



Seniorenplan Pforzheim





Stadt
Pforzheim



Impressum

Herausgeber

Stadt Pforzheim
Jugend- und Sozialamt
Marktplatz 4
75175 Pforzheim
www.pforzheim.de
E-Mail: jsa@pforzheim.de

Bearbeitung

Kommunalverband für Jugend und Soziales, Baden-Württemberg
Referat Pflege und Alter
Benjamin Röben
Moritz Laske
Dr. Danijel Paric

Koordination

Joachim Hülsmann, Amtsleitung Jugend- und Sozialamt
Eva Amorelli, Sozialplanung Pforzheim
Helena Bauer, Sozialplanung Pforzheim

Haftung

Alle Angaben in dieser Veröffentlichung erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr und entsprechen dem Stand zum Zeitpunkt der jeweiligen Erhebung. Angaben in dieser Veröffentlichung begründen keinen Rechtsanspruch irgendeiner Art.

Pforzheim, Februar 2023

Inhaltsverzeichnis

1. Grundlagen der kommunalen Seniorenplanung	6
1.1. Auftrag und Rahmenbedingungen	6
1.2. Planungsprozess und Beteiligung	7
1.3. Aufbau des Seniorenplans.....	8
2. Demografie und Sozialstruktur.....	10
2.1. Demografie Pforzheims	11
2.1.1. Bevölkerungsentwicklung zwischen 1999 und 2030.....	11
2.1.2. Entwicklung der Bevölkerung in den Stadtbezirken und Ortschaften.....	13
2.1.3. Altersstruktur	13
2.1.4. Entwicklung der Altersstruktur in den Stadtbezirken und Ortschaften.....	15
2.2. Sozialstruktur Pforzheims.....	17
2.2.1. Familien- und Haushaltsformen	17
2.2.2. Personen mit Migrationshintergrund	18
2.2.3. Herausforderung Altersarmut	20
2.2.4. Fazit und Handlungsempfehlungen	23
3. Generationengerechte Infrastruktur	26
3.1. Nahversorgung und gesellschaftliche Teilhabe.....	27
3.1.1. Situation in Pforzheim.....	29
3.1.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten	31
3.1.3. Fazit und Handlungsempfehlungen	34
3.2. Mobilität.....	35
3.2.1. Situation in Pforzheim.....	36
3.2.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten	40
3.2.3. Fazit und Handlungsempfehlungen	42
4. Wohnen im Alter.....	45
4.1. Verbleib in der bisherigen Wohnung: Voraussetzungen und Alternativen	45
4.2. Situation in Pforzheim.....	48
4.3. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten.....	52
4.4. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	53
5. Gesundheitliche Versorgung im Alter	56
5.1. Gesundheitsförderung und Prävention	57
5.1.1. Angebote in der Stadt Pforzheim.....	58
5.1.2. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	59
5.2. Ambulante medizinische Versorgung.....	60
5.2.1. Situation in der Stadt Pforzheim.....	62
5.2.2. Fazit und Handlungsempfehlungen	65

5.3. Krankenhausversorgung.....	66
5.3.1. Angebote in der Stadt Pforzheim.....	67
5.3.2. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	69
5.4. Geriatrische Rehabilitation.....	71
5.4.1. Angebote in der Stadt Pforzheim.....	71
5.4.2. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	72
5.5. Gerontopsychiatrische Versorgung.....	73
5.5.1. Angebote in der Stadt Pforzheim.....	73
5.5.2. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	75
5.6. Palliativ- und Hospizversorgung.....	76
5.6.1. Angebote in der Stadt Pforzheim.....	78
5.6.2. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	79
6. Pflege und Unterstützung im Alter	81
6.1. Pflegebedürftige Menschen in der Stadt Pforzheim.....	83
6.2. Informations- und Beratungsangebote.....	87
6.2.1. Situation in der Stadt Pforzheim.....	88
6.2.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten.....	89
6.2.3. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	91
6.3. Unterstützungsangebote im Alltag.....	92
6.3.1. Situation in der Stadt Pforzheim.....	94
6.3.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten.....	96
6.3.3. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	97
6.4. Häusliche Pflege durch Angehörige oder privat organisierte Hilfen.....	98
6.4.1. Informationen zur häuslichen Pflege.....	98
6.4.2. Situation in Pforzheim.....	101
6.4.3. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten.....	102
6.4.4. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	103
6.5. Pflege durch ambulante Dienste.....	104
6.5.1. Ambulante Dienste – Bestand in Pforzheim.....	105
6.5.2. Struktur der Kundinnen und Kunden der ambulanten Dienste.....	106
6.5.3. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten.....	108
6.5.4. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	110
6.6. Tagespflege.....	111
6.6.1. Tagespflegeplätze – Bestand in der Stadt Pforzheim.....	112
6.6.2. Struktur der Tagespflegegäste.....	115
6.6.3. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten.....	118
6.6.4. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	120
6.7. Kurzzeitpflege.....	122
6.7.1. Kurzzeitpflegeplätze – Bestand in der Stadt Pforzheim.....	123
6.7.2. Struktur der Gäste in der Kurzzeitpflege.....	124

6.7.3. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten.....	127
6.7.4. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	127
6.8. Vollstationäre Pflege.....	129
6.8.1. Dauerpflegeplätze – Bestand in der Stadt Pforzheim.....	131
6.8.2. Strukturdaten der Pflegeheime.....	134
6.8.3. Struktur der Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegeheimen.....	134
6.8.4. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten.....	138
6.8.5. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	140
7. Vorausrechnung von Orientierungswerten für Pflegeleistungen für 2030.....	142
7.1. Pflegebedürftige Menschen im Jahr 2030.....	146
7.2. Vorausrechnung für Dauerpflegeplätze.....	149
7.2.1. Arbeitskräfte in der Pflege.....	151
7.3. Vorausrechnung für Kurzzeitpflegeplätze.....	153
7.4. Vorausrechnung für Tagespflegeplätze.....	155
7.5. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	158
8. Ältere Menschen mit besonderen Bedarfen.....	161
8.1. Ältere Menschen mit demenziellen Erkrankungen.....	161
8.1.1. Situation in Pforzheim.....	162
8.1.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten.....	166
8.1.3. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	168
8.2. Kultursensible Pflege.....	170
8.2.1. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten.....	171
8.2.2. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	172
8.3. Ältere Menschen mit geistigen, körperlichen oder seelischen Behinderungen.....	173
8.3.1. Situation in der Stadt Pforzheim.....	175
8.3.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten.....	177
8.3.3. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	179
9. Steuerung und Vernetzung.....	181
9.1. Situation in der Stadt Pforzheim.....	182
9.1.1. Steuerung und Vernetzung auf Stadt- und Länderebene.....	182
9.1.2. Steuerung und Vernetzung in den Stadtteilen Pforzheims.....	185
9.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten.....	188
9.3. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	189

1. Grundlagen der kommunalen Seniorenplanung

Eine zukunftsorientierte Seniorenpolitik ist ein zentraler Baustein kommunaler Daseinsvorsorge. Sie gewinnt durch die derzeitige demografische Entwicklung an Bedeutung. Die vorliegende kommunale Planung für Seniorinnen und Senioren greift dies auf und schafft die Grundlage für eine demografiesensible Kommunalpolitik, die zukünftige Herausforderungen berücksichtigt.

Zielgruppe der Planung sind Menschen nach dem Erreichen des Renteneintrittsalters. Das Ende der regulären Erwerbsbiografie markiert fast immer den Beginn einer neuen Lebensphase. Bei quantitativen Beschreibungen wird die Altersgrenze bei 65 Jahren gezogen – auch wenn das tatsächliche Renteneintrittsalter individuell unterschiedlich ist und nach aktueller Rechtslage stufenweise angehoben wird. Ältere Menschen sind zudem keine homogene Gruppe. Sie unterscheiden sich im Hinblick auf Einkommen, Bildung, Gesundheitszustand, Wohn- und Familienverhältnisse, aber auch in ihren persönlichen Interessen und Werten. Unterschiede gibt es auch zwischen jüngeren und hochaltrigen Seniorinnen und Senioren. Durch die gestiegene Lebenserwartung umfasst die Lebensphase nach dem Renteneintritt immer häufiger eine Spanne von mehr als 30 Jahren. Entsprechend vielfältig sind die Bedürfnisse und die daraus resultierenden Anforderungen an die Planung.

1.1. Auftrag und Rahmenbedingungen

Die Grundlage der bisherigen Planung in der Stadt Pforzheim stellte der stadteigene Bericht „Altenhilfeplanung 2027“ aus dem Jahr 2018 dar. Im Rahmen der Präsentation dieser Planung im Gemeinderat kam der Wunsch auf, eine noch ausführlichere Berichterstattung vorzunehmen und insbesondere die einzelnen Stadt- und Ortsteile Pforzheims näher zu beleuchten. Diese Seniorenplanung ist Teil der Alten- und Behindertenhilfeplanung im Jugend- und Sozialamt der Stadt Pforzheim. Sie dient dem Zweck, dem demografischen Wandel gerecht zu werden und die Angebote sowie die Bedarfe der älteren Menschen in Pforzheim abzubilden und zu beschreiben. Die Federführung lag während des gesamten Planungsprozesses bei der Stadt Pforzheim. Der Planungshorizont umfasst eine Zeitspanne von zehn Jahren, von 2020 bis 2030.

Wichtig war den Beteiligten, dass alle Lebensbereiche von älteren Menschen beleuchtet werden. Das sind neben der Pflege und Unterstützung unter anderem das Wohnen zu Hause, die vorhandenen Beratungsangebote, die örtliche Infrastruktur, die Mobilität, die Gesundheitsversorgung oder die Möglichkeiten der sozialen Teilhabe. Auch die Bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren mit einer demenziellen Erkrankung, mit Migrationshintergrund und einer Behinderung

sowie die Kooperations- und Vernetzungsstrukturen in Pforzheim wurden im Rahmen des Planungsprozesses betrachtet.

1.2. Planungsprozess und Beteiligung

Wichtige Prinzipien der Planung waren die Beteiligung von Anbietern, Trägern, Institutionen sowie lokaler Expertinnen und Experten, die Nutzung unterschiedlicher Datenquellen und Methoden sowie die Erarbeitung möglichst praxisbezogener Handlungsempfehlungen.

Der breit angelegte Beteiligungsprozess im Rahmen der Planung umfasste verschiedene Formen der Partizipation:

- Der offizielle Start begann im Juli 2020 mit einem **Online-Informationsangebot**, bei dem sich alle Bürgerinnen und Bürger über den Planungsprozess sowie den Inhalten informieren konnten.¹ Neben einer Videoansprache von Bürgermeister Peter Boch bestand die Möglichkeit, an einem Ideenwettbewerb teilzunehmen. Gesucht waren Vorschläge, Ideen und Lösungen, wie das Leben von Seniorinnen und Senioren im Alltag erleichtert werden kann.
- Ein eigens für die Planung gegründeter **Begleitkreis** hat sich insgesamt sechs Mal getroffen, um die einzelnen Kapitel und Handlungsempfehlungen zu diskutieren, Rückmeldungen zu geben und abzustimmen. Dieser bestand aus rund 25 Personen. Vertreten waren relevante Akteure aus allen Themenbereichen. Auf diesem Weg wurden alle Handlungsempfehlungen gemeinsam entwickelt.
- Ein maßgeblicher Faktor für die Planung waren die **Fachgespräche** mit Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Handlungsfeldern der Seniorenplanung in der Stadt Pforzheim. Durch diese insgesamt 15 Fachgespräche konnte gewährleistet werden, dass die Expertinnen und Experten aus der Praxis beziehungsweise des jeweiligen Themengebietes sich zur Lage vor Ort äußern und sich an der Planung beteiligen konnten. Des Weiteren wurden dadurch die Besonderheiten der Stadt berücksichtigt. Die Einschätzungen werden im Bericht bei den jeweiligen Handlungsfeldern in eigenen Abschnitten wiedergegeben.
- Insgesamt wurden die Ergebnisse aus vier **schriftlichen Erhebungen** ausgewertet und bei der Planung berücksichtigt. Die Erhebungen fanden in allen Pflegeheimen, Tagespflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten sowie bei relevanten Akteuren in den Stadtteilen Pforzheims statt.

¹ <https://www.pforzheim.de/seniorenplan-pforzheim.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Neben einem umfassenden Beteiligungsverfahren wurden weitere Informationen für die vorliegende Planung verwendet:

Auswertung statistischer Informationen

Die Darstellung der demografischen Entwicklung, die Beschreibung der Lebenssituation älterer Menschen in Pforzheim, die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen und die voraussichtliche Entwicklung der Bevölkerung und der Pflegebedürftigen sind wichtige Voraussetzungen für eine zukunftsweisende Planung. Grundlage dafür sind die Daten aus der amtlichen Statistik, insbesondere die aktuelle Bevölkerungsfortschreibung und -prognose der Stadt Pforzheim sowie die Pflegestatistiken des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg sowie der Pflegekassen. Außerdem wurden Informationen über die Grundsicherung im Alter und die Hilfe zur Pflege verwendet. Die Daten zur Grundsicherung stammten dabei vom gemeinsamen Statistikportal der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder. Die Daten zur Hilfe zur Pflege stellte die Stadt Pforzheim zur Verfügung.

Informationssammlung über die Situation in Pforzheim

Neben den Ergebnissen der Erhebung sowie den Informationen aus den Fachgesprächen wurden Informationen sowie vorhandene Angebote im Internet recherchiert.

Erarbeitung von Handlungsempfehlungen

Der KVJS bereitete die Informationen aus den schriftlichen Erhebungen, den Fachgesprächen, den Statistiken und Recherchen auf und erarbeitete gemeinsam mit der Stadt Pforzheim Handlungsempfehlungen. Diese wurden in den Begleitkreisen diskutiert und mit allen Beteiligten abgestimmt.

Adressaten der Handlungsempfehlungen sind neben der Stadt Pforzheim auch nicht-kommunale Akteure, wie zum Beispiel die Träger von Angeboten für Seniorinnen und Senioren, bürgerschaftliche Initiativen, Vereine, Kranken- und Pflegekassen, Beratungsstellen, Migrantenorganisationen sowie Akteure aus dem Gesundheitswesen oder der Wohnungswirtschaft. Die Stadt Pforzheim ist daher bei der Umsetzung auf die Kooperationsbereitschaft der anderen Beteiligten angewiesen.

1.3. Aufbau des Seniorenplans

Der Seniorenplan ist in zehn Kapitel unterteilt.

Nach der Beschreibung der Planungsgrundlagen im ersten Kapitel, folgen in Kapitel 2 Informationen zur demografischen Entwicklung und Daten zur Lebenssituation älterer Menschen in Pforzheim und in Baden-Württemberg. In den nachfolgenden Kapiteln werden die unterschiedlichen Handlungsfelder der Seniorenplanung beschrieben.

-
- Kapitel 3: Generationengerechte Infrastruktur
 - Kapitel 4: Wohnen im Alter
 - Kapitel 5: Gesundheitliche Versorgung im Alter
 - Kapitel 6: Pflege und Unterstützung im Alter
 - Kapitel 7: Voraussrechnung von Orientierungswerten für Pflegeleistungen im Jahr 2030
 - Kapitel 8: Ältere Menschen mit besonderen Bedarfen

Der Plan wird mit Kapitel 9 "Steuerung und Vernetzung" in der Seniorenarbeit auf der Ebene der Stadt abgeschlossen.

Die Kapitel sind folgendermaßen aufgebaut: Begonnen wird mit der allgemeinen Beschreibung der Thematik. Anschließend wird die Situation in Pforzheim beschrieben und die Einschätzung der Expertinnen und Experten wiedergegeben. Am Ende stehen ein Fazit, ein allgemeingültiges Ziel und die Handlungsempfehlungen. Die Aussagen im Text werden durch Grafiken, Tabellen und Landkarten illustriert.

2. Demografie und Sozialstruktur

Aus den demografischen Daten und den Erkenntnissen über die Entwicklung der Lebenslagen älterer Menschen ergeben sich grundlegende Informationen für die Sozialplanung für Seniorinnen und Senioren.

Die demografische Entwicklung in Deutschland ist in den letzten Jahren durch eine Zunahme der älteren und einen gleichzeitigen Rückgang der jüngeren Bevölkerung gekennzeichnet. Es gibt unterschiedliche Ursachen für diese Entwicklung: Die durchschnittliche Lebenserwartung ist zum einen kontinuierlich gestiegen. Zum anderen ging die Zahl der Geburten bis zum Jahr 2011 zurück. Seither ist zwar wieder eine Zunahme zu verzeichnen. Allerdings gibt es immer noch mehr ältere Menschen als jüngere, sodass die Alterung der Gesellschaft weiter voranschreiten wird.²

Zusätzlich zur Alterung der Bevölkerung wird für Deutschland langfristig eine Bevölkerungsabnahme erwartet.³ Seit einigen Jahren verlangsamt sich die jährliche Zunahme der Bevölkerung. Im Jahr 2020 gab es erstmals eine Abnahme, die allerdings auf die geringe Nettozuwanderung aufgrund der COVID-19-Pandemie zurückzuführen ist.⁴ Zukünftig wird die Bevölkerung in Deutschland noch mindestens bis zum Jahr 2024 zunehmen und spätestens ab 2040 zurückgehen.⁵

Informationstafel

Demografischer Wandel: Der demografische Wandel in Deutschland zeichnet sich durch drei Merkmale aus: Zum einen ist seit Anfang der 1970er-Jahre die Geburtenrate niedriger als die Sterberate, aus diesem Grund würde die Bevölkerungszahl ohne Zuwanderung schrumpfen. Zum zweiten ist eine höhere Lebenserwartung der Bevölkerung zu verzeichnen. Diese zwei Effekte führen zu einem größeren Anteil der älteren Bevölkerung im Vergleich zum Anteil der jüngeren Bevölkerung. Der dritte Effekt ist die Zuwanderung aus dem Ausland aufgrund des weltweiten Trends der Globalisierung und der Arbeitsmigration. In Deutschland weisen aktuell 21,2 Millionen Menschen und somit 26 Prozent der Bevölkerung einen Migrationshintergrund auf.

² <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Bevoelkerung.html>; zuletzt aufgerufen am 08.07.2022.

³ Bevölkerungsvorausrechnung auf Basis der Bevölkerungsfortschreibung zum 31.12.2018 des Statistischen Bundesamtes.

⁴ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/06/PD21_287_12411.html; zuletzt aufgerufen am 08.07.2022.

⁵ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressekonferenzen/2019/Bevoelkerung/pressebroschuere-bevoelkerung.pdf?__blob=publicationFile; zuletzt aufgerufen am 08.07.2022.

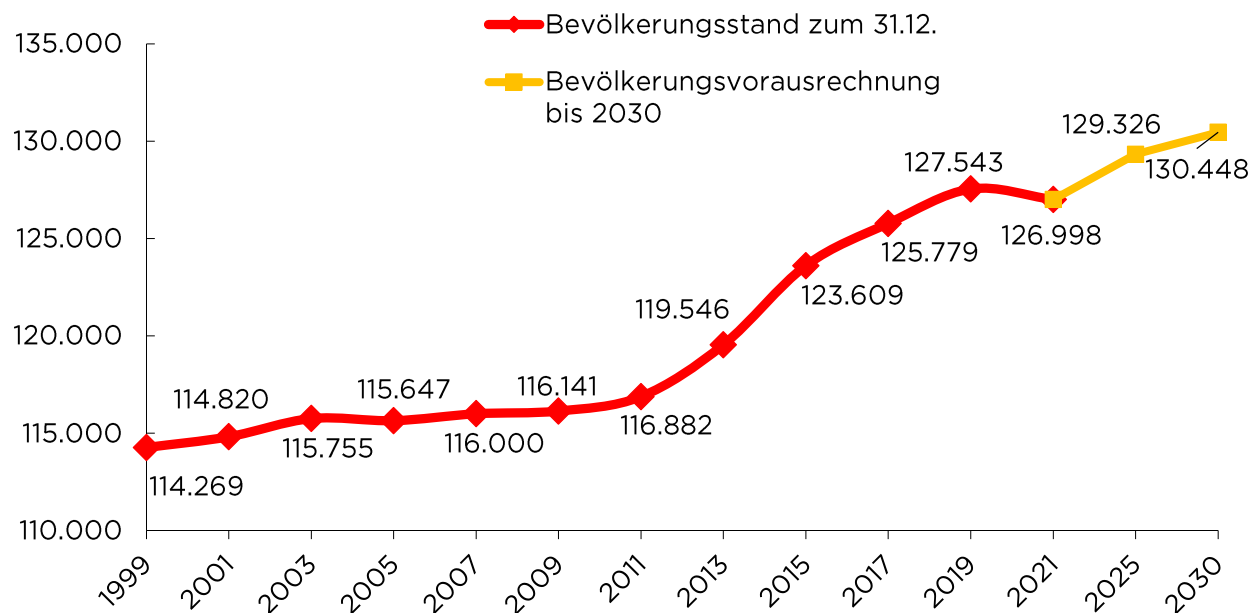
2.1. Demografie Pforzheims

Im Folgenden werden die aktuellen Bevölkerungsdaten und die aus heutiger Sicht wahrscheinlichen künftigen demografischen Veränderungen bis zum Jahr 2030 in Baden-Württemberg, in Pforzheim und seinen Stadtbezirken und Stadtteilen auf der Basis der aktuellen Daten des Statistischen Landesamtes sowie Daten der Stadt Pforzheim dargestellt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es sich bei den Vorausrechnungen in die Zukunft um wahrscheinliche Entwicklungen handelt. Die Berechnungen werden mit jedem zusätzlichen Jahr, das vom Basisjahr entfernt ist, unsicherer.

2.1.1. Bevölkerungsentwicklung zwischen 1999 und 2030

Nach den Angaben der Stadtverwaltung Pforzheim lebten am 31.12.2021 in der Stadt Pforzheim 126.998 Menschen. Die Bevölkerung hat von 1999 bis 2021 insgesamt um 12.729 Einwohnerinnen und Einwohner beziehungsweise rund 11 Prozent zugenommen. Diese Entwicklung liegt deutlich über dem prozentualen Bevölkerungszuwachs von 5,6 Prozent auf Landesebene.

Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung in der Stadt Pforzheim zwischen 1999 und 2030



Grфик: KVJS. Datenbasis: Stadt Pforzheim, Personal- und Organisationsamt, Abteilung Kommunale Statistik jeweils zum 31.12.

Seit 2001 verzeichnet Pforzheim – bis auf die Ausnahmen in den Jahren 2014, 2016, 2018 sowie 2019 – ein Geburtendefizit. Dies bedeutet, dass mehr Menschen sterben als Kinder geboren werden. Abbildung 2 verdeutlicht, dass die Bevölkerungszunahme in Pforzheim in den letzten Jahren bis einschließlich 2021 vor allem auf Zuwanderung beruhte: Die Zahl der Menschen, die nach

Pforzheim zogen, überstieg die Zahl derer, die aus der Stadt fortzogen. Der positive Wanderungssaldo⁶ glich das seit 2001 bestehende Geburtendefizit somit aus und führte zu einer Zunahme der Gesamtbevölkerung. Im Jahr 2021 ist zusätzlich das erste Mal seit 2004 der Wanderungssaldo negativ, somit kam es zuletzt zu einer Abnahme der Bevölkerung.

Abbildung 2: Natürliche Bevölkerungsentwicklung und Wanderungssaldo in der Stadt Pforzheim von 2001 bis 2021



Grafik: KVJS. Datenbasis: Stadt Pforzheim, Personal- und Organisationsamt, Abteilung Kommunale Statistik. Eigene Berechnungen KVJS.

Auf Landesebene besteht bereits seit 2006 – mit Ausnahme des Jahres 2016 – ein Geburtendefizit. Dieses wurde jedoch kontinuierlich – mit Ausnahme der Jahre 2008 und 2009 – durch einen positiven Wanderungssaldo ausgeglichen, so dass auch die Bevölkerung in Baden-Württemberg insgesamt zunahm.

Die aktuelle Bevölkerungsvorausrechnung des Statistischen Landesamtes trifft Aussagen über eine mögliche zukünftige Entwicklung der Bevölkerung.⁷ Sie berücksichtigt die stärkere Zuwanderung in den letzten Jahren und geht auch in den kommenden Jahren von einer relativ hohen Zuwanderung aus. Da das Geburtendefizit auf Landesebene aufgrund der Altersstruktur der Bevölkerung in Zukunft immer größer wird, kann auch die höhere Zuwanderung das Defizit auf Dauer nicht ausgleichen. Für das Land Baden-Württemberg wird daher vorausberechnet, dass die Bevölkerung ab dem Jahr 2035 zurückgehen wird. Bis zum Jahr 2030 wird die Bevölkerung in Baden-Württemberg voraussichtlich noch um 2,1 Prozent zunehmen. Die Prognose der Stadt Pforzheim geht von einem Zuwachs von 2,7 Prozent beziehungsweise 3.450 Personen aus.

⁶ Der Wanderungssaldo beschreibt die Differenz zwischen der Zahl der Menschen, die zuziehen und denen, die wegziehen.

⁷ Basis für die Vorausrechnung ist die Bevölkerungsfortschreibung zum 31.12.2017.

2.1.2. Entwicklung der Bevölkerung in den Stadtbezirken und Ortschaften

Die 126.998 Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Pforzheim⁸ verteilen sich zum 31.12.2021 auf 15 Stadt- und Ortsteile. Der kleinste Ortsteil ist Hohenwart mit 1.820, der größte Stadtbezirk ist die Nordstadt mit 25.828 Einwohnerinnen und Einwohnern.

Tabelle 1: Bevölkerungszahl in den Stadtbezirken und Ortschaften im Jahr 2021

Stadtteil	Bevölkerungszahl
Oststadt	8.083
Innenstadt	2.060
Weststadt	8.787
Südweststadt	14.112
Au	4.475
Südoststadt	4.143
Buckenberg	13.625
Nordstadt	25.828
Brötzingen	11.963
Dillenweißenstein	9.082
Würm	2.948
Hohenwart	1.820
Büchenbronn	7.000
Huchenfeld	4.662
Eutingen	8.410
Gesamt	126.998

Grafik: KVJS. Datenbasis: Stadt Pforzheim, Personal- und Organisationsamt, Abteilung Kommunale Statistik.

2.1.3. Altersstruktur

In den letzten 20 Jahren hat sich die Altersstruktur der Bevölkerung in Pforzheim leicht verändert (Abbildung 3):

- Im Zeitverlauf sinkt seit dem Jahr 2000 der prozentuale Anteil der jüngeren Altersgruppen, während der Anteil der älteren Jahrgänge an der Gesamtbevölkerung zunimmt. Dadurch wird die Gesellschaft im Durchschnitt kontinuierlich älter.
- In absoluten Zahlen hat sich die Anzahl der Personen im Alter ab 65 Jahren von rund 20.800, im Jahr 2000, auf rund 25.500 im Jahr 2021 erhöht.
- Insbesondere die Anzahl der sogenannten „Hochaltrigen“ – alle Personen ab einem Alter von 80 – hat im Zeitverlauf zugenommen. Sie wird bis 2030 jedoch voraussichtlich geringfügig abnehmen.

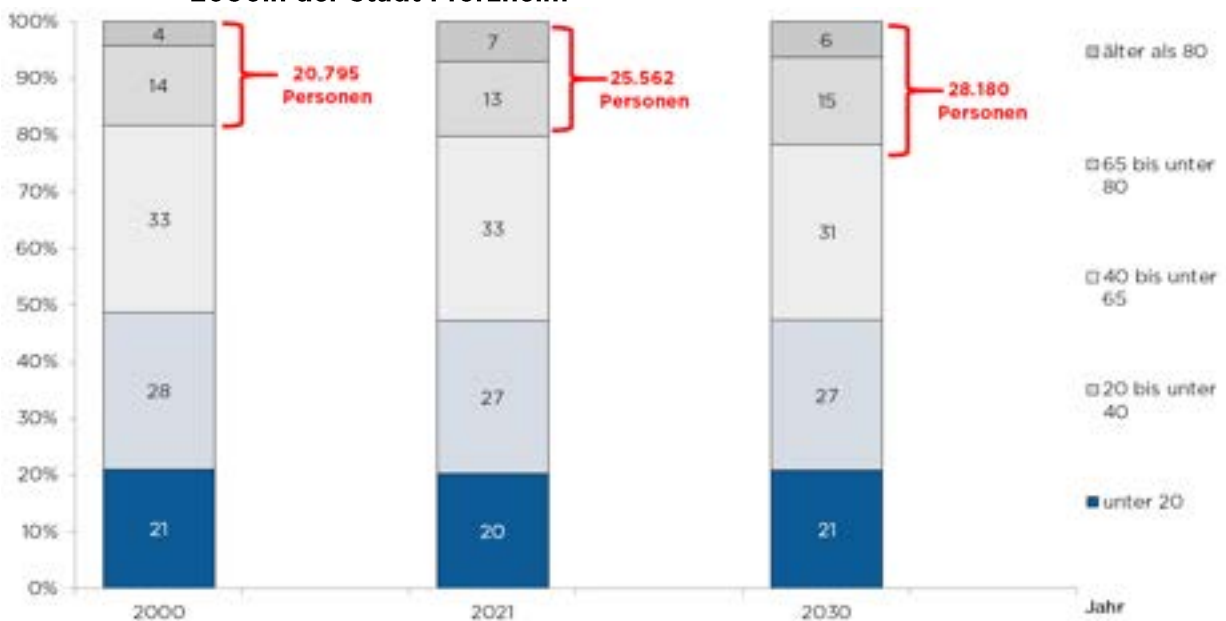
⁸ Die angegebene Bevölkerungszahl entstammt der stadt eigenen fortgeschriebenen Bevölkerungsstatistik.

Diese Entwicklung wird sich in Zukunft weiterhin fortsetzen. Somit wird im Jahr 2030 in Pforzheim voraussichtlich fast jede vierte Person 65 Jahre oder älter sein.

Je nach Lebenslage sollten bei den Altersgruppen unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt werden. So kann beispielsweise bei den Seniorinnen und Senioren bis 80 Jahren ein stärkerer Fokus auf Strukturen und Möglichkeiten für ehrenamtliches Engagement und Beteiligung gelegt werden, wohingegen bei vielen Personen ab 80 Jahren die Themen Pflege und Gesundheit einen höheren Stellenwert einnehmen. Ab diesem Alter erhöht sich die Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden, weshalb ausreichende und bedarfsgerechte Pflege- und Unterstützungsstrukturen vorhanden sein müssen. Abbildung 3 zeigt die aktuelle und zu erwartende Entwicklung für Pforzheim.

Die Betrachtung des Durchschnittsalters bestätigt die Entwicklung: Dieses ist in Pforzheim von 41,8 Jahre im Jahr 2000 auf 42,7 Jahre im Jahr 2019 gestiegen. Allerdings hat sich in Baden-Württemberg insgesamt im gleichen Zeitraum das Durchschnittsalter von 40,2 Jahre auf 43,6 Jahre erhöht. Somit ist die Bevölkerung in Pforzheim geringfügig jünger als im Landesdurchschnitt.

Abbildung 3: Anteil der Bevölkerung in unterschiedlichen Altersgruppen von 2000 bis 2030 in der Stadt Pforzheim



Grafik: KVJS. Datenbasis: Stadt Pforzheim, Personal- und Organisationsamt, Abteilung Kommunale Statistik. Eigene Berechnung KVJS.

Abbildung 4: Informationstafel Demografie Stadt Pforzheim

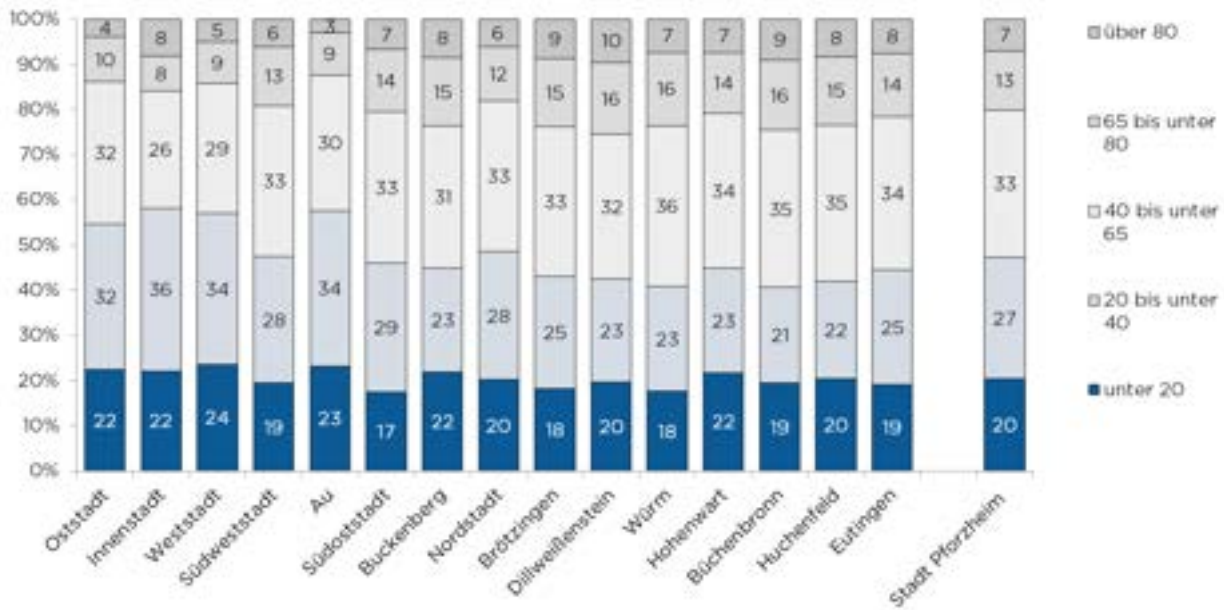
	2021	2030
Einwohnerzahl	126.998	130.448
Anzahl der Über 65-Jährigen (absolut und relativ an der Gesamtbevölkerung)	25.562 (20,0%)	28.180 (21,6%)
Anzahl der über 80-Jährigen (absolut und relativ an der Gesamtbevölkerung)	8.912 (6,9%)	8.196 (6,3%)

Grafik: KVJS. Datenbasis: Stadt Pforzheim, Personal- und Organisationsamt, Abteilung Kommunale Statistik. Eigene Berechnung KVJS.

2.1.4. Entwicklung der Altersstruktur in den Stadtbezirken und Ortschaften

Die Verteilung der Altersgruppen weicht in einzelnen Stadtbezirken und Ortsteilen vom Durchschnitt der Stadt ab. Die Stadtbezirke Au, Oststadt, Innenstadt sowie die Weststadt weisen im Jahr 2021 einen deutlich höheren Anteil an jüngeren Menschen unter 40 Jahren und gleichzeitig einen geringeren Anteil an älteren Menschen im Alter ab 65 Jahren im Vergleich zum Durchschnitt der Stadt auf. Hingegen war in den Ortsteilen Brötzingen, Buckenberg, Büchenbronn, Dillweißenstein, Huchenfeld und Würm bereits im Jahr 2021 nahezu jede/r vierte Einwohnerin und Einwohner 65 Jahre und älter. Die unterschiedliche Verteilung der Altersgruppen liegt oft an der Siedlungsstruktur der Stadtbezirke und Ortschaften in der Vergangenheit sowie der Möglichkeit, Baugebiete zu einer bestimmten Zeit auszuweisen.

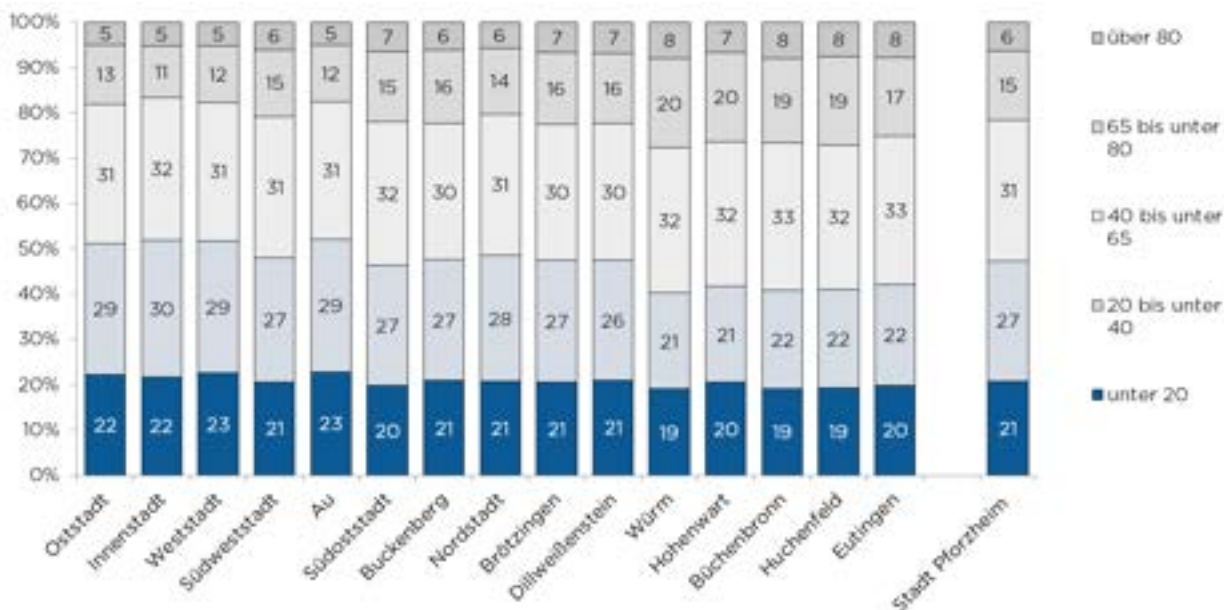
Abbildung 5: Anteil der Bevölkerung in unterschiedlichen Altersgruppen in den Stadtteilen und Ortschaften der Stadt Pforzheim im Jahr 2021



Grafik: KVJS. Datenbasis: Stadt Pforzheim, Personal- und Organisationsamt, Abteilung Kommunale Statistik. Eigene Berechnungen KVJS.

Bis ins Jahr 2030 werden sich diese Entwicklungen voraussichtlich fortsetzen. Der durchschnittliche Anteil der Einwohnerinnen und Einwohner, welche mindestens 65 Jahre alt sind wird, wenn auch nur geringfügig, weiter steigen. Dementsprechend werden die Bevölkerungsanteile der anderen Altersgruppen, mit Ausnahme der unter 20-Jährigen, im Durchschnitt sinken. Die Stadtbezirke Au, Huchenfeld, Hohenwart, Oststadt und Würm werden voraussichtlich besonders große Zunahmen in den Anteilen der mindestens 65-jährigen verzeichnen.

Abbildung 6: Anteil der Bevölkerung in unterschiedlichen Altersgruppen in den Stadtteilen und Ortschaften der Stadt Pforzheim im Jahr 2030



Grafik: KVJS. Datenbasis: Stadt Pforzheim, Personal- und Organisationsamt, Abteilung Kommunale Statistik. Eigene Berechnungen KVJS.

2.2. Sozialstruktur Pforzheims

Eine Analyse der Sozialstruktur liefert Auskunft über die Verteilung (Häufigkeit) der Bevölkerung in einem bestimmten Gebiet unter verschiedenen Gesichtspunkten (Indikatoren). Solche Indikatoren können zum Beispiel der Geburtenjahrgang, das Geschlecht, die Staatsangehörigkeit, das Einkommen, der Familienstand oder die Wohnverhältnisse sein. Im Folgenden wird für die Stadt Pforzheim näher auf die Indikatoren Familien- und Haushaltsformen sowie auf den Migrationshintergrund eingegangen.

2.2.1. Familien- und Haushaltsformen

Die meisten älteren Menschen in Baden-Württemberg leben in ehelicher Gemeinschaft. Derzeit sind:

- knapp zwei Drittel der Personen ab 65 Jahren verheiratet,
- rund jede vierte Person (deutlich mehr Frauen als Männer) ist verwitwet,
- rund sieben Prozent sind geschieden,
- rund fünf Prozent der Bevölkerung gab als Familienstand „ledig“ an.

In den letzten zehn Jahren ist der Anteil der verwitweten Menschen im Alter ab 65 Jahren zurückgegangen. Gleichzeitig hat der Anteil geschiedener Menschen im Alter zugenommen. Daran lässt sich der Wandel in den Lebens- und Familienformen erkennen.⁹

Auch in Pforzheim ist der größte Teil (55 Prozent) der über 65-jährigen Personen verheiratet. Während rund jede vierte Person (27,6 Prozent) innerhalb dieser Personengruppe verwitwet ist. Geschieden sind hingegen rund 11,5 Prozent der über 65-jährigen. „Ledig“ gaben rund 5,8 Prozent der Seniorinnen und Senioren als Familienform an. Sofern nach der Scheidung beziehungsweise nach dem Tod der Partnerin oder des Partners keine neue Beziehung eingegangen wird, kann davon ausgegangen werden, dass in Pforzheim rund 45 Prozent der über 65-jährigen allein leben. Es sind vor allem Frauen, die im fortschreitenden Alter ein erhöhtes Risiko aufweisen, allein zu leben.

Die Formen des menschlichen Zusammenlebens sind in den vergangenen Jahrzehnten in Deutschland vielfältiger geworden. Die Anzahl der Menschen, die als Paar mit Kindern zusammenleben, geht zurück, während die Zahl der Alleinlebenden steigt. Darüber hinaus wandeln sich auch die Familienformen. Die Anteile nichtehelicher Lebensgemeinschaften mit Kindern sowie alleinerziehende Mütter und Väter haben in den vergangenen Jahrzehnten zugenommen.

⁹ Engstler, Heribert/Klaus, Daniela, 2016: Auslaufmodell „traditionelle Ehe“? Wandel der Lebensformen und der Arbeitsteilung von Paaren in der zweiten Lebenshälfte, in: Tesch-Römer, Clemens: Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Alterssurvey, S. 213ff.

Aufgrund dieser Veränderungen in den Lebens- und Familienformen kann davon ausgegangen werden, dass in Zukunft mehr ältere Menschen dauerhaft allein leben werden.

2.2.2. Personen mit Migrationshintergrund

Personen mit Migrationshintergrund bilden eine heterogene Gruppe. Sie unterscheiden sich in kultureller, religiöser und ethnischer Hinsicht und sind zu unterschiedlichen Zeiten und aus verschiedenen Gründen nach Deutschland gekommen.¹⁰ Nach der Definition des Statistischen Bundesamts weisen Personen einen Migrationshintergrund auf, sofern diese selbst oder mindestens ein Elternteil nicht durch Geburt die deutsche Staatsangehörigkeit erhalten haben. Zu dieser Personengruppe zählen unter anderem:

- zugewanderte und nicht zugewanderte Ausländerinnen und Ausländer,
- zugewanderte und nicht zugewanderte Eingebürgerte,
- (Spät-) Aussiedlerinnen und Aussiedler,
- Personen, die die Staatsangehörigkeit durch Adoption durch einen deutschen Elternteil erhalten haben sowie
- die mit deutscher Staatsangehörigkeit geborenen Kinder der vier zuvor genannten Gruppen.¹¹

Für das Jahr 2021 wiesen 72.472 der insgesamt 126.998 Einwohnerinnen und Einwohner Pforzheims einen Migrationshintergrund auf. Damit liegt der prozentuale Anteil der Personen mit einem Migrationshintergrund bei 57,1 Prozent. Auf Bundesebene lag der Anteil der Personen mit Migrationshintergrund im Jahr 2019 bei 26 Prozent und in Baden-Württemberg bei 33,8 Prozent. Daraus ist ersichtlich, dass die Zahl der Menschen mit Migrationshintergrund in Pforzheim in ganz erheblichem Maße höher liegt als im Bundes- wie auch im Landesdurchschnitt.

Die Tabelle 2 zeigt die Verteilung der Personen mit Migrationshintergrund auf die einzelnen Stadtbezirke und Ortschaften. Dabei fällt eine ungleiche Verteilung auf die einzelnen Stadtbezirke und Ortschaften auf. Die Spanne reicht von 77 Prozent in der Oststadt bis zu 26,8 Prozent im Ortsteil Hohenwart. Viele Personen mit Migrationshintergrund leben im Gebiet der Kernstadt, während die Ortschaften einen geringeren Anteil aufweisen.

¹⁰ Huschik, G., Vollmer, J., 2018: Ältere pflegebedürftige Menschen mit Migrationshintergrund, in: Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.): Pflege- und Unterstützungsbedarf sogenannter vulnerabler Gruppen. Schlussbericht. Studie der Prognos AG. Bonn, S. 53ff.

¹¹ <https://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61646/migrationshintergrund-i>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

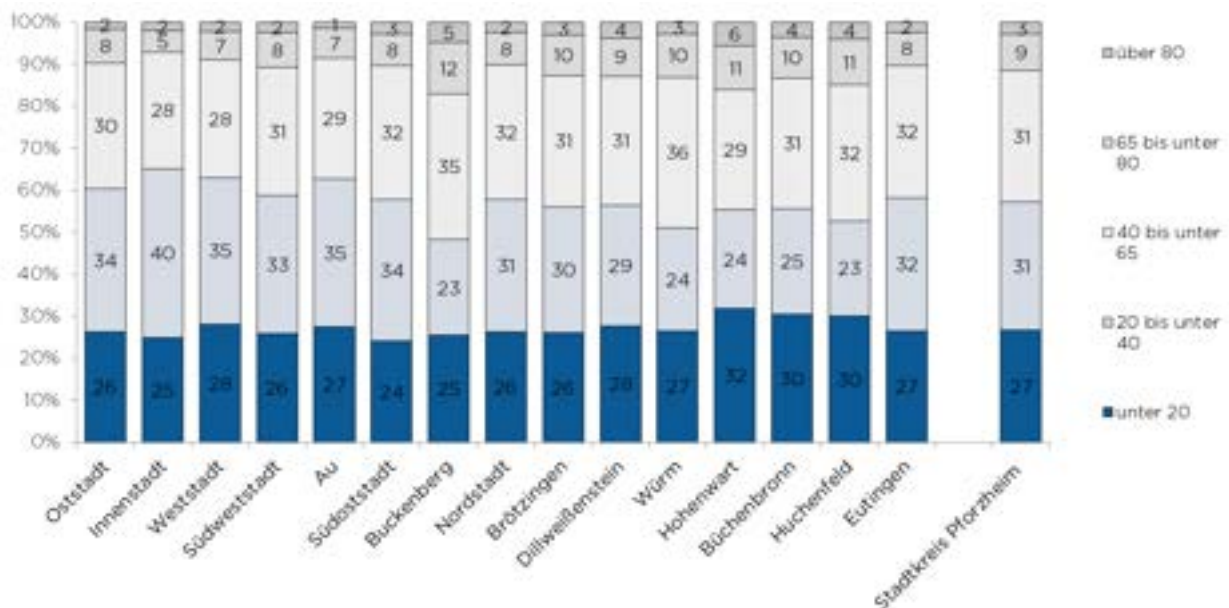
Bei einem Blick auf die Altersstruktur der Personen mit Migrationshintergrund (Abbildung 7) fällt auf, dass die Mehrheit ein jüngeres Alter aufweist. So ist über die Hälfte (58 Prozent) der Personen mit Migrationshintergrund unter 40 Jahre alt. Im Alter ab 65 sind nur zwölf Prozent.

Tabelle 2: Anteil der Personen mit Migrationshintergrund in den Stadtbezirken und Ortschaften im Jahr 2021

Stadtbezirk	Anzahl der Personen mit Migrationshintergrund	Anteil der Personen mit Migrationshintergrund (in Prozent)
Oststadt	6.221	77,0%
Innenstadt	1.475	71,6%
Weststadt	6.623	75,4%
Südweststadt	7.403	52,5%
Au	3.406	76,1%
Südoststadt	1.857	44,8%
Buckenberg	9.105	66,8%
Nordstadt	16.347	63,3%
Brötzingen	6.137	51,3%
Dillweißenstein	4.362	48,0%
Würm	1.213	41,1%
Hohenwart	488	26,8%
Büchenbronn	2.490	35,6%
Huchenfeld	1.553	33,3%
Eutingen	3.792	45,1%
Gesamt	72.472	57,1%

Grafik: KVJS. Datenbasis: Stadt Pforzheim, Personal- und Organisationsamt, Abteilung Kommunale Statistik. Eigene Berechnung KVJS.

Abbildung 7: Altersstruktur der Personen mit Migrationshintergrund in den Stadtbezirken und Ortschaften im Jahr 2021



Grafik: KVJS. Datenbasis: Stadt Pforzheim, Personal- und Organisationsamt, Abteilung Kommunale Statistik. Eigene Berechnungen KVJS.

Beim Blick auf den Planungshorizont des Seniorenplans werden in Pforzheim im Jahr 2030 4.102 Personen mit Migrationshintergrund das Seniorenalter ab 65 Jahren erreichen. Diese Zahl umfasst die Gruppe der heute 55- bis 60-jährigen Personen mit Migrationshintergrund. Im Vergleich dazu werden 5.065 Personen ohne Migrationshintergrund das Seniorenalter erreichen. Somit bleibt der Anteil an älteren Menschen mit Migrationshintergrund auf hohem Niveau im Vergleich zum Landesdurchschnitt.

Laut dem Deutschen Zentrum für Altersfragen sind ältere Migrantinnen und Migranten auf dem Arbeitsmarkt oftmals deutlich schlechter positioniert als gleichaltrige Einheimische. Dies führt dazu, dass sie häufig nur über begrenzte materielle Mittel verfügen, was sich bis ins hohe Lebensalter auswirkt. Deshalb sind ältere Migrantinnen und Migranten deutlich häufiger von Altersarmut bedroht als ältere Personen ohne Migrationshintergrund.¹² Maßnahmen, die zur Prävention und Bekämpfung von Altersarmut dienen, sollten daher immer auch speziell die Lebenslage von Menschen mit Migrationshintergrund mitberücksichtigen.

Die Stadt Pforzheim beschreibt in ihrem Sozialdatenbericht 2020¹³ anhand der sechs Bereiche Demografie, Arbeit und Einkommen, Wohnen, Gesundheit, Erziehung und Bildung sowie Partizipation den Stand der Integration und die Lebensumstände von Menschen mit Migrationshintergrund. Der Bericht wird regelmäßig fortgeschrieben.

Pforzheim weist eine sozialstrukturelle Ausgangslage auf, in der es verstärkt Aufgabe der Altenhilfeplanung sein wird, auf die wachsende Gruppe der Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund aufmerksam zu machen, spezifische Lebenslagen und Bedürfnisse zu ermitteln sowie Vorschläge für geeignete Angebote und Unterstützungsleistungen zu erarbeiten. Darüber hinaus sind Träger, Anbieter und alle in der Altenhilfe involvierten Akteure gefordert, sich interkulturell zu öffnen und bei ihren Angeboten die Bedürfnisse älterer Menschen mit Migrationshintergrund zu berücksichtigen. Im Kapitel Besondere Zielgruppen (Kapitel 8) wird ausführlich auf den Aspekt der kultursensiblen Pflege eingegangen.

2.2.3. Herausforderung Altersarmut

Die Entwicklung der Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Grundsicherung kann als ein Indikator dafür herangezogen werden, wie viele ältere Menschen an der Armutsgrenze leben. Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung nach dem 4. Kapitel des SGB XII haben Menschen, die das 65. Lebensjahr überschritten haben – sowie Menschen, die aufgrund einer Erkrankung oder Behinderung dauerhaft erwerbsgemindert sind –, wenn ihr Einkommen so gering ist, dass sie damit ihren Lebensunterhalt nicht decken können und wenn sie kein über bestimmten Freigrenzen liegendes Vermögen haben. Vorrangige Unterhaltsansprüche gegenüber Angehörigen bestehen nur, wenn diese ein überdurchschnittliches Einkommen haben.

¹² Deutsches Zentrum für Altersfragen, 2017: Report Altersfragen: Migrantinnen und Migranten in der zweiten Lebenshälfte. Heft 2/2017.

¹³ Der Bericht ist unter dem Link <https://www.pforzheim.de/buerger/gesellschaft-soziales/sozial-und-integrationsbericht.html> aufrufbar; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Im Jahr 2019 erhielten in Baden-Württemberg 54.593 Menschen Grundsicherung im Alter. Der Anteil der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Grundsicherung im Alter an der Bevölkerung ab 65 Jahren in Baden-Württemberg betrug insgesamt 2,4 Prozent. In Pforzheim lag der vergleichbare Wert deutlich höher: Hier erhielten 4,4 Prozent der Bevölkerung ab 65 Jahren im Jahr 2019 Grundsicherung im Alter, das entspricht 1.120 Personen.

Von 2009 bis 2019 hat die Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Grundsicherung im Alter um 391 Personen zugenommen. Dies entspricht einer Steigerung um 34,9 Prozent. Im Vergleich dazu betrug die Zunahme im gleichen Zeitraum in Baden-Württemberg 30,9 Prozent. Insbesondere zwischen 2009 (718) und 2015 (1101) stieg die Anzahl in Pforzheim deutlich an. Um die Entwicklung im Zeitverlauf besser bewerten zu können, ist es sinnvoll, die Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Grundsicherung im Alter in das Verhältnis zu je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner ab 65 Jahren zu setzen. Danach bezogen im Jahr 2019 in Pforzheim 44 Personen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner ab 65 Jahren Grundsicherung im Alter, im Jahr 2009 waren es noch 28,8 (Ba-Wü 2019: 24; 2009: 18).

Die Bertelsmann Stiftung versteht unter der Altersarmutsrate den Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahren, die Leistungen zur Grundsicherung im Alter nach SGB XII erhalten. Nach Berechnungen der Bertelsmann Stiftung lag die Rate in Pforzheim 2018 bei 4,5 Prozent. In den Vorjahren 2017 lag die Rate bei 4,3 Prozent beziehungsweise 2016 bei 4,1 Prozent. Der Landesdurchschnitt lag 2018 hingegen bei 2,4 Prozent, 2017 ebenfalls bei 2,4 Prozent und 2016 bei 2,3 Prozent.¹⁴

Ein weiteres Indiz für die Entwicklung der Einkommenssituation von Seniorinnen und Senioren kann aus der Ausgabeentwicklung bei der Hilfe zur Pflege gewonnen werden. Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII erhalten pflegebedürftige Personen, die zur Bestreitung ihrer Pflegekosten Sozialhilfeleistungen benötigen, da die Leistungen aus der Pflegeversicherung und das eigene Einkommen zur Finanzierung der Pflegekosten nicht ausreichen.¹⁵

Zum Stichtag am 31.12.2019 erhielten 440 Menschen im Alter ab 65 Jahren Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen. Die Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner im Pflegeheim, die auf Sozialhilfeleistungen der Hilfe zur Pflege angewiesen sind, bewegt sich seit 2010 (431) auf einem nahezu konstanten Niveau. 2015 erreichte der Wert mit 510 Personen seinen Hochstand. Ab da fällt der Wert der Personen, die Sozialhilfeleistungen der Hilfe zur Pflege beziehen. Bezogen auf die Pflegestatistik 2017 erhielten im Jahr 2017 rund 28 Prozent der vollstationär versorgten pflegebedürftigen Leistungen der Hilfe zur Pflege. Zum Stichtag am 31.12.2019 erhielten zudem 109 Personen ab 65 Jahren Hilfe zur Pflege im ambulanten Bereich. Hier ist in den letzten Jahren ein Rückgang bei der Anzahl an Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfängern zu

¹⁴ <https://www.wegweiser-kommune.de/statistik/pforzheim+soziale-lage+2016-2018+land+tabelle>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

¹⁵ Bei der Pflegeversicherung (SGB XI) handelt es sich um eine Art „Teilkaskoversicherung“. Dies bedeutet, dass die Leistungen der Pflegeversicherung das Pflegerisiko und die bei Pflegebedürftigkeit entstehenden Kosten nicht voll abdecken und die verbleibenden Kosten die Pflegebedürftigen selbst zu tragen haben. Für pflegebedürftige Personen, deren eigenes Einkommen und Vermögen zusammen mit dem Leistungsbetrag der Pflegeversicherung nicht ausreicht, um die Kosten für die Pflege zu bezahlen, übernimmt der Sozialhilfeträger den nicht gedeckten Differenzbetrag. Im Rahmen des gesetzlichen Elternunterhalts macht der Sozialhilfeträger im Einzelfall Unterhaltsansprüche gegenüber den Kindern der Pflegebedürftigen geltend. Darüber hinaus werden viele ältere Pflegebedürftige im Rahmen der Grundsicherung unterstützt.

verzeichnen. 2011 betrug die Anzahl noch 152 Personen. Im Jahr 2014 erreichte die Zahl mit 178 Personen ihren dekadischen Höchststand. Seitdem ist ein Rückgang zu verzeichnen.

Generell gilt: Der Umfang der Altersarmut kann mit den genannten Zahlen nur angedeutet werden, da nicht alle älteren Menschen, die einen Anspruch auf Leistungen hätten, auch tatsächlich einen Antrag auf Unterstützung stellen.

Aufgrund der demografischen Entwicklung wird es in Zukunft mehr ältere Menschen ab 80 Jahren geben. Damit wird auch die Zahl der pflegebedürftigen Personen zunehmen. Dementsprechend ist auch mit einem weiteren Anstieg der Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege zu rechnen.¹⁶

Die genannten Zahlen legen die Annahme nahe, dass ein nennenswerter Anteil älterer Menschen zumindest als einkommensarm, wenngleich nicht zwingend als armutsgefährdet zu betrachten ist. Dennoch ist davon auszugehen, dass ein Teil der älteren Menschen und insbesondere der älteren Frauen von Altersarmut betroffen ist. Zudem gibt es Anzeichen dafür, dass sich dieses Problem in Zukunft verschärfen wird. Insbesondere bestimmte Bevölkerungsgruppen müssen mit einem erhöhten Armutsrisiko im Alter rechnen. Betroffen sein werden in erster Linie heutige Langzeitarbeitslose, Beschäftigte in prekären, häufig nicht versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen, Beschäftigte in Niedriglohnbranchen, Menschen mit kurzen und unterbrochenen Versicherungsverläufen – vorrangig immer noch Frauen, mit steigender Tendenz aber auch Männer – sowie Erwerbsminderungsrentnerinnen und -rentner mit hohen Abschlägen.¹⁷

Nach Berechnungen der Bertelsmann Stiftung verzeichnet die Stadt Pforzheim sowohl bei der Kinder-, der Jugend- als auch der Altersarmut einen deutlich höheren Anteil als der Landesdurchschnitt. Im Bereich der Kinderarmut¹⁸ betrug im Jahr 2018 die Rate 20,3 Prozent. Zwar nahm der Wert gegenüber den Vorjahren 2017 (21,7 Prozent) und 2016 (21,9 Prozent) leicht ab, liegt aber deutlich über dem aktuellen Landesdurchschnitt von 8,9 Prozent.¹⁹ Auch im Bereich der Jugendarmut²⁰ weist Pforzheim eine deutlich höhere Rate auf als der Landesdurchschnitt. 2018 betrug die Jugendarmutsrate in Pforzheim 17 Prozent, während der Landesdurchschnitt nur bei 6,3 Prozent lag.²¹

¹⁶ KVJS, Hilfe zur Pflege 2018.

¹⁷ Bäcker, G., 2011: Altersarmut – ein Zukunftsproblem, in: Informationsdienst Altersfragen, 38. Jahrgang, Heft 02, März / April 2011, S. 9.

¹⁸ Die Bertelsmann Stiftung definiert die Kinderarmutsrate als den Anteil der Bevölkerung unter 15 Jahren, die selbst oder indirekt durch die Bedarfsgemeinschaft Sozialgeld nach SGB II beziehen.

¹⁹ <https://www.wegweiser-kommune.de/statistik/pforzheim+soziale-lage+2016-2018+land+tabelle>, zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

²⁰ Die Bertelsmann Stiftung definiert die Jugendarmutsrate als den Anteil der Jugendlichen von 15 bis 17 Jahren, die selbst oder indirekt durch die Bedarfsgemeinschaft Leistungen nach SGB II erhalten.

²¹ <https://www.wegweiser-kommune.de/statistik/pforzheim+soziale-lage+2016-2018+land+tabelle>, zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

In Pforzheim haben sich zahlreiche öffentliche und zivilgesellschaftliche Initiativen und Projekte der Herausforderung Armut in allen Lebensabschnitten angenommen.²²

- Im Bereich der Prävention von Altersarmut bei Frauen ist der „Arbeitskreis FRAU und BERUF Pforzheim Enzkreis“ aktiv. Dieser vertritt frauen- und gleichstellungsspezifische Interessen in den Bereichen Wirtschaft und Arbeit.²³
- Das gleiche Anliegen verfolgt der Serviceclub ZONTA. Dieser international agierende Club unterstützt weltweit Frauen, die in Notlagen geraten sind. Aktuell hat der Serviceclub den „ZONTA-Fonds gegen Altersarmut von Frauen“ ins Leben gerufen. Durch diesen Fonds sollen Frauen unterstützt werden, die sich kurzfristig einer finanziellen Not ausgesetzt sehen. In diesem Projekt arbeitet der ZONTA-Club Pforzheim eng mit der Diakonie zusammen.²⁴
- Zudem sind aktuell im Stadtgebiet zahlreiche Initiativen aktiv, um die bestehende Altersarmut mit konkreten Hilfsangeboten abzumildern. Dazu zählen beispielsweise die Angebote der Tafel Pforzheim. An zwei Standorten im Stadtgebiet werden überschüssige, aber qualitativ einwandfreie Lebensmittel an Bedürftige weitergegeben.²⁵

An dieser Stelle ist anzumerken, dass sich das Thema Armut durch eine Vielschichtigkeit auszeichnet. Im Rahmen einer kommunalen Seniorenplanung konnten nur gewisse Aspekte angesprochen werden. Die wirtschaftspolitischen Aspekte und Maßnahmen, die zu Armut führen beziehungsweise diese vermeiden, können in diesem Bericht nicht thematisiert werden.²⁶

2.2.4. Fazit und Handlungsempfehlungen

In Pforzheim lässt sich die allgemeine demografische Entwicklung hin zu einer älter werdenden Gesellschaft ebenso erkennen wie im übrigen Baden-Württemberg. Der demografische Wandel hat sich innerhalb der letzten Jahre in Pforzheim etwas langsamer vollzogen als in Baden-Württemberg. Die Stadt Pforzheim beobachtet kontinuierlich die demografische Entwicklung.

Bereits zum aktuellen Zeitpunkt der Berichterstellung lebt ein hoher Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund in Pforzheim. Aufgrund dessen ist es wichtig, bei Angeboten und Aktivitäten alle Bevölkerungsgruppen zu berücksichtigen und eine interkulturelle Öffnung anzustreben.

²² Eine vollständige Aufzählung der Angebote ist an dieser Stelle nicht möglich. Es werden daher nur einzelne Projekte nach den Kategorien Prävention und Abmilderung aufgeführt.

²³ Weitere Informationen sind beim Informationsflyer des Arbeitskreises zu entnehmen: https://di0pdalwg490s.cloudfront.net/fileadmin/user_upload/veranstaltungen/gleichstellung/2017/Flyer_AK_Frau_und_Beruf.pdf; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

²⁴ Nähere Informationen zum vielfältigen Engagement des Serviceclubs sind unter der Homepage <https://www.zontapforzheim.de/zonta/> zu entnehmen; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

²⁵ Weitere Informationen sind auf der Homepage der Tafel erhältlich: <http://www.gbe-pforzheim.de/gbe-einrichtungen/pforzheimer-tafel.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

²⁶ An dieser Stelle wird auf die Amtsberichte verschiedener Sozialverbände sowie den regelmäßig aktualisierten Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung verwiesen: <https://www.der-paritaetische.de/schwerpunkt/armutsbericht/>; <https://www.armuts-und-reichtumsbericht.de/DE/Startseite/start.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Zur Bekämpfung der Armut sind in Pforzheim viele städtische und zivilgesellschaftliche Projekte und Maßnahmen initiiert. Hier gilt es vor allem präventive Maßnahmen zu entwickeln und flächendeckend zu implementieren, um die Gefahr einer Altersarmut frühzeitig zu bannen.

Ziel im Themenfeld „Demografie und Sozialstruktur“:

Die Stadt Pforzheim ist auf die zunehmenden Herausforderungen einer älteren Gesellschaft eingestellt. Es stehen ausreichend Angebote für alle Bevölkerungsgruppen zur Verfügung, die eine soziale Teilhabe ermöglichen und auch mit geringem Einkommen genutzt werden können.

Handlungsempfehlungen „Demografie und Sozialstruktur“:	Zuständigkeit
<p>1. Die Stadt Pforzheim prüft die Einführung einer regelmäßig erhobenen Armuts- und Reichtumsberichterstattung in Verbindung mit den bereits vorhandenen Daten des Sozialdatenberichts Pforzheim. Auf Grundlage dieser Erhebung lassen sich die Entwicklungen von Armut genauer einschätzen und konkrete Maßnahmen entwickeln und umsetzen.</p>	Stadt Pforzheim
<p>2. Um aktiv gegen die Herausforderung Altersarmut vorzugehen, initiiert und unterstützt die Stadt Pforzheim verschiedene Angebote, die sich präventiv gegen die Entstehung von Armut richten oder bestehende Armut abmildern.</p>	Stadt Pforzheim
<p>3. Für Bürgerinnen und Bürger mit geringem Einkommen sind Angebote wie die Information und Beratung zur Grundsicherung, Tafelangebote sowie Vergünstigungen für Bildungs-, Gesundheits-, Freizeit-, Kultur- oder ÖPNV-Angebote auszubauen und flächendeckend zu bewerben. So wäre eine Überprüfung und ggf. Ausweitung der mit dem Goldstadt-Pass verbundenen Angebote möglich.</p>	Stadt Pforzheim
<p>4. Die Stadt Pforzheim unterstützt Initiativen und nachbarschaftliche Netzwerke, die sich um alleinstehende ältere Menschen kümmern.</p>	Anbieter und Akteure Stadt Pforzheim
<p>5. Die Stadt Pforzheim prüft die Etablierung passender, bedarfsgerechter, interkultureller Angebote für ältere Bürgerinnen und Bürger mit Migrationshintergrund. Es</p>	Stadt Pforzheim Anbieter und Akteure

Handlungsempfehlungen „Demografie und Sozialstruktur“:**Zuständigkeit**

ist notwendig die spezifischen Lebenslagen und Bedürfnisse zu ermitteln sowie Vorschläge für geeignete Angebote und Unterstützungsleistungen zu erarbeiten. Darüber hinaus sind Träger, Anbieter und alle in der Altenhilfe involvierten Akteure gefordert, sich interkulturell zu öffnen.

3. Generationengerechte Infrastruktur

Städte und Gemeinden sind im Rahmen der Daseinsvorsorge gefordert, gute Lebensbedingungen für alle Generationen zu schaffen. Eine Wohnumgebung mit guter Infrastruktur und attraktiven öffentlichen Wegen und Plätzen, die Kommunikation und Begegnung fördern, ist für alle Bürgerinnen und Bürger wichtig. Da Seniorinnen und Senioren in der Regel mehr Zeit in ihrem unmittelbaren Wohnumfeld verbringen als Erwerbstätige, wirkt sich die vorhandene Infrastruktur in besonderer Weise auf ihre Lebensqualität aus. Dies gilt umso mehr, wenn mit zunehmendem Alter gesundheitliche Einschränkungen auftreten, die die individuelle Mobilität einschränken.

Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung konkretisiert altersgerechte Wohnumgebungen durch:

- eine barrierefreie Mobilität auf Straßen und Wegen,
- einen schwellenlosen Zugang zu Gebäuden,
- Angebote zur Nahversorgung und
- Treffpunkte in fußläufiger Entfernung oder deren Erreichbarkeit mit barrierefrei zugänglichen öffentlichen Verkehrsmitteln.²⁷

Diese Aspekte tragen zum Erhalt von Selbstständigkeit und von sozialen Kontakten bei. Dabei ist außerdem wichtig, die gewachsenen Quartiere in der Stadt zu berücksichtigen. Dort spielt sich das nachbarschaftliche Miteinander in den Netzwerken ab. Infrastrukturentwicklung ist dann am nachhaltigsten, wenn diese sich an den örtlichen Gegebenheiten orientiert, alle wichtigen Akteure beteiligt und soziale Belange mitberücksichtigt.

Das Kapitel „Generationengerechte Infrastruktur“ steht in einem engen Zusammenhang mit dem Kapitel „Wohnen im Alter“. Dieses Kapitel legt einen besonderen Fokus auf die baulich-materielle Infrastruktur einschließlich der Angebote der Nahversorgung sowie der Mobilität im Umfeld der Immobilien.

²⁷ Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, 2013: Altersgerecht umbauen. Mehr Lebensqualität durch weniger Barrieren, Berlin, S. 13.

3.1. Nahversorgung und gesellschaftliche Teilhabe

Ein wesentliches Kriterium für Selbstständigkeit und Lebensqualität ist es, sich mit Nahrungsmitteln und anderen Produkten des täglichen Bedarfs versorgen und Dienstleistungen nutzen zu können. Insbesondere Personen mit eingeschränkter Mobilität sind auf wohnungsnah Geschäfte mit einem breiten Waren- und Serviceangebot sowie entsprechende Dienstleistungen wie Bank- und Postfilialen angewiesen. Örtliche Gaststätten, Läden und Dienstleistungsangebote erfüllen neben der Versorgung auch eine wichtige soziale Funktion als Treffpunkte und örtliche Informationsbörse.

Die bisherigen Projekte zeigen, dass es keine „Musterlösungen“ gibt, die für alle Sozialräume passen. Neue Projekte können zwar von den Erfahrungen bestehender Projekte lernen, dennoch müssen für jede Gemeinde und jeden Stadt- oder Ortsteil individuelle Lösungen gefunden werden. So kann es zum Beispiel für bestimmte Stadtteile sinnvoller sein, einen Bürgerbus oder bedarfsgerechte Mitfahrgelegenheiten zu Einkaufsmöglichkeiten im Nachbarort oder ins Stadtzentrum einzurichten als ein eigenes Angebot vor Ort zu schaffen (siehe Kapitel 3.2 Mobilität). Zusätzlich können Lieferservices dabei unterstützen, die Nahversorgung von mobilitätseingeschränkten Menschen sicherzustellen, die nicht über ein eigenes Auto verfügen.

