Anlage 2: Pflegefachliche Unterlage zum ANTRAG auf Gewährung einer Zuwendung gemäß der Richtlinie zur investiven Förderung von Pflegeplätzen sowie der Gestaltung von Pflege und Betreuung im sozialenNahraum (PflegesoNahFöR)

Gesamtkonzeption

Wohnen am ALIA-Areal[1] mit Begegnungszentrum

Wohn- und Versorgungskonzept
für eine sorgende Gemeinde Weiherhammer

Lars und Christian Engel Stiftung im Auftrag der ALIA GmbH
Dr. David Rester, drester@luce-stiftung.de,
Tel.: 09605 919-9386; Mobil: 0176 46101811
Weiherhammer, den 25.02.2021

[1] Umfrage auf der digitalen Bürgerbeteiligungsplattform PUBinBUILDING mit mehreren Vorschlägen, u.a. gemeinsamer Vorschlag „Wohnen am Brandner“ der Fraktionsvorsitzenden im Gemeinderat Rainer Vater (SPD) und Julian Kraus (CSU); Ergebnis: Weitere Umfrage und Bürgerbeteiligung gewünscht.

Inhalt

1 Ausgangssituation ... 3
1.1 Handlungsbedarf im Sozialraum ... 3
1.2 Antragssteller ... 5
1.3 Lars und Christian Engel Stiftung ... 7
2 Ziele und Zweck des Vorhabens ... 8
2.1 Innovation und Verantwortung (Projekt ALIA) ... 8
2.2 Ziel: Modell für künftiges Bauen ... 8
2.3 Ziel: Modell für Hilfe und Pflege ... 10
2.4 Ziel: Modell für kleine Gemeinden ... 11
2.5 Unique Authenticity Point (UAP) ... 14
3 Standort und Bedarfsanalyse ... 16
3.1 Standort ALIA-Areal ... 16
3.2 Demografie Sozialraum ... 17
3.3 Hilfe- und Pflegebedarf mit Begegnungszentrum ... 19
4 (Zeitliche) Planung und Meilensteine ... 24
5 Zielgruppen ... 26
6 Geplante Wohnformen und Begegnungszentrum ... 28
6.1 Übersicht und PfleWoqG ... 28
6.2 Technik und Digitalisierung ... 31
6.3 Pflegeangebote ... 34
6.4 Begegnungszentrum ... 38
6.5 Weitere Angebote ... 41
7 Geplantes Pflege- und Betreuungskonzept ... 44
7.1 Gemeindenahe Nachbarschaftspflege ... 44
7.2 Kurzeitpflege, Tagespflege ... 51
7.3 Ambulant betreute Demenz-WG ... 53
7.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) ... 57
7.5 Lebensqualität am Lebensende ... 57
8 Personal ... 60
9 Kooperation und Vernetzung ... 64
10 Öffentlichkeitsarbeit ... 67
11 Ausblick ... 69
Literatur ... 71
Anhang ... 76

1 Ausgangssituation

1.1 Handlungsbedarf im Sozialraum

Die Gemeinde Weiherhammer im Landkreis Neustadt a.d. Waldnaab mit ca. 4.000 Einwohner/-innen[2] steht, wie andere kleine ländliche Gemeinden in Bayern und insbesondere in der nördlichen Oberpfalz auch, vor einer demografischen Herausforderung: Die Anzahl der älteren Menschen und in der Folge der Bedarf an medizinischer Versorgung, Hilfe und Pflege sowie die kommunale Verantwortung (BMFSFJ 2016, siehe 2) für ein versorgungssicheres Alter nehmen zu. Der Bedarf ist dennoch zu gering, um den Betrieb einer klassischen stationären Pflegeeinrichtung vor Ort im vertrauten Wohnumfeld nachhaltig zu ermöglichen (Gemeinde Weiherhammer 2012; Landkreis Neustadt a.d. Waldnaab 2009). Vielmehr verändert sich der Bedarf qualitativ. Ältere Menschen wollen auch bei Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit sozial teilhaben und trotz eingeschränkter Selbständigkeit selbstbestimmt ihren Alltag in vertrauter Umgebung (zu Hause und im Ort) gestalten. Selbstbestimmtes Verhalten wirkt zudem auf bio-psycho-sozialen Ebenen gesundheitsförderlich und sekundärpräventiv bei vorhandenen Krankheiten und bei Pflegebedürftigkeit (u.a. Kleina et al. 2013). Es ermöglicht darüber hinaus subjektiv wahrgenommene (gesundheitsbezogene) Lebensqualität, die im Zentrum der vorliegenden Gesamtkonzeption für ein gutes Altern und Alter im Sozialraum der Gemeinde Weiherhammer steht. Niederschwellige Angebote der Beratung, Unterstützung, Hilfe und Pflege hierzu fehlen jedoch meist und werden für künftig ältere Menschen eine noch bedeutendere Rolle einnehmen. Auch weil sich die aktive Lebenszeit verlängert, in der Pflege und Krankheit nicht im Vordergrund stehen. Gleichzeitig verschiebt sich die passive Lebenszeit im Lebensverlauf immer weiter nach hinten (Mollenkopf et al. 2004, S. 350; Röttger-Liepmann 2007, S. 199; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend – BMFSFJ 2001, S. 199).

Das Leben älter werdender Menschen ist demnach zunächst geprägt von zunehmender Hilfebedürftigkeit und erst späterer Pflegebedürftigkeit. Sie sind dann auf die Versorgung durch Angehörige angewiesen. Lange bekannt ist, dass Menschen wegen (der Angst vor) dem Verlust der Selbstbestimmung selten freiwillig und erst als letzte Möglichkeit bei einem hohen Pflegegrad in eine auf Pflege spezialisierte Wohnumgebung, in der Regel ein Pflegeheim, umziehen. Dies gilt eingeschränkt auch für weiterentwickelte Formen der (stationären) Pflege, wie sie beispielsweise stationäre Hausgemeinschaften oder auch ambulant betreute Wohngemeinschaften darstellen (Kremer-Preiß 2006, S. 16, zit. aus: Blonski 2009, S. 209; Gaier 2006, S. 1, zit. aus: Blonski 2009, S. 193). Denn diese werden häufig nicht als Angebot für und mit dem sozialen Nahraum entwickelt. Zudem sind individuelle Ansichten

[2] Für einen geschlechtergerechten Sprachgebrauch wird die Doppelnennung verwendet, wenn die maskuline Form als Wortbestandteil bei der schriftlichen Kurzform der Doppelnennung mit Schräg- und Ergänzungsstrich nicht abgebildet werden kann.

über diese, ungeachtet eines hohen gesellschaftlichen Ansehens von Pflegeberufen und auch den Trägerorganisationen von Pflege, nicht positiv geprägt.

Deutlich wird, was viele Menschen bereits erleben: Es sind hierfür neue Ansätze der Beratung, Unterstützung, Betreuung, Hilfe und Pflege erforderlich, um die Lebensqualität älter werdender Menschen und auch pflegender Angehöriger sicherzustellen. Verstärkt wird dies durch damit einhergehende negative Bilder des Alters: Alt sein wird häufig mit pflegebedürftig sein assoziiert. Menschen haben Sorge und Angst vor dem Alter oder eben vor Pflegebedürftigkeit. Die Vielfalt der Formen des betreuten Wohnens erscheinen hierbei attraktiv und vermitteln z.B. als Wohnen mit Service ein positiveres Bild vom Alter. Sie bieten jedoch für kleine Gemeinden oder auch Quartiere ebenfalls keine angemessene Lösung. Denn bei zunehmender Pflegebedürftigkeit können sie eine Versorgung in der Regel nicht gewährleisten und der Umzug in ein Pflegeheim wird dennoch notwendig. Hinzu kommt, dass der Mangel an Pflegepersonen aller Qualifikationsniveaus in Deutschland mittlerweile ein Risiko für die Dienstleistungserbringung Pflege, insbesondere in der Altenhilfe darstellt. Exemplarisch wird dies an der hohen Anzahl unbesetzter Stellen aus dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz und der aufbauenden Planung eines Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetzes deutlich (BMG 2020). Regionen wie der Landkreis Neustadt a.d. Waldnaab müssen bei der klassischen Gewinnung von Mitarbeitenden zusätzlich den Standortnachteil strukturschwach und ländlich überwinden. Dies gilt gleichermaßen für die Nutzung der Potenziale neuer Technologien und der Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung.

