

Älter werden in der Südstadt: Quartierbezogene Prävention und Netzwerkhilfe für ältere Menschen

Anmeldung

**zur Tagesordnung der Sitzung
des Sozialausschusses
am 17. März 2005**

- öffentlicher Teil -

I. Sachverhalt

1. Ziele und Inhalte des Projektes

Mit dieser Vorlage wird dem Sozialausschuss über den Stand der Umsetzung eines sozialraumorientierten Arbeitsansatzes kommunaler Seniorenarbeit berichtet, der bereits in der Vorlage des SenA an den Stadtrat am 9.4.03 (Seniorenpolitik in Nürnberg) vorgestellt und in der Sozialausschussvorlage vom 9.10.03 über die Perspektiven des „Hochbetagtenprojektes“ konzeptionell konkretisiert wurde.

Aufbauend auf den mittlerweile sechsjährigen Erfahrungen im „Hochbetagtenprojekt“ soll als eine Aufgabe präventiver offener Seniorenarbeit zusammen mit dem Quartiermanagement Galgenhof/Steinbühl durch die Bündelung der personellen und finanziellen Ressourcen in diesem Stadtteil modellhaft versucht werden, im Vorfeld oder auch ergänzend zur ambulanten pflegerischen Versorgung nachbarschaftliche Unterstützungsnetze aufzubauen.

Durch bessere Verknüpfung dieser Netze mit pflegerischen Hilfen und mit den stadtteilnahen sozialen Diensten und Einrichtungen soll ein Netzwerk entstehen, das es besonders alleinstehenden Hochbetagten ermöglicht, möglichst lange in der eigenen Häuslichkeit zu verbleiben und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Der Aufbau solcher Netzwerke ist präventive soziale Arbeit, weil dadurch von den Betroffenen nicht gewünschte und auch finanziell aufwendige stationäre Aufenthalte vermindert werden können.

Der zentrale Ansatzpunkt ist dabei die Stärkung der Selbst- und Nachbarschaftshilfe, die nicht nur nach den eigenen Erfahrungen im Hochbetagtenprojekt am besten in stadtteilbezogenen Konzepten erreicht werden kann. Solche präventiven und quartierbezogenen Angebote werden deshalb vom Kuratorium Deutsche Altershilfe zunehmend als notwendige Reaktion auf die steigende Zahl älterer Menschen und dabei der Hochbetagten gefordert.

Darüber hinaus werden in Anlehnung an das Bundesmodell zur „Wirkungsorientierten Steuerung sozialer Dienstleistungen in der Altenhilfe“ (WISA) Erkenntnisse erwartet, inwieweit sich im Rahmen quartierbezogener Netzwerke leichter und effizienter trägerübergreifende und Hilfsstrukturen („Wirkungspakete“) für ältere Menschen erreichen lassen und welche Zuschussmodalitäten sich evtl. dafür empfehlen.

2. Grundlagen des Projektes „Quartierbezogene Prävention“

• Die Zahl hochaltriger und alleinstehender Menschen steigt

Ref.V/SenA hat schon im o.g. Konzept zur kommunalen Seniorenpolitik dargelegt, dass

- derzeit fast jeder 10. Einwohner (genau 8,5%) älter als 75 Jahre ist,
- mit 94,7 % der überwiegende Teil der über 60-Jährigen in der eigenen Wohnung lebt, wobei 45% der Seniorenhaushalte Einpersonenhaushalte sind;
- die über 65-Jährigen bis 2050 um 15%, und dabei insbesondere die über 75 - Jährigen bis 2050 um 26% (=11.000 Personen) auf 52.400 Einwohner anwachsen.

Die Zahl der hochaltrigen Menschen steigt damit relativ zur Zahl der älteren Menschen insgesamt überproportional an. Da in dieser Altersgruppe Ehepartner häufig bereits verstorben sind und erwachsene Kinder oft nicht mehr in der Nähe wohnen, lebt diese Gruppe zunehmend alleine. Die Gruppe der allein lebender älterer Menschen wird in Zukunft auch deswegen weiter anwachsen, weil Zahl allein lebender Menschen auch in jüngeren Generationen steigend ist.