Fördermöglichkeiten

Verschiedene Förderprogramme unterstützen kommunale Maßnahmen zur Beseitigung von Barrieren im öffentlichen Raum und im Nahverkehr sowie zum Erhalt der Nahversorgung. Dazu gehören beispielsweise

- allgemeine Struktur- und Entwicklungsprogramme des Landes Baden-Württemberg²⁸,
- Bund-Länder-Programme²⁹,
- das EU-Programm LEADER³⁰ sowie das Programm
- „Barrierearme Stadt“ der Kreditanstalt für Wiederaufbau.

²⁸ Zum Beispiel „Landessanierungsprogramm Baden-Württemberg“, „Entwicklungsprogramm Ländlicher Raum“ in Baden-Württemberg; <https://mlr.baden-wuerttemberg.de/de/unsere-themen/laendlicher-raum/foerderung/elr/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

²⁹ Beispiele: https://www.staedtebaufoerderung.info/DE/Programme/programme_node.html?sessionid=6B22628C73A844862AC3B96F13FF1B62.live11292; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

³⁰ LEADER steht französisch für „Liaison entre actions de développement de l'économie rurale“ und bedeutet übersetzt „Verbindung zwischen Aktionen zur Entwicklung der ländlichen Wirtschaft“. Durch dieses Maßnahmenprogramm der Europäischen Union werden seit 1991 innovative Aktionen im ländlichen Raum gefördert, um sie zu einer eigenständigen Entwicklung zu unterstützen. In den sogenannten LEADER-Regionen können die Menschen Prozesse vor Ort mitgestalten; <https://mlr.baden-wuerttemberg.de/de/unsere-themen/laendlicher-raum/foerderung/leader/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Seit Inkrafttreten des „Gesetzes zur Stärkung der Quartiersentwicklung durch Privatinitiative“ im Jahr 2015 haben Kommunen zudem die Möglichkeit, private Einzelhandels- und Dienstleistungszentren zur Steigerung der Attraktivität von Innenstädten und Stadtteilzentren zu fördern.³¹

Gesellschaftliche Teilhabe

Die meisten älteren Menschen wollen so lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit leben. Dieser Wunsch ist jedoch auch mit dem Risiko von Vereinsamung verbunden, wenn zum Beispiel aufgrund von körperlichen Einschränkungen und vorhandener Barrieren im öffentlichen Raum keine weiten Wege mehr zurückgelegt werden können. Soziale Isolation und Einsamkeit stellen für die betroffenen Menschen Erfahrungen dar, die mit erheblichen Gesundheitsrisiken verbunden sind. Daher ist soziale Teilhabe besonders wichtig. Das eigene Leben mit anderen zu teilen, gute und enge Beziehungen zu haben, ist den Menschen ein angeborenes Bedürfnis. Der Vereinsamung älterer und alleinstehender Menschen lässt sich durch ein Unterstützungsnetzwerk, das durch bürgerschaftliches Engagement geschaffen und getragen wird, entgegenwirken.

Besonders in ländlichen Räumen ergeben sich Herausforderungen für das soziale Leben. Je kleiner der Ort und je dünner besiedelt die Region ist, desto weniger Versorgung und kommerzielle Unterhaltungs-, Kultur-, Freizeit- und Sportangebote gibt es und umso wichtiger werden selbstorganisierte Angebote. Treffpunkte der Geselligkeit und Orte der Begegnung für gemeinsame Aktivitäten wie Dorfgemeinschaftshäuser, Generationenhäuser oder Vereinsräume gewinnen in diesem Kontext eine immer stärkere Bedeutung für den gesellschaftlichen Zusammenhalt. Treffpunkte, wie Stadtteil-/ Bürgertreffs, Begegnungsstätten oder die Mehrgenerationenhäuser, unterstützen das Zusammentreffen der Generationen. Sie fördern die soziale Teilhabe und das bürgerschaftliche Engagement in der Gemeinde oder im Stadtteil. Verschiedene Aktivitäten stehen den Bürgerinnen und Bürgern des Quartiers dabei zur Verfügung: So gibt es beispielsweise Strick-, Bastel-, Info oder Reparatur-Cafés, Nachhilfe für Schülerinnen und Schüler, Bilderausstellungen, Gedächtnistrainings oder Veranstaltungen, in denen ältere durch jüngere Menschen in das Internet eingeführt werden.

Das Vorhandensein einer breiten kulturellen Vielfalt fördert zudem die Teilhabe an der Gesellschaft und kann zur Verbesserung der Lebensqualität im Alter beitragen. Ein weiterer Aspekt ist der des lebenslangen Lernens in Form von kultureller Bildung. Das Angebot kann beispielsweise aus Sprach-, Computer-, Ernährungs- und Theaterkursen oder auch Kursen der Allgemeinbildung bestehen.

³¹ Private Quartiersgemeinschaften, die 15 Prozent der Grundstückseigentümer mit 15 Prozent der Fläche ausmachen, können einen Antrag auf Bildung eines eigentümergelegenen Aufwertungsbereichs stellen. Entspricht dieser den Entwicklungszielen der Gemeinde, kann diese eine maximal fünf Jahre befristete Satzung über die Bildung eines eigentümergelegenen Aufwertungsbereichs erlassen, der Abgaben aller Nutznießer für Umfeldverbesserungen vorsieht. Zwischen Gemeinde und Quartiersgemeinschaft wird ein Vertrag abgeschlossen.

3.1.1. Situation in Pforzheim

Nahversorgung

Das Stadtmarketing der Stadt Pforzheim führte zusammen mit dem Eigenbetrieb Wirtschaft und Stadtmarketing Pforzheim (WSP) eine weitreichende Analyse des Angebots, der Nachfrage und der Verteilung im Bereich der Nahversorgung durch. Die durchgeführte Analyse bildete das Fundament für ein Nahversorgungskonzept, das die Attraktivität und Qualität der bestehenden Nahversorgungsstandorte erhöhen soll. Zudem soll das Nahversorgungskonzept gleichzeitig die verbrauchernahe Versorgung mit Waren des täglichen Bedarfs strukturieren und stabilisieren sowie mögliche neue und ergänzende Standorte identifizieren und zur Umsetzung bringen. Das Nahversorgungskonzept wurde im Juni 2021 durch den Gemeinderat verabschiedet.³²

Für das Stadtgebiet Pforzheim sind nach dem Nahversorgungskonzept folgende Angebote der Nahversorgung vorhanden:

- Elf Supermärkte
- 22 Discounter
- Zwei Bio-Supermärkte
- Drei Selbstbedienungswarenhäuser
- Sechs Getränkemärkte
- 57 kleinere Lebensmittelläden
- Neun Drogeriemärkte
- 30 Läden, die Drogeriewaren anbieten
- 17 „ethnisch geprägte“ Lebensmittelläden

Das Nahversorgungskonzept sieht für die Lebensmittelversorgung in Pforzheim einen gewissen Handlungsbedarf, da nicht in allen Stadtteilen eine Versorgung mit Lebensmitteln vorhanden ist.³³ Laut der Studie herrscht in der Warengruppe Nahrungs- und Genussmittel auf quantitativer Ebene ein hoher Handlungsdruck für die Stadtteile Hohenwart, Südoststadt und Würm.³⁴ Einen nachrangigen Handlungsbedarf diagnostiziert das Nahversorgungskonzept für die Stadtteile Büchenbronn, Dillweißenstein und Südweststadt. Im Bereich Drogeriewaren weisen die Stadtteile

³² Das Nahversorgungskonzept kann unter folgendem Link abgerufen werden: <https://buerginfo.pforzheim.de/vo020.asp?VOLFDNR=1004373>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

³³ Nahversorgungskonzept für die Stadt Pforzheim, S. 62.

³⁴ Nahversorgungskonzept für die Stadt Pforzheim, S. 63.

Büchenbronn und Dillweißenstein einen hohen Handlungsbedarf auf. Das Nahversorgungskonzept bestätigt die Eindrücke, die im Rahmen der Seniorenplanung durch die Fachgespräche gesammelt wurden.

Der Handelsverband Deutschland (HDE) vergibt das Qualitätszeichen „Generationenfreundliches Einkaufen“. Mit diesem Zeichen werden Einzelhändler ausgezeichnet, die ihren Kunden einen unbeschwerlichen und barrierearmen Einkauf ermöglichen. Um mit diesen Zeichen prämiert zu werden, müssen Kriterien wie beispielsweise ein barrierearmer Zugang, eine gute Beleuchtung und eine Rutschfestigkeit der Böden in den Verkaufsräumen vorhanden sein. Auf der Homepage des Handelsverbands Deutschland kann gezielt nach den zertifizierten Einzelhändlern in Pforzheim gesucht werden.³⁵

Gesellschaftliche Teilhabe

In Pforzheim gibt es eine Vielzahl an Möglichkeiten, um aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen und zur aktiven Freizeitgestaltung. Unter anderem bieten sieben Anlaufstellen Seniorinnen und Senioren aller Nationen und Kulturen einen Ort zur Begegnung.

Die Begegnungsstätten sind über das gesamte Stadtgebiet verteilt:

- Familienzentren Pforzheim³⁶
- Caritasverband e.V. Pforzheim: Begegnungsstätte St. Martin im Martinsbau
- Diakonisches Werk Pforzheim: Begegnungsstätte für alle Generationen im Evangelischen Gemeindehaus am Ludwigsplatz
- DiakoniePunkt KF 89 – Quartierstreffen für ältere Menschen
- DiakoniePunkt Brötzingen
- DiakoniePunkt Altstadt

Des Weiteren bezuschusst die Stadt Pforzheim im Stadtgebiet sechs Familienzentren, deren Kernauftrag sich jedoch explizit an Kinder und Jugendliche sowie deren Familien richtet. Ein Auftrag zur Seniorenarbeit ist seitens der Stadt nicht formuliert und wird gegebenenfalls aus anderweitigen Finanzierungsquellen etwa im Rahmen des Programms Mehrgenerationenhäuser bestritten. Die Begegnungsstätten und Diakonieeinrichtungen erhalten, wenn dann nur punktuell städtische Mittel und bieten vor allem auf den unmittelbaren Sozialraum bezogene Angebote.

³⁵ <https://generationenfreundliches-einkaufen.de/liste-zertifizierter-haendler/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

³⁶ Weitere Informationen über die Angebote der einzelnen Familienzentren gibt es unter folgendem Link: <https://www.familie-pforzheim.de/eltern/rund-um-die-familie/familienzentren.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

In Pforzheim sind zudem zahlreiche Vereine aktiv. Das Angebot reicht dabei von Musik- und Wohltätigkeitsvereinen bis zu verschiedenen Zünften. Auf der Internetseite der Stadt Pforzheim sind die Adressen zur Kontaktaufnahme aufgeführt.³⁷

Zudem bieten die zahlreichen Glaubensgemeinschaften spezielle Angebote für Seniorinnen und Senioren an und engagieren sich zudem vielfältig in der Quartiersarbeit.

Die Volkshochschule Pforzheim-Enzkreis bietet auch in ihren Außenstellen in den Stadtteilen Eutingen und Huchenfeld speziell für Seniorinnen und Senioren Sprach- und EDV-Kurse sowie Gymnastikübungen an.

Pforzheim zeichnet sich durch ein vielfältiges Kulturprogramm aus, das generell allen Generationen offensteht. Der Kreissenorenrat bietet zudem über die einzelnen Anbieter spezielle Seniorenvorstellungen wie auch ein eigenes Senioren-Kino an.

3.1.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

Im Rahmen der Seniorenplanung wurden sieben Fachgespräche zu den Themen Mobilität, Nahversorgung und gesellschaftliche Teilhabe durchgeführt. Ziel der Fachgespräche war es, einen Querschnitt über die aktuellen Herausforderungen in den einzelnen Stadtteilen zu erhalten.³⁸ Dazu wurden nicht alle Stadtteile zu allen Themen befragt, sondern es wurden thematische Schwerpunkte gebildet.

Nahversorgung

Eindrücke aus den Stadtteilgesprächen:

- In **Hohenwart** ist aktuell keine Einkaufsmöglichkeit vorhanden. Einmal pro Woche besteht die Möglichkeit, kleinere Einkäufe an einem Marktwagen zu erledigen. Der Marktwagen wird gut angenommen und dient als Treffpunkt. Das Angebot beschränkt sich jedoch auf selbsterzeugte Lebensmittel. Die Ortsverwaltung strebt eine Machbarkeitsstudie bezüglich der Ansiedelung eines Supermarkts an. Um die Nahversorgung im Ort zu sichern, hat sich eine Dorfladeninitiative gegründet. Die Bereitschaft an einer aktiven Mitarbeit am Dorfladen ist in der Bevölkerung sehr hoch. Ausreichend Ehrenamtliche sind bereit, die Initiative aktiv zu unterstützen. Der Dorfladen konnte Ende September 2021 eröffnet werden.
- **Huchenfeld** und **Eutingen** sehen sich im Bereich Einkaufsmöglichkeiten sehr gut aufgestellt. In **Huchenfeld** wurde das Fehlen eines **Drogeriemarktes** bemängelt.

³⁷ <https://www.pforzheim.de/freizeit/ehrenamt/vereine.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

³⁸ Im folgenden Abschnitt umfasst der Begriff Stadtteil sowohl die Ortsteile wie auch die Stadtbezirke Pforzheims.

- In **Büchenbronn** ist ein Lebensmittelladen vorhanden, der auch einen Lieferservice anbietet.
- Eine Bäckerei und eine Metzgerei sind in **Würm** vorhanden. Ein Obst- und Gemüsewagen bietet wöchentlich regionale und saisonale Produkte an. Ein Lebensmittelladen steht erst im benachbarten **Huchenfeld** zur Verfügung.
- In **Dillweißenstein** ist ein Lebensmittelladen vorhanden, der auch einen Lieferservice anbietet.

In den Fachgesprächen wurde deutlich, dass neben den Einkaufsmöglichkeiten auch weitere Dienstleistungen, wie Banken und Apotheken, vermisst werden. Hier bedarf es mobiler Angebote, um die Versorgung dauerhaft sicherzustellen. Zudem wurde in Fachgesprächen darauf hingewiesen, dass eine seniorengerechte Infrastruktur nicht nur von der Anzahl an Angeboten abhängt, sondern auch von einem barrierefreien Zugang sowie einer niedrigrschwelligeren Erreichbarkeit. Nicht zu unterschätzen ist zudem die soziale Bedeutung des Einkaufens für Seniorinnen und Senioren. Für diese Personengruppe ist es eine niedrigrschwellige Möglichkeit, mit ihrem Umfeld in Kontakt und Austausch zu kommen.

Gesellschaftliche Teilhabe

Die Gespräche zur gesellschaftlichen Teilhabe standen unter dem Eindruck der Corona-Pandemie. Teilnehmende an den Gesprächen teilten einhellig mit, dass während der Corona-Pandemie die Solidarität innerhalb der Bevölkerung gegenüber älteren Menschen deutlich zum Vorschein kam. Dies zeigte sich insbesondere durch die ehrenamtlichen Angebote zur Einkaufshilfe. Aber auch die Vereinsamung von Seniorinnen und Senioren nahm während der Pandemie deutlich zu. Zudem steht das ehrenamtliche Engagement, so der Tenor der Fachgespräche, im Bereich der Seniorenarbeit vor großen Herausforderungen. Viele Ehrenamtliche scheiden altersbedingt aus der Seniorenarbeit aus. Nachwuchs ist nur schwer zu gewinnen.

Eindrücke aus den Stadtteilgesprächen:

- In **Hohenwart** wird ein Treffpunkt für Seniorinnen und Senioren vermisst. Bürgerinnen und Bürger unternehmen gemeinsame Einkaufsfahrten in die anliegenden Ortsteile. Wünschenswert ist ein Ausbau zu einem organisierten und nachhaltigen Fahrdienst. Ein Kleinbus ist jedoch die Voraussetzung für solch ein Angebot.
- In **Huchenfeld** ist die Wiedereröffnung des Stadtteilbads für 2025 geplant. Das Bad erfreute sich vor den Renovierungsarbeiten großer Beliebtheit unter den Seniorinnen und Senioren.
- Für die Vereine in **Büchenbronn** wird es zunehmend schwierig, ehrenamtlich Engagierte zu gewinnen. Es bedarf einer verstärkten persönlichen Ansprache, um Nachwuchs für diese sinnstiftende Arbeit zu motivieren. Zudem sehen sich ehrenamtlich Aktive im Ver-

einswesen bürokratischen Hürden ausgesetzt. Eine Begegnungsmöglichkeit für Seniorinnen und Senioren war bislang nicht vorhanden. Deshalb hat die „AG Altenhilfe“, bestehend aus Bürgerinnen und Bürger des Stadtteils, einen solchen „Seniorentreff“ in eigener Initiative seit September 2021 organisiert.

- Ein regelmäßig angebotener Seniorennachmittag wird in **Würm** von einem größeren Team von Ehrenamtlichen in einem Vereinsheim organisiert. Neben Einkäufen bedarf es ebenso die Tätigkeit von Alltagsarbeiten wie beispielsweise Gartenarbeiten. Dafür sind jedoch mehr ehrenamtlich Engagierte notwendig. Zudem wurde die Idee geäußert, kulturelle Fahrten ins Kulturhaus Osterfeld in Kooperation mit dem Förderverein Osterfeld für die Seniorinnen und Senioren anzubieten.
- In **Eutingen** fehlt ein zentraler Treffpunkt für Seniorinnen und Senioren. Aktuell finden Überlegungen für eine Anlaufstelle statt.
- 30 Ehrenamtliche sind in **Dillweißenstein** in der Seniorenarbeit aktiv. Diese sind untereinander gut vernetzt und bieten zahlreiche Aktivitäten an. Der Ortsteil **Sonnenberg-Sonnenhof** mit seinen zahlreichen Seniorinnen und Senioren verfügt hingegen über keine geordneten Sozialstrukturen. Hier fehlt es an Angeboten.
- Vertreterinnen und Vertreter aus **Brötzingen** wiesen darauf hin, dass viele Angebote in der Seniorenarbeit unterfinanziert sind. Gerade im Hinblick auf eine alternde Gesellschaft ist eine ausreichende finanzielle Ausstattung wichtig.
- In **Buckenberghaidach** fehlt es an einer Infrastruktur, die ältere Menschen zur Teilhabe einlädt. Beispielsweise würden Sitzbänke und Begegnungsmöglichkeiten im Freien die Motivation älterer Menschen zur Teilhabe erhöhen. Aufgrund abnehmender Mobilität schätzen ältere Menschen den „Kaffee vor Ort“. Alleinlebende Seniorinnen und Senioren müssen noch stärker einbezogen werden. Zudem wurde das Fehlen einer eigenen Ortsverwaltung bemängelt, da es den Wunsch nach einer engen Zusammenarbeit mit der Stadt gibt.
- Vertreterinnen und Vertreter aus **Au** sowie der **Innen- und der Oststadt** bemängelten das Fehlen eines Beratungscafés in Zentrumsnähe. Zudem muss stärker auf das subjektive Sicherheitsempfinden älterer Menschen in den Stadtbezirken Rücksicht genommen werden. Auch in den Stadtbezirken wurde auf mangelnde Barrierefreiheit im öffentlichen Raum hingewiesen. Gefordert wurde eine nachhaltige Finanzierung von Angeboten in der Quartiersarbeit. Akteure und Anlaufstellen im Bereich der Seniorenarbeit müssen noch stärker bekannt gemacht werden. Die Einrichtung eines Stadtteilbotschafters wurde dafür als Idee genannt.

- In der **Nordstadt** fehlen Räumlichkeiten zur Begegnung. Zudem fehlen niederschwellige Angebote, beispielsweise ein Mittagstisch oder eine Begegnungsstätte zwischen Jung und Alt. Ehrenamtliche für die Umsetzung solcher Angebote sind kaum vorhanden. Viele Menschen sind in der Nordstadt von Altersarmut und Einsamkeit bedroht, vermutlich besteht eine hohe Dunkelziffer. Wünschenswert für die Nordstadt wäre ein Quartiersbüro als Treffpunkt und zur Beratung vor Ort. Auch ein Kooperationsbedarf mit anderen Kulturkreisen wird als sinnvoll erachtet. Dafür fehlen allerdings Räumlichkeiten. Speziell was den in der Nordstadt gelegenen großen Hauptfriedhof anbelangt, wurde eine Wiederaufnahme des Fahrservices (Friedhofsmobil) gewünscht, da dies für mobilitätseingeschränkte Besucher eine große Hilfe darstellt. Aufgrund der Pandemie musste der Service eingestellt werden.
- Räumlichkeiten sind in der **Weststadt** vorhanden und können auch bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden, aber es besteht der Wunsch nach mehr sozialem Austausch. Sinnvoll wäre beispielsweise eine bessere Vernetzung der Akteure und ihrer Angebote. Diese könnten durch Multiplikatoren stärker beworben werden. Gewünscht wird ein zentraler Treffpunkt für gemeinsame Gespräche, bei dem es günstiges Mittagessen sowie Kaffee und Kuchen gibt.

3.1.3. Fazit und Handlungsempfehlungen

Das Nahversorgungskonzept sowie die Ergebnisse aus den Fachgesprächen weisen auf die Wichtigkeit hin, die Bedürfnisse älterer Menschen im Bereich der Nahversorgung verstärkt in den Fokus zu nehmen. Die bestehenden Angebote sind dabei auf Erreichbarkeit sowie Barrierefreiheit zu überprüfen. In Ortsteilen, in welchen keine Angebote vorhanden sind, können mobile Angebote wie auch ehrenamtliche Initiativen eine Grundversorgung sicherstellen. Dazu bedarf es kreativer Ideen aus der Bürgerschaft heraus sowie unbürokratische Unterstützung.

In den Fachgesprächen wurde eindringlich darauf hingewiesen, dass ältere Menschen in Pforzheim zunehmend dem Risiko einer Vereinsamung ausgesetzt sind. Daher sind Maßnahmen notwendig, die älteren Menschen mehr Teilhabe ermöglichen. Um Menschen mit Mobilitätseinschränkungen nicht auszuschließen, müssen diese Angebote barrierefrei gestaltet sein. Auf Ebene der Stadtteile benötigen zivilgesellschaftliche Netzwerke und ehrenamtlich Engagierte vielfältige Unterstützung, beispielsweise durch die Übernahme von Mietkosten für Räumlichkeiten. Die Quartiersarbeit sollte dabei die Diversität der älteren Bevölkerung sowie mobilitätseingeschränkte Personen mitberücksichtigen. Zudem wurde in den Fachgesprächen der Wunsch geäußert, Begegnungsstätten mit niedrigschwelligen Angeboten zu schaffen.

Ziel im Themenfeld „Nahversorgung und gesellschaftliche Teilhabe“:

Die Nahversorgung ist flächendeckend sichergestellt und ein niedrighschwelliges Angebot zur gesellschaftlichen Teilhabe ist über das gesamte Stadtgebiet hinweg vorhanden.

Handlungsempfehlungen „Nahversorgung und gesellschaftliche Teilhabe“	Zuständigkeit
<p>6. Die Stadt Pforzheim prüft, ob ein möglichst flächendeckendes Angebot an Begegnungsstätten geschaffen und hierfür eine Finanzierung bereitgestellt werden kann. Eine Möglichkeit wäre beispielsweise die Erweiterung des Angebots der Familienzentren.</p>	<p>Stadt Pforzheim Ortsteile und Stadtbezirke</p>
<p>7. Die Stadt Pforzheim informiert regelmäßig über Förderprogramme im Bereich der Quartiersentwicklung und der Bürgerbeteiligung.</p>	<p>Stadt Pforzheim</p>
<p>8. Die Stadt Pforzheim unterstützt weiterhin die Sozialraumkonferenzen sowie das Quartiersmanagement in den einzelnen Stadtbezirken und Ortsteilen. Dabei sollen die bestehenden Angebote besser verzahnt und Synergieeffekte abgeschöpft werden.</p>	<p>Stadt Pforzheim Zivilgesellschaftliche Akteure</p>
<p>9. Die Stadt Pforzheim bietet „Dorfladeninitiativen“ Unterstützung bei der Eröffnung eines Dorfladens an. Die Unterstützung kann unter anderem durch eine Beratung über bestehende Fördermöglichkeiten oder auch durch eine gewährte Anschubfinanzierung erfolgen.</p>	<p>Stadt Pforzheim</p>
<p>10. In den Ortsteilen ohne Nahversorgungsangebote prüft die Stadt Pforzheim, wie ein Einsatz von rollenden Supermärkten, Bäckereien, Metzgereien, Gemüseläden oder Drogeriemärkten unterstützt werden kann.</p>	<p>Stadt Pforzheim</p>
<p>11. In Kooperation mit den lokalen Akteuren initiiert die Stadt Pforzheim eine Kampagne, um auf die Facetten des Alters aufmerksam zu machen. Ziel ist, das sich die Bürgerinnen und Bürger mit dem eigenen Altern und der Frage beschäftigen, wie man im Alter leben möchte und Einsamkeit vermeiden kann.</p>	<p>Stadt Pforzheim Lokale Akteure</p>

3.2. Mobilität

Die individuelle Mobilität ist im Alter ein unverzichtbares Gut, um Teilhabe an der Gesellschaft zu erfahren und ein selbstbestimmtes, unabhängiges Leben zu führen. Grundvoraussetzung für die Mobilität im Alter sind barrierefreie Streckennetze und bedarfsgerechte Angebote im Verkehr. Dazu zählen der Individualverkehr, unter anderem zu Fuß, per Rad oder mit dem Auto, der öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV)³⁹ sowie alternative Mobilitätsangebote, zum Beispiel in Form von Bürgerbussen, Ruftaxis und begleiteten Seniorenfahrdiensten.

Bei der Mobilität sind die regionalen Unterschiede zu berücksichtigen. In ländlichen Regionen ist es häufig schwieriger, die Mobilität älterer Menschen sicherzustellen. Der öffentliche Personennahverkehr ist meist weniger gut ausgebaut als in städtischen Regionen und es gibt insgesamt weniger alternative Verkehrsmittel. Menschen nutzen häufiger das Auto, um die zum Teil recht langen Wegstrecken zurückzulegen. Wenn aufgrund körperlicher Einschränkungen die Fahrt mit dem Auto nicht mehr möglich ist, bedeutet dies häufig einen deutlichen Einschnitt in der Fähigkeit, ein selbstbestimmtes Leben zu führen. In ländlichen Regionen und kleineren Gemeinden ist allerdings die nachbarschaftliche Unterstützung häufig noch ausgeprägter vorhanden als in der Stadt. Nicht selten bringen Nachbarinnen und Nachbarn älteren oder mobilitätseingeschränkten Personen Lebensmittel oder sonstige Güter des täglichen Bedarfs mit oder sie suchen entsprechende Angebote der Nahversorgung gemeinsam auf. Für die Mobilität sind ebenso barrierefreie oder zumindest barrierearme öffentliche Räume und Gebäude förderlich, um Teilhabe und Selbstbestimmung zu ermöglichen.⁴⁰ Grundlage für die Barrierefreiheit im öffentlichen Raum ist insbesondere die DIN-Norm 18040 – Barrierefreies Bauen – Planungsgrundlagen – Teil 3: Öffentlicher Verkehrs- und Freiraum. Diese nennt beispielsweise Grundanforderungen für Fußgängerbereiche, Überquerungsstellen, Rampen, Aufzüge, Treppen und Parkplätze.

Für die Sicherstellung der Mobilität älterer Menschen scheint ein breit aufgestelltes Mobilitätsangebot mit einem Mix aus konventionellen und alternativen Lösungen im Sinne von organisierten Fahrdiensten auf ehrenamtlicher Basis zunehmend an Bedeutung zu gewinnen.

3.2.1. Situation in Pforzheim

Die Stadt Pforzheim hat das Ziel, die Mobilitätsplanung integriert zu gestalten, das heißt es werden alle Fortbewegungsmittel und Verkehrsarten gemeinsam und aufeinander abgestimmt betrachtet. Dadurch sollen die individuellen Mobilitätsbedürfnisse der Menschen im Vordergrund stehen. Für diesen Zweck entwickelt die Stadt einen **Integrierten Mobilitätsentwicklungsplan (IMEP)**. Interessierte Bürgerinnen und Bürger konnten sich mittels Beteiligungsverfahren am

³⁹ Aussagen zur Barrierefreiheit im öffentlichen Nahverkehr enthält das baden-württembergische Nahverkehrsgesetz: vgl. § 4 Abs. 8 des Gesetzes über die Planung, Organisation und Gestaltung des öffentlichen Personennahverkehrs Baden-Württemberg (ÖPNV-Gesetz).

⁴⁰ So besagt unter anderem die Landesbauordnung Baden-Württemberg in § 39 Abs. 2, dass öffentlich zugängliche Gebäude und Einrichtungen barrierefrei zu gestalten sind.

Planungsprozess beteiligen und auf mögliche Herausforderungen, Probleme oder Verbesserungsmöglichkeiten aufmerksam machen. Diese Ergebnisse fließen in die weitere Erarbeitung des Plans ein. Am Ende soll es mit dem IMEP einen strategischen Leitfaden geben, auf dessen Grundlage Entscheidungen, Konzepte und konkrete Maßnahmen für die gesamtstädtische Mobilität in Pforzheim entwickelt und umgesetzt werden. Der Abschluss wird voraussichtlich im Jahr 2022 sein.⁴¹

Das **Geoinformationssystem BürgerGIS** der Stadt Pforzheim stellt zahlreiche Angebote zur Mobilität und Barrierefreiheit zur Verfügung.⁴² Auf dieser digitalen Karte können die Bürgerinnen und Bürger interaktiv Informationen über verschiedene Themengebiete ermitteln. Speziell für Seniorinnen und Senioren können folgende Angebote hilfreich sein:

- Radabstellbereiche und touristische Radrouten,
- Parkplätze für Menschen mit Einschränkungen,
- Barrierefreie Angebote in Pforzheim: Unter anderem von Haltestellen, Supermärkten oder kulturellen Einrichtungen,
- Übersicht öffentlich nutzbarer Toiletten sowie eine
- Karte, die speziell an Seniorinnen und Senioren gerichtet ist. Dort sind beispielsweise Seniorenwohnungen, Betreute Wohnungen, ambulante und stationäre Pflegeangebote oder auch Angebote zur Freizeitbegleitung und Mahlzeitendienste aufgelistet.

Wenn die Bürgerinnen und Bürger in Pforzheim Barrieren entdecken, können diese über den **Barrieremelder** angegeben werden, um die Stadt Pforzheim darüber zu informieren. Auf der Internetseite des Barrieremelders wird mittels eines Formulars das Hindernis angezeigt und ein dazugehöriges Foto hochgeladen.⁴³

Für Seniorinnen und Senioren, die mit dem Auto unterwegs sind, spielen ausreichend große Parkplätze, zum Beispiel vor medizinischen Einrichtungen oder Geschäften eine große Rolle. Einen Überblick über die insgesamt rund 4.500 **öffentlichen Parkplätze** in der Stadt bietet sich auf der Internetseite der Stadt Pforzheim an.⁴⁴

Das **Fahrrad** erfreut sich insbesondere in größeren Städten immer größerer Beliebtheit. Speziell E-Bikes und Pedelecs vergrößern den Bewegungsradius von Radfahrerinnen und Radfahrern deutlich und sind bei älteren Menschen beliebt. Gerade in einer topografisch herausfordernden Stadt wie Pforzheim muss ein bedarfsgerechtes Radwegenetz für E-Bikes geschaffen werden.

⁴¹ <https://www.pforzheim-mobil.de/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁴² <https://buergergis.pforzheim.de>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁴³ <https://www.pforzheim.de/buerger/gesellschaft-soziales/menschen-mit-behinderung/pforzheim-barrierefrei.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁴⁴ <https://www.pforzheim.de/stadt/mobilitaet/parken-in-pforzheim.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Für die Interessen der Radfahrerinnen und Radfahrer setzt sich der Allgemeine Deutsche Fahrrad-Club (ADFC) Pforzheim-Enzkreis ein. Auf deren Homepage finden sich verschiedene Routen und gemeinsame Touren. Der ADFC führt außerdem alle zwei Jahre den Fahrradklima-Test durch. Dabei können alle Bürgerinnen und Bürger bewerten, wie zufrieden sie mit der Fahrradinfrastruktur in ihrer Stadt oder Gemeinde sind. Im Jahr 2020 belegte die Stadt Pforzheim im Ranking der Städte mit einer Einwohnerzahl zwischen 100.000 und 200.000 deutschlandweit den 38. Platz von insgesamt 41 teilnehmenden Städten.⁴⁵

Des Weiteren ist die Stadt Pforzheim seit 2014 Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft Fahrradfreundlicher Kommunen in Baden-Württemberg (AGFK-BW) e. V.⁴⁶ Ein Ziel lautet, zukünftig eine „fahrradfreundliche Kommune“ zu sein. Diese Auszeichnung ist an unterschiedliche Bedingungen geknüpft.⁴⁷ Eine wichtige Maßnahme zur Umsetzung ist die 2019 bei der Stadt Pforzheim geschaffene Stelle des Radverkehrsbeauftragten.

Teilweise werden auch **alternative Mobilitätsangebote** vorgehalten:

- Eine alternative Mobilitätsart ist das sogenannte **„Sharing“**, bei dem Verkehrsmittel nur für eine gewisse Zeit gemietet werden können. In Pforzheim besteht von unterschiedlichen Anbietern die Möglichkeit, diese Form bei Autos, Fahrrädern oder auch elektrischen Tretrollern zu nutzen.
- Seit 2019 besteht mit dem **„PforzheimShuttle“** in der Pforzheimer Nordstadt ein flexibler Rufbus. Per App oder Telefon lässt sich das Fahrzeug an Wochentagen zwischen 9 und 18 Uhr an bestimmten Haltestellen buchen.⁴⁸
- Weitere alternative Mobilitätsangebote können beispielsweise **Mitfahrbänke**⁴⁹ oder **Bürger- und Seniorenbusse** sein. Zum Zeitpunkt der Berichterstellung bestand in Pforzheim keines dieser Angebote.

Im Rahmen der Erhebung bei den Stadtteilen, inklusive der Innenstadt, in Pforzheim wurde nach der Zufriedenheit mit bestehenden Mobilitätsangeboten und dem ÖPNV gefragt (Abbildung 8). Von insgesamt 18 Antworten fielen zwei „sehr gut“ und 12 „gut“ aus. Somit ist das Angebot für ältere Menschen insgesamt zufriedenstellend. Allerdings wurden einige verbesserungsbedürftige Anmerkungen erwähnt:

- In einigen ländlichen Regionen besteht entweder kein Anschluss oder nur eine sehr geringe Taktung, sodass der Busverkehr kaum genutzt werden kann.

⁴⁵ <https://fahradklima-test.adfc.de/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁴⁶ <https://www.agfk-bw.de/verein>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁴⁷ <https://www.aktivmobil-bw.de/radverkehr/landesauszeichnung/fahrradfreundliche-kommune/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

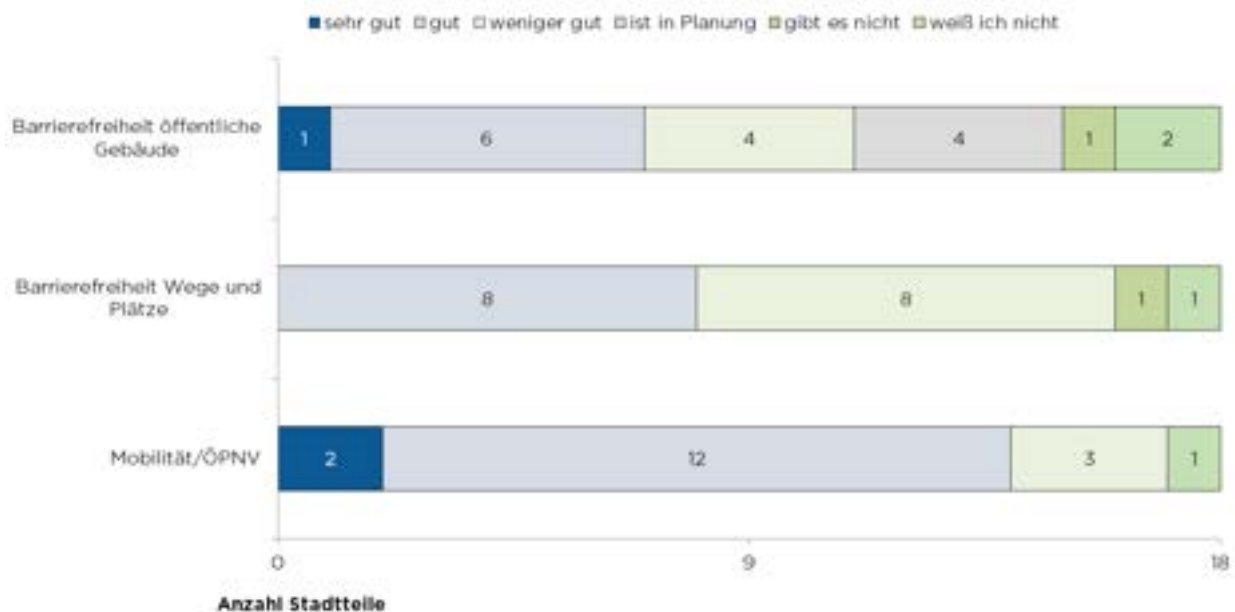
⁴⁸ <https://www.pforzheimfaehrtbus.de/shuttle>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁴⁹ Wer auf diesen farblich markierten Bänken sitzt, signalisiert Autofahrern, dass er mitgenommen werden möchte. Die Mitfahrbänke werden an zentralen Orten, wie beispielsweise Bushaltestellen, aufgestellt.

- Viele Bushaltestellen sind noch nicht barrierefrei. Insbesondere der Umbau zu einem sogenannten Kasseler Sonderbord – ein abgerundeter Bordstein, der einen barrierefreien Einstieg in den Bus ermöglicht – sei noch an vielen Haltestellen notwendig.
- An Bushaltestellen sollten ein Fahrgastunterstand sowie eine Sitzbank vorhanden sein, das fehlt noch häufig.
- Die Busfahrerinnen und Busfahrer sollten besser aufgeklärt und geschult werden, damit sie mobilitätseingeschränkten Personen beim Einstieg behilflich sein können.

Zudem gab es die Fragen nach Zufriedenheit bei der Barrierefreiheit bei öffentlichen Gebäuden sowie bei Wegen und Plätzen im Wohnumfeld. Potenzial besteht laut der Erhebung insbesondere die Barrierefreiheit bei Wegen und Plätzen, da acht Mal mit „gut“, acht Mal mit „weniger gut“ und einmal mit „gibt es nicht“ geantwortet wurde. Die Antwortmöglichkeit „sehr gut“ wurde gar nicht genannt. Aber auch bei der Barrierefreiheit von öffentlichen Gebäuden besteht Bedarf. Neben einer Antwort mit „sehr gut“, gab es sechs die mit „gut“ und vier, die mit „weniger gut“ antworteten. Allerdings gaben vier Antworten an, dass Verbesserungen bei Gebäuden bereits in Planung sind.

Abbildung 8: Wie schätzen Sie aktuell das altersgerechte Wohnumfeld beim Thema Mobilität und Barrierefreiheit ein?



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Stadtteilen Pforzheims im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren im Jahr 2020 (N=18 Antworten).

Die Bewertung der jeweiligen Situation kann in den jeweiligen Stadtteilen unterschiedlich ausfallen, sodass eine pauschale Antwort nicht immer möglich ist. Insbesondere ländliche oder vom Ortskern entfernt liegende Gebiete weisen oftmals höhere Engpässe bei der Mobilität auf. Deshalb ist es sinnvoll, die jeweiligen Gegebenheiten vor Ort nochmals differenziert und kleinräumig zu untersuchen.

3.2.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

In Fachgesprächen mit Expertinnen und Experten aus dem Bereich Mobilität und Barrierefreiheit ergaben sich weitere Einschätzungen und Informationen zur Situation in der Stadt Pforzheim insgesamt.

- Ähnlich wie die Einschätzungen aus der Erhebung der Stadtteile Pforzheims ist **Barrierefreiheit bei öffentlichen Fuß- und Radwegen** eine große Herausforderung. Bedarf zur Nachbesserung besteht insbesondere beim Absenken von Bordsteinen, bei der Weggestaltung für sehbeeinträchtigte Personen oder aufgrund von fehlenden Sitzmöglichkeiten für Ruhepausen. Es wurde auch die Problematik von Unebenheiten auf dem Asphalt genannt, die eine große Sturzgefahr für ältere Menschen darstellen.
- Es wurden auch **Barrieren im Straßenverkehr sowie im öffentlichen Personennahverkehr** genannt, die problematisch für ältere Menschen sind. Dazu gehören unter anderem vereinzelt zu kurze Grünphasen bei Ampelanlagen, fehlende Zebrastreifen an gefährlichen Übergängen oder fehlende, speziell gekennzeichnete Parkplätze für ältere Menschen. Viele Bushaltestellen sind zudem noch nicht barrierefrei umgebaut. Der Ausbau wird vorangetrieben, dauert allerdings aufgrund der bereitgestellten Mittel voraussichtlich noch einige Jahre. Der Stadtverkehr fährt bereits ausschließlich mit modernen Niederflurbussen inklusive Rollstellplatz. Nur auf einigen Strecken im Verkehr mit dem Umland fahren noch Hochflurbusse oder Reisebusse. Busfahrerinnen und Busfahrer sollten für die besondere Situation mobilitätseingeschränkter Personen sensibilisiert werden. Das Ziel beim ÖPNV lautet eine höhere Taktung, mehr Sitzplätze, eine flexiblere Gestaltung der Fahrten und eine Ausdehnung des Streckennetzes in weitere Stadtgebiete. Allerdings fehlen dazu teilweise die finanziellen Mittel sowie das Fachpersonal. Ein neuer Nahverkehrsplan wird voraussichtlich demnächst erscheinen und konkrete Umsetzungsmaßnahmen beinhalten.
- Insgesamt wird laut den Teilnehmenden bereits kontinuierlich an Verbesserungen der Barrierefreiheit in der Stadt gearbeitet. Beispielsweise werden Verwaltungsgebäude, Veranstaltungsgebäude oder auch Zugangswege zu Spielplätzen barrierefrei gestaltet. Ebenso werden weitere Standorte mit öffentlich zugänglichen Toiletten errichtet. Es wurde nochmal angemerkt, dass Barrieren beim Barrieremelder der Stadt angezeigt werden können. Eventuell müsste für dieses Angebot stärker geworben werden, um es bekannter zu machen.
- Wichtig ist zukünftig eine insgesamt bessere Verzahnung der einzelnen Verkehrsarten und -mittel, sodass eine sinnvolle **Gesamtgestaltung des Verkehrsnetzes** besteht. Das ist eines der Ziele des zuvor beschriebenen „Integrierten Mobilitätsentwicklungsplans (IMEP)“. Wichtig ist dahingehend die Gestaltung eines flächendeckenden Radwegenetzes in Pforzheim. Es benötigt laut mehrerer Teilnehmenden sowohl neue Radwege als

auch einen Ausbau der bestehenden Radwege. Die Stadt geht diesen Aufbau mit der Schaffung eines Radverkehrsbeauftragten an und hat bereits mit dem Ausbau und der Erweiterung der Radwege begonnen. Des Weiteren fehlen insgesamt noch weitere alternative Mobilitätsangebote.

- In den gemeinsamen Gesprächen entstand der Wunsch nach einer stärkeren Vernetzung, da diese Bereiche Querschnittsthemen sind, die nur gemeinsam bearbeitet werden können.

Eindrücke aus den Stadtteilgesprächen

- Liegen einzelne Straßen oder Quartiere der Stadtteile topografisch herausfordernd oder außerhalb des jeweiligen Zentrums, sind sie häufig nur schwer erreichbar. Beispielhaft liegt **Dillweißenstein** teilweise auf einem Berg, wohin nur unregelmäßig ein Bus verkehrt. Zwischen **Eutingen** und dem abgelegenen Ortsteil Mäuerach besteht nur gelegentlich eine Verbindung und es besteht ein Rufbus nach vorheriger Anmeldung. In **Hohenwart**, **Huchenfeld** und in der **Nordstadt** könnten bessere und regelmäßiger Verbindungen bereitgestellt werden.
- Ein 15-minütiger Takt wäre in **Hohenwart** oder auch in **Würm** wünschenswert. In **Büchenbronn** besteht am Wochenende nur stündlich eine Verbindung in die Innenstadt. Der Wunsch wäre eine halbstündige Verbindung an Sonntagen zwischen 11 und 17 Uhr.
- Es fehlen an mehreren Haltestellen barrierefreie Bürgersteigkanten, die sogenannte „Kasseler Sonderborde“, unter anderem in **Büchenbronn**. So sind für Menschen mit Rollatoren manche Haltestellen nicht nutzbar beziehungsweise sie können sich nicht darauf einstellen.
- Verbindungen zwischen den einzelnen Ortschaften fehlen teilweise, unter anderem von **Hohenwart** aus. Außerdem fehlen in **Hohenwart** und **Huchenfeld** an mehreren Bushaltestellen Überdachungen.
- In **Huchenfeld** wurde die Idee von Ruftaxis oder -bussen genannt.
- Ansonsten wurde in **Buckenberghaidach** und größtenteils auch in **Würm** und **Eutingen** der ÖPNV als gut eingeschätzt, da die Stadtteile ausreichend an die Innenstadt und Nachbarorte angebunden sind.
- Insgesamt sollte die Preisgestaltung attraktiver sein für kurze Fahrten in Nachbar-Ortschaft, zum Beispiel als günstiges Seniorenticket für den Einkauf.
- Bei niedrighwelligen Angeboten für ältere Menschen müssen die Räumlichkeiten unbedingt barrierefrei gestaltet sein. Problematisch sind unter anderem die Treppen in der Kirche in **Brötzingen** oder auch die Arztpraxen in **Huchenfeld**.

- In **Würm** ist die Topografie am Hang schwierig, da die Gehwege schmal sind und nicht breiter gestaltet werden können.

3.2.3. Fazit und Handlungsempfehlungen

Mobilität ist in jeder Lebensphase eine wichtige Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben. Im fortgeschrittenen Alter können vermehrt gesundheitliche Einschränkungen auftreten, sodass bedarfsgerechte Mobilitätsangebote sowie eine barrierefreie Infrastruktur vorhanden sein müssen.

In den Fachgesprächen in Pforzheim wurde deutlich, dass besonders die Barrierefreiheit im Straßenverkehr und im ÖPNV ein zentrales Thema ist, dazu zählen unter anderem asphaltierte Wege ohne Unebenheiten oder barrierefreie Bushaltestellen. Der Umbau von Bushaltestellen findet von Seiten der Stadt bereits statt. Ein neuer Nahverkehrsplan – zum Zeitpunkt der Berichterstellung in Bearbeitung – kann zukünftig für weitere Verbesserungen im ÖPNV-Netz sorgen. Daneben erfährt der Radverkehr einen hohen Stellenwert, der mit der Verbreitung von E-Bikes auch in einem topografisch herausfordernden Gelände wie in Pforzheim zunimmt. Speziell für ältere Menschen sind die Ausweisung von breiten, barrierefreien Radwegen wichtige Voraussetzungen.

Mit dem Angebot des Barriermelders sowie der Schaffung der Stelle des Radverkehrsbeauftragten ist die künftige Richtung vorgegeben, um einige Ziele und Planungen umzusetzen.

Die Ergebnisse des „Integrierte Mobilitätsentwicklungsplans“ sowie deren Umsetzung sollen zukünftig die unterschiedlichen Angebote vereinen und somit die Nutzung der Verkehrsarten für die Bürgerinnen und Bürger vereinfachen. Wichtig wäre, weitere attraktive, alternative Mobilitätsangebote zu entwickeln, die das bestehende Verkehrsnetz ergänzen. Allerdings müssen diese alltagskompatibel und niedrighoch nutzbar sein, um deren Bekanntheit zu erhöhen und eine breite Akzeptanz bei älteren Menschen zu erreichen. Bei allen Themen der Mobilität und Barrierefreiheit sind die Unterschiede zwischen den einzelnen Stadtteilen zu berücksichtigen. Die Innenstadt Pforzheim weist beispielsweise andere Gegebenheiten auf als ländlichere Stadtteile.

Ziel im Themenfeld „Mobilität“:

Bedarfsgerechte Mobilitätsangebote sowie eine barrierefreie Infrastruktur sorgen für ein selbstbestimmtes Leben bis ins hohe Alter.

Handlungsempfehlungen „Mobilität“	Zuständigkeit
<p>12. Aspekte der Barrierefreiheit und Mobilität im Sinne einer altersgerechten Quartiersentwicklung sind bei allen neuen Bau- oder Sanierungsvorhaben im öffentlichen Raum zu berücksichtigen. Hierzu ist ein enger Austausch innerhalb der Verwaltung sowie mit Bürgerinnen und Bürgern sowie weiteren Akteuren vor Ort notwendig.</p>	<p>Stadt Pforzheim Stadtteile Akteure mit Bezug zum Themenfeld „Mobilität“ Kommunale Baugenossenschaften</p>
<p>13. Die Stadt Pforzheim prüft, ob und wie die Bekanntheit des Barriermelders weiterhin erhöht werden kann und an welchen Stellen der Ausbau von Sitzbänken sowie öffentlicher Toiletten sinnvoll ist.</p>	<p>Stadt Pforzheim</p>
<p>14. Das BürgerGIS liefert für Seniorinnen und Senioren wertvolle Informationen über barrierefreie Angebote und Abstellflächen in Pforzheim. Es wäre wichtig zu prüfen, ob sie das BürgerGIS kennen und auch nutzen können.</p>	<p>Stadt Pforzheim</p>
<p>15. Die Stadt Pforzheim prüft, ob eine Möglichkeit besteht, Busfahrerinnen und Busfahrer des ÖPNV über Erkrankungen und Einschränkungen im Alter sowie den Umgang mit den betroffenen Personen zu schulen und zu sensibilisieren.</p>	<p>Stadt Pforzheim RVS Regionalbusverkehr Südwest GmbH</p>
<p>16. Die Stadt Pforzheim unterstützt die Betreiber und Initiativen von alternativen Mobilitätsangeboten durch die Bereitstellung von Informationen und Fördermöglichkeiten. Das können zum Beispiel Bürgerbusse oder selbstorganisierte Fahrdienste sein.</p>	<p>Stadt Pforzheim</p>
<p>17. Bei der Entwicklung eines Radnetzes in Pforzheim und dem Ziel einer „Fahrradfreundlichen Kommune“ geben Akteure, die mit den Bedürfnissen älterer Menschen vertraut sind, unterstützende Hinweise. Das sind beispielsweise die Sozialplanung, der Inklusionsbeauftragte und der Pflegestützpunkt der Stadt Pforzheim oder der Kreissenorenrat.</p>	<p>Stadt Pforzheim Kreissenorenrat Akteure aus Themenfeld „Ältere Menschen“</p>

Handlungsempfehlungen „Mobilität“

- 18.** Die Stadt Pforzheim und der Verkehrsverbund Pforzheim Enzkreis prüfen regelmäßig, wie der ÖPNV im Stadtgebiet von Seniorinnen und Senioren angenommen wird. Hierzu gehören sowohl das Tarifangebot als auch die Streckenführung und die Fahrplankartung.

Zuständigkeit

Stadt Pforzheim
Verkehrsverbund Pforzheim
Enzkreis

4. Wohnen im Alter

Die eigene Wohnung und das vertraute Wohnumfeld spielen für die Lebensqualität eine besondere Rolle. Dies zeigt sich auch daran, dass ältere Menschen so lange wie möglich in ihrer eigenen Wohnung leben wollen. Selbstständiges privates Wohnen wird auch dann deutlich bevorzugt, wenn gesundheitliche oder sonstige altersbedingte Beeinträchtigungen bis hin zu umfassender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit gegeben sind. In den geführten Fachgesprächen im Rahmen der Seniorenplanung wurden diese Wünsche mehrfach von den verschiedenen Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartnern genannt. Um diesen Wünschen weitgehend zu entsprechen, müssen die Häuslichkeit und das Wohnumfeld auf die Bedürfnisse älterer Menschen angepasst sein. Dafür notwendig sind eine seniorenrechtliche Infrastruktur sowie unterstützende Informations- und Beratungsleistungen. Im folgenden Kapitel werden Rahmenbedingungen für ein möglichst selbständiges Wohnen im Alter beschrieben.

4.1. Verbleib in der bisherigen Wohnung: Voraussetzungen und Alternativen

Studien zur Wohnmobilität im Alter kommen zu dem Ergebnis, dass ältere Menschen wenig umzugsbereit sind.⁵⁰ Die Verbundenheit mit dem Quartier und der Nachbarschaft sowie die Möglichkeit der sozialen Teilhabe – zum Beispiel der Austausch mit den Nachbarinnen und Nachbarn oder der Blick aus dem Fenster – spielen für das Wohlbefinden von Seniorinnen und Senioren eine bedeutendere Rolle als die Barrierefreiheit im Wohnbereich.⁵¹ Durch eine zeitnahe Aufklärung über Umbaumaßnahmen kann Seniorinnen und Senioren ein möglichst langer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ermöglicht werden.

Barrierefreiheit

Eine weitgehende Barrierefreiheit von Wohnung und Umfeld unterstützt Menschen im Alter in ihrer Selbstständigkeit. Ein Angebot an barrierearmen Wohnungen kann zudem geschaffen werden, wenn größere Wohnbestände im Besitz von Wohnbaugenossenschaften und kommunalen Wohnbauunternehmen umgebaut werden. Zukunftsorientierte Wohnbauunternehmen und -genossenschaften passen ihren Wohnungsbestand durch Sanierungs- und Modernisierungsmaßnahmen zunehmend an die Anforderungen ihrer älter werdenden Mieterinnen und Mieter an.

⁵⁰ Teti, Andrea/Grittner, Ulrike/Kuhlmey, Adelheid/Blüher, Stefan., 2014: Wohnmobilität im Alter, in Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 47, S. 230ff.

⁵¹ Claßen, Katrin/ Oswald, Frank/ Doh, Michael/ Kleinemas, Uwe/ Wahl, Hans-Werner, 2014: Umwelten des Alterns. Wohnen, Mobilität, Technik und Medien. Stuttgart. S. 44ff.

Wohnberatung

Eine Wohnberatung ist sinnvoll, um die Möglichkeiten eines Umbaus zu identifizieren. Sie richtet sich an Seniorinnen und Senioren, Menschen mit Behinderungen und deren Angehörige, aber auch an Pflegefachkräfte, handwerkliches Fachpersonal, Architektinnen und Architekten und die Wohnungswirtschaft.

Finanzielle Förderung von Wohnanpassungsmaßnahmen

Die gesetzliche Pflegeversicherung gewährt unter bestimmten Voraussetzungen – bei festgestellter Pflegebedürftigkeit und einer angemessenen Eigenbeteiligung – Zuschüsse zu Wohnanpassungsmaßnahmen sowie zu Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfelds in Höhe von maximal 4.000 Euro pro Maßnahme.⁵²

Bezahlbarer Wohnraum

Mit dem Eintritt in das Rentenalter steigt in der Regel der Anteil der Wohnkosten am Einkommen. Außerdem steht ein geringeres Einkommen häufig auch in Zusammenhang mit dem Verlust einer Partnerin oder eines Partners. Da Frauen im Durchschnitt geringere Einkommen haben als Männer ist ihr Aufwand im Alter besonders hoch, wenn sie allein leben.⁵³ Dagegen wenden Wohnungseigentümerinnen und -eigentümer mit zunehmendem Alter einen geringeren Anteil am Einkommen für das Wohnen auf. Hier kommt zum Tragen, dass mit zunehmendem Alter Wohnungsdarlehen eher abbezahlt sind.

Betreutes Wohnen zu Hause

Zielgruppe sind zu Hause lebende ältere Menschen, die Unterstützung bei der Organisation des Alltags benötigen oder sich einsam und unsicher fühlen. Den Angeboten ist gemeinsam, dass die Teilnehmenden in ihrer eigenen Wohnung leben und einen Betreuungsvertrag abschließen. Dafür erhalten sie bestimmte Leistungen wie regelmäßige Hausbesuche oder Telefonkontakte, Einladungen und Fahrdienste zu Veranstaltungen sowie eine individuelle Beratung und Vermittlung von Serviceleistungen.

Wohnen für Hilfe

Wohnen für Hilfe ist eine Möglichkeit für ältere Menschen, die in der Wohnung oder im Haus ein ungenutztes Zimmer haben und dieses – statt einer normalen Miete – für Unterstützungsleistungen anbieten wollen. Meist jüngere Menschen, wie zum Beispiel Studierende, wohnen bei diesem Konzept sehr preisgünstig mit Seniorinnen und Senioren zusammen und erbringen dafür in einem vertraglich festgelegten Umfang regelmäßige Betreuungs- und Unterstützungsleistungen. Diese Lösung bietet sich besonders im Umfeld von Hochschulstandorten an.

⁵² siehe SGB XI, § 40 Abs. 4.

⁵³ Nowossadeck, Sonja/Engstler, Heribert, 2017: Wohnung und Wohnkosten im Alter, in: Mahne, Katharina et. Al: Altern im Wandel. Wiesbaden, S. 295.

Wohnen in Gastfamilien

Wohnen in Gastfamilien wird in Baden-Württemberg bisher vor allem für Kinder und Jugendliche sowie für Menschen mit Behinderung angeboten. Diese Wohnform kann aber auch für Seniorinnen und Senioren mit Betreuungs- und Pflegebedarf geeignet sein. Möglich sind ein Aufenthalt tagsüber, im Sinne einer Tagespflege, aber auch eine mehrtägige bis mehrwöchige Kurzzeitpflege oder ein auf Dauer angelegter Aufenthalt in der Gastfamilie.

Alternativen zum Verbleib in der eigenen Häuslichkeit

Falls der Verbleib in der vertrauten Wohnung trotz Unterstützung nicht möglich ist, sollten für ältere Menschen bedarfsgerechte Wohnangebote in der vertrauten Wohnumgebung zur Verfügung stehen. Hierfür werden bei zunehmend eingeschränkter Mobilität barrierefreie Wohnungen benötigt. Es können auch spezielle Wohnkonzepte dazu beitragen, dass ältere oder mobilitätseingeschränkte Menschen ihre Selbstständigkeit bewahren können. Ist ein intensiverer Unterstützungs- und Versorgungsbedarf gegeben, könnte beispielsweise ein Umzug in eine ambulant betreute Wohngemeinschaft in Frage kommen.

Barrierefreie Wohnungen für Seniorinnen und Senioren

Wohnungen für Seniorinnen und Senioren bieten häufig einen Hausbetreuungsservice und liegen meist in Zentrumsnähe. Darüber hinaus können oftmals zusätzliche Dienstleistungsangebote gewählt werden, zum Beispiel ein Mahlzeitendienst, Einkaufs-, Reinigungs- oder Wäscheservice. Anders als beim klassischen Betreuten Wohnen gibt es keinen verbindlichen „Grundservice“, in dem bestimmte Leistungen bereits enthalten sind. Das hat den Vorteil, dass die Bewohnerinnen und Bewohner die Leistungen bestimmen, die sie benötigen und nur für diese bezahlen. Viele Gemeinden und Städte sehen es als ihre Aufgabe an, im Rahmen der Daseinsvorsorge barrierefreien Wohnraum für ihre älteren Einwohnerinnen und Einwohner anzubieten.

Betreutes Wohnen

Die Wohnanlagen des Betreuten Wohnens bieten in der Regel abgeschlossene barrierefreie Wohnungen mit Serviceangeboten in Form von Grund- und Wahlleistungen. Betreute Wohnanlagen unterscheiden sich in Größe, Qualität und Konzeption voneinander.⁵⁴ Das Angebot des Betreuten Wohnens ist für ältere Menschen und deren Angehörige häufig nicht transparent. Der Begriff des Betreuten Wohnens ist nicht geschützt und kann daher von Anbietern auch für Wohnungen für Seniorinnen und Senioren mit Hausbetreuungsservice verwendet werden.

⁵⁴ Die KVJS-Orientierungshilfe "Planen, Bauen und Betrieb Betreuter Wohnanlagen für Senioren in Baden-Württemberg" bietet eine Übersicht über Qualitätskriterien und -standards in Betreuten Wohnanlagen. Sie ist im Herbst 2018 als Online-Broschüre erschienen und kann hier abgerufen werden: <https://www.kvjs.de/fileadmin/publikationen/soziales/KVJS-Ratgeber-Betreutes-Wohnen-R2-Barrierfrei.pdf>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Hausgemeinschaften – Mehrgenerationenwohnen

In Hausgemeinschaften verfügt die Bewohnerschaft jeweils über eine eigene Wohnung. Sie verstehen sich als Hausgemeinschaft, die sich gegenseitig unterstützt und bei Bedarf gemeinsam Hilfe in Anspruch nimmt. Meistens stehen zusätzlich zur eigenen Wohnung Flächen oder Räume zur Verfügung, die gemeinschaftlich genutzt werden können. Hausgemeinschaften können selbst oder durch einen Träger oder Bauträger initiiert werden.

Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf

In Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf leben bis zu 12 Menschen in einem gemeinsamen Haushalt zusammen und werden dort begleitet. Bei Bedarf wird die Pflege durch ambulante Dienste geleistet, die durch den Einzelnen frei gewählt werden können. Primäres Ziel der ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist es, auch bei sehr umfassendem Pflegebedarf ein hohes Maß an individueller Selbstbestimmung und eine Wohn- und Pflegesituation zu gewährleisten, die sich an der eigenen Häuslichkeit orientiert.⁵⁵

4.2. Situation in Pforzheim

Barrierefreiheit

Es liegen keine verlässlichen Informationen darüber vor, wie viele Wohnungen in Pforzheim barrierefrei oder barrierearm sind. Barrierefreie oder -arme Wohnungen können entweder durch Neubau- oder Anpassungsmaßnahmen im Bestand realisiert werden. Da die meisten älteren Menschen in der bisherigen Wohnung bleiben wollen, ist auch in Pforzheim von einem hohen Anpassungsbedarf im Bestand auszugehen. Ob Wohnungen tatsächlich an die Bedürfnisse im Alter angepasst werden, hängt von vielen Faktoren ab, insbesondere von den Kosten eines Umbaus. Dabei ist entscheidend, ob es sich um Eigentum oder um eine Mietwohnung handelt. Nach den Ergebnissen der Zensuserhebung im Jahr 2011 lag die Wohnungseigentümerquote in Pforzheim mit rund 37,1 Prozent deutlich unter dem Landesdurchschnitt von 53,4 Prozent.⁵⁶

Wohnberatung

Für eine qualifizierte Wohnberatung steht für interessierte Bürgerinnen und Bürger in Pforzheim der Kreissenorenrat Pforzheim-Enzkreis zur Verfügung. Das Angebot an Unterstützungsmaßnahmen richtet sich an Seniorinnen und Senioren sowie an Menschen mit Behinderungen. Ziel der Beratung ist es, Betroffenen einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen. Dazu berät der Kreissenorenrat über kleine und komplexe Wohnanpassungsmaßnahmen. Darüber hinaus informiert der Kreissenorenrat auch über Finanzierungsmöglichkeiten

⁵⁵ Weitere Informationen sind unter <https://www.fawo-bw.de/> abrufbar; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁵⁶ Die Zahl wurde durch die Kommunale Statistikstelle der Stadt Pforzheim zur Verfügung gestellt.

und unterstützt bei Antragsstellungen für geförderte Maßnahmen. Die Erstberatung ist für Interessierte kostenlos.⁵⁷

Betreutes Wohnen zu Hause

Aktuell besteht in Pforzheim kein Angebot.

Wohnen in Gastfamilien

Ein Angebot, das sich explizit an Seniorinnen und Senioren richtet, steht in Pforzheim aktuell nicht zur Verfügung. Die Tagesklinik Pforzheim Eutingen stellt jedoch ein begleitetes Wohnen für Erwachsene mit einer psychischen Erkrankung in Gastfamilien bereit.⁵⁸

Wohnen für Hilfe

Ein entsprechendes Angebot wurde im Jahr 2020 vom Kreissenorenrat in Kooperation mit dem Studentenwerk Karlsruhe ins Leben gerufen. Aufgrund der Pandemie konnte bislang noch keine Vermittlung oder Bewerbung des Angebots erfolgen.

Wohnmobilität

Eine Umzugsbörse oder ein Umzugsmanagement für barrierearme Wohnungen ist in Pforzheim noch nicht vorhanden.

Seniorenwohnungen

In Pforzheim werden Seniorenwohnungen durch Baugenossenschaften sowie einem Wohlfahrtsverband vorgehalten. Eine regelmäßig aktualisierte Liste mit den Anbietenden dieser Wohnform wird jährlich im Seniorenratgeber veröffentlicht.

Barrierefreie Wohnungen für Seniorinnen und Senioren

Die exakte Anzahl an barrierefreien Wohnungen für Seniorinnen und Senioren in Pforzheim ist nicht bekannt. Im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren wurden die Ortsteile und Stadtbezirke Pforzheims zu den vorhandenen seniorenrechtlichen Angeboten und Strukturen sowie zu zukünftigen Herausforderungen und geplanten Vorhaben hinsichtlich einer seniorenrechtlichen Weiterentwicklung befragt. Von den 15 Ortsteilen und Stadtbezirken haben sich zehn an der Erhebung beteiligt. Der Rücklauf an Antworten ist jedoch höher, da teilweise

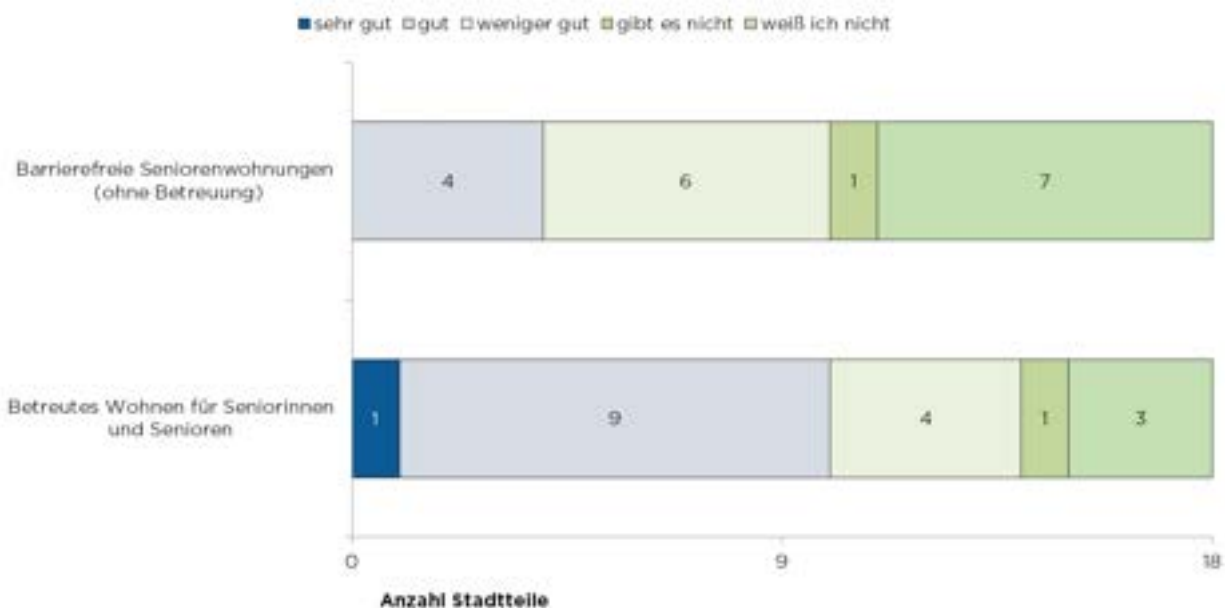
⁵⁷ Die Kontaktdaten der Wohnberatung sowie die Geschäftszeiten sind auf der Homepage des Kreissenorenrates Pforzheim-Enzkreis erhältlich. Zudem kann die Broschüre „Wohnberatung“ über den Kreissenorenrat unter folgendem Link bezogen werden: <https://www.kreissenorenrat-pf.de/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁵⁸ Nähere Informationen zu diesem Angebot sind unter <https://www.kn-calw.de/psychiatrische-tagesklinik-pforzheim> erhältlich; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

mehrere Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartner je Ortsteil und Stadtbezirk geantwortet haben. So kamen aus einem Ortsteil vier Rückmeldungen.⁵⁹

Eine Frage widmete sich der Einschätzung an barrierefreien Seniorenwohnungen. Kein Stadtteil bewertete das Angebot an barrierefreien Wohnungen für Seniorinnen und Senioren als sehr gut, nur vier bewerteten das vorhandene Angebot als gut. Sechs Stadtteile schätzten es als weniger gut ein.

Abbildung 9: Wie schätzen Sie das altersgerechte Wohnangebot in Ihrem Stadtteil ein?



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Stadtteilen Pforzheims im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren im Jahr 2020 (N=18 Antworten).

Betreute Wohnanlagen

In Pforzheim stehen insgesamt 21 Betreute Wohnanlagen mit insgesamt 749 Plätze zur Verfügung. Eine regelmäßig aktualisierte Liste mit den bestehenden Angeboten kann bei der Altenhilfeplanung der Stadt Pforzheim nachgefragt werden. Zudem sind im aktuellen Seniorenwegweiser der Stadt Pforzheim Angebote des Betreuten Wohnens aufgeführt.⁶⁰

In der Erhebung schätzte eine knappe Mehrheit das vorhandene Angebot an Betreuten Wohnanlagen als sehr gut oder gut ein (Abbildung 9).

Haus- und Wohngemeinschaften sowie Mehrgenerationenwohnen

Aktuell gibt es in Pforzheim keine Haus- und Wohngemeinschaften sowie Angebote des Mehrgenerationenwohnens. In Fachgesprächen wurde mehrfach der Wunsch sowie der Bedarf nach

⁵⁹ Aus Gründen der Vereinfachung wurde im Fragebogen nicht nach Ortsteil und Stadtbezirk unterteilt, sondern durchgängig der Begriff Stadtteil verwendet.

