



Deutscher Verband für Wohnungswesen, Städtebau und Raumordnung e. V.

Littenstraße 10 | 10179 Berlin | T: +49 (0)30 20613250 | info@deutscher-verband.org | www.deutscher-verband.org
Repräsentanz in Brüssel: 3, rue du Luxembourg | 1000 Brüssel, Belgien | T: +32 (0)2 5501610

Versorgungssicherheit schaffen für ältere Menschen in städtischen und ländlichen Lebenskontexten

Expertise aus dem Modellprogramm „Anlaufstellen für ältere Menschen“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)



Impressum

Deutscher Verband für Wohnungswesen,
Städtebau und Raumordnung e.V.,
Littenstraße 10, 10179 Berlin

Geschäftsstelle des Modellprogramms „Anlaufstellen für ältere Menschen“
des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Autoren und Redaktion
Uta Bauer, BIP Berlin
Dr. Ingeborg Beer, Stadtforschung und Sozialplanung
Nadja Ritter, Deutscher Verband für Wohnungswesen, Städtebau und Raumordnung e.V.

Berlin, den 8. März 2016

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
1. Ausgangssituation und Rahmenbedingungen.....	3
2. Versorgungssicherheit – ein mehrdimensionaler Anspruch	4
2.1 Projektübersicht nach Bundesländern.....	4
2.2 Dimensionen von Versorgungssicherheit	6
3. Akteursbeiträge zur Versorgungssicherheit und künftige Erfordernisse	10
3.1 Kommunale Ebene.....	10
3.2 Wohnungsunternehmen	11
3.3 Sozialwirtschaft	12
3.4 Bürgerschaft.....	12
4 Versorgungssicherheit im Programmkontext	
4.1 Versorgungssicherheit hat unterschiedliche Voraussetzungen.....	13
4.2 Kooperative und mobile Handlungsansätze sind unverzichtbar	14
4.3 Sozialraumorientierung stärkt Versorgungssicherheit.....	14
4.4 „Seniorengenossenschaften“ erweitern Organisationsspektrum.....	15
4.5 Verlässliches Ehrenamt braucht Hauptamtlichkeit.....	15
4.6 Anlaufstellen tragen zur Versorgungssicherheit bei	16
5 AUSBLICK.....	16
Literaturhinweise.....	17



1. Ausgangssituation und Rahmenbedingungen

Damit ältere Menschen möglichst lange in ihrem gewohnten häuslichen und sozialräumlichen Umfeld selbstbestimmt leben können, sind zwei Voraussetzungen von wesentlicher Bedeutung: Das Vorhandensein von (weitgehend) barrierefreien, komfortablen Wohnungen und eine hohe Versorgungssicherheit mit wichtigen Gütern und Dienstleistungen in erreichbarer Nähe. Auch für Familienangehörige sind dies wesentliche Parameter: Sie wollen darauf vertrauen können, dass Eltern, Großeltern oder andere nahe Verwandte ihren Alltag sicher bewältigen können oder brauchen selbst Unterstützung und Entlastung bei deren Pflege.

In der Vergangenheit war Versorgungssicherheit eng verknüpft mit den stationären Einrichtungen der Altenhilfe, mit Altenheimen, Altenwohnheimen und Pflegeheimen. Heute tritt der umfassende und generelle Fürsorgegedanke beim Thema Versorgung älterer Menschen in den Hintergrund. Mit steigender Lebenserwartung hat sich die aktive Altersphase verlängert und ausdifferenziert – neben den institutionalisierten Wohnformen wurden vielfältige Modelle entwickelt, in denen der Wunsch selbständigen Wohnens und Lebens stärker zum Zuge kommt. Um selbst mit körperlichen oder demenziellen Einschränkungen in der gewohnten Umgebung leben zu können, sind breit gefächerte Versorgungsangebote im „normalen“ Wohnumfeld entstanden.

Eine große Zukunftsaufgabe besteht darin, den umfassenden Unterstützungsbedarfen hochaltriger und vor allem pflegebedürftiger Menschen gerecht zu werden. 2011 waren in Deutschland etwa 2,5 Millionen Menschen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes pflegebedürftig (Statistisches Bundesamt/Destatis 2013). Von ihnen wurden mehr als zwei Drittel (70 %) in häuslicher Umgebung versorgt, davon wiederum etwa zwei Drittel ausschließlich von Angehörigen oder zusammen mit ambulanten Pflegediensten. In Pflegeheimen wurden 30 Prozent vollstationär betreut. Insbesondere seit Einführung der Pflegeversicherung hat eine Verschiebung von der Pflegeeinrichtung Heim hin zum Wohnen mit Pflegeleistungen stattgefunden. Während die Zahl der Pflegebedürftigen in den kommenden Jahrzehnten deutlich anwachsen wird – im Jahr 2050 ist mit einem Höchststand von 4,5 Millionen Pflegebedürftigen zu rechnen (Barmer GEK Pflegereport 2013) – dürfte allein aus demographischen Gründen die Betreuung durch Angehörige abnehmen: Die Ein-Personen-Haushalte nehmen zu, zahlenmäßig findet ein Rückgang der jüngeren Altersgruppen statt, Frauen sind zunehmend berufstätig und werden für die Pflege in der Familie weniger zur Verfügung stehen. Um die pflegerische Versorgung zukunftsfest gestalten zu können, gewinnen sozialraumorientierte Versorgungsansätze unter Einbeziehung unterschiedlicher Hilfeformen sowie das Zusammenwirken von professioneller und informeller Pflege an Bedeutung.



2. Versorgungssicherheit – ein mehrdimensionaler Anspruch

Insgesamt sind mehr als 260 Projekte im Rahmen des Programms der Anlaufstellen für ältere Menschen deutschlandweit gefördert worden. Dabei verteilen sich die Anlaufstellen relativ gleichmäßig über das Gebiet der Bundesrepublik und der Bevölkerungsverteilung.

