

Alternsgerechte Quartiersentwicklung als kommunale Gestaltungsaufgabe

Potentiale und Perspektiven bedarfsgerechter Angebots- und Netzwerkentwicklung

Anne Gebert

Dipl. Pflegewirtin (FH)

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP), Köln





- 1 Vorbemerkungen**
- 2 Aufgaben und Rollen von Kommunen**
- 3 Forschungs- und Entwicklungsansatz DIP**
- 4 Fazit und Ausblick**



- 1 Vorbemerkungen**
- 2 Aufgaben und Rollen von Kommunen**
- 3 Forschungs- und Entwicklungsansatz DIP**
- 4 Fazit und Ausblick**



Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.

- 20 Jahre gemeinnütziges, unabhängiges und eigenfinanziertes Forschungsinstitut (Non-Profit-Organisation)
- Mehr als 140 Projekte im Volumen von mehr als 14 Mio. Euro
- Davon Rund 20 Projekte bundesweit zur Sozialraum- und Quartiersentwicklung in Kommunen
- Projektschwerpunkte: Prävention, sorgende Gemeinschaften, neue Technologien, Öffnung der stat. Altenhilfe ins Quartier etc.



- 1 Vorbemerkungen
- 2 Aufgaben und Rollen von Kommunen
- 3 Forschungs- und Entwicklungsansatz
- 4 Fazit und Ausblick

Bedarfsgerechte Quartiersentwicklung als kommunale Gestaltungsaufgabe



Unter „Quartier“ versteht eigentlich jeder etwas anderes. Zu dieser Unschärfe im Verständnis gesellt sich die Komplexität der Grundlagen, Prozesse und Akteurslandschaften.

vgl. Schnur, O. (Hrsg.), 2014: Quartiersforschung. Zwischen Theorie und Praxis.



Beispieldefinition Quartier

„Quartier beschreibt über die Wohnung hinaus **den öffentlichen Raum, der vor der Wohnungstür beginnt und in dem regelmäßige Aktivitäten stattfinden.** Der Aktionsradius eines jeden Menschen ist aber unterschiedlich groß, daher bleibt die räumliche Ausdehnung des Quartiers zunächst offen. Und darin liegt der Unterschied zum Stadtteil, der eine klar abgegrenzte Verwaltungseinheit bezeichnet.“

(2017, S. 11; unter: https://wie-geht-quartier.de/wp-content/uploads/2018/02/vdw-Buch_Wie-geht-Quartier.pdf)





Beispieldefinition altersgerechte Quartiere

Alternsgerechte Quartiere/ Sozialräume sind Umwelten im Wohnumfeld, die ein gelingendes Hineinaltern gewährleisten, die im infrastrukturellen Sinne zur Bewältigung der Entwicklungsaufgaben des Menschen im Lebensabschnitt **Alter** beitragen.

(vgl. Schulz-Nieswandt, 2021: Kommunale Pflegepolitik als sozialraumorientierte Daseinsvorsorge: Konturen einer Vision. In: Pflege-Report 2021)

Zur Multidimensionalität der kommunalen sozialen Daseinsvorsorge





Pflichten und Rechte

laut Grundgesetz
(Art. 28 GG i.V. mit
Art. 20 GG)

Verantwortung

laut SGB (§ 8 SGB XI;
Altenhilfe § 71
SGB XII)

Trägerschaft

bei Sozialleistungen
„Hilfen zur Pflege“,
Eingliederungshilfe“ und
Einrichtungen

Ausgestaltung gem.

Landespflegegesetze
z.B. „Erstellung
örtlicher
Pflegeberichte
(§ 3NPflegeG)

Möglichkeiten einer verbindlichen Steuerung sind beschränkt!



Thesen

- 1** Die Gewährleistung, Sicherstellung und gemeinschaftliche Gestaltung sozialer Daseinsvorsorge im Kontext von alternsgerechter Sozialraum- und Quartiersentwicklung ist keineswegs trivial.
- 2** Die Kommune muss bei der bedarfsorientierten Quartiersentwicklung die Verantwortung in der, Steuerung und Koordination der Prozesse und übernehmen können.

Unterschiedliche

- Aufgaben, Rollen, Aufträge, Interessen
- Finanzierungsgrundlagen
- Kulturen





Als Orte der sozialen Daseinsfürsorge nehmen die Kommunen eine besondere Rolle bei der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung ein. Ihnen kommt die Aufgabe zu, in der unmittelbaren Wohnumgebung pflegebedürftiger Menschen und in Kooperation mit anderen Akteur*innen die Voraussetzungen für die **Sicherstellung der pflegerischen Versorgung** zu schaffen. Dabei ist **das gemeinsame und abgestimmte Handeln aller Beteiligten auf den Ebenen Bund, Land und Kommune** von besonderer Bedeutung.

(unter: <https://www.gesundheit-nds.de/projekte/kommcare/>)



Quartiersentwicklung als bedarfsgerechte kommunale Gestaltungsaufgabe



- 1 Vorbemerkung
- 2 Aufgaben und Rollen von Kommunen
- 3 Forschungs- und Entwicklungsansatz
- 4 Fazit und Ausblick

Forschungs- und Entwicklungsansatz DIP



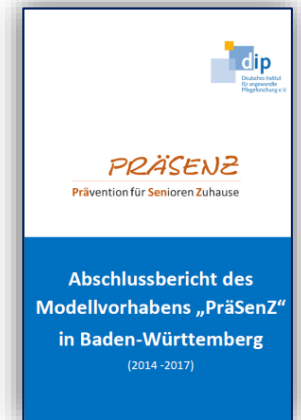
1

Erhebung und Aufbereitung von regionalen und überregionalen Daten zur Beschreibung, Analyse und Weiterentwicklung von Angebots- und Infrastrukturen.



2

Entwicklung, Erprobung und Evaluation von Konzepten und Ansätzen zur Quartiers- und Sozialraumentwicklung mit Schwerpunkt auf Erhebung und Beantwortung von Bedarfen im Vor- und Umfeld von Pflegebedürftigkeit (Gesundheitsförderung, Prävention und Pflege)



Forschungs- und Entwicklungsansatz DIP: Aktuelle Analysen auf Länderebene



Nordrhein-Westfalen 2021



Niedersachsen 2021



Bayern 2021



Baden-Württemberg 2022



Saarland 2023

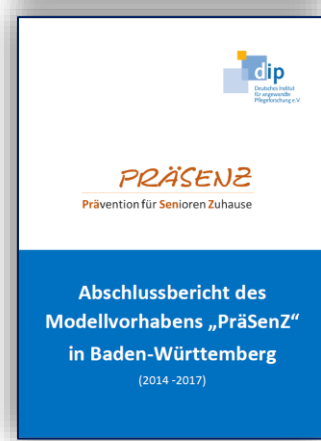
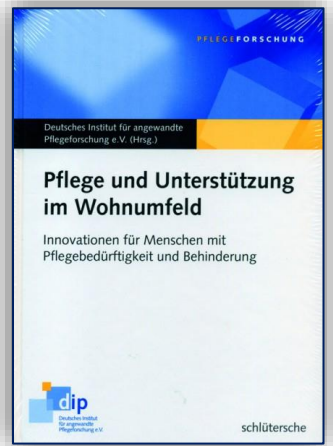
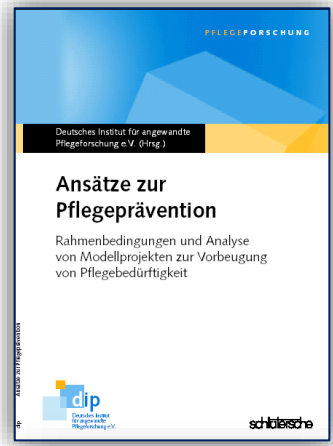


https://broschuerenservice.mags.nrw/mags/files?download_page=0&product_id=1829&files=4/4/44b0350b27b2d6b7795604e528971cad.pdf