Hochaltrigkeit allein ist jedoch kein Hinderungsgrund für ein Verbleiben in der Häuslichkeit. Durch entsprechende Betreuungs-, Versorgungs- oder Pflegearrangements können auch hochaltrige Senioren trotz körperlicher Beeinträchtigungen bis hin zur Pflegebedürftigkeit länger als in früheren Generationen in der eigenen Wohnung verbleiben. Diese aus Sicht der alten Menschen wünschenswerte Entwicklung ist auch im Hinblick auf die Sozialsysteme vorteilhaft, da häusliche Betreuung in den allermeisten Fällen kostengünstiger ist als stationäre Pflege. Allerdings kann durch ambulante Dienste nur ein Teilbereich der notwendigen Unterstützung (und zwar im Wesentlichen begrenzt auf körperliche Versorgung und Pflege) gewährleistet werden.

• Die psychosoziale Betreuung hat in der ambulanten Versorgung große Lücken

Die Vergütungsregelungen von SGB V und SGB XI und die damit verbundenen zeitlichen Grenzen der ambulanten Pflegekräfte lassen die für die Versorgungsarrangements notwendige psychosoziale Betreuung hochaltriger allein lebender Menschen nicht zu. Damit drohen in der Häuslichkeit Vereinsamung und ein durch fehlende Anregungen und geringe Aktivierung bedingter Verlust noch bestehender Fähigkeiten und Kompetenzen. Durch die damit verbundenen negativen Folgen für noch vorhandene Selbstständigkeit sowie für physisches und psychisches Wohlbefinden ist das Verbleiben in der eigenen Häuslichkeit trotz der Unterstützung durch ambulante Pflegedienste gefährdet. Nicht ohne Grund sind in vollstationären Pflegeeinrichtungen alleinstehende hochaltrige Menschen überrepräsentiert.

Neben den menschlichen Konsequenzen für die Betroffenen bedeutet dies auf dem Hintergrund der demographischen Entwicklung auch eine Überforderung der stationären Versorgungsstrukturen und eine vermeidbare finanzielle Belastung auch der Kommunen.

• Ein notwendiges Handlungsfeld für kommunale Seniorenpolitik

Wie nach der Reform des Bundessozialhilfegesetzes ab 2005 nun in § 71 SGB XII (Altenhilfe) verankert, ist es Aufgabe kommunaler Altenhilfe dazu beizutragen, „Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeiten zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen“

Kommunale Seniorenarbeit richtet sich dabei an keine homogene Zielgruppe, sondern muss auf die unterschiedlichen Lebenslagen und Bedürfnisse alter Menschen eingehen. Als soziale Arbeit muss sie vor allem auch für jene Sorge tragen, die die Möglichkeiten der modernen Gesellschaft aufgrund von altersspezifischen Beeinträchtigungen nicht mehr ausschöpfen können. Vor allem in den höheren Altersjahrgängen sind die Risiken einer Einschränkung der Gesundheit, der Mobilität, der Selbständigkeit oder des Verlustes von tragfähigen sozialen Netzen und von Lebens- und Sinnperspektiven besonders hoch.

Deshalb muss kommunale Seniorenarbeit aus Gründen der Daseinsvorsorge und Infrastrukturverantwortung, aber auch aus finanziellen Gründen zur Prävention von „Risikolagen“ beitragen. Je mehr es gelingt, Hilfs- und Pflegebedürftigkeit vorzubeugen und den Zeitraum der häuslichen Versorgung zu verlängern, desto weniger wird der Zuwachs der über 75-Jährigen für die Kommune zu finanziellen Mehrbelastungen (von der Investitionskostenförderung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen bis zur Sozialhilfe) führen.

3. Anknüpfungspunkte des Projektes „Quartierbezogene Prävention“

Für die Umsetzung des Projektes gibt es einen räumlichen und einen inhaltlichen Anknüpfungspunkt: das Quartiermanagement und die Erfahrungen aus dem Hochbetagtenprojekt.