Auch die Bürger/-innen der Gemeinde Weiherhammer wollen für ihre Lebensqualität im Alter zu Hause, vor Ort in der Gemeinde, respektive im sozialen Nahraum als vertrautes Wohnumfeld aktiv altern und bis ans Lebensende selbstbestimmt wohnen bleiben (Gemeinde Weiherhammer 2012). Jüngere bzw. künftig Ältere setzten sich ebenfalls vermehrt mit dem Altern und den Möglichkeiten der Gestaltung des Wohnens und der Versorgung im höheren Alter vor Ort auseinander (u. a. Gemeinde Weiherhammer 2012, S. 134; StMAS 2017a; StMAS 2017b).

Dabei werden Technik und Digitalisierung sowohl für Wohnen und Versorgung als auch für soziale Teilhabe und Selbstbestimmung an Bedeutung gewinnen (BMFSFJ 2020). Ebenfalls stellt gemeinschaftliches Wohnen vermehrt eine Option dar. Denn so kann u. a. den sozialen Merkmalen des Altersstrukturwandels (Demografie), wie exemplarisch der Vereinsamung durch Individualisierung und Singularisierung sowie dem sich damit verändernden informellem Pflegepotential (wesentlich Leistungen pflegender Angehöriger), erfolgreich begegnet werden (Rester 2007). Städte, die aufgrund der höheren Anzahl von Bürger/-innen und einer höheren Siedlungsdichte geeignetere Möglichkeiten der Quartiersentwicklung besitzen, berücksichtigen daher idealtypisch bei der Schaffung von Wohnraum alle

Generationen und deren Wohn- und Versorgungsbedarfe gleichermaßen. Kleine ländliche Gemeinden haben jedoch (noch) nicht die zeitlichen und finanziellen Ressourcen sowie strategischen und methodischen Kompetenzen, diese demografische Herausforderung nachhaltig zu gestalten (Kremer-Preiß, Mehnert 2020, S. 40). Dies bildet die Grundlage für das sozialraumorientierte Projekt Agil leben im Alter (ALIA, siehe 2) und die daraus entwickelte vorliegende Gesamtkonzeption.

1.2 Antragssteller

Die ALIA GmbH als Antragssteller wird vertreten durch den Geschäftsführer Severin Hirmer. Die Gründer und alleinigen Gesellschafter sind Lars Engel und Christian Engel – vertreten durch die BWV GmbH – die ebenfalls das ALIA-Areal in das Vorhaben einbringen. Die ALIA GmbH wurde 2020 als Projektentwicklungsgesellschaft gegründet, um die Ziele und Ergebnisse des Projektes Agil leben im Alter (ALIA, siehe 2) zur Bebauung des ALIA-Areals mit einem entsprechenden Wohn- und Versorgungskonzept und den dazu notwendigen Vereinbarungen mit Betreiberinnen und Betreibern zu realisieren. Als Projektträgergesellschaft wird die ALIA GmbH die Sicherstellung und Weiterentwicklung der Angebote, Dienstleistungen und Kooperationen sowie die Durchführung von Forschungsprojekten für eine sorgende Gemeinde/ caring Community Weiherhammer gewährleisten. Dies erfolgt mit unterschiedlichen Kooperationspartnerinnen und -partnern aus dem Netzwerk im Projekt ALIA (siehe 2) und in enger Zusammenarbeit mit der Lars und Christian Engel (LUCE) Stiftung.

Die ALIA GmbH verfolgt dabei das Ziel, eine Generationenrendite als Mehrwert vor Ort im sozialen Nahraum zu schaffen. Grundlagen hierfür sind u.a. niedrige monetäre Renditeerwartungen, der Verzicht auf eine Gewinnmaximierungsstrategie und die nachhaltige Weiterentwicklung der Rechtsform des Projektträgers, respektive der Projektentwicklungsgesellschaft selbst. Exemplarisch könnte die ALIA GmbH langfristig in eine Bürgerstiftung oder auch andere (treuhänderische) Rechtsformen (z.B. gemeinnützige AG oder auch ein Public Private Partnership - PPP) überführt werden. Sie wird verantwortlich sein für

- die Vermietung, Verpachtung und Veranstaltungsorganisation an/ für unterschiedliche Nutzer/-innen: Einzelpersonen als Mieter/-innen, Bewohner/-innen, Besucher/-innen, Vereine, Gemeinde, soziale Dienstleister/-innen, Betreiber/-innen, Bildungsanbieter/-innen (SEGA, LUCE u.a.), Forschende (Living Lab ALIA Areal und Living Lab von zwei Wohneinheiten) sowie

- eine neutrale Koordination der Kundinnen- und Kundenanfragen mit Bewohner- und Kundenmanagement[3], zwischen den verschiedenen Betreiberinnen und Betreibern und Dienstleisterinnen und Dienstleistern und deren einheitliche Kommunikation nach innen und außen (Branding).

- das Einwerben von Fördermitteln für Forschungsprojekte und den Betrieb (z.B. Quartiersmanagement) mit adäquater Nutzung der multicodierten Räume.

- die Koordination und Überprüfung der Umsetzung konzeptioneller Verpflichtungen der Betreiber/-innen, Dienstleister/-innen und aller weiteren Kooperationspartner/-innen sowie Engagierten aus dem soziale Nahraum auf dem ALIA-Areal. Exemplarisch gehören hierzu die Prämissen

  - Kooperation statt Konkurrenz,

  - Nutzer/-innen- statt Trägerinnen- und Trägerperspektive und Partizipation des nahen Sozialraums,

  - Generationenfreundlichkeit und Digitalisierung,

  - Förderung eines positiven Altersbildes

  - Ambulantisierung und Ausrichtung auf die Bedarfe im nahen Sozialraum,

  - Hilfe vor Pflege und gemeindenahe Nachbarschaftspflege (siehe 7)

  - Reduktion und Minimierung von freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM): Werdenfelser Weg in Pflege und Betreuung sowie in Architektur, Raum- und Freiraumgestaltung (siehe 6.3, 7, Anhang)

  - Gestaltung Lebensende über Palliativ- und Hospizversorgung hinausgehend.

[3] Bei der Verwendung von Begriffen wie Bewohner- und Kundenmanagement, Bürgermultiplikator, Seniorenclub, o.ä. wird zur besseren Lesbarkeit auf die Doppelnennung verzichtet. Dies schließt jedoch in der Bedeutung immer beide Geschlechtsformen gleichermaßen ein.

1.3 Lars und Christian Engel Stiftung

Die Lars und Christian Engel (LUCE) Stiftung wurde 2016 mit dem Zweck gegründet, ergänzend zu staatlichen Bildungs- und Forschungsinitiativen Vorhaben zu fördern, die für die technologische und wirtschaftliche Entwicklung der Oberpfalz wichtig sind. Anlass und vorrangiges Ziel der LUCE Stiftung ist die Mitgestaltung der Oberpfalz hin zur modellhaften Wissensregion mit allen hierfür relevanten Partnerinnen und Partnern. Durch ein starkes Netzwerk aus Bildungseinrichtungen, Unternehmen, gesellschaftlichen Gruppen, Städten und Kreisen wird dieser Entwicklungsprozess vorangetrieben und wissenschaftlich begleitet. Vor diesem Hintergrund entsteht seit 2017 auf dem Stiftungsgelände der Science Park C4 mit hoch-moderner Bildungsinfrastruktur auf einer Fläche von über 5000 qm und direkter Unternehmensanbindung zu dem Weltmarktführer BHS Corrugated Maschinen- und Anlagenbau GmbH.

Die LUCE Stiftung beschäftigt derzeit 47 Mitarbeitende und fungiert als Dachorganisation für das Überbetriebliche Bildungszentrum in Ostbayern (ÜBZO gGmbH) sowie weitere Entwicklungsvorhaben mit regionalen und überregionalen Netzwerkpartnerinnen und -partnern. Dazu gehört neben dem Infrastrukturprojekt DENKWELT Oberpfalz (DWO) und dem Entwicklungsvorhaben KI-Zentrum für Infrastruktur, Forschung, Innovation und Ausbildung (KIZ) das Leuchtturmprojekt Agil leben im Alter (ALIA).

ALIA folgt dem Ansatz der partizipativen Sozialraumentwicklung auf drei sich wechselseitig beeinflussenden Handlungsebenen (Dorf 2.0, Bildung 4. 0, Pflege 4.0). Ziel ist es die Lebensqualität für ältere werdende und pflegebedürftige Menschen in der Gemeinde sicherzustellen. Die Weiterentwicklung des Sozialraums (Dorf 2.0) als praktische und ideelle Grundlage wird u.a. durch Maßnahmen der Bürgerbeteiligung gemeinsam mit der Gemeinde Weiherhammer erreicht.