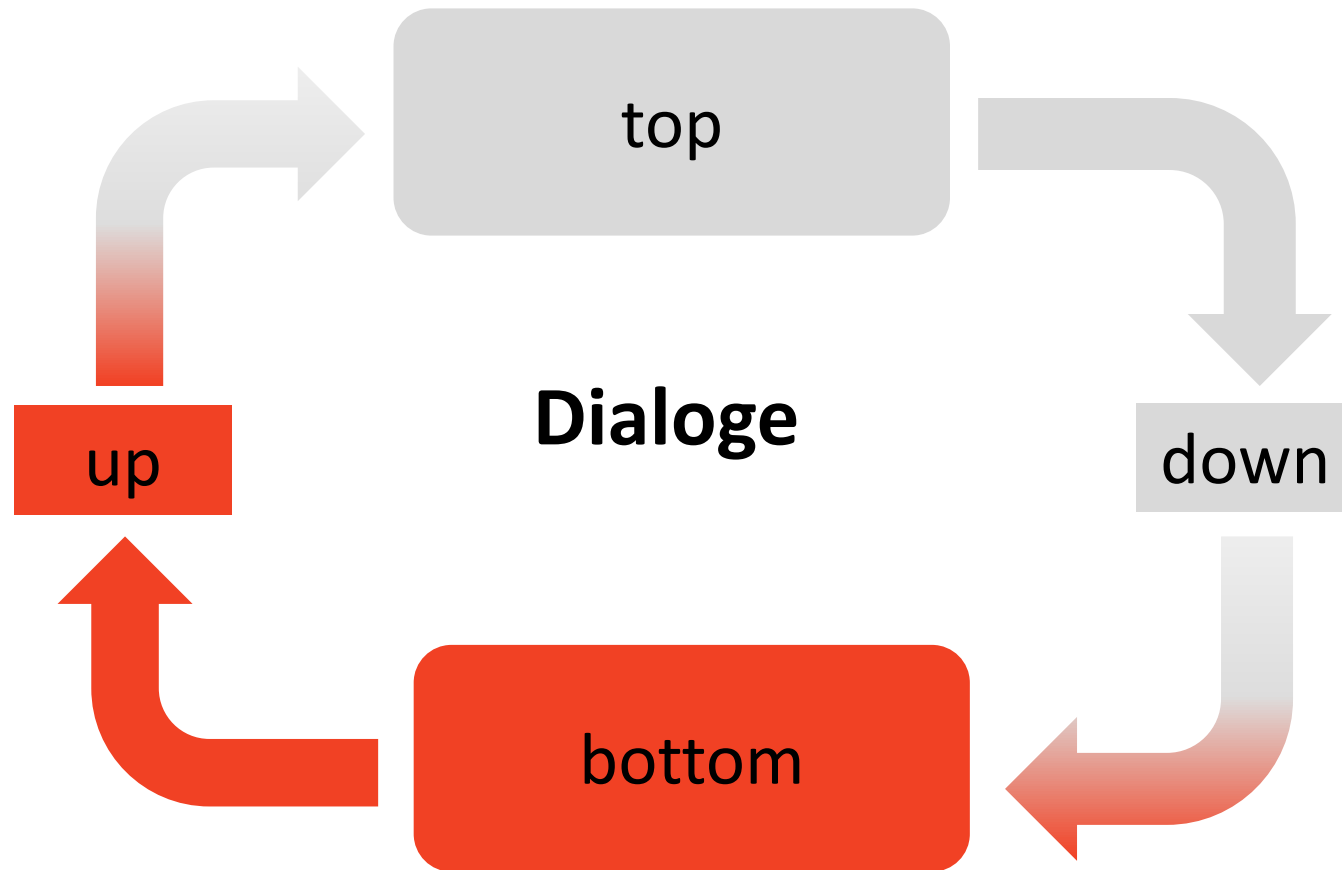
https://www.ms.niedersachsen.de/download/170841/Landespflegebericht_2020.pdf

https://www.vdpb-bayern.de/wp-content/uploads/2021/10/210929_Pflegemonitoring_Bayern.pdf

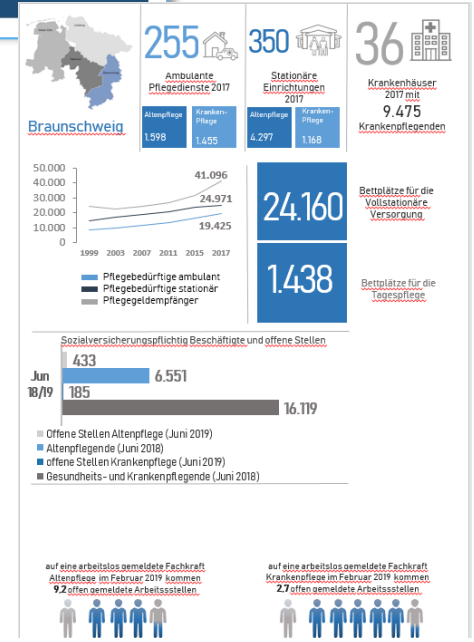
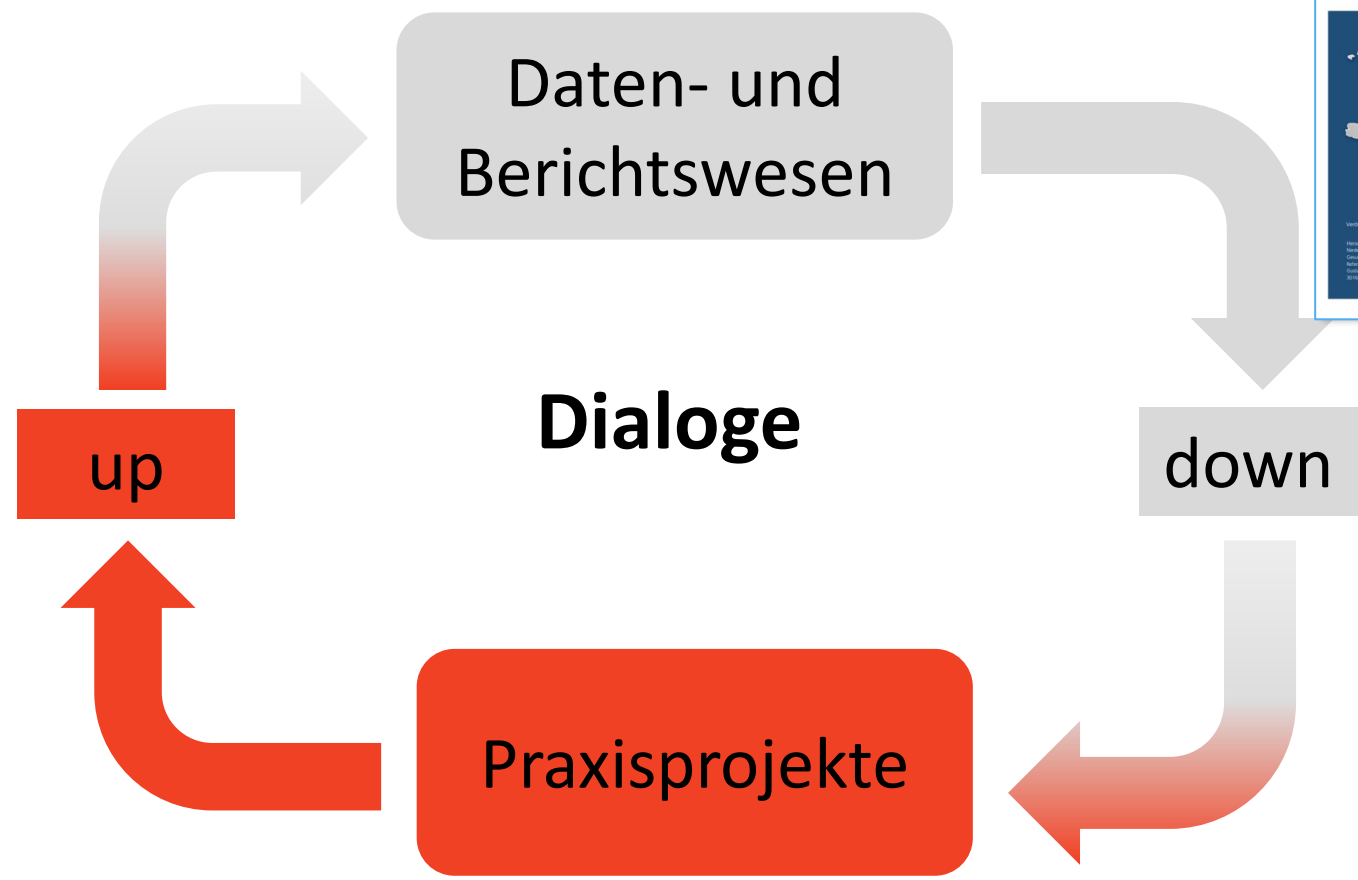
Forschungs- und Entwicklungsansatz DIP: Sozialraumentwicklung