3.1 Das Quartiermanagement Galgenhof / Steinbühl

Die Stadtteile Galgenhof / Steinbühl sind Stadterneuerungsgebiet und wurden im Jahr 1999 (neben Nordostbahnhof) in das Programm „Soziale Stadt“ aufgenommen. Die Stadtteile sind zudem Bestandteil des EU-Ziel-2-Gebietes. Für die Umsetzung der Stadterneuerung wurde ein Rahmenplan entwickelt, der sechs zentrale Handlungsfelder umfasst. Diese beinhalten neben den Bereichen Stadtgestaltung und Wohnumfeld, Wohnen, Verkehr und öffentlicher Raum, Klimaschutz und Altlasten sowie Gewerbe auch das Handlungsfeld soziale, gesundheitsbezogene und kulturelle Infrastruktur.

Ein Schwerpunkt des Programms "Soziale Stadt" ist die Bürgermitwirkung auf Stadtteilbene. Als eine der Maßnahmen wurde eine Steuerungsinstanz für den Aufbau selbsttragender Bürgerorganisationen eingerichtet. Als Anlaufstelle für die Bürgerbeteiligung und als koordinierende Stelle im Rahmen der Stadterneuerung wurde das Quartiermanagement eingerichtet. Für Galgenhof/Steinbühl wurde diese Aufgabe an das Büro PLANWERK vergeben, das dort seit Oktober 2001 seine Tätigkeit aufgenommen hat. (vgl. Ausschuss für Stadtplanung vom 11.11.2004; vgl. Beilage)

In der Arbeit des Quartiermanagements entstanden verschiedene Arbeitsgruppen, unter anderem die AG „Senioren Südstadt“. Wesentliche Aufgabenbereiche im Handlungsfeld „soziale, gesundheitsbezogene und kulturelle Infrastruktur“ sind die Ergänzung von Angeboten und Einrichtungen sowie Beratungsmöglichkeiten für ältere Menschen.

Da die Ziele der Stadteilerneuerung bei den „sozialen und gesundheitsorientierten Strukturen“ mit vielen Folgerungen aus dem Hochbetagtenprojekt übereinstimmen, hat SenA die Kooperation mit dem Stadtteilmanagement gesucht. SenA arbeitet als städtische Fachdienststelle für Seniorenarbeit und als Träger der Seniorenbegegnungsstätte Bleiweiß, die an das Stadterneuerungsgebiet angrenzt und auch Besucher aus den betreffenden Stadtteilen anzieht, in der AG Senioren Südstadt mit.

3.2.1. **3.2 Anknüpfungspunkt : Erfahrungen aus der präventiven Arbeit mit hochbetagten Menschen - Das Hochbetagtenprojekt des Seniorenamtes**

Im Jahr 1999 entwickelte SenA als Maßnahme der offenen Seniorenarbeit ein besonderes Angebot für hochbetagte, allein lebende und in ihrer Mobilität eingeschränkte Menschen. Im Sozialausschuss wurde darüber zuletzt am 9. Oktober 2003 berichtet. 2003 wurde das Projekt mit dem Bürgerkulturpreis des Bayerischen Landtags ausgezeichnet. Dies war auch mit einer zweckgebundenen Förderung in Höhe von 5.000 Euro verbunden.

- **Ziel ist der Aufbau neuer sozialer Netze für hochbetagte Menschen**

Ziel des Projektes ist der Aufbau neuer sozialer Netze für alte Menschen, die aufgrund ihrer besonderen Lebensumstände in der Gestaltung ihrer Lebensvollzüge und in ihrer sozialen Teilhabe mehrfach benachteiligt sind. Mit den Angeboten sollen Einsamkeit verhindert, soziale Teilhabe gesichert und damit psychische Gesundheit und das möglichst lange Verbleiben in der eigenen Wohnung aufrechterhalten werden. Dazu umfasst das Projekt zwei Angebote, die mit Unterstützung des ehrenamtlichen häuslichen Besuchsdienstes des SenA durchgeführt werden:

- **Hochbetagten-Reisen:** Zweimal jährlich wird von SenA ein einwöchiger Erholungsaufenthalt für hochbetagte, körperlich beeinträchtigte, allein lebende und sozial benachteiligte Menschen durchgeführt. Neben dem Ziel der sozialen Teilhabe dient der Aufenthalt auch der Gesundheitsförderung der hochbetagten Menschen (Gymnastik, Gedächtnisübungen, Sitztanz etc.).
- **Hochbetagten-Stammtische:** Zur Verfestigung der während der Reisen aufgebauten Kontakte werden regelmäßige monatliche Treffen für die Teilnehmer organisiert. Um weitere Gelegenheiten für neue soziale Kontakte zu schaffen, sind diese Treffpunkte außerdem offen für andere hochaltrige Menschen, die beispielsweise über ambulante Dienste, den ASD oder zunehmend über Mundpropaganda von dem Angebot erfahren.