2.1 Projektübersicht nach Bundesländern

Es gibt keine eindeutige und allgemein gültige Definition von „Versorgungssicherheit“. Zum einen sind Versorgungsbedarfe von der individuellen Lebens- und Gesundheitssituation älterer Menschen abhängig. Sie können punktuell, beispielsweise nach einem Krankenhausaufenthalt, eintreten oder aber ein differenziertes ambulantes Hilfesystem betreffen. Mit zunehmenden Einschränkungen von Selbständigkeit und Mobilität wachsen die Bedarfe. Und schließlich prägen sexuelle Orientierung und kulturelle Hintergründe die pflegerische Versorgung beispielsweise in Bezug auf Pflegepersonal, Freizeitangebote oder Essgewohnheiten. Standardaussagen zu Art und Umfang von Versorgungsleistungen für ältere Menschen werden den vielfältigen Bedürfnissen also nicht gerecht.

Auch auf der sozialräumlichen Ebene (Stadt, Quartier, Dorf) lässt sich nicht genau angeben, welche *Versorgungsangebote* in welchem Umfang verfügbar sein müssen, um von Versorgungssicherheit sprechen zu können. Angebote sind kleinräumig und wohnungsbezogen zu organisieren.

Um von *Versorgungssicherheit* sprechen zu können, sind neben der prinzipiellen Verfügbarkeit auch Zuverlässigkeit und Qualität wesentliche Elemente. Weiterhin spielen rechtliche Rahmenbedingungen, Wirtschaftlichkeit und Erschwinglichkeit eine Rolle. Während für die pflegerische Versorgung eine bundesgesetzliche Regelgrundlage besteht, müssen für niedrigschwellige Alltagshilfen die Kommunen passgenaue Lösungen im Zusammenwirken mit Wohnungsunternehmen, Sozialwirtschaft und Bürgerschaft entwickeln und umsetzen.

Mehr Versorgungssicherheit durch neue Wohnformen

Neben dem Wohnen in der angestammten Wohnung und institutionellen Sonderwohnformen haben sich neue Wohnmodelle im Spannungsverhältnis von Selbstbestimmung und relativ hoher Versorgungssicherheit entwickelt. Das Wohnangebot für ältere Menschen hat sich in den vergangenen Jahren stark erweitert und ausdifferenziert.

- Viele kommunale und genossenschaftliche getragene Wohnungsunternehmen versuchen, die Nachfrage nach „barrierereduzierten“, altengerechten Wohnungen zu bedienen. Eine Herausforderung ist es, den Umbau möglichst wirtschaftlich zu gestalten, um die Mieten bezahlbar zu halten. Dabei bewährt es sich, die energetische Sanierung mit dem altersgerechten Umbau der Wohngebäude zu verbinden. Wichtige Voraussetzung für altengerechtes Wohnen sind Gemeinschaftsräume im unmittelbaren Wohnumfeld.



- Unter dem Begriff „Betreutes Wohnen“ wird Wohnen auf ältere Menschen ausgerichtet und vertraglich mit Betreuungs- und Serviceleistungen verknüpft. Meist wird für eine Grundpauschale ein Grundservice, darüber hinaus ein Wahlservice mit Einzelabrechnung geboten. Auch stehen meist Notrufsysteme zur Verfügung.
- Von zunehmender Bedeutung sind gemeinschaftliche und selbst organisierte Wohnmodelle, die entweder altershomogen oder generationenübergreifend und eher präventiv angelegt sind (*Mehrgenerationenhäuser, Baugruppen*). Bei Bedarf können, wie beim Verbleib in der angestammten Wohnung, ambulante Dienste in Anspruch genommen werden.
- Auch sind unterschiedliche Formen von Wohngemeinschaften und Wohngruppen als alternative Wohnmodelle entstanden. Die Bewohnerinnen und Bewohner können Mieterstatus haben und entweder durch ambulante Pflegedienste oder/und durch privat finanzierte Personen versorgt werden. Sie können aber auch stationär betreut werden und einen Heimstatus haben (*betreute Wohngemeinschaften, Wohngemeinschaften für Demenzzranke, Pflegewohngruppen*).

Beim Blick auf neu erstellte Wohnanlagen wird zwischen absoluter und relativer Versorgungssicherheit unterschieden (vgl. Evangelisches Johanneswerk: 2).

- Von *absoluter Versorgungssicherheit* wird dann gesprochen, wenn eine ständige Präsenz von Pflegekräften und eine 24-Stunden-Sicherheit bestehen. In diesem Fall können Mieter beispielsweise mit einem Servicestützpunkt 24 Stunden lang Kontakt aufnehmen, Hilfsangebote über den angebundenen ambulanten Pflegedienst nutzen und sich umfassend beraten lassen.
- *Relative Versorgungssicherheit* besteht für ältere Menschen häufig in Nachbarschaft von Wohnanlagen mit (absoluter) Versorgungssicherheit. Sie können deren Angebote, beispielsweise hauswirtschaftliche Leistungen, Freizeit- und Kulturangebote oder Pflege und Betreuung, in eingeschränktem Umfang in Anspruch nehmen.

Besondere Herausforderungen für ländliche Regionen

Demografische Daten machen regionale Unterschiede und ein Stadt-Land-Gefälle deutlich und zeigen auf, dass insbesondere die Bevölkerung auf dem Land altert. 2020 werden gemäß einer Prognose des BBSR schon 25 Prozent der ländlichen Bevölkerung älter als 65 Jahre sein – gegenüber 21 Prozent in Großstädten. Bis zum Jahr 2030 wird diese Diskrepanz noch anwachsen (Großstädte: 25 Prozent, ländliche Regionen 31 bis 32 Prozent). Besonders kleinere Gemeinden in strukturschwachen ländlichen Regionen stehen hier vor großen Herausforderungen:

- Viele Haushalte leben in Einfamilienhäusern, die im Alter viele Barrieren bereithalten.
- Nahversorgung, Dienstleistungsangebote oder öffentliche Infrastruktur sind vielfach nur mit dem Pkw erreichbar, das Angebot an Bussen und Bahnen dünnt sich weiter aus.
- Durch Auflösung der traditionellen Familienstrukturen (Erwerbstätigkeit von Frauen, berufliche Mobilität) wird die Pflege und Unterstützung älterer Menschen innerhalb der Familie immer schwieriger bzw. führt zur Überlastung der verbleibenden, jüngeren meist weiblichen Angehörigen.