Forschungs- und Entwicklungsansatz DIP

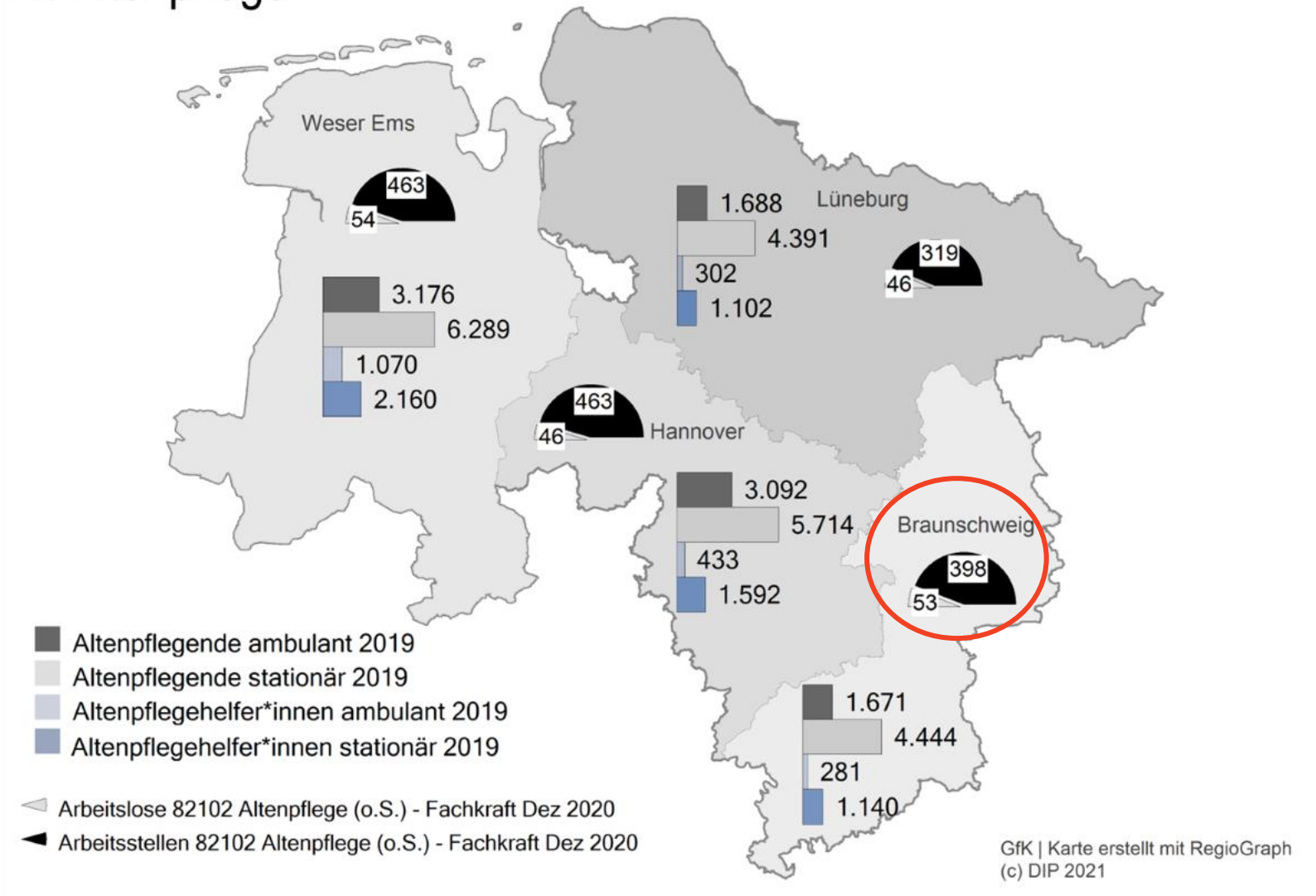


Forschungs- und Entwicklungsansatz DIP



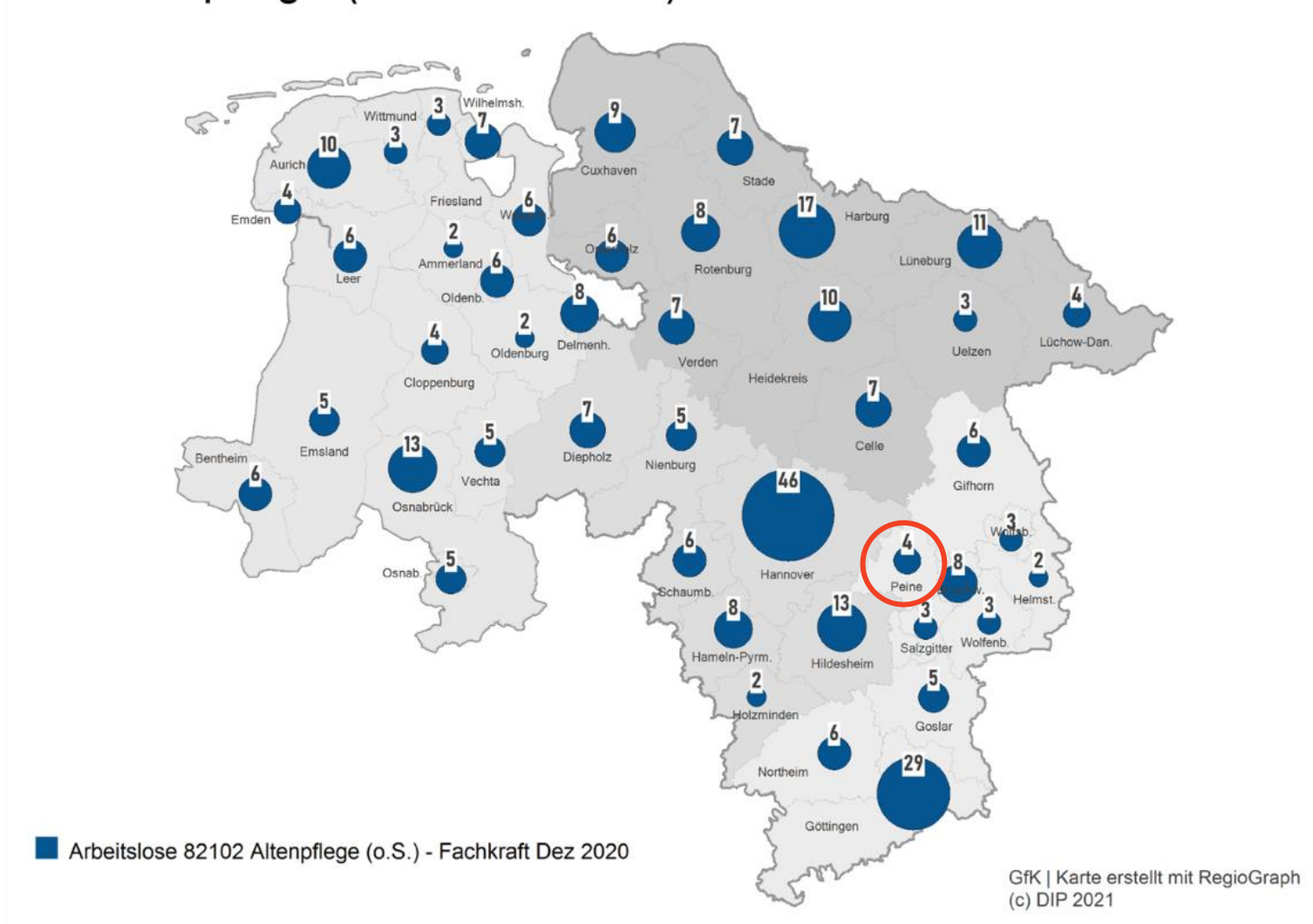


Arbeitsmarkt Altenpflege