Derzeit kommen zu diesen Treffen jeweils zwischen 70 und 90 Personen. Da es einen Hol- und Bringservice gibt, stellen sie für viele Teilnehmer die einzige Möglichkeit dar, soziale Kontakte aufzunehmen und sich ein tragfähiges neues soziales Netz aufzubauen. Durch die inhaltliche Gestaltung des Programms mit z.B. Vorträgen zu Gesundheitsthemen und kulturellen Angeboten, stellt das Angebot eine Form der Gesundheitsförderung und der Aktivierung geistiger und seelischer Ressourcen dar.

Die beiden Angebote stellen wirksame Hilfen zur Selbsthilfe dar. Da die Teilnehmer nicht nur Empfänger von sozialer Zuwendung sind, sondern anderen hochbetagten Menschen als Gesprächspartner und Bezugsperson zur Verfügung stehen, werden sie auch selbst wieder zu „Gestaltern“ ihrer sozialen Teilhabe.

Um dies in ihrer Lebenssituation leisten zu können, benötigen sie aber Unterstützung durch geeignete Rahmenbedingungen und die kontinuierliche Begleitung und Betreuung durch haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter. Die „Bring-Struktur“ des Angebotes (d.h. das Angebot wird gezielt an hochaltrige Menschen in schwierigen Lebenslagen herangetragen), die Nutzung freiwilligen Engagements (ohne das die Angebote nicht finanzierbar wären) und die Aktivierung und Unterstützung von Selbsthilfepotentialen der hochbetagten Menschen (anstelle einer „fürsorglich - betreuenden“ Arbeitsweise) stellen wesentliche konzeptionelle Säulen des Projekts dar.

- **Grenzen zentraler Angebote**

Das sehr große Interesse insbesondere an den monatlichen Treffen zeigt allerdings auch die (organisatorischen und finanziellen) Grenzen eines solchen zentralen Ansatzes. So bedeutet es einen erheblichen logistischen Aufwand, für 70 bis 90 hochaltrige Menschen aus dem gesamten Stadtgebiet Fahrdienste zu organisieren und die in ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit eingeschränkten Personen während der Angebote zu betreuen. Hierbei muss berücksichtigt werden, dass aufgrund der meist instabilen gesundheitlichen Situation längerfristige verbindliche Planungen in der Regel nicht möglich sind. Die wachsende Teilnehmerzahl steht zudem zunehmend der Intention des Angebotes entgegen, persönliche Kontakte zwischen den Teilnehmern herzustellen.

Als Konsequenz der sechsjährigen Erfahrungen mit dem Hochbetagten-Projekt und mit der Organisation und Anleitung ehrenamtlichen Engagements wird eine Erweiterung bzw. Neuausrichtung der Angebote auf Stadtteilebene als zwingend betrachtet.

3.3. Ziele und Beschreibung des Konzeptes „Quartierbezogene Prävention“

- **Schaffung nachbarschaftlicher sozialer Unterstützungsnetzwerke**

Im Vorfeld und auch in Ergänzung der pflegerischen Versorgung sollen freiwillige nachbarschaftliche Netzwerke aufgebaut werden, die in Zusammenarbeit mit stadtteilnahen sozialen Diensten den Verlust an Kompetenzen und sozialer Integration verhindern und Selbstständigkeit aufrecht erhalten. Dazu müssen vorhandene Potentiale nachbarschaftlicher Hilfe und bürgerschaftlichen Engagements aktiviert, zusammengeführt und mit bestehenden Dienstleistungen und Angeboten für alte Menschen im Stadtteil vernetzt werden. Bestandteil des Projektes ist auch das Ausprobieren neuer Formen des Zusammenwirkens von Senioren, der Kommune als Finanzier der Altenhilfe, der Stadterneuerung und anderen Trägern und Anbietern von Hilfen für ältere Menschen.