- Das geringe Mietniveau in strukturschwachen Regionen erschwert Investitionen in altengerechte Wohnformen, da sie sich kaum refinanzieren.

Die Organisation der ambulanten häuslichen Pflege wird deshalb vor allem in ländlichen Regionen ein Zukunftsthema sein.

Versorgungssicherheit durch sozialräumlich vernetzte Angebote

Im Programm „Anlaufstellen für ältere Menschen“ wird Versorgungssicherheit als vielschichtiger Anspruch angesehen, der mehrere Dimensionen umfasst. Zum einen müssen bedarfsgerechte Angebote im städtischen oder ländlichen Sozialraum vorhanden oder/und erreichbar sein. Zum anderen müssen die jeweiligen Träger ihre Profile schärfen und kooperativ zusammenwirken. Eine hohe Versorgungssicherheit ist schließlich an Voraussetzungen gebunden. Dazu zählen soziale Kontakte und Beziehungen, Räume und Zugänglichkeiten und das Wissen um Bedarfe und Lebenslagen älterer Menschen (vgl. Protokoll Hannover: 9).

Der Vorteil sozialräumlicher Orientierung besteht darin, dass er inklusiv ist, *alle* Gruppen und Generationen umfasst und so genannte „Dienstleistungsketten“ ermöglicht, die zur Versorgungssicherheit beitragen. Versorgungssicherheit wird durch eine bessere Vernetzung der unterschiedlichen Wohn- und Betreuungsformen gestärkt. Dies erfordert die Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure (Wohnungsunternehmen, Zivilgesellschaft, Wohlfahrtsverbände, Handwerker, Einzelhandel). Ein verbindliches Kooperationsnetzwerk kann beispielsweise durch Netzwerkmarketing und Erkennungs-Logo nach außen sichtbar werden.

Nicht nur vor Ort, sondern auch im Verwaltungshandeln gilt es fachbereichsübergreifend vorzugehen und vernetzt zu arbeiten, da das Thema „Leben im Alter“ alle Fachressorts betrifft – von der kommunalen Altenhilfe über die Gesundheitsplanung bis hin zu Verkehr und Stadtplanung.

2.2 Dimensionen von Versorgungssicherheit

Versorgungssicherheit umfasst mehrere Dimensionen und macht vielfältige Maßnahmen und Angebote erforderlich

Wohnen und Wohnumfeld

Eine zentrale Dimension und Voraussetzung für Versorgungssicherheit besteht im Wohnen und im Wohnumfeld. Sie bilden für ältere Menschen den Mittelpunkt ihres Alltagslebens, vor allem bei eingeschränkter Gesundheit und Mobilität. Vielfach ist es jedoch schwierig, auch im hohen Alter in *der* angestammten Wohnung und im gewohnten Wohnumfeld verbleiben und dies mit Versorgungssicherheit verbinden zu können – sowohl im städtischen Quartier wie im ländlichen Raum.

Ein altersgerechtes Quartier muss hinsichtlich der Wohnungsgrößen ein differenziertes und qualitativ ausreichendes Angebot an barriere reduzierten und bezahlbaren Wohnungen bieten. Neubauten sind grundsätzlich barrierefrei zu erstellen. Ältere Menschen können sich Beratung



einholen, wie ihre Wohnung bedarfsgerecht angepasst und dafür erforderliche Maßnahmen finanziert werden können. Oftmals reichen für mehr Komfort schon geringfügige bauliche Maßnahmen und Veränderungen aus (Handläufe, Haltegriffe, bodengleiche Dusche etc.).

Soziale und kulturelle Teilhabe

Begegnungs- und Aufenthaltsorte sowie Freizeitangebote unterstützen Kontakt- und Kommunikationsbedürfnisse und ermöglichen gesellschaftliche Teilhabe. Gemeinschaftsräume und Cafés bieten Möglichkeiten für Begegnung. Kinos und Theater, Bibliotheken und Angebote von Volkshochschulen schaffen Zugänge zu Bildung und Kultur. Diese Einrichtungen sowie öffentliche Gebäude sollten barrierefrei zugänglich und nutzbar sein, um an Veranstaltungen oder Ausstellungen überhaupt teilnehmen zu können. Ländliche Regionen sind mit solchen Angeboten meist wenig ausgestattet. Auch attraktive Freiflächen können zu Aufenthalt und Begegnung einladen – in vielen Städten sind Mehrgenerationengärten entstanden. Für die jüngeren Alten bietet ehrenamtliches Engagement Teilhabechancen

Nahversorgung mit Gütern und Dienstleistungen

Die notwendigen Versorgungseinrichtungen mit Gütern des alltäglichen Bedarfs und wichtige Dienstleistungen (Post, Banken, medizinische Einrichtungen, Friseur) sollten fußläufig oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar und möglichst schwellenlos zugänglich sein. Während es in den verdichteten Großstädten in der Regel fußläufig erreichbare (500 – 800 m) Versorgungseinrichtungen gibt, konzentriert sich der Lebensmitteleinzelhandel in mittleren und kleineren Städten zunehmend auf autoorientierte Standorte an den Ausfallstraßen. Die Entfernungen zu den Wohngebieten werden damit größer. Noch schwieriger wird die Versorgung für ältere Menschen in den ländlichen Strukturen. Hier versuchen sogenannte „Dorfläden“ durch multifunktionale Angebote wichtige Versorgungslücken zu schließen. Aber auch diese Läden sind an eine Mindestnachfrage geknüpft (ca. 1.000 EW im Einzugsbereich).

Erreichbarkeit und Mobilität

Eine zentrale Dimension beim Thema Versorgungssicherheit besteht in der Unterstützung und Gewährleistung von Mobilität. Um in der vertrauten Wohnumgebung bleiben, sich selbständig versorgen, Angebote wahrnehmen oder Freunde treffen zu können, bedarf auch das Wohnumfeld einer Überprüfung. Eine sichere Wegegestaltung, ebene und rutschfeste Bodenbeläge, geringe Steigungen, ausreichende Überquerungshilfen bei stark befahrenen Straßen, gute Beleuchtung, eine Mindestbreite der Wege, um mit Gehhilfen die Wege zu passieren, ausreichende Ruhemöglichkeiten sowie das Vorhandensein öffentlicher Toiletten sind wichtige Anforderungen an die altersgerechte Gestaltung öffentlicher Räume. An den Hauptwegen sollten Sitzmöglichkeiten nicht weiter als 100 Meter voneinander entfernt sein. Auch der ÖPNV sollte fußläufig erreichbar und die Haltestellen barrierefrei zugänglich sein (vgl. BMFSFJ 2009: 24).