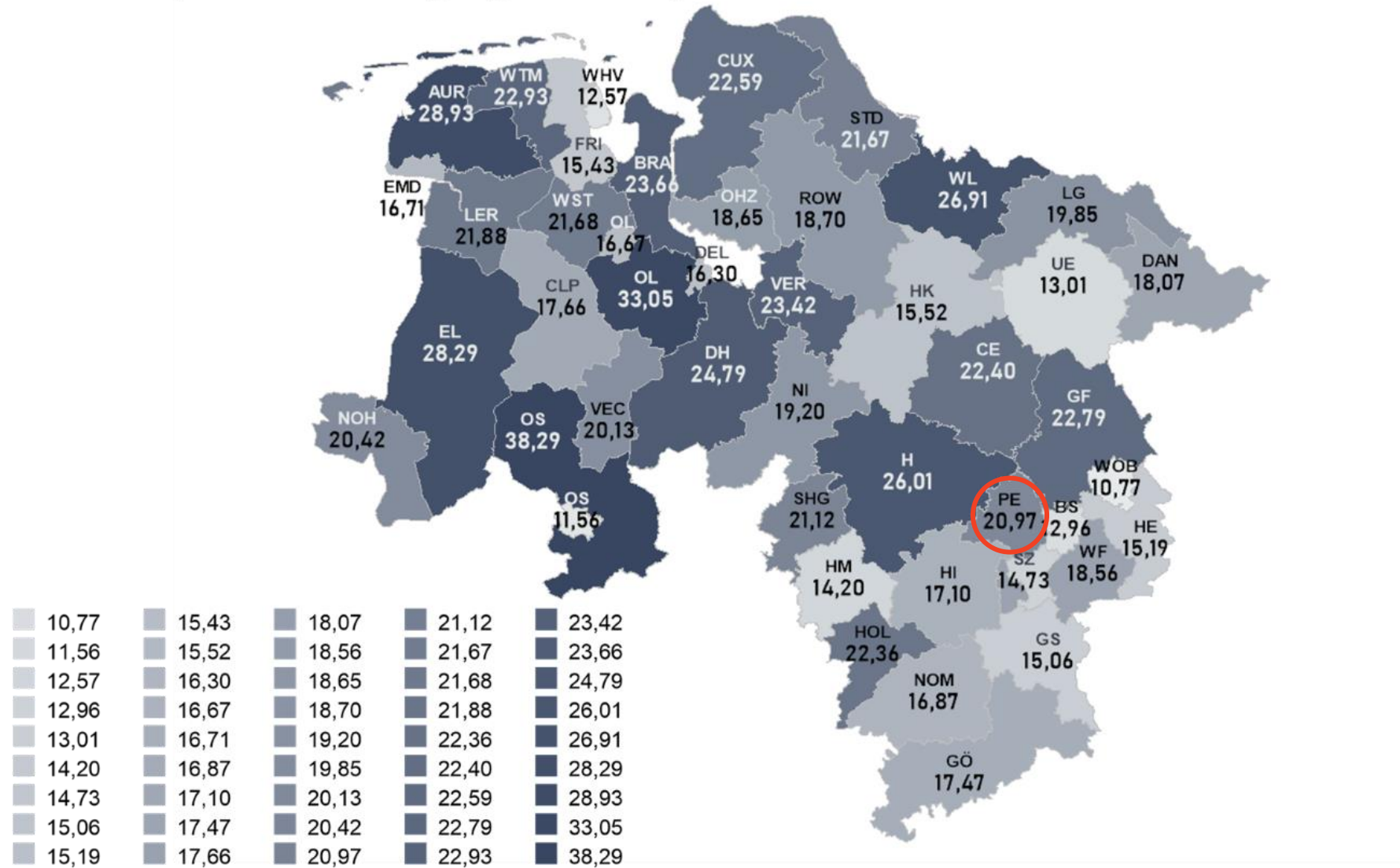




Arbeitslose Altenpflege (Fachkraft 2020)



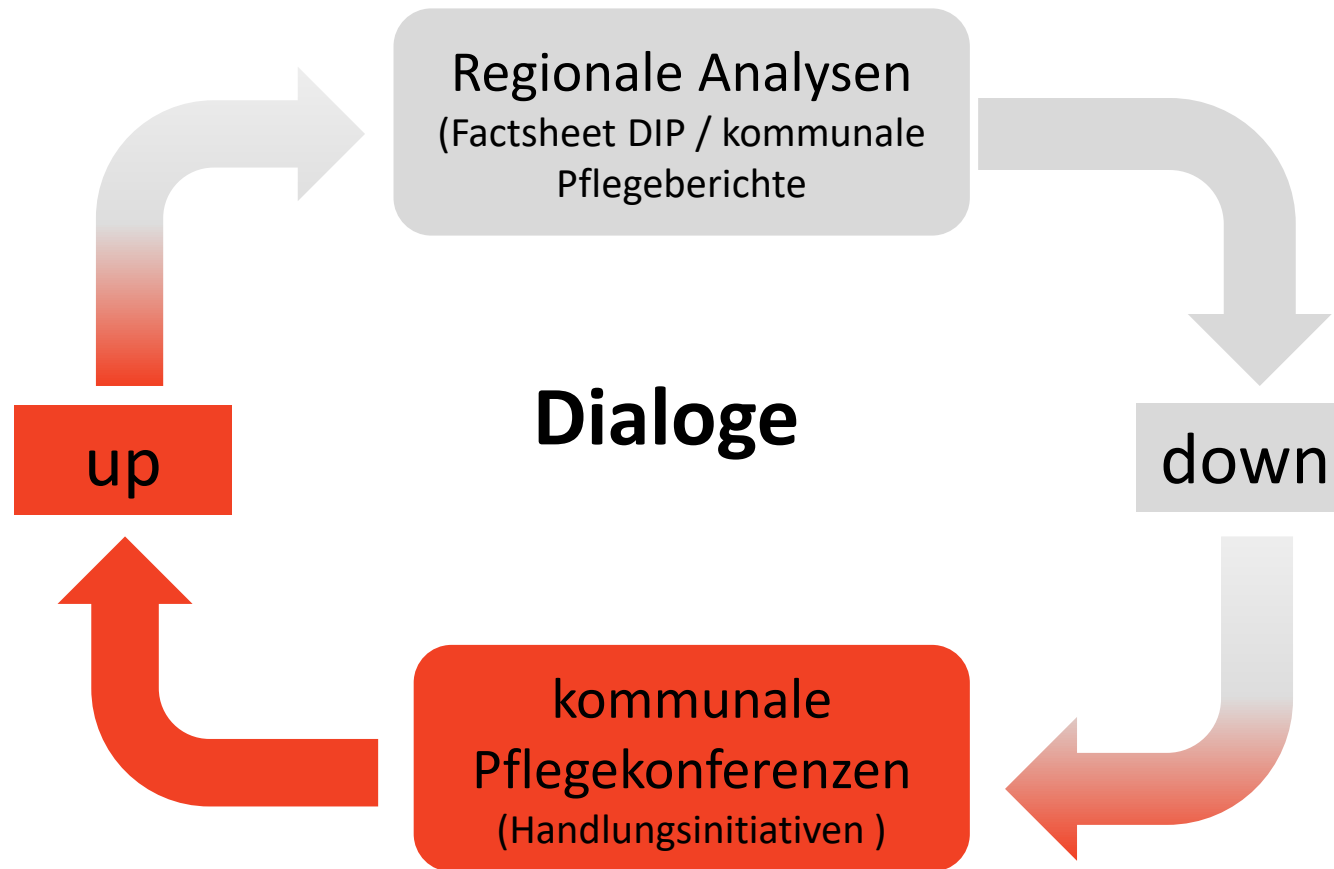
Index pflegerischer Versorgungssicherung