Die Schaffung solcher Netzwerke ist auch eine wesentliche und unverzichtbare kleinräumige Ergänzung und Hilfe für zentrale Beratungs- und Vermittlungsagenturen wie die Zentrale Anlaufstelle Pflege (ZAPf).

Die Abteilung Offene Altenarbeit des SenA sieht sich dabei zusammen mit dem Quartiermanagement als Koordinierungsstelle, die diese Angebote bündelt, indem aus fachlicher Sicht und aus Sicht der Betroffenen Schwachstellen im Quartier diagnostiziert und Vorschläge zur Verbesserung entwickelt werden. Neben der Aufrechterhaltung der häuslichen Versorgung kann damit auch das „soziale Image“ eines Stadtteils als „weicher“ Standortfaktor gefördert und für die Bewohner eine Möglichkeit geschaffen werden, sich durch Engagement und Mitwirkung mit „ihrem“ Stadtteil zu identifizieren.

- **In ihrer Wirksamkeit überprüfbare Stadtteilentwicklung**

Auch Sozialpolitik steht vor der Aufgabe, mit knappen Mitteln größtmögliche Wirkungen zu entfalten. Dabei darf sie nicht nur auf die Bedürftigen von heute achten, sondern muss die Situation von morgen im Auge behalten. Deshalb sollen für die Zielgruppe hochbetagter Menschen im Stadtteil überschaubare, trägerübergreifende „Wirkungspakete“ durch z.B. eine gemeinsame und koordinierte Ressourcennutzung (z.B. Fahrzeuge für Fahrdienste, personelle Ressourcen, Räume) geschaffen werden, die dem Prinzip fachlicher Wettbewerb bei gemeinsamer Strategie Folge leisten.

Das Projekt entwickelt modellhaft innovative Versorgungsstrukturen für hochbetagte Menschen im Stadtteil, die in ihrem Verlauf und in ihrer Wirksamkeit überprüfbar sind und somit Erfahrungen erbringen werden, die auch für die Entwicklung neuer sozialer Infrastrukturen in anderen Stadtteilen übertragbar sind. In Gesprächen mit ambulanten Hilfsdiensten in anderen Stadtteilen wurde im Hinblick auf die Entwicklung solcher Strukturen bereits Interesse signalisiert. Die Erfahrungen können zudem im Rahmen anderer Vorhaben der Stadterneuerung genutzt und bei der zukünftigen Vergabe von Aufträgen an Stadtplanungsbüros berücksichtigt werden.

- **Zu erwartende Qualitätsverbesserungen im Angebot und in den Wirkungen**

- Nachbarschaftlich orientierte Netzwerke können kleinräumig leichter aufgebaut werden, weil Bewohner des Stadtteils eher für ein freiwilliges Engagement gewonnen werden können. Die persönliche Nähe zum „eigenen Stadtteil“ wird hierbei als motivierender erachtet als das Engagement für ein zentrales Angebot. Zudem entstehen kürzere Wege für den Hol-und Bringdienst und der eingesparte zeitliche Aufwand hierfür kann anderweitig in das Projekt investiert werden. Die Möglichkeit, umschriebene und zeitlich überschaubare Aufgaben zu definieren, entspricht dabei einem realistischen Verständnis von freiwilligem bürgerschaftlichen Engagement.
- Bei kleinräumigen sozialen Netzen ist zu vermuten, dass neu entstehende soziale Kontakte durch die räumliche Nähe leichter aufrechterhalten werden können.
- Durch die Stadtteilorientierung wird es auch leichter sein, soziale Einrichtungen im Stadtteil für eine Mitwirkung zu gewinnen und damit die notwendigen organisatorischen und Betreuungsaufgaben auf mehrere „Schultern“ zu verteilen. Dies ermöglicht es weiter, das Angebot mehr hochbetagten Menschen zur Verfügung zu stellen, als es in einem zentralen Ansatz möglich ist.

Somit können in einer quartierbezogenen Kooperation Synergieeffekte dadurch erzielt werden, dass das Know-how von SenA für die Organisation und Durchführung eines derartigen Angebotes einerseits und die Erfahrungen mit dem Aufbau organisatorischer Strukturen zur Stadtteilentwicklung sowie die Verankerung des Quartiermanagements im Stadtteil andererseits den Aufbau neuer sozialer Netze und die Bürgerbeteiligung befördern.

