

*„Leben und Wohnen im Alter“*



Ursula Kremer-Preiß/Holger Stolarz

**Anforderungen an die Gestaltung  
quartiersbezogener Wohnkonzepte**

Expertenworkshop am 18. Juni 2003 in Heidelberg

Projektträger: Bertelsmann Stiftung

Wissenschaftliche Leitung:  
Kuratorium Deutsche Altershilfe

Dokumentation im Rahmen des Projektes „Leben und Wohnen im Alter“  
der Bertelsmann Stiftung und des Kuratoriums Deutsche Altershilfe

Gütersloh/Köln 2004

## Impressum

Herausgeber: Bertelsmann Stiftung, Gütersloh  
und Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), Köln

Projektmanagement „Leben und Wohnen im Alter“:  
*Birgit Ottensmeier*, Bertelsmann Stiftung

Bearbeiter der Dokumentation:  
*Ursula Kremer-Preiß* und *Holger Stolarz*, KDA

Textbearbeitung: *Ursula Briele*, KDA  
Textkorrektur: *Karin Bergmann*, Umbruch, Köln  
Satz: *Sabine Brand*, typeXpress, Köln  
Umschlag: *Heidi Bitzer*, Graphik, Köln  
Druck: *Druckhaus Süd GmbH & Co. KG*, Köln

© 2004 by Kuratorium Deutsche Altershilfe  
ISBN 3-935299-51-6

# Inhaltsübersicht

<b>1</b>	<b>Einführung</b>	<b>5</b>
1.1	Projekt „Leben und Wohnen im Alter“ <i>Birgit Ottensmeier</i>	5
1.2	Quartiersbezogene Wohnkonzepte – ein oder <i>das</i> Wohnkonzept der Zukunft? – Fragestellungen des Workshops <i>Holger Stolarz</i>	9
	– Themen und Ablauf des Workshops <i>Ursula Kremer-Preiß</i>	10
1.3	Vorstellung der Workshopteilnehmer	12
<b>2</b>	<b>Themenblock A: Bausteine und Verfahrenselemente</b>	
	<b>Teil A1: Bauliche Aspekte des Wohnens</b>	<b>19</b>
2.1	Impulsreferat Das Quartierskonzept „Lebensgerechtes Wohnen“ der Baugenossenschaft Freie Scholle eG, Bielefeld <i>Thomas Möller</i>	19
2.2	Diskussion zum Themenblock A1	29
<b>3</b>	<b>Themenblock A: Bausteine und Verfahrenselemente</b>	
	<b>Teil A2: Soziale Angebote</b>	<b>41</b>
3.1	Impulsreferat Betreutes Wohnen zu Hause – Angebote und Umsetzungsstrategien <i>Doris Siemens</i>	41
3.2	Diskussion zum Themenblock A2	55

<b>4 Themenblock B: Initiatoren, Betreiber und Koordinatoren</b>	<b>65</b>
4.1 Impulsreferat	
Bürgerschaftsverein und Kommune als treibende Kraft	
Beispiel: Älter werden in Eching e.V.	
<i>Siglinde Lebach</i>	65
4.2 Diskussion zum Themenblock B	83
<b>5 Themenblock C: Modelle und Programme mit Bezug zu Quartierskonzepten</b>	<b>91</b>
5.1 Impulsreferat	
Anstöße aus dem Bund-Länder-Programm	
„Soziale Stadt“ für Quartierskonzepte	
<i>Ulla-Kristina Schuleri-Hartje</i>	91
5.2 Diskussion zum Themenblock C	98
<b>6 Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung von Quartierskonzepten</b>	<b>105</b>
6.1 Impulsreferat	
Betreute Wohnzonen: Perspektiven eines Modells in den Niederlanden	
<i>Danielle Harkes</i>	105
6.2 Abschlussdiskussion	
Moderation: <i>Thomas Pfundstein</i>	115
<b>Anhang</b>	
1 Veranstaltungsprogramm	123
2 Teilnehmerliste	126
3 Fragestellungen an die Experten	128
4 Konzeptpapiere der Experten	135

# 1 Einführung

## 1.1 Projekt „Leben und Wohnen im Alter“

*Birgit Ottensmeier*

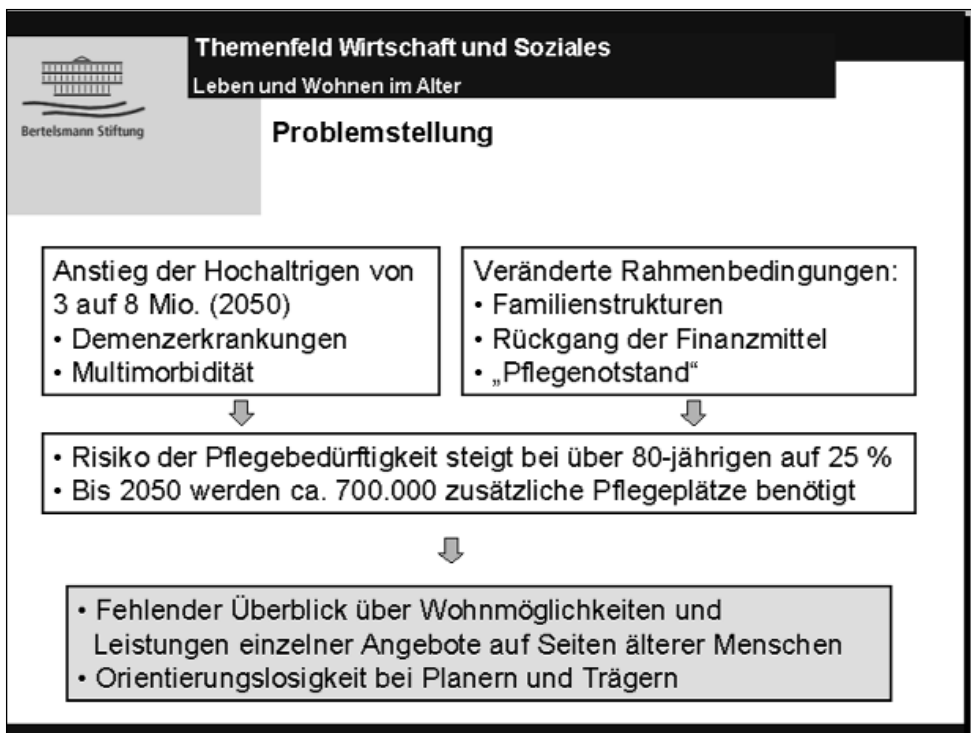
Zu unserer heutigen Veranstaltung „Anforderungen an die Gestaltung quartiersbezogener Wohnkonzepte“ möchte ich Sie im Namen des Kuratoriums Deutsche Altershilfe und der Bertelsmann Stiftung sehr, sehr herzlich begrüßen. Ich freue mich, dass Sie zu diesem Treffen gekommen sind. Wir haben uns ein wichtiges Thema vorgenommen. Wir können heute jedoch nur einen Anstoß geben in eine Richtung, in die das „Leben und Wohnen“ im Quartier gehen soll. Ich glaube allerdings, dass dieses Thema zukünftig eine zentrale Rolle, vielleicht sogar *die* Rolle in der weiteren Gestaltung des Lebens und Wohnens im Alter einnehmen wird. Es ist ein anspruchsvolles Thema, da Quartierskonzepte eine hohe Interdisziplinarität erfordern sowie eine große Koordinations- und Kooperationsfähigkeit der Akteure, damit die Konzepte ihre Wirkung entfalten können. Ich freue mich, dass Sie heute Ihre Erfahrungen und Expertisen einbringen, mit uns diskutieren und so auch einen Beitrag leisten für die Dokumentation, die wir anschließend erstellen möchten.

Ich möchte Ihnen ganz kurz eine Vorstellung davon geben, wer die Bertelsmann Stiftung ist und was sie macht. Sie finden weitere Unterlagen in der Tagungsmappe bzw. draußen auf dem Tisch. Die Bertelsmann Stiftung engagiert sich in ihrer Tradition des Gründers Herrn Mohn für das Gemeinwohl. Sie versteht sich als Förderin gesellschaftlichen Wandels für eine zukunftsfähige Gesellschaft, und sie möchte frühzeitig gesellschaftliche Herausforderungen und Probleme identifizieren, dafür dann exemplarische Lösungsmodelle entwickeln und diese gestalten und verwirklichen. Die Stiftung wurde 1977 von Herrn Mohn gegründet und ist mit fünf Themenfeldern befasst: dem Themenfeld Bildung, dem Themenfeld Wirtschaft & Soziales – hier ist auch dieses Projekt verortet –, den Themenfeldern Gesundheit, Demokratie & Bürgergesellschaft sowie Internationale Verständigung. Wir legen großen Wert auf eine Praxisorientierung unserer Projekte, entsprechende Lösungskompetenz und, dies liegt nahe bei dem Hause Bertels-

mann, eine entsprechende Medienpräsenz. Die Stiftung ist parteipolitisch unabhängig, sie bezieht aber eindeutige Position.

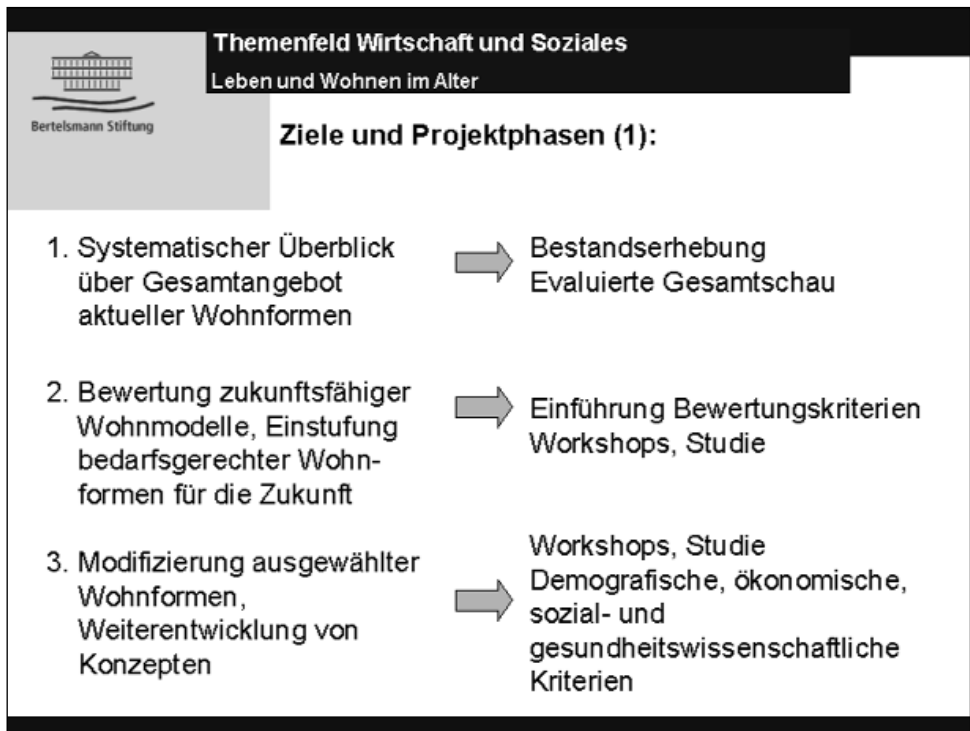
Kurz zur Projektorganisation des Projekts „Leben und Wohnen im Alter“: Das Projekt hat eine Laufzeit von drei Jahren. Wir sind letztes Jahr im Mai gestartet. Es ist ein Kooperationsprojekt zwischen der Bertelsmann Stiftung und dem Kuratorium Deutsche Altershilfe, wobei die Finanzierung und Trägerschaft bei der Stiftung liegt und die wissenschaftliche Durchführung beim KDA. Wir werden begleitet von einem international besetzten Beirat aus Wissenschaft, Trägerpraxis, Politik und der Selbsthilfe und werden nach unterschiedlichen Kriterien evaluiert, mit den Schwerpunkten Nachhaltigkeit, Modellhaftigkeit und Öffentlichkeitswirksamkeit.

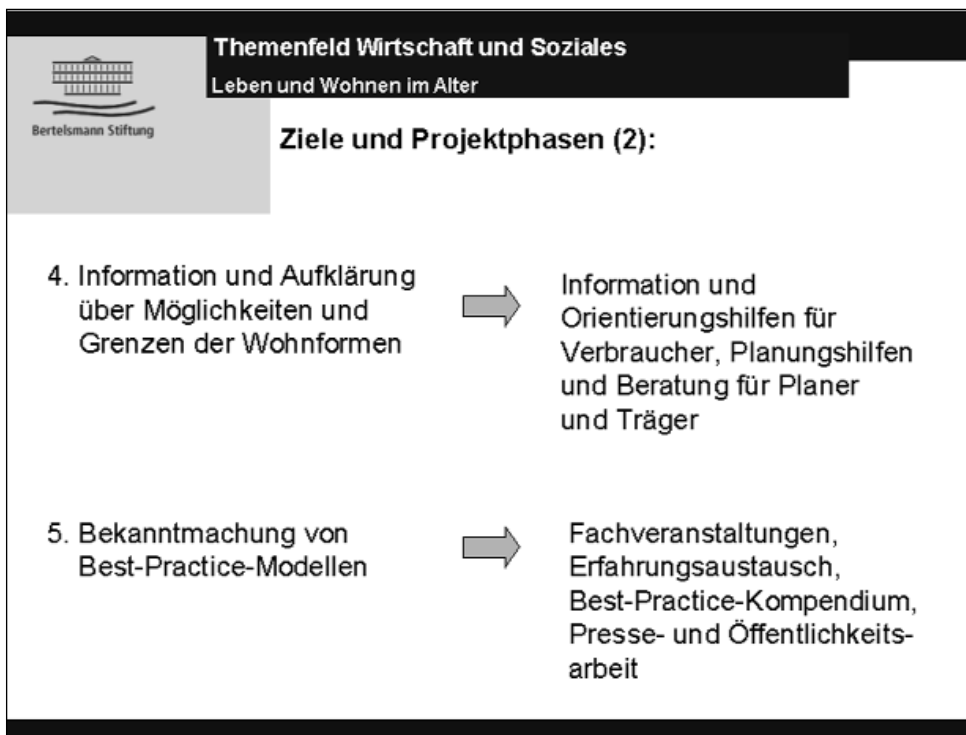
Und nun zur Problemstellung unseres Projekts. Ich möchte nicht vertiefend darauf eingehen, Sie kennen die Probleme. Wir haben aufgrund des demographischen Wandels einen Anstieg der Hochaltrigen zu verzeichnen mit der sehr hohen



Wahrscheinlichkeit einer damit einhergehenden Zunahme an Altersdemenz und beispielsweise Multimorbidität, gleichzeitig sich verändernde Rahmenbedingungen, die Einnahmeproblematik im sozialen Sicherungssystem, die veränderten Familienstrukturen und so weiter. Zudem beobachten wir einen fehlenden Überblick bei den unterschiedlichen Zielgruppen, sowohl auf der Nachfrageseite bei den älteren Menschen und deren Angehörigen als auch bei den Planern und Trägern.

Und hier setzt dieses Projekt insbesondere an. Wir möchten auf der Seite der Nachfrage Betroffene und Angehörige erreichen, wir möchten sie sensibilisieren im Sinne von Empowerment oder Kundensouveränität, sie über unterschiedliche Medien, Broschüren, Kampagnen und so weiter anregen, sich für dieses Thema zu interessieren, auch dafür, dass es unterschiedliche Wohnmöglichkeiten gibt. Deshalb stellen wir diese Wohnmöglichkeiten dar und weisen auch auf weiterführende Betreuungsangebote hin. Auf der anderen Seite der Anbieter sehen wir die Zielgruppen beispielsweise bei den Architekten und Stadtplanern, bei der





Wohnungswirtschaft, der Politik und der Kommunalverwaltung. Unser Projekt zielt darauf, die Qualität der Angebote weiterzuentwickeln und durch Beeinflussung der Rahmenbedingung auch zur Stärkung der kommunalen Daseinsvorsorge beizutragen. Dies soll anhand von Publikationen, Workshops und Fachforen, wie diesem hier, geschehen.

Wir befinden uns jetzt in der Phase, die wir im März 2003 mit einem Workshop in Braunschweig gestartet haben, davor wurde ein Sachstandsbericht mit einer Bestandsanalyse bestehender neuer Wohnkonzepte erarbeitet, der demnächst publiziert wird (*Bertelsmann Stiftung/Kuratorium Deutsche Altershilfe [Hrsg.], 2003: Neue Wohnkonzepte für das Alter und praktische Erfahrungen bei der Umsetzung, Köln*). Wie gesagt wird das Projekt bis Mai 2005 weiterlaufen mit unterschiedlichen Veranstaltungen, Fachgesprächen und Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit.



## 1.2 Quartiersbezogene Wohnkonzepte – ein oder *das* Wohnkonzept der Zukunft?

### Fragestellungen des Workshops

Holger Stolarz

Meine sehr verehrten Teilnehmer, liebe Kollegen, auch ich freue mich, dass Sie unserer Einladung gefolgt sind. In unserer Projektarbeit hat sich die Erkenntnis über die dringende Notwendigkeit verstärkt, nicht nur das selbstständige Wohnen, sondern auch die Pflege älterer Menschen mehr in die Mitte der Gesellschaft zu rücken; das heißt: auch in die räumliche Mitte, an den Ort, wo die älteren und jüngeren Menschen wohnen, in die Wohngebiete, Stadtteile und Wohnquartiere. Zwei Ansätze scheinen hierfür von besonderer Bedeutung zu sein: die *kleinräumige* Organisation von Wohnen und Betreuung innerhalb überschaubarer, vertrauter Wohnquartiere sowie die *Vernetzung* unterschiedlicher Wohn- und Betreuungsformen innerhalb solcher Wohnquartiere. Besonders wichtig – und auch besonders schwierig – erscheint dabei die Verknüpfung von baulichen und sozialen Aspekten des Wohnens älterer Menschen.

Für den heutigen Workshop haben wir uns vorgenommen, dass wir über das große Spektrum der unterschiedlichen Ansätze in diesem Bereich, der noch nicht sehr weit entwickelt ist, einen etwas besseren Überblick gewinnen. Wir möchten zudem versuchen, etwas genauer herauszufinden, was die wichtigsten *Bausteine* für Quartiersangebote sind, wo bei den einzelnen Bausteinen und deren *Umsetzung* Probleme bestehen und wo konkrete Ansatzpunkte für deren Lösung sein könnten. So wird es einerseits darum gehen, wie die Bausteine – bauliche Maßnahmen, soziale Hilfeangebote, soziale Integration und Angebote der Altenhilfe – im Einzelnen ausgestaltet sein sollten. Zum anderen interessiert uns die Frage nach geeigneten Vorgehensweisen und *Verfahrenselementen* für eine erfolgreiche Umsetzung von Quartierskonzepten. Gerade in „normalen“ kommunalen Wohnquartieren, die nicht in der Hand eines Wohnungsunternehmens sind, stellt sich die Frage, wer da eigentlich „den Hut“ auf hat. Wer kann die unterschiedlichen Angebote in einem Wohnquartier und die unterschiedlichen Akteure koordinieren und wer kann die Initiative ergreifen? Es gibt natürlich sehr unterschiedliche Ansätze für solche Quartierskonzepte, kleine und große Lösungen, mit unterschiedlichen Schwerpunkten und Organisationsformen. Hier möchten wir fragen, wel-

che Ansätze besonders zukunftsweisend sein könnten. Wir hoffen, dass wir auch bei dieser Bewertung heute einen Schritt weiterkommen. Schließlich möchten wir gerne mit Ihrer Hilfe einige konkrete Ansatzpunkte herausarbeiten, wie man dieses Quartiersmodell weiterentwickeln kann. Was müssten die nächsten Schritte sein? Mit dem heutigen Workshop wollen wir aber auch einfach dazu beitragen, den Erfahrungsaustausch zwischen den Akteuren, die in diesem Feld tätig sind, anzustoßen und zu fördern.

### Themen und Ablauf des Workshops

*Ursula Kremer-Preiß*

Ich darf Sie auch sehr herzlich begrüßen und möchte Sie in unser heutiges Tagungsprogramm einführen, für das wir drei Themenblöcke vorgesehen haben. In dem ersten Block geht es um *Bausteine und Verfahrenselemente*. Er ist in zwei Teile aufgeteilt. Im ersten Teil (A1) werden wir primär die *baulichen Aspekte* hinterfragen: Welche Maßnahmen sind für die „normalen“ *Wohnungen* und welche für die Anpassung des *Wohnumfeldes* erforderlich, welche *Gemeinschaftsräume* müssten wie angeboten werden. Ob und, wenn ja, welche *anderen Wohnformen* müsste man in ein solches Quartier integrieren? Schließlich stellt sich die Frage, welche dieser Bausteine zentral angeboten werden müssen und welche eher dezentral. Ein Punkt, der auch für die anderen Themenblöcke wichtig sein wird, ist schließlich: Wie groß müsste ein solches Quartier eigentlich sein? Das sind die zentralen Fragen dieses ersten Teils.

Im zweiten Teil dieses Themenblocks (A2) wird es dann mehr um die *sozialen Angebote* gehen. Welche sozialen Bausteine sind notwendig, welche werden schon umgesetzt und wie werden sie finanziert? Reichen die genannten Schlüsselbausteine aus oder müssen wir darüber hinaus weitere Angebote, vor allen Dingen der *Altenhilfe*, in die Quartiere integrieren? Auch hier stellt sich wieder die Frage, welche dieser sozialen Bausteine zentral und welche dezentral vorgehalten werden müssen. Weitere Fragen sind, wie *Selbst- und Nachbarschaftshilfe* in solchen Wohnkonzepten integriert werden sollen, und schließlich, ob wir einen generationsübergreifenden Ansatz wählen oder uns auf eine spezielle *Zielgruppe* konzentrieren sollten.

Im zweiten Themenblock (B) werden dann hauptsächlich organisatorische Fragen behandelt, und zwar zu *Initiatoren* und *Koordinatoren*. Welche Erfahrungen wurden mit der Koordination unterschiedlicher Angebote gemacht, welche Rolle spielt dabei die Kommune, welche Rolle spielen stationäre Einrichtungen und in welcher Form müssten Bürgerbeteiligung und die Mitwirkung der Quartiersbewohner möglich gemacht werden? Ein wichtiger Punkt ist schließlich: Wer bezahlt die Kosten, vor allen Dingen die Regiekosten, zur Umsetzung eines solchen Quartierkonzeptes?

Im dritten Themenblock (C) wird es um *Modelle und Programme* gehen, die direkt oder indirekt auch mit Quartierskonzepten zu tun haben, auch wenn sie primär *andere Zielgruppen* im Blick haben oder keinen explizit kleinräumigen Ansatz verfolgen. Uns geht es darum zu erfahren, was wir von diesen Modellen für die quartiersbezogene Altenhilfe lernen können. Welche Elemente können wir davon übertragen und welche Verfahren helfen uns, bestimmte Probleme, die wir jetzt erkannt haben, leichter zu lösen?

Im letzten Programmpunkt dieses Workshops sollen dann konkrete *Handlungsschritte* zum Thema diskutiert werden: Wo muss man ansetzen, um Aktivitäten zu entfalten, die die Umsetzung solcher Quartierskonzepte voranbringen können? Wie muss man z. B. die Akteure ansprechen? Es sind ja jeweils sehr unterschiedliche Akteure, die zusammenwirken müssen. Welche *Rahmenbedingungen* muss man eventuell verändern, damit sich solche Quartierskonzepte leichter etablieren lassen?

Jeder dieser Blöcke wird mit einem Impulsreferat eingeleitet. Die ersten drei Themenblöcke werden von Herrn Stolarz und mir moderiert, während bei der Schlussrunde Herr Pfundstein die Moderation übernimmt. Wir haben Sie als Experten jeweils den einzelnen Themenblöcken zugeordnet und auch die Sitzordnung entsprechend gestaltet. Wir wollen so vorgehen, dass wir nach dem Impulsreferat zunächst den Experten für das jeweilige Thema einige für uns wichtige Fragen stellen und danach die Diskussion für das gesamte Plenum öffnen. So viel zum Ablauf der Veranstaltung. Bevor wir mit den Themenblöcken beginnen, bitten wir alle Teilnehmer, sich kurz vorzustellen.

## 1.3 Vorstellung der Workshopteilnehmer

### Experten zum Themenblock A: Bausteine und Verfahrenselemente

#### Teil A1: Bauliche Aspekte des Wohnens

*Gisela Degenhardt*

Wohnberaterin, neuerdings beschäftigt bei der *Caritas*, Kassel. Mein Arbeitsplatz ist ein städtisches Büro, die Beratungsstelle „Älter werden“. Dadurch erfahre ich, welche Ideen an die Kommune herangetragen werden, welche Wohnungsbau-gesellschaften Initiativen ergreifen und welche nicht.

*Thomas Möller*

*Baugenossenschaft Freie Scholle*, Bielefeld. Dies ist ein Wohnungsunternehmen mit 5.000 Wohnungen, und ich leite dort die Bereiche Mitglieder- und Alten-betreuung. Wir haben schon vor 15 Jahren begonnen, eine eigene Altenberatung und -betreuung aufzubauen (siehe Referat).

*Peter Pötter*

*Wohnungsgenossenschaft Rheinpreussensiedlung*, Duisburg. Wir haben in unse-rer Siedlung auch ein Projekt „Wohnen im Alter“ durchgeführt im Zusammen-hang mit der Modernisierung unseres Wohnungsbestandes.

*Christian Schulze-Ardey*

Projektleiter bei der *Forschungsgesellschaft Landschaftsentwicklung/Landschafts-bau e.V.*, Bonn. Wir sind u. a. ein Diskussionsforum für 23 Mitgliedsverbände in der grünen Branche und machen derzeit ein Projekt „Generationsübergreifende Freiraumplanung“. Wir versuchen, ein Pilotprojekt der Freiraumplanung umzu-setzen, und wollen demnächst eine Planungsfibel herausbringen, die erstmals auf-bereitet, welche Potenziale der Freiraum unter generationsübergreifenden Aspek-ten bietet. Wir suchen als baulich orientierte Landschaftsarchitekten den Erfah-rungsaustausch und Kontakte zu anderen Disziplinen.

## Teil A2: Soziale Angebote

*Dr. Renate Narten*

*Büro für sozialräumliche Forschung und Beratung*, Hannover. Mein Erfahrungshintergrund speziell für dieses Thema ist vor allem meine Zusammenarbeit mit Wohnungsunternehmen, die ich berate und für die ich Schulungsveranstaltungen und Arbeitskreise im Themenfeld „Wohnen im Alter“ moderiere. Das mache ich seit sechs Jahren und kenne daher eine Reihe von Konzepten, die in der Wohnungswirtschaft diskutiert werden.

*Doris Siemens*

*Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung AfA*, München. Wir machen soziale Planung und u. a. auch Begleitforschungen, hauptsächlich zum Themenfeld ältere Menschen. In diesem Rahmen haben wir im Bereich „Wohnen im Alter“ schon etliche Projekte begleitet, zum einen spezielle Wohnformen, wie herkömmliches „Betreutes Wohnen“ oder stationäre Einrichtungen, zum anderen, in letzter Zeit, auch Angebote für Menschen, die in ihren normalen Wohnungen im Quartier leben (siehe Referat).

*Ursula Schnell*

*Bremer Heimstiftung*, Bremen. Diese Stiftung ist in der Stadt ein großer Träger der Altenhilfe. Ich arbeite in einer Wohnanlage „Haus im Viertel“, einer Einrichtung des „Wohnen mit Service“. Zu unserem Konzept gehört die Normalität des Wohnens im Alter. Wir verstehen uns als Bestandteil des Stadtteils und haben unsere Türen geöffnet, sowohl nach innen als nach außen. Ich habe hierzu viele praktische Eindrücke und Erfahrungen und bin auf der Suche.

*Dr. Hans Peter Tews*

*Stiftung Rehabilitation*, Heidelberg. Als Gastgeber im weiteren Sinne darf ich etwas mehr zur Stiftung Rehabilitation sagen. Diese besteht seit 1970, und sie befinden sich auf einem Gelände des Berufsförderungswerks Heidelberg mit 2000 Ausbildungsplätzen. Hier bin ich im Bereich Qualitätsmanagement tätig, wo wir Kunden- und Mitarbeiterbefragungen durchführen. Es gibt in der Zwischenzeit zwei Aktiengesellschaften, die *SRH-Kliniken*, der sechstgrößte private Krankenhausträger in Deutschland, und die *SRH-Learn Life*, mit allen Aktivitäten im Bildungsbereich. Das Berufsförderungswerk Heidelberg ist der Kern dieser AG, und die Gruppe Rehabilitation hat bereits seit den 60er Jahren viel von Heidelberg

aus entwickelt. In der letzten Erhebung wurden insgesamt 20.000 Absolventen erfasst. Die Ergebnisse sind im ersten Heft von „Rehabilitation“ erschienen: „Über 20 Jahre berufliche Rehabilitation“.

### **Experten zum Themenblock B: Initiatoren, Betreiber und Koordinatoren**

*Hartmut Fritz*

*Direktor des örtlichen Caritasverbandes, Frankfurt, und Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft „Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit“.* Als Caritasverband sind wir Träger unterschiedlicher Einrichtungen der Altenhilfe, von der stationären Versorgung bis hin zur Gemeinwesenarbeit. Wir bauen bzw. planen im Bereich der Altenhilfe im Moment viele Projekte mit Demenz- und Gemeinwesenorientierung, u. a. auch ein Projekt für älter werdende, geistig Behinderte. Ein zweiter Schwerpunkt im Bereich Altenhilfe ist die Migrantenorientierung in Frankfurt. Wir haben dort ein Gemeinwesenprojekt, das den Bau eines Altenhilfezentrums beinhaltet. Wir sind zudem Träger von Quartiersmanagement im Rahmen des Bund-Länder-Programms „Soziale Stadt“, und dort spielt auch die Seniorenorientierung eine wichtige Rolle. Die Bundesarbeitsgemeinschaft „Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit“ ist ein relativ junger Zusammenschluss und versteht sich als Verknüpfung von Ländern und regionalen Projekten im Bund-Länder-Programm, aber auch bezüglich tradierter Formen der Gemeinwesenarbeit.

*Danielle Harkes*

*Informationszentrum für Wohnen und Betreuung (Kenniscentrum Wonen-Zorg), Utrecht.* Ich arbeite für eine Gemeinschaftsinitiative der Altenpflegeeinrichtungen und der Wohnungsunternehmen in den Niederlanden. Wir helfen ihnen, innovative Konzepte zu Wohnen, Betreuung und Pflege für ältere Menschen zu entwickeln (siehe Referat).