© Prof. Dr. Michael Isfort

Köln, 08.03.2022

Forschungs- und Entwicklungsansatz DIP





- Erstellung örtlicher Pflegeberichte (§ 3 NPflegeG)
- Planung und Umsetzung örtlicher Pflegekonferenzen (§ 4 NPflegeG)

Mindestinhalte und optionale Inhalte örtlicher Pflegeberichte



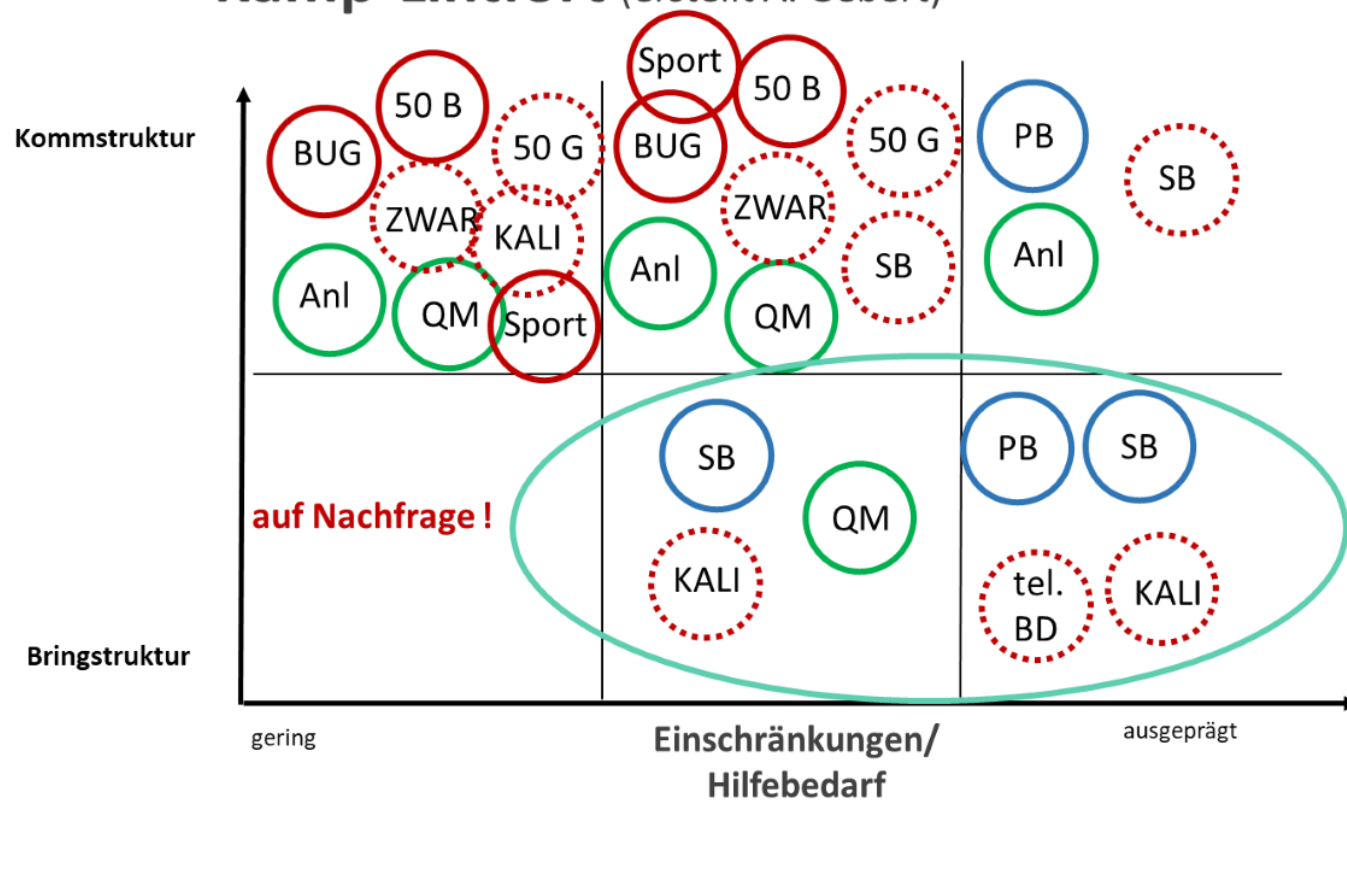
Nr.:	Übersicht	Inhalte	Quellen	Hintergrundinformationen zur Berechnung
00.	Kurzzusammenfassung			
01.	Einführung	<p>Grußwort der Landrätin/ des Landrates oder der / des Oberbürgermeisterin / Oberbürgermeisters oder der / des Dezernentin/Dezernenten oder der Regionspräsidentin / des Regionspräsidenten</p> <p>Rahmenbedingungen der Berichtslegung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesetzliche Grundlagen für die Berichtslegung • Adressat*innenkreis • Zielsetzungen der Berichtslegung im Rahmen der kommunalen Pflegeplanung • Partizipationsstrukturen bei der Datensammlung und Berichtslegung (z. B. Beteiligung innerhalb der Verwaltung, der örtlichen Pflegekonferenz, der Bürgerschaft) • Historie der Berichtslegung im Landkreis bzw. in der kreisfreien Stadt 	<ul style="list-style-type: none"> • NPflegeG • Beschlüsse des Sozialausschusses, der zuständigen Arbeitsgruppe, der örtlichen Pflegekonferenz • Letzter örtlicher Pflegebericht • Textbaustein der LVG & AFS Nds. e. V. 	
02.	Regionale Gegebenheiten und Bevölkerungsentwicklung	<p>Siedlungsstruktur des Landkreises / der kreisfreien Stadt / der Region</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zugehörige Gemeinden / Kommunen <p>Bevölkerungsentwicklung im jeweiligen Landkreis / der kreisfreien Stadt / der Region und in den zugehörigen Gemeinden / Kommunen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung der Einwohnerzahlen im Zeitvergleich (2013, 2015, 2017, 2019) • Entwicklung der Altersstruktur (z. B. Durchschnittsalter, altersgruppendifferenzierte Darstellung (<19, 20 - 59, 60 - 69, 70 - 79, 80 - 89, >90), Altenquotient, Medianalter, ggf. auch Geschlecht und Ausländer*innenanteil) • Entwicklung der Altersstruktur in Relation zur Entwicklung der Altersstruktur in Niedersachsen 	<ul style="list-style-type: none"> • Statistisches Landesamt • Kommune (Einwohnermeldeamt) • www.wegweiser-kommune.de • GENESIS-Online regional (Bevölkerungsstand nach Geschlecht und Altersgruppen – Statistik 12411, Tabelle 173-21-x) 	<p>Altenquotient</p> <p>Wie hoch ist der Anteil von Personen mit hoher Pflegebedürftigkeitswahrscheinlichkeit im Verhältnis zu dem Anteil der Personen mit hoher Wahrscheinlichkeit zur Übernahme von Pflegeaufgaben (professionell und privat)?</p> $\frac{\text{Anzahl der 65-Jährigen und Älteren}}{\text{Anzahl der 20 - 64-Jährigen}}$



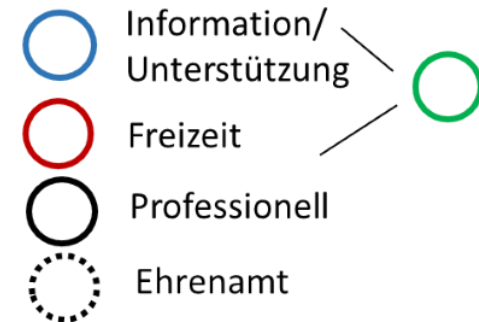
Regionale Analysen: Portfolioanalyse Angebote