4. Bisherige Aktivitäten und geplante Maßnahmen

Das folgende Konzept und die Methodik wurde unter der Federführung von SenA in Kooperation mit der AG Senioren im Quartiermanagement Galgenhof/Steinbühl erstellt.

4.1. Sozialraumanalyse

Über SenA und durch die AG Senioren im Quartiermanagement sind bereits erste Kooperationsbeziehungen hergestellt und erste gemeinsame Aktivitäten angelaufen. Als Grundlage für den Aufbau sozialer Netze wird in einem ersten Schritt eine Stadtteilanalyse in Form einer Befragung älterer Bewohner in den genannten Stadtteilen durchgeführt. Damit sollen Erkenntnisse darüber gewonnen werden,

- welche Einrichtungen für Senioren bei den älteren Stadtteilbewohnern bekannt sind; hierbei werden sowohl beratende und unterstützende Einrichtungen (z.B. Seniorenberatung von Verbänden, ambulante Dienste), soziale Treffpunkte (z.B. Altenclubs, Seniorentreffs), Bildungs- und Kulturangebote sowie Angebote der Gesundheitsförderung (z.B. Sportangebote für Senioren) erfragt;
- welche dieser Angebote genutzt werden, welche nicht genutzt werden und was einer Nutzung entgegensteht;
- wie die Information über Angebote und wie deren Nutzung verbessert werden können;
- in welcher Hinsicht bei älteren Bewohnern Bedarf an weiteren Angeboten besteht;
- wie die Lebenssituation der älteren Bewohner im Hinblick auf Lebensqualität im Stadtteil, Mobilität und Mobilitätseinschränkungen (Erkennen von Barrieren, die eine Nutzung von Einrichtungen und Dienstleistungen erschweren) beschrieben werden kann.

Näheres zu den Interviews kann dem beigelegten Interviewleitfaden entnommen werden. Weiteres Ziel der Befragung ist es, das Potential für bürgerschaftliches Engagement unter der älteren Bevölkerung selbst zu erkunden. Damit wird eine erste Grundlage geschaffen, um für den Aufbau nachbarschaftlicher Netzwerke auf bekannte Ressourcen im Stadtteil zurückgreifen zu können. Die Befragung selbst läuft in zwei Phasen ab:

- **Die Pilotphase:** Im Zeitraum von Januar bis Februar 2005 wurden in einer Pilotphase Probeinterviews mit älteren Stadtteilbewohnern durchgeführt. Damit soll die Verständlichkeit der Fragen geprüft werden. Darüber hinaus können sich daraus weitere relevante Fragestellungen ergeben, die in das Hauptinterview noch einfließen können. Die Interviewpartner wurden über SenA aus den im Stadtteil vertretenen Altenclubs, in Kirchengemeinden sowie über eine Postwurf-Aktion des Quartiermanagements gewonnen.
- **Die Erhebungsphase:** Das Hauptinterview wird im April/Mai 2005 durchgeführt werden. Hierfür soll eine für den Stadtteil repräsentative Auswahl von Bewohnern getroffen werden. Für die Auswahl von Haushalten werden über das Einwohneramt Adressen ermittelt. Das Vorgehen wird vorab mit dem Datenschutzbeauftragten abgestimmt. Die Interviews können nach Wunsch der Interviewpartner in deren Wohnung oder im Büro des Quartiermanagements stattfinden. Die Interviews werden von geschulten Interviewer/-innen durchgeführt, die über das Quartiermanagement rekrutiert werden.

4.2. Stadtteil-Forum zur Aktivierung der Bewohnermitwirkung

Um den Aufbau nachbarschaftlicher Netzwerke im Stadtteil erfolgreich durchzuführen, müssen die betroffenen älteren Menschen und die Nachbarn, also die Bewohner in die Planung und Realisierung des Projekts einbezogen werden.

Die Ergebnisse der Befragung sollen den Stadtteilbewohnern deshalb im Rahmen eines **Stadtteil-Forums** zum Thema "**Älter werden im Stadtteil**" zurückgemeldet werden. Damit sollen die geplanten Aktivitäten im Stadtteil einer breiten Bevölkerungsschicht bekannt gemacht werden, um vorhandene Ressourcen für bürgerschaftliches Engagement zu aktivieren. Das Stadtteil-Forum soll somit Auftakt sein für den Aufbau eines Netzwerkes aus freiwillig engagierten Bürgern und sozialen Einrichtungen im Stadtteil.