⁶⁰ <https://www.pforzheim.de/buerger/gesellschaft-soziales/senioren/seniorenratgeber.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

dieser Wohnform geäußert. Aktuell ist in Pforzheim ein innovatives Wohnkonzept in der Kallhardtstrasse geplant. Dieses Bauvorhaben sieht neben privaten barrierefreien Wohnungen zahlreiche Begegnungsräume sowie drei Mehrgenerationenwohnungen vor.⁶¹

Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf

In Pforzheim stehen drei ambulant betreute Wohngemeinschaften nach dem Wohn, Teilhabe- und Pflegegesetz mit insgesamt 26 Plätzen für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf zur Verfügung:⁶²

- Ambulant betreute Wohngemeinschaft **„Miteinander“**: anbietergestützte Wohngemeinschaft mit zehn Plätzen, Eröffnung 2006.
- Ambulant betreute Wohngemeinschaft **„Wohngemeinschaft Haidach“**: anbietergestützte Wohngemeinschaft mit acht Plätzen, Eröffnung 2018. Diese Wohngemeinschaft richtet sich dezidiert an eine russischsprachige Klientel.
- Ambulant betreute Wohngemeinschaft **„Seniorenwohngemeinschaft Viktoria“**: anbietergestützte Wohngemeinschaft mit acht Plätzen, Eröffnung 2020.

Bezahlbarer Wohnraum

Im Kapitel Demografie und Sozialstruktur (Kapitel 2) wurde das Phänomen Altersarmut in Pforzheim eingehend thematisiert. Dabei wurde konstatiert, dass ein nennenswerter Anteil älterer Menschen in Pforzheim zumindest als einkommensarm, wenngleich nicht zwingend als armutsgefährdet, zu betrachten ist. Für diese Personengruppe ist der Zugang zu bezahlbarem Wohnraum deutlich erschwert. Aus den Fachgesprächen ging deutlich hervor, dass der Bedarf nach bezahlbarem Wohnraum in Pforzheim nicht im Geringsten gedeckt wird. Aus den Zahlen der Stadt Pforzheim geht zudem hervor, dass die Anzahl der über 60-jährigen Obdachlosen von 2012 bis 2020 um 53,8 Prozent zugenommen hat (von 225 auf 346).

Zwar ging nach den Daten, welche die Stadt Pforzheim regelmäßig erhebt, die Zahl der Neuanträge für Wohnberechtigungsscheine in der Personengruppe der über 60-Jährigen zurück. Dieser Rückgang liegt nach Auskunft der Stadt Pforzheim nicht an der Tatsache, dass der Bedarf an mietpreisgebundenen Wohnungen abgenommen hat. Vielmehr werden deutlich weniger passende Wohnungen frei, als Wohnungsberechtigungsscheine beantragt werden. Durch die Corona-Pandemie ist zudem das Jahr 2020 nicht repräsentativ. Gerade zu Beginn der Pandemie waren Mieterinnen und Mieter wie auch Wohnungseigentümerinnen und -eigentümer zögerlich und es gab weniger Bewegung auf dem Wohnungsmarkt. Auch die Anzahl der Wohngeldhaushalte, in denen die Haupteinkommensperson eine Rentnerin oder ein Rentner ist, hat in Pforz-

⁶¹ Nähere Informationen über das Bauvorhaben sind über die Altenhilfeplanung der Stadt Pforzheim zu erhalten.

⁶² Zusätzlich gibt es noch eine Wohngemeinschaft, die auf Intensivpflege-Patientinnen und Patienten spezialisiert ist. Da diese Wohngemeinschaften auch deutlich jüngere Menschen versorgen und über ein spezielles Konzept verfügen, werden sie in der vorliegenden Planung nicht berücksichtigt.

heim in den letzten Jahren stark zugenommen. Nach Daten des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg ist die Anzahl dieser Wohngeldhaushalte von 2003 (703 Haushalte) bis 2020 (805 Haushalte) um 14 Prozent gestiegen. Im gleichen Zeitraum ist die Anzahl der Wohngeldhaushalte, in denen die Haupteinkommensperson Rentnerin oder Rentner ist, in Baden-Württemberg um 4,6 Prozent gefallen. Die durchgeführten Fachgespräche vor Ort bestätigten die statistischen Daten der Stadt Pforzheim und des Statistischen Landesamtes. Eindringlich wurde auf den Mangel an bezahlbarem Wohnraum in der Stadt hingewiesen.

4.3. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

In Fachgesprächen mit Expertinnen und Experten aus dem Bereich der Wohnberatung sowie Anbietern alternativer Wohnformen wurden Einschätzungen und Informationen zur Situation in Pforzheim erhoben.

Wohnberatung

- Die meisten Nachfragen bei der Wohnberatung sind nach einem barrierefreien Badezimmer. Aus Sicht der Expertinnen und Experten liegen zu strenge Vorgaben für die Förderung eines barrierefreien Umbaus vor. So ist eine Vielzahl an Badezimmern zu klein, um den vorgeschriebenen Bewegungsradius von 1,50 Meter umzusetzen. Eine weitreichende Barrierefreiheit lässt sich laut Expertenmeinung auch mit weniger Raum herstellen. Hier wäre mehr Flexibilität bei den DIN-Normen wünschenswert.
- Bei der Hälfte der durchgeführten Beratungsgespräche fehlte es im Nachgang an finanziellen Ressourcen für einen bedarfsgerechten Umbau der Wohnung. Die Förderung von 4.000 Euro reicht bei Weitem nicht aus. Allein ein barrierefreies Badezimmer kostet beispielsweise 15.000 bis 20.000 Euro.
- Es wird bemängelt, dass Baugenossenschaften bei ihren Neubauten zu wenig barrierefreie Wohnungen bereithalten.
- Die Wohnberatung wird auch von sozial Schwächeren in Anspruch genommen, jedoch weniger von Menschen mit Migrationshintergrund.
- Es muss eine Sensibilisierung erfolgen, dass auch ohne komplexe Umbaumaßnahmen eine spürbare Alltagserleichterung durch kleine Änderungen erreicht werden kann.

Betreutes Wohnen

- Diese Wohnmöglichkeit sei laut der Teilnehmenden eine gute Alternative zu stationären Einrichtungen.
- Das bestehende Angebot ist nach Meinung der Expertinnen und Experten allerdings ausbaufähig. Für die vorhandenen Angebote bestehen lange Wartelisten.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

- Die Expertinnen und Experten sehen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften ein zukunftsfähiges Angebot. Jedoch stößt das Angebot bei Menschen mit einer demenziellen Erkrankung an seine Grenzen. Beim Einzug in eine ambulant betreute Wohngemeinschaft können die Bewohnerinnen und Bewohner weitgehend autonom agieren. Bei einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung ist das häufig nicht mehr möglich, sodass die Kosten aufgrund der erhöhten Betreuung und Versorgung ansteigen.
- Das bestehende Angebot wird in Pforzheim als „gut“ bewertet. Anbietende melden eine verstärkte Nachfrage, sodass Wartelisten bestehen.
- Es bedarf einer verstärkten Aufklärung unter den Angehörigen, dass die Anbietenden der ambulant betreuten Wohngemeinschaften nicht für die Instandhaltung des Wohnraums zuständig sind.

Mehrgenerationenwohnen

- Es wurde mehrfach der Wunsch nach einem Mehrgenerationenhaus in Pforzheim geäußert. Eine solche Wohnform bietet für die unterschiedlichen Generationen die Möglichkeit, sich gegenseitig zu unterstützen und von den unterschiedlichen Potentialen der Bewohnerinnen und Bewohner zu profitieren.

4.4. Fazit und Handlungsempfehlungen

Die Fachgespräche verdeutlichen, dass sich Seniorinnen und Senioren eine Versorgung und ein Älterwerden in der eigenen Wohnung wünschen. Dafür ist der Ausbau von Strukturen für eine umfängliche Versorgung und Unterstützung notwendig. Dazu zählen unter anderem eine seniorenrechtliche Infrastruktur sowie eine gute Erreichbarkeit diverser Angebote der Nahversorgung. Darüber hinaus sind die Angebote zur Unterstützung im Alltag nach §45a SGB XI auszubauen (siehe Kapitel 6 Pflege und Unterstützung im Alter).

Es wurde deutlich, von welcher elementarer Bedeutung eine frühzeitige Beratung über Wohnbaumaßnahmen sowie umfangreiche Informationen zu bestehenden Wohnangeboten sind. Beson-

ders zu innovativen Wohnformen und ihren Potentialen besteht in Pforzheim ein spürbarer Aufklärungsbedarf. Ein bedarfsgerechter Ausbau innovativer Wohnformen wurde in den Fachgesprächen als dringlichste Herausforderung genannt, die nur im Zusammenspiel zwischen Verwaltung, Trägern und Bürgerschaft gemeistert werden kann.

Eine verstärkte Aufklärung und Sensibilisierung zur zunehmenden Alterseinsamkeit wurden darüber hinaus in den Fachgesprächen benannt. Dazu bedarf es kreativer Ansätze, um die Gesellschaft zu diesem Thema weitreichend zu informieren.

Ziel im Themenfeld „Wohnen im Alter“:

Den Bürgerinnen und Bürgern in Pforzheim steht ein selbstständiges und selbstbestimmtes Wohnen im Alter in allen Lebensbereichen zur Verfügung.

Handlungsempfehlungen „Wohnen im Alter“:	Zuständigkeit
<p>19. Um den Austausch unter den Anbietenden und Trägern alternativer Wohnformen zu intensivieren, regt die Stadt Pforzheim ein regelmäßiges Treffen an.</p>	<p>Stadt Pforzheim Anbietende und Träger</p>
<p>20. Die Stadt Pforzheim legt den Seniorenratgeber in gedruckter Form in den Rathäusern der Ortsteile aus und veröffentlicht eine digitale Version auf ihrer Homepage.</p>	<p>Stadt Pforzheim</p>
<p>21. Die Stadt Pforzheim prüft zusammen mit den kommunalen Baugenossenschaften, ob das Angebot an Wohnraum- und Umzugsberatung verbessert werden kann. Eine fachliche Beratung beim Umzug motiviert für einen Wechsel in eine barrierefreie Wohnung.</p>	<p>Stadt Pforzheim Kommunale Baugenossenschaften</p>
<p>22. Die Zuständigkeiten im Falle eines drohenden Wohnungsverlustes sind transparent darzulegen. Kommunale Baugenossenschaften sowie private Anbietende sind für die Thematik stärker zu sensibilisieren, um bei drohendem Wohnungsverlust auf entsprechende Anlaufstellen verweisen zu können.</p>	<p>Stadt Pforzheim Kommunale Baugenossenschaften</p>

Handlungsempfehlungen „Wohnen im Alter“:**Zuständigkeit**

- | | |
|--|--|
| 23. In einer Kooperation mit den lokalen Hochschulen bewirbt der Kreissenorenrat das Angebot „Wohnen für Hilfe“. | Kreissenorenrat
Studentenwerk Karlsruhe |
| 24. Die Stadt Pforzheim prüft bei der Gestaltung neuer Wohnareale den Bedarf und die Realisierung generationenübergreifender Wohnkonzepte. | Stadt Pforzheim
Kommunale Baugenossenschaften |
| 25. Die Wohnberatung erörtert mit Akteuren aus dem Bereich der Integrationsarbeit, wie Menschen mit Migrationshintergrund für eine Wohnberatung erreicht werden können. | Kreissenorenrat
Migrantenorganisationen |

5. Gesundheitliche Versorgung im Alter

Eine gute gesundheitliche Versorgung sowie ein Umfeld, das die Gesundheit fördert, sind von zentraler Bedeutung (nicht nur) für ältere Menschen. Der siebte Altenbericht der Bundesregierung stellt fest: „Die Gewissheit, sich auf ein kompetentes, zuverlässiges, gut erreichbares medizinisches Versorgungssystem stützen zu können, stellt einen bedeutenden Aspekt der Lebensqualität im hohen Alter dar.“⁶³ Eigenständige Planungen und gesetzliche Vorgaben des Gesundheitssektors berücksichtigen bereits die Bedürfnisse älterer Menschen. Die kommunale Planung für Seniorinnen und Senioren kann und soll diese Planungen nicht ersetzen. Sie kann allerdings aus ihrer Sicht Hinweise zu Aspekten geben, die für Seniorinnen und Senioren wichtig sind. Zur Förderung und Stärkung der Gesundheit trägt eine gute medizinische Versorgung ebenso bei wie eine gesundheitsbewusste Lebensweise der Bürgerinnen und Bürger und ein gesundheitsförderliches Wohnumfeld.

Akteure im Handlungsfeld Gesundheit

Das Handlungsfeld Gesundheit umfasst viele Aufgaben, Maßnahmen und Beteiligte. Es reicht von niedrigschwelligen präventiven Maßnahmen – zum Beispiel im Rahmen von Bewegungsangeboten oder Selbsthilfe – über die ärztliche Behandlung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und Krankenhäuser sowie Maßnahmen zur Rehabilitation bis zu den Angeboten der Palliativversorgung. Bereits 2009 hatte die damalige Landesregierung die Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg verabschiedet. Ein wesentliches Ziel war die Verbesserung der Abstimmung und Vernetzung im Gesundheitsbereich – unter anderem durch die Einrichtung kommunaler Gesundheitskonferenzen auf der Ebene der Stadt- und Landkreise.⁶⁴ Prävention und Gesundheitsförderung sind nach dem Geriatriekonzept Baden-Württemberg eine Gemeinschaftsaufgabe, für die kommunale Akteure, Hausärztinnen und Hausärzte, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen zentrale Ansprechpersonen sind.⁶⁵

Im Folgenden werden die verschiedenen Aspekte des Handlungsfelds Gesundheit beschrieben.

⁶³ Deutscher Bundestag, Drucksache 18/10210 vom 2.11.2016, S. 153

⁶⁴ <https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/DE/Themen/Gesundheitsfoerderung/Gesundheitsdialog/Seiten/Kommunale-Gesundheitskonferenzen.aspx>

⁶⁵ Geriatriekonzept Baden-Württemberg 2014, S. 16.

5.1. Gesundheitsförderung und Prävention

Mit zunehmendem Alter erhöht sich das Krankheitsrisiko. Durch gesundheitsförderliche Maßnahmen, wie beispielsweise eine gesunde Lebensweise und die Nutzung präventiver Angebote, ist es möglich, das Risiko für bestimmte Erkrankungen zu reduzieren. Außerdem kann eine Pflegebedürftigkeit durch präventive Maßnahmen hinausgezögert werden. Der Bericht der Enquetekommission Pflege unterscheidet dabei drei verschiedene Formen der Prävention:

- Primärprävention mit dem Ziel, Krankheiten zu vermeiden.
- Sekundärprävention mit dem Ziel, Krankheiten frühzeitig zu erkennen und die
- Tertiärprävention mit dem Ziel, Folgeerkrankungen und Schädigungen durch eine Krankheit – insbesondere durch Rehabilitation – zu verhindern und zu beseitigen.⁶⁶

Die Enquetekommission „Pflege“ in Baden-Württemberg weist darauf hin, dass auch für Menschen im Pflegeheim Präventionsangebote wichtig sind, um beispielsweise den Muskelapparat zu aktivieren und die Funktionsfähigkeit zu erhalten.⁶⁷ Wissenschaftliche Studien haben in den vergangenen Jahren insbesondere Maßnahmen zur Sturzprophylaxe untersucht. Hintergrund ist, dass die Zahl der Stürze mit zunehmendem Alter stark zunimmt: Jede dritte Person ab 65 Jahren stürzt mindestens einmal im Jahr, bei den über 80-Jährigen ist es fast jede zweite Person. Solche Stürze führen nicht selten zu Knochenbrüchen mit langen Reha-Phasen und bleibenden Beeinträchtigungen. Durch wöchentliches Kraft- und Balancetraining reduziert sich nachweislich die Sturzhäufigkeit.

Präventive Maßnahmen können auch dazu beitragen, die Gesundheit von pflegenden Angehörigen möglichst lange zu erhalten. Denn sie stehen unter einer besonderen Belastung und benötigen entlastende Unterstützung.

Informationstafel

Prävention: Prävention umfasst alle zielgerichteten Maßnahmen und Aktivitäten, um Krankheiten oder gesundheitliche Beeinträchtigungen zu vermeiden, das Risiko ihres Auftretens zu minimieren oder zu verzögern. Dabei lassen sich zwei grundsätzliche Maßnahmen unterscheiden: die Verhaltensprävention und die Verhältnisprävention. Die Verhaltensprävention bezieht sich direkt auf das Individuum und sein individuelles Gesundheitsverhalten. Die Verhältnisprävention berücksichtigt das Lebens- und Arbeitsumfeld.

⁶⁶ Landtag von Baden-Württemberg 2016, Drucksache 15/7980: Bericht und Empfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“, S. 254.

⁶⁷ Landtag von Baden-Württemberg, 2016, Drucksache 15/7980, S. 255.

Prävention durch ein gesundheitsförderndes Umfeld

Neben Einzelangeboten sind gute Rahmenbedingungen für eine gesunde Lebensweise am Wohnort wichtig. Sie ermöglichen die Einbindung gesundheitsfördernder Aktivitäten in den Alltag – zum Beispiel durch attraktive, sichere Radwege von der Wohnung ins Ortszentrum oder der Förderung von Gemeinschaft in Form von Begegnungsräumen, da viele ältere Menschen gemeinschaftliche Projekte benötigen, um gesundheitlich aktiv zu werden. Gerade auf kommunaler Ebene gibt es vielfältige Ansatzpunkte, die es zu erkennen und zu nutzen gilt.⁶⁸

5.1.1. Angebote in der Stadt Pforzheim

Das **Gesundheitsamt des Enzkreises und der Stadt Pforzheim** koordiniert die Gesundheitsförderung und Prävention für die Stadt Pforzheim. Zu den Aufgaben des Gesundheitsamtes zählen unter anderem die Koordination von Netzwerken und Arbeitskreisen, die im Themenfeld Gesundheitsförderung und Prävention aktiv sind. Dabei arbeitet das Gesundheitsamt eng mit regionalen Partnerinnen und Partnern zusammen. Einen adäquaten Rahmen zum fachlichen Austausch und zur Kooperation im Themenfeld Gesundheitsförderung und Prävention bietet die Kommunale Gesundheitskonferenz. Zudem ist das Gesundheitsamt für die Gesundheitsberichterstattung zuständig, der die allgemeine gesundheitliche Lage der Bevölkerung erhebt und bewertet. Der Bericht dient als Entscheidungsgrundlage für das gesundheitspolitische Handeln.⁶⁹

Die **Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe/ Selbsthilfegruppen (KISS)** informiert Betroffene und deren Angehörige über die verschiedenen Suchtarten und unterstützt die zahlreichen Selbsthilfegruppen im Enzkreis und der Stadt Pforzheim. Viele Selbsthilfegruppen richten sich dezidiert an Seniorinnen und Senioren oder können auch von dieser Personengruppe in Anspruch genommen werden. Für Menschen mit Demenz sowie für deren Angehörige existieren angeleitete Selbsthilfegruppen.⁷⁰

Zahlreiche Sport- und Bewegungsangebote sind über das gesamte Gebiet der Stadt Pforzheim verteilt. Meist werden diese Angebote allerdings nicht speziell für Seniorinnen und Senioren, sondern für alle Altersgruppen angeboten. Neben Sport- und Bewegungsangeboten tragen auch Kurse zur Weiterbildung oder Gedächtnistrainings zum Erhalt der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit bei. Ebenso können Reisen, Ausflüge und Begegnungsangebote zur Vermeidung von Vereinsamung und zum Erhalt der körperlichen und seelischen Gesundheit beitragen. Der **Sportkreis Pforzheim Enzkreis e.V.** fungiert als Dachverband der Sportvereine in Pforzheim und dem Enzkreis. Dem Dachverband gehören 265 Sportvereine mit knapp 76.000

⁶⁸ Das Gesundheitsleitbild des Landes Baden-Württemberg enthält zahlreich Leitbilder und dazugehörige Handlungsempfehlungen für das Thema Gesundheitsförderung und Prävention. Die Broschüre ist unter https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Zukunftsplan_Gesundheit/Gesundheitsleitbild_Broschuere_Web.pdf einsehbar; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁶⁹ Weitere Informationen sind unter der Homepage <https://www.enzkreis.de/Kreis-Verwaltung/Bauen-Naturschutz-Umwelt-Gesundheit-und-Infrastruktur/Gesundheitsamt> verfügbar; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁷⁰ Die einzelnen Selbsthilfegruppen sind auf der Homepage <https://www.enzkreis.de/Kreis-Verwaltung/Bauen-Naturschutz-Umwelt-Gesundheit-und-Infrastruktur/Gesundheitsf%C3%B6rderung-und-Pr%C3%A4vention/KISS/f%C3%BCr-Angeh%C3%B6rige> gelistet; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Mitgliedern an. Interessierte Seniorinnen und Senioren können sich bei der Geschäftsstelle über bestehende Sportangebote informieren.⁷¹

Der „**Seniorenratgeber 2022**“ der Stadt Pforzheim und des Pflegestützpunktes Pforzheim sowie der „**Wegweiser für Senioren**“ des Enzkreises listen beispielhaft Möglichkeiten für ein aktives Leben im Alter auf.⁷² Die Angebote werden von unterschiedlichen Trägern umgesetzt, zum Beispiel von Sportvereinen, Wohlfahrtverbänden, dem Kreissenioresenrat, der Volkshochschule und Krankenkassen. Dabei umfassen die Angebote unter anderem wöchentliche Gymnastikkurse, organisierte Seniorenreisen, Gedächtnistrainingskurse sowie Kurse zur Sturzprävention und dem Training mit dem Rollator.

5.1.2. Fazit und Handlungsempfehlungen

Um die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern ist es von Bedeutung, das Bewusstsein für präventiv gesundheitsfördernde Maßnahmen in der Gesellschaft zu stärken. Die Botschaft ist, dass körperliche Aktivität auch im höheren Lebensalter sowie bei körperlicher Beeinträchtigung sinnvoll ist und die Lebensqualität erhöhen kann. Zielgerichtete Kampagnen und Veranstaltungen können ebenso eine Möglichkeit sein wie die verstärkte Einbindung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Netzwerken. Angesichts einer steigenden Anzahl älterer Menschen nehmen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung auch in Pforzheim einen immer höheren Stellenwert ein. Dies gilt für Sport- und Bewegungsangebote ebenso wie für Kurse und Informationen zu wichtigen Gesundheitsthemen im Alter und Maßnahmen, die die soziale Teilhabe und die seelische und geistige Gesundheit fördern. In Pforzheim gibt es bereits verschiedene Angebote zur gesundheitlichen Prävention für ältere Menschen. Eine Übersicht von Angeboten bestehen unter anderem beim Sportkreis Pforzheim, der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe / Selbsthilfegruppen oder auch den Wegweisern für Seniorinnen und Senioren der Stadt Pforzheim sowie dem Enzkreis.

Zielsetzung im Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention:

Innerhalb der Gesellschaft ist ein Bewusstsein für die Bedeutung der Prävention geschaffen.

⁷¹ Nähere Informationen sind der Homepage <https://www.sportkreis-pforzheim.de/> zu entnehmen; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁷² Der Seniorenratgeber der Stadt Pforzheim ist unter dem Link https://www.pforzheim.de/fileadmin/user_upload/soziales/Seniorenratgeber_2022.pdf abrufbar. Der Wegweiser für Senioren ist unter dem Link https://www.enzkreis.de/Unsere-Leistungen/Dienstleistungen/Wegweiser-f%C3%BCr-Senioren.php?object=tx_3397.2.1&ModID=10&FID=3397.27.1 abrufbar; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Handlungsempfehlungen „Gesundheitsförderung und Prävention“:	Zuständigkeit
<p>26. Die Bekanntheit und Inanspruchnahme präventiver und gesundheitsförderlicher Angebote sollte durch gezielte Maßnahmen wie zum Beispiel Informationsveranstaltungen oder -stände, Broschüren/ Flyer oder über Multiplikatorinnen und Multiplikatoren erhöht werden. Die Informationen zu präventiven Angeboten sollen zudem in mehreren Sprachen vorliegen und unter den Migrantenorganisationen verteilt werden.</p>	<p>Anbietende, Träger und Akteure Stadt Pforzheim</p>
<p>27. Die Stadtverwaltung Pforzheim initiiert in Absprache mit dem Gesundheitsamt und den Krankenkassen eine Vernetzung der bestehenden Angebote im Bereich der Prävention.</p>	<p>Stadt Pforzheim Gesundheitsamt Leistungsträger</p>
<p>28. Die Stadtverwaltung Pforzheim erstellt und aktualisiert ein Verzeichnis mit Präventionsangeboten. Unter anderem kann dieses Verzeichnis im „Rentenpaket“, das die Stadtverwaltung Pforzheim als ein Ergebnis dieses Planungsprozesses verschickt, beigelegt oder online im Familienportal Pforzheim zur Verfügung gestellt werden.</p>	<p>Stadt Pforzheim</p>
<p>29. Die Stadt Pforzheim wird an ihre Sportvereine appellieren, um vermehrt spezielle Kurse zur Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen auf den Weg zu bringen. Für einen aktuellen Überblick erheben die Stadtverwaltung Pforzheim in Absprache mit dem Sportkreis Pforzheim Enzkreis e.V. die bereits bestehenden Angebote bei den Sportvereinen in Pforzheim.</p>	<p>Stadt Pforzheim Sportkreis Pforzheim Enzkreis e.V.</p>

5.2. Ambulante medizinische Versorgung

Die ambulante medizinische Versorgung spielt für die Lebensqualität von Seniorinnen und Senioren eine herausragende Rolle. Fast alle älteren Menschen haben mehr oder weniger regelmäßig Kontakt zum Hausarzt oder zur Hausärztin. Diese sind als Vertrauenspersonen ein wichtiges Glied in der Versorgungskette: Zusätzlich zur medizinischen Behandlung und Betreuung ihrer Patientinnen und Patienten fungieren sie als Multiplikatoren und Vermittelnde in nicht-medizini-

sche Unterstützungsangebote sowie als „Frühwarnsystem“, zum Beispiel wenn sich bei alleinlebenden älteren Menschen eine Vereinsamung oder unzureichende Versorgung abzeichnet oder pflegende Angehörige überfordert sind.

Informationstafel

Ambulante medizinische Versorgung: Unter der "ambulanten medizinischen Versorgung" werden alle Behandlungsleistungen gefasst, die außerhalb von Kliniken (Akutkrankenhäuser, Fachkrankenhäuser, Rehabilitationskliniken) erfolgen. Der größte Bereich innerhalb der ambulanten Versorgung ist die ärztliche und zahnärztliche Versorgung. Des Weiteren zählen auch die psychotherapeutische und die Heilmittelversorgung (Krankengymnastik, Ergotherapie usw.) dazu.

Hausärztinnen und Hausärzte übernehmen vielfältige Aufgaben bei der Versorgung älterer Menschen. Dazu zählen unter anderem

- die ambulante akute Behandlung,
- die Beratung zu präventiven Verhaltensstrategien,
- die Einweisung zur stationären Krankenbehandlung sowie
- die Verordnung einer rehabilitativen Behandlung.

Diese Aufgaben bestehen mit besonderer Herausforderung auch in der Betreuung von hochaltrigen Menschen in Pflegeeinrichtungen.⁷³ Die Hausärztinnen und Hausärzte können diese Funktionen nur dann ausfüllen, wenn sie gut erreichbar sind, genügend Zeit für diese Aufgaben haben und mit beteiligten Akteuren aus der Pflege vernetzt sind.

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg beurteilt in ihrem aktuellen Bericht „Die ambulante medizinische Versorgung 2019“ den Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten als ein gravierendes Problem.⁷⁴ Dem Bericht zufolge sind aktuell in Baden-Württemberg 2.564 Hausärztinnen und Hausärzte über 60 Jahre alt und werden in den kommenden Jahren in Ruhestand gehen. Daraus folgt die Herausforderung, die Nachfolge zu regeln.

Innovative Konzepte

Um auf den demografischen Wandel vorbereitet zu sein, sind neue Konzepte in der ambulanten Versorgung erforderlich. Modellprojekte haben gezeigt, dass neue Organisationsformen und der Einsatz von **Telemedizin** erfolgsversprechende Wege sein können. Im Jahr 2018 startete die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) das Telemedizin-Projekt „docdirekt“. Patientinnen und Patienten in Baden-Württemberg können sich seither per Telefon oder Videotelefonie von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten beraten lassen. Insgesamt haben

⁷³ Geriatriekonzept Baden-Württemberg 2014, S. 25

⁷⁴ Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg: Die ambulante medizinische Versorgung 2019. S.7.

sich bis Juni 2019 5.483 Versicherte bei „docdirekt“ registriert.⁷⁵ Ein weiteres Konzept ist die Entwicklung von **medizinischen Versorgungszentren** in Form von Genossenschaften. Hierdurch sollen vor allem Anstellungsverhältnisse für Ärztinnen und Ärzte in Teil- und Vollzeit geschaffen werden, um die Rahmenbedingungen und die Attraktivität des Hausarztberufes im ländlichen Raum zu erhöhen. Auch die teilweise Übertragung von Aufgaben an Assistenzkräfte kann eine Möglichkeit sein, die ärztliche Versorgung sicherzustellen, indem Hausärztinnen und Hausärzte entlastet werden. Beispiele hierfür sind Mitarbeitende mit der Zusatzqualifikation **VERAH** (Versorgungsassistentinnen und -assistenten in der Hausarztpraxis) oder **NäPa** (nichtärztliche Praxisassistentin/ Praxisassistent). Hierbei übernehmen Fachkräfte als Angestellte von Arztpraxen Hausbesuche und bestimmte Aufgaben der Hausärztinnen und Hausärzte.

Das Land Baden-Württemberg hat zur flächendeckenden Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im Jahr 2012 das Förderprogramm Landärzte auf den Weg gebracht. Im Förderprogramm werden Gebiete ausgewiesen, in denen es heute schon Versorgungsengpässe gibt, beziehungsweise perspektivisch geben könnte. Eine Hausärztin bzw. ein Hausarzt kann bis zu 30.000 Euro Landesförderung erhalten, wenn er sich in Baden-Württemberg in einer ländlichen Gemeinde ohne Ärztin oder Arzt niederlässt.

5.2.1. Situation in der Stadt Pforzheim

Ambulant medizinischer Versorgungsgrad

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg schreibt mehrmals im Jahr den Versorgungsgrad für die haus- und fachärztliche Versorgung für die Planungsregionen in Baden-Württemberg fort.⁷⁶ Auf der Grundlage dieser Fortschreibung beurteilt der Landesausschuss für Ärztinnen und Ärzte und Krankenkassen Baden-Württemberg, wie die Planungsregionen versorgt sind. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg zählt zum Planungsbereich (Mittelbereich) Pforzheim neben der Stadt Pforzheim 21 Städte und Gemeinden aus dem Enzkreis.⁷⁷ Im Beschluss vom Juli 2020 stellt der Landesausschuss für den Planungsbereich Pforzheim keine Unterversorgung fest. Der Versorgungsgrad mit Hausärztinnen und Hausärzten liegt demnach im Planungsbereich Pforzheim bei 93,7 Prozent. Im Planungsbereich Pforzheim bestehen laut der Fortschreibung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg 27 weitere Niederlassungsmöglichkeiten für Hausärztinnen und -ärzte.⁷⁸

⁷⁵ Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg: Die ambulante medizinische Versorgung 2019. S. 14.

⁷⁶ <https://www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/bekanntmachungen/bedarfsplanung/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁷⁷ Zum Planungsbereich Pforzheim zählen folgende Gemeinden im Enzkreis: Birkenfeld, Eisingen, Engelsbrand, Frielzheim, Heimsheim, Ispringen, Kämpfelbach, Kelters, Kieselbronn, Königsbach-Stein, Mönshausen, Neuenbürg, Neuhausen, Neulingen, Niefern-Öschelbronn, Ölbronn-Dürrn, Remchingen, Straubenhardt, Tiefenbronn, Wiernshausen, Wimsheim und Wurmberg.

⁷⁸ Ab einem Versorgungsgrad von 110 Prozent wird der Planungsbereich für weitere haus- und fachärztliche Niederlassungen gesperrt. Der Versorgungsgrad ergibt sich aus der Anzahl der Versorgungsaufträge in einem Planungsbereich. Wenn eine Ärztin oder ein Arzt einen vollen Versorgungsauftrag annimmt, dann verpflichtet sie beziehungsweise er sich, mindestens 20 – künftig 25 – Sprechstunden pro Woche für gesetzlich Versicherte anzubieten. Jede(r) Ärztin oder Arzt kann sich aber auch entscheiden nur einen hälftigen oder Viertel-Versorgungsauftrag anzunehmen. Diese Anteile werden im Versorgungsgrad berücksichtigt, sodass es meist mehr Ärztinnen und Ärzte als Versorgungsaufträge gibt.

Eine Hausärztin bzw. ein Hausarzt in Pforzheim versorgte im Jahr 2019 im Durchschnitt 1.507 Einwohnerinnen und Einwohner und damit weniger als im Landesdurchschnitt. Hier lag der Wert bei 1.559 Einwohnerinnen und Einwohner pro Hausärztin oder -arzt.⁷⁹ In Bezug auf die allgemeine fachärztliche Versorgung stellte die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg für die Stadt Pforzheim für alle Fachrichtungen ebenfalls keine aktuelle und auch keine drohende Unterversorgung fest. Wie allerdings die Versorgung in einzelnen Stadtteilen Pforzheims tatsächlich aussieht, kann aus den Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg nicht abgeleitet werden. Hinzu kommt, dass jüngere Hausärztinnen und -ärzte häufig nicht mehr im selben zeitlichen Umfang für Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen wie ihre Vorgängerinnen und Vorgänger. Der Versorgungsgrad in den Planungsregionen bildet die Situation vor Ort deshalb nur unzureichend ab. So wird aus dem Kreis der lokalen Expertinnen und Experten berichtet, dass die hausärztliche Versorgung im Landkreis ausreichend ist, jedoch bieten immer weniger Hausärztinnen und -ärzte Hausbesuche an. Diese Entwicklung stellt besonders für Seniorinnen und Senioren mit Mobilitätseinschränkungen eine zunehmende Herausforderung dar.

Zur zeitlichen Entlastung der Hausärzteschaft ist es möglich, sogenannte „Versorgungsassistentinnen und -assistenten in der Hausarztpraxis“ (VERAH's) oder „Nicht-ärztliche Praxisassistentinnen und -assistenten“ (NäPa's) einzusetzen. In Pforzheim wird dieses Angebot bereits in einzelnen Praxen umgesetzt. Mit einem sogenannten „VERAH-Mobil“ können die speziell geschulten Assistentinnen und Assistenten Patientinnen und Patienten zu Hause besuchen und arztentlastende Aufgaben durchführen. Dies ermöglicht insbesondere älteren und mobilitätseingeschränkten Personen einen uneingeschränkten Zugang zur ärztlichen Versorgung. Gleichzeitig soll damit die Hausarztpraxis als zentraler Ort der Versorgung gestärkt werden. Für die starke Nachfrage nach dem „VERAH-Mobil“ spricht die Tatsache, dass im Jahr 2019 das 1000. „VERAH-Mobil“ in Baden-Württemberg zugelassen wurde.⁸⁰

In Pforzheim wird voraussichtlich ein Viertel der Hausärzteschaft in den nächsten Jahren eine Nachfolge suchen müssen. Der Versorgungs- und Qualitätsbericht der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg über die ambulante medizinische Versorgung aus dem Jahr 2019 gibt einen Überblick über die Altersstruktur der Ärztinnen und Ärzte. 26 Prozent der Hausärztinnen und -ärzte waren im Jahr 2019 in Pforzheim über 60 Jahre alt. Der Anteil der über 60-jährigen Hausärztinnen und -ärzte liegt damit unter dem landesweiten Anteil von 36 Prozent.⁸¹

Um bestehende und drohende Versorgungslücken im ländlichen Raum in der ärztlichen Versorgung zu schließen, könnte die Erprobung von innovativen Konzepten geprüft werden. In einigen Ländern werden beispielsweise sogenannte „Nurse Practitioner“⁸² eingesetzt oder es stehen Primärversorgungszentren zur Verfügung, in denen verschiedene Professionen unter einem Dach zusammenarbeiten. Auch der Einsatz von Telemedizin könnte hilfreich sein. Hierfür ist es jedoch

⁷⁹ Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg 2019: Die ambulante medizinische Versorgung. Stuttgart. S. 91.

⁸⁰ https://www.aok-gesundheitspartner.de/bw/arztundpraxis/meldungen/index_21951.html; zuletzt aufgerufen am 17.02.2020.

⁸¹ Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg 2019: Die ambulante medizinische Versorgung. Stuttgart.

⁸² <https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Advanced-Practice-Nursing-Broschuere-2019.pdf>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

erforderlich, dass insbesondere ältere Menschen im Umgang mit der Technik angeleitet werden und die entsprechende Infrastruktur zur Verfügung steht.

Einrichtungen der ambulant medizinischen Versorgung in der Stadt Pforzheim

Der überwiegende Teil der ambulanten ärztlichen Versorgung in Pforzheim wird derzeit von hausärztlichen Einzelpraxen geleistet. Zudem gibt es in Pforzheim einige Versorgungszentren, in denen verschiedene Fachbereiche der ambulanten medizinischen Versorgung vorhanden sind:

- Helios Klinikum Pforzheim
- Siloah St. Trupert Klinikum Pforzheim
- Ärztecenrum Simmlerstrasse
- Arcus Medizinisches Versorgungszentrum GmbH

Besonders Seniorinnen und Senioren leiden oft an Mehrfacherkrankungen. Eine eng abgestimmte, interdisziplinäre und räumlich verbundene medizinische Versorgung, wie sie medizinische Versorgungszentren anbieten, wird vor dem Hintergrund des demografischen Wandels immer mehr an Bedeutung gewinnen.

Die gemeinsame Kommunale Gesundheitskonferenz der Stadt Pforzheim und des Enzkreises veranstaltet seit 2010 im zweijährigen Turnus Veranstaltungen und Konferenzen zu wechselnden Schwerpunktthemen. Im Jahr 2014 hieß das Thema „Hausärztliche Versorgung – Prognosen und Lösungsansätze“. Am 14. Mai 2014 fand dazu die 3. Kommunale Gesundheitskonferenz der Stadt Pforzheim und des Enzkreises statt. Aus der Konferenz ging die Empfehlung hervor, dass eine hausärztliche Mangelversorgung nur wirksam angegangen werden kann, sofern alle wichtigen Akteure und die Kommunalpolitik konstruktiv zusammenarbeiten. Das Gesundheitsamt kann für diesen Prozess Impulse liefern und die wichtigen Akteure miteinander vernetzen. Im Oktober 2014 konstituierte sich die erste Sitzung des neu geschaffenen Gremiums „Arbeitskreis Ärztegewinnung“ mit den wichtigsten Akteuren. Anwesend waren Vertreterinnen und Vertreter der Ärzteschaft Pforzheim, der Kliniken, der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung, des Kreis-/Gemeinderates, des Gesundheitsamtes und eines Marktforschungsinstitutes. Das Gremium verfolgt mit seiner Arbeit das Ziel, die hausärztliche Versorgung in der Region sicherzustellen. Aus der Arbeit des Arbeitskreises Ärztegewinnung ist unter anderem die Kampagne docs4pfenz⁸³ entstanden. Mit der Kampagne wird die Region Pforzheim bzw. der Enzkreis unter jungen Medizinerinnen und Medizinern als attraktiver Niederlassungsort beworben. Dazu zeigt die Kampagne die Beschäftigungsmöglichkeiten und Perspektiven der Region auf. Neben verschiedenen Veranstaltungen, einem Weiterbildungsangebot zum Facharzt für Allgemeinmedizin, übernimmt die Initiative die Fahrtkosten für Studierende der Medizin an den Universitäten Heidelberg und Tübingen, sofern diese ihr Blockpraktikum Allgemeinmedizin an einer akademischen Lehrpraxis in Pforzheim oder im Enzkreis absolvieren.⁸⁴

⁸³ Weitere Informationen sind unter der Homepage der Kampagne www.docs4pfenz.de erhältlich; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁸⁴ <https://www.docs4pfenz.de/blockpraktikum/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

5.2.2. Fazit und Handlungsempfehlungen

Laut der Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg ist die hausärztliche Versorgung in Pforzheim aktuell sichergestellt. Um einem drohenden Ärztemangel entgegenzuwirken, haben die Stadt Pforzheim und der Enzkreis frühzeitig innovative Konzepte entwickelt. Diese Konzepte gilt es in den kommenden Jahren auf ihre Ergebnisse hin zu evaluieren gegebenenfalls anzupassen.

Die in Pforzheim vorhandenen medizinischen Versorgungszentren sind ein Schritt in die richtige Richtung, um gerade für Seniorinnen und Senioren eine wohnortnahe interdisziplinäre Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

Zielsetzung im Handlungsfeld Ambulante medizinische Versorgung:

Durch eine konsequente Weiterentwicklung bestehender Strukturen sowie durch eine verstärkte Kooperation der Akteure untereinander ist die ambulante medizinische Versorgung für Pforzheim sichergestellt.

Handlungsempfehlungen „Ambulante medizinische Versorgung“:

Zuständigkeit

26. Die kommunale Gesundheitskonferenz – insbesondere die Arbeitsgruppe zur hausärztlichen Versorgung – entwickelt Konzepte zur langfristigen Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung und legt dabei den Fokus auch auf die Bedürfnisse älterer und pflegebedürftiger Menschen und die Kooperation zwischen Pflege und medizinischem Bereich.

Kommunale Gesundheitskonferenz

27. Das Gesundheitsamt Enzkreis und Pforzheim fördert die Kooperationen zwischen Pflegeheimen und Hausärztinnen und Hausärzten sowie Fachärztinnen und Fachärzten. Ebenso wird ein Ausbau des Konzeptes der Versorgungsassistentin / des Versorgungsassistenten in der Hausarztpraxis (VERAH) thematisiert und auf eine Umsetzung geprüft.

Gesundheitsamt Enzkreis und Pforzheim

Handlungsempfehlungen „Ambulante medizinische Versorgung“:

Zuständigkeit

28. Im Rahmen der kommunalen Gesundheitskonferenz soll das Thema „Chancen der Telemedizin für die ambulante medizinische Versorgung“ in Pforzheim als Schwerpunktthema erörtert werden. Diesbezüglich kann der Einsatz von „Videodolmetsching“ für Menschen mit Migrationshintergrund geprüft werden.

Kommunale Gesundheitskonferenz

5.3. Krankenhausversorgung

Ein wachsender Anteil der Patientinnen und Patienten eines Krankenhauses sind ältere Menschen. Daraus ergibt sich ein erhöhter Bedarf an geriatrischer Versorgung. In der Regel sind geriatrische Patientinnen und Patienten multimorbide, was bedeutet, dass bei Ihnen mehrere Erkrankungen gleichzeitig auftreten. Häufig sind dies chronische Krankheiten wie Bluthochdruck, Rückenschmerzen, Gelenkarthrosen oder koronare Herzkrankheiten. Daneben bestehen oftmals alterstypische Krankheitsbilder, beispielsweise Inkontinenz, Immobilität, Parkinsonsyndrom oder gerontopsychiatrische Erkrankungen wie Demenz. Erforderlich sind dabei zudem eine fach- und berufsübergreifende Behandlung sowie eine Beratung durch den Sozialdienst oder eine Pflegeüberleitung. Dadurch müssen die gesamten Strukturen und Abläufe in den Krankenhäusern verstärkt an die Bedürfnisse von geriatrischen Patientinnen und Patienten angepasst werden. Das Geriatriekonzept Baden-Württemberg gibt Rahmenbedingungen sowie Empfehlungen bei der geriatrischen Versorgung von älteren Personen in Krankenhäusern.⁸⁵

Neben der Krankentherapie ist in der Geriatrie ein weiteres wichtiges Ziel, Seniorinnen und Senioren mit und ohne gesundheitliche Einschränkungen eine größtmögliche Unabhängigkeit und Selbständigkeit sowie gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Dies bedeutet, dass auch die soziale Situation der zu Versorgenden bereits bei der Krankenhausaufnahme erfasst und bei der weiteren Behandlung berücksichtigt werden muss. Dies gilt auch für Einschränkungen in Bezug auf Alltagskompetenzen und Mobilität. Für die Umsetzung geriatrischer Konzepte werden entsprechend aus- und fortgebildete Fachkräfte benötigt, die effizient zusammenarbeiten.

In vielen Krankenhäusern und Kliniken besteht Nachholbedarf bei der Versorgung von **Menschen mit Demenz**. Um bedarfsgerechte Rahmenbedingungen zu schaffen, hat das Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft im Jahr 2019 einen Praxisleitfaden zum Aufbau demenzsensibler

⁸⁵ <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/publikation/did/geriatriekonzept-baden-wuerttemberg-2014-aktualisierter-anhang-2015/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Krankenhäuser veröffentlicht. Dieser soll dabei unterstützen, den Aufenthalt für Menschen mit Demenz in Krankenhäusern und Kliniken schonender zu gestalten.⁸⁶

Eine wichtige Schnittstelle ist der Übergang vom Krankenhaus in die Anschlussversorgung, das sogenannte **Entlassmanagement**. Hier ist wichtig, dass die Nachbehandlung organisiert und dass die Wohn- und Lebenssituation auf die jeweiligen Einschränkungen des Gesundheitszustands abgestimmt ist. Es ist möglichst zu vermeiden, dass ältere Menschen vom Krankenhaus direkt in ein Pflegeheim verlegt werden oder dass sie aufgrund einer unzureichenden Nachbetreuung nach kurzem Aufenthalt in der Häuslichkeit erneut im Krankenhaus aufgenommen werden müssen.⁸⁷

Informationstafel

Geriatric: Die Geriatrie beziehungsweise Altersmedizin behandelt ältere Patientinnen und Patienten, häufig ab einem Alter von 65 Jahren, die Mehrzahl ist über 80 Jahre. In dieser Zielgruppe nimmt die Häufigkeit von Gebrechlichkeit und Multimorbidität zu, was bedeutet, dass bei Ihnen mehrere Krankheiten gleichzeitig auftreten. Dadurch ist ein ganzheitlicher Behandlungsansatz notwendig. So ist in der Geriatrie neben der Krankentherapie ein weiteres wichtiges Ziel, den Personen eine größtmögliche Unabhängigkeit und Selbständigkeit sowie gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Dies bedeutet, dass auch die soziale Situation der Menschen bei der Krankenhausaufnahme bereits erfasst und bei der weiteren Behandlung berücksichtigt werden muss. Dies gilt auch für Einschränkungen in Bezug auf Alltagskompetenzen und Mobilität und der Notwendigkeit einer therapeutischen Behandlung. Die Umsetzung geriatrischer Konzepte setzt ein multiprofessionelles (berufsübergreifendes) Team aus Fachkräften voraus.

5.3.1. Angebote in der Stadt Pforzheim

In Pforzheim gibt es zwei Kliniken, in denen grundsätzlich ältere Patientinnen und Patienten je nach Erkrankung auf allen Stationen behandelt werden. Des Weiteren bestehen noch spezielle Angebote für geriatrische Patientinnen und Patienten.

Helios Klinikum Pforzheim

Das Helios Klinikum verfügt insgesamt über 500 Planbetten.⁸⁸ Speziell für ältere Menschen gibt es den Fachbereich Geriatrie beziehungsweise Altersmedizin mit 30 Betten. Auf dieser Station

⁸⁶ <https://www.bosch-stiftung.de/de/publikation/praxisleitfaden-zum-aufbau-demenssensibler-krankenhaeuser>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁸⁷ Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Inhalte des Unterkapitels sind im „Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung nach § 39 Abs. 1a S. 9 SGB V (Rahmenvertrag Entlassmanagement) sowie im Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz - KHSG) zu finden.

⁸⁸ <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/pforzheim/ueber-uns/unser-klinikportrait/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

versorgt ein interdisziplinäres (fachübergreifendes) ärztliches Team unter geriatrischer beziehungsweise altersmedizinischer Leitung gemeinsam Patientinnen und Patienten.

Das Ziel ist, Pflegebedürftigkeit zu reduzieren beziehungsweise zu verhindern, Krankheiten zu bewältigen und die Selbstständigkeit zu bewahren, um eine bestmögliche Lebensqualität zu erreichen. Deshalb wird die sogenannte „Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung“ angewendet. Dabei erhalten ältere, multimorbide Patientinnen und Patienten bereits bei Beginn des stationären Aufenthalts Maßnahmen zur Rehabilitation durch Fachpersonal, unter anderem im Bereich der Physio-, Ergo- und Ernährungstherapie, Logopädie oder auch Psychotherapie. Ebenso erfolgt ein Training alltäglicher Aktivitäten durch aktivierende therapeutische Maßnahmen der Pflegekräfte, um sich nach dem Klinikaufenthalt größtmöglich selbstständig versorgen zu können.

Siloah St. Trudpert Klinikum

Das Siloah St. Trudpert Klinikum weist insgesamt 499 Planbetten auf.⁸⁹ Ein Angebot für ältere Patientinnen und Patienten bietet das Alterstraumazentrum. Dabei werden vorrangig durch Stürze zugezogene Verletzungen von Personen ab 70 Jahren versorgt, beispielsweise Knochenbrüche oder Gelenkverletzungen. Neben einer altersgerechten Versorgung untersucht und berücksichtigt das Klinikpersonal gleichzeitig, ob Begleiterkrankungen oder Funktionsstörungen vorhanden sind.

Ein interdisziplinäres Team aus verschiedenen Fachabteilungen arbeitet zusammen, um den Patientinnen und Patienten eine größtmögliche Selbstständigkeit nach einer Verletzung oder einem Bruch zu erhalten beziehungsweise diese zu fördern. Neben internistischen sowie unfallchirurgischen Ärztinnen und Ärzten arbeiten dort außerdem Fachkräfte aus der Pflege und der Physiotherapie.

Geriatrischer Schwerpunkt

Ein geriatrischer Schwerpunkt ist in Pforzheim im **Helios Klinikum Pforzheim** angesiedelt. Diese Kompetenzeinrichtungen sind zentrale Ansprechpartner für geriatrische Fragestellungen, Herausforderungen und Aufgaben in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg. Unter anderem erfüllen sie folgende Aufgaben:

- Kontaktstelle für geriatrische Fragestellungen im jeweiligen Stadt- oder Landkreis.
- Unterstützung der Krankenhäuser im Einzugsbereich bei der Verankerung von Prozessen und Strukturen zur Optimierung der geriatrischen Versorgung.

⁸⁹ <https://www.siloah.de/ueber-uns/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

- Organisation von Fallkonferenzen und geriatrischen Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte und nichtärztliches Personal in Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen, Kreisärzteschaft, Pflegediensten und -einrichtungen.
- Kooperationen mit Reha-Einrichtungen, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, nicht-ärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten, Pflegediensten, sozialpsychiatrischen Diensten, Pflegeheimen, geriatrischen Zentren oder Pflegestützpunkten zur Erschließung des erweiterten Versorgungsnetzes.⁹⁰

An Standorten der Maximalversorgung nehmen geriatrische Zentren überregional koordinierende sowie qualifizierende Aufgaben wahr, die nächstgelegenen befinden sich in den Städten Karlsruhe und Stuttgart. Zusätzlich zu den Aufgaben der geriatrischen Schwerpunkte nehmen sie therapeutische Aufgaben wahr und verknüpfen Behandlung, Forschung und Ausbildung. Die Geriatrischen Zentren sind eng mit gerontopsychiatrischen und geriatrischen Rehabilitations-einrichtungen vernetzt.⁹¹

Geriatrische Institutsambulanz (GIA)

Seit Juni 2022 besteht am Helios-Klinikum Pforzheim das Angebot einer Geriatrischen Institutsambulanz. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte können geriatrische Patientinnen und Patienten an eine Geriatrische Institutsambulanz überweisen, um dort eine spezielle geriatrische Diagnostik durchführen zu lassen. Dabei finden verschiedene Untersuchungen zur Selbstversorgungsfähigkeit, Mobilität oder zu kognitiven Fähigkeiten statt. Der Geriatrischen Institutsambulanz kommt dabei eine beratende Funktion zu: Sie gibt eine geriatrische Einschätzung sowie Empfehlungen für die weiteren Behandlungsschritte. Die weitere Behandlung wird daraufhin von der Hausärztin beziehungsweise dem Hausarzt fortgesetzt. Somit kann gewährleistet werden, dass ältere Patientinnen und Patienten eine zielgerichtete Versorgung erhalten und die ambulante Versorgung insgesamt gestärkt wird.

5.3.2. Fazit und Handlungsempfehlungen

In Pforzheim gewährleisten zwei Kliniken die stationäre gesundheitliche Versorgung. Dabei bestehen mit der geriatrischen Station im Helios Klinikum Pforzheim sowie mit dem Alterstraumazentrum im Siloah St. Trudpert Klinikum spezielle Angebote für ältere Menschen. Daher findet diese Personengruppe dort Gegebenheiten vor, die optimal an ihre Bedürfnisse während eines Krankenhausaufenthalts angepasst sind.

Mit dem geriatrischen Schwerpunkt, der am Helios Klinikum Pforzheim angesiedelt ist, ist ein weiterer im Geriatriekonzept Baden-Württemberg vorgesehener Baustein der Krankenhausversorgung für ältere Menschen in Pforzheim vorhanden. Dieser dient als kreisweite Ansprechstelle

⁹⁰ vgl. Geriatriekonzept Baden-Württemberg 2014, S. 35.

⁹¹ vgl. Geriatriekonzept Baden-Württemberg 2014, S. 36.

für Beratungen und Informationsweitergabe bei geriatrischen Fragestellungen. Auch eine geriatrische Institutsambulanz ist in Pforzheim seit Juni 2022 vorhanden. Diese trägt dazu bei, die ambulante Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen vor Ort zu stärken, indem die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ihre geriatrischen Patientinnen und Patienten an die Institutsambulanz für eine Untersuchung überweisen können.

Die Hintergründe eines steigenden Durchschnittalters der Bevölkerung sowie einer wachsenden Anzahl hochaltriger Menschen erfordern zukünftig eine starke Fokussierung auf die Bedürfnisse älterer Patientinnen und Patienten im Krankenhauswesen. Eine vermehrte Anzahl älterer Menschen weist zudem eine demenzielle Erkrankung auf, die speziell auf sie angepasste Strukturen und Abläufe beim Krankenhausaufenthalt benötigen. Diese Anforderungen müssen bei der Krankenhausplanung berücksichtigt werden. Hier kann die Einsetzung von Demenzbeauftragten in den Kliniken für eine spürbare Entlastung des Klinikpersonals und für eine spezifische Begleitung für Menschen mit Demenz sorgen.

Eine besondere Bedeutung kommt auch dem Entlassmanagement der Kliniken zu. Diese müssen für eine adäquate Anschlussversorgung für die Patientinnen und Patienten sorgen und stellen somit eine Schnittstelle zwischen Gesundheit und Pflege dar. Die Angebotssituation in der Dauer- und insbesondere in der Kurzzeitpflege stellen die Sozialdienste des Entlassmanagements dabei oftmals vor großen Herausforderungen.

Zielsetzung im Themenfeld Krankenhausversorgung:

Die besonderen Bedarfe von geriatrischen Patientinnen und Patienten sowie von Menschen mit Demenz sind in der Krankenhausversorgung berücksichtigt.

Handlungsempfehlungen „Krankenhausversorgung“:	Zuständigkeit
<p>29. Bei der Weiterentwicklung der Krankenhausstrukturen sollen die Bedürfnisse älterer Menschen und insbesondere von Menschen mit Demenz berücksichtigt werden. Sinnvolle Maßnahmen könnten unter anderem die verstärkte Aktivierung von Ehrenamtlichen oder die Einrichtung von Demenzbeauftragten sein.</p>	Krankenhäuser
<p>30. Die Sozialdienste der Kliniken, der Pflegestützpunkt sowie die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen arbeiten weiterhin eng zusammen.</p>	Pflegestützpunkt Akteure des Umfelds der Krankenhausversorgung

5.4. Geriatrische Rehabilitation

Für viele ältere Patientinnen und Patienten mit mehreren Erkrankungen ist (nicht nur) im Anschluss an die Krankenhausbehandlung ein Aufenthalt in einer Geriatrischen Rehabilitationsklinik wichtig, um Selbständigkeit und Teilhabe wiederzuerlangen. Das Ziel der geriatrischen Reha ist die Rückkehr der Patientinnen und Patienten in die eigene Häuslichkeit. Geriatrische Rehabilitation kann dazu beitragen, vorzeitige Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und nützt dadurch nicht nur den betroffenen älteren Menschen selbst: Sie rechnet sich mittelfristig auch für die Kranken- und Pflegekassen sowie für die Kommunen.⁹²

Auch im Geriatriekonzept aus dem Jahr 2014 haben Angebote der geriatrischen Rehabilitation einen hohen Stellenwert.⁹³ Neben stationären werden auch ambulante und mobile Reha-Angebote genannt, bei denen kein Klinikaufenthalt erforderlich ist. Die ambulante Rehabilitation findet meist im Rahmen einer Tagesklinik statt. Mobil bedeutet, dass die Rehabilitation im eigenen Zuhause stattfindet. Dies hat den Vorteil, dass die Ressourcen des Wohnumfelds genutzt und Bezugspersonen in den Prozess eingebunden werden können.⁹⁴

5.4.1. Angebote in der Stadt Pforzheim

In Pforzheim gibt es derzeit kein Angebot für eine stationäre geriatrische Rehabilitation. Allerdings befinden sich in den nachbarschaftlichen Landkreisen Enzkreis und Calw die zwei folgenden stationären geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen⁹⁵:

Tabelle 3: Stationäre geriatrische Rehabilitationseinrichtungen in den Nachbarkreisen der Stadt Pforzheim

Landkreis	Ort	Stationäre Einrichtung	Plätze
Calw	Bad Wildbad	Johannesklinik Bad Wildbad der BaWi Med Gesellschaft für Geriatrie mbH	35
Enzkreis	Mühlacker	Geriatrische Rehabilitationsklinik Mühlacker der Regionale Kliniken Holding RKH GmbH	56

Quelle: Johannesklinik Bad Wildbad der BaWi Med Gesellschaft für Geriatrie mbH sowie Geriatrische Rehabilitationsklinik Mühlacker der Regionale Kliniken Holding RKH GmbH

⁹² Deutscher Bundestag, Drucksache 18/10210 vom 2.11.2016, S. 174.

⁹³ https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Publikationen/Geriatriekonzept_2014_Anhang_2016.pdf; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

⁹⁴ Im deutschen Rechtssystem bestehen unterschiedliche Zuständigkeiten für die Rehabilitation, die sich jeweils nach der individuellen Situation des Betroffenen richten. So können bedarfsgerechte und zielgerichtete Maßnahmen eingeleitet werden. Bei der in der Seniorenplanung beschriebenen Rehabilitation geht es darum, medizinische Rehabilitation zu nutzen, wenn eine ambulante Krankenbehandlung nicht ausreicht, um eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden oder ihre Folgen zu mindern. Der Rechtsanspruch ist nach § 40 SGB V begründet. Der „Rahmenvertrag Entlassmanagement-Reha“ regelt das Entlassmanagement von stationären medizinischen Rehabilitationseinrichtungen, damit eine Anschlussversorgung sichergestellt ist.

⁹⁵ https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Publikationen/Geriatriekonzept_2014_Anhang_2016.pdf sowie <https://www.rkh-kliniken.de/kliniken-zentren/unsere-kliniken/geriatrische-rehabilitationsklinik-muehlacker/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Im ambulanten Bereich gibt es mit dem ACURA Wagner Sportstudio und dem Zentrum der Rehabilitation Geerlofs zwei Angebote von privaten Anbietern.

5.4.2. Fazit und Handlungsempfehlungen

Die geriatrische Rehabilitation ist ein wichtiger Faktor in der Versorgungslandschaft für ältere Menschen. Ältere Patientinnen und Patienten benötigen spezifische Behandlungen und Tagesabläufe, um nach Verletzungen oder Operationen wieder zu genesen. Nur so können Pflegebedürftigkeit verhindert oder – bei bereits Pflegebedürftigen – ein möglichst hohes Maß an Selbständigkeit erhalten bleiben.

Bisher gibt es zwar direkt in Pforzheim keine entsprechenden stationären Rehabilitationsangebote. Allerdings bestehen in den beiden angrenzenden Landkreisen Calw und dem Enzkreis jeweils eine stationäre Rehabilitationseinrichtung. Aufgrund des hohen und weiterhin steigenden Anteils älterer und pflegebedürftiger Menschen wird sich auch der Bedarf in Pforzheim zukünftig erhöhen. Speziell als Anschlussversorgung nach einem Klinikaufenthalt in Pforzheim benötigen die geriatrischen Patientinnen und Patienten häufig stationäre Rehabilitationsmaßnahmen. Eine weitere Möglichkeit sind ambulante und mobile geriatrische Rehabilitationsangebote. Diese haben den Vorteil, dass die älteren Patientinnen und Patienten wohnortnah beziehungsweise zu Hause in ihrer gewohnten Umgebung die Rehabilitationsangebote wahrnehmen können. In Baden-Württemberg ist insgesamt noch von einem Nachholbedarf auszugehen, um eine flächendeckende Versorgung zu erreichen. Daher sollte regelmäßig überprüft werden, ob das vorhandene geriatrische Rehabilitationsangebot in dieser Form für die älteren Bewohnerinnen und Bewohner in Pforzheim bedarfsgerecht und ausreichend ist.

Zielsetzung im Handlungsfeld Geriatrische Rehabilitation:

Eine ausreichende und leicht zugängliche Versorgungsstruktur im Bereich der geriatrischen Rehabilitation ist sichergestellt.

Handlungsempfehlung „Geriatrische Rehabilitation“:	Zuständigkeit
<p>31. Die Stadt Pforzheim prüft in Kooperation mit den Akteuren im Gesundheitssektor, ob die vorhandenen Angebote der geriatrischen Rehabilitation ausreichend und bedarfsgerecht sind.</p>	<p>Stadt Pforzheim Akteure im Gesundheitssektor</p>
<p>32. Beratungsstellen für Seniorinnen und Senioren, Kranken- und Pflegekassen, die Kliniken sowie die Ärzteschaft informieren ältere Menschen über geriatrische Rehabilitationsangebote und setzen sich dafür ein, dass der Zugang möglichst einfach erfolgt.</p>	<p>Beratungsstellen für Seniorinnen und Senioren Leistungsträger Ärztinnen und Ärzte</p>

5.5. Gerontopsychiatrische Versorgung

Gerontopsychiatrische Versorgung benötigen sowohl Menschen, die mit einer chronisch psychischen Erkrankung alt wurden als auch Menschen, bei denen eine psychische oder demenzielle Erkrankung im Alter erstmals auftritt. Durch die zunehmende Anzahl älterer und hochaltriger Menschen nimmt auch die Zahl der Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, aber auch derjenigen mit anderen psychischen Störungen zu. So ist mit der demografischen Entwicklung neben der Zahl von Menschen mit Demenzerkrankungen vor allem auch die Zahl der Menschen mit einer Altersdepression gestiegen. Psychische Erkrankungen beeinträchtigen die Lebensqualität meist erheblich und können die Selbständigkeit und die Teilhabe älterer Menschen erschweren. Oft wird fachärztliche Unterstützung und Beratung sehr spät in Anspruch genommen, weil psychische Erkrankungen nach wie vor häufig tabuisiert und verschwiegen werden. Um dem entgegenzuwirken, sind Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit und neue Netzwerke auf kommunaler Ebene notwendig.

Niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte – insbesondere außerhalb von Ballungsgebieten – können aus Kapazitätsgründen häufig eine flächendeckende Versorgung nicht gewährleisten. Da ältere Menschen oftmals ein über die Jahre gewachsenes Vertrauensverhältnis zu ihrer Hausärztin oder ihrem Hausarzt haben, die oder der über die unterschiedlichen Erkrankungen der Patientinnen und Patienten informiert ist, kommt der Vernetzung zwischen psychiatrischer und hausärztlicher Versorgung sowie der Vernetzung mit Psychiatrischen Institutsambulanzen eine bedeutende Rolle in der Gerontopsychiatrie zu.⁹⁶

5.5.1. Angebote in der Stadt Pforzheim

Im Jahr 2006 erarbeitete Pforzheim gemeinsam mit dem Enzkreis einen Teilhabeplan für Menschen mit Behinderungen, der eine Übersicht über die vorhandenen Angebote sowie daraus resultierende Handlungsempfehlungen gibt. Eine Fortschreibung des Berichts erfolgte im Jahr 2016. Zielgruppe sind sowohl Menschen mit einer geistigen und/ oder körperlichen Behinderung als auch mit einer seelischen Behinderung. Dabei wurden bei beiden Zielgruppen jeweils die Angebote für ältere Menschen mitberücksichtigt.⁹⁷ Der vorliegende Bericht beschäftigt sich in den Kapiteln „Ältere Menschen mit Behinderungen“ und „Ältere Menschen mit Demenz“ speziell mit den Angeboten für ältere Menschen mit einer geistigen und/ oder körperlichen Behinderung sowie für Menschen mit einer demenziellen Erkrankung.

Die gerontopsychiatrische Grundversorgung erfolgt in Pforzheim durch niedergelassene Hausärzte, Fachärztinnen und -ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie. Nach

⁹⁶ Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, 2018: Landesplan der Hilfen für psychisch kranke Menschen in Baden-Württemberg (Landespsychiatrieplan), Stuttgart, S. 118f.

⁹⁷ Enzkreis und Stadt Pforzheim, 2016: Hilfen für Menschen mit Behinderung – Bestandsaufnahme, Perspektiven: Fortschreibung 2016.

Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg ist der Fachärztebedarf im Bereich der Neurologie und Psychiatrie in Pforzheim rein rechnerisch zu 120,6 Prozent gedeckt und es besteht keine Unterversorgung. Mit den vorhandenen 10,55 Stellenanteilen ist die Stadt für weitere Niederlassungsmöglichkeiten geschlossen.⁹⁸ Im Jahr 2018 erarbeitete der Enzkreis gemeinsam mit der Stadt Pforzheim einen Bericht zur psychischen Gesundheit. In der Statistik der KVBW werden die Berufsgruppen der Psychiater und der Neurologen als eine Einheit zusammengefasst. Daraus ergibt sich die strukturelle Schwierigkeit, dass formal keine Unterversorgung an niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten in diesem Bereich besteht. Da sich in Pforzheim allerdings hauptsächlich Neurologinnen und Neurologen angesiedelt haben, besteht ein großer Mangel an Psychiaterinnen und Psychiatern.

Um auch die Öffentlichkeit stärker für das Thema „Demenz“ zu sensibilisieren, veranstaltet der Enzkreis in Zusammenarbeit mit der Stadt Pforzheim alle 2 Jahre einen „Fachtag Demenz“. Dieser richtet sich an Betroffene, Angehörige, Fachkräfte sowie ehrenamtlich Tätige.

Zentrum für Psychiatrie – Klinik für Alterspsychiatrie & Psychotherapie⁹⁹

In Pforzheim sowie im Enzkreis stehen keine eigenen stationären Plätze zur psychiatrischen Versorgung zur Verfügung. Die Stadt Pforzheim gehört zum Einzugsgebiet des Zentrums für Psychiatrie in Calw – Klinik für Alterspsychiatrie & Psychotherapie. Die Klinik im angrenzenden Landkreis Calw hält ein breites Behandlungsspektrum für Patientinnen und Patienten jeglichen Alters mit neurologischen, psychischen und psychiatrischen Erkrankungen vor. Im Bereich Gerontopsychiatrie stehen drei Stationen für Demenzerkrankungen, akute psychiatrische Störungen älterer Menschen sowie Altersdepressionen zur Verfügung. Laut einer Erhebung des zuvor erwähnten Berichts zur psychischen Gesundheit aus dem Jahr 2018 wurde kritisiert, dass die Einrichtung zu weit weg und nur schwer zu erreichen sei, da sie sich inmitten eines Waldes befindet. Außerdem mangelte es dort ebenfalls an psychiatrischen Fachärztinnen und -ärzten, sodass lange Wartezeiten entstehen können.

Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)

Im Klinikum Nordschwarzwald existiert eine psychiatrische Institutsambulanz, die eine Außenstelle in Pforzheim hat. Eine Fachambulanz ist auf die Gerontopsychiatrie spezialisiert. Die psychiatrische Institutsambulanz ergänzt in Zusammenarbeit mit den wohnortnahen Ärztinnen und Ärzten und weiteren Behandlungsangeboten die ambulante Versorgung. Die Aufgabe besteht hauptsächlich in der Diagnostik von psychischen Erkrankungen sowie in der Behandlung und Versorgung von Patientinnen und Patienten, die auf eine multiprofessionelle Behandlung angewiesen sind. Die Betroffenen können in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben, wodurch stationäre Aufenthalte eventuell verkürzt oder vermieden werden.

⁹⁸ <https://www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/bekanntmachungen/bedarfsplanung/>; Stand 07/2020; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022

⁹⁹ <https://www.kn-calw.de/klinik-fuer-alterspsychiatrie-psychotherapie>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Pflege-, Betreuungs- und Beratungsangebote

Beratungsangebote zu gerontopsychiatrischen Erkrankungen – oftmals speziell zum Thema Demenz – bieten neben dem Pflegestützpunkt Pforzheim und dem Caritasverband Pforzheim e.V. die Mehrheit der Anbieterinnen und Anbieter von stationären und ambulanten Pflegeleistungen. In Pforzheim gibt es außerdem ambulante Dienste, die speziell auf die gerontopsychiatrische Versorgung und Betreuung seelisch erkrankter Menschen in der Häuslichkeit spezialisiert sind sowie vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit speziellen Wohnbereichen für gerontopsychiatrische Bewohnerinnen und Bewohner. Weitere Angebote stationärer sowie ambulanter Art befinden sich zudem in den angrenzenden Landkreisen Enzkreis und Calw.

5.5.2. Fazit und Handlungsempfehlungen

Die gerontopsychiatrische Grundversorgung erfolgt in Pforzheim durch niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte der Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie. Laut der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg ist die neurologische Grundversorgung mit der momentanen Anzahl von 10,55 Stellenanteilen sichergestellt, sodass zum aktuellen Stand keine weiteren Niederlassungsmöglichkeiten vorhanden sind. Allerdings ist die Mehrheit dieser Niederlassungen durch Neurologinnen und Neurologen besetzt, sodass ein Mangel an Psychiaterinnen und Psychiatern in Pforzheim besteht.