Wenn größere Strecken zu bewältigen sind, ist – wie in den ländlichen Regionen – ein leistungsfähiger öffentlicher Nahverkehr wichtig, meist aber nur eingeschränkt vorhanden. Dies gilt auch für eine Begleitung von älteren Menschen auf den Wegen.



Gesundheit und Wohlbefinden

Der Begriff der Versorgungssicherheit meint nicht nur die gesundheitliche ambulante Versorgung und Betreuung. Darunter fallen insbesondere die hausärztliche Versorgung sowie die Ausstattung mit Apotheken oder medizinischen Dienstleistungen wie z. B. Physiotherapeuten, die fußläufig oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar sein sollen. Für eine bedarfsgerechte Versorgung sind ambulante Pflege, teilstationäre Angebote, betreute Pflegewohngruppen, aber auch stationäre Einrichtungen wohnortnah von Vorteil (siehe Pflege und Betreuung).

Information und Beratung

Information und Beratung ermöglichen Zugang zu Fragen rund um das Themenfeld ‚Wohnen und Leben im Alter‘. Sie umfassen Wohn- und Pflegeberatung, Versorgungs- und Rentenfragen, vermitteln Hilfen zur Teilhabe am sozialen Leben etc.. Zielgruppen sind in erster Linie die älteren Menschen selbst sowie Angehörige und Personen aus dem sozialen Umfeld, aber auch Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren wollen sowie Einrichtungen und Dienste, die mit älteren Menschen verbunden sind. Vielfach können unterschiedliche Wohn- und Pflegeformen besichtigt werden. Information und Beratung sind auch zentrale Tätigkeitsfelder der „Anlaufstellen für ältere Menschen“. Durch sie werden Netzwerkstrukturen aufgebaut, in denen – wie beispielsweise in Verden – Kreishandwerkerschaft, Architekten, Kreisbaugesellschaft, ambulante Dienste und Pflegekassen zusammenarbeiten. Durch Kooperationen mit Freiwilligenagenturen werden Ehrenamtliche in die Beratung einbezogen. Spezielle Beratungsangebote richten sich an Menschen mit Demenzerkrankung, ältere Menschen mit gleichgeschlechtlicher Lebensweise oder mit Migrationshintergrund.

Um das Ziel der Erhalt der Selbständigkeit auch im höheren Alter erreichen zu können, werden verstärkt „präventive Hausbesuche“ für erforderlich angesehen. Ältere Menschen, die in der Regel (noch) nicht pflegebedürftig sind, werden in ihrem gewohnten Umfeld aufgesucht, um Versorgungslücken frühzeitig zu erkennen und diesen dann individuell zu begegnen. An Bedeutung gewinnt der Ausbau der aufsuchenden Beratung im weiteren Sinne vor allem im ländlichen Raum.

Pflege und Betreuung

Angebote für Pflege und Betreuung im eigenen Zuhause ermöglichen ein möglichst langes Leben in gewohnter Umgebung und entlasten pflegende und versorgende Angehörige. Hierzu zählen vor allem die ambulanten Pflegedienste und Angebote, die aus der Pflegeversicherung finanziert werden. Auch haushaltsnahe Dienstleistungen, niedrigschwellige Angebote bei Demenz oder Begleitsdienste bieten Unterstützung. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen öffnen sich verstärkt ins Quartier. Tages- und Kurzzeitpflegeplätze haben in den letzten Jahren stark zugenommen (vgl. DGGG 2011: 6)



WOHNEN UND WOHNUMFELD	SOZIALE UND KULTURELLE TEILHABE	NAH-VERSOR- GUNG	ERREICHBARKEIT UND MOBILITÄT
<u>Beispielhafte Versorgungselemente und selbst organisierte Angebote</u>			
<ul style="list-style-type: none"> - Barrierfreie, barrierearme Wohnungen - gemeinschaftsorientiertes Wohnen - betreutes Wohnen, betreute WGs - Wohnen mit Service - Mehrgenerationen-parks - koordinierte Belegung, Vermietung, - Wohnungstausch 	<ul style="list-style-type: none"> - Differenzierte Angebote für Kultur und Bildung - Cafe - Stadtteiltreff - Mehrgenerationenhaus 	<p><i>Stadt/Quartier</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Einkaufsbegleitung - seniorenrechter Supermarkt - Lieferservice <p><i>Ländl. Raum:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lieferservice - Dorfläden - mobile Dienstleistungen 	<p><i>Stadt/Quartier:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - barrierefreie Haltestellen und Fahrzeuge <p><i>Ländl. Raum:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitfahrangebote - Fahrdienste - Taxigutscheine - Bürgerbus - Hol- und Bringdienste
<u>Beteiligte Akteure</u>			
<ul style="list-style-type: none"> - Kommunale Wohnungsunternehmen, Genossenschaften - Private Eigentümer - Kommune - Handwerker, Innungen 	<ul style="list-style-type: none"> - Kommune - Vereine - Kirchengemeinden - Wohlfahrtsverbände 	<ul style="list-style-type: none"> - Genossenschaften - Stiftungen - Vereine - Unternehmen 	<ul style="list-style-type: none"> - Verkehrsunternehmen - Verkehrsdienstleister - Kommunen - Ehrenamtliche

