratung
- Suchtberatung
- Informationsweitergabe

Alle Angebote sind im Wegweiser für Seniorinnen und Senioren der Stadt Esslingen aufgelistet.



### 8.2 Das Fachgespräch Beratungsangebote

**Die teilnehmenden Fachexpert:innen kamen aus:** der Stadtverwaltung (Pflegestützpunkt, Beratungsstelle für Ältere, Kommunalen Sozialdienst und Sozialdienst Asyl, Bürgerservice Soziales/Rentenstelle, Integrationsbeauftragter, Chancengleichheitsbeauftragte), den ambulanten Diensten, den gesetzlichen und privaten Pflegekassen, dem Sozialpsychiatrischen Dienst für alte Menschen (SOFA) und den Wohlfahrtsverbänden.

## Angestrebte Ziele (Soll):

1. ▶ Alle Senior:innen und ihre Angehörigen/ weitere nahestehende Pflegepersonen haben einen einfachen Zugang zu fachlich neutralen und verständlichen Informationen und Beratungsangeboten.
2. ▶ Bürgerschaftlich getragene Angebote und professionelle Beratung ergänzen sich und sind gut vernetzt.

## Wesentliche Erkenntnisse:



### Prognosen

- ▶ Es gibt einen steigenden Bedarf an Beratungsangeboten für Senior:innen aufgrund der demografischen Entwicklung. Aktuell werden sie als ausreichend und positiv bewertet.
- ▶ Das Auffinden des passenden Beratungsangebots wird durch die Komplexität der Fragestellungen und der sich überschneidenden Zuständigkeiten auch in Zukunft für die Ratsuchenden eine Herausforderung sein und bedarf Hilfestellung.
- ▶ Durch den Anstieg alleinstehender Senior:innen mit Multiproblemlagen ohne sozialem Netzwerk werden zunehmend zeitliche Kapazitäten in Beratungsstellen gebunden.
- ▶ Um Beratungsangebote für bisher nicht erreichte Zielgruppen zu erschließen, braucht es neue Zugangswege der Information und Multiplikator:innen.
- ▶ Präventive Ansätze der Information und Beratung müssen gestärkt werden, um Menschen frühzeitig und grundsätzlich zu erreichen.
- ▶ Die Beratungsangebote müssen sich zukünftig flexibler hinsichtlich Öffnungszeiten (Früh-, Abend-sprechstunden) und zusätzlicher Beratungsformate aufstellen, um berufstätigen Klient:innen und Angehörigen den Zugang zu erleichtern.
- ▶ Beratung wird auch zukünftig analoge Angebote benötigen, um niemanden auszugrenzen. Zeitgleich wird die Relevanz digitaler Zugänge steigen.
- ▶ Wo Informationen und Beratungen durch Bürgerschaftlich Engagierte erbracht werden, ist eine zuverlässige hauptamtliche Begleitung unverzichtbar, um Qualität und Kontinuität zu sichern.
- ▶ Viele Bürgerschaftlich Engagierte, die Beratung erbringen, sind im höheren Lebensalter und werden in den nächsten Jahren ihre Tätigkeit beenden. Diese Dynamik hat bereits während der Coronapandemie begonnen.
- ▶ Eine Vernetzung der Akteure der Beratungseinrichtungen findet bereits stadtweit im Arbeitskreis Fachkräfte statt. Die Teilnehmenden müssen dauerhaft und themenbezogen erweitert werden. Kleinteilige Austauschmöglichkeiten in den Quartieren sollten entwickelt werden.



## Herausforderungen

- ▶ Die Inanspruchnahme von Beratung wird immer noch verstärkt als originäre weibliche Aufgabe gesehen und insbesondere von Menschen aus höheren Bildungsschichten angefragt.
- ▶ Menschen mit geringen finanziellen Mitteln, Menschen mit einem niedrigeren Bildungsgrad, Alleinstehende, isoliert lebende Menschen, suchtkranke Menschen und Menschen mit Migrationshintergrund werden weniger erreicht.
- ▶ Fehlende Sprachkenntnisse und -fähigkeiten erschweren die Kontaktaufnahme zu Beratungsstellen.
- ▶ Hausärzt:innen als vertrauenswürdige Mittler:innen ihrer Patient:innen zu einer passenden Beratungsstelle entfallen für diese Aufgabe immer häufiger.
- ▶ Zuständigkeiten, Aufgaben und Ansprechpersonen sind im umfangreichen Beratungsangebot weder den Ratsuchenden noch den Berater:innen immer transparent, dadurch werden unter Umständen mehrere Anlaufstellen zum gleichen Thema aufgesucht.
- ▶ Beratung wird meist erst nachgefragt, wenn sich die Betroffenen nicht mehr helfen können, die gewünschte rasche externe Hilfe ist dann aber nicht immer möglich.
- ▶ Kapazitäten von Beratungsdiensten werden teilweise zunächst durch fachfremde Tätigkeiten gebunden (z.B. Sortieren von Unterlagen, Sichtung von Schriftverkehr), bevor die eigentliche Beratung möglich wird.
- ▶ Damit ein umfassender Zugang von Senior:innen zu digitalen Beratungsangeboten gelingen kann, sind zielgerichtete Schulungsmaßnahmen erforderlich.
- ▶ Beratungsangebote erreichen nur einen Teil der Ratsuchenden, der tatsächliche Bedarf ist vermutlich sehr viel höher.
- ▶ Nachwuchs im Bürgerschaftlichen Engagement ist zunehmend schwerer zu akquirieren.
- ▶ Für eine zuverlässige hauptamtliche Begleitung der Bürgerschaftlich Engagierten in Beratungsstellen sind zum Teil keine ausreichenden Kapazitäten vorhanden.



## 8.3 Handlungsempfehlungen: Beratungsangebote

1. Ziel ► Alle Senior:innen und ihre Angehörigen/ weitere nahestehende Pflegepersonen haben einen einfachen Zugang zu fachlich neutralen und verständlichen Informationen und Beratungsangeboten.
2. Ziel ► Bürgerschaftlich getragene Angebote und professionelle Beratung ergänzen sich und sind gut vernetzt.

### Handlungsempfehlungen Zugangswege und Zielgruppen

Maßnahme	Bis wann
Ausbau und Verstetigung der Öffentlichkeitsarbeit zu Beratungsangeboten für Senior:innen und Angehörige	Kurzfristig (dauerhaft)
Aufbereitung der Informationsmittel über Beratungsangebote für wenig erreichte Zielgruppen (einfache Sprache)	Mittelfristig
Gezielte Ansprache von Zielgruppen, die Beratungsangebote nicht wahrnehmen, dabei auch Ansprache der Religionsgemeinschaften	Mittelfristig
Information der Ärzt:innen über ihre zentrale Rolle als Mittler zu den Beratungsdiensten	Kurzfristig
Information an Senior:innen, die keine deutschsprachige Beratung verstehen können, über den Dolmetscherpool, Überprüfung der Kapazität	Kurzfristig
Information für Stellen, die als Lotsen für Senior:innen dienen können (z.B. Quartiersmanager, Kirchengemeinden, Vereine) über die Beratungsangebote für Senior:innen	Kurzfristig

### Handlungsempfehlungen Beratungsstrukturen

Maßnahme	Bis wann
Erweiterung der Informationswege über Beratungsangebote (Multiplikator:innen für nicht erreichte Zielgruppen gewinnen)	Mittelfristig
Prüfung der Realisierbarkeit präventiver Hausbesuche bei Senior:innen oder Alternativen	Mittelfristig
Ausbau und Information dezentraler Orientierungsstellen (Ansprechpersonen in Quartieren, Vereinen, Kirchengemeinden) über Beratungsangebote	Langfristig
Information aller Beratungsstellen über seniorenrelevante Beratungsangebote in der Stadt, Zuständigkeiten und Ansprechpersonen	Kurzfristig
Förderung der Flexibilität in den Beratungsstellen (neue Arbeitszeitmodelle, digitale Angebote)	Mittelfristig
Aufbau eines „Kümmerer-Dienstes“ für Senior:innen ohne soziales Netzwerk unter hauptamtlicher Leitung	Mittelfristig
Förderung des Bürgerschaftlichen Engagements im Senior:innenbereich (siehe auch Kapitel Aktiv Sein und Aktiv Werden)	Kurzfristig
Kontaktpflege und Unterstützung bestehender Selbsthilfegruppen	Mittelfristig

1. Ziel ▶

**Handlungsempfehlungen Digitalisierung**

Maßnahme	Bis wann
Sicherstellung der niederschweligen Einstiegs- und Begleitangebote für Senior:innen und Weiterführung der Weiterbildung für Digitallots:innen (siehe auch Kapitel Aktiv Sein und Aktiv Werden)	Kurzfristig
Aufbau und Veröffentlichung eines regelmäßigen Onlineangebots in den Beratungsstellen	Mittelfristig
Veröffentlichung von QR-Codes im Wegweiser für Seniorinnen und Senioren zu relevanten Antragsstellungen, aktuellen Angeboten und für detaillierte themenbezogene Informationen	Kurzfristig (dauerhaft)
Aufbau eines barrierefreien und niedrigschweligen Onlineangebots des Wegweisers für Seniorinnen und Senioren	Mittelfristig

2. Ziel ▶

**Handlungsempfehlungen Vernetzung**

Maßnahme	Bis wann
Themenbezogene und personelle Ausweitung des Arbeitskreises Fachkräfte (siehe auch Kapitel Entlastungsangebote)	Kurzfristig
Stärkung der dezentralen Beratungsmöglichkeiten, Anlaufstellen und Informationsweitergabe in den Quartieren	Mittelfristig





# 09

## PFLEGE

---

Gesetzliche Vorgaben und kommunale Rahmenbedingungen wirken sich als prägende Systemdeterminanten auf die Situation der Pflege aus. In Esslingen wird gemäß dem Paradigma „ambulant vor stationär“ agiert und auf eine dezentrale Versorgung von stationären Einrichtungen in überschaubaren Größen gesetzt.