In der Stadt Pforzheim sowie im Enzkreis bestehen keine stationären Plätze der psychiatrischen Versorgung. Pforzheim zählt daher zum Einzugsgebiet der Klinik für Alterspsychiatrie & Psychotherapie in Calw, die drei Stationen für gerontopsychiatrisch erkrankte Patientinnen und Patienten anbietet. Ein wichtiges Angebot für die ambulante Versorgung ist die psychiatrische Institutsambulanz (PIA) des Klinikums Nordschwarzwald mit einer Außenstelle in Pforzheim. Für Pflegebedürftige mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung bieten einige ambulante Dienste und vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Pforzheim sowie im angrenzenden Enzkreis spezielle Betreuungsangebote sowie beschützende Bereiche an.

Angesichts einer voraussichtlich weiterhin ansteigenden Zahl älterer Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen – insbesondere mit einer Demenz – erscheint eine zukünftig weitere Ausweitung der Angebote notwendig, um eine ausreichend wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten. Gleichzeitig ist es wichtig, die Bevölkerung mittels öffentlichkeitswirksamer Maßnahmen stärker über das Krankheitsbild aufzuklären, um die Betroffenen vor Ablehnung und Unverständnis zu schützen und ihnen soziale Teilhabe zu ermöglichen. Daher sind die bereits vorhandenen Beratungsangebote in Pforzheim hervorzuheben, unter anderem der Pflegestützpunkt oder auch die ambulanten Dienste und vollstationären Einrichtungen, die sich teilweise auf eine demenzielle Beratung spezialisiert haben. Das Ziel sollte dabei sein, dass Angehörige und Betroffene frühzeitig Beratung, Unterstützung, Anleitung und Hilfe erhalten. Lokale und niedrigschwellige Beratungsangebote tragen dazu bei, dass Betroffene frühzeitig Informations-

und Beratungsangebote wahrnehmen können, bevor häusliche Pflegearrangements und -situationen eskalieren. Bestehende Beratungsangebote werden im Unterkapitel Informations- und Beratungsangebote (Kapitel 6.2) näher beschrieben.

Zielsetzung im Handlungsfeld Gerontopsychiatrische Versorgung:

Die gerontopsychiatrischen Krankheitsbilder unterliegen keinen gesellschaftlichen Tabus. Eine integrierte Versorgung bei gerontopsychiatrischen Krankheiten ist sichergestellt.

Handlungsempfehlungen „Gerontopsychiatrische Versorgung“:	Zuständigkeit
<p>33. Die Beratungsstellen informieren die Öffentlichkeit über gerontopsychiatrische Krankheitsbilder sowie die vorhandenen Unterstützungsangebote. Hilfreiche Maßnahmen könnten zusammenfassende Broschüren, Flyer oder Internetseiten sein. Dadurch könnten Betroffene alle Informationen sowie Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten in Pforzheim gebündelt finden.</p>	<p>Beratungsstellen</p>
<p>34. Für eine integrierte Versorgung bei gerontopsychiatrischen Erkrankungen ist die Zusammenarbeit zwischen Akteuren der Gesundheit und der Pflege essenziell. Aus diesem Grund wären Austauschtreffen für eine weitere Vernetzung und Kooperation zwischen den Akteuren zu diesem Thema sinnvoll. Eine mögliche Vernetzung sowie weiterführende Maßnahmen oder Projekte können auch im Rahmen der kommunalen Gesundheitskonferenz und der geplanten kommunalen Pflegekonferenz abgestimmt und entwickelt werden.</p>	<p>Akteure der Gesundheitsversorgung Akteure der pflegerischen Versorgung</p>

5.6. Palliativ- und Hospizversorgung

Sterben und Tod stehen am Ende aller Alterungsprozesse. Sie waren und sind häufig noch gesellschaftliche Tabuthemen. Die vermehrte Aufklärung über Vorsorge- und Patientenverfügungen sowie die Diskussion über einen selbstbestimmteren Umgang mit Krankheit und Sterben haben die letzte Lebensphase stärker in den Blick der Öffentlichkeit gerückt. Zu einer besseren Wahrnehmung haben auch neue Gesetze und Konzepte beigetragen. Sie manifestieren den Anspruch schwerkranker und sterbender Menschen auf eine angemessene Schmerztherapie und

soziale Begleitung in ihrer letzten Lebensphase und haben zum Aufbau neuer Angebote geführt.¹⁰⁰

- Zielgruppe aller Angebote sind zunächst die sterbenden Menschen selbst. Gleichzeitig benötigen auch die betroffenen Angehörigen häufig Entlastung und psychosoziale Begleitung. Dies kommt wiederum den Patientinnen und Patienten selbst zugute.
- Das Ministerium für Soziales und Integration führte in den letzten Jahren zahlreiche Maßnahmen auf dem Gebiet der Trauerbegleitung durch, beispielsweise im Rahmen der Qualifizierung und Fortbildung von Ehrenamtlichen. Damit wurde die Hospizarbeit in Baden-Württemberg weiter gestärkt.¹⁰¹ Zudem wurde eine Internetplattform eingerichtet, auf der sich Betroffene über die vorhandenen Angebote der Palliativversorgung in Baden-Württemberg informieren können.¹⁰²

Bausteine der Hospiz- und Palliativversorgung

Das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung sowie die Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption für Baden-Württemberg stellen klar, dass eine angemessene Begleitung sterbender Menschen vor allem durch bestehende Regelangebote erfolgen muss. Dies sind insbesondere niedergelassene Hausärztinnen und -ärzte, Krankenhäuser, ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeheime. Daneben sind in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten spezialisierte Angebote entstanden, die die Regelangebote unterstützen:

- Die Hospizbewegung und die daraus hervorgegangenen **Hospizvereine** bieten sterbenden Menschen und deren Angehörigen bereits seit vielen Jahren psychosoziale Unterstützung und Begleitung an. Diese ist weit überwiegend durch ehrenamtliches Engagement getragen.
- Zusätzlich wurden in den vergangenen Jahren in vielen Stadt- und Landkreisen **stationäre Hospize** eingerichtet.
- Im ambulanten Bereich entstanden im Jahr 2007 mit Einführung der **Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV)** als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung im SGB V Palliative Care Teams als neue Angebote. Zielgruppe sind schwerkranke Patientinnen und Patienten ohne Heilungschance in der letzten Lebensphase mit besonders aufwändigem Versorgungs- und hohem (medizinischen) Interventionsbedarf. Durch die SAPV soll den Betroffenen in den letzten Lebenswochen im häuslichen Bereich eine gute Schmerzversorgung durch spezialisiertes medizinisches Fachpersonal ermöglicht werden. Dabei haben sich regional unterschiedliche Strukturen gebildet, um die SAPV sicherzustellen.

¹⁰⁰ Auf Bundesebene wurde im Dezember 2015 das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung verabschiedet. Auf Landesebene wurde im Jahr 2014 die Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption für Baden-Württemberg vorgestellt. Im Bericht sind zahlreiche Ziele und Handlungsempfehlungen für das Themenfeld Palliativ- und Hospizversorgung formuliert. Der Bericht ist unter dem Link <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/publikation/did/hospiz-und-palliativversorgungskonzeption-fuer-baden-wuerttemberg/> einsehbar; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

¹⁰¹ <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/neue-informationsplattform-zur-hospiz-und-palliativversorgung-1/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

¹⁰² <https://hospiz-palliativ-bw.de/bip/start>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Die Finanzierung der Sterbebegleitung in stationären Hospizen wurde in den letzten Jahren gestärkt. Inzwischen werden 95 Prozent der Kosten der stationären Hospize von den Krankenkassen getragen. Dagegen ist die Sterbebegleitung in den Pflegeheimen in den Pflegesätzen bereits enthalten. Insbesondere wenn ältere Menschen in der letzten Lebensphase in ein Pflegeheim aufgenommen werden und nach ihrer Aufnahme bis zu ihrem Tod nur wenige Tage oder Wochen dort verbringen, erbringen die Pflegeheime vergleichbare Leistungen wie ein stationäres Hospiz. Dafür erhalten sie jedoch nicht die vergleichbaren finanziellen Leistungen.

Informationstafel

Palliative Care: Palliative Pflege lässt sich nicht trennen vom ganzheitlichen Ansatz der Palliative Care. Palliative Care vereint die medizinische, pflegerische, soziale und spirituelle Fürsorge für einen Menschen.¹⁰³ Das Gelingen palliativer Pflege hängt auch von diesem ganzheitlichen Verständnis ab. Palliative Care soll Menschen dabei helfen, den Übergang von lebensgefährlicher Krankheit hin zu lebensbeendender Krankheit zu bewältigen.

5.6.1. Angebote in der Stadt Pforzheim

In der Stadt Pforzheim gibt es spezialisierte Angebote, die die bestehenden Regelangebote unterstützen. Sie werden im Folgenden beschrieben.

Ambulante Hospizversorgung

Menschen mit nur noch begrenzter Lebenszeit werden durch ambulante Hospizdienste in ihrer eigenen Häuslichkeit, in Kliniken und in Pflegeheimen begleitet. In Pforzheim begleitet der Ambulante Hospizdienst e.V. seit 1995 Sterbende und unterstützt sie in ihrem Wunsch nach einem Leben in Würde. Alle Mitarbeitenden werden für ihre Arbeit qualifiziert und während des Einsatzes supervisorisch begleitet. Die Mitarbeitenden des Ambulanten Hospizdienstes sind ehrenamtlich tätig.¹⁰⁴

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Eine weitere Säule der Palliativversorgung in Pforzheim ist die spezialisierte ambulante Palliativversorgung.¹⁰⁵ Das Palliativnetz Pforzheim-Enzkreis übernimmt die Versorgung schwerkranker Menschen ohne Heilungschance in der letzten Lebensphase in ihrer gewohnten Häuslichkeit oder in stationären Einrichtungen. Die Beratung von Patientinnen und Patienten und Angehörigen gehört wie die Koordination aller erforderlicher palliativmedizinischer Maßnahmen zum Leistungskatalog des multiprofessionellen Palliativnetzes. Das Team ist spezialisiert auf die Kontrolle und Behandlung aller körperlichen und seelischen Beschwerden schwerstkranker Menschen und

¹⁰³ Siehe dazu die Definition des Deutschen Hospiz und Palliativverbandes unter: https://www.dhvp.de/themen_hospiz-palliativ_palliative-pflege.html; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

¹⁰⁴ Nähere Informationen unter <https://hospizdienst-pforzheim.de/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

¹⁰⁵ Weitere Informationen unter <https://www.palliativnetz-pforzheim.de/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

unterstützt sie damit in ihrem Wunsch nach einem würdevollen Leben in der eigenen Häuslichkeit. Das Team ist über eine ständig besetzte Telefonnummer für Patientinnen und Patienten rund um die Uhr erreichbar.

Palliativstation

Seit 2016 verfügt das Helios Klinikum über eine Palliativstation mit acht Betten. Auf der Palliativstation des Klinikums werden Patientinnen und Patienten mit einer unheilbaren Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung behandelt. Im Mittelpunkt der Versorgung steht die Begleitung der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen. Neben der Linderung von körperlichen Beschwerden wird außerdem auf individuelle Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten Rücksicht genommen. Für die Angehörigen besteht die Möglichkeit auf der Station zu nächtigen.¹⁰⁶

Stationäre Hospize

In Pforzheim gibt es ein stationäres Hospiz. 2009 wurde das Christliche Hospiz Pforzheim-Enzkreis eingeweiht. Träger des Hospiz-Hauses ist der Förderverein Hospiz Pforzheim-Enzkreis e.V. Das Hospiz-Haus bietet Menschen, die nur noch eine begrenzte Zeit zu leben haben, einen Ort, um in ihrer letzten Lebensspanne betreut und möglichst autonom zu leben. Dazu stehen ein multiprofessionelles Team sowie ehrenamtlich Engagierte zur Verfügung. Das Angebot im Hospiz umfasst die palliativmedizinische Versorgung mit Schmerz- und Symptombehandlung, eine psychosoziale Betreuung sowie eine spirituelle Begleitung. Das Hospiz steht allen Menschen unabhängig ihrer religiösen Überzeugung, sozialer Stellung und finanzieller Situation offen. Aktuell verfügt das Hospiz über acht Plätze.¹⁰⁷

5.6.2. Fazit und Handlungsempfehlungen

Die existenziellen Themen Sterben und Tod sind weiterhin mit gesellschaftlichen Tabus behaftet. Daher sollte die gesellschaftliche Auseinandersetzung mit den Themen Verlust, Sterben und Tod intensiviert werden.

Die Palliativ- und Hospizversorgung in Pforzheim umfasst einen ambulanten Hospizdienst, einen Dienst der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, ein stationäres Hospiz und eine klinische Palliativeinheit. Das bestehende Angebot ist regelmäßig auf ihre Kapazitätsauslastung und Nachfragen hin zu evaluieren.

Aus der Forschung zur Palliative-Care geht hervor, dass ehrenamtlich Engagierte in der Palliativpflege und Hospizarbeit von entscheidender Bedeutung sind. Die gesammelten Erfahrungen der ehrenamtlich Engagierten und deren Reflexion fördern den gesellschaftlichen Umgang mit den teilweise tabuisierten Themen Sterben und Tod. Um die Versorgung in der Palliativ- und

¹⁰⁶ Weitere Informationen unter: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/pforzheim/aufenthalt/stationen/palliativstation/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

¹⁰⁷ Weitere Informationen unter: <https://www.hospiz-pforzheim-enzkreis.de/index.php>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Hospizarbeit aufrecht halten zu können und über existenzielle Fragen innerhalb der Gesellschaft aufzuklären, muss weiterhin um ehrenamtlich Engagierte geworben werden.

Zielsetzung im Handlungsfeld Palliativ- und Hospizversorgung:

Die Bürgerinnen und Bürger sind über die bestehenden Angebote und die Arbeit innerhalb der Palliativ- und Hospizversorgung informiert. Die interkulturelle und interreligiöse Kompetenz innerhalb der Palliativ- und Hospizversorgung ist gestärkt.

Handlungsempfehlungen „Palliativ- und Hospizversorgung“:	Zuständigkeit
<p>35. Die bestehenden Angebote werden verstärkt unter spezifischen Zielgruppen, wie beispielsweise Migrantinnen und Migranten, beworben. Dazu bietet sich ein regelmäßiger Austausch mit Gemeinden, Vereinen und Migrationsstellen an.</p>	<p>Stadt Pforzheim</p>
<p>36. Die Stadt Pforzheim unterstützt Maßnahmen zur Gewinnung von ehrenamtlich Engagierten im Bereich der Palliativ- und Hospizarbeit. Die kulturelle Öffnung des bürgerschaftlichen Engagements in der Palliativ- und Hospizarbeit ist durch Informationsveranstaltungen innerhalb der Migrantengemeinden auszubauen.</p>	<p>Akteure der Palliativ- und Hospizarbeit Stadt Pforzheim</p>

6. Pflege und Unterstützung im Alter

Die pflegerische Versorgung von älteren Menschen ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung eine große Herausforderung. Land, Kommunen, Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen haben nach dem SGB XI den gemeinsamen Auftrag, eine leistungsfähige, regional gegliederte, wohnortnahe und aufeinander abgestimmte, ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten.¹⁰⁸ Die Mehrheit der älteren Menschen wünscht sich selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden alt zu werden. Mit zunehmendem Alter steigt allerdings der Hilfebedarf von Seniorinnen und Senioren meist an. Daher gewinnen insbesondere Angebote an Bedeutung, die ein selbstständiges und selbstbestimmtes Altern im gewohnten Umfeld ermöglichen und unterstützen. Niedrigschwellige – das heißt, gut erreichbare und finanzierbare – Alltagshilfen sollen zu Hause lebende ältere Menschen frühzeitig in ihrer Selbständigkeit stärken und entlasten. Sie sind zudem häufig „Türöffner“ für die Nutzung weiterer Unterstützungsangebote, wenn sich bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit der Hilfebedarf erhöht.

Mit Eintritt einer Pflegebedürftigkeit ändert sich die Lebenssituation eines Menschen oftmals grundlegend, da regelmäßige Hilfe und Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags benötigt werden. Zu Beginn findet die Pflege meist zu Hause statt. Häusliche Pflege, die von Angehörigen, Freundinnen und Freunden oder Nachbarinnen und Nachbarn ohne professionelle Hilfe erbracht wird, ist die häufigste Unterstützungsform für pflegebedürftige Menschen. Neben Unterstützungs- und Entlastungsangeboten wie niedrigschwellige Hilfen oder Beratungsangebote tragen auch ambulante Dienste, Tagespflegeeinrichtungen und Kurzzeitpflege dazu bei, häusliche Pflegesituationen zu stabilisieren und pflegende Angehörige zu entlasten. Das folgende Kapitel beschreibt die vielfältigen Leistungen in unterschiedlichen Stadien des Unterstützungs- und Hilfebedarfs, die es älteren Menschen ermöglichen, so lange wie möglich im eigenen zu Hause wohnen bleiben zu können.

Gesetzliche Regelungen des Landes Baden-Württemberg

Die Stärkung der ambulanten Pflege ist ein wichtiges Ziel der zwischen Januar 2015 und Januar 2017 in Kraft getretenen Pflegestärkungsgesetze. Mit dem ersten Pflegestärkungsgesetz

¹⁰⁸ Unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes.

(PSG I)¹⁰⁹ wurden die Leistungen im ambulanten Bereich ausgeweitet. Das zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II)¹¹⁰ führte einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff¹¹¹ und ein neues Begutachtungsverfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit ein. Seitdem bestimmt der Grad der vorhandenen oder nicht vorhandenen Selbständigkeit oder Fähigkeiten über die Schwere der Pflegebedürftigkeit.

Außerdem wurden mit dem PSG II im Januar 2017 fünf Pflegegrade eingeführt, die die drei Pflegestufen ablösen. Insgesamt erhalten seit der Reform mehr Menschen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Dies liegt daran, dass nun auch Personen, bei denen der Pflegebedarf auf eine demenzielle oder psychische Erkrankung oder eine geistige Behinderung zurückgeht, einen gleichberechtigten Zugang zu Pflegeleistungen haben wie Menschen mit einer körperlichen Einschränkung. Körperliche, geistige und psychische Fähigkeiten werden seit der Reform bei der Einstufung gleichermaßen berücksichtigt. Personen, die bereits vor dem 01.01.2017 pflegebedürftig waren, wurden in Pflegegrade übergeleitet und erhielten mindestens die Leistungen, die sie vorher erhalten haben.

Für die verschiedenen Angebote im Bereich Unterstützung und Pflege im Alter sind folgende Gesetze in Baden-Württemberg bindend:

- Das Gesetz zur sozialräumlichen Gestaltung von Pflege- und Unterstützungsstrukturen¹¹²
- Die Landesheimbauverordnung¹¹³
- Das Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG)¹¹⁴
- Die Landespersonalverordnung¹¹⁵

Unterschiedliche Gestaltungsspielräume der beteiligten Akteure

In der Praxis sind die Gestaltungsspielräume der Akteure, die Mitverantwortung für die Ausgestaltung der Pflegelandschaft haben, sehr unterschiedlich. Den Pflegekassen kommt seit Einführung der Pflegeversicherung eine zentrale Rolle zu. Sie schließen Versorgungsverträge sowie Vergütungsvereinbarungen mit den Trägern von ambulanten, stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen ab, um eine bedarfsgerechte Versorgung ihrer Versicherten sicherzustellen. Dabei müssen sie Einvernehmen mit den Trägern der Sozialhilfe herstellen. Grundlage für den Abschluss von Versorgungsverträgen sind Rahmenverträge auf Landesebene. Jeder Träger, der

¹⁰⁹ Erstes Pflegestärkungsgesetz (PSG I) vom 17. Dezember 2014.

¹¹⁰ Zweites Pflegestärkungsgesetz (PSG II) vom 21. Dezember 2015.

¹¹¹ Als pflegebedürftig im Sinne von § 14 SGB XI gelten Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.

¹¹² Landtag Baden-Württemberg Drucksache 16 / 5372.

¹¹³ https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_%C3%84itere_Menschen/LHeimBauVO_2011.pdf; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

¹¹⁴ <http://www.landesrecht-bw.de/jportal/?quelle=jlink&query=WohnteilhG+BW&psml=bsbawueprod.psml&max=true>; zuletzt aufgerufen am 04.03.2021.

¹¹⁵ http://www.landesrecht-bw.de/jportal/portal/t/pcj/page/bsbawueprod.psml/action/portlets.jw.MainAction?p1=2&eventSubmit_doNavigate=searchInSubtreeTOC&showdoccase=1&doc.hl=0&doc.id=jlr-Pers-VBWplVZ&doc.part=S&toc.poskey=#focuspoint; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

die darin vorgegebenen Voraussetzungen erfüllt, hat einen Rechtsanspruch auf den Abschluss eines Versorgungsvertrages. Von den Pflegekassen wird der örtliche Bedarf nicht geprüft.

Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege

Die Kommunen leisten einen wichtigen Beitrag zur pflegerischen Versorgung der Bevölkerung. Städte und Gemeinden sind als Wohn- und Lebensorte wesentliche Garanten für die Lebensqualität und einen möglichst langen Verbleib hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in ihrem vertrauten, häuslichen Umfeld. Allerdings verfügen die Kommunen derzeit nur über begrenzte Einflussmöglichkeiten und häufig unzureichende finanzielle Spielräume.¹¹⁶

Kommunales Handeln im Bereich Pflege sollte am Sozialraum orientiert sein und die Bürgerinnen und Bürger mit einbeziehen. Ziel ist es, die gesellschaftliche Teilhabe aller Gemeindemitglieder am Wohnort zu ermöglichen und dies unabhängig vom Grad ihres Unterstützungsbedarfs. Dazu bedarf es kleinräumiger, flexibler Pflegearrangements, der Stärkung primärer Hilfenetze und des bürgerschaftlichen Engagements. Vor allem kleinere Kommunen können nicht alle Aufgaben allein bewältigen. Interkommunale Kooperationen und eine koordinierende Unterstützung auf Kreis- und Landesebene können helfen.

6.1. Pflegebedürftige Menschen in der Stadt Pforzheim

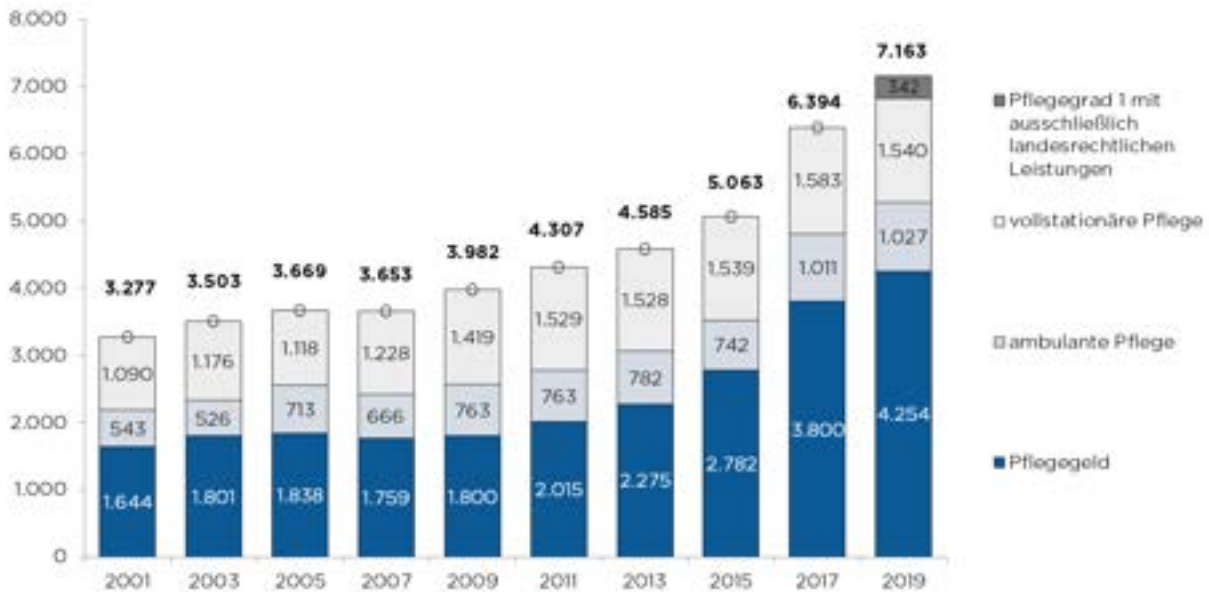
Als pflegebedürftig im Sinne der Pflegestatistik gelten Personen, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten. Voraussetzung hierfür ist, dass die Personen durch die Pflegekassen oder privaten Versicherungen in einen Pflegegrad eingestuft werden. Leistungen aus der Pflegeversicherung stehen Pflegebedürftigen in Pflegegrad 1 bis 5 zu. Die Pflegestatistik wird alle zwei Jahre erhoben, zuletzt zum Stichtag 15.12.2019.

In der Stadt Pforzheim waren im Jahr 2019 insgesamt 7.163 Menschen pflegebedürftig. Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen hat sich zwischen 2001 und 2019, ausgehend von 3.277 Personen, mehr als verdoppelt. Für das Land Baden-Württemberg liegt die Wachstumsrate mit rund 123 Prozent auf dem gleichen Niveau. Die Zunahme der Zahl der pflegebedürftigen Menschen hängt eng mit der in Kapitel „Demografie und Sozialstruktur“ beschriebenen demografischen Entwicklung zusammen: Mehr als die Hälfte der pflegebedürftigen Menschen in Pforzheim ist älter als 80 Jahre. Da die Zahl hochaltriger Menschen in den letzten Jahren gestiegen ist, hat auch die Zahl der pflegebedürftigen Personen zugenommen. Zusätzlich haben durch das PSG II mehr Menschen Zugang zu Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten, so dass die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt von 2015 auf 2019 deutlich zugenommen hat. Auf Landesebene ist die Zahl der Pflegebedürftigen von 328.297 im Jahr 2015 auf 471.913 Personen im Jahr

¹¹⁶ Das Landespflegegesetz Baden-Württemberg räumte den Kommunen durch eine investive Förderung von Pflegeheimen bis Ende 2010 die Möglichkeit ein, den bedarfsgerechten Ausbau der Pflegeinfrastruktur mitzugestalten.

2019 gestiegen. Dies entspricht einer Zunahme von 44 Prozent. Die Zahl der Pflegebedürftigen in Pforzheim hat von 2015 auf 2019 mit 41 Prozent nahezu im selben Maße zugenommen.

Abbildung 10: Entwicklung der ambulant, stationär und von Angehörigen versorgten Pflegebedürftigen von 2001 bis 2019 in der Stadt Pforzheim



Grafik: KVJS. Datenbasis: Pflegestatistik 2001-2019. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

Mit zunehmendem Alter nimmt das Risiko der Pflegebedürftigkeit deutlich zu: Während bei den 70- bis unter 75-Jährigen jede dreizehnte (7,6 Prozent) Person pflegebedürftig war, wurde für die ab 90-Jährigen die höchste Pflegequote ermittelt: Der Anteil der Pflegebedürftigen an allen Menschen dieser Altersgruppe betrug dabei 76 Prozent. Frauen ab dem 80. Lebensjahr weisen eine deutlich höhere Pflegequote als Männer dieser Altersgruppe auf. So beträgt zum Beispiel bei den 85- bis unter 90-jährigen Frauen die Pflegequote 55 Prozent, bei den Männern gleichen Alters hingegen 40 Prozent. Neben Unterschieden in der gesundheitlichen Entwicklung bei Frauen und Männern kann ein Faktor für diesen Verlauf der Pflegequoten auch das differierende Antragsverhalten bei Männern und Frauen sein: Ältere Frauen leben häufiger allein. Bei Pflegebedarf kann schneller die Notwendigkeit bestehen, einen Antrag auf Leistungen zu stellen, während die pflegebedürftigen Männer häufig zum Beispiel zuerst von ihren Frauen versorgt werden. Entsprechend wird zunächst auf eine Antragstellung verzichtet. Im Zuge der Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist weiterhin auch ein Anstieg der Pflegequoten in den einzelnen Altersgruppen beobachtbar. Bei den 85- bis unter 90-jährigen betrug zum Beispiel die Pflegequote 2015 insgesamt noch 40 Prozent. 2017 waren es 44 Prozent. Inzwischen sind 49 Prozent in diesem Alter pflegebedürftig.¹¹⁷

Baden-Württemberg hat im Bundesländervergleich eine relativ geringe Pflegequote. Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung betrug im Jahr 2019 im Bundesdurchschnitt

¹¹⁷ https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

5 Prozent, in Baden-Württemberg lag er bei 4,3 Prozent. Die Pflegequote im Pforzheim liegt mit 5,6 Prozent allerdings über dem Landes- sowie Bundesdurchschnitt.

Pflegebedürftige werden nach der Pflegestatistik danach unterschieden, ob sie in einem Pflegeheim, ambulant zu Hause durch einen professionellen Pflegedienst oder von Angehörigen gepflegt und versorgt werden. Werden die einzelnen Leistungsarten betrachtet, dann zeigt sich in Pforzheim zwischen den Jahren 2001 und 2019 ein deutlicher Zuwachs in allen Bereichen:

- Die größte Steigerung zeigt sich bei der Tagespflege. Der Ausgangswert lag im Jahr 2001 bei 28 Personen. 2015 lag der Wert bereits bei 117 und stieg bei der letzten Erhebung 2019 auf 157 Personen. Die Nutzung der Tagespflege hat sich zwischen 2001 und 2019 somit mehr als verfünffacht.
- Den zweitgrößten Zuwachs verzeichnet die Zahl der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger: Waren es im Jahr 2001 noch 1.644 Leistungsberechtigte betrug im Jahr 2019 deren Zahl 4.254. Dies entspricht einer Zunahme um 159 Prozent.
- Auch die ambulante Pflege hat deutlich zugenommen: Hier hat sich die Zahl der ambulant versorgten Pflegebedürftigen von 543 im Jahr 2001 auf 1.027 im Jahr 2019 nahezu verdoppelt. Dies entspricht einem Anstieg um 89 Prozent.¹¹⁸
- Die Zahl der stationär versorgten Pflegebedürftigen hat in Pforzheim seit 2001 von 1090 auf 1540 Personen im Jahr 2019 um mehr als 41 Prozent zugenommen.

Aus Abbildung 11 geht hervor, dass in Pforzheim 78,5 Prozent der Pflegebedürftigen zu Hause leben. Davon werden 59,4 Prozent zu Hause von Angehörigen oder nahestehenden Personen gepflegt und erhalten dafür Pflegegeld (Ba-Wü: 55, 2 Prozent). Weitere 14,3 Prozent leben ebenfalls zu Hause und werden dort zusätzlich oder ausschließlich von einem ambulanten Pflegedienst versorgt. In der Pflegestatistik 2019 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg sind erstmalig Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 aufgeführt, die ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehen. In der ersten Erhebung entfielen 342 Pflegebedürftige in Pforzheim in diese Personengruppe. Der Anteil entsprach somit 4,8 Prozent der Gesamtzahl an Pflegebedürftigen und lag somit leicht unter dem Wert für Baden-Württemberg (5,2 Prozent). Insgesamt ist der Anteil der Pflegebedürftigen, die zu Hause versorgt werden, seit 2001 von 66,8 auf 78,5 Prozent gestiegen.

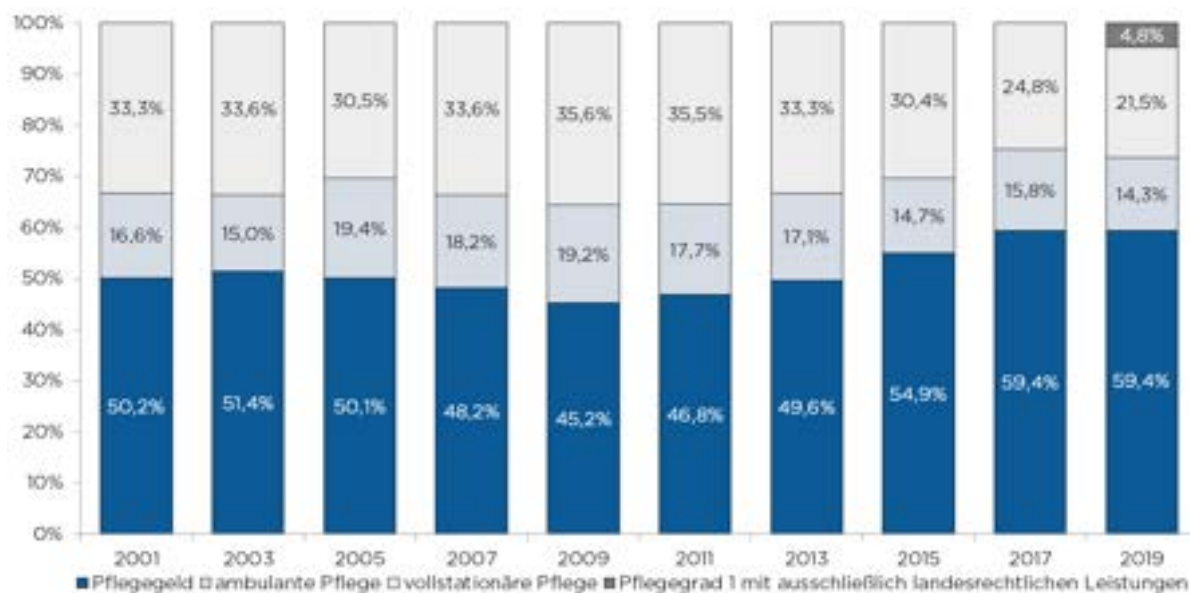
21,5 Prozent der Pflegebedürftigen werden vollstationär versorgt. Damit liegt der Anteil der pflegebedürftigen Menschen in Pflegeheimen in Pforzheim nur leicht über dem baden-württembergischen Durchschnitt von 20 Prozent.

¹¹⁸ Die Daten zu den ambulanten und vollstationären Leistungen werden standortbezogen bei den Pflegeeinrichtungen erhoben. Organisatorische Änderungen bei den Diensten (zum Beispiel eine Verlagerung des Standortes in einen anderen Kreis) können also die Ergebnisse beeinflussen, obwohl faktisch gleich viele Menschen aus einem Kreis eine ambulante Leistung erhalten.

Seit der Erhebung 2009 geht der Anteil der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen in Pforzheim kontinuierlich zurück. Dies entspricht auch dem Wunsch der Gesetzgebung ambulante Pflegearrangements zu stärken. Der Anteil, der von ambulanten Diensten versorgten Pflegebedürftigen im Jahr 2019 beträgt 14,3. Er liegt damit unter dem Landesdurchschnitt von 19,6 Prozent.

Der Anteil der Pflegebedürftigen, die Pflegegeld beziehen, ist zwischen 2001 und 2019 deutlich gestiegen: Im Jahr 2001 betrug er noch 50,2 Prozent. Für diesen Anstieg könnten Entlastungsmöglichkeiten wie die Inanspruchnahme von Tagespflegeangeboten beigetragen haben. Aber auch die Unterstützung durch häufig aus Osteuropa stammende Haushaltshilfen scheint zuzunehmen. Seit 2011 benötigen Haushaltshilfen aus bestimmten Ländern keine Arbeitserlaubnis mehr.

Abbildung 11: Entwicklung der Anteile der ambulant, stationär und von Angehörigen versorgten Pflegebedürftigen von 2001 bis 2019 in der Stadt Pforzheim



Grafik: KVJS. Datenbasis: Pflegestatistik 2001-2019. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

Zusammenfassende Betrachtung

Das Kapitel 2 „Demografie und Sozialstruktur“ verdeutlicht, dass sich gegenwärtig die demografische Entwicklung in Pforzheim zu einer älter werdenden Gesellschaft vollzieht. Die Zahl der älteren und insbesondere der hochaltrigen Menschen wird weiter zunehmen. Inzwischen erreichen auch die ersten geburtenstarken Jahrgänge der 50er und 60er Jahre das Rentenalter. Da das Risiko, pflegebedürftig zu werden, mit steigendem Alter zunimmt, kann davon ausgegangen werden, dass auch die Zahl der pflegebedürftigen Personen weiter zunehmen wird. In den letzten Jahren haben sich bereits folgende Entwicklungen in Pforzheim gezeigt:

- Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Pforzheim hat sich seit 2001 mehr als verdoppelt, die Pflegequote liegt bei 5,6 Prozent.

- Bei allen Leistungsarten der Pflegeversicherung zeigt sich ein deutlicher Zuwachs seit 2001. Insbesondere die Zahl der Tagespflegenutzerinnen und -nutzer hat sich seit 2001 mehr als verfünffacht.
- Frauen leben mit zunehmendem Alter häufiger allein im Haushalt und könnten infolgedessen verstärkt auf professionelle Hilfe bei Pflegebedürftigkeit angewiesen sein. Diese Vermutung spiegelt sich auch in den Daten der Pflegestatistik wider: rund 68 Prozent der vollstationär versorgten Personen in Pforzheim sind weiblich.

Um für die zunehmende Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen eine leistungsfähige, wohnortnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgungsstruktur gewährleisten zu können, ist es wichtig, dass im unmittelbaren Wohnumfeld Angebote für Unterstützung und Pflege vorhanden sind. Quartiersansätze können hierbei von entscheidender Bedeutung sein. Im Folgenden werden Unterstützungsangebote im Falle einer Pflegebedürftigkeit beschrieben, die darauf abzielen, ein Älterwerden in der eigenen Wohnung zu ermöglichen. Dies kann jedoch nicht immer gewährleistet werden, sodass auch eine ausreichende und bedarfsgerechte vollstationäre Versorgungslandschaft zur Verfügung stehen muss.

Dabei ist zu beachten, dass die im Folgenden beschriebenen Angebote und Handlungsempfehlungen nicht isoliert zu betrachten sind. Vielmehr handelt es sich um Bausteine, die miteinander kombiniert eine optimale und ganzheitliche Pflegeversorgung ergeben. Daher sind auch alle aufgeführten Bausteine im Sinne einer nachhaltigen Gesamtstrategie im Rahmen der Weiterentwicklung von Hilfs- und Unterstützungsstrukturen zu betrachten.

6.2. Informations- und Beratungsangebote

Der erste wichtige Schritt beim Thema Pflege ist die Aufklärung von Betroffenen und Interessierten und damit eine flächendeckende Pflegeberatungsinfrastruktur. Die Bereitstellung von Informationen ermöglicht es, sich zu informieren und einen Überblick über das vorhandene Angebot zu erhalten. Dies kann in Form von gedruckten Wegweisern und Broschüren, das Internet oder telefonisch erfolgen. Um auch Menschen mit Migrationshintergrund zu erreichen, ist es sinnvoll, Informationen auch in unterschiedlichen Sprachen bereitzustellen. Bei komplexen Bedarfslagen reicht eine reine Informationsvermittlung hingegen nicht aus. Hier ist eine qualifizierte Beratung gefragt, die meistens einen direkten, persönlichen Kontakt voraussetzt. Pflegeberatung kann durch Pflegekassen, ambulante Dienste, Pflegeheime, private Beratungsunternehmen sowie durch die Pflegestützpunkte erbracht werden. Ebenso sind in vielen Kreisen „Beratungsstellen für Hilfen im Alter“, meist in gemeinnütziger Trägerschaft und von den Kreisen finanziell unterstützt, flächendeckend vorhanden. Um Informationen über die Angebote und Anbieter aktuell zu halten, setzt eine gute Beratung grundsätzlich eine enge Vernetzung der Beratungsangebote untereinander und mit anderen Akteuren des Versorgungssystems voraus.

Personen, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten oder beantragt haben, haben seit 2009 einen Rechtsanspruch auf eine kostenlose, unabhängige und individuelle Pflegeberatung nach §

7a SGB XI durch die zuständige Pflegekasse. Der Beratungsanspruch ist umfassend und soll auch die Veranlassung der erforderlichen Maßnahmen, die Klärung von Finanzierungsfragen sowie die Begleitung der Umsetzung der Maßnahmen umfassen. Damit fällt auch das sogenannte „Case-Management“ in den Aufgabenbereich der Pflegeberatung.¹¹⁹

6.2.1. Situation in der Stadt Pforzheim

Eine kostenlose und neutrale Möglichkeit zur Auskunft und Beratung für Pflegebedürftige und deren Angehörige bietet der **Pflegestützpunkt Pforzheim**.¹²⁰ Finanziert wird dieser zu jeweils gleichen Teilen von den drei Trägern des Pflegestützpunktes: die Pflegekassen, die Krankenkassen sowie die Stadt Pforzheim in ihrer Funktion als örtlicher Träger der Sozialhilfe.¹²¹ Der Pflegestützpunkt vermittelt außerdem Hilfen und vernetzt die verschiedenen Anbieter von Pflegeleistungen. Die Fragen, mit denen sich die Ratsuchenden an den Pflegestützpunkt wenden, sind vielfältig. Sie reichen von Fragen zu ambulanten Betreuungs- und Pflegeleistungen sowie stationären Hilfsangeboten über Leistungen der Pflegeversicherung, Finanzierung, Demenz, Wohnen, Betreuungsrecht bis hin zu Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige. Die Koordination von unterschiedlichen Unterstützungsleistungen im Einzelfall kann dazu beitragen, dass die Maßnahmen gemeinsam zum Erfolg führen und die Lebensqualität des Betroffenen erhöht wird. Der Pflegestützpunkt Pforzheim bietet neben einer persönlichen Beratung im Büro des Pflegestützpunktes auch eine telefonische und häusliche Beratung an. Im Pflegestützpunkt sind aktuell vier Mitarbeitende mit einem Stellenumfang von insgesamt 2,5 Vollzeitstellen beschäftigt.

Der Pflegestützpunkt steht in engem Austausch mit den im Bereich Pflege tätigen Akteuren. So gibt es im Rahmen der Arbeit regelmäßig Kontakt mit medizinischen Einrichtungen und Trägern von Pflegeangeboten. Eine enge Zusammenarbeit des Pflegestützpunktes besteht zudem mit der Altenhilfeplanung der Stadt Pforzheim, die die Angebote für Seniorinnen und Senioren auf Stadtebene koordiniert und darüber hinaus für die Geschäftsführung des Pflegestützpunktes zuständig ist. Regelmäßiger Austausch besteht auch mit anderen Beratungsstellen in der Stadt.

Das Pflegestärkungsgesetz III (PSG III)¹²², das zum 01.01.2017 in Kraft getreten ist, hat zum Ziel, die Pflegeberatung in den Kommunen auszubauen und zu verbessern. Kommunen haben mit dem PSG III für die Dauer von fünf Jahren die Möglichkeit erhalten, ein Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten auszuüben. Dadurch soll ein flächendeckender Ausbau der Pflegestützpunkte vorangetrieben werden. Hierfür wurde ein neuer Rahmenvertrag zur Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte zwischen den Landesverbänden der Pflege- und Kranken-

¹¹⁹ Case-Management ist definiert als ein Handlungsansatz zur Steuerung, Organisation und Koordination von passgenauen Hilfen bei komplexen Problemlagen oder Mehrfachbelastungen, in denen die Fähigkeit zur Selbsthilfe nicht vorhanden ist

¹²⁰ Der im Gesetz verankerte Rechtsanspruch der Pflegebedürftigen auf individuelle Pflegeberatung ab dem 01.01.2009 hat das bis dahin bestehende Beratungsangebot deutlich erweitert. Ein Ergebnis dieses Prozesses war die Einführung der Pflegestützpunkte (PSP) im Jahr 2011.

¹²¹ Siehe Rahmenvertrag zur Arbeit und zur Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Baden-Württemberg vom 20.06.2018.

¹²² Drittes Pflegestärkungsgesetz (PSG III) vom 16. Dezember 2016.

kassen und den kommunalen Landesverbänden als Vertreter der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg geschlossen.¹²³ Dieser ist am 01.07.2018 in Kraft getreten. Baden-Württemberg hat damit als erstes Bundesland das kommunale Initiativrecht umgesetzt und einen Rahmenvertrag zur Umsetzung vereinbart. Dieser Rahmenvertrag zur Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI ermöglichte somit einen Ausbau des Pflegestützpunktes in Pforzheim.

Weitere niedrigschwellige Beratungsmöglichkeiten bieten zudem die **Träger in der Altenhilfe** in Pforzheim an. Dazu zählen beispielsweise Beratungsangebote der Wohlfahrtsverbände, wie dem Caritasverband¹²⁴ oder dem Diakonischen Werk¹²⁵ sowie weitere Akteure mit stationären und ambulanten Leistungen. Einen Überblick der vorhandenen Anbieterinnen und Anbieter ist im „Seniorenratgeber 2022“ der Stadt Pforzheim ersichtlich. Auch bieten Pflegekassen ihren Versicherten die zuvor beschriebenen Pflegeberatungen an.¹²⁶ Zudem gibt es in Pforzheim weitere spezifische Beratungsangebote, zum Beispiel eine Fachberatungsstelle für demenziell erkrankte Menschen und ihren Angehörigen in Trägerschaft des Caritasverbands oder die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle) als Anlaufstelle für Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Angehörigen.

Neben der Beratungsangebote zum Thema Pflege bestehen in der Stadt noch **weitere Beratungsstellen**, beispielsweise eine Rechts-, Mieter-, Schuldner- oder auch eine Suchtberatung. Der Seniorenratgeber Pforzheim 2022 listet dazu eine Vielzahl an Anlaufstellen auf.¹²⁷

Auch der Kreissenorenrat Enzkreis – Stadt Pforzheim e.V. informiert ehrenamtlich zu vielen seniorenrelevanten Themen. Der Kreissenorenrat versteht sich als Interessensvertretung für die Anliegen und Bedürfnisse älterer Menschen. Er stellt Informationen zu verschiedenen Wohn- und Betreuungsformen, zu Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten zur Verfügung. Außerdem bietet er eine Wohnberatung für ältere Menschen an, um so lange wie möglich im eigenen zu Hause verbleiben zu können (siehe Kapitel 4 Wohnen im Alter).

6.2.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

Die folgenden Einschätzungen zu den Informations- und Beratungsangeboten in Pforzheim wurden ausschließlich von lokalen Akteuren und pflegenden Angehörigen getätigt. Anhand dieser

¹²³ Rahmenvertrag zur Arbeit und zur Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Baden-Württemberg vom 20.06.2018.

¹²⁴ <https://www.caritas-pforzheim.de/beratung/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

¹²⁵ <https://www.diakonie-pf.de/abteilung-soziale-dienstleistungen/beratungsstelle-fuer-hilfen-im-alter/index.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

¹²⁶ Für Privatversicherte steht die Private Pflegeberatung Compass zur Verfügung.

¹²⁷ https://www.pforzheim.de/fileadmin/user_upload/soziales/Seniorenratgeber_2022.pdf; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Fachgespräche werden bei der Weiterentwicklung der Strukturen in Pforzheim die Anmerkungen der Akteure aus der Praxis berücksichtigt. Die Teilnehmenden lokalisierten in den Gesprächen folgende Schwerpunkte im Bereich der Beratung und Information:

Vorhandene Informations- und Beratungsangebote

- Bei der komplexen Vielfalt an Angeboten in der Pflege benötigen die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen eine ausführliche und kompetente Beratung. Der Pflegestützpunkt Pforzheim bietet dieses Beratungsangebot, das von den Akteuren durchweg als sehr wertvoll und hilfreich beschrieben wurde. Insbesondere pflegende Angehörige nutzen diese Möglichkeit teilweise mehrmals, wenn sich neue Situationen bei den Pflegebedürftigen ergeben.
- Als wichtige Angebote wurden zudem die Beratungen der Pflegedienste und auch der Seniorenratgeber als Nachschlagewerk für Informationen genannt.
- Es besteht teilweise der Wunsch nach spezifischen Kursen und Informationsvorträgen für pflegende Angehörige, interessante Themen wären unter anderem eine Ernährungsberatung, der Umgang mit spezifischen Krankheiten oder zu allgemeinen Pflegetätigkeiten bei Pflegebedürftigen. Allerdings nutzen diese Angebote nichts, wenn die pflegenden Angehörigen dafür keine Zeit finden. Wichtig sind deshalb Angebote in den Abendstunden und am Wochenende sowie Möglichkeiten einer Betreuung zu Hause für die Pflegebedürftigen.

Bekanntheit des Pflegestützpunktes Pforzheim

- Das Beratungsangebot des Pflegestützpunktes ist nach Ansicht der Gesprächspartnerinnen und -partner noch nicht bekannt genug. Mehr Öffentlichkeitsarbeit und eine personelle Aufstockung wären nötig, um das Angebot besser zu bewerben. Es gibt weiterhin eine beträchtliche Anzahl an Menschen, die das Angebot nicht kennen und die Beratung des Pflegestützpunktes nicht in Anspruch nehmen. Konkrete Vorschläge waren die Verbreitung von Flyern, direkt an Privathaushalte oder eine auffälliger Gestaltung des Pflegestützpunktes, da dieser zwischen den Ladenzeilen leicht übersehen wird. Auch die aktive Ansprache von Ärztinnen und Ärzten können die Bekanntheit erhöhen.

Weitere Herausforderungen

- Es ist nicht leicht, die vielen verschiedenen Möglichkeiten der Finanzierung von Pflegeleistungen zu kennen und die jeweiligen Anträge zu verfassen. Das führt häufig zu Überforderung. Eine hilfreiche Unterstützung ist hier die gemeinsame Bearbeitung von Anträgen sowie des Schriftverkehrs.

6.2.3. Fazit und Handlungsempfehlungen

Umfassende und neutrale Informations- und Beratungsangebote unterstützen die Menschen, bei Pflegeleistungen die individuell passenden Angebote auszuwählen und Finanzierungsmöglichkeiten zu klären. Zahlreiche gesetzliche Änderungen im Bereich der Kranken- und Pflegeversicherung und neue Angebotsformen erhöhen den Bedarf an Orientierung und Beratung. Eine zentrale Anlaufstelle rund um das Thema Pflege ist in Pforzheim der Pflegestützpunkt. Auch ambulante Pflegedienste oder Pflegeheime übernehmen häufig die Beratung pflegebedürftiger Menschen. Daneben gibt es weitere Anlaufstellen, wie beispielsweise Beratungsangebote der Pflegekassen sowie weitere niedrigschwellige Beratungsdienste oder die beiden Beratungsstellen Hilfen im Alter. Die Ehrenamtlichen des Kreissenioresenrates informieren ebenfalls zu vielen seniorenrelevanten Themen.

Oftmals zeigt sich allerdings, dass Betroffene aus Scham oder einer Fehleinschätzung der Situation Beratungsangebote zu spät in Anspruch nehmen. Daher scheint es geboten, die Bevölkerung zu sensibilisieren, Beratungsangebote frühzeitig aufzusuchen und die Bekanntheit der Informations- und Beratungsangebote – insbesondere auch die des Pflegestützpunktes – zu erhöhen. Ein Ausbau des Pflegestützpunktes könnte zum Beispiel helfen, öffentlichkeitswirksame Maßnahmen zu verstärken. Nachdem bereits in den letzten Jahren die Nachfrage stark zugenommen hat, wird diese aufgrund der demografischen Entwicklung und eines möglicherweise bekannter werdenden Beratungsangebots nochmals deutlich zunehmen.

In Pforzheim ist zudem wichtig, den überdurchschnittlichen Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund zu berücksichtigen. Für ältere Menschen mit Migrationshintergrund sollte mehrsprachiges Informationsmaterial zur Verfügung stehen. Darüber hinaus könnte der Zugang zu dieser Zielgruppe auch über verschiedene Ansprechpersonen, wie beispielsweise über hausärztliches Fachpersonal oder entsprechende Vereine für Migrantinnen und Migranten erfolgen.

Ziel im Themenfeld „Informations- und Beratungsangebote“:

Die Bürgerinnen und Bürger in Pforzheim wissen, wo sie sich bedarfsgerecht und kostenfrei über Möglichkeiten und Angebote der Pflege informieren und beraten lassen können. Speziell für pflegende Angehörige existieren Informationsveranstaltungen für die fachgerechte Betreuung und Versorgung.

Handlungsempfehlungen „Informations- und Beratungsangebote“:	Zuständigkeit
<p>48. Der Pflegestützpunkt verstärkt die öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen, um als zentrale Anlaufstelle und als wichtiger Wegweiser für den Bereich der Pflegeangebote noch bekannter zu werden.</p>	<p>Pflegestützpunkt Stadt Pforzheim</p>
<p>49. In Pforzheim lebt im Landesvergleich ein überdurchschnittlicher Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund. Diese müssen bei den Beratungs- und Informationsangeboten besonders berücksichtigt werden. Dazu zählt beispielsweise Informationsmaterial in mehreren Sprachen oder die aktive Ansprache über Hausärztinnen und Hausärzte oder Migrantenorganisationen, um die Zielgruppe zu erreichen. Wichtig ist dabei, die Beratenden für eine kultursensible Pflege zu sensibilisieren, gegebenenfalls durch eine Fortbildung.</p>	<p>Relevante Akteure beim Thema Migration Anbieter und Träger Pflegestützpunkt Stadt Pforzheim</p>
<p>50. Der Pflegestützpunkt bietet weiterhin aufsuchende Beratungen in der Häuslichkeit der Pflegebedürftigen an.</p>	<p>Pflegestützpunkt Stadt Pforzheim</p>
<p>51. Der Pflegestützpunkt entwickelt niedrigschwellige Informationsangebote, insbesondere für besonders belastete Angehörige. Hierbei können digitale Angebote auch langfristig eine gute Möglichkeit bieten.</p>	<p>Pflegestützpunkt Stadt Pforzheim</p>

6.3. Unterstützungsangebote im Alltag

Mit zunehmendem Alter benötigen viele Menschen für einzelne Aktivitäten eine punktuelle Unterstützung im Alltag. Mit der Zeit können sich daraus regelmäßige Unterstützungsbedarfe entwickeln, zum Beispiel beim Einkaufen, Kochen, Putzen oder in der Gartenpflege. Neben den praktischen Alltagshilfen brauchen vor allem Seniorinnen und Senioren, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, Unterstützung, um soziale Kontakte und Teilhabe aufrecht zu erhalten.

In Baden-Württemberg haben niedrigschwellige Alltagshilfen unter Beteiligung von ehrenamtlichem Engagement einen hohen Stellenwert. Anbieterinnen und Anbieter sind häufig Kirchengemeinden und gemeinnützige Träger, aber auch bürgerschaftliche Initiativen oder Kommunen.

Die Bandbreite der Angebote ist groß. Eine lange Tradition haben ehrenamtliche Besuchs- und Begleitdienste von Kirchengemeinden oder Wohlfahrtsverbänden. Diese Angebote tragen zum Erhalt von sozialen Kontakten und zur Teilhabe insbesondere alleinlebender älterer Menschen

bei. Weiter gibt es die organisierten Nachbarschaftshilfen. Sie bieten vor allem Unterstützung im Haushalt an, zum Beispiel Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Waschen, häufig auch Hilfe bei Behördenangelegenheiten oder Arztbesuchen. Mobile Soziale Dienste, in denen Personen in Freiwilligendiensten mitarbeiten, sind ebenfalls weit verbreitet: Bekannt und häufig genutzt wird das "Essen auf Rädern" oder hauswirtschaftliche Hilfen. Ergänzt werden diese Angebote durch offene Mittagstische in sozialen Einrichtungen und Bürgertreffs oder durch bürgerschaftlich organisierte Fahrdienste. Speziell für Menschen mit einer Demenzerkrankung und deren Angehörigen ist in Baden-Württemberg in den vergangenen Jahren ein Netz von Betreuungsangeboten, wie beispielsweise Betreuungsgruppen oder häusliche Betreuungsdienste für Menschen mit Demenz, entstanden.

Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI

Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI sind eine besondere Form von Unterstützungsangeboten im Alltag, die bestimmte gesetzliche Vorgaben erfüllen. Sie sollen kostengünstig und qualitätsgesichert sein und können unter bestimmten Voraussetzungen über die Pflegeversicherung finanziert werden.

Seit Einführung der Pflegegrade zum Januar 2017 haben alle Pflegebedürftigen in häuslicher Pflege einen Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich zur Finanzierung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI. Voraussetzung für die Finanzierung über die Pflegeversicherung ist, dass die Angebote bestimmten Qualitätsstandards genügen und von den Stadt- und Landkreisen, in denen sie erbracht werden, formell anerkannt sind. Die Anerkennung durch den Standortkreis ist auch Voraussetzung für eine eventuelle Förderung der Träger durch das Land, die Kommunen und die Pflegekassen.

Die Unterstützungsangebote-Verordnung (UstA-VO)¹²⁸ des Landes Baden-Württemberg regelt die Anerkennung von Angeboten nach § 45 a SGB XI. Sie unterteilt die Angebote zur Unterstützung im Alltag in Betreuungs- und Entlastungsangebote für Pflegebedürftige sowie in Angebote zur Entlastung Pflegenden.¹²⁹

Als Anerkennungsbehörde haben die Standortkreise nach der Unterstützungsangebote-Verordnung auch bestimmte Informationspflichten und sind für die Angebotstransparenz verantwortlich: Zum einen müssen sie Informationen zu den anerkannten Diensten zeitnah an die zuständigen Kostenträger weiterleiten. Zum anderen müssen sie eine Übersicht der anerkannten Unterstützungsangebote mit Angaben zu Kontaktdaten, Zielgruppe, Art, Inhalt, Umfang und Preis des

¹²⁸ Verordnung der Landesregierung über die Anerkennung der Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a Absatz 3 SGB XI, zur Förderung ehrenamtlicher Strukturen und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte nach § 45 c Absatz 7 SGB XI sowie über die Förderung der Selbsthilfe nach § 45 d SGB XI (Unterstützungsangebote-Verordnung), Inkrafttreten am 17. Januar 2017.

¹²⁹ In der Unterstützungsangebote-Verordnung werden folgende Angebote nach § 45 a SGB XI aufgeführt: Betreuungs- und Entlastungsangebote in Gruppen oder im häuslichen Bereich, zum Beispiel Betreuungsgruppen für Demenzkranke, Tagesbetreuung in Kleingruppen, Agenturen zur Vermittlung von Betreuungs- und Entlastungsangeboten, Familienentlastende Dienste, Angebote zur Alltagsbegleitung, Angebote zur Pflegebegleitung sowie Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen.

Angebots veröffentlichen und diese regelmäßig aktualisieren. Die Träger haben ihrerseits eine Berichtspflicht gegenüber den Kreisen.

6.3.1. Situation in der Stadt Pforzheim

In Pforzheim stehen unterschiedliche Betreuungs-, Unterstützungs- und Entlastungsangebote für Pflegebedürftige und deren Angehörige zur Verfügung. Ziel dieser Angebote ist es, älteren Menschen ein möglichst selbstständiges Leben in ihrem vertrauten Wohnumfeld zu ermöglichen und pflegende Angehörige zu entlasten.

Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI

Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI werden in Pforzheim von einer Diakoniestation, einem Verein, Wohlfahrtsverbänden sowie von Pflegediensten vorgehalten. Insgesamt gab es im März 2021 16 anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag, die sich an ältere Menschen richten. Sie umfassen beispielsweise die Betreuung von Menschen mit Demenz in Betreuungsgruppen, haushaltsnahe Dienstleistungen und Nachbarschaftshilfen.

Tabelle 4: Anerkannte Angebote nach der UstA-VO in der Stadt Pforzheim¹³⁰

Anbieter	Angebot	Link ¹³¹
Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH	Haushaltsnahe Dienstleistungen	www.bw-lv.de/beratungsstellen/fachstelle-sucht-pforzheim
Caritas Pforzheim	Betreuungsgruppe Demenzkranke (Walter-Geiger Haus)	https://www.caritas-pforzheim.de/beratung/senioren/beratungsstelle-fuer-menschen-mit-demenz-und-deren-angehoerige/
Caritas Pforzheim	Betreuungsgruppe Demenzkranke (Würm)	https://www.caritas-pforzheim.de/beratung/senioren/beratungsstelle-fuer-menschen-mit-demenz-und-deren-angehoerige/
Caritas Pforzheim	Betreuungsgruppe Demenzkranke (Steinegg)	https://www.caritas-pforzheim.de/beratung/senioren/beratungsstelle-fuer-menschen-mit-demenz-und-deren-angehoerige/
Caritas Pforzheim	Einzelbetreuung	https://www.caritas-pforzheim.de/wir-unterstuetzen/menschen-mit-behinderung-oder-

¹³⁰ Die aufgeführten Angebote geben den Bestand an anerkannten Angeboten im Frühjahr 2021 wieder.

¹³¹ Aufgeführte Links wurden zuletzt am 27.07.2022 aufgerufen.

Anbieter	Angebot	Link ¹³¹
		psychischer-erkrankung/hilfe-und-beratung/familien-unterstuetzender-dienst/
Diakoniestation Pforzheim	Haushaltsnahe Dienstleistungen	http://www.diakoniestation-pforzheim.de/Wir_bieten.html
Diakonisches Werk Enzkreis	Betreuungsangebot	http://www.pflegedienst-visit.de/seiten/projekte.html
Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Pforzheim-Enzkreis	Betreuungsangebot	https://www.drk-pforzheim.de/angebote/alltagshilfen/seniorenbegleitung.html
DRK Rotes Kreuz Kreisverband Pforzheim-Enzkreis	Haushaltsnahe Dienstleistungen	https://www.drk-pforzheim.de/angebote/alltagshilfen/hauswirtschaftliche-hilfen.html
Goldstadt Pflege	Haushaltsnahe Dienstleistungen und kultursensible Haushaltshilfen	www.goldstadt senioren.de
Lebenshilfe	Betreuungsgruppe	https://lebenshilfe-pforzheim.de/angebote/#Beratung
Miteinander-Pflegedienst am Park	Betreuungsleistungen	https://www.miteinander-pflegedienst.de/angebote/niederschwellige-betreuungsleistung/
Nachbarschaftshilfe	Betreuungsangebote	https://www.nachbarschaftshilfe.de/
PeReMi Speyer	Haushaltsnahe Dienstleistungen	www.peremi.de
Sezer Öztürk	Betreuung und Entlastung für pflegende Angehörige	
TS-Services Pforzheim-Eutingen	Haushaltsnahe Dienstleistungen	https://ts-services.net/leistungen/entlastung-pflegender-angehoeriger/
Visit	Haushaltsnahe Dienstleistungen	www.pflegedienst-visit.de

Seit Mitte des Jahres 2022 nimmt die Stadt Pforzheim am Modellprojekt „Weiterentwicklung der organisierten Einzelhelferinnen und Einzelhelfer im Vor- und Umfeld von Pflege“ teil.¹³² Ziel ist Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen von Menschen mit Hilfe- und Unterstützungsbe-

¹³² <https://modellprojekt-usta-bw.de/modellstandorte/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

darf durch Einzelhelferinnen und Einzelhelfer. Koordiniert werden diese durch sogenannte Servicepunkte, die an die bestehenden kommunalen Institutionen angegliedert sind. In einigen Bundesländern können einzelne Personen bereits als anerkanntes Angebot nach §45a SGB VI zertifiziert werden. In diesem Modellprojekt soll der Einsatz von engagierten Einzelpersonen in Baden-Württemberg erprobt werden, die einen wesentlichen Beitrag zur Unterstützung von Pflegebedürftigen sowie zur Entlastung von Angehörigen beitragen können.

Weitere Angebote

Neben den anerkannten Unterstützungsangeboten nach § 45 SGB XI gibt es in Pforzheim weitere Angebote zur Alltagsunterstützung, Begleitung und Entlastung. Diese Angebote werden von verschiedenen Trägern angeboten. Dazu zählen beispielsweise Angebote zur Begleitung bei Spaziergängen, Hilfen beim Einkauf und bei Behördengängen oder die Fahrt zum Arztbesuch. Auch Mahlzeitendienste, beispielsweise Essen auf Rädern oder Mittagstische, die in Pforzheim von unterschiedlichen Trägern und Einrichtungen angeboten werden, sind Angebote, die ältere Menschen in ihrer Häuslichkeit unterstützen.

Grundsätzlich bieten auch ambulante Pflegedienste haushaltsnahe Dienstleistungen, Betreuung und Alltagsbegleitung im Rahmen der häuslichen Pflegesachleistung an. Zum Angebot gehören häufig auch Hausnotrufsysteme, teilweise auch zusätzliche persönliche Anrufe und Besuche, die die Sicherheit insbesondere alleinlebender Menschen erhöhen. Die Grenzen zwischen niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten und den grundpflegerischen Leistungen, die im Rahmen der Pflegesachleistungen angeboten werden, sind oft fließend. In der Praxis können die niedrigschwelligen Angebote aufgrund von Personalmangel häufig nicht von den Diensten abgedeckt werden.

6.3.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

Lokale Expertinnen und Experten bewerteten im Rahmen von geführten Fachgesprächen mit den ambulanten Pflegediensten sowie mit pflegenden Angehörigen auch die in Pforzheim vorhandenen Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI. Die Angebote stellen einen wichtigen Beitrag zur Entlastung und Unterstützung Pflegebedürftiger und pflegender Angehöriger dar.

- Pflegende Angehörige stehen häufig bei kurzfristigen Entlassungen aus dem Krankenhaus vor dringlichen Herausforderungen, da oftmals keine passende Anschlussversorgung gefunden wird (siehe hierzu auch Kapitel 9 Steuerung und Vernetzung). Hilfreich könnte in diesem Zusammenhang ein Pool an Betreuungspersonen sein, auf die bei Bedarf zurückgegriffen werden kann.
- Weiterhin berichteten die Expertinnen und Experten, dass die Anfragen nach hauswirtschaftlicher Unterstützung in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben. Allerdings sind diese nicht in ausreichender Anzahl vorhanden. Ambulante Dienste können diese

Dienstleistung häufig nicht anbieten, unter anderem aufgrund fehlender Wirtschaftlichkeit oder Personalmangel.

- Der Entlastungsbetrag von 125 Euro ist von vielen Pflegebedürftigen nur eingeschränkt für entsprechende Angebote nutzbar. Zum einen sind viele Anbieterinnen und Anbieter nicht anerkannt, sodass sich der Betrag dafür nicht nutzen lässt. Zum anderen sind die Kosten bei vielen Sozialstationen so hoch, dass hauswirtschaftliche Hilfen monatlich nur für wenige Stunden erbracht werden können.

6.3.3. Fazit und Handlungsempfehlungen

Unterstützungsangebote im Alltag tragen wesentlich dazu bei, alleinlebende Seniorinnen und Senioren zu unterstützen oder häusliche Pflegearrangements zu stabilisieren. Darüber hinaus werden pflegende Angehörige dadurch entlastet. Laut der Pflegestatistik 2019 haben in Pforzheim 342 Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag erhalten. Angesichts der demografischen Entwicklung und einer Zunahme der älteren Bevölkerung wird der Bedarf an entsprechenden Angeboten voraussichtlich weiter ansteigen. Ein Mangel zeigt sich insbesondere an haushaltsnahen Dienstleistungen, die erschwinglich sind und über den Entlastungsbetrag aus der Pflegeversicherung finanziert werden können.

Ziel im Themenfeld „Unterstützungsangebote im Alltag“:

Angebote zur Unterstützung im Alltag sind bedarfsgerecht vorhanden und die Bürgerinnen und Bürger in Pforzheim sind über die Angebote informiert.

Handlungsempfehlungen „Unterstützungsangebote im Alltag“:

Zuständigkeit

52. Die Stadt Pforzheim unterstützt die Anbieterinnen und Anbieter bei der bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI im Sinne der Unterstützungsangeboteverordnung und sichert die Qualität der Angebote.

Stadt Pforzheim
Anbieter und Träger

53. Die Stadt Pforzheim führt für interessierte Einrichtungen, Dienste, bürgerschaftliche Initiativen und Vereine eine Informationsveranstaltung zum Anerkennungsverfahren und den Fördermodalitäten für Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI durch. Zudem fördert die Stadt Pforzheim aktiv den Ausbau von Betreuungsangeboten.

Stadt Pforzheim

Handlungsempfehlungen „Unterstützungsangebote im Alltag“:	Zuständigkeit
<p>54. Die Stadt Pforzheim aktualisiert regelmäßig die vorhandene Übersicht über die anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag und veröffentlicht diese auf der Homepage der Stadt sowie in gedruckter Form unter Angabe von Kontaktdaten, Zielgruppe, Art, Inhalt und Preis des Angebots. Zudem sollten Informationen zu den bestehenden Angeboten in verschiedenen Sprachen vorliegen. Dazu übermittelt die Integrationsbeauftragte der Stadt Pforzheim relevantes Infomaterial an die Migrantenorganisationen, sodass diese als Multiplikatoren fungieren können.</p>	Stadt Pforzheim

6.4. Häusliche Pflege durch Angehörige oder privat organisierte Hilfen

Das vorangegangene Kapitel zeigt deutlich, dass ein beträchtlicher Teil der Pflegebedürftigen mit Hilfe des Pflegegelds die häusliche Pflege ausschließlich privat organisiert. Darüber hinaus leisten Angehörige auch bei Pflegebedürftigen, die von ambulanten Diensten gepflegt werden, ergänzend private Hilfen.

Häusliche Pflege wird überwiegend durch Angehörige übernommen, teilweise auch durch nahestehende Personen wie Freundinnen und Freunde oder Nachbarinnen und Nachbarn. Daneben hat in den vergangenen Jahren die Beschäftigung ausländischer Hilfskräfte – häufig aus Osteuropa stammend – an Bedeutung gewonnen.

6.4.1. Informationen zur häuslichen Pflege

Der im Jahr 2018 erstellte Barmer-Pflegereport¹³³ liefert wertvolle Informationen über häusliche Pflegearrangements und den Gesundheitszustand pflegender Angehöriger:

- 70 Prozent der privat Pflegenden sind Frauen. Davon ist rund ein Drittel zusätzlich berufstätig.

