



# Älter werden in Offenbach am Main

Aktiv – Lebenswert – Solidarisch

Fortschreibung der Bedarfsplanung  
für ältere Menschen in  
Offenbach am Main 2024

Dezernat III / 50.4 Sozialamt  
Kommunale Altersplanung

Offenbach  
am Main

OF

## Impressum

Magistrat der Stadt Offenbach am Main  
Sozialamt  
Abteilung 50.4 Besondere Dienste  
Fachstelle für ältere Menschen  
Berliner Straße 100  
63065 Offenbach am Main  
Tel. 069 8065-3296  
Email: sozialamt@offenbach.de  
Internet: www.offenbach.de

Über die Internetadresse [www.offenbach.de](http://www.offenbach.de) „Älter werden in Offenbach“ kann der Bericht auch im PDF-Format heruntergeladen werden.

**Autorin:** Astrid Hubert  
Dezember 2024

**Gestaltung:** MM-Grafik Marita Prieur, [www.grafik-offenbach.de](http://www.grafik-offenbach.de)  
**Druck:** Berthold Druck Offenbach, [www.berthold-gmbh.de](http://www.berthold-gmbh.de)  
**Bildernachweis:** Stadt Offenbach am Main, Mediendatenbank, Fotos Katja Lenz

### Genderhinweis

Sprache war und ist immer im Wandel und verändert sich kontinuierlich. Zur Vereinfachung und besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht an verschiedenen Stellen auf sprachliche Doppelnennungen in männlicher und weiblicher Form verzichtet. In Teilen wird auch nur das generische Maskulinum für eine geschlechtsneutrale Ausdrucksweise bevorzugt. Weibliche und andere Geschlechteridentitäten werden dabei ausdrücklich mitgemeint, soweit es für die Aussage erforderlich ist.

## Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

ich freue mich, Ihnen die zweite Fortschreibung der Bedarfsplanung für ältere Menschen 2024 vorlegen zu können. Diese setzt die in 2003 begonnene Planungstradition fort und ist seitdem eine wichtige Säule in der Offenbacher Altersplanung. Mein Dank geht an dieser Stelle auch an den im November 2023 neu gewählten Seniorenrat, der sich an der Fortschreibung beteiligt hat.



Die Fortschreibung richtet einen differenzierten Blick auf die Lebensbedingungen, unter denen die Menschen in Offenbach alt werden. Zudem beschreibt der Bericht das hauptamtliche und vielfältige ehrenamtliche Engagement im Bereich der Altenhilfestrukturen. Darüber hinaus bietet die Fortschreibung einen umfangreichen Überblick über die gegenwärtige Versorgungssituation in der Stadt Offenbach. Die Veränderungen der Gesellschaft, der Gesetzgebung und des gerontologischen Wissens bilden den Hintergrund für wichtige Informationen zum Thema Älter werden in Offenbach.

Der demografische Wandel mit seinen Auswirkungen zeigt sich in den Städten und Regionen sehr unterschiedlich. Auch die Offenbacher Gesellschaft altert. Aber sie tut dies langsamer als andere Kommunen. Denn dank der hohen Zuwanderungsquoten der letzten 10 Jahre sind wir eine vergleichsweise sehr junge Stadt. Zusammengefasst verlangsamen die Zuwanderungsgewinne der letzten Jahre die Alterung der Offenbacher Gesellschaft.

Dennoch braucht es gezielte Strategien, um eine geeignete Infrastruktur für die älteren Generationen aufzubauen und die dabei entstehenden wirtschaftlichen Herausforderungen zu bewältigen. Die Bedeutung der Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen ist und bleibt eines der bedeutsamsten Themen unserer und wachsender Generationen. Die früheren Prognosen der statistischen Ämter bewahrheiten sich nun. Und wir sehen auch in unserer Stadt, wie sich besonders der Anteil der hochbetagten Menschen über 80 Jahren entwickelt hat und weiter zunehmen wird.

Dieser Bericht zeigt die Dynamik auf und soll allen Mitbürgerinnen und Mitbürgern und Entscheidungsträgern eine Grundlage bieten, der Entwicklung angemessen begegnen zu können. Es ist unsere Aufgabe, gemeinsam mittel- bis langfristige Bedingungen zu schaffen, die die Anforderungen an altengerechte Quartiere in unserer Stadt für alle Menschen erfüllen.

Ich freue mich daher über Ihr Interesse und bedanke mich bei allen, die zusammen mit uns den Herausforderungen der demografischen Entwicklung begegnen und die Offenbacher Hilfs- und Unterstützungsangebote für alle Beteiligten weiterhin positiv gestalten wollen.

An dieser Stelle verweise ich mit großem Dank auf die zahlreichen Kräfte in der Stadtgesellschaft, die gemeinsam mit der Kommune erfolgreich viele Maßnahmen umsetzen und weiter neue Ideen entwickeln, um den wachsenden Anforderungen gerecht zu werden.

Ihr

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Wilhelm'.

Martin Wilhelm  
Sozialdezernent

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>6</b>
1.1 Auftrag, Zielsetzung und methodisches Vorgehen .....	7
<b>2. Grundlagen zur Planung</b> .....	<b>8</b>
2.1 Demografie, Alter und Altern .....	8
2.2 Absicherung im Alter .....	10
2.3 Armut im Alter .....	11
2.4 Einsamkeit, Alleinsein und soziale Isolation im Alter .....	12
2.5 Migrationsgeschichte und Alter .....	13
2.6 Rolle der Kommune in der Daseinsvorsorge .....	14
<b>3. Demografische Struktur</b> .....	<b>16</b>
3.1 Bevölkerungsdaten .....	16
3.1.1 Struktur der Bevölkerung über 54 Jahre .....	16
3.1.2 Räumliche Verteilung der über 54-Jährigen .....	18
3.2 Sozioökonomische Situation im Alter .....	21
3.2.1 Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung .....	21
3.2.2 Arbeitslosigkeit und Grundsicherung .....	22
3.2.3. Einkünfte aus der Gesetzlichen Rentenversicherung .....	23
3.2.4. Wohngeld und Wohnberechtigungsscheine .....	24
3.2.5 Pflege im Alter und Hilfe zur Pflege .....	25
3.2.6 Daten Pflegestützpunkt .....	28
<b>4. Bestandsaufnahme kommunaler Strukturen</b> .....	<b>30</b>
4.1 Themenfeld: Information, Beratung und Vernetzung .....	30
4.1.1 Fachstelle für ältere Menschen .....	30
4.1.2 Netzwerke, Projekte und Gremien .....	32
4.1.3 Ausblick.....	35

4.2 Themenfeld: Begegnung, Kultur und Digitalisierung .....	35
4.2.1 Offene Seniorenarbeit – Städtische Seniorentreffs .....	36
4.2.2 Offene Seniorenarbeit – Weitere Angebote .....	37
4.2.3 Ausblick .....	40
4.3 Themenfeld: Wohnen, Versorgung und Mobilität.....	40
4.3.1 Wohnen, Versorgung .....	41
4.3.2 Mobilität.....	45
4.3.3 Ausblick .....	47
4.4 Themenfeld: Pflege und Gesundheit.....	48
4.4.1 Ambulante Pflege.....	48
4.4.2 Unterstützungsangebote der häuslichen Pflege .....	49
4.4.3 Vollstationäre Pflege .....	51
4.4.4 Palliativversorgung .....	52
4.4.5 Pflegearbeitsmarkt .....	53
4.4.6 Ausblick .....	55
<b>5. Bedarfsanalyse .....</b>	<b>56</b>
5.1 Entstehung der Handlungsempfehlungen .....	56
5.1.1 Themenfeld: Information, Beratung und Vernetzung .....	57
5.1.2 Themenfeld: Begegnung, Kultur und Digitalisierung .....	58
5.1.3 Themenfeld: Wohnen, Versorgung und Mobilität.....	59
5.1.4 Themenfeld: Pflege und Gesundheit .....	60
<b>6. Ausblick .....</b>	<b>62</b>
<b>7. Anhang .....</b>	<b>64</b>
Tabellenverzeichnis und Schaubildverzeichnis .....	64
Literaturverzeichnis .....	65

## 1. Einleitung

Längst ist der demografische Wandel kein Zukunftsszenario mehr; er ist in ganz Deutschland und auch in der Stadt Offenbach am Main angekommen. Der Anteil der älteren Menschen wächst, die Lebenserwartung steigt und die Lebenssituationen vor Ort gestalten sich verschiedenartiger denn je. Prozesse, die sich mit dem Erreichen des Rentenalters der Generation der sogenannten „Babyboomer“<sup>1</sup> noch weiter beschleunigen werden.

Diese Entwicklungen fordern die Kommunalpolitik auf, mit begrenzten Ressourcen den berechtigten Erwartungen Betroffener und ihrer Angehörigen gegenüberzutreten und die Bedürfnisse und Ansprüche des wachsenden Anteils älterer Einwohnerinnen und Einwohner adäquat zu befriedigen. Die kommunale Ebene ist der Ort, an dem sich die Alterung der Bevölkerung ganz konkret manifestiert und wo die Menschen zuerst und zuvorderst Antworten auf ihre alten und neuen sozialen Bedarfslagen erwarten (Köcher & Bruttel 2012).

Dies erfordert neben dem politischen Willen zur Schaffung von Rahmenbedingungen, die für ein „gutes Leben im Alter“<sup>2</sup> auf kommunaler Ebene notwendig sind, vor allem auch Mut und Zuversicht die Dinge anzugehen, die kommunal entschieden werden können.

Bereits vor über 20 Jahren ist mit dem Beschluss der Stadtverordnetenversammlung vom 25. Februar 2000 die Grundlage zur „Erstellung eines kommunalen Altenhilfeplanes“ geschaffen worden. Ein weiterer Beschluss vom 17. April 2008 bekräftigt die regelmäßige Aktualisierung und Fortschreibung durch die kommunale Altersplanung. Dementsprechend wurde im Jahr 2017 der Bericht „Erste Fortschreibung der Bedarfsplanung für ältere Menschen in Offenbach am Main“ vorgelegt. Er bildet den Ausgangspunkt für die hier vorliegende **„Zweite Fortschreibung der Bedarfsplanung für ältere Menschen 2024“**.

Die Überschrift **„Älterwerden in Offenbach am Main AKTIV – LEBENSWERT – SOLIDARISCH“**, unter der seit 2003 alle Berichte verfasst sind, wird fortgeführt. Als prägnante Bezeichnung hebt sie nicht nur die Bedeutung des Inhalts hervor, sondern ist auch an Aktualität kaum zu überbieten. So ist der Bericht unter **„aktiver“** Teilnahme von Gesellschaft (ältere Bürgerinnen und Bürger, Seniorenrat) und Fachpersonen (aus den Bereichen Soziales, Politik und Verwaltung) erstellt worden und setzt damit seine Planungstradition fort. Gleichzeitig wird mit dem Begriff **„aktiv bleiben“** eine Grundhaltung gesetzt, die Seniorinnen und Senioren dabei unterstützen soll, ihr Leben so lange wie möglich selbstständig zu führen. **„Lebenswert“** richtet den Blick auf die Gestaltung der Stadt und fordert geradezu auf, Kriterien für die Lebensqualität von älteren Menschen zu entwickeln. Mit **„Solidarisch“** wird die gemeinsame Verantwortung und gegenseitige Verpflichtung für eine älter werdende Stadtgesellschaft betont. Ohne das gegenseitige füreinander Eintreten in der Gemeinschaft und eine Haltung der Verbundenheit mit und Unterstützung von Ideen, Aktivitäten und Zielen anderer, können die anstehenden Herausforderungen nicht gemeistert werden!

„ Es kommt nicht darauf an, wie alt wir werden, sondern wie wir alt werden.  
(Carl Christian Ochsenuis 1830–1906)



Dementsprechend sollten WIR zusammen ins „tun“ kommen.

<sup>1</sup> Der Begriff „Babyboomer“ ist nicht eindeutig definiert. Im Bericht wird er für die Generation der geburtenstarken Jahrgänge die von 1957 bis 1968 reichen, verwendet (Statistisches Bundesamt 2024)

<sup>2</sup> „Gutes Leben im Alter“ wird hier analog des Positionspapiers der BAGSO verwendet. Insbesondere werden hier die Länder und Kommunen aufgefordert der Seniorenpolitik mehr Gewicht zu geben, in dem es in jedem Bundesland eine verantwortliche, koordinierende Stelle geben muss. Hinzu kommt die BAGSO-Forderung, den Kommunen klare Vorgaben zur Altenplanung zu machen und sie auch in der Umsetzung ihrer Seniorenarbeit aktiv zu unterstützen. Die BAGSO setzt sich dafür ein, dass die Einrichtung und Arbeit von Seniorenvertretungen auf Landesebene und in den Kommunen verbindlich geregelt wird (Positionspapier BAGSO Dezember 2023)

## 1.1 Auftrag, Zielsetzung und methodisches Vorgehen

Die hier vorliegende zweite Fortschreibung der Bedarfsplanung für ältere Menschen in Offenbach am Main 2024 gibt einen Überblick zur Lage und zur Zukunft der älteren Generation im Stadtgebiet und soll der kommunalen Politik und Verwaltung eine neue Planungsgrundlage zur Verfügung stellen. Ausgehend von aktuellen Daten, Informationen und Bedarfen werden Handlungsoptionen aufgezeigt und Empfehlungen gegeben, um den veränderten Lebenslagen älterer Menschen in Offenbach zu begegnen und die Rahmenbedingungen für ein „gutes Leben“ im Alter auf kommunaler Ebene zu verbessern. Zusammengefasst soll diese Fortschreibung eine

- bedarfsgerechte Grundlage schaffen,
- Versorgungslücken aufdecken,
- lokale Seniorenpolitik unterstützen,
- Infrastrukturplanung voranbringen,
- Lebensqualität im Alter fördern,
- Zukunftsfelder identifizieren.

Zur Erstellung des Berichts wurden Erhebungen und Analysen durchgeführt. Dabei kamen verschiedene quantitative und qualitative Methoden empirischer Sozialforschung wie Sekundäranalysen, Fachkonferenzen, Workshops und dialogorientierte, partizipative Methoden zum Einsatz. Deren Umsetzung erfolgte in enger Abstimmung mit den zuständigen Ansprechpersonen der Stadtverwaltung (Sozialamt, Fachstelle für ältere Menschen) und dem Seniorenrat der Stadt Offenbach.



Im ersten Schritt erfolgt eine **soziodemografische Analyse** (siehe Kapitel 3). Hierin werden Daten der amtlichen Statistik zu Umfang, Zusammensetzung und Entwicklung der älteren Bevölkerung in Offenbach ausgewertet und aufbereitet. Wo möglich, beinhaltet die Analyse einen Vergleich mit entsprechenden Daten für das Land Hessen sowie eine kleinräumige Betrachtung der innerstädtischen Struktur und Entwicklung der älteren Bevölkerung, differenziert nach statistischen Bezirken der Stadt Offenbach.

Im zweiten Schritt erfolgt eine **Bestandsaufnahme** der aktuellen kommunalen Infrastruktur für ältere Menschen (siehe Kapitel 4). Hier werden sowohl kommunale Anlaufstellen als auch Angebote von Einrichtungen, Organisationen und Diensten nach Themenbereichen aufgeführt. Gleichzeitig werden die Entwicklungsziele der letzten Fortschreibung auf ihren Umsetzungsstand hin überprüft.

Der dritte Arbeitsschritt umfasst eine **Bedarfsanalyse**, in der die Ableitungen und Erkenntnisse der beiden vorhergehenden Schritte den Ergebnissen der Fachkonferenz und den Workshops gegenübergestellt werden (siehe Kapitel 5). In die Bedarfsanalyse fließen auch Ergebnisse des erstmalig erschienenen Hessischen Pflegeberichts 2023 ein. Die Bedarfsanalyse schließt mit einer Auflistung von konkreten Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen in Bezug auf die verschiedenen Themenbereiche ab. Im Ergebnis wird aufgezeigt, welche Maßnahmen auf der Handlungsebene sinnvoll sind und umgesetzt werden sollten.

Gerahmt wird der Bericht durch die „Erste Fortschreibung der Bedarfsplanung für ältere Menschen in Offenbach am Main 2017“ sowie durch die Altenberichte der Bundesregierung, den Hessischen Pflegebericht 2023 und durch die Handlungsempfehlungen zur Altenhilfeplanung in Hessen (HMSI 2019). Zusätzlich werden Pläne, Leitlinien und Beschlüsse der kommunalen Ebene in Themenfelder eingearbeitet. Diese ergänzen die Handlungsempfehlungen. Die Erstellung des Berichts wurde von einem „amtsinternen“ Steuerungskreis begleitet, um Beteiligung und Transparenz zu gewährleisten und dem Anspruch der sachgerechten Qualität städtischen Handelns Ausdruck zu verleihen.

## 2. Grundlagen zur Planung

Das folgende Kapitel befasst sich mit Grundlagen und fachlichen Implikationen, die durch Erkenntnisse aus Studien<sup>3</sup> und der Altersforschung<sup>4</sup> angereichert werden. Sie sollen die wesentlichen Entwicklungen und Herausforderungen für eine kommunale Altersplanung aufzeigen.

### 2.1 Demografie, Alter und Altern



Der demografische Wandel und dessen Auswirkungen auf die gesellschaftlichen Strukturen sind längst in der Bevölkerung angekommen und vollziehen sich in einem Prozess des „dreifachen Alterns“ (Tews & Nägele 1993). Darunter wird erstens die Zunahme der absoluten Zahlen älterer Menschen verstanden und zweitens die Zunahme ihres Anteils an der Gesamtbevölkerung. Drittens ist durch den Anstieg der Lebenserwartung, die sich in den letzten 150 Jahren in etwa verdoppelt hat, eine überdurchschnittliche Zunahme des Phänomens der Hochaltrigkeit zu beobachten. Die durchschnittliche Lebenserwartung betrug in Deutschland im Jahr 2023 für Frauen 83,3 Jahre und für Männer 78,6 Jahre. Damit ist bei beiden Geschlechtern im Vergleich zum Vorjahr die Lebenserwartung um etwa 0,4 Jahre angestiegen. Während der Pandemiejahre 2020 bis 2022 war die Lebenserwartung sowohl bei Männern als auch bei Frauen um 0,6 Jahre (im Vergleich zu 2019) gesunken.

<sup>3</sup> Erkenntnisse: Die Erkenntnisse beziehen sich häufig auf den Deutschen Alterssurveys (DEAS), eine bundesweit repräsentative Quer- und Längsschnittbefragung von Personen, die 40 Jahre und älter sind.

<sup>4</sup> Die Altersforschung untersucht interdisziplinär mit wissenschaftlichen Methoden das Phänomen des Alterns.

Zwar ist das Niveau aus dem Jahr 2019 noch nicht wieder erreicht, es ist jedoch ein deutlicher Aufholeffekt sichtbar, der auch für die kommenden Jahre einen weiteren Anstieg der Lebenserwartung prognostiziert (Statistisches Bundesamt 2024).

### Alter und Lebensphasen

Das Alter als biometrische Messgröße zeigt die Lebenszeit eines Menschen als eine relative, individuelle und heterogene Größe an, die wenig aussagekräftig erscheint. Erst wenn wir das Alter in seiner Bedeutung für die Gesellschaft erschließen oder das Alter als soziokulturelles Konstrukt sehen, das sich im Verlauf der Jahre verändert, geraten wir in weiterführende Diskurse und nehmen Zuschreibungen wahr. Beispielsweise ist mit der Einteilung in Lebensphasen<sup>5</sup> ein Ordnungsprinzip geschaffen, was auch dazu beiträgt, idealtypische Vorstellungen über die einzelnen Lebensphasen festzuhalten. Mit deren Hilfe vergewissern wir uns, was beispielsweise ein Senior ist oder was er zu sein hat. In der Fachwelt werden vier verschiedene Lebensphasen unterschieden:

— **Phase I** » Die Kindheit und Jugend

— **Phase II** » Das Erwachsenenalter

— **Phase III** » Lebensphase Alter

— **Phase IV** » Lebensphase Hochaltrigkeit

Der Übergang zwischen den einzelnen Lebensphasen wird durch Statuspassagen wie beispielsweise durch den Wechsel von der Erwerbsarbeit in den Ruhestand markiert. In der Altersforschung wird deshalb der Beginn des Alters meist mit der chronologischen Altersgrenze von 65 Jahren angesetzt. Aktuell unterliegen sowohl die Lebensphase Alter als auch Hochaltrigkeit einem tiefgreifenden Strukturwandel und sind einer neuen gesellschaftlichen Rahmung ausgesetzt. Bilder vom Alter sind vielfältiger geworden und werden zunehmend unbestimmbarer. Sie bündeln auf der einen Seite positive Trends, die eine Bewegung hin zu einem neuen, guten, erfolgreichen Altern aufweisen. Auf der anderen Seite entwickeln sich neue Risiken und Anforderungen, insbesondere durch die Ausdehnung der vierten Lebensphase. Die Hochaltrigkeit ist aktuell Gegenstand zahlreicher Studien. Ein Ziel dabei ist, die Lebenslagen der über 80-Jährigen so differenziert wie möglich abzubilden und ein Bild von der Vielfalt der Hochaltrigkeit zu zeichnen. Beispielsweise werden immer mehr Hochaltrige durch Familienmitglieder, die teilweise ebenfalls in einem fortgeschrittenen Alter sind, gepflegt. Dieses gesellschaftliche Phänomen hat vielfältige Auswirkungen, vor allem auch auf Pflegeleistungen des ambulanten Bereichs. Diese müssen zunehmend den Erwartungen der pflegebedürftigen Menschen in häuslicher Umgebung gerecht werden. Sie müssen mit Angehörigen und anderen Beteiligten kommunizieren und als attraktiver Arbeitgeber und Dienstleister neues Personal gewinnen.

Die Zunahme an Lebenszeit hat auch zur Folge, dass die Zahl an „kranken Lebensjahren“ anwächst und sich Vielfacherkrankungen und Unterstützungsbedarf einstellen. Dementsprechend ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass wir im Laufe unseres Lebens pflegebedürftig werden. Insofern sind Konzepte, die ein gutes Leben trotz Alterseinbußen denken lassen, notwendig. Hierbei kommt es auf Ermöglichungsstrukturen, Unterstützungsangebote und auf einen Beitrag von Gemeinschaft und Gesellschaft an, ob eine Person im Alter am Leben Anteil nehmen und am Leben teilhaben kann.

### Altern und Altersbilder

Obwohl sich das Älterwerden in den zurückliegenden 60 bis 70 Jahren massiv verändert hat, bleibt Altern ein lebenslanger Prozess der Veränderung und der Wandlung innerhalb eines Lebens. Der Übergang von einem Lebensabschnitt in den anderen erfolgt langsam und allmählich, ohne feste Bindung an ein bestimmtes kalendarisches Alter. Dabei umfasst der Prozess körperliche, psychische, soziale und gesellschaftliche Aspekte, die sich unterschiedlich entwickeln und zeigen. Wie wichtig eine positive Einstellung zum Altern ist, zeigen

<sup>5</sup> Lebensphasen werden hier im Anschluss an M. Kohli (1976) nicht als Ziel der menschlichen Entwicklung verstanden, sondern als Prozess, in dem bspw. ältere Menschen ihre Identitäten interaktiv verhandeln.

Erkenntnisse der neuen Alternspsychologie (NAP)<sup>6</sup>. Hierbei wurde festgestellt, dass negative Altersbilder, die sich an Altersstereotypen (generalisierende Vorstellungen über die Gruppe älterer Menschen) orientieren, von älteren Menschen übernommen und so zu Selbstbildern werden. Das heißt, wer glaubt, im Alter krank und einsam zu werden, der unterliegt auch einem höheren Risiko für Erkrankungen und Vereinsamung im Alter. Damit hat dieser Forschungszweig gezeigt, dass negative Altersbilder mit einem ungünstigen Gesundheitsverhalten, schlechterer Gesundheit und geringerem Wohlbefinden und mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko verbunden sind. Der Deutsche Alterssurvey (DEAS), eine Langzeitstudie des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA), kommt zu ähnlichen Erkenntnissen: „Negative Altersbilder und die Benachteiligung von Menschen aufgrund ihres Alters hinterlassen Spuren, bspw. im Wohlbefinden, der Gesundheit und der Lebenserwartung. Nicht allein sozioökonomische Rahmenbedingungen beeinflussen Lebensläufe, sondern auch die sozialen Tatsachen der Vorstellungen über das Älterwerden“ (Tesch-Römer 2023, S. 7).

## 2.2 Absicherung im Alter

Die materielle Absicherung der Altersphase wird durch die sozialstaatlichen Leistungen in Deutschland gewährleistet. Sie erfolgt über eine Mehrzahl von Sicherungssystemen, deren größtes und wichtigstes die gesetzliche Rentenversicherung darstellt. Daneben stehen kleinere Alterssicherungssysteme, wie zum Beispiel die berufsständische Altersversorgung, die Beamtenversorgung oder die betriebliche Altersversorgung. Zusätzlich ergänzen Einkommen etwa aus privater Vorsorge oder Erwerbstätigkeit. Die Alterssicherung in Deutschland hat neben dem gesellschaftlichen auch einen hohen volkswirtschaftlichen Stellenwert. So betragen die im Sozialbudget erfassten Leistungen „Alter und Hinterbliebene“ im Jahr 2023 rund 495 Mrd. Euro, was einen Anstieg um vier Prozent gegenüber den Leistungen im Jahr 2022 darstellt.

In der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV)<sup>7</sup> als Alterssicherungssystem mit der weitaus größten Bedeutung, sind am Stichtag 31. Dezember 2021 rund 57 Mio. Menschen (26,9 Mio. Frauen und 30,2 Mio. Männer) versichert. Darunter beziehen 21,3 Mio. Menschen Renten, 18,5 Mio. Rentnerinnen und Rentner sind im Alter von 65 Jahren und darüber.

### Grundsicherung im Alter

Ein weiteres Sicherungssystem für Personen, die die Regelaltersgrenze überschritten haben und deren Einkommen nicht ausreicht, um ihren Lebensunterhalt zu decken stellt die Grundsicherung im Alter dar. „Personen, die die Altersgrenze erreicht haben und auf Dauer ihren Lebensunterhalt nicht aus eigenem Einkommen bestreiten können, haben Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung im Alter nach dem Vierten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII). Gemäß § 41 Abs. 2 SGB XII erreichen Geburtsjahrgänge vor dem 1. Januar 1947 die Altersgrenze mit Vollendung des 65. Lebensjahres. Für die Jahrgänge 1947 bis 1958 erhöht sich diese Altersgrenze je Jahrgang um je einen Monat und für die Jahrgänge 1959 bis 1964 um je zwei Monate. Ab dem Jahrgang 1964 liegt die Altersgrenze somit bei 67 Jahren (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, BMAS). Der Anspruch der Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherungsleistungen ergibt sich aus der Differenz des individuellen Bedarfs und des anrechenbaren Einkommens (z. B. Altersrente nach Berücksichtigung von Freibeträgen). Nach Antragsstellung wird der Anspruch vom Sozialamt der Stadt Offenbach ermittelt. Zum Umfang der Leistungen zählen der maßgebende Regelbedarf, die angemessenen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung, eventuelle Mehrbedarfe und die Übernahme von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen, Zusatzbeiträgen und Vorsorgebeiträgen. In der Grundsicherung ist der Unterhaltsrückgriff auf Eltern und Kinder ausgeschlossen, sofern deren Jahresbruttoeinkommen einen Betrag in Höhe von 100.000 Euro nicht überschreitet.

<sup>6</sup> Neue Alternspsychologie (NAP): Sie beschreibt dank zahlreicher Studien ein differenzierteres Bild des Alterns. Ein Vertreter ist H.-W. Wahl mit seinem Buch: Die Psychologie des Alterns, siehe Literaturliste.

<sup>7</sup> GRV: Die Angaben sind dem Rentenversicherungsbericht 2023 entnommen, welcher jedes Jahr im November über die Entwicklung der gesetzlichen Rentenversicherung informiert. Der Bericht zeigt die kurz- und längerfristige Entwicklung der Rentenfinanzen auf.

## 2.3 Armut im Alter

Zwar ist Armut im Alter kein „neues“ Phänomen, aber eines, das sich zunehmend zu einem gesellschaftlichen Problem entwickelt. Es hat auch weniger mit der Alterung unserer Gesellschaft zu tun, sondern eher mit Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt, sinkenden Reallöhnen und einem expansiven Niedriglohnssektor. Hinzu kommt der vollzogene Paradigmenwechsel in der Alterssicherung, in dessen Folge der privaten Altersvorsorge eine viel größere Bedeutung zukommt. Die Möglichkeiten, für das Alter vorzusorgen, sind ungleich verteilt, sodass in jüngeren Jahren finanziell schlechter gestellte Menschen zunehmend auch im Alter armutsgefährdet sind.

Um relative Armut „messbar“ zu machen, hat man sich in Deutschland auf den Begriff der Armutsgefährdung und dementsprechend auf eine „Armutsgefährdungsquote“ verständigt. Diese gibt an, wie hoch der Anteil der armutsgefährdeten Personen an einer Gesamtgruppe ist. Als armutsgefährdet gelten hierbei Personen, deren Einkommen weniger als 60 Prozent des mittleren Einkommens (Medianeinkommen) beträgt. Um die Quote zu berechnen, wird das von allen Haushaltsmitgliedern tatsächlich erzielte Haushaltsnettoeinkommen des Vorjahres der Befragung herangezogen. Dieses Haushaltsnettoeinkommen wird auf die Personen des Haushalts nach einem Gewichtungsschlüssel (Äquivalenzskala)



verteilt, der unterschiedliche Haushaltsstrukturen berücksichtigt sowie den Umstand, dass Personen in einem Haushalt durch das Zusammenleben Einspareffekte bei den laufenden Kosten erzielen (Statistisches Bundesamt). Im Jahr 2023 galten in Deutschland 16,6 Prozent der Bevölkerung als armutsgefährdet. Damit sank die Armutsgefährdungsquote das zweite Jahr in Folge (2021 lag sie bei 16,9 Prozent). Bei einer Betrachtung nach Altersgruppen stellen die 18- bis 24-Jährigen mit 25 Prozent die größte Gruppe dar, am niedrigsten war sie hingegen bei den 50- bis 64-Jährigen mit 12,5 Prozent. In der Altersgruppe der 65-Jährigen und älter lag sie bei 18,1 Prozent, das sind 0,6 Prozentpunkte mehr als ein Jahr zuvor. Bei den Frauen in dieser Altersklasse waren es sogar 20,2 Prozent, insofern 0,8 Prozentpunkte mehr als 2022, was bedeutet, dass ältere Frauen anteilig häufiger von Armutsgefährdung betroffen sind als ältere Männer. Die Ursachen dieser geschlechtsspezifischen Unterschiede liegen unter anderem darin, dass Frauen seltener in Vollzeit erwerbstätig sind, beziehungsweise weniger verdienen.

Der Anstieg der Armutsgefährdung im Alter lässt sich auch daran ablesen, dass immer mehr Menschen Grundsicherung im Alter beziehen und der relative Anteil der Grundsicherungsempfängerinnen und -empfänger an der älteren Bevölkerung steigt. Bei der Einführung dieser Leistung im Jahr 2003 bezogen 257.734 Personen Grundsicherung im Alter, im Jahr 2023 waren es 689.590 Personen (Statista 2024).

