

# Die Altenhilfe ist dort angekommen, wo sie hingehört: im Dorf, im Stadtteil

## Bericht zur BMFSFJ-Konferenz „Kommunen in der alternden Gesellschaft“ vom 4.4.2017 in Berlin

**Bei der Konferenz des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) vom 4.4.2017 in Berlin unter dem Titel „Kommunen in der alternden Gesellschaft“ wurden die zentralen Thesen des Siebten Altenberichts vorgestellt, in drei Fachforen vertieft und unter Beteiligung von Mitgliedern der Expertenkommission mit den Teilnehmern diskutiert. Bereits die Anzahl der ca. 350 Konferenzteilnehmer und die lange Warteliste derer, die aus Kapazitätsgründen nicht teilnehmen konnten, zeigt, welche bundesweite Resonanz der jüngste Altenbericht bei Vertretern und Akteuren von Verbänden, Verwaltungen und Einrichtungen ausgelöst hat.**

Auf einen kurzen Nenner gebracht: Die Altenhilfe ist dort angekommen, wo sie hingehört: in die Kommunen, Gemeinden und Stadtteile. Bei Licht betrachtet, war sie schon immer dort, wenngleich mit der Einführung von Marktprinzipien in der Pflegeversicherung mitunter suggeriert wurde, eine kommerzialisierte Pflege brächte bedarfsgerechte Hilfen an jeden beliebigen Ort – eine Hoffnung, die sich augenscheinlich nicht erfüllt hatte. Wenn Krankheiten und Behinderungen im höheren Lebensalter die Mobilität und den Aktionsradius mehr und mehr einschränken, wird der Wohnort zunehmend zum Lebensmittelpunkt. In aller Regel ist es der Wunsch der Menschen, auch in hohem Alter und auch bei Pflegebedarf genau dort bleiben zu können und die Hilfen bedarfsgerecht zu erhalten, die ihnen eine Teilhabe am sozialen Leben in vertrauter Umgebung ermöglicht, unabhängig davon, ob es in die Wirtschaftlichkeitsüberlegungen eines sozialen Dienstbieters passt oder nicht.

Aber nicht nur alte Menschen, auch Jüngere fragen sich: Passen unsere lokalen Hilfsstrukturen am Wohnort zu den eigenen Erwartungen? Ermöglichen mir die vorhandenen Leistungsgesetze ein weitgehend

Von Harald Nier, Landkreis Germersheim

selbstbestimmtes Leben im Alter? Werden die Hilfen auch dann noch ausreichend sein, wenn künftig durch die demografische Entwicklung die Zahl der Hochaltrigen und damit auch der Pflegebedürftigen erheblich ansteigt?

### **Siebter Altenbericht „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune“**

Komplexe Fragestellungen verlangen nach differenzierten Antworten, und so ist es nur folgerichtig, dass es seit Langem jeder Bundesregierung aufgegeben ist, innerhalb einer Legislaturperiode einen Bericht zur Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland zu erstellen.

Der jetzt erschienene Siebte Altenbericht der Bundesregierung trägt den wohlabgewogenen Titel: „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune“<sup>1</sup>. Nach dreijähriger intensiver Arbeit hat die beauftragte Expertenkommission in ihren Erkenntnissen und Empfehlungen herausgearbeitet, dass die Ebene der Kommune das entscheidende Handlungsfeld darstellt, in dem Teilhabe und ein Gelingen der Vorstellungen und Wünsche der Bevölkerung für ein gutes Leben im Alter zu organisieren sind.