*Barbara Ingenkamp*

*Vorsitzende des Sozialausschusses der Stadt Bonn.* Ich habe nicht beruflich, sondern als Kommunalpolitikerin mit Älteren zu tun. Einer unserer Schwerpunkte ist die Altenpolitik, und wir sind gerade dabei, den Altenplan umzuschreiben und dezentrale Beratungstützpunkte einzurichten.

*Johannes Kochanek*

*Pflegeheim Reginenhaus*, Hamm-Rhynern. Wir bemühen uns um eine intensive, stadtteilbezogene Arbeit mit sehr vielen Ehrenamtlichen, die in unser Haus mit-einbezogen sind.

*Siglinde Lebach*

*Geschäftsführerin des Vereins „Älter werden in Eching e.V.“*, Eching bei München. Dieser Verein hat ein Komplettangebot für Wohnen und Betreuung in der 15.000 Seelengemeinde in die eigenen Hände genommen und zusammen mit den Bürgern verwirklicht (siehe Referat).

*Thomas Pfundstein*

*Evangelische Fachhochschule*, Freiburg. Hier bin ich in der Kontaktstelle für praxisorientierte Forschung tätig, die im Wesentlichen drei Schwerpunktbereiche hat. Einer ist Quartiersarbeit, allerdings nicht aus dem spezifischen Blickwinkel der bestehenden, sondern des Aufbaus neuer Stadtteile. In Freiburg ist das „Rieselfeld“ Synonym hierfür. Ein weiterer Bereich ist die Gerontologie, die vertreten wird von Herrn Professor Klie, dessen Mitarbeiter ich bin. Für das heutige Thema haben wir uns wohl qualifiziert über ein Altenplanungsprojekt des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Unser dritter Schwerpunktsbereich heißt Bürgerschaftliches Engagement, ein Projekt der Landesregierung BW.

*Monika Schneider*

*Verband für sozial-kulturelle Arbeit*, Köln. Dies ist der ehemalige Verband der Deutschen Nachbarschaftsheime. Unter dem Dachverband sind sozial-kulturelle Zentren zusammengeschlossen, die Nachbarschafts-, Bürger- und Gemeinwesenarbeit betreiben. Neben dieser Verbandstätigkeit befasse ich mich auch mit Wohnberatung.

### **Experten zum Themenblock C:**

#### **Modelle und Programme mit Bezug zu Quartierskonzepten**

*Dr. Klaus Dörner*

*Sozialpsychiater*, Hamburg. Ich sitze oder ich stehe hier für das Einbringen von Erfahrungen zu quartiersbezogenem Wohnen von psychisch Kranken und geistig

Behinderten, was ja seit einigen Jahrzehnten auch in Deutschland in gewissem Umfang passiert. Methodisch stehe ich überhaupt nicht für das generelle Pro und Contra, sondern für das Realisieren im Einzelfall, um daraus dann eine Schlussfolgerung zu ziehen. Ich komme also aus der totalen Praxis.

*Dr. Christa Kliemke*

*Technische Universität, Berlin.* Seit 1976 mache ich dort hauptamtlich Forschung zur bürgerorientierten Stadtplanung, Gesundheitsplanung und Altenhilfeplanung. Wir haben 1987 das Forschungsfeld „Ältere Menschen und ihr Wohnquartier“ im Rahmen des experimentellen Wohnungs- und Städtebaus mit angestoßen und ich bin Mitinitiatorin von Public Health, der Public-Health-Forschung und eines entsprechenden Studiengangs. Ich habe an über 50 Forschungsprojekten mitgewirkt, die größtenteils publiziert sind. Der Schwerpunkt lag auch auf älteren Menschen, aber immer Pars pro Toto, ältere Menschen als ein Modell für menschengerechte, gesundheitsförderliche Stadtplanung.

*Ulla-Kristina Schuleri-Hartje*

*Deutsches Institut für Urbanistik (Difu), Berlin.* Ich bin hier Mitarbeiterin seit über 20 Jahren und habe im Bund-Länder-Programm „Soziale Stadt“ die Programmbegleitung zusammen mit der Arbeitsgruppe, die wir dafür gebildet haben, bundesweit durchgeführt (siehe Referat).

### **Projekt „Leben und Wohnen im Alter“**

*Dr. Dietrich Engels*

*ISG – Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, Köln.* Wir evaluieren die Veranstaltungen und Maßnahmen dieses Projekts „Leben und Wohnen im Alter“. Darüber hinaus haben wir auch verschiedene Untersuchungen zum Thema „Wohnen im Alter“ und „Seniorenrechtliches Wohnumfeld“ durchgeführt, so dass mich dieser Workshop auch inhaltlich sehr interessiert.

*Volker Oetzel*

*Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.* Ich vertrete im Haus die Kommunikation für die beiden Themenbereiche Wirtschaft & Soziales sowie Gesundheit und werde dieses Projekt „Leben und Wohnen im Alter“ in Zukunft verstärkt bei der Ver-



breitung und Veröffentlichung unterstützen, damit die Ergebnisse und Erkenntnisse auch wirkungsvoll nach draußen getragen werden.

*Hans Jörg Rothen*

*Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.* Ich arbeite dort im Themenfeld Wirtschaft & Soziales und beschäftige mich auch mit Fragen des demographischen Wandels, des Alters und des Alterns. Eines meiner Projekte ist eine Expertenkommission „Ziele in der Altenpolitik“ und eines der Themen, die die Expertenkommission beschäftigen wird, ist – neben dem Wohnen – das Berufsfeld der Altenpflege sowie Migration und die gesundheitliche Versorgung.

*Birgit Ottensmeier*

*Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.* Ich bin die Projektmanagerin des Projekts „Leben und Wohnen im Alter“ im Themenfeld Wirtschaft & Soziales und betreue hier ein weiteres Projekt, dass sich mit der Partizipation von Jugendlichen befasst.

*Ursula Kremer-Preiß*

*Kuratorium Deutsche Altershilfe, Referat „Wohnen im Alter“, Köln.* Vor der Arbeit an diesem Projekt „Leben und Wohnen im Alter“ habe ich mich mit neuen Wohnformen befasst, vor allem mit dem Betreuten Wohnen, aber auch mit gemeinschaftlichem Wohnen und Pflegewohngruppen.

*Holger Stolarz*

*Kuratorium Deutsche Altershilfe, Referat „Wohnen im Alter“, Köln.* Zusammen mit meiner Kollegin bearbeite ich dieses Projekt „Leben und Wohnen im Alter“. Seit längerer Zeit beschäftige ich mich im KDA mit dem „normalen“ Wohnen. Einen Schwerpunkt bildet bis heute das Thema „Wohnungsanpassung und Wohnberatung“. Hinzu kommen neue Wohnformen.



## 2 Themenblock A: Bausteine und Verfahrenselemente

### Teil A1: Bauliche Aspekte des Wohnens

#### 2.1 Impulsreferat

##### **Das Quartierskonzept „Lebensgerechtes Wohnen“ der Baugenossenschaft Freie Scholle eG, Bielefeld**

*Thomas Möller*

Ich werde mich schwerpunktmäßig auf die baulichen Aspekte des Wohnens konzentrieren, aber natürlich auch das Soziale miteinfließen lassen. Sie sehen schon am Titel, dass ich nicht nur über altersgerechtes Wohnen sprechen werde, sondern über lebensgerechtes Wohnen.

Das Konzept des „Lebensgerechten Wohnens“ basiert auf dem Ansatz der *Freien Scholle*, Wohnen in normalen Wohnungen für alle Menschen anzubieten und sich nicht auf eine spezielle Nachfragergruppe zu beschränken. Im Mittelpunkt dieser Ausführungen steht im Folgenden ein kleines Siedlungsgebiet innerhalb der Wohnsiedlung der *Freien Scholle* mit einem Wohnungsbestand von insgesamt etwa 5.000 Wohnungen. Das ausgewählte Siedlungsgebiet – oder Quartier – lässt sich in dieser oder in ähnlicher Form in ganz Deutschland finden. Zur Bekämpfung der Wohnungsnot nach dem Zweiten Weltkrieg entwickelte sich in der Bundesrepublik Deutschland eine nie gekannte und auch später nie wieder erreichte Bautätigkeit. So hat allein die *Freie Scholle* in Bielefeld zwischen 1951 und 1955 über 1.000 Wohnungen errichtet. Diese Wohnungen, die bei der damaligen Wohnungsnot sehr schnell hochgezogen wurden, haben heute große qualitative Nachteile, aber auch durchaus Vorteile. Ein großer Vorteil dieser Wohnungen ist eine zumeist hervorragende Cityrandlage mit einer sehr guten Infrastruktur. Heute muss man aber feststellen, dass diese Wohnungen den aktuellen Wohnbedürfnissen absolut nicht mehr entsprechen. Dieses gilt sowohl für den Zuschnitt der Wohnungen als auch für ihre Ausstattung.

So waren von den 576 Wohnungen in diesem Teilgebiet unserer Siedlung alleine 263 Wohnungen kleiner als 50 Quadratmeter, und noch einmal knapp 240 Woh-

nungen hatten eine Wohnfläche zwischen 50 und 65 Quadratmetern, wobei der Schwerpunkt in dieser Größenklasse bei 50 bis 55 Quadratmetern lag. Dabei muss man bedenken, dass eine Drei-Zimmer-Wohnung mit 53 Quadratmetern 1951 eine familiengerechte Wohnung war. Es war ein Traum für eine Familie mit zwei bis drei Kindern, in eine solche Wohnung einzuziehen. Heute sind diese kleinen Zwei- und Drei-Zimmer-Wohnungen nur noch ein klassischer Singlewohnraum, der aufgrund seiner günstigen Nutzungsgebühren besonders gut für Studenten geeignet ist. Der *Freien Scholle* war bewusst, dass ohne bauliche Veränderungen in diesem Bestand deutliche Strukturveränderungen zu erwarten waren. Zwar blieben die Mitglieder, die in ihren Wohnungen alt geworden waren, so lange dort wohnen, wie es möglich war. Wenn diese Mitglieder dann aber doch aufgrund von Tod oder zu starker Pflegebedürftigkeit die Wohnungen aufgeben mussten, war vorhersehbar, dass keine jungen Familien einziehen würden, sondern im Wesentlichen junge mobile Singles. Es war zu erwarten, dass nachbarschaftliche Hilfestrukturen, die sich in den 50er, 60er und auch noch in den 70er Jahren aufgebaut und gehalten hatten, nicht mehr Bestand haben würden. Deshalb hat die *Freie Scholle* für dieses Quartier das Konzept des „Lebensgerechten Wohnens“ entwickelt. Ziel dieses Konzeptes ist es, Wohnraum für alle Lebensphasen zu schaffen. Idealtypisch soll die Möglichkeit bestehen, dass hier der junge Student oder Arbeiter in eine kleine, bezahlbare „Starterwohnung“ einziehen kann. Wenn er dann die Zweisamkeit sucht, soll er in diesem Quartier eine adäquate Wohnung finden, die auch für eine drei- oder vierköpfige Familie angemessen ist. Darüber hinaus soll aber auch dann geeigneter Wohnraum im Quartier vorhanden sein, wenn im Alter Pflegebedürftigkeit auftritt.

Um dieses Konzept in dem beschriebenen Quartier zu verwirklichen, mussten aber nicht nur bauliche Maßnahmen durchgeführt werden, sondern auch die vorhandenen Beratungs- und Betreuungsleistungen ausgebaut werden. Allerdings durfte sich dieser Ausbau der Beratungs- und Betreuungsleistungen nicht nur auf dieses Quartier beschränken, sondern musste gemäß dem genossenschaftlichen Gleichbehandlungsgrundsatz für alle Siedlungsgebiete durchgeführt werden. Außerdem sollten auch, selbstverständlich wieder für die gesamte Genossenschaft, die Selbst- und Nachbarschaftshilfestrukturen weiter ausgebaut werden.

Diese Wohnungen waren vor der Modernisierung sehr preisgünstig, die Nettokaltnutzungsgebühr betrug im Durchschnitt 2,19 Euro je Quadratmeter im Monat. Allerdings waren diese Wohnungen auch dem Preis entsprechend ausge-

stattet. So gehörte es zum normalen Standard, dass z. B. die Wohnungen als Heizmöglichkeit nur über einen Kohleofen verfügten und im Badezimmer das Handwaschbecken fehlte. Um diese Wohnungen in einen Zustand zu versetzen, dass sie wieder für die nächsten 30, 40 Jahre den Anforderungen des Wohnungsmarktes entsprechen, waren Modernisierungsaufwendungen von ca. 1.000 Euro je Quadratmeter Wohnfläche notwendig. Dabei wurden sämtliche Ver- und Entsorgungsleitungen erneuert, Sammelheizungsanlagen mit Anschluss an das Fernwärmenetz eingebaut, die Bäder – jetzt selbstverständlich mit Handwaschbecken – komplett erneuert und Balkone bzw. in den Erdgeschosswohnungen Terrassen angebaut. Für diesen Aufwand wurde von der Genossenschaft ein Modernisierungszuschlag in Höhe von 2,29 Euro je qm/Wohnfläche im Monat erhoben. Damit beträgt die Verzinsung des eingesetzten Kapitals nur 2,75 %. Daraus wird ersichtlich, dass sich zwar für die Mitglieder, die dort vorher auch gewohnt haben, die Nutzungsgebühr fast verdoppelt hat. Aber für ein Unternehmen, das diese Aufwendungen nicht aus seinem Eigenkapital bestreiten kann, sondern dafür auf dem Kapitalmarkt Fremdmittel aufnehmen muss, sind solche Maßnahmen nicht rentabel, weil die Eigenkapitalverzinsung deutlich unter dem Zinssatz für Hypothekendarlehen liegt.

Im Zuge der Modernisierung wurde die *Wohnungsstruktur* durch Wohnungszusammenlegungen deutlich verbessert. So wurde in den Genossenschaftshäusern, in denen auf jeder Etage drei kleine Zwei-Zimmer-Wohnungen lagen, jeweils die Mittelwohnung aufgelöst. Dadurch entstanden zwei Drei-Zimmer-Wohnungen mit 65–70 qm Wohnfläche. Vor allem in den späteren Modernisierungsabschnitten konnten auch familiengerechte Wohnungen mit circa 100 qm Wohnfläche durch die Zusammenlegung einer Drei Zimmer Wohnung mit einer Zwei-Zimmer-Wohnung geschaffen werden.

Im Zuge der Umgestaltung dieses Siedlungsgebietes wurden 48 *barrierefreie Wohnungen* geschaffen. Dabei muss man berücksichtigen, dass sich der Bestand im Wesentlichen aus dreigeschossigen Häusern zusammensetzt, bei denen das Erdgeschoss nicht barrierefrei erreichbar ist. Ohne Fahrstuhlanbau sind Häuser dieser Bauart auch im Erdgeschoss nicht barrierefrei umzugestalten. So wurden 41 dieser barrierefreien Wohnungen nicht im Zuge der Modernisierung geschaffen, sondern durch die Errichtung eines *Neubaus*. Hierfür wurde ein fünfgeschossiges Haus mit insgesamt 50 Wohnungen abgerissen. Der Wohnungsschlüssel wurde ganz bewusst darauf ausgerichtet, Wohnraum für unterschiedliche Lebensphasen

anbieten zu können. So sind von den 41 Wohnungen 17 Zwei-Zimmer-Wohnungen zwischen 60–70 qm Wohnfläche und 24 Drei-Zimmer-Wohnungen mit 80–90 qm Wohnfläche, um auch jungen Familien zu ermöglichen, hier zu wohnen. Neben diesen barrierefreien Wohnungen wurden noch drei Maisonettewohnungen errichtet. Generell ist es das Ziel der *Freien Scholle*, dem barrierefreien Wohnen das Stigma zu nehmen, es sei nur eine Wohnform für alte und behinderte Menschen. Barrierefreies Wohnen ist für alle Generationen geeignet. Auch die junge Familie wird sich darüber freuen, den Kinderwagen nicht die Treppen hochtragen zu müssen, sondern ihn barrierefrei in die Wohnung schieben zu können.

Nur in einem Projekt wurde auch im Zuge der *Modernisierung* barrierefreier Wohnraum geschaffen. Hierzu wurde der Mittelteil eines Hauses abgerissen, um eine Fahrstuhlanlage einbauen zu können, der sieben Wohnungen und diverse Gemeinschaftsbereiche erschließt. Auch die Wohnungen selbst wurden barrierefrei umgebaut und die Bäder mit bodengleichen Duschen ausgestattet. Die Kosten einer solchen Modernisierungsmaßnahme liegen erheblich über den oben genannten Kosten einer „normalen“ Modernisierung. Aus wohnungswirtschaftlicher Sicht ist daher die Schaffung barrierefreien Wohnraums durch bestandsersetzende Neubauten rentabler.

Der Verein *Freie Scholle Nachbarschaftshilfe e.V.*, der von der Genossenschaft im Jahre 1990 gegründet wurde und auf den ich später noch eingehen werde, bietet den Bewohnerinnen – es sind nur Frauen im Moment – dieser sieben Wohnungen ein umfassendes Betreuungsangebot. Diese Betreuungsleistungen sind jedoch nicht an den Dauernutzungsvertrag gekoppelt, sondern die Bewohner können frei entscheiden, ob sie diese Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen. Entsprechend besteht auch die Möglichkeit, einen abgeschlossenen Betreuungsvertrag unabhängig von dem Dauernutzungsvertrag zu kündigen. Im Zuge der Modernisierung wurden in diesem Haus nicht nur barrierefreie Wohnungen geschaffen, sondern es wurde auch ein kleines Nachbarschaftszentrum errichtet. Durch einen Anbau wurden Gemeinschaftsräume geschaffen, die für alle Bewohner des Quartiers offen stehen. Die Aktivitäten, die in diesen Gemeinschaftseinrichtungen stattfinden, bestimmen die Bewohner selbst. Die Mitarbeiter der *Freien Scholle* verstehen sich nicht als animateure für Aktivitäten im Quartier, leisten aber bei Bedarf organisatorische Hilfestellung.

Zu dem Quartierskonzept der *Freien Scholle* gehört auch die Zusammenarbeit mit anderen gemeinnützigen Organisationen, die vor Ort tätig sind. So wurden in diesem Quartierszentrum Räumlichkeiten für einen ambulanten Pflegedienst und einen Hebammenverein geschaffen, der dort sowohl Schwangerschaftsgymnastik als auch Rückbildungsgymnastik anbietet. Wir wollen also schon vor der Geburt anfangen, uns um unsere zukünftigen Mitglieder zu kümmern. Darüber hinaus werden gemeinsame Aktivitäten mit der Arbeiterwohlfahrt und dem Deutschen Roten Kreuz durchgeführt. Ein weiteres Angebot für die Quartiersbewohner sind zwei Gästezimmer, die relativ kostengünstig angemietet werden können. Wenn dort z.B. ältere Menschen im Quartier Besuch bekommen, müssen die Kinder kein teures Hotel nehmen, weil die Wohnungen meistens doch noch relativ klein sind, sondern können hier relativ preisgünstig ein Gästezimmer anmieten.

Getragen wird dieses dezentrale Quartierskonzept von einem Betreuungsteam, das aus drei Mitarbeitern der *Freien Scholle* besteht. Dieses Betreuungsteam wird gebildet aus einem Mitgliederbetreuer, einem Altenbetreuer und einem Siedlungswart. Auch das gilt wieder allgemein für die gesamte *Freie Scholle*: Jedes der einzelnen Siedlungsgebiete wird von einem solchen Team betreut. Die Betreuungsteams halten in ihren jeweiligen Siedlungsgebieten Sprechstunden vor Ort ab und – dies ist wichtig – machen auch Hausbesuche.

Der *Mitgliederbetreuer* ist für die wohnungswirtschaftlichen Fragen zuständig. Er bearbeitet Wohnungskündigungen, führt Gespräche mit Wohnungsbewerbern und kümmert sich eigenverantwortlich um die Vergabe frei werdender Genossenschaftswohnungen. Darüber hinaus ist er aber auch Ansprechpartner der Mitglieder, wenn es in einer Hausgemeinschaft Probleme gibt. So ist es seine Aufgabe, Beschwerden über Verstöße gegen die Hausordnung im Dialog mit den Mitgliedern zu lösen. Wenn der eine nicht richtig putzt und der andere die Musik zu laut hat, wollen wir das nicht mit dem berühmten Schreiben von der Verwaltung lösen – „Sie haben das und das gemacht oder nicht gemacht“ – , sondern Aufgabe des Mitgliederbetreuers ist es, hier vor Ort mit den Menschen zu reden und zu schauen, dass diese Probleme in der Hausgemeinschaft geklärt werden. Wenn Mitglieder z. B. aufgrund von Arbeitslosigkeit in Zahlungsschwierigkeiten geraten, trifft der Mitgliederbetreuer Ratenzahlungsvereinbarungen oder bemüht sich bei der Fachstelle für Wohnungserhalt der Stadt Bielefeld um die Übernahme der Mietschulden.

Der hauptamtliche *Siedlungswart* ist zuständig für die kleinen Reparaturen, die in einer Wohnung anfallen. Er wohnt zumeist im Siedlungsgebiet, in dem er arbeitet, und ist dadurch der erste Ansprechpartner für die Mitglieder.

Das Betreuungsteam wird komplettiert durch einen Mitarbeiter aus der *Altenberatung*. Bereits 1988 hatte die *Freie Scholle* begonnen, für ihre älteren Mitglieder eine eigene Altenberatung und -betreuung aufzubauen. Ziel dieser Maßnahme war und ist es, dass alte Genossenschaftsmitglieder, solange sie selbst es wünschen, in ihrer zur Heimat gewordenen Wohnung verbleiben können. So gehört es zu den Aufgaben der inzwischen fünf Sozialarbeiter, die insgesamt für die *Freie Scholle* tätig sind, Mitglieder mit Hilfebedarf in ihrer Wohnung zu besuchen und gemeinsam mit ihnen ein *individuelles Hilfskonzept* zu erarbeiten und organisatorisch umzusetzen. Wichtige Teilbereiche dieser Arbeit sind die Bereitstellung und Organisation von Pflegehilfsmitteln sowie die individuelle *Anpassung der Wohnung* und des Wohnumfeldes. Hierbei arbeiten die Sozialarbeiter eng mit der technischen Abteilung der Genossenschaft zusammen. Weitere Arbeitsschwerpunkte sind die *Vermittlung von ambulanten Pflegediensten*, Absprachen mit Hausärzten und Physiotherapeuten und die *Beratung bei der Finanzierung* der häuslichen Pflege. Eine spezielle Betreuung durch die Sozialarbeiter ist natürlich dann erforderlich, wenn in einer Siedlung eine Vollmodernisierung geplant ist. So war in dem beschriebenen Quartier der zuständige Sozialarbeiter bereits an der Modernisierungsplanung beteiligt. Neben den fünf Sozialarbeitern beschäftigt die *Freie Scholle* in diesem Arbeitsfeld noch drei Nachbarschaftshelferinnen, fünf Zivildienstleistende und eine Bürokräft für die gesamte Siedlung.

Die *Personal- und Sachkosten* im Bereich Altenarbeit beliefen sich im Jahr 2001 auf insgesamt 550.000 Euro. Dabei entstanden der Genossenschaft Personalkosten in Höhe von 178.000 Euro sowie Sachkosten in Höhe von knapp 96.000 Euro. Je Wohnung sind dies monatliche Kosten von 4,48 Euro. Auf den Quadratmeter Wohnfläche bezogen, entstehen durch die Altenarbeit jedem Nutzer einer Genossenschaftswohnung Kosten in Höhe von 7 Cent im Monat. Dies sind 1,76 Prozent der Nettokaltnutzungsgebühr. Das Prinzip der *Freien Scholle* ist, dass jedes Mitglied, unabhängig von seinem Alter oder einer Leistungsanspruchnahme, diese sozialen Betreuungsleistungen mitbezahlt. Dieses Verfahren wurde von der Vertreterversammlung, dem Parlament der Genossenschaft, beschlossen und hat bis heute noch nie zu Einwänden geführt.



Zur weiteren Finanzierung von sozialen Leistungen wurde, wie bereits erwähnt, 1990 der Verein *Freie Scholle Nachbarschaftshilfe e.V.* gegründet. Dieser Verein, der sich im Wesentlichen aus Mitgliedsbeiträgen seiner 1.600 Mitglieder und Spenden finanziert, gab weitere 276.000 Euro für soziale Dienstleistungen aus, davon waren gut 140.000 Euro Personalkosten.

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass als Motiv für den Vereinsbeitritt die mögliche eigene Inanspruchnahme von Leistungen deutlich hinter den Motiven, die Finanzierung des Vereins sicherzustellen und die genossenschaftliche Selbsthilfe zu unterstützen, zurückbleibt. So gaben 61 % die Unterstützung der genossenschaftlichen Selbsthilfe als Motiv an, gegenüber 38 %, für die eine mögliche Inanspruchnahme von Leistungen im Vordergrund stand.

Dass gerade die Unterstützung der genossenschaftlichen Selbsthilfe die zentrale Rolle für den Vereinsbeitritt spielt, muss vor dem Hintergrund des demokratischen Aufbaus der *Freien Scholle* gesehen werden. Speziell in den letzten Jahren hat die Genossenschaft die dezentrale Selbstverwaltung weiter ausgebaut und noch mehr *Möglichkeiten der Mitwirkung und Selbstbestimmung in den einzelnen Siedlungsgebieten* eingeführt. So wählt jede Hausgemeinschaft aus ihrer Mitte einen so genannten Haussprecher, der die Interessen des Hauses vertritt. Jeweils 15–20 Häuser bilden einen Siedlungsbezirk, für den die Haussprecher einen Bezirkssprecher wählen, der seinen Bezirk im *Siedlungsrat* vertritt. Neben den Bezirkssprechern gehören noch die im Siedlungsgebiet gewählten Vertreter als stimmberechtigte Mitglieder dem Siedlungsrat an. Mit beratender Stimme nehmen an den Siedlungsratssitzungen der geschäftsführende Vorstand, das zuständige Aufsichtsratsmitglied sowie das Betreuungsteam teil. Gegenstand der Sitzungen sind alle Angelegenheiten, die ausschließlich das jeweilige Siedlungsgebiet betreffen.

Dass dieses Konzept der *Freien Scholle* nicht nur auf dem Papier, sondern auch in der Praxis stattfindet, kann niemand besser belegen als die Mitglieder selbst. Als Beispiel ein Zitat aus einer E-Mail eines jungen Mitglieds aus dem dargestellten Siedlungsgebiet „Spindelstraße“ vom 16. 6. 2003:

*„Gerade mit unserem neugeborenen Kind, welches wir auch etwas pflegen müssen aufgrund einer Erkrankung, sind wir mit der Nachbarschaft, der Nähe, der Infrastruktur, der Wärme und Menschlichkeit der SchollebewohnerInnen, der Solida-*

*rität und Kinderfreundlichkeit tief zufrieden und von der Anteilnahme sehr bewegt. Sicher wohnen ein Leben lang, [das Leitmotiv der Freien Scholle] erhält so einen weiteren tiefen Lebenssinn durch das familienfreundliche, basisorientierte und demokratische Konzept der Freien Scholle.“*

### **Beantwortung von Rückfragen zum Referat**

#### *Anzahl und Vergabe barrierefreier Wohnungen?*

Wenn ein akuter Bedarf festgestellt wird, spricht die Sozialarbeiterin, der Sozialarbeiter mit dem entsprechenden Mitgliederbetreuer, und es wird geguckt, wo eine passende Wohnung, nach Möglichkeit in dem Quartier, da ist bzw. ob es möglich ist, eine Erdgeschosswohnung relativ barrierefrei umzubauen. Zum Beispiel haben wir im Zuge dieser Modernisierungsmaßnahmen in den Erdgeschosswohnungen Terrassen angebaut und keine Balkone, so dass die Möglichkeit gegeben ist, hier einen barrierefreien Zugang über die Terrasse anzulegen. Das haben wir auch schon gemacht. Wir haben in den letzten Jahren sehr viele barrierefreie Wohnungen gebaut, und das ist auch mein Plädoyer, neue Wohnungen nur noch barrierefrei zu bauen. Das hat sich aber noch viel zu wenig durchgesetzt. Wir sind jetzt inzwischen so weit, dass wir kaum noch Modernisierungen durchführen werden. Wir planen jetzt in einem anderen Entwicklungsgebiet, wo wir im vergangenen Jahr gemeinsam mit den Mitgliedern einen Diskussionsprozess gestartet und uns überlegt haben: Sollen wir nicht stattdessen lieber abreißen und einen komplett barrierefreien Neubau errichten?

Wir haben die Mitglieder auch am Planungsprozess beteiligt. Der erste Architektenentwurf musste verworfen werden, weil die Mitglieder ganz andere Wohnungen haben wollten bzw. brauchten. Wir haben jetzt einen Kompromiss gefunden und werden den Bau verwirklichen.

#### *Förderprogramme für den Wohnungsbau?*

Beim Bau von Wohnungen haben wir uns vom Staat unabhängig gemacht – ganz bewusst, weil wir uns vom Staat nicht vorschreiben lassen wollen, was wir machen und wen wir in unsere Wohnungen einziehen lassen. Wir haben zwar nach dem Zweiten Weltkrieg mit öffentlichen Mitteln gebaut, haben diese aber inzwischen für alle 5.000 Wohnungen zurückgezahlt. Dennoch liegt unsere Nutzungs-

gebühr um über 50 Cent unter dem Mittelwert des mittleren Mietspiegels in Bielefeld, das heißt die Wohnungen sind preiswert geblieben, sind aber frei finanziert.

#### *Mieterbeteiligung beim Umbau?*

Wir sprechen grundsätzlich alle Modernisierungsmaßnahmen mit den Mitgliedern ab, das müssen wir auch, weil wir die Zustimmung der Mitglieder zu der Maßnahme brauchen. Sonst könnten wir die Maßnahme nicht durchführen. Wir haben auch hier den Beteiligungsprozess erweitert. Eine Beteiligung, wie bei dem neuen Projekt, hat es aber damals so noch nicht gegeben. Wir sind ein lernfähiges Unternehmen und sind nicht von Anfang an so weit gewesen.

#### *Bewohnerstruktur?*

Zur Frage, inwiefern die Alters- und Familienstruktur in der *Freien Scholle* für das Konzept des lebenslangen Wohnens geeignet ist, kann ich folgende Zahlen nennen: In der gesamten Genossenschaft sind, bezogen auf die Haushaltsvorstände, 48 % der Bewohner älter als 60 und davon etwa 22 % älter als 75 Jahre. Wir haben auch einen sehr großen Anteil an jungen Bewohnern, aber einen deutlichen Bewohnermangel in der Altersgruppe der 30- bis 45-Jährigen, vor allen Dingen um 45 Jahre, das heißt, dass uns hier Menschen fehlen, um die Hilfsstrukturen im Gebiet aufrecht zu erhalten.