Portfolio Angebote im Bereich der Seniorenarbeit

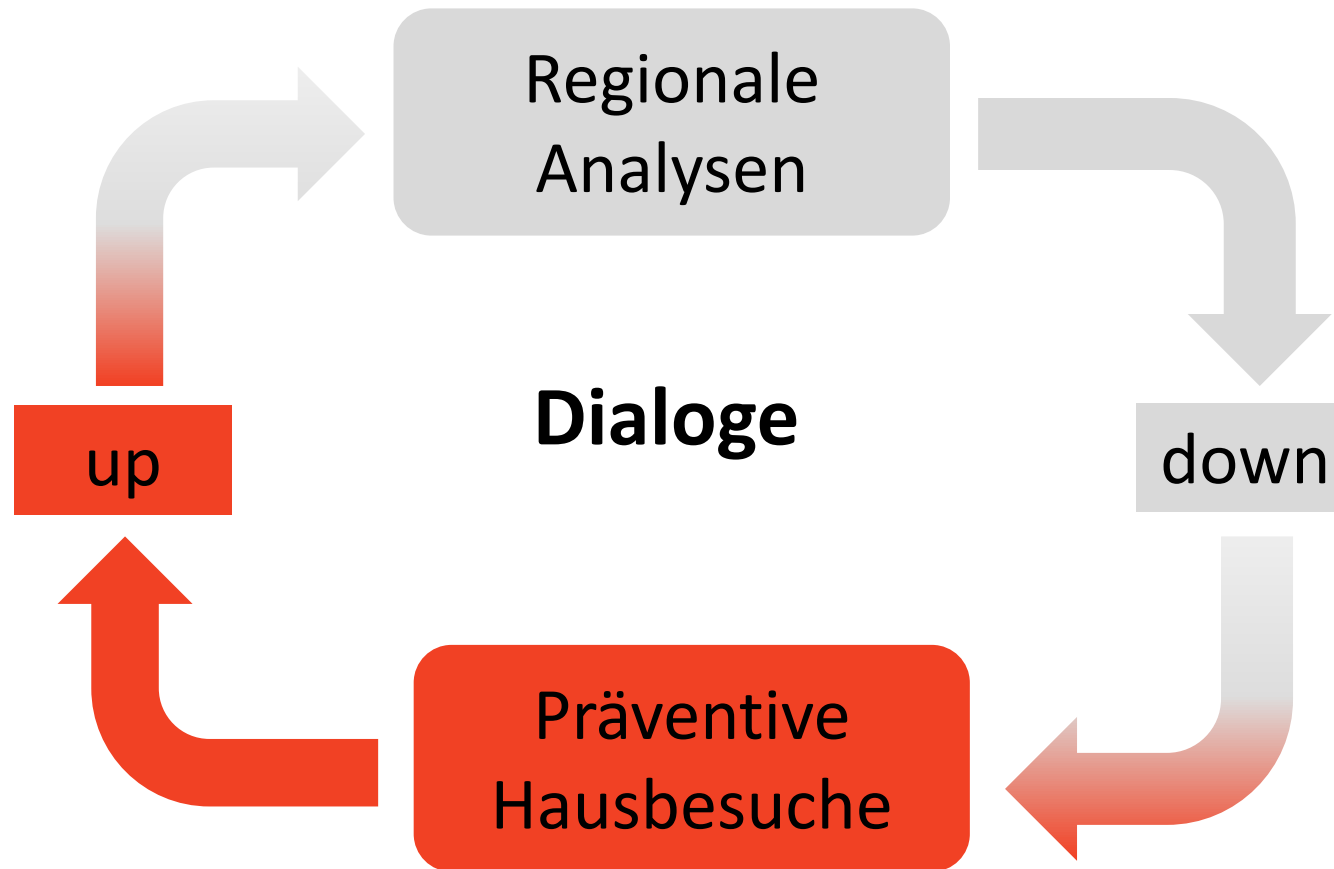
Kamp-Lintfort (erstellt A. Gebert)



- Pflegeberatung = PB
- Seniorenberatung = SB
- Bewegt und Gesund im Quartier = BuG
- 50plus Begegnungsstätten = 50B
- 50plus-Gruppen = 50G
- Anlaufstellen = Anl
- Quartiersbüro Mitte = QM
- ZWAR-Netzwerkgruppen = ZWAR
- tel. Besuchsdienst = tel. BD
- „KALI AKTIV“ = KALI
- Seniorenbeirat = SB
- Sport