2 Ziele und Zweck des Vorhabens

2.1 Innovation und Verantwortung (Projekt ALIA)

Der Handlungsbedarf im Sozialraum (siehe 1.1) war für die Gemeinde Weiherhammer und die Lars und Christian Engel (LUCE) Stiftung Anlass, in Kooperation mit dem Verein zur Förderung der seelischen Gesundheit im Alter e. V. (SEGA) und in enger Zusammenarbeit mit Hochschulen 2018 das sozialraumorientierte Leuchtturmprojekt Agil leben im Alter (ALIA) als Innovations- und Verantwortungspartnerschaft ins Leben zu rufen. Vorausgegangen waren mehrjährige Planungsgespräche zwischen dem Bürgermeister der Gemeinde Weiherhammer Ludwig Biller, dem sozial engagierten Geschäftsführer der ortsansässigen BHS Corrugated Maschinen- und Anlagenbau GmbH Christian Engel sowie dem Leiter der Gerontopsychiatrischen Koordinationsstelle (GKS) Oberpfalz Georg Pilhofer und dem Vorstand des Vereins SEGA e. V. Dr. Klaus Gebel. Die leitenden Fragen für sie waren:

- Welche Möglichkeiten für eine zukunftsträchtige, niedrigschwellige Versorgung kann für ältere, hochaltrige und pflegebedürftige Bürger/-innen in der kleinen Gemeinde geschaffen werden?
- Wie können alle Ortsteile angemessen davon profitieren?
- Wie können ggf. die Bedarfe der Region mit adressiert werden?

Ein hochkarätig besetztes Kuratorium mit umfangreicher Expertise (Pflegeinnovation, Laienpflege, Wissenschaft, Politik und Kultur) begleitet die Projektentwicklung als Ratgeber, Repräsentant und Fürsprecher zudem konstruktiv (siehe Anhang). Als soziale Innovation ist die Projektentwicklung ganzheitlich, partizipativ, langfristig, agil und entwicklungsoffen, wissenschaftlich begleitet und vor Ort im sozialen Nahraum angelegt. Zur Schaffung einer sorgenden Gemeinde für ein gutes Altern und Alter und ein darauf aufbauender Wissenstransfer für andere ländliche Gemeinden werden drei sich wechselseitig beeinflussende Ziele (siehe 2.2 bis 2.4) verfolgt. ALIA ist daher nicht nur ein Akronym für Agil leben im Alter, sondern Leitgedanke (lat. anders) auf anderem Wege Altern zu gestalten.

2.2 Ziel: Modell für künftiges Bauen

Grundlage für die Bebauung des ALIA-Areals durch die ALIA GmbH ist ein ergebnisoffener und agiler Entwicklungsprozess seit 2016. Die Basis dafür bildet ein Wohn- und Versorgungskonzept mit Begegnungszentrum für Menschen mit und ohne Hilfe- oder Pflegebedarf (von SEGA e.V.), insbesondere auch für Menschen mit Demenz. Dieses Vorgehen wird in den weiteren konkreten Schritten der Umsetzung fortgeführt. Es soll dazu beitragen, dass sich das ALIA-Areal zum Magnet entwickeln kann:

Menschen wollen auf dem ALIA-Areal wohnen, arbeiten, sich bilden und forschen. Wesentliche Kernelemente hierzu bzw. der vorliegenden Gesamtkonzeption sind:

- Planungsprozesse: Agil, transparent, partizipativ, sozialraumorientiert und digital;

- Generationenrendite: Investive und operative Finanzierung sowie Leistungserbringung für lokale und regionale soziale und wirtschaftliche Wertschöpfung gestalten (siehe auch 1.2);

- Bauplanung: Alters- und demenzsensible, barrierearme, gesundheitsfördernde, sinnstiftende und anpassungsfähige Architektur, Raum- und Freiraumgestaltung; Raumprogramm nach aktuellem wiss. Stand (u.a. aktuell pandemiegeeignet, Reduktion Freiheitseinschränkung etc.), zur Förderung der sozialen Interaktion, Bildung und Digitalisierung;

- Nachhaltige Architektur: Naturnähe, Sozialraumeinbindung durch offene Freiraumgestaltung, regionale Wertschöpfung, graue Energie und CO^2-neutrale Bauweise (KfW 40+) mit positiver Klimabilanz, Biodiversität (u.a. durch Animal aided design, Gründächer/Fassadengestaltung);

- Weiterentwicklung von bauplanerischen Handreichungen: DIN 18040, AVPfleWoqG, Brandschutz im Holzbau und in Sozialbauten (Feuertrutz), Multicodierung von Räumen und Flächen;

- Wohnen bis ans Lebensende: Architektur berücksichtigt niederschwellige, ambulante, teilstationäre und stationäre Leistungsangebote für Hilfe und Pflege, die ausstrahlend in den sozialen Nahraum (Gemeinde Weiherhammer und ggf. Nachbargemeinden) auch künftig Ältere und deren Hilfe- und Pflegebedarfe der Ortsteile der Gemeinde Weiherhammer und der Region adressiert. Darüber hinaus werden ebenfalls vom sozialen Nahraum ausgehende oder in diesen ausstrahlende passende Formate der Begegnung, Bildung, Beratung und Unterstützung für alle Beteiligten und interessierten Personen (Bürger/-innen, Nutzer/-innen, Mieter/-innen, Bewohner/-innen, Mitarbeitende, Health Care Professionals) partizipativ entwickelt und angeboten. Diese folgen der Prämisse eines bunten Alterns, dass ebenso viele Angebote wie Lebensentwürfe benötigt.

- Generationenfreundlichkeit und Nutzerinnen- und Nutzerperspektive: Architektur, Raum- und Freiraumplanung sowie Betrieb und Dienstleistungen berücksichtigen die Bedarfe im sozialen Nahraum und entwickeln darauf basierend die ambulant ausgerichteten Leistungsangebote partizipativ mit internen und externen Kundinnen und Kunden weiter. Das ALIA-Areal soll als inklusiver Lebensraum in die Gemeinde ausstrahlen.

- Living Lab: Architektur, Raum- und Freiraumplanung, Betrieb und Dienstleistungen mit Sensibilisierung für und Nutzung von neuen Technologien und Digitalisierung, begleitet durch in den sozialen Nahraum ausstrahlende Bildungsangebote und Forschungsprojekte. Exemplarisch: Kommunikation und Dokumentation in Hilfe und Pflege, 5G4Healtcare für medizinische und pflegerische Versorgungssicherheit, VR4Therapy und ggf. GPS-Tracking von Menschen mit Demenz sowie deren partizipative und forschungsbasierte Weiterentwicklung.

2.3 Ziel: Modell für Hilfe und Pflege

Ziel ist ein versorgungssicheres alt werden zu Hause und in der Gemeinde sowie die Nutzung formeller und informeller Hilfe- und Pflegepotentiale vor Ort im sozialen Nahraum. Dies kann durch neue Arbeits-, Organisations- und Kooperationsformen erreicht werden. Dadurch sollen sich unter dem Stichwort Pflege 4.0 insbesondere Pflegepersonen und junge Menschen auf eine Mitarbeit einlassen. Die Formulierung „.0“ steht dabei sowohl für neue Technologien und Digitalisierung als auch die dahinterstehende soziale Disruption. Grundlage für Hilfe und Pflege auf dem ALIA-Areal und ausstrahlend in die Gemeinde Weiherhammer bildet daher eine neue Denkweise (Mindset) einer gemeindenahen Nachbarschaftspflege (Vorbilder Buurtzorg, Gemeindeschwester, Community Health Caring, siehe 7). Denn es ist zu erwarten, dass diese neue Denkweise „[…] die Gewinnung und Bindung von Pflegefachkräften durch höhere Entscheidungskompetenzen [und] die Zufriedenheit und größtmögliche Autonomie der zu pflegenden Personen […]“ (Bayerischer Landtag 2020) fördert. Im Mittelpunkt stehen agile, digital gesteuerte Organisationsstrukturen zur Förderung der Selbstorganisation (Mitarbeitende aus dem sozialen Nahraum) und der Selbstbestimmung (Nutzer/-innen, Mieter/-innen, Kundinnen und Kunden) mit Einbindung informeller (u.a. Nachbarschaftshilfe, pflegende Angehörige etc.) und formeller Netzwerke (Pflege- und Gesundheitsdienstleister/-innen, Behörden etc.). Diese Organisationsformen gehen daher vom sozialen Nahraum aus und strahlen wiederum dorthin zurück/aus. Der Ansatz wird kooperativ mit den vor Ort und in der Region etablierten Pflege- und Gesundheitsdienstleisterinnen und -dienstleistern entwickelt, insbesondere denen auf dem ALIA-Areal, sowie den informellen Netzwerken vor Ort (seit 2019). Zudem wird der Prozess vom Gründer und CEO von Buurtzorg Niederlande (Jos de Blok) bzw. künftig von Buurtzorg Deutschland® begleitet. Weitere Kernelemente der neuen Denkweise sind:

- Gesundheitsförderung, Hilfe vor Pflege und ambulant vor stationär (Präventionsrendite);

- Beziehungsqualität aller Beteiligten im Mittelpunkt;

- Orientierung an der Lebenswelt nach Thiersch et al. (2002);

- Kooperation statt Konkurrenz: Betrieb und Dienstleistungen unter Einbindung der bisherigen Stakeholder der Gesundheitsversorgung im sozialen Nahraum und der Region (Kooperation privater und freigemeinnütziger Träger/-innen) mit geteilter Verantwortung von Bürgerinnen und Bürgern, Gemeinde, Betreiberinnen und Betreibern und Dienstleisterinnen und Dienstleistern.