#### *Aufgaben der Sozialarbeit?*

Die Sozialarbeiter übernehmen im Rahmen der Altenbetreuung keine refinanzierbaren Assessmentaufgaben. Es gibt auch keine Überschneidung mit der Arbeit von Sozialstationen. Die Sozialarbeiter schließen zunächst die Lücke, dass viele ältere Menschen überhaupt nicht wissen, welche Möglichkeiten es gibt. Unser Angebot, mit dem wir Neuland betreten haben, besteht darin, dass sich das ältere Mitglied völlig kostenlos, völlig unverbindlich einen Sozialarbeiter ins Haus bestellen kann, wo ihn dieser berät und ihm hilft: „Hier könnten Sie einen Handlauf gebrauchen, und da brauchen Sie einen Haltegriff, oder wir gehen mal zusammen zum Amt und beantragen Wohngeld, oder wir sehen zu, dass wir für Sie erreichen können, dass die Pflegekasse Leistungen übernimmt.“

### *Grenzen des „lebenslangen“ Wohnens?*

Dazu, wie viele Menschen unsere Siedlung wegen Demenz oder ähnlichen Schicksalsschlägen verlassen mussten, kenne ich keine genaue Zahl. Es gibt diese Menschen aber. Wir haben ca. 40 bis 50 Mitglieder, die jährlich aus Altersgründen ihre Wohnung aufgeben, wobei man aber unterscheiden muss, dass ein großer Teil zu den Kindern zieht, die irgendwo außerhalb von Bielefeld wohnen, und dass ein Umzug auch deshalb erfolgt, weil wir – wie gesagt – nicht genügend barrierefreie Wohnungen haben. Aber wir sind dabei, diese Lücke zu schließen, wie z. B. mit dem neuen Wohnprojekt. Eigentlich müssten wir 2020 schon so weit sein.

### *Andere Beispiele?*

Vom Ansatz her kenne ich drei Wohnungsunternehmen, die ein vergleichbares Konzept verwirklicht haben, wie die *Freie Scholle*, wenn auch nicht mit der gleichen Komplexität der Arbeit. Aber es gibt inzwischen eine ganze Reihe weiterer Wohnungsunternehmen, speziell Genossenschaften, die auch ähnliche Konzepte verfolgen. Jedes Unternehmen muss sich allerdings seine Möglichkeiten ansehen und dann in seinem Rahmen versuchen, ein Konzept für seine Mitglieder zu entwickeln. Ich war zum Beispiel jetzt letzte Woche beim *Bauverein Leer*, einer Genossenschaft mit 1.500 Wohnungen. Was dort in den letzten fünf Jahren umgesetzt wurde, ist beachtlich und steht unserem Angebot wirklich in nichts nach. Auch in Kassel hat eine Genossenschaft (*Vereinigte Wohnstätten 1889 e.G.*) angefangen, eine ähnliche Arbeit aufzubauen. Mit dieser und mit anderen Genossenschaften haben wir sehr viel Kontakt.

## 2.2 Diskussion zum Themenblock A1

### Einführung

In diesem ersten Teil (A1) des Themenblocks „Bausteine und Verfahrenselemente“ soll zunächst der Baustein „Bauliche Aspekte des Wohnens“ den Schwerpunkt der Diskussion bilden, während „Soziale Angebote“ im anschließenden Teil (A2) im Mittelpunkt stehen. Dagegen werden die Verfahrenselemente in beiden Teilen im Zusammenhang mit den jeweiligen inhaltlichen Bausteinen betrachtet. Die baulichen Aspekte wurden wegen der besonderen Bedeutung für quartiersbezogene Wohnkonzepte als Ausgangspunkt gewählt.

Da die Verbesserung der Versorgung älterer Menschen in ihrer vertrauten Umwelt Ziel von Quartierskonzepten ist, ist die altersgerechte Gestaltung der Wohnungen und von deren Umfeld eine wesentliche Voraussetzung. Die bekannten Maßnahmen zur Anpassung der „normalen“ Wohnungssituation sind deshalb gerade für Quartierskonzepte von Bedeutung:

- Beratung zur individuellen Wohnungsanpassung und zu Wohnalternativen
- Strukturelle Anpassung des Wohnungsbestands
- Schaffung barrierefreier, gemeinschaftsfördernder Wohnungen durch Neubau und Modernisierung
- Verbesserung des Wohnumfeldes und der sozialen Infrastruktur

Im Zusammenhang mit dem Ziel der sozialen Integration und der Förderung von Gemeinschaftsaktivitäten sowie der Selbst- und Nachbarschaftshilfe ist auch das Angebot von Gemeinschaftsräumen eine wichtige bauliche Aufgabe.

Die Notwendigkeit solcher Maßnahmen wird zwar weitgehend anerkannt, aber deren Umsetzung erfolgt bisher eher zögerlich. Wie das Beispiel der Baugenossenschaft *Freien Scholle* zeigt, scheint der kleinräumige Ansatz und die damit verbundene Möglichkeit der Abstimmung von Maßnahmen auf die örtlichen Wohnverhältnisse und -bedarfe förderlich für die Umsetzung solcher Maßnahmen zu sein. Aber auch die hier angewandten, bewohnernahen Umsetzungsverfahren sind von Bedeutung, insbesondere die Unterstützung der Mitwirkung der – alten und jungen – Bewohner. Gerade bei der Organisation der individuellen Woh-

nungsanpassung und der Wohnberatung ist die Verknüpfung von baulichen und sozialen Maßnahmen in diesem Quartierskonzept besonders ausgeprägt. Am Beispiel dieser kleinräumigen Integration der Wohnberatung stellt sich im besonderen Maße die Frage nach einer Übertragbarkeit auf Wohnsiedlungen anderer Wohnungsunternehmen und – mehr noch – auf die größere Zahl von Wohnquartieren, die nicht in der Hand von Wohnungsunternehmen sind. Ein Problem hierbei ist, dass die Wohnberatung bisher wesentlich großräumiger organisiert ist, nicht zuletzt wegen der knappen Ressourcen, die hierfür bereitgestellt werden. Eine Integration der Wohnberatung in Quartierskonzepte erscheint deshalb als eine wichtige Frage. Wie bei der Wohnberatung stellt sich zudem die Frage, wie die notwendigen baulichen und personellen Angebote finanziert werden und inwiefern die alten und jungen Bewohner hierbei einen Beitrag leisten können.

Zusätzlich zur alters- und generationsgerechten Gestaltung der „normalen“ Wohnung stellt sich bei Quartierskonzepten die Frage, inwiefern auch bauliche Maßnahmen notwendig und möglich sind, spezielle Wohnformen zu integrieren, sei es für Bewohner mit intensivem Betreuungsbedarf, sei es für Bewohner die selbstständig leben können. Neben der Verbesserung der sozialen Infrastruktur, etwa zur Deckung des täglichen Bedarfs, ist ein weiterer Aspekt von Quartierskonzepten die räumliche Gestaltung des Wohnumfeldes sowohl bezüglich barrierefreier Wege als auch der Nutzbarkeit von Freiflächen. Auch in diesem Zusammenhang stellt sich die Frage nach der sinnvollen Größe von Wohnquartieren.

Zusammenfassend sind bezüglich der baulichen Aspekte von Quartierskonzepten folgende Fragen von besonderem Interesse:

- Wie werden Maßnahmen für das „normale“ Wohnen (barrierefreie Wohnangebote, Wohnberatung, Wohnungsanpassung) umgesetzt, finanziert und integriert?
- Welche Anforderungen sind an Räume für gemeinschaftliche Aktivitäten und Beratung zu stellen?
- Welche Wohnumfeldanpassung ist erforderlich?
- Müssen in Quartierskonzepten auch andere Wohnformen (gemeinschaftliches Wohnen, Betreutes Wohnen, Pflegewohngruppen) berücksichtigt werden, wenn ja, welche und wie viele?

- Welche baulichen Bausteine sind zentral und welche dezentral vorzuhalten?
- Wie groß sollen Wohnquartiere sein?

## Wohnungsanpassung und barrierefreies Bauen

### *Mangelnde Anpassungsbereitschaft*

Obwohl die Wohnberater seit über zehn Jahren arbeiten, sind nach wie vor die Inhalte der Wohnungsanpassung noch nicht ausreichend bekannt. Sie machen zunehmend die Erfahrung, dass es bei hochbetagten Menschen schon fast zu spät ist für umfassende Anpassungsmaßnahmen und dann oft nur noch etwas mit Hilfsmitteln im Kleinen erreicht werden kann. Aber auch Menschen um 70 Jahre nehmen oft keine Veränderungen in ihren Wohnungen vor, selbst wenn sie informiert sind. Es fehlt an der Einsicht, dass man eigentlich schon früher etwas unternehmen muss, schon im Alter von 60. Noch besser wäre es im Alter von 30 Jahren, wenn man Häuser baut. Die Wohnungsanpassung und ergänzende soziale Begleitdienste sollten mit ihren Möglichkeiten noch viel mehr bekannt gemacht werden. Bei entsprechender Öffentlichkeitsarbeit müsste eigentlich eine Welle an Beratungsbedarf entstehen, wenn man bedenkt, dass viel mehr Menschen *zu Hause alt werden*. Dass Wohnungsanpassung nicht isoliert angeboten werden sollte, wird beim Thema „Demenz“ besonders deutlich. Barrierefreiheit ist nur ein Teil der Lösung, wenn es um die Aufrechterhaltung der eigenen Häuslichkeit auch bei schwerwiegendem Hilfebedarf geht (*Degenhardt*).

Es wurde die Frage aufgeworfen, inwiefern es überhaupt möglich ist, die oft erhobene Forderung, Wohnungsanpassung *präventiv* durchzuführen, in die Praxis umzusetzen, und inwiefern die zukünftigen älteren Menschen sich in diese Richtung beeinflussen lassen (*Tews*). Die bisherige Erfahrung, dass der Schritt zur Anpassung der eigenen Wohnung erst getan wird, nachdem eine Notlage eingetreten ist, spräche eher dagegen. Andererseits böte gerade der hohe Anteil von Wohnungseigentum gute Voraussetzungen für rechtzeitige Anpassungsmaßnahmen. Diese Frage konnte zwar nicht geklärt werden, aber es wurde darauf hingewiesen, dass sich bei der jüngeren Generation das Image des barrierefreien Wohnens bereits teilweise in dem Sinne gewandelt hat, als es als etwas Normales angesehen wird. Hier käme es darauf an, diesen Trend zu unterstützen, durch mehr Beispiele und durch gute Gestaltung (barrierefreie Dusche ist „chic“). Dies wäre auch eine wichtige Aufgabe für die Medien.

### *Barrierefreies Bauen in Neubau und Bestand*

Bei der Diskussion der Möglichkeiten und Grenzen des barrierefreien Bauens und insbesondere der barrierefreien Anpassung des *Wohnungsbestandes* wurde ein Widerspruch deutlich, nämlich dass der Bedarf zwar eindeutig im Bestand liegt, dieser aber häufig nicht mit vertretbarem Aufwand barrierefrei umgebaut werden kann.

In Kassel wurde z. B. der Zukunftsplan „Wohnen in Kassel“ entwickelt. Ein Resümee ist, dass man mit barrierefreien Neubauten heute nur noch wenig erreichen kann, weil der Neubau kaum noch zahlenmäßig ins Gewicht fällt. Da der Neubau aber viel leichter barrierefrei zu gestalten ist, sollte zumindest dieser insgesamt barrierefrei gebaut werden, und die Kommune versucht darauf Einfluss zu nehmen. Letztlich muss man sich aber viel mehr auf den Wohnungsbestand konzentrieren. Im Unterschied zur *Freien Scholle* – wo auch abgerissen und neu aufgebaut wird, geht es bei vielen anderen Wohnungsunternehmen sogar nur noch darum, die Qualitäten in den Beständen zu verbessern. Bei der *Rheinpreussensiedlung* hat zum Beispiel eine Wohnung fünf unterschiedliche Ebenen: Zugang, Erdgeschoss, Keller, Hofeingang und Obergeschoss. Das kann nicht geändert werden. Das heißt, wer hier wohnt, muss diese fünf Ebenen überwinden. Hier ist es aus der Sicht der Genossenschaft wichtig, *Kompensationen* zu schaffen für das, was bezüglich der Barrierefreiheit nicht machbar ist (*Pötter*). Ansätze für *Kompromisslösungen* bei der strukturellen Anpassung des Wohnungsbestandes könnten sein:

- Schaffung von – vollständig barrierefreien – „Insellösungen“ in einem Teil des Wohnungsbestandes, der für solche Anpassungen geeignet ist, teilweise durch die Verbindung von Um- und Neubau (z. B. *Freie Scholle*).
- Schaffung von Teillösungen im Rahmen der strukturellen Anpassung, die nicht vollständig barrierefrei sind, und Ergänzungen durch kompensatorische soziale Maßnahmen (z. B. *Rheinpreussensiedlung*, siehe weiter unten)

Gerade die Grenzen der strukturellen Anpassung lassen weitere Teillösungen im Rahmen der individuellen Wohnungsanpassung besonders notwendig erscheinen.



## Quartiersbezug der Wohnberatung

Die Frage nach dem Quartiersbezug der Wohnberatung wurde als besonders wichtig hervorgehoben. Aufgrund der langjährigen Arbeit in einer Wohnberatungsstelle wird die Notwendigkeit gesehen, dass sich auch die Wohnberatung quartiersbezogen orientieren muss (*Schneider*). Die Wohnberatung ist ein hoch spezialisierter Dienst, der erst dann wirklich zum Zuge kommt, wenn „das Kind in den Brunnen gefallen ist“. Die Vermittlung von Klienten an die Beratungsstelle geht in vielen Fällen über ambulante Dienste, Pflegekassen, MDK oder sonstige Stellen und Personen, die bei akutem Hilfebedarf aktiv werden. Was hier noch fehlt ist, dass man einen gewissen Teil der Beratungskapazität in die Quartiere hineinorientiert und zumindest „andockt“ an dort schon bestehende Elemente der Betreuung. Vom Prinzip her wird es diesen Spezialdienst der Wohnberatung allerdings nicht quartiersbezogen geben können. Das würde sich auch nicht finanzieren lassen. Die Aufgabe wäre aber, die Wohnprobleme in den Quartieren und Stadtteilen den Spezialdiensten zu vermitteln. Diese müssten lediglich ein bestimmtes Maß von Präsenz im Quartier wahrnehmen und mit den dort bestehenden Hilfestrukturen kooperieren. Dann muss aber ein Teil der Arbeit auch darin liegen, die *Kooperation* und Vernetzung zu bewerkstelligen. Damit dieser Quartiersbezug gelingt, reicht es also nicht aus, wenn die Arbeit der Dienste im Quartier nur auf ihr jeweiliges Teilgebiet beschränkt bleibt.

Zum Thema „Andocken“ wurde als Beispiel eine Berliner Wohnsiedlung genannt. Hier wurde im Rahmen des Modellprogramms „Ältere Menschen und ihr Wohnquartier“ zusammen mit allen acht dort tätigen Wohnungsbaugesellschaften Wohnberatung eingerichtet, die mit der Mieterberatung und der Sozialstation zusammenarbeitet. Eine Sozialarbeiterin hält Sprechstunden bei der Mieterberatung und führt die Wohnberatung mit Mitarbeitern anderer Dienste zusammen durch. Dies wird auch untereinander finanziell abgegolten. Der zunehmende Leerstand im Wohnungsbestand führt dazu, dass inzwischen nicht nur die Genossenschaften, sondern auch die Wohnungsbaugesellschaften insgesamt es als lohnend empfinden, ihren Wohnungsbestand durch solche Angebote attraktiver zu gestalten (*Kliemke*).

Ein weiteres Beispiel ist ein Modell der Zusammenarbeit zwischen der Stadt und der Wohnungswirtschaft in Kassel. Hier hat die Baugenossenschaft *Vereinigte Wohnstätten 1889 e.G.* vor einem Jahr angefangen, zwei Nachbarschaftshilfe-

vereine in jeweils verschiedenen Quartieren aufzubauen. Die Mitarbeiterinnen, die dort beschäftigt sind, haben unter anderem den Auftrag, sich zum Thema Wohnberatung zu qualifizieren, um dann vor Ort im jeweiligen Quartier selbst einfache Wohnberatungen und auch kleinere Umsetzungsmaßnahmen durchzuführen. Sie haben die Möglichkeit, in der zentralen und spezialisierten Beratungsstelle „Älter werden“ rückzufragen, die dann im Zweifelsfall die komplizierteren Fälle übernimmt. Auch wenn Ratsuchende keine Mitglieder der Genossenschaft bzw. des Vereins sind, können die Fälle an die städtische Beratungsstelle zurückgegeben werden, wenn die Beratung vor Ort zu viel wird. Für die genannten Vereine werden auch Räume für Nachbarschaftstreffs zur Verfügung gestellt, wo viele Aktivitäten stattfinden. Die Wohnberatung vor Ort ist ein Teil davon. Forciert wird beides, weil die Wohnungsbaugenossenschaft erkannt hat, dass sie ihre alten Mieter nur mit solchen Angeboten halten kann. Bisher beteiligt sich an dieser Kooperation allerdings nur eine Genossenschaft. Die anderen Wohnungsbaugesellschaften sehen bisher keine – überwiegend finanzielle – Möglichkeit, so etwas umzusetzen.

In einem weiteren Beispiel richtet sich die städtische Wohnberatung nicht an bestimmte Leute, wie Mieter oder Genossenschaftsmitglieder, sondern an alle Bürger. Diese Wohnberatungsstelle in Bonn wird finanziert vom Land und anteilig von den Pflegekassen, aber zum großen Teil von der Stadt. Es besteht eine gute Kooperation mit den Wohnungsbaugesellschaften. Diese bauen auch um, weil sie ein finanzielles Interesse daran haben, die alten Mieter zu halten. Klienten der Wohnungsberatungsstelle sind auch *junge Leute*, die um Hilfe nachfragen, weil sie gehbehindert oder sonst behindert sind.

### Verankerung der Sozialarbeit in Wohnungsunternehmen

Aus der Sicht einer Wohnungsgenossenschaft mit einem Quartierskonzept, dass gezielt „Bauen und Soziales“ verbindet, wurden die Schwierigkeiten erläutert, die andere Wohnungsunternehmen mit dieser Verknüpfung noch haben (Pötter). Diese Genossenschaft hat im Grunde das gleiche Konzept wie die *Freie Scholle*, nur in kleinerem Maßstab. Die *Rheinpreussensiedlung* in Duisburg hat einen Siedlungsbestand von 411 Wohnungen in alten Bergarbeiterhäusern. Hier wirken ebenfalls ein Wohnungsunternehmen und ein Stadtteilverein arbeitsteilig und koordiniert zusammen. Eine Aktivität war die altersgerechte Modernisierung der

Wohnungen unter dem Stichwort „*Soziale Bauleitung*“. So eine Struktur, *Wohnungsunternehmen plus Quartiersverein*, hat sich als sehr geeignet erwiesen. Leider ist das immer noch die Ausnahme, und es erscheint wichtig, Wohnungsunternehmen dabei zu helfen, so etwas aufzubauen und zu entwickeln. Es gibt leider viele Probleme dabei, weil die Wohnungswirtschaft das sehr oft als Einmischung in ihr Aufgabenfeld ansieht. Man holt sich gewissermaßen „den Teufel“ ins Haus: Da kommen Leute, die „mischen“ die Mieter auf. Das sollte nicht unterschätzt werden. Zur *Problemlage aus der Sicht des Wohnungsunternehmens* gehört folgende Kernfrage: Wo verankert man diese Aufgabe im Unternehmen? In der *Freien Scholle* ist das einfach beantwortet, weil es da Leute gibt, die das wollen. Dies ist aber selbst bei Genossenschaften die Ausnahme, obwohl die Unternehmensform der Genossenschaft sehr geeignet für diese Aufgabenstellung ist, weil es einen besonderen Mitgliederauftrag gibt. Leider sind viele „verkrustet“ und haben bisher wenig Interesse, an diese Aufgabe heranzugehen. In Zukunft wird es aber immer weniger darum gehen, einfach nur Wohnungen anzubieten, sondern: *Wohnung plus Wohlbefinden, plus soziales Umfeld*. Andernfalls werden die Kunden wegbleiben. Da kaum noch neu gebaut wird, können nur noch die Bestandsqualitäten verbessert werden, und gerade dann sind die Probleme nur mit den Mitteln traditioneller Wohnungswirtschaft nicht zu bewältigen. In der *Rheinpreussensiedlung* wurde ganz bewusst die soziale Leistung als Kompensation entwickelt. Das kann ein Quartiersverein sein, der ehrenamtliche Leistungen anbietet, das können Alltagshilfen oder die Einrichtung von Nachbarschaftstreffs und Gemeinschaftsräumen sein. Gerade für viele Altbestände erscheint dies besonders wichtig.

Die Verankerung solcher Aufgaben ist für viele Unternehmen ein Problem. Sozialarbeiter in Wohnungsunternehmen haben deshalb zusammen mit dem Verband der Wohnungswirtschaft eine Arbeitsgruppe zur Fortbildung entwickelt, um in den Wohnungsunternehmen etwas zu bewegen. Die Erfahrung zeigt, dass man diese sozialen Aufgaben nicht als „Kropf“ am Rande des Unternehmens ansiedeln, sondern in die *Unternehmensstruktur* einbauen muss. Hierzu gehören Entscheidungskompetenz und Verantwortlichkeit, damit neben den traditionellen Bereichen der Wohnungswirtschaft auch die Maßnahmen, die soziale Qualitäten betreffen, im Unternehmen durchgesetzt werden können. In der Regel geschieht dies aber bisher nicht. In der *Rheinpreussensiedlung* wurde eine Lösung gefunden, indem diese Kompetenz mit einer Person im Vorstand des Unternehmens vertreten ist.

### Wohnumfeld

#### *Freiraumgestaltung*

Zum Thema „*Generationsübergreifende Freiraumplanung*“ wurde eine Initiative von Landschaftsplanern vorgestellt (*Schulze-Ardey*). So wurde zusammen mit dem Kommunalverband Ruhrgebiet, einer Dortmunder Wohnungsbaugesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Gartenkunst und Landschaftskultur ein Wettbewerb für junge Landschaftsarchitekten organisiert, um Ideen und Anregungen zu bekommen, wie konkrete Beispiele für einen generationsübergreifend angelegten Freiraum aussehen könnten. Die Wettbewerbsbeiträge waren von einer hohen Qualität und enthielten sehr viele Ideen. Deshalb wurde der Wettbewerb systematisch ausgewertet und das Ergebnis in einer Planungsfibel dargestellt. Die Wohnsiedlung, auf die sich der Wettbewerb bezog, stammt – wie bei der *Freien Scholle* – aus den 50er Jahren. Der Freiraum war ursprünglich angelegt worden für die damaligen Bedürfnisse junger Familien mit Kindern. Mittlerweile lebt hier aber ein sehr hoher Prozentsatz an Leuten von über 60 Jahren, und es gibt einen großen Bedarf, das Wohnumfeld anzupassen. Deswegen sollen auch gezielt Kommunen und Wohnungsbaugesellschaften angesprochen werden. Dieser Bedarf wird zunächst kundenorientiert gesehen, weil die Bewohner auch im Alter Ansprüche an den Freiraum haben. Zum anderen wird eine präventive Absicht verfolgt mit dem Schwerpunkt auf aktive ältere Menschen, aber auch auf Hochbetagte. Da insbesondere Menschen, deren Radius eingeengt ist, darauf angewiesen sind, Angebote im näheren Umfeld ihrer Wohnungen vorzufinden, ist für dieses Klientel barrierefreies Bauen im Freiraum unabdingbar. Darüber hinaus will die Initiative darauf hinwirken, dass die Freiraumplanung einen höheren Stellenwert bekommt. Gerade unter generationsübergreifender Ausrichtung gibt es viele Elemente, von der Weggestaltung bis hin zur Gehschule, Aufenthaltsmöglichkeiten, Pflanzenausstattung etc., die dazu beitragen, die Aufenthaltsqualität zu verbessern. Ein wichtiger Ansatz ist die Förderung von Bewegung, da sich Alterskrankheiten, wie Studien belegen, bei ausreichender Bewegung zumindest deutlich hinauszögern lassen. Wenn man so etwas im Freiraum anbietet, kann man allerdings nicht einfach beispielsweise ein Bodentrampolin hinstellen und ältere Menschen dort turnen lassen, sondern das muss man beaufsichtigen bzw. begleiten. Ein weiterer Ansatz ist die Kommunikation. So wurde der Vorschlag gemacht, Gewächshäuser zur Überwinterung von Pflanzen oder Fahrradreparaturwerkstätten anzubieten. Das sind nur wenige Beispiele für das große Potenzial der Freiraumplanung (vgl. Anhang). Zwar gibt es eine Reihe von Projekten im

Zusammenhang mit Alten- oder auch Behinderteneinrichtungen, wo speziell für diese Nutzergruppen Freibereiche gestaltet und z. B. Hochbeete oder Duftgärten angelegt werden. Nachforschungen der Universität Duisburg-Essen ergaben aber, dass es kein Projekt gibt, wo gezielt *generationsübergreifende* Freiraumplanung praktiziert wurde.

### *Sicherheit und Sauberkeit*

Hervorgehoben wurde das Thema *Sicherheit* und auch *Sauberkeit* von Freiräumen, das von älteren Menschen als wichtiges Kriterium genannt wird. Unsichere und verdreckte Freiräume im Wohnumfeld stören ältere Menschen häufig noch mehr als Mangel in ihrer Wohnung (*Schuleri-Hartje*).

Laut Schulze-Ardey ist die Vermeidung von *Angsträumen* eine Aufgabe, der sich die Landschaftsplaner ebenfalls annehmen. Gerade in Freiflächen von Wohnanlagen der 50er und 60er Jahre mit einem „Dschungel“ von Sträuchern fühlen sich auch junge Leute unsicher. Kriterien zur Vermeidung von Angsträumen sind u. a.: Übersichtlichkeit, Identifikationsmöglichkeiten und Orientierungshilfen. Hier besteht allerdings interdisziplinärer Forschungsbedarf, einschließlich der Psychologie, um genauere Kenntnis zu erlangen, was ältere Menschen in unterschiedlich gestalteten Freiräumen empfinden (weitere Bausteine und Verfahrenelemente siehe Statement *Schulze-Ardey* im Anhang).

### *Erreichbarkeit von Infrastruktureinrichtungen*

Die gute Erreichbarkeit der Infrastruktur, wie z. B. von Geschäften des täglichen Bedarfs und von Dienstleistungsangeboten, ist ein besonders wichtiges Kriterium für ein alters- bzw. generationsgerechtes Wohnumfeld. Die viel kleineren Bewegungsradien älterer Menschen werden noch zu selten berücksichtigt. Dieses Problem können aber Landschaftsplaner nicht allein lösen, da es sich hier um Fragen der Stadt- und Verkehrsplanung, insbesondere aber um Wirtschaftsaktivitäten handelt. Hier sehen sich häufig auch die Kommunen nicht in der Lage, ihre Standortvorstellung, etwa für den Einzelhandel, zu verwirklichen (*Ingenkamp*).

Ein wichtiger Schritt in Richtung quartiersbezogener Infrastrukturplanung wäre aber bereits, die Dienstleistungsangebote nach kleinräumigen Einzugsgebieten kartographisch zu erfassen, um so einerseits festzustellen, welche Radien „natür-

lich“ gewachsene Subzentren aufweisen und welche Wohnquartiere und Ortsgebiete in angemessener Entfernung gut mit Dienstleistungen versorgt sind und wo diesbezüglich Mangel besteht (*Narten*).

### *Barrierefreie Verkehrsplanung*

Die Erreichbarkeit von Infrastruktureinrichtungen wird häufig durch Barrieren der Verkehrswege erschwert, selbst wenn die Entfernung gering ist. Besonders hervorgehoben wurden *gepflasterte* Straßen und Wege sowie hohe *Bordsteinkanten*, die eine Fortbewegung etwa mit einem Rollator erheblich erschweren, wenn nicht gar unmöglich machen. Auch hier ist allerdings die Zuständigkeit der Freiraumplanung in den meisten Fällen überschritten; es handelt sich um eine Aufgabe der Verkehrsplanung. Eine Schwierigkeit der alters- oder generationsgerechten Wohnumfeldgestaltung liegt auch in den unterschiedlichen Zuständigkeiten, wie Verkehrs- und Stadtplanung, und den damit verbundenen Interessenkonflikten.

Als Beispiel für die mangelhafte Berücksichtigung der Sicherheitsbedürfnisse älterer Menschen wurden neuere Konzepte der Verkehrsplanung genannt, mit denen Synergieeffekte erzeugt werden sollen, etwa indem Fußgänger und Fahrradfahrer den gleichen Weg benutzen. Dagegen wurde gerade die Notwendigkeit einer Trennung dieser Bereiche schon vor längerer Zeit erkannt, so im Modellprogramm „Ältere Menschen und ihr Wohnquartier“ (*Narten*).

Andererseits gibt es durchaus Beispiele, wo Wohnungsbaugesellschaften und Verkehrs- und Stadtplaner nicht nur erkennen, dass attraktive Wohngebiete mehr bieten müssen als geeigneten Wohnraum, sondern auch, dass hierzu eine gute Verkehrsanbindung, insbesondere zum ÖPNV gehört (*Schuleri-Hartje*, vgl. auch *Ministerium für Städtebau NRW, 2003: Wohnen am öffentlichen Nahverkehr*).

Ein Beispiel aus der Bonner Innenstadt zeigt, dass es durchaus möglich ist, barrierefreie Fußwege zu realisieren, wenn dies der politische Wille der Kommunalpolitik ist und die entsprechenden Beschlüsse gefasst werden. Hier gibt es zudem einen starken Behindertenverband, der bei allen öffentlichen Bauvorhaben gehört werden muss. Barrierefreie Planungen können zumindest da verwirklicht werden, wo ohnehin gebaut wird. In einem Fall wurde sogar eine gerade neu gestaltete Straße noch einmal – mit erheblichem finanziellem Aufwand – umgebaut, weil bei der ursprünglichen Planung Fehler gemacht wurden und eine zu tiefe Rinne

eine Barriere darstellte. Eine neue Grundlage für die bessere Verwirklichung von Barrierefrei-Standards auch in der Verkehrsplanung bietet das Gleichstellungsgesetz, auf dessen Umsetzung allerdings auch bestanden werden muss (*Ingenkamp*).

Ähnlich wie beim barrierefreien Wohnen stellt sich auch beim Wohnumfeld die Frage, wie umfassend sich Barrierefrei-Standards verwirklichen lassen und wo deren Anwendung konzentriert werden sollte, bzw. welche Kompromisse sinnvoll sind.