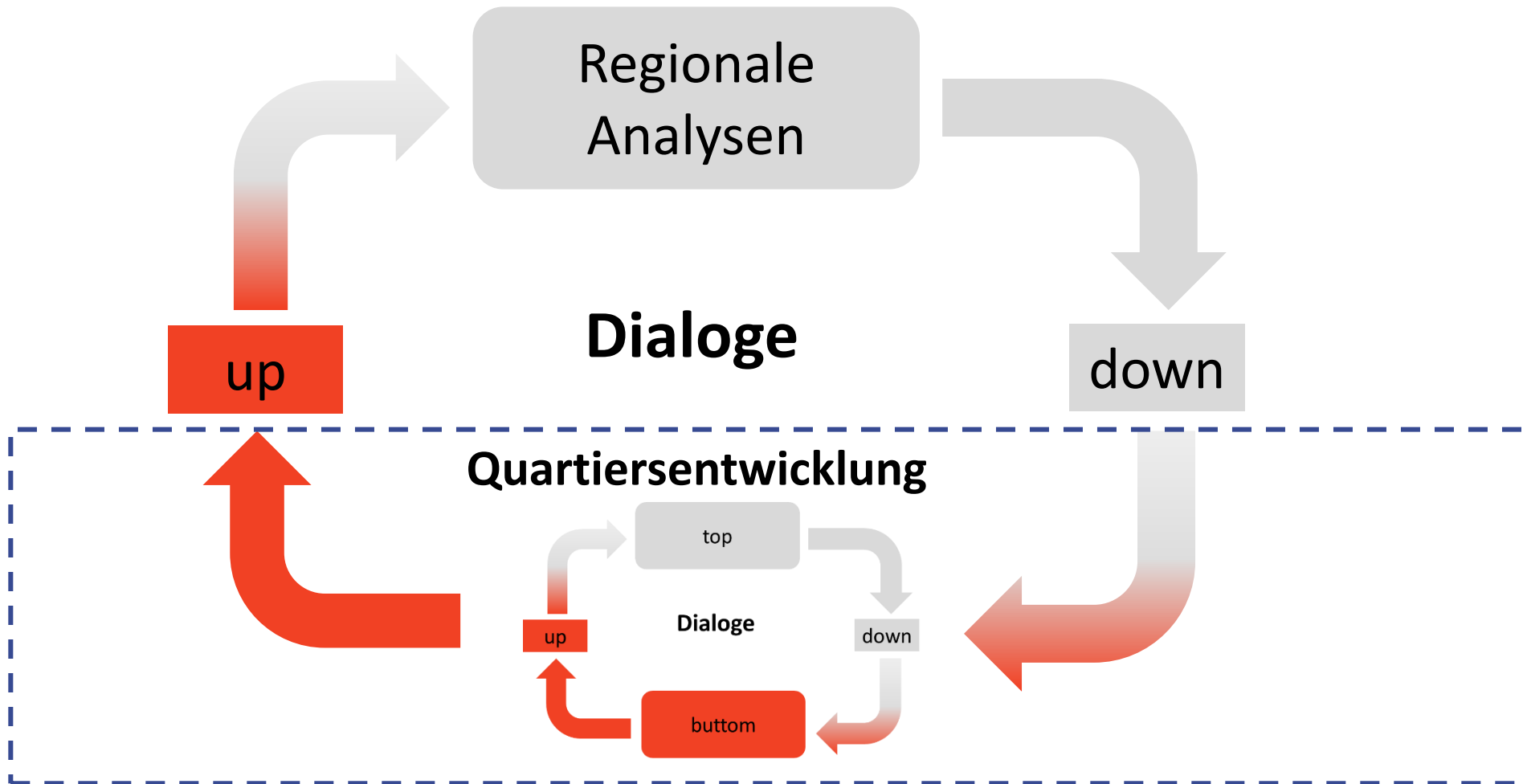


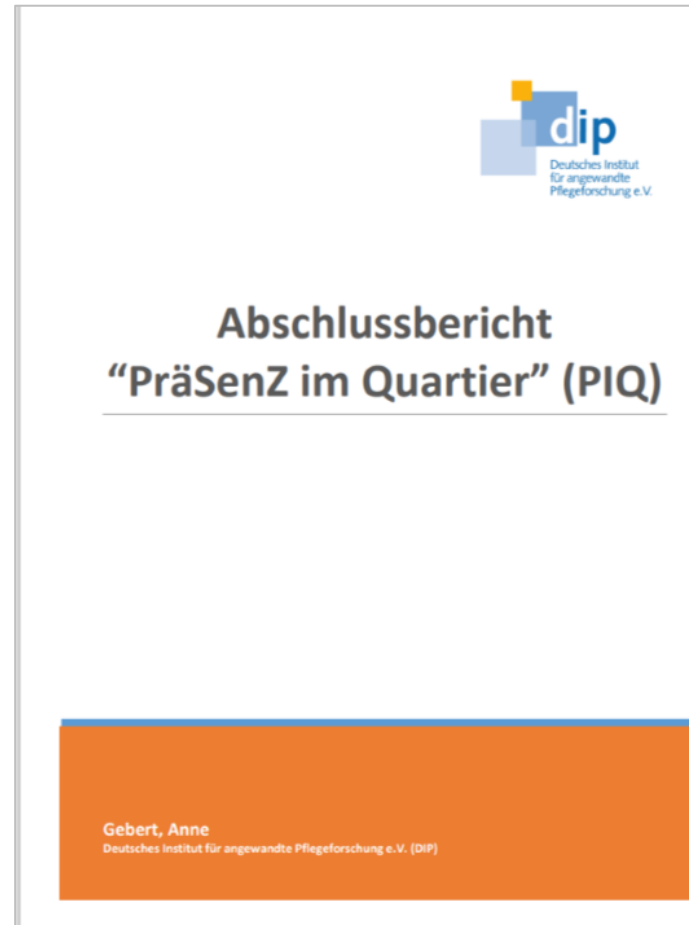
Forschungs- und Entwicklungsansatz DIP





Forschungs- und Entwicklungsansatz DIP





PräSenZ-Linie: 2014 bis 2019



Ziel: Frühzeitige Information, Beratung und ggf. Begleitung um die Chancen von älteren Menschen zu erhöhen, so lange wie möglich und gewünscht in den eigenen vier Wänden leben zu können.

Kommune/ Regierungsbezirk	Ulm / Tübingen (2014 bis 2019)	Rheinfelden/ Freiburg (2014 bis 2019)	Neuweiler/ Karlsruhe (2014 bis 2017)
----------------------------------	--	---	--

Stadt/ Land	Stadt	Kleinstadt	Land
Infrastrukturen	ausgeprägt	im Aufbau	kaum vorhanden
Familiale Hilfe	keine Aussage	keine Aussage	ausgeprägt
Ehrenamt	vorgesehen	im Aufbau	ausgeprägt

PräSenZ: 2014 bis 2017

Kommunale Anbindung und Zielsetzungen



Ulm

- Amt Altenhilfeplanung, Altenhilfefachkoordination
- Information und Beratung zu den Angeboten in Ulm
- Ältere sollen erreicht werden, die selbst nicht aktiv werden

Rheinfelden

- Amtsleitung Amt für Familie, Jugend und Senioren
- Bedarfe der älteren Bürgerinnen und Bürger kennenlernen
- Kontakt und Unterstützung bereits beeinträchtigter Älterer

Neuweiler

- Bürgermeister
- Bedarfe der Haushalte kennenlernen
- Entwicklung von Angeboten zur Stabilisierung der häuslichen Lebenssituation

PräSenZ: 2014 bis 2017

„Relativ informelle lokale Sorgegemeinschaften im Quartier können allerdings dann eine bessere Wirksamkeit entfalten, wenn sie in formelle regionale Sorgestrukturen eingebettet sind. Diese müssen je nach örtlichem Entwicklungsstand erst geschaffen bzw. aufrechterhalten und gesteuert werden.“

Regionale Sorgestrukturen verbinden damit das bedarfsorientierte Case Management als Methode der Einzelfallberatung mit einem auf die Entwicklung der jeweils passenden Angebotsstruktur bezogenen Care Management.“
(2017, S. 37)

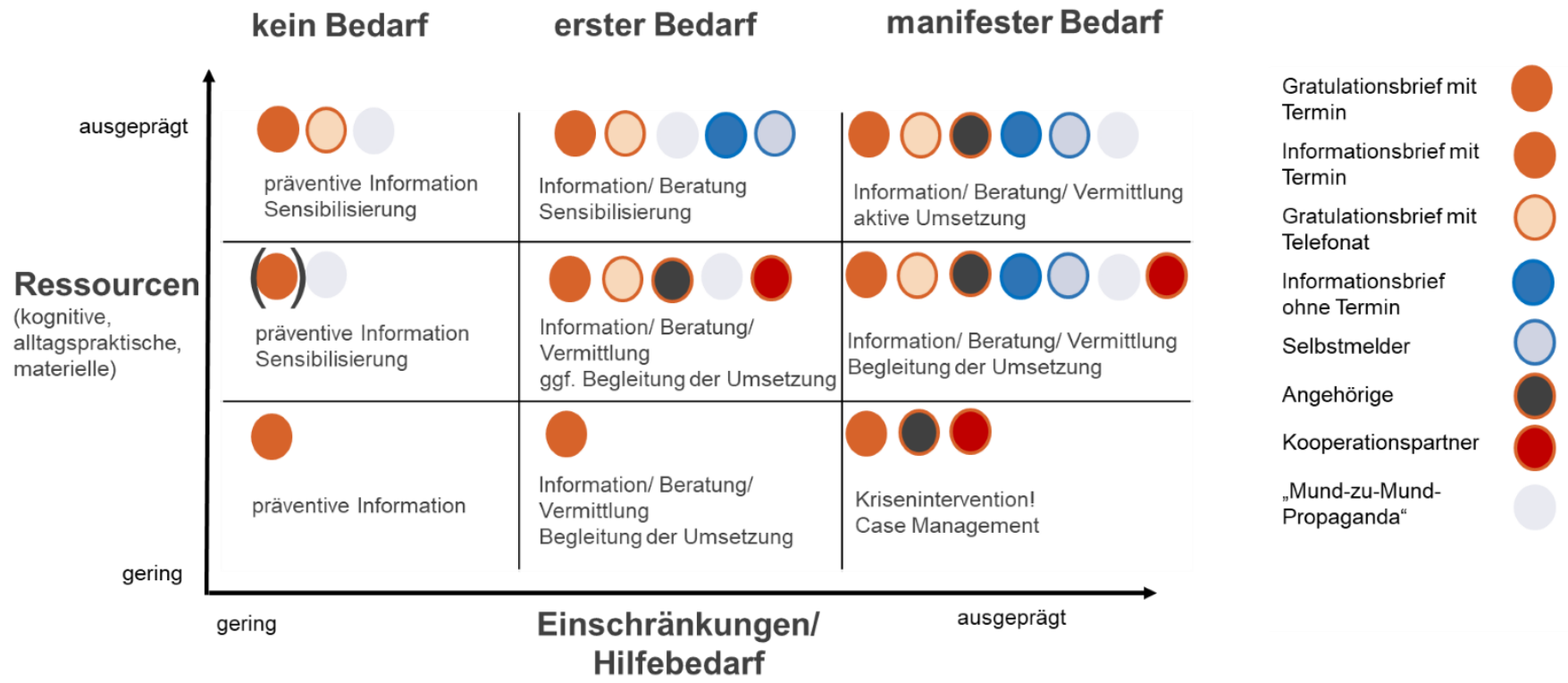


unter:

https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte_DIP-Institut/Pr%C3%A4SenZ-Handreichung-DIP-final_1.pdf