Auf der Tagung in Berlin hob BMFSFJ-Staatssekretär Dr. Ralf Kleindiek bei seiner Begrüßung einen der zentralen Befunde des Altenberichts hervor: die Ungleichheit. Die Chancen für ein gutes Leben im Alter unterscheiden sich zwischen Regionen hinsichtlich der technischen, organisatorischen und sozialen Rahmenbedingungen erheblich. Seitens des Ministeriums sehe man darin ein zu lösendes Gerechtigkeitsproblem, fordere die Stärkung der Kommunen für diese zentrale Aufgabe der Daseinsvorsorge und versichere gleichzeitig, die Kommunen bei der finanziellen Ausstattung für diese Aufgabe nicht alleine zu lassen. Soweit, so bekannt. Eine umfassende Förderung für die im Altenbericht

benannten Aufgabenfelder als „Gemeinschaftsaufgabe Demografie“ war jedoch, so der Staatssekretär, regierungsseitig nicht konsensfähig – einer der Gründe für die lange Zeitdauer der ressortübergreifenden Abstimmungen. Eine „visionäre Auslegung der Empfehlungen“ sei nunmehr mit konkreten Förderungen zu verbinden, um Lebensqualität an allen Orten zu sichern.

### **Zentrale Ergebnisse des Siebten Altenberichts**

Der Vorsitzende der Expertenkommission des Siebten Altenberichts, Prof. Dr. Andreas Kruse, Psychologe und Gerontologe, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, umriss die Entstehungsgeschichte des Altenberichts und die zentralen Ergebnisse. Nur einige wenige Punkte seien an dieser Stelle wiedergegeben:

Nicht zuletzt der Blick auf das eigene Altern schärfte den Blick für die Notwendigkeit künftiger Strukturen und Vorgehensweisen für eine zukunftsfähige Altenhilfe. Gelebte Demokratie bedeute auch Mitverantwortung im Blick auf eine neu und weit gefasste Auffassung von Subsidiarität. Daseinsvorsorge werde nicht lediglich als Bereitstellung von Angeboten verstanden, sondern als ein Akt der Aushandlung von und mit Bürgern und die bürgerschaftliche Einbeziehung in Entscheidungen. Neben der Erhaltung natürlicher Netzwerke sei künftig ein Wohlfahrtsmix das Ziel, in dem *alle* Akteure auf kommunaler Ebene zu koordinieren sind, um die Gesamtleistung zu sichern. Nachdem jedoch bereits heute beklagt werde, dass die kommunale Daseinsvorsorge als Pflichtleistung aufgrund mangelhafter Finanzausstattung nicht mehr überall bewältigt werden könne, führe an einer umfassenden Demografepolitik, die mit gezielten Förderungen verbunden werde, kein Weg vorbei. Dies gelte in besonderem Maße bezüglich der festgestellten regionalen Heterogenitäten der

<sup>1</sup> Vgl. hierzu den Beitrag von Vorholz in diesem Heft, 221 ff.: Die Empfehlungen des 7. Altenberichts „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune“.

kommunalen Ressourcen für das Alter und das Altern. Breiten Raum nehme das Thema Wohnen ein. Barrierefreie, digital gut ausgestattete neue Wohnmodelle seien ebenso zu fördern wie die Wohnquartiersentwicklung insgesamt. Bei der medizinischen Ausstattung gehe es vielfach bereits um die Sicherung einer Grundversorgung. Durchgesetzt habe sich beim Thema „Sorge und Pflege“ zwischenzeitlich die Erkenntnis, dass Care und Cure zu verbinden seien, dass Profipflege mit bürgerschaftlichem Engagement zu kombinieren sei. Dies führe zu Altenhilfestrukturen, die mit allen lokalen Akteuren integrativ statt segregativ gedacht, entwickelt und betrieben würden.

Prof. Kruse verhehlte abschließend nicht, dass innerhalb der Expertenkommission durchaus auch grundsätzlich zu Fragen der Demokratie und der erforderlichen Strukturierung künftiger Hilfen für das Alter „diskutiert, gefochten und gerungen“ worden sei. Gleichwohl komme man im Bericht zu dem Schluss, dass die Alterung der Gesellschaft eine Herausforderung darstelle, ein gutes Leben jedoch auf der Basis sozialräumlich aktiv entwickelter Strukturen möglich sei.