### 3 Themenblock A: Bausteine und Verfahrenselemente

#### Teil A2: Soziale Angebote

##### 3.1 Impulsreferat

##### **Betreutes Wohnen zu Hause – Angebote und Umsetzungsstrategien**

*Doris Siemens*

- I. Simba (Sicherheit im Alter – betreut zu Hause):  
Betreutes Wohnen zu Hause in der Gemeinde Germering**

##### **Zielsetzung**

Das Betreute Wohnen zu Hause wurde von der Sozialreferentin der Stadt Germering initiiert und ist beim Sozialdienst Unterpfaffenhofen-Germering, der eine Vielzahl sozialer Angebote für alle Altersgruppen anbietet, angesiedelt. Der Sozialdienst Germering hat die Rolle der örtlichen Sozialstation und erbringt einen Großteil der in Germering nachgefragten ambulanten Leistungen.

Ziel des Projekts ist es, Seniorinnen und Senioren und Behinderten ein höchstmögliches Maß an eigenständiger Lebensführung in ihrer Wohnung zu sichern. Um dies zu erreichen, wird ein Netz von Dienstleistungen angeboten, das der jeweiligen Lebenssituation dieser Menschen Rechnung trägt. Dies gilt auch bei zunehmender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit. Wichtige Aspekte sind dabei ein großes Maß an Sicherheit bezüglich der vertraglich vereinbarten Leistungen sowie ein intensiver persönlicher Kontakt zu den Vertragspartnern.

##### **Leistungen des Betreuten Wohnens zu Hause**

In diesem Projekt werden zwei Vertragsarten angeboten. Der Betreuungsvertrag garantiert Leistungen, die in Grund- und Wahlleistungen differenziert werden.

Wie bei einer herkömmlichen Anlage des Betreuten Wohnens werden gegen Bezahlung einer monatlichen Betreuungspauschale, die zwischen 95 und 145 Euro liegt, Grundleistungen angeboten. Die Pauschale richtet sich dabei nach Anzahl der Personen (Alleinlebende oder Paare) und Pflegebedürftigkeit. Die Wahlleistungen werden gesondert abgerechnet.

Die Optionsvereinbarung stellt eine Vorstufe zum Betreuungsvertrag dar. Sie garantiert gegen Bezahlung einer monatlichen Gebühr die Aufnahme in den Betreuungsvertrag, sobald Bedarf danach besteht. Außerdem werden den Optionspartnern gemeinsame Veranstaltungen und regelmäßige Informationen angeboten.

#### *Grundleistungen*

Folgende Grundleistungen werden zugesichert:

- Wöchentliche persönliche Besuche durch eine qualifizierte Bezugsperson
- Bereitstellung eines Hausnotrufs
- Verbindliche Bereithaltung von Dienstleistungen im Bereich der ambulanten Pflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung im Rahmen der Pflegeversicherung
- Soziale Beratung und Betreuung bei auftretenden Problemen
- Zusammenarbeit mit Ärzten, Therapeuten und anderen Stellen
- Organisation notwendiger Dienstleistungen nach Krankenhausaufenthalt und bei Erkrankung
- Information über Veranstaltungen und Freizeitangebote am Ort
- Organisation regelmäßiger Treffen
- Information und Beratung Angehöriger

Diese Grundleistungen werden durch die Betreuungspauschale abgegolten. Sie sollen sicherstellen, dass die zu Betreuenden in einem sozialen Netz aufgehoben sind, das einen sehr persönlichen Charakter hat. Dadurch soll erkannt werden, wann der zu Betreuende zusätzliche Unterstützung benötigt, damit es weder zu Über- noch Unterversorgung kommt.

Wichtiges Element dieses Betreuten Wohnens zu Hause ist die persönliche Betreuung der Senioren. Wird ein Betreuungsvertrag abgeschlossen, so führt eine qualifizierte Mitarbeiterin der Koordinationsstelle einen Erstbesuch bei den Ver-

tragspartnern durch. Er dient dem ersten Kennenlernen der Person und der Wohnsituation; Bedarfe und Bedürfnisse werden erfragt. Daraufhin wählt die Projektleiterin einen passenden persönlichen Betreuer aus, den sie im Seniorenhaushalt vorstellt.

Zentrales Element der Betreuung ist ein wöchentlicher Hausbesuch durch diesen persönlichen Betreuer. Es werden gewissermaßen Patenschaften aufgebaut, d. h., es kommt immer der gleiche Betreuer. Bei diesem Besuch (dessen Termin der Betreuer und die zu Betreuenden vereinbaren) wird über das Wohlergehen gesprochen und ob der zu Betreuende zurechtkommt oder Hilfen benötigt; ebenso wichtig sind aber auch allgemeine Themen. Man spricht auch „über Gott und die Welt“ und nicht nur über Probleme. Der Betreuer schlägt dem zu Betreuenden vor, ob er bestimmte Hilfen in Anspruch nehmen möchte bzw. welche Möglichkeiten bestehen.

Der Betreuer meldet an die Koordinationsstelle die Ergebnisse seines Besuchs weiter. Werden Hilfen benötigt oder Leistungen nachgefragt, so übernimmt die Koordinationsstelle die Organisation dieser Hilfen. Ist eine weitere Klärung nötig, so spricht die Koordinationsstelle mit dem zu Betreuenden und/oder Angehörigen und steht darüber hinaus für weiterführende Beratungsgespräche zur Verfügung.

Um neben der persönlichen Betreuung auch die Kontakte der Senioren untereinander zu stärken, ein Zugehörigkeitsgefühl zu erzeugen und Anlässe zu schaffen, die eigene Wohnung zu verlassen, wird monatlich ein gemeinsames Treffen sowohl für Vertragsnehmer als auch Optionspartner organisiert, das gesellige wie informative Inhalte hat.

Die Betreuungspauschale wird also im Wesentlichen für die Arbeit der Koordinationsstelle, die persönliche Betreuung, gegenseitigen Kontakt und soziale Einbindung und den Hausnotruf aufgewandt.

### *Wahlleistungen*

Die Grundleistungen werden durch Wahlleistungen ergänzt. Sie ermöglichen eine Versorgung im häuslichen Umfeld, die der jeweiligen Lebenssituation entspricht. Diese Leistungen werden zusätzliche zur Betreuungspauschale in Rechnung ge-

stellt. Dabei erfolgt eine Beratung über evtl. in Frage kommende Kostenträger, wie Kranken- und Pflegekasse, Sozialhilfe etc.

Folgende Wahlleistungen werden angeboten:

- Ambulante und hauswirtschaftliche Versorgung, im Rahmen der Pflegeversicherung
- Haushaltshilfen für die Wohnungsreinigung
- Einkaufsservice
- „Essen auf Rädern“
- Handwerkliche Hilfen für Haus und Garten (inkl. Winterdienst)
- Wohnungsbetreuung bei Abwesenheit
- Wäschedienst
- Begleit- und Fahrdienste
- Zusätzlicher Besuchsdienst
- Tagespflege
- Hilfsmittelverleih
- Vorbereitung und Organisation notwendiger Anpassungen der Wohnung/des Hauses an erkrankungs-/behinderungsbedingte Situationen

Es hat sich gezeigt, dass vor allem ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Leistungen im Rahmen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden. Aber auch Haushaltshilfen, der Einkaufsservice und „Essen auf Rädern“ spielen eine wichtige Rolle.

Da es in Germering viele Eigenheimbesitzer gibt, wurde anfänglich mit einer großen Nachfrage nach handwerklichen Hilfen in Haus und Garten und beim Winterdienst gerechnet. Bisher gab es dafür jedoch relativ wenige Nachfragen.

### Umsetzung und Organisation

#### *Koordination und Organisation durch die Koordinationsstelle*

Das Projekt *Simba* ist als eigenes Referat im Sozialdienst Unterpfaffenhofen-Germering integriert. Hier ist die Koordinationsstelle des Projekts angesiedelt. Die Koordinationsstelle, bestehend aus zwei Mitarbeiterinnen mit einem Zeitbudget von insgesamt 35 Stunden in der Woche und einer ehrenamtlichen Bürokraft, ist

erster Ansprechpartner, führt die Anamnese und die Entwicklung von Problemlösungen durch und organisiert und koordiniert die Hilfeleistungen. Sie steht außerdem als Beratungsstelle für Vertragspartner und deren Angehörige zur Verfügung.

#### *Persönliche Betreuung der Senioren durch Bezugspersonen*

Die meisten persönlichen Betreuer leisten diese Aufgabe ehrenamtlich. Sie wurden für diese Aufgabe geschult und werden in Einzelgesprächen und Teamsitzungen fortgebildet und professionell begleitet. Hierfür gibt es regelmäßige Betreuer-treffen und Schulungen. Die Betreuer erhalten eine finanzielle Aufwandsentschädigung von 40 Euro im Monat pro zu Betreuenden.

#### *Erbringung der meisten Leistungen durch haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen des Sozialdienstes*

Die Wahlleistungen werden zum großen Teil durch den Sozialdienst Germering und seine professionellen und ehrenamtlichen Mitarbeiter erbracht. Die ambulante Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung wird durch die Abteilung Sozialpflegerische Dienste geleistet. Andere Wahlleistungen werden von haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter/-innen und Zivildienstleistenden des Sozialdienstes erbracht. Insgesamt sind dies rund 150 Personen, die jedoch nicht ausschließlich für dieses Projekt arbeiten, sondern bei einer Vielzahl anderer Angebote des Sozialdienstes. Die ehrenamtlichen Betreuer übernehmen teilweise auch weitere Dienste (z. B. Hilfen im Garten) und erhalten dafür eine gesonderte Vergütung.

Momentan stellt es keine Schwierigkeit dar, ausreichend Ehrenamtliche zur Mitarbeit zu gewinnen. Immer wieder melden sich Bürger/-innen beim Sozialdienst, die gerne eine Aufgabe übernehmen würden. Für das Projekt „Betreutes Wohnen zu Hause“ konnten zusätzliche ehrenamtliche Mitarbeiter gewonnen werden, so dass keine Mitarbeiter aus anderen Projekten abgezogen werden mussten. Gemeinsam wird erarbeitet, welche Aufgabe(n) die richtigen für den Einzelnen sind.

#### *Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern*

Für bestimmte Leistungen besteht eine Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern, und zwar:

- Johanniter-Hilfsdienst für den Hausnotruf
- Sicherstellung der Rufbereitschaft im Rahmen der Pflegeversicherung durch die ARGE (Arbeitsgemeinschaft der Nachbarschaftshilfen und sozialen Dienste im Landkreis Fürstentfeldbruck)
- Diakonisches Werk Fürstentfeldbruck für Wohnraumberatung
- Curanum Germering für Kurzzeitpflege und stationäre Aufnahme
- Hospizverein Germering zur Sterbebegleitung

#### **Wichtige Faktoren für die bisherige Umsetzung des Projekts**

Das Angebot des Betreuten Wohnens zu Hause, das seit Herbst 2002 besteht, erfreut sich einer großen Nachfrage in der Bevölkerung. Dabei übersteigt die Zahl der Interessenten die Anzahl der Verträge, die in dieser ersten Phase abgeschlossen werden konnten. Diejenigen, die einen Vertrag abgeschlossen haben, äußern sich großteils sehr zufrieden mit dem Angebot.

#### *Faktoren bei der Entwicklung des Projekts*

- In der Konzeptionsphase des Projekts wurde großer Wert auf Einbindung der Bevölkerung und potenziellen Nutzer gelegt. So wurde anfänglich eine schriftliche Befragung durchgeführt, um das Interesse an einem solchen Projekt zu erfragen, das geplante Projekt bekannt zu machen und Interesse zu wecken. In mehreren Informationsveranstaltungen wurden die Planungen der Bevölkerung vorgestellt, Anregungen und Wünsche aus diesen Veranstaltungen wurden in die Konzeption aufgenommen. So wurde der Optionsvertrag auf Wunsch der Bürger/-innen angeboten. Gleichzeitig wurde um ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen für das Projekt geworben.
- Großes Engagement und persönliche Bekanntheit der Sozialreferentin der Stadt, die das Projekt initiiert hat
- Positive Befürwortung des Projekts durch Stadt und Bürgermeister
- Das Projekt wurde mit allen sozialen Einrichtungen und Diensten in der Stadt abgestimmt. Dies geschah durch die *Germeringer Insel*, in der alle sozialen Einrichtungen und Vereine organisiert sind. Die Entscheidung, dass der Sozialdienst dieses Projekt übernimmt, wurde im Einverständnis aller Akteure vor Ort gefällt. Die *Germeringer Insel* koordiniert zum einen die Aktivitäten und Angebote der sozialen Einrichtungen und Vereine und ist zum anderen

Anlauf- und Beratungsstelle für hilfesuchende Bürger/-innen, Ehrenamtlichenbörse und Treffpunkt.

- Hoher Bekanntheitsgrad und große Akzeptanz des Sozialdienstes in der Stadt Germering, bei dem es sich um einen mitgliederbasierten Dienst handelt (über 3.500 Mitglieder)

#### *Faktoren bei der Umsetzung des Projekts*

- Gute Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern, v. a. beim Hausnotruf, der durch einen zuverlässigen Partner gestellt wird
- Die meisten Leistungen kommen aus einer Hand. Die Nutzer schätzen es, für alle Bedürfnisse einen gleichen Ansprechpartner zu haben.
- Die persönliche Betreuung und Einbindung der Vertragsnehmer erweisen sich als wichtiger Aspekt. Viele äußern eine große Zufriedenheit darüber, Sicherheit für ihr Leben in der eigenen Wohnung zurückgewonnen zu haben. Die Erbringung der in Anspruch genommenen Leistungen wird in der Regel positiv bewertet. Hier ist den Menschen u. a. wichtig, dass alle Leistungen zentral organisiert und koordiniert werden und es somit einen Ansprechpartnern für alle Bedürfnisse, Fragen und Nöte gibt.

#### *Faktoren bei der Einbindung von Ehrenamtlichen bzw. Bürger/-innen*

- Identifikation der Ehrenamtlichen mit der Stadt und ihren Bürgern
- Angebot eines attraktiven „Ehrenamtes“
- Klar umschriebene Aufgaben
- Eigenverantwortliche Arbeiten
- Gleichzeitig gute Betreuung und Einbindung in ein Team
- Persönlicher Gewinn durch Schulungen und Fortbildung
- Aufwandsentschädigung
- Nachbarschaftliche Beziehungen werden teilweise (wieder-)belebt

## **II. Betreutes Wohnen zu Hause – Aufbau einer Versorgungskette in den Gemeinden Kirchheim, Grafing und Poing**

In drei weiteren Gemeinden im Münchner Umland ist geplant, als Teil einer Versorgungskette ein Betreutes Wohnen zu Hause zu entwickeln. Die Ausgangssitu-

ation ist hier jedoch eine andere als in Germering. In allen drei Gemeinden wurden örtlich orientierte kleine Pflegeeinrichtungen in räumlicher Nachbarschaft einer betreuten Wohnanlage gebaut. Diese drei Einrichtungen sind organisatorisch durch die *Pflegestern GmbH & Co KG* verbunden, die Dienstleistungen und zentrale Aufgaben für diese Einrichtungen übernimmt.

Alle drei Einrichtungen wurden durch ein intensives Engagement der Bevölkerung der Gemeinden realisiert, die in Fördervereinen in Zusammenarbeit mit der Kommune diese Einrichtungen voranbrachten. Die Nachfrage bestätigte den erwarteten Bedarf an diesen Einrichtungen, und sowohl die Pflegeplätze als auch die betreuten Wohnungen sind vollständig belegt. In den drei Gemeinden soll nun ein zusätzliches Angebot für die Menschen, die in der eigenen Wohnung leben, entwickelt werden. Das in Planung befindliche *Betreute Wohnen zu Hause* stellt somit in diesen Gemeinden neben stationärer Pflege und betreuter Wohnanlage ein weiteres Glied einer Versorgungskette dar.

Dabei erschien es sinnvoll, nicht ein gemeinsames Angebot für alle drei Gemeinden zu schaffen, sondern in jeder Gemeinde ein eigenes Konzept zu entwickeln, das die örtlichen Gegebenheiten zur Grundlage hat. Anders als in Germering wird dieses Angebot nicht von einem Dienst gestaltet und zur Verfügung gestellt, sondern soll im Rahmen einer Kooperation mit den bestehenden Anbietern und Dienstleistern (ambulante Dienste, Beratungsstellen, Vereine, ehrenamtlich Engagierte etc.), die im Ort vorhanden sind oder dort wirken, entwickelt und angeboten werden. In einer örtlichen Leitstelle sollen die Leistungen und Aktivitäten der einzelnen Dienste, welche die Kunden in Anspruch nehmen möchten, organisiert und koordiniert werden. Auch hier soll mit einem persönlichen Besuchsdienst eine individuelle Betreuung der Senioren erreicht werden. Im Unterschied zur Situation in Germering ist es hier eine besondere Aufgabe, die Interessen aller Kooperationspartner zu berücksichtigen und deren Engagement in ein gemeinsames Konzept und Angebot zu führen. Darin sind aber auch Chancen zu sehen. So ist kein Anbieter gezwungen, nahezu alle Leistungen anbieten zu müssen, vielmehr können sich die einzelnen Dienste innerhalb dieses Angebots spezialisieren und ergänzen.



### III. Kleinräumigkeit und „Quartiersbezug“ in den Projekten

Bei den genannten Projekten war es nicht Ziel, „ein Quartierskonzept“ zu entwickeln, vielmehr war der räumliche Einzugsbereich durch die Gemeindegrenzen vorgegeben. Dabei handelt es sich um Gemeinden unterschiedlicher Größenordnungen. Germering hat rund 36.000 Einwohner, Grafing, Kirchheim und Poing haben jeweils zwischen 10.500 und 12.100 Einwohner. Es hat sich jedoch gezeigt, dass es sinnvoll ist, ein solches Angebot auf einen Bereich zu beziehen, der die gemeinsame Wohn- und Lebenswelt der Zielgruppe umfasst. Für zwei Gruppen erscheint es uns wichtig, mit einem solchen Projekt einen Quartiersbezug herzustellen bzw. das Projekt im Lebensumfeld der Menschen zu verorten:

Für die *Ehrenamtlichen* ist es zum einen wichtig, dass sie keine allzu großen Wege zurücklegen müssen. Aber auch emotional ist es für die Ehrenamtlichen wichtig, dass sie als Bürger/-innen einer Stadt oder Gemeinde für andere Bürger/-innen ihrer Gemeinde etwas tun können. Sie sind eher dafür zu gewinnen, für Mitmenschen aus ihrer Umgebung aktiv zu werden, als für jemanden, den sie weder kennen, noch einen Bezug zu dessen Umfeld haben.

Auch für die „Kunden“ dieses Projekts erscheint ein Quartiersbezug wichtig, obwohl für jeden die eigene Wohnung der Mittelpunkt steht. Zum einen war es in Germering wichtig, dass das Angebot von einem etablierten, in der Bevölkerung verankerten und anerkannten Anbieter kommt. Zum anderen spielt auch hier die räumliche Distanz eine Rolle, da unter den Senioren ein Gruppengefühl und Gemeinschaftserlebnis gefördert werden soll. Durch Kaffeetreffen und Ausflüge sollen gemeinsame Aktivitäten ermöglicht werden, neue Bekanntschaften geschlossen, alte Bekanntschaften wiederbelebt oder gepflegt werden. So konnten durch das Projekt in Germering nachbarschaftliche Beziehungen neu belebt werden, etwa indem jemand das Schneeschippen übernimmt, der vorher kaum einen Kontakt zu seinem alten Nachbarn hatte. Auch dies ist nur in einem gemeinsamen bekannten Umfeld möglich, das auch die Begegnung außerhalb der offiziellen Treffen möglich macht.

Während die Gemeinden Grafing, Kirchheim und Poing diese Bedingungen durch ihre geringere Größe leichter erfüllen, erscheint Germering schon fast zu groß, um sich auf eine gemeinsame Lebenswelt der Beteiligten zu beziehen. Hier gelingt

es jedoch durch die integrierende Wirkung des Sozialdienstes und der *Germeringer Insel* Bürger/-innen aus dem gesamten Stadtgebiet zu erreichen.

*Ansprechpartner:*

Simba – Sicherheit im Alter – betreut zu Hause  
Sozialdienst Unterpfaffenhofen-Germering e.V.  
Martina Becker  
Planegger Str. 9/III  
82110 Germering  
Tel. 0 89/84 48 45

Versorgungskette Grafing, Kirchheim, Poing

Pflegestern GmbH + Co KG  
Christian Kerschner-Gehrling  
Marktstr. 5  
85586 Poing  
Tel. 0 81 21/2 56-2 50

Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung  
Spiegelstr. 4  
81241 München  
Tel. 0 89/89 62 30-45

Diakonisches Werk  
Wohnberatung für ältere Menschen  
Buchenauer Str. 42  
82256 Fürstenfeldbruck  
Tel. 0 81 41/32 96 24

## Beantwortung von Rückfragen zum Referat

### *Teilnehmerzahlen und Teilnahmekosten?*

Im Moment gibt es in Germering 27 *Betreuungsverträge*. Man wollte zunächst mit *überschaubaren Gruppen* anfangen, um Erfahrungen zu sammeln, wie viel Betreuung gebraucht und wie viele Wahlleistungen in Anspruch genommen werden. Darauf werden die Kapazitäten abgestimmt. Die Kosten für die Betreuungspauschale liegen zwischen 95 und 145 Euro; das hängt davon ab, ob eine Pflegestufe vorliegt und ob es sich um Einzelne oder Ehepartner handelt. Es gibt noch eine Vorstufe, den so genannten *Optionsvertrag*, für den die Teilnehmer 25 Euro im Monat bezahlen und die Option haben, jederzeit, also von heute auf morgen, in diesem Projekt betreut zu werden. Diese Optionsstufe wurde auf Wunsch der Bürger eingeführt, die die Sicherheit haben wollen, jederzeit dabei sein zu können.

Der Optionsvertrag kann als Dienstleistungsvertrag angesehen werden mit einer Garantie, dass bei Bedarf ein Betreuungsvertrag auch in Kraft tritt. Auch diese Optionsverträge sind in der Zahl begrenzt. Man hat nicht gesagt: Wir nehmen so viel, wie wir können. Im Moment gibt es etwa 70 solcher Optionsverträge und zusätzlich eine Warteliste auf diese Optionsverträge.

### *Optionsverträge: Motivation der Teilnehmer?*

Wir haben die Optionspartner befragt, was sie denn motiviere, da mitzumachen. Die eine Gruppe hat gesagt: Ich will auf jeden Fall wissen, dass ich dabei bin. Dann wurde der Versicherungsgedanke oft genannt: Ich zahle ein, in der Hoffnung, es nie zu brauchen. Da der Optionsnehmer Vorrang hat, könnte es durchaus vorkommen, dass jemand ohne Optionsvertrag keinen Betreuungsvertrag bekommen kann, wenn kurzfristig Bedarf entsteht. Dann gibt es welche, die sagen: Das ist zwar relativ viel Geld, aber mir ist es wichtig, dass es ein solches Angebot in unserer Gemeinde gibt. Und es bedarf einer Finanzierung, um das aufzubauen. Es ist also ein Förderbeitrag.

### *Projektperspektive und Finanzierung?*

Das Projekt in Germering ist für die nächsten 20 Jahre angelegt, aber momentan ist es so, dass die Finanzierung zu einem wichtigen Teil durch die Förderung des

Bayerischen Sozialministeriums geschieht, die auf etwa drei Jahre angelegt ist. Die Finanzierung danach wird gerade entwickelt. So werden diese Optionsbeiträge nicht aufgebraucht, sondern schon im Hinblick auf die spätere Finanzierung angelegt.

Auch *Sozialhilfeempfänger* können am Betreuungsprogramm teilnehmen. Vom Landkreis gibt es die Zusicherung, die Grundpauschale im Rahmen der BSHG zu übernehmen. Für die älteren Menschen, die im Grenzbereich liegen, also eine kleine Rente beziehen, mit der sie gerade über die Runden kommen, ist angedacht, dass es gewisse Patenschaften in der Stadt für eine bestimmte Anzahl von Menschen gibt, für die ein Teil der Summe übernommen werden kann. Inwieweit das aber schon entwickelt ist, kann ich nicht genau sagen. (Anmerkung: Es besteht auch die Möglichkeit, ergänzende Hilfen vom Sozialamt zu erhalten, wenn durch die Betreuungspauschale die Einkommensgrenze unterschritten wird).

#### *Struktur und Trägerschaft des Sozialdienstes?*

Der Sozialdienst in Germering ist ein gemeinnütziger Verein, in dem u. a. die Kommune, unterschiedliche Interessenvertreter und Germeringer Bürger Mitglieder sind. Dabei handelt es sich um keinen ehrenamtlichen Verein, sondern es sind, insbesondere im Bereich der Koordination und ambulanten Pflege, professionelle, hauptamtliche Mitarbeiter tätig. Der Sozialdienst rechnet – wie andere ambulante Dienste – mit den Kranken- und Pflegekassen ab. Eine Konkurrenzsituation mit anderen Diensten wie z. B. Sozialstationen tritt nicht auf, weil in Germering solche Dienste im Verein zusammengefasst sind.

#### *Ehrenamtlichkeit versus Professionalität?*

Wenn wir von einem „qualifizierten“ Besuchsdienst sprechen, handelt es sich zwar in den meisten Fällen um Ehrenamtliche, bei schwierigen Fällen werden aber auch Hauptamtliche tätig. Die Ehrenamtlichen sind in dem Sinne qualifiziert, dass sie speziell für diese Aufgabe geschult wurden: Welche Angebote möglich sind und wie man vorgeht, wenn Hilfen benötigt werden. Sie erhalten auch eine Schulung zum Umgang mit Menschen, auch solchen mit Demenz, zum Umgang mit Tod/Sterben und verschiedensten Bereichen, die sich aus der Arbeit ergeben wie z. B. die Abgrenzung der Ehrenamtlichen zu den zu Betreuenden.

Für Fragen der Einschätzung des Betreuungsbedarfs (Assessment) ist die Leitstelle zuständig, die professionell besetzt ist. So erfolgt der Erstbesuch durch eine Sozialpädagogin. Diese spricht mit den Senioren, schaut sich den Haushalt an, verschafft sich einen Überblick, welcher Bedarf im Moment vorhanden ist, ob Pflegebedürftigkeit besteht und ob eine Pflegestufe beantragt werden muss etc. Erst dann gehen Ehrenamtliche dort hin. Sie haben Checklisten, worauf sie achten müssen, können aber jederzeit auf die Leitstelle zurückgreifen, die im Zweifelsfall selber noch einmal in den Haushalt geht.

Zur *Altersstruktur* der Ehrenamtlichen kann ich zwar keine genauen Zahlen nennen, aber ein Schwerpunkt liegt im Bereich der Frührentner, bei Menschen, die nach der Familienphase eine neue Aufgabe suchen. Es gibt aber auch einzelne jüngere Ehrenamtliche, zum Beispiel Frauen mit kleinen Kindern, die im Moment nicht arbeiten und noch eine zusätzliche Aufgabe übernehmen möchten.

Inwieweit die Beschäftigung von Ehrenamtlichen in einem solchen Dienst auf die Dauer im Hinblick auf den Datenschutz ein Problem darstellt, etwa indem vertrauliche Informationen über Vertragsnehmer an Unbefugte weitergegeben werden, kann ich nicht beantworten. Ich bin nicht in die tägliche Arbeit eingebunden und zudem ist das Projekt auch noch zu jung. Schließlich besteht das Angebot erst seit Oktober letzten Jahres.

#### *Konflikte mit den Angehörigen?*

Die *Angehörigen* sind teilweise gar nicht vorhanden. Ein großer Anteil der Leute, die so einen Vertrag abschließen, haben entweder keine Kinder oder die Kinder leben in einer weit entfernten Stadt, was teilweise auf das Gleiche hinausläuft. Dann gibt es wiederum Angehörige, die sagen: Ich empfinde das als sehr große Entlastung. Diese wünschen, dass ihre Eltern das Angebot nutzen, teilweise finanzieren sie es auch selbst. Konflikte mit Angehörigen kommen aber durchaus vor. So gibt es die Erfahrung, dass Angehörige sagen: „Aha, jetzt haben wir ein Angebot, dann wollen wir erst mal die Wohnung umbauen, dann brauchen wir einen Einkaufsservice, dann brauchen wir ‚Essen auf Rädern‘ und dies und jenes.“ Die Senioren wollen aber gar nicht ihr ganzes Leben umkrempeln. Bei solchen Konflikten müssen Gespräche geführt werden, um die unterschiedlichen Vorstellungen und Interessen auszutarieren: Was hätten Angehörige gerne: Eine

Rundumversorgung? Was will der Senior? Was hält der Sozialdienst für nötig und möglich?

#### *Quartiersbezug des Betreuungskonzeptes?*

Ausgangspunkt war kein kleinräumiges Quartierskonzept. Der Einzugsbereich war einfach durch die Gemeindegrenzen in beiden Projekten vorgegeben. Meines Erachtens funktioniert diese Größe im Moment ganz gut. Speziell in der Gemeinde Germering stellt dieser Sozialdienst einen bedeutenden integrierenden Faktor dar und spricht die Menschen in den verschiedenen Stadtvierteln tatsächlich an. Da sowohl die Kunden als auch die Ehrenamtlichen aus unterschiedlichen Gebieten kommen, muss für die gemeinsamen Treffen ein Fahrdienst organisiert werden. Dass diese Größe als Regel auch auf andere Gebiete übertragbar ist, wage ich allerdings zu bezweifeln. Ob man das Gebiet in Zukunft vielleicht unterteilen sollte, ist im Moment noch nicht angedacht; ein kleinerer Bezugsrahmen könnte aber durchaus vorteilhaft sein. Eine sehr wichtige Rolle spielt der persönliche Bezug der Bewohner zur Stadt und zum Angebot. Dies wird gefördert, wenn sowohl die Kunden als auch die Ehrenamtlichen aus dem gleichen Lebensumfeld kommen.

Eine generationsübergreifende Kooperation mit anderen Einrichtungen, wie einer Zusammenarbeit mit Schulen, ist speziell bei diesem Projekt *Simba* nicht vorgesehen. Es gibt aber, wie gesagt, diese *Germeringer Insel*, in der alle sozialen Einrichtungen zusammenarbeiten, und in diesem Zusammenhang auch eine Aktion „Schüler für Ältere“.