Neben den unterschiedlichen Definitionen von Armut und den Versuchen, Armutsgrenzen empirisch zu messen, existiert eine sogenannte „verdeckte“ (auch „verschämte“ genannt) Armut. Unter dem Begriff werden Menschen zusammengefasst, deren Einkommen unterhalb der Sozialhilfeschwelle liegt und die trotz des bestehenden Rechtsanspruches auf diese Leistungen verzichten und somit folglich auch nicht in offiziellen Statistiken geführt werden. Die Gründe für das Phänomen verdeckte Armut sind vielfältig. Wesentliche Ursachen bestehen darin, dass viele Bedürftige die relevanten gesetzlichen Regelungen nicht kennen oder mit der Inanspruchnahme staatlicher Hilfeleistungen Stigmatisierungsängste verbinden. Studien belegen, dass Armut nicht das Resultat von individuellem Versagen ist, und zeigen welche Anstrengungen Betroffene täglich auf sich nehmen, um für

sich und ihre Familien zu sorgen. Demzufolge kann mehr Eigenverantwortung in der Altersvorsorge nicht die Lösung für das Problem sein. Vielmehr sollte das System von Altersvorsorge und Grundsicherung so ausgestaltet werden, dass es ein sicheres nicht stigmatisierendes Alterseinkommen darstellt und einen verlässlichen Schutz vor finanzieller Not im Alter bietet. Zusätzlich kann verdeckter Armut entgegengewirkt werden, „indem offensiv über bestehende Ansprüche informiert und ein vorurteils- und diskriminierungsfreies Klima im Umgang mit Hilfebedürftigen gefördert wird“ (Becker 2007, S. 4).

## 2.4 Einsamkeit, Alleinsein und soziale Isolation im Alter



Soziale Beziehungen sind (über)lebenswichtig und stellen nicht nur eine zentrale Säule dar, um lange gesund zu leben, sondern sie verhindern auch, dass man sich „alleine“ fühlt. Einsamkeit, Alleinsein und soziale Isolation beschreiben zunächst unterschiedliche Zustände und Empfindungen, die es zu differenzieren gilt. Einsamkeit als subjektives Gefühl lässt sich in eine emotionale und eine soziale Einsamkeit unterteilen. Während es auf der emotionalen Ebene an einer engen, intimen Bindung bspw. an einen Menschen, dem man vertrauen kann, mangelt, nimmt die soziale Einsamkeit das Fehlen von guten Beziehungen zu Freunden oder der Familie in den Blick. Unter dem Begriff Alleinsein wird ein

temporärer Zustand verstanden, in dem keine anderen Personen in der Nähe sind. Soziale Isolation ist, anders als Einsamkeit, objektiv und als solche messbar. Sie beschreibt die Menge der sozialen Kontakte oder die Häufigkeit von sozialer Interaktion, ohne dass eine niedrige Quantität und Häufigkeit als negativ empfunden werden. Somit unterscheidet sich das Alleinsein von sozialer Isolation, da diese einen dauerhaften Zustand beschreibt, und von Einsamkeit, bei der es sich um eine subjektive negative Empfindung handelt. Das bedeutet auch, dass Personen, die sich einsam fühlen, nicht zwangsläufig sozial isoliert sind oder leben. Umgekehrt sind sozial isolierte Personen nicht automatisch auch einsam.

Um Einsamkeit „messbar“ zu machen und besser zu verstehen, hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) das Einsamkeitsbarometer initiiert. Diese Studie untersucht die Langzeitentwicklung der Einsamkeitsbelastungen innerhalb der Bevölkerung auf der Basis repräsentativer Daten des Sozio-ökonomischen Panels (SEOP).

Ergebnisse zeigen, dass Ältere (über 75 Jahren) und jüngere Menschen (zwischen 18 und 29 Jahren) am häufigsten von Einsamkeit betroffen sind. Auch weisen Frauen eine höhere Einsamkeitsbelastung als Männer auf, wobei die Corona-Pandemie diesen Effekt noch weiter verstärkt hat. Außerdem wird deutlich, dass sich Einsamkeit negativ auf die physische und psychische Gesundheit auswirkt und Armut, Care-Arbeit und Migration stark mit erhöhten Einsamkeitsbelastungen zusammenhängen (BMFSFJ 2024).

Das Deutsche Zentrum für Altersfragen (DZA) hat sich ebenfalls mit Einsamkeit beschäftigt und den Einfluss von vorangegangenen Episoden von Einsamkeit auf das Risiko, innerhalb von drei Jahren einsam zu sein, untersucht. Zudem wurde analysiert, ob der langfristige Einfluss früherer Einsamkeitserfahrungen im Verlauf der zweiten Lebenshälfte (von 40 bis 90 Jahren) zunimmt. Es konnte gezeigt werden, dass sich das Risiko, ein-

sam zu werden, im mittleren und späten Erwachsenenalter kaum verändert, woraus sich schließen lässt, dass Einsamkeitserfahrungen keineswegs mit dem Alter zunehmen. Vielmehr sind ältere Menschen gut darin, Einsamkeitserfahrungen zu vermeiden, indem sie beispielsweise ihre sozialen Kontakte intensiver pflegen, vor allem im Bereich der nahen und intimen Kontakte. So lässt sich eine stärkere Familienorientierung mit zunehmendem Alter (insbesondere nach dem Verlust des Lebenspartners bzw. – seltener – der Lebenspartnerin) erkennen, in der die erwachsenen Kinder zu zentralen Bezugspersonen werden. Mit steigendem Alter wächst auch das Risiko für den Übergang in eine Pflegeeinrichtung, und hier besteht ein größeres Risiko, einsam zu werden. Der Anteil einsamer älterer Menschen in Heimen beträgt etwa 35 Prozent, während er in Privathaushalten rund 10 Prozent beträgt.

## 2.5 Migrationsgeschichte und Alter

Mit den demografisch bedingten Veränderungen nimmt auch der Anteil älterer Menschen mit Migrationsgeschichte an der deutschen Bevölkerung zu. Im Jahr 2010 waren rund 1,4 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund über 65 Jahre alt, im Jahr 2020 waren es bereits 2,2 Millionen und damit 12,8 Prozent der über 65-jährigen Bevölkerung. Die meisten Studien zu älteren Menschen mit Migrationsgeschichte stellen bisher die zwei größten Gruppen von Einwanderinnen und Einwanderern in den Mittelpunkt. Bei der ersten Gruppe handelt es sich um ältere Migrantinnen und Migranten aus der sogenannten „Gastarbeitergeneration“, die seit den 1960er Jahren aus den damaligen Anwerbestaaten als Arbeitskräfte eingewandert sind. Die zweite Gruppe sind (Spät-)Aussiedlerinnen und (Spät-)Aussiedler, die überwiegend in den 1990er Jahren nach Deutschland gekommen sind (Bartig 2022). Die Studien deuten darauf hin, dass ältere Menschen mit Migrationsgeschichte sozioökonomisch benachteiligt sind. Sie verfügen häufig über eine niedrigere Rente und tragen ein höheres Armutsrisiko als Gleichaltrige ohne Migrationserfahrung. Es gibt auch Hinweise auf eine gesundheitliche Benachteiligung. Insbesondere erschweren Diskriminierungserfahrungen und strukturelle Barrieren den Zugang zu Gesundheitsleistungen.

Festzuhalten ist, dass die bislang noch kleine Gruppe älterer Menschen mit Migrationsgeschichte zunehmend an Bedeutung gewinnen wird. Ihre Lebenslagen sind „häufig durch die Gleichzeitigkeit von migrationsspezifischen und alterstypischen Belastungsfaktoren gekennzeichnet“ (Olbermann 2013, S. 375). Demgegenüber verfügen sie auch über spezifische Ressourcen, insbesondere über ein hohes Maß an intergenerationaler und transnationaler Unterstützung. So ist die Familie als spezifische Form der sozialen Einbindung von großer Bedeutung bei der emotionalen, finanziellen und instrumentellen Unterstützung sowie bei der Pflege. Dies „lassen insbesondere der häufige Kontakt und die stark ausgeprägte emotionale Nähe von Migrantinnen und Migranten im Alter von 55 bis 85 Jahren zu ihren erwachsenen Kindern vermuten“ (DeZim 2022, S. 18). Von transnationalen (grenzüberschreitenden) Familienbeziehungen wird gesprochen, wenn Familienmitglieder, über Staatsgrenzen hinweg und dabei oft auch über große Distanzen getrennt voneinander leben, sich aber weiterhin miteinander verbunden fühlen und ein Familienleben aufrechterhalten wollen. Diese Beziehungen sind in Deutschland gelebte Realität und stehen oft im Gegensatz zu den vorherrschenden gesellschaftlichen Vorstellungen und den damit verbundenen staatlichen Regelungen, die die Familie primär als soziale Gemeinschaft innerhalb nationalstaatlicher Grenzen verstehen. Eine Erweiterung des Verständnisses von Familie und ihrem Umgang mit familiären Lebensverhältnissen ist notwendig, um den Blick für transnationale Lebensrealitäten zu schärfen und den Lebenswirklichkeiten gerecht zu werden (Schiefer 2022).



## 2.6 Rolle der Kommune in der Daseinsvorsorge

Mit dem Sozialstaatsprinzip (Artikel 20 Grundgesetz) und dem Recht der Kommunen zur Selbstverwaltung und Eigenverantwortung (Artikel 28 Grundgesetz) ist der kommunale Handlungsrahmen für die Gestaltung der Daseinsvorsorge gesetzt. Der Anspruch aller Bürgerinnen und Bürger auf ein gutes Leben insbesondere im Alter ist in § 71 Sozialgesetzbuch XII unter dem Titel „Altenhilfe“ festgeschrieben.



### § 71 Altenhilfe

- (1) Alten Menschen soll außer den Leistungen nach den übrigen Bestimmungen dieses Buches sowie den Leistungen der Eingliederungshilfe nach Teil 2 des Neunten Buches Altenhilfe gewährt werden. Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeit zur Selbsthilfe zu stärken.
- (2) Als Leistungen der Altenhilfe kommen insbesondere in Betracht:
  1. Leistungen zu einer Betätigung und zum gesellschaftlichen Engagement, wenn sie vom alten Menschen gewünscht wird,
  2. Leistungen bei der Beschaffung und zur Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht,
  3. Beratung und Unterstützung im Vor- und Umfeld von Pflege, insbesondere in allen Fragen des Angebots an Wohnformen bei Unterstützungs-, Betreuungs- oder Pflegebedarf sowie an Diensten, die Betreuung oder Pflege leisten,
  4. Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste,
  5. Leistungen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen,
  6. Leistungen, die alten Menschen die Verbindung mit nahen stehenden Personen ermöglichen.
- (3) Leistungen nach Absatz 1 sollen auch erbracht werden, wenn sie der Vorbereitung auf das Alter dienen.
- (4) Altenhilfe soll ohne Rücksicht auf vorhandenes Einkommen oder Vermögen geleistet werden, soweit im Einzelfall Beratung und Unterstützung erforderlich sind.
- (5) Die Leistungen der Altenhilfe sind mit den übrigen Leistungen dieses Buches, den Leistungen der örtlichen Altenhilfe und der kommunalen Infrastruktur zur Vermeidung sowie Verringerung der Pflegebedürftigkeit und zur Inanspruchnahme der Leistungen der Eingliederungshilfe zu verzahnen. Die Ergebnisse der Gesamtplanung nach § 58 sowie die Grundsätze der Koordination, Kooperation und Konvergenz der Leistungen nach den Vorschriften des Neunten Buches sind zu berücksichtigen.

...

Wie die Altenhilfe gemäß § 71 SGB XII ist auch die Altersplanung zwischen Freiwilligkeit und Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis angesiedelt. Eine einheitliche bundes- oder landesgesetzliche Verankerung als Pflichtaufgabe existiert nicht. Somit zählt die Altenhilfe zu den freiwilligen, die Mitwirkung der Kommunen an der pflegerischen Versorgungsverantwortung (bspw. die Hilfe zur Pflege nach SGB XII) zu den pflichtigen Selbstverwaltungsaufgaben.

Um diesen Leistungskatalog bedarfsgerecht auf kommunaler Ebene auszugestalten, müssen die unterschiedlichen demografischen, sozialräumlichen und sozioökonomischen Bedingungen vor Ort aufgenommen,

bearbeitet und bewertet werden. Kleinräumige und differenzierte Daten zu den Lebenslagen und Bedarfen älterer Menschen stellen daher eine wichtige Planungsgrundlage dar. Hierüber können passgenaue und bedarfsorientierte Maßnahmen zur Förderung der Lebensqualität im Alter entwickelt und sowohl Teilhabe als auch Versorgung für eine selbstbestimmte Lebensgestaltung gewährleistet werden.

Eine Grundstruktur für Angebote und Maßnahmen können folgende zentrale Bausteine: Beratung, Begegnung und Engagement förderliche Angebote, liefern:

- **Beratung:** Hierunter werden unterstützende Stellen, die eine grundsätzliche Beratung älterer Menschen zu allen altersspezifischen Lebenslagen bereitstellen und gegebenenfalls weiterverweisen, verstanden.
- **Begegnung:** Sie stellt eine wertvolle Ressource für ein gelebtes Miteinander dar, bietet Lern- und Erfahrungsmöglichkeiten und Gelegenheit, sich auszutauschen. Sie findet an vielen Orten statt und kann sowohl öffentlich als auch privat organisiert sein.
- **Engagement förderliche Angebote** dienen dem grundlegenden Verständnis notwendiger infrastruktureller Maßnahmen, mit denen eine Kommune angemessen auf die sich verändernden gesellschaftlichen Verhältnisse reagieren kann.

### Strategische Überlegungen

Eine strategische Altersplanung bildet eine Schnittstelle zwischen dem Sozial- und dem Gesundheitswesen. Die Notwendigkeit der Abstimmung mit anderen Ressorts, um mit den begrenzten finanziellen Ressourcen die sozialpolitischen Ziele in einer Gesellschaft des Älterwerdens zu erreichen, lässt sich mit einer „**integrierten und kooperativen Sozialplanung**“ (Schubert 2019, S. 56) erreichen. Hierüber bleiben Planung und Steuerung sozialer Dienstleistungen nicht länger nur Aufgaben der kommunalen Verwaltung. Vielmehr können sich Netzwerke (lokale Sorgestrukturen) der sozialen Verantwortung in definierten Sozialräumen bilden. Akteure entwickeln so gemeinsam in unterschiedlichen Settings, tragfähige, räumlich spezifische Konzepte, die mittels örtlicher und regional mobilisierter Ressourcen umgesetzt werden. „Die Kommunen selbst können hier Koordinierungs-, Moderations- und Motivationsfunktionen übernehmen“ (Kruse 2019, S. 20).



### 3. Demografische Struktur

Die nachfolgenden statistischen Darstellungen zeigen die Bevölkerungsstruktur der Stadt Offenbach mit dem Fokus auf ältere Menschen. Die Daten, die aus unterschiedlichen Quellen (siehe Abbildungsverzeichnis, Seite 16) stammen und für das Basisjahr 2023<sup>8</sup> herangezogen werden, stellen weitestgehend eine Weiterführung der Auswahl aus den vorangegangenen Berichten (2003 und 2017) dar. Dementsprechend wird die demografische Situation und die Entwicklung in den Altersgruppen 55 bis 64 Jahre, 65 bis 74 Jahre, 75 bis 84 Jahre sowie über 84 Jahre betrachtet. Hierüber werden „zukünftige“ Ältere in die Betrachtung einbezogen, der Heterogenität des Alters wird Rechnung getragen und die besonderen Bedarfslagen in der Gruppe hochaltriger Menschen werden transparent. Wo möglich wird ein Zeitverlauf (2000, 2010, 2016, 2023) betrachtet, um Vergleiche herzustellen. Soweit die Daten vorhanden sind, wird planungsraumbezogen differenziert betrachtet, um Unterschiede in den Bedarfslagen zu identifizieren. Ziel der demografischen Analyse ist es, Ausgangslagen und Alter differenziert zu betrachten, um allgemeine und planungsraumbezogene Schlussfolgerungen zu den Bedarfen älterer Menschen ableiten zu können.

#### 3.1 Bevölkerungsdaten

Das Bevölkerungswachstum setzt sich aufgrund der anhaltenden Zuwanderungsgewinne auch im Jahr 2023 weiter fort. Waren es im Jahr 2016 noch 133.827 Einwohnerinnen und Einwohner, verzeichnet die Stadt Offenbach 2023 bereits 144.962 Einwohnerinnen und Einwohner.

##### 3.1.1 Struktur der Bevölkerung über 54 Jahre

Betrachtet man die Verteilung der Geschlechter an der Gesamtbevölkerung, weist die Statistik einen geringfügig höheren Anteil von Männern (50,8 %) im Vergleich zu Frauen (49,2 %) auf.

**Tabelle 01: Bevölkerung über 54 Jahre nach Alter und Geschlecht zum 31.12.2023**

	Gesamtbevölkerung nach Altersgruppen		Anteil weiblich an der Gesamtbevölkerung		Anteil weiblich an der Altersgruppe
	abs.	%	abs.	%	%
Bevölkerung gesamt	144.962	100,0	71.269	49,2	49,2
über 54 Jahre	41.807	28,8	21.681	15,0	51,9
über 64 Jahre	22.954	15,8	12.797	8,8	55,8
über 74 Jahre	11.301	7,8	6.636	4,6	58,7
über 84 Jahre	3.414	2,4	2.189	1,5	64,1

Quelle: Melderegister Statistik und Wahlen. Berechnungen: Amt 50

Im Vergleich zum Berichtsjahr 2017, in dem der Anteil der über 54-Jährigen an der Gesamtbevölkerung bei 27,7 Prozent lag, beläuft er sich im Jahr 2023 auf 28,8 Prozent. Bei den Personen über 64 Jahre (in 2017 noch 16,3 %) ist ein Rückgang auf 15,8 Prozent und bei Personen über 74 Jahre (in 2017 noch 8,2 %) ist ein Rückgang auf 7,8 Prozent an der Gesamtbevölkerung zu verzeichnen. Lediglich der Anteil der Personen über 84 Jahren an der Gesamtbevölkerung hat sich im Vergleich zum Jahr 2017 (2,0 %) auf 2,4 Prozent erhöht.

<sup>8</sup> Basisjahr 2023: Zwar bildet das Jahr 2023 bei allen Tabellen eine Grundlage, etwaige Zahlendifferenzen sind jedoch möglich und der Nutzung verschiedener amtlicher Statistiken geschuldet.

Bei einer Betrachtung der weiblichen Altersgruppe lässt sich ein Trend, insbesondere bei den Frauen über 84 Jahren, feststellen. Lag ihr Anteil an dieser Altersgruppe im Jahr 2000 noch bei rund 77 Prozent und im Jahr 2017 bei 68 Prozent, so ist er im Jahr 2023 auf rund 64 Prozent und damit weiter gesunken.

**Tabelle 02: Bevölkerung über 54 Jahre nach Alter und mit Anteil der nicht deutschen Einwohner zum 31.12.2023**

	Gesamtbevölkerung nach Altersgruppen		Anteil nicht deutsch an der Gesamtbevölkerung		Anteil nicht deutsch an der Altersgruppe
	abs.	%	abs.	%	%
Bevölkerung gesamt	144.962	100,0	61.124	42,2	42,2
über 54 Jahre	41.807	28,8	13.088	9,0	31,3
über 64 Jahre	22.954	15,8	5.718	3,9	24,9
über 74 Jahre	11.301	7,8	2.212	1,5	19,6
über 84 Jahre	3.414	2,4	498	0,3	14,6

Quelle: Melderegister Statistik und Wahlen. Berechnungen: Amt 50

Der Anteil der älteren Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit hat im Vergleich zum Berichtsjahr 2017 in allen Altersgruppen Zuwächse zu verzeichnen. Am stärksten ist die Gruppe der über 84-Jährigen auf 498 Personen (2017: 220 Personen) und damit um 126 Prozent angewachsen.

**Tabelle 03: Einwohner über 54 Jahre nach Altersgruppen und Geschlecht, 2000, 2010, 2016, 2023**

Jahr	OF gesamt		darunter weibl.		55 bis 64 J.		darunter weibl.		65 bis 74 J.		darunter weibl.		75 bis 84 J.		darunter weibl.		über 84 J.		darunter weibl.	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%		
2000	116.603	51,0	14.836	12,7	14.836	49,4	10.439	9,0	10.439	54,8	6.021	5,2	6.021	67,5	2.288	2,0	2.288	77,1		
2010	119.734	50,4	13.499	11,3	13.499	51,2	11.608	9,7	11.608	52,1	6.695	5,6	6.695	59,0	2.401	2,0	2.401	72,8		
2016	133.827	49,4	15.293	11,4	15.293	49,6	10.792	8,1	10.792	52,9	8.243	6,2	8.243	56,2	2.713	2,0	2.713	68,4		
2023	144.962	49,2	18.853	13,0	18.853	47,1	11.653	8,0	11.653	52,9	7.887	5,4	7.887	56,4	3.414	2,4	3.414	64,1		

Quelle: Melderegister Statistik und Wahlen. Berechnungen: Amt 50

Werden die Altersgruppen 2023 im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung mit dem Jahr 2016 verglichen, wird deutlich, dass der Anteil der 55- bis 64-Jährigen mit 18.853 Personen (13 %) um 1,6 Prozent und der Anteil der über 84-Jährigen mit 3.414 (2,4 %) um 0,4 Prozent angestiegen ist. Der Anteil der 65- bis 74-Jährigen mit 11.653 Personen (8 %) ist um 0,1 Prozent und der Anteil der 75- bis 84-Jährigen ist von 7.887 (5,4 %) um 0,8 Prozent zurückgegangen.

Eine Betrachtung der absoluten Zahlen der über 84-Jährigen mit 3.414 Personen im Vergleich zum Jahr 2016 mit 2.713 Personen belegt, dass der höchste Zuwachs von 701 Personen in der Gruppe der hochaltrigen Menschen zu finden ist.



**Tabelle 04: Einwohner über 54 Jahre ohne deutsche Staatsangehörigkeit nach Altersgruppen und Geschlecht, 2000, 2010, 2016, 2023**

Jahr	OF	darunter	55 bis 64 J.		darunter	65 bis 74 J.		darunter	75 bis 84 J.		darunter	über 84 J.		darunter
	gesamt	weibl.	abs.	%	%	abs.	%	%	abs.	%	%	abs.	%	%
2000	36.263	46,8	3.161	8,7	41,8	1.412	3,9	45,0	312	0,9	55,4	65	0,2	63,1
2010	36.893	47,7	3.742	10,1	50,6	2.089	5,7	44,7	705	1,9	48,7	104	0,3	53,8
2016	49.479	46,3	4.850	9,8	48,2	2.728	5,5	50,4	1.192	2,4	46,9	220	0,3	51,4
2023	61.124	46,8	7.370	12,1	44,8	3.506	5,7	53,1	1.714	2,8	51,2	498	0,8	54,0

Quelle: Melderegister Statistik und Wahlen. Berechnungen: Amt 50

Bei einer Betrachtung der Personen ohne deutsche Staatsangehörigkeit hat die Altersgruppe der über 84-Jährigen mit 278 Personen (126%) den höchsten prozentualen Zuwachs zu verzeichnen. Der zweithöchste prozentuale Zuwachs liegt in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen, die im Vergleich zu 2016 um 2.520 Personen (52 %) zugenommen hat. Die Gruppe der 75- bis 84-Jährigen hat mit 522 Personen (44 %) den dritthöchsten Zuwachs erhalten.

### 3.1.2 Räumliche Verteilung der über 54-Jährigen

In nachfolgender Tabelle wird der Anteil der über 54-Jährigen auf der kleinräumigen Ebene der statistischen Bezirke betrachtet. Für die Bezirke 22 (Lauterborngebiet) und 33 (Bieber) wurde aufgrund städtebaulich großflächiger Unterschiede innerhalb der Bezirke eine zusätzliche räumliche Unterteilung aufgenommen.



**Tabelle 05: Räumliche Verteilung der über 54-Jährigen im Stadtgebiet Offenbach am Main, 2016 und 2023**

Statistischer Bezirk	30.12.2023			30.12.2016			% -Anstieg der Altersgruppe seit 2016
	Einwohner gesamt	über 54 abs.	über 54 %	Einwohner gesamt	über 54 abs.	über 54 %	
11 Hochschule für Gestaltung	4.940	1.262	25,5	4.851	1.088	22,4	16,0
12 Wilhelmschule	7.945	1.822	22,9	8.075	1.550	19,2	17,5
13 Messehalle	11.079	2.601	23,5	10.409	2.183	21,0	19,1
14 Kaiserlei	5.127	878	17,1	3.082	541	17,6	62,3
15 Ledermuseum	12.308	3.199	26,0	10.865	2.727	25,1	17,3
16 Mathildenschule	8.573	2.071	24,2	8.715	1.820	20,9	13,8
21 Klinikum OF	5.679	1.579	27,8	5.412	1.363	25,2	15,8
22 Lauterborngebiet (22a)	13.494	4.095	30,3	12.877	3.846	29,9	6,5
darunter Lauterborn (22b)	9.190	2.652	28,9	9.009	2.533	28,1	4,7
23 Friedrichsweiher	9.179	2.219	24,2	8.106	1.923	23,7	15,4
24 Bachschule	7.372	2.393	32,5	6.670	2.093	31,4	14,3
25 Lichtenplatte	9.897	2.861	28,9	8.923	2.679	30,0	6,8
26 Bieberer Berg	3.021	941	31,1	2.651	833	31,4	13,0
31 Rosenhöhe	4.518	1.522	33,7	4.454	1.369	30,7	11,2
32 Tempelsee	5.172	1.763	34,1	4.842	1.693	35,0	4,1
33 Bieber (33a)	17.376	5.849	33,7	15.699	5.335	34,0	9,6
darunter Bieber-Waldhof (33b)	3.249	1.093	33,6	3.401	1.079	31,7	1,3
41 Mühlheimer Straße	2.710	615	22,7	2.042	433	21,2	42,0
42 Waldheim	966	328	34,0	841	300	35,7	9,3
43 Bürgel	10.449	3.615	34,6	10.028	3.262	32,5	10,8
44 Rumpenheim	5.157	2.194	42,5	5.285	2.003	37,9	9,5
<b>Stadt Offenbach am Main</b>	<b>144.962</b>	<b>41.807</b>	<b>28,8</b>	<b>133.827</b>	<b>37.041</b>	<b>27,7</b>	<b>12,9</b>

Quelle: Melderegister, Statistik und Wahlen

Bei einer Betrachtung der absoluten Zahlen leben in Bieber die meisten Menschen über 54 Jahre (5.849), gefolgt von Lauterborn mit 4.095 Personen und Bürgel mit 3.615 Personen. Den höchsten prozentualen Anstieg der Altersgruppe seit 2016 verzeichnen die Bezirke Kaiserlei mit 62,3 Prozent, gefolgt von dem Bezirk Mühlheimer Straße mit 42 Prozent. Dieser Anstieg hängt mit dem hohen Bevölkerungswachstum in diesen Bezirken zusammen. Die Bezirke Messehalle, Wilhelmschule, Ledermuseum, Hochschule für Gestaltung, Klinikum OF, Friedrichsweiher, Bachschule, Mathildenschule, Bieberer Berg liegen in ihrem Anstieg über dem städtischen Durchschnitt von 12,9 Prozent. Ein unterdurchschnittliches Wachstum ist in den Bezirken Rosenhöhe, Bürgel, Bieber-Waldhof, Rumpenheim, Lichtenplatte, Lauterborngebiet, Lauterborn, Tempelsee zu verzeichnen. Bieber-Waldhof verzeichnet mit einem prozentualen Anstieg von 1,3 Prozent den geringsten Zuwachs in der Altersgruppe.

### Wohnsituation – Ein-Personen Haushalte

Die sozialräumliche Erfassung von Ein-Personen Haushalten (EP-HH) gibt Aufschluss über Personen, die alleine leben. Deren Familienstand spielt dabei keine Rolle. Die EP-HH und ihre Kumulierung in bestimmten Gebieten kann als Indikator für mögliche Unterstützungsbedarfe gelesen werden. Damit können beispielsweise nachbarschaftliche Hilfen, Angebote der offenen Seniorenarbeit (z. B. Seniorentreffs) sowie Unterstützungsleistungen

durch ambulante Dienste effektiver auf die Bedarfe ausgerichtet werden. Die Statistik der Haushaltsgröße lässt keine Rückschlüsse zu, ob und in welchem Maße ältere Personen einsam sind.

**Tabelle 06: Räumliche Verteilung der Ein-Personen Haushalte von über 64-Jährigen nach Altersgruppen zum 31.12.2023**

Statistischer Bezirk	Einwohner ü. 64 J. gesamt	EP-HH 65–74 J.		EP-HH 75–84 J.		EP-HH ü. 84 J.		EP-HH aller EW ü. 64 J.	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
11 Hochschule für Gestaltung	669	151	22,6	92	13,8	40	6,0	283	42,3
12 Wilhelmschule	798	187	23,4	101	12,7	42	5,3	330	41,4
13 Messehalle	1.259	311	24,7	189	15,0	79	6,3	579	46,0
14 Kaiserlei	419	69	16,5	48	11,5	42	10,0	159	37,9
15 Ledermuseum	1.711	353	20,6	259	15,1	133	7,8	745	43,5
16 Mathildenschule	1.078	228	21,2	175	16,2	67	6,2	470	43,6
21 Klinikum OF	829	203	24,5	129	15,6	80	9,7	412	49,7
22 Lauterborngebiet	2.413	346	14,3	333	13,8	233	9,7	912	37,8
23 Friedrichsweiher	1.123	225	20,0	165	14,7	64	5,7	454	40,4
24 Bachschule	1.405	242	17,2	187	13,3	163	11,6	592	42,1
25 Lichtenplatte	1.615	339	21,0	252	15,6	136	8,4	727	45,0
26 Bieberer Berg	515	91	17,7	67	13,0	26	5,0	184	35,7
31 Rosenhöhe	812	144	17,7	102	12,6	48	5,9	294	36,2
32 Tempelsee	979	131	13,4	155	15,8	79	8,1	365	37,3
33 Bieber	3.480	457	13,1	441	12,7	260	7,5	1.158	33,3
41 Mühlheimer Straße	295	32	10,8	23	7,8	12	4,1	67	22,7
42 Waldheim	183	19	10,4	11	6,0	12	6,6	42	23,0
43 Bürgel	2.052	365	17,8	251	12,2	150	7,3	766	37,3
44 Rumpenheim	1.319	166	12,6	152	11,5	115	8,7	433	32,8
<b>Stadt Offenbach am Main</b>	<b>22.954</b>	<b>4.059</b>	<b>17,7</b>	<b>3.132</b>	<b>13,6</b>	<b>1.781</b>	<b>7,8</b>	<b>8.972</b>	<b>39,1</b>

Quelle: Melderegister, Statistik und Wahlen

Der höchste prozentuale Anteil von EP-HH an der Gesamtzahl der EP-HH der Altersgruppe über 64 Jahre zeigt sich mit 49,7 Prozent im Bezirk Klinikum OF, gefolgt von dem Bezirk Messehalle mit 46 Prozent und Lichtenplatte mit 45 Prozent. Im Vergleich dazu lag im Berichtsjahr 2017 der höchste Anteil von EP-HH an der Gesamtzahl der EP-HH der Altersgruppe mit 50,7 Prozent im Bezirk Kaiserlei, gefolgt von dem Bezirk Klinikum OF mit 45,8 Prozent und dem Bezirk Lichtenplatte mit 42,9 Prozent. Bei Betrachtung der absoluten Zahlen sind in den Bezirken Bieber mit 1.158 Personen, in Lauterborn mit 912 Personen und in Bürgel mit 766 Personen die meisten Menschen über 64 Jahre zu finden, die in einem EP-HH wohnen. Im Vergleich mit 2017 waren Bieber mit 1.138 Personen, Lauterborn mit 907 Personen und Lichtenplatte mit 682 Personen die Bezirke, in denen die meisten Menschen in einem EP-HH wohnten.

Eine genauere Betrachtung der über 84-Jährigen verdeutlicht, dass 52 Prozent der Menschen in ihrer Altersgruppe alleine in einem Haushalt leben, in 2017 waren es fast 60 Prozent. In der Altersgruppe der 75- bis 84-Jährigen wohnen 40 Prozent der Menschen in ihrer Altersgruppe alleine in einem Haushalt, in 2017 waren es 38 Prozent.