## Einschätzungen der kommunalen Spitzenverbände

Wie stellen sich die kommunalen Spitzenverbände zu den Gestaltungsvorschlägen des Siebten Altenberichts, in dem die Kommunen wie nie zuvor als zentraler Akteur und Ort des Aufbaus zukunftsfähiger Altenhilfestrukturen adressiert werden?

Dr. Irene Vorholz (Deutscher Landkreistag) verwies auf die seltene Situation, dass alle drei kommunalen Spitzenverbände gleichzeitig bei einer Veranstaltung mit einem eigenen Statement vertreten seien und damit die Bedeutung dieses Altenberichts hervorheben. Sie unterstrich die praxisbasierte Sichtweise der Expertenkommission, wonach den Kommunen als Organisationsebene eine entscheidende Bedeutung für ein gelingendes Altern zukomme. Wichtig sei es, die Subsidiarität zu leben – für Bund und Länder müssten die Landkreise, Städte und Gemeinden, für die Kommunen müssten Wohlfahrtspflege und Ehrenamt vorrangig sein und über allem stehe der Einzelne und seine Familie. Die Handlungsfreiheit vor Ort müsse allerdings auf der Basis einer ausreichenden Finanzierung sichergestellt werden. Eine vom Bund vorgegebene Ausgestaltung der Daseinsvorsorge werde abgelehnt.

Stefan Hahn (Deutscher Städtetag) lobte die Verwendung des Begriffes der „Sorge“ als eine hilfreiche Leitvorstellung, in der das aktive „Kümmern“ enthalten sei und die nicht nur auf den „Sozialstaat als Leistung“ abhebe. Auch die Formulierung im Altenberichts-Titel, Mitverantwortung „in“ und

nicht etwa „der“ Kommune, weise in die richtige Richtung. Wenn sich die örtlichen Akteure der Hilfen für Ältere gemeinsam aufmachten und das Wohnquartier altersgerecht entwickelten, komme „dem Rathaus“ eine unverzichtbare Rolle als Koordinator zu. Problematisch beurteilte er, dass genau dafür i.d.R. nur eine sehr begrenzte Finanzausstattung zur Verfügung stehe oder gänzlich fehle. Deshalb bleibe die Forderung bestehen, in den Ländern für verlässliche Finanzrahmen zu sorgen, in denen örtliche Hilfestrukturen ausgehandelt werden könnten.

Uwe Lübking (Deutscher Städte- und Gemeindebund) ergänzte, dass sich einige Kommunen bereits auf den von der Expertenkommission vorgezeichneten Weg gemacht haben, nachhaltige Sorgestrukturen für Senioren zu entwickeln. Allerdings sei im Blick auf die Demografie ein kommunaler Masterplan für alle Generationen nötig, der eine integrierte Stadtentwicklung ebenso einbeziehe wie die Förderung der Gemeinden untereinander und den Aufbau regionaler Versorgungsstrukturen inkl. innovativer Ansätze der Telemedizin für ggf. unzureichend versorgte ländliche Räume.

## Diskussion in Fachforen

Die zentralen Handlungsfelder des Altenberichts wurden sodann in drei parallelen Fachforen näher beleuchtet und mit den Konferenzteilnehmern diskutiert: „Lokale Arrangements für Pflege und Versorgung, Wohnen und Dienstleistungen“ sowie „Wandel der Daseinsvorsorge“. Einführend gaben Mitglieder der Expertenkommission in einem Impulsvortrag einen Überblick, dem jeweils Praxisbeispiele aus Kommunen folgten.