Da davon auszugehen ist, dass zu einem derartigen Stadtteil-Forum jene Bewohner bzw. Vertreter von Einrichtungen oder Diensten kommen, die sich für die sozialen Belange im Stadtteil besonders interessieren, bietet eine solche Veranstaltung gute Möglichkeiten, um eine Initiative innerhalb des Stadtteils zu starten.

Darüber hinaus sollen durch die Herstellung von Öffentlichkeit Bewohner/-innen des Stadtteils für die besonderen Bedürfnisse hochbetagter Menschen im Stadtteil sensibilisiert werden. Neben ambulanten Diensten oder dem Allgemeinen Sozialdienst, die Kenntnis von bedürftigen hochbetagten Menschen im Stadtteil haben, sollen somit auch Bewohner auf hochbetagte Menschen in ihrer Nachbarschaft aufmerksam machen, für die das Angebot eines Hilfsnetzwerkes von Bedeutung sein könnte.

Durch begleitende Öffentlichkeitsarbeit im Umfeld des Stadtteil-Forums (z.B. Berichte in Stadtanzeiger, „Südstern“, Werbezeitungen oder durch Postwurfsendungen) können auch hochbetagte Menschen selbst angesprochen werden, die nicht mehr mobil genug sind, um ihre Wohnung zu verlassen.

4.3 Aufbau von Stadtteiltreffpunkten für Hochbetagte

Nach dem Modell des Hochbetagten-Projekts von SenA sollen aus diesem Stadtteil-Forum heraus dauerhafte Strukturen geschaffen werden, die die soziale Integration der hochbetagten Bewohner unterstützen. Beispiele für konkrete Angebote sind

- Einrichtung eines regelmäßigen Treffpunkts für hochbetagte Menschen, z.B. in Gemeinderäumen des Stadtteils (ehrenamtlich tätige Mitglieder des Nachbarschaft-Netzwerkes könnten die hochbetagten Menschen mit einem Hol- und Bringdienst unterstützen, diese Treffpunkte zu besuchen; andere Bewohner könnten die Betreuung der hochbetagten Menschen während der Treffen übernehmen);
- Aufbau eines ehrenamtlichen Einkaufsservice;
- Organisation eines ehrenamtlichen Bücherbringdienstes (erste Gespräche mit der Stadtbibliothek haben bereits stattgefunden);
- Aufbau ehrenamtlicher Wohn- und Wohnanpassungsberatung (z.B. Erkennen und Abbau von Barrieren in den Haushalten hochbetagter Menschen);
- Organisation von Hol- und Bringdiensten bei kulturellen Veranstaltungen im Stadtteil, so dass auch hochbetagte Menschen solche Veranstaltungen besuchen können;
- Organisation „mobiler“ Bildungsangebote (d.h. Dozenten des BZ kommen zu Vorträgen oder Kursen in den Stadtteil; hochbetagte Menschen werden von ehrenamtlichen Helfern dorthin begleitet und wieder nach Hause gebracht; erste Erfahrungen mit dieser Art der „mobilen Bildung“ bestehen bereits aus einer Kooperation zwischen BZ / Fachbereich Ältere Generation, und SenA, um Bildungsangebote in Altenclubs zu bringen).

Darüber hinaus sollen regelmäßige Treffen („Runde Tische“) engagierter Bewohner und Vertreter sozialer Einrichtungen stattfinden, um eine Steuerung der Aktivitäten im Sinne des Gesamtprojektes zu erleichtern, Schwachpunkte frühzeitig zu erkennen, gegenzusteuern sowie aus den Erfahrungen heraus neue Angebote zu entwickeln.

Das Quartiermanagement könnte zentrale Anlaufstelle sein, um eine Datenbank mit interessierten Bürgern und hochbetagten Menschen im Stadtteil aufzubauen und zu pflegen, sowie die Aktivitäten des Netzwerkes zu organisieren und zu koordinieren. SenA könnte beratende Funktion im Hinblick auf mögliche Angebote, die Arbeit mit älteren und hochbetagten Menschen oder die Anleitung und Schulung ehrenamtlicher Helfer übernehmen.