### 3.2 Sozioökonomische Situation im Alter

Eine wesentliche Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben im Alter stellen die Punkte Gesundheit, gesellschaftliche Teilhabe, Mobilität, Bildungs- und Freizeitmöglichkeiten und das Wohnen in der eigenen Häuslichkeit dar. Hierfür sind ausreichende individuelle, organisatorische und finanzielle Ressourcen notwendig. Das folgende Kapitel betrachtet die finanzielle Situation im Alter und beleuchtet Daten und Fakten aus den Bereichen:

- Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung
- Arbeitslosigkeit und Grundsicherung (SGB III, SGB II)
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (SGB XII; Kapitel 4)
- Rentenversicherung (SGB VI)
- Pflege im Alter und Hilfe zur Pflege (SGB XII; Kapitel 7)
- Wohngeldgesetz (WoGG), Wohnberechtigungsschein (WoFG)

Ziel ist es, den Blick auf die Verteilung der ökonomischen Risiken in der älteren Bevölkerung zu legen, welche einer selbstbestimmten Lebensgestaltung entgegenstehen können.

#### 3.2.1 Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung

Die Erwerbstätigkeit älterer Menschen in Deutschland und der EU ist in den letzten zehn Jahren deutlich gestiegen (Destatis 2023). Gründe hierfür sind unter anderem die wachsende Anzahl älterer Menschen, wie auch die Erhöhung des Renteneintrittsalters. Die Altersgrenze für die Regelaltersrente ohne Abschläge wird bis zum Jahr 2031 schrittweise auf 67 Jahre angehoben<sup>9</sup>. Sie gilt für Beschäftigte ab Jahrgang 1964 und jünger. Außerdem zeigen bundesweite Erhebungen, dass die Erwerbsneigung Älterer in den letzten Jahren im Vergleich zur Erwerbsneigung insgesamt überproportional stark zugenommen hat. So stieg die Erwerbsquote bei Personen im Alter von 55 bis unter 60 Jahren von 2010 auf 2020 um etwa sechs Prozentpunkte auf 83,5 Prozent. Die Erwerbsquote der Gruppe der 60- bis unter 65-Jährigen ist seit 2010 um knapp 19 Prozentpunkte auf 63,0 Prozent gestiegen (Bundesagentur für Arbeit, Blickpunkt Arbeitsmarkt 2022).

**Tabelle 07: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte über 54 Jahre mit Wohnort in Offenbach am Main, 2010, 2015 und 2023**

Jahr	Beschäftigte gesamt	55–65 Jahre	%-Anteil an allen Soz. vers. pflicht.	%-Anteil weibl. 55–65 Jahre
2010	39.236	5.322	13,6	46,9
2015	47.748	7.092	14,9	46,2
2023	60.207	10.186	19,9	44,2

Quelle: Melderegister Statistik und Wahlen. Berechnungen: Amt 50

In Offenbach sind im Jahr 2023 16,9 Prozent der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten 55 bis 65 Jahre alt. Damit hat es seit 2015 einen Zuwachs von zwei Prozentpunkten gegeben. Ein Vergleich der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten innerhalb dieser Altersgruppe macht den Zuwachs noch deutlicher. Waren im Jahr 2015 (n=15.293) 46 Prozent dieser Altersgruppe in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung, sind es im Jahr 2023 (n=18.853) 54 Prozent.

<sup>9</sup> Das Renteneintrittsalter wird nicht für alle Versicherten auf 67 Jahre angehoben. Einige sind ausgenommen, wie beispielsweise die Altersrente für besonders langjährige Versicherte, für schwerbehinderte Menschen, für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute und andere Rentenarten.

### 3.2.2 Arbeitslosigkeit und Grundsicherung

Insgesamt und bundesweit gesehen gestaltet sich die Entwicklung der Arbeitslosigkeit älterer Menschen sehr heterogen. Konnte die Zahl arbeitsloser Menschen im Alter von 55 Jahren und älter in den Jahren vor der Coronapandemie tendenziell abgebaut werden, ist sie nach der Pandemie wieder leicht gestiegen. Der Umstand, „dass ältere Beschäftigte zwar weniger gefährdet sind, ihren Arbeitsplatz zu verlieren, aber – ist Arbeitslosigkeit einmal eingetreten – geringere Abgangschancen haben, besteht fort“ (Blickpunkt Arbeitsmarkt 2022). Dementsprechend sind ältere Arbeitslose deutlich häufiger langzeitarbeitslos als der Durchschnitt über alle Altersklassen. Bei einer Betrachtung der Strukturmerkmale älterer Arbeitsloser wird Folgendes deutlich: Unter den älteren Arbeitslosen verfügen die meisten über eine abgeschlossene Berufsausbildung. Je höher das Ausbildungsniveau, desto besser sind im Allgemeinen die Chancen auf dem Arbeitsmarkt. Wird in den letzten Erwerbsjahren Arbeitslosengeld I oder II bezogen, kommt es zu Einbußen bei den späteren Rentenzahlungen und (sehr wahrscheinlich) zur Verringerung des für das Alter angesparten Geldes.

**Tabelle 08: SGB III und SGB II Bezieher, jeweils zum 31.12.2010, 2016, 2023**

Jahr	SGB III			SGB II			SGB II + III	
	Leistungsberechtigte gesamt	über 54 Jahre	%-Anteil	Leistungsberechtigte gesamt	über 54 Jahre	%-Anteil	Leistungsberechtigte gesamt	%-Anteil über 54 Jahre
2010	1.339	308	23,0	4.671	511	10,9	6.010	13,6
2016	1.379	259	18,8	5.237	768	14,7	6.616	15,5
2023	1.821	419	23,0	5.113	1.212	23,7	6.934	24,7

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit. Berechnungen: Amt 50

Die Zahl der arbeitslosen Menschen über 54 Jahre, die Leistungen im Rahmen des SGB III (Arbeitslosengeld) bezogen haben, ist in Offenbach im Vergleich zum Jahr 2016 deutlich um 160 Personen angestiegen. Die Arbeitslosenquote der 55- bis unter 65-Jährigen beträgt 11,3 Prozent (im Jahr 2016 lag sie bei 6,6 %).

Die Zahl der Menschen über 54 Jahre, die Leistungen im Rahmen des SGB II (Bürgergeld) bezogen haben, ist im Vergleich zum Jahr 2016 um 444 Personen gestiegen, während die Gesamtzahl an Personen in SGB-II-Bezug im Vergleich zu 2016 abnahm.

#### Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Für Menschen, die im erwerbsfähigen Alter oder nach Erreichen der Regelaltersgrenze in eine finanzielle oder dauerhaft gesundheitliche Notlage geraten, hält unser soziales System die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (viertes Kapitel des SGB XII) bereit. Diese Leistung erhalten Personen, die die Altersgrenze für



die Regelaltersrente erreicht haben oder aus gesundheitlichen Gründen dauerhaft voll erwerbsgemindert sind. Die Zahl der Leistungsempfänger steigt seit dem Jahr 2003 (Einführungsjahr) kontinuierlich an und umfasste im Dezember 2023 bundesweit insgesamt rund 1,2 Mio. Menschen. Knapp 690.000 beziehungsweise 56,9 Prozent der Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung erhielten Grundsicherung im Alter und hatten somit die Altersgrenze nach dem SGB XII erreicht oder überschritten. Rund 520.000 beziehungsweise 43,1 Prozent der Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung waren im Alter zwischen 18 Jahren und der Regelaltersgrenze und erhielten die Leistung aufgrund einer dauerhaft vollen Erwerbsminderung.

**Tabelle 09: Grundsicherung im Alter nach Altersgruppen, Geschlecht und Nichtdeutsche, 2005, 2010, 2016, 2023**

Jahr	Leistungs- berechtigte gesamt	%-Anteil weiblich	%-Anteil nicht deutsch	65–74 Jahre	75–84 Jahre	über 84 Jahre	%-Anteil a. d. Bevölkerung über 64 Jahre
2005	1.339	51,0	30,0	1.114 <sup>10</sup>		59	6,2
2010	1.424	58,5	42,9	934	398	92	6,9
2016	1.834	55,0	46,0	1.171	562	101	8,4
2023	2.397	50,0	43,0	1.536	680	172	10,4

Quelle: Strategisches Controlling, Amt 50

Die Anzahl der Menschen, die Grundsicherung im Alter in Offenbach erhalten, hat sich im Vergleich zum Jahr 2016 insgesamt um 563 Personen erhöht. Gemessen an der Gesamtzahl der Leistungsempfänger und im Vergleich zum Jahr 2016 hat sich der Anteil der 65- bis 74-Jährigen um 0,2 Prozent erhöht und der Anteil der 75- bis 84-Jährigen um 2,3 Prozent verringert. Der höchste Anstieg ist in der Gruppe der über 84-Jährigen mit einem Zuwachs von 1,7 Prozent und damit einer absoluten Zahl von 71 Personen zu verzeichnen. Die Datenlagen liefern lediglich Hinweise, aber keine validen Aussagen über die mit der finanziellen Lage verbundenen Risiken.

### 3.2.3. Einkünfte aus der Gesetzlichen Rentenversicherung

Die materielle Absicherung in der Altersphase wird über vielfältige Sicherungssysteme geleistet. Die gesetzliche Rentenversicherung (GRV, SGB VI) stellt hierbei nach wie vor das größte und wichtigste Element dar. Daneben stehen kleinere Alterssicherungssysteme wie zum Beispiel die berufsständische Altersversorgung, die Beamtenversorgung oder die betriebliche Altersversorgung sowie Einkommen aus privater Vorsorge. Vor dem Hintergrund der besonderen Herausforderungen durch die COVID-19-Pandemie und nachfolgender Preisanstiege in Folge des Krieges in der Ukraine hat sich die GRV bislang sehr robust gezeigt. Dementsprechend sind Modellrechnungen für eine zukünftige Entwicklung schwierig und mit Vorsicht zu interpretieren (vgl. Rentenversicherungsbericht). Nach der Erhebung der Deutschen Rentenversicherung Bund wurden in der gesetzlichen Rentenversicherung in Deutschland am Stichtag 31. Dezember 2022 57,1 Mio. Versicherte (30,2 Mio. Männer, 26,9 Mio. Frauen) gezählt. Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung allein als Indikator für die ökonomische Situation älterer Menschen heranzuziehen, hat nur eine beschränkte Aussagekraft.

Renten nach SGB VI werden unterschieden in Renten aufgrund des Alters, Renten aufgrund des Todes eines Ehepartners oder Lebenspartners (auch bekannt als Witwen- oder Witwerrente) und Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Es können bis zu zwei Renten gleichzeitig bezogen werden. Deswegen kann von der Anzahl der Rentenauszahlungen nicht auf die Anzahl der Rentenbezieherinnen und Rentenbezieher geschlossen werden. Bezogen auf Offenbach liegen folgende Daten zur gesetzlichen Rente vor:

**Tabelle 10: Leistungen der Deutschen Rentenversicherung, 2005, 2015, 2023**

Jahr	Rente wegen Alters Personen	Altersrente Ø EURO Betrag	Erwerbsminderungs- rente Personen	Erwerbsminderung Ø EURO Betrag
2005	20.300	779,-	2.269	706,-
2015	20.466	865,-	2.523	654,-
2023	22.070	1.089,-	2.720	836,-

Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund

Die Anzahl der Personen, die Rente aufgrund ihres Alters beziehen, ist von 20.466 im Jahr 2015 auf 22.070 im Jahr 2023 gestiegen. Das entspricht im Jahr 2023 einem Bevölkerungsanteil von 15,2 Prozent der Offenbacher Bevölkerung.

<sup>10</sup> 2005 lag noch keine weiter differenzierte Altersgruppenaufteilung vor.

### 3.2.4. Wohngeld und Wohnberechtigungsscheine



Wohngeld ist als staatlicher Zuschuss zu den Aufwendungen für Wohnraum zu sehen und hilft Bürgerinnen und Bürgern mit geringem Einkommen, ihre Wohnkosten zu tragen. Es wird auf Antrag gewährt. Mieterinnen und Mieter erhalten das Wohngeld als Zuschuss zur Miete (Mietzuschuss) und Eigentümerinnen und Eigentümer als Zuschuss zur Belastung (Lastenzuschuss) für den selbst genutzten Wohnraum. Die Kosten tragen das Land Hessen und der Bund je zur Hälfte. Der Anspruch ist abhängig von der Zahl der zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder, von der monatlichen Miete bzw. Belastung (bei Eigentümern) und dem anrechenbaren Gesamteinkommen des Haushaltes. Keinen Anspruch

auf Wohngeld haben Personen, die andere soziale Transferleistungen wie beispielsweise Bürgergeld, Grundversicherung im Alter oder Hilfe zum Lebensunterhalt oder andere erhalten.

**Tabelle 11: Antragsstellende über 54 Jahre nach Altersgruppen mit Wohngeldbezug in Offenbach am Main, 2010, 2016, 2023**

Altersgruppen	2010		2016		2023	
	gesamt	darunter weiblich	gesamt	darunter weiblich	gesamt	darunter weiblich
55–65 Jahre	86	48	93	41	146	69
65–74 Jahre	116	66	104	59	299	162
75–84 Jahre	50	35	58	38	114	74
über 84 Jahre	34	32	30	27	68	53
<b>gesamt</b>	<b>286</b>	<b>181</b>	<b>285</b>	<b>165</b>	<b>627</b>	<b>358</b>

Quelle: Wohnungsamt Stadt Offenbach am Main

Im Jahr 2023 hat sich die Anzahl der Personen, die Wohngeld erhalten, im Vergleich zum Jahr 2016 mehr als verdoppelt. Diese Erhöhung ist im Zusammenhang mit der Wohngeldreform 2020 zu sehen. Seither sind mehr Haushalte als vorher wohngeldberechtigt. Außerdem werden Haushalte mit einem höheren Miet- oder Lastenzuschuss bei ihren Wohnkosten unterstützt. Im Wohngeldgesetz (WoGG § 43 Absatz 1) ist eine regelmäßige Dynamisierung vorgeschrieben, die im Zwei-Jahres-Rhythmus Anpassungen an die Preis- und Mietpreisentwicklung vorsieht (das nächste Mal zum 1. Januar 2025). Mit der Dynamisierung werden private Haushalte (darunter Rentner) entlastet und deren reale Kaufkraft gesichert.

#### Wohnberechtigungsschein

Eine mit öffentlichen Mitteln geförderte Wohnung oder auf Grund einer vereinbarten Förderung preisgebundene Wohnung darf nur beziehen, wer die Berechtigung zum Bezug einer solchen Wohnung entsprechend nachweist. Dies geschieht durch Vorlage einer entsprechenden Wohnberechtigungsbescheinigung (WBB). Die Erteilung einer „allgemeinen Wohnberechtigungsbescheinigung“ ist in § 17 des Hessischen Wohnraumförderungsgesetzes (HWOFG) geregelt. Dieser „Wohnberechtigungsschein“ wird auf Antrag mit einer einjährigen Gültigkeitsdauer erteilt, wenn die rechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Hierzu gehört die Einhaltung einer bereinigten jährlichen Einkommensgrenze nach § 5 HWOFG. Das Wohnungs-, Versicherungs- und Standesamt der Stadt Offenbach am Main, Abteilung Wohnungsamt, ermittelt die Höhe des anzurechnenden Einkommens und erteilt die Wohnberechtigung.

**Tabelle 12: Antragsstellungen Wohnberechtigungsschein zum 31.12.2016 und 2023**

Altersgruppen	2016	2023	
	Anzahl	Anzahl	darunter weiblich
55–65 Jahre	206	175	77
über 65 Jahre	11	120	62
<b>gesamt</b>	<b>217</b>	<b>295</b>	<b>139</b>

Quelle: Wohnungsamt Stadt Offenbach am Main

Bei den Antragstellungen in der Altersgruppe der 55- bis 65-Jährigen ist im Vergleich zum Jahr 2016 ein Rückgang um 15 Prozent zu verzeichnen. In der Altersgruppe der über 65-Jährigen haben sich die Antragstellungen von 11 auf 120 und damit um 990,9 Prozent erhöht.

**Tabelle 13: Haushaltsgrößen von Beantragenden von Wohnberechtigungsscheinen über 54 Jahre zum 31.12.2016 und 2023<sup>11</sup>**

Haushalt	Anzahl 2016	Anzahl 2023
Ein-Personen-Haushalt	192	186
Zwei-Personen-Haushalt	21	56
Drei-Personen-Haushalt	■	21
Vier-Personen-Haushalt	■	14
Mehr als Vier-Personen-Haushalt	■	18
<b>Summe</b>	<b>217</b>	<b>295</b>

Quelle: Wohnungsamt Stadt Offenbach am Main

Eine Betrachtung der Haushaltsgrößen im Jahr 2023 verdeutlicht, dass nach wie vor die Mehrheit der über 54 Jahre alten Antragstellenden in einem Ein-Personen-Haushalt (63 %), gefolgt vom Zwei-Personen-Haushalt mit 19 Prozent, lebt. Im Vergleich zum Jahr 2016, in dem fast 90 Prozent der Beantragenden über 54 Jahre in einem Ein-Personen-Haushalt lebten, ist eine leichte Veränderung hin zu „Mehr“-Personen-Haushalten festzustellen.

### 3.2.5 Pflege im Alter und Hilfe zur Pflege

Die Pflegeversicherung, die im Jahr 1995 neben der Kranken-, Unfall-, Renten- und Arbeitslosenversicherung als fünfte eigenständige Säule der Sozialversicherungen eingeführt wurde, stellt eine soziale Grundsicherung in Form von unterstützenden Hilfeleistungen dar. Der demografische Wandel und damit einhergehende Verschiebungen der Alterspyramide bewirken einen ständigen Änderungsdruck. Mittlerweile wurde die Pflegeversicherung im Rahmen von drei Pflegestärkungsgesetzen reformiert. Diese betreffen eine Leistungsausweitung (Erstes Pflegestärkungsgesetz), einen neuen Begriff der Pflegebedürftigkeit (Zweites Pflegestärkungsgesetz) und eine Verbesserung der Versorgungsstruktur (Drittes Pflegestärkungsgesetz). Träger der gesetzlichen Pflegeversicherung sind die Pflegekassen, die zwar bei den Krankenkassen errichtet wurden, in ihrer Organisation jedoch völlig eigenverantwortlich handeln. Die Leistungen der Pflegeversicherung sind im Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) geregelt. Um diese in Anspruch nehmen zu können, muss ein Antrag bei der Pflegekasse gestellt werden. Ob und in welchem Umfang Pflegebedürftigkeit vorliegt, wird dann durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) überprüft. Die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit ist bundesweit einheitlich geregelt und erfolgt nach einem Punktesystem. Hierbei steht die Frage im Mittelpunkt, wie selbstständig der Mensch seinen Alltag bewältigen kann. Dazu werden Fähigkeiten in verschiedenen Lebensbereichen, wie Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Umgang

<sup>11</sup> Gem. Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) werden in der Tabelle 13 Schwärzungen vorgenommen.

mit krankheitsbedingten Anforderungen und Belastungen, Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte eingeschätzt. Fünf Pflegegrade ermöglichen es, Art und Schwere der jeweiligen Beeinträchtigungen unabhängig davon zu erfassen, ob diese körperlich, geistig oder psychisch bedingt sind. Die Pflegegrade und damit auch der Umfang der Leistungen der Pflegeversicherung orientieren sich an der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person. Bei Menschen, die nicht pflegeversichert, aber pflegebedürftig sind, ermittelt der jeweilige Sozialhilfeträger und stellt im Falle einer Leistungsberechtigung nach dem SGB XII den Bedarf an pflegerischer Unterstützung und den vorliegenden Pflegegrad fest.

Zum Stichtag 31.12.2023 nahmen bundesweit rund 5,2 Millionen Menschen jeden Monat Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch (Bundesministerium für Gesundheit). Etwa ein Drittel der Personen ist hochbetagt und der Frauenanteil überwiegt. Rund vier von fünf Pflegebedürftigen in Deutschland werden zu Hause versorgt. Meist erfolgt die Pflege durch pflegende Angehörige. Häufig unterstützt sie dabei ein ambulanter Pflegedienst. Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeheimen machen rund ein Fünftel der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland aus. Damit umfasst der Pflegesektor der ambulanten Versorgung den weitaus größeren Teil im Vergleich zum Pflegesektor der stationären Versorgung.

Nach den Daten der amtlichen Pflegestatistik des Landes Hessen zum 15.12.2021 galten in Hessen insgesamt 368 396 Personen als pflegebedürftig im Sinne des § 14 SGB XI. Davon nahmen 72 928 Personen Leistungen der ambulanten Pflege und 62 363 Personen Leistungen der stationären Pflege in Anspruch. Pflegegeld erhielten 203 889 Personen. Die Leistungsempfänger aus der Pflegeversicherung in der Stadt Offenbach sind in nachfolgender Tabelle 14 aufgeführt.

**Tabelle 14: Leistungsempfänger Pflegeversicherung zum 15.12.2021**

Kreisfreie Stadt Landkreis	Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger						
	gesamt	ambulante Pflege <sup>1)</sup>	vollstationäre Pflege		Pflege- geld <sup>2)</sup>	mit Pflege- grad 1 und ausschl. Landesrechtl. bzw. ohne Leistungen <sup>3)</sup> ; mit Pflege- grad 1 und teilstationärer Pflege <sup>4)</sup>	nachrichtlich: teilstationäre Pflege (ohne Ein- gradung sowie Grad 2–5) <sup>5)</sup>
			zu- sammen	darunter Dauer- pflege			
Offenbach am Main, Stadt	6.155	1.240	892	858	3.262	761	68
Frankfurt am Main, Stadt	34.242	8.181	4.382	4.189	18.628	3.051	191
Wiesbaden, Landeshauptstadt	13.769	3.255	2.160	2.122	6.987	1.367	186
Landkreis Offenbach	16.866	2.939	2.440	2.329	9.610	1.877	144
Darmstadt, Wissenschaftsstadt	6.368	1.289	1.103	1.041	3.296	680	56

<sup>1)</sup> Ab 2019 einschließlich durch ambulante Betreuungsdienste versorgte Pflegebedürftige. Sofern Pflegebedürftige Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes und z. B. parallel eines ambulanten Betreuungsdienstes erhalten, kann es zu Doppelzählungen kommen.  
<sup>2)</sup> Ohne Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeld, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten. Diese werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt. Stichtag 31.12.2021. Zudem ohne Empfängerinnen und Empfänger von Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege. Diese werden bereits bei der vollstationären bzw. der ambulanten Pflege erfasst.  
<sup>3)</sup> Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. ohne Leistungen der ambulanten Pflege-/Betreuungsdienste oder Pflegeheime.  
<sup>4)</sup> Landesweit 59 Fälle.  
<sup>5)</sup> Empfängerinnen und Empfänger von Tages- und Nachtpflege erhalten in der Regel auch Pflegegeld oder ambulante Pflege. Sie sind dadurch bereits bei der Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt erfasst und werden hier nur nachrichtlich ausgewiesen. Ausgenommen sind Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 (diese erhalten kein Pflegegeld und werden daher in der Summierung der Pflegebedürftigen insgesamt berücksichtigt).

Quelle: Hess. Statistisches Landesamt, Wiesbaden 2022

Der Leistungsrahmen der Pflegeversicherung umfasst auch Angebote bei Verhinderung der Pflegeperson (häusliche Pflege), der Tages- oder Nachtpflege (teilstationäre Pflege) sowie der Kurzzeitpflege (vorübergehende stationäre Pflege). Pflegebedürftige haben Anspruch auf Pflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit des Einzelfalles nicht in Betracht kommt.

### Hilfe zur Pflege

Die Leistungen der Pflegeversicherung werden je nach Leistungsart nur bis zu bestimmten Höchstgrenzen übernommen. Ist Pflegebedürftigen die Übernahme ungedeckter Restkosten nicht möglich, kommen insoweit Leistungen der Hilfe zur Pflege in der Häuslichkeit oder in einem Pflegeheim (7. Kapitel SGB XII, Sozialhilfe) in Frage. Diese staatliche Hilfe tritt aber nur ein, soweit Einkommen und Vermögen der Pflegebedürftigen – und gegebenenfalls der Ehe- beziehungsweise Lebenspartner – nicht ausreichen. Unterhaltspflichtige Angehörige werden herangezogen, wenn deren jährliches Gesamteinkommen jeweils mehr als 100.000 Euro beträgt.

Eine kontinuierliche Fortschreibung der Anzahl von Personen die Leistungen der Hilfe zur Pflege in der Häuslichkeit erhalten haben ist seit der ersten Fortschreibung nicht möglich. Denn mit dem Pflegestärkungsgesetz III im Jahr 2017 wurde eine umfassende Änderung der Leistungsvoraussetzungen eingeführt. Darüber hinaus haben mit der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (September 2018) durch die hessische Landesregierung erweiterte gesetzliche Veränderungen bei den Trägern der Eingliederungshilfe Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV) sowie bei den Städten und Landkreisen zu veränderten Regelungen bei der Trennung der Fachleistungen und den existenzsichernden Leistungen geführt. Seit 01.01.2020 bleibt zwar der örtliche Träger der Sozialhilfe für die Hilfe zur Pflege weiter zuständig. Geht die Pflege allerdings mit der Eingliederungshilfe einher und ist die Leistungsgewährung vor dem Eintritt in das Rentenalter erfolgt, liegt die Zuständigkeit bei dem Landeswohlfahrtsverband.

Diese Veränderungen und Neuregelungen sind in den hessischen Ausführungsgesetzen (HAG) zum SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen bzw. Sozialgesetzbuch SGB XII – Sozialhilfe eingeflossen und beschlossen. Sie haben sich auf die Anzahl der Personen, die zum 31.12.2023 Hilfe zur Pflege für ambulante Leistungen erhalten haben, deutlich ausgewirkt. Deshalb wird an dieser Stelle auf eine Fortschreibung der Daten verzichtet.

Die Hilfe zur Pflege im stationären Bereich lässt sich weiterhin verfolgen. Hierunter werden Leistungen für Menschen in Pflegeheimen verstanden. Für die Zahlung von Hilfe zur Pflege in Einrichtungen ist der letzte gemeldete Wohnort vor der ersten Heimaufnahme von Relevanz.

**Tabelle 15: Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen für Personen über 64 Jahre zum 31.12.2010, 2016, 2023**

Jahr	Insgesamt	%-Anteil weiblich	%-Anteil nicht deutsch	65–74 Jahre	75–84 Jahre	über 84 Jahre
2010	393	73	5,3	77	139	177
2016	463	74	7,3	92	171	200
2023	472	64	12,1	75	163	181

Quelle: Strategisches Controlling, Sozialamt Stadt Offenbach am Main

Im Jahr 2023 haben 419 Personen über 65 Jahre Hilfe zur Pflege erhalten (88,7 %). 53 Personen die Hilfe zur Pflege in Anspruch genommen haben, sind jünger als 65 Jahre. Für diese ist der örtliche Sozialhilfeträger auch erst seit 2020 zuständig.

Damit hat sich der Anteil der über 65-Jährigen im Vergleich zum Jahr 2016 verringert und der Anteil der unter 65-Jährigen die in Pflegeeinrichtungen leben wird sichtbar.

Der Anteil von Frauen, die Hilfe zur Pflege in Heimen erhalten ist von 74 Prozent im Jahr 2016 auf 64 Prozent im Jahr 2023 gesunken. Gleichzeitig hat sich in diesem Zeitraum der Anteil nicht deutscher Staatsbürger um 4,8 Prozent erhöht.

### 3.2.6 Daten Pflegestützpunkt

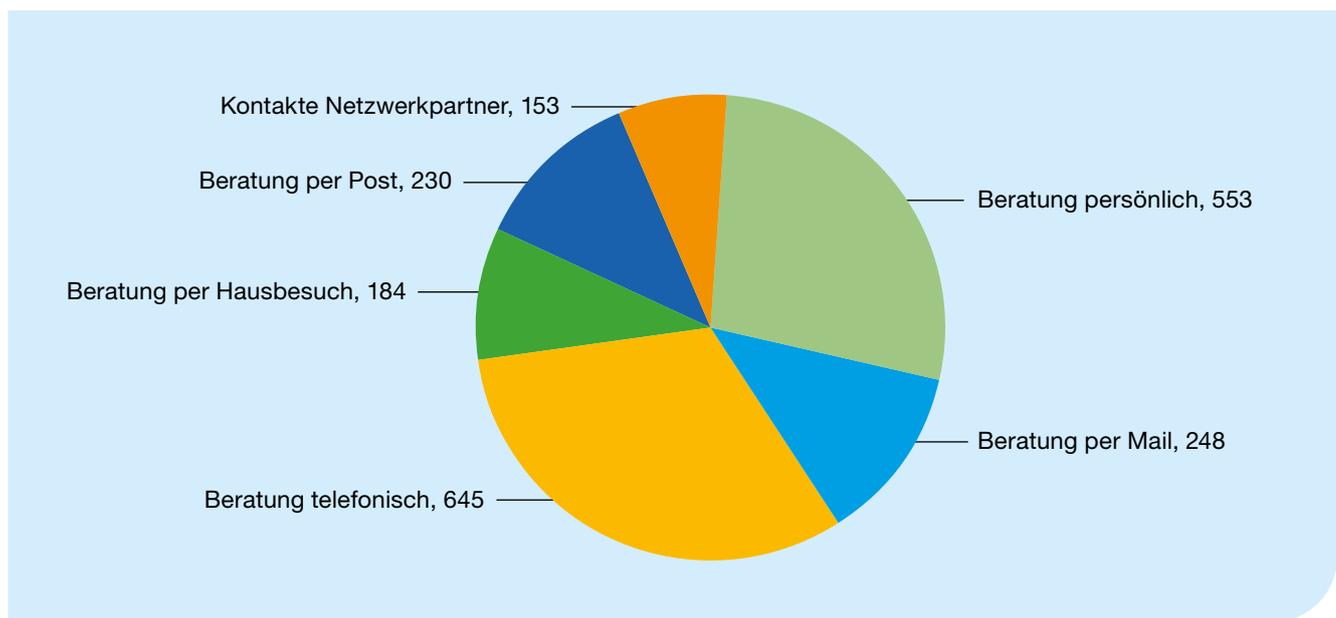
Der Pflegestützpunkt Offenbach (PSP) bietet umfassende und unabhängige Auskunft und Beratung zu allen Themen der Pflege an. Seine Hauptzielgruppen sind:

- Bürgerinnen und Bürger der Stadt Offenbach (altersunabhängig) die von Pflegebedürftigkeit bedroht sind
- Pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige
- Pflegenden Personen
- Einrichtungen und Organisationen die Pflege anbieten und/oder umsetzen

Die Aufgaben des Pflegestützpunktes reichen von der Auskunft und Beratung zur Auswahl und Inanspruchnahme von Sozialleistungen und Hilfeangeboten bis hin zur Koordinierung der in Betracht kommenden Unterstützungsangebote. Hierbei wird individuell, kostenlos und Träger unabhängig beraten. Eine intensive Zusammenarbeit mit Einrichtungen und Diensten im Stadtgebiet ist bei dieser Art Beratung unerlässlich und sichert eine aufeinander abgestimmte pflegerische und soziale Versorgungs- und Betreuungsstruktur. Die Beratungsanfragen kommen direkt von den Bürgerinnen und Bürgern, jedoch auch durch die Vermittlung von Kranken-/Pflegekassen und Sozialberatungen von Krankenhäusern und anderen Diensten.