In welchem Rahmen, mit welchen Ressourcen kann und muss Pflege und Sorge künftig organisiert und geleistet werden, wenn, wie Prof. Dr. Thomas Klie, Evangelische Hochschule Freiburg, als Kommissionsmitglied berichtete, bis zum Jahr 2030 alleine in der Langzeitpflege ca. 500.000 Beschäftigte fehlen werden? Er führte aus, dass künftige tragfähige Pflege- und Versorgungsarrangements in und für die Lebenswelt der Älteren, d. h. im unmittelbaren Sozialraum, im Dorf oder im Stadtteil zu konzipieren und aufzubauen seien. Der Altenbericht sei demnach getragen von einem weiten Verständnis von Pflege und Unterstützung, auch im Blick auf ein menschengerechtes Pflegen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention, und verwende deshalb bewusst den umfassenden Begriff der „Sorge“. In einem modernen Pflege- und Sorgearrangement trage jeder das ihm Gemäße dazu bei. Die primären Versorgungsnetze der Familien würden gestützt durch staatliche Leistungen, markt-basierte Hilfen, sowie Dienstleistungen von Organisationen des 3. Sektors (Nonprofit-Organisationen). Diese Kombination der Hilfen, der Hilfemix, unter der Leitvorstellung einer „Sorgenden Gemeinschaft“ in der Kommune, lasse sich gut ablesen in dem hybriden Aufbau einer Wohn-Pflege-Gemeinschaft, in der z. B. acht bis zwölf demenzkranke, pflegebedürftige Menschen rund um die Uhr von hauptamtlichen, fachlich qualifizierten Pflege- und Hauswirtschaftskräften im gemeinsamen Engagement mit Angehörigen und Nachbarschaftshelfern aus dem Wohnquartier betreut werden. Die Rolle der Kommune sei dabei durchaus neu zu justieren und bedeute, dass sie künftig vermehrt die Initiative bei Planungsaufgaben in diesem Be-

**RESQ**  **EXPO** .DE  
www.RESQEXPO.de Info Telefon 08141/8281040

## Fachthemen der Rettungsmesse:

**BRAND- & KATASTROPHENSCHUTZ**  
**BERGRETTUNG**  
**EIGENSCHUTZ**  
**SANITÄTSDIENST**  
**WASSERRETTUNG**

Öffnungszeiten von 9 bis 17 Uhr - Eintritt ab 7 Euro



**1.-3. Juni 2017**

**Fürstenfeldbruck** bei München

Veranstaltungsforum Fürstenfeld - Fürstenfeld 12 - D-82256 Fürstenfeldbruck

Premiumpartner:



reich übernehmen, die Quartiersarbeit aufgreifen und das Care-Management und das Case-Management in den Blick nehmen solle. Kritisch merkte Prof. Klie jedoch an, dass die Pflege nach wie vor trotz leistungsrechtlicher Verbesserungen insgesamt als unterfinanziert zu betrachten sei.

### Lokale Arrangements für Pflege und Versorgung: Das Beispiel Germersheim

Wie sich der Landkreis Germersheim (Rheinland-Pfalz) den Herausforderungen des demografischen Wandels und den damit verbundenen notwendigen Anpassungen der Pflegestrukturen stellt, berichtete der Autor dieses Beitrags im Praxisbeispiel des Fachforums „Lokale Arrangements für Pflege und Versorgung“.

Zu Beginn sind drei fundamentale Fragen zu stellen, deren Beantwortung den einschlagenden Weg vorzeichnen: „Wie will ich alt werden?“, „Wo will ich alt werden?“ und „Wie soll das funktionieren, wenn die Zahl der Hochaltrigen künftig ca. drei Mal höher ist als heute?“. Auf die ersten beiden Fragen antwortet nach aller Lebenserfahrung die weitaus überwiegende Zahl der Menschen gleich: „Ich will so lange wie möglich selbstbestimmt leben, Hilfe und Unterstützung sukzessive angepasst an einen ggf. über die Jahre steigenden Bedarf erhalten und ich möchte die Hilfe in meiner Wohnung, zumindest jedoch in meinem vertrauten Wohnquartier erhalten.“