GESUNDHEIT UND WOHLBEFINDEN	INFORMATION UND BE- RATUNG	PFLEGE UND BETREU- UNG
<u>Beispielhafte Versorgungselemente und selbst organisierte Angebote</u>		
<ul style="list-style-type: none"> - Hausärzte, Fachärzte, Apotheken etc. in Wohnungsnahe - Fußpflege - Physiotherapeuten - Betreuungsgruppen - ehrenamtliche Helferkreise 	<ul style="list-style-type: none"> - Beratungsnetzwerke - kultursensible Beratung - aufsuchende Beratung - ehrenamtliche (Wohn-) Berater - Lotsen/Stadtteilkümmerner - Leitfäden, Flyer, Broschüren - Internetportale - Vortragsreihen 	<ul style="list-style-type: none"> - stationäre Versorgung - Tagespflege, Kurzzeitpflege - Selbsthilfegruppen - Vermittlung haushaltsnahe Dienstleistungen - Erfahrungsaustausch
<u>Beteiligte Akteure</u>		
<ul style="list-style-type: none"> - medizinische Einrichtungen, Praxen - Kirchengemeinden - Wohlfahrtsverbände 	<ul style="list-style-type: none"> - Kommunen - Wohlfahrtsverbände - Vereine - Ehrenamt 	<ul style="list-style-type: none"> - Stationäre Einrichtungen - Ambulante Pflegedienste - Ehrenamtliche: Tagesmütter für Demenzzranke



3. Akteursbeiträge zur Versorgungssicherheit und künftige Erfordernisse

Bei der Herstellung einer bedarfsgerechten Versorgung in städtischen und ländlichen Lebenskontexten sind zahlreiche Akteursgruppen beteiligt, insbesondere die kommunale Ebene, Wohnungsunternehmen, Sozialwirtschaft sowie Bürgerschaft

3.1 Kommunale Ebene

Gemäß § 71 des Sozialgesetzbuches XII sollen Landkreise und kreisfreie Städte durch geeignete Maßnahmen „dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.“

Gleichwohl treten Kommunen und Landkreise kaum als Träger bzw. Anbieter sozialer Dienste für ältere Menschen auf, sondern sind in erster Linie zuständig für Planungs-, Koordinierungs-, Vernetzungs- und Sicherstellungsaufgaben sowie für die konzeptionelle Weiterentwicklung des örtlichen Altenhilfesystems. Um diese Aufgaben wahrnehmen zu können, rät der Städte- und Gemeindebund NRW den Kommunen, „als ‚Dienst der Dienste‘ tätig zu werden und der Altenhilfe vor Ort innovative Anstöße zu geben. Dabei bietet sich für die Kommunen eine enge Zusammenarbeit mit der Freien Wohlfahrtspflege und sonstigen — insbesondere privaten — Trägern und Organisationen der Altenhilfe sowie der Pflegekassen an, um auf diesem Wege entsprechende Angebote gezielt auszubauen und weiterzuentwickeln“ (Städte und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen 2000: 10).

Beiträge und strategische Orientierung der Kommunen

Bei der Schaffung von Versorgungssicherheit kommen den Kommunen insbesondere steuernde und aktivierende Aufgaben zu. Dazu zählen:

- Entwicklung, Fortschreibung und Evaluierung von integrierten Konzepten für altersgerechte Städte und Quartiere,
- Herstellen einer barrierefreien öffentlichen Infrastruktur, Abbau von Barrieren im öffentlichen Raum,
- Aktivierung von Wohnungseigentümern und Mietern zur altersgerechten Anpassung von Wohnungen, Gebäuden, Wohnumfeld,
- ressortübergreifende Kooperation in sozialräumlichen Planungs- und Veränderungsprozessen.

Das Netzwerk: soziales neu gestalten (SONG) unterstreicht in einem Positionspapier insbesondere das Erfordernis sozialräumlicher Orientierung und vernetzter Strategien und verweist auf dafür geeignete Instrumente. Hier heißt es: Kommunen „sollten eine integrierte Sozialraumanalyse mit Indikatoren für gemeinwesenorientiertes Handeln etablieren, ämter- und res-



sortübergreifende Kooperation ermöglichen, Entscheidungsbefugnisse der Akteure auf Quartiersebene gewährleisten, Gemeinschaftsräume und Gemeinwesenarbeit in Quartiersprojekten bereitstellen und finanzieren, Initiativen bei der Standortsuche unterstützen, Kooperationen der Akteure vor Ort durch Investitionen fördern, Runde Tische zu ‚Wohnen und Betreuung‘ einrichten und einen überregionalen Austausch zwischen projekterfahrenen Kommunen organisieren.“ (SONG)

3.2 Wohnungsunternehmen

Kommunale Wohnungsunternehmen und Wohnungsbaugenossenschaften nehmen sich bereits verstärkt des Themas barrierearme und barrierefreie Wohnungen sowohl in der Bestandsentwicklung wie durch Neubauten und der Schaffung von neuen Wohnmodellen an – gleichwohl bleibt das Erfordernis von altersgerechtem Wohnen enorm groß und wird künftig noch stärker als bisher mit einer bedarfsgerechten Versorgung verbunden werden müssen

Beiträge und strategische Orientierung der Wohnungswirtschaft

Von Seiten der Wohnungswirtschaft machen zwei innovative und in der Fachöffentlichkeit stark beachtete und gewürdigte Modelle das Zusammenführen von selbstbestimmtem Wohnen und Versorgungssicherheit deutlich:

- **Das Bielefelder Modell:** Die Besonderheit dieses Konzepts ist das Wohnen im Quartier mit Versorgungssicherheit, aber ohne Betreuungspauschale. Barrierearme Wohnungen bilden die Grundlage und werden durch einen Quartierstreff und einen Versorgungsstützpunkt ergänzt. Die Hilfs- und Betreuungsangebote, darunter auch ambulante Pflegeleistungen, stehen den Mieterinnen und Mietern grundsätzlich zur Verfügung, müssen aber nur im tatsächlichen Bedarfsfall bezahlt werden. Das Wohncafé bildet im Quartier einen wichtigen Treffpunkt, der durch ein Mehrgenerationenhaus und einen Nachbarschaftstreff der Freien Scholle ergänzt wird. Die Trägerschaft und Finanzierung des Wohncafés liegt bei den Wohnungsunternehmen, der Betrieb erfolgt durch einen Verein. Die angebotenen sozialen Dienstleistungen werden größtenteils von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern durchgeführt, was zu einer langfristigen Versorgungssicherheit im Quartier beiträgt.
- **Das Burgdorfer Modell** versteht sich als Weiterentwicklung des Bielefelder Modells. Von diesem unterscheidet es sich dadurch, dass von vorne herein nicht nur eine Wohnanlage, sondern das gesamte Quartier im Fokus steht, bestehende Strukturen wie z.B. vorhandene Heime Bestandteil des Konzeptes sind und durch den unmittelbaren Quartiersbezug ein Mehrgenerationen-Ansatz verfolgt werden kann. Hier kann mit der Einrichtung von 7 oder 8 Quartierstützpunkten der gesamte Kernstadtbereich Burgdorfs abgedeckt werden – sowohl absolute wie relative Versorgungssicherheit sind möglich.