- Grundlage Lebenslanges Lernen: Bildungsangebote zur Förderung positiver Bilder von Alter, Pflege-, Gesundheits- und Sorgeberufen, Selbstorganisation, Themen der Hilfe und (Fach-) Pflege für Laien sowie für Health Care Professionals (HCP), wesentlich der Pflegeberufe zur Umsetzung einer gemeindenahe Nachbarschaftspflege (Buurtzorg);

- Stand der Wissenschaft: Leitend für die Leistungserbringung, den Erkenntnissen folgend mit kontinuierlicher Anpassung, u. a. Selbstorganisation und Selbstbestimmung, Pandemieversorgung, Aufgabenverteilung Health Care Professionals (HCP) und informelle Pflege, Minimierung freiheitsentziehender Maßnahmen (FEM) in Versorgung, Architektur, Raum- und Freiraumplanung;

2.4 Ziel: Modell für kleine Gemeinden

Die demografische Entwicklung ist keine Drohgebärde, sondern eine Handlungsaufforderung. „Demenz ist nicht nur eine Diagnose, sondern eine gesellschaftliche Aufgabe“ (Feddersen, Lüdtke 2014b, S. 11). ALIA sensibilisiert und unterstützt daher die Bürger/-innen aller Generationen, die Engagierten und die Verantwortlichen in der Gemeinde hierfür (Dorf 2.0). Ziel ist es, ein eigenes Zukunftsbild für eine generationenfreundliche Gemeinde zu erarbeiten, wie es die auch unter Bürgerbeteiligung entstandene vorliegende Gesamtkonzeption widerspiegelt. Dazu erfolgt seit 2018 eine sukzessive Umsetzung

- der Empfehlungen aus dem integrierten Ortsentwicklungskonzept (Gemeinde Weiherhammer 2012, u.a. S. 224 f.),

- dem Kreisentwicklungskonzept des Landkreises Neustadt an der Waldnaab (Anselstetter et al. 2014, S. 4 ff, 48) und

- dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept (SPGK) für den Landkreis Neustadt a.d. Waldnaab (2009, u.a. S. 34) sowie den Erfahrungen anderer kleiner Gemeinden in Bayern (StMAS 2017a; StMAS 2017b)

zur Stärkung der politischen Gemeinde für die Gestaltung der demografischen Entwicklung in ländlichen Regionen. Die dazu notwendige Weiterentwicklung des Sozialraums will Chancen und

Potenziale der Digitalisierung nutzen und erfolgt, wie im „Handlungskonzept. Zukunftsorientierte Seniorenpolitik im Landkreis Neustadt a.d. Waldnaab“ (2009) in unterschiedlichen Handlungsfeldern gefordert, partizipativ. D.h. die Bürger/-innen, insbesondere ältere Menschen sowie die lokalen und regionalen Akteurinnen und Akteure der Zivilgesellschaft und der Gesundheitsversorgung werden fortlaufend miteinbezogen. Seit 2019 gewährleisten dies wesentlich die Bürgermultiplikatoren der vom Bayerischen Sozialministerium geförderten „Aktiven generationenfreundlichen Gemeinde“ Weiherhammer in unterschiedlichen Arbeitskreisen (exemplarisch siehe Abb. 1).

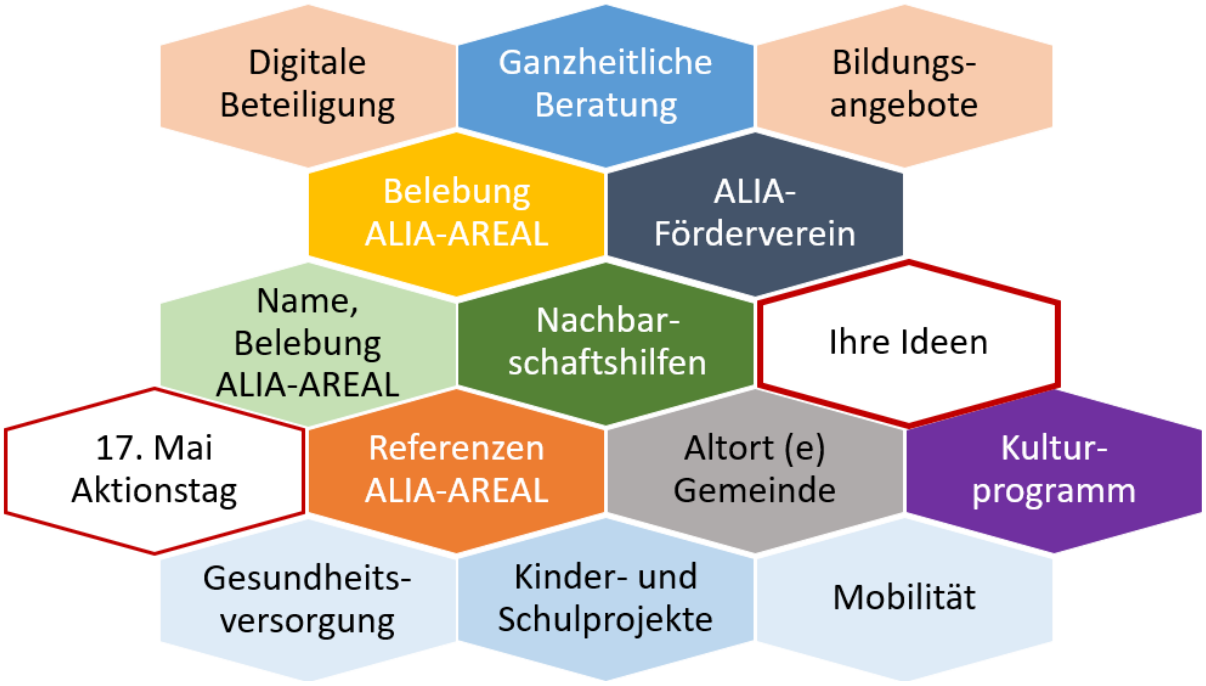

Abb. 1: Arbeitskreise Bürgermultiplikatoren Gemeinde Weiherhammer

- AK Belebung und Bebauung ALIA-Areal: u.a. Referenzbesuche in Best-Practice-Einrichtungen, identitätsstiftende, generationenübergreifende Aktionen auf dem ALIA-Areal (Blühstreifen, Demenzparcours), Mitentwicklung der Befragung zur Bebauungsplanung mit Wohn- und Versorgungskonzept auf dem ALIA-Areal auf der digitalen Bürgerbeteiligungsplattform PUBinBUILDING (12/2020-02/2021);

- AK Kulturrahmenprogramm: u.a. ALIA-Kick-Off-Veranstaltung (11/2018), Veranstaltungen im Rahmen der Bayerischen Demenzwoche (09/2019), Lesungen, Ü100 Aktion (Film-DVD mit Regisseur-Gespräch);

- AK Nachbarschaftshilfe (NBH): Start NBH für 03/2021 geplant (siehe Anhang); Weiterentwicklung als informelles Netzwerk in Verbindung mit einer gemeindenahen Nachbarschaftspflege (Buurtzorg)