## 3.2 Diskussion zum Themenblock A2

### Einführung

Neben den bereits diskutierten baulichen Aspekten lassen sich bei Quartierskonzepten folgende soziale Angebote als weitere „Schlüsselbausteine“ identifizieren:

- Hilfeangebote
  - Zugehende Beratung
  - Koordination und Vermittlung von Diensten (im Unterschied zur Erbringung von Pflegeleistungen)
  - Angebot von bezahlbaren „komplementären Diensten“, die sonst schwer zugänglich sind (mobiler sozialer Dienst, z. B. Haushaltshilfen, Einkaufshilfen, Begleitsdienste)
- Angebote zur sozialen Integration
  - Bereitstellung von Gemeinschaftsräumen
  - Gemeinschafts- und Freizeitangebote in Verbindung mit der
  - Förderung von Selbst- und Nachbarschaftshilfe

Hierbei handelt es sich vor allem um niederschwellige Hilfen und kommunikative Angebote, die einerseits das selbstständige Wohnen auch bei Hilfebedarf fördern und andererseits auch die Selbst- und Nachbarschaftshilfe unterstützen sollen. Sie sind insofern „Schlüsselbausteine“, als sie die Grundlage für weitergehende Hilfen bilden, wie etwa die häusliche Pflege. Im Prinzip geht es darum, solche Angebote, die üblicherweise in speziellen Wohnformen des Betreuten oder auch des gemeinschaftlichen Wohnens gemacht werden, auch in „normalen“ Wohnungen bereitzustellen – ohne dass ein Umzug notwendig wird. Darüber hinaus gibt es Ansätze, diese niederschwelligen Angebote zu ergänzen, etwa durch eine stärkere Integration der ambulanten und teilstationären Pflege sowie durch spezielle Wohnformen für ältere Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf, die dann zwar ihre Wohnung, nicht aber ihr vertrautes Wohnquartier verlassen müssen. In dem vorgestellten Beispiel in Germering wurden die genannten Schlüsselbausteine weitgehend umgesetzt. Von anderen Quartierskonzepten sind unterschiedliche Ausprägungen solcher Angebote bekannt. Zunächst stellt sich also die Frage, welche *Palette sozialer Hilfeangebote* bei Quartierskonzepten dem Bedarf am besten gerecht wird und auch leistbar ist.

An dem vorgestellten Beispiel scheinen aber insbesondere auch Fragen des Umsetzungsverfahrens von Interesse. Bei ähnlichen Konzepten des „Betreuten Wohnens zu Hause“, wo einzelne ältere Menschen einen Vertrag mit einem Dienstleistungsanbieter schließen und für niederschwellige Serviceleistungen eine Grundpauschale entrichten, sind nämlich bei einer Reihe von Projekten in Deutschland erhebliche Akzeptanzprobleme bekannt. So hatten die älteren Menschen bei Befragungen zwar großes Interesse an einem solchen Angebot geäußert, die Inanspruchnahme war dann aber trotz niedriger Kosten sehr gering. Der Erfolg des vorgestellten Projektes scheint vor allem darin begründet, dass es hier gelungen ist, ein relativ umfassendes und koordiniertes Angebot in der Gemeinde zu verankern. Auch der kleinräumige Ansatz scheint sich günstig auszuwirken. Bezüglich der Verfahrenselemente stellt sich für Quartierskonzepte die Frage, wie die formelle und informelle Mitwirkung der Bewohner und auch wie die Integration unterschiedlicher Dienste erreicht werden kann. Von Interesse für Quartierskonzepte ist zudem, inwiefern ein solches Angebot – und dessen Finanzierung – auf einen größeren Personenkreis ausgedehnt werden kann und auch jüngere Menschen einbezogen werden sollten.

Zusammenfassend erscheinen bezüglich der sozialen Aspekte von Quartierskonzepten folgende Fragen von besonderem Interesse für die Diskussion:

- Wie werden die sozialen Schlüsselangebote (zugehende Beratung, Koordination, komplementäre Dienste, soziale Integration) von Quartierskonzepten umgesetzt und finanziert?
- Müssen Quartierskonzepte neben diesen Schlüsselbausteinen weitere pflegerische Angebote integrieren? Wenn ja, welche und wie viele?
- Welche Hilfebausteine sind zentral und welche dezentral vorzuhalten?
- Wie wird Selbst- und Nachbarschaftshilfe organisiert?
- Sollen/Müssen Quartierskonzepte generationsübergreifende Angebote beinhalten?



### Probleme des begrenzten Ansatzes von Betreutem Wohnen zu Hause

Das Konzept des „Betreuten Wohnens zu Hause“ ist angelehnt an das Betreute Wohnen, wie es in Wohnanlagen praktiziert wird. Ein Betreuungsangebot wird für einen begrenzten Kreis älterer Menschen gemacht, die dieses Angebot wünschen, dafür auch bezahlen und über dieses Angebot von Grund- und Wahlleistungen einen Vertrag mit dem Anbieter schließen.

Im Unterschied zu Betreuten Wohnanlagen werden diese Leistungen aber in den eigenen vier Wänden erbracht. Die im Verlauf der Diskussion geäußerte Kritik an diesem Konzept bezog sich weniger darauf, dass die angebotenen Leistungen nicht umfassend genug wären – die Frage nach den Angebotsbausteinen spielte in der Diskussion kaum eine Rolle –, sondern auf die zu starke Begrenzung der Zielgruppe: So richtet sich das Angebot nur

- an ältere Menschen,
- an solche, die die Leistungen bezahlen.

Tatsächlich ist die Zahl älterer Menschen, die bisher einen Vertrag abgeschlossen haben, mit 27 sehr gering, verglichen mit der Einwohnerzahl von 36.000. Auch das Angebot für Gemeinschaftsaktivitäten ist im Wesentlichen auf diese Gruppe beschränkt. Die Einbeziehung anderer Bevölkerungsgruppen erfolgt lediglich bezüglich der ehrenamtlichen Betreuer. In diesem Zusammenhang wurde auch von einem „sozial segregativen“ Konzept gesprochen. Diese geäußerte Kritik bezog sich weniger auf das vorgestellte Beispiel oder ähnliche Fälle, wo ein solches begrenztes Angebot sinnvoll und durchaus erfolgreich sein kann, sondern auf die Organisation von Quartierskonzepten. Hierfür sollte als Zielrichtung ein erweiterter Ansatz verfolgt werden, der einen größeren Kreis älterer und insbesondere auch jüngerer Menschen umfasst (*Narten*). Als Beispiel hierfür wurde die Bildung von Nachbarschaftshilfevereinen in Wohnsiedlungen genannt, die in der Hand von Wohnungsunternehmen sind. Bei solchen generationsübergreifenden Nachbarschaftshilfevereinen ist die Finanzierungsbasis wesentlich günstiger. Selbst bei geringen Mitgliedsbeiträgen von wenigen Euro pro Monat können erhebliche Mittel für das Angebot von Nachbarschaftshilfe aufgebracht werden. Aber auch die Nachbarschaftshilfe lässt sich so auf eine breitere Basis stellen.

Ein weiterer Kritikpunkt bezog sich auf die mangelnde Übertragbarkeit des Konzeptes auf andere Kommunen, die weniger günstige Voraussetzungen haben als im Beispiel Germering, mit seiner geringen Gemeindegröße und guten Finanzsituation sowie der Verankerung des (einzigen) Anbieters in der Gemeinde. So wurde in Heidelberg ein ähnliches Projekt versucht, das aber wegen mangelnder Akzeptanz der Betroffenen nicht den gewünschten Erfolg hatte. Hierfür wurden folgende Gründe angeführt (*Tews*):

- Ältere Menschen wollen für prophylaktische Maßnahmen wie Beratung und Besuchsdienste kein Geld ausgeben (selbst ein monatlicher Besuch und 20 Euro/Monat war zum Teil schon zu viel)
- Ältere Menschen können nicht im erforderlichen Umfang erreicht werden (keine Reaktion auf Werbekampagne)
- Finanzierungsprobleme des Anbieters (Verein)
- Zu starke Konkurrenz zwischen vielen Anbietern von Betreuungs- und Pflegeleistungen

Insbesondere wurde die Übertragbarkeit auf *größere Städte* in Frage gestellt, weil hier die erforderliche Bürgernähe wie in Germering gar nicht erreichbar sei.

Inwiefern das Scheitern dieses Projekts tatsächlich in mangelnder Nachfrage oder eher im Umsetzungsverfahren begründet ist, konnte nicht geklärt werden. So könnte der in einer Erhebung festgestellte höhere Unterstützungsbedarf bei zu Hause lebenden Älteren als bei Bewohnern von Betreuten Wohnanlagen auch dafür sprechen, dass das Angebots nicht ausreichend auf den Bedarf zugeschnitten war.

Auch wenn der Ansatz wie im Beispiel Germering bezüglich der Klientel sehr begrenzt ist und die günstigen örtlichen Voraussetzungen bezüglich Bürgernähe und Finanzierung als kaum auf größere Städte übertragbar erscheinen, lassen sich doch Merkmale hervorheben, die für eine erfolgreiche Umsetzung auch an anderer Stelle von Bedeutung sind. Hierzu zählen die Einbeziehung der Bürger in ein überschaubares Gemeinwesen, die personenorientierte Bindung, das Vorhandensein eines integrationsfähigen Initiators und die Entscheidungsbefugnis für entsprechende Maßnahmen (*Fritz*). Ein übertragbares Verfahrenselement ist zudem, dass die Einbindung Ehrenamtlicher unterstützt wird durch ein Rahmenkonzept

der Fortbildung, klare Aufgabenstellungen, Kommunikationsangebote und eine finanzielle Absicherung (Versicherung, Aufwandsentschädigung).

Aber auch die Verknüpfung von qualifizierten Kommunikations- und Beratungsangeboten mit Pflegeangeboten erscheint ein wichtiger Grund zu sein, warum im Beispiel Germering ältere Menschen bereit sind, hierfür relativ hohe Gebühren zu akzeptieren. Umgekehrt erscheinen Angebote des Betreuten Wohnens im Bestand weniger erfolgreich, wenn sie auf zu wenige Leistungen begrenzt sind und zudem zu isoliert und anonym sind, wie es bei einem Angebot für das gesamte Gebiet einer großen Stadt der Fall ist.

### **Kleinräumige Netzwerke auch in großen Städten**

Am Beispiel von Frankfurt a. M. wurde ein anderer Ansatz erläutert, der weniger in Serviceangeboten ausschließlich für ältere Menschen besteht, sondern in der Unterstützung von Netzwerken, die über kommunikative Angebote ehrenamtliche Selbst- und Nachbarschaftshilfepotenziale stärken (*Fritz*). Diese Angebote beziehen sich ausdrücklich auf überschaubare Stadtquartiere. Ausgangspunkt war die Erfahrung von ambulanten Pflegediensten (6 Sozialstationen der Caritas), dass notwendige kommunikative Unterstützungsangebote für den Pflegeprozess durch hauptamtliche Pflegekräfte nicht geleistet werden und im Rahmen der Pflegeversicherung nicht finanziert werden können. Gerade in einer Großstadt wie Frankfurt mit über 50 % Singlehaushalten und dem Wegfall familiärer Hilfestrukturen sowie tradierter Nachbarschaftsunterstützung ist es zwingend erforderlich, Wege zu fördern, neue Nachbarschaftshilfepotenziale zu erschließen. Ein zunächst verfolgter Ansatz, dies über Bildungsangebote in einem Seniorenclub zu erreichen, erwies sich als wenig erfolgversprechend. Stattdessen wurde verstärkt auf Beratung gesetzt, die darauf ausgerichtet ist, Anstöße für die Entwicklung ehrenamtlicher Selbsthilfestrukturen zu geben. So wurde z. B. in einem Stadtteil (*Gingheim*) ein Mittagstisch eingerichtet, in dem ein Vertrag mit einer Gaststätte geschlossen wurde, ein preiswertes Mittagessen anzubieten. So entstand ein Knotenpunkt zum Treffen und Kennenlernen. Ein weiteres Beispiel ist die Einrichtung eines Kontakttelefons. In einem anderen Stadtteil (*Höchst*) wurde ein bisher kommerzielles Café in eine Begegnungsstätte für Migranten umgewandelt, das sich zu einem kleinen Zentrum entwickelt hat, wo viele Aktivitäten vom gemeinsamen

Kochen bis zu kulturellen Veranstaltungen stattfinden, an denen inzwischen auch deutsche Quartiersbewohner teilnehmen.

Die über zehn Projekte diese Art bestätigen, dass es in einer quartiersbezogenen Ansprache und einer sensiblen Aufnahme von den örtlichen Bedürfnissen ein großes Potenzial der Selbsthilfe gibt, die dringend benötigt wird, um die professionellen – und auch durch die Pflegeversicherung reduzierten – Hilfeleistungen zu ergänzen.

#### Generationsübergreifende Angebote

Die Frage, inwiefern quartiersbezogene Angebote eher auf ältere Menschen beschränkt oder generationsübergreifend angelegt sein sollten, wurde dahingehend relativiert, dass es um ein Sowohl-als-auch gehen kann (*Schnell*). Aus den Erfahrungen mit einer quartiersintegrierten Anlage des Betreuten Wohnens lässt sich sehr wohl der Wunsch ableiten, dass ältere Menschen auch *unter sich* sein wollen und z. B. froh sein können, wenn keine Kinder um sie herum sind. Gleichzeitig wollen diese älteren Menschen aber Begegnungsmöglichkeiten mit jüngeren Menschen einschließlich Kindern in ihrer Umgebung haben. So werden vom Haus z. B. Kontakte zu Nachbarn sowie zu Schulen und Kindergärten gepflegt. Hierbei ist es wichtig, dass die älteren Menschen selbst entscheiden, welche Kontakte sie wollen, und die Möglichkeit – und entsprechende Angebote – haben, ihre Kontakte auch selbst zu gestalten. Ein besonderer Aspekt generationsübergreifender Kontakte ist, dass viele ältere Menschen ihr angestammtes Quartier verlassen, um z. B. in eine betreute Wohnanlage in der *Nähe ihrer Kinder zu ziehen*, und hier mit diesen intensiven Kontakt pflegen. Dieser Zuzug wird in Bremen – wie in anderen Städten – bewusst gefördert.

Am Beispiel der *Freien Scholle Bielefeld* wurde die Wichtigkeit eines generationsübergreifenden Ansatzes verdeutlicht. Einmal wünscht die überwiegende Mehrheit älterer Menschen das Zusammenleben mit jüngeren. In einer repräsentativen Umfrage für die Stadt Bielefeld brachten dies 80 % der über 55-Jährigen zum Ausdruck. (20 % der Älteren gab an, unter sich bleiben zu wollen.) Zum anderen gibt es gar keine andere Möglichkeit als altersgemischte Wohngebiete, wenn man ehrenamtliches Engagement aufbauen will (*Möller*). An einem Beispiel wurde illustriert, dass das Zusammenleben in unmittelbarer Nachbarschaft sehr wohl zu

Konflikten führt, etwa wenn Kinder vor der Terrasse eines älteren Menschen spielen, dass dies aber genauso als Bereicherung empfunden werden kann. In einem Siedlungsgebiet mit überwiegend älteren Menschen führte der von der Genossenschaft gesteuerte Zuzug jüngerer Familien mit Kindern zwar auf Ablehnung seitens der Älteren, durch gemeinsame Gespräche in einem Seminar und ein gemeinsames Fest konnten solche Vorbehalte jedoch weitgehend ausgeräumt werden.

Die Bedeutung von generationsübergreifenden Kontakten wurde als eine Voraussetzung für das „Wohlbefinden“ älterer Menschen benannt, wofür die aktive *gesellschaftliche Teilhabe* ein wesentliches Kriterium darstellt (*Kliemke*). Eine vor dem Hintergrund dieses Leitbildes durchgeführte Erhebung in 40 Nachbarschafts- und Gemeinschaftszentren hatte bestätigt, wie wichtig Kontakte zwischen Alt und Jung für das Wohlbefinden älterer Menschen sind. Entscheidend ist dabei die Möglichkeit der gegenseitigen Wahrnehmung, was aber nicht unbedingt das harmonische Miteinander beinhaltet. In gewisser Hinsicht kann auch der Ärger übereinander zum Wohlbefinden beitragen. Um das Konfliktpotenzial in Grenzen zu halten, erscheint es durchaus erforderlich, neben gemeinsamen Treffpunkten für Alt und Jung auch eigene Bereiche für die Älteren anzubieten. So können z. B. getrennte Hauseingänge sinnvoll sein. Dass die untersuchten Zentren ihre Funktion als generationsübergreifende Begegnungsmöglichkeit erfüllen – und einen Beitrag zur „sozialen Teilhabe“ im Alter leisten – ist auch dadurch bedingt, dass sie überwiegend Gründungen der Quartiersbewohner sind und weitgehend von diesen getragen werden.

### **Quartiersangebote müssen bei den Schwächsten ansetzen**

Während sich die bisherigen Beiträge vor allem auf die Notwendigkeit kleinräumiger Kontakte zwischen Alt und Jung und die Einbeziehung Jüngerer in den Aufbau von Nachbarschaftshilfe bezogen, implizierten sie, dass sich auch soziale Angebote nicht auf die Älteren beschränken, sondern auf die Jüngeren ausgedehnt werden sollten.

Diesem ausgedehnten Quartiersansatz wurde ein Modell entgegengesetzt, dass sich auf Erfahrungen in der Psychiatrie stützt (*Dörner*). Zugespitzt formuliert, besagt dieses Modell, dass Quartierskonzepte bei den Bewohnern ansetzen müssen,

die die Schwächsten sind, einschließlich derer, die „am wenigsten begehrenswert“ sind. Demgegenüber erscheinen Angebote für die weniger Hilfebedürftigen (Ältere und Jüngere) eher als „Kür“, die erst dann sinnvoll ist, wenn die „Pflicht“ für die Schwächsten geleistet ist. Das Kümern um die weniger Hilfebedürftigen wird demgegenüber als „typischer Expertenfehler“ bezeichnet, weil bei denen angesetzt wird, bei denen die schnellsten Erfolge zu erzielen sind. Die Einbeziehung der Jüngeren ist zwar auch bei diesem „Pflicht-Modell“ essentieller Bestandteil, aber vor allem in dem Sinn, dass diese *als Helfer* gebraucht werden. Dabei spielt der kleinräumige Ansatz eine entscheidende Rolle, weil die Mithilfe der Jüngeren nur in einer vertrauten Nachbarschaft mobilisiert werden kann und wenn die Zahl der (bekannten) Hilfebedürftigen gering ist. „Ich muss mich nicht um das Elend in der Welt kümmern und kann mich dann umso mehr für Bedürftige in der unmittelbaren Nachbarschaft engagieren.“ Als eine Konsequenz dieses am Schwächsten orientierten Modells wird ein dreistufiges „Sicherungssystem für altersbedingte Demenzrisiken“ vorgeschlagen:

1. Betreuung in den eigenen vier Wänden
2. Nachbarschaftliches Wohngruppenangebot (Auch wer die eigenen vier Wände verlassen muss, kann in seinem Wohnquartier bleiben.)
3. stationäre Versorgung (wenn die ersten beiden Stufen nicht gewählt werden können)

Nur wenn die beiden ersten Stufen in überschaubaren Nachbarschaften angeboten werden, lässt sich die Öffentlichkeit mobilisieren, die notwendige Nachbarschaftshilfe zu leisten (vgl. Konzeptpapier *Dörner* im Anhang).

Dieser Ansatz bei den „Schwächsten“ bezieht im besonderen Maße auch ältere Menschen mit Demenz ein. Dass die Versorgung dieser Gruppe älterer Menschen im Quartier die Mobilisierung von Nachbarschaftshilfe erforderlich macht, wurde am Beispiel „Haus im Viertel“ in Bremen illustriert. Das hier angestrebte Ziel, das „keiner mehr ausziehen“ muss, lässt sich nicht nur durch intensive Betreuung innerhalb des Hauses erreichen, weil auch verwirrte ältere Menschen die Möglichkeit haben müssen, sich im Quartier zu bewegen. So kommt es darauf an, dass Nachbarn und auch Geschäftsleute, etwa der Friseur, mithelfen, einen Bewohner wieder ins Haus zu bringen, wenn er sich verlaufen hat. Dies setzt wiederum voraus, dass die Nachbarschaft informiert ist und keine Berührungsängste hat.

Die Diskussion der Frage, wie weit ein generationsübergreifender Ansatz gehen soll, hat keine eindeutige Präferenz für eines der beiden Modelle ergeben:

- Erweiterung der Angebote auch auf Jüngere und weniger Hilfebedürftige wie am Beispiel der *Freien Scholle*
- Konzentration der Angebote auf die Gruppe(n) mit dem größten Hilfebedarf (*Dörner*)

Übereinstimmung bestand dagegen, dass ein generationsübergreifender Ansatz erforderlich ist, um die Begegnung zwischen Alt und Jung zu fördern und so auch Selbst- und Nachbarschaftshilfepotenziale zu mobilisieren. Dabei wurde es für wichtig angesehen, dass für die Unterstützung bürgerschaftlichen Engagements konkrete Angebote erforderlich sind, die solche Tätigkeiten attraktiv machen. Ebenso einhellig war die Meinung, dass dies am besten in kleinräumigen Nachbarschaften organisiert werden kann.





## 4 Themenblock B: Initiatoren, Betreiber und Koordinatoren

### 4.1 Impulsreferat

#### **Bürgerschaftsverein und Kommune als treibende Kraft Beispiel: Älter werden in Eching e.V.**

*Siglinde Lebach*

Der Verein Älter werden in Eching e.V. betreibt seit 1995 das Alten Service Zentrum (ASZ). Als Betriebsträger der 5.500 qm großen Einrichtung in der Ortsmitte beschäftigt er 21 MitarbeiterInnen für alle Dienstleistungen rund ums Älter werden in der Gemeinde. Die besondere Konstruktion der Trägerschaft und die Integration/Vernetzung von Leistungen waren Anlass für die Modellhaftigkeit, deren Förderung durch die Robert Bosch Stiftung, die rege öffentliche Aufmerksamkeit der ersten Jahre und letztlich der Grund für eine Präsentation in der KDA-Schriftenreihe „thema“. In unserem Fall waren die Kommune und ihr Bürgermeister von Anfang an die treibende Kraft und für Eching nicht unerwartet die Einbindung der Bevölkerung in ein derartig großes gemeindliches Vorhaben logische Konsequenz.

Warum aber gerade ein Verein mit überwiegend älteren Bürgern als Mitglieder der *richtigen* Betriebsträger für ein derartig großes Unterfangen war und ist, soll durch nachfolgende Ausführungen deutlich werden.

Die Gemeinde Eching (13.000 Einw.) ist die südlichste Gemeinde im Landkreis Freising. Sie grenzt unmittelbar an den Landkreis München und die bayerische Landeshauptstadt. 30 Minuten Fahrzeit mit der S-Bahn verbinden den Ort mit der Großstadt. Daraus resultiert einerseits die Beliebtheit als Wohnort für Pendler zu ihren städtischen Arbeitsplätzen, andererseits aber auch das erweiterte Einzugsgebiet für die Angebote im Alten Service Zentrum.

## Das Projekt Alten Service Zentrum Eching

Das Ende 95 in Betrieb genommene Alten Service Zentrum kann auf eine fast zehnjährige Entwicklungsgeschichte zurückblicken. Das Haus mit seinen heutigen Strukturen ist die Antwort auf kommunale Entwicklungstendenzen, wie sie sich im Jahr 1986 dargestellt haben. Ausgangspunkt war die Fortschreibung des Gemeindeentwicklungsprogramms 1986, in dem ein Handlungsbedarf zur Verbesserung der Wohn- und Lebenssituation älterer BürgerInnen festgeschrieben wurde. Dieser ergab sich

- aufgrund einer Bevölkerungsprognose, die ein drastisches Ansteigen der älteren Bevölkerung vorhersagte,
- aus der damit verbundenen Frage nach den notwendigen Angeboten bei Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit und
- aus Vorstellungen über künftige Versorgungsstrukturen für Echinger BürgerInnen.

*Tabelle 1: Bevölkerungssituation der über 60-Jährigen 1987, 1996 und 2005*

	1987	1996	Prognose 2005	Zunahme 1987–1996	Zunahme 1996–2005
<i>Altersgruppen</i>	<i>absolut</i>	<i>absolut</i>	<i>absolut</i>	<i>in Prozent</i>	<i>in Prozent</i>
60 bis u. 65	347	515	773	48,4	50,1
65 bis u. 70	240	364	672	51,7	84,6
70 bis u. 75	155	303	406	95,5	34,0
75 bis u. 80	180	179	273	–0,6	52,5
80 bis u. 85	87	124	164	42,5	32,3
85 und älter	43	75	65	74,4	–13,3
60 u. älter gesamt	1.052	1.560	2.353	48,3	50,8
Anteil 60 u. älter an Gesamtbevölkerung	10,3	13,1	16,0		
Bevölkerung gesamt	10.253	11.926	14.726		

*Damalige Versorgungsangebote und Zieldiskussion*

Die damalige örtliche Versorgung bei Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit erfolgte durch zwei Gemeindeschwestern, die ambulante häusliche Betreuung und Pflege durchführten. Eine stationäre Einrichtung fehlte, so dass der Umzug in ein Heim immer mit einem Ortswechsel verbunden war.

Letztlich wollte man in der Gemeinde

- die hilfe- und pflegebedürftigen Älteren zu Hause besser versorgen und die Angehörigen entlasten sowie
- die Wünsche der Älteren berücksichtigen, die dahin gehen, im Falle einer Pflegebedürftigkeit und fehlender Betreuungsmöglichkeit durch Angehörige in Eching verbleiben zu können.

Die Diskussion um künftige Versorgungsangebote in Eching fiel zeitgleich zusammen mit einem Strukturwandel in der Altenhilfe insgesamt. So wurde die Diskussion „ambulante versus stationäre Versorgung“ neu entfacht und um die Konzeption der „Versorgungskette“ im Alter bereichert. Die Gemeinde gab eine Befragung in Auftrag, um herauszufinden, was die Bürger wollen. Diese wurde von der Arbeitsgruppe für Sozialforschung in München durchgeführt, Herausgekommen ist: Wir wollen zu Hause bleiben, wir wollen ein möglichst maßgeschneidertes Angebot, und wir möchten in unseren eigenen vier Wänden leben. Auch in Eching wurde die stationäre Langzeitpflege nicht mehr als die einzige Lösung bei Pflegebedürftigkeit betrachtet, sondern man überlegte, ob nicht bei entsprechenden Alternativen auf ein Pflegeheim verzichtet werden kann. Kurzzeitpflege, Tagespflege und präventive Altenarbeit wurden in der Gemeinde diskutiert, entsprechende Einrichtungen besucht und die jeweiligen Vor- und Nachteile gegenübergestellt.

Die Diskussion spitzte sich schließlich auf zwei Fragen zu:

- Gibt es zu großen zentralen, stationär geprägten Einrichtungen eine – allen Bedürfnissen Älterer angepasste – örtlich orientierte Alternativlösung?
- Kann die Betriebsführung auch von einem örtlichen Verein getragen werden, oder ist nur ein Wohlfahrtsverband in der Lage, eine solche Einrichtung zu führen?

### *Politische Umsetzung und Trägersuche*

Bereits in der Fortschreibung des Gemeindeentwicklungsprogramms 1985 wurde als Ziel die Planung einer bedarfsgerechten Versorgung für die älteren Menschen in Eching formuliert. Das Thema „Altenhilfe“ wurde dann auf Antrag der ASF (Arbeitsgemeinschaft sozialdemokratischer Frauen) in den unterschiedlichsten Gremien und Organisationen diskutiert, so fand 1986 auch ein Hearing im Bürgerhaus statt, das die politische Diskussion wesentlich beeinflusste. Inhaltlich wie organisatorisch wurde ein Grundkonsens gefunden, der die Altenarbeit als kommunale Gemeinschaftsaufgabe sieht.

Die politische Grundsatzentscheidung fiel am 6.5.1986 in einem einstimmigen Beschluss des Gemeinderats:

*„Die Gemeinde Eching errichtet ein Alten Service Zentrum in zentraler Lage. Die Verwaltung wird gebeten, Planungen und Kostenkalkulationen hierfür durchzuführen und dabei das Gemeindeentwicklungsprogramm und die im Antrag der SPD-Fraktion vom 29.3.86 formulierten Gesichtspunkte den weiteren Überlegungen und Planungen zugrunde zu legen.“*

Der Entscheidungsprozess war im Wesentlichen gekennzeichnet durch die Federführung des damaligen 1. Bürgermeisters Dr. Enßlin, der die Diskussion und die Meinungsfindung in bedeutender Weise beeinflusste und der später auch den Vereinsvorsitz übernommen hat, und des 1992 unerwartet verstorbenen ersten Vorsitzenden des Vereins, Dr. Georg Burger. Im weiteren Verlauf der Planung, Umsetzung, Bauphase und Inbetriebnahme haben darüber hinaus die Leiterin der Planungsabteilung der Gemeinde Eching, Frau Bretträger, und – seit ihrem Tätigkeitsbeginn – die Geschäftsführerin des ASZ (Referentin) die Interessen der Gemeinde und des Vereins vertreten. Vor allem wurden von diesen beiden Personen in der Bauphase alle Entscheidungen im Sinne der optimalen Umsetzung der DIN 18025 und der optimalen Nutzungs- und Arbeitsbedingungen überprüft und ggf. korrigiert.

Für die Gemeinde war es wichtig, dass die in Eching tätigen Einrichtungen der Altenarbeit bei der Ausarbeitung der künftigen Konzeption miteinbezogen werden. Parallel zu diesen Aktivitäten wurden erste Kontakte zu potenziellen Trägern geknüpft. 1987 wurde die Suche nach einem geeigneten Träger intensiviert.

Teilweise waren es auch die örtlichen Einrichtungen selbst, die „ihren“ Wohlfahrtsverband als künftigen Betreiber ins Spiel brachten. Die Gespräche zur möglichen Betriebsführung fanden mit allen freigemeinnützigen Trägern, dem DPWV, dem Caritas-Verband, dem Deutschen Roten Kreuz, dem Diakonischen Werk und der Arbeiterwohlfahrt statt. Die Vorstellungen der Träger waren letztlich sehr unterschiedlich:

- Der Caritas-Verband wollte zunächst die alleinige Trägerschaft, hätte sich aber im weiteren Diskussionsverlauf auch eine ökumenische Trägerschaft vorstellen können, wobei die Caritas Anstellungsträger sein wollte.
- Das BRK hätte sich einen Trägerverein vorstellen können, in dem alle Verbände und die Gemeinde Mitglied sind, allerdings wurde die Federführung des Anstellungsträgers nicht bei einem einzelnen Verband gesehen, sondern dies sollten im Rahmen des Trägervereins gelöst werden.
- Das Diakonische Werk sah die Betriebsträgerschaft nur in einem einzigen Verband, auch eine ökumenische Lösung sei nur bei gleichberechtigten Partnern möglich.
- Die Arbeiterwohlfahrt wiederum hielt die Bildung eines Trägervereins nicht für sinnvoll, unterstützte aber die Bildung eines örtlichen Vereins aus älteren BürgerInnen. Eine Kooperation mit der Gemeinde sah die AWO als sehr positiv an.