### 9.1 Ist-Situation Pflege

Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Baden-Württemberg ist laut dem statistischen Landesamt im Jahr 2019 auf 471.913 Personen angestiegen. Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden, von den über 65 Jährigen haben bereits 16,7 % einen Pflegebedarf. Bedingt durch den demografischen Wandel, wird die Anzahl der pflegebedürftigen über 65-Jährigen in den nächsten Jahren weiter steigen (vgl. [StaLa BW Pressemitteilung 15.12.2020](#)).

2019 lebten in Esslingen 95.822 Menschen, davon waren ca. 19.170 65 Jahre und älter (vgl. Kommunale Statistik, Einwohnermeldeamt Bestandsdaten, 31.12.2019). Berechnet mit dem landesweiten Durchschnittswert kann von ca. 3200 Senior:innen mit Pflegebedarf im Jahr 2019 und ca. 3500 pflegebedürftigen Senior:innen im Jahr 2030 (bei Anstieg der Personengruppe um 8,5%) ausgegangen werden (vgl. Kommunale Statistik, Bevölkerungsvorausrechnung 2030, 09.2017).

Landesweit wurden 2019 80% aller Pflegebedürftigen zu Hause versorgt, davon knapp 20% unter Zuhilfenahme ambulanter Pflegedienste. Ca. 20% wurden in stationären Einrichtungen gepflegt (vgl. [StaLa BW Pressemitteilung 15.12.2020](#)).

In Esslingen waren 2021 54 % der ambulant versorgten und 80% der stationär versorgten Pflegebedürftigen über 80 Jahre alt. Menschen mit hohen Pflegegraden wurden mehrheitlich stationär versorgt (vgl. eigene Fragebogenergebnisse).

#### **Pflegehaushalte**

- Informationen unter: Kapitel Pflegende Angehörige
- Beratungsstellen und Pflegedienste berichten von einer zunehmenden Anzahl von Pflegehaushalten im Stadtgebiet, die zur Unterstützung im Haushalt lebende Betreuungskräfte aus dem Ausland beschäftigen, Zahlen liegen hierzu nicht vor

#### **Ambulante Pflege**

- Neun ambulante Pflegedienste mit Dienstsitz oder Niederlassung in Esslingen
- Zwei Intensivpflegedienste
- Ein Anbieter für ambulant psychiatrische Pflege

- Neue ambulante Pflegeform in Esslingen: ambulant betreute Wohngemeinschaft (acht Plätze)
- Umfrageergebnis: Gestiegene Nachfrage bei allen ambulanten Pflegediensten in den letzten Jahren

### Stationäre Pflege

- Neun stationäre Pflegeheime, davon fünf in kommunaler Trägerschaft
- Insgesamt 770 Plätze, davon 42 in Doppelzimmern, die aufgrund Landesheimbauverordnung abgebaut werden müssen (Einzelzimmerpflicht)
- Innovative Konzepte in den Pflegeheimen: Stadtteilorientierung, Dezentralität, Öffentliche Begegnungsorte durch Café oder Mittagstische, angeschlossene Tagespflege (bei drei Einrichtungen), räumliche Nähe zu Betreuten Wohnanlagen für Senior:innen (bei sieben Einrichtungen), intensive Engagiertenarbeit

### Palliativ- und Hospiz-Versorgung

- Stationäres Angebot: Palliativstation Klinikum Esslingen (acht Betten), stationäres Hospiz Esslingen (acht Betten)
- Ambulantes Angebot: ambulanter Hospizdienst Esslingen, Spezialisierte ambulante Pflege (SAPV) des Landkreises Esslingen

### Bestehende kommunale Vernetzung der Akteure im Bereich Pflege und Unterstützung:

- AG Ambulante Dienste:  
Arbeitsgemeinschaft der Stadt Esslingen mit den ambulanten Pflegediensten  
Ziel: Sicherstellung und Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung im Stadtgebiet
- AK Fachkräfte:  
Arbeitskreis der Stadt Esslingen mit Fachkräften aus der Seniorenarbeit und Pflege  
Ziel: Förderung der Vernetzung, Kooperation, Informationstransfer, gemeinsame senioren- und pflege-relevante Themenbearbeitung
- AG Versorgungsmanagement:  
Arbeitsgemeinschaft des Klinikums Esslingen mit ambulanten und stationären Pflegeanbietern, Beratungsstellen und Pflegestützpunkt  
Ziel: Förderung guter Übergänge zwischen Krankenhaus und Häuslichkeit/Einrichtung.
- Qualitätszirkel des Palliativverbundes:  
Arbeitsgemeinschaft des Palliativverbundes mit Ärzt:innen und Pflegekräften  
Ziel: Förderung guter Palliativversorgung



## 9.2 Das Fachgespräch Pflege

**Die teilnehmenden Fachexpert:innen kamen aus:** den niedergelassenen ambulanten Pflegediensten in Esslingen, den stationären Pflegeeinrichtungen in Esslingen, dem Hospiz Esslingen und der Hochschule Esslingen, Fakultät Soziale Arbeit, Bildung und Pflege.

### Angestrebte Ziele (Soll):

1. ▶ Pflegebedürftige Senior:innen in Esslingen können so lange wie möglich zu Hause wohnen bleiben und erhalten dort die notwendige ambulante Pflege und Unterstützung.
2. ▶ Auf Wunsch der pflegebedürftigen Senior:innen oder wenn die ambulante Versorgung nicht mehr sinnvoll erbracht werden kann, steht zeitnah ein wohnortnaher Pflegeheimplatz zur Verfügung.
3. ▶ Die Arbeit der Pflegekräfte im ambulanten und stationären Bereich wird wertgeschätzt und unterstützt.

### Wesentliche Erkenntnisse:



#### Prognosen

- ▶ Die ambulanten Pflegedienste in Esslingen bieten ein breites Angebot, kommen jedoch immer häufiger an ihre Kapazitätsgrenzen. Die Nachfrage ist gestiegen und wird zukünftig weiter steigen. Ein verstärktes Auftreten von Engpässen wird daher wahrscheinlich.
- ▶ Die Zahl der pflegebedürftigen Senior:innen, bei denen eine ambulante Versorgung nur noch schwer oder nicht mehr möglich ist, wird steigen. Expert:innen gehen deshalb weiterhin von einer mindestens gleichbleibenden Verteilung von ambulanter und stationärer Pflege aus.
- ▶ Der aktuelle und zukünftige Bedarf in der stationären Pflege kann mit dem vorhandenen Bestand an Pflegeplätzen im Stadtgebiet nicht mehr gedeckt werden.
- ▶ Ambulant betreute Wohngemeinschaften können für Pflegebedürftige eine Alternative zum Pflegeheim darstellen. Eine Beteiligung der Angehörigen in dieser Wohnform wird nachdrücklich gewünscht.
- ▶ Die aktuell ausreichende palliative Versorgung wird zur Bedarfsdeckung zukünftig mehr ausgebildetes Personal benötigen.
- ▶ Die gegenseitige Abhängigkeit von den Kapazitäten des jeweils anderen Bereichs (ambulant/stationär) erfordert eine bessere Vernetzung der Träger.
- ▶ Der Landkreis Esslingen prognostiziert Entwicklungen für den Bedarf an ambulanter und stationärer Pflege für die Stadt Esslingen, die vom Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) in zwei

Szenarien berechnet wurden (vgl. [Landkreis Esslingen 2020, Integrierte Sozialplanung Lebenswelten älterer Menschen](#), S. 217ff.). Nach diesen soll sich die Anzahl der ambulant versorgten Pflegebedürftigen in Esslingen bis 2030 in einem Korridor zwischen + 32% bis +65% und die benötigten stationären Pflegeplätze in einem Korridor zwischen 800 bis 1006 bewegen.<sup>12</sup>