4.4. Evaluation und Qualitätskontrolle

Die Durchführung des Projekts in einem umschriebenen Stadtteil bietet die Möglichkeit, eine wirkungsorientierte Steuerung des Projekts zu versuchen. Dies bedeutet, dass

- zum einen die Nutzung der Angebote quantitativ erfasst wird (wie viele Personen werden mit welchem Angebot erreicht; welche personellen, finanziellen und räumlichen Ressourcen sind hierzu notwendig),
- zum anderen die Nutzer des Netzwerkes, also die hochbetagten Menschen zu ihrer Zufriedenheit mit den Angeboten bzw. zu Barrieren bei den Angeboten befragt werden.

Darüber hinaus können die ehrenamtlich tätigen Bewohner sowie die Vertreter sozialer Dienste und Einrichtungen in regelmäßigen zeitlichen Abständen zu ihren Erfahrungen mit dem Projekt befragt werden. Aus den Ergebnissen können Schlussfolgerungen für die Steuerung und Anpassung des Projekts an neue Erfordernisse gezogen werden.

Wichtige Fragestellungen könnten dabei sein: wie viele hochbetagte Menschen werden mit den Angeboten des Projekts erreicht, welche werden weshalb nicht erreicht; in welchem Maße wird soziale Integration erreicht; in welchem Ausmaß lassen sich Potentiale bürgerschaftlichen Engagements nutzen und aktivieren; wie lässt sich eine Kooperation zwischen ehrenamtlichen Helfern und sozialen Diensten und Einrichtungen effektiv gestalten; welche Angebote sind sinnvoll, welche nicht; welche Schlussfolgerungen müssen für eine Weiterführung der Angebote gezogen werden, wie lassen sich trägerübergreifend vorhandene Ressourcen für das Gemeinwesen effektiver nutzen?

Aus den Ergebnissen der Evaluation können vor allem auch Schlussfolgerungen für die Übertragbarkeit auf andere Stadtteile gezogen werden. Damit wird eine Basis für die Stadtteilentwicklung im Hinblick auf die Lebensqualität einer Altersgruppe geschaffen, die in Zukunft die Bevölkerungsstruktur in den Städten zunehmend prägen wird.

5. Finanzierung

Die bisherigen Aktivitäten (Konzeptentwicklung des Leitfadens zur Stadtteilanalyse; Konzeption) wurden im Rahmen der Aktivitäten der AG Senioren im Quartiermanagement Galgenhof/Steinbühl mit den personellen Ressourcen der beteiligten Institutionen durchgeführt.

Für die Durchführung der Probe- und Hauptinterviews entstehen Kosten z.B. für die Kopie von Interviewleitfäden, die Honorare für Interviewer, die Kosten für die Adressbeschaffung durch das Einwohneramt sowie Druckkosten für Öffentlichkeitsarbeit. Diese Kosten werden aus dem Projektetat des Quartiermanagements und aus SenA Mitteln für die offene Altenarbeit bestritten. Zudem stehen aus der Förderung des Hochbetagten-Projekts mit dem Bürgerkulturpreis des Bayerischen Landtags weitere 5.000 Euro zweckgebunden für die Weiterentwicklung des Hochbetagtenprojektes zur Verfügung.

Schließlich hinaus wurde das Projekt für den Wettbewerb „Deutscher Präventionspreis“ eingereicht. Dieser Preis, der vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMG), der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der Bertelsmann Stiftung ausgeschrieben wird, hat 2005 den Schwerpunkt „Prävention in der zweiten Lebenshälfte“. Er ist mit 50.000 € dotiert, die bundesweit auf mehrere Projekte verteilt werden. Zur Beteiligung an diesem Wettbewerb wird in dieser Sozialausschusssitzung gesondert berichtet.

II. Beilagen

- Interviewleitfaden für die Stadtteilanalyse
- Faltblatt des Quartiermanagements Galgenhof / Steinbühl

III. Beschlußvorschlag:

Entfällt, da Bericht

IV. Herr OBM

V. Herr Ref. V

Am
Referat V