Die dritte Frage weist darauf hin, dass bei nüchterner Betrachtung Zweifel angebracht sind, ob diese berechtigten Wünsche in den kommenden Jahren und Jahrzehnten zu erfüllen sind, wenn z. B. im Kreis Germersheim bei einer Einwohnerzahl von 125.000 Bürgern die Zahl der Hochaltrigen (über 80-Jährige) und damit die Altersgruppe mit deutlich ansteigendem Hilfebedarf von heute ca. 5.500 auf ca. 15.000 im Jahr 2060 ansteigen wird. Bereits heute öffnet sich die Schere zwischen Wunsch und Wirklichkeit, wie neuere Studien zeigen. Nach der repräsentativen Bevölkerungsumfrage zu den Wünschen der „Generation 50 plus“ möchten 70 % Pflege zuhause erhalten, 47 % können sich einen Pflege-Mix von Profis und Angehörigen vorstellen und 15 % wünschen sich ein Pflegeheim. Bei der Studie des AGP-Instituts Freiburg zum Sterbeort möchten 76 % zuhause sterben. Tatsächlich aber sind die Zahlenverhältnisse genau umgekehrt, und es versterben die meisten Menschen im Krankenhaus und Pflegeheim. Wenn Wünsche und Erwartungen einerseits und die voraussichtliche Wirklichkeit der kommenden Jahrzehnte nach allen Erkenntnissen vorhersehbar nicht mehr zueinander passen, sind *grundlegend* neue Antworten gefragt.

Die Alternative zu einer Neuorientierung der Hilfe- und Pflegestrukturen wäre ggf. eine lediglich lineare Fortschreibung, d. h. Verdreifachung, konventioneller Pflege, z. B. durch Familien und in Pflegeheimen. Dies erscheint angesichts einer sinkenden Bevölkerungszahl und Erwerbstätigenzahl, einer weiter steigenden Erwerbsquote von Frauen und Älteren in den Rahmenbedingungen einer globalisierten (Arbeits-)Welt als nicht zielführend und weder personell (Fachkräftemangel) noch organisatorisch noch finanziell leistbar zu sein. Auch wird die öffentliche Hand erheblich mehr Finanzmittel als heute für weitere Bereiche der Infrastruktur und Daseinsvorsorge außerhalb der Altenhilfe benötigen.

Als Konsequenz bedeutet dies nichts weniger, als die Sorgestrukturen und Pflegearrangements wohnquartiersbezogen neu zu denken und zu entwickeln. Dies ist auch an der Zeit, denn ebenso wenig wie wir im technischen oder im Dienstleistungsreich längst veraltete Lösungen akzeptieren, sollten wir auch im Bereich der Hilfe und Sorge für Ältere im 21. Jahrhundert nicht mehr auf Muster („Heime“) setzen, die konzeptionell aus den Anfängen des 20. Jahrhunderts stammen. Was muss demnach geschehen? Da der Hilfebedarf bei steigendem Lebensalter im häuslichen Bereich und im Wohnquartier entsteht und für Betroffene und Angehörige erkennbar wird, muss auch die Problemlösung im Wohnquartier erfolgen.

Daraus folgt: Das Dorf/der Stadtteil sind seniorengerecht und pflegegerecht zu entwickeln und mit entsprechender Infrastruktur zu versehen. Auf diesem Weg half im Kreis Germersheim ein Modellprojekt des BMFSFJ in den Jahren 2012 bis 2014. Bereits der Titel „Gemeinsam älter werden – Zuhause: Heute, morgen und in Zukunft“ entfaltete im Laufe der Jahre in den Gemeinden des Landkreises eine Zugkraft, da er einer Hoffnung Ausdruck gab, Strukturen entwickeln zu können, die es den Bürgern erlauben, möglichst bis zum Lebensende in vertrauter Umgebung bleiben zu können. Die – zwischenzeitlich erreichten – Ziele des Modells waren auf den ersten Blick eher unspektakulär: partizipative Bestandsaufnahme durch eine interessierte Bürgerschaft, die Verwaltung und Profipflegedienstleister bezüglich bereits vorhandener Hilfen für das Alter in einer ausgewählten Verbandsgemeinde und Erstellung eines Bedarfskatalogs an Diensten, Einrichtungen und infrastrukturellen Maßnahmen, die ein Verbleiben im Dorf bis zuletzt gewährleisten können. Weiterhin wurden in einer Reihe von Gemeinden ehrenamtliche Seniorenbeauftragte gewonnen und berufen. Seitens der Kreisverwaltung wurde ein professionell und kontinuierlich begleitetes Netzwerk der Seniorenbeauftragten geschaffen. Abschließendes Ziel des Modells war es, unter dem Motto „Alle gewinnen“ Seniorenbe-