- AK Digitalisierung/ Team digivolution: u.a. Einführung in Extended-Reality (XR) und digitale Bildung; Ideensammlung der digitalen Vernetzung mit dem ALIA-Areal (z.B. Schule); Aktionstag Dein Haus 4.0 – Länger leben Zuhause mit digitaler Assistenztechnik; seit 2019 iterative Weiterentwicklung der App LUMOO Connect (Sozialraumvernetzung) und LUMOO Explain (Bildung) z. B. für die NBH; Nutzung der digitalen Bürgerbeteiligungsplattform PUBinPLAN (TH Deggendorf), Bürger/-innen sowie Pflege- und Gesundheitsdienstleister/-innen als Co-Forschende für das Digitale Demenzregister Bayern (digiDEM) des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP); (Weiter-) Entwicklung von digitalen Bildungsangeboten 4.0 für das Alter, für Pflege (SEGA-Helferkreisschulung), für ein positives Altersbild und digitale Teilhabe (Bildungsprogramm Dorf 2.0; MeLoDü, siehe Anhang) sowie konkreten Hilfestellungen von Bürgerinnen und Bürgern für Bürgerinnen und Bürger (Web Based Training NBH; VR Blaulicht, z.B. für die HvO);

- Temporäre Einbindung von Bürgermultiplikatoren: u.a. Verteilung von Notfalldosen für ein sicheres Alter zu Hause durch die Helfer vor Ort (HvO) Kaltenbrunn, Verteilung von Bewegungspackungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) durch die TSG Mantel-Weiherhammer; Gemeindebücherei für Lesungen (Heimat und Alter) in der Schule;

Ab 2021 wird dieses Vorgehen voraussichtlich durch eine/-n Mitarbeitende/-n in der Gemeinde im Rahmen des Förderprogramms „GESTALT: Gehen, Spielen und Tanzen als lebenslange Tätigkeiten“ (Kurzinformationen siehe Anhang) sowie ggf. im Rahmen der Fördermaßnahme „Kommunen innovativ“ durch ein „GrasWurzelGenerationen-Gremium“ (GWG-Gremium) weiter unterstützt (Projektskizze siehe Anhang). Dieses Vorgehen folgt damit den regionalen Entwicklungszielen (Anselstetter et al. 2014, S. 4 ff, 48.) und der „Dortmunder Erklärung“ (BAGSO 2018): Menschen jeden Alters sind in der Verantwortung für ein gutes Altern. Offenheit, lebenslanges Lernen sowie Bildung und Digitalisierung sind entscheidende Faktoren für soziale Teilhabe (BAGSO 2018, S. 3; BAGSO 2020), besonders im ländlichen Raum (BAGSO 2019). Darüber hinaus werden seit 2018 die politische Gemeinde und die Gemeindeverwaltung unterstützt, entsprechende Ressourcen zur Gestaltung der demografischen Herausforderung nachhaltig entwickeln zu können (Deutscher Landkreistag, 2015). Die Best-Practice Ansätze „Alt werden zu Hause - wo denn sonst“ (AOVE GmbH 2020) und die „Arnsberger Lern-Werkstadt Demenz“ (Stadt Arnsberg 2011) sind hierfür ausgewählte Vorbilder. Exemplarisch wurde die Gemeinde von ALIA unterstützt:

- beim Monitoring und den Antragsstellungen für Förderungen, z. B. im Rahmen der Ausschreibungen „Kommune innovativ“ (siehe Anhang) oder „GESTALT“ (siehe Anhang) sowie der „Aktiven generationenfreundlichen Gemeinde“.

- bei der Stellungnahme zur Fortschreibung des Regionalplans Oberpfalz-Nord zur Neufassung des Kapitels B VI "Soziale und kulturelle Infrastruktur" mit Bezug zur hier vorliegenden Gesamtkonzeptzion (siehe Anhang).

- bei der Sensibilisierung der Öffentlichkeit über die Lebenswelt und Rechte vulnerabler Gruppen (z. B. Menschen mit Demenz) und der Notwendigkeit deren Bedarfe in der weiteren Sozialraumplanung zu berücksichtigen (z. B. im Rahmen der Bayerischen Demenzwoche 2019).

- bei der (digitalen) Durchführung der Bürgerbeteiligung im Rahmen der vorgezogenen Bauleitplanung für die Bebauung des ALIA-Areals (siehe Anhang).

2.5 Unique Authenticity Point (UAP)

Die drei sich wechselseitig beeinflussenden Ziele (siehe 2.2 bis 2.4) sind leitend für die folgenden Kapitel der Darstellung zur Bebauung des ALIA-Areals (siehe baufachliche Unterlagen) und dem zugehörigen Wohn- und Versorgungskonzept. Sie begründen das Vorhaben auch als Investitionsvorhaben und spiegeln weniger dessen bauliche oder konzeptionelle Alleinstellungsmerkmale (Unique Selling Points/USP) wider. Vielmehr stehen mit der beschriebenen neuen Denkweise (Mindest) die geistige Haltung aller Beteiligten bisher und künftig und damit der Unique Authenticity Point (UAP) im Mittelpunkt. Denn die partizipative (Weiter-) Entwicklung des Vorhabens, die gemeindenahe Nachbarschaftspflege und damit in Verbindung die Notwendigkeit von Bildung, ist Chance und Herausforderung gleichermaßen für die Denkweise aller Beteiligten. Im neuen Mindset ist die Kundin oder der Kunde etwa nicht Königin oder König, sondern Partner/-in, wie dementsprechend auch soziale Dienstleitungsgüter wie Hilfe und Pflege Vertrauensgüter sind (Haselhoff 2010).

Der wesentliche Erfahrungsunterschied und Handlungsgrundlage für alle Beteiligten wird in den beiden Begriffen `wollen´ und `müssen´ kenntlich werden: Bisher müssen Menschen in der Regel in einer auf Pflege spezialisierten Wohnumgebung leben und häufig auch arbeiten. Künftig bzw. auf dem ALIA-Areal wollen Menschen leben oder arbeiten. Sie wollen teilhaben und die Alltagsnormalität des Alters und Alterns, ob mit oder ohne Hilfe- und Pflegebedürftigkeit, gestalten. Ihr Handeln, ob passiv oder aktiv, ob als Mitarbeitende, Ehrenamtliche, Angehörige oder Hilfe- und Pflegebedürftige ist begründend für den selbstbestimmten Alltag. Lebensqualität wird dann im Sinne der Salutogenese, des Kohärenzsinns begreifbar, handhabbar und sinnhaft erlebbar. Konkret kann der UAP u.a. über folgende Frage beantwortet werden: Was ist das Besondere an der Versorgung auf dem ALIA-Areal? Was ist auf dem ALIA-Areal anders und besser als in gegenwärtigen (weiterentwickelten) stationären Versorgungsstrukturen, wie einem Pflegeheim mit Hausgemeinschaften, mit verbundener Tages- oder

eingestreuter Kurzzeitpflege, solitär und segregativ konzipierter ambulant betreuter Wohngemeinschaften oder auch der Vielfalt der Formen des betreuten Wohnens? Die Antwort wird u.a. lauten: Weil ich gemeinsam mitentscheide, wie und wann ich arbeite/ mich freiwillig engagiere oder unterstützt/ versorgt werden möchte. Das ALIA-Areal ist ein Gewinn, weil …

- ✓ es die einzelnen Bausteine des Konzepts (siehe 6, 7.1) zwar bereits gibt, jedoch nicht zusammen an (m)einem Ort und nicht in die Zukunft für künftig ältere Menschen gedacht.

- ✓ hier Menschen mit und ohne Hilfe- oder Pflegebedarf älter werden und eine mögliche Pflegekarriere (vom Apartment bis zur amb. betreuten Demenz-WG) bis auf wenige Ausnahmen (gewünschte Hospizpflege, seltene Krankheiten) ein Wohnen bis zum Lebensende ermöglicht wird.

- ✓ durchgehend nicht die Pflegebedürftigkeit und dessen Organisation, sondern Selbstorganisation, Gesundheitsförderung (u.a. Kleina et al. 2013) und gesundheitsfördernde Strukturen (GKV-Bündnis Gesundheit 2020) sowie Selbstbestimmung im Vordergrund stehen.

- ✓ weil ältere Menschen auch ohne Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit hier wohnen wollen.

- ✓ weil (jüngere) Menschen hier arbeiten wollen.

- ✓ weil hier ein Dorf mit einer sorgenden Gemeinschaft entsteht, in der sich auch jüngeren Älteren (60+) eine Perspektive des Übergangs vom Berufsleben in den Ruhestand, in die nachberufliche Freitätigkeit auch für Engagement, Sinnerleben und Freiraum bietet.

- ✓ weil dadurch auch für schwer pflegebedürftige, fragile (80+) und langlebige Menschen immer etwas geboten sein wird und sie teilhaben können.

- ✓ weil Menschen hier Hilfe und Pflege in einem selbstbestimmten Maß beanspruchen können.