¹³³ <https://www.barmer.de/blob/170372/9186b971babc3f80267fc329d65f8e5e/data/dl-pflegereport-komplett.pdf>, zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

- Ein Viertel der Befragten gab an, aufgrund der Pflegetätigkeit die eigene Erwerbstätigkeit aufgegeben oder reduziert zu haben.
- 28 Prozent der Pflegenden gab an, die eigenen Eltern zu pflegen, 51 Prozent die Lebenspartnerin beziehungsweise den Lebenspartner, die restlichen 21 Prozent pflegten die eigenen Kinder oder andere nahestehende Personen.
- 85 Prozent der Pflegenden kümmern sich täglich um die pflegebedürftige Person. Davon ist die Hälfte mit mehr als 12 Stunden in die Pflegearbeit eingebunden. Der Großteil der Befragten nannte die persönliche Verbundenheit und Pflichtgefühl als Hauptgrund für die Übernahme der Pflege. An dritter Stelle mit 37 Prozent standen finanzielle Gründe.
- Bei den anfallenden Tätigkeiten wurde am häufigsten genannt:
 - Organisation und Koordination von Hilfe und Pflege
 - Hilfe im Haushalt
 - Verwaltung der Finanzen
 - Emotionale/ psychische und soziale Unterstützung
 - Hilfe bei der Mobilität
 - Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme

Viele der befragten Pflegenden gaben an, dass sie die Pflegetätigkeit an die körperliche und psychische Belastungsgrenze bringt. Rund 40 Prozent klagten über Schlafmangel. Weitere 30 Prozent fühlten sich durch die Pflegetätigkeit in ihrer autonomen Lebensgestaltung eingeschränkt. In der Studie gab eine beachtliche Anzahl an Pflegenden an, dass sie kurz davorstehen, die Pflegetätigkeit einzustellen. Dies zeigt, dass für die Stabilisierung der häuslichen Pflege ergänzende Unterstützungsleistungen dringend notwendig sind. Die befragten Hauptpflegepersonen wünschen sich dabei eine umfassende, frühzeitige Beratung und einen niedrigschwelligen Zugang zu Unterstützungsleistungen.

Die Ergebnisse der Befragungen zeigen das hohe Engagement der pflegenden Angehörigen, aber auch die beträchtlichen Herausforderungen in der häuslichen Pflege auf. Sie verdeutlichen, wie wichtig es ist, pflegende Angehörige zu entlasten. Von zentraler Bedeutung ist nicht nur, dass geeignete Entlastungsangebote zur Verfügung stehen, sondern auch, dass diese bekannt sind und der Zugang möglichst einfach ist.

Unterstützung durch ausländische Haushaltshilfen

Um bei einem hohen Betreuungsaufwand die häusliche Versorgung gewährleisten zu können, greifen Angehörige teilweise auf ausländische Haushaltshilfen zurück, die mit Versorgungs- und Betreuungsaufgaben betraut werden. Als Gründe für die Inanspruchnahme einer ausländischen Haushaltshilfe werden unter anderem der gestiegene Beaufsichtigungsgrad der pflegebedürftigen Person und der hohe Aufwand der Pflege genannt. Dieser kann teilweise von den Angehörigen selbst nicht getragen werden, beispielsweise weil sie zu weit vom Wohnort des pflegebe-

dürftigen Menschen entfernt wohnen oder einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Familien, die ausländische Haushaltshilfen einstellen, sehen darin oftmals die einzige Alternative zur Betreuung in einem Pflegeheim. Die Versorgung durch eine Haushaltshilfe ist in der Regel finanziell günstiger als ein Aufenthalt im Pflegeheim. Häufig wird für die Behandlungspflege zusätzlich ein ambulanter Dienst in Anspruch genommen.

Zu den Aufgaben ausländischer Haushaltshilfen gehören die hauswirtschaftliche Versorgung, die soziale Betreuung – wie beispielsweise spazieren gehen, sich unterhalten oder die Begleitung zu Ärztinnen und Ärzten oder Behörden – sowie einfache grundpflegerische Hilfen wie beispielsweise die Hilfe beim Anziehen, bei Toilettengängen oder beim Waschen. Der ständige Aufenthalt im Arbeitgeberhaushalt birgt die Gefahr, dass die Arbeitszeit stark ausgedehnt wird und Pausen nicht eingehalten werden. Außerdem kann es dazu führen, dass Leistungen verlangt und übernommen werden, die häufig nicht der Qualifikation der Haushaltshilfen entsprechen, wie zum Beispiel Tätigkeiten, die der Behandlungspflege zugeordnet sind. Aufgaben der Behandlungspflege dürfen nur von speziell ausgebildeten Fachkräften ausgeführt werden. Dazu gehört beispielsweise das Wechseln von Verbänden oder die Medikamentengabe. Der Übergang zwischen betreuenden, grundpflegerischen und fachpflegerischen Aufgaben ist häufig fließend.¹³⁴

In deutschen Seniorenhaushalten leben Schätzungen zufolge mindestens 100.000 ausländische Haushaltshilfen.¹³⁵ Die Angabe einer konkreten Zahl ist nicht möglich, da eine beachtliche Anzahl der Haushaltshilfen nicht bei der Sozialversicherung gemeldet ist. Die Rahmenbedingungen, unter denen die häufig aus Osteuropa stammenden Haushaltshilfen arbeiten, entsprechen häufig nicht den in Deutschland geltenden gesetzlichen Vorgaben. Notwendig sind insbesondere eine angemessene Entlohnung sowie die Anmeldung zur Sozialversicherung. Daneben müssen arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen eingehalten werden. Dazu zählt, dass es sich bei der sogenannten 24-Stunden-Pflege nicht um eine Rund-um-die-Uhr Betreuung handeln darf. Rechtlich vorgeschrieben sind eine tägliche Höchstarbeitszeit von acht Stunden und die Einhaltung einer täglichen Mindestruhezeit von elf Stunden. Außerdem ist ein freier Tag pro Woche zu gewähren.

Für die reguläre Beschäftigung ausländischer Haushaltshilfen gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, die nachfolgend kurz vorgestellt werden. Sie umfassen jeweils einen Kostenrahmen von zirka 1.500 bis 2.200 Euro monatlich. Dazu kommen Unterkunft und Verpflegung sowie häufig ein einmaliges Beratungs- oder Vermittlungshonorar. Im Jahr 2021 entschied das Bundesarbeitsgericht in einem Urteil, dass die ausländischen Arbeitskräfte in der häuslichen Pflege Anspruch auf den deutschen Mindestlohn haben. Dieser Anspruch besteht auch in Bereitschaftszeiten. Das kann die Kosten zukünftig nochmal deutlich erhöhen.

¹³⁴ Von der Malsburg, Andrea/Isfort, Michael, 2014: Haushaltsnahe Dienstleistungen durch Migrantinnen in Familien mit Pflegebedürftigkeit. 24 Stunden verfügbar – Private Pflege in Deutschland, in: WISODirekt, S. 2.

¹³⁵ Arend; Stefan: Kein sorgenfreier Zustand, in: Altenheim. Lösungen fürs Management, Heft 2/2016.

- Der Pflegebedürftige beziehungsweise seine Angehörigen schließen einen **Dienstleistungsvertrag mit einem ausländischen Arbeitgeber** ab, der eine Haushaltshilfe für maximal 12 Monate nach Deutschland entsendet.¹³⁶ Sozialversicherungsausgaben und Steuern werden im Herkunftsland entrichtet. Dabei ist wichtig, dass es sich um eine entsendefähige Firma handelt. Zudem ist zu beachten, dass bei dieser Form der Beschäftigung kein direktes Vertragsverhältnis zwischen dem Pflegebedürftigen und den Haushaltshilfen vorliegt. Die Familie entrichtet das vereinbarte Honorar an das ausländische Unternehmen, das wiederum seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bezahlt. Es besteht deshalb auch kein direktes Weisungsrecht. Änderungen, die die Versorgung betreffen oder Beschwerden müssen über das ausländische Unternehmen erfolgen.
- Mittlerweile bieten **deutsche Vermittlungsagenturen** ihre Unterstützung bei der Vermittlung ausländischer Haushaltshilfen an. Sie übernehmen häufig die komplette Abwicklung, stellen den Kontakt zu selbstständigen Haushaltshilfen oder ausländischen Unternehmen her, die Haushaltshilfen beschäftigen, setzten Verträge auf und organisieren die An- und Abreise.
- Einige der nach Deutschland kommenden Haushaltshilfen haben sich in ihrem Herkunftsland als Einzelunternehmerinnen und Einzelunternehmer **selbstständig** gemacht und bieten ihre Dienstleistung im Ausland an. Im Herkunftsland entrichten sie Kranken- und Rentenversicherungsbeiträge. Zwischen der Auftraggeberin oder dem Auftraggeber und der selbstständigen Haushaltshilfen wird ein Dienstleistungs- oder Werkvertrag nach § 631 BGB geschlossen. Dabei müssen die Haushaltshilfen eine Gewerbenummer haben und nachweisen, dass sie auch für andere Auftraggeberinnen und Auftraggeber arbeitet. Ist dies nicht der Fall, kann das Arbeitsverhältnis in Deutschland als eine Form der Scheinselbstständigkeit gewertet werden und rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen.
- Seit 2005 vermittelt die **Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der Bundesagentur für Arbeit** mittel- und osteuropäische Haushaltshilfen aus EU-Ländern in deutsche Privathaushalte. Die Haushaltshilfen werden in diesem Modell durch den Abschluss eines Arbeitsvertrages und der Entrichtung von Sozialabgaben bis zu drei Jahren regulär in deutschen Haushalten mit Pflegebedürftigen angestellt.¹³⁷

6.4.2. Situation in Pforzheim

Die Pflegestatistik 2019 verdeutlicht die hohe Bereitschaft, die eigenen Angehörigen zu pflegen: Im Jahr 2019 wurden 4.254 Personen und damit 59,3 Prozent der Pflegebedürftigen in Pforzheim ausschließlich privat gepflegt und erhielten dafür Pflegegeld von der Pflegeversicherung (Ba-Wü: 55,3 Prozent). Bemerkenswert ist die Entwicklung der häuslichen Pflege im Zeitverlauf.

¹³⁶ Seit der Einführung der Dienstleistungsfreiheit ist es möglich, für einen vorübergehenden Zeitraum seine Dienstleistungen im Ausland anzubieten. Eine gesonderte Arbeitserlaubnis ist hierfür nicht nötig.

¹³⁷ Neuhaus, Andrea/Isfort, Michael/Weidner, Frank, 2009: Situation und Bedarfe von Familien mit mittel- und osteuropäischen Haushaltshilfen. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V., S. 28f.

Die Zahl der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger hat sich zwischen 2001 und 2019 mehr als verdoppelt. Ein Teil der Personen mit Pflegegeld erhält Unterstützung von Angehörigen oder nahestehenden Pflegepersonen, ein Teil durch im Haushalt lebende Betreuungskräfte aus dem Ausland.

Zu den rund 4.250 Pflegebedürftigen, die Pflegegeld erhalten, kommen 616 weitere Personen hinzu, die sowohl eine ambulante Sachleistung als auch Hilfe durch Angehörige erhalten.¹³⁸ Insgesamt wurden somit zum 15.12.2019 in Pforzheim rund 4.870 Pflegebedürftige durch Angehörige oder privat organisierte Hilfen zu Hause gepflegt.

Angehörige übernehmen häufig auch aufwändige Pflege: Fast die Hälfte der Gepflegten (48,6 Prozent), die ausschließlich Pflegegeld erhielten, wiesen mindestens Pflegegrad 3 auf. Auch für Pforzheim dürfte zutreffen, dass überwiegend Frauen pflegebedürftige Frauen pflegen. Im Jahr 2019 waren in Pforzheim 59 Prozent der ausschließlich häuslich-privat gepflegten älteren Menschen weiblich.

Das Thema Gewalt in der Pflege ist nach wie vor mit Tabus besetzt. Dabei kann sowohl die pflegende als auch die zu pflegende Person Opfer oder Täter von Gewaltanwendung sein. Präventive Maßnahmen, wie zum Beispiel die Beratung und Schulung von pflegenden Angehörigen, niedrigschwellige Entlastungsangebote, Tages-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege oder therapeutische Gespräche mit pflegenden Angehörigen gelten dabei als erfolgsversprechend. Für den Enzkreis und die Stadt Pforzheim beschäftigt sich die „Fachstelle häusliche Gewalt Pforzheim Enzkreis GmbH“ mit dem Thema häusliche Gewalt.¹³⁹ Um Gewalt gegen pflegebedürftige Seniorinnen und Senioren zu erkennen hat die Ärztekammer Baden-Württemberg einen Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte veröffentlicht.¹⁴⁰

6.4.3. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

Informationen zur Bewertung der Versorgungslandschaft Pforzheim wurden anhand unterschiedlicher Fachgespräche gewonnen, die im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren geführt wurden. Neben Informationen aus einem Gespräch mit pflegenden Angehörigen sind auch weitere Informationen aus Gesprächen mit Akteuren aus der ambulanten und stationären Pflege in Pforzheim in die nachfolgenden Ausführungen eingeflossen:

- Durch die Vielschichtigkeit der Pfllegetätigkeit sehen sich viele pflegende Angehörige als „Projektmanager“. Um diese Aufgabe meistern zu können, sind pflegende Angehörige

¹³⁸ Nach einer Studie der Bertelsmann Stiftung „Pflege vor Ort gestalten und verantworten. Gütersloh 2014, S. 27“ erhalten rund 60 Prozent der Nutzerinnen und Nutzer ambulanter Pflegedienste zusätzlich Pflegegeld. Zum Stichtag 15.12.2019 nutzten in Pforzheim insgesamt 1.027 Personen ambulante Dienste.

¹³⁹ <https://frauenhaus-pforzheim.de/fachstelle-haeusliche-gewalt-pforzheim-enzkreis/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

¹⁴⁰ https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/05kammern/10laekbw/20ehrenamt/30ausschuesse/arztberuf_familie/gew_alte/broschuere.pdf, zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

auf die Unterstützung, aber auch auf das Verständnis des nahen Umfeldes angewiesen. Eine breite Kampagne zum Thema pflegende Angehörige könnte das Verständnis für die Situation von pflegenden Angehörigen erhöhen.

- Pflegende Angehörige sehen sich in der Regel mit der großen Herausforderung, die Pflege Tätigkeit mit der Berufsausübung zu verbinden, konfrontiert. Das Entgegenkommen und das Verständnis seitens des Arbeitgebers sind dafür existenziell. Flexible Arbeitszeiten sowie die Möglichkeit zum mobilen Arbeiten wären Optionen, eine spürbare Erleichterung für pflegende Angehörige zu erreichen.
- Pflegende Angehörige berichten, dass der abnehmende Gesundheitszustand, die zunehmende Vergesslichkeit sowie eine abnehmende Motivation bei den Pflegebedürftigen zu einer zunehmenden psychischen Belastung führen. Daher wurde mehrfach der Wunsch nach Kursen zum Umgang mit altersbedingten Krankheiten sowie nach allgemeinen Schulungsangeboten für pflegende Angehörige geäußert.
- Da die Pflege Tätigkeit in der Regel in der eigenen Häuslichkeit stattfindet, stellt die barrierefreie Gestaltung der Räumlichkeiten eine große Herausforderung dar. Informationen und Beratung zur Finanzierung von Umbaumaßnahmen werden daher dringend gewünscht.
- Zudem beklagen pflegende Angehörige eine überbordende Bürokratie, die den Alltag zusätzlich belastet.
- Insgesamt bewerten pflegende Angehörige die bestehenden Angebote in Pforzheim als hilfreich und im ausreichenden Maße vorhanden, jedoch wird der Ausbau an niedrigschwelligen Unterstützungsangeboten gewünscht.

6.4.4. Fazit und Handlungsempfehlungen

Die Versorgung von älteren und pflegebedürftigen Personen ist ohne das Engagement der Familie kaum denkbar. Auch in Pforzheim wird der Großteil der Pflegebedürftigen ausschließlich privat gepflegt. Daher gilt es, die häusliche Pflege in allen Facetten zu stärken.

Die Pflege eines nahen Angehörigen, so der Tenor aus den Fachgesprächen, stellt sowohl in körperlicher als auch in psychischer Hinsicht eine außerordentliche Belastung dar. Häufig kommen dadurch die Bedürfnisse der Pflegenden zu kurz und es treten Überlastungserscheinungen auf. Aus diesem Grund sind Entlastungsangebote für pflegende Angehörige von zentraler Bedeutung. Ein wichtiges Angebot sind zum Beispiel Gesprächskreise für pflegende Angehörige wie auch spezielle Kurse und Informationsveranstaltungen. Diese Angebote sind kontinuierlich auszubauen und an die Bedürfnisse der Pflegenden anzupassen. Dabei sollten die Angebote, sofern möglich, in verschiedenen Sprachen bereitgestellt werden.

Ziel im Themenfeld „Unterstützungsangebote im Alltag“:

Pflegende Angehörige sind über die bestehenden Entlastungs- und Hilfeangebote informiert. Die Angebote unterstützen und entlasten die pflegenden Angehörigen. Niemand fühlt sich in der häuslichen Pflege allein gelassen.

Handlungsempfehlungen „Häusliche Pflege durch Angehörige oder privat organisierte Hilfen“:	Zuständigkeit
<p>55. Die Stadt Pforzheim initiiert eine Plattform für pflegende Angehörige, auf der diese sich äußern können, worüber sie sich weitere Angebote und Informationen wünschen. Die Stadt prüft daraufhin bei Bildungsträgern und privaten Anbieterinnen und Anbietern, ob geeignete Angebote bereitgestellt werden können.</p>	<p>Stadt Pforzheim Bildungsträger</p>
<p>56. Es wird geprüft, ob der Ausbau von Pflegekursen in Pforzheim erfolgen kann und Fachvorträge zu pflege-relevanten Themen in den einzelnen Stadtbezirken durchgeführt werden können. Themen könnten beispielsweise prophylaktische Maßnahmen zur Vermeidung von Dekubitus oder die Pflege von Menschen mit Demenz sein.</p>	<p>Bildungsträger Anbieter und Träger in der Pflege Kliniken</p>
<p>57. Die Stadt Pforzheim informiert ihre Mitarbeitenden regelmäßig über mögliche Entlastungsangebote für pflegende Angehörige. Dazu zählen zum Beispiel Sonderurlaubstage, finanzielle Hilfen oder Angebote zur Unterstützung im Alltag. Zugleich initiiert die Stadt Pforzheim zusammen mit Krankenkassen und Arbeitgeberverbänden eine Kampagne um die Öffentlichkeit verstärkt für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu sensibilisieren.</p>	<p>Stadt Pforzheim Krankenkassen Arbeitgeberverbände</p>

6.5. Pflege durch ambulante Dienste

Nicht alle Angehörigen können Pflegeleistungen übernehmen. Manchmal sind auch sehr umfangreiche und vielfältige Unterstützungsleistungen gefragt. Die Pflege zu Hause zu organisieren beziehungsweise familiäre Pflege zu ergänzen ist das Arbeitsfeld ambulanter Pflegedienste.

Sie werden nach ihrer Trägerschaft in private, freigemeinnützige und öffentliche Träger unterschieden. Träger von Pflegediensten schließen bei Vorliegen der gesetzlich festgelegten Voraussetzungen einen Versorgungsvertrag mit der Pflegekasse ab. Sie erbringen auf der Basis des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI und der darin beschriebenen Leistungsinhalte die Pflege in der Häuslichkeit. Darüber hinaus erbringen sie auf der Basis des Rahmenvertrages nach § 132 SGB V Leistungen der Behandlungspflege.

Zu den Aufgaben der ambulanten Dienste gehören auch die Information und Beratung der Kundinnen und Kunden und die Durchführung von Beratungsbesuchen.¹⁴¹ Ambulante Dienste haben sich seit Einführung der Pflegeversicherung zu Dienstleistern für ältere, kranke und pflegebedürftige Menschen entwickelt. Neben der ambulanten Pflege werden hauswirtschaftliche Hilfen, Kurse und Gesprächsgruppen für pflegende Angehörige sowie häusliche Betreuungsdienste und Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz angeboten. In einigen Fällen gehören auch weitere Dienstleistungen wie 24-Stunden-Betreuung zu Hause, Hausnotruf oder Sturzpräventionstraining zum Angebot.

Wesentlich für eine erfolgreiche Arbeit ambulanter Dienste ist deren Vernetzung mit den Kommunen und Einrichtungen im Einzugsgebiet. Eine enge Kooperation ist insbesondere mit Ärztinnen und Ärzten und Krankenhäusern erforderlich.

6.5.1. Ambulante Dienste – Bestand in Pforzheim

Für die kommunale Planung für Seniorinnen und Senioren wurde im Herbst 2020 eine Erhebung bei den ambulanten Diensten mit Sitz in Pforzheim durchgeführt, die mit den Pflegekassen einen Versorgungsvertrag nach SGB XI abgeschlossen haben. Insgesamt gibt es in Pforzheim 23 ambulante Pflegedienste (Stand November 2020). Davon haben sich 13 Dienste an der schriftlichen Befragung des KVJS beteiligt. Allerdings konnten nicht alle Dienste die gesamten Fragen beantworten. Bei der folgenden Darstellung der Erhebungsergebnisse wird daher immer die Grundgesamtheit „N“ angegeben. Diese gibt die Zahl der Dienste an, auf die sich die jeweiligen Ergebnisse beziehen.

Angebote der ambulanten Dienste

Das Leistungsspektrum der ambulanten Dienste ist vielfältig. Alle befragten Dienste boten neben den im Versorgungsvertrag definierten verpflichtenden Leistungen der Grundpflege gemäß § 36 SGB XI eine häusliche Krankenpflege nach SGB V sowie Hilfen im Haushalt an.

¹⁴¹ Pflegebedürftige, die ausschließlich Pflegegeld beziehen, sind dazu verpflichtet, in regelmäßigen Abständen einen Beratungsbesuch durch eine von der Pflegekasse zugelassene Einrichtung in Anspruch zu nehmen. In Pflegegrad 2 und 3 soll dieser einmal pro Halbjahr, in Pflegegrad 4 und 5 einmal im Vierteljahr durchgeführt werden.

Tabelle 5: Weitere Dienstleistungen der ambulanten Dienste in Pforzheim am 15.12.2019

Weitere Dienstleistungen	Anzahl der Dienste	Prozentualer Anteil
Häusliche Krankenpflege SGB V	13	100
Hilfe im Haushalt	13	100
Häusliche Betreuung	12	92,3
Mahlzeitdienst	7	53,8
Hausnotruf	7	53,8
Palliativpflege	5	38,4
Betreuungsgruppen	2	15,4
24-Stunden Betreuung	2	15,4

Tabelle: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den ambulanten Diensten in Pforzheim im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren zum Stichtag 15.12.2019 (N=13).

Zwei ambulante Dienste boten über die bereits genannten Angebote hinaus noch weitere Dienstleistungen an, wie zum Beispiel Betreutes Wohnen und Service Wohnen.

Zukünftige Planungen

Ein Pflegedienst plant, sein Angebot, um eine Tagespflege zu erweitern. Zudem möchte ein Dienst betreute Wohnanlagen in sein Angebot aufnehmen. Drei Dienste möchten zukünftig mehr Personal einstellen und zwei Dienste ihren Dienst im Bereich der Organisation ausbauen.

6.5.2. Struktur der Kundinnen und Kunden der ambulanten Dienste

Alle Dienste machten Angaben zur Zahl ihrer Kundinnen und Kunden am Stichtag 15.12.2019. Insgesamt betreuten sie zum Stichtag der Erhebung 1.346 Personen. Allerdings konnten nicht alle Dienste zu allen versorgten Personen eine jeweils differenzierte Aussage machen, sodass sich zum Teil unterschiedliche Grundgesamtheiten ergeben.

Die Angaben aus der Erhebung lassen sich nicht mit den Daten der Pflegestatistik vergleichen. In der Pflegestatistik sind nur Kundinnen und Kunden erfasst, die ambulante Pflegeleistungen nach dem SGB XI in Anspruch nehmen. Bei der Erhebung für die kommunale Planung für Seniorinnen und Senioren wurden auch Kundinnen und Kunden aufgenommen, die andere Leistungen der Dienste nutzen.¹⁴²

Unter den 1.145 Kundinnen und Kunden zum Stichtag 15.12.2019 gab es 375 Personen mit besonderen Bedarfen. Die mit Abstand größte Gruppe waren Personen mit einer Demenz (184 Personen), gefolgt von Personen, die eine kultursensible Pflege in Anspruch nahmen (133). An dritter Stelle folgten Menschen mit Behinderung (47 Personen), während nur neun Suchtkranke und

¹⁴² Eine weitere Differenz ergibt sich daraus, dass ambulante Pflegedienste, die bei Pflegeheimen verortet sind, in der Pflegestatistik aus methodischen Gründen teilweise bei der stationären Pflege erfasst werden.

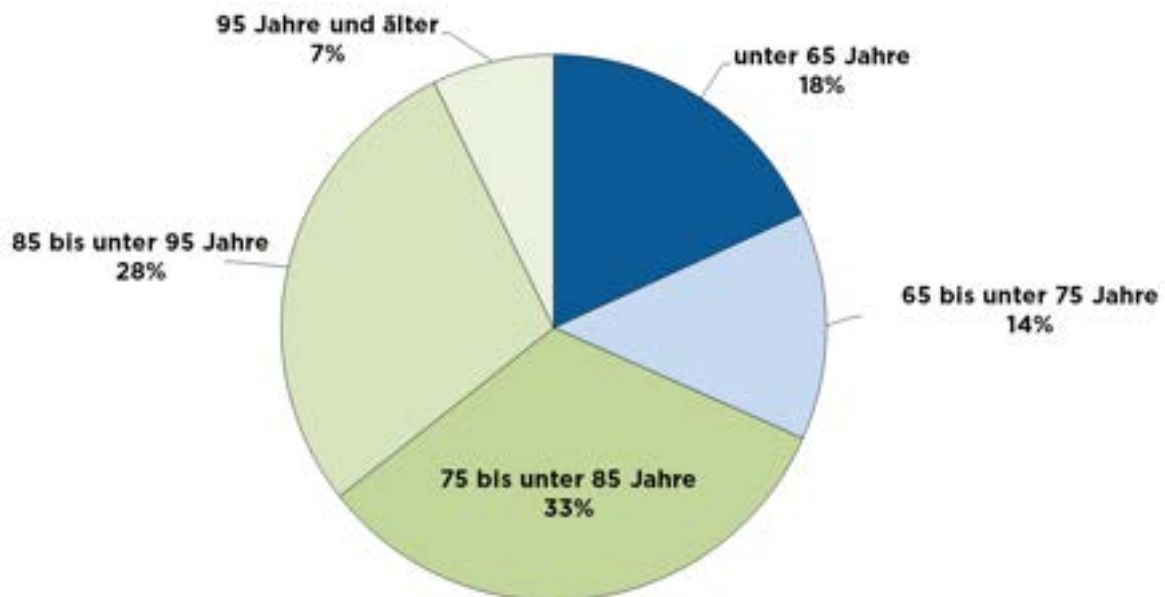
zwei Palliativpatientinnen oder -patienten im Stadtbereich Pforzheim durch ambulante Dienste versorgt wurden.

Altersstruktur

Die Altersstruktur der Kundinnen und Kunden der ambulanten Dienste stellte sich zum Stichtag 15.12.2019 wie folgt dar:

- 70 Prozent der versorgten Kundinnen und Kunden waren älter als 75 Jahre (Ba-Wü: 79,8 Prozent), davon waren 36 Prozent sogar älter als 85 Jahre (Ba-Wü: 44 Prozent),
- 14 Prozent waren zwischen 65 und 75 Jahre alt (Ba-Wü: 10 Prozent) und
- 18 Prozent der Kundinnen und Kunden waren jünger als 65 Jahre (Ba-Wü: 11 Prozent).

Abbildung 12: Alter der Kundinnen und Kunden der ambulanten Pflegedienste in Pforzheim zum 15.12.2019



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den ambulanten Diensten in Pforzheim im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren zum Stichtag 15.12.2019 (N=1.008 Personen).

Im Vergleich zur landesweiten Verteilung werden in Pforzheim etwas mehr jüngere Personen bis 75 Jahre und weniger ältere Pflegebedürftige versorgt.

Pflegegrade

Der Großteil der Personen, die zum Stichtag 15.12.2019 von ambulanten Pflegediensten in Pforzheim versorgt wurden,

- war mit 41 Prozent in Pflegegrad 2 eingestuft (Ba-Wü: 44 Prozent)¹⁴³,

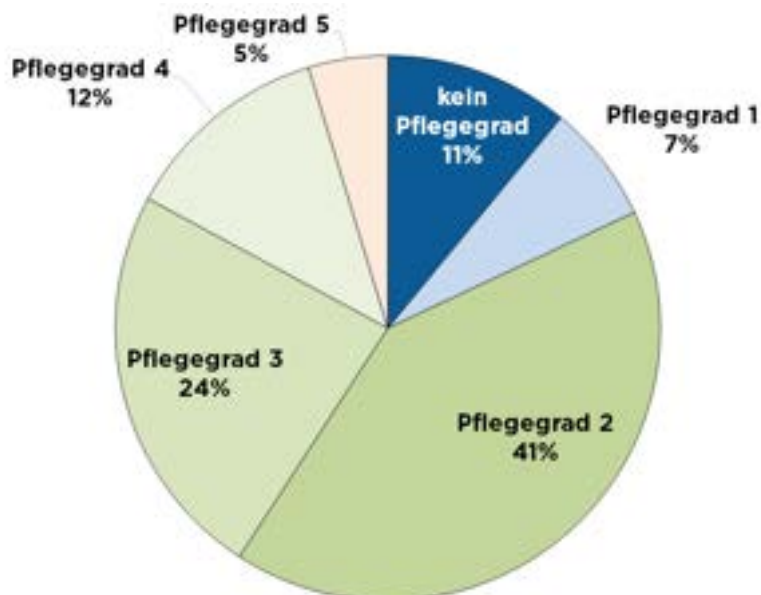
¹⁴³ Die Angaben zur landesweiten Verteilung beziehen sich auf die Ergebnisse der Pflegestatistik 2019.

- gefolgt von Pflegegrad 3 mit 24 Prozent (Ba-Wü: 31 Prozent).
- Dahinter folgen der Pflegegrad 4 mit zwölf Prozent und der Pflegegrad 1 mit sieben Prozent (Ba-Wü: 13 Prozent beziehungsweise acht Prozent).

Zum Stichtag der Erhebung gab es mit 5 Prozent (Ba-Wü: 4,7 Prozent) nur wenige Pflegebedürftige in Pflegegrad 5, elf Prozent haben insgesamt keinen Pflegegrad. Personen ohne Pflegegrad haben häufig erst vor kurzem die Einstufung in einen Pflegegrad beantragt.

Die Verteilung der Pflegegrade in Pforzheim entspricht in etwa der landesweiten Verteilung. In Pforzheim wurden zum Stichtag der Erhebung lediglich deutlich weniger Pflegebedürftige in Pflegegrad 3 versorgt als im Landesdurchschnitt.

Abbildung 13: Pflegegrade der Kundinnen und Kunden der ambulanten Pflegedienste in Pforzheim zum 15.12.2019



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den ambulanten Diensten in Pforzheim im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren zum Stichtag 15.12.2019 (N=1.232 Personen).

6.5.3. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

In einem Fachgespräch mit den Leitungskräften und Mitarbeitenden von ambulanten Pflegediensten wurden die aktuelle Situation sowie die zukünftigen Entwicklungen in Pforzheim eingeschätzt und bewertet.

Bewertung der aktuellen Situation

- Insgesamt wurde die aktuelle Versorgungssituation in der ambulanten Pflege in Bezug auf die Anzahl der ambulanten Dienste mit gut bewertet. Nach Meinung der Expertinnen und Experten wird sich, bedingt durch den demografischen Wandel, die Situation in den

kommenden Jahren eher verschärfen. Die Befürchtung ist, dass die zunehmende Nachfrage nicht ausreichend bedient werden kann. Dies würde unweigerlich zu einer erhöhten Arbeitsbelastung für die Beschäftigten in den ambulanten Diensten führen.

- Es herrscht eine verstärkte Nachfrage nach einer Nachtpflege.
- Die ambulanten Dienste sehen sich einer zunehmenden Nachfrage nach hauswirtschaftlichen Dienstleistungen ausgesetzt.

Lokalisierung der dringlichsten Herausforderungen

- Die Gewinnung von Mitarbeitenden wurde von allen ambulanten Pflegediensten als dringlichste Herausforderung in den kommenden Jahren genannt.
- Zudem wird es für die ambulanten Dienste immer schwieriger, den zunehmenden Anforderungen der Klientinnen und Klienten gerecht zu werden. Gerade im Bereich der kultursensiblen Pflege, die besonders in Pforzheim nachgefragt wird, zeigt sich diese Erwartungshaltung deutlich. Menschen mit Migrationserfahrungen setzen ein anderes Verständnis von Pflege voraus.
- Ein zunehmendes Problem stellt laut den Expertinnen und Experten zufolge eine steigende Anzahl an Menschen dar, die unter Einsamkeit leiden. Zudem ist eine deutliche Zunahme von psychischen Krankheiten unter den Klientinnen und Klienten zu verzeichnen. Besonders die Anzahl an Pflegebedürftigen mit Demenz und an schwerstpflegebedürftigen Menschen steigt zunehmend an und erschwert die Versorgung.
- Ehrenamtliches Engagement ist im Bereich der ambulanten Dienste so gut wie gar nicht vorhanden. Hier gilt es gezielt ehrenamtlich engagierte Personen anzuwerben und in die Versorgung einzubinden. Ehrenamtliche könnten sehr gut in der Betreuung von Pflegebedürftigen wie auch in hauswirtschaftlichen Diensten eingesetzt werden.
- Es wird im Rahmen einer integrierten Versorgung eine bessere Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten, Apotheken, Sanitätshäusern und Krankenkassen gefordert.
- Die Verkehrsstruktur in Pforzheim wird von den Expertinnen und Experten als verbesserungswürdig angesehen: Es gibt demnach kaum Parkplätze und eine schlechte Ampelschaltung lähmt den Verkehrsfluss. Für die Parkplätze müssen die Dienste bei jedem Einsatz bezahlen. Aus diesen Gründen dauern die Touren viel länger als notwendig und es entstehen zusätzliche Kosten. Teilweise haben bereits Pflegekräfte nur aufgrund der Verkehrssituation gekündigt, da die Parkplatzsuche zu belastend wurde.
- Für spezifische (psychische) Erkrankungen ist nach Meinung der Expertinnen und Experten ein spezifisches Case-Management notwendig, um eine individuelle bedarfsgerechte Versorgung sicher zu stellen.

- Die Vernetzung der ambulanten Dienste wurde als schlecht bewertet, da es bisher noch keinen gemeinsamen Austausch gibt. Hauptsächlich findet der Austausch bisher nur unter einzelnen Anbietern informell statt.
- Es wurde einhellig der fehlende Informationsfluss bei Krankenhausentlassungen von Klientinnen und Klienten beklagt.

6.5.4. Fazit und Handlungsempfehlungen

Die ambulanten Pflegedienste in Pforzheim leisten einen wichtigen Beitrag, damit ältere Menschen mit Hilfe- und Unterstützungsbedarf möglichst lange selbstständig in ihrem häuslichen Umfeld leben können. Um die pflegenden Angehörigen zu entlasten, gilt es die ambulante Pflege zu stärken und für ihre Arbeit zu werben.

Die Stadt Pforzheim unterstützt eine Plattform, auf welcher ambulante Dienste ihre freien Kapazitäten melden können.¹⁴⁴ Solche Angebote helfen pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren sowie deren Angehörigen ein passendes Angebot zu finden.

In Hinblick auf die Sozialstruktur in Pforzheim sollten die ambulanten Dienste systematisch und flächendeckend an ihrer interkulturellen Öffnung arbeiten. Im Rahmen eines angedachten Austauschforums der ambulanten Dienste, könnte das Thema bearbeitet und kontinuierlich weiterentwickelt werden.

Ziel im Themenfeld „Ambulante Dienste“:

Die ambulante Pflege ist für die zukünftigen Herausforderungen in allen relevanten Segmenten gestärkt.

Handlungsempfehlungen „Ambulante Pflege“:	Zuständigkeit
58. Die Stadt Pforzheim initiiert eine stärkere Vernetzung der ambulanten Dienste untereinander. Ziel der Vernetzung ist ein fachlicher Austausch unter den Diensten.	Ambulante Dienste Stadt Pforzheim
59. Die Stadt Pforzheim prüft, ob ein weiteres Austauschforum der ambulanten Dienste gemeinsam mit allen anderen relevanten Akteuren eingeführt werden sollte. Das können unter anderem Akteure aus der Pflege (zum Beispiel teil- und vollstationäre Einrichtungen), der Medizin (zum Beispiel Kliniken und niedergelassene	Stadt Pforzheim Ambulante Dienste Relevante Akteure

¹⁴⁴ <https://www.pflegeboersen.de/startseite.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Handlungsempfehlungen „Ambulante Pflege“:	Zuständigkeit
<p>Ärztinnen und Ärzte) oder kommunale Akteure (zum Beispiel das Gesundheits- oder Nahverkehrsamt) sein. Dieses Austauschforum kann auch als Ansprechstelle für die breite Bevölkerung fungieren.</p>	
<p>60. Die Stadt Pforzheim unterstützt weiterhin eine Plattform, auf welcher freie Kapazitäten der ambulanten Dienste gemeldet werden.</p>	<p>Ambulante Dienste Stadt Pforzheim</p>
<p>61. Die Stadt Pforzheim prüft, ob ambulante Dienste von der Entrichtung der Parkgebühren befreit werden können.</p>	<p>Stadt Pforzheim</p>

6.6. Tagespflege

Tagespflege ist ein Angebot für pflegebedürftige Menschen, die zu Hause leben und überwiegend dort versorgt werden. In Tagespflegeeinrichtungen erhalten Pflegebedürftige tagsüber Versorgung und Betreuung. Dazu gehören Mahlzeiten, die Grund- und Behandlungspflege sowie Beschäftigungs- und Aktivierungsangebote, die die Alltagsfähigkeiten und die Selbstständigkeit erhalten und fördern. Die Tagespflege kann wahlweise an mehreren Tagen oder nur an einzelnen Wochentagen besucht werden. Tages- oder Nachtpflege ergänzen die häusliche Pflege. Gleichzeitig entlasten sie pflegende Angehörige. Das Angebot fördert die Teilhabe pflegebedürftiger Menschen am gesellschaftlichen Leben. Durch ein flächendeckendes Angebot an Tagespflege soll ein längerer Verbleib in der Häuslichkeit erreicht werden.

Es wird unterschieden zwischen solitären und integrierten Tagespflegeeinrichtungen. Solitäre Tagespflegeeinrichtungen arbeiten unabhängig von Pflegeheimen und bieten komplett eigene Räumlichkeiten an, in denen es nur Tagespflege gibt. Dahingegen sind integrierte Tagespflegeeinrichtungen an stationäre Pflegeheime angebunden. Die Tagespflegegäste werden dort tagsüber auch teilweise gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegeheims betreut.

Das Leistungsangebot der teilstationären Pflege beziehungsweise der Tagespflege wird im Rahmenvertrag für teilstationäre Pflege gemäß § 75 Absatz 1 SGB XI für das Land Baden-Württemberg vom 15. November 2017 geregelt.¹⁴⁵ Zum Leistungsangebot gehört auch der Abhol- und Bringdienst. Mit dem neuen Rahmenvertrag wurde hierzu eine neue Regelung aufgenommen.

¹⁴⁵ Rahmenvertrag für teilstationäre Pflege gemäß § 75 Absatz 1 SGB XI für das Land Baden-Württemberg vom 15. November 2017.

Im Einzelfall können Investitionen für innovative Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege durch das „Innovationsprogramm Pflege“ des Landes gefördert werden. Seit der Reform der Pflegeversicherung von 2008 können Pflegebedürftige die Leistungen für Tages- oder Nachtpflege mit anderen Leistungen der häuslichen Pflege kombinieren.¹⁴⁶ Mit dem Pflegestärkungsgesetz I, das zum 01.01.2015 in Kraft trat, wurde ein spezifisches Sachkostenbudget für Tagespflege geschaffen. Dadurch können im Einzelfall durch eine Kombination von Leistungen der Tagespflege und der ambulanten Pflege höhere Leistungen in Anspruch genommen werden als bei einer Versorgung im Pflegeheim. Die Anbieterinnen und Anbieter der Tagespflege reagieren darauf mit einem größeren Angebot.

6.6.1. Tagespflegeplätze – Bestand in der Stadt Pforzheim

In Pforzheim stehen laut der Sozialplanung der Stadt Pforzheim derzeit elf Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 169 Plätzen zur Verfügung (Stand: Januar 2021, Abbildung 14). Davon befinden sich 161 Plätze in neun solitären Tagespflegeeinrichtungen, weitere acht Plätze sind an ein Pflegeheim angebunden. Im Jahr 2020 wurden viele neue Plätze in Pforzheim geschaffen, sodass sich die Anzahl verdoppelt hat.

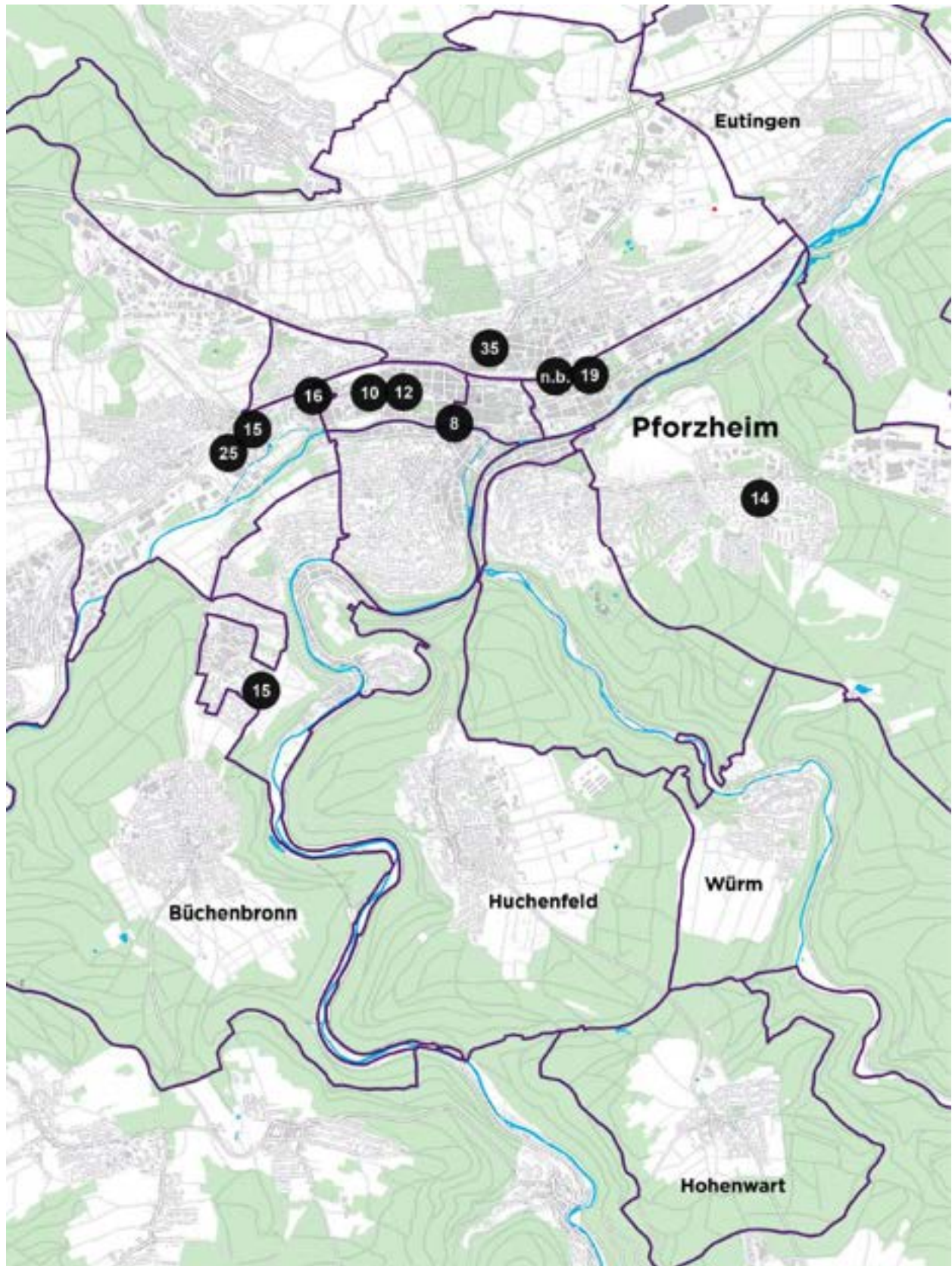
Da viele Pflegebedürftige den Platz nur an einigen Tagen in der Woche nutzen, können die Plätze oftmals an mehrere Personen vergeben werden. Laut der offiziellen Pflegestatistik des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg nahmen im Jahr 2019 somit insgesamt 14.939 Personen die Tagespflege in Anspruch. Seit Jahren ist ein kontinuierlicher Anstieg bei der Nutzung der Tagespflege zu verzeichnen. Im Jahr 2017 betrug die Anzahl der Tagespflegegäste noch insgesamt 10.921 Personen.

Aussagekräftiger als die absolute Platzzahl ist der Versorgungsgrad an Tagespflegeplätzen, das heißt das Verhältnis der Plätze zur Einwohnerzahl der Bevölkerung ab 65 Jahren. Zum 31.12.2019 lebten insgesamt 25.490 Personen ab 65 Jahren in Pforzheim. Darauf bezogen standen 6,7 Tagespflegeplätze je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern ab 65 Jahre zu Verfügung. Damit liegt die Stadt Pforzheim im Vergleich mit den anderen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg im vorderen Drittel und insgesamt über dem Landesdurchschnitt von 4,4. Im Vergleich mit den neun Stadtkreisen des Landes liegt die Stadt Pforzheim mit ihrer Versorgungsquote der Tagespflegeplätzen ebenfalls über dem Durchschnitt von 4,2 (Abbildung 15).

Für die Stadt Pforzheim und den Enzkreis gibt es das Angebot einer Pflegeplatzbörse, die für alle Beteiligten eine wertvolle Erleichterung bei der Suche nach Tagespflegeplätzen sein kann. Bislang ist allerdings noch keine Eintragung seitens der Tagespflegeeinrichtungen erfolgt. Die Möglichkeit besteht jedoch grundsätzlich.¹⁴⁷

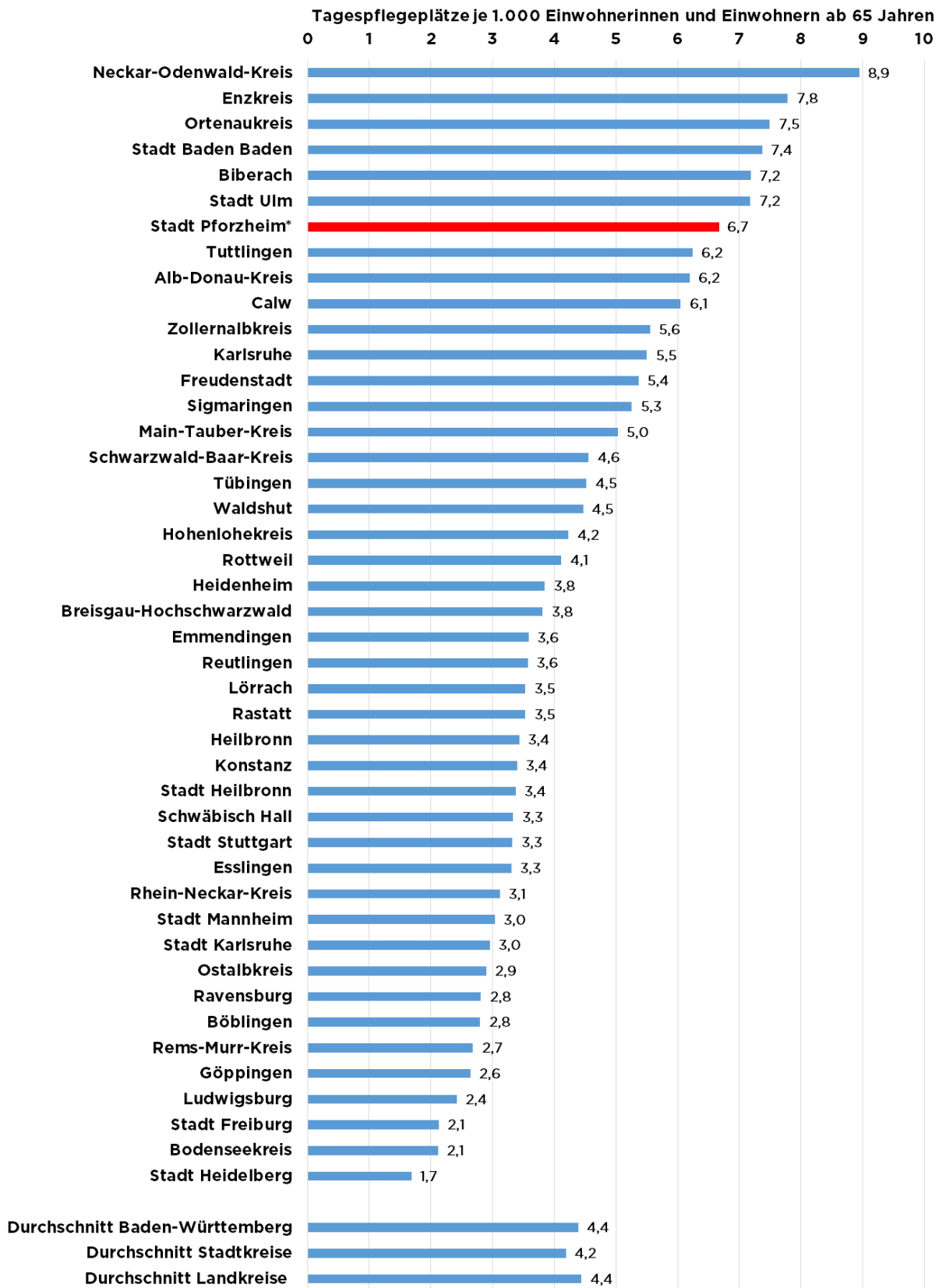
¹⁴⁶ siehe Pflegeleistungsergänzungsgesetz vom 01.08.2008.

¹⁴⁷ <https://www.pflegeboersen.de/startseite.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Abbildung 14: Tagespflegeangebot in Pforzheim

Grafik: Vermessungs- und Liegenschaftsamt, Abteilung Geoinformation und Kartographie. Datenbasis: Abfrage Altenhilfeplanung mit Stand Anfang 2021.

Abbildung 15: Anzahl der Tagespflegeplätze in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner ab 65 Jahren



Grafik und Berechnung: KVJS. Datenbasis: Bevölkerungsfortschreibung zum 31.12.2019 sowie Pflegestatistik 2019 zum 15.12.2019 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg.

* Für die Stadt Pforzheim wurde die Zahl der Sozialplanung Pforzheim zum Januar 2021 genommen.

6.6.2. Struktur der Tagespflegegäste

Im Jahr 2020 hat die Stadt Pforzheim eine Erhebung bei allen Tagespflegeeinrichtungen in Pforzheim durchgeführt. Erhoben wurden das Alter, der Pflegegrad, die Häufigkeit der Besuche sowie die Wohnform der Tagespflegegäste. Zum Zeitpunkt der Befragung gab es insgesamt sechs Tagespflegeeinrichtungen, die alle an der Erhebung teilgenommen haben. Teilweise konnten nicht für alle Gäste Angaben gemacht werden, sodass sich bei den folgenden Auswertungen jeweils unterschiedliche Grundgesamtheiten ergeben.

In den sechs Tagespflegeeinrichtungen, die sich an der Erhebung beteiligt haben, standen insgesamt 89 Plätze zur Verfügung. Zum Stichtag der Erhebung am 31.12.2019 wurden 125 Tagespflegegäste betreut. Da einige Gäste nicht täglich die Tagespflege besuchen, können manche Plätze von mehreren Personen genutzt werden. Deshalb ist die Anzahl der Gäste höher als die Anzahl der vorhandenen Plätze.

Tabelle 6: Anzahl der Besuchstage je Woche der Gäste von Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Pforzheim

Anzahl der Besuchstage in der Woche	Ein Tag	Zwei Tage	Drei Tage	Vier Tage	Fünf Tage	Sechs Tage	Sieben Tage
Anzahl Personen	16	27	24	10	22	1	15

Graphik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Pforzheim zum Stichtag 31.12.2019 (N=115 Gäste).

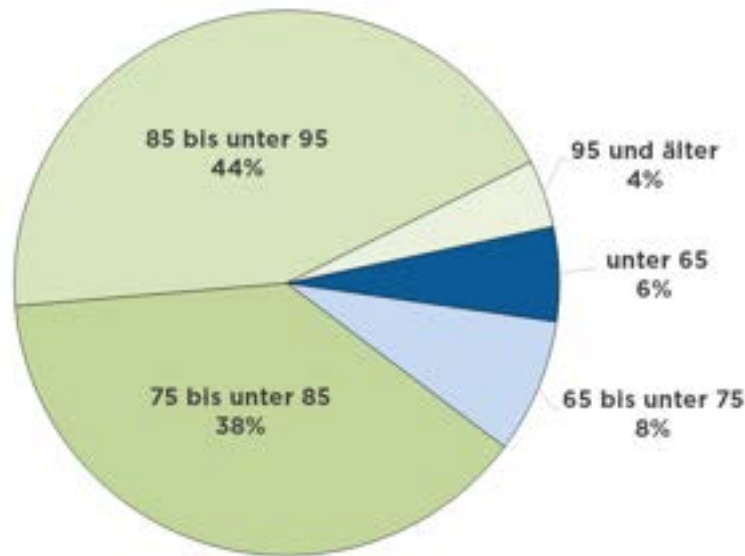
Alterstruktur der Tagespflegegäste

Die Altersstruktur der Tagespflegegäste zum 31.12.2019 stellte sich wie folgt dar (Abbildung 16):

- 48 Prozent der Tagespflegegäste waren über 85 Jahre alt (Ba-Wü: 44 Prozent),
- 38 Prozent waren zwischen 75 und 85 Jahre alt (Ba-Wü: 43 Prozent) und
- 14 Prozent waren jünger als 75 Jahre (Ba-Wü: 13 Prozent).

Damit ist nahezu die Hälfte der Gäste in der Tagespflege in Pforzheim 85 Jahre und älter. Das ist gleichzeitig ein höherer Anteil als im Landesdurchschnitt.

Abbildung 16: Alter der Tagespflegegäste in den Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Pforzheim zum 31.12.2019



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Pforzheim zum Stichtag 31.12.2019 (N=125 Gäste).

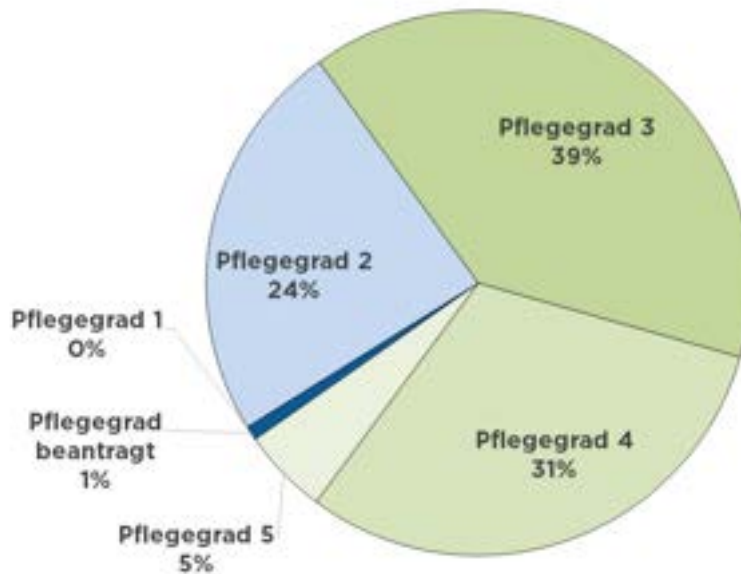
Pflegegrade der Tagespflegegäste

Die Pflegegrade der Tagespflegegäste verteilten sich zum 31.12.2019 wie folgt auf die fünf Pflegegrade (Abbildung 17):

- Pflegegrad 1: 0 Prozent (Ba-Wü: 2 Prozent)
- Pflegegrad 2: 24 Prozent (Ba-Wü: 27 Prozent)
- Pflegegrad 3: 39 Prozent (Ba-Wü: 42 Prozent)
- Pflegegrad 4: 31 Prozent (Ba-Wü: 24 Prozent) und
- Pflegegrad 5: 5 Prozent (Ba-Wü: 5 Prozent)

Damit besuchen in Pforzheim durchschnittlich mehr Personen mit einem höheren Pflegegrad die Tagespflegeeinrichtungen. Insbesondere der Anteil an Personen mit Pflegegrad 4 ist gegenüber dem Landesdurchschnitt überdurchschnittlich vertreten. Die meisten Tagespflegegäste wiesen in Pforzheim den Pflegegrad 3 beziehungsweise Pflegegrad 4 auf.

Abbildung 17: Pflegegrade der Tagespflegegäste in den Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Pforzheim zum 31.12.2019

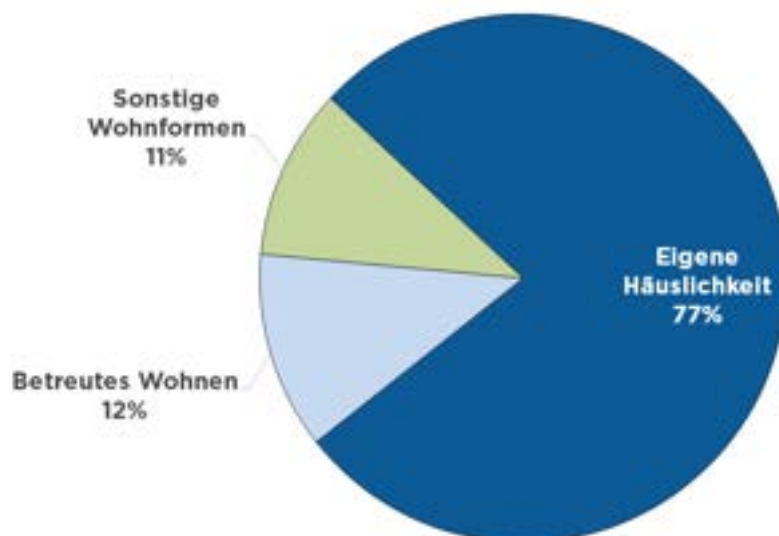


Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Pforzheim zum Stichtag 31.12.2019 (N=117 Gäste).

Wohnort und Wohnform der Tagespflegegäste

Insgesamt wohnten rund 96 Prozent der Gäste direkt in Pforzheim, die restlichen vier Prozent kamen aus dem Enzkreis. Umgekehrt kann ebenso davon ausgegangen werden, dass auch ein Teil der pflegebedürftigen Menschen in Tagespflegeeinrichtungen angrenzender Landkreise versorgt werden. Mit 77 Prozent lebte der Großteil zudem in der eigenen Häuslichkeit (Abbildung 18).

Abbildung 18: Wohnform der Tagespflegegäste in den Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Pforzheim zum 31.12.2019



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Pforzheim zum Stichtag 31.12.2019 (N=124 Gäste).

6.6.3. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

Die folgenden Einschätzungen der aktuellen Situation bei der Tagespflege in Pforzheim wurden ausschließlich von lokalen Akteuren aus der Pflege getätigt. Anhand dieser Fachgespräche werden bei der Weiterentwicklung der Strukturen in Pforzheim die Anmerkungen der Akteure aus der Praxis berücksichtigt. Die Teilnehmenden lokalisierten in den Gesprächen folgende Schwerpunkte im Bereich der Tagespflege:

Betreuungs- und Versorgungssituation

- Grundsätzlich stieg die Nachfrage bei den Tagespflegeeinrichtungen an, sodass zumeist alle Plätze belegt sind. Insbesondere nehmen Nachfragen von Menschen mit Demenz und alleinstehenden Personen zu.
- Wie die Gesellschaft insgesamt werden auch ältere Menschen vielfältiger und heterogener durch unterschiedliche Kulturen, Einstellungen und Wünsche. Für die Tagespflegeeinrichtungen in Pforzheim ist dies eine große Bereicherung positiver Art. Des Weiteren steigt der Anteil an Menschen mit demenziellen Erkrankungen oder an Gästen, die im Alter einsam sind. Die Einrichtungen haben das herausfordernde Ziel, den jeweiligen individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden. Solch eine bedarfsgerechte Versorgung und Betreuung bedeutet allerdings Mehrarbeit bei der sozialen Betreuung sowie höhere Anforderungen an das Personal. Auch bei den Mahlzeiten müssen die multikulturellen Wünsche berücksichtigt werden.
- Menschen mit Demenz lassen sich in der Tagespflege gut betreuen, wenn sie sich wohl fühlen. Insgesamt benötigen sie zwar intensivere Betreuung und Unterhaltung, aber den Tagespflegeeinrichtungen in Pforzheim gelingt es gut, die Menschen zu betreuen und in die Gruppe zu integrieren. Inklusion ist bei den Einrichtungen ein wichtiges Thema.
- Angehörige fragen öfters nach flexibleren Öffnungszeiten, da sie ganztätig berufstätig sind.

Personalgewinnung und -bindung

- Die Auswirkungen des demografischen Wandels wirken sich bereits auf die Einrichtungen aus, sodass auch in Pforzheim eine der größten Herausforderungen die Bewältigung des Fachkräftemangels ist. Das Personal muss fachliche und soziale Kompetenzen aufweisen, um die herausfordernde Tätigkeit zu bewältigen. Viele Personen wissen um ihre Wichtigkeit, sodass die finanziellen Forderungen teilweise sehr hoch für die Tagespflegeeinrichtungen sind. Deswegen fällt es schwer, Personal zu gewinnen und es langfristig zu halten.

Fahrdienst und Verkehrssituation

- Für die Fahrdienste der Tagespflegeeinrichtungen bestehen ähnliche Schwierigkeiten bei der Verkehrssituation in Pforzheim wie für die ambulanten Dienste (siehe Kapitel 6.5 Pflege durch ambulante Dienste). Aufgrund teils umständlichen Verkehrsführungen oder langen Wartezeiten an Ampeln und Baustellen nimmt die Fahrt viel Zeit in Anspruch. Gerade bei besonders hohen oder tiefen Temperaturen ist diese lange Fahrt für die Tagespflegegäste anstrengend.
- Insgesamt stellt sich die notwendige Durchführung des Fahrdienstes häufig noch als schwierig dar. Neben der Finanzierbarkeit ergeben sich auch Hürden, wenn bestimmte Zielgruppen abgeholt und zurückgebracht werden. Unter anderem können die Fahrerinnen und Fahrer die Gäste nur ab der Haustür in Empfang nehmen. Gäste aus höher oder tiefer gelegenen Stockwerken müssen somit selbstständig ins Erdgeschoss gelangen, was oftmals eine Herausforderung darstellt.

Vernetzung und Kooperation

- Eine stärkere Vernetzung mit den anderen Tagespflegeeinrichtungen wäre eine hilfreiche Unterstützung. Die Stadt Pforzheim hat bereits einen Arbeitskreis für die Tagespflege eingeführt, dessen Treffen bisher auf wenig Resonanz gestoßen sind. Zukünftig werden über diesen Arbeitskreis nochmals alle Tagespflegeeinrichtungen informiert, um ein neues Treffen zu organisieren.
- Als konkreter Vorschlag wurde eine Plattform im Internet genannt, die tagesaktuell freie Kapazitäten anzeigt, als mögliches Austauschforum für die Einrichtungen dient und eventuell Fortbildungen für die Mitarbeitenden vermittelt. Für die vollstationären Pflegeeinrichtungen in Pforzheim existiert bereits eine Pflegebörse. Diese kann auch von Tagespflegeeinrichtungen genutzt werden.
- Im Rahmen der sektorenübergreifenden Versorgung wäre eine stärkere Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenhäusern wünschenswert.
- Die Zusammenarbeit mit den Kranken- und Pflegekassen wurde als sehr gut bezeichnet. Genauso reibungslos läuft die Schnittstelle zwischen den Tagespflegeeinrichtungen und den ambulanten Diensten.

Öffentlichkeitsarbeit und Einbindung von Ehrenamtlichen

- Höhepunkte in der Tagespflege sind ehrenamtliche Auftritte, zum Beispiel in Form von musikalischer Unterhaltung. Teilweise gibt es bereits Besuche einer Live-Band oder von einzelnen Ehrenamtlichen. Schön wäre ein weiterer Ausbau der Kooperationen, zum Beispiel mit Vereinen oder Schulen.
- Das Angebot von Tagespflegen muss bekannter werden. Viele wissen beispielsweise nicht, welche Funktion eine Tagespflege hat oder dass es zusätzliche finanzielle Zu-

schüsse gibt. Oft ließe sich nach Krankenhausaufenthalten dadurch womöglich der direkte Übergang in eine vollstationäre Versorgung vermeiden. Der Pflegestützpunkt informiert zwar kontinuierlich und mittels verschiedener Formate, allerdings besteht bei Betroffenen und deren Angehörigen öfters noch eine Scheu, sich damit nähergehend zu beschäftigen. Allgemein ist es wichtig digitale Kanäle zu nutzen, um eine größere Reichweite zu erzielen.

Weitere Herausforderungen

- In Pforzheim ist es schwer, passende Immobilien für eine Tagespflegeeinrichtung zu erwerben oder zu pachten. Neben passenden Räumlichkeiten ist eine gewisse Anzahl an Parkplätzen wichtig.
- Zukünftig müssen noch mehr Seniorinnen und Senioren motiviert werden, sich der Digitalisierung zu öffnen und den Produkten offener gegenüberzustehen, da sich dieser Trend weiterhin fortsetzen wird.

6.6.4. Fazit und Handlungsempfehlungen

Tagespflege ist ein wichtiger Baustein im Unterstützungssystem der häuslichen Pflege. Sie trägt neben der Kurzzeitpflege wesentlich dazu bei, die Lücke zwischen den ambulanten Diensten und der vollstationären Unterbringung zu schließen. Sie sorgt tagsüber für eine Betreuung und Versorgung der Pflegebedürftigen und trägt wesentlich zur Entlastung pflegender Angehöriger und zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf bei.

Mit 169 Plätzen in elf Tagespflegeeinrichtungen (Stand: Januar 2021) stehen insgesamt 6,7 Tagespflegeplätze je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner ab 65 Jahren in Pforzheim zu Verfügung. Damit gibt es im Vergleich mit dem Landesdurchschnitt überdurchschnittlich viele Tagespflegeplätze (Baden-Württemberg: 4,4 Plätze). Die Einrichtungen berichten, dass es eine weiterhin starke Nachfrage gibt und die Plätze im Normalfall belegt sind. Die Nachfrage nach Tagespflegeplätzen wird voraussichtlich aufgrund der demografischen Entwicklung weiter ansteigen. Für weitere zukünftige Planungen sind regelmäßige Erhebungen der Anzahl und Auslastung relevant.

Als zentrale Herausforderung identifizierten die Tagespflegeeinrichtungen die Personalgewinnung und -bindung. Es ist im Rahmen des Fachkräftemangels bereits zum aktuellen Zeitpunkt schwierig, ausreichendes Personal mit passenden qualitativen Voraussetzungen zu finden. Zudem steigen die personellen Anforderungen aufgrund einer sich verändernden Betreuungssituation. Die Tagespflegegäste werden insgesamt multikultureller und vielfältiger, außerdem steigt die Anzahl an Menschen mit Demenz sowie an alleinlebenden Personen. Die Tagespflegeeinrichtungen in Pforzheim haben das herausfordernde Ziel, die jeweiligen individuellen Bedürfnisse bei der sozialen Betreuung zu berücksichtigen.

Bei den Tagespflegeeinrichtungen besteht der Wunsch nach Austausch, Vernetzung und Kooperation, sowohl untereinander als auch mit weiteren relevanten Akteuren der Gesundheit, beispielsweise mit Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenhäusern. Dahingehend wird die Stadt Pforzheim den bestehenden Arbeitskreis Tagespflege weiterführen. Dieser kann zu einem gemeinsamen Austausch genutzt werden, um weitere Anliegen zu identifizieren und gemeinsame Maßnahmen zu planen. Ein Thema könnten dabei unter anderem die Schwierigkeiten beim Transport von Gästen sein. Die aktuelle Verkehrssituation in Pforzheim sorgt für eine lange Fahrdauer der Fahrdienste. Zudem ist grundsätzlich Finanzierung der Fahrdienste sowie die organisatorische Durchführung beim Abholen der Gäste herausfordernd. Eventuell können hier neue Wege beschritten und innovative Kooperationen eingegangen werden. Zudem sollte geprüft werden, ob eine weitere Flexibilisierung, zum Beispiel eine zusätzliche Öffnung am Wochenende oder in den Abendstunden, wirtschaftlich umsetzbar ist – gegebenenfalls auch als Kooperationsprojekt mehrerer Anbieterinnen und Anbieter. Weitere Themen sind, die Tagespflegeeinrichtungen sowie deren Wichtigkeit in der Bevölkerung bekannter zu machen und die Rolle der digitalen Möglichkeiten in der Tagespflege.

Ziel im Themenfeld „Tagespflege“:

Es steht eine bedarfsgerechte Anzahl an Tagespflegeplätzen zur Verfügung, die von allen Pflegebedürftigen beansprucht werden können. Dadurch können tagsüber die ambulant versorgten Pflegebedürftigen betreut und versorgt sowie die pflegenden Angehörigen entlastet werden.

Handlungsempfehlungen „Tagespflege“:	Zuständigkeit
<p>62. Die Sozialplanung der Stadt Pforzheim erhebt regelmäßig die Anzahl, Standorte und allgemeine Daten der Tagespflegeangebote.</p>	<p>Stadt Pforzheim Anbieter und Träger</p>
<p>63. Die Sozialplanung der Stadt Pforzheim koordiniert und veranstaltet einen neuen Termin für den Arbeitskreis Tagespflege und lädt dazu alle Anbieterinnen und Anbieter ein. Dieser kann unter anderem Gelegenheit bieten, sich zu Themen wie einer sinnvollen Gestaltung des Sozialprogramms oder Kooperation mit Vereinen auszutauschen.</p>	<p>Stadt Pforzheim Tagespflegeeinrichtungen</p>
<p>64. Die Durchführung des Fahrdienstes ist eine große Herausforderung für die Einrichtungen. Es wird empfohlen, das Thema bei einem gemeinsamen Treffen, zum Beispiel innerhalb des Arbeitskreises, intensiv zu erörtern.</p>	<p>Tagespflegeeinrichtungen</p>

Handlungsempfehlungen „Tagespflege“:

Dabei können unter anderem Schwierigkeiten bezüglich der Verkehrssituation in Pforzheim identifiziert werden oder gemeinsame Maßnahmen entwickelt werden. Ein Ziel könnte sein, innovative und kooperative Lösungen zu entwickeln, um den Fahrdienst für die Einrichtungen sowie für die Gäste zu verbessern und Synergien zu nutzen, beispielsweise durch gemeinsame Nutzung von Autos oder Software zur Routenplanung.