## Herausforderungen

- ▶ Senior:innen beschäftigen sich häufig zu spät mit dem Thema Pflege. Informationen über die Angebotsstrukturen werden erst im Bedarfsfall abgerufen oder wenn das häusliche Pflegesystem überlastet ist.
- ▶ Entlastungsangebote werden durch Pflegehaushalte wenig und meist nur bei Refinanzierung durch die Pflegekassen genutzt.
- ▶ Die Arbeit in Pflegehaushalten, bei der ambulanten Pflege und stationären Pflege wird erschwert durch eine als defizitär erlebte hausärztliche Versorgung.
- ▶ Übergänge vom Krankenhaus in die Häuslichkeit (ambulant oder stationär) werden aufgrund verkürzter Liegezeiten immer anspruchsvoller.
- ▶ Bei den ambulanten Pflegediensten gibt es zunehmend Engpässe, Kundenwünsche können nicht mehr vollständig erfüllt werden und immer häufiger können keine neuen Kund:innen aufgenommen werden.
- ▶ Die Indikatoren für die Grenzen der ambulanten Pflege werden zukünftig auf eine größere Anzahl Pflegebedürftiger zutreffen. Eine ambulante Versorgung ist kaum zu ermöglichen bei der wachsenden Gruppe alleinstehender, hochgradig pflegebedürftiger Menschen die über kein zuverlässiges familiäres oder nachbarschaftliches Hilfenetz verfügen. Auch hohe finanzielle Belastungen für die Pflegebedürftigen, bedingt durch sehr hohe Kosten wegen mehrmaliger täglicher Einsätze der Pflegedienste und schließlich der steigende Personalmangel bei den ambulanten Pflegediensten können die ambulante Pflege verhindern.
- ▶ Die Zahl der stationären Pflegeplätze in Esslingen ist 2022 deutlich gesunken und der Personalmangel in den Einrichtungen nimmt zu. Die Bewohner:innen werden immer älter und multimorbider. Es gibt nahezu keine freien stationären Pflegeplätze mehr. Der endgültige Abbau der Doppelzimmer verstärkt diesen Trend.
- ▶ Ein zentrales Problem für ambulante und stationäre Einrichtungen ist der Fachkräftemangel, die Zeitspanne bis zur Wiederbesetzung freier Stellen wird immer länger. Der Personalmangel führt bei allen Anbietern zur Reduzierung ihrer Kapazitäten.
- ▶ Die Vernetzung zwischen den Pflegeanbietern ist im ambulanten Bereich gut ausgebaut. Mit den stationären Anbietern gibt es noch keine Verbindungen auf Trägerebene.

<sup>12</sup> Weitere Informationen sind dem Kapitel Pflege der Langfassung dieses Berichts zu entnehmen.



## 9.3 Handlungsempfehlungen: Pflege

1. Ziel ► Pflegebedürftige Senior:innen in Esslingen können so lange wie möglich zu Hause wohnen bleiben und erhalten dort die notwendige ambulante Pflege und Unterstützung.

### Handlungsempfehlungen ambulante Pflege

Maßnahme	Bis wann
Information der Bevölkerung durch eine Pflegekampagne	Mittelfristig
Überprüfung der Realisierbarkeit präventiver Hausbesuche oder Alternativen	Mittelfristig
Stärkung der Kooperation der ambulanten und stationären Pflege mit dem Klinikum Esslingen und gemeinsame Gestaltung der Übergänge	Mittelfristig
Information der Pflegehaushalte über zeitintensive Langzeitbetreuung und deren Rahmenbedingungen	Mittelfristig
Jährliche Bestandserhebung der aktuellen Situation in den ambulanten Pflegediensten	Kurzfristig (dauerhaft)
Bedarfsgerechter personeller Aufbau in den Pflegediensten, mindestens um 32% bis 2030	Langfristig
Aufbau dezentraler ambulant betreuter Pflegewohngemeinschaften	Langfristig

2. Ziel ► Auf Wunsch der pflegebedürftigen Senior:innen oder wenn die ambulante Versorgung nicht mehr sinnvoll erbracht werden kann, steht zeitnah ein wohnortnaher Pflegeheimplatz zur Verfügung.

### Handlungsempfehlungen stationäre Pflege

Maßnahme	Bis wann
Ausbau der Pflegeplätze um 180 – 200 Plätze in Esslingen in Form stationärer Pflegeeinrichtungen, Erweiterungsbauten bestehender Pflegeeinrichtungen oder durch Angebote, die eine stationäre Vollpflege, mindestens für einen längeren Zeitraum, adäquat ersetzen können. Hierunter fallen beispielsweise ambulante Pflegewohngemeinschaften.	Langfristig
Jährliche Bestandserhebung der aktuellen Situation in den Pflegeheimen, dabei Erfassung abgelehnter Anfragen nach dem Grund der Ablehnung und gegebenenfalls Aufbau spezialisierter Pflegeabteilungen	Kurzfristig (dauerhaft)

3. Ziel ► Die Arbeit der Pflegekräfte im ambulanten und stationären Bereich wird wertgeschätzt und unterstützt.

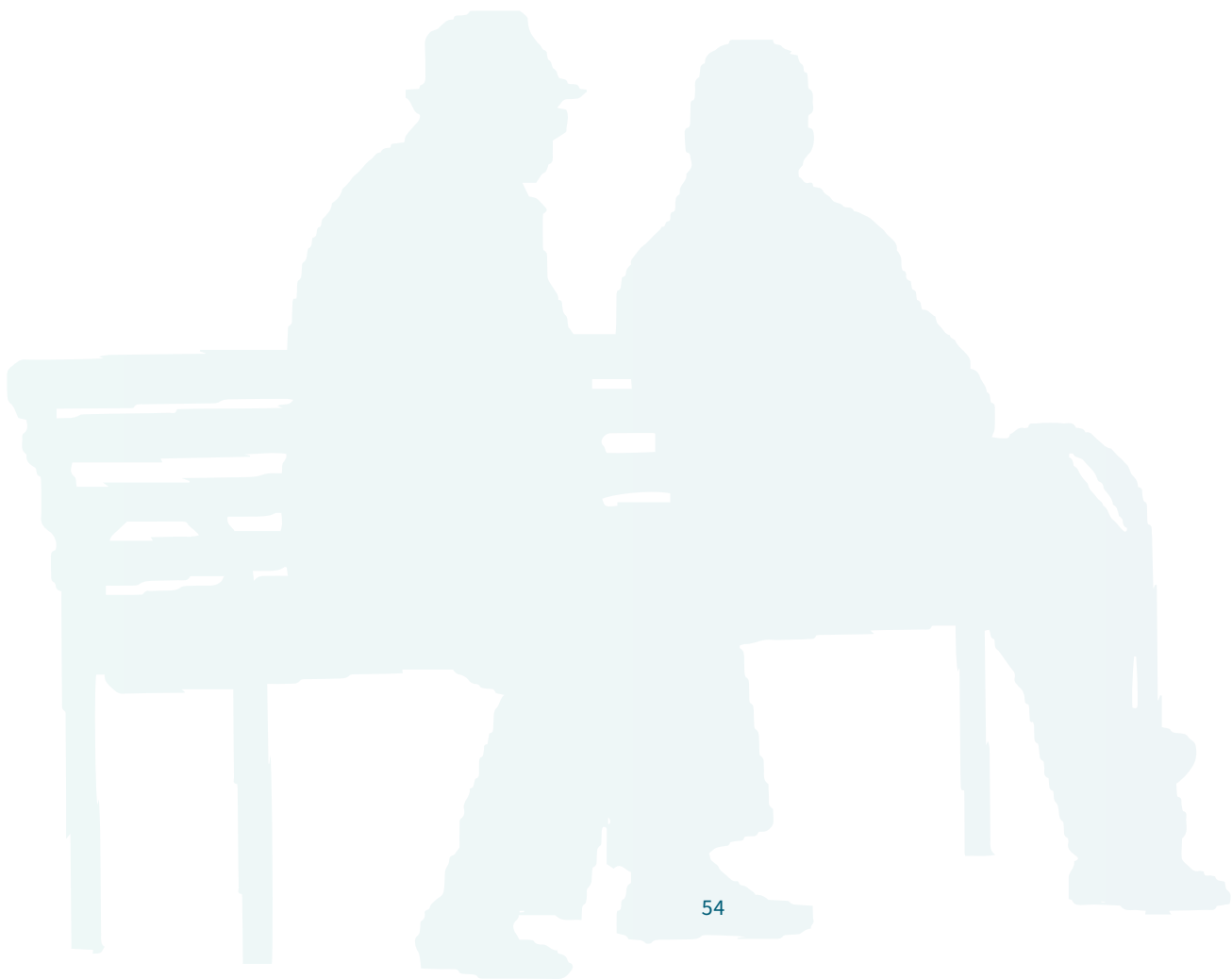
### Handlungsempfehlungen Personal in der Pflege

Maßnahme	Bis wann
Verbesserung der Zusammenarbeit der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen mit dem Bürgerservice Einwanderung zur Erteilung der Arbeitserlaubnisse	Kurzfristig
Schaffung bezahlbaren Wohnraums innerhalb der Stadt	Mittelfristig (dauerhaft)

Handlungsempfehlungen Vernetzung	
Maßnahme	Bis wann
Aufbau einer Arbeitsgemeinschaft ambulanter und stationärer Träger	Kurzfristig
Themenbezogene Projekttreffen	Mittelfristig
Prüfung der Umsetzbarkeit eines digitalen schwarzen Bretts zum gemeinsamen Austausch und zur Bewerbung von Angeboten der Träger	Mittelfristig

1. bis 3. Ziel ▶

Handlungsempfehlungen Hospiz- und Palliativversorgung	
Maßnahme	Bis wann
Begleitung der Begleiter:innen – Unterstützung, Anerkennung, Qualifikation (im haupt- und ehrenamtlichen Bereich)	Mittelfristig
Regelmäßige Analyse der hausärztlichen Versorgung in stationären Einrichtungen und der politischen Entwicklung zur Zulassung von Heimärzt:innen	Mittelfristig
Reflexion der Aufgaben und Mitglieder des Palliativ-Verbundes Esslingen, gegebenenfalls Anpassung	Mittelfristig



# 10

## ENTLASTUNGSANGEBOTE

---

Entlastungsangebote stellen eine wichtige Ergänzung des Pflege- und Hilfesystems dar. Je nach Pflegegrad werden unterschiedliche Entlastungsleistungen von der Pflegekasse (anteilig) übernommen. Insbesondere für pflegende Angehörige stellen sie eine niedrigschwellige Entlastungsmöglichkeit dar. Die Nutzung dieser kann ein Einstieg in weitere pflegerische Versorgungsangebote sein.