Beide Modelle machen deutlich, dass die strategische Orientierung der Wohnungsunternehmen zur Schaffung von Versorgungssicherheit eng mit der Zukunftsfähigkeit der Quartiere in Verbindung steht. Dies unterstreicht auch das Europäische Bildungszentrum der Wohnungs- und Immobilienwirtschaft (EBZ): „Ob ein Quartier Zukunft hat, entscheidet sich nicht allein an



der seniorenrechtlichen Gestaltung einzelner Wohneinheiten, sondern ist tatsächlich eine Frage der altengerechten Qualität des Quartiers selbst! Versorgung, Mobilität und Beteiligung sind unverzichtbare Handlungsfelder für Wohnungsunternehmen, Kommunen und soziale Dienstleister, die heute sicherstellen wollen, dass die Stadtviertel demografiefest werden.“

3.3 Sozialwirtschaft

Die Akteure der Sozialwirtschaft sind mit der Bewältigung sozialer Probleme befasst und zielen auf die Produktion von individueller und gemeinschaftlicher Wohlfahrt ab. Nach einer Abgrenzung der Wirtschaftszweigesystematik des Statistischen Bundesamtes zählen zur Sozialwirtschaft das Gesundheitswesen (z.B. Krankenhäuser, Arzt und Zahnarztpraxen), Heime (z.B. Pflegeheime, Altenheime) sowie das Sozialwesen (z.B. soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter) (vgl. LAG Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen 2012: 3).

Die plurale Struktur der Träger sozialer Dienstleistungen umfasst unterschiedliche Handlungsbereiche sowie die Koexistenz von öffentlichen, privaten und freigemeinnützigen Trägern, die weltlich (Arbeiterwohlfahrt, DPWV, DRK) oder religiös (Diakonisches Werk, Caritas, Zentrale Wohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland) ausgerichtet sein können.

Beiträge und strategische Orientierung der Sozialwirtschaft

- Umfangreiche Pflege-, Hilfs- und Dienstleistungsangebote
- Pflege- und Betreuungsstützpunkte
- Beratungsangebote
- Organisieren und moderieren des Hilfe-Mix
- Schulungen und Qualifizierungen für Professionelle und Ehrenamtliche
- Beteiligung der Quartiersbewohnerinnen und –bewohner
- Stärkung von Netzwerken, Kooperation

Im Mittelpunkt der künftigen strategischen Orientierung der Akteure der Sozialwirtschaft steht auch hier die Gemeinwesenorientierung. Eine Kernbotschaft des „Netzwerks: Soziales neu gestalten“ (SONG) in seinem Positionspapier „Zukunft Quartier - Lebensräume zum älter werden“ lautet: „Die Träger der Wohlfahrtspflege sind gefordert, sich zu gemeinwesenorientierten Akteuren zu entwickeln. Die Akteure vor Ort müssen lernen, im Netzwerk miteinander zu arbeiten. Das heißt konkret: Konkurrenzen abbauen und Kooperationen leben, den Hilfemix professionell moderieren und managen, neue Schulungskonzepte für die Mitarbeiter entwickeln und akzeptieren, dass die Quartiersbewohner die Dienstleistung bestimmen und an deren Erbringung mitwirken.“ (SONG)

3.4 Bürgerschaft

Versorgungssysteme, die noch auf der Annahme familiär vorhandener Unterstützungen beruhen werden sowohl in der Stadt wie auch auf dem Land brüchig. Deswegen kommt lokalen



Netzwerken, wie bspw. dem Freundes- und Bekanntenkreis oder der Nachbarschaft eine zunehmende Bedeutung zu. Hinzu kommt, dass Menschen heute „anders altern“ als früher. Die nachberufliche Phase ist in der Regel über viele Jahre eine aktive Phase des Lebens. Immer mehr Menschen suchen in diesem Lebensabschnitt nach sinnvollen und nicht selten gemeinwesenorientierten Aufgaben. Sie wollen Gemeinschaft erleben und sich in die Gesellschaft mit ihren Erfahrungen und ihrem Tun einbringen. Dieses Potenzial gilt es stärker als bisher zu nutzen. Insbesondere „jüngere Alte“ suchen deshalb neue Aufgaben – auch in Seniorenbüros, Anlaufstellen, Seniorengenossenschaften oder in der unmittelbaren Nachbarschaft.

Beiträge und strategische Orientierung der Bürgerschaft

- Politische Beteiligung älterer Menschen
- ehrenamtliche Unterstützung von pflege- und hilfebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern (Freiwilligenagentur)
- (Selbst)Organisation von Angeboten in den Bereichen Bildung, Freizeit, Sport sowie zu Themen Demenz
- Förderung und Unterstützung von Ehrenamt, Qualifizierung von Ehrenamtlichen

Diese persönlichen, lokalen Unterstützungssysteme sowie selbstorganisierten es durch niedrigschwellige und wohnortnahe Angebote gilt es zu fördern. Denn das Miteinander ergibt sich vielfach nicht (mehr) „einfach so“. Nachbarschaften müssen oft erst gestiftet und Begegnungsorte geschaffen werden.