- ✓ weil Menschen mit Demenz sozial und architektonisch geschützt und eingebunden statt isoliert sind (Inklusion statt Segregation). Denn „Architektur, die […] elementare sinnliche Erfahrungen vermittelt, spricht Menschen mit und ohne Demenz gleichermaßen an“ (Feddersen, Lüdtke 2014b, S. 11) und kann Menschen mit Demenz helfen, sich in bekannten und unbekannten Räumen zurecht zu finden und wohl zu fühlen (Feddersen 2014, S. 14 ff.).

- ✓ weil die Digitalisierung Strukturen, Prozesse und Kommunikation grundlegend gestalten wird.

3 Standort und Bedarfsanalyse

3.1 Standort ALIA-Areal

Das ALIA-Areal (mit den Flurstücknummern 2556, 2556/7 und Teile aus 2556/7) befindet sich im Ort Weiherhammer an der Hauptstraße (2555) in Richtung Mantel. Brandnerweg (2556/4) und Blütenstraße (2556/6) rahmen das Gelände weiter ein. In das ALIA-Areal hinein führt die Birkenstraße (siehe Abb. 2).

Abb. 2: Standort ALIA-Areal

Das Grundstück befindet sich am nordwestlichen Ortsrand Weiherhammers mit vorliegender Bushaltestelle (22560/20) und ist bis auf einen gegenüberliegenden Supermarkt fast ausschließlich von Wohnbebauung umgeben. Gesundheitsdienstleister/-innen wie eine moderne Hausarztpraxis und Apotheke sowie öffentliche Einrichtungen wie Schulen, Kirche, Hallenbad, Rathaus, befinden sich im älteren Ortskern entlang der Hauptstraße ca. 1 km entfernt.

Über Generationen war die Fläche ein bewaldetes Grundstück. Ein stimmiges architektonisches und landschaftsarchitektonisches Vorgehen (siehe baufachliche Unterlagen) mit Begrünung der Dächer

und Fassaden sowie der Schaffung eines attraktiven Gemeindeparks mit zukunftsorientierter, natürlicher, ortsnaher Vegetation etc. soll den Anwohnerinnen und Anwohnern die gewohnte Natur wieder ermöglichen. Exemplarisch weist das Gelände ein prägnantes topographisches Merkmal (natürliches Gefälle von bis zu 3,50 Meter) auf, das in der Architektur (z. B. für die Geschosshöhe, von der Blütenstraße aus ebenerdig erschließbarem Untergeschoss sowie die Gestaltung der Außenanlagen und dem Regenwassermanagement) genutzt werden wird.

Der Ort Weiherhammer ist ein gewachsenes Straßendorf und entstand aufgrund des ansässigen Hammerwerks (der jetzigen BHS Corrugated Maschinen- und Anlagenbau GmbH). Das Hammerwerk als größter Arbeitgeber war ein Anlass, in Weiherhammer (damals noch Beckendorf genannt) an der südwestlichen Spitze des Beckenweihers sesshaft zu werden. Daher auch der „historische Ortskern“ um den Rathausplatz herum, der er auch nach wie vor ist. Nach Westen/Nordwesten wurden in den letzten Jahrzehnten die Wohnsiedlungen erweitert. Der Ort hat eine sehr gute Verkehrsanbindung über die Autobahn, Staatsstraßen und einen Bahnhof entlang der Bahnstrecke Nürnberg-Weiden und aufgrund von ca. 3.000 Arbeitsplätzen eine hohe Zahl von ca. 1.000 Berufspendlerinnen und -pendlern (Gemeinde Weiherhammer 2012). Diese begründen auch ein erweitertes Einzugsgebiet über die Nachbargemeinden und beispielsweise über die 12 km entfernte Stadt Weiden hinaus.

3.2 Demografie Sozialraum

Die Gemeinde Weiherhammer mit 4.098 Einwohner/-innen, davon 3859 mit Hauptwohnsitz (Stand 15.11.2020) besteht aus vier Ortsteilen, wobei im Ort Weiherhammer 2/3 und im Ort Kaltenbrunn ca. 1/5 der Bürger/-innen leben. Die beiden weiteren kleineren Ortsteile sind Dürnast und Trippach. Einerseits hat die Einwohnerinnen- und Einwohnerzahl in den letzten Jahren mit einem positiven Wanderungs- und insbesondere zuletzt auch Geburten-/Sterbesaldo (2020 bisher +6) leicht zugenommen. Anderseits ist die demografische Entwicklung der längeren retrospektiven sowie prospektiven Betrachtung , wie auch in der übrigen (ländlichen) Region der nördlichen Oberpfalz, durch eine Zunahme des Durchschnittsalters und des Altenquotienten (vereinfacht das Verhältnis zwischen jüngeren und älteren Menschen) als abnehmender Demografietyp gekennzeichnet (Gemeinde Weiherhammer 2012, S. 45 ff, 130; Bayerisches Landesamt für Statistik 2019), siehe Abb. 3, 4 und 5.

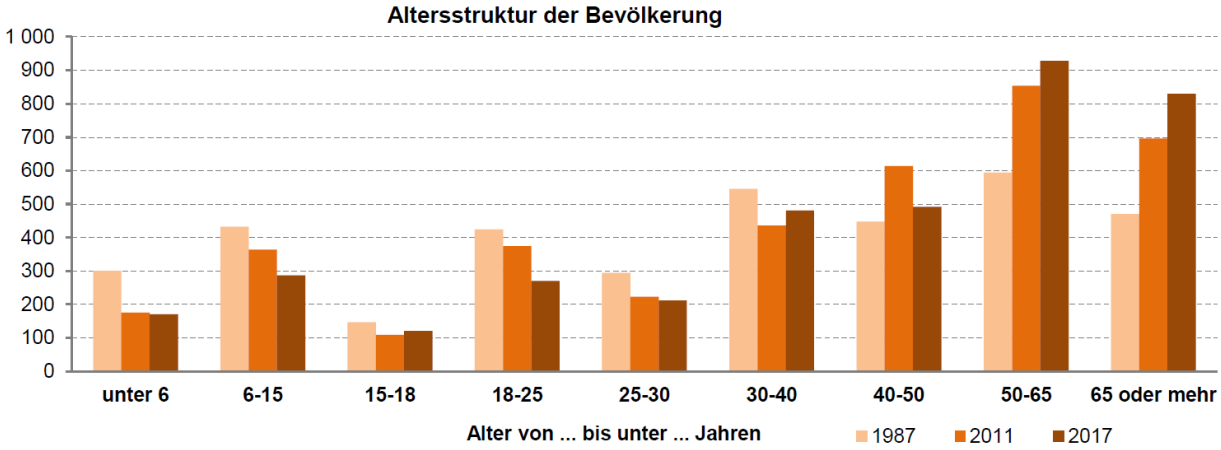

Abb. 3: Entwicklung Altersstruktur Gemeinde Weiherhammer (Bayerisches Landesamt für Statistik 2019, S. 7)

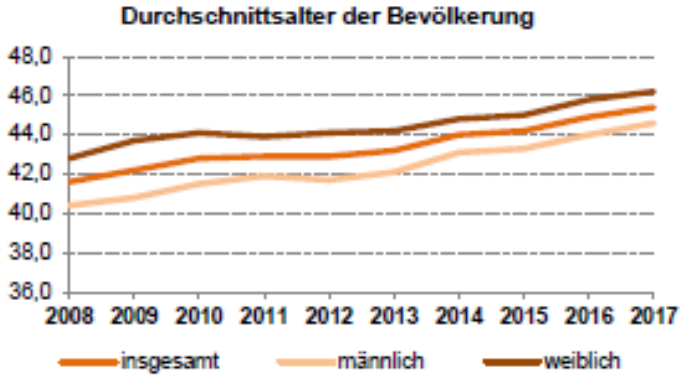

Abb. 4: Entwicklung Durchschnittsalter Gemeinde Weiherhammer (Bayerisches Landesamt für Statistik 2019, S. 8)