Die hier vorgenommene Definition für Entlastungsangebote leitet sich insbesondere aus dem § 45a des Sozialgesetzbuches XI „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ ab (vgl. [§ 45a SGB XI 09.11.2022](#)):

Entlastungsangebote sind regelmäßige Angebote, deren primäres Ziel die Hilfe für Pflegebedürftige und/oder die Entlastung der Angehörigen beziehungsweise nahestehenden Pflegepersonen ist. Mit Hilfe der Angebote sollen für Pflegebedürftige ein möglichst langer Verbleib in der häuslichen Umgebung, eine weitestgehend selbstständige und selbstbestimmte Alltagsbewältigung und die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte gefördert werden. Angehörige wiederum können durch diese Angebote aktiv Unterstützung und Entlastung erfahren.

Die Pflegeversicherung leistet für pflegebedürftige Menschen (Pflegegrad 1 – 5) einen zweckgebundenen, monatlichen Entlastungsbetrag von einheitlich 125 € (Stand 2022). Dieser Betrag kann für Entlastungsangebote eingesetzt werden. Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 erhalten einen Zuschuss für den Besuch einer Tagespflege und Zuschüsse für Kurzzeit- und Verhinderungspflege.

### **Angebotsformate zur Entlastung sind:**

- Betreuungsangebote in Gruppen oder im häuslichen Bereich: z.B. teilstationäre Pflegeeinrichtungen (Tagespflege), Gruppen nach § 45a SGB XI, Besuchsdienste, Betreuungsstunden, ambulanter Hospizdienst
- Angebote zur Entlastung oder Begleitung im Alltag: z.B. bei individuell benötigten Hilfeleistungen, hauswirtschaftliche Dienste, Essen auf Rädern, Fahr- und Begleitdienste
- Gezielte Angebote zur Entlastung und beratenden Unterstützung von Pflegenden: z.B. Gesprächsgruppen, Beratungsangebote
- Kurzzeitpflege oder Verhinderungspflege in einer stationären Pflegeeinrichtung



## 10.1 Ist-Situation Entlastungsangebote

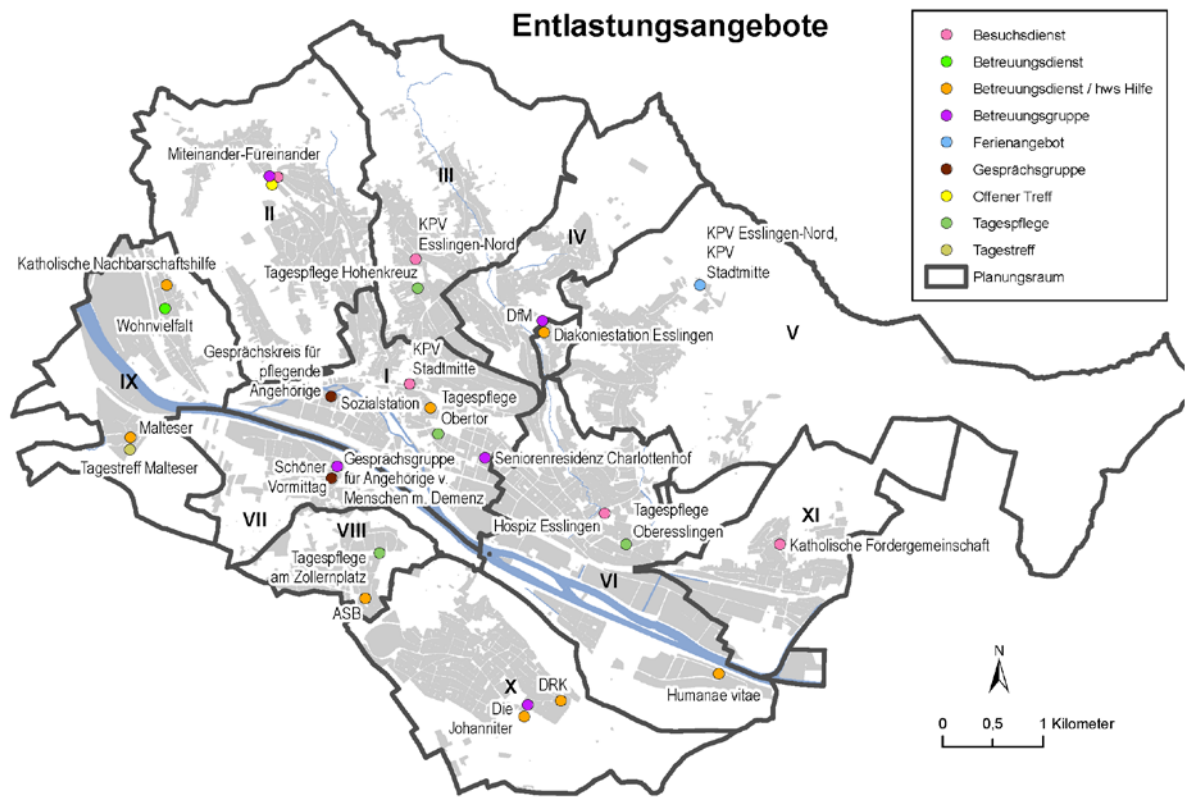


Abbildung 9: Die Karte zeigt die Entlastungsangebote in Esslingen. Die Einordnung in die Karte orientiert sich am stattfindenden Ort / am Träger-Standort (z.B. Ferienangebote im Jägerhaus im Planungsraum V). Am jeweiligen Punkt ist der Träger des Angebots vermerkt. Die tatsächliche Reichweite der Angebote geht über die eingezeichneten Standorte teilweise hinaus – mehrere Planungsräume sind damit abgedeckt (vgl. Stadtplanungsamt, Informationsdesign, November 2021, eigene Darstellung.)

In Esslingen gibt es folgende Entlastungsangebote:

### Kurzzeit-/Verhinderungspflege:

- Befristeter Besuch einer stationären Pflegeeinrichtung

### Tagesangebote in Esslingen:

- Vier teilstationäre Pflegeeinrichtungen (Tagespflegen) mit 54 Plätzen, tage- oder wochenweise buchbar von Montag bis Freitag
- Ein Tagestreff für demenziell Erkrankte im frühen Stadium: acht bis zehn Plätze, von Montag bis Freitag buchbar

### Betreuungsgruppen in Esslingen:

- Sechs Betreuungsgruppen mit insgesamt bis zu 60 Plätzen als wöchentliches Angebot für demenziell erkrankte/ pflegebedürftige Menschen für 2 - 3 Stunden
- Zusammenarbeit von hauptamtlichen Mitarbeitenden und Bürgerschaftlich Engagierten



**Besuchsdienste in Esslingen:**

- Ein gerontopsychiatrischer Besuchsdienst und sieben Besuchsdienste für ältere Menschen (zwei Besuchsdienste mit Anerkennung nach § 45a SGB XI)
- Regelmäßige Besuche kranker, pflegebedürftiger und einsamer Menschen durch geschulte bürgerschaftlich Engagierte
- Ein ambulanter Hospizdienst für schwerstkranke und sterbende Menschen

**Freizeit- und Urlaubsangebote in Esslingen:**

- Offener Treff für Senior:innen mit und ohne Pflegebedarf
- Ferienangebote im Sommer: zwei dreitägige Angebote für maximal 14 Personen und vier Tagesangebote für maximal 18 Personen

**Gesprächsgruppen für pflegende Angehörige in Esslingen:**

- Drei monatlich stattfindende Gesprächsgruppen, weitere Informationen unter Kapitel Pflegende Angehörige

**Hauswirtschaftliche Hilfen / Betreuung in Esslingen:**

- Breites Angebot der ambulanten Pflegedienste an hauswirtschaftlichen und betreuenden Dienstleistungen
- Kosten der Module abhängig von Vergütungsvereinbarungen, bei vorliegendem Pflegegrad werden diese teilweise von der Pflegekasse übernommen
- Der Entlastungsbetrag wird durch die Pflegebedürftigen insbesondere hierfür genutzt

**Weitere Angebote in Esslingen:**

- Vielfältige stadtweite Angebote beispielsweise durch Gemeinden, Vereine und Verbände
- „Letzte Hilfe Kurse“ des ambulanten Hospizdienstes
- Weitere Informationen zu den Angeboten, die Entlastung bieten im Kapitel Aktiv Sein und Aktiv Werden



## 10.2 Das Fachgespräch Entlastungsangebote

**Die teilnehmenden Fachexpert:innen kamen aus:** den Krankenpflegevereinen, den Tagespflegeeinrichtungen, den ambulanten Diensten und dem Hospiz Esslingen. Da am Gespräch selbst, aufgrund der sich zu dem Zeitpunkt zuspitzenden Coronapandemie, nicht alle Zielgruppen teilnehmen konnten, fanden zusätzlich zum Gespräch im Nachgang ausgewählte Einzelgespräche statt.