Diese – in Kurzform – wiedergegebenen Ergebnisse der sehr ausführlichen Gespräche spiegeln letztlich die unterschiedlichen „Verbandsphilosophien“ wider, zeigen aber auch deutliche Unsicherheiten auf, die Verbände seinerzeit hatten, neue Wege in der Trägerfrage, aber auch in der Versorgung Älterer zu gehen. Die Ergebnisse der Diskussionen, sowohl was die konzeptionellen Inhalte des ASZ als auch was die Trägerschaft betraf, mündeten in einem Gemeinderatsbeschluss im April 1988, der Folgendes vorsah:

*Errichtung eines Alten Service Zentrums mit Sozialstation, Kurzzeitpflegestation, Tageshospiz und betreuten Altenwohnungen und Trägerschaft durch einen neu zu gründenden Verein, in dem ältere Echinger BürgerInnen Mitglied werden konnten.*

In der Abstimmung im Gemeinderat konnte eine Mehrheit für die „Vereinslösung“ gefunden werden, während eine Lösung unter der Federführung der Ca-

ritas nur von einer Minderheit im Gemeinderat befürwortet wurde, so dass in einem Beschluss des Gemeinderats vom 26.4.1988 die Gründung eines Trägervereins für die aufzubauenden Einrichtungen festgelegt werden konnte.

Damit wurde es möglich,

- eine konfessionell und weltanschaulich nicht gebundene Einrichtung zu schaffen, dies führt dazu, dass sich auch in einer mittleren Gemeinde mit einer konfessionell und herkunftsmäßig gemischten Bevölkerung und deren ländlichem Umfeld, wo nicht wie in der Großstadt mehrere Alternativen im Betreuungsangebot bestehen, alle älteren Mitbürger angesprochen fühlen;
- flexible Strukturen und Organisationsformen zu ermöglichen, um die geplanten Einrichtungen dem möglicherweise sich verändernden Betreuungsbedarf anzupassen und auch die Angebote und Leistungen weiterzuentwickeln, neue Konzepte zu realisieren und auf spezielle Situationen und Wünsche der KlientInnen in der Zukunft einzugehen;
- alle am Ort bereits tätigen Einrichtungen auch organisatorisch einzubinden und eine gemeinsame Arbeit aller Dienste in einer weitgehend konkurrenzfreien Situation zu verwirklichen;
- das professionelle Behandlungs- und Betreuungsangebot in der Gemeinde durch Selbsthilfeeinrichtungen zu ergänzen, im Sinne einer Aktivierung der älteren Mitbürger;
- eine demokratische Einflussnahme aller beteiligten Organisationen und vor allem der (älteren) Echinger BürgerInnen selbst auf die Arbeit der Einrichtung im Rahmen des Vereins zu schaffen.

Das Prinzip der bedarfsgerechten Versorgung kann damit ohne Rücksichtnahme auf konkurrierende Interessen verwirklicht werden und gerät nicht, wie z. B. bei Trägern, die auch Heime betreiben, in Konflikt mit der wirtschaftlich für sie notwendigen Auslastung dieser Einrichtungen. Das „Echinger Konzept“ steht damit auch für Unabhängigkeit von eingefahrenen Konzeptionen der großen Verbände der freien Wohlfahrtspflege und für eine neue Perspektive der Zusammenarbeit der verschiedenen Konfessionen und Interessengruppen im Rahmen einer örtlichen Organisation.

## Konzeptionsentwicklung und Planungswettbewerb

Konzeptionell sollte das Alten Service Zentrum umfassen:

- eine Begegnungsstätte der offenen Altenarbeit
- eine Sozialstation
- eine Kurzzeitpflegestation
- eine Tagespflegereinrichtung
- betreute Altenwohnungen

Die Phase der konzeptionellen Umsetzung verlief in mehreren parallel stattfindenden Aktionsphasen. Zunächst ist hier die Planung und der Bau zu nennen und damit zusammenhängend Architekturwettbewerb, Raumprogramm, Funktionalität des Gebäudes. Die Vereinsgründung ist ein weiterer Aspekt der Umsetzung, vor allem auch deshalb, weil ihm schon der Betrieb des Vorlaufprogramms übertragen wurde. Nachstehend werden jeweils die Bereiche Planung und Bau, Vereinsgründung und Vorlaufaktivitäten dargestellt, wobei die Trennung aus analytischen Gesichtspunkten vorgenommen wird, tatsächlich aber ein Nebeneinander der unterschiedlichen Aktivitäten stattfand.

### *Grundstück*

Das Grundstück liegt in zentraler Ortslage hinter dem Rathaus. In unmittelbarer Nachbarschaft befindet sich das Bürgerhaus und ein Wohn- und Geschäftshaus. Das Grundstück konnte die Gemeinde erwerben, da mit dem dort ansässigen Bauern ein Grundstückstausch möglich war und das Gehöft in diesem Zuge ausgesiedelt werden konnte. Damit konnte die Gemeinde der Bedeutung der Altenarbeit als zentrale Gemeinschaftsaufgabe auch nach außen gerecht werden.

### *Planungswettbewerb*

Auf der Grundlage eines Beschlusses des Gemeinderats vom 26.4.1988, wurde im Mai 1989 ein städtebaulicher Ideenwettbewerb und Realisierungswettbewerb für ein ASZ mit Tiefgaragen für das Grundstück nördlich des Rathauses in Eching ausgeschrieben. Die Wettbewerbsaufgabe umfasste drei Schwerpunkte:

- Gestaltung des Freiraums zwischen Kirche, Rathaus und Bürgerhaus und geplantem Alten Service Zentrum als wichtigem Teil der Ortsmitte
- Alten Service Zentrum mit Sozialstation, Kurzzeitpflegestation, Tagespflege und betreuten Altenwohnungen
- Tiefgarage mit ca. 120 Stellplätzen für das ASZ und Verbesserung der Parkraumsituation in der Ortsmitte

#### *Planungsprozess*

Auf Grundlage des prämierten Entwurfs wurde in einem intensiven Diskussionsprozess zwischen der Gemeinde als Bauherr und dem Architekten unter Mitwirkung des Vereins „Älter werden in Eching e. V.“, der zusammen mit der Begleitforschung seine Vorstellungen und Anregungen einbringen konnte, eine Eingabplanung entwickelt. In diesem Planungsprozess wurde die Konzeption inhaltlich erweitert und umgesetzt. Diese Erweiterung umfasste – nicht zuletzt auf Betreiben der Arbeitsgruppe für Altersforschung und Sozialplanung – die Erhöhung der Zahl der Plätze in der Kurzzeitpflege (vor allem auch aus betriebswirtschaftlichen Überlegungen), die Zahl der unterstützten Wohnungen und weitere Details. Da sich zusätzliche bauliche Möglichkeiten durch Übernahme eines weiteren Grundstücks im westlichen Platzbereich ergaben, und vor allem auch der Ausbau des Dachgeschosses beschlossen wurde, konnte die Planung durch eine Verdoppelung der Zahl der Betreuten Altenwohnungen dem zu erwartenden Bedarf noch besser angepasst werden. Zudem konnte die Planung durch eine physikalische Therapie erweitert werden, so dass hier die Möglichkeit geschaffen wurde, ein Rehabilitationsangebot im Haus anbieten zu können.

#### *Bauphase*

Die Bauphase dauerte von Frühjahr 92 bis Sommer 95. Die Gesamtkosten beliefen sich auf DM 28.970.000,-. Die Bauphase selbst war für den Bauherrn, die Gemeinde und den künftigen Betreiber ein sehr schwieriger Abschnitt auf dem Weg der Realisierung des ASZ. Nur Dank der Intervention von Seiten der Geschäftsführung des ASZ ist es gelungen, dass die Vorstellungen des Vereins, aber auch der Gemeinde als Bauherr weitestgehend umgesetzt werden konnten.



## Der Verein „Älter werden in Eching e.V.“

Die Gründung des Trägervereins „Älter werden in Eching e.V.“ erfolgte am 3. Mai 1989. Insgesamt 92 BürgerInnen der Gemeinde, zu einem großen Teil Ältere, beteiligten sich an der Gründungsversammlung und wählten einen Vorstand.

### *Satzung*

In der Satzung des Vereins „Älter werden in Eching e.V.“ ist als Vereinszweck die Verfolgung ausschließlicher und unmittelbar gemeinnütziger bzw. mildtätiger Wohlfahrtszwecke festgelegt. Dabei stehen die Koordinierung aller in der Seniorenarbeit vorhandenen Aktivitäten im Gemeindebereich sowie das Anbieten von Leistungen im Pflege- und Betreuungsbereich, die über die vorhandenen Aktivitäten hinausgehen, im Vordergrund. Der Verein betreibt das Sozialzentrum mit allen dazugehörenden stationären und ambulanten Einrichtungen und verwaltet die dafür bereitgestellten Einrichtungen und Mittel, die nur für die in der Satzung festgelegten Zwecke des Vereins eingesetzt werden dürfen. Die Finanzierung erfolgt aus folgenden Quellen:

- Entgeltzahlungen der Gemeinde
- Staatliche und sonstige Zuschüsse
- Jährliche Mitgliedsbeiträge
- Spenden und sonstige Fördermittel

### *Mitgliedschaft*

Mitglied des Vereins kann jede natürliche Person werden, die seine Ziele unterstützt, sowie jede juristische Person, die in Eching auf dem Gebiet der Altenhilfe und der Betreuung pflegebedürftiger Menschen praktisch tätig ist. Damit können auch BürgerInnen aus anderen Gemeinden die Mitgliedschaft erwerben, während die Mitgliedschaft juristischer Personen an die Tätigkeit auf dem Gebiet der Altenhilfe in der Gemeinde gebunden ist.

##### *Organe*

Vereinsorgane sind

- die Mitgliederversammlung,
- der Gesamtvorstand,
- der geschäftsführende Vorstand,
- Rechnungsprüfer.

Der Gesamtvorstand besteht aus dem Vorsitzenden, drei stellvertretenden Vorsitzenden und bis zu 15 Beisitzern, deren Zahl von der Mitgliederversammlung vor jeder Wahl festgelegt wird. Vorstand im Sinne des § 26 BGB (geschäftsführender Vorstand) sind der Vorsitzende und drei stellvertretende Vorsitzende, jeweils zwei Vorstandsmitglieder sind gesamtvertretungsberechtigt. Vorsitzende und Gesamtvorstandschafft werden von der Mitgliederversammlung für die Dauer von zwei Jahren gewählt; eine Wiederwahl der Vorstandsmitglieder ist möglich. Die beiden Kirchen sowie sonstige in der Altenhilfe und der Betreuung hilfsbedürftiger Personen tätige Organisationen sollen durch mindestens jeweils einen Beisitzer, die Gemeinde durch zwei Beisitzer im Gesamtvorstand vertreten sein.

##### *Tatsächliche Zusammensetzung des Vereins*

Der Vorstand besteht aus dem 1. Vorsitzenden des Vereins und drei stellvertretenden Vorsitzenden. Der erweiterte Vorstand besteht aus 26 Mitgliedern, darunter die Vertreter der am Ort tätigen Einrichtungen, nämlich

- die katholische Kirche,
- die evangelische Kirche,
- die Arbeiterwohlfahrt,
- die Caritas,
- das Bayerische Rote Kreuz,
- die Nachbarschaftshilfe Eching,
- die Volkshochschule
- sowie zwei Vertreter der Gemeinde Eching, darunter der 1. Bürgermeister.

Der Verein hat (05/2003) insgesamt 550 Mitglieder. Es handelt sich dabei um überwiegend ältere BürgerInnen der Gemeinde Eching, doch arbeiten auch eine

Reihe jüngerer Mitglieder im Verein mit, deren Engagement in vielen Fällen aus der Sorge um ältere Familienangehörige entsteht.

### **Verein als Betriebsträger des ASZ**

Die Überlegung, einen Verein, bestehend aus den älteren MitbürgerInnen der Gemeinde, mit der Betriebsführung des zu errichtenden ASZ zu betrauen, hatte die Konsequenz, dass geeignete vertragliche Grundlagen erarbeitet und diese Betriebsträgerschaft „konstruiert“ werden musste. Damit begab sich die Gemeinde Eching auf Neuland, weil vergleichbare Konstruktionen bisher nicht vorlagen. Um den Verein als Betriebsträger installieren zu können, musste auch die Finanzierbarkeit des Betriebs der Einrichtung abgesichert sein, da der Verein über keinerlei Vermögen oder Rücklagen verfügte. Eine wichtige Aufgabe war deshalb, eine möglichst umfassende Schätzung der zu erwartenden Kosten und Erlöse durchzuführen.

#### *Konstruktion der Betriebsträgerschaft*

Nach Gründung des Vereins wurde in einem Vertrag zwischen der Gemeinde Eching und dem Verein ein Rahmen für eine künftige Betriebsträgerschaft festgelegt. Dieser Rahmen enthielt folgende Festlegungen:

- Der Verein übernimmt die Betriebsführung des ASZ mit den Teilen: Begegnungsstätte, Sozialstation, Kurzzeitpflege, Tagespflege und unterstützte Altenwohnungen.
- Die Gemeinde stellt dem Verein das hierfür bestimmte Gebäude und die zugehörigen Außenanlagen kostenfrei zur Verfügung; Details wie Reparatur- und Instandhaltungskosten sind nach Fertigstellung des Gebäudes zu regeln.
- Eine Untervermietung ist, mit Ausnahme der unterstützten Altenwohnungen, nur mit Zustimmung der Gemeinde möglich.
- Der Verein stellt das erforderliche Personal ein und übernimmt die bereits in der Gemeinde tätigen Gemeindeschwestern.
- Alle Gebühren und Mieten (z. B. für die Wohnungen) sind mit der Gemeinde abzustimmen.

- Die Gemeinde stellt die Übernahme von Kosten in Aussicht, die dem Verein durch die offenen Angebote und anderen Dienstleistungen für Ortsbürger entstehen, für die keine Entgelte genommen werden können.

Dieser Rahmen wurde – auch aus steuerlichen bzw. abrechnungstechnischen Erwägungen im Hinblick auf die Pflegeversicherung – wie folgt festgelegt:

- In einem *Pachtvertrag* wird zwischen der Gemeinde und dem Verein ein Pachtverhältnis begründet, das auf eine entgeltliche Übernahme des Pachtgegenstandes hinausläuft.
- In einem *Dienstleistungsvertrag* wird die Übernahme von gemeindlichen Aufgaben auf dem Gebiet der Altenhilfe, u. a. die Information, Beratung und Vermittlung von Hilfeleistungen, ebenfalls entgeltlich geregelt.

#### *Pachtvertrag*

Am 30. 11. 1994 wurde ein Pachtvertrag zwischen dem Verein und der Gemeinde Eching abgeschlossen. Dieser Pachtvertrag geht über den Inhalt eines „üblichen“ Pachtvertrags hinaus. Er ist gleichzeitig als Betreibervertrag zu verstehen und enthält auf der einen Seite die Verpflichtungen des Vereins zur Erbringung bestimmter Leistungen, auf der anderen Seite regelt er die dafür zu entrichtenden Entgelte. Im Pachtvertrag wird Folgendes festgelegt:

Der Verpächter (= Gemeinde) verpachtet an den Pächter (= Verein) das Grundstück mit dem darauf errichteten Gebäude samt Außenanlagen und Stellplätzen in der Tiefgarage sowie das sich in dem Anwesen befindliche Inventar zum Betrieb eines Alten Service Zentrums. Damit wurde an den Verein im Prinzip eine ausgestattete „Betriebseinrichtung“ verpachtet und dieser zur Führung des Betriebs verpflichtet.

Das Pachtverhältnis wurde auf zehn Jahre ab Bezugsfertigkeit abgeschlossen. Nach Ende der fest vereinbarten *Pachtzeit* verlängert sich das Pachtverhältnis auf unbestimmte Zeit und kann unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von zwei Jahren zum Jahresende erstmals zum Ablauf der festen Pachtzeit gekündigt werden. Der Pachtzins wurde von der Gemeinde differenziert für die verschiedenen Nutzungen ermittelt. Dabei wurde von den durchschnittlich zu erzielenden Mieten bzw. den (im Bereich der freifinanzierten Wohnungen und Sozialwohnungen)

festgelegten Miethöhen ausgegangen. Folgende Nutzungen wurden mit Pachten zwischen 5,11 Euro und 10,23 Euro pro qm berücksichtigt:

- Wohnungen
- Krankengymnastik-Praxis
- Läden
- Lagerräume
- Tagespflege
- Kurzzeitpflege
- Begegnungsstätte
- Café-Restaurant

Der monatliche Pachtzins beträgt auf dieser Grundlage 19.429,09 Euro, einschließlich 382,50 Euro monatlich für 15 Stellplätze in der Tiefgarage, das entspricht einem jährlichen Pachtzins von 233.149,08 Euro, der in vier Raten jeweils zum Quartalsende fällig wird. Die Nebenkosten-Vorauszahlung beträgt 2.045,17 Euro monatlich.

#### *Dienstleistungsvertrag*

Gegenstand des Vertrags sind gemeindliche Aufgaben auf dem Gebiet der Altenhilfe sowie der Alten- und Krankenpflege und die Führung des Alten Service Zentrums. Im Einzelnen werden in dem Vertrag folgende Leistungen übertragen

- Betrieb eines Alten Service Zentrums mit Begegnungsstätte und Seniorenprogramm, Sozialstation incl. mobile soziale Hilfsdienste, Kurzzeitpflegestation, Tagespflege und unterstützten Altenwohnungen
- Unterhaltung einer Notrufeinrichtung rund um die Uhr im ASZ
- Information, Beratung und Vermittlung von Hilfsleistungen auf dem Gebiet der Alten- und Behindertenarbeit
- Koordination der örtlichen Altenhilfe

#### *Vergütung*

Die Festlegung einer angemessenen Vergütung erwies sich als schwierigster Punkt bei der Abfassung des Dienstleistungsvertrags. Auf der einen Seite waren dabei die Anlaufkosten zu berücksichtigen, d.h. die Kosten, die entstehen, bevor die

Einrichtung ihren vollen Betrieb aufgenommen hat, auf der anderen Seite musste eine Regelung für den laufenden Betrieb gefunden werden, die nicht die Gemeinde einseitig zu Leistungen verpflichtet, auf die sie letztlich keinen konkreten Einfluss nehmen kann. Folgende Regelung wurde letztlich beschlossen:

Für die ersten beiden Geschäftsjahre wurde eine vorläufige Vergütung bezahlt; für das Jahr der Inbetriebnahme (1995) und das folgende Jahr erhielt der Verein eine feste Vergütung, in der auch die Anlaufkosten berücksichtigt wurden, wobei er nach Abschluss des jeweiligen Geschäftsjahres über die Kosten der Erfüllung der ihm übertragenen gemeindlichen Aufgaben der Gemeinde gegenüber Rechnung legen muss.

Ab dem dritten Geschäftsjahr (1997) wurde die Höhe der Vergütung jährlich im Voraus auf der Grundlage eines vom Verein aufzustellenden Wirtschaftsplans durch eine Vereinbarung zwischen Verein und Gemeinde festgelegt. Über jedes abgeschlossene Geschäftsjahr ist Rechnung zu legen und zwar bis zum 30.04.; weiter legt der Verein bis 15.10. des laufenden Jahres einen Wirtschaftsplan für das kommende Geschäftsjahr vor.

Der Rechnungsprüfungsausschuss der Gemeinde Eching und der Bayerische Kommunale Prüfungsverband sind berechtigt, die bestimmungsgemäße Verwendung der von der Gemeinde hingegebenen Mittel durch Einsicht in die Bücher und Belege nachzuprüfen

Die jährlichen Verhandlungen wurden ab dem Jahr 2000 durch einen 3-Jahresvertrag abgelöst. Bis Ende dieses Jahres erhält der Verein ca. 417.000 Euro jährlich. Angesichts der schwierigen Haushaltslage hat der Verein für 2003 freiwillig auf 17.500,- Euro verzichtet. In diesem Jahr stehen Neuverhandlungen an, die schon im Vorfeld als schwierig betrachtet werden müssen.

### **Erfahrungen aus der Praxis und Ausblick**

Der Verein ist im Mai 14 Jahre aktiv, betreibt seit fast acht Jahren das Alten Service Zentrum in Eching und ist eine feste Größe im Echinger Gemeindeleben. Seine Tätigkeit, seine Mitglieder und auch die Angebote sind vielfältig in der Kommune vernetzt. Das Projekt in Eching richtet sich ausschließlich an Echinger Bür-

ger und geht nicht darüber hinaus, mit einer Ausnahme der 15 Kurzzeitpflegeplätze, die auch von der Stadt München belegt werden. Das Projekt hat folgende hauptamtliche Mitarbeiter: eine Geschäftsführung, 19,8 Stellen oder 23 Personen, wovon zehn oder elf in der Pflege tätig sind. Hinzu kommen viele Nebentamtliche, geringfügig Beschäftigte und natürlich Ehrenamtliche, die in den verschiedensten Diensten tätig sind.

Wenn Sie mich fragen, warum Eching „funktioniert“, so fallen mir zuerst „weiche“ Argumente ein. Der „Vater“ der Idee, der ehemalige BM Dr. Enßlin, hat es vermocht, über die Parteigrenzen hinweg Einigkeit über das Konzept herzustellen. Er delegierte an eine kompetente Mitarbeiterin in seinem Haus das Wesentliche und schaffte es während seiner Amtszeit, alle Gemeinderäte und darüber hinaus die Bürger und Bürgerinnen in das Projekt kontinuierlich einzubinden. Kurz nach der Vereinsgründung 1989 stellte der Verein eine hauptamtliche Geschäftsführerin (mich) ein. Diese hatte ebenso wie die Vorstandsmitglieder während des gesamten Bauprozesses stetigen Einfluss auf das Projekt. Es entstand „unser aller ASZ“. Das Projekt Eching funktioniert aber auch, weil

- die Kommune viel Vorarbeit und Geld investiert hat,
- durch den präventiven Ansatz bereits im Vorfeld der Hilfebedürftigkeit Kenntnis erworben wird und Kontakte zu den Mitarbeiterinnen hergestellt werden,
- mehr Personal im Pflegebereich eingesetzt wird, als von den Kostenträgern bezahlt wird, und dadurch bessere Qualität möglich ist,
- das Projekt absolut gemeindebezogen und fest in der Bevölkerung verankert ist,
- ein gutes Team den Willen zum Erfolg hat.

Neben dem Verein ist derzeit noch ein privater Anbieter ambulanter Pflegeleistungen aktiv. Andere Angebote der Altenhilfe, wie sie von den Kirchen oder der Nachbarschaftshilfe geleistet werden, finden zum Teil sogar in den Räumen des ASZ statt oder werden mindestens inhaltlich und terminlich mit dem Programm der Begegnungsstätte abgestimmt. Überhaupt wird das ASZ als zentraler „Ort im Ort“ seiner ursprünglichen Intention als integrativer Platz durchaus gerecht. Über 350 Fremdveranstaltungen – von der Bürgerversammlung bis zur Feng-Shui-Beratung – fanden 2002 im Haus statt. Das Café-Restaurant in der großzügigen Halle wurde nach anfänglichen Berührungsproblemen ebenfalls von den Echingern angenommen.

Das Thema Altenpolitik wird in Eching nicht ohne den Verein „Älter werden in Eching“ diskutiert. So wurde der Verein z. B. aufgefordert, die entsprechenden Passagen der Fortschreibung des Gemeindeentwicklungsplans zu formulieren. Darin forderte er u. a. eine „Antwort auf die zunehmende Zahl von verwirrten Älteren in der Gemeinde“. Der Verein wird deshalb der Träger der derzeit in der Genehmigungsplanung befindlichen Wohngemeinschaft für Demenzzranke sowie Anbieter der Betreuungsleistungen für die mit der WG in Verbindung zu errichtende Wohnanlage mit 27 neuen Betreuten Wohnungen sein. Dieses Projekt wird in fußläufiger Entfernung von fünf Minuten ebenfalls inmitten der Gemeinde realisiert. Initiator und Besitzer des Grundstücks ist die Kommune.

Ein positives Ergebnis der langen Vereinsarbeit ist die Tatsache, dass in den letzten Jahren regelmäßig Rücklagen und Bilanzgewinne zu vermelden waren. Angesichts der stetig sinkenden Einnahmen der Kommune entwickelten sich daher rasch Begehrlichkeiten. Die Vergütung für die dem Verein übertragenen Aufgaben könne gestrichen oder stark verringert werden, wenn der Verein doch eigene Mittel habe, so die einfache Logik mancher Politiker. Es sind daher derzeit heftige Debatten zu führen, dass der zu verlängernde Dienstleistungsvertrag zwischen Kommune und Verein verträglich ausgestaltet wird. Sollten tatsächlich Leistungen für die Bürger zu streichen sein, so müssen die Kommunalpolitiker auch erklären, welche das sein sollen, und anschließend der öffentlichen Diskussion darüber standhalten.

### **Beantwortung von Rückfragen zum Referat**

#### *Finanzierung?*

Obwohl die Gemeinde Eching relativ wohlhabend ist, gibt es auch hier Finanzprobleme, insbesondere durch ein Wegbrechen der Gewerbesteuererinnahmen, die auf 10–12 Mio. geschrumpft sind. Zusätzliche Einnahmen des Vereins durch Spenden gibt es nicht, obwohl dies grundsätzlich möglich wäre.

Aus dem Dienstleistungsvertrag mit der Gemeinde erhält der Verein 175.000 Euro/Jahr. Die Gemeinde hat das, was sie als Beratungsauftrag und als Bereitstellung von sozialer Infrastruktur für ältere Bürger in der Gemeindeordnung stehen hat, an den Verein übertragen und zahlt dafür ein Entgelt. Dieses sichert den Teil unserer Dienstleistungen, der nicht gegenzufinanzieren ist, so zum Beispiel Bera-



tung. Das Gesamtbudget beträgt etwa 3 Mio. Euro/Jahr. Die Differenz wird einmal über Dienstleistungen erwirtschaftet, die mit Kostenträgern abzurechnen sind (SGB 11/SGB 5). Dies macht aber nur 40 % der Dienstleistungskosten aus; 60 % werden privat abgerechnet. Zum anderen werden Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung erwirtschaftet (Wohnungen, Laden, Praxis, Café, einschließlich aus dem Betrieb).

#### *Andere Altenhilfeeinrichtungen im Ort?*

Praktisch hat der Verein hat eine Monopolstellung. Es gibt nur noch einen privaten Anbieter von ambulanten Pflegeleistungen. Alle am Ort in der Altenhilfe tätigen Institutionen, einschließlich der Kirchen und der Kommune sind in den Verein eingebunden. Hier werden alle Veranstaltungen und Programme koordiniert, wobei die Kommune auch überstimmt werden kann.

#### *Sozialhilfeempfänger?*

In Eching gibt es nur sehr wenige Sozialhilfeempfänger. Da deren Kosten der überörtliche Träger (Landratsamt, also nicht die Kommune) übernimmt, werden die Sozialhilfeempfänger nicht anders behandelt als alle Klienten. Von den 22 Betreuten Wohnungen sind zehn öffentlich gefördert, worin auch Bewohner leben, die BSHG-Leistungen erhalten.

#### *Bedarfsdeckung?*

Wie viele ältere Menschen trotz des Angebots in Eching in Heime außerhalb ziehen, ist nicht genau bekannt (Datenschutz). In der Nachbargemeinde gibt es inzwischen ein privates Heim. Zwei Umzüge vom Betreuten Wohnen dahin sind bekannt, wobei eine Rolle spielte, dass die Kosten dort bei schwerer Pflege niedriger waren. Im Betreuten Wohnen wird aber auch bis zur Pflegestufe 3 gepflegt. Üblicherweise bleiben auch die älteren Menschen, die keinen freien Platz im Betreuten Wohnen finden in Eching und werden hier ambulant/teilstationär versorgt.

Ein Problem ist, dass das Angebot an Betreuten Wohnen bei weitem nicht ausreicht (Warteliste von 70 älteren Menschen), weshalb 26 weitere Wohnungen geplant sind. Ein weiteres Problem ist, dass es noch kein schlüssiges Konzept für die

Betreuung von Menschen mit Demenz gibt. Als erster Schritt ist eine Wohngruppe geplant. Dieses Problem trifft vor allem auf die zu Hause lebenden Demenzkranken zu, während dies im Betreuten Wohnen bisher gut bewältigt wird.

##### *Funktionsfähigkeit des Betreuten Wohnens?*

Es gibt eine Reihe von Gründen, die ausschlaggebend sein könnten, warum das Konzept in Eching besser funktioniert als in anderen Orten. Neben der örtlichen Vernetzung der Dienstleistungsangebote sind dies:

- Bei der Vergabe wird auf eine Mischung der Bewohner geachtet: Zu je einem Drittel Rüstige, Hilfebedürftige und Pflegebedürftige. Dadurch können sich die Bewohner untereinander helfen.
- Es gibt einen guten Zusammenhalt der Familien, so dass die Angehörigen Hilfeleistungen erbringen (auch in Eching gibt es eine Reihe Älterer, die an den Wohnort ihrer Kinder gezogen sind).
- Durch die zentrale Lage des Betreuten Wohnens, die überschaubare Wohnungszahl und die geringe Gemeindegröße bleibt der Kontakt zu den alten Nachbarn bestehen. Die Kleinräumigkeit des Angebots ist sicher ein wesentlicher Faktor für diese Funktionsfähigkeit des Betreuten Wohnens.

## 4.2 Diskussion zum Themenblock B

### Einführung

In diesem Themenblock stehen organisatorische Fragen im Vordergrund – wer sind die Initiatoren für solche Quartierskonzepte? Wer sind die Koordinatoren? Wie funktioniert die Finanzierung? Es gibt eine ganze Reihe von Initiatoren für Quartierskonzepte, wie Wohnungsunternehmen, Dienste der Altenhilfe oder die Kommunen. Darüber hinaus gibt es aber auch bürgerschaftliche Initiativen, die von unten gewachsen sind, sich zu Vereinen organisiert haben und zusammen mit verschiedenen Akteuren Angebote machen, wie im vorgestellten Beispiel des Vereins „Älter werden in Eching“, der zudem eng mit der Kommune kooperiert.