Die Beratungsfälle erfordern oft eine komplexe Fallbearbeitung und -steuerung über einen längeren Zeitraum mit zahlreichen Akteuren und Netzwerkpartnern. Über die Neuzugänge hinaus berät und begleitet der Pflegestützpunkt auch immer wieder Fälle der Vorjahre, wenn neue Beratungs- und Versorgungsbedarfe formuliert werden. Im Jahr 2023 fanden insgesamt 2.013 Beratungen (im Jahr 2016 waren es 1.215) statt. Ihre Verteilung nach der Beratungsart geht aus folgendem Schaubild hervor:

**Schaubild 01: Pflegestützpunkt Beratungen (Gesamt 2.013)**



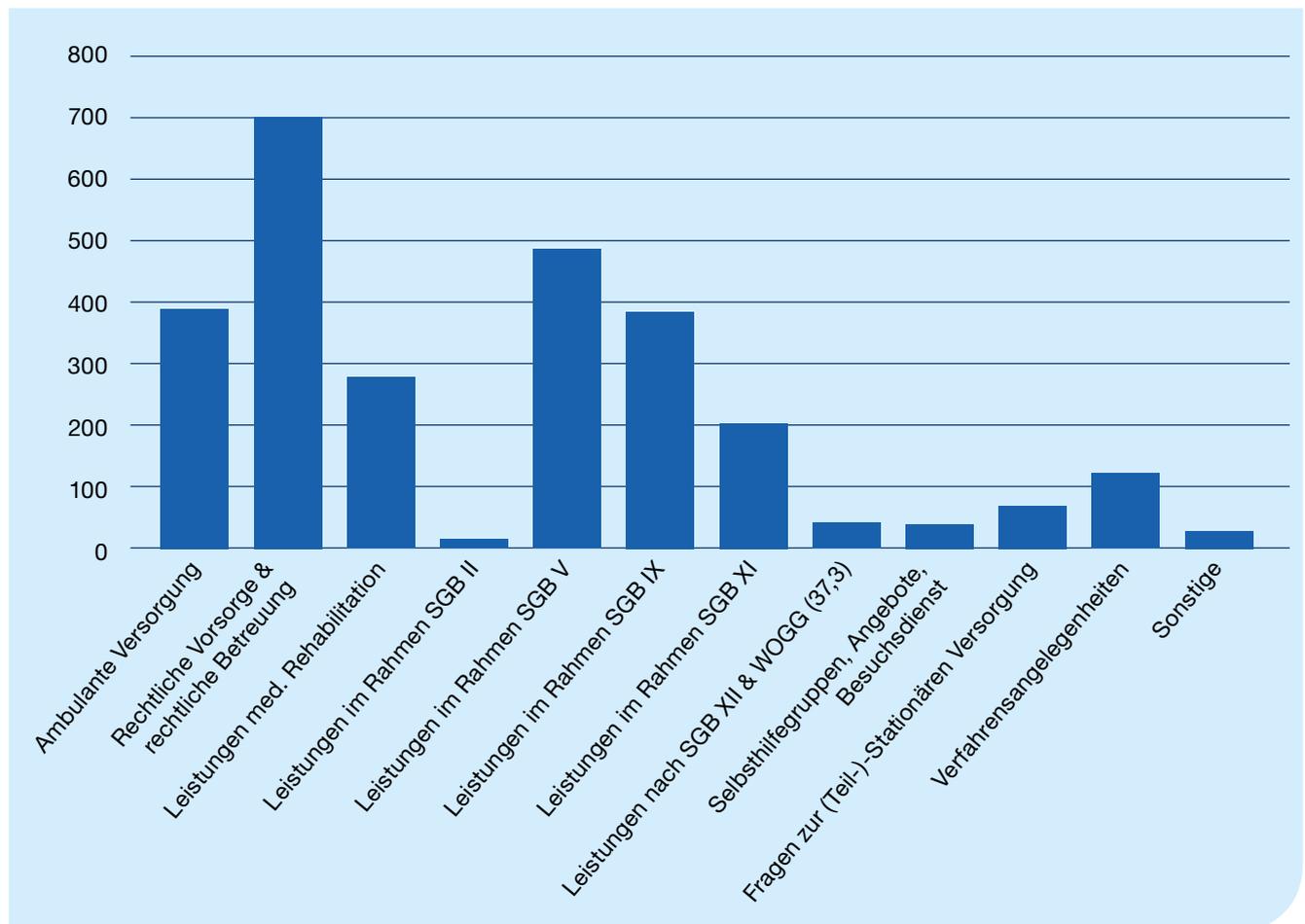
Quelle: Statistik Pflegestützpunkt Stadt Offenbach am Main

Neben der Beratungstätigkeit informieren die Mitarbeitenden des Pflegestützpunktes auch im Rahmen von Veranstaltungen in den städtischen Seniorentreffs oder bei anderen sozialen Akteuren in der Stadt Offenbach am Main.

Die Themenfelder, die im Rahmen der Beratungen nachgefragt wurden, sind vielfältig (siehe Schaubild 02). Demnach lag der größte Beratungsbedarf in dem Bereich rechtliche Vorsorge & rechtliche Betreuung mit 702 Nachfragen. An zweiter Stelle wurde die Thematik Leistungen im Rahmen SGB V (487 Nachfragen) abgerufen. Damit nehmen Beratungsbedarfe bezüglich der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung einen hohen Nachfragebedarf ein. An dritter Stelle stehen Nachfragen zur ambulanten Versorgung (390 Nachfragen), gefolgt vom Bereich rechtliche Versorgung im Rahmen des SGB IX (385 Nachfragen) und Leistungen der Rehabilitation (279 Nachfragen). Beratungsbedarf über Leistungen im Rahmen von SGB XI bestand bei 204 Nachfragen. Der geringste Beratungsbedarf lag bei den Leistungen im Rahmen des SGB II (16 Nachfragen).



**Schaubild 02: Pflegestützpunkt Nachgefragte Themenbereiche 2023 (Gesamt 2.768)**



Quelle: Statistik Pflegestützpunkt Stadt Offenbach am Main

## 4. Bestandsaufnahme kommunaler Strukturen

Im Kapitel vier wird eine aktuelle Bestandsaufnahme der kommunalen Infrastruktur für Ältere in Offenbach am Main durchgeführt. Diese stellt gleichzeitig eine Evaluation der vergangenen Jahre dar und nimmt somit die Entwicklungsbereiche der ersten Fortschreibung mit auf. Fragestellungen wie: Was ist seit der letzten Fortschreibung erreicht worden? Was konnte umgesetzt werden? Welche Themen bleiben weiterhin relevant? Dazu leiten die inhaltlichen Ausführungen. Hierfür war es zunächst notwendig, die Inhalte und Ausführungen der ersten Fortschreibung 2017 in Themenfelder zusammenzuführen, die im nächsten Schritt auch als Basis für die Handlungsempfehlungen (siehe Kapitel fünf) genutzt werden können:

**Themenfeld: Information, Beratung und Vernetzung**

**Themenfeld: Begegnung, Kultur, Bildung und Digitalisierung**

**Themenfeld: Wohnen, Versorgung und Mobilität**

**Themenfeld: Pflege und Gesundheit**

### 4.1 Themenfeld: Information, Beratung und Vernetzung

In diesem Themenfeld werden etablierte kommunale Strukturen vorgestellt. Dabei werden insbesondere die Entwicklung der Kernaufgaben und grundsätzliche Rahmenbedingungen in den Blick genommen. Vorhandene Netzwerke, Gremien und Projekte werden vorgestellt und deren Zielsetzungen skizziert.

#### 4.1.1 Fachstelle für ältere Menschen

Die Altenhilfe und -planung haben in Offenbach eine lange Geschichte und einen hohen Stellenwert. Hierfür ist exemplarisch der erste Altenplan aus dem Jahr 2003 zu benennen, dessen Handlungsempfehlungen und Prioritätenliste an Aktualität nicht verloren haben. Der demografische Wandel soll nicht allein mehr Lebenszeit, sondern mehr gute Lebensjahre für alle Bürgerinnen und Bürger bringen. Deshalb gehören diese „freiwilligen“ Leistungen zum selbstaufgelegten Pflichtenkatalog der Stadt. Die Gestaltung und Steuerung der hierfür notwendigen Aufgaben erfolgen in der Fachstelle für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen, die im Sozialamt angesiedelt ist. Im folgenden Kapitel werden die in der Verantwortung der Fachstelle liegenden Strukturen dargestellt. Diese umfassen die Bereiche:

- Kommunaler Beauftragter für die Belange von Menschen mit Behinderungen
- Kommunale Altersplanung
- Koordinierung offene Seniorenarbeit
- Pflegestützpunkt Offenbach
- Leben im Alter

#### **Kommunaler Beauftragter für die Belange von Menschen mit Behinderungen**

Der kommunale Beauftragte für die Belange von Menschen mit Behinderungen (seit 2020) wirkt auf die Verwirklichung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen und die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in der Stadt Offenbach hin. Er trägt dazu bei, Ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung und gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Er vertritt die politischen Interessen von Menschen mit Behinderung in Fachgremien und berät die Kommunalpolitik und Stadtverwaltung im Hinblick auf die besonderen Bedürfnisse dieses Personenkreises. Zudem wirkt er auf die Umsetzung des Kommunalen Aktionsplans Inklusion (KAI) und dessen Fortschreibung hin. Die im Altenplan 2017 aufgeführten Handlungsempfehlungen zur Thematik „Ältere Menschen mit Behinderung“ wurden im Jahr 2020 in den Kommunalen Aktionsplan Inklusion überführt. Seither finden die Bereiche: Beschäftigungsmöglichkeiten, Wohnen, Lebensgestaltung und Versorgung für ältere Menschen mit Behinderung dort ihren Platz und können entsprechend weiterverfolgt werden, so dass eine Fortschreibung in diesem Bericht nicht weiter erfolgt.

### **Kommunale Altersplanung**

Die kommunale Altersplanerin hat die zentrale Aufgabe, ein Bewusstsein in Politik und Gesellschaft für die Bedarfe und Bedürfnisse älterer Menschen zu schaffen. Dabei wird Altersplanung als stetiger Entwicklungsprozess mit systematischem Einbezug vielfältiger Akteursgruppen und fachlicher Gesichtspunkte verstanden und als Querschnittsthema in den Strukturen der Verwaltung formuliert. Sie arbeitet bei der Planung und Umsetzung von Maßnahmen in Seniorenangelegenheiten mit der Kommune zusammen, bündelt freiwilliges Engagement, stützt und unterhält soziale Netzwerke, kooperiert mit sozialen Trägern, Einrichtungen, Vereinen und Initiativgruppen vor Ort. Ihr obliegt die Fortschreibung des Altenplans und die Initiierung von Projekten, die die Altenhilfestrukturen verbessern, Versorgungslücken schließen oder selbstverantwortliches Leben fördern.

### **Koordinierungsstelle offene Seniorenarbeit**

Um die offene Seniorenarbeit strukturell in der Kommune zu etablieren, wurde im Jahr 2019 eine Koordinierungsstelle (Ergebnis der Fortschreibung 2017) eingerichtet. Ihr Aufgabengebiet umfasst die Aufnahme, Begleitung und Weiterentwicklung von seniorenspezifischen Angeboten im Stadtgebiet. Hierbei sind die Unterstützung der durchführenden Teams sowie deren fachliche Begleitung und Vernetzung weitere Arbeitsschwerpunkte. Als Ansprechpartnerin für die Entwicklung neuer Angebote wirkt sie quantitativ und qualitativ an der Ausgestaltung der offenen Seniorenarbeit mit.

### **Pflegestützpunkt**

Mit dem Pflegestützpunkt Offenbach (PSP) wird seit 2010 ein umfassendes Angebot an neutraler und qualitativer Beratung und Unterstützung in allen Fragen rund um das Thema Pflege zur Verfügung gestellt. Die Einrichtung und die Aufgaben des PSP, die in § 7c SGB XI gesetzlich geregelt sind, bilden die Grundlage für eine gemeinsame Trägerschaft von Kommunen und den gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Hessen. Die Zielgruppen des Angebotes sind Personen (altersunabhängig), die von Pflegebedürftigkeit bedroht sind, pflegebedürftige Menschen mit Wohnsitz in der Stadt Offenbach und deren Angehörige sowie Pflegenden. Die Beratungsstelle bietet eine umfassende, kostenfreie und neutrale Beratung zu Fragen der Pflegebedürftigkeit sowie zu Versorgungsstrukturen und Hilfsangeboten innerhalb der Stadt und angrenzender Gebiete an.

### **Leben im Alter (LiA)**

Die Stelle „Leben im Alter“ befasst sich vorrangig mit der Anregung und der Umsetzung von Projekten zur Ergänzung des Altenhilfesystems. Insbesondere ist hier die örtliche Betreuungsbehörde angesiedelt. Als Schnittstelle zwischen dem Betreuungsgericht und der Betreuung für Personen, die ihre Angelegenheiten aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen, seelischen oder körperlichen Behinderung nicht mehr selbst besorgen können, übernimmt die Betreuungsbehörde ihren gesetzlichen Auftrag. Damit hilft sie dabei, einen größtmöglichen Schutz hinsichtlich Selbstbestimmung und Autonomie - im Sinne eines staatlich organisierten Erwachsenenschutzes für die betroffenen Personen - zu gewährleisten.

Eine Betreuung kann von Amts wegen oder auf Antrag eingerichtet werden. Bei Personen, die an einer körperlichen Behinderung leiden, kann eine Betreuung nur auf eigenen Antrag eingerichtet werden. Anträge bzw. An-



regungen zur Betreuerbestellung erfolgen ausschließlich über das Amtsgericht. Die Betreuungsbehörde unterstützt das Betreuungsgericht durch Sachverhaltsaufklärungen zur sozialen Situation, durch Gewinnung und Benennung geeigneter Betreuerinnen und Betreuer, durch Stellungnahmen und unterstützt in Verfahrensverhandlungen. Darüber hinaus informieren die Mitarbeitenden der Behörde zum Thema rechtliche Betreuungen und leisten Öffentlichkeitsarbeit zum Betreuungsrecht, zu Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen.

Die Fachstelle für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen bündelt vielfältige Aufgabenbereiche unter einem Dach. Dabei steht der Auftrag der Informationsvermittlung und der Beratung zur Prävention und Sicherstellung der Versorgung von (älteren) Menschen im Vordergrund.

### 4.1.2 Netzwerke, Projekte und Gremien



Die Fachstelle und ihre Bereiche sind Bestandteil zahlreicher und unterschiedlicher Netzwerke, Gremien und Projekte, die nachfolgend nicht alle aufgeführt werden können. Vielmehr beschränken wir uns auf die Zusammenschlüsse, deren Zielgruppe ältere Menschen sind. Sie eint die Erkenntnis, dass der gesundheitliche Schutz, die Versorgung und die soziale Situation älterer Menschen in Offenbach verbesserungswürdig sind. Weiterhin verfolgen sie das Ziel, kommunale Altenhilfestrukturen zu fördern, einen regelmäßigen Austausch zu gewährleisten, Angebotslücken zu identifizieren und durch Zusammenarbeit Synergien zu entwickeln, um nicht zuletzt auch Doppelstrukturen zu vermeiden.

#### **Netzwerk: Versorgung älterer Menschen in Offenbach am Main (seit 2018)**

Dieses sektorenübergreifend arbeitende Netzwerk setzt sich aus den Leitungen der Pflegeeinrichtungen (Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen), den ambulanten Diensten, den Trägern der offenen Seniorenarbeit, den Anbietern von Hilfs- und Unterstützungsdiensten sowie den Sozialdiensten aus Kliniken, den Vertretern der Ärzteschaft, dem Versorgungsamt und dem Gesundheitsamt zusammen. In der Fortschreibung der Bedarfsplanung 2017 wurde ein weiterer Bedarf an Information und Vernetzung gesehen und als Folge das Netzwerk installiert. Es dient dem systematischen Austausch gegenseitiger Aufgaben, befördert das Kennenlernen der wechselseitigen Arbeitsaufträge und bietet eine Plattform zur Vernetzung zwischen ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen. Die inhaltliche Gestaltung wie auch die Themenauswahl bestimmen die Mitglieder selbst. Die Koordinierung und Organisation des mindestens zweimal jährlich tagenden Netzwerkes ist Aufgabe der kommunalen Altersplanerin.

#### **Netzwerk: Engagement-Netz Offenbach am Main (seit 2011)**

Das Netzwerk besteht aus sozialen Akteuren, die sich mit und für ältere Menschen in der Stadt engagieren und unterschiedliche Aktivitäten umsetzen. Über die regelmäßig stattfindenden Treffen (vierteljährlich) profitierten die Akteure durch den Austausch von Ideen, Methoden, Arbeitsweisen und Konzepten. Trotz oder gerade wegen der Verschiedenheit von Tätigkeitsbereichen entstehen fruchtbare und stabile Beziehungen untereinander. Aus diesen Kooperationen heraus sind in der Vergangenheit zahlreiche kreative und innovative Projektideen und -umsetzungen entstanden, die den stetigen gesellschaftlichen Veränderungen gerecht werden. Die Koordinierung und Organisation werden vom Freiwilligenzentrum Offenbach in Kooperation mit dem Ehrenamtsbeauftragten der Stadt übernommen.

**Netzwerk: Bewegt Älter werden in Offenbach am Main (seit 2021)**

Das Netzwerk zielt darauf ab, die Bewegungsförderung sowie die soziale Teilhabe und damit den Erhalt der Gesundheit von älteren Menschen in der Stadt Offenbach zu unterstützen. Hierfür treffen sich Akteure aus dem Bereich Gesundheit und Sport sowie Vertretungen von Organisationen und Vereinen aus dem Sozialbereich und der Seniorenarbeit, um sozialraumnah und zielgruppenorientiert Angebote aufzubauen und zu unterhalten. Insbesondere sollen niedrigschwellige Möglichkeiten für Begegnung und Bewegung gefördert und der Austausch über attraktive und anregende öffentliche Räume angestoßen werden. Über bereits vorhandene Strukturen und Netzwerke der einzelnen Akteure werden bestehende und zukünftige Maßnahmen miteinander verzahnt. Dabei werden auch die städtebaulichen Rahmenbedingungen zur Förderung von Alltagsbewegung in den Blick genommen. Die Koordination und Organisation des Netzwerkes übernehmen die Koordinierungsstelle für offene Seniorenarbeit und die Koordinierungsstelle für Gesundheitsförderung und Prävention im Stadtgesundheitsamt.

**Demenznetzwerk Offenbach (seit 2013)**

Das Demenznetzwerk Offenbach ist ein Zusammenschluss von Offenbacher Organisationen, Einrichtungen, kommunalen Verwaltungseinheiten und engagierten Bürgern. Das Netzwerk hat es sich zur Aufgabe gemacht, auf Unterstützungsangebote für Betroffene und deren Angehörige aufmerksam zu machen und damit den Zugang zu Hilfen zu erleichtern. Weitere Ziele bestehen darin, die Öffentlichkeit für die Thematik zu sensibilisieren und für einen offeneren Umgang zu werben. Mit gemeinsamen Aktivitäten und Veranstaltungen zum jährlichen Welt-Alzheimertag sowie Aufklärungsmaßnahmen leisten die Mitglieder einen wichtigen Beitrag hin zu einer demenzfreundlichen Kommune. Die Steuerung des Netzwerkes liegt bei dem Demenzzentrum StattHaus Offenbach.

**WIR-Vielfaltszentrum in Offenbach am Main (seit 2014)**

Bereits seit 2014 beteiligt sich die Stadt Offenbach mit einer Koordinationsstelle an dem hessischen Landesprogramm WIR. Mit dem Ziel der Umsetzung einer zukunftsorientierten Integrationspolitik werden Integrations- und Teilhabeprozesse auch von älteren Menschen vor Ort unterstützt. Durch die Zunahme des Pflegebedarfs, insbesondere von Menschen mit Migrationsgeschichte, werden Fragen nach einer adäquaten Versorgung wichtig und können mit der Unterstützung von WIR bearbeitet werden. Insbesondere geht es um die Verbesserung von Informationsdefiziten aufgrund sprachlicher Probleme und um Angebote, welche die interkulturelle Kompetenz der Fachkräfte in sozialen und pflegerischen Angeboten stärken.

**Projekte (2020 bis 2023)**

Die Förderung und Entwicklung von Altenhilfestrukturen sind durch die nicht verbindliche Verankerung in der Sozialhilfe oft abhängig von Förderprogrammen des Landes oder der Bundesministerien. Eine Aufgabe der Mitarbeitenden der Fachstelle besteht demnach darin, bedarfsgerechte Förderprojekte zu identifizieren und zu realisieren. Je nach Ausschreibungen und Förderrichtlinien tritt hier die Fachstelle als Projektträger oder Projektpartner auf.

**Projekt „Auf- und Ausbau bewegungsfördernder Strukturen für ältere Menschen in der Lebenswelt Kommune“ (Umsetzung von 2020 bis 2021)**

Dieses Modellprojekt zum Auf- und Ausbau bewegungsfördernder Strukturen für ältere Menschen in der Kommune wurde zusammen mit der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAGE) umgesetzt. Ziel war, nicht nur die Gruppe der älteren Menschen für das Thema Bewegungsförderung zu sensibilisieren, sondern auch eine bewegungsfördernde Infrastruktur durch den Ausbau von niederschweligen Bewegungsangeboten im Stadtgebiet zu fördern. Seither sind diverse Bewegungsangebote an ausgewählten Orten etabliert (Alltags-Fitness-Test, Bewegungsangebote in Seniorentreffs, Bewegungsbänke im Stadtgebiet). Außerdem ist die Broschüre „Bewegt älter werden in Offenbach“ aus dem Projekt entstanden und bereits in der dritten Auflage erschienen.

### **Projekt „Digital im Alter-Di@-Lotsen“ (seit 2022)**

Der Mehrwert digitaler Geräte und Anwendungen für ein selbstständiges Leben im Alter steht im Mittelpunkt des Projektes, welches im Juli 2021 durch die hessische Landesregierung initiiert wurde. Vor dem Hintergrund, dass viele ältere Menschen digitale Technik nicht – sei es wegen fehlender Kenntnisse, Zweifeln an der Datensicherheit oder aber unklaren Vorstellungen über den Nutzen der Geräte anwenden, wurde das Projekt als niedrigschwelliges und wohnortnahes Angebot gestartet. Seither bieten ehrenamtliche Di@-Lotsinnen und Di@-Lotsen vielfältige Möglichkeiten an, sich mit der Technik auseinanderzusetzen. Die Stadt Offenbach hat einen lokalen Stützpunkt (hessenweit 60 Stützpunkte) gegründet und kann seither auf die Mitarbeit von sechs ehrenamtlich tätigen Lotsen (hessenweit sind es knapp über 500 Lotsen) zählen, die ihre Dienste in den städtischen Seniorentreffs anbieten. Unterstützung, Beratung und Begleitung bietet die Landesstiftung Miteinander in Hessen, die weiterhin als zentrale Projekt-Geschäftsstelle (Zuständigkeit: Hessische Staatskanzlei) fungiert.

### **Projekt „Seniorenleicht“ (September 2023 bis Dezember 2023)**

Durch die Förderinitiative Senioren im Netz (SiN) der Hessischen Landesregierung wurde im Jahr 2023 das Projekt „Seniorenleicht“ in der Stadt umgesetzt. In Zusammenarbeit mit dem Seniorentreff Nordend und dem Seniorenrat der Stadt erhielten zahlreiche Seniorinnen und Senioren die Möglichkeit, sich mit dem Internet vertraut zu machen, um digitale Kompetenzen auszubauen und Teilhabe zu fördern. Ziel war es, Ängste, Unsicherheiten und Vorbehalte gegenüber der Technik (PC- und Smartphone) abzubauen. Zusätzlich wurde die technische Ausstattung des Treffs erneuert, nicht zuletzt auch um Personen ohne Geräte einen Zugang zu ermöglichen und um die PC-Kurse auf technisch hohem Stand weiterzuführen.

### **Gremium: Seniorenrat (seit 2013)**

Seit 2013 haben alle Bürgerinnen und Bürger der Stadt Offenbach, die älter als 60 Jahre sind, die Möglichkeit, ihre Vertretung zu wählen. Das aus 15 Personen bestehende Gremium vertritt die besonderen Interessen der älteren Menschen gegenüber Entscheidungsträgern in Politik, Verwaltung und Wirtschaft und wird für vier Jahre in das Amt berufen. Im November 2023 wurde der dritte Seniorenrat eingeführt und hat seine Tätigkeiten aufgenommen. Die Seniorenvertretung wird in die Ausgestaltung und Weiterentwicklung von Angeboten für ältere Menschen kontinuierlich eingebunden. Die kommunale Altersplanung unterstützt den Seniorenrat mit dem Ziel, die Mitwirkungsrechte von Älteren zu stärken und ihre aktive Beteiligung zu fördern.

### **Gremium: Interkulturelle Woche (seit 1998)**

Die „Interkulturelle Woche“ ist eine bundesweite Initiative der katholischen Deutschen Bischofskonferenz (DBK), der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) sowie der Griechisch-Orthodoxen Metropolie und besteht seit 1975. Sie werden in Offenbach von Gewerkschaften, Wohlfahrtsverbänden, Migrantenorganisationen und zivilgesellschaftlichen Institutionen mitgetragen und jährlich im Stadtgebiet initiiert. Die Veranstaltungen bieten eine Fülle von Aktivitäten, wie Workshops, Vorträge, Diskussionsrunden und kulturelle Veranstaltungen, um das Verständnis für kulturelle Unterschiede zu fördern und den Dialog zwischen den Kulturen zu verbessern. Auch die kommunale Altersplanung wirkt hier aktiv mit und lenkt den Blick auf Veranstaltungen mit Bezug auf die ältere Bevölkerung mit Migrationsgeschichte in der Stadt.



### **Gremium: Selbsthilfeorganisationen (seit 1995)**

Menschen mit ähnlichen Problemlagen schließen sich häufig in Selbsthilfegruppen zusammen. Inhaltlich steht dabei der Umgang mit chronischen oder seltenen Krankheiten, mit Lebenskrisen oder belastenden Situationen im Vordergrund und bestimmt die Themenstellungen. Dabei helfen sich Betroffene und Angehörige oft gemeinsam. Selbsthilfe und Selbsthilfeorganisationen haben im

Bestand der Angebote für ältere Menschen eine hohe Bedeutung und werden durch die Arbeitsgemeinschaft der Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich in Stadt und Kreis Offenbach am Main (kurz AG-SHGIG) begleitet. Von hier aus wird der Selbsthilfegruppen Wegweiser aufgesetzt, der in regelmäßigen Abständen, mehrsprachig und im regionalen Kontext (Stadt und Kreis Offenbach) erscheint.

### 4.1.3 Ausblick

Die in der Fachstelle für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen angesiedelten Bereiche spiegeln die priorisierten Handlungsfelder kommunaler Altersplanung wider. Es gilt, ihre fachlich-konzeptionellen Grundlagen weiter zu stärken, sie besser miteinander zu verzahnen, und wo möglich, verstärkt Synergien zu bilden, um Ressourcen auszulasten, Kosten zu sparen und Stärken und Schwächen auszugleichen.

Die Strukturen der Beratung und der zugehenden Sozialen Arbeit für ältere Menschen sollten verstärkt planungsraumbezogen angeboten und umgesetzt werden. Ziel bleibt, die von Risiken wie Pflegebedürftigkeit, Armut, fehlende soziale Teilhabe und Einsamkeit betroffenen Personenkreise zu erreichen. Aufsuchende Soziale Arbeit und der Ausbau von Beratungsstrukturen sind hierfür unerlässlich.

Die vorhandenen Netzwerke bieten den Beteiligten und vielfältigen Akteursgruppen einen Austausch- und Handlungsrahmen. Sie sind ein wichtiger Baustein, um fehlende oder nicht ausreichende Strukturen in der Altenhilfe aufzuzeigen. Auch für die Qualität der Hilfe- und Unterstützungsleistungen bilden sie einen Spiegel. Daher ist es wichtig, die Strukturen weiterhin in den Netzwerken zu betrachten, zu analysieren und gegebenenfalls anzupassen.

Um den guten Informationsaustausch zwischen älteren Bürgerinnen und Bürgern, sozialen Akteuren und der Kommune zu gewährleisten, werden unterschiedliche Formate der Öffentlichkeitsarbeit bedient. Die Teilnahme an Veranstaltungen (bspw. Selbsthilfegruppentag, Mainuferfest, Interkulturelle Woche, Aktionstag Inklusion etc.) ist für den direkten Austausch wichtig. Auch die Sensibilisierung und Aufklärung der Öffentlichkeit für die Belange älterer Menschen und für Respekt, Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft im öffentlichen Leben bleiben auf der Agenda.

## 4.2 Themenfeld: Begegnung, Kultur und Digitalisierung

Der Bereich Begegnung, Kultur und Digitalisierung stellt in Zeiten einer älter werdenden Gesellschaft und der damit einhergehenden Herausforderungen ein gesamtgesellschaftlich relevantes Handlungsfeld dar. Seine Ausgestaltung nimmt eine Schlüsselrolle ein, da die Festlegung der Rahmenbedingungen im Verantwortungsbereich der Kommune liegt und Teilhabe als auch Lebensqualität im Alter in großem Maße von der lokalen Infrastruktur und den sozialen Netzen am Wohn- und Lebensort abhängen. Nach § 71 SGB XII soll Altenhilfe dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern, und alten Menschen die Möglichkeit erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeiten zur Selbsthilfe zu stärken. In Offenbach hat sich dieses Themenfeld seit 2017 kontinuierlich entwickelt. Es existiert ein flächendeckendes Netz von unterschiedlichen Beratungs- und Begegnungseinrichtungen, welche vielfältige Dienstleistungen anbieten. Ihr gemeinsamer Gestaltungsansatz beruht auf Basis folgender Punkte:

- Aktive Ausgestaltung der Lebensphase Alter und Verbesserung der Lebensqualität (hierzu gehört auch die Bearbeitung von Armut im Alter)
- Soziale Integration, Förderung gesellschaftlicher Teilhabe und Unterstützung der verschiedenen Formen des Zusammenlebens
- Gesellschaftliche Verantwortung und Förderung von bürgerschaftlichem Engagement unter Nutzung vorhandener Potenziale und Beteiligung von Älteren
- Selbsthilfe, Prävention und selbstbestimmtes Handeln unterstützen
- Generationsübergreifende Aspekte

## 4.2.1 Offene Seniorenarbeit – Städtische Seniorentreffs

Als offene Seniorenarbeit werden die Einrichtungen, Maßnahmen, Angebote und Veranstaltungen bezeichnet, die sich nicht vorrangig auf die Erbringung professioneller Pflegehilfe beziehen, sondern den Bereichen der allgemeinen Beratung, der Freizeitgestaltung und Beschäftigung und der damit verbundenen Probleme und Hilfebedarfe der älteren Menschen zuzurechnen sind. Die Aktivitäten lassen sich im Freizeit-, Kultur- und Bildungsbereich ansiedeln und reichen von Seniorentanztreffen und Erzählcafés bis hin zu Unterhaltungs- und Bildungsangeboten sowie Beratungsdiensten. Die offene Seniorenarbeit der Kommune wird seit dem Jahr 2019 als eigenständiger Gestaltungsbereich mit einer Koordination umgesetzt und umfasst die beiden Bereiche der städtischen Seniorentreffs und der offenen Angebote weiterer Träger.

### Städtische Seniorentreffs

Die fünf kommunal geförderten Seniorentreffs stehen allen Bürgerinnen und Bürgern in der nachberuflichen Lebensphase offen. Sie stellen Begegnungsorte dar, an denen man soziale Kontakte pflegen und so auch geistige und körperliche Leistungsfähigkeit erhalten kann. Darüber hinaus sind sie Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstelle für alle Probleme und Anliegen des täglichen Lebens und ermöglichen die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Die Seniorentreffs bieten ein vielfältiges Programm, zugeschnitten auf ihre Besucherinnen und Besucher an und schaffen damit wohnortnahe Rahmenbedingungen für Kommunikation, Bildung, Bewegung, Gesundheit, Freizeit und Beratung. Neben den täglichen Angeboten von Kursen, Veranstaltungen und Beratungszeiten sind die Einrichtungen aktiv an Netzwerkstrukturen im jeweiligen Stadtteil mitbeteiligt und beispielsweise bei der Organisation von Festen aktiv dabei. Sie initiieren und begleiten Interessengemeinschaften,



betreiben aktiv Ehrenamtsakquise und unterstützen ältere Menschen beim Umgang mit Anträgen, Behörden, Vermietern und anderen Versorgungsstrukturen. Die Angebote zielen darauf ab, eine völlige oder weitestgehend selbständige Bewältigung des Alltags und der Lebensführung aufrecht zu erhalten oder zu gewinnen. Dabei werden in einigen Seniorentreffs bereits Hilfs- und Unterstützungsangebote anderer Leistungserbringer einbezogen und genutzt.