Zuständigkeit

6.7. Kurzzeitpflege

Als Kurzzeitpflege wird die vorübergehende Inanspruchnahme des Angebots in einer stationären Pflegeeinrichtung bezeichnet. Pflegebedürftige, die in einem privaten Haushalt wohnen, nehmen für eine Übergangszeit – beispielsweise in Krisensituationen bei der häuslichen Pflege oder wenn pflegende Angehörige verhindert sind – Leistungen in einem Pflegeheim in Anspruch. Kurzzeitpflege ist damit häufig eine Ergänzung der häuslichen Pflege durch Angehörige oder durch einen ambulanten Pflegedienst. Sie kann den Verbleib älterer Menschen in der eigenen Wohnung oder bei Angehörigen stabilisieren. Kurzzeitpflege wird außerdem als sogenannte Übergangspflege angeboten, wenn nach einem Aufenthalt im Krankenhaus, vor oder nach einer Rehabilitationsmaßnahme oder nach ambulanten Operationen das Wohnen im eigenen Haushalt noch nicht möglich ist. So besteht nach SGB V § 39c auch die Möglichkeit, ohne einen Pflegegrad die Kurzzeitpflege bei einer schweren Krankheit für maximal acht Wochen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung nutzen. In der Kurzzeitpflege werden die Gäste nach einem Krankenhausaufenthalt regelmäßig mobilisiert, in ihrer Selbstständigkeit gefördert und aktiviert, um einen höchstmöglichen Grad an Selbstständigkeit und Gesundheit zu erhalten und wiederherzustellen. Da es für die Einrichtungen schwer ist, diese Aufgaben im Alltag kontinuierlich zu leisten, sind Kooperationen mit Vertreterinnen und Vertretern der Heilberufe wichtig.

Der Leistungsumfang der Kurzzeitpflege sowie die Vorgaben für die räumliche und personelle Ausstattung und die Qualitätsprüfung sind auf Landesebene in einer Rahmenvereinbarung¹⁴⁸ festgelegt. Der Rahmenvertrag für die Kurzzeitpflege wird aktuell überarbeitet. Auf Landesebene besteht seit 2017 außerdem das Aktionsbündnis Kurzzeitpflege, das sich mit der zukünftigen Gestaltung des Angebotes beschäftigt.¹⁴⁹

Aus wirtschaftlichen Gründen werden Kurzzeitpflegeplätze meist in flexibler Form als sogenannte **„integrierte“ oder „eingestreute“ Plätze** vorgehalten. Die Einrichtungen schließen eine Vereinbarung mit der Pflegekasse ab, nach der sie solche Plätze flexibel, das heißt entweder mit

¹⁴⁸ Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Baden-Württemberg vom 08.04.1997.

¹⁴⁹ [https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheit-pflege/pflege/aktionsbueundnis-kurzzeitpflege/;](https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheit-pflege/pflege/aktionsbueundnis-kurzzeitpflege/) zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Kurzzeit- oder mit Dauerpflegegästen, belegen dürfen. Bei entsprechender Nachfrage wird einer Dauerbelegung üblicherweise der Vorzug gegeben. Das bedeutet in der Praxis, dass diese Plätze nicht verlässlich für die Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen, sondern nur dann, wenn sie nicht durch Dauerpflegegäste belegt sind. Es gibt auch sogenannte **„solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze** mit eigenem Versorgungsvertrag, die verlässlich während des ganzen Jahres ausschließlich für Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen.

Für die Nachfrage nach Kurzzeitpflege sind die Kosten, die zusätzlich zu den sonstigen Lebenshaltungskosten entstehen, ein weiterer bestimmender Faktor. Finanzielle Verbesserungen für Nutzerinnen und Nutzer von Kurzzeitpflegeangeboten ergaben sich zuletzt mit dem Pflegestärkungsgesetz¹⁵⁰, das zum 01.01.2015 in Kraft getreten ist. So wurde durch das Gesetz der jährliche Leistungsumfang für die Kurzzeitpflege angehoben. Seitdem können nicht in Anspruch genommene Leistungen der häuslichen Verhinderungspflege für die Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten müssen die Nutzerinnen und Nutzer der Kurzzeitpflege selbst übernehmen. Nicht jeder Pflegebedürftige ist jedoch in der Lage, diese Kosten zu tragen.

Durch die Pflegestärkungsgesetze und eine Neuregelung im Krankenversicherungsrecht¹⁵¹ wurde das Leistungsangebot „Kurzzeitpflege“ monetär ausgeweitet, sodass seitdem die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen noch stärker als früher an die Träger herangetragen wird und auch zukünftig von einer verstärkten Nachfrage auszugehen ist.

6.7.1. Kurzzeitpflegeplätze – Bestand in der Stadt Pforzheim

Im Jahr 2020 gibt es in Pforzheim in den 16 vollstationären Pflegeheimen insgesamt 148 Kurzzeitpflegeplätze, von denen sieben Plätze ganzjährig zur Verfügung stehen. Somit gibt es 141 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, die je nach Bedarf für die Kurzzeit- oder die Dauerpflege genutzt werden können. Insgesamt bieten alle 16 Pflegeheime Kurzzeitpflegeplätze an, die sieben ganzjährig zur Verfügung stehenden Plätze werden von zwei Pflegeheimen angeboten. Laut der Pflegestatistik 2019 des Statistischen Landesamtes nutzten zwar nur 75 Personen im Jahr 2019 die Kurzzeitpflege. Allerdings werden eingestreute Kurzzeitpflegeplätze aus wirtschaftlichen und organisatorischen Gründen bevorzugt für die Dauerpflege genutzt. Deshalb sind bei ausreichender Nachfrage häufig keine Angebote in der Kurzzeitpflege verfügbar. Zum Stichtag

¹⁵⁰ Erstes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung (PSG I) vom 17.12.2014.

¹⁵¹ Am 01.01.2016 ist mit dem § 39c SGB V eine neue Rechtsvorschrift in Kraft getreten, welche für Versicherte einen Leistungsanspruch auf Kurzzeitpflege zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung regelt. Die Rechtsvorschrift wurde im Rahmen des Krankenhausstrukturgesetzes (kurz: KHSG) eingeführt. Sinn und Zweck der neuen Rechtsvorschrift ist, dass Versicherte eine erforderliche Kurzzeitpflege erhalten, auch wenn sie keinen Anspruch auf Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung haben.

31.12.2019 waren laut der Erhebung der Stadt Pforzheim 61 der 141 eingestreuten Plätze mit Gästen der Kurzzeitpflege und sechs der sieben fixen Kurzzeitpflegeplätze belegt.¹⁵² Insgesamt gab es also 67 Kurzzeitpflegegäste zum Stichtag.

Nach dem Bericht der Altenhilfeplanung Stadt Pforzheim gab es im Jahr 2018 insgesamt 121 eingestreute Plätze und nur zwei fixe Plätze. Insofern ist eine Steigerung bei den Platzzahlen zu erkennen.¹⁵³

Für die Stadt Pforzheim und den Enzkreis gibt es das Angebot einer Pflegeplatzbörse, die für alle Beteiligten eine wertvolle Erleichterung bei der Suche nach Kurzzeitpflegeplätzen sein kann. Die Börse zeigt jeweils der Suche entsprechend freie Plätze in den Einrichtungen an, die Interessierte daraufhin kontaktieren können. Eine zentrale Telefonstelle der Pflegebörse fragt einmal täglich freie Kapazitäten in den Einrichtungen ab.¹⁵⁴

6.7.2. Struktur der Gäste in der Kurzzeitpflege

Die Pflegeheime wurden in einer Erhebung gebeten, detaillierte Angaben zu den Kurzzeitpflegegästen zu machen, die sie am Stichtag 31.12.2019 betreut und gepflegt haben. Erhoben wurden verschiedene Merkmale, wie zum Beispiel das Alter, der Pflegegrad und die Herkunft. Nicht alle Einrichtungen konnten die gesamten Fragen beantworten, so dass sich bei der Ergebnisdarstellung unterschiedliche Grundgesamtheiten ergeben.

Die folgenden Ergebnisse beruhen auf den Angaben der 16 Einrichtungen, die zum Stichtag der Erhebung Kurzzeitpflegegäste betreut und versorgt haben.

Altersstruktur der Kurzzeitpflegegäste

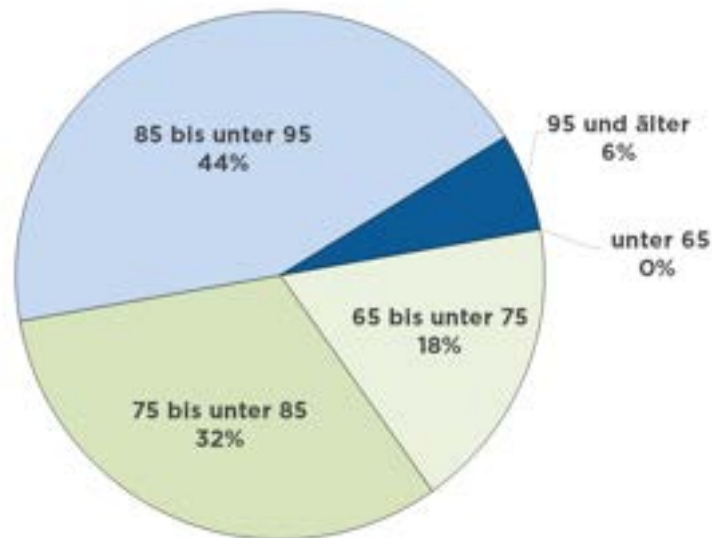
Mit 50 Prozent war die Hälfte der Kurzzeitpflegegäste zum Stichtag der Erhebung über 85 Jahre alt (Ba-Wü: 49 Prozent). 32 Prozent waren zwischen 75 und 85 Jahre alt (Ba-Wü: 38 Prozent) und 18 Prozent im Alter zwischen 65 und 75 Jahren (Ba-Wü: Neun Prozent). Zum Stichtag gab es in Pforzheim keine Kurzzeitpflegegäste unter 65 Jahren (Ba-Wü: Vier Prozent).

¹⁵² Das bedeutet nicht, dass die anderen Plätze nicht belegt waren, da sie von Bewohnerinnen und Bewohnern der Langzeitpflege genutzt werden können.

¹⁵³ Stadt Pforzheim, 2018: Altenhilfeplanung 2027 der Stadt Pforzheim.

¹⁵⁴ <https://www.pflegeboersen.de/startseite.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Abbildung 19: Alter der Kurzzeitpflegegäste in den Pflegeheimen in der Stadt Pforzheim zum 31.12.2019



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Pflegeheimen in der Stadt Pforzheim zum Stichtag 31.12.2019 (N=100 Gäste).

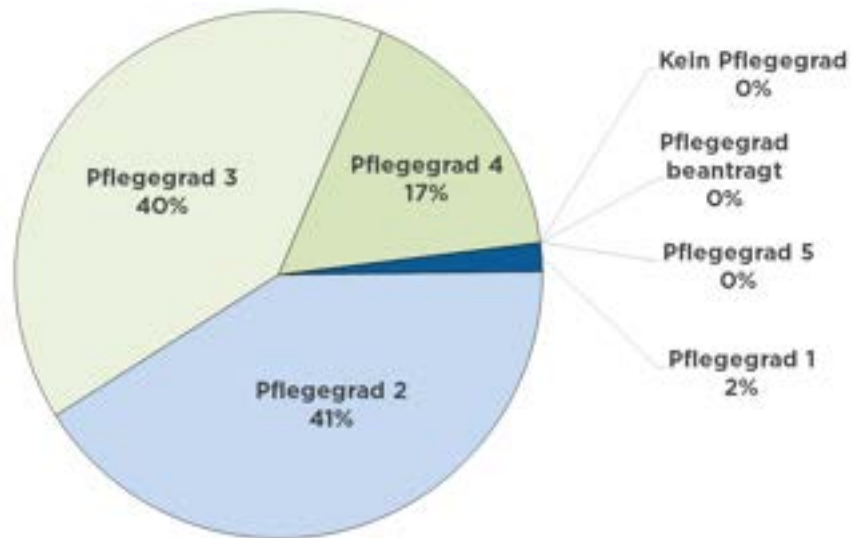
Pflegegrade der Kurzzeitpflegegäste

Die Kurzzeitpflegegäste in den Pflegeheimen in Pforzheim hatten zum Stichtag 31.12.2019 folgende Pflegegrade:

- Zwei Prozent der Gäste waren in Pflegegrad 1 eingruppiert (Ba-Wü: Ein Prozent)
- Mit 41 Prozent wiesen die meisten Personen Pflegegrad 2 auf (Ba-Wü: 38 Prozent)
- Pflegegrad 3 hatten mit 40 Prozent ebenfalls viele Personen (Ba-Wü: 40 Prozent)
- in Pflegegrad 4 waren 17 Prozent der Gäste eingestuft (Ba-Wü: 14 Prozent)
- zum Stichtag der Erhebung gab es keine Kurzzeitpflegegäste in Pflegegrad 5 (Ba-Wü: Vier Prozent).

Des Weiteren gab es in Pforzheim keine Gäste, die bisher noch keinem Pflegegrad zugeordnet waren (Ba-Wü: Drei Prozent) Im Vergleich zum Landesdurchschnitt nutzten in Pforzheim etwas mehr Pflegebedürftige in Pflegegrad 1, 2 und 4 die Kurzzeitpflege. Demgegenüber gibt es allerdings im Gegenteil zum Landesdurchschnitt keine Gäste ohne Pflegegrad oder mit Pflegegrad 5.

Abbildung 20: Pflegegrade der Kurzzeitpflegegäste in den Pflegeheimen in der Stadt Pforzheim zum 31.12.2019



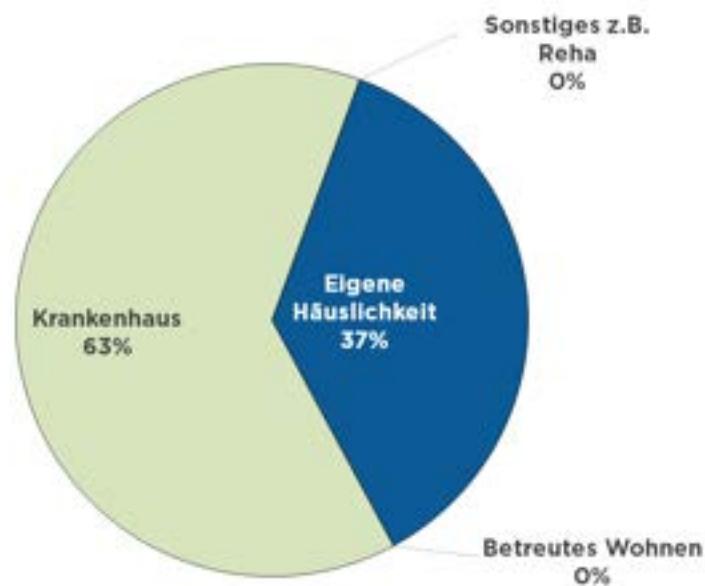
Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Pflegeheimen in der Stadt Pforzheim zum Stichtag 31.12.2019 (N=114 Gäste).

Vorheriger Aufenthaltsort vor der Kurzzeitpflege

Vor Aufnahme in die Kurzzeitpflege

- waren 63 Prozent der Gäste in einem stationären Krankenhaus,
- 37 Prozent in der eigenen Häuslichkeit
- und jeweils keiner im Betreuten Wohnen oder in sonstigen Einrichtungen, wie beispielsweise einer Rehabilitationseinrichtung.

Abbildung 21: Wohnform beziehungsweise vorheriger Aufenthaltsort der Gäste vor der Kurzzeitpflege in der Stadt Pforzheim zum 31.12.2019



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Pflegeheimen in der Stadt Pforzheim zum Stichtag 31.12.2019 (N=82 Gäste).

6.7.3. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

Die Expertinnen und Experten der Pflegeheime in Pforzheim waren sich ausnahmslos einig, dass es – wie in anderen Stadt- und Landkreisen auch – einen sehr hohen Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen gibt. Insbesondere sind weitere ganzjährig verfügbare Kurzzeitpflegeplätze notwendig. Laut den Anbieterinnen und Anbietern müssen teilweise täglich bis zu zehn Anfragen abgelehnt werden, da keine Kapazitäten vorhanden sind. Speziell in den klassischen Urlaubszeiten muss die Mehrheit der Anfragen aufgrund des großen Bedarfs abgelehnt werden. Die vorhandenen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze bei den Pflegeheimen, die ebenso für die Dauerpflege genutzt werden können, sind laut der Befragten zu ansatzweise 100 Prozent ausgelastet.

Da die Anzahl an Pflegebedürftigen im häuslichen Bereich zukünftig voraussichtlich weiterhin steigen wird, ist mit einem weiteren Anstieg beim Bedarf in der Kurzzeitpflege zu rechnen. Damit sich die Situation bessert, sind laut der Expertinnen und Experten Reduzierungen beim bürokratischen Aufwand hinsichtlich Vertragsgestaltung und Abrechnung wünschenswert. Gleichzeitig wäre eine Erhöhung der Vergütung durch die Pflegekasse für Kurzzeitpflegeplätze hilfreich. Insbesondere bei ganzjährig verfügbaren Kurzzeitpflegegästen ist die Herausforderung hoch, kostendeckend zu arbeiten. Gleichzeitig liegt ein hohes Risiko vor, diese Herausforderung nicht bewältigen zu können. Diese Faktoren würden den Anreiz für die Pflegeheime erhöhen, vermehrt Plätze in der Kurzzeitpflege anzubieten.

6.7.4. Fazit und Handlungsempfehlungen

In Pforzheim steigt sowohl die Anzahl an Pflegebedürftigen insgesamt als auch die Anzahl an Personen, die die häusliche Pflege nutzen. Daraus hat sich in den letzten Jahren ein steigender Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen ergeben. Des Weiteren ist aufgrund der Leistungsausweitungen durch das Pflegestärkungsgesetz I sowie durch das Krankenhausstrukturgesetz der Bedarf gestiegen.

In Pforzheim bietet zwar die Mehrheit der vollstationären Pflegeeinrichtungen Kurzzeitpflege an, allerdings hauptsächlich eingestreute Plätze. Sind diese Plätze mit Gästen der Dauerpflege besetzt, stehen sie nicht zur Verfügung. Zudem gibt es in Pforzheim sieben Kurzzeitpflegeplätze, die ganzjährig zur Verfügung stehen.

Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze können aus wirtschaftlichen Gründen von den Einrichtungen selten mit langer Vorlaufzeit vergeben werden. Dadurch lässt sich für pflegende Angehörige die Urlaubszeit kaum langfristig planen. Die eingestreuten Plätze sind vor allem für die Übergangspflege notwendig, beispielsweise nach einem Krankenhausaufenthalt. Bei diesen Personen ist aufgrund der Schwere der Krankheit oder nach einer Operation noch keine Versorgung im häuslichen Bereich möglich, zudem haben sie oftmals bisher noch keine Eingruppierung in einen

Pflegegrad erhalten. Dieser Bedarf ist kaum planbar, weshalb diese Plätze zusätzlich Pflegebedürftigen aus dem häuslichen Bereich fehlen könnten. Pflegenden Angehörigen bliebe somit kurzfristige Entlastung verwehrt. Teilweise führt der Mangel an Kurzzeitpflegeplätzen dazu, dass häusliche Pflegesituationen nicht stabilisiert werden können, sodass erneute Einweisungen ins Krankenhaus bis zur frühzeitigen Aufnahme in ein Pflegeheim die Folge sind. Es muss regelmäßig beobachtet werden, ob die sieben ganzjährig zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze den Bedarf in Pforzheim decken.

Ziel im Themenfeld „Kurzzeitpflege“:

Es stehen ganzjährig genügend Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung. Damit können die Möglichkeiten der Kurzzeit- und Verhinderungspflege tatsächlich wahrgenommen werden sowie Menschen nach Krankenhausaufenthalten diese Plätze zur Überbrückung nutzen.

Handlungsempfehlungen „Kurzzeitpflege“:	Zuständigkeit
<p>65. Die Sozialplanung der Stadt Pforzheim befragt regelmäßig die Anbieterinnen und Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen, wie viele Anfragen von Interessierten vorliegen und wie sich der Auslastungsgrad darstellt. Das ist insbesondere bei den ganzjährig vorgehaltenen Plätzen wichtig.</p>	<p>Stadt Pforzheim Anbieter und Träger</p>
<p>66. Die Sozialplanung der Stadt Pforzheim informiert über Fördermöglichkeiten zur Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen, zum Beispiel das Innovationsprogramm Pflege.</p>	<p>Stadt Pforzheim</p>
<p>67. Die Seniorenplanung der Stadt Pforzheim berät sich grundsätzlich zu neuen innovativen Konzepten, die entworfen und getestet werden könnten, um den steigenden Bedarf nach Kurzzeitpflegeplätzen zu decken. Eventuell sind auch Kooperationen zwischen Kliniken und Altenhilfeträgern hilfreich. Die Stadt Pforzheim steht diesen Kooperationsbündnissen in beratender Funktion bei.</p>	<p>Relevante Akteure Stadt Pforzheim</p>
<p>68. Einerseits benötigen pflegende Angehörige frühzeitig Planungssicherheit bei Kurzzeitpflegeplätzen. Andererseits besteht aufgrund des hohen Zeitdrucks bei der Entlassung von Patientinnen und Patienten aus dem</p>	<p>Träger und Anbieter</p>

Handlungsempfehlungen „Kurzzeitpflege“:

Krankenhaus sowie frühzeitigen Entlassungen ein akuter Bedarf an Plätzen im Rahmen der Übergangspflege. Deshalb sollten bei der Konzeption zukünftiger Angebote die unterschiedlichen Zielgruppen und deren Bedürfnisse berücksichtigt werden.

Zuständigkeit

6.8. Vollstationäre Pflege

Vollstationäre Pflege ist die intensivste Form der Unterstützung pflegebedürftiger Menschen außerhalb der eigenen Häuslichkeit. Diese bietet rund um die Uhr eine umfassende pflegerische, soziale und hauswirtschaftliche Betreuung und Versorgung an.

In Baden-Württemberg gibt es ein gut ausgebautes Angebot an Pflegeheimen. Dazu hat die investive Förderung von Pflegeheimen bis zum Jahr 2010 durch das Land und eine komplementäre Förderung durch die Stadt- und Landkreise beigetragen. Das Angebot besteht vielerorts aus eher kleineren Einrichtungen, die auch in ländlichen Regionen die wohnortnahe Grundversorgung mit stationärer Pflege gewährleisten.

Die Gründe für die Entscheidung in ein Heim zu ziehen, sind vielfältig: neben der großen Belastung für die pflegenden Angehörigen oder einer zunehmenden Einschränkung der Selbständigkeit wird auch eine zunehmende soziale Vereinsamung als möglicher Faktor für den Einzug in ein Pflegeheim benannt.¹⁵⁵ Ein Teil der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner zieht auch direkt aus dem Krankenhaus in ein Pflegeheim. Laut einer Erhebung bei den Einrichtungen in Pforzheim waren das Ende des Jahres 2020 rund 19 Prozent. Als Konsequenz aus diesen Entwicklungstendenzen hat der Pflege- und Betreuungsbedarf der Heimbewohnerinnen und -bewohner in den vergangenen Jahren zugenommen.

Gesetzliche Regelungen

- Die Pflegekassen schließen mit den Trägern der Pflegeheimen Versorgungsverträge und Vergütungsvereinbarungen für die vollstationäre Pflege ab. Grundlage ist die landesweite Rahmenvereinbarung zur vollstationären Pflege zwischen Anbietern und Pflegekassen.¹⁵⁶

¹⁵⁵ Jacobs, Klau; Kuhlmeier, Adelheid; Greß Stefan; Schwinger Antje (Hrsg.): Pflege-Report 2015: Pflege zwischen Heim und Häuslichkeit. Berlin.

¹⁵⁶ Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege nach § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Baden-Württemberg vom 12. Dezember 1996; zuletzt ergänzt durch Beschluss vom September 2018.

- Die ordnungsrechtliche Abgrenzung zu anderen unterstützenden Wohnformen erfolgt auf der Grundlage des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes (WTPG), das zum 31.05.2014 das Landesheimgesetz ersetzt hat.
- Die rechtliche Aufsicht der Pflegeheime obliegt der auf Kreisebene angesiedelten Heimaufsicht. Die leistungsrechtliche Abgrenzung, beispielsweise zu ambulanten Versorgungsformen, erfolgt auf der Basis des Pflegeversicherungsgesetzes.
- Die Landesheimbau-Verordnung Baden-Württemberg schreibt seit dem Jahr 2009 vor, dass es in neuen Einrichtungen nur Einzelzimmer in Pflegeheimen geben darf. Außerdem wurden neue Regelungen zur Anzahl der Sanitärbereiche, der Wohngruppengröße oder der Aufenthaltsflächen getroffen. Bestehenden Heimen wurde eine Übergangsfrist von zehn Jahren gewährt, innerhalb der sie die neuen Regelungen umsetzen mussten. Diese Frist ist zum 31.08.2019 abgelaufen. Sie kann für bestehende Heime auf bis zu 25 Jahre nach erstmaliger Inbetriebnahme oder erneuter Inbetriebnahme nach grundlegenden Sanierungs- oder Modernisierungsmaßnahmen verlängert werden.¹⁵⁷ Gemäß den ermessenslenkenden Richtlinien zur Landesheimbau-Verordnung sind unter bestimmten Voraussetzungen weitere Ausnahmeregelungen möglich.¹⁵⁸ Die Umsetzung der LHeimBauVO wird in einigen Einrichtungen zu einer Verringerung der Platzzahlen führen.

Finanzierung

Die Höhe der Pflegeentgelte wird individuell für jedes Pflegeheim vereinbart. Dabei wird unterschieden zwischen dem pflegebedingten Aufwand – Pflege, Betreuung und medizinische Behandlungspflege – und den Kosten für Unterbringung, Verpflegung sowie zur Refinanzierung baulicher Investitionen.

Durch die Leistungen der Pflegeversicherung wird ein Teil der Pflegekosten gedeckt. Die Differenz zwischen den Leistungen durch die Pflegeversicherung und den Kosten, die das Pflegeheim geltend macht, müssen die Pflegebedürftigen über den „Eigenanteil“ selbst aufbringen. Wenn sie oder ihre Angehörigen dazu nicht in der Lage sind, kann ein Anspruch auf Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen (Heimhilfe) beim örtlichen Träger der Sozialhilfe bestehen.

Mit Inkrafttreten des PSG II änderte sich die Festlegung des Eigenanteils: Bis Ende 2016 waren die Eigenanteile abhängig von der jeweiligen Pflegestufe eines Pflegebedürftigen. Seit dem 01.01.2017 zahlen alle Bewohnerinnen und Bewohner eines Pflegeheims in den Pflegegraden 2 bis 5 den gleichen Einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE).¹⁵⁹ Die Höhe der Eigenanteile ist

¹⁵⁷ Die LHeimBauVO sieht in § 5 (2) für bestehende Einrichtungen eine Übergangsfrist von zehn Jahren vor, die unter bestimmten Bedingungen auf bis zu 25 Jahre verlängerbar ist.

¹⁵⁸ Ermessenslenkende Richtlinien zur LHeimBauVO des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg. Stand: Februar 2015.

¹⁵⁹ Detaillierte Informationen zu den Leistungen der Pflegeversicherung sowie der Überleitungsregel von Pflegestufen in Pflegegrade sind unter folgendem Link abrufbar: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Daten/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/PSG_Alle_Leistungen.pdf; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

zwar innerhalb eines Pflegeheims einheitlich, zwischen den einzelnen Einrichtungen gibt es aber weiterhin Unterschiede.

Am 01.01.2021 trat das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) in Kraft. Laut dem Gesetz erhalten Pflegebedürftige in Pflegeheimen einen Zuschlag zu den Pflegekosten von der Pflegekasse, der von der bisherigen Wohndauer im Pflegeheim abhängt. Im ersten Jahr zahlt die Pflegekasse fünf Prozent der Pflegekosten, im zweiten Jahr 25 Prozent, im dritten Jahr 45 Prozent und ab dem vierten Jahr dauerhaft 70 Prozent.¹⁶⁰

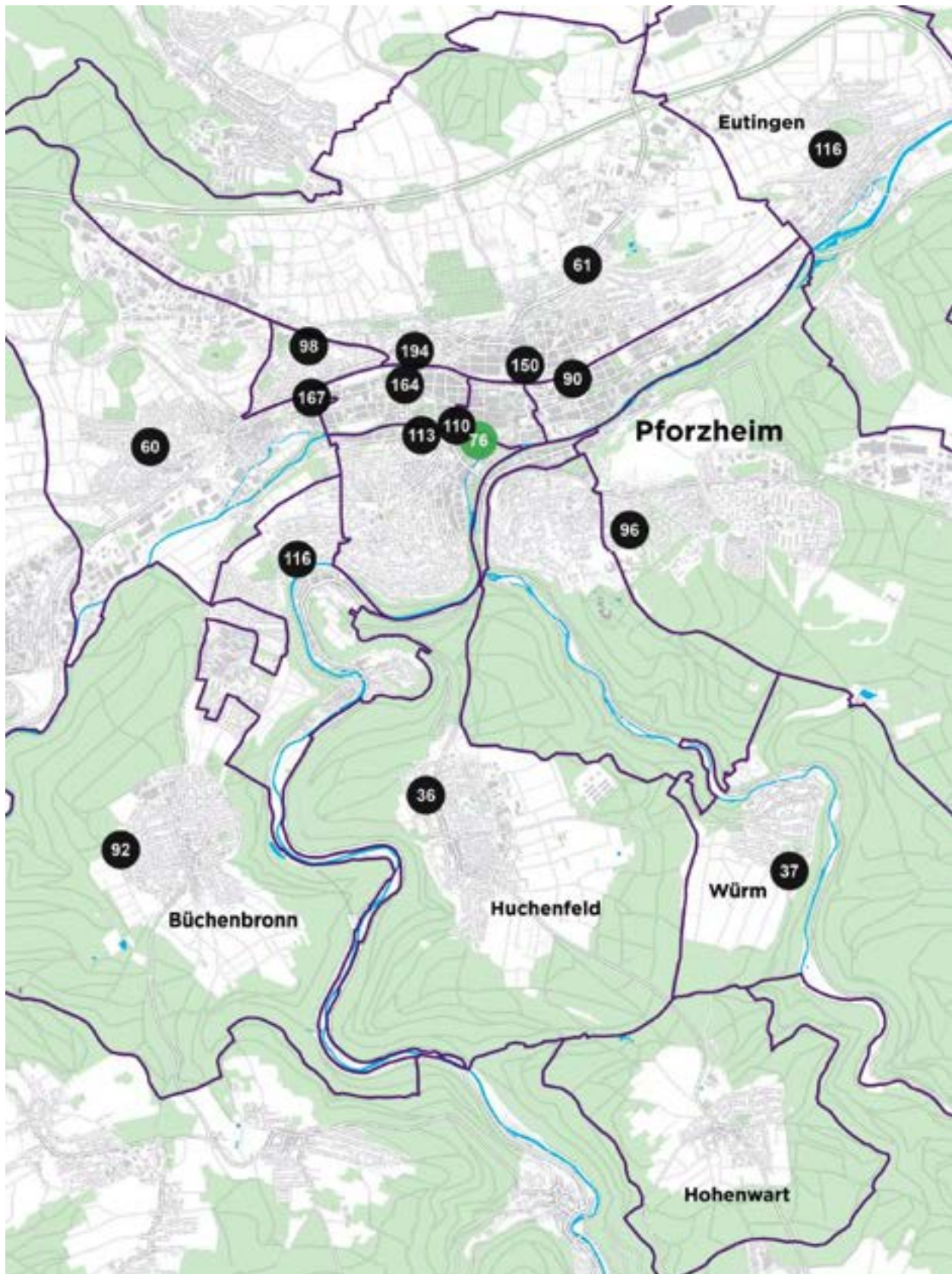
Die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und den Investitionskostenanteil müssen die Bewohnerinnen und Bewohner grundsätzlich selbst tragen, ebenso eventuell gewünschte Zusatzleistungen. Können Pflegebedürftige auch Unterkunft und Verpflegung nicht selbst finanzieren, haben sie in der Regel Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung oder ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII.

6.8.1. Dauerpflegeplätze – Bestand in der Stadt Pforzheim

Zum 31.12.2019 gab es in der Stadt Pforzheim 16 Pflegeheime mit insgesamt 1.700 Dauerpflegeplätzen (Abbildung 22). Diese Zahlen gehen aus einer Erhebung der Stadt Pforzheim im Rahmen der Seniorenplanung hervor. Zwischen den einzelnen Pflegeheimen gab es teilweise große Unterschiede bezüglich der Platzzahl. In einer Einrichtung gab es 36 Plätze. Andere Einrichtungen hatten bis zu 194 Plätze für stationäre Dauerpflege vorzuweisen. Durchschnittlich wurden 100 Pflegebedürftige pro Pflegeheim versorgt. Bei der Betrachtung der Einrichtungen in der Stadt Pforzheim wurde eine Unterteilung der Einrichtungen nach Stadtteilen vorgenommen. Hieraus ergab sich, dass es in zwölf von 15 Stadtteilen mindestens eine Einrichtung der Dauerpflege gab. Demnach ist ein solches Angebot in drei Stadtteilen zum Stichtag nicht vorhanden. In den Stadtteilen standen zwischen 36 und 503 Dauerpflegeplätze zur Verfügung.

Die meisten Pflegeheimplätze gab es im Stadtteil Nordstadt (503). Anzumerken ist, dass in der Nordstadt auch die stadtweit höchste Anzahl an Menschen ab 65 Jahren lebt. Aber auch in den Stadtteilen Innenstadt, Weststadt, Eutingen, Dillweißenstein und Südweststadt sind eine hohe Anzahl von Dauerpflegeplätzen zu verzeichnen.

¹⁶⁰ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz.html>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Abbildung 22: Stationäres Pflegeangebot in Pforzheim

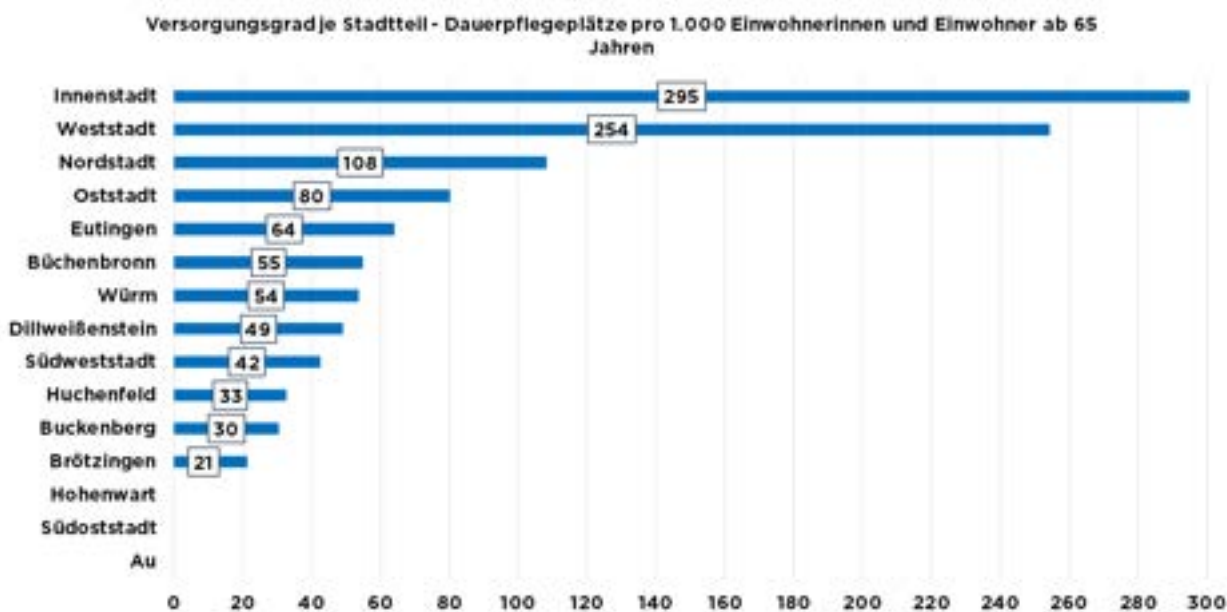
Grafik: Vermessungs- und Liegenschaftsamt, Abteilung Geoinformation und Kartographie. Datenbasis: Erhebung bei den Pflegeheimen in Pforzheim im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren zum Stichtag 31.12.2019.

Tabelle 7: Bestand an Dauerpflegeplätzen im Dezember 2019 in Pforzheim

Stadtteil	Anzahl Einrichtungen	Dauerpflegeplätze	Einwohnerinnen und Einwohner ab 65 Jahren (31.12.2019)	Dauerpflegeplätze pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner ab 65 Jahren
Au	0	0	552	0,0
Südoststadt	0	0	852	0,0
Hohenwart	0	0	368	0,0
Brötzingen	1	60	2.824	21,2
Buckenberg	1	96	3.149	30,5
Huchenfeld	1	36	1.099	32,8
Südweststadt	1	113	2.662	42,4
Dillweißenstein	1	116	2.364	49,1
Würm	1	37	690	53,6
Büchenbronn	1	92	1.674	55,0
Eutingen	1	116	1.813	64,0
Oststadt	1	90	1.122	80,2
Nordstadt	4	503	4.646	108,3
Weststadt	2	331	1.302	254,2
Innenstadt	1	110	373	294,9
Gesamt	16	1.700	25.490	66,7

KVJS Datenbasis: Erhebung bei den Pflegeheimen in Pforzheim im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren zum Stichtag 31.12.2019

Bei der Anzahl an Dauerpflegeplätzen pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner ab 65 Jahren ergibt sich ein ähnliches Bild. Innen-, West- und Nordstadt weisen den höchsten Versorgungsgrad auf (siehe Abbildung 23). Beim Stadtteil Innenstadt ist jedoch anzumerken, dass der hohe Versorgungsgrad vermutlich in der geringen Bewohnerzahl von über 65-Jährigen, bei gleichzeitig großem Dauerpflegeplatzangebot, begründet ist. Der durchschnittliche Versorgungsgrad in der Stadt Pforzheim beträgt insgesamt 66,7.

Abbildung 23: Versorgungsgrad je Stadtteil – Dauerpflegeplätze pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner ab 65 Jahren

Grafik: KVJS, Datenbasis: Erhebung bei den Pflegeheimen in Pforzheim im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren zum Stichtag 31.12.2019 (N=1.700 Dauerpflegeplätze)

6.8.2. Strukturdaten der Pflegeheime

Auslastung

Für die kommunale Planung für Seniorinnen und Senioren wurden die Pflegeheime zur Bewohnerstruktur von der Stadt Pforzheim befragt. Alle 16 angeschriebenen Pflegeheime in Pforzheim beteiligten sich an der Erhebung. Die folgenden Angaben beziehen sich die Ergebnisse der Befragung. Da nicht alle Einrichtungen die gesamten Fragen beantworten konnten, ergeben sich bei den Darstellungen der Erhebungsergebnisse unterschiedliche Grundgesamtheiten.

In den befragten Einrichtungen gab es zum Stichtag insgesamt 1.700 Dauerpflegeplätze, von denen 1.406 belegt waren. Das entspricht einer Auslastung von 87 Prozent. In Pforzheim befinden sich 5,5 Personen pro 100 Einwohnerinnen und Einwohner im Alter ab 65 Jahren in vollstationärer Pflege.

Einige Pflegeheime meldeten bereits zum aktuellen Zeitpunkt, dass aufgrund des Personalmanagements nicht alle Plätze belegt werden können und deshalb ein Belegungsstopp besteht, obwohl theoretisch noch freie Plätze vorhanden wären (siehe Kapitel 7.2.1 Arbeitskräfte in der Pflege).

6.8.3. Struktur der Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegeheimen

Die Pflegeheime wurden in der Erhebung gebeten, detaillierte Angaben zu ihren Bewohnerinnen und Bewohnern zu machen. Erhoben wurden das Alter, die Pflegegrade und der Wohnort vor Einzug in das Pflegeheim.

Alter der Bewohnerinnen und Bewohner

Die Altersstruktur in den Einrichtungen der Langzeitpflege stellt sich wie folgt dar:

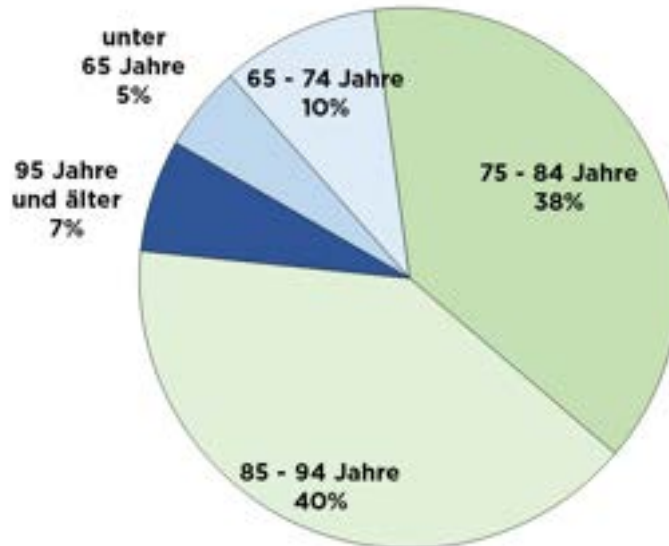
- Mehr als drei Viertel (85 Prozent) aller Bewohnerinnen und Bewohner sind mindestens 75 Jahre alt (Baden-Württemberg: 81,7 Prozent¹⁶¹). Dies entspricht 832 Personen.
- Nur 15 Prozent beziehungsweise 154 Personen der Bewohnerinnen und Bewohner sind unter 75 Jahre alt (Baden-Württemberg: 18,3 Prozent).

Die Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungen der Langzeitpflege in Pforzheim entspricht in etwa der Landesverteilung. In der Altersgruppe der 75 - 84-jährigen

¹⁶¹ Vergleichszahlen für Baden-Württemberg sind der Landespflegestatistik zum 15.12.2019 entnommen.

Bewohnerinnen und Bewohner werden in Pforzheim etwas mehr Menschen versorgt als im Landesdurchschnitt. Im Gegenzug sind in Pforzheim tendenziell weniger Menschen ab 85 Jahren und älter in vollstationären Einrichtungen wohnhaft.

Abbildung 24: Alter der Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegeheimen in Pforzheim



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Pflegeheimen in Pforzheim im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren zum Stichtag 31.12.2019 (N=1.057 Pflegebedürftige)

Pflegegrade der Bewohnerinnen und Bewohner

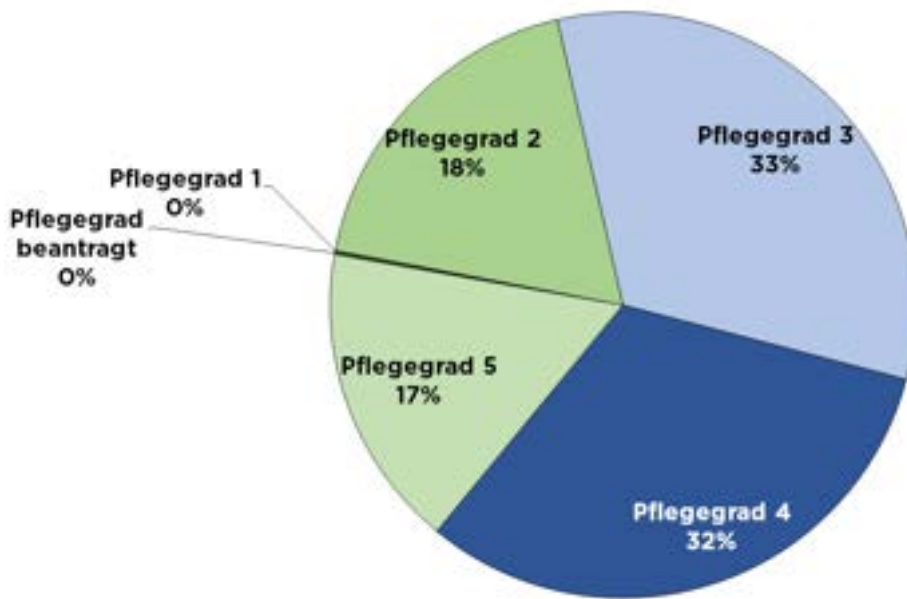
Die Pflegebedürftigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner verteilt sich, dargestellt durch die verschiedenen Pflegegrade, wie folgt:

- 18,4 Prozent der Pflegebedürftigen sind in Pflegegrad 2 eingestuft (Baden-Württemberg: 18,5 Prozent)
- 32,7 Prozent sind in Pflegegrad 3 eingestuft (Baden-Württemberg: 35,1 Prozent)
- 31,9 Prozent sind in Pflegegrad 4 eingestuft (Baden-Württemberg: 30,8 Prozent)
- 16,8 Prozent sind in Pflegegrad 5 eingestuft (Baden-Württemberg 14,8 Prozent)

Nur jeweils 0,1 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner sind entweder in Pflegegrad 1 eingestuft oder befinden sich im Beantragungsprozess eines Pflegegrades.

Die Verteilung der Pflegegrade in Pforzheim entspricht in etwa der Landesverteilung. In Pforzheim werden tendenziell etwas mehr Pflegebedürftige mit höheren Pflegegraden versorgt, im Vergleich zum Landesdurchschnitt. Im Gegenzug werden dafür weniger Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 in stationären Einrichtungen versorgt.

Abbildung 25: Pflegegrade der Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegeheimen in Pforzheim

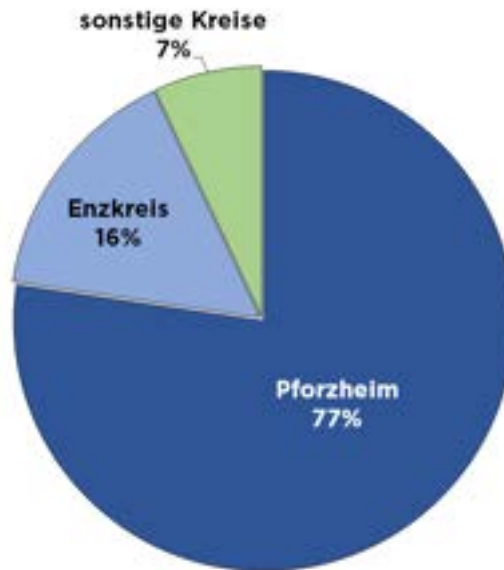


Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Pflegeheimen in Pforzheim im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren zum Stichtag 31.12.2019 (N=1.439 Pflegebedürftige)

Herkunft und Wohnform der Bewohnerinnen und Bewohner vor Einzug in das Pflegeheim

Die Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner der befragten Pflegeheime in Pforzheim stellt sich wie nachfolgend beschrieben dar:

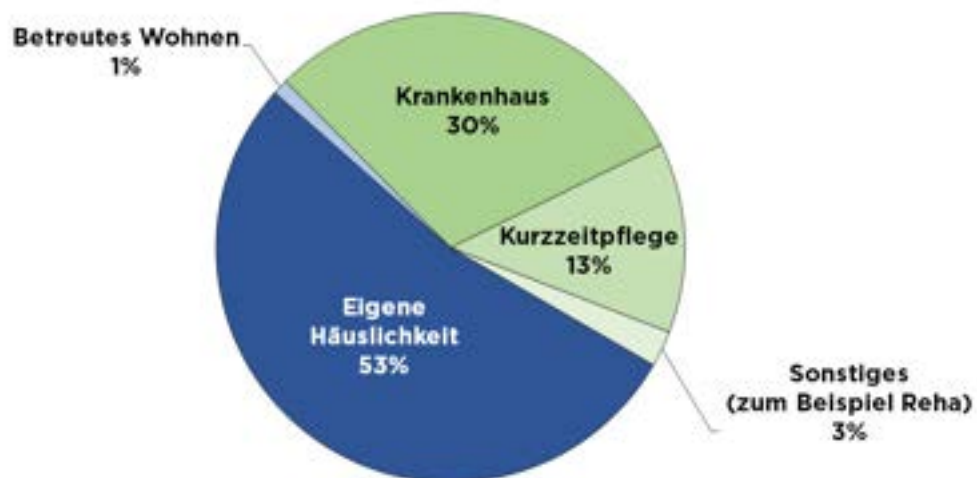
- Die überwiegende Anzahl Pflegebedürftiger stammt aus der Stadt Pforzheim selbst und macht mit 77 Prozent somit den Großteil der Pflegebedürftigen in den Einrichtungen aus.
- Aus dem umliegenden Enzkreis stammen insgesamt 130 Personen, dies entspricht rund 16 Prozent der Pflegebedürftigen.
- Nur sieben Prozent der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner stammen aus anderen Kreisen.

Abbildung 26: Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegeheimen Pforzheim

Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Pflegeheimen in Pforzheim im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren zum Stichtag 31.12.2019 (N=828 Pflegebedürftige).

Vor dem Einzug in das jeweilige Pflegeheim lebten:

- 53,2 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner in der privaten Häuslichkeit
- 30,2 Prozent wurden nach einem Krankenhausaufenthalt direkt in ein Pflegeheim verlegt
- 1,1 Prozent lebten vorher im Betreuten Wohnen und
- 2,5 Prozent kamen unter anderem aus einer Rehabilitationsmaßnahme in das Pflegeheim.

Abbildung 27: Vorherige Wohnform beziehungsweise Aufenthaltsort der Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegeheimen in Pforzheim

Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung bei den Pflegeheimen in Pforzheim im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren zum Stichtag 31.12.2019 (N=649 Pflegebedürftige)

6.8.4. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

Für die kommunale Planung für Seniorinnen und Senioren wurden die Pflegeheime auch nach ihren konkreten Einschätzungen zur Versorgungssituation in Pforzheim befragt.

Personalgewinnung und -bindung

- Von nahezu allen Einrichtungen wurde der Personalmangel als derzeit größte Herausforderung genannt. Die Covid-19-Pandemie verstärkt die bereits zuvor herrschenden Probleme nochmals. Gründe dafür sind Personalausfälle, Personalverluste durch die einrichtungsbezogene Impfpflicht oder auch der hohe Zeitaufwand für die Testungen, Dokumentation und Einhaltung der Hygienestandards. Die Arbeitsbelastung für die Mitarbeitenden erhöht sich dadurch weiterhin. Die Folge des Personalmangels bedeutet, dass teilweise Bewerbende eingestellt werden müssen, welche geringer qualifiziert sind und sich deren Einarbeitung, Anleitung oder Teamfähigkeit als herausfordernder darstellt. Gleichzeitig steigen die Anforderungen der Bewerbenden an die Arbeitgeberinnen und -geber, zum Beispiel bezüglich Arbeitszeiten, Entlohnung oder Kinderbetreuung. Neben Fachkräften für die Pflege wird zukünftig ein deutlich steigender Bedarf bei Personal für die soziale Betreuung und bei hauswirtschaftlichen Kräften erwartet.
- Die Pflegeheime in Pforzheim agieren bei der Personalakquise bereits sehr einfallsreich. Genannte Maßnahmen sind unter anderem Tarifbindung, Jobtickets, Angebote der Zusatzversorgung, Angebote der Gesundheitsförderung, Weiterbildungs- und Qualifizierungsangebote, familienfreundliche Dienstzeiten, kostenfreie Getränke, Geburtstagsgeschenke und Feierlichkeiten. Als das häufig wichtigste Kriterium wurde die finanzielle Entlohnung genannt. Deshalb ist es teilweise schwierig Personal zu halten, wenn Einrichtungen mit einem einmaligen Handgeld werben. Dadurch wechseln die Mitarbeitenden häufig den Arbeitgeber und es führt im Endeffekt zu einer hohen Fluktuation.
- Hilfreich wäre die Möglichkeit eines größeren Personalmix und der Abkehr von der starren Fachkräftequote. Das gesetzlich beschlossene Personalbemessungsverfahren¹⁶² wird daher positiv gesehen. Als wichtig wurde zudem erachtet, den Pflegeberuf in der Gesellschaft insgesamt wertschätzender und attraktiver darzustellen.

¹⁶² Am 01.01.2021 trat das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) in Kraft. Darin wurde unter anderem ab dem 01. Juli 2023 ein neues Personalbemessungsverfahren in den vollstationären Pflegeeinrichtungen beschlossen. Die geltenden Fachkraftquoten werden durch einen bedarfsorientierten Personalmix abgelöst. Der Personalbedarf wird dann belegungsabhängig für Hilfskraftpersonal ohne Ausbildung, für Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenz Ausbildung in der Pflege sowie für Fachkraftpersonal bestimmt (§113c SGB XI). Aus der Summe dieser drei Personalschlüssel ergibt sich dann die zukünftige Gesamtpflegepersonalmenge. Dies soll die Einstellung zusätzlicher Pflegekräfte ermöglichen.

Betreuungs- und Versorgungssituation

- Die Hilfebedarfe der Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegeheimen hat sich in den letzten Jahren verändert. So nannten die Einrichtungen, dass die Personen oftmals erst spät und mit bereits deutlich höherem Hilfebedarf in ein Pflegeheim kommen. Daraus ergibt sich eine insgesamt geringere Verweildauer. Einige Personen benötigen bereits zeitnah eine palliative Versorgung. Das erfordert einen stärkeren Schulungsbedarf hinsichtlich „Palliative Care“.
- Gerontopsychiatrische Erkrankungen nehmen bei den Pflegebedürftigen zu. Das bedeutet einen deutlichen Mehraufwand bei der Versorgung und eine passende Qualifizierung beim Personal. Speziell bei Menschen mit Demenz ist eine Betreuung aufgrund von „Hinflautendenzen“ oder aggressivem Verhalten sehr herausfordernd und zeitintensiv. Die dafür hilfreichen beschützenden Bereiche bestehen jedoch nur in wenigen Einrichtungen. Aus diesem Grund kann in Pflegeheimen mit offenen Bereichen diese Zielgruppe häufig nicht aufgenommen werden.
- Die wachsende Anzahl an Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund ist größtenteils kein Problem für die Einrichtungen. Teilweise bestehen Herausforderungen bei der Sprachbarriere. Die Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund wurden positiv erwähnt. Unter anderem wurde darauf hingewiesen, dass sich die Möglichkeit einer Verlängerung der Altenpflegehelferausbildung von einem auf zwei Jahre bewährt hat. Während der Ausbildung wurden die Mitarbeitenden mit Sprachunterricht unterstützt.

Weitere Anmerkungen

- Die Expertinnen und Experten der Pflegeheime äußerten den Wunsch nach mehr Unterstützung bei der Gewinnung von Ehrenamtlichen. Diese könnten offene Seniorennachmittage oder Quartiertreffs organisieren.
- Hilfreich wären des Weiteren aufsuchende Angebote in den Pflegeheimen. Genannt wurden beispielsweise Physiotherapeutinnen und -therapeuten, die im Sinne der Gesundheitsförderung regelmäßig Übungen zur Steigerung der Fitness im Alter durchführen.
- Es wurde angemerkt, dass bei allen baulichen Veränderungen im Umkreis von Pflegeheimen auf vollständige Barrierefreiheit geachtet werden muss. Barrieren hindern die Bewohnerinnen und Bewohner häufig daran, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.
- Zukünftig sollte laut der Expertinnen und Experten der Bereich der Pflege insgesamt gesetzlich weniger reglementiert sein. Die Arbeit wird durch viele Verordnungen und Regelungen zum Teil erschwert und innovative Ideen und Vorgehensweisen ausgebremst.

6.8.5. Fazit und Handlungsempfehlungen

In der Stadt Pforzheim stellen die Pflegeheime einen unverzichtbaren Bestandteil in der Versorgung von Pflegebedürftigen dar. In zwölf von 15 Stadtteilen in Pforzheim gab es im Jahr 2021 ein Pflegeheim. Das entspricht einer nahezu flächendeckenden Verteilung. Bislang zeigt sich noch kein Engpass an Dauerpflegeplätzen in Pforzheim, allerdings besteht bereits teilweise ein Personalmangel. Obwohl noch freie Plätze vorhanden sind, können einige Pflegeheime keine weiteren Bewohnerinnen und Bewohner aufnehmen. Darauf weisen auch die Daten der Erhebung bei Pflegeheimen Ende 2019 hin. In den 16 Pflegeheimen in Pforzheim standen insgesamt 1.700 Plätze zur Verfügung. Mit einer Auslastung von 87 Prozent waren 1.406 Plätze belegt. Der großen Herausforderung des Fachkräftemangels wird bereits durch verschiedene Maßnahmen versucht entgegenzuwirken (siehe Kapitel 7.2.1 Arbeitskräfte in der Pflege).

Gleichzeitig steigen die Anforderungen an eine ganzheitliche Versorgung und Betreuung, da sich der Personenkreis verändert. Insbesondere die Anzahl Hochbetagter sowie demenziell oder multimorbid erkrankter Pflegebedürftiger nimmt kontinuierlich zu. Laut der Expertinnen und Experten fehlen in Pforzheim teilweise spezielle Versorgungs- und Betreuungsbereiche für Menschen mit herausforderndem Verhalten. Daraus ergeben sich besondere Herausforderungen an die Organisation des Pflegeheims und auch an die Qualifikation der Pflegekräfte. Die Heime benötigen Unterstützung für eine bessere Vernetzung mit gerontopsychiatrischen Fachärztinnen und -ärzten und den Kliniken.

Außerdem wurde durch Einführung der Pflegestärkungsgesetze der Grundsatz der sozialen Pflegeversicherung „ambulant vor stationär“ gestärkt. Deshalb verschiebt sich die Bewohnerstruktur in den Pflegeheimen hin zu hohen Pflegegraden. Ebenso berichten die Pflegeheime in Pforzheim, dass die pflegebedürftigen Menschen zu einem immer späteren Zeitpunkt einziehen.

In den letzten Jahren stieg in der Stadt Pforzheim die Anzahl an Pflegebedürftigen. Die Anzahl an Personen, die im Pflegeheim versorgt wurden, hat sich in den letzten zehn Jahren kaum verändert. Aspekte wie gesetzliche Änderungen oder der demografische Wandel können unterschiedliche Entwicklungen in den nächsten Jahren hervorbringen. Deshalb ist die Versorgungssituation kontinuierlich zu beobachten und eventuell neu zu bewerten.

Ziel im Themenfeld „Vollstationäre Pflege“:

Der individuelle Bedarf an Pflege und Betreuung im vollstationären Bereich wird von den Pflegeheimen gedeckt. Die Pflegeheime finden Rahmenbedingungen vor, die ihnen eine bedarfsgerechte Durchführung ihrer Angebote ermöglichen.

Handlungsempfehlungen „Vollstationäre Pflege“	Zuständigkeit
<p>42. Die vorhandenen Platzzahlen in der Dauerpflege werden dokumentiert und regelmäßig aktualisiert. Außerdem sollte auch das Nachfrageverhalten der Pflegebedürftigen nach stationären Angeboten beobachtet werden, um zeitnah auf Veränderungen reagieren zu können.</p>	<p>Stadt Pforzheim Anbieter und Träger</p>
<p>43. Die Träger werden weiterhin bei der Umsetzung der Landesheimbau-Verordnung und neuer Wohn- und Betreuungskonzepte sowie bei der Realisierung neuer Pflegeheimprojekte durch die Heimaufsicht Pforzheim begleitet und unterstützt. Dies geschieht in Zusammenarbeit mit der Sozialplanung der Stadt Pforzheim. Zukünftig entstehende Angebotsformen der stationären Versorgung werden ebenfalls dokumentiert.</p>	<p>Stadt Pforzheim Anbieter und Träger</p>
<p>44. Durch eine Einrichtung regelmäßiger Vernetzungs- und Austauschtreffen können Pflegeheime in Pforzheim gemeinsame Herausforderungen identifizieren und eventuelle Synergien bei der Lösungssuche nutzen.</p>	<p>Anbieter und Träger Stadt Pforzheim</p>
<p>45. Es wird geprüft, wie Pflegeheime bei der Integration von Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund unterstützt werden können, zum Beispiel durch das Angebot von Sprachkursen.</p>	<p>Stadt Pforzheim Anbieter und Träger</p>
<p>46. Bei der Planung zukünftiger Pflegeheime berücksichtigen Anbieter und Träger die Umsetzung von differenzierten Wohn- und Betreuungskonzepten für bestimmte Zielgruppen, wie beispielsweise für Menschen mit psychischen kognitiven Einschränkungen oder herausforderndem Verhalten. Die Stadt Pforzheim weist darauf hin und bietet bei Bedarf Beratung an.</p>	<p>Anbieter und Träger Stadt Pforzheim</p>
<p>47. Insbesondere in der Umgebung von Pflegeheimen ist bei allen baulichen Aktivitäten auf eine barrierefreie Infrastruktur zu achten.</p>	<p>Stadt Pforzheim</p>

7. Vorausrechnung von Orientierungswerten für Pflegeleistungen für 2030

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung ist für die Planung von Angeboten neben der Kenntnis der bestehenden Angebotslandschaft eine Vorausrechnung des zukünftigen Bedarfs notwendig. Daher hat der KVJS auf Basis einer eigenen Vorausrechnung Orientierungswerte für den Bedarf an ambulanten und stationären Leistungen für die Stadt Pforzheim bis zum Jahr 2030 berechnet. Damit soll rechtzeitig die sozialplanerische Voraussetzung für die Gestaltung eines bedarfsgerechten Angebots an Pflegeplätzen geschaffen werden. Eine Aussage über eine künftige Auslastung der Pflegeheime oder die Wirtschaftlichkeit von bestehenden oder künftigen Heimen ist damit nicht verbunden.

Methodik

a. Datenbasis

Für die Berechnung des künftigen Bedarfs an Pflegeleistungen wurden folgende Informationen verwendet:

- die Bevölkerungsstatistik der Stadt Pforzheim zum Stichtag 31.12.2019
- die Bevölkerungsvorausrechnung der Stadt Pforzheim auf der Basis der Bevölkerungsstatistik vom 31.12.2019
- die Pflegestatistik des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg, die zuletzt zum Stichtag 15.12.2019¹⁶³ erhoben wurde und
- Informationen der Stadt Pforzheim über die in der Stadt aktuell vorhandenen Dauer-, Kurzzeit- und Tagespflegeplätze.

b. Berechnung der zukünftigen Zahl pflegebedürftiger Menschen

Die Berechnung von Orientierungswerten für Pflegeleistungen im Jahr 2030 kann auf unterschiedlichen Wegen erfolgen: Sie kann entweder mit der durchschnittlichen Pflegequote für das

¹⁶³ Als pflegebedürftig im Sinne der Pflegestatistik gelten Personen, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten. Voraussetzung ist, dass sie durch die Pflegekassen oder privaten Versicherungen in einen Pflegegrad eingestuft sind. Leistungen aus der Pflegeversicherung stehen Pflegebedürftigen in Pflegegrad 1 bis 5 zu. Pflegebedürftige in Pflegegrad 1 können jedoch nur einen Teil der Leistungen nutzen: Sie haben Anspruch auf Pflegehilfsmittel, den Entlastungsbetrag und auf Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes. Der Entlastungsbetrag kann sowohl für Angebote nach § 45 a SGB XI als auch für die ambulante, teil- oder vollstationäre Pflege eingesetzt werden.

Land Baden-Württemberg oder der Pflegequote des jeweiligen Kreises beziehungsweise der Stadt bestimmt werden. Die Pflegequote für das Land Baden-Württemberg lag im Jahr 2019 bei 4,3 Prozent. Damit liegt sie deutlich unter der Pflegequote der Stadt Pforzheim mit 5,7 Prozent. Eine Berechnung der Zahl pflegebedürftiger Menschen mit der Pflegequote des Landes im Jahr 2019 würde somit zu einer Unterschätzung der tatsächlich vorhandenen Anzahl an pflegebedürftigen Menschen in Pforzheim führen. Deshalb scheint es plausibel, die Zahl der pflegebedürftigen Menschen bis zum Jahr 2030 mit der stadtspezifischen Pflegequote des Jahres 2019 zu berechnen.

Anhand der Informationen aus der Pflegestatistik wurde zunächst bestimmt, wie viele pflegebedürftige Frauen und Männer es im Jahr 2019 in bestimmten Altersgruppen in Pforzheim gab. In den Altersgruppen ab 65 Jahren wurden jeweils fünf Jahrgänge zusammengefasst. Die Gesamtzahl der pflegebedürftigen Frauen und Männer je Altersgruppe wurde anschließend auf 1.000 Einwohner der entsprechenden Altersgruppe bezogen.

Daraus ergeben sich die nachfolgenden Angaben:

Tabelle 8: Pflegebedürftige nach Alter und Geschlecht bezogen auf 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner der gleichaltrigen Bevölkerung in Pforzheim am 15.12.2019

Alter in Jahren	Männliche Pflegebedürftige pro 1.000 Männer der jeweiligen Altersgruppe	Weibliche Pflegebedürftige pro 1.000 Frauen der jeweiligen Altersgruppe
unter 65	15,7	15,5
65 bis unter 70	64,8	70,1
70 bis unter 75	103,3	98,1
75 bis unter 80	143,9	163,3
80 bis unter 85	247,8	320,4
85 und älter	490,3	694,4

Datenbasis: Bevölkerungsfortschreibung der Stadt Pforzheim zum 31.12.2019 sowie Pflegestatistik 2019 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg. Berechnungen KVJS.

Unter der Annahme, dass sich der Anteil der Frauen und Männer in den entsprechenden Altersgruppen, die in Zukunft pflegebedürftig werden, nicht verändert, wurde die künftige Zahl pflegebedürftiger Menschen bis zum Jahr 2030 bestimmt. Die aus Tabelle 8 bestimmten Anteile wurden auf die von der Stadt Pforzheim vorausberechnete Bevölkerung nach Altersgruppen und Geschlecht im Jahr 2030 bezogen. Daraus ergibt sich die vorausberechnete Zahl der pflegebedürftigen Frauen und Männer in den entsprechenden Altersgruppen im Jahr 2030.

c. Berechnung der zukünftigen Nutzung der einzelnen Versorgungsangebote

In einem weiteren Schritt wurde betrachtet, welche Angebote die Pflegebedürftigen zum Stichtag der Pflegestatistik 2019 genutzt hatten. Die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die unterschiedlichen Angebote der Pflegeversicherung liegt nach Alter und Geschlecht differenziert vor.

Die Berechnung erfolgt für die stationäre, ambulante und häusliche Pflege sowie für Pflegebedürftige in Pflegegrad 1, die ausschließlich Angebote nach § 45 a SGB XI nutzen.¹⁶⁴ Für die Nutzerinnen und Nutzer der ambulanten Pflege wurden ausschließlich Pflegebedürftige berücksichtigt, welche ambulante Pflege als Sachleistung nach § 36 SGB XI erhielten. Da Leistungsempfängerinnen und -empfänger von Tages- und Nachtpflege in Pflegegrad 2 bis 5 in der Regel auch Pflegegeld oder ambulante Pflegeleistungen erhalten, sind sie in der Pflegestatistik bereits bei der Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt erfasst. Leistungsberechtigte in Pflegegrad 1, die ausschließlich teilstationäre Pflege erhalten und hierfür den Entlastungsbetrag einsetzen, werden bei der Berechnung der zukünftigen Zahl pflegebedürftiger Menschen zwar berücksichtigt. Da ihre Zahl jedoch gering ist, werden sie auf die unterschiedlichen Leistungsformen der Pflegeversicherung verteilt.¹⁶⁵

Der Anteil der Pflegebedürftigen, die vollstationär versorgt werden, ergibt sich aus der Anzahl der Pflegebedürftigen in der Dauerpflege und den Leistungsempfängern von Kurzzeitpflege. Im Gegensatz zu ganzjährig verfügbaren Kurzzeitpflegeplätzen stehen eingestreute Plätze nicht das gesamte Jahr über verlässlich für die Kurzzeitpflege zur Verfügung. Sie werden flexibel genutzt und können auch in Dauerpflegeplätze übergehen. Deswegen werden eingestreute Kurzzeitpflegeplätze zusammen mit den vollstationären Plätzen betrachtet.

Die Berechnung von Orientierungswerten für das Jahr 2030 erfolgt auf zwei Wegen:

Status-Quo-Berechnung

Die Status-Quo-Berechnung basiert auf der Annahme, dass die Pflegebedürftigen im Jahr 2030 die einzelnen Leistungsarten so in Anspruch nehmen wie im Jahr 2019. Es wird also davon ausgegangen, dass Männer und Frauen in den unterschiedlichen Altersgruppen im Jahr 2030 zu gleichen Anteilen stationäre oder ambulante Pflege, Pflegegeld oder Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI nutzen wie im Jahr 2019. Verschiebungen zwischen den einzelnen Leistungsangeboten ergeben sich bei der Status-Quo-Berechnung durch die demografische Entwicklung. Steigt zum Beispiel die Zahl hochaltriger Pflegebedürftiger überproportional an, erhöht sich automatisch auch der Anteil stationärer Versorgung, da diese Versorgungsform in den höheren Altersgruppen stärker in Anspruch genommen wird.

¹⁶⁴ In der Pflegestatistik 2019 sind auch Personen erfasst, die ausschließlich Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI nutzen und den Entlastungsbetrag hierfür einsetzen. In der Pflegestatistik 2017 konnte diese Personengruppe aus methodischen Gründen noch nicht erhoben werden.

¹⁶⁵ In der Stadt Pforzheim erhielten zum Stichtag der Pflegestatistik keine Personen in Pflegegrad 1 ausschließlich teilstationäre Leistungen.