Den Vorteilen eines integrativen Ansatzes stehen die Schwierigkeiten eines erheblichen Koordinationsaufwandes gegenüber. So liegen üblicherweise nicht nur Wohnen und Betreuung in unterschiedlichen Händen, sondern auch die sozialen Dienste werden von mehreren Organisationen angeboten, die häufig für unterschiedliche Aufgabenbereiche zuständig sind und auch nicht selten miteinander konkurrieren. Aber auch der kleinräumige Ansatz von Quartierskonzepten kann besondere organisatorische Schwierigkeiten bereiten. Im Unterschied zu Siedlungsgebieten in der Hand von Wohnungsunternehmen oder zu kleinen Kommunen verfügen Wohnquartiere üblicherweise über keine eigenen Gremien mit Entscheidungsbefugnis. Dies erschwert nicht nur die inhaltliche Umsetzung von quartiersbezogenen Konzepten, sondern auch die Bereitstellung entsprechender finanzieller Mittel. Wie die bisher vorgestellten Beispiele gezeigt haben, entstehen eine Reihe nicht refinanzierbarer Kosten für bauliche Maßnahmen, für Beratungs- und Koordinationsleistung, für den Aufbau eines quartiersbezogenen Angebots und auch für die Einbindung bürgerschaftlichen Engagements.

Auch wenn es, wie im Beispiel Eching, Kommunen gibt, die Quartierskonzepte organisatorisch und finanziell mittragen, sind doch gerade größere Kommunen mit derartig kleinräumigen Konzepten häufig überfordert. Dennoch erscheint es für die weitere Verbreitung von Quartierskonzepten von entscheidender Bedeutung zu sein, dass die Kommunen hierbei mitwirken, etwa in der Rolle als Mediator verschiedener örtlicher Akteure. Dies wird umso wichtiger, wenn es darum geht, auch andere Zielgruppen als ältere Menschen in Quartierskonzepte einzu-

beziehen und diese mit anderen Fachplanungen abzustimmen. Zur Rolle der Kommune wird es aber auch gehören, die Mitwirkung – und Mitentscheidung – der Akteure im Quartier zuzulassen und auch zu fördern.

Da es bei Quartierskonzepten nicht nur um eine bessere Integration ambulanter Angebote geht, sondern auch um eine Deinstitutionalisierung der Pflege, ist ein weiterer Kooperationspartner von Bedeutung, der bisher bei solchen Konzepten kaum eine Rolle gespielt hat: die Träger stationärer Einrichtungen. Deren Mitwirkung bezieht sich einmal auf die Integration stationärer Einrichtungen als Bestandteil oder Ergänzung einer quartiersbezogenen Versorgung Pflegebedürftiger und zum anderen auf eine Verlagerung stationärer Kapazitäten auf die ambulante Pflege.

Zusammenfassend erscheinen die organisatorischen Fragen von besonderem Interesse für den Aufbau und die Umsetzung von Quartierskonzepten:

- Welche Initiatoren/Betreiber/Koordinatoren haben sich bewährt?
- Welche Rolle spielen die Kommunen als Koordinator, und welche Koordinationsprobleme gibt es?
- Welche Rolle spielen bestehende stationäre Einrichtungen, und wie müssen diese umgestaltet werden?
- In welcher Form erfolgt eine Bürgerbeteiligung/Mitwirkung, und was hat sich bewährt?
- Wer trägt die Regiekosten?

### **Beteiligung der Bewohner**

Zunächst wurde konstatiert, dass die Beteiligung der Bewohner ein wesentliches Qualitätsmerkmal für quartiersbezogene Ansätze ist. Dabei muss diese Beteiligung durchgängig sein und sich auch in der Trägerstruktur ausdrücken. Diese muss es ermöglichen, dass auch die Angebote mitbestimmt werden können. Insofern war bei dem vorher dargestellten Beispiel von Betreutem Wohnen zu Hause (vgl. Kapitel 3.1) nicht nur die Angebotspalette von Interesse, sondern vor allem auch der Prozess der Beteiligung und der Bedürfnisabklärung. Das Prinzip ist, dass die Bewohner und Beteiligten selbst Verantwortung übernehmen. Dabei er-

scheint es wichtig, dass es hier nur ein Entweder–Oder gibt: „Man wendet das Prinzip an oder nicht“ (*Schneider*).

Dem wurde entgegengehalten, dass, wenn Bürger zur Selbsthilfe greifen, Zielkonflikte entstehen können. So besteht durchaus die Gefahr, dass vor allem solche Bedürfnisse befriedigt werden, die „selbsthilfefähige“ Bürger für sich erkennen, diese häufig aber mehr oder weniger „Luxusbedürfnisse“ sind. So könnte ein Hilffsystem geschaffen werden, das weit oberhalb des „Basiselends“ angesiedelt wäre. Dabei ist mit „Basiselend“ noch gar nicht die Situation von Demenzzkranken gemeint, sondern noch viel schwierigere Fälle, etwa aus der Psychiatrie, wo Menschen völlig unfähig zur Selbsthilfe sind und auch für andere abstoßend wirken. Die Frage ist dann, wie noch eine Verbindung zwischen diesen beiden Bedarfslagen hergestellt werden kann (*Dörner*).

Die Existenz dieser Ausgrenzungsproblematik wurde anerkannt, und es wurde darauf hingewiesen, dass etwa die ersten Bürgerinitiativen in Amerika von der Mittelschicht gegen unliebsame Eindringlinge initiiert wurden. Insofern kann der Bürgerwille nicht als „heilig“ gelten. Widersprochen wurde aber der These, dass eine – quartiersbezogene – Bürgerbeteiligung eine solche Gefahr vergrößern würde. Zumindest zur Bewältigung des Demenzproblems wurden kleinräumige Beteiligungsstrategien als hilfreich für die Integration dieser Gruppe Hilfebedürftiger angesehen. Gleichzeitig wurde in einer Reihe von Mut machenden Beispielen beobachtet, dass es gerade dann viele Menschen gibt, die sich nicht vom Elend abwenden, sondern diesem tatkräftig begegnen, wenn durch professionelle Hilfe, Aufklärung und gezielte Ansprache eine Begegnung organisiert wird (*Fritz*).

Als Beispiel wurde ein Heim für geistig Behinderte mit angegliederten Wohnungen (Sachsenhausen) genannt, in denen die Behinderten selbstständig leben. Deren Integration wurde durch Begegnungsarbeit im Vorfeld und die Öffnung des Heimes begünstigt. Inzwischen wird die Diskothek im Café des Heims auch von der benachbarten Bevölkerung besucht. Ein weiteres Beispiel ist die Elisabethstraßen-Ambulanz für Wohnungslose (mit „gravierendem“ Outfit), ein Projekt, in dem sich viele Ehrenamtliche engagieren und für das besonders viele Spenden akquiriert werden konnten. Ähnliche Erfahrungen gibt es in der gemeindenahen Psychiatrie. Trotz Phänomenen wie „vermüllte“ Wohnungen und Belästigung der Nachbarschaft ist gerade in sozialen Brennpunkten viel Akzeptanz und Absorp-

tionskraft für Elend zu beobachten. Es kommt darauf an, solches Elend nicht zu „entsorgen“, sondern zur Gemeinschaftsaufgabe zu machen. Durch die Förderung bürgerschaftlichen Engagements kann Ausgrenzung zwar nicht verhindert, aber reduziert werden. Es ist eher umgekehrt so, dass gerade da, wo es keine Begegnungsmöglichkeiten gibt, Vorurteile dominieren, weil man von den Problemen nichts weiß und auch nichts wissen will.

### Integration stationärer Einrichtungen

Am Beispiel einer stationären Einrichtung (*Hamm-Rhynern*) wurde ein breites Spektrum von Möglichkeiten der Altenarbeit in umliegenden Stadtteilen aufgezeigt, aber auch auf deren Grenzen hingewiesen (*Kochanek*).

Für diese stationäre Einrichtung mit ca. 70 Bewohnern sind die *Ehrenamtlichen*, die in großem Umfang in die Arbeit des Heimes integriert sind, gewissermaßen „die Brücke“ zum Quartier. Die Ehrenamtlichen haben von Anfang an am Leitbildprozess des Heimes mitgewirkt und haben hier einen festen Platz. Ein wesentliches Element dieses Leitbildes besteht darin, das Haus zu öffnen und über den Kundenkreis dieser Bewohner hinauszudenken. So wurden verschiedene Maßnahmen ergriffen, in den Stadtbezirk hineinzuwirken:

- Seniorenfrühstück vor allem für Bewohner des Quartiers
- Initiierung von Selbsthilfegruppen, z. B. für zu Hause pflegende Angehörige (von Kasse anerkannt)
- Ambulanter Mittagstisch (war Anreiz für ältere Menschen, in die Nähe des Heims zu ziehen)
- Bildungsveranstaltungen
- Beratungsangebote, Hilfevermittlung (z. B. Tages- und Kurzzeitpflege)

Die Philosophie des Heimes ist, dass der Betreiber selbst „Gast in der Einrichtung“ ist, die für die Bewohner des Stadtviertels zur Verfügung stehen soll. Die vorhandenen Ansätze zur Stadtteilarbeit sind zwar noch begrenzt, könnten aber schrittweise ausgebaut werden. So wurden folgende gewünschte Entwicklungen genannt:

- Übernahme von Teilen der ambulanten Versorgung im Quartier
- Angebot von Rund-um-die-Uhr-Betreuung in Verbindung mit Hausnotruf (beginnend mit den älteren Menschen, die gezielt in die Nähe des Heims gezogen sind)
- Pflegedienst für das angrenzende Betreute Wohnen
- Angebot an anderen, nicht stationären Wohnformen
- Umbau des Heimes in ein quartiersbezogenes Altenhilfezentrum

Vorstellbar wäre auch, einen Teil der Heimplätze aufzugeben und die entsprechende Kapazität für die ambulante Betreuung einzusetzen.

Zumindest gegenwärtig gibt es aber auch Grenzen für derartige Bemühungen. Bemerkenswerterweise wirken hier die Ehrenamtlichen auch bremsend – obwohl sie andererseits gerade Motor für die Öffnung des Hauses sind. So können diese sich schwer vorstellen, in private Haushalte zu gehen, weil sie befürchten, die Privatsphäre zu verletzen. Sie beziehen deshalb ihre Aktivitäten bisher nur auf das Heim. Bei den hauptamtlichen Mitarbeitern bestehen dagegen Sorgen um den Bestand des Heimes, wenn an Veränderungen in Richtung Stadtteilarbeit und auch neue Wohnformen gedacht wird. Aber auch die Geschäftsführung hat wirtschaftliche Bedenken, wenn Angebote wie z. B. Seniorenfrühstück gemacht werden, an denen fast nur Externe teilnehmen. Die Übernahme ambulanter Dienstleistungen durch das Heim wäre zurzeit gar nicht zu verwirklichen, weil der Spitzenverband dies als nicht kostendeckend ablehnt. Grundsätzlich ist dies aber durchaus möglich. Auch wenn das Personal das gegenwärtige Konzept voll unterstützt, könnte ein Umbau des Heimes zu einem Quartierszentrum realistischer werden, nachdem ein anstehender Generationswechsel des Personals stattgefunden hat.

### Koordination von Quartierskonzepten

Die Frage, welche Koordinatoren besonders geeignet für die Umsetzung von Quartierskonzepten sind, wurde im Verlauf der Diskussion nicht vertieft. Vielmehr stand die *kommunale Verantwortung* im Mittelpunkt. Zunächst wurde dies aus dem Blickwinkel der kommunalen Sozialpolitik erörtert. Die Koordination der Altenhilfe sieht das Sozialamt als seine Aufgabe, und es versteht sich auch als Kontrolleur hinsichtlich der Qualität und der Erreichung der gesteckten Ziele.

Dabei hat eine – für die Stadt zentrale – Anlauf- und Beratungsstelle („Haus der Bonner Altenhilfe“) mit städtischen Mitarbeitern eine wichtige Rolle für diese Koordinationsaufgabe der Kommune. Von hier aus werden neben der Beratung auch Hilfeleistungen erbracht bzw. organisiert, die über einen einheitlichen Notruf für Senioren angefordert werden können. Wegen Überlastung dieser zentralen Stelle ergriff das Sozialamt (sowie die Sozialpolitik) die Initiative für ein Modell der stadtteilbezogenen Beratungsstützpunkte. Ein wichtiges Steuerungsinstrument ist die Finanzierung dieser Beratungsstützpunkte durch die Kommune, die anhand von Förderkriterien die Ausstattung, Arbeitsweise und auch die Standorte der dezentralen Beratungsstellen vorgibt. Wie bei anderen Altenhilfeangeboten setzt die Stadt auch bei den Beratungsstützpunkten auf Trägervielfalt. Bei fast allen Einrichtungen arbeiten unterschiedliche Träger in Arbeitsgemeinschaften zusammen (*Ingenkamp*).

#### **Finanzierungsfragen im Zusammenhang mit einem neuen Planungs- und Versorgungsverständnis**

In einem Beitrag aus Sicht der Gemeinwesenarbeit eines Wohlfahrtsverbandes in Frankfurt wurde aufgezeigt, dass es bei Quartierskonzepten um ein neues Planungs- und Versorgungsverständnis geht, wofür insgesamt noch die Instrumente fehlen, einschließlich solcher für die Finanzierung. Beide müssten also im Zusammenhang entwickelt werden (*Fritz*).

Die Sozialplanung wurde als grundsätzliche Aufgabe der Kommune bezeichnet, die im Sinne der Partizipation zu einer Gemeinschaftsaufgabe aller Akteure wird. Fragen der Quartiersentwicklung sollten nicht nur aus der Sicht der Seniorenpolitik betrachtet werden, sondern die Stadtentwicklung insgesamt einbeziehen, was wiederum auch Einfluss auf die Planungsinstrumente hat (vgl. Kapitel 5). Allerdings werden Fragen der Generationengerechtigkeit auch im Rahmen der Stadtentwicklung in Folge der demographischen Entwicklung in Zukunft eine größere Rolle spielen.



### *Partizipatorische Altenplanung*

Ein wesentliches Merkmal für ein solches neues Planungsverständnis ist die *partizipative Planung*. Hierzu gehören Merkmale wie Bürgerbeteiligung, bürgernahe Bedarfsabklärung, Nachfrageorientierung versus Angebotsorientierung und Integration bürgerschaftlichen Engagements genannt. Ein weiteres Prinzip ist *Planung als permanenter Prozess*: Hierbei geht es nicht darum, möglichst viele Daten zu sammeln bis ein Plan fertig ist, sondern in einem „dialogischen Prozess“ operationale Möglichkeiten umzusetzen und zu überprüfen. Dem steht häufig ein hoheitliches Planungsverständnis einer Kommune entgegen, wo einerseits Partizipation kaum eine Rolle spielt und andererseits die Verwaltung in viele Ressortzuständigkeiten aufgesplittet ist. Zu einem neuen Planungsverständnis gehört zudem das Prinzip der integrierten *Handlungskonzepte*: Diese beinhalten einmal die Kooperation zwischen unterschiedlichen Trägern sowie Trägergemeinschaften und zum anderen auch eine größere Flexibilität in den Versorgungsstrukturen.

### *Quartiere als Versorgungseinheit*

Gerade die notwendige Flexibilität von Versorgungsstrukturen und die Nachfrageorientierung machen es erforderlich, klar definierte Quartiere als Versorgungseinheiten zu installieren. So können auch sehr unterschiedliche Lösungen in den verschiedenen Vierteln einer Stadt entstehen, wofür auch entsprechende Finanzierungsinstrumente entwickelt werden müssten. Ein mögliches Instrument könnte die Einrichtung von *Verfügungsfonds* für Quartiere sein, wodurch insbesondere auch die Bürgerbeteiligung gestärkt würde (vgl. Kapitel 5).

### *Pflegeergänzende Leistungen und Beratung*

Am Beispiel der Stadt Frankfurt wurden Schritte in dieser Richtung vorgestellt und auch Hindernisse aufgezeigt. Hier wurde ein städtisches Budget von ca. 2,8 Mio. Euro für pflegeergänzende Leistungen aufgelegt, insbesondere für die ambulante und stationäre Betreuung Demenzkranker. Erst nach langwierigen Auseinandersetzungen mit der Pflegeversicherung konnte erreicht werden, dass diese ergänzenden Leistungen nicht in die Kostenberechnung der Pflegekassen einbezogen werden müssen. In diesem Beispiel wird ein Kernproblem der Finanzierung von Altenhilfeleistungen deutlich: Sie werden systematisch auf das Kerngeschäft der Pflege reduziert. Gerade bezüglich der pflegeergänzenden Leistungen wie die bürgernahe Beratung, die nicht durch die Pflegeversicherung abgedeckt sind, be-

steht ein großer Bedarf und auch eine Steuerungsnotwendigkeit. So haben die in Frankfurt eingerichteten sechs „dezentralen Beratungs- und Vermittlungsstellen“ u. a. eine wichtige Funktion zur bürgernahen Abklärung von Bedarfen. Die Finanzierung erfolgt durch die Kommune (*Fritz*).

Auf das Problem der Beratungsfinanzierung wiesen auch andere Teilnehmer hin. So ist z. B. bei stationären Einrichtungen eine große Zunahme des Bedarfs zu verzeichnen, ohne dass hierfür gesonderte Mittel zur Verfügung stehen.

Insgesamt wurde die Einrichtung von quartiersbezogenen *Verfügungsfonds* als ein möglicher Beitrag zur Finanzierung von Quartierskonzepten gesehen, obwohl auch kritisch angemerkt wurde, dass gerade die Aufbau- und Regiekosten für neue Konzepte bisher kaum öffentlich gefördert wurden und man auch hier nicht darauf warten sollte (*Dörner*, vgl. Kapitel 3).

## 5 Themenblock C: Modelle und Programme mit Bezug zu Quartierskonzepten

### 5.1 Impulsreferat Anstöße aus dem Bund-Länder-Programm „Soziale Stadt“ für Quartierskonzepte

#### Soziale Stadt – ein Programm gegen soziale und räumliche Ausgrenzung

*Ulla-Kristina Schuleri-Hartje*

Bundesweit ist spätestens seit Beginn der 1990er Jahre eine neue Form sozialer und (stadt-)räumlicher Ungleichheit festzustellen, die sich unter anderem in der Herausbildung benachteiligter Quartiere niederschlägt. In diesen Stadtteilen herrscht oft eine Mischung komplexer, miteinander zusammenhängender Probleme. Zu den häufigsten gehören

- Hoher Sanierungs- und Modernisierungsbedarf
- Wohnumfeldmängel und Verkehrsprobleme
- Schlechte Versorgungsinfrastruktur
- Fehlendes Arbeits- und Ausbildungsangebot
- Konzentration von benachteiligten Haushalten und Haushalten mit Migrationshintergrund
- Überalterung der deutschen Bevölkerung

Basierend auf der Erkenntnis, dass mit der traditionellen Städtebauförderung die komplexen Probleme in benachteiligten Stadtteilen nicht zu lösen sind, übernahmen die Länder Nordrhein-Westfalen (mit dem 1993 aufgelegten Programm „Stadtteile mit besonderem Erneuerungsbedarf“) und Hamburg (mit dem Pilotprogramm zur Armutsbekämpfung von 1994) Vorreiterfunktion bei der Erprobung und Umsetzung integrierter Stadtteilentwicklungskonzepte. Die Ministerkonferenz der ARGEBAU gab mit der 1996 beschlossenen Gemeinschaftsinitiative „Soziale Stadt“ den wesentlichen Impuls zur Weiterentwicklung integrierter

Stadtteilentwicklung. So wurde im September 1999 das Bund-Länder-Programm „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die soziale Stadt“ etabliert. In 2002 umfasste das Programm 300 Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf in 214 Städten und Gemeinden. Die bundesweite Programmbegleitung wurde für die Dauer von drei Jahren dem Difu übertragen. Das Programm und seine Finanzierung laufen weiter, es ist eine auf unbestimmte Dauer angelegte Finanzhilfe zur Förderung von Gebieten mit besonderem Entwicklungsbedarf. Diskutiert wird auch, wesentliche Ansätze des Programms „Soziale Stadt“ in das besondere Städtebaurecht des Baugesetzbuches (BauGB) zu integrieren.

### **Ziele und Bausteine des Programms „Soziale Stadt“**

Das Programm „Soziale Stadt“ soll das bisherige Städtebauprogramm ergänzen, indem es Städtebaupolitik mit anderen stadtpolitisch relevanten Politikfeldern verbindet und einen neuen integrierten Ansatz zur Stadtteilentwicklung befördert. Ziel ist es, investive und nicht investive Maßnahmen aus verschiedenen Programmen der EU, des Bundes und der Länder mit dem Schwerpunkt der städtebaulichen Erneuerung zu kombinieren. Die Umsetzung des Programms stellt hohe Anforderungen an effizientes Verwaltungshandeln, insbesondere in Bezug auf:

- A Bündelung der Ressourcen – Kooperation und Koordination
- B Integrierte Stadtteilentwicklung
- C Aktivierung und Beteiligung lokaler und lokalwirksamer Akteure und
- D Einrichtung neuer Management- und Organisationsformen

Zu A: Das Programm ist, da die finanziellen Mittel und die rechtlichen Möglichkeiten im Rahmen des Programms zur Bewältigung der komplexen Problematik in den Gebieten nicht ausreicht, darauf angelegt, durch Bündelung der Mittel aus verschiedenen Ressorts und der Privatwirtschaft das nötige Geld, aber auch das jeweilige Know-how dieser Akteure in die Gebiete zu lenken. Im Leitfaden der ARGEBAU zum Programm wird unter 6.1 „Allgemeine Finanzierungsgrundsätze“ die Bündelung der für die Stadtteilentwicklung relevanten Finanzen und Maßnahmen (Städtebau- und Wohnungsbauförderung, Wohnungswesen, Verkehr, Arbeits- und Ausbildungsförderung, Sicherheit, Frauen, Familien- und Jugendhilfe, Wirtschaft, Umwelt, Stadtteilkultur, Freizeit) als vordringliche Aufgabe

auf der Ebene des Landes und der Gemeinde deutlich herausgestellt. Ebenso sind (nach 6.2.) Mittel Dritter (z. B. Wohnungsunternehmen, Mittel der europäischen Strukturfonds, Arbeitsförderprogramme) in die Projektfinanzierung einzubinden.

Zu B: Neben der Bündelung der Ressourcen kommt der Entwicklung Integrierter Handlungskonzepte eine grundlegend strategische Bedeutung zu. Basierend auf einer Bestandsaufnahme zu den Problemen und Potenzialen in den Gebieten sind gemeinsam mit den lokalen Akteuren und den Bewohnern des Quartiers Leitvorstellungen oder Leitbilder und Ziele zu entwickeln, aus denen Maßnahmen und Projekte abzuleiten sind. Zu Beginn der Erarbeitung von Integrierten Handlungskonzepten geht es häufig erst einmal um die Vernetzung der vielen Aktivitäten und Akteure im und für den Stadtteil. Für den Aufbau solcher gebietsspezifischer Kommunikations- und Kooperationsstrukturen unter den Stadtteilakteuren haben sich Foren, Stadtteilkonferenzen und themenbezogene Arbeitskreise bewährt.

Zu C: Da in den Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf das eigenständige Stadtleben wieder aufgebaut, der soziale Verbund wieder hergestellt, alle vorhandenen Potenziale gestärkt und die Bewohner motiviert werden sollen, um in Initiativen und Vereinen mitzuwirken und sich dauerhaft selbst zu organisieren, kommen der Aktivierung und Beteiligung der Bevölkerung und der im Gebiet angesiedelten Einrichtungen und Initiativen sowie der für das Gebiet wichtigen Akteure besondere Bedeutung zu. „Typische“ Maßnahmen dafür sind – neben der Einrichtung von Stadtteilmanagement und -büros – die Unterstützung aller Möglichkeiten, die Bürger an Maßnahmen der Stadtteilentwicklung zu beteiligen und zur Selbsthilfe zu motivieren. Dazu zählt vor allem der in mehr als der Hälfte der Programmgebiete eingerichtete Verfügungsfonds (meist zwischen 12.500 und 25.000 Euro jährlich), über deren Mittelverwendung das Quartiermanagement, zum Teil aber auch extra eingerichtete Vergabejurs oder Stadtteilkonferenzen entscheiden.

Aktivierungs- oder beteiligungsrelevante Ansätze finden sich auch im Handlungsfeld „Wohnen“; hier werden neben der Bereitstellung von Wohnraum als wohnungswirtschaftliche Maßnahmen Angebote zur

Aktivierung und Identifikation der Mieter sowie zur Schaffung und Unterstützung nachbarschaftlicher Netze und nachbarschaftlicher Hilfe für bestimmte Gruppen oder/auch die gesamte Bewohnerschaft von den Wohnungsunternehmen mitinitiiert und mitgetragen.

Zu D: Fast alle am Programm beteiligten Städte und Gemeinden sind der Meinung, dass eine effiziente Umsetzung des Programms „Soziale Stadt“ auf kooperative politische und administrative Strukturen angewiesen ist, und betrachten Quartiermanagement als Schlüsselement integrierter Stadtteilentwicklung. Es wird als geeignetes Instrument gesehen, mit dem selbsttragende Strukturen in den benachteiligten Stadtteilen aufgebaut werden können. Ein leistungsfähiges Quartiermanagement umfasst verschiedene Steuerungs- und Handlungsstrategien, sichert das Zusammenwirken unterschiedlicher Funktionsbereiche und ist sowohl auf der Ebene der Verwaltung, auf der Umsetzungsebene des Quartiers als auch im intermediären Bereich angesiedelt.

(Auf Verwaltungsebene ist meist eine ressortübergreifende Arbeitsgruppe etabliert, oft auch ein Gebietsbeauftragter. Ihre Aufgaben bestehen in der horizontalen Vernetzung der Ämter, der Steuerung kommunaler Ressourcen, der Gesamtprojektsteuerung und der Umsetzung des Integrierten Handlungskonzepts sowie der Finanzplanung. Auf Quartiersebene ist die Einrichtung eines Vor-Ort-Büros mit qualifizierter personeller Besetzung unabdingbar. Zu den Aufgaben zählen u. a. die horizontale Vernetzung und Zusammenarbeit mit lokalen Akteuren sowie themenunspezifische aufsuchende Arbeit/Aktivierung der Quartiersbevölkerung. Die Vernetzung der unterschiedlichen Akteure im intermediären Bereich, also dem Bereich zwischen Politik, Verwaltung, Markt, Bewohnerinnen und Bewohner sowie den lokalen Akteuren muss vom Stadtteil/Quartiermanager sichergestellt werden. Er nimmt im Rahmen von Beteiligungsforen u. a. folgende Aufgaben wahr: Sicherstellung des Informationsflusses zwischen allen beteiligten Ebenen, Herstellung von Verfahrenstransparenz, Moderation, Dialogmanagement, Öffentlichkeitsarbeit).

## **Bedeutung von Wohnungswirtschaft und Wohnumfeld im integrierten Stadtteilentwicklungsprozess**

Im Rahmen der bundesweiten Difu-Umfrage zu Problemen und Potenzialen der Programmgebiete werden als Problem für 88 Prozent der Gebiete Defizite im Wohnumfeld identifiziert; sie nehmen damit den ersten Rang ein. Gleich an zweiter Stelle aller Handlungsfelder wird der Modernisierungs- und Instandsetzungsbedarf von Wohnungen und Wohngebäuden von 87 Prozent der Gebiete genannt. Diesen beiden Handlungsfeldern kommt auch in den Integrierten Handlungskonzepten und bei den Zielen und konkreten Maßnahmen der Programmumsetzung ein relativ hoher Stellenwert zu. So werden Verbesserungen des Wohnumfeldes und im öffentlichen Raum von den befragten Programmgebieten als besonders wichtig eingestuft und spielen wie bei der Problemnennung die Hauptrolle bei den umgesetzten Maßnahmen. Der Bereich Wohnungsmarkt und Wohnungswirtschaft hingegen steht bei der Frage nach besonders wichtigen Handlungsfeldern erst an achter Stelle der insgesamt 21 Handlungsfelder. Den Handlungsfeldern „Soziale Aktivitäten und soziale Infrastruktur“, „Image und Öffentlichkeitsarbeit“, „Zusammenleben unterschiedlicher sozialer und ethnischer Gruppen“, „Kinder- und Jugendhilfe“, „Schulen und Bildung im Stadtteil“ sowie dem Handlungsfeld „Qualifizierung und Ausbildung“ werden für den Stadtteilentwicklungsprozess höhere Stellenwerte zugeschrieben. Trotzdem kommt der Wohnungswirtschaft im Rahmen des Programms eine wichtige Rolle zu, sie ist eine der wichtigsten Akteure bei der Programmumsetzung.

## **Stadtteilbezogene wohnungswirtschaftliche Strategien**

Die Wohnungswirtschaft hat erkannt, dass vor allem in den Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf Modernisierungs- und Sanierungsmaßnahmen zwar notwendig, aber oft nicht ausreichend sind, einer höheren Fluktuation und einem damit einhergehenden Leerstand der Wohnungen entgegenzuwirken. Da die in den Programmgebieten verstärkt vorhandenen Probleme wie ein erhöhter Anteil von Mietern in den unteren Einkommensklassen, Mietzahlungsrückstände, vernachlässigtes Wohnumfeld, unzureichend soziale Kontakte usw. mit rein baulichen Maßnahmen nicht bewältigt werden können, bemühen sich Wohnungsunternehmen zunehmend um ein integriertes Vorgehen auf der Basis von umfassenden Konzepten (*Willi Hoppenstedt: Das Wohnungsunternehmen als*

*Partner für die Soziale Stadt*, in: *vhw Forum Wohneigentum*, H. 2 (2001), S. 93–96) und entsprechen damit den Anforderungen des Programms nach Kooperation und Vernetzung der Akteure. Ihr Selbstverständnis und ihre Rolle wandeln sich von der reinen Bestandverwaltung zum Akteur im Stadtteilentwicklungsprozess. Mit Wohnungsmodernisierung und Wohnumfeldverbesserungsmaßnahmen werden, oft unterstützt durch kommunale Förderprogramme, Aufwertungs- und Stabilisierungs- sowie Integrationsstrategien verfolgt (so z.B. in Cottbus-Madlow durch das Förderprogramm Kommunale Mietermodernisierung, in Ludwigshafen-Westend durch den Wohnungsumbau kombiniert mit Wohnungszusammenlegung, durch Balkonprogramme oder durch Förderprogramme zur Hausbegrünung und Fassadengestaltung in Düsseldorf-Flingern/Oberbilk). Ebenfalls auf Stabilisierung und Integration der Mieterschaft zielen Beteiligung der Mieterschaft an Umgestaltungsmaßnahmen, Belegungsmanagement und kombinierte Strategien der Wohnungs- und Wohnumfeldverbesserung mit Beschäftigung und Qualifizierungsmaßnahmen sowie Erweiterung des Serviceangebots der Wohnungsunternehmen ab. Wohnungsprivatisierung und Genossenschaftsmodelle dienen nicht nur der Aufwertung des Gebiets, sondern auch der Verbesserung nachbarschaftlicher Beziehungen und einer Imageaufwertung.