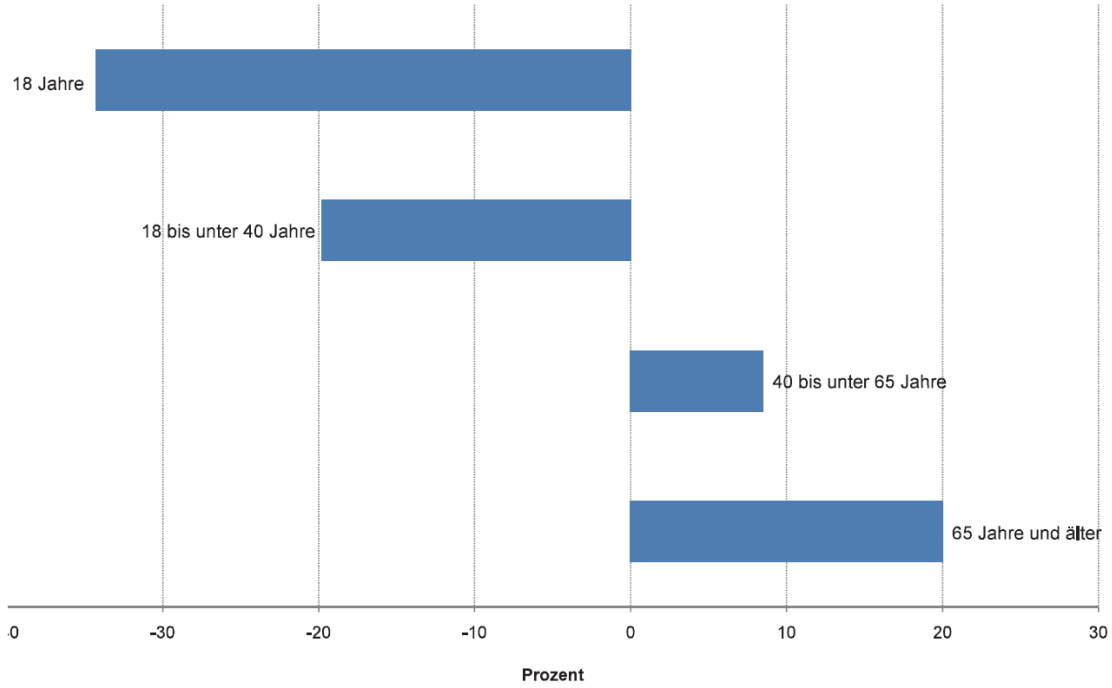

Abb. 5: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen 2000 bis 2009 (Gemeinde Weiherhammer 2012, S. 46)

Die Entjüngung der Bevölkerungsstruktur in der Gemeinde zeigt sich also exemplarisch am kontinuierlich steigenden Durchschnittsalter und dem Anteil der 65-Jährigen oder älteren an der Gesamtbevölkerung (2017 bei rund 21 %) und einer zeitgleichen rückläufigen Einwohnerinnen- und Einwohnerzahl in den fünf Vorjahren (-1,9 %). In der lokalen Bevölkerungsvorausberechnung (2014-2028), die auch begründend für die Teilnahme am Modellprogramm der „Aktiven generationenfreundlichen Gemeinde“ ist, setzt sich der Trend fort:

- Einwohnerinnen- und Einwohnerentwicklung -4,1 %
- Altersgruppe unter 18-Jährige -8,3 %
- Altersgruppe 18 bis unter 40-Jährige -8,5 %
- Altersgruppe 40 bis unter 65-Jährige -14,3 %
- Altersgruppe 65-Jährige oder älter+25,6 %

(Bayerisches Landesamt für Statistik, zit. in: Salm & Stegen Geographen und Stadtplaner**,** 2020). Diese demografische Alterung spiegelt sich, wenn auch unterschiedlich, in den jeweiligen Ortsteilen wider und hat einen steigenden Hilfe- und Pflegebedarf zur Folge (Gemeinde Weiherhammer 2012, S. 46 f).

3.3 Hilfe- und Pflegebedarf mit Begegnungszentrum

Der demografischen Ausgangslage im Sozialraum (siehe 1.1, 3.2) folgend wurden bereits 2012 im Rahmen eines integrierten Ortsentwicklungskonzeptes entsprechende Empfehlungen abgeleitet. So wird die Entwicklung und Förderung alternativer Wohnformen für ältere Menschen gefordert, sodass diese auch „[…] im Ort bleiben […] und mit allem versorgt werden können“ (Gemeinde Weiherhammer 2012, S. 6, 213). Hinzu kommen die Bedarfe älterer Menschen für neue Technologien und Digitalisierung für ein langes Leben zu Hause. Dies zeigte u.a. ein Aktionstag im Rahmen des Projektes ALIA, der in Kooperation mit der GesundheitsregionPlus Nordoberpfalz, der OTH Amberg-Weiden (Innovationslabor. machbar) sowie der TH Deggendorf (Dein Haus 4.0) durchgeführt wurde (siehe Anhang).

Der Bedarf gilt gleichfalls für ein öffentlich zugängliches Begegnungszentrum mit Inklusionscafé. Dieses ermöglicht älteren Menschen in der Gemeinde und Mieterinnen und Mietern (ambulant betreute Demenz-WG, Seniorinnen und Senioren WG u.a.), Gästen (Tagespflege, Nachtbetreuung) und Bewohnerinnen und Bewohnern (Kurzzeitpflege) auf dem ALIA-Areal soziale Teilhabe und verhindert deren Segregation und Ghettoisierung. Der Bedarf an größeren Räumlichkeiten für bis zu 200 Personen ist informell von zahlreichen Bürgerinnen und Bürgern und Vereinen, der katholischen Pfarrgemeinde mit Seniorenclub sowie dem Gemeinderat mehrfach benannt worden (Kremer-Preiß, Mehnert 2020, S. 61). Wesentlich jedoch wird in der umfangreichen Bedarfsuntersuchung des integrierten Ortsentwicklungskonzepts festgestellt: Es besteht die Notwendigkeit für einen Multifunktionsraum zur

„Nutzung durch die Bürger und mit den Bürgern“ (Gemeinde Weiherhammer 2012, S. 242). Eine entsprechende öffentlich nutzbare Versammlungsstätte konnte bisher nicht realisiert werden. Im Rahmen des Projektes ALIA wurden für Veranstaltungen mit einer größeren Anzahl von Personen bisher u.a. die Grund- und Mittelschule Weiherhammer, das (kostenintensivere) Innovision Center, die Freifläche des ALIA-Areals sowie mit weniger Personen u. a. das Dorfhaus in Dürnast, das Jugendheim St. Barbara in Weiherhammer oder auch das Gemeindehaus in Trippach genutzt. Das Nutzungskonzept wird partizipativ mit den Bürgerinnen und Bürgern unter Anleitung von Mitarbeitenden des Quartiersmanagements erarbeitet. Es berücksichtigt dabei eine Abgrenzung oder auch Einbindung etablierter gastronomischer Betriebe im Ort, wie dies exemplarisch herausragend in der Gastroküche der Bauhütte Perlesreut (Ilzer Land e.V., 2020) gelungen ist.

Hierzu werden die Ergebnisse der Mitte Februar 2021 beendeten Bürgerbeteiligung auf der Plattform PUBinPLAN/ PUBinBUILDING (siehe Anhang) berücksichtigt. Diese werden in den kommenden Monaten, insbesondere auch in analogen Formaten, gemeinsam mit den Bürgerinnen und Bürgern ausgewertet. Denn die Bürgerbeteiligung konnte bedingt durch die Corona-Pandemie, mit einer Ausnahme für die unmittelbaren Anwohner/-innen des ALIA-Areals und die Bürgermultiplikatoren, nur digital erfolgen. Ein zentrales Ergebnis der Befragung ist, dass die Bürger/-innen (n=136/digital) nur in der Kombination beider Formate (analog und digital) zielführend eingebunden werden können. Dies wird auch in einer gemeinsamen Publikation von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern und Bürgerinnen und Bürgern dargestellt (Schmuderer et al. i.V./2021). Die Ideen und Anregungen zeigen vielfach auf, wie das Begegnungszentrum mit Inklusionscafé in den sozialen Nahraum der Gemeinde ausstrahlen aber auch von diesem profitieren wird. Konkret und exemplarisch wollen Bürger/-innen sich bei der Umsetzung beteiligen und haben dafür exemplarisch folgende Ideen:

- Ausstellungen, Musikantenstammtisch, regelmäßige Spielenachmittage /-abende
- Eigene Formen der Gestaltung schaffen, Musik AG, Theater AG, Wirtshaus AG, Spiele AG, Internet AG, etc..... auch die Bewirtung des Cafés könnte in Eigenregie erfolgen (ALIA Bewohner/-innen)
- Angebote an Freizeitbeschäftigungen (Bewegung, Musik, Theater, Tanzen, Basteln, Reparieren, Spiele, Sport, Gymnastik, Wandern, Schwimmen, …)
- Unterhaltung bieten aber auch sich selbst einbringen können
- Regelmäßige Jugendtreffs -Nutzung für die kommunale Jugendarbeit

- Treffen des örtlichen Seniorenclubs hier abhalten gemeinsame wöchentliche Kaffeenachmittage mit wechselndem Programm Einbindung der örtlichen Vereine für gelegentliche Aufgaben/Veranstaltungen

- (Prominente) Betroffene und G´sundheitsbotschafter/-innen (Gesundheitsregion Plus Nordoberpfalz) einbeziehen

- Thementag Stammbaum, GamingRoom (E-sports) etc.