Im Jahr 2008 wurde durch die Stadtverordnetenversammlung eine Überprüfung der konzeptionellen Arbeit, der Organisationsstruktur und des Finanzierungsmodus der Seniorentreffs beschlossen und im Jahr 2011 durch das Forschungsinstitut involas (vormals INBAS) umgesetzt. Der Endbericht fokussierte vor allem die Weiterentwicklung der Treffs in Richtung Öffnung der Besucherstruktur und die Notwendig-

keit, vorhandene Nutzungskonzepte den sich verändernden Lebenslagen der älteren Menschen anzupassen. Auch Vorschläge zur Finanzierung und Organisation wurden erarbeitet und diskutiert. Umgesetzt wurde eine an den Nutzerstrukturen und Bedarfen ausgerichtete pauschale Finanzierung, die den eigenverantwortlichen Umgang auf Seite der Betreiberorganisationen stärkt. So haben sich in den letzten Jahren fünf unterschiedliche Betreibermodelle entwickelt, die Ehren- und Hauptamt verbinden und somit partizipativ das Engagement zum Betreiben eines Seniorentreffs aufrechterhalten. Sowohl die Vor- als auch die Nachteile einer Ehrenamtlichkeit im gemeinwohlorientierten Umfeld werden auf der Steuerungsebene angesprochen und damit einer konstruktiven Bearbeitung zugänglich gemacht. Diese Arbeit wird weiterhin durch die Koordinationsstelle für offene Seniorenarbeit (von 2019) gewährleistet. Nach wie vor besteht die besondere Herausforderung für präventive und gesundheitsförderliche Angebote in der Erreichbarkeit von älteren Menschen und insbesondere von älteren Menschen in schwierigen sozialen Lebenslagen. Vor diesem Hintergrund bleiben die begleitenden und qualitätssichernden Maßnahmen für die Seniorentreffs notwendig. Diese und weitere Themen werden mit

den Leitungen der Treffs in regelmäßig stattfindenden Workshops erörtert. Hier werden auch Eckpunkte einer Leistungs- und Qualitätsvereinbarung entwickelt und eine Begleitstruktur die weitere Instrumente der Qualitätssicherung beinhaltet, aufgesetzt. Ziel ist, die Sicherung und Verbesserung der Qualität der Angebote in den Treffs, die Identifizierung von Angebotslücken und vor allem die Einbindung zur Mitgestaltung der Besucherinnen und Besucher (Partizipation) voranzubringen.

#### **Seniorentreff Else-Herrmann-Saal**

Goerdelerstraße 1  
63071 Offenbach am Main  
 069 85003570

*Betrieb durch:*  
*Kreisverband der Arbeiterwohlfahrt Offenbach-Stadt e. V.*

#### **Seniorentreff Lauterborn**

Richard-Wagner-Straße 95  
63069 Offenbach am Main  
 069 844500

*Betrieb durch:*  
*CariJob gemeinnützige GmbH*

#### **Seniorentreff Nordend**

Pirazzistraße 18  
63067 Offenbach am Main  
 060 985444 670

*Betrieb durch:*  
*Arbeiter-Samariter-Bund,*  
*Landesverband Hessen e. V. Regionalverband Mittelhessen*

#### **Seniorentreff Christine-Kempf-Haus**

Schönbornstraße 67  
63075 Offenbach am Main  
 069 864010

*Betrieb durch:*  
*Betreuungsgesellschaft Offenbach Bürgel e. V.*

#### **Seniorentreff Emil-Renk-Haus**

Gersprenzweg 24  
63071 Offenbach am Main  
 069 852974

*Betrieb durch:*  
*Betreuungsgesellschaft Tempelsee e. V.*

## **4.2.2 Offene Seniorenarbeit – Weitere Angebote**

Der zweite Bereich im Rahmen der offenen Seniorenarbeit beinhaltet die vielfältigen Angebote von Trägern der Wohlfahrtsverbände, Vereinen und anderen sozialen Dienstleistern, die sich im Stadtgebiet bis ins Jahr 2020 (Beginn der Coronapandemie) entwickelt haben. Denn die Stadt Offenbach fördert Veranstaltungen und Aktivitäten, die geeignet sind, Offenbacher Seniorinnen und Senioren zu gesellschaftlichem Engagement anzuregen, sowie Veranstaltungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen älterer Menschen dienen, unabhängig ihrer Religion oder Herkunft (§ 71 Abs. 2 Nr. 1 und 5, SGB XII). Diese Angebote sollen dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen können, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern, sowie Möglichkeiten schaffen, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen. Durch die Verbreitung des Coronavirus im Jahr 2020 wurde dieser Bereich der offenen Seniorenarbeit fast gänzlich geschlossen. Die erforderlichen, weitreichenden Infektionsschutzmaßnahmen haben das gesellschaftliche Leben grundlegend verändert. Selbstisolation und Quarantäne, Kontaktbeschränkungen und Abstandsregeln,

Einschränkungen in der Berufs- und Gewerbefreiheit, Umstellungen auf Heim- oder Kurzarbeit sowie Kita- und Schulschließungen haben den Alltag vieler Menschen beeinflusst und die persönliche Anpassungsfähigkeit erheblich herausgefordert. Die Aufarbeitung der Pandemiezeit verdeutlicht, dass ein höheres Lebensalter nicht pauschal als Risikofaktor für besonders schwerwiegende indirekte Gesundheitsfolgen durch die Coronapandemie betrachtet werden sollte (vgl. Deutsches Zentrum für Altersfragen 2023). Vielmehr belegen Untersuchungen, dass sich die meisten älteren Menschen in den Anfängen der Coronapandemie kaum durch die Pandemie bedroht gefühlt haben. Es kam jedoch bei vielen älteren und jüngeren Menschen zu einem selbstberichteten Rückgang an körperlicher Aktivität und zu einem altersunabhängigen Zuwachs an Einsamkeit.



„Eine Verschlechterung der subjektiven Gesundheit im Vergleich zum präpandemischen Niveau zeichnete sich dagegen nur bei den Älteren ab. Die Verschlechterung der subjektiven Gesundheit scheint jedoch eher auf das individuelle Älterwerden als auf die pandemische Lage zurückführbar zu sein“ (vgl. Bundesgesundheitsblatt 2023).

Ein weiterer Punkt, der die Angebote der offenen Seniorenarbeit seit der letzten Fortschreibung beeinflusst hat, ist die Fusion der evangelischen Kirchengemeinden mit dem Evangelischen Regionalverband Frankfurt und Offenbach in 2019. Die Zusammenlegung der elf Offenbacher Kirchengemeinden mit dem Frankfurter Verband und die sich anschließende Übergangszeit, hat sich auf die Anzahl der Angebote ausgewirkt. Am Ende des Jahres 2023 wurden weniger Zuschüsse seitens der evangelischen Kirchengemeinden beantragt.

Ähnlich verhält es sich mit den katholischen Kirchengemeinden im Stadtgebiet. Die katholische Pfarrei im ehemaligen Dekanat Offenbach, bestehend aus elf Stadt- und fünf muttersprachlichen Gemeinden, wurde zum Jahresende 2023 unter der Pfarrei Sankt Franziskus zusammengeführt. Auch dieser Verschrankungs- und Umstrukturierungsprozess benötigt zunächst Zeit, um sich neu zu organisieren und zukunftsfähig aufzustellen. Sowohl mit den Vertretungen der evangelischen als auch der katholischen Kirche bestehen Kooperationen, um den zukünftigen Ausbau der Angebote für Seniorinnen und Senioren voranzubringen. Mit dem Rückgang der Pandemie und der sukzessiven Aufhebung der Corona Schutzmaßnahmen in der zweiten Jahreshälfte 2022 (rechtliche Aufhebung am 7. April 2023) konnten einige Angebote revitalisiert werden. Hier ein Auszug von sozialen Trägern, die in der offenen Seniorenarbeit tätig sind.

### **Arbeiterwohlfahrt Offenbach**

Unterstützungsangebote wurden in Form von Hilfen bei der Impfregistrierung, Singen vom Balkon und Telefonanrufe gegen Vereinsamung geleistet. Informationsveranstaltungen, saisonbedingte Feste und Feiern, gesellige und kulturelle Angebote sowie Bildungsangebote wurden in der Zeit nach der Pandemie veranstaltet. Die Umsetzung erfolgte an den Standorten Senioren-Wohnanlage Buchhügel und Senioren-Wohnanlage Arthur-Zitscher-Straße in Offenbach.

### **Caritasverband Offenbach**

Die CariJob gemeinnützige GmbH hat zum Jahresende 2023 den Betrieb des Seniorentreffs Lauterborn übernommen. Damit konnte auf die in den Jahren zuvor geleistete Seniorenarbeit durch das Projekt SoNah „Aktiv Altern im Lauterborn“ (Verein Besser Leben im Lauterborn e. V.) aufgebaut werden. Viele Aktivitäten wurden weitergeführt und den sich entwickelten Bedarfen der älteren Besucherinnen und Besucher angepasst. Darüber hinaus wird das Projekt „Job-Büro für Senioren“ in den Räumlichkeiten des Seniorentreffs angeboten. Hier erhalten Seniorinnen und Senioren, die sich im Rentenalter noch etwas dazuverdienen möchten Beratung und Unterstützung bei der Suche nach passenden Möglichkeiten. Ein weiteres Angebot stellt der offene Treff für Seniorinnen und Senioren im Caritashaus St. Josef dar, der wöchentlich Information und Beratung bietet.

### **Evangelische Erwachsenenbildung und Seniorenarbeit Frankfurt und Offenbach**

Die Ev. Erwachsenenbildung und Seniorenarbeit veranstalten vielfältige Angebote für Seniorinnen und Senioren in Frankfurt und Offenbach. Das halbjährlich erscheinende Programm beinhaltet Angebote zur Kontaktherstellung und Geselligkeit, zu Ausflügen und zum Bereich Kreativität sowie zur Spiritualität.

Darüber hinaus haben einige Kirchengemeinden im Stadtgebiet ihre Angebote für ältere Menschen mit Ende der Pandemie neu aufgesetzt. Die Angebotspalette reicht von Seniorennachmittagen, Seniorenausflügen bis hin zu religiösen Festen die gemeinsam gefeiert werden.

### **Freireligiöse Gemeinde Offenbach**

Diese liberale Religionsgemeinschaft bietet ein umfangreiches Programm mit unterschiedlichen Gemeindeveranstaltungen insbesondere auch mit einer breit gefächerten Seniorenarbeit. Neben den Angeboten wie Seniorencafé, Yoga für Senioren, Literaturkreisen und der Veranstaltung von jahreszeitlichen Festen, werden auch Besuchs- und Begleitdienste umgesetzt.

### **FreiwilligenZentrum Offenbach**

Seit vielen Jahren bietet das Freiwilligenzentrum im Rahmen der offenen Seniorenarbeit viele Kooperationsmöglichkeiten, in dem es für Angebote im Seniorenbereich sensibilisiert, ehrenamtliches Engagement bündelt und bereitstellt. Beispielsweise wird das Seniorencafé in der Seniorenwohnanlage im Lämmerspieler Weg mit freiwilligen Helferinnen und Helfern organisiert und durchgeführt. Auch eine Spaziergruppe im Seniorentreff Christine-Kempff-Haus gehört seit einigen Jahren zum gemeinsamen Repertoire an Engagement in der Stadt.

Seit 2018 werden durch das FreiwilligenZentrum „Integrationslotsen“ qualifiziert. Sie bauen Brücken in der Gesellschaft und leisten einen wichtigen Beitrag für die Integration neuer Mitbürgerinnen und Mitbürger und tragen so zu einem guten Miteinander in Offenbach bei. Die mittlerweile auf ca. 60 Personen angewachsene Gruppe berät und beantwortet Fragen, auch in den Heimatsprachen der Hilfesuchenden. Sie begleiten zu Terminen bei Ämtern, Behörden, Beratungsstellen und unterstützen sprachlich und beim Verstehen. Ein Projekt in dem auch Themenstellungen zur Seniorenarbeit verhandelt werden.



### **Katholische Kirchengemeinden Offenbach**

Bis zum Jahresende 2023 haben drei katholische Kirchengemeinden ihre Tätigkeiten im Bereich der Seniorenarbeit dargestellt und Zuschüsse erhalten. Während der Pandemiezeit wurden beispielsweise Hausbesuche angeboten, Weihnachtspäckchen versendet und Lebensmittelhilfen für bedürftige Seniorinnen und Senioren angeboten. Seit Ende 2022 versuchen die Kirchengemeinden ihre Seniorennachmittage und Seniorenprogramme wieder zu beleben.

### **Seniorenhilfe Offenbach e. V.**

Die seit 1996 bestehende Seniorenhilfeorganisation ist eine Initiative bürgerschaftlichen Engagements in der Offenbacher Stadtgesellschaft. Im Mittelpunkt steht die Pflege einer Nachbarschaftshilfe und die Hilfestellung nach dem Motto „Miteinander und Füreinander“. Mit unterschiedlichen Begegnungs-, Bildungs- und Beratungsangeboten wird Hilfe zur Selbsthilfe geleistet. Die Seniorenhilfe ist in der Seniorenwohnanlage Lämmerspieler Weg beheimatet und als „Offenbacher Institution“ insbesondere mit dem Seniorentreff Else-Herrmann-Saal vernetzt.

### **Sozialverband VDK Kreisverband Offenbach Stadt**

Der Sozialverband setzt sich für soziale Gerechtigkeit, Beratung und sozialrechtliche Unterstützung ein. Die Ortsverbände informieren zu Gesundheit, Behinderung, Pflege und Rente und fördern den Austausch zwischen den Mitgliedern. Darüber hinaus unterstützt der VDK die Seniorenarbeit in der Kommune mit der Umsetzung der Wohnraumberatung. Hier können sich ältere Menschen zu den Themen Wohnraumanpassung, barrierefreies

Wohnen, Pflege- und Hilfsmittel sowie Assistenzsysteme eine kostenfreie Beratung einholen. Zusätzlich bietet der VDK in regelmäßigen Abständen Vorträge und Informationsveranstaltungen zu Schwerpunktthemen in den städtischen Seniorentreffs an.

### **Volkshochschule Offenbach**

Mit einem vielseitigen Programm richten sich die Angebote der Volkshochschule auch an aktive Seniorinnen und Senioren, die im Alter neue Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben oder vertiefen möchten. Mit dem Ziel bewegungsfördernde Strukturen für ältere Menschen in der Stadt zu implementieren, werden seit dem Jahr 2022 in Kooperation mit der VHS, sogenannte Alltags-Fitness-Tests umgesetzt. Damit können ältere Menschen ihre alltagsrelevante Fitness, die für eine selbstständige Lebensführung erforderlich ist, testen. Überprüft werden die Kraft der Beine, die der Arme, die Ausdauer, die Beweglichkeit in der Hüfte und im Schulterbereich und die Geschicklichkeit. Eine weitere Kooperation besteht mit dem Angebot „Digital-Café“, welches seit Mai 2023 regelmäßig in der Volkshochschule angeboten wird. Hier unterstützen ehrenamtliche Digital-Scouts bei Fragen zum Thema Handy, Internet oder Computer.

### **4.2.3 Ausblick**

Die Stadt Offenbach ist mit ihren Angeboten und Unterstützungsmöglichkeiten für ältere Menschen weiterhin vielseitig aufgestellt. Damit ist dieses Themenfeld Begegnung, Kultur und Digitalisierung nicht nur als ergänzender Bereich zur professionellen gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung älterer Menschen zu verstehen, sondern stellt sich als ein eigenständiger Gestaltungsbereich dar. Ein Gestaltungsbereich, der eine freiwillige Selbstverwaltungsangelegenheit im politischen Handeln der Kommune darstellt. Zukünftig wird es darum gehen, diesen Bereich als breit gefächertes Unterstützungsangebot weiter auszubauen. Vorhandene Angebote sollen erhalten und bedarfsorientiert weiterentwickelt werden. Hierfür ist es wichtig, qualitative und fachliche Standards zu erstellen, Leistungsbereiche, Handlungsansätze und Ziele zu definieren, die auch in eine Förderrichtlinie für die offene Seniorenarbeit münden könnten.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Seniorenorganisationen (BAGSO) hat bereits in ihrem Rechtsgutachten von November 2022 darauf hingewiesen:

**„ Die Kommunen verantworten als Träger der Altenhilfe nach § 71 SGB XII die Seniorenpolitik vor Ort. Weil viele Kommunen Angebote und Leistungen der Altenarbeit ohne spezifische Finanzierung durch die Länder nicht umsetzen können, müssen die Länder Ausführungsbestimmungen erlassen und die dafür notwendigen Mittel bereitstellen. (BAGSO 2022) “**

Ohne eine spezifische, verbindliche und angemessene Finanzierung der kommunalen Seniorenarbeit durch die Länder können viele Kommunen die Bereitstellung von Angeboten und Leistungen der Altenarbeit nicht umsetzen.

### **4.3 Themenfeld: Wohnen, Versorgung und Mobilität**

Die Stadt Offenbach am Main gehört zu den am stärksten wachsenden Städten in Hessen. Seit über zehn Jahren gibt es ein dauerhaftes Bevölkerungswachstum, insbesondere hervorgerufen durch Zuzüge u. a. von Menschen und Familien mit Migrationsgeschichte. In dem in den vergangenen Jahren zahlreiche Wohnbauvorhaben umgesetzt wurden, hat sie sich die Stadt zu einem attraktiven Wohnstandort entwickelt. Andererseits hat diese positive Entwicklung auch einen angespannten Wohnungsmarkt zur Folge. Während im hochpreisigen Miet- und Eigentumsbereich zahlreiche neue Wohnungen entstehen, fehlen Wohnungen für Haushalte mit mittlerem und geringem Einkommen und barrierearmer Gestaltung, die insbesondere auf die Bedarfe älterer Menschen eingehen. Auch fehlen Wohnprojekte, die das Mehrgenerationenwohnen und Durch-

mischung fördern, Segregation vermeiden und primär alleinlebenden älteren Menschen ein attraktives Wohnumfeld bieten. Mobilität spielt eine Schlüsselrolle bei der Gestaltung der aktuellen Herausforderungen und kann dabei nicht isoliert, sondern als integraler Bestandteil des Alltags betrachtet werden. Nachfolgend werden die existenten Wohnformen dargelegt und auf ihren Bestand hin geprüft. Die Entwicklung des Nahverkehrsplans 2023–2027 in Bezug auf die erste Fortschreibung erfolgt im Anschluss.

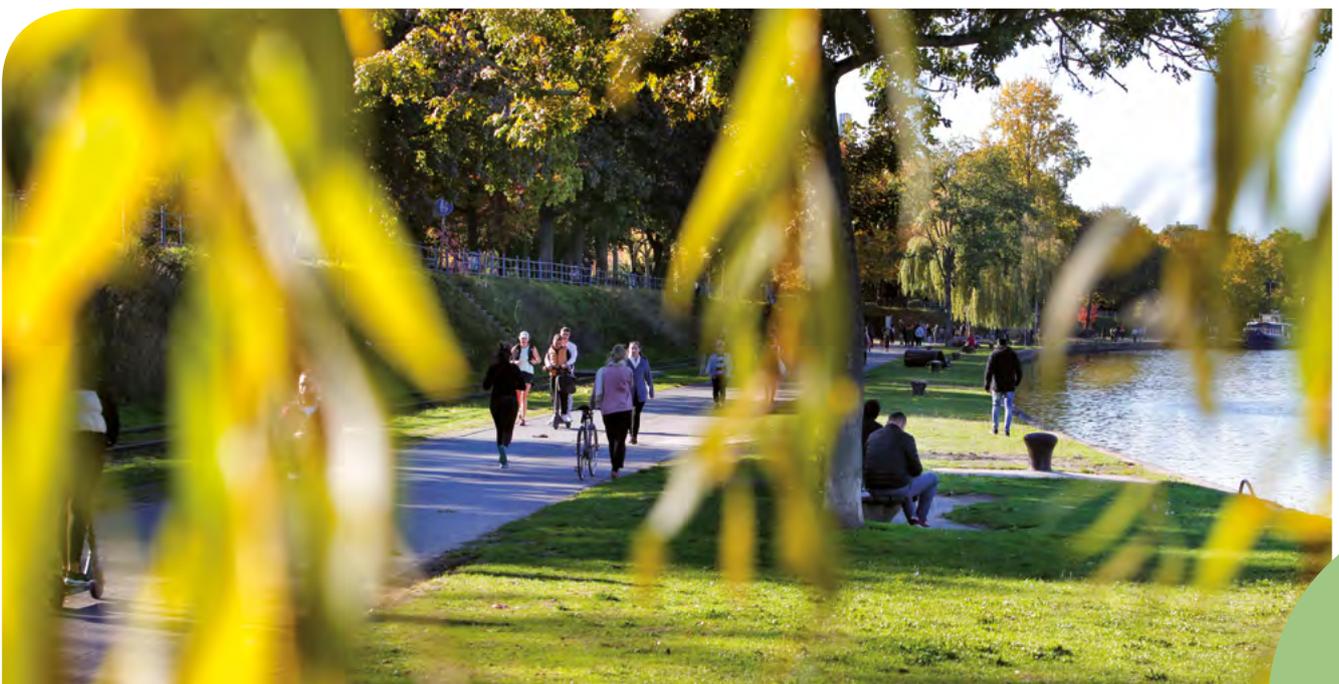
### 4.3.1 Wohnen, Versorgung

Ein selbstständiges und selbstbestimmtes Wohnen solange wie möglich ist nicht nur der Wunsch der meisten älteren Menschen, sondern auch das Ziel vielfältiger Programme und Initiativen. Dabei stehen vor allem eine altersgerechte Gestaltung von Wohnumfeld und Wohnraum sowie die Schaffung von Hilfsstrukturen im Vordergrund. „Altersgerechtes Wohnen“ beschreibt somit Wohnformen, die auf die spezifischen Bedürfnisse und Anforderungen älterer Menschen mit Bewegungs- und Sinnesbeeinträchtigungen eingehen. Je mehr sich der außerhäusliche Radius mit dem Altern verändert, desto mehr nehmen die Bedeutung der Wohnung und der Wunsch nach Wohlbefinden und Sicherheit in der eigenen Umgebung zu. Im folgenden Kapitel werden die vielfältigen Wohnformen und Möglichkeiten im Stadtgebiet vorgestellt.

#### Wohnen zu Hause

Wohnen zu Hause ist und bleibt die am meisten genutzte Wohnform. Die überwiegende Mehrheit (96 %) der mindestens 65-Jährigen leben und bleiben in ihrem häuslichen Umfeld bis zum Lebensende, das belegen bundes- und landesweit erhobene Daten und Auswertungen.

Als Exkurs soll hier die Studie „Ageing in Place“ (Körper-Stiftung 2022) mit ihren Erkenntnissen über die Wohnverhältnisse der sogenannten Babyboomer-Generation kurz vorgestellt werden. Denn die geburtenstarken Jahrgänge (Geborene von 1955 bis 1970) haben das Rentenalter erreicht und stehen heute exemplarisch für eine Generation, der viele Eigenschaften zugeschrieben werden. Babyboomer haben in ihrer Jugend den wirtschaftlichen Aufschwung und damit einen Wertewandel durchlebt, der veränderte Bedürfnisse mit sich brachte. Während die Wiederaufbaugeneration von Disziplin, Gehorsamkeit, Pflichterfüllung und Opferbereitschaft geprägt war, sind für die Folgegenerationen Individualismus, Selbstentfaltung, Autonomie und Hedonismus immer wichtiger geworden (bpb, Bundeszentrale für politische Bildung 2020). Die Babyboomer sind eine aktivere Generation als die Jahrgänge der Nachkriegszeit: „Sie sind in höheren Anteilen erwerbstätig, sie sind häufiger engagiert und übernehmen genauso häufig Pflegeaufgaben. Ihre materielle Lage unterscheidet sich jedoch kaum von der Vorgängergeneration. Auch sind noch immer Frauen diejenigen, die häufiger unbezahlte Pflegeaufgaben übernehmen“ (Deutsches Zentrum für Altersfragen 2018).



Zitat aus der Studie „Ageing in Place – Wohnen in der altersfreundlichen Stadt“  
der Körber-Stiftung, 2022

# Vor Ort alt werden: wie die Babyboomer Wohnpolitik verändern

## Fazit

### 1. Die Babyboomer verändern die kommunale Wohnplanung

Weitsichtige Wohn- und Bauplanung muss in den nächsten Jahren die große alternde Babyboomer-Generation berücksichtigen. Der aktuelle Bedarf an Wohnraum wird langfristig analog zur Alterung der Babyboomer sinken. Kommunen, Bau- und Wohnwirtschaft sollten deshalb eher im Bestand altersgerecht sanieren als neu bauen. Die Babyboomer werden als Kohorte hochaltrig werden. Alten- und Pflegezentren, betreutes Wohnen oder Service-Wohnungen müssen geschaffen werden – idealerweise in kommunaler oder gemeinnütziger Trägerschaft, damit sie auch den von Altersarmut Betroffenen offenstehen.

### 2. Die meisten Babyboomer wohnen komfortabel – aber nicht immer altersgerecht

Die Babyboomer leben in der Mehrheit im Eigentum oder sind zufrieden mit der eigenen Wohnsituation. Sie wollen so lange wie möglich zuhause leben, treffen aber oft wenig Vorsorge für Barrierefreiheit und Unterstützungsangebote im Alter. Beratung und Information, zum Beispiel zum Einsatz neuer Technologien, können sie motivieren, ihr Zuhause rechtzeitig altersgerecht zu gestalten.

### 3. Eine Umverteilung von Wohnraum ist alters- und generationengerecht

Für viele Babyboomer wird der „Traum vom Eigenheim auf der grünen Wiese“ im Alter zur Last: Ohne Kinder leben sie oft isoliert auf zu großen Flächen, die den nachfolgenden Generationen fehlen. Um Babyboomern Alternativen aufzuzeigen, braucht es Anreize und Angebote für den Umzug in passende Wohnformen – kleinere Wohnungen, die nicht teurer sein dürfen, oder auch innovative Modelle für gemeinschaftliches Wohnen.

### 4. „Ageing in Place“ ist nur im altersgerechten Sozialraum möglich

Wenn die größte Generation ins Alter kommt, müssen mehr denn je auch ihr Quartier, ihre Nachbarschaft oder ihr Nahbereich altersgerecht sein. Um Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bis ins hohe Alter zu gewährleisten, muss der öffentliche Raum hindernisfrei sein und Aufenthaltsqualität wie Begegnungsmöglichkeiten bieten.

### 5. Im ländlichen Raum braucht altersfreundliches Wohnen neue Ideen

Für Dörfer und Randregionen mit mangelnden Infrastruktur- und Mobilitätsmöglichkeiten müssen kreative Konzepte entwickelt werden, um eine dezentrale Versorgung zu gewährleisten. Hier kann die Lösung auch in Kooperationen von Gemeinden liegen, die gemeinsam neue Dorfzentren schaffen und das Wohnen, wenn nicht mehr im eigenen Haus, so doch in der angestammten Gemeinde ermöglichen.

### 6. Die Babyboomer sind selbst die Lösung für gutes Wohnen im Alter

Die Babyboomer werden älter und gesünder alt als jede Generation zuvor. Viele engagieren sich gern für das Gemeinwesen, wollen mitbestimmen, sind technikaffin – und offen dafür, innovative Wohnformen zu erproben und mitzugestalten. Dieses Mitwirkungspotenzial ist unbedingt zu fördern. Bürgerschaftliche Selbsthilfe-Initiativen, Genossenschaften oder gemeinschaftliche Wohnprojekte brauchen unbürokratische Unterstützung.

### Wohnanpassungsmaßnahmen

Um den Verbleib in der normalen Wohnung zu gewährleisten, können Anpassungsmaßnahmen notwendig werden. Diese helfen, den Bestand altersgerecht um- bzw. auszubauen und eine möglichst langfristige Nutzung zu gestalten. Für derartige Maßnahmen können Zuschüsse über verschiedene Institutionen eingeholt werden. Die Voraussetzungen, diese zu erhalten, sind jeweils besonders zu beachten. Beispielsweise können Hilfsmittel, wie Haltegriffe, Gehhilfen, Pflegebetten etc. durch die Krankenkasse (SGB V, § 33) anteilig übernommen werden. Personen, die in einen Pflegegrad eingestuft worden sind, können von der Pflegekasse für Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen (SGB XI, § 40) wie beispielsweise den Einbau einer ebenerdigen Dusche, die Entfernung von Balkonschwellen usw. Zuschüsse erhalten. Auch die gesetzliche Unfallversicherung oder der Rentenversicherungsträger kann unter bestimmten Voraussetzungen Gelder für Wohnungsanpassungsmaßnahmen gewähren.



Darüber hinaus stehen öffentliche Mittel des Landes als Kostenzuschuss für den Umbau von selbstgenutztem Wohneigentum zur Verfügung. Zusätzlich wird sich der Bereich unterstützender Technik im Rahmen von altersgerechtem Wohnen in den nächsten Jahren weiterentwickeln. Aktuell drängen Unternehmen auf diesen Markt und bieten im Gesundheitsbereich, beispielsweise für die Messung von Vitalparametern (wie Blutdruck) oder im Sicherheitsbereich (funkbasierte Fensterkontakte, erweiterte Hausnotrufsysteme) ihre Neuerungen an. Auch hier ist das Ziel, die Zeit zu verlängern, die es älteren Menschen erlaubt, mithilfe von Technologien in ihrer gewohnten Umgebung selbstbestimmt, autonom und mobil zu leben. Dabei sind die Herausforderungen für die älteren Menschen vielfältig. So wird es immer bedeutsamer, sich mit den technologischen Entwicklungen auseinanderzusetzen und sie als wertvolle Hilfen zu begreifen, die den Alltag verändern, mehr Freiheit und Unabhängigkeit bieten. Gleichzeitig ist es notwendig, die Menschen bei der Entwicklung persönlicher Perspektiven und bei der konkreten Umsetzung zu unterstützen. Daher ist das Angebot einer niedrigschwelligen oder auch aktiv auf Betroffene zugehenden, neutralen Beratung wichtig. Im Stadtgebiet wird diese Beratung auch dank viel ehrenamtlichem Engagement durch den Sozialverband VDK Kreisverband Offenbach Stadt gewährleistet.

### Barrierefreier (barrierearmer) und geförderter Wohnraum

Neben einer altersgerechten Wohnraumentwicklung wird barrierefreies Wohnen häufig synonym verwendet. Barrierefreies Wohnen umfasst die Bereiche Abwesenheit von Barrieren, die einfache Bedienung von Objekten und Flächen als auch Sicherheit durch Rauchmelder, Notrufsysteme oder Sicherheitstüren. Die Standards und technischen Voraussetzungen von barrierefreiem Wohnen sind in Normen geregelt (DIN-Norm 18040 Barrierefreies Bauen). Laut einer Studie des Bundesministeriums für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen waren 2020 nur 1,5 Prozent der Wohnungen in Deutschland barrierearm, also einer Vorstufe des barrierefreien Wohnens. Der Bedarf an barrierefreien Wohnungen liegt aktuellen Schätzungen zufolge deutschlandweit weitaus höher.

In Offenbach ist eine Unterstützung der Förderung der Barrierefreiheit wünschenswert und kann bei der Erstellung neuer Wohnungen im geförderten Mietwohnungsbau in Kooperation mit Wohnbauförderung und Wohnungsamt umgesetzt werden. Im Referat Stadtentwicklung und Wohnbauförderung (Amt für Bauen und Planen) werden die diesbezüglichen, gesamtstädtischen Entwicklungen beobachtet. Außerdem sind Ziele und Maßnahmen der Stadtentwicklung definiert (Wohnungspolitische Leitlinien, Masterplan Offenbach 2030) um einen Handlungsrahmen aufzuzeigen. Die Wohnbauförderung der Stadt Offenbach beobachtet und bewertet systematisch die Entwicklungen des Wohnungsmarktes. Sie vermittelt die Wohnbauförderprogramme des Landes Hessen im Sinne einer Objektförderung.