### Angestrebtes Ziel (Soll):

1. ► Alle pflegebedürftigen Senior:innen und ihre Angehörigen/ weitere nahestehende Pflegepersonen haben in Esslingen einen einfachen Zugang zu, ihren Bedürfnissen entsprechenden, regelmäßigen Entlastungsangeboten.

## Wesentliche Erkenntnisse:



### Prognosen

- ▶ Die bestehende umfangreiche Angebotspalette muss in allen Varianten erhalten bleiben, damit Pflegehaushalte ein individuell passendes Entlastungsangebot auswählen können.
- ▶ Auch zukünftig werden die Mittel der Pflegekassen vorrangig für haushaltsnahe Dienstleistungen genutzt werden.
- ▶ Durch zunehmende personelle Engpässe bei den ambulanten Diensten wird es schwieriger, hauswirtschaftliche Hilfen zu erhalten.
- ▶ Der Bedarf an Entlastungsangeboten nimmt weiterhin zu. Es bedarf zum einen einer gezielteren und präventiven Bewerbung, zum anderen einer Ausweitung in weitere Stadtteile und zeitlicher Alternativen.
- ▶ Der Bedarf an Tagespflegeplätzen in teilstationären Einrichtungen für die Stadt Esslingen ist aktuell gedeckt. Dies kann sich durch Novellierungen der Gesetzeslage verändern.
- ▶ Der Tagestreff für demenziell früh Erkrankte ist für die Zielgruppe aktuell und aufgrund seiner Spezialisierung bis 2030 ausreichend.
- ▶ Der Bedarf an Freizeit- und Urlaubsangeboten wird steigen. Hierfür werden mehr Bürgerschaftlich Engagierte benötigt.
- ▶ Es gibt ein Nachwuchsproblem bei Bürgerschaftlich Engagierten. Dies wirkt sich auf Umsetzbarkeit und Vielfalt der Angebote aus. „Dörflichere“ Stadtteile sind nicht so sehr betroffen wie der Innenstadtbereich.
- ▶ Der ambulante Hospizdienst deckt aktuell den Bedarf und wird in seiner Relevanz noch zunehmen.
- ▶ Der Bedarf an kostengünstigen Fahrdiensten wird weiterhin ansteigen.
- ▶ Digitalisierung nimmt langsam, angeschoben durch die Coronapandemie, auch bei den Trägern der Entlastungsangebote eine zunehmend wichtigere Rolle ein. Insbesondere jüngere Altersgruppen / Angehörige zeigen ein steigendes Interesse etwa für digitale Gesprächsformen.
- ▶ Eine enge Vernetzung der Akteure in der direkten und indirekten Senior:innenarbeit wird auch künftig eine hohe Relevanz haben und muss entsprechend ausgebaut und gestärkt werden.



## Herausforderungen

- ▶ Engpässe im hauswirtschaftlichen Bereich der ambulanten Dienste sind für die Pflegehaushalte oftmals sehr belastend.
- ▶ Teilweise gibt es stadtteilbezogene Lücken an lokalen oder zeitlich passenden Entlastungsangeboten, vor allem bei Betreuungsgruppen und Besuchsdiensten.
- ▶ Durch die Coronapandemie haben viele Bürgerschaftlich Engagierte ihre Tätigkeiten beendet. Dieser Trend setzt sich fort, Nachwuchsgewinnung ist besonders in städtisch geprägten Stadtteilen schwer.
- ▶ Bestimmte Gruppen (insbesondere Alleinlebende, Menschen mit geringen finanziellen Mitteln, Menschen mit Migrationshintergrund) nehmen Angebote kaum oder gar nicht wahr.
- ▶ Die Fahrtkosten zu Entlastungsangeboten sind eine zusätzliche Belastung für die Pflegehaushalte und können deshalb die Nutzung verhindern.
- ▶ Durch die Coronapandemie waren viele Kapazitäten ungenutzt, Angebotsstrukturen laufen teilweise nur langsam wieder an.
- ▶ Die Finanzierung von Betreuungsgruppen und Besuchsdiensten wird für die Träger zunehmend schwieriger werden, die Anforderungen und das Antragswesen zur Bezuschussung nach § 45 SGB XI sind umfangreich.
- ▶ Angehörige nehmen (häufig unabhängig von ihrer finanziellen Situation) seltener eine Leistung in Anspruch, die nicht durch die Pflegekasse finanziert wird. Selbstfinanzierte Entlastungsangebote werden nicht/ kaum als persönliche Entlastung und Wertschätzung der eigenen Arbeit gesehen.





## 10.3 Handlungsempfehlungen: Entlastungsangebote

1. Ziel ► Alle pflegebedürftigen Senior:innen und ihre Angehörigen/ weitere nahestehende Pflegepersonen haben in Esslingen einen einfachen Zugang zu, ihren Bedürfnissen entsprechenden, regelmäßigen Entlastungsangeboten.

### Handlungsempfehlungen Angebotsstruktur

Maßnahme	Bis wann
Regelmäßige Information der Bürger:innen über die Entlastungsangebote und deren Nutzen	Kurzfristig (dauerhaft)
Verstetigung der bestehenden Angebote und inhaltlicher Ausbau z.B. Anwerbung neuer Zielgruppen (pflegende männliche Angehörige, Menschen mit geringen finanziellen Mitteln) und flexiblere Betreuungszeiten	Kurzfristig (dauerhaft)
Anpassung der kommunalen Förderung für Angebote nach § 45a SGB XI (Angebote zur Unterstützung im Alltag) an Preisentwicklung	Kurzfristig
Bedarfsgerechter Ausbau von Betreuungsangeboten in den Planungsräumen	Mittelfristig
Werbeaktion für ehrenamtliche Helfer:innen („Nachwuchsförderung“) (siehe auch Kapitel Aktiv Sein und Aktiv Werden)	Kurzfristig
Qualifizierungsmaßnahmen für Bürgerschaftlich Engagierte, insbesondere zu digitalen Nutzungsmöglichkeiten (siehe auch Kapitel Aktiv Sein und Aktiv Werden)	Mittelfristig
Prüfung des Aufbaus eines Pools von Bürgerschaftlich Engagierten für alle Anbieter von Betreuungsangeboten	Mittelfristig
Jährliche Bestandserhebung der aktuellen Situation in den Tagespflegeeinrichtungen und niedrigschwelligen Betreuungsangeboten	Kurzfristig (dauerhaft)
Regelmäßige Überprüfung der gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Tagespflege und gegebenenfalls Anpassung der Planungsdaten	Kurzfristig (dauerhaft)

### Handlungsempfehlungen Zielgruppen

Maßnahme	Bis wann
Prävention fördern durch Informationsangebote für Senior:innen / Pflegebedürftige	Mittelfristig
Informationsveranstaltungen für Anbieter über den Umgang mit Senior:innen / Pflegebedürftigen in anderen Kulturen	Mittelfristig
Beratung zu gezielter Anwerbung der verschiedenen Zielgruppen	Mittelfristig

### Handlungsempfehlungen Finanzierung

Maßnahme	Bis wann
Information der Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen über Finanzierung von Entlastungsangeboten	Mittelfristig
Zusammenstellung aller Mitfahrgelegenheiten in Esslingen	Kurzfristig
Werbung bei Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen für die Selbstfinanzierung von Entlastungsangeboten	Mittelfristig

Handlungsempfehlungen Vernetzung	
Maßnahme	Bis wann
Aufnahme weiterer Akteure in den Arbeitskreis Fachkräfte, vor allem Vertreter:innen der Kirchen und weiterer Religionsgemeinschaften	Kurzfristig
Durchführung themenbezogener Arbeitskreise beziehungsweise des Arbeitskreises Fachkräfte mit Schwerpunktthema, dazu auch gezielte Einladung von Vereinsvertreter:innen	Kurzfristig (dauerhaft)
Stärkung der Vernetzung mit der Kommunalpolitik	Mittelfristig
Prüfung der Notwendigkeit des Aufbaus eines interkulturellen Netzwerks Pflege	Kurzfristig



# 11

## PFLEGENDE ANGEHÖRIGE



### 11.1 Ist-Situation Pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige stellen die größte Pflegegruppe Deutschlands. In Baden-Württemberg werden 80% aller Pflegebedürftigen zuhause gepflegt, davon fast 70% ausschließlich von Angehörigen (vgl. [StLa BW Pressemitteilung 15.12.2020](#)). Die Pflege wird insbesondere von Kindern, Schwiegerkindern und Ehepartner:innen übernommen (vgl. u.a. [aerzteblatt.de, Betreuung durch Angehörige, 02.05.2019](#)).