Von diesem Vorgehen der Entwicklung eines Nutzungskonzepts können die künftigen Mieter/-innen, ältere und pflegebedürftige Menschen und insbesondere Menschen mit Demenz profitieren. Dies entspricht zudem einer aktuellen Empfehlung aus dem Forschungsprojekt „Offene Begegnungsorte in ländlichen Räumen“ (Technische Universität München 2020) zur Bedeutung von Begegnungsräumen im öffentlichen Raum auch für Menschen mit Demenz. Dazu gibt es bislang wenig belastbare wissenschaftliche Untersuchungen. Die Ergebnisse eines Lehrforschungsprojekts Studierender der Hochschule für Technik Stuttgart, die als „Sprachrohr für Menschen mit Demenz und deren Bedürfnisse und Wahrnehmungen […] Orientierungsstrategien“ (Wüstenrot Stiftung. Gemeinschaft der Freunde Deutscher Eigenheimverein e.V., 2020) kooperativ mit den Betroffenen entwickelt haben werden weitere Hilfestellungen bieten. Sobald die Veröffentlichung dazu (Wüstenrot Stiftung; Simon-Philip, 2020) verfügbar ist, werden sie an dieser Stelle eingearbeitet und dazu beitragen, dass sich der Blickwinkel von „rein baulichen Maßnahmen auch auf die Förderung von sozialen Prozessen verschieben kann“ (Bund-Länder-Arbeitsgemeinschaft Nahhaltige Landentwicklung 2017, zit in: Technische Universität München 2020). Grundlage für die soziale Teilhabe von Menschen mit Demenz im gesamten sozialen Nahraum der Gemeinde Weiherhammer bildet ferner das von SEGA e. V. erarbeitete Konzept „Das Café“ (siehe Anhang).

Der Verein SEGA e. V. sowie die Gerontopsychiatrische Koordinierungsstelle (GKS) Oberpfalz als Netzwerkpartnerinnen- und partner (siehe 8) analysieren den Bedarf an Hilfe und Pflege insbesondere für Menschen mit Demenz für den Sozialraum der Gemeinde Weiherhammer wie folgt: Trotz starker Industrialisierung spielen familiäre Beziehungen und damit verbunden auch die Erwartung und Gewährung familiärer Hilfeleistungen in der Bevölkerung eine große Rolle. In dem sehr ländlich strukturierten Gebiet ist die Vorstellung weit verbreitet, dass es als Schande zu empfinden sei, wenn Kinder oder Ehepartner ihren dementiell erkrankten Angehörigen nicht selbst zu Hause versorgen. Dementiell Erkrankte und ihre Angehörigen nehmen erfahrungsgemäß nur zu einer sehr geringen Zahl spezialisierte Dienste in Anspruch. Die vorliegende Gesamtkonzeption kann daher dazu beitragen, dass

die hier angesprochenen Personengruppen Beratung, Unterstützung, Hilfe und Pflege zielführender als bisher in Anspruch nehmen. Weiter hat die GKS Oberpfalz bereits 1998 als Teil der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) - Arbeitsgruppe Altenpsychiatrie, exemplarisch für die benachbarte Region Amberg-Sulzbach hierzu in einer Befragung der Facheinrichtungen (Krankenhäuser, Neurologinnen und Neurologen, Seniorenheime, Sozialstationen und sonstige Facheinrichtungen) festgestellt: Von ca. 2.500 alterspsychiatrisch versorgten Patientinnen und Patienten sind die Krankheitsbilder Demenz und Depression vordergründig. Darüber hinaus ist im Versorgungsgebiet mit ca. 150.000 Einwohner/-innen von einer mehr als dreifachen Dunkelziffer (7.000 – 9.000 psychisch erkrankten alten Menschen) auszugehen. Diese Bestandsaufnahme kann auf die Region Neustadt an der Waldnaab und die Gemeinde Weiherhammer mit dem Einzugsgebiet der umliegenden Ortschaften, der mittleren und nördlichen Oberpfalz sowie dem südlichen Oberfranken übertragen werden (Pilhofer 2017).

Die Fachstelle Demenz und Pflege Oberpfalz hat hierzu (noch) keine aktualisierten und regional oder lokal belastbare Daten. Jedoch ist in einer Schätzung des Anteils von Menschen mit Demenz unter pflegebedürftigen Menschen von etwa 20.500 Betroffenen in der Oberpfalz und einer nicht ausreichenden und angemessenen Versorgung für diese auszugehen. Grundlage für diese Einschätzung bilden zum einen die weiter stark zunehmende gesellschaftliche Alterung der Oberpfalz bis 2038, exemplarisch dem Anstieg des Altersquotienten, von 32,7 (2018) auf 52,2 (2038) (Leukert 2020, S. 86). Zum anderen konkret vorliegende, aktuelle Daten: 38.942 pflegebedürftige Menschen in unterschiedlichen Pflegegraden, davon 11.810 vollstationär und 29.000 zu Hause (9626 davon mit Unterstützung von ambulanten Pflegediensten als Pflegesachleistung) versorgte Menschen (Bayrisches Landesamt für Statistik 2018, S. 55 ff.). Alle 29.000 Personen mit Pflegegrad in häuslicher Pflege haben Anspruch auf den Entlastungsbetrag, der ihnen unabhängig von den Pflegesachleistungen zusteht. Dieser Entlastungsbetrag nach §45a SGB XI kann sowohl für Leistungen anerkannter Träger/-innen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (AUA), als auch für Leistungen der ambulanten Tages- oder Nachtpflege, der ambulanten Kurzzeitpflege, und Leistungen von zugelassenen Pflegediensten beansprucht werden. Die in der Oberpfalz aktuell 93 anerkannten und von 45 Trägerinnen und Trägern erbrachten Angebote zur Unterstützung im Alltag sowie die 164 anerkannten ambulanten Pflegedienste und auch die Angebote der Region (Bündnis für Familie Neustadt Weiden 2018) können diesen Bedarf nach AUA, Kurzzeitpflege, ambulant betreuten Demenz-WG und Tagespflege (bereits rein rechnerisch) nicht decken. Von Vorteil für die Gemeinde Weiherhammer ist eine aktuell gute medizinische und gesundheitstherapeutische Versorgung mit Hausarztpraxis und Apotheke, Zahnärztinnen und -ärzten, Heilpraktiker/-innen und Physiotherapie sowie die geographische Nähe zum Klinikum Weiden. Hinzu kommen Ergebnisse zu den Bedarfen aus

der laufenden und künftigen Bürgerbeteiligungen sowie lokale Daten für das Digitale Demenzregister Bayern (digiDEM, siehe 2.4);

Eine aktuelle behördliche Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Neustadt an der Waldnaab liegt nicht vor, wobei bereits 2009 ein steigender Bedarf gerontopsychiatrischer Versorgungsangebote festgestellt und entsprechende Handlungsfelder benannt wurden (Landratsamt Neustadt an der Waldnaab 2009, S. 15, 29, 32 ff). Vielmehr bietet die Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts und der Pflegebedarfsprognose des benachbarten Landkreises Tirschenreuth eine gute Grundlage. Denn eine Übertragbarkeit ist aufgrund ähnlicher geographischer, sozioökonomischer, sozialräumlicher und vor allem versorgungsrelevanter Bezugspunkte zu unterstellen (Landkreis Tirschenreuth, u. a. S. 37, 77, 93, 110). Die Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Tirschenreuth sieht aktuell und künftig großen Handlungsbedarf vor bei der Schaffung von Angeboten des Wohnens und der Hilfe und Pflege, wie in der vorliegenden Gesamtkonzeption beschrieben (Landkreis Tirschenreuth, u.a. S. S. 121 ff.) Die voraussichtlichen Betreiber/-innen auf dem ALIA-Areal (siehe 6.1) bestätigen aufgrund ihrer umfangreichen Kenntnisse der Pflegelandschaft in der Region und für den Sozialraum der Gemeinde Weiherhammer diesen Bedarf entsprechend. Dies gilt insbesondere für fehlende solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen (IGES Institut 2019), die durch lokale und regionale Kooperationen zur AHB auch saisonale Schwankungen der Belegung ausgleichen können (Kurzzeitpflege zur Entlastung der Angehörigen wird in den Sommer-/Urlaubsmonaten i. d. R. verstärkt).