Ergebnisse Zielgruppen und Zugangswege



unter:
https://www.dip.de/fileadmin/d ata/pdf/projekte_DIP- Institut/DIP- Abschlussbericht_PiQ_final.pdf

Gemeindeschwester^{plus}: 2015 bis 2018



- Präventive Hausbesuche durchführen
- individuelle soziale Stützsysteme fördern und vernetzen
- Entwicklung von Nachbarschaften fördern
- Quartiersbezug herstellen
- niedrigschwellige Angebote fördern und vermitteln
- Pflegestrukturplanung unterstützen

} Case
Management

+

} Care
Management

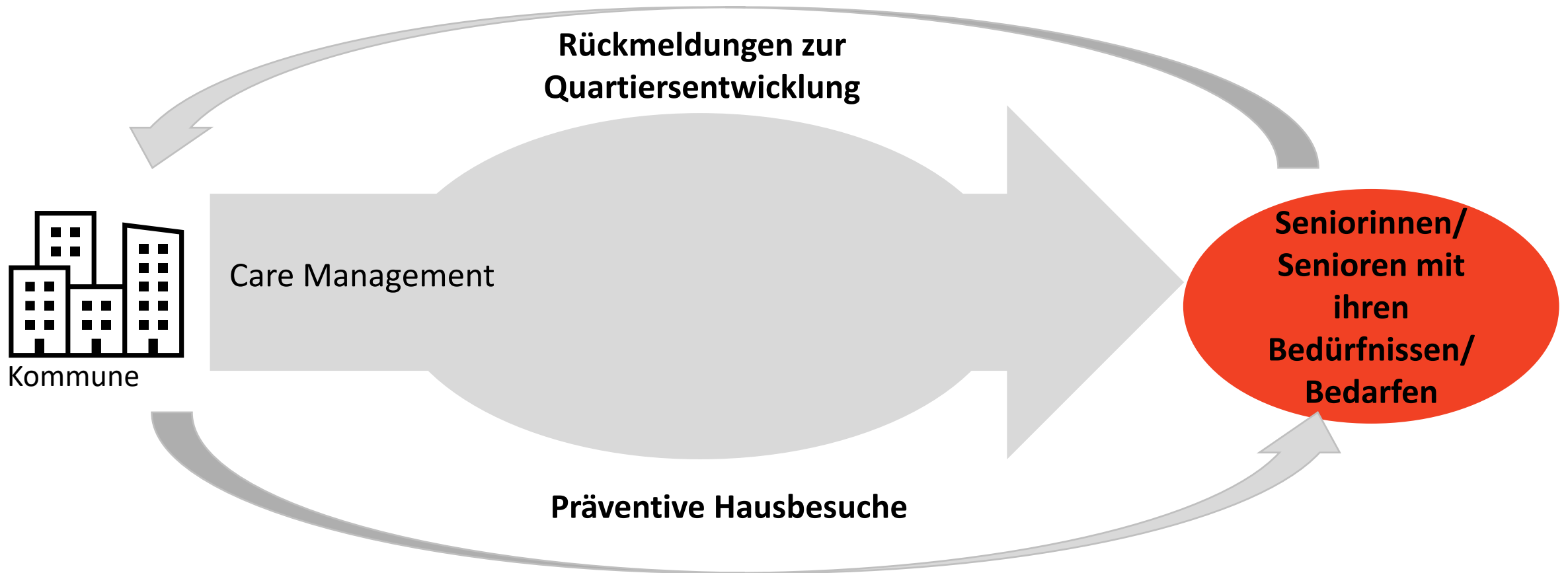


unter:
https://msagd.rlp.de/fileadmin/m sagd/Aeltere_Menschen/AM_Dok umente/Abschlussbericht-GSplus-DIP-final.pdf



- 1 Vernetzungsaktivitäten und Mitarbeit an Strategieprozessen (z.B. Dorferneuerung)
- 2 Initiierung und Durchführung von Angeboten (> 70 neue Angebote)
 - Bewegungsangebote (z.B. Rollatorspaziergänge, monatlicher Tanztee, Trittsicher)
 - Transportmöglichkeiten (z.B. Bürgerbus, -auto, Mitfahrerbanke)
 - Angebote zur Steigerung der Sicherheit (z.B. Notfalldosen)
 - Unterstützung im Alltag (z.B. Patenschaften, Taschengeldbörsen)
 - Teilhabe und Gesellung (z.B. Mittagstische, Plauderfrühstück, Ü-90-Treffen)
 - Generationsverständigung (Kooperation mit Konfirmanden, Schulen)
 - Fachvorträge

Präventive Hausbesuche Verbindung von Case und Care Management





- 1 Vorbemerkungen
- 2 Aufgaben und Rollen von Kommunen
- 3 Forschungs- und Entwicklungsansatz
- 4 **Fazit und Ausblick**

Fazit und Ausblick



- Kommunen haben Pflichten und Rechte, aber auch Chancen in der Ausgestaltung altersgerechter Quartiere
- Die hohe Zahl interprofessioneller Schnittstellen, also das Aufeinandertreffen unterschiedlicher Fachsprachen, professionsspezifischer Werte und Kulturen sind herausfordernd
- Ressourcenorientierte Ansätze, mit einem Hilfe-Mix aus familiären, professionellen und zivilgesellschaftlichen Personalressourcen sind anzustreben
- Zur Implementierung bedarfsorientierter Angebote sind systematisches und datenbasiertes Case und Care Managements notwendig
- Quartiersentwicklung ist kein „Nebenprodukt“, sondern erfordert Kompetenzen, personelle und finanzielle Ressourcen sowie Entscheidungs- und Handlungsspielräume
- Bürger*innen und Akteure sind Koproduzenten in der Quartiersentwicklung, partizipative Formate sind Pflicht



Empfehlungen aus der praktischen Arbeit

- Informieren Sie viele, starten Sie mit einer kleinen Koalition der Willigen
- Setzen Sie machbare Ziele
- Beziehen Sie rechtzeitig Vetoakteure mit ein
- Arbeiten Sie zielorientiert und prozessoffen
- Sorgen Sie für Erfolge (Dominoeffekt), vermeiden Sie, dass die Akteure lernen „das bringt nichts“
- Entwickeln Sie eine einfache Dokumentation/ ein einfaches Monitoring für verlässliche Daten, damit die Bewertung der Maßnahme nicht nur auf subjektiven Rückmeldungen beruht
- Haben Sie den Mut Initiativen/ Angebote die im Quartier nicht angenommen werden zu beenden
- Denken Sie am Anfang mögliche Szenarien der Verstetigung mit



Community Health Nursing

- Internationaler Ansatz zur pflegerischen Sozialraumentwicklung
- Akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen für den Einsatz in der Primärversorgung, im ÖGD und in der kommunalen Daseinsvorsorge
- Präventive zielgruppenorientierte Gesundheits- und pflegerische Sorgearbeit im Sozialraum
- Verknüpfung von zugehenden Beratungsangeboten (z.B. präventiven Hausbesuchen) und sozialräumlicher, bedarfsorientierter Infrastrukturentwicklung unter Einbezug der Zivilgesellschaft





„Die Fähigkeit von Menschen, sich kooperativ zusammenzuschließen, um mehr zu erreichen als sie könnten, wenn sie allein unterwegs sind, hat zu einer unglaublichen Steigerung der Möglichkeiten geführt.“

(v. Schlippe, 2022: Medizinische Organisationspsychologie für das Krankenhaus)

**Nutzen wir dieses Potential, für eine
alternsgerechte Quartiersentwicklung!**