Variante – Zunahme der ambulanten Versorgung

Der Variante liegt die Annahme zugrunde, dass die Veränderungen durch die Pflegestärkungsgesetze dazu führen, dass der Anteil der stationären Pflege abnimmt, während der Anteil der ambulanten Pflege zunimmt. Wie sich die Pflegestärkungsgesetze auf die Inanspruchnahme ambulanter und stationärer Pflegeangebote auswirken werden, lässt sich derzeit noch nicht sagen. Pflegebedürftige bis Pflegegrad 2 müssen seit dem 01.01.2017 aufgrund der reduzierten Leistungshöhe aus der Pflegeversicherung einen höheren Eigenanteil in Pflegeheimen entrichten als zuvor.¹⁶⁶ Gleichzeitig wurden die Leistungen für ambulante und teilstationäre Angebote in der Pflegeversicherung ausgeweitet. Dies führt voraussichtlich dazu, dass Pflegebedürftige in niedrigen Pflegegraden zukünftig aus finanziellen Gründen in geringerem Ausmaß als bisher die Versorgung in einem Pflegeheim in Anspruch nehmen und eher ambulant versorgt werden.

Die Zahl der Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger ist bei beiden Berechnungen identisch. Dahinter steht die Annahme, dass die Pflegebedürftigen, die zuvor dem stationären Bedarf zugerechnet wurden, auch zukünftig professionelle pflegerische Hilfe benötigen.¹⁶⁷ Dies schließt nicht aus, dass zusätzlich auch die Zahl der Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger bei der Variante ansteigt – zum Beispiel bei der Inanspruchnahme einer sogenannten „Kombinationsleistung“.¹⁶⁸ Auch die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen ist bei beiden Varianten gleich hoch. Es kommt zu Verschiebungen zwischen der stationären und ambulanten Pflege.

Für die Berechnung der Variante wird zunächst die Veränderung der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner in den Pflegegraden 1 und 2 von 2017 auf 2019 betrachtet. Unter der Annahme, dass sich die Zahl der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner in Pflegegrad 1 und 2 in den kommenden Jahren im selben Umfang verändert wie von 2017 auf 2019, wird die Anzahl der stationär versorgten Pflegebedürftigen im Jahr 2030 bestimmt. Die Anzahl der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner in den Pflegegraden 3 bis 5 ändert sich bei der Variante nicht. Dadurch ergibt sich beim Vergleich von Status-Quo und der Variante eine Differenz, die ausschließlich auf die Veränderungen in den Pflegegraden 1 und 2 zurückzuführen ist. Diese Differenz wird im Anschluss zu den Pflegebedürftigen der ambulanten Versorgung summiert. Dadurch ergibt sich eine andere Verteilung der Pflegeleistungen als bei der Status-Quo-Berechnung und es wird die Annahme berücksichtigt, dass zukünftig mehr Pflegebedürftige in den Pflegegraden 1 und 2 ambulant versorgt werden.

¹⁶⁶ Mit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetz II änderte sich die Festlegung des Eigenanteils: Bis Ende 2016 waren die Eigenanteile abhängig von der jeweiligen Pflegestufe eines Pflegebedürftigen. Seit dem 01.01.2017 zahlen alle Bewohner eines Pflegeheims in den Pflegegraden 2 bis 5 den gleichen Einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE). Dies bedeutet, dass der Eigenanteil, den die Bewohner entrichten müssen, nicht mehr mit zunehmender Pflegebedürftigkeit steigt. Verglichen mit dem alten System zahlen Personen mit einem hohen Pflegegrad seit der Neuregelung weniger, während Personen mit einem niedrigeren Pflegegrad aufgrund der reduzierten Leistungshöhe aus der Pflegeversicherung in der Regel mehr zahlen als sie früher gezahlt hätten, wenn sie in einer niedrigen Pflegestufe eingestuft gewesen wären.

¹⁶⁷ In der Pflegestatistik werden Pflegebedürftige, die sowohl Pflegegeld als auch Pflege durch einen ambulanten Dienst erhalten, bei der ambulanten Pflege erfasst. Bei den Pflegegeldempfängerinnen und -empfängern werden nur Pflegebedürftige erfasst, die ausschließlich Pflegegeld erhalten.

¹⁶⁸ Die Kombinationsleistung besteht aus Pflegegeld und ambulanter Pflegesachleistung. Damit finanziert die Pflegekasse allen Pflegebedürftigen eine individuelle Kombination aus häuslicher Pflege durch einen Angehörigen und einen ambulanten Pflegedienst.

Bei der Interpretation der Ergebnisse der Bedarfsvorausrechnung ist zu berücksichtigen, dass eine exakte Vorhersage der künftigen Entwicklung nicht möglich ist. Eine Vorausrechnung zeigt eine mögliche, unter gegebenen Voraussetzungen und Annahmen wahrscheinliche Entwicklung auf. Deutliche Wanderungsbewegungen in der Bevölkerung oder Veränderungen der Pflegequoten, weil zum Beispiel durch Änderungen in der Pflegeversicherung zukünftig mehr Menschen Leistungen erhalten, könnten zu veränderten Ergebnissen führen. Außerdem lässt sich derzeit noch nicht vorhersagen, wie sich das Nachfrageverhalten der Pflegebedürftigen nach bestimmten pflegerischen Angeboten durch das Pflegestärkungsgesetz II langfristig entwickeln wird.

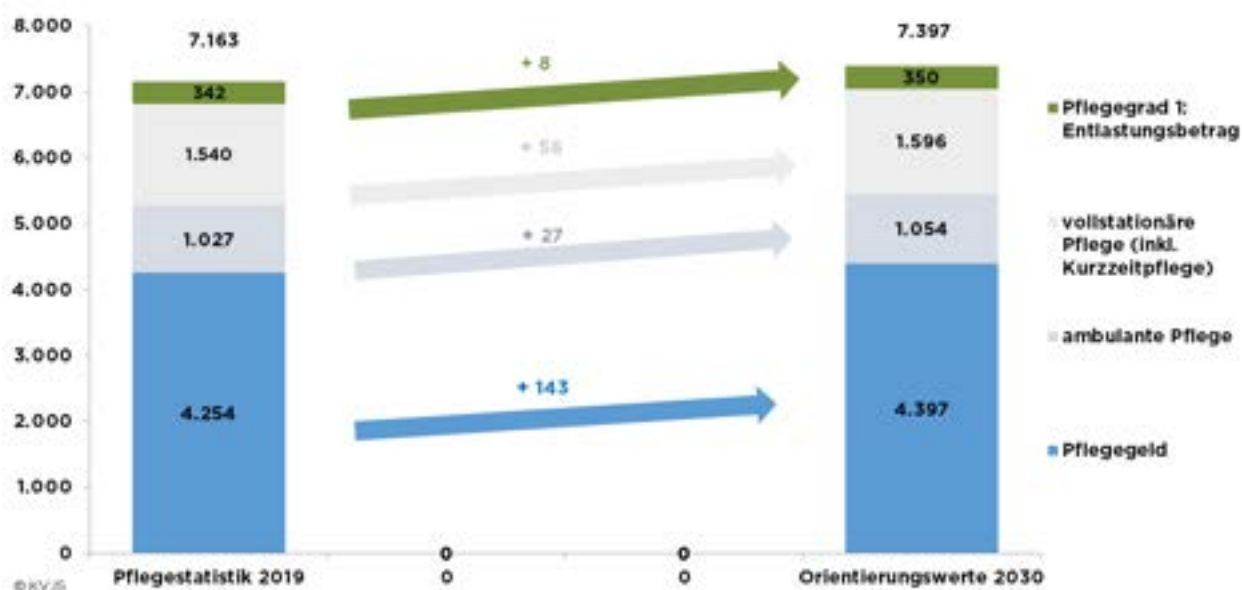
Die Ergebnisse der Vorausrechnung für das Jahr 2030 sind daher als Orientierungswerte und Diskussionsgrundlage zu verstehen. Sie bilden einen Korridor, innerhalb dessen sich die tatsächliche Entwicklung voraussichtlich abspielen wird. Die Orientierungswerte können eine regelmäßige Beobachtung der tatsächlichen Entwicklung nicht ersetzen. Gegebenenfalls müssen die Annahmen und die sich daraus ergebenden Bedarfsaussagen im Zeitverlauf angepasst werden.

7.1. Pflegebedürftige Menschen im Jahr 2030

Status-Quo-Berechnung

In Pforzheim werden den Ergebnissen der Vorausrechnung zufolge im Jahr 2030 insgesamt 7.397 Personen Pflegeleistungen benötigen. Davon werden voraussichtlich 2.650 Pflegebedürftige auf professionelle (ambulante oder stationäre) Unterstützung bei der Pflege angewiesen sein. Im Vergleich zu 2019 wird es bei allen Leistungsarten eine etwas höhere Anzahl an Empfängerinnen und Empfängern geben (Abbildung 28). Die Leistungsarten verzeichnen bei der Status-Quo-Berechnung eine ähnliche Zunahme. Sie liegt zwischen 2,3 Prozent bei den Personen, die nur Angebote zur Unterstützung im Alltag nach §45a SGB XI nutzen und 3,6 Prozent bei der stationären Pflege. In der folgenden Grafik wird diese Leistungsart als „Pflegegrad 1: Entlastungsbetrag“ bezeichnet. Zahlenmäßig nehmen die Pflegegeldempfänger mit 143 Personen am deutlichsten zu.

Abbildung 28: Pflegeleistungen im Jahr 2019 und Orientierungswerte für Pflegeleistungen im Jahr 2030 in Pforzheim nach der Status-Quo-Berechnung



Grafik: KVJS. Datenbasis: Bevölkerungsvorausrechnung der Stadt Pforzheim sowie Pflegestatistik 2019 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg. Eigene Berechnungen KVJS.

Auf kleinräumiger Ebene zeigt Tabelle 9 die Entwicklung in den Stadtteilen Pforzheims.

Tabelle 9: Vorausberechnete Pflegeleistungen im Jahr 2030 in den Stadtteilen Pforzheims nach der Status-Quo Berechnung

Orientierungswerte in den einzelnen Stadtteilen Pforzheims im Jahr 2030					
Status-Quo-Berechnung					
Stadtteil	ambulante Leistungen	stationäre Pflege (Dauer- und Kurzzeitpflege)	Pflegegeld	Pflegegrad 1 mit Entlastungsbetrag	Summe
Oststadt	59	88	258	20	425
Innenstadt	16	24	69	5	114
Weststadt	67	100	287	22	475
Südweststadt	114	172	477	38	801
Au	31	45	134	11	221
Südoststadt	34	52	141	11	239
Buckenbergr	117	177	489	39	821
Nordstadt	202	304	855	67	1.429
Brötzingen	103	156	425	34	719
Dillweißenstein	85	129	347	28	588
Würm	28	43	111	9	190
Hohenwart	16	24	66	5	111
Büchenbronn	66	101	263	21	452
Huchenfeld	42	65	173	14	295
Eutingen	75	116	302	24	518
Stadt Pforzheim	1.054	1.596	4.397	350	7.397

Datenbasis: Bevölkerungsvorausrechnung der Stadt Pforzheim sowie Pflegestatistik 2019 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg. Berechnungen: KVJS.

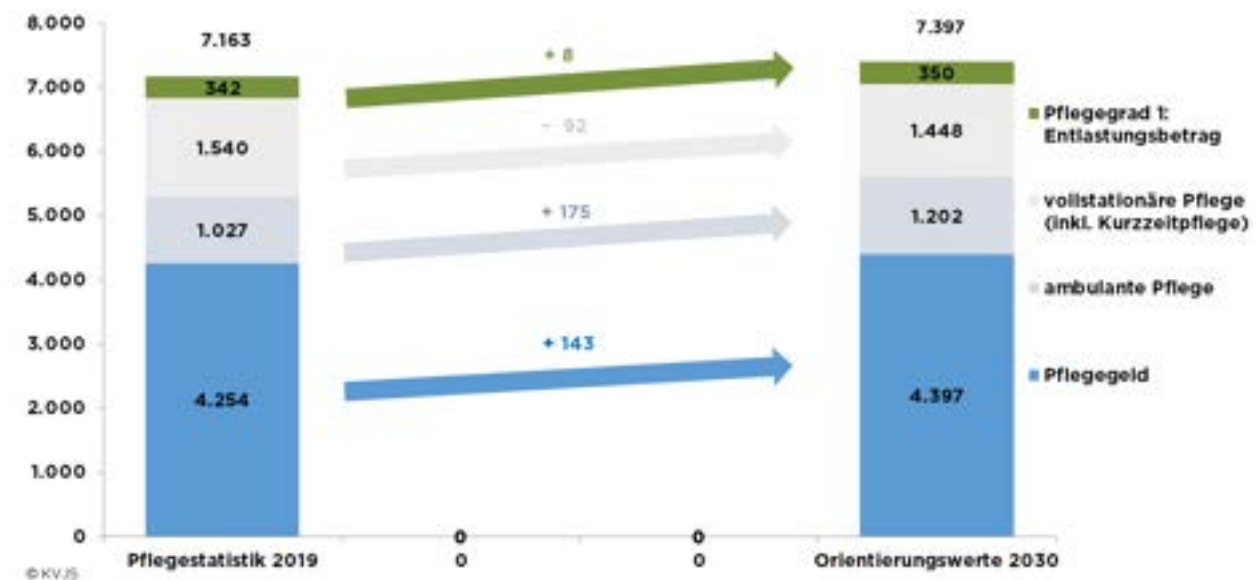
Variante – Zunahme der ambulanten Versorgung

Grundannahme bei der Variante ist, dass ein Großteil der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 und 2 zukünftig ambulant versorgt werden. Dadurch reduziert sich gegenüber der Status-Quo-Berechnung der Anteil stationärer Versorgung zugunsten des Anteils ambulanter Versorgung (siehe II. Methodik).

Unter der Annahme, dass die ambulante Versorgung zukünftig zunimmt, ergeben sich die stärksten absoluten Zuwächse in der ambulanten Pflege und beim Pflegegeld. 1.202 Pflegebedürftige und damit 175 Personen mehr als im Jahr 2019 würden demnach im Jahr 2030 von einem ambulanten Dienst versorgt werden. Die Zahl der Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger sowie der Personen in Pflegegrad 1, die ausschließlich Angebote nach § 45a SGB XI nutzen, bleibt bei beiden Berechnungen gleich (siehe Methodik). Die Zahl der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen würde sich dagegen um 92 Personen auf 1.448 Pflegebedürftige verringern.

Der prozentual höchste Zuwachs ergibt sich aufgrund des veränderten Nutzerverhaltens im ambulanten Bereich mit einer Zunahme um 17 Prozent. Im stationären Bereich dagegen reduziert sich unter den veränderten Annahmen der Anteil um 6 Prozent.

Abbildung 29: Pflegeleistungen im Jahr 2019 und Orientierungswerte für Pflegeleistungen im Jahr 2030 in Pforzheim nach der Variante Zunahme der ambulanten Versorgung



Grafik: KVJS. Datenbasis: Bevölkerungsvorausrechnung der Stadt Pforzheim sowie Pflegestatistik 2019 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg. Eigene Berechnungen KVJS.

Auf kleinräumiger Ebene zeigt Tabelle 10 die Entwicklung in den Stadtteilen Pforzheims.

Tabelle 10: Vorausberechnete Pflegeleistungen im Jahr 2030 in den Stadtteilen Pforzheims nach der Variante - Zunahme der ambulanten Versorgung

Orientierungswerte in den einzelnen Stadtteilen Pforzheims im Jahr 2030					
Variante - Zunahme der ambulanten Versorgung					
Stadtteil	ambulante Leistungen	stationäre Pflege (Dauer- und Kurzzeitpflege)	Pflegegeld	Pflegegrad 1 mit Entlastungsbetrag	Summe
Oststadt	67	80	258	20	425
Innenstadt	18	22	69	5	114
Weststadt	76	90	287	22	475
Südweststadt	130	156	477	38	801
Au	35	41	134	11	221
Südoststadt	39	47	141	11	239
Buckenberg	133	160	489	39	821
Nordstadt	231	276	855	67	1.429
Brötzingen	117	142	425	34	719
Dillweißenstein	96	117	347	28	588
Würm	32	39	111	9	190
Hohenwart	18	22	66	5	111
Büchenbronn	75	92	263	21	452
Huchenfeld	48	59	173	14	295
Eutingen	86	105	302	24	518
Stadt Pforzheim	1.202	1.448	4.397	350	7.397

Datenbasis: Bevölkerungsvorausrechnung der Stadt Pforzheim sowie Pflegestatistik 2019 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg. Berechnungen: KVJS.

Die Auswirkungen eines veränderten Nutzerverhaltens auf den zukünftigen Bedarf sind beträchtlich. Die Veränderungen im Nutzerverhalten stellen sich allerdings nicht automatisch ein, sondern werden durch ein „pflegefreundliches“ Wohnumfeld sowie eine gezielte Förderung und stärkere Vernetzung ambulanter und teilstationärer Pflegeangebote begünstigt.

7.2. Vorausrechnung für Dauerpflegeplätze

Im Oktober 2021 gab es in Pforzheim insgesamt 1.698 Dauerpflegeplätze einschließlich eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze.

Nach der **Status-Quo-Berechnung** würden im Jahr 2030 insgesamt 1.596 Dauerpflegeplätze (einschließlich eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze) in Pforzheim benötigt. Laut aktueller Planungen der Anbieter werden bis zum Jahr 2030 insgesamt 18 Plätze weniger zur Verfügung stehen. Dadurch ergibt sich im Jahr 2030 ein voraussichtlicher Bestand von 1.680 Dauerpflegeplätzen. Bis zum Jahr 2030 würde es demnach einen Überhang von 84 Plätzen geben. Sechs Pflegeheime haben eine Befreiung von der Frist zur Umsetzung der Landesheimbau-Verordnung (LHeimBauVO) bis über das Jahr 2030 hinaus erhalten.¹⁶⁹

¹⁶⁹ In der vorliegenden Planung wurden nur die Einrichtungen mit einer Befreiung von der Frist der LHeimBauVO bis zum Jahr 2030 berücksichtigt.

Tabelle 11: Bestand an Dauerpflegeplätzen (einschließlich eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze) im Jahr 2021 sowie Orientierungswerte für das Jahr 2030 in Pforzheim nach der Status-Quo-Berechnung

Stadtteil	2021		Stand nach heutiger Planungskennntnis im Jahr 2030	2030	
	Bestand	Feststehende Planungen bis 2030		Orientierungswerte Status-Quo-Berechnung	Saldo (mit Berücksichtigung der feststehenden Planungen bis 2030)
Oststadt	90		90	88	2
Innenstadt	109	-12	97	24	73
Weststadt	332	-24	308	100	208
Südweststadt	113	85	198	172	26
Au	0		0	45	-45
Südoststadt	0		0	52	-52
Buckenbergr	96	-10	86	177	-91
Nordstadt	507	-43	464	304	160
Brötzingen	60		60	156	-96
Dillweißenstein	116		116	129	-13
Würm	37		37	43	-6
Hohenwart	0		0	24	-24
Büchenbronn	92	-3	89	101	-12
Huchenfeld	34		34	65	-31
Eutingen	112	-11	101	116	-15
Stadt Pforzheim	1.698	-18	1.680	1.596	84

Datenbasis: Stadt Pforzheim (Stand Oktober 2021), Bevölkerungsvorausrechnung der Stadt Pforzheim sowie Pflegestatistik 2019 des Statistischen Landesamtes. Berechnungen: KVJS.

Nach der **Variante – Zunahme der ambulanten Versorgung** würden im Jahr 2030 insgesamt 1.448 Dauerpflegeplätze (einschließlich eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze) in Pforzheim benötigt. Bei den im Jahr 2030 voraussichtlich 1.680 vorhandenen Dauerpflegeplätzen in Pforzheim, ergibt das einen Überhang von 232 Dauerpflegeplätzen. Sechs Pflegeheime haben eine Befreiung von der Frist zur Umsetzung der Landesheimbau-Verordnung (LHeimBauVO) bis über das Jahr 2030 hinaus erhalten.¹⁷⁰

¹⁷⁰ In der vorliegenden Planung wurden nur die Einrichtungen mit einer Befreiung von der Frist der LHeimBauVO bis zum Jahr 2030 berücksichtigt.

Tabelle 12: Bestand an Dauerpflegeplätzen (einschließlich eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze) im Jahr 2021 sowie Orientierungswerte für das Jahr 2030 in Pforzheim nach der Variante – Zunahme der ambulanten Versorgung

Stadtteil	2021		Stand nach heutiger Planungskennntnis im Jahr 2030	2030	
	Bestand	Feststehende Planungen bis 2030		Orientierungswerte Status-Quo-Berechnung	Saldo (mit Berücksichtigung der feststehenden Planungen bis 2030)
Oststadt	90		90	80	10
Innenstadt	109	-12	97	22	75
Weststadt	332	-24	308	90	218
Südweststadt	113	85	198	156	42
Au	0		0	41	-41
Südoststadt	0		0	47	-47
Buckenberg	96	-10	86	160	-74
Nordstadt	507	-43	464	276	188
Brötzingen	60		60	142	-82
Dillweißstein	116		116	117	-1
Würm	37		37	39	-2
Hohenwart	0		0	22	-22
Büchenbronn	92	-3	89	92	-3
Huchenfeld	34		34	59	-25
Eutingen	112	-11	101	105	-4
Stadt Pforzheim	1.698	-18	1.680	1.448	232

Datenbasis: Stadt Pforzheim (Stand Oktober 2021), Bevölkerungsvorausrechnung der Stadt Pforzheim sowie Pflegestatistik 2019 des Statistischen Landesamtes. Berechnungen: KVJS.

7.2.1. Arbeitskräfte in der Pflege

Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen wird weiter zunehmen: Nach der Vorausrechnung des KVJS wird es im Jahr 2030 in Baden-Württemberg insgesamt 563.871 pflegebedürftige Menschen geben und damit 92.184 pflegebedürftige Personen mehr als im Jahr 2019. Davon werden voraussichtlich rund 233.324 professionelle Hilfe in Form stationärer oder ambulanten Pflegeleistungen benötigen. Der Anteil der pflegebedürftigen Personen an der Gesamtbevölkerung wird bei 4,9 Prozent liegen.

Um diese Personen adäquat versorgen zu können, ist es erforderlich, dass ausreichend Pflegepersonal zur Verfügung steht. Neben der Personalbindung wird die Gewinnung und Qualifizierung von Personal eine der zentralen Herausforderungen in der ambulanten und stationären Pflege in der Zukunft sein.

Bei der **Vorausrechnung der Pflegezahlen in Pforzheim** entsprechen die dargestellten Platzzahlen, mit denen die Berechnung erfolgt, der generellen Platzkapazität in Pforzheim. Nicht berücksichtigt werden kann jedoch die tatsächliche Belegung. Bereits zum aktuellen Zeitpunkt

können einige Einrichtungen ihre Platzkapazitäten aufgrund des Personalmangels nicht vollständig ausschöpfen. Aus diesem Grund besteht teilweise ein Belegungsstopp, obwohl theoretisch noch freie Plätze vorhanden wären. Derzeit ist nicht abzusehen, wie sich der Fachkräftemangel in der Pflege in Zukunft entwickeln und weiter auswirken wird. Deshalb müssen bei den Pflegeplatzplanungen die jeweiligen Auslastungen in den Einrichtungen sowie die Situation auf dem Arbeitsmarkt berücksichtigt und die Planungen regelmäßig an die Situation angepasst werden.

Zukünftige Entwicklungen

Im Bereich der Pflege wird bereits zum aktuellen Zeitpunkt deutschlandweit ein flächendeckender Fachkräftemangel konstatiert. Schwierigkeiten bei der Besetzung offener Stellen ergeben sich aus unterschiedlichen Gründen. Genannt werden häufig die geringe Attraktivität von Pflegeberufen bei gleichzeitig anspruchsvoller und anstrengender Tätigkeit sowie die beruflichen Rahmenbedingungen, wie Schicht- und Wochenenddienst, hoher Arbeitsbelastung und geringer Bezahlung. Die Arbeitsbelastung steht in einem direkten Zusammenhang mit der Anzahl der zu betreuenden Pflegebedürftigen. Neben der Gewinnung neuer Pflegefachkräfte müssen verstärkt Anstrengungen unternommen werden, das vorhandene Personal zu binden.

Die oben dargestellten Zahlen der Pflegevorausrechnung sowie die Prognosen des demografischen Wandels zeigen, dass sich mit hoher Wahrscheinlichkeit der Fachkräftemangel weiter verschärfen wird. Geeignete Maßnahmen zur Fachkräfterekrutierung und -sicherung sowie zur Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes sind daher wichtig. Auf Bundes- und Landesebene sind bereits unterschiedliche Lösungsansätze zur Fachkräftegewinnung und -sicherung auf den Weg gebracht worden. Dazu zählt das Pflegeberufereformgesetz, das im Januar 2020 in Kraft getreten ist, um mehr Personal zu gewinnen und den Pflegeberuf durch eine generalistische Ausbildung attraktiver zu gestalten.

Das **Gesundheitsversorgungsentwicklungsgesetz (GVWG)** trat zu großen Teilen am 1. Januar in Kraft. Unter anderem sieht dieses Gesetz vor, dass ab September 2022 nur noch Pflegeheime zugelassen werden, die ihre Pflege- und Betreuungskräfte nach Tarif oder kirchenarbeitsrechtlichen Regeln entlohnen. Außerdem wird ab Juli 2023 ein bedarfsorientierter Personalschlüssel eingeführt, der die Mindestpersonalausstattung in den vollstationären Einrichtungen regelt. Die geltenden Fachkraftquoten werden durch einen bedarfsorientierten Personalmix abgelöst. Der Personalbedarf wird dann belegungsabhängig für Hilfskraftpersonal ohne Ausbildung, für Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege sowie für Fachkraftpersonal bestimmt (§113c SGB XI). Aus der Summe dieser drei Personalschlüssel ergibt sich dann die zukünftige Gesamtpflegepersonalmenge. Dies soll die Einstellung zusätzlicher Pflegekräfte ermöglichen.

Zum Januar 2019 ist zudem das Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (**Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG)**) in Kraft getreten. Das Gesetz hat zum Ziel, Verbesserungen im Alltag des Pflegepersonals durch eine bessere Personalausstattung und durch bessere Arbeitsbedingungen in der Kranken- und Altenpflege zu erreichen.

7.3. Vorausrechnung für Kurzzeitpflegeplätze

Die Berechnung der Orientierungswerte für Kurzzeitpflegeplätze gestaltet sich deutlich schwieriger als die Berechnung im Bereich der Dauerpflege. Dies hat mehrere Gründe:

- In der Pflegestatistik des Statistischen Landesamtes werden die Leistungsempfänger von Kurzzeitpflege am Stichtag 15.12. erhoben. Es ist unklar, ob zu diesem Stichtag alle Menschen, die ein solches Angebot in Anspruch nehmen wollten, auch einen Platz gefunden haben.
- Darüber hinaus bildet die Stichtagszahl nicht ab, ob Angebot und Nachfrage in der Kurzzeitpflege auf das ganze Jahr gesehen übereinstimmen: Typisch für die Kurzzeitpflege sind saisonale Nachfragespitzen und unvorhersehbare kurzfristige Bedarfe.
- Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze stehen nicht ausschließlich für die Kurzzeitpflege zur Verfügung, sondern werden (auch) für die Dauerpflege genutzt. Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch häufig kurzfristig benötigt, zum Beispiel nach einem Krankenhausaufenthalt oder in Krisensituationen, um die häusliche Pflege zu stabilisieren. Die Bestimmung von Orientierungswerten für die Kurzzeitpflege sollte daher das Ziel verfolgen, Bedarfe für solitäre und ganzjährig vorgehaltene Kurzzeitpflegeplätze zu berechnen. Dies ist aufgrund der vorhandenen Datenlage nur eingeschränkt leistbar.

Der KVJS hat Annahmen entwickelt, die es ermöglichen, sich dem Bedarf in der Kurzzeitpflege anzunähern. Dazu wird auf die Statistik über die Leistungen aus der Pflegeversicherung des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg für das Jahr 2020¹⁷¹ und den Barmer-Pflegereport 2018 zurückgegriffen. Daraus ergeben sich folgende Annahmen:

- Anhand der Statistik der Pflegeversicherung kann bestimmt werden, wie viele Tage pro Jahr die Kurzzeitpflege im Durchschnitt von pflegebedürftigen Menschen genutzt wird. Im Jahr 2020 haben pflegebedürftige Personen durchschnittlich an 20 Tagen pro Jahr Kurzzeitpflege in Anspruch genommen.
- Aus dem Barmer-Pflegereport 2018 können Anhaltspunkte gewonnen werden, wie viele pflegende Angehörige¹⁷² Kurzzeitpflege nutzen würden, wenn ausreichend Angebote zur

¹⁷¹ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Vierteljährliche Statistik über Leistungsfälle und Leistungstage nach Pflegearten und Pflegegraden (PG 1), Berichtszeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2020.

¹⁷² Pflegende Angehörige werden im Folgenden definiert als die Personen, die hauptsächlich die Pflege und Versorgung des Pflegebedürftigen übernehmen. Es kann sich dabei um einen Angehörigen oder um nahestehende Pflegepersonen handeln.

Verfügung stünden und der Zugang zur Kurzzeitpflege einfacher gestaltet wäre. Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass 17,7 Prozent der pflegenden Angehörigen eine Kurzzeitpflege unter verbesserten Rahmenbedingungen nutzen würden.¹⁷³

Unter der Annahme, dass sich die durchschnittliche Nutzung von Kurzzeitpflege pro Jahr und der Anteil der pflegenden Angehörigen, die Kurzzeitpflege unter verbesserten Rahmenbedingungen nutzen würden, zukünftig nicht verändert, kann ein **Höchstbedarf für die Kurzzeitpflege** berechnet werden. Das bedeutet, dass davon ausgegangen wird, dass auch im Jahr 2030 17,7 Prozent der pflegenden Angehörigen Kurzzeitpflege an durchschnittlich 20 Tagen pro Jahr in Anspruch nehmen würden, wenn ausreichend Angebote vorhanden wären. Dieser Anteil kann auf die vorausberechnete Zahl der Pflegebedürftigen in häuslicher Pflege im Jahr 2030 in Pforzheim bezogen werden.¹⁷⁴ Bei der Berechnung der Kurzzeitpflegeplätze wird nur die Methodik der Status-Quo-Berechnung angewandt, da es kaum nennenswerte Unterschiede zur ambulanten Variante gibt.

Die Berechnung eines Mindestbedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen oder des Bedarfs an Kurzzeitpflege nach § 39 c SGB V ist anhand der vorhandenen Datenlage nicht möglich.¹⁷⁵

Status-Quo-Berechnung

Nach der Status-Quo-Berechnung werden im Jahr 2030 in Pforzheim voraussichtlich 5.451 Pflegebedürftige zu Hause von Angehörigen oder durch einen ambulanten Dienst versorgt. Unter der Annahme, dass 17,7 Prozent der pflegenden Angehörigen **unter verbesserten Rahmenbedingungen Kurzzeitpflege** nutzen, würden im Jahr 2030 in Pforzheim 51 ausschließlich für die Kurzzeitpflege zur Verfügung stehende Plätze benötigt. Im Jahr 2021 gab es insgesamt sieben ausschließlich für die Kurzzeitpflege vorgehaltene Plätze. Bis zum Jahr 2030 sind keine weiteren Plätze in Planung. Der Abgleich des voraussichtlichen Bestands von sieben ausschließlich für die Kurzzeitpflege vorgehaltenen Plätze im Jahr 2030 mit dem Orientierungswert von 51 Plätzen nach der Status-Quo-Berechnung ergibt einen zusätzlichen Bedarf zu den bereits bestehenden Plätzen bis zum Jahr 2030 von 44 verlässlichen Kurzzeitpflegeplätzen.

¹⁷³ Barmer (Hrsg.), 2018: Pflegereport 2018, Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 12, S. 137.

¹⁷⁴ Dabei wird die Annahme getroffen, dass der Großteil der Pflegebedürftigen von einem Angehörigen oder einer sonstigen nahestehenden Person ausschließlich oder mit Hilfe eines ambulanten Dienstes gepflegt wird.

¹⁷⁵ Es liegen keine Anhaltspunkte darüber vor, wie viele Menschen mit kurzfristigem Pflegebedarf nach einem Krankenhausaufenthalt einen Kurzzeitpflegeplatz suchen und gegebenenfalls nicht finden.

Tabelle 13: Bestand an verlässlichen Kurzzeitpflegeplätzen im Jahr 2021 sowie vorausberechneter Höchstbedarf an verlässlichen Kurzzeitpflegeplätzen im Jahr 2030 in Pforzheim nach der Status-Quo-Berechnung

Bestand an verlässlichen Kurzzeitpflegeplätzen im Jahr 2021	Feststehende Planungen bis zum Jahr 2030	Stand nach heutiger Planungskenntnis im Jahr 2030	Status-Quo-Berechnung	
			Bedarf an verlässlichen Kurzzeitpflegeplätzen im Jahr 2030	Saldo
7	0	7	51	-44

Datenbasis: Informationen der Stadt Pforzheim (Stand Oktober 2021), Bevölkerungsvorausrechnung der Stadt Pforzheim sowie Pflegestatistik 2019 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg. Berechnungen: KVJS.

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu beachten, dass für die Kurzzeitpflege der Höchstbedarf an Plätzen berechnet wurde (siehe Methodik für die Berechnung der Orientierungswerte für Kurzzeitpflegeplätze).

7.4. Vorausrechnung für Tagespflegeplätze

Bedarfsvorausrechnungen im Bereich der Tagespflege stoßen ebenso wie bei der Kurzzeitpflege an methodische Grenzen. Dies hat mehrere Gründe:

- Die Plätze in einer Tagespflege werden in der Regel von mehreren Personen genutzt. Das ist möglich, weil ein Teil der Gäste die Tagespflege nur an einigen Tagen in der Woche in Anspruch nimmt. Dementsprechend ist die Zahl der Gäste höher als die Zahl der Plätze. Für Planungszwecke ist eine Umrechnung erforderlich, die aufgrund der Datenlage nur eingeschränkt leistbar ist. Der KVJS greift hierfür auf eine Einschätzung aus einem Fachbeitrag¹⁷⁶ zurück: Demnach benötigen Tagespflegeeinrichtungen mit zwölf Plätzen eine Gästezahl zwischen 30 und 40, um eine Volllastung und Wirtschaftlichkeit zu gewährleisten. Dies entspricht einer Relation von 2,5 beziehungsweise 3,3 Gästen pro Platz. Ergebnisse aus Erhebungen des KVJS bei Tagespflegen im Rahmen der Seniorenplanungen sowie die Zunahme der Tagespflegenutzung in den vergangenen Jahren deuten eher auf die niedrigere Gäste-Platz-Relation hin. Daher wird der niedrigere Wert von 2,5 Gästen pro Platz für die Bestimmung von Orientierungswerten in der Tagespflege herangezogen.
- Seit 2015 hat die Inanspruchnahme von Tagespflege durch die Leistungsausweitungen im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze und den Ausbau an Plätzen in Baden-Württemberg deutlich zugenommen. Inwiefern sich diese Entwicklung in den folgenden Jahren fortsetzt, ist nicht absehbar. Auch die Folgen der angekündigten Pflegereform der Bundesregierung können zum jetzigen Zeitpunkt nicht abgeschätzt werden.

¹⁷⁶ Vgl. Rommel, Ulrich: Mit Tagespflege punkten. In: Altenheim 4/2017, S.54-57.

- Werden Tagespflegeangebote auch von Gästen genutzt, die außerhalb der Stadt Pforzheim wohnen, hat dies Auswirkungen auf den zukünftigen Bedarf. Planungen in den Nachbarkreisen haben daher Einfluss auf den Bedarf und die Auslastung von Tagespflegeeinrichtungen in Pforzheim.

Anhand bestimmter Annahmen kann der voraussichtliche Bedarf in der Tagespflege berechnet werden. Da die zukünftigen Entwicklungen in der Tagespflege noch nicht absehbar sind, berechnet der KVJS einen Mindest- und einen Höchstbedarf in der Tagespflege. Die tatsächliche Entwicklung wird sich voraussichtlich innerhalb dieses Korridors abspielen. Bei der Berechnung der Tagespflegeplätze wird nur die Methodik der Status-Quo-Berechnung angewandt, da es kaum nennenswerte Unterschiede zur ambulanten Variante gibt.

Für die **Berechnung des Mindestbedarfs** wird davon ausgegangen, dass sich das Nachfrageverhalten der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2030 nicht wesentlich verändert. Die derzeitige Nutzung von Tagespflege wird fortgeschrieben. Anhand der aktuellen Tagespflegeplätze und der Anzahl der häuslich gepflegten Pflegebedürftigen desselben Jahres kann der Anteil der pflegebedürftigen Menschen bestimmt werden, die eine Tagespflegeleistung im Jahr 2021 nutzen. Derselbe Anteil wird bei dieser Berechnung auch für das Jahr 2030 angenommen.

Die **Berechnung eines Höchstbedarfs** in der Tagespflege erfolgt unter der Annahme, dass zusätzlich zu den aktuellen Nutzerinnen und Nutzern von Tagespflege weitere 15,3 Prozent hinzukommen, die eine Tagespflege nutzen würden, wenn ausreichend Angebote vorhanden und der Zugang zu Angeboten erleichtert würde.¹⁷⁷ Derselbe Anteil wird auch für das Jahr 2030 angenommen und auf die Anzahl der häuslich gepflegten Personen im Jahr 2030 bezogen.

Status-Quo-Berechnung

Unter der Annahme, dass sich der Anteil der Tagespflegenutzerinnen und -nutzer im Jahr 2030 nicht wesentlich verändert, würden im Jahr 2030 in Pforzheim 196 Tagespflegeplätze benötigt (Mindestbedarf). Im Jahr 2021 gab es 190 Tagespflegeplätze in Pforzheim. Insgesamt nutzten neun Prozent der pflegebedürftigen Menschen ein Tagespflegeangebot. Bis zum Jahr 2030 sind zum aktuellen Zeitpunkt keine weiteren Plätze in Planung. Wird der voraussichtliche Bestand von 196 Tagespflegeplätzen im Jahr 2030 mit dem Orientierungswert von 190 Plätzen verglichen, ergibt dies einen Bedarf von weiteren sechs Plätzen im Jahr 2030.

¹⁷⁷ Dieses Ergebnis beruht auf der Versichertenbefragung der Barmer im Rahmen des Barmer-Pflegereports 2018. Barmer (Hrsg.), 2018: Pflegereport 2018, Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 12, S. 134.

Tabelle 14: Bestand an Tagespflegeplätzen im Jahr 2021 sowie Orientierungswerte für das Jahr 2030 in Pforzheim: Mindestbedarf

Stadtteile	Bestand an Tagespflegeplätzen im Jahr 2021	Feststehende Planungen bis zum Jahr 2030	Stand nach heutiger Planungskenntnis im Jahr 2030	Status-Quo-Berechnung Mindestbedarf	
				Bedarf an Tagespflegeplätzen im Jahr 2030	Saldo
Oststadt	34		34	11	23
Innenstadt	8		8	3	5
Weststadt	32		32	13	19
Südweststadt				21	-21
Au				6	-6
Südoststadt				6	-6
Buckenberg	15		15	22	-7
Nordstadt	70		70	38	32
Brötzingen	16		16	19	-3
Dillweißenstein	15		15	16	-1
Würm				5	-5
Hohenwart				3	-3
Büchenbronn				12	-12
Huchenfeld				8	-8
Eutingen				14	-14
Stadt Pforzheim	190	0	190	196	-6

Datenbasis: Informationen der Stadt Pforzheim (Stand Oktober 2021), Bevölkerungsvorausrechnung der Stadt Pforzheim und Pflegestatistik zum 15.12.2019 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg. Eigene Berechnungen KVJS.

Wenn zusätzlich zu den neun Prozent der Pflegebedürftigen, die derzeit ein Tagespflegeangebot nutzen, weitere 15,3 Prozent hinzukommen, die gerne ein Angebot nutzen würden, aber durch die Angebotsstruktur daran gehindert sind, würden bis zum Jahr 2030 insgesamt 530 Tagespflegeplätze benötigt (Höchstbedarf). Der Abgleich des voraussichtlichen Bestandes mit dem voraussichtlichen Bedarf im Jahr 2030 zeigt, dass bis zum Jahr 2030 weitere 340 Tagespflegeplätze zusätzlich zu den bereits bestehenden und geplanten Plätzen bis zum Jahr 2030 zur Verfügung stehen müssten.

Tabelle 15: Bestand an Tagespflegeplätzen im Jahr 2021 sowie Orientierungswerte für das Jahr 2030 in Pforzheim: Höchstbedarf

Stadtteile	Bestand an Tagespflegeplätzen im Jahr 2021	Feststehende Planungen bis zum Jahr 2030	Stand nach heutiger Planungskenntnis im Jahr 2030	Status-Quo-Berechnung Höchstbedarf	
				Bedarf an Tagespflegeplätzen im Jahr 2030	Saldo
Oststadt	34		34	31	3
Innenstadt	8		8	8	0
Weststadt	32		32	34	-2
Südweststadt				57	-57
Au				16	-16
Südoststadt				17	-17
Buckenberg	15		15	59	-44
Nordstadt	70		70	103	-33
Brötzingen	16		16	51	-35
Dillweißenstein	15		15	42	-27
Würm				13	-13
Hohenwart				8	-8
Büchenbronn				32	-32
Huchenfeld				21	-21
Eutingen				37	-37
Stadt Pforzheim	190	0	190	530	-340

Datenbasis: Informationen der Stadt Pforzheim (Stand Oktober 2021), Bevölkerungsvorausrechnung der Stadt Pforzheim und Pflegestatistik zum 15.12.2019 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg. Eigene Berechnungen KVJS.

In den letzten Jahren hat die Inanspruchnahme von Tagespflege deutlich zugenommen. Die Leistungsausweitungen durch die Pflegestärkungsgesetze haben dazu beigetragen, dass mehr Menschen ein Tagespflegeangebot nutzen und sich die Anzahl der Tagespflegeplätze in Baden-Württemberg stark erhöht hat. Sowohl die Pflegestatistik, die alle zwei Jahre erhoben wird, als auch die Statistik über die Leistungen aus der Pflegeversicherung verdeutlichen eine kontinuierliche Zunahme der Inanspruchnahme von Tagespflege in Baden-Württemberg. Die Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen in den einzelnen Stadt- und Landkreisen kann bei der Berechnung der Orientierungswerte allerdings nicht berücksichtigt werden, da diese häufig nicht bekannt ist. Da sie jeweils stark variiert, sind die Auslastung, die Nachfrage nach Tagespflege sowie die örtlichen Gegebenheiten bei der Interpretation und Diskussion der Ergebnisse zu beachten. Auch könnten eine vertiefende Bestandsbewertung und Bedarfseinschätzung der Tagespflegeangebote, zum Beispiel durch eine einrichtungs- und sozialraumbezogene Analyse dabei helfen, bedarfsgerechte Angebote zu entwickeln und die Wünsche der Betroffenen zu eruieren.

7.5. Fazit und Handlungsempfehlungen

Die Vorausschätzung bis zum Jahr 2030 zeigt eine insgesamt leicht steigende Anzahl an Pflegebedürftigen von 7.163 auf 7.397. Mit 4.397 Pflegebedürftigen wird die Mehrheit Pflegegeld beziehen. Eine Versorgung im Pflegeheim benötigen im Jahr 2030 nach der Status-Quo-Methode voraussichtlich 1.596 Personen, im Jahr 2019 waren es 1.540.

Für die benötigten Platzzahlen bedeutet das Folgendes:

- In den Pflegeheimen gab es im Oktober 2021 in Pforzheim insgesamt 1.698 **Dauerpflegeplätze** einschließlich eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze, im Jahr 2030 werden es voraussichtlich 1.680 Plätze sein. Nach der Status-Quo-Berechnung würden im Jahr 2030 insgesamt 1.596 Dauerpflegeplätze in Pforzheim benötigt. Bis zum Jahr 2030 würde es demnach einen Überhang von 84 Plätzen geben. Nach der Variante – Zunahme der ambulanten Versorgung würde voraussichtlich ein Überhang von 232 Dauerpflegeplätzen vorliegen.
- Im Jahr 2019 gab es sieben **Kurzzeitpflegeplätze** in Pforzheim. Zum Zeitpunkt der Berichterstellung bestehen keine weiteren Planungen, sodass auch im Jahr 2030 sieben Plätze vorhanden sein werden. Laut der Vorausschätzung ist der Höchstbedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in Pforzheim 51 Plätze im Jahr 2030. Das würde einen Bedarf von 44 Plätzen bedeuten. Da sich der Mindestbedarf nicht valide berechnen lässt, sollte der jeweilige Auslastungsgrad und das Nachfrageverhalten der vorhandenen Kurzzeitpflege als weiterer Indikator für weiteren Bedarf hinzugezogen werden.
- In der **Tagespflege** gab es im Jahr 2019 insgesamt 190 Plätze. Laut der Vorausschätzung würde im Jahr 2030 der Mindestbedarf 196 Plätze beziehungsweise der Höchstbedarf 530 Plätze betragen. Somit würde ein Bedarf von sechs beziehungsweise 340 Plätzen

bestehen. In den letzten Jahren hat die Inanspruchnahme von Tagespflege deutlich zugenommen. Es ist zu beobachten, ob dieser Trend sich fortsetzt. Der berechnete Höchstbedarf geht davon aus, dass die angebotenen Tagespflegeplätze – sowohl von der baulichen Gestaltung als auch von der Qualität der Konzeption – die Bedürfnisse aller unterschiedlichen Gruppen pflegebedürftiger Menschen erfüllen. Auch die Flexibilität der Angebote, zum Beispiel im Hinblick auf Öffnungszeiten und -tage, spielt eine wichtige Rolle. Deshalb ist es ratsam, sich zunächst an den Mindestbedarf zu halten und den vorhandenen Bestand näher zu analysieren, um den zukünftigen Bedarf eingrenzen zu können.

Ziel im Themenfeld „Vorausrechnung von Orientierungswerten für Pflegeleistungen im Jahr 2030“:

Für alle Zielgruppen an Pflegebedürftigen gibt es den Bedürfnissen und Wünschen entsprechend ausreichende pflegerische Angebote.

Handlungsempfehlungen „Vorausrechnung von Orientierungswerten für Pflegeleistungen im Jahr 2030“

Zuständigkeit

- | | |
|--|--|
| <p>69. Die Sozialplanung der Stadt Pforzheim bespricht mit den Trägern der Altenhilfe die Ergebnisse der Vorausrechnung der Pflegeleistungen und stimmt mit ihnen die Möglichkeiten und weiteren Schritte zur Deckung der zukünftigen Bedarfe ab.</p> | <p>Stadt Pforzheim
Anbieter und Träger</p> |
| <p>70. Die Sozialplanung Pforzheim wertet regelmäßig die Situation in der Tages- und Kurzzeitpflege aus, um eine detaillierte Einschätzung bei den zukünftigen Bedarfen zu erhalten. Dazu zählen beispielsweise Nachfrageverhalten, Auslastungsgrad und konzeptionelle Möglichkeiten.</p> | <p>Stadt Pforzheim</p> |
| <p>71. Die weiteren Planungen von Pflegeheimen und Tagespflegeeinrichtungen sowie gesetzliche Änderungen werden beobachtet. Dementsprechend werden die Ergebnisse der Vorausrechnung regelmäßig aktualisiert und zur Verfügung gestellt.</p> | <p>Stadt Pforzheim</p> |
| <p>72. Es wird eine Plattform für einen regelmäßigen Austausch zur Personalsituation in der Pflege für die Anbieter und Träger eingerichtet. Unter Mitwirkung aller Beteiligten sollen dort Lösungen für die Personalgewin-</p> | <p>Anbieter und Träger
Stadt Pforzheim</p> |

Handlungsempfehlungen „Vorausrechnung von Orientierungswerten für Pflegeleistungen im Jahr 2030“**Zuständigkeit**

nung und -bindung entwickelt und gegebenenfalls Synergien genutzt werden. Die Stadt Pforzheim unterstützt die ortsansässigen Anbieter und Träger bei der Personalgewinnung beispielsweise durch Informationen über Fördermöglichkeiten vom Land.

8. Ältere Menschen mit besonderen Bedarfen

Ältere Menschen unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Bedürfnisse, Erwartungen und Vorstellungen. Sie lassen sich anhand von bestimmten Merkmalen und ihrem Lebensverlauf in unterschiedliche Gruppen einteilen. Nachfolgend werden drei Gruppen älterer Menschen beschrieben, für deren Versorgung ein besonderer Handlungsbedarf besteht und für die entsprechende Angebote zur Verfügung stehen sollten: Ältere Menschen mit demenziellen Erkrankungen, mit Migrationshintergrund und mit einer Behinderung.

8.1. Ältere Menschen mit demenziellen Erkrankungen

Demnzerkrankungen zählen zu den gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern. Sie fallen in den Zuständigkeitsbereich der Gerontopsychiatrie, deren Zielgruppe Menschen ab 65 Jahre sind, die an einer psychischen Erkrankung leiden. Weitere Erkrankungen, die dem Fachgebiet der Gerontopsychiatrie zuzuordnen sind, sind beispielsweise Suchterkrankungen, Depressionen, Schizophrenie oder Delir. Für diese Personengruppen sind spezielle gerontopsychiatrische Angebote notwendig (siehe Kapitel 5.5 Gerontopsychiatrische Versorgung). Im Folgenden geht es speziell um die Situation und Versorgung von älteren Menschen mit einer Demnzerkrankung in Pforzheim.

Informationstafel

Demenz: Der Begriff „Demenz“ beschreibt in der Medizin insgesamt rund 50 Krankheiten, bei denen nach und nach elementare Gehirnfunktionen verloren gehen. Die häufigste Form ist die Alzheimer-Demenz, allerdings weisen die meisten Arten der Demenz ähnliche Symptome auf. Zu Beginn einer demenziellen Erkrankung treten insbesondere Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen auf. Die Folgen sind Vergesslichkeit, Orientierungslosigkeit und in der Regel auch eine Veränderung der Persönlichkeit und des Verhaltens. Viele Betroffene werden zunehmend unruhiger oder ziehen sich zurück. Manchmal kommen besondere Verhaltensweisen hinzu, wie zum Beispiel aggressives Verhalten in Überforderungssituationen. Ebenso lassen die Sprachfähigkeit und das Urteilsvermögen nach. Bei fortschreitender Erkrankung wird es für die Betroffenen immer schwieriger, ihren Alltag selbstständig zu bewältigen und der Unterstützungsbedarf steigt.

Die Wahrscheinlichkeit, an einer Demenz zu erkranken, steigt mit zunehmendem Lebensalter an.¹⁷⁸ Von den 60-Jährigen ist nur jede hundertste Person betroffen, von den 80-Jährigen dagegen jede sechste Person und von den 90-Jährigen sogar jede dritte Person.

Ein beachtlicher Teil der an Demenz erkrankten Personen wird in der Familie gepflegt. Zum Teil unterstützen ambulante Dienste die pflegenden Angehörigen. Zur Entlastung der Angehörigen tragen auch Tages- und Kurzzeitpflege sowie die stundenweise Betreuung durch Ehrenamtliche bei. Diese können beispielsweise im Haushalt unterstützen oder die Betroffenen im Alltag betreuen. Einige Familien greifen auch auf ausländische Haushaltshilfen zurück. Die Versorgung demenziell erkrankter Menschen im häuslichen Umfeld wird für die Angehörigen besonders anstrengend, wenn eine ständige Beaufsichtigung notwendig wird oder Verhaltensweisen auftreten, die stark belastend sind – wie zum Beispiel Unruhezustände oder verbale und tätliche Angriffe. Die erlebte Belastung kann zu gesundheitlichen Einschränkungen oder zu Problemen in der Beziehung zum erkrankten Angehörigen führen. In den Fällen, in denen eine häusliche Betreuung nicht mehr gewährleistet werden kann, ist die Unterbringung in einem Pflegeheim oder in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft möglich.

Eine zentrale Rolle für die Lebensqualität von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen spielt das unmittelbare Lebensumfeld in der Wohngemeinde oder Nachbarschaft. Für Landkreise, Städte und Gemeinden stellt sich deshalb die Aufgabe, ein wertschätzendes Miteinander von Menschen mit und ohne Demenz zu fördern, damit sich Menschen mit Demenz in ihrem angestammten Wohnumfeld wohlfühlen können. Um dies zu unterstützen, haben einzelne Kommunen in Baden-Württemberg lokale Demenzkampagnen mit zahlreichen Einzelvorhaben und unter breiter Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern vor Ort gestartet.¹⁷⁹ Neben solchen Projekten zur Information und Sensibilisierung der Öffentlichkeit werden auch besondere Beratungs-, Betreuungs- und medizinische Angebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen benötigt.

8.1.1. Situation in Pforzheim

Die Alzheimer-Gesellschaft Deutschland schätzt, dass in Baden-Württemberg Ende des Jahres 2018 etwa 193.100 Menschen ab 65 Jahren mit Demenz lebten. In Deutschland insgesamt lebten nach deren Schätzungen Ende 2018 rund 1,6 Millionen Menschen mit Demenz. Sofern kein Durchbruch in Prävention und Therapie gelingt, wird sich die Zahl der Erkrankten bis zum Jahr 2050 voraussichtlich auf rund 2,4 bis 2,8 Millionen Menschen erhöhen. Das würde einem jährlichen

¹⁷⁸ Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz, 2018: Die Häufigkeit von Demenz-erkrankungen. Berlin.

¹⁷⁹ <https://www.wegweiser-demenz.de/wwd/aktiv-werden/lokale-allianzen>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Anstieg von 25.000 bis 40.000 Personen entsprechen.¹⁸⁰ Für die einzelnen Stadt- und Landkreise sind keine entsprechenden Prognosen vorhanden. Es besteht jedoch die Möglichkeit, auf Basis von Prävalenzraten¹⁸¹ eine Schätzung vorzunehmen.

Um die voraussichtliche Anzahl an Menschen mit einer Demenzerkrankung in Pforzheim zu bestimmen, wurde zunächst die europäische Prävalenzrate – differenziert nach Alter und Geschlecht – herangezogen:¹⁸²

Tabelle 16: Prävalenz von Demenz nach Alter und Geschlecht in Europa

Mittlere Prävalenzrate nach EuroCoDe (%)			
Altersgruppe	Gesamt	Anzahl Männer	Anzahl Frauen
65-69	1,3	1,1	1,5
70-74	3,3	3,1	3,4
75-79	8,1	7,0	8,9
80-84	12,1	10,7	13,1
85-89	21,8	16,3	24,9
90+	40,9	29,7	44,8
Durchschnitt aller Personen ab 65 Jahre	8,6	6,3	10,4

Tabelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz 2020.

Der aus Tabelle 16 entnommene Anteil wurde anschließend auf die vom Statistischen Landesamt fortgeschriebene Bevölkerung zum 31.12.2020 sowie auf die vorausberechnete Bevölkerung im Jahr 2030 in Pforzheim bezogen.

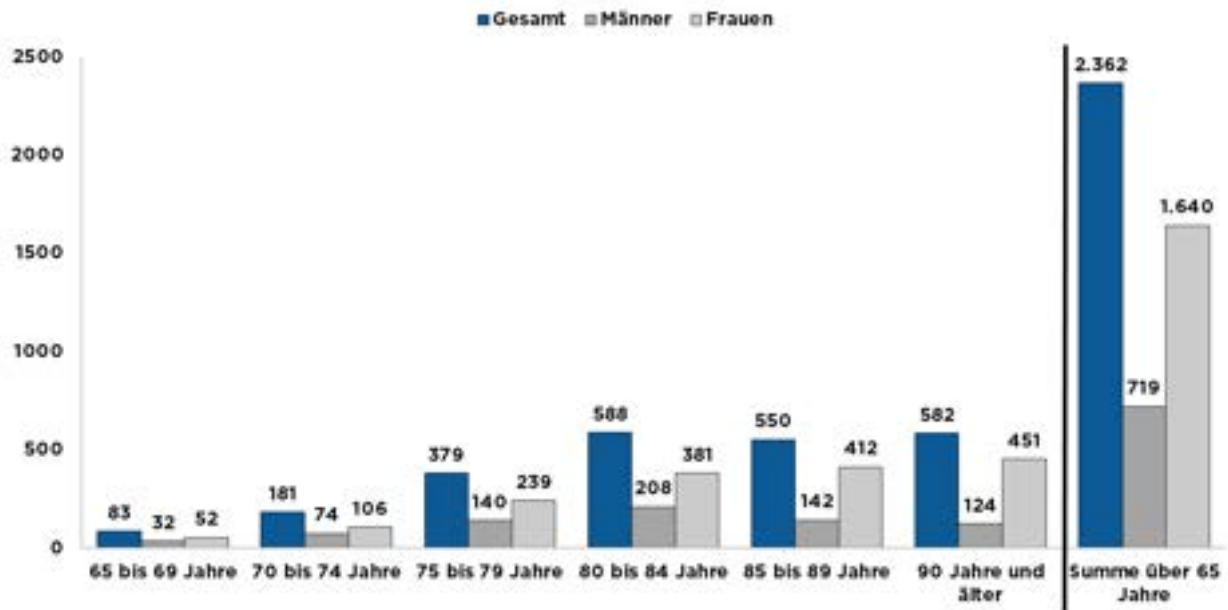
Daraus ergibt sich für die Stadt Pforzheim eine geschätzte Zahl von 2.362 Menschen im Alter ab 65 Jahren, die im Jahr 2020 von einer Demenz betroffen waren. Bis zum Jahr 2030 wird sich ihre Zahl voraussichtlich um 425 Personen auf 2.787 Menschen im Alter ab 65 Jahre mit einer Demenz erhöhen. Dies entspricht einer Steigerung von etwa 18 Prozent (Abbildung 30 und Abbildung 31). Insgesamt erkranken mehr Frauen als Männer an einer Demenz. Das hängt hauptsächlich mit der längeren Lebenserwartung von Frauen zusammen. Sie sind daher in den höheren Altersgruppen, in denen das Krankheitsrisiko stark zunimmt, auch in einer höheren Anzahl vertreten.

¹⁸⁰ Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz, 2018: Die Häufigkeit von Demenz-erkrankungen. Berlin.

¹⁸¹ Die Prävalenz sagt aus, welcher Anteil der Menschen einer bestimmten Gruppe definierter Größe zu einem bestimmten Zeitpunkt an einer bestimmten Krankheit erkrankt ist oder einen Risikofaktor aufweist. In der Regel werden die Prävalenzraten anhand einer Stichprobe geschätzt, da eine vollständige Testung in der Regel zu aufwendig oder unmöglich wäre.

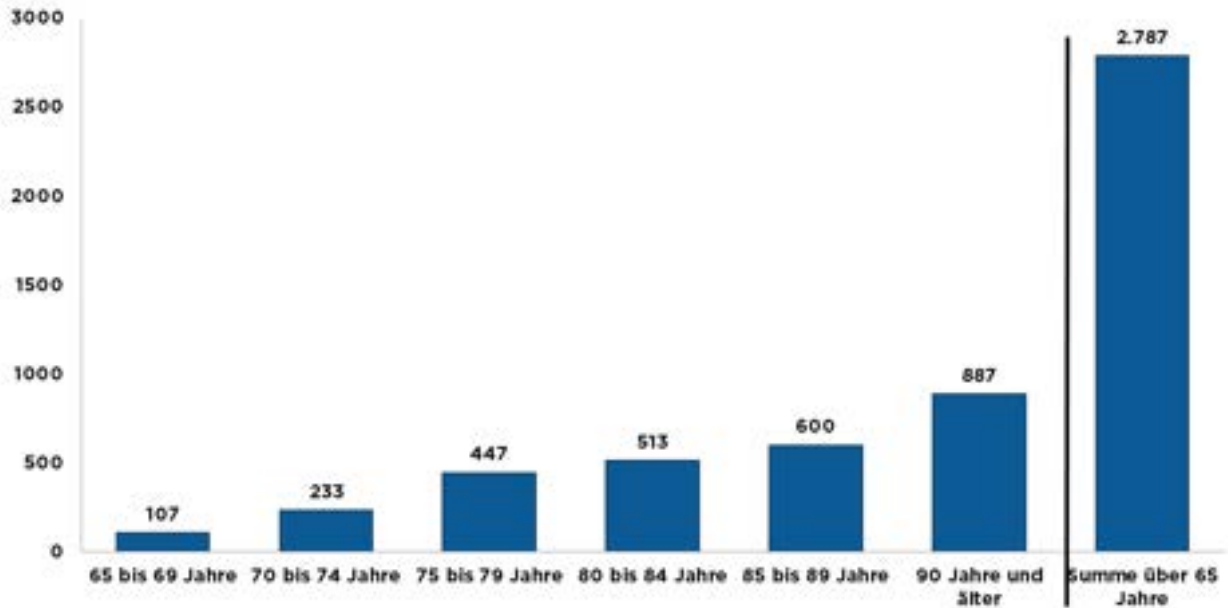
¹⁸² Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz, 2018: Die Häufigkeit von Demenz-erkrankungen. Berlin.

Abbildung 30: Geschätzte Zahl der Menschen mit Demenz im Alter ab 65 Jahren in der Stadt Pforzheim zum 31.12.2020



Grafik: KVJS. Datenbasis: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz sowie Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Bevölkerungsforschung zum 31.12.2020. Eigene Berechnungen KVJS.

Abbildung 31: Geschätzte Zahl der Menschen mit Demenz im Alter ab 65 Jahren in der Stadt Pforzheim zum 31.12.2030



Grafik: KVJS. Datenbasis: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz sowie Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Bevölkerungsvorausrechnung auf der Basis der Bevölkerungsforschung zum 31.12.2017. Eigene Berechnungen KVJS.

Angebote in der Stadt Pforzheim

- **Beratungsangebote** sind die erste Anlaufstelle, um Informationen über die Krankheit sowie Angebote zur Unterstützung zu erhalten. Eine neutrale und kostenfreie Beratung für Betroffene, Angehörige und Bekannte bietet der Pflegestützpunkt der Stadt Pforzheim. Interessierte können außerdem eine seit 2019 angebotene Demenzsprechstunde in Anspruch nehmen. Ebenso bieten auch viele Pflegeeinrichtungen und ambulanten Dienste eine Beratung an. Beispielsweise hat die Caritas eine eigene Beratungsstelle für Menschen mit Demenz und deren Angehörige. Das DRK und die Diakonie bieten ebenfalls spezielle Beratungsangebote in Pforzheim an (siehe Kapitel 6.2 Informations- und Beratungsangebote).
- Für Menschen mit einer demenziellen Erkrankung, die zu Hause versorgt und betreut werden sowie pflegende Angehörige gibt es in Pforzheim unterschiedliche Betreuungs-, Unterstützungs- und Entlastungsangebote von Trägern der Altenhilfe. Dazu zählen **Angebote zur Entlastung im Alltag**, wie Haushaltshilfen, Besuchsdienste oder Begleitfahrten zu Behörden ebenso wie **Betreuungsgruppen** für Menschen mit Demenz. Dabei können die Betroffenen untereinander in Kontakt treten und dadurch soziale Teilhabe erfahren. Zum Zeitpunkt der Berichterstattung gibt es drei Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz in Pforzheim, die von der Caritas angeboten werden (siehe Kapitel 6.3 Unterstützungsangebote im Alltag). Diese werden im Walter-Geiger-Haus sowie im Stadtteil Würm angeboten.
- Die Fachberatungsstelle „Demenz“ der Caritas bietet Interessierten regelmäßig einen **Gesprächskreis für pflegende Angehörige** von Menschen mit Demenz im Walter-Geiger-Haus an. Dort können sie sich mit Gleichgesinnten austauschen, Hilfestellungen erfahren oder bei Kaffee und Kuchen mit anderen Menschen in Kontakt kommen.
- Der Fachbereich Altersmedizin im Helios Klinikum Pforzheim hat sich auf demenzielle Erkrankungen spezialisiert. Fachkundige Expertinnen und Experten bieten für Patientinnen und Patienten unterschiedliche Therapien für Menschen mit Demenz sowie Informationen zum Umgang und zur Kommunikation an. Für die Angehörigen der Patientinnen und Patienten gibt es des Weiteren eine **Angehörigensprechstunde**.
- Regelmäßig findet ein **Fachtag Demenz** statt, bei dem es vielfältige Informationen, Anregungen und Austausch rund um das Thema gibt. Organisiert wird dieser von der Stadt Pforzheim sowie vom Enzkreis. Zuletzt fand der Fachtag im Jahr 2021 in Remchingen statt.
- Die Barmer Pforzheim hat in Zusammenarbeit mit der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e.V. die für Versicherte kostenlose **Kursreihe „Hilfe beim Helfen“** für Angehörige von Menschen mit Demenz angeboten.¹⁸³ In der Volkshochschule Pforzheim-

¹⁸³ <https://www.alzheimer-bw.de/veranstaltungen/in-baden-wuerttemberg/detailansicht/2021/10/21/hilfe-beim-helfen-kursreihe-fuer-angehoerige-von-menschen-mit-demenz-29/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

Enzkreis können Interessierte dabei in mehreren Modulen Wissenswertes über die Krankheit sowie zum Umgang mit den Betroffenen und rechtliche Rahmenbedingungen erfahren.

- Nicht immer kann eine häusliche Betreuung von Menschen mit Demenz gewährleistet werden. In diesen Fällen stehen unterschiedliche Versorgungsformen zur Verfügung. In einigen Pflegeheimen gibt es **beschützende Bereiche** für Menschen mit Demenz. Darüber hinaus eignen sich auch die vorhandenen **ambulant betreuten Wohngemeinschaften** aufgrund der kleinen Größen für Menschen mit Demenz. Speziell auf die Zielgruppe der Menschen mit Demenz ausgerichtete stationäre Pflegeheime oder ambulant betreute Wohngemeinschaften bestehen in Pforzheim nicht.
- Der Kreissenorenrat möchte einen **Demenz-Baukasten** „Hand on Dementia“ anschaffen, welcher bei regelmäßigen Info-Veranstaltungen eine interaktive Anleitung für den Umgang demenziell Erkrankten simuliert. Die Module könnten etwa zu Demonstrationszwecken auch in Pflegeheimen angewendet werden.

Eine hilfreiche Stütze, um eine Stadt demenzfreundlich zu gestalten, kann die von der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e.V. veröffentlichte Planungshilfe sein. Sie ist das Ergebnis des Modellprojekts „Demenz und Kommune“ (DeKo) mit dem Ziel, die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen nachhaltig zu verbessern.¹⁸⁴ Enthalten ist in dieser Planungshilfe unter anderem eine Checkliste für Kommunen, mit der bestehende und fehlende Angebote identifiziert und Handlungsbedarfe erkannt werden.

8.1.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

In mehreren Fachgesprächen äußerten sich lokale Expertinnen und Experten aus Pforzheim zur Situation bei Menschen mit Demenz. Die Teilnehmenden sind Anbietende von Pflegeleistungen, kommunale Akteure und auch pflegende Angehörige. Anhand dieser Fachgespräche werden bei der Weiterentwicklung der Strukturen in Pforzheim die Anmerkungen der Akteure aus der Praxis berücksichtigt. Die Teilnehmenden lokalisierten in den Gesprächen folgende Schwerpunkte:

Versorgung von Menschen mit Demenz in der Häuslichkeit

- Die Teilnehmenden betonten, dass die Anzahl an Pflegebedürftigen mit einer demenziellen Erkrankung zuletzt stark angestiegen ist. Insbesondere steigen die Anfragen bei den ambulanten Diensten und Tagespflegeeinrichtungen, da ein Großteil häuslich versorgt wird. Insgesamt erschwert das bei den professionellen Pflegeanbietern die Versorgung, da bei Menschen mit Demenz durchschnittlich ein höherer Zeitaufwand notwendig

¹⁸⁴ <https://www.demenzundkommune-bw.de/projekt/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

ist. Insgesamt lobten die Teilnehmenden das vorhandene Angebot an ambulanten Diensten in Pforzheim sowie deren Versorgungsqualität.

- Speziell bei den Tagespflegeeinrichtungen gibt es unterschiedliche Erfahrungen bei der Versorgung und Betreuung von Menschen mit Demenz. Aufgrund des intensiven Betreuungsaufwands wird zwar mehr Personal und Zeit benötigt. Aber mit passenden Konzepten gelingt den Einrichtungen in Pforzheim größtenteils eine gute Betreuung. Laut den Teilnehmenden scheitert es teilweise an den Fahrdiensten. Diese kommen zu festen Abholzeiten, die für manche Betroffene zu früh sind und nicht individuell nach hinten verlegt werden können. Zudem benötigen Menschen mit Demenz bei der Morgenroutine unter Umständen mehr Zeit, sodass Flexibilität nötig ist.
- Den meisten Betroffenen im häuslichen Bereich fehlt es an geregelten Tagesstrukturen und niedrigschwelligen Angeboten, zum Beispiel in Form einer Betreuung. Einige Betroffene möchten und könnten noch selbst- und eigenständig an Kursen – zum Beispiel Gedächtnistraining oder Sportkursen – teilnehmen. Bei der Gestaltung der Angebote ist wichtig, dass auf eine barrierefreie Erreichbarkeit geachtet wird.