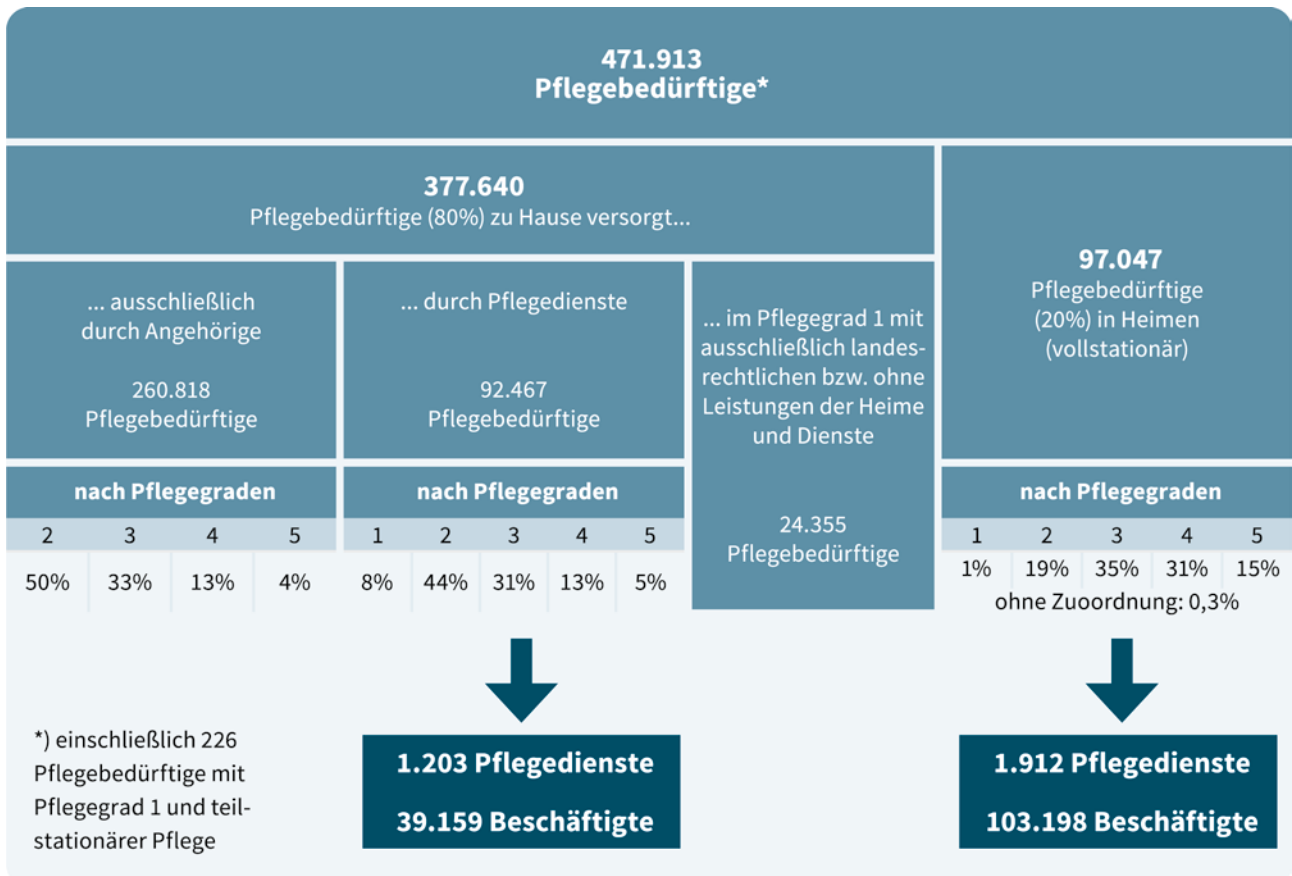


Abbildung 10: Eckdaten der Pflegestatistik 2019 Baden-Württemberg (dargestellt durch bzw. auf Grundlage der Quelle vgl. [StLa BW Pressemitteilung 15.12.2020](#)).

Pflege zuhause ist in den meisten Fällen sehr zeitintensiv. Je nach Schweregrad der Pflege kann es sich um wenige Stunden am Tag bis zu 24-Stunden-Pflege handeln.

Zudem pflegen viele Angehörige über mehrere Jahre hinweg. Die Pflegesituation bringt körperliche und seelische Belastungen und zahlreiche Einschränkungen für die eigene Lebensführung mit sich. Eine demenzielle Erkrankung verschärft die Pflegesituation. Häufig leiden die Pflegenden bereits selbst unter körperlichen Beschwerden und vernachlässigen die eigene Gesundheit. Laut einer aktuellen Studie kann fast ein Drittel nachts nicht durchschlafen, da die Pflegebedürftigen auch in der Nacht Hilfe brauchen. Fast zwei Drittel der Pflegenden können ihre Angehörigen nur maximal eine Stunde alleine lassen. (vgl. [VdK Deutschland e.V., Nächstenpflege: Alleingelassen und in Bürokratie erstickt. Zentrale Studienergebnisse und Forderungen, 09.05.2022](#); [VdK Baden-Württemberg e.V., Zentrale Studienergebnisse aus BW, 19.05.2022](#))

Trotz der hohen Belastung werden viele bestehende Entlastungsangebote neben dem Pflegegeld nicht genutzt. Dies liegt unter anderem am mangelnden Bekanntheitsgrad der Angebote, an den notwendig werdenden Zuzahlungen oder am Antragsverfahren, das als zu kompliziert wahrgenommen wird.

Auch wenn in Baden-Württemberg etwas mehr als die Hälfte der pflegenden Angehörigen noch erwerbstätig ist, resultiert die intensive Pflegearbeit oft darin, dass die Arbeitszeit reduziert wird. Dies hat neben finanziellen Einbußen beim Gehalt und in der Rente auch zeitlichen Druck, hohen Organisationsaufwand, wenig Flexibilität und stark reduzierte eigene Freizeit zur Folge. Teilweise wird die Berufstätigkeit – auch in Abhängigkeit vom Betreuungsverhältnis für die Pflegebedürftigen – aber auch als Entlastung und Ablenkung zum Pflegealltag gesehen (vgl. [ebd.](#)).

Während der Coronapandemie waren Entlastungsangebote für pflegebedürftige Menschen stark reduziert (siehe auch Kapitel Entlastungsangebote). Studienergebnisse zeigen (vgl. [DAK Gesundheit 02.11.2020](#)), dass sich die Situation der pflegenden Angehörigen durch die Pandemie zusätzlich verschärft hat. Zudem fühlen sich diese noch einsamer und weniger wertgeschätzt als vor der Coronapandemie.

### Angebote in Esslingen

In Esslingen gibt es drei Gesprächsgruppen für pflegende Angehörige, davon eine speziell für Angehörige psychisch Kranker und eine für Angehörige von Menschen mit Demenz. Die Gruppen finden einmal im Monat statt. Sie bieten ein Gesprächsangebot, um sich über die individuellen Situationen und gemeinsamen Anliegen auszutauschen, was für die Betroffenen entlastend wirken kann. Zusätzlich dienen sie dem informellen, moderierten Informationsfluss. Die Gruppenleitungen sind sowohl Fachkräfte wie auch bürgerschaftlich Engagierte mit einschlägiger Berufserfahrung.



## 11.2 Das Fachgespräch Pflegende Angehörige

**Die teilnehmenden Fachexpert:innen waren:** die pflegenden Angehörigen selbst und die Leitungen der Angehörigengruppen.<sup>13</sup> Die anwesenden Angehörigen pflegen beziehungsweise pflegten bereits seit mehreren Jahren ihre demenziell erkrankten und/oder körperlich eingeschränkten (Ehe-)Partner, Eltern oder Schwiegereltern.

<sup>13</sup> Das Fachgespräch Pflegende Angehörige fand aufgrund der besonderen Sensibilität des Themas im kleinen, geschützten Rahmen von zwei Esslinger Angehörigengruppen statt.

## Angestrebte Ziele (Soll):

1. ► **Beratung pflegender Angehöriger:** Alle pflegenden Angehörigen werden bei Bedarf umfassend über Unterstützung und Entlastungsangebote informiert und beraten.
2. ► **Entlastungsangebote:** Alle pflegebedürftigen Senior:innen und ihre Angehörigen/ weitere nahestehende Pflegepersonen haben in Esslingen einen einfachen Zugang zu, ihren Bedürfnissen entsprechenden, regelmäßigen Entlastungsangeboten.
3. ► **Pflege:** Pflegebedürftige Senior:innen in Esslingen können so lange wie möglich zu Hause wohnen bleiben und erhalten dort die notwendige ambulante Pflege und Unterstützung. Auf Wunsch der pflegebedürftigen Senior:innen oder wenn die ambulante Versorgung nicht mehr sinnvoll erbracht werden kann, steht zeitnah ein wohnortnaher Pflegeheimplatz zur Verfügung.