Der Bereich **geförderter Wohnraum** wird im Wohnungs-, Versicherungs- und Standesamt – Abteilung Wohnungsamt, der Stadt Offenbach bearbeitet. Hier wird die Berechtigung zum Bezug einer öffentlich geförderten Mietwohnung geprüft, die Wohnungsbelegung überwacht (Einhaltung der vereinbarten Miethöhe sowie die Fehlbelegung von Wohnungen) und entsprechende Angaben erhoben (siehe Punkt 3, Tabelle 12). Die soziale Wohnraumversorgung dient Haushalten, die sich am Markt nicht mit angemessenem Wohnraum versorgen können und häufig auf Unterstützung angewiesen sind. Dabei unterliegen geförderte Wohnungen Bindungsvorschriften und können grundsätzlich nur von berechtigten Personen bezogen werden. Ändern sich im Laufe der Zeit die Verhältnisse, wirkt sich das nicht auf das Mietverhältnis aus, sondern wird durch eine Fehlbelegungsabgabe ausgeglichen. Sie dient der Abschöpfung einer zu Beginn des Mietverhältnisses berechtigten, später jedoch fehlgeleiteten Subvention. Zum Jahresende 2024 existieren im geförderten Wohnungsbestand 408 Wohnungen, die mit der Personenkreisbindung „ältere Menschen“ und/oder „Schwerbehinderte“ gefördert sind und mit entsprechender Wohnberichtigung gemietet werden können. In der Stadt Offenbach bieten mindestens neun Wohnungsbaugesellschaften geförderte, barrierearme Wohnungen an:

- Gemeinnützige Baugesellschaft mbH Offenbach
- Nassauische Heimstätte
- Baugenossenschaft Odenwaldring eG
- Offenbacher Baugenossenschaft
- Bauverein AG
- Gemeinnützige Ketteler-Baugenossenschaft eG
- GWH Räume zum Leben Frankfurt
- Gemeinnützige Siedlungswerk GmbH
- Alfred Jacoby/Eva Jacoby-Süssholz

Neben geförderten Wohnungen bestehen auch barrierefreie Wohnungen im Stadtgebiet, die keiner Förderung unterliegen und über den „freien“ Wohnungsmarkt vermietet werden. Diese werden statistisch nicht erhoben, belastbare Zahlen sind dementsprechend nicht verfügbar. Dass sich die Anzahl barrierefreier Wohnungen trotzdem erhöhen wird, ist der regen Bautätigkeit in Offenbach geschuldet. Hier sehen die Vorgaben der hessischen Bauordnung (§ 54 HBO in Verbindung mit § 51) vor, dass in Gebäuden mit mehr als zwei Wohnungen mindestens 20 Prozent der Wohnungen barrierefrei erreichbar und zugänglich sein müssen, höchstens jedoch 20 Wohnungen. Diese Forderungen gelten dann nicht, wenn sie nur mit einem unverhältnismäßigen Mehraufwand umgesetzt oder aus bautechnischen Gründen nicht erfüllt werden können.

### **Gemeinschaftliches Wohnen**

Menschen die gerne mit anderen zusammenleben und trotzdem ein hohes Maß an Selbstständigkeit erhalten möchten, entscheiden sich für gemeinschaftliche Wohnformen. Diese sind stark teilhabe orientiert, d. h. auf ein gemeinschaftliches Leben ausgerichtet. Selbst- und Nachbarschaftshilfe ist ein zentraler Aspekt und der Wunsch nach engerem nachbarschaftlichem Kontakt und gemeinschaftlichen Aktivitäten ein treibender Motor. Die Wohnprojekte sind in der Regel selbstorganisiert und agieren generationenübergreifend. Bundesweit leben in dieser alternativen gemeinschaftlichen Wohnformen ca. 1 Prozent der über 65-Jährigen (BMFSFJ 2022).

In der Stadt Offenbach haben sich neben der bekannten Wohnprojektgruppe Lebzeiten e. V. die in der Weikertsblochstraße 68 vor vielen Jahren ein gemeinschaftliches Wohnprojekt umsetzte, weitere Initiativen gebildet. So können interessierte Personen beispielsweise mit: **CreativHäuser eG ([www.creativhaeuser.de](http://www.creativhaeuser.de))**, **Wir.Raum.OF ([www.wirraumof.online](http://www.wirraumof.online))**, **LaRo5 ([www.laro5.de](http://www.laro5.de))** und anderen Initiativen fündig werden. Zusätzlich wurden im Jahr 2023 städtische Baugrundstücke für gemeinschaftliches Wohnen zur Verfügung gestellt. Eine entsprechende Richtlinie „Konzeptvergabe“ regelt die Vergabe der Grundstücke im Rahmen eines transparenten Verfahrens. Damit ist die Kommune initiiierend und planerisch tätig geworden und fördert Ideen von Trägern, engagierten Privatpersonen oder Wohnungsbaugesellschaften diese alternative Wohnform umzusetzen.

### **Wohnen mit Service**

Für viele ältere Menschen ist das Wohnen mit Service eine Möglichkeit, sich rechtzeitig auf ein Wohnen im höheren Alter anzupassen und zwar schon dann, wenn noch keine Pflegebedürftigkeit vorliegt. Da die Begriffe

„Wohnen mit Service“ oder „Betreutes Wohnen“ nicht geschützt sind, verbergen sich dahinter verschiedene Konzepte und häufig unterschiedliche Angebote. Es kann sich um Wohnungen handeln, die eng an ein Pflegeheim angegliedert sind oder um seniorengerechte Wohnungen im normalen Wohnungsbau. Meistens wird beim Service-Wohnen ein Appartement zur Miete angeboten. In der Regel wird keine Rundumversorgung bereit gestellt, vielmehr können Zusatzleistungen und verschiedene Dienste in Anspruch genommen werden (beispielsweise Hausnotruf, Reinigungsdienste, Wäscheservice, Vermittlung von Pflegeleistungen uvm.). Wesentlich ist, sich ein Angebot auszuwählen, das den eigenen Bedürfnissen entspricht. In der Stadt Offenbach bestehen vier anerkannte Einrichtungen, die „Wohnen mit Service“ (ca. 260 WE) anbieten.

### **Wohngemeinschaften**

Seniorenwohngemeinschaften bieten die Möglichkeit mit älteren Menschen in einer gemeinsamen Wohnung zu leben. Im privaten Zimmer findet man seinen persönlichen Rückzugsort, das soziale Leben wird in gemeinsamen Räumen und durch gemeinsame Aktivitäten getragen. Wohngemeinschaften gibt es als private oder trägergestützte Variante. Die trägergestützten Wohngemeinschaften richten sich häufig an ältere Menschen, die pflegebedürftig oder demenziell erkrankt sind und damit eine spezialisierte Pflege und Unterstützung benötigen.

### **StattHaus – Wohnen mit Demenz**

Die Einrichtung der Hans und Ilse-Breuer-Stiftung bietet Menschen mit Demenz – neben vielen anderen Angeboten – eine Möglichkeit dort zu wohnen und Unterstützung und Begleitung für den Alltag zu erhalten. Es ist eine selbstverwaltete, ambulant betreute Wohn-Pflegegruppe, die in geteilter Verantwortung von Angehörigen, einem ambulanten Pflegedienst sowie dem Vermieter (Hans und Ilse Breuer-Stiftung) aufgebaut und organisiert wird. Dazu stellt die Stiftung auf zwei Etagen Räumlichkeiten für neun Personen mit Demenz zur Verfügung. Die Mieter mit Demenz erhalten je nach Bedarf und Pflegestufe individuelle Versorgungs- und Pflegeleistungen von einem ambulanten Pflegedienstanbieter. Darüber hinaus können sich Angehörige und freiwillige Helfer (sogenannte WG-Paten) in die Wohngemeinschaft einbringen und die Mieter in ihrem Alltag unterstützen und begleiten.

### **Haus Teresa – Seniorenwohngemeinschaft & Betreutes Wohnen**

Im Jahr 2023 hat das Haus Teresa in der Stadtmitte eröffnet. Das Angebot der Wohngemeinschaft ist für 12 Personen ausgerichtet. Neben einem eigenen barrierefreien Wohn- und Schlafräum stehen Gemeinschaftsräume zur Verfügung. Die Wohngemeinschaft wird betreut und begleitet, es werden vielfältige Angebote wie beispielsweise das gemeinsame Kochen, die Erledigungen von Hausarbeiten, Filmabende oder Spielenachmittage offeriert. Ein Quartierscafé im Haus bietet die Möglichkeit, neue Kontakte zu knüpfen oder gemeinsam mit Besuchern zu verweilen. Die Wohngemeinschaft ermöglicht Pflegeleistungen nach SGB V und SGB XI, die individuell anpassbar sind. Daneben bietet das Haus das sogenannte „Betreute Wohnen PflegePlus“ an, welches für Pflegebedürftige mit höherem Pflegegrad beworben wird.

## **4.3.2 Mobilität**

Angesichts der demografischen Entwicklung wird es in zunehmendem Maße wichtiger, sich auf die Mobilitätsbedürfnisse älterer Menschen einzustellen und Mobilitätssicherung für ältere Menschen als einen gestaltbaren Standortfaktor zu begreifen. Ziel ist, dass die Menschen so lange wie möglich selbstbestimmt mobil bleiben können, denn dies ist die Voraussetzung für Selbstständigkeit, Freiheit und Teilhabe. Eine eigenständige Teilnahme am sozialen und gesellschaftlichen Leben fördert den Austausch, vermeidet Einsamkeit und sichert somit ein großes Stück Lebensqualität.

Mit dem Nahverkehrsplan (NVP) 2023–2027 wird die Mobilitätssicherung der älteren Menschen als ein Handlungsfeld kommunalen Handelns aufgegriffen. Dabei basiert die Neuaufstellung auf den wesentlichen Aussagen und Leitsätzen des Leitbildes und des Anforderungsprofils des NVP 2017–2022. Er beschreibt die Herausforderungen, die in der Stadt für die künftige Entwicklung des öffentlichen Mobilitätsangebots bestehen und

formuliert zielgruppenspezifisch Grundanforderungen an die Gestaltung der ÖPNV-Infrastruktur aus Sicht der unterschiedlichen Nutzergruppen. In Bezug auf die Gruppe der älteren Menschen formuliert er die wesentlichen Anforderungen an das Bedienungsangebot und formuliert weitere Aspekte, wie z. B. die Beförderungsqualität und Fahrgastinformationen:



### Mobile Seniorinnen und Senioren (über 60-Jährige)

- Anforderungen an eine hohe Flexibilität des ÖPNV-Angebotes (insbesondere für Freizeit- und Versorgungswege)
- Bedeutung des Abend-/Nachtverkehrs sowie des Wochenendverkehrs
- Barrierefreie Nutzung sowie Sitzplatzverfügbarkeit in den Fahrzeugen
- Sicherheitsempfinden (z. B. Werbung an Fensterscheiben, Hilfsbereitschaft der Fahrer)

### Mobilitätseingeschränkte Senioren/ Hochbetagte

- i. d. R. notwendige Versorgungswege
- ÖPNV-Angebote auch im Nahbereich
- Barrierefreie Haltestellen (mit Witterungsschutz und Sitzplatzangebot in Einstiegsrichtung)
- Barrierefreie Fahrzeuge
- Sitzplatzverfügbarkeit in den Fahrzeugen
- Einfache und verständliche Fahrgastinformation in entsprechender Schriftgröße
- Leicht verständliche Vertriebswege der Fahrscheine, um kein Zugangshemmnis aufzubauen
- Sicherheitsempfinden (z. B. Werbung an Fensterscheiben, ausreichende Beleuchtung, Hilfsbereitschaft der Fahrer)
- Rücksichtsvolles Fahren, vor allem beim Anfahren und Bremsen sowie bei Kurvenfahren
- Gute Erreichbarkeit der Haltestelle vom Wohnort und nahe Haltestelle am Zielort

Die zukünftige Ausgestaltung eines nachhaltigen Mobilitätsangebots für das Stadtgebiet soll sich an diesen Mobilitätsbedürfnissen der Nutzergruppe ältere Menschen orientieren.

Außerdem hat der neue NVP die alten Forderungen und formulierten Handlungsempfehlungen zu den infrastrukturellen Bedarfen älterer Menschen aus der ersten Fortschreibung (2017) aufgenommen. Im Folgenden werden diese auf ihren aktuellen Stand, bzw. auf ihre Umsetzung hin geprüft:

- **Sicherung der Nahmobilität in den Abendstunden, möglichst durch den Linienverkehr**  
**Ergebnis:** Zum Fahrplanwechsel 2024/2025 werden die Stadtteile Lauterborn, Bieber, Nordend, Kaiserlei und Bürgel durch eine Umstellung im Fahrplan zukünftig im 15-Minuten-Takt (bislang im 30-Minuten-Takt) angefahren.
- **Ausbau barrierefreier Haltestellen**  
**Ergebnis:** Insgesamt sind von den 289 Haltestellen auf Offenbacher Stadtgebiet bereits 282 Haltestellen barrierefrei ausgebaut.
- **E-Bus-Flotte**  
**Ergebnis:** Im Rahmen der Umstellung der Betriebsflotte verfügt Offenbach mittlerweile über 10 E-Gelenkbusse und 26 E-Solobusse, welche den neusten Standards entsprechen.
- **Beschriftung und Platzierung von Fahrplänen so wählen, dass die Lesbarkeit bei Tag und Nacht gewährleistet ist**  
**Ergebnis:** Derzeit ist zum Fahrplanwechsel ein Team der OVB unterwegs, um alle Fahrplankästen zu reinigen/reparieren.

- **Anbieten eines Kombitickets in Verbindung mit Veranstaltungen**

**Ergebnis:** Alle Veranstalter von öffentlichen Veranstaltungen mit Ticketverkauf sind verpflichtet das Kombi-Ticket für die Besuchenden anzubieten.

Eine weitere Forderung aus der Fortschreibung 2017, die nicht im Rahmen der Verkehrsplanung umgesetzt werden konnte, ist:

- **In Abendstunden die Möglichkeit von Sammeltaxis mit festen Haltestellen anbieten – vor allem an Veranstaltungsorten**

Diese Forderung wurde in die Bedarfsermittlung (nächstes Kapitel) aufgenommen und auf Aktualität geprüft.

Zudem ist der Nahverkehr in Offenbach (NiO) im Bereich Schulungen für Senioren aktiv. Mit der Idee von „Senioren-schulen-Senioren“ werden ältere Menschen in den Umgang mit und die Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln eingeführt und können ihre Ängste vor der Nutzung bearbeiten und abbauen. Die Schulungen enthalten einen Theorie- und Praxisteil, in dem das zuvor gelernte gleich ausprobiert werden kann. In den Jahren 2022 und 2023 haben eine Vielzahl an Schulungen, häufig auch in Kooperation mit den städtischen Seniorentreffs stattgefunden.

### 4.3.3 Ausblick

Da die Stadt Offenbach als „wachsende“ Stadt, auch zu einem attraktiven Wohnstandort geworden ist, existiert ein entsprechend hoher Wohnraumdruck auch für ältere Menschen mit niedrigem Einkommen. Ein Umzug in eine der Lebenssituation angepasste Wohnung ist durch das fehlende Angebot oft nicht möglich. Zusammen mit der Wohnbauförderung bleibt es weiterhin notwendig entsprechenden Wohnraum (insbesondere kleine, barrierefreie Einheiten) zu schaffen.

Vor dem Hintergrund demografischer Veränderungen und dem Wunsch älterer Menschen, ein möglichst langes Wohnen in der eigenen Häuslichkeit zu erhalten, werden Informations- und Beratungsmöglichkeiten über die Anpassung von Wohnraum und entsprechende Fördermöglichkeiten immer wichtiger. Der Ausbau von Informationsmöglichkeiten und neutraler Beratung sollte vorangebracht werden.

Die Verkehrsentwicklung der Stadt Offenbach wird in den kommenden Jahren unter anderem durch technische Innovationen (bspw. Elektromobilität, Digitalisierung), Veränderungen in der Gesellschaft (demografischer Wandel) sowie dem grundlegenden Umbau des Verkehrssystems auf eine umweltfreundliche und nachhaltige Mobilität beeinflusst. Kommunen stehen vor der Aufgabe, die Sicherheit, Autonomie und nachhaltige Mobilität einer alternden Bevölkerung zu fördern. Dementsprechend sollten ältere Menschen partizipativ eingebunden und als mitgestaltend wahrgenommen werden (Beteiligungsformate ausbauen).



## 4.4 Themenfeld: Pflege und Gesundheit

Der Pflegemarkt in Deutschland lässt sich als ein komplexes Konstrukt aus unterschiedlichen Leistungsstrukturen und Leistungsangeboten bezeichnen. Im Hinblick auf den demografischen Wandel, die sich verändernden gesellschaftlichen Anforderungen an eine gute Pflege und den steigenden Personalbedarf steht der gesamte Bereich vor großen Herausforderungen.



Für die Menschen selbst ändern sich mit dem Alter nicht nur Bedarfe und Wünsche, auch tritt häufig Pflegebedürftigkeit ein. Der wachsende Anteil von pflegebedürftigen Menschen in der Bevölkerung und der gleichzeitige Engpass auf dem Arbeitsmarkt für Pflegekräfte machen es erforderlich, die vorhandenen Ressourcen optimal in der Versorgung einzusetzen und noch vorhandene Reserven zu erschließen. Für ein Gelingen stehen neben Kommunen verschiedenste Akteure wie Bundesländer, Pflegeeinrichtungen oder Pflegekassen ausdrücklich in gemeinsamer Verantwortung (§ 8 SGB XI). Aus der marktwirtschaftlichen Transformation der Pflege resultiert eine nur noch begrenzte Steuerungsmöglichkeit. Gleichzeitig sind die Kommunen oft die letzte Instanz, wenn andere Unterstützungssysteme nicht ausreichen, denn sie tragen eine besondere Verantwortung für die Menschen vor Ort. Um dieser Verantwortung nach-

kommen zu können, sind neben funktionierenden Rahmenbedingungen insbesondere ausreichende finanzielle Ressourcen notwendig. Hier muss das aktuelle Versorgungssystem Pflege, insbesondere im SGB XI, zukunftsfähig gemacht werden (vgl. Positionspapier des Deutschen Städtetages Juni 2024). Dieses Kapitel soll einen aktuellen Überblick über den Pflegemarkt in Offenbach geben und stellt die Versorgungsstrukturen auf städtischer Ebene in den Bereichen

- Ambulante Pflege
- Unterstützungsangebote der häuslichen Pflege (Betreuungs- und Entlastungsangebote, Kurzzeitpflege und Tagespflege)
- Vollstationäre Pflege
- Palliativversorgung

dar. Hierbei werden Daten der Pflegestatistik des Landes Hessen und Aussagen aus dem Hessischen Pflegebericht 2023 eingeflochten. Dieser gibt einen Überblick über die Angebotsstruktur in Hessen auf kleinräumiger Ebene und lenkt den Blick auf zukünftige Entwicklungen in den unterschiedlichen Versorgungsbereichen. Hierfür nimmt er Vorausberechnungen der Bevölkerung in allen gebildeten 57 hessischen Regionen vor und prognostiziert Entwicklungen bis 2030.

### 4.4.1 Ambulante Pflege

Art, Inhalt und Umfang der Leistungserbringung ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste für Menschen mit Pflegebedarf werden durch umfangreiche bundes- und landesgesetzliche Rahmenbedingungen bestimmt. Maßgebende bundesgesetzliche Regelungen sind im SGB XI und SGB V für die häusliche Pflege sowie ergänzend im 7. Kapitel SGB XII (Hilfe zur Pflege) sowie ergänzend zur Eingliederungshilfe im SGB IX enthalten. Die sogenannten Pflegesachleistungen werden in der Regel durch ambulante Pflege- und Betreuungsdienste entweder in Form der häuslichen Pflegehilfe (§ 36 SGB XI) oder der häuslichen Krankenpflege (insbesondere § 37 SGB V) erbracht. Ferner gibt es im Pflegeversicherungsrecht weitere Leistungen, die unter anderem auch von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten erbracht werden können. So können Pflegebedürftige ab dem

Pflegegrad 1 beispielsweise ihren Entlastungsbetrag von bis zu 125 Euro monatlich ebenfalls für Leistungen ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste im Sinne des § 36 SGB XI einsetzen (vgl. § 45b Abs. 1 Satz 3 Nummer 3 SGB XI, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht für Leistungen im Bereich der Selbstversorgung).

Laut der hessischen Pflegestatistik (zum 15.12.2021) haben 1.240 Offenbacherinnen und Offenbacher Leistungen der ambulanten Pflege in Anspruch genommen (siehe Tabelle 14). Darunter bilden die über 75-Jährigen mit 818 Personen (66 %) die größte Gruppe. Zum 31.12.2023 waren in der Stadt Offenbach 40 ambulante Pflegedienste zugelassen, die über das Stadtgebiet verteilt ihre Dienste angeboten haben.

### Sitz der Pflegedienste

Postleitzahl	<b>63065</b>	11	Pflegedienste
Postleitzahl	<b>63067</b>	7	Pflegedienste
Postleitzahl	<b>63069</b>	10	Pflegedienste
Postleitzahl	<b>63071</b>	5	Pflegedienste
Postleitzahl	<b>63073</b>	5	Pflegedienste
Postleitzahl	<b>63075</b>	2	Pflegedienste



Darüber hinaus bieten auch Pflegedienste aus dem Umland (bspw. Frankfurt, Kreis Offenbach) ihre Dienste in Offenbach an. Die Anzahl der Pflegedienste lässt nur bedingt Schlüsse auf die Versorgungsstrukturen zu, denn sowohl ihre Größe, als auch die Angebotspalette variieren untereinander sehr deutlich, sodass sich die Anzahl nicht einfach mit den zuhause lebenden Pflegebedürftigen ins Verhältnis setzen lässt. Im hessischen Pflegebericht rangiert die Stadt Offenbach mit der Anzahl an Pflegediensten im oberen Drittel der untersuchten 57 Regionen, was ein Hinweis auf eine relativ hohe Versorgungsdichte sein kann. Gleichzeitig prognostiziert der Bericht auf der Grundlage der steigenden Zahl an Pflegebedürftigen bis in das Jahr 2030, eine notwendige Steigerung der ambulanten Pflegedienste um 17,6 Prozent.

## 4.4.2 Unterstützungsangebote der häuslichen Pflege

Neben den ambulanten Pflegediensten gibt es eine Vielzahl weiterer Angebote, um pflegebedürftige Menschen, die in ihrem Zuhause leben, zu unterstützen. Denn nicht jeder Pflegebedürftige benötigt die gleichen Leistungen. Als die wesentlichen Unterstützungsangebote werden nachfolgend die **Betreuungs- und Entlastungsangebote**, die **Kurzzeitpflege** und die **Tagespflege** vorgestellt. Ein Überblick dieser Versorgungsleistungen im Stadtgebiet zum Stand 31.12.2023 schließt sich an.

### Betreuungs- und Entlastungsangebote

Diese niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote nach § 45a Abs. 1 SGB XI (Angebote zur Unterstützung im Alltag) wurden eingeführt, um die Angehörigenpflege zu stabilisieren. Im Falle von Pflegebedürftigkeit (gem. der in SGB XI erfassten Pflegebedürftigkeit) stehen denjenigen Betroffenen finanzielle Unterstützungsleistungen von bis zu 125 Euro monatlich zu. Der Entlastungsbetrag dient dazu, Angehörige, die sich für die Pflege einsetzen, zu entlasten oder die Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen zu steigern. Der Gesetzgeber unterscheidet drei Arten von Unterstützungsangeboten:

**A: Betreuungsangebote:** Hierunter fallen Angebote, bei denen insbesondere ehrenamtliche Helfer unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinem oder mit besonderem Betreuungsbedarf in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen. Zum 31.12.2024 waren im Stadtgebiet fünf derartige Betreuungsangebote vorhanden.

**B: Angebote zur Entlastung von Pflegenden:** Hierbei handelt es sich um Angebote, die der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegenden dienen. Im Stadtgebiet waren zum 31.12.2023 vier derartige Angebote vorhanden.

**C: Angebote zur Entlastung im Alltag:** Diese dienen dazu, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt sowie bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen zu unterstützen. In diesem Bereich waren zum 31.12.2023 insgesamt 27 Anbieter verzeichnet. Darunter befinden sich 20 anerkannte Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer.

Im hessischen Pflegebericht wird darauf hingewiesen, dass die Versorgungsstrukturen im Bereich der Betreuungs- und Entlastungsangebote in vielen Bereichen Hessens unzureichend sind. Ausgehend von einer starken Bedarfsentwicklung wird es auch für die Stadt Offenbach zunehmend wichtiger, die Unterstützungsstrukturen in diesem Bereich weiter auszubauen. Dieses Ziel verfolgend konnten im Jahr 2023 zwei Basisqualifizierungen (nach § 45a SGB XI) für Anbieter derartiger Leistungsarten kostenfrei organisiert und umgesetzt werden. Diese Schulung ist als Voraussetzung für eine Anerkennung durch die zuständige Behörde notwendig.

### **Kurzzeitpflege**

Viele Pflegebedürftige sind nur für eine begrenzte Zeit auf vollstationäre Pflege angewiesen, insbesondere zur Bewältigung von Krisensituationen bei der häuslichen Pflege oder übergangsweise im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Für diese Fälle ist die Kurzzeitpflege als Übergangslösung in zugelassenen vollstationären Pflegeeinrichtungen eine Möglichkeit der Versorgung. Als Leistung der Pflegeversicherung kann sie ab dem Pflegegrad 2 in Anspruch genommen werden, wenn die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann und auch eine teilstationäre Pflege nicht ausreicht. Kurzzeitpflege ist nicht mit der Verhinderungspflege zu verwechseln, denn diese Art wird in der Regel ambulant durchgeführt. Der Anspruch auf Kurzzeitpflege bleibt auch nach Inanspruchnahme der Verhinderungspflege bestehen. In der Regel werden Kurzzeitpflegeplätze in stationären Pflegeeinrichtungen angeboten. Dort handelt es sich jedoch meistens um sogenannte „eingestreute“ (integrierte) Plätze, die gegebenenfalls für vollstationäre Dauerpflege genutzt werden können, und nicht um solitäre Plätze, die adhoc zur Verfügung stehen.

Da die Entwicklung des Bedarfs an Leistungen der Kurzzeitpflege an die Entwicklung der Zahl der Pflegegeldempfänger sowie der ambulant versorgten Pflegebedürftigen gekoppelt ist, geht insbesondere auch der hessische Pflegebericht davon aus, dass sich der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen auch in Offenbach erhöhen wird. Laut Angaben des Hessischen Statistischen Landesamtes standen im Dezember 2019 hessenweit insgesamt 5.043 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung, wobei die mit Abstand höchsten Kapazitäten auf die Stadt Frankfurt am Main mit 413 Plätzen entfielen. In der Stadt Offenbach waren die Kapazitäten mit 57 (eingestreuten) Plätzen am geringsten. Seit der letzten Fortschreibung im Jahr 2017 bleiben die Strukturen der Kurzzeitpflege und die Bereitstellung von solitären Plätzen in Offenbach eine Herausforderung, die sich nur mit gemeinsamen Anstrengungen auf Landesebene verbessern lassen.

### **Tagespflege**

Die Tagespflege beschreibt eine Form der teilstationären Pflege, Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger Personen, die grundsätzlich in der eigenen Häuslichkeit leben. Die Pflegebedürftigen werden dabei tagsüber in einer Einrichtung aufgenommen und dort umfassend betreut und versorgt. Dabei lassen sich zwei grundlegende Formen der Tagespflege unterscheiden:

- Eine an vollstationäre Einrichtungen angebundene oder gänzlich solitäre Tagespflege, die räumlich und konzeptionell von eigenständigen Einrichtungen angeboten wird, und
- Eine integrierte Tagespflege, bei der die Tagespflegegäste in vollstationären Einrichtungen gemeinsam mit den Bewohnern durch das Personal dieser Einrichtung betreut werden.

Die Tagespflege soll die häusliche Pflege begleitend unterstützen und ist als teilstationäre Pflegeleistung nach § 41 SGB XI für Pflegebedürftige der Pflegegrade zwei bis fünf gedacht. Sie wird in der Regel von Pflegebedürftigen in Anspruch genommen, deren Angehörige tagsüber berufstätig sind. Die Pflegebedürftigen werden meist morgens abgeholt und nachmittags nach Hause zurückgebracht. Die Kosten für diese Leistung werden von der Pflegekasse nur für zugelassene Einrichtungen übernommen, mit denen sie einen Versorgungsvertrag abgeschlossen hat. Die Einrichtungen selbst bieten unterschiedliche Konzepte an, wobei die Gestaltung des Tages und die soziale Interaktion den Mittelpunkt der Versorgungsbemühungen darstellen. Laut dem AOK Pflegenavigator haben im September 2022 hessenweit insgesamt 341 Einrichtungen Tagespflege angeboten. In Offenbach stehen zum Stichtag 31.12.2023 zwei Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 54 Plätzen zur Verfügung. Davon ist eine mit einer stationären Einrichtung verbunden. Ein Ausbau der Tagespflege in Offenbach ist sinnvoll, denn auch in dieser Form der Versorgung ist mit einer steigenden Nachfrage zu rechnen. Hierbei ist auch zu beachten, dass die Leistungen zur teilstationären Versorgung von den Pflegekassen ergänzend zur ambulanten Versorgung gewährt werden. Zusätzlich ist das Potenzial der Tagespflege zur Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements nicht zu unterschätzen. Eine Pflegeförderung und der Erhalt der Fähigkeiten der Pflegebedürftigen sind eine bis dato unterschätzte Möglichkeit, insbesondere „für das Rhein-Main-Gebiet, wo die Angebotsstrukturen vergleichsweise schlecht ausgebaut sind, gleichzeitig aber der Bedarf stärker als in anderen Regionen des Bundeslandes steigen wird“ (Hessischer Pflegebericht 2023, S. 82).

### 4.4.3 Vollstationäre Pflege

Alle pflegeversicherten Personen haben einen Anspruch auf Pflege in einem Pflegeheim oder in einer anderen vollstationären Einrichtung, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit ihres Falles nicht in Betracht kommt. Laut der hessischen Pflegestatistik (zum 15.12.2021) haben in Offenbach 892 Personen Leistungen der stationären Pflege in Anspruch genommen. Darunter bilden die über 85-Jährigen mit 440 Personen (50 %) die größte Gruppe.

Der Leistungsumfang der vollstationären Pflege umfasst neben den eigentlichen Pflegeleistungen auch soziale Betreuung und medizinische Behandlungspflege. Der monatliche Maximalbetrag, den Pflegekassen für vollstationäre Pflegeleistungen zahlen, richtet sich nach dem Pflegegrad. Liegen die Kosten der vollstationären Pflege über dem Betrag, der von der Pflegekasse übernommen wird, ist ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil notwendig. Dieser ist innerhalb einer Einrichtung für alle Bewohner gleich hoch, unabhängig vom Pflegegrad. Seit Januar 2022 reduziert sich der Eigenanteil durch einen prozentualen Zuschlag, der wiederum von der Dauer der vollstationären Pflege abhängig ist.