auftragte möglichst in vielen Gemeinden zu installieren. Im Verlauf des Projekts zeigte sich, dass die Aktivitäten der Seniorenbeauftragten in ihren Gemeinden und der Austausch im Kreis-Netzwerk vielfach zu einem Nährboden für Problemlösungen eines Grundbedürfnisses wurden: „Auch im Alter bleiben, wo ich will – Zuhause“. Entwickelt wurden vor Ort weitere Projekte, Hilfen und Planungen für ein Leben im Alter, die sichtbar und aufzählbar sind.

Es gab und gibt jedoch auch Wirkungen und Folgen, die nicht auf den ersten Blick zu erkennen sind, die jedoch unterschwellig wahrnehmbar sind und indirekt wirken. Zu den sichtbaren Ergebnissen zählen beispielsweise die Weiterentwicklung eines vorhandenen Bürgervereins zur gegenseitigen Hilfeleistung und die Gründung von drei weiteren dieser Bürgervereine, Aufbau einer organisierten Nachbarschaftshilfe, Einrichtung von Bürgerbussen, Telefonringen zur täglichen Wohlauf-Feststellung und örtliche Gesprächs- und Kontaktforen. In einzelnen Gemeinden wurden Bürgerversammlungen zum Thema „Älter werden im Dorf“ durchgeführt.

In Planung, im Bau und Betrieb sind drei dörfliche Wohn-Pflege-Gemeinschaften mit jeweils bis zu zwölf Plätzen. Der eher indirekt wirkende Nährboden des Modellprojekts zeigt eine noch stärkere Veränderungswirkung bezüglich der Neuausrichtung der Hilfen im Alter als die o.g. konkreten Projekte: Die Zahl der Gemeinden, die das Thema „Leben im Dorf bis zuletzt aufnehmen und aktiv gestalten wollen, wächst. Ebenfalls anwachsend ist die Zahl der Gemeinden, die Seniorenbeauftragte berufen oder auch Seniorenbeiräte nach der Kommunalordnung einrichten.

Insgesamt lässt sich beobachten, dass sich die Seniorenbeauftragten und Seniorenbeiräte zunehmend als „Motoren der Weiterentwicklung“ der örtlichen Strukturen im Zusammenwirken mit Ortsverwaltung und Pflegeprofis erweisen. Deshalb gibt es auch nach Beendigung des Modellprojekts eine Fortführung als Kreis-Initiative „Gemeinsam älter werden – Zuhause“. Weiterbetrieben wird das Netzwerk der Seniorenbeauftragten/Seniorenbeiräte als Austausch- und Aktionsplattform im Landkreis. Die Hilfe- und Pflegestrukturen im Landkreis werden, orientiert an dem Prinzip der „Sorgenden Gemeinschaft“, neu ausgerichtet. Dies bedeutet: Unterstützt wird eine aktive (Wohn-)Quartiersentwicklung in den Gemeinden durch die Kreisverwaltung, geleitet durch die Erfahrung, dass ein ausschließliches Vertrauen auf Mechanismen des (Pflege-)Marktes nicht ausreicht, die notwendigen Dienstleistungs- und Einrichtungsstrukturen insbesondere in den Landgemeinden aufzubauen. Verfolgt wird dabei als generelle Richtschnur ein Bürger-Profi-Technik-Hilfemix. Ziel ist es, in den Gemeinden den Aufbau von