## Wesentliche Erkenntnisse:



### Prognosen

- Ohne pflegende Angehörige wird die Versorgung aller pflegebedürftigen Menschen in Esslingen nicht möglich sein.
- Die Dauer der Pflege in der Häuslichkeit wird steigen, pflegende Angehörige werden immer älter und müssen mehr unterstützt werden.
- Kinder und nahe Verwandte als wichtige Unterstützer:innen der „Hauptpflegeperson“ werden aufgrund notwendiger beruflicher Flexibilität immer weniger am Wohnort der pflegebedürftigen Verwandten leben und eine direkte Entlastung bieten können.
- Die Zahl immer älterer, multimorbider und demenziell erkrankter Menschen, die häuslicher Pflege bedürfen, wird durch die demografische Entwicklung und den Wunsch so lange wie möglich zu Hause zu bleiben, steigen.
- Durch die lange Pflege zu Hause werden Pflegebedürftige erst mit zunehmend komplexeren Pflegebedarfen in ein Pflegeheim umziehen.
- Dem sozialen Umfeld im Wohngebiet kommt zunehmend eine wichtigere Rolle als Unterstützungsnetzwerk zu.
- Entlastungsangebote werden auch zukünftig vorwiegend angenommen, wenn sie refinanziert werden. Die Pflegekasse ist aber eine Teilkaskoversicherung, die nicht alle notwendigen Leistungen abdeckt, private Vorsorge ist daher unerlässlich.



- ▶ Für die Bewältigung der Pflege in der Häuslichkeit wird ein vielfältiges Angebot an Entlastungsangeboten immer wichtiger.
- ▶ Die Bedeutung technischer Hilfen bei der Betreuung von pflegebedürftigen Menschen wird zunehmen.
- ▶ Ein Umdenken in der Bevölkerung wird notwendig: Einkommen und Ersparnis für die Pflege und Entlastung zu investieren ist sinnvoll und wichtig im Sinne eines Mottos „Pflege – weil ich es mir wert bin!“.
- ▶ Die Gesprächsrunden für pflegende Angehörige stellen weiterhin eine wichtige Stütze im Alltag und eine niedrigschwellige Informations- und Austauschquelle dar. Eine Mischung mit digitalen Angebotsformaten könnte die Teilnahmen erleichtern.
- ▶ Eine gute wohnortnahe Versorgung mit Pflegeheimen ermöglicht auch wenig mobilen Angehörigen den Kontakt mit dem pflegebedürftigen Angehörigen nach einem Umzug ins Pflegeheim.



## Herausforderungen

- ▶ Pflegende Angehörige sind rund um die Uhr Pfleger:innen und Manager:innen. Die Pflege beinhaltet ein stetiges kräftezehrendes Abarbeiten einer bürokratischen, pflegerischen und alltagsbewältigenden To-Do-Liste mit ständiger Sorge um den/die Pflegebedürftigen.
- ▶ Die Sozialgesetzgebung in Deutschland ist komplex aufgebaut, die Beantragung von Leistungen ist wenig selbsterklärend geregelt. Aus Sicht der pflegenden Angehörigen fehlt eine regelmäßige Unterstützung bei der Bewältigung der bürokratischen Aufgaben.
- ▶ Durch die Pflegesituation entstehen für pflegende Angehörige und Pflegebedürftige neue Rollen, das Beziehungsverhältnis verändert sich und verursacht Konfliktpotenzial.
- ▶ Pflegende Angehörige haben kaum bis wenig Zeit für sich selbst, Kontaktpflege zu anderen und ihre Bedürfnisse und drohen zu vereinsamen.
- ▶ Durch reduzierte Berufstätigkeit werden die zukünftigen Renten für pflegende Angehörige reduziert.
- ▶ Pflegende Angehörige werden häufig von anderen nicht als Expert:innen für den Umgang mit dem Pflegebedürftigen wahrgenommen und für ihre Leistungen nicht wertgeschätzt.
- ▶ Trotz der hohen Belastung werden viele Entlastungsangebote oder auch die Hilfe durch Dritte nicht oder wenig genutzt. Dies kann finanzielle Gründe haben oder daran liegen, dass der/die Pflegebedürftige fremde Hilfe nicht (mehr) akzeptiert.
- ▶ Entlastungsangebote sind noch nicht flächendeckend in den Planungsräumen vorhanden.

- ▶ Es gibt keine freibleibenden Kurzzeitpflegeplätze im Stadtgebiet, was besonders problematisch ist, wenn pflegende Angehörige in akute Notsituationen geraten.
- ▶ Pflegende Angehörige sind in der Hilfsmittelvergabe stark von den Kranken- und Pflegekassen abhängig. Diese wird als unzureichend erlebt.
- ▶ Werden zusätzlich ambulante Pflegedienste hinzugezogen, kann dies die Pflege erleichtern. Jedoch erfordern ambulante Dienste eine zeitliche Flexibilität, was pflegenden Angehörigen die Tagesplanung erschwert.
- ▶ Fehlende Parkmöglichkeiten (ohne Schwerbehindertenausweis mit Merkzeichen außergewöhnlich gehbehindert aG) und das Kopfsteinpflaster in Esslingen erschweren Arztbesuche oder Erledigungen, insbesondere in der Innenstadt.



## 11.3 Handlungsempfehlungen: Pflegende Angehörige

1. Ziel ▶ Beratung pflegender Angehöriger: Alle pflegenden Angehörigen werden bei Bedarf umfassend über Unterstützung und Entlastungsangebote informiert und beraten.
2. Ziel ▶ Entlastungsangebote: Alle pflegebedürftigen Senior:innen und ihre Angehörigen/ weitere nahestehende Pflegepersonen haben in Esslingen einen einfachen Zugang zu, ihren Bedürfnissen entsprechenden, regelmäßigen Entlastungsangeboten.
3. Ziel ▶ Pflege: Pflegebedürftige Senior:innen in Esslingen können so lange wie möglich zu Hause wohnen bleiben und erhalten dort die notwendige ambulante Pflege und Unterstützung. Auf Wunsch der pflegebedürftigen Senior:innen oder wenn die ambulante Versorgung nicht mehr sinnvoll erbracht werden kann, steht zeitnah ein wohnortnaher Pflegeheimplatz zur Verfügung.

### Handlungsempfehlungen Alltag- und Lebensgestaltung, Arbeit und Pflege, Versorgungssituation

Maßnahme	Bis wann
Informationen über alle Beratungs- und Entlastungsmöglichkeiten in Esslingen an die pflegenden Angehörigen	Kurzfristig (dauerhaft)
Förderung der eigenen Vorsorge für den Notfall bei pflegenden Angehörigen	Kurzfristig (dauerhaft)
Informationen über Reisemöglichkeiten mit Pflegebedürftigen	Mittelfristig
Entwicklung von Unterstützungsmöglichkeiten für Arztbesuche mit Pflegebedürftigen	Mittelfristig
Aufbau eines Kümmerer-Pools zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen bei schriftlichen Angelegenheiten	Mittelfristig

Handlungsempfehlungen Entlastungsangebote	
Maßnahme	Bis wann
Entwicklung von Informationsmaterial für pflegende Angehörige über Entlastungsangebote	Mittelfristig
Bedarfsgerechter Ausbau der Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige: vor allem ehrenamtliche Betreuungsangebote, Betreuungsgruppen	Mittelfristig
Konzeptentwicklung für kurzfristig nutzbare Kurzzeitpflegeplätze für Notfälle	Mittelfristig
Bedarfsgerechter Ausbau der Gruppen für pflegende Angehörige	Mittelfristig

Handlungsempfehlungen Ende der häuslichen Pflege	
Maßnahme	Bis wann
Anregung zu Tagen der offenen Türe in Pflegeheimen	Mittelfristig
Anregung der Einrichtung von Angehörigengruppen in Pflegeheimen	Mittelfristig

### 1. Ziel ► Beratung pflegender Angehöriger:

Handlungsempfehlungen Wahrnehmung und Hilfe durch andere	
Maßnahme	Bis wann
Stärkung der Wertschätzung und Anerkennung pflegender Angehöriger	Mittelfristig (dauerhaft)
Information über und Förderung von Nachbarschaftsnetzwerken (analog und digital)	Mittelfristig
Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Krankheitsbild Demenz	Mittelfristig
Aufbau spezialisierte Wohnberatung zum Thema Demenz	Kurzfristig



# 12

## DAS LEITBILD UND DER LENKUNGSKREIS



### 12.1 Das Leitbild „Gestaltung eines alter(n)sfreundlichen Esslingens bis 2030“

#### Gestaltung eines alter(n)sfreundlichen Esslingens bis 2030

Im Zuge eines interaktiven Workshops am 28. Oktober 2021 haben über 50 Akteur:innen mit direktem und indirektem Bezug zur Senior:innenarbeit gemeinsam eine Vision eines alter(n)sfreundlichen Esslingens erarbeitet. Gemeinsamer Konsens ist: das Alter gehört in unsere Mitte. Alt sein und alt werden in Esslingen – ja gerne!<sup>14</sup>

Aus den Ergebnissen des Workshops entstand das Leitbild, welches mit Vertretungen der Fraktionen, der Bürgerschaften und dem StadtSeniorenRat abgestimmt wurde und ein Kompass für die Arbeit für und mit Senior:innen darstellt.

Das gemeinsame Handeln der gesamten Stadtgesellschaft macht die Gestaltung eines alter(n)sfreundlichen Esslingens möglich. Das im Leitbild verwendete „Wir“ bezeichnet deshalb die Stadtgesellschaft, zu der die Stadtverwaltung, die gewählten Vertreter:innen der Kommunalpolitik, Träger, Anbieter:innen und die Bürger:innen jeden Alters gehören.