Darüber hinaus können die Kosten für eine Betreuung in einem Pflegeheim sehr unterschiedlich ausfallen. Denn neben den Kosten für Unterbringung und Verpflegung (die selbst getragen werden müssen) fallen auch Kosten für gesondert berechenbare Investitionen (Gebäudemiete oder Anschaffungen) des Pflegeheimes an, die auf die Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung umgelegt werden. Zusätzlich können auch Kosten für sogenannte Zusatzleistungen anfallen. Diese häufig auch als Komfortleistungen bezeichneten Kosten betreffen beispielsweise einen Zuschlag für ein Einzelzimmer, eine besondere Verpflegung oder spezielle Pflegeleistungen, die nicht über die Pflegekasse gedeckt sind. Zusammengefasst braucht die Entscheidung für den Einzug in eine stationäre Wohnform im Alter einiges an Vorbereitung. Orientierung und konkrete Hilfestellung hierzu bieten sowohl der Pflegestützpunkt Offenbach als auch die Einrichtungen selbst an. Darüber hinaus gibt es zahlreiche Informationsportale im Internet und Publikationen, die unter anderem auch detaillierte Checklisten enthalten, die bei der Recherche und beim Besuch der ausgewählten Einrichtungen hilfreich sein können (beispielsweise BAGSO, Checkliste „Das richtige Pflege- und Seniorenheim“).

Zum 31.12.2023 sind 943 Plätze in neun vollstationären Pflegeheimen im Stadtgebiet vorhanden, die sich auf die hier aufgeführten Einrichtungen verteilen:

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	Plätze
<b>Anni-Emmerling-Haus</b> » Bischofsheimer Weg 77, 63075 Offenbach a. M.	80
<b>Caritaszentrum St. Elisabeth</b> » Schumannstraße 172, 63069 Offenbach a. M.	95
<b>Caritaszentrum St. Ludwig</b> » Schumannstraße 180 63069 Offenbach a. M.	72
<b>Domicil-Seniorenpflegeheim im Westend</b> » Ludwigstraße 62, 63067 Offenbach a. M.	179
<b>DRK-Senioren-Zentrum Offenbach gGmbH</b> » Helene-Mayer-Straße 4, 63071 Offenbach a. M.	126
<b>SeniorenZentrum Offenbach gGmbH</b> » Elisabethenstraße 51, 63071 Offenbach a. M.	103
<b>Elisabeth-Maas-Haus</b> » Andrestraße 102, 63067 Offenbach a. M.	69
<b>Seniorenheim Nordring</b> » Nordring 52, 63067 Offenbach a. M.	55
<b>Vitanas Senioren Centrum Am Hainbach</b> » Spessartring 22, 63071 Offenbach a. M.	164

Der hessische Pflegebericht 2023 hat durch seine Vorausberechnungen bis in das Jahr 2030 die vorhandenen Kapazitäten den prognostizierten Pflegebedürftigen gegenübergestellt. Demnach müssten im Stadtgebiet die Kapazitäten der vorhandenen Plätze um 8,4 Prozent erweitert werden.

### 4.4.4 Palliativversorgung

Im Mittelpunkt der Hospiz- und Palliativarbeit stehen die Versorgung und Unterstützung für schwerstkranke, sterbende Menschen. Ihr Hauptauftrag ist, ihnen bis zuletzt ein Leben in Würde und ohne Schmerzen zu ermöglichen. Linderungen von Schmerzen durch palliativärztliche und palliativpflegerische Versorgung spielen dabei ebenso eine Rolle wie die psychosoziale Begleitung, auch von Angehörigen, die in diese Prozesse einbezogen werden. Hierfür ist nicht nur ein ganzheitlicher Betreuungsansatz erforderlich, sondern auch ein intensives Zusammenarbeiten zwischen den einzelnen Versorgungsstrukturen. Palliativversorgung kann zu Hause, im Krankenhaus, in der stationären Pflegeeinrichtung oder im Hospiz erfolgen. In der Stadt Offenbach existiert ein breites Netz an Möglichkeiten, so dass neben einer oftmals erforderlichen stationären Versorgung auch eine palliative Versorgung in der Häuslichkeit erfolgen kann.

#### Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV)

Die ambulante Palliativversorgung wird durch die niedergelassenen Haus- und Fachärztinnen und -ärzte und ambulanten Pflegedienste (mit einer palliativen Basisqualifikation) erbracht. Diese Versorgungsform ist für die Mehrheit der Sterbenden notwendig. Unterstützt werden Ärzte und Pflegekräfte von anderen Berufsgruppen wie Seelsorgern, Psychologen und Sozialarbeitern sowie ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdiensten. Der überwiegende Teil schwerstkranker Menschen kann in der letzten Lebensphase zu Hause, im Pflegeheim oder auch in Hospizen so gut umsorgt und betreut werden. Bei Bedarf kann die AAPV um die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) ergänzt werden.

#### Palliativnetz Stadt und Kreis Offenbach

2008 haben verschiedene Berufsgruppen wie Wohlfahrtsverbände, Hospizdienste, Pflegedienste, Kirchenvertreter, Ärzte, Vertreter von Kliniken der Stadt und des Kreises Offenbach und zahlreiche private Initiatoren das Palliativnetz Stadt und Kreis Offenbach gegründet. Ziel war und ist, Menschen am Lebensende ein würdiges und schmerzbehaftetes Sterben zu ermöglichen. Das Palliativnetz gewährleistet somit eine Koordinierung und Zusammenarbeit von verschiedenen Berufsgruppen und Diensten untereinander.

### Stationäre Palliativversorgung

Die medizinische und pflegerische Versorgung von Patienten, die an einer unheilbaren und lebensverkürzenden Erkrankung leiden und einer Krankenhausbehandlung bedürfen, ist Aufgabe jedes Krankenhauses. Das Ziel der stationären Palliativversorgung ist die Stabilisierung der Krankheitssymptome, um zurück in die ambulante Palliativversorgung oder in ein stationäres Hospiz entlassen werden zu können. Darüber hinaus sind auch spezialisierte palliativmedizinische Leistungen notwendig, die neben einem speziellen Fachwissen auch einen ganzheitlichen Behandlungsansatz erfordern. Diese werden auf Palliativstationen oder von Palliativdiensten erbracht, die häufig auch überregionale Kompetenzzentren sind und damit palliativmedizinisches und palliativpflegerisches Wissen in andere Einrichtungen und in den ambulanten Bereich tragen. Im Stadtgebiet Offenbach wird eine stationäre Palliativversorgung in dem Sana Klinikum Offenbach und dem Ketteler Krankenhaus Offenbach angeboten.

### Stationäres Hospiz

Das im Jahr 2014 eröffnete Hospiz Fanny de la Roche ist als Ergänzung zu den ambulanten Hospizdiensten in der Stadt Offenbach und im Umkreis eine feste Institution. Hospize sind selbstständige Einrichtungen mit einem eigenen Versorgungsauftrag die für Menschen mit unheilbaren Krankheiten in ihrer letzten Lebensphase eine palliativ-pflegerische Versorgung erbringen. Die Einrichtung in Offenbach verfügt über 8 Plätze und ist für die besonderen Belange schwer kranker und sterbender Menschen ausgerichtet.

**Hospiz Fanny de la Roche**

**Lichtenplattenweg 83, 63071 Offenbach am Main**

### Ökumenische Hospizbewegung Offenbach e. V.

Seit 1998 ist der gemeinnützige Verein im Stadtgebiet von Offenbach tätig und richtet sein Angebot an alle Menschen am Lebensende, unabhängig von deren Weltanschauung und religiösem Bekenntnis. Die Bereiche Begleitung am Lebensende und Trauerbegleitung werden durch ehrenamtliche Hospizhelfer und durch hauptamtliche Koordinatoren organisiert und begleitet. Die Angebote selbst sind sehr vielfältig und reichen von Begegnungstreffs über Trauercafés bis hin zu Informationsabenden und Selbsthilfegruppen.

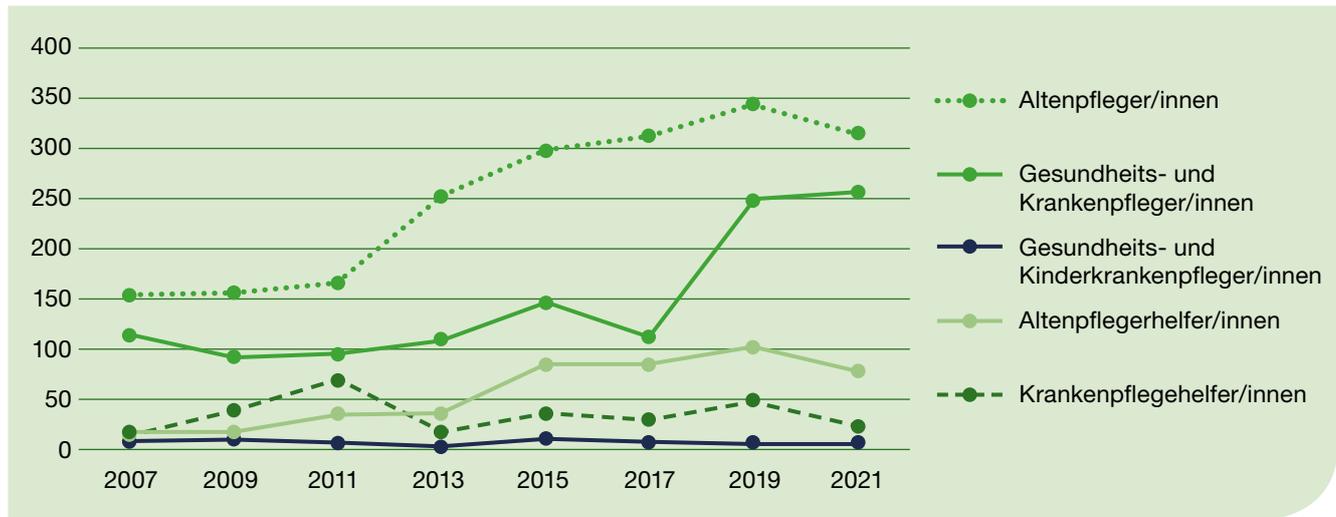
## 4.4.5 Pflegearbeitsmarkt

Mit dem hessischen Pflegemonitor wird seit 2006 der Pflegearbeitsmarkt beobachtet. Er stellt allen Ausbildungs- und Arbeitsmarktpartnern sowie den Gebietskörperschaften regelmäßig aktuelle Daten über die regionalen Pflegearbeitsmärkte in Hessen zur Verfügung. Ziel ist, alle Verantwortlichen auf einer zuverlässigen Datenbasis über den Beschäftigtenstand, den Pflegearbeitsmarkt und künftige Entwicklungen zu informieren.

Ein Zeitvergleich der Beschäftigtenbestände von 2007 bis 2021 zeigt, dass die Altenpfleger durchgehend die am stärksten vertretene Berufsgruppe sind. Zwischen 2019 und 2021 wird ein leichter Rückgang deutlich. Eine ähnliche Entwicklung findet sich bei den Beschäftigtenzahlen für Alten- und Krankenpflegehelfer. In der Gesundheits- und Krankenpflege hat die Zahl der Beschäftigten dagegen in 2021 einen Höchstwert erreicht.



**Abbildung 01: Entwicklung der Beschäftigung in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Offenbach am Main, nach Berufen 2007–2021, absolut**



Quelle: Regionaldossier zum Pflegearbeitsmarkt, Hessischer Pflegemonitor

Bei einer Betrachtung der Altersstruktur der Pflegefachkräfte wird deutlich, dass es in den kommenden Jahren zu erheblichen altersbedingten Berufsaustritten kommen wird. Von den Beschäftigten sind 9 Prozent über 61 Jahre alt, knapp ein Fünftel der Pflegefachkräfte gehört zur Altersgruppe 51 und 60 Jahren. Fast die Hälfte (48 %) der Fachkräfte in Offenbach sind jünger als 41 Jahre.

**Abbildung 02: Altersstruktur der Pflegefachkräfte in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Offenbach am Main, absolut und prozentual**

	unter 41 Jahre	41 – 50 Jahre	51 – 60 Jahre	61 Jahre und älter	Insgesamt
Offenbach a. M.	48 %	24 %	19 %	9 %	100 %
Hessen	43 %	23 %	25 %	9 %	100 %

Quelle: Regionaldossier zum Pflegearbeitsmarkt, Hessischer Pflegemonitor

Diese Zahlen sprechen für einen im hessischen Vergleich unterdurchschnittlich hohen altersbedingten Ersatzbedarf in den kommenden Jahren.

Die demografische Entwicklung führt bei gleichbleibender Versorgungsquote zu einem Anstieg an Pflegebedürftigen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen. Bis zum Jahr 2035 wird ein Anstieg um 42 Prozent, bis 2040 ein Anstieg um 62 Prozent vorausberechnet. Der prognostizierte Anstieg liegt über dem hessischen Landesdurchschnitt.

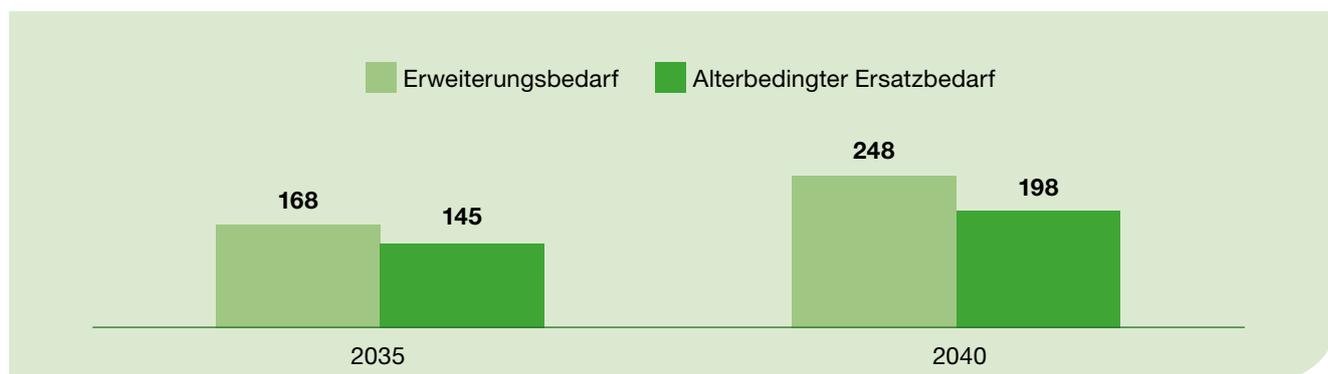
**Abbildung 03: Prognose der Pflegebedürftigen (über 60 Jahre) in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Offenbach am Main, absolut und prozentual**

	2021	2035	2040
Anzahl	2.040	2.895	3.308
Veränderungen zu 2021 in der Stadt in %		42 %	62 %
Veränderungen zu 2021 in Hessen in %		36 %	55 %

Quelle: Regionaldossier zum Pflegearbeitsmarkt, Hessischer Pflegemonitor

Um die steigende Zahl älterer pflegebedürftiger Personen zu versorgen, bedarf es mehr Pflegefachkräfte in den Einrichtungen (Erweiterungsbedarf). Andererseits wird ein beträchtlicher Teil der derzeit noch tätigen Pflege-

fachkräfte altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausscheiden (Ersatzbedarf). Die folgende Abbildung zeigt das Ausmaß des Erweiterungs- und Ersatzbedarfs in den Jahren 2035 und 2040 bei gleichbleibenden Rahmenbedingungen.



Quelle: Regionaldossier zum Pflegearbeitsmarkt, Hessischer Pflegemonitor

#### 4.4.6 Ausblick

Zusammenfassend lassen sich mit Blick auf die Nachfrage und Angebote der pflegerischen Versorgung in Offenbach über die dargestellten statistischen Daten leider kaum valide Aussagen treffen. Insbesondere weisen die Daten nach wie vor durch die Zählweise eine bedingte Verzerrung auf und die Datenlage der Angebotsseite ist höchst unzureichend. Außerdem wird das Verhältnis von Nachfrage und Angebot in zunehmendem Maße durch den prognostizierten Fachkräftemangel verzerrt. Weiterhin wirken sich die mit der Corona-Pandemie einhergehenden veränderten Verhaltensweisen der Bezieher von Pflegeleistungen und den eingeschränkten Möglichkeiten der Anbieter noch deutlich aus und sind wenig aufgearbeitet.

Festhalten lässt sich, dass es wesentliche Einflussfaktoren für die Ausgestaltung des Pflegebereichs gibt, die es in den kommenden Jahren zu beobachten und zu bearbeiten gilt:

##### 1. Anhaltendes Marktwachstum

Charakteristisch für den gesamten Pflegebereich ist, dessen Überantwortung in den marktwirtschaftlichen Bereich. Mit der voranschreitenden Alterung der deutschen Bevölkerung bleibt die Pflegebranche ein Wachstumsmarkt, der in hohem Maße von der staatlichen Regulierung und den Reformen abhängig ist und gleichzeitig große „Privatisierungstendenzen“ aufzeigt.

##### 2. Versorgungsleistungen integrieren

Um ein gutes Versorgungsangebot im Bereich der ambulanten Pflege, der Tages- und Kurzzeitpflege sowie der Betreuungs- und Entlastungsangebote zu gewährleisten bzw. auszubauen, ist erstens die Bedarfsentwicklung weiterhin zu beobachten. Zweitens müssen Versorgungsleistungen besser miteinander verzahnt, eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit gefördert und die Angebote selbst diversifiziert werden.

##### 3. Fachkräftemangel entgegenwirken

Eine zentrale Herausforderung wird auch der Umgang mit dem Fachkräftemangel sein, welcher unabwendbar auf den Pflegebereich zukommt. Die Grundlagen und Rahmenbedingungen für Pflegeberufe müssen deutlich verbessert werden, um den Beruf besonders für junge Menschen attraktiver zu machen und das bestehende Personal zu unterstützen bzw. im Beruf zu halten.

## 5. Bedarfsanalyse

Ausgehend von einer integrierten Betrachtung der Ergebnisse der einzelnen Kapitel (1–4), werden im Folgenden Handlungsempfehlungen für die kommunale Seniorenpolitik und die Praxis der Seniorenarbeit in der Stadt Offenbach abgeleitet. Dabei geht es darum, Perspektiven und Optionen aufzuzeigen, wie Rahmenbedingungen und Angebote weiterentwickelt werden können, um die selbstbestimmte und selbständige Lebensführung älterer Menschen in Offenbach zu fördern und nachhaltig aufzubauen.

Die Handlungsempfehlungen orientieren sich an den vier Themenbereichen der Bestandsanalyse und legen den Fokus auf die nächsten fünf Jahre.

### 5.1 Entstehung der Handlungsempfehlungen

Im Jahr 2024 wurde der Prozess zur hier vorliegenden zweiten Fortschreibung der Bedarfsplanung für ältere Menschen 2024 gestartet. Mit ihr sollen Ausgangsbedingungen, Bedarfe und Herausforderungen für die kommunale Altersplanung der nächsten Jahre dargestellt und Handlungsoptionen aufgezeigt werden. Den Ausgangspunkt hierfür liefert der Bericht „Erste Fortschreibung der Bedarfsplanung für ältere Menschen in Offenbach am Main 2017“. Insbesondere wurden hier seinerzeit in Kapitel 7 „Infrastrukturentwicklung für Ältere in Offenbach am Main – Perspektiven, Entwicklungsbereiche“ die zentralen Linien der Infrastrukturentwicklung skizziert und Maßnahmen benannt.

Im Februar 2024 wurden im Rahmen einer Fachkonferenz unter breiter Beteiligung (70 Personen) aus Politik, Verwaltung, sozialen Akteuren und interessierten Bürgerinnen und Bürgern die Hauptthemen und die Entwicklungsbereiche der ersten Fortschreibung aufgegriffen. Die dort dargestellten Entwicklungsbereiche einschließlich der darin vorgeschlagenen und priorisierten Maßnahmen wurden aufbereitet und einer gründlichen Sichtung unterzogen. In der Folge konnte herausgearbeitet werden, welche der damals geplanten Maßnahmen umgesetzt wurden und welche im Laufe der Jahre ihre Relevanz verloren haben. Außerdem wurden Maßnahmen identifiziert an denen weitergearbeitet werden soll. Die Dokumentation der Fachkonferenz ist auf der städtischen Homepage verfügbar.



Im Mai und September 2024 konnte in sogenannten Vertiefungsworkshops an einzelnen Themenbereichen weitergearbeitet werden. Unter der Teilnahme von Fachpersonen, interessierten Bürgerinnen und Bürgern und Mitgliedern des Seniorenrates wurden Themen vertieft. Parallel wurde an dem Bericht und den einzelnen Prozessschritten (Bevölkerungsanalysen, Bedarfseinschätzungen und Bestandserhebungen) gearbeitet. Die erarbeiteten Handlungsempfehlungen wurden aufbereitet, Themenfeldern zugeordnet und im Rahmen eines Workshops im August 2024 mit dem Seniorenrat diskutiert. Dabei wurden die identifizierten Maßnahmen priorisiert und in einen Zeitrahmen (kurzfristig umfasst die kommenden 1 bis 2 Jahre, mittelfristig umfasst 3 bis 5 Jahre) gesetzt.

## 5.1.1 Themenfeld: Information, Beratung und Vernetzung

Der Bedarf an Informationen und Beratung zu Fragen für ein selbständiges Leben im Alter, ist ein seit der letzten Fortschreibung uneingelöstes Entwicklungsziel. Seither wächst die Bedeutung und der Bedarf an einer kostenfreien, trägerneutralen sowie mobilen Seniorenberatung weiter.

Der infrastrukturelle Handlungsbedarf ergibt sich aus den demografischen Veränderungen der Gesellschaft sowie aus der Zunahme der Gruppen der „jüngeren Alten“ und hochaltrigen Menschen im Stadtgebiet. Gemäß dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ bilden die (aufsuchende) Beratung von Einzelpersonen und die Vermittlung in Angebote im Sozialraum oder zu spezielleren Beratungsdiensten die wichtigen Pfeiler der kommunalen Handlungsebene.

Damit rücken Information, Prävention und Gesundheitsförderung in den Vordergrund, um Problemen entgegenzuwirken, die sich aus Krankheit, Pflegebedürftigkeit, sozialer Isolation und Armut ergeben können.

### Entwicklungsziel

Herstellen von Transparenz über Angebote, Hilfen und Maßnahmen für Seniorinnen und Senioren und konkrete Beratung und Unterstützung im Einzelfall bei dem Wunsch nach einer möglichst unabhängigen, selbstbestimmten und selbstständigen Lebensführung.

Handlungsempfehlung (Maßnahmen)	Akteure, Zeitrahmen
<p><b>1. Einrichtung einer Beratungsstelle für Seniorinnen und Senioren</b>, die kostenfrei, trägerneutral, unkompliziert und mobil ist, um auch vor Ort beratend tätig zu werden. Die Seniorenberatung berät ebenfalls Angehörige, Nachbarn, Freunde und in der Altenhilfe tätige Personen, welche bei der Versorgung und Pflege älterer Menschen Unterstützung suchen und fungiert als „Verweisberatung“ sowohl fach-, als auch sektorenübergreifend.</p>	<p>Sozialamt Fachstelle für ältere Menschen, Pflegestützpunkt, Seniorenrat</p> <p><b>kurzfristig</b></p>
<p><b>2. Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit zum Thema „Beratungsangebote im Alter“</b> herstellen. Die Beratungsfachkräfte sollen einen Überblick über die vielfältigen Angebote der unterschiedlichen Träger erhalten. Um die Transparenz und Vernetzung zu fördern, soll jährlich eine Informationsveranstaltung zur Präsentation von Beratungsstellen mit ihren Angeboten umgesetzt werden. Zusammen mit den Anbietern kann eine Matrix zur Darstellung der Angebote entwickelt werden, die auch digital (bspw. Offenbach-App) vorgehalten werden kann. Eine jährliche Präsentation der Angebote, beispielsweise im Rahmen von einem „Markt der Möglichkeiten“, ermöglicht Bürgerinnen und Bürgern sowie Fachpersonal Zugänge zu diesen Angeboten.</p>	<p>Sozialamt Fachstelle für ältere Menschen, Pflegestützpunkt, Träger und Anbieter von Leistungen, Amt für Öffentlichkeitsarbeit</p> <p><b>kurzfristig</b></p>
<p><b>3. Möglichkeiten zum Einsatz neuer Technologien sollen ausgelotet und ausprobiert werden.</b> Produkte, Dienstleistungen und Systeme, die Seniorinnen und Senioren bei der Lebensbewältigung unterstützen und Lebensqualität erhalten bzw. herstellen, sollen zur Erprobung bspw. in Einrichtungen der Altenhilfe eingesetzt werden. Insbesondere sollen technische Assistenzsysteme, IoT (Internet of Things) Geräte, Notfall-Rufsysteme und Smart-Home-Anwendungen (Sturzdetectoren und Vitalsensoren) den Seniorinnen und Senioren, als auch den Angehörigen vorgestellt werden.</p>	<p>Fachstelle für ältere Menschen, Kommunale Altersplanung, Einrichtungen der Altenhilfe, Pflegeheime</p> <p><b>mittelfristig</b></p>
<p><b>4. Der Internetauftritt „Älter werden in Offenbach“ und „Seniornet 55 plus“ soll umgestaltet, strukturiert und erweitert werden.</b> Unter einer neuen Gliederung, bspw.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechtliche Themen</li> <li>• Soziale Themen</li> <li>• Gesundheitliche Themen</li> <li>• Sicherheit und Prävention</li> <li>• Alltags- und Lebensberatung</li> <li>• Finanzielle Beratung</li> <li>• Angehörigenberatung</li> <li>• Bildungsangebote</li> </ul> <p>sollen Leistungen und Angebote dargestellt werden. Dabei könnten die Angebote für die Gruppe der Fachkräfte, der Angehörigen, der Seniorinnen und Senioren farblich markiert werden, um die Suche zu erleichtern.</p>	<p>Kommunale Altersplanung, Anbieter und Träger, Amt für Öffentlichkeitsarbeit</p> <p><b>mittelfristig</b></p>

## 5.1.2 Themenfeld: Begegnung, Kultur und Digitalisierung

In diesem Themenfeld soll die Struktur der offenen Seniorenarbeit in der Stadt weiterentwickelt werden. Es sollen Angebote entstehen, die stärker auf die unterschiedlichen Zielgruppen zugeschnitten sind. Außerdem sollen die Angebote auf die mit dem Älterwerden verbundenen Veränderungen eingehen. Es soll ein breites Programm entstehen, in dem „aktiv sein“ im Vordergrund steht, das Schwellen abbaut und Lust auf das Älter werden macht.

Der infrastrukturelle Handlungsbedarf ergibt sich aus der Entwicklung der Bevölkerungsstruktur. Diese Entwicklung besteht in der:

- Zunahme älterer Menschen (mit und ohne Migrationsgeschichte) in der Stadtgesellschaft
- Zunahme älterer Menschen die Bürgergeld (Leistungen zu Sicherung des Lebensunterhalts nach SGB II) erhalten
- Zunahme älterer Menschen die Sozialhilfe nach dem 3. Kapitel und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung SGB XII erhalten
- Beschluss „Altersarmut in Offenbach-Beratungsangebote intensivieren“ der Stadtverordnetenversammlung

Weiterer Handlungsbedarf ergibt sich aus der Notwendigkeit, die offene Seniorenarbeit den Veränderungen und Entwicklungen der Akteure (Wohlfahrtsverbände wie Kirchen etc.) anzupassen. Außerdem sollen verstärkt Migrant\*innenorganisationen eingebunden und die Angebote nach der Corona-Pandemie revitalisiert werden. Zusätzlich geben die Ergebnisse einer Seniorenbefragung in den städtischen Seniorentreffs wichtige Hinweise zur Ausgestaltung zukünftiger Angebote.

### Entwicklungsziel

Soziale Teilhabe durch bedarfsgerechte und konzeptbasierte Angebote (Angebotsvielfalt sozialräumlich entwickeln, Vereinsamung entgegenwirken und präventive Angebote ausbauen, Partizipation fördern).

Handlungsempfehlung (Maßnahmen)	Akteure, Zeitrahmen
<p><b>1. Konzept für eine offene Seniorenarbeit und die soziale Quartiersentwicklung in der Stadt Offenbach entwickeln.</b></p> <p>Es sollen Grundsätze und Rahmenbedingungen für eine offene Seniorenarbeit erstellt werden, die sich an folgenden Punkten orientieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Systematische Begegnungsförderung sozialräumlich entwickeln, Vereinsamung vorbeugen</li> <li>• (Bildungs-)Angebote bedarfsorientiert ausbauen und generationsübergreifend gestalten</li> <li>• Angebote entwickeln, die kulturelle Vielfalt und interkulturelle Kompetenz stärken</li> <li>• Angebote der Migrant*innenorganisationen abfragen und integrieren</li> <li>• Strukturen der Selbstorganisation stärken und Mitwirkung ermöglichen, Ehrenamtliche einbeziehen</li> <li>• Kostenfreie Angebote aufbauen und Vergünstigungen anbieten</li> <li>• Quartiersmanagement und Einrichtungen einbeziehen</li> <li>• Folgen von Armut im Alter abmildern</li> </ul>	<p>Kommunale Altersplanung, Koordinationsstelle für offene Seniorenarbeit, soziale Träger (die Angebote vorhalten), Integrationsbeauftragter, WIR-Koordinatorinnen, Migrant*innenorganisationen, Ausländerbeirat, Volkshochschule, Seniorenrat</p> <p><b>kurzfristig</b></p>
<p><b>2. Städtische Seniorentreffs weiterentwickeln.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niedrigschwellige Begegnungsangebote ausbauen</li> <li>• Konzepte/Ideen für partizipative Angebote bspw. politische Debattierclubs oder „offenes Wohnzimmer“ sollen umsetzen</li> <li>• Eine „Öffnung“ nach außen in den sozialen Nahraum (Zusammenarbeit mit Vereinen, Einrichtungen, VHS, etc.) forcieren</li> <li>• Räumlichkeiten multifunktional nutzen</li> <li>• Regelmäßige Informations-, Bildungs- und Beratungsangebote zu Themen wie Sicherheit, Digitalisierung, Wohnraumanpassung in die Programme der Treffs aufnehmen</li> <li>• Angeboten unter Beteiligung der Adressaten (insbesondere ältere Menschen mit Migrationsgeschichte) entwickeln</li> </ul>	<p>Kommunale Altersplanung, Koordinationsstelle für offene Seniorenarbeit, Betreiber und Leitungen der städtischen Seniorentreffs</p> <p><b>kurzfristig</b></p>

<p><b>3. Zusammenarbeit offene und stationäre Altenhilfe</b> Herstellen einer sektorenübergreifenden Zusammenarbeit zur quartiersnahen Versorgung älterer Menschen und Vernetzung von Akteuren präventiver Angebote im Quartier durch</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• den Aufbau kleinräumiger Netzwerke</li> <li>• Öffnung der Pflegeeinrichtungen für und in den sozialen Nahraum <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewohnerinnen und Bewohner erhalten Zugänge zu Angeboten anderer Anbieter</li> <li>- Pflegebedürftige Menschen im Quartier erhalten Zugänge zu Angeboten der Pflegeeinrichtungen</li> </ul> </li> <li>• Qualitative Verbesserung der Unterstützungsleistungen (Erreichbarkeit, Niedrigschwelligkeit)</li> <li>• Entwicklung und Förderung einer (lokalen) Sorgeskultur (Vermeidung von Einsamkeit und sozialer Isolation)</li> </ul>	<p>Fachstelle für ältere Menschen, insb. Kommunale Altersplanung, Betreiber und Leitungen der städtischen Seniorentreffs; Ambulante Pflegedienste, Einrichtungen der teil- und vollstationären Pflege</p> <p><b>mittelfristig</b></p>
--	---

### 5.1.3 Themenfeld: Wohnen, Versorgung und Mobilität

Im Handlungsfeld Wohnen, Versorgung und Mobilität steht der Erhalt eines möglichst langen, selbstständigen Lebens in der eigenen Häuslichkeit und die Schaffung von barrierearmen, bezahlbarem, Wohnraum im Mittelpunkt. Hinzu kommt der Bereich „Auswirkungen des Klimawandels“ oder wie ältere Menschen, die besonders unter den negativen Folgen des Klimawandels leiden, besser geschützt werden können. Im Bereich Mobilität bleiben der Nahverkehrsplan (NVP) und dessen seniorengerechte Weiterentwicklung ebenso wie eine Mobilitätsplanung, die in ihrer Ausgestaltung die Bedarfe älterer Menschen bei verkehrspolitischen Weichenstellungen berücksichtigt, die Hauptthemen.