„Sorgenden Gemeinschaften“ (Zusammenwirken von Bürgervereinen, Seniorenbeauftragten/Seniorenbeiräten gemeinsam mit Ortsverwaltung und Profi-Diensten) zu fördern. Bei der Ermittlung der Bestandteile einer „Sorgenden Gemeinschaft“, die in der Summe dazu beitragen, einen Verbleib im Wohnquartier zu sichern, gilt es folgende Bereiche nach Bestand und weiterem Bedarf abzuprüfen (jeweils in Klammern sind Stichworte genannt, die im Landkreis Germersheim in einzelnen Gemeinden aufgebaut wurden bzw. die sich in Vorbereitung und Planung befinden):

- Mobilität (z. B. Bürgerbus, Mitfahrerbank),
- Kontakt (z. B. Bürger-Café, Koch-/Essentreff, Telefonring)
- Services (z. B. Bürgervereine für gegenseitige Hilfe, Organisierte Nachbarschaftshilfe)
- Wohnformen (z. B. Wohn-Pflege-Gemeinschaft mit 24-Std.-Pflege, barrierefreier Wohnraum, Mehrgenerationenwohnen)
- Vernetzung/technische Assistenz (z. B. IT-Nutzung, virtuelle Plattform für Hilfeforderung und Hilfeleistung, technische Assistenzsysteme, Robotik)

Worin besteht der Beitrag der Kommune? Die Kreisverwaltung Germersheim sieht sich in der Rolle als:

- **Initiator** für die generelle Entwicklungsrichtung der Unterstützungsstrukturen für das Alter und für konkrete Projekte wie z. B. Neue Wohnformen. Partizipativ entwickelt wurde in der Regionalen Pflegekonferenz ein Leitbild und das Grundsatzpapier „Pflege 5.0“.
- **Informationsgeber** für Gemeinden, Aktivisten, Multiplikatoren.
- **Unterstützer** durch Öffentlichkeitsarbeit, Informationstagungen, Workshops, Erstellung einer „Roadmap Sorgende Gemeinschaft“.
- **Fachberatung für Orts- und Verbandsgemeinden** bei der Organisation von Runden Tischen und Bürgerversammlungen zum Thema „Älter werden in der Gemeinde“ und bei der Erstellung von Aktionsplänen unter aktiver Einbeziehung der Bürgerschaft.

## Ausblick

Durch die beschriebene Vorgehensweise, so die Überzeugung in der Kreisverwaltung Germersheim, kann es gelingen, in den Ortsgemeinden „Sorgende Gemeinschaften“, aufbauend auf bereits vorhandenen

Hilfenetzen, als Hilfe für das Alter zu entwickeln, die jeweils bedarfsgerecht anpassbar, nachhaltig, finanziell leistbar und langfristig tragfähig ist. Der Schauplatz gelingender oder scheiternder Sorge ist die Kommune. Die Herausforderungen des demografischen Wandels sind dann zu bewältigen, wenn Bürger, Verwaltung und Profi-Helfer auf Augenhöhe zusammenarbeiten und die erforderlichen Strukturen im Wohnquartier gemeinsam aufbauen.

Diese Einschätzung war auch aus den weiteren Fachforen „Wohnen und Dienstleistungen“ und „Wandel der Daseinsvorsorge“ zu hören. Unterstrichen wurde die Forderung des Altenberichts nach einem neuen Verständnis von Daseinsvorsorge, nach dem die Menschen nicht nur als passive Leistungsempfänger gesehen werden, sondern es ermöglicht wird, gutes Leben im Alter in Selbst- und Mitverantwortung aktiv mitzugestalten. Aus vielen Orten werden positive Erfahrungen berichtet, wenn ausgehend von kleinsten Lebenskreisen, Angebote zur Mitwirkung gemacht werden, viele Menschen vor Ort bereit sind aktiv mitzuarbeiten. ■