#### Ältere Menschen sind willkommen und gehören in unsere Mitte

- Wir wollen unseren älteren und älter werdenden Bürger:innen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen und erleichtern.
- Wünsche und Anregungen aller Altersgruppen nehmen wir ernst. Bei Problemen bemühen wir uns um Lösungen.

#### Das Alter ist bunt

- Wir berücksichtigen die Vielfalt, Interessen, vorhandenen Potenziale und notwendigen Unterstützungsbedarfe im Alter.
- Wir gehen auf zentrale Lebensthemen ein. Herzstücke sind Freizeitgestaltung und Engagement, Beratungs- und Entlastungsangebote, Prävention und Gesundheit, Pflege und pflegende Angehörige, Infrastruktur und Mobilität sowie lebenslanges Wohnen und Sonderwohnformen.

<sup>14</sup> Definition in diesem Leitbild: Alter = ab 65 Jahren, Älter werden = Spanne von 55 bis 65 Jahren.

### Aktiv bis ins hohe Alter

- Wir würdigen die Erfahrung, das Wissen und die vielseitigen Potenziale unserer älteren Bürger:innen. Sie beteiligen sich aktiv an relevanten Themen in der Stadtgesellschaft. Dies zeigt sich in der Vielfalt ihres Engagements.
- Wir beteiligen unsere älteren Bürger:innen an relevanten Themen in der Stadtgesellschaft.
- Wir unterstützen altersunabhängige Angebote in Sport, Kultur, Bildung und Religionsausübung.
- Wir bieten zentrale und dezentrale Angebotsstrukturen in analoger und digitaler Form.

### Wir sind eine sorgende Gemeinschaft

- Wir haben die zentrale Bedeutung der Wohnquartiere als kleinste Einheit der Vernetzung und Versorgung erkannt und stärken diese.
- Wir halten vielfältige Treffpunkte in den Wohnquartieren für notwendig, um Begegnungen und ein Verweilen zu ermöglichen.

### Niemand ist allein

- Wir fördern Nachbarschaftsnetzwerke und niedrigschwellige Begegnungsmöglichkeiten zwischen den Generationen. Dazu gehören auch dezentrale Anlaufstellen für Information, Beratung und Vernetzung sowie eine präventive Gesundheitsförderung vor Ort.

### Gemeinsam sind wir stark

- Wir arbeiten partnerschaftlich auf Augenhöhe zusammen.

### Rundum gut gepflegt

- Wir achten die Arbeit der Pflege hoch.
- Wir setzen uns für die Versorgung durch ambulante Pflegedienste in jedem Wohnquartier, eine wohnortnahe Hausarztversorgung und die Erreichbarkeit von Haus- und Fachärzt:innen ein.
- Wir sehen die Pflege als eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung an und sorgen gemeinsam für ein wohnortnahes Spektrum an ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeangeboten.
- Wir unterstützen und entlasten pflegende Angehörige.

### In Esslingen fallen die Barrieren

- Wir stärken das Verständnis für Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen.
- Wir handeln inklusiv.
- Wir setzen uns für den Ausbau barrierefreier Wegeführungen im Stadtgebiet ein.
- Wir fördern die barrierefreie Ausgestaltung der Angebote und Versorgungsstrukturen im Stadtgebiet.
- Wir unterstützen den Ausbau digitaler Möglichkeiten für ältere Menschen und beseitigen Anwendungsbarrieren.

### Ausgezeichnetes Wohnen und Leben in Esslingen

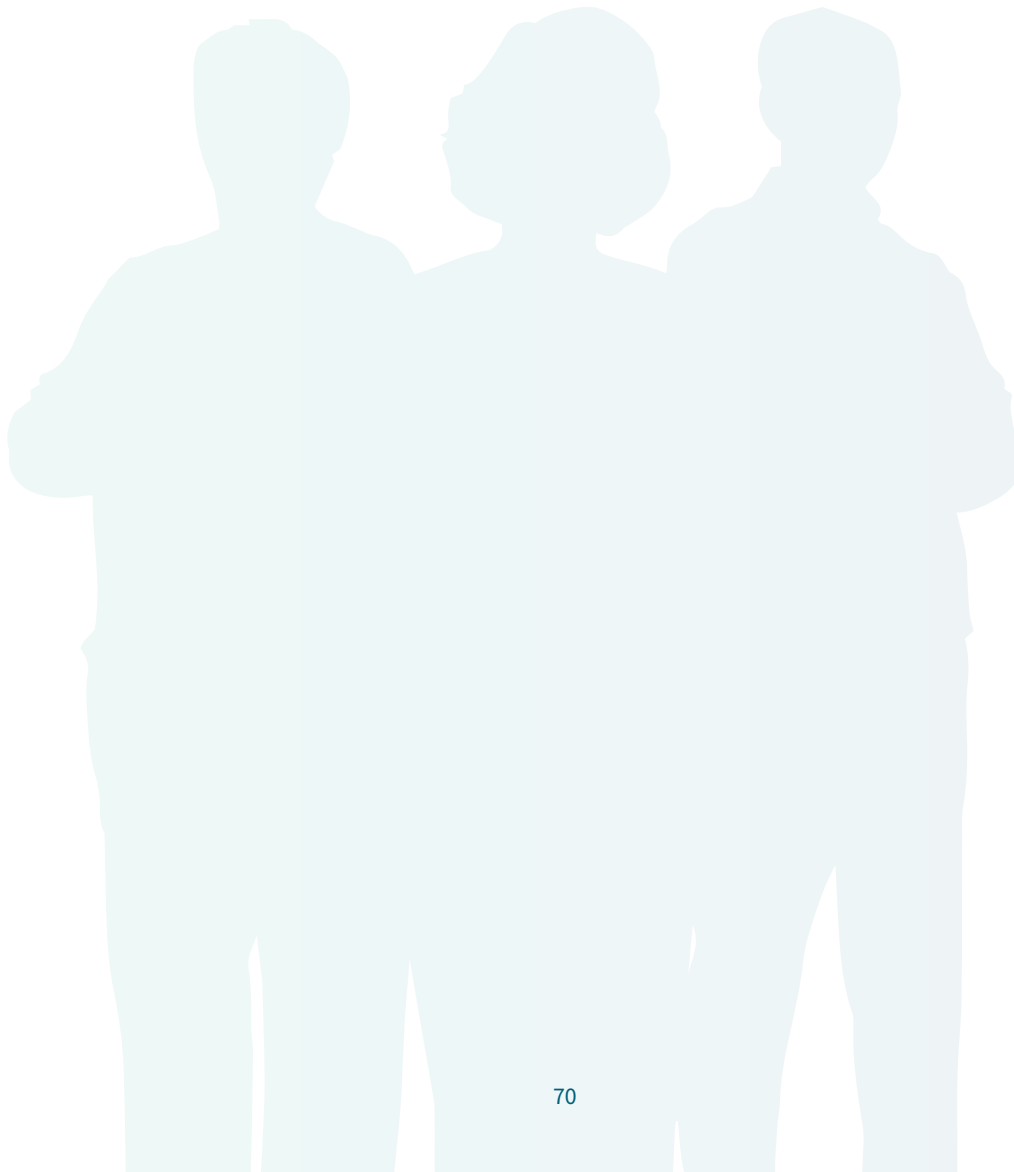
- Wir möchten dem altersfreundlichen Wohnen mit den besonderen Anforderungen gerecht werden. Dazu gehören auch die Beachtung unterschiedlicher Wohnformen und notwendiger Unterstützungsleistungen.
- Wir wissen um die wichtige Bedeutung von Nahversorgung und guter Infrastruktur in den Wohnquartieren und setzen uns für diese ein.
- Wir erleichtern eigenständige, einfache und flexible Mobilität auch bewegungsbeeinträchtigter Menschen.



## 12.2 Der Lenkungskreis

**Begleitet wurde die Arbeit durch einen Lenkungskreis, der sich wie folgt zusammensetzte:**

Leitung durch den Sozialbürgermeister, Stadt Esslingen	Yalcin Bayraktar
Jeweils eine Vertretung jeder Fraktion des Gemeinderats	
Bündnis 90/ Die Grünen	Stadträtin Ursula Strauß
SPD	Stadtrat Joachim Schmid
Freie Wähler	Stadträtin Ulrike Schlecht
FDP	Stadträtin Brigitte Häfele
CDU	Stadträtin Aglaia Handler
Die Linke	Stadträtin Johanna Renz
Vertreter der AG der Bürgerausschüsse	Michael Paulsen
Vorsitzender des StadtSeniorenRats	Josef Birk
Leiter des Amtes für Soziales, Integration und Sport	Marius Osswald
Sozialplanung für Senior:innen	Renate Fischer, Christina Streib







**Amt für Soziales, Integration und Sport**

Abteilung Inklusion, Jugend und Senioren

Beblingerstraße 3

73728 Esslingen am Neckar

Telefon 0711 / 3512-2614

[www.esslingen.de/seniorenplanung](http://www.esslingen.de/seniorenplanung)