4 Versorgungssicherheit im Programmkontext: Erfahrungen und erste Anregungen

4.1 Versorgungssicherheit hat unterschiedliche Voraussetzungen

Versorgungssicherheit wird nicht durch Standardlösungen geschaffen und ist nicht voraussetzungslos. Anspruch und Wunsch, in der angestammten Wohnung und im gewohnten Umfeld auch im hohen Alter und bei Pflegebedarf verbleiben zu können, sind in ländlichen Lebenskontexten meist schwieriger realisierbar als in städtischen Zusammenhängen. Auch ist die regionale Dynamik demographischen Alterns höchst unterschiedlich. In ostdeutschen Bundesländern verändert sich die Alterszusammensetzung der Bevölkerung besonders rasch – der Anteil älterer Menschen nimmt aufgrund altersselektiver Wanderungen und von Geburtenrückgängen stark zu. Vor allem sind es gemeinschaftlich Aktivitäten, die das Miteinander befördern und Lebensqualität sichern. Es fällt aber schwer, ärztliches und pflegendes Fachpersonal zu gewinnen und zu binden. In ländlichen Regionen sind deshalb mobile und aufsuchende Dienste ein größeres Erfordernis als in städtischen Kontexten. Neue Wohn- und Versorgungsmodelle werden weniger von großen Wohnungsunternehmen als in „kleinen“ Strukturen entwickelt.



4.2 Kooperative und mobile Handlungsansätze sind unverzichtbar

Angebote, die Versorgungssicherheit gewährleisten, werden zunehmend in Kooperation unterschiedlicher Institutionen entwickelt. War „Versorgungssicherheit“ in der Vergangenheit überwiegend Aufgabe der öffentlichen Hand, gewinnen sowohl in städtischen Quartieren wie in ländlichen Regionen kooperative Handlungsansätze an Bedeutung und arbeiten in vielen Projekten unterschiedliche lokale Partner zusammen (Bürgerschaft, soziale Träger, Wohnungswirtschaft, Unternehmen, Kommune).

In ländlichen Regionen sind insbesondere folgende Themen- und Handlungsbereiche von Bedeutung:

- aufsuchende Angebote und mobile Dienstleistungen (mobile Beratung, ärztliche und zahnärztliche Besuche, mobile Versorgung mit Lebensmitteln etc.),
- Mobilitätsangebote (Fahrdienste, Bürgerbusse etc.),
- Kooperation der Pflegedienstleistungsanbieter (Reduzierung des Fahrtaufwandes/Fahrtkosten) und Abbau von Konkurrenzdenken,
- Öffnung von Krankenhäusern und Kureinrichtungen für ambulante Angebote, Kooperationen mit Hochschulen,
- altengerechte, betreute Mietwohnungen jenseits des Einfamilienhauses.

Gemeinsam entwickelte und im Verbund mehrerer Partner getragene Projekte erweisen sich als besonders tragfähig, da unterschiedliche Kompetenzen genutzt werden können, die Identifikation mit den Einrichtungen höher ist und die Finanzierung auf verschiedene Schultern verteilt wird. Zudem kann flexibler auf Nachfrageveränderungen reagiert werden. Erfolgreiche Projekte stehen und fallen jedoch mit dem hohen Engagement, der Fachkompetenz und der Kontinuität der beteiligten Akteure - kurz: mit Personen.

Beispiel im Programmkontext: Seniorenzentrum Schaukelstuhl (Schneverdingen)

Das Seniorenzentrum Schaukelstuhl bietet eine breite Palette von Angeboten, beispielsweise niedrigschwellige Betreuung, Tagespflege, Samstagbetreuung, Bewegungsrunden, MS-Stammtisch und Gedächtnistraining. Dabei wirken verschiedene Akteure zusammen: ein Sportverein stellt eine Dozentin für die Sportgruppe, der Kulturverein und ein Mehrgenerationenhaus führen Veranstaltungen durch. Krankenkassen ermöglichen Kurse für pflegende Angehörige etc. Der ehrenamtlich betriebene Bürgerbus hat seine Haltestelle direkt vor dem Seniorenzentrum.

4.3 Sozialraumorientierung stärkt Versorgungssicherheit

Versorgungssicherheit kann – und dies wurde beim Blick auf die beschriebenen Dimensionen und Aussagen von Akteursgruppen deutlich – nicht allein durch zielgruppenorientierte, sondern durch sozialraumorientierte Herangehensweisen erhöht und verbessert werden. Bedarfe gilt es zu erkennen und zu definieren, Ressourcen zu entdecken und zu stärken, Partnerschaften zu schmieden und zu verstetigen. Kommunen schaffen dafür Strukturen und konzeptionelle Grundlagen. Kommunale Konzepte sind auch ein Handlungsfeld im Programmkontext „Anlaufstellen für ältere Menschen“.



4.4 „Senioren-genossenschaften“ erweitern Organisations-spektrum

Senioren-genossenschaften sind relativ neue Organisationsformen für Teilhabe, Selbsthilfe, Mitbestimmung und werden vor allem für den ländlichen Raum als Zukunftsidee angesehen. Sie bieten Leistungen an, die nicht oder nicht ausreichend vorhanden sind und ergänzen vorhandene soziale Dienste. In einem Beitrag beim Werkstattgespräch in Hannover (Töllner, Andrea: Protokoll, S. 2) wurde von einem „Trend“ gesprochen, dass sich Nachbarschaftshilfen als Genossenschaften anstelle von Vereinen organisieren und sich damit auch Möglichkeiten für wirtschaftliche Betätigten erschließen. Davon profitieren beispielsweise Dorfläden.

Beispiel im Programmkontext: Gründung und Aufbau einer Senioren-genossenschaft in Birkenwerder, Land Brandenburg

In diesem Projekt geht es um die Gründung einer Senioren-genossenschaft und die Einleitung erster Arbeitsschritte und Maßnahmen in einer typischen dörflichen Region Brandenburgs. Die Dienstleistungen und Aktivitäten sollen sich über Oberhavel und Teile Havellands erstrecken.

4.5 Verlässliches Ehrenamt braucht Hauptamtlichkeit

Bürgerschaftliches Engagement ist eine zentrale Stellschraube für die Sicherung von Versorgung und Teilhabe älterer Menschen. Dieses Engagement benötigt professionelle Unterstützung durch Hauptamtliche, die Prozesse anschieben, koordinieren, moderieren und Ehrenamtliche qualifizieren. Soll bürgerschaftliches Engagement wichtige Funktionen erfüllen, muss es neben der Anerkennung und der Wertschätzung der Leistungen auch auf wirtschaftlich tragfähige Füße gestellt werden. Hierfür könnten beispielsweise die von der Bürgerschaft erbrachten Leistungen bei der Finanzierung von Projekten als „kommunale Eigenanteile“ anerkannt werden.

Bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt sind jedoch kein Patentrezept mit überall gleicher Wirkungskraft. Sie funktionieren dann gut, wenn die Strukturen und Projekte überschaubar sind. Die emotionale Identifikation mit dem Ort und dem Projekt ist wichtig. Zudem hängt bürgerschaftliches Engagement vom kulturellen Hintergrund der Bewohnerschaft ab und entwickelt sich deshalb nicht in allen Gemeinden gleich.

Beispiel im Programmkontext: Aufsuchende Seniorenbegleitung (Region Hannover)

In diesem Projekt wird für geschulte Ehrenamtliche eine professionelle Begleitung und Lotsung aufgebaut. Zudem werden ehrenamtliche Strukturen mit den Verwaltungsstrukturen in den Kommunen und der Region verknüpft. Zur wissenschaftlichen Sicherung der späteren Übertragbarkeit wird das Projekt durch die Hochschule Hannover begleitet (Protokoll Werkstattgespräch Hannover, S. 6)



4.6 Anlaufstellen tragen zur Versorgungssicherheit bei

Anlaufstellen übernehmen eine wichtige Funktion für Versorgungssicherheit. Mit ihnen entstehen in Stadt und Land „Möglichkeitsräume“ und Orte, die vorhandene Bedarfe lokalspezifisch erfassen, verschiedene Informationen, Angebote und Personen organisieren, koordinieren und miteinander vernetzen können. Sie können Konkurrenzen der Ehrenamtlichen oder Pflegedienstleister untereinander versuchen auszugleichen und zu moderieren. Nicht zuletzt haben sie eine wichtige Funktion, den Kontakt zu schwer erreichbaren ältere Menschen herzustellen. Anlaufstellen wirken deshalb präventiv und setzen im Vorfeld an, bevor stationäre Dienste (v.a. Pflege) gebraucht werden.

5 AUSBLICK

Die Schaffung von Versorgungssicherheit ist ganz wesentlich ein dauerhafter gemeinsamer Prozess von Akteuren, der nicht mit dem Vorhandensein bestimmter Ausstattungsmerkmale und Einrichtungen abgeschlossen ist. „Wichtig ist nicht, möglichst schnell alle Versorgungslücken zu beseitigen, sondern nach und nach in einem gemeinsamen Prozess das Quartier auf die Bedarfslagen von Menschen mit Unterstützungsbedarf auszurichten.“ (Kremer-Preiß 2013: 100) In diesen Prozessen übernimmt das Programm „Anlaufstellen für ältere Menschen“ eine wichtige Aufgabe.



Literaturhinweise

Bertelsmann Stiftung und Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2003): Neue Wohnkonzepte für das Alter und praktische Erfahrungen bei der Umsetzung. Gütersloh. URL: http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xbcr/SID-003177EA-51321E52/bst/wohkonzepte_B5_neu.pdf

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2009): Leben und Wohnen für alle Lebensalter. Berlin. URL: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/leben-und-wohnen-fuer-alle-lebensalter,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>

Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen (Hrsg.) (2013): Altersgerecht umbauen – Mehr Lebensqualität durch weniger Barrieren. Bearbeitung: BiP Berlin, plan-werkStadt, Weber+Partner, Analyse & Konzepte.

Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie DGGG (2011): Teilhabe und Pflege alter Menschen - Professionalität im Wandel. Positionspapier der Sektion IV – Soziale Gerontologie und Altenarbeit der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie. URL: https://www.wohlfahrtswerk.de/fileadmin/daten/pdfs/Fachforum/5.3._Stellungnahmen/DGGG_Positionspapier_16-12-2011.pdf

Deutscher Verband für Wohnungswesen, Städtebau und Raumordnung e.V. (Hrsg.) (): Gemeinsam für ein altersgerechtes Quartier. Berlin. URL: https://www.serviceportal-zuhause-im-alter.de/fileadmin/sozialeswohnen/images/Startseite/Meldungen/14-09-03_Berlin/HELPS_Handlungsempfehlungen_DeutscherVerband.pdf

Evangelisches Johanneswerk e.V. / Johanneswerk im Stadtteil (o.J.): Neue Wohnformen im Ev. Johanneswerk. URL: http://johanneswerk.de/fileadmin/content/Download_JW/5_Kommunikation/b_Publikationen/Sonstiges/Neue_Wohnformen_im_Johanneswerk.pdf

Kremer-Preiß, Ursula (2013). Kommunale Quartiersentwicklung in der Praxis. In Michell-Auli, Peter / Kremer-Preiß, Ursula (2013). Quartiersentwicklung, KDA-Ansatz und kommunale Praxis. Köln, 100

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2013): Masterplan altengerechte Quartiere.NRW. www.aq-nrw.de

Netzwerk: Soziales neu gestalten. Zukunft Quartier – Lebensräume zum Älterwerden (2008): Positionspapier des Netzwerks: Soziales neu gestalten (SONG) zum demographischen Wandel. Gütersloh.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen: Sondergutachten 2009. Deutscher Bundestag, Drucksache 16/13770. URL: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/137/1613770.pdf>

Statistisches Bundesamt/Destatis (2013): 70 % der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt. Pressemitteilung vom 18. Januar 2013 – 24/13. Wiesbaden. URL: https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2013/01/PD13_024_224pdf.pdf?__blob=publicationFile



Wüstenrot Stiftung, Gemeinschaft der Freunde Deutscher Eigenheimverein e.V., Ludwigsburg (Herausgeber); Der Paritätische, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e.V., Stuttgart (Herausgeber); Paritätisches Bildungswerk Landesverband Baden-Württemberg e.V., Stuttgart (Herausgeber) (2009): Wohnen im ländlichen Raum. Lebensqualität und Versorgungssicherheit für Ältere durch vernetzte Initiativen. Ludwigsburg.