Informations-, Unterstützungs- und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

- Der Umgang und die Kommunikation mit demenziell erkrankten Menschen stellen pflegende Angehörige vor Herausforderungen. Deshalb sind laut der Teilnehmenden ausführliche und regelmäßige Informations- und Unterstützungsangebote notwendig. Als Anlaufstelle zur Erstberatung sowie für Nachfragen ist der Pflegestützpunkt als unverzichtbare Institution genannt worden. Auch Pflegedienste unterstützen bei Nachfragen zur Versorgung oder Finanzierung.
- Allerdings gibt es den Wunsch nach mehr regelmäßigen Veranstaltungen für pflegende Angehörige. In Informationsveranstaltungen könnte vertieftes Wissen über die Krankheit, Tipps für den Umgang im Alltag sowie zur Versorgung und Ernährung erlangt und erlernt werden. Ein großer Bedarf besteht zudem bei Gesprächskreisen und Austauschtreffen. Pflegende Angehörige haben dabei die Möglichkeit mit Gleichgesinnten ins Gespräch zu kommen und sich gegenseitig zu unterstützen. Solche Veranstaltungen sollten jedoch abends oder am Wochenende stattfinden, da viele Personen tagsüber arbeiten.
- Insbesondere Entlastungsangebote sind für pflegende Angehörige unverzichtbar. Sinnvoll kann der Blick in andere Regionen mit erfolgreichen Projekten sein. Genannt wurde das Projekt „pflegefrei“ aus dem Kreis Ludwigsburg, bei dem sich Ehrenamtliche für eine gewisse Zeit um die Betroffenen kümmern.¹⁸⁵ Auch eine verstärkte Beratung hinsichtlich

¹⁸⁵ <https://www.landkreis-ludwigsburg.de/de/soziales-jugend-familie/pflege-senioren/auszeit-vom-pflegealltag/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

des Anspruchs auf Kuren für pflegende Angehörige kann hilfreich sein. Das Land Nordrhein-Westfalen fördert gezielt Kurberatungen.¹⁸⁶ Bei einem weiteren Projekt eines Mannheimer Vereins besteht die Möglichkeit, Patin beziehungsweise Pate für Betroffene zu werden, sie im Alltag zu begleiten und damit aus der Isolation zu holen.¹⁸⁷

Die Krankheit Demenz in der öffentlichen Wahrnehmung

- Es fehlt an Sensibilisierung der Bevölkerung. Oftmals fehlt das Verständnis für Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz in der Öffentlichkeit, weshalb Betroffene zu Unrecht getadelt oder zurechtgewiesen werden. Deshalb sollte eine Aufklärung und Sensibilisierung bereits bei jüngeren Generationen anfangen, zum Beispiel in den Schulen und Hochschulen. Es ist wichtig, weitere Multiplikatoren zu finden, die zu diesem Thema informieren und aufklären können. Dazu zählen unter anderem Kirchen, Vereine, Familienzentren oder Mehrgenerationenhäuser.
- Die Krankheit Demenz ist allgemein weiterhin mit Scham und einem Makel behaftet. Das führt zu starken Akzeptanzproblemen bei den Betroffenen. Die Krankheit sollte dafür laut den Teilnehmenden viel stärker in den Fokus der öffentlichen Wahrnehmung rücken. Vorgeschlagen wurden konkrete und in der Öffentlichkeit sichtbare Angebote und Projekte, wie beispielsweise eine Kampagne mit Bildern bekannter Personen, die an Demenz erkrankt sind oder öffentliche Toiletten für alle Menschen.

8.1.3. Fazit und Handlungsempfehlungen

Die Versorgung von Menschen mit Demenz stellt, je nach Verlauf der Erkrankung, die Pflegenden vor besondere Herausforderungen. Da die Wahrscheinlichkeit, an einer Demenz zu erkranken, in höherem Alter zunimmt, wird die Anzahl bis zum Jahr 2030 laut Prognosen weiterhin zunehmen. So wird die Zahl der Menschen ab 65 Jahren mit einer Demenzerkrankung voraussichtlich von rund 2.400 im Jahr 2020 auf etwa 2.800 im Jahr 2030 in Pforzheim ansteigen.

In Pforzheim besteht ein gutes Angebot an Beratungsmöglichkeiten zum Thema Demenz. Dazu zählen in erster Linie der Pflegestützpunkt sowie die vorhandenen Pflegeeinrichtungen und ambulanten Dienste. Außerdem gibt es vertiefende Informationsangebote mit Hinweisen zum Umgang und zur Versorgung von Menschen mit Demenz. Damit mehr Personen teilnehmen können, müssten diese in den Abendstunden oder am Wochenende stattfinden.

Allerdings mangelt es an flächendeckenden Unterstützungs- und Entlastungsangeboten für die pflegenden Angehörigen. Da ein beachtlicher Teil der an Demenz erkrankten Personen in der Familie gepflegt wird, sind niedrigschwellige Angebote für die pflegenden Angehörigen auszu-

¹⁸⁶ <https://www.kuren-fuer-pflegende-angehoerige.de/>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

¹⁸⁷ <https://www.mageins.de/#pate-werden>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

bauen. Insbesondere fehlen Entlastungsangebote in Form von Betreuungsangeboten in der eigenen Häuslichkeit. Ebenso besteht der Wunsch nach Gesprächskreisen für pflegende Angehörige.

Die Bevölkerung muss stärker über die Krankheit Demenz aufgeklärt und sensibilisiert werden, um eine Stigmatisierung zu vermeiden. Eine Möglichkeit könnten Projekte und Kampagnen sein, die die Erkrankung in der Öffentlichkeit sichtbar werden lassen und damit in den Fokus rücken. Hilfreich wäre dahingehend eine gute Vernetzung der unterschiedlichen Akteure und Multiplikatoren, um gemeinsam Aktionen und Veranstaltungen anzustoßen.

Ziel im Themenfeld „Ältere Menschen mit demenziellen Erkrankungen“:

Die besondere Situation von Menschen mit Demenz ist durch Informations- und Öffentlichkeitsarbeit bewusst gemacht worden. Es besteht ein flächendeckendes Angebot zur Betreuung und Teilhabe von Menschen mit Demenz und zur Unterstützung und Entlastung für pflegende Angehörige.

Handlungsempfehlungen „Ältere Menschen mit demenziellen Erkrankungen“

Zuständigkeit

- | | |
|---|---|
| <p>73. Die Stadt Pforzheim und weitere lokale Akteure tragen durch eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit zu einer Sensibilisierung beim Thema Demenz bei, zum Beispiel durch Projekte und Kampagnen.</p> | <p>Stadt Pforzheim
Pflegestützpunkt
Klinken
Anbieter und Träger</p> |
| <p>74. Die Vernetzung zwischen der Stadt und den einzelnen Akteuren und Trägern soll intensiviert werden, um gemeinsame Aktionen, insbesondere Informationskampagnen, zu initiieren. Die Kommunale Pflegekonferenz bietet sich für einen Austausch an.</p> | <p>Stadt Pforzheim
Pflegestützpunkt
Kliniken
Anbieter und Träger
Zivilgesellschaftliche Akteure</p> |
| <p>75. Unterstützungs- und Teilhabeangebote für Pflegebedürftige sollen auf ihre Nutzbarkeit für Menschen mit Demenz überprüft werden.</p> | <p>Anbieter und Träger</p> |
| <p>76. Die Stadt Pforzheim identifiziert fehlende Unterstützungs- und Entlastungsangebote sowie Gesprächskreise für pflegende Angehörige. Daraufhin können Anbieterinnen und Anbieter mittels beratender Unterstützung der Stadt bedarfsgerechte Angebote einrichten, um ein flächendeckendes Netz in der Stadt zu schaffen.</p> | <p>Stadt Pforzheim
Anbieter und Träger</p> |

Handlungsempfehlungen „Ältere Menschen mit demenziellen Erkrankungen“	Zuständigkeit
<p>77. Die Stadt Pforzheim erarbeitet anhand der Checkliste aus dem Projekt „Demenz und Kommune“, wie demenzfreundlich die Stadt ist. Daraufhin kann zielgerichtet auf den identifizierten Handlungsbedarf hingearbeitet werden.</p>	Stadt Pforzheim
<p>78. Es ist erforderlich, dass Mitarbeitende in öffentlichen Bereichen wissen, wie der Umgang mit Menschen mit Demenz erfolgt. Die Stadt Pforzheim prüft daher gemeinsam mit den relevanten Akteuren, ob Schulungen zum Umgang mit Menschen mit demenziellen Erkrankungen für Mitarbeitende aus bestimmten Bereichen wie Banken, Polizei, dem ÖPNV oder von öffentlichen Einrichtungen möglich sind.</p>	Stadt Pforzheim Pflegestützpunkt Fortbildungsträger
<p>79. Die Kliniken sensibilisieren kontinuierlich ihre Mitarbeitenden zum Thema Demenz.</p>	Kliniken
<p>80. Die Stadt Pforzheim prüft die Einrichtung einer Anlauf- und Beratungsstelle für die Themen „Pflege, Alter und Demenz“. Das ehrenamtliche Engagement kann über diese Stelle zentral koordiniert werden.</p>	Stadt Pforzheim

8.2. Kultursensible Pflege

Die Kultursensibilität ist nicht nur für den Umgang mit Menschen mit Migrationshintergrund von Bedeutung. Jeder Mensch lebt eine Kultur, die in Zusammenhang mit dem sozialen Umfeld und der eigenen Biografie und Persönlichkeit ist. Im Kontext der Pflege gilt es, die jeweils individuelle Kultur sowie die dazugehörigen Lebensgewohnheiten der pflegebedürftigen Person zu berücksichtigen und deren Bedürfnisse in die Pflege möglichst mit einbeziehen – unabhängig davon, ob die Person einen Migrationshintergrund aufweist oder nicht. Kultursensibilität ist eine Haltung, die nicht erlernt werden kann, sondern sich durch ständiges Reflektieren der eigenen Kultur und der Kultur des jeweiligen Gegenübers entwickelt. Aber speziell bei der heterogenen Gruppe von Menschen mit Migrationshintergrund gilt es, die unterschiedlichen Kulturen auch in der Pflegepraxis zu akzeptieren und zu berücksichtigen.

Informationstafel

Kultursensible Pflege bedeutet, dass die Pflegepraxis sich nach den individuellen Einstellungen und Werten der Pflegebedürftigen ausrichtet. Sie zeichnet sich durch folgende Merkmale aus:

- Interkulturelle Orientierung: Akzeptanz und Berücksichtigung kultureller, weltanschaulicher und religiöser Vielfalt.
- Interkulturelle Öffnung: Strategische Ausrichtung der Pflegeeinrichtungen zur Offenheit und Wertschätzung gegenüber einer kulturell vielfältigen Gesellschaft.
- Interkulturelle Kompetenz: die (individuelle oder institutionelle) Fähigkeit, konkrete Handlungs- und Interaktionsformen aus einer interkulturellen Haltung abzuleiten.¹⁸⁸

In den kommenden Jahren erreichen viele der Menschen, die vor etwa 50 Jahren im Rahmen des Anwerbeabkommens als junge Menschen nach Deutschland migriert sind, das Rentenalter. Im höheren Alter steigt zudem die statistische Wahrscheinlichkeit von chronischen Krankheiten oder einer Pflegebedürftigkeit. Dabei besteht die Herausforderung, dass die unterschiedlichen Bedürfnisse bei einer möglichen Versorgung und Betreuung berücksichtigt werden müssen. Dazu gehört unter anderem der ethnische, nationale, religiöse, kulturelle und soziale Hintergrund sowie ihre sprachlichen Voraussetzungen. Auch müssen die unterschiedlichen biografischen Erfahrungen und ihre Erwartungshaltung beachtet werden. Im Vor- und Umfeld der Pflege ist es wichtig, Menschen mit Migrationshintergrund anzusprechen und mitzunehmen, zum Beispiel bei Beratungs- und Unterstützungsangeboten.

Das Kapitel „Demografie und Sozialstruktur“ zeigt aktuelle Daten und Informationen zur Zielgruppe von Menschen mit Migrationshintergrund der Stadt Pforzheim. Zudem sind in allen Kapiteln die Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund berücksichtigt und die Situation in der Stadt Pforzheim dargestellt worden. Die jeweiligen Handlungsempfehlungen sind an die spezifischen Bedürfnisse angepasst.

8.2.1. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

Im Folgenden sind die Aussagen dargestellt, die in den Fachgesprächen zum Aspekt der kultursensiblen Pflege getätigt wurden.

Herausforderungen für ältere Menschen mit Migrationshintergrund

- Die Zielgruppe nimmt Pflegeleistungen häufig nur geringfügig oder gar nicht in Anspruch, obwohl der Bedarf besteht. Als Gründe wurden insbesondere fehlende Sprach-

¹⁸⁸ Abgeleitet aus dem Bericht der Freien Wohlfahrtspflege zum Nationalen Aktionsplan Integration 2012: https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Publikationen/2012_01_30_Nationaler_Aktionsplan_Integration_2012.pdf; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

kenntnisse sowie eine nur geringe Aufklärung über das deutsche System der Pflege inklusive der Finanzierung genannt. Daraus resultiert eine Unsicherheit, sich aktiv zu melden.

- Für das Thema kultursensible Pflege bedarf es einer verstärkten gesamtgesellschaftlichen Sensibilisierung.

Bewertung der bestehenden Angebote

- Sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflege ist ein steigender Bedarf nach kultursensiblen Pflegeleistungen zu verzeichnen. Das bestehende Angebot ist laut der Teilnehmenden bei einer weiterhin steigenden Nachfrage nicht ausreichend.
- Bei stationären Pflegeleistungen ist zu beachten, dass gerade Menschen mit Migrationshintergrund diesen Angeboten eher skeptisch gegenüberstehen. Hilfreich wäre eine aktive Ansprache bei der Zielgruppe, um ihnen die Unsicherheit zu nehmen.
- Die Teilnehmenden erwähnten, dass in den stationären Einrichtungen ein Gebetsraum für alle Gläubigen sinnvoll wäre.
- Wichtig sind niedrigschwellige Angebote, bei denen die Menschen ohne großen Aufwand Unterstützung und Informationen erhalten. Diese könnten beispielsweise an öffentlichen Treffpunkten und Begegnungsmöglichkeiten im Freien angedockt sein.

Fachkräfte

- Um den steigenden Bedarf kultursensibler Pflege sicherzustellen, ist es notwendig, Auszubildende sowie Mitarbeitende zu qualifizieren.

8.2.2. Fazit und Handlungsempfehlungen

Ältere Menschen mit Migrationshintergrund sind eine sehr heterogene Zielgruppe mit jeweils unterschiedlichen Voraussetzungen, Erwartungen und Bedürfnissen. Um diesen gerecht zu werden, sind Angebote der kultursensiblen Pflege wichtig. Diese sind in der Stadt Pforzheim sowohl in der stationären als auch in der ambulanten Pflege vorhanden. Es wird allerdings einen zukünftig steigenden Bedarf geben. Pflegeeinrichtungen sollten deshalb weiterhin verstärkte Bemühungen in die interkulturelle Öffnung ihrer Angebote setzen. Dieser Prozess kann unterstützend durch spezialisierte Beratung begleitet werden. Dazu gehört auch eine Qualifizierung aller Mitarbeitenden in Pflege. Um eine systematische Umsetzung und Weiterentwicklung der interkulturellen Öffnung der unterschiedlichen Einrichtungen zu erreichen, sollte das Thema zum Beispiel im Rahmen der kommunalen Pflegekonferenz thematisiert werden. Wichtig ist zudem, die Zielgruppen bedarfsgerecht und auf niedrigschwelliger Ebene zu erreichen und gezielt über ihre Möglichkeiten aufzuklären.

Ziel im Themenfeld „Kultursensible Pflege“:

Die Bedürfnisse und Voraussetzungen von älteren Menschen unterschiedlicher Kulturen werden bei allen pflegerischen Angeboten ausreichend berücksichtigt. Alle Zielgruppen müssen die vorhandenen Angebote in Anspruch nehmen können – unabhängig davon, welchem Sprach- und Kulturkreis oder welcher Religion sie angehören.

Handlungsempfehlungen „Kultursensible Pflege“	Zuständigkeit
81. Auf Fachtagen soll die kultursensible Pflege verstärkt thematisiert werden.	Anbieter von stationären, teilstationären und ambulanten Pflegeleistungen Stadt Pforzheim
82. Stationäre Einrichtungen überprüfen ihren Grad der Kultursensibilität und setzen entsprechende Maßnahmen zur Förderung um.	Anbieter von stationären Pflegeleistungen
83. Die Stadt behält mittels aufsuchender Arbeit in den Quartieren die Bedürfnisse von älteren Menschen unterschiedlicher Kulturen und Nationalitäten zum Thema Pflege im Blick. Auf diesem Weg können auch Informationen vermittelt werden.	Stadt Pforzheim
84. Geeignete Vertretungen von Migrantenorganisationen und Anbietende von kultursensibler Pflege geben in Pflegeschulen ihre Kenntnisse und Erfahrungen einer kultursensiblen Pflege weiter.	Pflegeschulen Migrantenorganisationen Anbieter kultursensibler Pflege
85. In der Fortschreibung des kommunalen Integrationsplans werden die Themen Alter und Pflege aufgenommen.	Stadt Pforzheim

8.3. Ältere Menschen mit geistigen, körperlichen oder seelischen Behinderungen

Menschen mit einer geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderung oder mit chronischen psychischen Erkrankungen, die bereits vor Erreichen des Rentenalters aufgetreten sind, haben Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn ihre Behinderung wesentlich sind und

ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Der Anspruch auf Eingliederungshilfe bleibt im Seniorenalter erhalten. Für die beschriebene Personengruppe gibt es eigenständige Unterstützungsangebote und Planungen im Rahmen der Eingliederungshilfe. Gleichzeitig haben viele Menschen mit Behinderung einen Pflegebedarf und stehen mit dem Älterwerden und Renteneintritt vor neuen und teilweise vergleichbaren Herausforderungen wie andere Seniorinnen und Senioren. Kommunale Planungen für ältere Menschen sollten daher immer auch die Bedürfnisse der älteren Bürgerinnen und Bürger mit einer Behinderung und die Schnittstelle zur Eingliederungshilfe im Blick haben.

Die Zahl der Menschen mit wesentlicher Behinderung im Seniorenalter ist in den vergangenen Jahren gestiegen. Der Anstieg wird sich aufgrund der demografischen Entwicklung in den kommenden Jahren fortsetzen und beschleunigen. Laut amtlicher Statistik waren Ende 2020 rund sechs Prozent aller Personen mit Leistungen der Eingliederungshilfe in Baden-Württemberg 65 Jahre und älter. In absoluten Zahlen waren dies 4.650 Personen.¹⁸⁹ Der Anteil Älterer ist somit unter den Bezieherinnen und Beziehern von Eingliederungshilfe immer noch niedriger als in der Gesamtbevölkerung. Menschen mit Behinderungen haben heute eine deutlich höhere Lebenserwartung als früher. Die Forschung zeigt jedoch auch, dass manche Erkrankungen bei Menschen mit einer geistigen Behinderung auch in Zukunft häufiger oder früher auftreten können als in der Gesamtbevölkerung: Das Risiko an einer Demenz zu erkranken ist bei dieser Personengruppe bereits ab 60 Jahren sehr hoch.¹⁹⁰

Die Biografien von Menschen mit und ohne Behinderung und damit auch ihre Lebensumstände im Alter unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht. Dies gilt insbesondere für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Sie verbleiben häufig und lange im Elternhaus und gründen selten eine eigene Familie. Ab einem Alter von 40 Jahren steigt der Anteil derjenigen, die in einem Wohnheim der Eingliederungshilfe (seit 2020: besondere Wohnform) oder in einer speziellen Pflegeeinrichtung für Menschen mit einer Behinderung professionelle Unterstützung erhalten.¹⁹¹ Ende 2020 lebten knapp 900 Seniorinnen und Senioren mit Behinderung ab 65 Jahren in Baden-Württemberg in einer besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe. Besondere Wohnangebote oder Pflegeeinrichtungen für Menschen mit Behinderung sind – anders als Angebote der Altenhilfe – noch nicht flächendeckend vorhanden.

Seit einigen Jahren wächst die Zahl der Menschen mit einer Behinderung, die in einer Privatwohnung oder Wohngemeinschaft leben und dort von Angehörigen oder einem ambulanten Dienst der Eingliederungshilfe – manchmal auch zusätzlich von einem ambulanten Pflegedienst – Unterstützung erhalten. Auch älter werdende Menschen mit einer Behinderung leben häufiger außerhalb von besonderen Wohnformen und wünschen sich in der Regel auch im Alter und bei zunehmendem Pflegebedarf weiterhin in ihrem vertrauten Umfeld wohnen zu können. Je nach

¹⁸⁹ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Empfängerinnen und Empfänger von Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach Leistungsarten, Altersgruppen und Geschlecht am Jahresende 2020.

¹⁹⁰ Maetzel, J., Sulzer, L., 2018: Ältere Menschen mit Behinderung, insbesondere mit geistiger Behinderung, und Pflegebedürftigkeit. In Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.): Pflege- und Unterstützungsbedarf sogenannter vulnerabler Gruppen. Schlussbericht. Studie der Prognos AG, Bonn, S. 226.

¹⁹¹ Maetzel, J., Sulzer, L., 2018: Ältere Menschen mit Behinderung, insbesondere mit geistiger Behinderung, und Pflegebedürftigkeit. In Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.): Pflege- und Unterstützungsbedarf sogenannter vulnerabler Gruppen. Schlussbericht. Studie der Prognos AG, Bonn, S. 223.

örtlicher Situation und individuellem Unterstützungsbedarf kann dies auf unterschiedliche Weise gewährleistet werden. Eine Möglichkeit ist, dass die vorhandenen Angebote der Altenhilfe und Pflege am Wohnort die Bedürfnisse der Menschen mit einer Behinderung mitberücksichtigen und ihnen ebenfalls offenstehen.

Nicht nur die Wohnformen, sondern auch die Erwerbsbiografien der Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung unterscheiden sich derzeit deutlich von denen der Gesamtbevölkerung: Die meisten Menschen mit einer geistigen Behinderung arbeiten in Werkstätten für Menschen mit Behinderung oder besuchen einen Förder- und Betreuungsbereich für Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung (noch) nicht in einer Werkstatt arbeiten können. Mit dem Eintritt in den Ruhestand entfällt die gewohnte Tagesstruktur. Meist erhalten die Seniorinnen und Senioren dann eine Leistung für ein Tagesbetreuungs-Angebot für ältere Menschen mit Behinderung. Spezielle Angebote für ältere Seniorinnen und Senioren mit Behinderung sind im Wohnumfeld aber häufig nicht vorhanden, weil die Zielgruppe zu klein ist. Eine wachsende Zahl von Seniorinnen und Senioren möchte Angebote der Tagesbetreuung nicht sofort in Anspruch nehmen. Für die dadurch entstehende Übergangszeit werden weitere differenzierte Angebote benötigt.

Entscheidend ist, dass die Unterstützungsleistungen individuell an die Bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren mit Behinderung anpassbar und kombinierbar sind. Es bestehen vermehrte Bestrebungen, Angebote der offenen Altenhilfe oder Pflegeheime für Seniorinnen und Senioren mit Behinderung in ihrem Umfeld zu öffnen, zu qualifizieren sowie Kooperationen zwischen der Alten- und Behindertenhilfe anzuregen und auszubauen.¹⁹²

8.3.1. Situation in der Stadt Pforzheim

Die Stadt Pforzheim hat gemeinsam mit dem Enzkreis im Jahr 2021 eine Bedarfsprognose zu Leistungen der Eingliederungshilfe (SGB IX) erarbeitet.¹⁹³ Im Rahmen dieses Berichts wurden die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen ermittelt, um zukünftig auf eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Strukturen und Angebote hinwirken zu können. Des Weiteren werden vorhandene Angebote in den entsprechenden Bereichen für Menschen mit Behinderungen beschrieben.¹⁹⁴

Basierend auf Daten der Stadt Pforzheim erhielten im Jahr 2021 insgesamt 1.260 Menschen Leistungen der Eingliederungshilfe. Von dieser Personengruppe sind 175 Menschen mit Behinderungen älter als 65 Jahre. Dies macht einen Anteil von fast 14 Prozent an der Gesamtheit der Eingliederungshilfeempfänger aus. Aus dem Bericht zu den Leistungen der Eingliederungshilfe des KVJS aus dem Jahr 2019 und Daten der Stadt Pforzheim geht hervor, dass im Jahr 2019 rund

¹⁹² Entsprechende Projekte wurden unter anderem im Rahmen der „Neuen Bausteine in der Eingliederungshilfe“ des Kommunalverbands für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) wissenschaftlich begleitet.

¹⁹³ Enzkreis und Stadt Pforzheim (Hrsg.), 2021: Bedarfsprognose – Leistungen der Eingliederungshilfe SGB IX, Teil 2.

¹⁹⁴ Bei allen folgenden Zahlen und Statistiken von Leistungen und Angeboten ist zu berücksichtigen, dass sich die genannten Werte auf den Enzkreis inklusive der Stadt Pforzheim beziehen.

1.154 Menschen mit Behinderungen Eingliederungshilfe erhielten.¹⁹⁵ Daraus geht hervor, dass die Zahl der Leistungsempfänger in den letzten Jahren leicht gestiegen ist, seit 2019 um etwa neun Prozent.

Der Enzkreis und die Stadt Pforzheim bietet Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit, in Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) einer Beschäftigung nachzugehen und Förder- und Betreuungsangebote wahrzunehmen. Des Weiteren werden Lohnkosten der Träger durch die Stadt Pforzheim bezuschusst. Den Leistungsempfängern werden außerdem Fahrdienste zu und von ihrem Beschäftigungsort angeboten. Von den erwachsenen Leistungsberechtigten gingen 544 einer Beschäftigung in einer WfbM nach. Hiervon sind 18,75 Prozent über 65 Jahre alt. Dies entspricht 102 Personen. Die meisten Menschen mit Behinderungen sind hierbei von einer geistigen Behinderung betroffen (412 Personen), gefolgt von Menschen mit psychischen beziehungsweise seelischen Behinderungen (122 Personen). Weitere 172 Menschen mit Behinderung erhielten ein Förder- oder Betreuungsangebot. Knapp 15 Prozent, oder 25 Personen, sind mindestens 65 Jahre alt. Der größte Anteil der Leistungsberechtigten zählt mit 148 Personen zu den Menschen mit geistigen oder körperlichen Behinderungen. Erreichen die Beschäftigten dieser Einrichtungen das Rentenalter stehen ihnen Angebote der Tagesbetreuung zur Verfügung.

Das Wohnangebot für Menschen mit Behinderungen in Pforzheim unterteilt sich in ambulante und stationäre Angebotsformen. In Pforzheim fehlt es derzeit noch an Angeboten, welche die Lücke zwischen diesen Angebotsformen schließt. In der Stadt Pforzheim gestaltet sich die Nutzung der Angebote folgendermaßen. Derzeit sind 245 Menschen in einer besonderen Wohnform ansässig. Der Anteil der über 65-Jährigen beträgt rund 15 Prozent. Weitere 299 Leistungsempfänger leben in einer ambulant betreuten Wohnform. Hier finden sich nur wenige Menschen mit Behinderungen, welche 65 Jahre oder älter sind. Lediglich elf Personen bzw. 3,68 Prozent sind dort wohnhaft. Älteren Menschen mit Behinderungen steht außerdem die Nutzung stationärer Wohnangebote der Altenhilfe offen. Des Weiteren sind besondere Angebotsformen wie das begleitete Wohnen in Familien (BWF) in Pforzheim vorzufinden. In Anbetracht der besonderen Bedarfe von Menschen mit Behinderungen in Bezug auf das Wohnen gibt es Angebote, welche die Betroffenen auf die Nutzung eines Wohnangebots vorbereiten soll. Dieses sogenannte Wohntraining findet in speziellen Wohnungen statt.

Zur Unterstützung und Entlastung der Hilffssysteme von Menschen mit Behinderungen können Familienentlastenden Dienste (FED) genutzt werden. Diese bieten stunden- bis tageweise Betreuung und Freizeitgestaltungsangebote.

Im Rahmen des Teilhabeplans ergab eine Analyse der Versorgungsstrukturen für Menschen mit Behinderungen, dass nur wenige der beschriebenen Angebote explizit für Seniorinnen und Senioren angeboten werden. Dabei handelt es sich Wesentlichen um Tagesbetreuungs- und Wohnangebote. Hinzu kommen allgemeine Angebote der Beratung und Begleitung, welche für alle Altersgruppen zugänglich sind. Hierzu zählen das Fallmanagement der Eingliederungshilfe

¹⁹⁵ KVJS: Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII und dem SGB IX. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2020.

der Sozialämter, die Wohnraumberatung, Leistungen der Pflegestützpunkte und Beratungsstellen der örtlichen Träger sowie familienentlastende Dienste. Die Stadt Pforzheim spricht sich jedoch dafür aus, dass Menschen mit Behinderungen grundsätzlich alle Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe zur Verfügung stehen. Diese verteilen sich auf verschiedene Wohnangebote und Tagesbetreuungen. Aufgrund der voraussichtlich steigenden Anzahl an älteren Menschen mit Behinderungen muss zukünftig mit einer wachsenden Nachfrage nach Angeboten der Altenhilfe gerechnet werden.

8.3.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

In einem Fachgespräch mit Expertinnen und Experten aus dem Bereich der Eingliederungshilfe wurde die Situation von älteren Menschen mit Behinderungen in Pforzheim thematisiert. Dabei wurden unterschiedliche Herausforderungen und Lösungsansätze erarbeitet.

Inklusion

- Es ist positiv, dass Menschen mit Behinderungen, insbesondere dank des medizinischen Fortschritts, immer älter werden können. Sie nehmen am öffentlichen und alltäglichen Leben teil und dürfen in keinem Bereich ausgegrenzt werden. Um dies zu gewährleisten, müssen Angebote und Strukturen geschaffen werden, welche diese Menschen als Teil der Gesellschaft wahrnimmt und Teilhabe ermöglicht. In diesem Bereich besteht in der Stadt Pforzheim, laut der Teilnehmenden, noch Verbesserungspotential.
- Der Kappelhof in Pforzheim bietet ein Wohnangebot an, in denen junge und ältere Menschen mit Behinderungen gleichermaßen leben. Seine zentrale Lage und Zugang zu einem Naherholungsgebiet fördern die Inklusion.
- Zur Förderung der Teilhabe und Wahrnehmung der Menschen mit Behinderungen können öffentliche und für alle Menschen zugängliche Angebote hilfreich sein, um gegenseitige Akzeptanz und Inklusion zu verbessern. Hierzu können beispielsweise Begegnungsstätten in den Quartieren dienen.
- Informationsangebote zu Menschen mit Behinderungen können Barrieren bei der Bevölkerung verringern. Diese sind noch nicht in ausreichender Weise vorhanden.

Angebotsstruktur

- Ältere Menschen mit Behinderungen weisen einen individuellen und meist hohen Versorgungsbedarf auf. Dieser wird durch das Vorliegen verschiedener Behinderungsformen gleichzeitig und in unterschiedlicher Ausprägung noch zusätzlich verstärkt. Dies hat zur Folge, dass spezielle, auf die individuellen Bedürfnisse zugeschnittenen Angebote zur Versorgung benötigt werden.

- Bedarf wird insbesondere bei den folgenden Angeboten gesehen: frühzeitiges Altern, Überleitung von psychiatrischer in somatische Behandlung, Angebote für Menschen mit chronisch psychischen Erkrankungen, Tagesförderangebote, tagesstrukturierende Angebote, innovative Wohnkonzepte und Beratungsangebote.
- Bei älteren Menschen mit seelischen Behinderungen sind in besonderem Maße aufsuchende Angebote und Strukturen wichtig. Denn der Zugang zu dieser Personengruppe ist aufgrund der Art ihrer Erkrankungen und einer häufigen Stigmatisierung, schwierig. Durch den Ausbau entsprechender Angebote, die frühzeitig eingreifen, können Folgekosten verringert und die Lebensqualität dieser Personengruppe verbessert werden.
- Zur Erhebung der tatsächlichen Bedarfe bei Angeboten könnten bestehende Strukturen und Akteure, wie beispielsweise Hausärztinnen und -ärzte, hilfreich sein.
- Die Einschränkungen älterer Menschen mit Behinderungen sorgen für begrenzte Teilhabemöglichkeiten. Dies hat zur Folge, dass diese Menschen potenziell von Einsamkeit bedroht sind. Angebote der Eingliederungshilfe müssen dem entgegenwirken. Hierzu sollten auch gezielt aufsuchende Angebote genutzt werden.

Wohnen und Wohnortnähe

- Wohnortnahe Angebote ermöglichen es, dass Menschen mit Behinderungen in der Nähe ihres gewohnten Umfelds verbleiben können. Häufig sind diese jedoch nicht im Stadtgebiet Pforzheim, sondern im umliegenden Enzkreis. Dies erschwert die Versorgung durch professionell Helfende, da sie weitere Wege zurücklegen müssen und weniger Zeit für die Versorgung haben.
- Bei der Gestaltung von Wohnangeboten müssen Aspekte der Barrierefreiheit unbedingt beachtet werden. Des Weiteren müssten innovative Angebote entstehen, welche bezahlbaren Lebensraum für Menschen mit Behinderungen bieten.

Vernetzung

- Laut den Teilnehmenden sind die bestehenden Angebote nur bedingt vernetzt. Auch Kooperationen seien nur sporadisch vorhanden. Vorteile könnten die gemeinsame Entwicklung von innovativen Angeboten oder Konzepten bei der Betreuung und Versorgung sein.
- Des Weiteren sollte die Vernetzung aller Menschen gefördert werden. Dafür könnten die vorhandenen Begegnungsstätten in den Quartieren genutzt oder weitere Begegnungsstätten errichtet werden.

Information und Beratung

- Im Bereich der Information und Beratung besteht laut der Teilnehmenden des Fachgesprächs noch Optimierungsbedarf. Es gibt insgesamt einen Bedarf an weiteren Angeboten und die bestehenden Angebote sind noch nicht ausreichend aufeinander abgestimmt. Das sorgt bei Betroffenen für Unsicherheit oder Verwirrung. Hilfreich könnten gemeinsam gestaltete, niedrigschwellige Beratungs- und Informationsmöglichkeiten sein, die sowohl Themen der Eingliederungshilfe als auch der Pflege behandeln.

8.3.3. Fazit und Handlungsempfehlungen

Insgesamt leben in Pforzheim aktuell noch wenige ältere Menschen mit Behinderungen. Die meisten Personen wohnen in besonderen Wohnformen (SGB IX) oder in speziellen Pflegeheimen für Menschen mit einer Behinderung. Zukünftig wird die Zahl zunehmen. Genauso wie der Wunsch, unterstützt durch Angehörige oder ambulante Dienste in Privatwohnungen im Stadtgebiet wohnen bleiben zu können. Daher müssen individuell, bedarfsgerechte Angebote und Möglichkeiten geschaffen oder weiterentwickelt werden, um ihnen adäquate Angebote im Rentenalter zu ermöglichen. Diese Angebote sind außerdem inmitten der Gesellschaft zu verorten, um Ausgrenzung zu vermeiden, Teilhabe zu fördern und der Stigmatisierung von Menschen mit Behinderungen entgegenzuwirken. Sinnvoll sind dahingehend Kooperationen und Vernetzungen zwischen der Alten- und der Eingliederungshilfe.

Ziel im Themenfeld „Ältere Menschen mit einer geistigen, körperlichen oder seelischen Behinderung“:

Die besonderen Bedarfe der älteren Menschen mit Behinderungen werden berücksichtigt und flächendeckende, bedarfsgerechte Angebote der Alten- und Eingliederungshilfe implementiert.

Handlungsempfehlungen „Ältere Menschen mit einer geistigen, körperlichen oder seelischen Behinderung“

Zuständigkeit

86. Die Stadt Pforzheim treibt die Teilhabeplanung voran und setzt diese stetig fort.

Stadt Pforzheim
Enzkreis

87. Die Stadt Pforzheim erhebt auf Grundlage der Teilhabeplanung die Bedarfe der spezifischen Angebote der Alten- und Eingliederungshilfe. Zur Unterstützung der Bedarfserhebung werden lokale Akteure hinzugezogen.

Stadt Pforzheim
Lokale Akteure

-
- | | |
|---|--|
| <p>88. Die Stadt Pforzheim ermittelt, welche möglichen Träger und Kooperationspartnerinnen und -partner bei der Implementierung der notwendigen Angebote der Alten- und Eingliederungshilfe unterstützen können.</p> | Stadt Pforzheim
Lokale Akteure der Alten- und Eingliederungshilfe |
| <p>89. Die Stadt Pforzheim unterstützt den Austausch der Akteure der Alten- und Eingliederungshilfe, um die Konzipierung neuer, gemeinsamer Angebote zu ermöglichen.</p> | Stadt Pforzheim
Lokale Akteure der Alten- und Eingliederungshilfe |

9. Steuerung und Vernetzung

Die Seniorenplanung zeigt, dass von den Handlungsfeldern in der Seniorenarbeit viele Akteure, Aufgaben und Maßnahmen betroffen sind. Es gibt vielfältige Verantwortlichkeiten, gesetzliche Grundlagen und Regelungen. Diese machen Abstimmungen und Absprachen notwendig. Dadurch ergibt sich ein großer Bedarf an Koordination und die Notwendigkeit der Vernetzung – sowohl innerhalb der Aufgabenfelder der Seniorenarbeit als auch an der Schnittstelle zu anderen Bereichen.

Prozesse der Steuerung und Vernetzung finden in allen Themenfeldern statt, die in dieser Planung bearbeitet und beschrieben wurden. Die einzelnen Themenfelder müssen zunächst aus der jeweiligen fachlichen Perspektive betrachtet und bearbeitet werden. Gleichzeitig ist es notwendig, mit den Akteuren aus benachbarten Themenfeldern und Fachbereichen zusammenzuarbeiten und die kommunale Planung für Seniorinnen und Senioren als integrierte Planung zu verstehen. Indem bei der Bereitstellung einer sozialen Infrastruktur Synergien genutzt werden, kann die Zielgruppe der älteren Menschen in jeder Lebensphase von einem passenden Angebot profitieren. Explizit erkennbar wird eine solche Zusammenarbeit beispielsweise bei der Quartiersentwicklung. Aber auch im Gesundheitswesen ist eine vernetzte Versorgung verschiedener Bereiche anzustreben, dazu zählen unter anderem präventive, medizinische, rehabilitative und pflegerische Angebote.

Dass Vernetzungsprozesse oftmals nicht selbstverständlich sind, liegt in der Unterteilung der verschiedenen Systeme und an der Zuordnung von Aufgaben zu den unterschiedlichen Bereichen. Dies wird durch die separate Finanzierung und die leistungsrechtlichen Ansprüche sowie Zuständigkeit der verschiedenen Leistungen und Aufgaben zusätzlich gefördert.

Steuerung und Vernetzung auf Stadtebene

Im Bereich Pflege ist die Stadt originär zuständig für die Pflegeplanung, die Anerkennung niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote gemäß § 45a SGB XI, die Information und Beratung der Bürgerinnen und Bürger über die verschiedenen Angebote in der Stadt sowie die Förderung der Koordinierung und Vernetzung. Als örtlicher Träger der Sozialhilfe gewährt sie darüber hinaus Leistungen der Hilfe zur Pflege und Grundsicherung. Des Weiteren sind Heimaufsicht und Betreuungsbehörde sowie Feststellungen nach dem Schwerbehindertenrecht (Ausweise, Parkerleichterungen) bei der Stadt angesiedelt. Schnittstellen und Gestaltungsräume ergeben sich unter anderem mit der Gesundheitsplanung, mit der Nahverkehrsplanung sowie im Bereich der Stadtplanung und als untere Baurechtsbehörde. Durch die Vernetzung der unterschiedlichen Aufgabenbereiche und verbindliche Vereinbarungen zur Zusammenarbeit soll eine gut funktionierende und abgestimmte Infrastruktur für ältere und pflegebedürftige Menschen geschaffen werden.

9.1. Situation in der Stadt Pforzheim

9.1.1. Steuerung und Vernetzung auf Stadt- und Länderebene

Eine wichtige Einrichtung für Aspekte der Steuerung und Vernetzung ist die Seniorenplanung der Stadt Pforzheim, angesiedelt im Jugend- und Sozialamt in der Abteilung 2 Sozialplanung und Controlling. Neben der Aufgabe der Altenhilfefachberatung ist diese Stelle dafür zuständig, die notwendigen Bedarfe und Angebote für ältere Menschen zu ermitteln und weiterzuentwickeln. Aufgrund der eng verbundenen Versorgungsstrukturen der Stadt Pforzheim mit dem umliegenden Enzkreis werden viele Angebote der Alten- und Behindertenhilfe von Menschen außerhalb ihres Wohnortes genutzt. Um eine stadtübergreifende Informationsstruktur zu gewährleisten, wurde unter anderem der Kreissenorenrat gegründet. Für den Zweck der ständigen Weiterentwicklung des Versorgungsangebots in Pforzheim besteht ein enger und regelmäßiger Austausch mit der Heimaufsicht der Stadt. Das Ziel ist es, positive Lebensbedingungen für Seniorinnen und Senioren zu schaffen oder zu erhalten, Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen und bei der Entwicklung von Angeboten zu unterstützen. Die Seniorenplanung der Stadt Pforzheim vernetzt sich zudem mit allen relevanten Akteuren der Seniorenarbeit. Dazu zählen unter anderem die Stadtteile sowie Einrichtungen und Dienste. Um die Bedürfnisse und Wünsche der älteren Einwohnerinnen und Einwohner zu berücksichtigen, kooperiert die Seniorenplanung auch mit dem Kreissenorenrat.

Auf Landesebene unterstützt der Städtetag die Vernetzung in der Altenhilfe, unter anderem durch regelmäßige Treffen der Sozialplanerinnen und Sozialplaner für ältere Menschen. In dieses Netzwerk ist auch die Seniorenplanung der Stadt Pforzheim eingebunden.

Integrierte Planung der Stadt Pforzheim

Die Stadt Pforzheim setzt in der Sozialplanung auf eine Zusammenarbeit der Fachbereiche Alten- und Behindertenhilfeplanung und Psychiatrieplanung. Auf diesem Weg wird gewährleistet, dass bei zukünftigen Planungen alle Zielgruppen gleichermaßen berücksichtigt und auf finanzieller, personeller sowie organisatorischer Ebene Ressourcen gebündelt werden. Dadurch entsteht die Möglichkeit, integrierte Maßnahmen zu initiieren. Bei relevanten Arbeitsschritten werden zudem unter anderem die Beauftragten für Inklusion und Integration der Stadt miteinbezogen. Dies gewährleistet, dass bei der Konzeption und Umsetzung neuer Maßnahmen gleichermaßen die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen aller Altersgruppen oder Nationalität berücksichtigt werden.

Pflegestützpunkt der Stadt Pforzheim

Neben der Beratungsfunktion nimmt der Pflegestützpunkt in der Stadt Pforzheim zudem vielfältige Vernetzungsaufgaben wahr. Der Pflegestützpunkt arbeitet dabei mit unterschiedlichen Kooperationspartnerinnen und -partnern zusammen. So gibt es beispielsweise Kooperationen mit den Trägern der Altenhilfe, mit medizinischen Einrichtungen und weiteren Beratungsstellen in der Stadt Pforzheim. Auch innerhalb der Stadtverwaltung ist der Pflegestützpunkt eng vernetzt mit weiteren Akteuren, die für die Erfüllung seiner Informations- und Beratungsaufgaben wichtig sind. Gleichzeitig kann er aus seiner Beratungspraxis wichtige Hinweise zu notwendigen Optimierungen bei der Zusammenarbeit an zentralen Schnittstellen des Unterstützungssystems an die übrigen Akteure zurückspiegeln.

Kommunale Pflegekonferenz und Kommunale Gesundheitskonferenz

Die sozialräumliche Gestaltung von Pflege- und Unterstützungsstrukturen bedarf entsprechender regionaler und lokaler Steuerung. Stadt- und Landkreise können nach dem Landespflegestrukturgesetz (LPSG) kommunale Pflegekonferenzen sowie nach dem Landesgesundheitsgesetz (LGG) kommunale Gesundheitskonferenzen einrichten. Im Gegensatz zu kommunalen Pflegekonferenzen ist die Einrichtung kommunaler Gesundheitskonferenzen seit 2016 jedoch verpflichtend.

Diese Institutionen sollen dazu beitragen, der Bevölkerung eine möglichst wohnortnahe, leistungsfähige und wirtschaftliche Pflege- und Unterstützungsinfrastruktur zu gewährleisten. So sollen altersgerechte Quartiere mit bedarfsgerechten Angeboten und kommunalen Beratungsstrukturen geschaffen werden. Sie bilden den Rahmen, um Fragen der pflegerischen Versorgung, der Pflegeinfrastruktur, der Beratungsstrukturen und der Koordinierung von Leistungsangeboten zu erörtern und abzustimmen. Um Doppelstrukturen zu vermeiden und eine enge Zusammenarbeit sicherzustellen, ist eine regelmäßige Abstimmung – soweit thematisch erforderlich – vorgesehen.

In der Stadt Pforzheim ist die kommunale Gesundheitskonferenz an das Gesundheitsamt angegliedert und wird sowohl für die Stadt Pforzheim als auch den Enzkreis gemeinsam abgehalten. Seit 2010 führt die Geschäftsstelle des Gesundheitsamts die kommunalen Gesundheitskonferenzen durch und legt hierzu Themenschwerpunkte fest. Seit 2020 ist das Thema der Kindergesundheit Fokus der kommunalen Gesundheitskonferenz. Zur Bearbeitung des jeweiligen Schwerpunkts arbeitet das Gremium der kommunalen Gesundheitskonferenz mit Kooperationspartnerinnen und -partnern aus Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen zusammen, um Projekte voranzutreiben und Veranstaltungen durchzuführen.

Die Geschäftsstelle der kommunalen Pflegekonferenz, die den Namen Pflege-Net(t) Pforzheim trägt, ist bei der Alten- und Behindertenhilfeplanung der Stadt Pforzheim angesiedelt. Diese wurde von Januar 2021 bis Juni 2022 im Rahmen einer Landesförderung mit 35 Stellenprozent finanziert. Während dieses Zeitraums fanden zahlreiche Aktivitäten statt. Die Durchführung der

zwei Pflegekonferenzen im April 2021 und Mai 2022 wurde durch eine Steuerungsgruppe begleitet. Darüber hinaus gab es sechs Treffen von Arbeitsgemeinschaften. Der Schwerpunkt wurde während des Projektzeitraums auf das Thema „Prävention im Alter – Pflegebedürftigkeit begegnen“ gelegt. Als ein Ergebnis aus der Konferenz gingen die Aktionswochen „AKTIV ÄLTER WERDEN IN PFORZHEIM“ Anfang Mai 2022 hervor. Über zwei Wochen boten zahlreiche lokale Akteure, wie beispielsweise Vereine, Anbieter von Pflegeangeboten, Kultureinrichtungen oder kommunale Stellen 60 Programmpunkte an. Das Ziel lautete, Bürgerinnen und Bürger zu animieren, Neues kennenzulernen. Unter anderem wurde ein Aktionstag „Fit ins Alter – Messe rund um Sport und Ehrenamt“ organisiert. Allerdings stehen mit dem Auslaufen der Landesförderung seit Sommer 2022 keine Mittel mehr bereit, die Geschäftsstelle personell zu besetzen. Die Alten- und Behindertenhilfeplanung möchte im Jahr 2023 im Rahmen ihrer bestehenden Stellenanteile eine weitere Pflegekonferenz organisieren, um die Empfehlungen der Seniorenplanung lokalen Akteuren vorzustellen und diese gemeinsam zu diskutieren. Langfristig kann jedoch noch nicht abgesehen werden, ob das Pflege-Net(t) Pforzheim erhalten bleiben kann und erneut Landesmittel zur Verfügung gestellt werden.

Kreissenioerenrat

Der Kreissenioerenrat stellt eine wichtige Anlaufstelle für alle älteren Einwohnerinnen und Einwohner des Enzkreises und der Stadt Pforzheim dar. Der Kreissenioerenrat setzt sich seit dem Jahr 1979 als eingetragener Verein unabhängig und ehrenamtlich für die Interessen von Seniorinnen und Senioren ein. Er dient als Sprachrohr für die ältere Bevölkerung der Stadt Pforzheim und des Enzkreises und wirkt als Organ der Meinungsbildung bei wichtigen Prozessen und Entscheidungen in sozialen, wirtschaftlichen, kulturellen und sozialpolitischen Fragen mit. Der Kreissenioerenrat übernimmt außerdem eine wichtige Vernetzungs- und Koordinierungsfunktion und fördert den Austausch der Mitglieder untereinander. Der Kreissenioerenrat ist Mitglied im Landessenioerenrat Baden-Württemberg und somit auch auf Landesebene aktiv. Auf Initiative des Kreissenioerenrates werden zahlreiche Projekte entwickelt und durchgeführt.

Weitere Netzwerke auf Stadtebene

Neben den koordinierenden Aktivitäten und den von der Stadt initiierten Netzwerken gibt es weitere themenspezifische Netzwerke mit Relevanz für Seniorinnen und Senioren von (religiösen) Vereinigungen, Verbänden, Vereinen oder auch die Kranken- und Pflegekassen. Häufig handelt es sich um bundes- oder landesweit organisierte Akteure. Dazu zählen beispielsweise die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e.V. oder der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.

9.1.2. Steuerung und Vernetzung in den Stadtteilen Pforzheims

Viele Einrichtungen und Akteure der Alten- und Behindertenhilfe in den jeweiligen Stadtteilen Pforzheims beschäftigen sich intensiv mit der Gestaltung eines seniorengerechten Umfelds. Hilfreich hierfür ist eine kommunale Planung für Seniorinnen und Senioren, in der Ziele, Bestand und notwendige Weiterentwicklungen kleinräumig beschrieben werden. Die kommunale Planung für Seniorinnen und Senioren bietet den an der Alten- und Behindertenhilfe Beteiligten einen Orientierungsrahmen und Anregungen für eigene seniorenpolitische Konzepte. Die Planung der Stadt enthält auch Handlungsempfehlungen, die sich an die entsprechenden Träger, Einrichtungen und Akteure richten. Diese können vor Ort angepasst, konkretisiert und entsprechende Schwerpunkte gesetzt werden.

Träger und Einrichtungen können vor allem als Gestaltende und Moderierende wirken, die die Bürgerinnen und Bürger und weitere Akteure zusammenbringen, örtliche Angebote und Bedarfe ermitteln, Kooperationen anstoßen und gemeinsame Lösungen für den Aufbau sozialräumlicher Hilfenetzwerke erörtern. Hilfreich sind dabei auch übergreifende Zusammenarbeit und Netzwerke, um im Rahmen des demografischen Wandels handlungsfähig zu bleiben und gemeinsame Angebote zu entwickeln.

Erhebung zur Infrastruktur in der Stadt Pforzheim

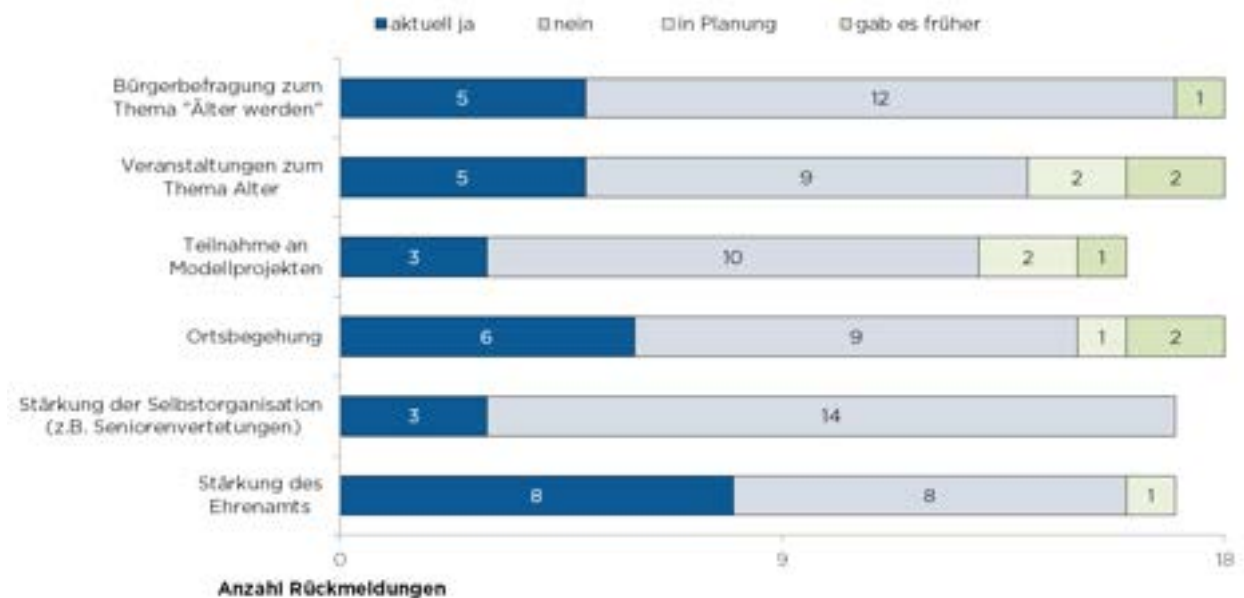
Im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren in der Stadt Pforzheim fand im Jahr 2021 eine schriftliche Erhebung zur sozialen Infrastruktur sowie zum Vorhandensein von Angeboten statt. Auch die Themen Steuerung und Vernetzung wurden dabei behandelt. Teilnehmende der Erhebung waren beispielweise Vertretungen von Kirchen, Altenhilfe-Trägern, kommunalen Bereichen, Begegnungsangeboten, Arbeitsgruppen sowie ältere Bürgerinnen und Bürger. Insgesamt gab es 19 Rückmeldungen aus 15 Stadtteilen Pforzheims.

Im Rahmen der Erhebung wurde danach gefragt, ob es bereits Initiativen zur Stärkung der Bürgerbeteiligung rund um das Thema „Älter werden“ gibt (Abbildung 32):

- Zwölf Akteure gaben an, dass es bisher keine Bürgerbefragung der älteren Einwohnerinnen und Einwohner durchgeführt wurde. Dies kann eine interessante Möglichkeit darstellen, die Alltagsherausforderungen von Seniorinnen und Senioren in Erfahrung zu bringen. Hieraus lassen sich zusätzliche Bedarfe und fehlende Angebote ableiten. Des Weiteren stellt diese Maßnahme eine Möglichkeit für die älteren Einwohnerinnen und Einwohner dar, welche ihnen die Beteiligung bei der Weiterentwicklung von seniorengerechten Strukturen ermöglicht.
- Veranstaltungen zum Thema „Alter“ fanden bei fünf Akteuren statt.

- Zur Förderung der Barrierefreiheit können Ortsbegehungen eine tragende Rolle spielen, da hier mögliche Mängel entdeckt und somit beseitigt werden können. Es gab sechs Antworten, dass bereits eine Ortsbegehung durchgeführt wurde.
- Eine weitere Maßnahme zur Mitgestaltung seniorengerechter Strukturen für ältere Einwohnerinnen und Einwohner stellt die Stärkung der Selbstorganisation dieser Menschen dar. Durch dieses Mittel können sie sich Gehör verschaffen und ihre Belange treten zunehmend in den Augenschein. Diese Maßnahme wurde jedoch laut der Antworten kaum umgesetzt.
- Ehrenamtlich Tätige stellen ein wesentliches Potenzial für die Versorgungsstrukturen von älteren Menschen dar. Die Stärkung dieser Ehrenamtlichen stellt somit ein wichtiges Werkzeug dar. Nahezu die Hälfte der Teilnehmenden antwortete, dass eine Stärkung des Ehrenamts vorangetrieben wird.

Abbildung 32: Gibt es bereits Initiativen zur Stärkung der Bürgerbeteiligung rund um das Thema "Älter werden"?



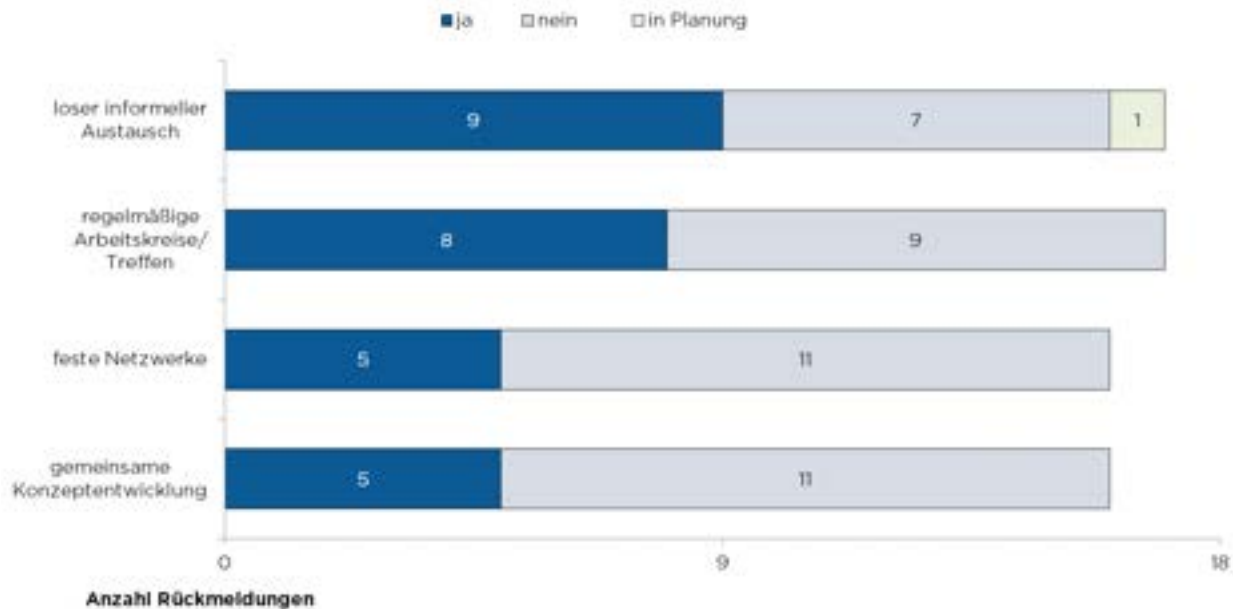
Grafik: KVJS 2021. Datenbasis: Erhebung zur Infrastruktur Pforzheims im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren im Jahr 2021 (N=19 Rückmeldungen aus 15 Stadtteilen).

Eine weitere Frage lautete, in welcher Form die Zusammenarbeit mit den Akteuren stattfindet, die an der altersgerechten Weiterentwicklung in der Kommune beteiligt sind (Abbildung 33).

- Laut neun Teilnehmenden findet mindestens ein loser informeller Austausch statt. Von sieben relevanten Akteuren gab es die Rückmeldung, dass bislang noch kein Austausch in der Seniorenarbeit stattfindet.
- Regelmäßige Arbeitskreise oder Treffen zur altersgerechten Gestaltung finden bisher bei acht Akteuren statt. Bei den übrigen Befragten sind diese Maßnahmen bislang noch nicht vorhanden.

- Bei nur wenigen Befragten haben sich bislang feste Netzwerke gebildet. Planungen zur Einführung solcher Netzwerke gibt es zurzeit nicht.
- Eine gemeinsame Konzeptentwicklung findet größtenteils laut der Teilnehmenden noch nicht statt.

Abbildung 33: In welcher Form erfolgt die Zusammenarbeit?



Grafik: KVJS 2021. Datenbasis: Erhebung zur Infrastruktur Pforzheims im Rahmen der kommunalen Planung für Seniorinnen und Senioren im Jahr 2021 (N=19 Rückmeldungen aus 15 Stadtteilen)

Netzwerke auf Ebene der Stadtteile

In der Stadt Pforzheim nehmen viele kirchliche Institutionen oder Wohlfahrtsverbände eine wichtige Rolle beim Austausch, der Vernetzung und Beteiligung ein, indem sie ältere Menschen zusammenbringen und verschiedene Aktivitäten veranstalten. Genauso relevant sind die vielen Vereine für Soziales, Sport, Kultur und Politik in den Stadtteilen der Stadt Pforzheim. In Vereinen kommen die Menschen vor Ort zusammen, können wertvolle Kontakte knüpfen und sich gemeinsamen Interessen oder Zielen widmen. Ein Überblick über die vorhandenen Vereine in Pforzheim lässt sich auf der Internetseite der Stadt verschaffen.¹⁹⁶

In den Stadtteilen der Stadt Pforzheim gibt es einige initiierte Netzwerke; dazu zählen Arbeitsgruppen, lokale Allianzen und Runde Tische. Diese gibt es unter anderem in den Stadtteilen Büchenbronn, Innenstadt und Würm zu spezifischen Themen wie Altenhilfe und -bedarf.

Zur Vernetzung lokaler Akteure auf Stadtteilebene wurden vor einigen Jahren sogenannte Sozialraumkonferenzen in Pforzheim eingerichtet. Diese bieten den Akteuren Gelegenheit, sich zu stadtteilspezifischen Themen auszutauschen. Die Sozialraumkonferenzen verfügen über ein eigenes Budget, bei Bedarf werden je nach Tagesordnungspunkt Akteure der Stadtverwaltung geladen. Insgesamt gibt es zehn Sozialraumkonferenzen in folgenden Bezirken: Ost, Nord, Mitte

¹⁹⁶ <https://www.pforzheim.de/freizeit/ehrenamt/vereine>; zuletzt aufgerufen am 27.07.2022.

(Au, Innenstadt, Südoststadt), Südweststadt, Weststadt, West (Brötzingen, Arlinger, Maihalden), Dillweißstein, Sonnenhof/ Sonnenberg, Buckenberg-Haidach und Büchenbronn.

Die Bedeutung nachbarschaftlicher Unterstützungsangebote wird zukünftig ansteigen. Das betont auch der siebte Altenbericht der Bundesregierung mit dem Schwerpunkt der sorgenden Gemeinschaften. Das Zusammenspiel von Ehrenamt, professioneller Pflege und Technik (Pflege-Mix) ist ein Modell, das den Verbleib pflegebedürftiger Menschen in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen soll. Mehrere Nachbarschafts- und Bürgerhilfen organisieren in den Stadtteilen Pforzheims Aktivitäten für Seniorinnen und Senioren. Viele der Hilfsangebote sind in Kapitel 6.3 Unterstützungsangebote im Alltag aufgezählt.

9.2. Einschätzung durch lokale Expertinnen und Experten

Zum Thema Steuerung und Vernetzung fand ein Fachgespräch mit Akteuren des Pflegestützpunkts, der Integrations- und Inklusionsbeauftragten, dem Kreissenioresenrat, dem Gesundheitsamt Pforzheim und dem Geriatrischen Schwerpunkt statt. Zusätzlich fließen Ergebnisse der im Zuge der Seniorenplanung durchgeführten Erhebung in die folgenden Ausführungen ein.

In vielen seniorenrelevanten Themengebieten findet laut der Expertinnen und Experten bereits Netzwerkarbeit statt. Es bestehen viele kleine, eng gestrickte Netzwerke, deren Akteure miteinander in unterschiedlicher Ausprägungsform in Kontakt stehen. Eine Herausforderung sei es nun, diese vielen kleinen Netzwerke, wenn möglich, sinnvoll zusammenzufassen, zu erweitern und die Kommunikation zwischen den Akteuren zu fördern. Außerdem wäre es sinnvoll, bestehende Netzwerke und Maßnahmen aus den Quartieren daraufhin zu überprüfen, ob diese für weitere Zielgruppen geöffnet werden können.

Das Gesundheitsamt stellt eine zentrale Funktion in der Gestaltung von Maßnahmen für Seniorinnen und Senioren dar und arbeitet diesbezüglich mit dem Sozialamt der Stadt Pforzheim zusammen. Derzeit liegt der Schwerpunkt der Planungen des Gesundheitsamtes jedoch auf dem Themengebiet der Kindergesundheit. Die Expertinnen und Experten sprechen die Empfehlung aus, die Themen der älteren Menschen in den Fokus zu nehmen.

Die Kommunale Gesundheitskonferenz kann eine Plattform bieten, Anliegen der jeweiligen Akteure zu bündeln und das Handeln der Netzwerke auf ein gemeinsames Ziel auszurichten. Darauf aufbauend können dann konkrete Maßnahmen in den jeweiligen Stadtteilen und Quartieren geplant und schlussendlich implementiert werden. Die Interessen und Bedürfnisse der älteren Menschen müssen dabei stets im Vordergrund stehen.

Eine Herausforderung ist die Erreichbarkeit der in Pforzheim großen Anzahl an Menschen mit Migrationshintergrund mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund. Angebote für Seniorinnen und Senioren sind ihnen häufig nicht bekannt oder sie werden nicht wahrgenommen. Kommunikation sowie Netzwerkarbeit ist laut der Teilnehmenden ein wichtiges und unabdingbares Mittel, um diese Zielgruppe über vorhandene Angebote zu informieren und zu beraten. Kann diese Barriere nicht überwunden werden, ist ein Zugang zu diesen Menschen kaum möglich und es besteht die Gefahr, dass sich Parallelstrukturen bilden. Die Integrationsbeauftragte der Stadt Pforzheim bietet diesbezüglich allen relevanten Akteuren ihre Unterstützung an, um sich diesen Herausforderungen zu stellen.

Ehrenamtlich Tätige sind in vielen Netzwerken vertreten und übernehmen wichtige Funktionen, beispielsweise in Vereinen. Es ist wichtig, dass diese Menschen wertgeschätzt und öffentlich wahrgenommen werden. Außerdem ist im Rahmen der Netzwerkarbeit darauf zu achten, dass die ehrenamtlich Tätigen nicht überfordert oder überlastet werden. Einige Akteure berichten, dass die öffentliche Wahrnehmung mancher Angebote noch ausbaufähig sei. Diesbezüglich könnten die Netzwerkpartnerinnen und -partner gegenseitige Potentiale nutzen und sich bei der Öffentlichkeitsarbeit unterstützen.

Eine Verbesserung der Netzwerkarbeit kann dabei helfen, konkrete Maßnahmen zügiger umzusetzen und den Stand der aktuellen Planungsvorhaben transparent darzustellen. Dies wäre in Anbetracht der Angebote für ältere Menschen begrüßenswert.

9.3. Fazit und Handlungsempfehlungen

In der Stadt Pforzheim bestehen bereits wichtige Anlaufstellen zur Steuerung und Vernetzung seniorenrelevanter Themen. Dazu zählen unter anderem die Seniorenplanung Pforzheim, der Kreissenorenrat und die jeweiligen Ansprechpersonen in den Stadtteilen Pforzheims. Daneben leisten die kirchlichen Institutionen, Verbände, Vereine, Arbeitsgruppen, Kranken- und Pflegekassen sowie viele weitere Akteure einen wesentlichen Beitrag in der Seniorenarbeit. Ziele sind unter anderem aktuelle Probleme und Herausforderungen zu identifizieren und zu benennen, sich in Netzwerke einzubringen sowie eigenständig Maßnahmen oder Lösungen zu entwickeln. In einigen Teilen der Stadt finden bereits Steuerungsprozesse statt. Es wird allerdings die Notwendigkeit gesehen, dass sich alle relevanten Institutionen und Akteure vermehrt mit den Folgen des demografischen Wandels auseinandersetzen und die Strukturen altersgerecht weiterentwickeln sollten.

Bestehende Angebote und Institutionen für Seniorinnen und Senioren sind häufig noch nicht ausreichend bekannt. Hinzu kommt, dass die Zielgruppe der Menschen mit Migrationshintergrund häufig nur schwer zu erreichen ist. Dahingehend können Kooperationen der Akteure mit dem Kreissenorenrat und den Integrationsbeauftragten hilfreich sein. Der Kreissenorenrat könnte dabei beispielsweise als Netzwerk dienen, um für eine breitere Akzeptanz des Themas

in der Bevölkerung oder bei den lokalen Akteuren zu sorgen. Allgemein sollte in allen Altersgruppen der Bevölkerung ein Bewusstsein geschaffen werden, dass eine aktive Bearbeitung und Planung von seniorenrelevanten Themen notwendig sind.

Ein hohes Potenzial zur Weiterentwicklung der Versorgungs- und Pflegeinfrastruktur bietet die kommunale Pflegekonferenz. Diese Plattform kann genutzt werden, um alle Akteure aus den Bereichen der Pflege und Gesundheit zusammenzubringen. Sie kann auch dabei helfen, Strukturen und Angebote weiterzuentwickeln und innovative Maßnahmen und Lösungen zu initiieren.

Ziel im Themenfeld „Steuerung und Vernetzung“:

Bestehende Netzwerke der Stadt Pforzheim werden fortwährend gepflegt und Kontakte intensiviert. Durch die vorhandenen und neuen Netzwerke werden alle Zielgruppen berücksichtigt und bedarfsgerechte Maßnahmen und Angebote initiiert.

Handlungsempfehlungen „Steuerung und Vernetzung“	Zuständigkeit
<p>90. Die Stadt Pforzheim stellt den Seniorenplan Akteuren, Institutionen und in Gremien vor, welche in der Stadt in der Seniorenarbeit tätig sind. Zu diesen zählen unter anderem der Gemeinderat und interne Gremien der Stadtverwaltung. Dabei wird für eine gemeinsame Umsetzung geworben.</p>	Stadt Pforzheim
<p>91. Die kommunale Pflegekonferenz wird als Netzwerkplattform von allen relevanten Akteuren genutzt, um sich miteinander zu vernetzen, akute Herausforderungen zu identifizieren sowie gemeinsam die aktuellen Handlungsempfehlungen des Seniorenplanes umzusetzen.</p>	Stadt Pforzheim Relevante Akteure (zum Beispiel Kreissenorenrat, Vertreterinnen und Vertreter der Träger, Pflegekassen)
<p>92. Der Austausch und die Vernetzung mit lokalen Netzwerken in den Stadtteilen werden intensiviert. Bestehende lokale Netzwerke sind wichtige Akteure in der Seniorenarbeit in der Stadt und bringen sich in den Sozialraumkonferenzen und im Quartiersmanagement ein, um eine bessere Versorgung und Vernetzung zu erlangen.</p>	Relevante Akteure bestehender Netzwerke Stadt Pforzheim
<p>93. Die Seniorenplanung der Stadt Pforzheim kooperiert mit dem Kreissenorenrat, der Integrationsbeauftragten</p>	Stadt Pforzheim Kreissenorenrat

Handlungsempfehlungen „Steuerung und Vernetzung“**Zuständigkeit**

und dem Inklusionsbeauftragten weiterhin bei der Bewältigung der Herausforderungen, welche im Zusammenhang mit älteren Menschen mit Migrationshintergrund oder älteren Menschen mit Behinderung stehen. Die Altenhilfeplanung unterstützt durch eine informelle Beratung der Netzwerke.

Integrationsbeauftragte
Inklusionsbeauftragter

- 94.** Die Stadt Pforzheim und der Kreissenorenrat planen gemeinsam Form, Ausmaß und Intensität der zukünftigen Zusammenarbeit. Ein regelmäßiger und intensiver Austausch findet weiterhin statt.

Kreissenorenrat
Stadt Pforzheim