Der infrastrukturelle Handlungsbedarf ergibt sich aus der Entwicklung der Bevölkerungsstruktur und der aktuellen Wohnungsmarktsituation. Hier ist eine wachsende Nachfrage nach seniorengerechtem Wohnen (barrierearm, sozial eingebunden, gute Versorgungsstruktur etc.) insbesondere für die ältere Bevölkerungsschichten mit mittlerem und geringem Einkommen zu verzeichnen. Im Bereich Mobilität führt der demografische Wandel zu einer Zunahme älterer Menschen, für die der ÖPNV eine, im Vergleich zu jüngeren Altersgruppen, besondere Bedeutung hat und die wiederum spezifische Anforderungen an den Betrieb und das ÖPNV-Angebot stellen.

#### Entwicklungsziel

Die Förderung von barrierefreiem, bezahlbarem Wohnraum, ein Mobilitätskonzept welches die Bedarfe und Bedürfnisse älterer Menschen stärker berücksichtigt und Klimaanpassungskonzepte die den sozialen Raum älterer Menschen fokussieren, sind zentrale Grundlage für ein selbstbestimmtes Leben im Alter.



Handlungsempfehlung (Maßnahmen)	Akteure, Zeiträumen
<p><b>1. Bestandsaufnahme Bereich Wohnen für Ältere</b> Über die aktuellen Wohnmöglichkeiten für ältere Menschen mit mittlerem und geringem Einkommen soll eine Bestandsaufnahme erfolgen. Hieran anschließend kann ein Konzept zur altersgerechten Wohnraumentwicklung erarbeitet und die Möglichkeiten einer Bestandausweitung geprüft werden. Ziel ist, Wohnraum insbesondere für von Armut bedrohte ältere Menschen zu schaffen.</p>	<p>Kommunale Altersplanung, Amt für Bauen und Planen (Wohnbauförderung), Wohnungsamt, Wohnbaugesellschaften</p> <p><b>kurzfristig</b></p>
<p><b>2. Neubautätigkeit, barrierefreie Nachverdichtung sowie die begonnene Förderung von Wohnkonzepten zum gemeinschaftlichen Wohnen</b> sollen durch eine ämterübergreifende Zusammenarbeit weiter unterstützt und gestärkt werden. Insbesondere wird das Einbringen von Altersaspekten bei Neubauplanungen zum Standard. Pilotstandorte für „zuhause Wohnen bis ins hohe Alter“ sollen öffentlichkeitswirksam dargestellt werden.</p>	<p>Kommunale Altersplanung, Amt für Bauen und Planen, Stadtentwicklung</p> <p><b>kurzfristig</b></p>
<p><b>3. Ein Gesamtüberblick „Wohnen im Alter in Offenbach“ wird erstellt.</b> Er bietet Transparenz über Wohnmöglichkeiten, Wohnformen und Möglichkeiten umfangreicher Wohnraumanpassung bei Einschränkungen der Alltagskompetenzen. Zudem werden Adressen von Informations- und Beratungstellen, Wohn- und Pflegeeinrichtungen aufgenommen.</p>	<p>Fachstelle für ältere Menschen, insb. Kommunale Altersplanung, Wohnungsamt, Amt für Bauen und Planen</p> <p><b>kurzfristig</b></p>
<p><b>4. Das Mobilitätskonzept soll auf seniorenfreundliche Strukturen geprüft und gegebenenfalls ergänzt werden.</b> Das Prinzip Barrierefreiheit ist nach Möglichkeit flächendeckend umzusetzen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der ÖPNV muss barrierefrei und für alle einfach zugänglich sein, komplizierte, unsichere und lange Wegführungen sind zu vermeiden</li> <li>• Wichtige Informationen müssen altersgerecht und für alle verständlich dargestellt sein</li> <li>• Wege zur Haltestelle sollen sicher, angenehm und frei von Hindernissen sein (Niveauunterschiede ausgleichen)</li> <li>• Um dem Sicherheitsempfinden älterer Menschen gerecht zu werden, sollten Fahrer geschult und technische Einrichtungen (Automaten, Ampelbedienung) geprüft werden</li> </ul> <p>Zum Konzept gehört auch ein Beschwerdemanagement, welches transparent gestaltet ist und Kritik, Anregungen und Verbesserungsvorschläge aufnimmt.</p>	<p>Kommunale Altersplanung, Amt für Mobilität, NIO, Seniorenrat</p> <p><b>mittelfristig</b></p>
<p><b>5. Mobilisierende, umweltgerechte und innovative Projekte zur Erhaltung der Mobilität älterer Menschen</b> sollen gefördert werden. Projektideen wie On-Demand-Verkehr, Mitfahrangebote, sollen unter Einbeziehung der Nutzergruppe ausprobiert und ausgewertet werden. Gleiches gilt für digitale Anwendungen, die Mobilität im Alltag verbessern sowie Dienstleistungen und individuelle Mobilität verknüpfen.</p>	<p>Kommunale Altersplanung, NIO, Amt für Mobilität, Seniorenrat</p> <p><b>mittelfristig</b></p>
<p><b>6. Das Konzept zur Klimaanpassung</b> mit seinen entsprechenden Maßnahmen (Hitzeaktionsplan, Begrünungen usw.) soll um weitere Klimaanpassungsmaßnahmen (Trinkwassermöglichkeit, Klimaduschen, Begrünung (wie Urban Gardening Projekte)) ergänzt werden. Insbesondere soll der Schutz älterer Menschen bei Hitzeperioden und Starkregenereignissen gewährleistet werden. Hierfür werden Projekte wie „Hitzetelefon“, Warn-Apps etc. erprobt.</p>	<p>Kommunale Altersplanung, Koordinationsstelle für offene Seniorenarbeit, Amt für Umwelt und Klima, Amt für Bauen und Planen</p> <p><b>mittelfristig</b></p>

## 5.1.4 Themenfeld: Pflege und Gesundheit

Das Themenfeld Pflege und Gesundheit umfasst den „Pflegemarkt“ als komplexes Konstrukt aus unterschiedlichen Leistungsangeboten und -strukturen, in dem die Steuerungsmöglichkeiten der Kommune sehr begrenzt sind. Nach wie vor haben insbesondere Bund und Länder die Aufgabe, Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass vor Ort effektive und effiziente Kooperations- und Koordinationsstrukturen entstehen können. Kommunales Handeln in der Pflege sollte weiter die Punkte Prävention und Gesundheitsförderung in den Mittelpunkt der Bemühungen stellen. Prävention zielt auch in der Pflege auf die Verhinderung von Krankheiten, besonders aber von Pflegebedürftigkeit, indem entsprechende Risiken ausgeschaltet werden sollen. Außerdem intendiert Pflege, die Zunahme von Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und Verschlimmerungen vorzubeugen oder zumindest zu verzögern. Demgegenüber fragt Gesundheitsförderung weniger nach speziellen Risiken, die Krank-

heiten bzw. Pflegebedürftigkeit verursachen, sondern nach den vorhandenen Ressourcen, Schutzfaktoren und Bedingungen, die zur Stärkung der Gesundheit beitragen und Menschen befähigen, ihre Gesundheit zu erhalten, gesundheitliche Belastungen abzuwehren und mehr Kontrolle über ihre Gesundheit zu gewinnen (Hurrelmann und Horn 2011). Beide Punkte müssen sich an der Lebenswelt und dem Sozialraum orientieren, um Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Dazu bedarf es kleinräumiger, flexibler Pflegearrangements, der Stärkung primärer Hilfenetze und des bürgerschaftlichen Engagements.

Der infrastrukturelle Handlungsbedarf liegt vor allem in der Bewältigung der steigenden Pflegebedürftigkeit in der Bevölkerung und der Zunahme hochaltriger Menschen (insbesondere mit Migrationsgeschichte). Außerdem geht es darum, wie Sozialräume so entwickelt werden können, dass pflegebedürftige Menschen so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben können.

### Entwicklungsziel

Für die zunehmende Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen steht eine wohnortnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und (teil-)stationäre pflegerische Versorgung zur Verfügung. Der selbstbestimmte Verbleib im vertrauten Wohnquartier wird durch Angebote unterstützt, die bekannt, miteinander vernetzt und aufeinander abgestimmt sind. Ein Ziel soll die Stärkung der häuslichen Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn sein, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung verbleiben können.

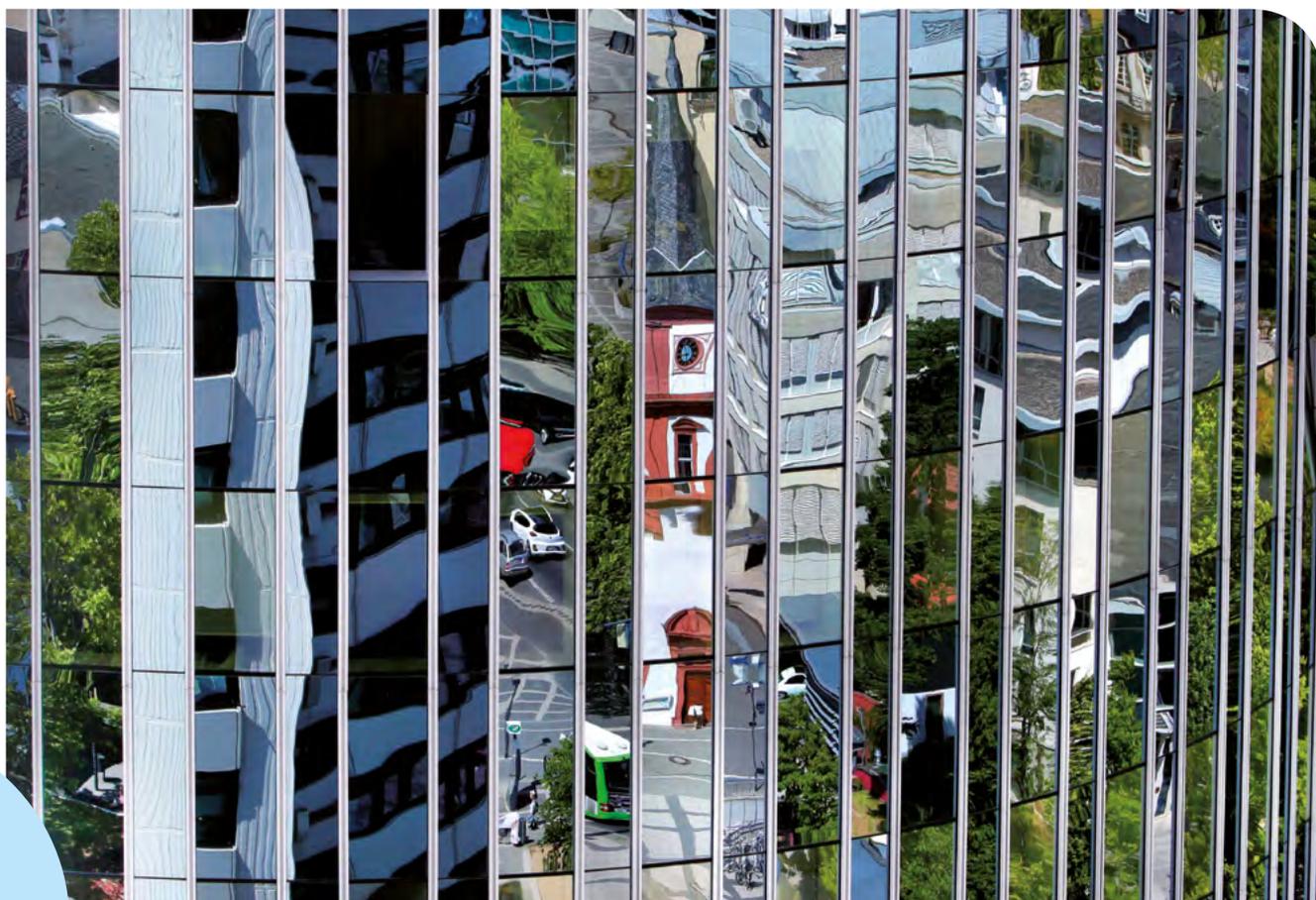
Handlungsempfehlung (Maßnahmen)	Akteure, Zeitrahmen
<p><b>1. Die ambulante Gesundheitsversorgung ist besser miteinander vernetzt und miteinander verzahnt.</b> Pflege- und/oder Betreuungsdienste, die in der Häuslichkeit erbracht werden, sind im sozialen Nahraum bekannt und arbeiten vernetzt und mit anderen Gesundheitsdiensten zusammen. Eine Transparenz über die einzelnen Angebote sollte auf den Internetseiten „Älter werden in Offenbach“ hergestellt werden. Der Einsatz digitaler Assistenzsysteme und Alltagshilfen zur Unterstützung Pflegebedürftiger im häuslichen Umfeld wird gefördert und im Hinblick auf Akzeptanz und Nutzen ausgewertet.</p>	<p>Sozialamt, kommunale Altersplanung, Pflegestützpunkt, ambulante Pflegedienste, Anbieter von Leistungen, Amt für Öffentlichkeitsarbeit, Kliniken, niedergelassene Ärzte</p> <p><b>kurzfristig</b></p>
<p><b>2. Das Thema psychische Gesundheit im Alter soll thematisiert und bearbeitet werden.</b> Was psychische Gesundheit im Alter bedeutet, welche Belastungen mit welchen Einschränkungen und Krankheitsbildern einhergehen und wie man sich vor psychischen Erkrankungen schützen kann, soll im Rahmen von Fachveranstaltungen bearbeitet werden. Zusätzlich werden Handlungsempfehlungen zum Aufbau und zur Förderung von Hilfestrukturen bei Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit erarbeitet.</p>	<p>Fachstelle für ältere Menschen, Gesundheitsamt, StattHaus Offenbach, Landeswohlfahrtsverband Hessen, Fachpersonal und Fachstellen zum Thema</p> <p><b>kurzfristig</b></p>
<p><b>3. Betreuungs- und Entlastungsleistungen der Pflegeversicherung für Pflegebedürftige und Angehörige, welche die ambulante oder teilstationäre Pflege ergänzen sollen ausgebaut werden.</b> Eine detaillierte Angebots- und Bedarfsanalyse für Betreuungs- und Entlastungsleistungen wird erstellt. Um Anbieter und Personen für niedrigschwellige Hilfen zu gewinnen, wird ein Konzept erarbeitet. Ein Baustein darin stellt die Qualifizierung (§ 45 a. SGBXI) dar, welche zweimal jährlich für Teilnehmende kostenfrei umgesetzt werden soll. Nachbarschaftshilfe soll weiter ausgebaut werden, hierfür gilt es die Stadtgesellschaft zu informieren und zu sensibilisieren und nachbarschaftliche Netzwerke aufzubauen.</p>	<p>Sozialamt, Fachstelle für ältere Menschen, Anbieter von Leistungen, Nachbarschaftshelfer, soziale Träger</p> <p><b>kurzfristig</b></p>
<p><b>4. Ein gutes und ausreichendes Versorgungsangebot im Bereich der teil- und vollstationären Pflege ist wünschenswert und notwendig.</b> Die Bedarfsentwicklung in diesen Bereichen soll weiter beobachtet und dokumentiert werden. Tages- und Kurzzeitpflege zur Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements sollen beworben werden. Für deren Ausbau können „Anreize“ (bspw. Unterstützung durch Liegenschaftsamt, Amt für Bauen und Planen) hilfreich sein. Bei Neu- oder Ausbau von Pflegeinfrastruktur durch Betreiber oder Investoren kann Beratung in der Planungs- und Umsetzungsphase gewährleistet werden.</p>	<p>Sozialamt, Fachstelle für ältere Menschen, Anbieter von teil- und vollstationären Pflegeplätzen, Pflegeeinrichtungen, div. Ämter</p> <p><b>mittelfristig</b></p>

## 6. Ausblick

Die demografische Entwicklung Offenbachs erfordert es, dass die kommunale Politik die Lebens- und Bedarfslagen älterer Menschen zunehmend stärker berücksichtigt. Dabei gilt es, das Alter sowohl als Querschnittsthema in die verschiedenen kommunalen Handlungsfelder einzubeziehen (z. B. in den Bereichen Wohnen, Mobilität, Gesundheitsversorgung) als auch die kommunale Seniorenarbeit verstärkt als Gestaltungsaufgabe zu betrachten und sie damit als eigenständiges Handlungsfeld aufzuwerten. Zwar ist die Kommune mit ihren Angeboten und Unterstützungsmöglichkeiten für ältere Menschen bereits vielseitig aufgestellt. Perspektivisch wird es jedoch wichtig sein, die bestehenden Angebote besser miteinander zu verzahnen und bedarfsorientiert fortzuentwickeln. Hierfür bietet diese zweite Fortschreibung der Bedarfslagen älterer Menschen eine Grundlage, die zugleich auch die kommunalen Ressourcen zur Daseinsvorsorge im Blick behält und „kostenneutrale“ Handlungsempfehlungen aufzeigt. Im Folgenden werden noch einmal die wichtigsten Trends zusammengefasst:

### **Unterschiedliche Bedarfslagen und Vielfalt**

Die Stadt Offenbach verzeichnet seit über zehn Jahren ein stetiges Wachstum ihrer Einwohnerschaft. In der Zehnjahresbetrachtung von 2013 bis 2023 fällt die Entwicklung der Zahl der über 64-Jährigen mit plus 7,7 Prozent stark hinter die Entwicklung der Gesamtbevölkerung (plus 14,2 Prozent) zurück (vgl. Sozialbericht Offenbach 2023). Insbesondere bremst die Zuwanderung jüngerer Menschen die Alterung der Bevölkerung in der Großstadtregion aktuell (noch) aus. Innerhalb der in diesem Bericht betrachteten Personengruppen haben lediglich die Personengruppe der zwischen 54- bis 64-Jährigen (junge Alte) und diejenige der über 84-Jährigen (Hochaltrige) Zuwächse zu verzeichnen. Innerhalb der Gruppe der hochaltrigen Menschen ist seit über 20 Jahren ein Rückgang des Anteils der Frauen feststellbar. Ältere Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit haben in allen Altersgruppen Zuwächse zu verzeichnen. Auch wenn die Entwicklung der Bevölkerungsgruppe jenseits der Regelaltersgrenze bzw. ab 65 Jahren seit der letzten Fortschreibung rückläufig ist, zeigen die Bevölkerungsvorausberechnungen und Prognosen erhebliche Zuwächse der 65- bis unter 80-Jährigen (plus 17,5 Prozent) bis in das Jahr 2030 (Statistische Berichte Hessen 2021). Dass es zukünftig sukzessive mehr „junge Alte“ geben wird, die Gruppe der Hochaltrigen größer und älter wird und sich der Anteil älterer Personen mit anderen kulturellen und sprachlichen Hintergründen vergrößern wird, sind zentrale Trends, an denen sich die kommunalen Hilfsangebote ausrichten müssen.





### **Prekäre Lebensumstände und Armut**

Seit der letzten Fortschreibung 2017 hat sich die Anzahl an älteren Menschen, die Leistungen sowohl gemäß dem SGB III (Arbeitslosengeld) als auch gemäß dem SGB II (Bürgergeld) erhalten, erhöht. Auch die Zahl der Personen, die Grundsicherung im Alter erhalten, ist insbesondere bei den über 84-jährigen Menschen angestiegen. Die Daten belegen nicht nur Risikofaktoren in der Erwerbsphase, die in ihrer Ausbreitung die Gefahr von Altersarmut erhöhen. Sie zeigen darüber hinaus auch eine wachsende Altersarmut in der Bevölkerung auf, die es zu einem gesonderten Handlungsfeld (fachbereichsübergreifend) zu machen gilt, in dem Armutssituationen durch ausgleichende Maßnahmen zu entschärfen sind.

### **Schaffung einer zukunftsfähigen Sorgestruktur**

Die fortschreitende Alterung einer Stadtgesellschaft bringt einen höheren Unterstützungs- und Hilfebedarf in unterschiedlichen Altersgruppen mit sich. Eine gut ausgebaute und aufeinander abgestimmte Informations- und Beratungsstruktur ist und bleibt damit ein zentraler Bestandteil der kommunalen Daseinsfürsorge. Diese sollte unabhängig, kostenlos, vertraulich, stadteilbezogen und als zugehende Soziale Arbeit konzipiert sein, um den individuellen Bedarfen und Bedürfnissen älterer Menschen gerecht zu werden. Ziel muss es sein, Einschränkungen vorzubeugen und Pflegebedürftigkeit solange wie möglich hinauszuzögern beziehungsweise zu vermeiden. Ein besonderes Augenmerk sollte auf dem Thema der Unterstützung pflegender Angehöriger liegen. Pflegende Angehörige bilden nicht nur den wichtigsten Versorgungsdienst, sondern sie haben auch einen hohen Informationsbedarf insbesondere an Angeboten, die entlasten und bisher kaum genutzt werden. Die Herausforderungen des Fachkräftemangels in der Pflege machen es erforderlich, diese Säule so gut wie möglich weiter zu stabilisieren und ältere Menschen nicht nur als Hilfeempfangende, sondern auch als Hilfegebende anzusprechen.

Zum Schluss soll noch darauf hingewiesen werden, dass eine reine Fortschreibung der Bedarfsplanung für ältere Menschen in Offenbach nicht weiterempfohlen werden kann, da diese in vielen Punkten zu kurz greift. Zukünftig sollte im Rahmen einer kommunalen integrierten Sozialplanung (Sozialplanung, Integration, Altenhilfeplanung) eine integrierte Betrachtungsweise verschiedener Fachplanungen zusammengeführt werden. Denn Aufgabe einer kommunalen Sozialplanung ist es, die unterschiedlichen Führungsebenen der Verwaltung, die Politik sowie die Bürgerinnen und Bürger über die soziale Entwicklung, sich abzeichnende Problemlagen und Handlungsbedarfe zu informieren. Dabei eröffnet eine integrierte Betrachtungsweise verschiedener Fachplanungen bei der Gestaltung des demografischen Wandels eine bessere Perspektive und bietet die Chance, Versorgungsstrukturen zielgenauer und bedarfsgerechter zu planen sowie spezifische Lebenszusammenhänge und Teilhabechancen in Sozialräumen zu betrachten.

## Tabellenverzeichnis und Schaubildverzeichnis

- Tabelle 01: Bevölkerung über 54 Jahre nach Alter und Geschlecht zum 31.12.2023
- Tabelle 02: Bevölkerung über 54 Jahre nach Alter und mit Anteil der nicht deutschen Einwohner zum 31.12.2023
- Tabelle 03: Einwohner über 54 Jahre nach Altersgruppen und Geschlecht, 2000, 2010, 2016, 2023
- Tabelle 04: Einwohner über 54 Jahre ohne deutsche Staatsangehörigkeit nach Altersgruppen und Geschlecht, 2000, 2010, 2016, 2023
- Tabelle 05: Räumliche Verteilung der über 54-Jährigen im Stadtgebiet Offenbach am Main, 2016 und 2023
- Tabelle 06: Räumliche Verteilung der Ein-Personen Haushalte von über 64-Jährigen nach Altersgruppen zum 31.12.2023
- Tabelle 07: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte über 54 Jahre mit Wohnort in Offenbach am Main, 2010, 2015, 2023
- Tabelle 08: SGB III und SGB II Bezieher, jeweils zum 31.12.2010, 2016, 2023
- Tabelle 09: Grundsicherung im Alter nach Altersgruppen, Geschlecht und Nichtdeutsche, 2005, 2010, 2016, 2023
- Tabelle 10: Leistungen der Deutschen Rentenversicherung, 2005, 2015, 2023
- Tabelle 11: Antragsstellende über 54 Jahre nach Altersgruppen mit Wohngeldbezug in Offenbach am Main, 2010, 2016, 2023
- Tabelle 12: Antragstellungen Wohnberechtigungsschein zum 31.12.2016 und 2023
- Tabelle 13: Haushaltsgrößen von Beantragenden von Wohnberechtigungsscheinen über 54 Jahre zum 31.12.2016 und 2023
- Tabelle 14: Leistungsempfänger Pflegeversicherung zum 15.12.2021
- Tabelle 15: Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen für Personen über 64 Jahre zum 31.12.2010, 2016, 2023
- Schaubild 01: Pflegestützpunkt Beratungen
- Schaubild 02: Pflegestützpunkt Nachgefragte Themenbereiche 2023
- Abbildung 01: Entwicklung der Beschäftigung in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Offenbach am Main, nach Berufen 2007–2021, absolut
- Abbildung 02: Altersstruktur der Pflegefachkräfte in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Offenbach am Main, absolut und prozentual
- Abbildung 03: Prognose der Pflegebedürftigen (über 60 Jahre) in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Offenbach am Main, absolut und prozentual

## Literaturverzeichnis

Ageing in Place. Wohnen in der altersfreundlichen Stadt. Kommunale Strategien für die Babyboomer-Generation«, erstellt von Körber-Stiftung und Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung, Herausgeber: Körber-Stiftung, Hamburg 2022.

Becker, I. (2007): Verdeckte Armut in Deutschland. Ausmaß und Ursachen. In Fachforum Analysen & Kommentare, No. 2. Friedrich-Ebert-Stiftung, Forum Berlin 2010.

Bundesagentur für Arbeit (BA) (2022): Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Situation Älterer am Arbeitsmarkt, Nürnberg, April 2022.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e. V. (BAGSO) (2020): Jetzt erst recht! BAGSO Positionspapier. Bonn 2020.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e. V. (BAGSO) (2021): Mitentscheiden und Mitgestalten. Politische Teilhabe älterer Menschen fördern. BAGSO Positionspapier. Bonn 2021.

Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz (2023): Ältere Menschen im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie: Gesundheitsrelevante Befunde aus dem deutschen Alterssurvey (DEAS). DOI:10.1007/s00103-023-03656-w (Datum des letzten Abrufs: 12.11.2024).

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2023): Rentenversicherungsbericht 2023. Berlin 2023.

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2017): Abschlussbericht: Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I). Infratest Sozialforschung München. Berlin 2017.

Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (2020): Generation Babyboomer. [www.bpb.de/die-bpb/foerderung/akquisos/322074/generation-babyboomer](http://www.bpb.de/die-bpb/foerderung/akquisos/322074/generation-babyboomer). (Datum des letzten Abrufs 20.09.2024)



Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) (2017): Entwicklung der Altersarmut bis 2036. Trends, Risikogruppen und Politikszenerarien. Bertelsmann Stiftung. Gütersloh 2017.

Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) (2018): Pressemitteilung, online verfügbar unter: [www.dza.de/detailansicht/die-babyboomer-eine-aktive-generation-erwerbstaetig-engagiert-pflegend](http://www.dza.de/detailansicht/die-babyboomer-eine-aktive-generation-erwerbstaetig-engagiert-pflegend). (Datum des letzten Abrufs: 01.12.2024).

Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) (2023): Altersfragen der Zukunft/Future Societal Challenges of Old Age. DZA Aktuell 02/2023. Online verfügbar unter: [www.dza.de/detailansicht/altersfragen-der-zukunft-future-societal-challenges-of-old-age](http://www.dza.de/detailansicht/altersfragen-der-zukunft-future-societal-challenges-of-old-age). (Datum des letzten Abrufs 15.10.2024).

Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) (2021): Deutscher Alterssurvey (DEAS): Instrumente der DEAS-Erhebung 2020/2021. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. DOI: 10.5156/DEAS.2021.D.00 (Datum des letzten Abrufs 01.10.2024).

DeZIM Research Notes (2022): Bartig, S.: Alter(n) und Migration in Deutschland. Ein Überblick zum Forschungsstand zur Lebenssituation älterer Menschen mit Migrationsgeschichte in Deutschland. Berlin 2022.

Eckart, K. u. Grundmann, S. (1997): Demographischer Wandel in der europäischen Dimension und Perspektive. Schriftenreihe der Gesellschaft für Deutschlandforschung (GDF). Band 52. S. 71–82. Berlin 1997.

Ehrlich, U. u. Vogle, C. (2018): Erwerbsverhalten, ehrenamtliches Engagement, Fürsorgetätigkeiten und materielle Lage von Babyboomern in Deutschland. In: DZA Aktuell. Deutscher Alterssurvey. Heft 01 2018.

Hellermann, J. (2022): Die Altenilfe nach § 71 SGB XII und der rechtliche Rahmen für ihre Weiterentwicklung. Rechtsgutachten im Auftrag der BAGSO. Bonn 2022.

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) (2019): Handlungsempfehlungen zur Altenhilfeplanung. Erstellt von: Institut für Gerontologie/Forschungsgesellschaft für Gerontologie an der TU Dortmund, 2019.

Kohli, M. (1976): Sozialisation und Lebenslauf: eine neue Perspektive für die Sozialisationsforschung. In M. R. Lepsius (Hrsg.): Zwischenbilanz der Soziologie: Verhandlungen des 17. Deutschen Soziologentags (S. 311–326). Online verfügbar unter: [www.nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-160672](http://www.nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-160672). (Datum des letzten Abrufs 01.03.2024).

Köcher R & Bruttel O (2012): Generali Altersstudie 2013. Wie ältere Menschen leben, denken und sich engagieren. Frankfurt am Main: Generali Zukunftsfonds (Hrsg.), Institut für Demoskopie Allensbach.

Lauxen, O., Morici, S. (2023): Hessischer Pflegebericht 2023. Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Goethe-Universität Frankfurt a. M. 2023.

Olbermann, E. (2013): Aktiv Altern unter Migrationsbedingungen: Restriktionen und Chancen In: Gerhard Bäcker und Rolf G. Heinze (Hg.): Soziale Gerontologie in gesellschaftlicher Verantwortung. Wiesbaden: Springer VS, S. 369–380.

Schobin, J, Arriagada, C., Gibson-Kunze, M. (2024): Einsamkeitsbarometer. Herausgeber: Bundesministerium für Senioren Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Referat Öffentlichkeitsarbeit. Berlin 2024.

Schierbaum, A., Bossek, J.-F., (2020): Lebensphasen. In: Sebastian Schinke, Hösel, Fanny, Köhler u. a. (Hrsg.): Zeit im Lebensverlauf. Ein Glossar. Bielefeld: Transcript S. 191–196.

Schubert, H. (2019): Von der Altenhilfeplanung zur integrierten Sozialplanung im demografischen Wandel. 1. In: Schubert H: Integrierte Sozialplanung für die Versorgung im Alter Grundlagen, Bausteine, Praxisbeispiele. Köln: Springer VS, 43–74.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2022): Pflegestatistik-Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung-Deutschlandergebnisse-2021. Online verfügbar unter: [www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publicationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001219005.html](http://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publicationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001219005.html) (Datum des letzten Abrufs 30.09.2024).

Stadt Offenbach (2023): Sozialbericht 2023. Magistrat der Stadt Offenbach am Main, Sozialamt Abteilung 50.4, Referat Sozialplanung. Offenbach 2024.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2024): Lebenserwartung 2023 wieder angestiegen. Pressemitteilung Nr. 320. Online verfügbar unter: [www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/08/PD24\\_320\\_12621.html](http://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/08/PD24_320_12621.html) (Datum des letzten Abrufs 01.09.2024).

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2024): Armutsgefährdungsquote. Online verfügbar unter: [www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/Glossar/armutsgefaehrungsquote.html](http://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/Glossar/armutsgefaehrungsquote.html). (Datum des letzten Abrufs 10.11.2024).

Statista, (2014): Empfänger von Grundsicherung im Alter 2023. Online verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1448745/umfrage/empfaenger-von-grundsicherung-in-deutschland/> (Datum des letzten Abrufs 10.11.2024).

Tews, H. P. u. Naegele, G. (1993): Theorieansätze und -kritik zur Altersentwicklung – Neue und alte sozialpolitische Orientierungen. In: Naegele, G. & Tews, H. P. (Hrsg.), Lebenslagen im Strukturwandel des Alters. Alternde Gesellschaft – Folgen für die Politik (S. 329–367). Opladen: Westdeutscher-Verlag.

Wahl, H.-W. (2017): Die neue Psychologie des Alterns. Überraschende über unsere längste Lebensphase. Verlag Kösel. München 2017