### Übertragbare Erfahrungen und Ansätze aus dem Programm „Soziale Stadt“

Auch wenn Wohnprojekte für ältere Menschen im Programm „Soziale Stadt“ keine große Rolle spielen, lassen sich eine Reihe guter Beispiele von Projekten zur Stärkung der Nachbarschaften, Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds und Projekte zum Wohnen mit unterschiedlichen Serviceangeboten aufführen, einige davon wurden heute Vormittag ja auch schon vorgestellt.

Darüber hinaus enthält das Programm – wie kurz vorgestellt – schon in seiner Zielsetzung und vor allem in der Durchführung vor Ort eine Reihe von Elementen und Organisationsstrukturen, die auch für den Bereich der Altenhilfe und für Wohnprojekte verwertbar sind.

Das ist zum einen die Ressourcenbündelung, mit der es gelingt, investive Maßnahmen mit nicht investiven Maßnahmen zu koppeln und unterschiedliche Fachämter und gleichzeitig auch unterschiedliche lokale Akteure zur Kooperation und zur gemeinsamen Finanzierung zu bringen (Koppelung von Modernisierungsar-



beiten mit Beschäftigungsmaßnahmen, Einsatz von ABM-Kräften in von Wohnungsunternehmen eingerichteten Nachbarschaftstreffs, Conciergemodelle mit ABM-Kräften, aber auch mit Rentnern/Pensionären).

Das sind zum anderen die Erfahrungen, die im Bereich der Aktivierung und Beteiligung auch mit älteren Menschen gemacht wurden und die zeigen, dass auch schwierig zu erreichende Bevölkerungsgruppen einbeziehbar sind (ältere Menschen in Mieterbeiräten, bei der Mitarbeit an Stadtteilzeitungen) und zu ehrenamtlicher Arbeit motiviert werden können (Tauschbörse für Dienstleistungen, Kinderbetreuung/Patenschaften, Geschichtswerkstatt).

Abschließend lässt sich sagen, dass im Rahmen des Programms „Soziale Stadt“ durch die Beteiligung und Vernetzung der unterschiedlichsten Akteure und Bevölkerungsgruppen Strukturen aufgebaut wurden, die sich auch für eine gezielte und mit den Betroffenen abgestimmte Versorgung mit altersgerechten Wohnungsangeboten nutzen lassen und die geeignet sind, ehrenamtliche Arbeit durch Senioren, aber auch für sie zu mobilisieren.

## **Beantwortung von Rückfragen zum Referat**

### *Bewertung des Programms?*

Über den Erfolg der einzelnen Projekte lässt sich nach drei Jahren Laufzeit noch nichts sagen. Das Difu hat zwar die wissenschaftliche Begleitung durchgeführt, aber erst jetzt im Anschluss wird die Evaluation durch ein Team der Humboldt-Universität vorgenommen. Dort, wo Projekte im Rahmen von Vorläuferprogrammen schon länger laufen, wie in NRW und Hamburg, kann ein „gewisser“ Erfolg festgestellt werden. Eine Bewertung ist schwierig, weil Ziele wie etwa der Aufbau selbsttragender Strukturen, nicht in drei oder vier Jahren zu erreichen sind. Das Programm müsste eigentlich immer weitergehen. Hinsichtlich der Partizipation der Bewohner ist zu berücksichtigen, dass eine Beteiligung nur über einen begrenzten Zeitraum mit den gleichen Menschen möglich ist. Nachdem ein aktuelles Problem gelöst ist, müssen häufig neue Akteure für die Mitwirkung gewonnen werden. Dies trifft für die Mitwirkung Älterer in besonderem Maße zu. Um mehr Kontinuität in der Quartierentwicklung zu erreichen, wäre es sinnvoll, ein Quartiermanagement auf Dauer einzurichten (siehe *Difu [Hrsg.], 2003: Strategien für die soziale Stadt. Bericht der Programmbegleitung, Berlin*).

## 5.2 Diskussion zum Themenblock C

### Einführung

Sowohl der integrative als auch der kleinräumige Ansatz dieser Quartierskonzepte sind keineswegs nur auf die Altenhilfe beschränkt. Gerade hinsichtlich einer Deinstitutionalisierung der Versorgung werden in Fachplanungen für andere Zielgruppen schon seit längerem solche Konzepte verfolgt und zum Teil auch bereits umgesetzt, wie z. B. in der Psychiatrie, der Jugendhilfe, aber auch im Bereich des Gesundheitswesens. Dass solche Erfahrungen durchaus wichtige Hinweise für die Entwicklung altenhilfebezogener Quartierskonzepte liefern können, wurde bereits am Beispiel der Psychiatrie deutlich (vgl. Kap. 3.2).

In diesem Zusammenhang sind eine Reihe von Bundesprogrammen von Interesse, die entweder explizit kleinräumige Ansätze verfolgen oder die Integration von Versorgungsstrukturen sowie die Einbeziehung informeller Hilfen und die stärkere Beteiligung Betroffener zum Ziel haben.

Neben dem vorgestellten Bund-Länder-Programm „Soziale Stadt“ sind dies z. B.

- „Stadt 2030“ (Stadtentwicklung BMBF)
- „Gesunde Stadt“ (Behörde für Umwelt und Gesundheit)
- „Lokale Agenda 21“ (BMU)
- „Altenhilfestrukturen der Zukunft“ (BMFSFJ)

Bei der Diskussion solcher Modelle und Programme geht es vor allem darum, Hinweise für die Lösung von Umsetzungsproblemen altenhilfebezogener Quartierskonzepte zu gewinnen, so z. B. bezüglich der

- Kooperation
- Organisation von Selbst- und Nachbarschaftshilfe
- Bewohnerbeteiligung
- Finanzierung

Darüber hinaus erscheint es hilfreich, Praxisbeispiele aus solchen Programmen kennen zu lernen.

Die Diskussion konzentrierte sich vor allem auf das vorgestellte Programm „Soziale Stadt“ selbst und auf mögliche Schlussfolgerungen für Quartierskonzepte. Demgegenüber nahmen Programme aus dem Bereich Gesundheitswesen einen geringeren Raum ein. Das Modellprogramm „Altenhilfestrukturen der Zukunft“ wurde wegen Absage des entsprechenden Experten nicht in die Diskussion einbezogen, obwohl dies ursprünglich vorgesehen war.

### Gemeinwesenbezogene Neuorientierung des Städtebaus

Obwohl es unterschiedliche Erfahrungen mit dem Programm gibt und hier auch Mitnahmeeffekte zu beobachten sind, schätzten die Teilnehmer, von denen einige direkt beteiligt sind, das Programm „Soziale Stadt“ positiv ein und sehen hierin eine große Entwicklungschance. So hat sich im Verlauf des Programms immer deutlicher herausgestellt, dass die *Bürgerbeteiligung* der Schlüssel zum Erfolg ist. Aber auch die *Ämter- und ressortübergreifende Kooperation* sowie *interdisziplinäre Vernetzung* zur Veränderung eines Quartiers sind zukunftsweisende Elemente dieses Programms. So trägt es dazu bei, dass alte Feindbilder wie etwa zwischen Wohnungswirtschaft und Sozialarbeit (in beiden Richtungen) oder zwischen Mietern und Vermietern abzubauen. Mit diesem Programm wird eine alte Forderung der Gemeinwesenarbeit nach dem „ressortübergreifenden Blick in den Sozialraum“ aufgegriffen und hierfür Strukturen in den unterschiedlichen Entscheidungsebenen („von unten bis oben“) geschaffen. Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass sich solche Kooperationen auf ein kleinräumiges Gebiet beziehen. Es wurde darauf hingewiesen, dass mit dem Programm das frühere Städtebauförderungsgesetz in moderner Form wiederbelebt wurde und damit zum ersten Mal Leitbilder entwickelt werden, die dem internationalen Entwicklungsstand entsprechen.

### Umwelt und Gesundheit

In diesem Zusammenhang wurde erwähnt, dass es eine Reihe von Programmen und Aktivitäten im Bereich Umwelt und Gesundheit gibt, wo ebenfalls international gültige Leitlinien entwickelt wurden (WHO 1986), die mittlerweile von vielen Städten auch in Deutschland befolgt werden („Gesunde Stadt“, Aktionsprogramm „Umwelt und Gesundheit“). Diese Programme haben auch einen di-

rekten Bezug zu „Soziale Stadt“, indem eine Reihe von Stadtteilen auch Gesundheitsprojekte verwirklichen. Das Aktionsprogramm „Umwelt und Gesundheit“, an dem sich 55 Städte beteiligen, wird neben dem Gesundheits- und Umweltministerium nunmehr auch vom Bauministerium mitgetragen. Da es bei diesen Programmen um die Umsetzung expliziter Anforderungen geht, stehen die Städte unter zunehmenden internationalen Konkurrenzdruck (*Kliemke*).

Auch bei der Diskussion von Quartierkonzepten in Zusammenhang mit der Versorgung älterer Menschen müsste das Thema Gesundheit noch mehr berücksichtigt werden. So gibt es Vorgaben nach § 140 SGB V, die die Integration der Angebote für die Gesundheitsversorgung in den Versorgungsregionen vorsehen. Die regionale Ausstattung mit Angeboten vom niedergelassenen Arzt bis zum Krankenhaus werden einen großen Einfluss auf die Versorgungssituation älterer Menschen in ihren Wohnquartieren haben. Es gibt also auch eine erhebliche Überlappung von Gesundheitsversorgung und Altenhilfe (*Kliemke*).

### Erfahrungen mit einem Projekt „Soziale Stadt“

Anhand eines konkreten Beispiels in Frankfurt (Unterliederbach) wurden aus der Sicht des Trägers von Quartiermanagement einzelne Projektbausteine und Effekte des Programms erläutert (*Fritz*). Das „integrierte Handlungskonzept“ hat unter anderem folgende Bausteine (insgesamt 123 Einzelmaßnahmen):

- Von der Gehwegplanung bis zum Geriatriezentrum
- Kindertagesstätte
- Beschäftigungsprojekte für Jugendliche, so z. B. die Einrichtung eines Jugendclubs (Umbau)
- Wohnungsmodernisierung
- Freiflächengestaltung; gemeinsame Plätze für Kinder und Senioren
- *Hilfenetz Unterliederbach*: Hauswirtschaftsdienste für Senioren durch Stadtteilbewohner, die bisher arbeitslos waren; Beschäftigungsträger ist die Pfarrgemeinde. Zu den angebotenen Diensten gehören auch Einkaufsfahrten, da es im Stadtteil (ca. 3.300 Bewohner) keine Lebensmittelgeschäfte gibt. (vgl. *Projektdatenbank „Soziale Stadt“*).

Es entstanden eine Reihe von Effekten, die ohne das Programm nicht hätten erreicht werden können, so z. B.:

- *Beschleunigung* von geplanten Vorhaben (z. B. Kindertagesstätte)
- *Aufwertung* des Gebietes (z. B. Anerkennung der Realschule)
- *Beschäftigung* (z. B. Jugendliche für Umbau Jugendclub, Hilfenetz)
- *Kommunikation* (z. B. mit Senioren; dies hatte den Aufbau des Hilfenetzes zur Folge)

Im Laufe der drei Jahre wurden viele Entwicklungen angestoßen, die zu Verbesserungen geführt haben, so z. B. bezüglich Umfeld, Wohnen, Infrastruktur und Hilfen. Typisch für das Programm „Soziale Stadt“ ist, dass, wie in diesem Projekt, nicht etwa alle Einzelmaßnahmen mit Programmmitteln finanziert sind, sondern – angestoßen durch das Programm – eine Reihe von Finanzierungsträgern für weitere Maßnahmen gefunden werden konnten. Am wenigsten funktionierte dagegen die *formale* Beteiligung der Bewohnerschaft an den politischen Entscheidungsstrukturen. So hatte das Quartiersmanagement – worin Sozialplanung und Gemeinwesenarbeit vertreten sind – das Konzept eines Bewohnerbeirates entwickelt, der gleichberechtigt neben Politik und Projektakteuren in einer vorparlamentarischen Entscheidungsinstanz mitbestimmen sollte. Dies hat aber zu Problemen mit dem Ortsbeirat geführt, der sich dadurch in seiner Funktion in Frage gestellt sah. Ein wichtiges Programmziel, das Bewohnerwissen ernst zu nehmen und auch in die Entscheidungsprozesse einfließen zu lassen, konnte also bei diesem Projekt nicht im vollen Umfang verwirklicht werden. Dem wurde entgegengehalten, dass es mit dem Programm weitgehend gelungen ist, immerhin die Aufmerksamkeit und das Engagement der Stadtverwaltung sowie der Politik in ein solches Stadtgebiet zu lenken.

### **Berücksichtigung der Belange älterer Menschen**

Die Teilnehmer waren sich mit der Referentin einig, dass das Thema der demographischen Alterung der Gesellschaft keinen ausreichend hohen Stellenwert im Programm „Soziale Stadt“ einnimmt. So werden alte Menschen im Zusammenhang mit den Handlungsfeldern des Programmes auch nicht erwähnt. Aus Projekterfahrungen in NRW wurde berichtet, dass praktisch in keiner der in diesem Rahmen durchgeführten Modernisierungsmaßnahmen in einer Reihe von Sied-

lungen der 50er und 60er Jahre Ansätze zur *strukturellen Anpassung* des Bestandes versucht wurden. Dem wurde entgegengehalten, dass es immerhin einzelne Wohnprojekte gibt, wo gezielt ältere und behinderte Menschen berücksichtigt wurden, so z.B. bei der barrierefreien Gestaltung von Erdgeschosswohnungen (Bonn-Dransdorf) und bei zwei bis drei Projekten für Mehrgenerationenwohnen. Es wurde von einigen Projekten berichtet, wo die Bedarfe älterer Menschen auch bei Sanierungs- und Neubaumaßnahmen Berücksichtigung fanden, wobei auch Wohngemeinschaften entstanden sind.

Für eine Analyse der Projekte wäre von Interesse, welche Belange älterer Menschen berücksichtigt werden und auch, inwiefern dies eher dem Bereich „Soziales“ zugeordnet wird, oder, falls es auch um Wohnungsbau geht, nicht doch eher besondere Wohnformen bzw. Wohnungen für Ältere realisiert werden, anstatt die normalen Wohnungen alters- bzw. generationsgerecht zu gestalten.

### **Welche Erfahrungen lassen sich auf die Entwicklung von Quartierkonzepten übertragen?**

Es sind vor allem die bereits genannten grundlegenden Ansätze des Programms „Soziale Stadt“, die für die Entwicklung von Quartierskonzepten im Rahmen von Wohnen im Alter nutzbar gemacht werden können, insbesondere das Quartiersmanagement und dessen Finanzierung sowie das integrierte Denken und Handeln auf Quartiersebene. Für Quartierskonzepte erscheint auch relevant, dass die Verbindung von „Bauen und Soziales“ wesentlicher Bestandteil dieses Ansatzes ist, was sich auch darin ausdrückt, dass neben investiven auch *nicht investive Kosten* gefördert werden. Die Erfahrung, dass die *Bürgerbeteiligung* einen Schlüssel zum Erfolg darstellt, erscheint in besonderem Maße auf die Entwicklung von Quartierskonzepten übertragbar zu sein. Dabei wurde die Einrichtung von Verfügungsfonds für einen Stadtteil als interessantes Finanzierungsinstrument angesehen. Neben diesen positiven Erfahrungen wurden auch weitere Beispiele für die Grenzen des Programms benannt, die ebenso bei Quartierskonzepten zu berücksichtigen wären.

Dabei ging es zunächst darum, dass die Entwicklung in einem Quartier auch von *wirtschaftlichen Interessen* bestimmt wird, die dem Bedarf im Quartier entgegen-

stehen können, aber vom Quartiersmanagement kaum zu beeinflussen sind. Als Beispiele wurden die Auswirkungen der Zerschlagung des Hoechst-Konzerns auf den benachbarten Stadtteil benannt oder der Bau einer großen Altenwohnanlage und eines Pflegeheims (Freiburg) durch einen überregionalen Träger. Für diese Anlage bestand nicht nur kein Bedarf, der Bau behinderte auch das Quartierskonzept. (Dabei hatte die Stadt das Grundstück zu dem Zweck verkauft, das Quartiersmanagement zu finanzieren.) Ein ähnliches Beispiel wurde aus Bremen genannt, wo ein politisch gewolltes, stadteilorientiertes Projekt daran scheiterte, dass der Grundstückspreis vom Träger einer zweckfremden Nutzung überboten wurde. Am Beispiel einer autofreien Siedlung mit starkem bürgerschaftlichem Engagement wurde illustriert, dass die Durchsetzungsfähigkeit der Bürgerschaft in einzelnen Stadtteilen sehr unterschiedlich sein kann.

Besonders hervorgehoben wurde die Rolle der *Wohnungswirtschaft* als Partner bei der Entwicklung von Quartieren. Auch hier besteht ein Problem in der relativ kurzen Laufzeit von Modellprogrammen. Zwar sind die hierdurch erzeugten Impulse wichtig, häufig brechen aber eingeleitete Entwicklungen nach Beendigung der Modellfinanzierung wieder ab und geweckte Erwartungen werden enttäuscht. Eine Bedingung für Wohnungsunternehmen ist, dass sich soziale Investition „rechnen“ müssen. Dies ist oft aber nur während der Modellphase der Fall. Es müsste deshalb vielmehr darum gehen, langfristige Strukturen zu schaffen, die sich auch noch danach „rechnen“. Vorgeschlagen wird deshalb die Entwicklung von Kriterien zur Erstellung einer „Sozialbilanz“, die Unternehmen handfeste Unterlagen liefert, wie soziale Investitionen auch in der „Normalität“ wirtschaftlich sind. Es ist immer noch so, dass viele Unternehmen etwa Sozialarbeit als für die Wohnungswirtschaft wesensfremd halten. Deshalb wird die Entwicklung der Sozialarbeit zum Berufsbild im Wohnungsunternehmen als wichtige Aufgabe benannt (Pötter).

Von besonderem Interesse wäre es, genauer herauszufinden, mit welchen Methoden die Ansätze des Programms „Soziale Stadt“ erfolgreich umgesetzt wurden, aber auch, welche Hindernisse dabei entstanden sind. Auch bei Projekten, wo Ältere kaum eine Rolle spielten, wäre es z. B. hilfreich zu erfahren, unter welchen Bedingungen die Bewohnerbeteiligung gelungen ist. Bei der geringen Zahl von Projekten, in denen ältere Menschen beteiligt waren, wären Erfahrungen von Bedeutung, wie die Kommunikation mit und zwischen Älteren stimuliert werden

konnte. Derartige Fragen konnten allerdings im Rahmen dieser Diskussion nicht geklärt werden. Deshalb wurde dafür plädiert, eine entsprechende Auswertung der Projekte durchzuführen.

Neben der möglichen Übertragung von Erfahrungen kommt dem Programm eine weitere Bedeutung für Quartierskonzepte zu: In einer Vielzahl von Projekten wurden Strukturen geschaffen, an die Quartierskonzepte „andocken“ können und dadurch an solchen Standorten leichter umzusetzen sind (siehe auch *Projekt-datenbank „Soziale Stadt“*). Dieses „Andocken“ erscheint aber auch im übertragenen Sinne in anderen Quartieren möglich: Allein dadurch, dass es im Rahmen des Städtebaus zu einem anerkannten Prinzip wird, kleinräumig, integriert und bürgerbezogen vorzugehen, können sich auch Quartierskonzepte darauf berufen. Gleichzeitig dürfte die Erfahrung mit diesem städtebaulichen Programm die Möglichkeiten verbessern und gleichzeitig die Notwendigkeit verstärken, die Altenhilfeplanung besser als bisher mit anderen Fachplanungen zu vernetzen.



## 6    Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung       von Quartierskonzepten

### 6.1   Impulsreferat        Betreute Wohnzonen: Perspektiven eines Modells        in den Niederlanden

*Danielle Harkes*

#### Einleitung

Das *Aedes Arcades Informationszentrum „Wohnen und Betreuung“* (Kenniscentrum Wonen-Zorg) arbeitet für Altenpflegeeinrichtungen und Wohnungsunternehmen. Wir sind an der Entwicklung von betreuten Wohnzonen in den Niederlanden beteiligt. Heute möchte ich mit Ihnen auf das Konzept der betreuten Wohnzone und die aktuelle Sachlage eingehen. Anhand eines konkreten Beispiels möchte ich ein städtisches Wohnzonenmodell zeigen. Die räumliche Ausdehnung der Pflegekapazität auf eine ganze Stadt ist darin integriert.

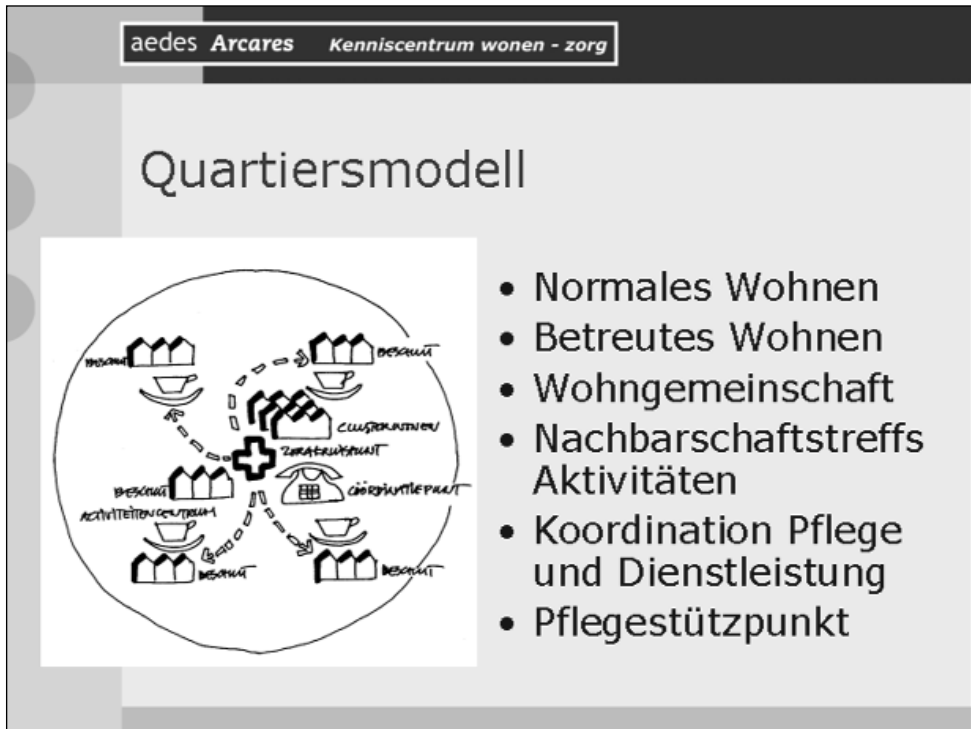
#### Was ist eine betreute Wohnzone?

Ein bekanntes Beispiel einer betreuten Wohnzone ist Trynwâlden in Friesland. Jeden Freitag kommen viele Personen, um sich die Wohnzone anzusehen. Überall aus den Niederlanden reisen sie mit Bussen an.

Was gibt es aber zu sehen? Eigentlich nicht so viel Besonderes. Betreute Wohnzonen sind normale Wohnquartiere. Oft mit einem bemerkenswerten Detail: einer barrierefreien Gehroute, einem nagelneuen Multifunktionszentrum, einer kleinräumigen Wohnform oder einer Informationsstelle. Es bleiben aber normale Wohnquartiere, in denen eine gemischte Bevölkerung wohnt. Das Netz über dem Quartier, welches das Wohnumfeld zu etwas so Besonderem macht, ist nicht im Straßenbild zu sehen. Die Vernetzung von Wohnen, Wohnumfeld, Dienstleistung

und Pflege, sieht man nicht vom Bus aus. Darüber hört man mehr, wenn man sich mit den beteiligten Organisationen unterhält. Und vielleicht ist das gerade der Grund dafür, dass so viele Menschen dort hingehen.

## Quartiersmodell für Wohnen, Gemeinwohl und Pflege



Eine Gruppe von Architekten in den Niederlanden hat ein Quartiersmodell entwickelt. Sie waren inspiriert durch die Organisation der Altenversorgung in Dänemark. Ausgangspunkt ist die Verlagerung der Altenversorgung von den Einrichtungen auf die Quartiere. Die zentrale Frage ist dabei, was für ein Quartier erforderlich ist, damit auch Pflegebedürftige mit der normalen Bevölkerung zusammenleben können.

Das Modell geht von Quartieren aus, die für Bewohner erkennbar sind. Der Umfang ist derart, dass die Bewohner das Quartier als ihr eigenes Quartier erfahren.

Nach dem Modell muss in der unmittelbaren Umgebung die Möglichkeit für Nachbarschaftstreffs und Aktivitäten geboten werden (Symbol der Kaffeetasse). Für ein Quartier von 10.000 Einwohnern sind drei oder vier Nachbarschaftstreffs erforderlich.

Die Koordination der Pflege und Dienstleistung (Symbol des Telefons) kann höherschwellig organisiert werden. Von einer Stelle aus, für ein Quartier oder auch für mehrere Quartiere. Sehr wichtig ist jedoch, dass die Bewohner eine Person mit der Koordinationsfunktion verbinden können; einen Altenberater oder einen Wohnbetreuer. Diese Person muss niederschwellig anwesend sein können, bei Menschen zu Hause oder in den Begegnungszentren.

### **Merkmale der betreuten Wohnzone**

Beim Wohnen wird von drei Konzepten ausgegangen: 1. normales Wohnen, 2. betreutes Wohnen und 3. Wohngemeinschaften.

Die meisten Menschen wohnen in normalen Wohnungen. Vorzugsweise sind sie einfach anzupassen, wenn die Menschen Mobilitätsprobleme bekommen.

Dann gibt es Menschen, die gern beschützter wohnen möchten. Das Modell geht von 2 % der Bevölkerung aus, die selbstständig wohnen, aber in einem Gebäude, das etwas mehr Schutz bietet. Zum Beispiel: sicherer Eingang, vorhandene Dienstleistung und Pflege und ein Nachbarschaftstreff in unmittelbarer Nähe.

Schließlich haben 1–2 % der Quartiersbevölkerung Bedarf an betreuten Wohngemeinschaften. Sie haben sehr wohl ein eigenes Wohn-/Schlafzimmer, aber auch ein gemeinschaftliches Wohnzimmer und den ganzen Tag Aufsicht und Betreuung. Die Zielgruppen sind Demenzkranke und geistig Behinderte.

Eine Randbemerkung zu dem Modell ist, dass es von einem durchschnittlichen Quartier ausgeht. Das gibt es natürlich nicht. Das Modell muss der örtlichen Situation angepasst werden. Wie sieht es dort mit der Wohnungssituation, der Zusammensetzung der Bevölkerung, der erwarteten Alterung aus? Das Modell dient als Ansatz, sollte aber nicht als fertiges Konzept gehandhabt werden.

### Projekte

Die Idee der betreuten Wohnzone kommt gut an. In den Niederlanden gibt es inzwischen 40 Projekte. Die meisten sind in der Vorbereitungsphase, zehn werden bereits realisiert.

Sie nehmen unter verschiedenen Namen Form an. Zum Beispiel: Wohnservicezone, pflegefreundliches Quartier, zentrale Zone, Lebensphasenquartier, Servicequartier. Viele Projekte suchen einen Namen, in dem das Wort „Pflege“ enthalten ist. Mit dem Wort „Service“ im Namen will man dagegen betonen, dass der Akzent auf Wohnen und Service liegt. Das spricht die Bewohner eher an. In einem Pflegequartier will niemand wohnen, wohl aber in einem Servicequartier.

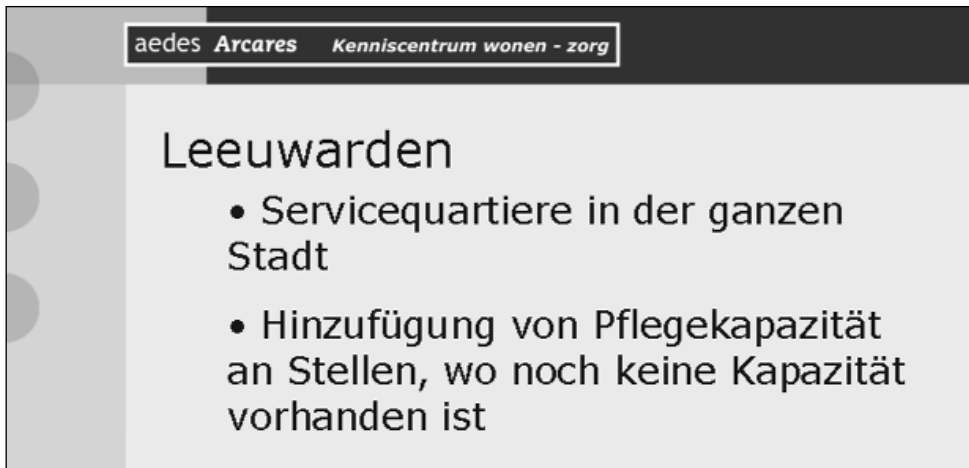
Ein bekannter Slogan ist: „Wohnen kommt vor Gemeinwohl und Gemeinwohl vor Pflege“. „Regeln Sie erst das Wohnen ordentlich, dann werden die Bewohner schon viel unabhängiger. Regeln Sie dann das Gemeinwohl (etwa: soziale Dienste, Gemeinwesenarbeit) und die Dienstleistung“. Wenn das gut geregelt ist, erübrigen sich schon viele Pflegefragen. Dann bleiben schließlich die wirklichen Pflegefragen übrig.

Wir sehen in den vergangenen drei Jahren drei wichtige Entwicklungen:

1. Es gibt immer mehr Projekte, die sich für ein Entwicklungsmodell für eine ganze Stadt oder ein größeres Gebiet der Stadt entscheiden. Erst dann kann eine Antwort auf die zunehmende Vergreisung und den Pflegebedarf in den Quartieren gegeben werden.
2. Die Aufmerksamkeit verlagert sich vom Stapeln der Bausteine auf die Organisation des Zusammenarbeitsprozesses. Zu Beginn konzentrierte sich die Aufmerksamkeit auf den Wohnungsbestand und darauf, welche Anpassungen erforderlich sind. Jetzt ist der Blick viel mehr auf den Prozess gerichtet. Wie organisieren wir die Dinge miteinander. Wie spannen wir das unsichtbare Netz über das Quartier, so dass einzelne Teile, von denen ein Großteil bereits vorhanden ist, ausgebaut werden und eine neue Einheit bilden.
3. Ein wichtiger Engpass ist dabei, dass die Verantwortung für Servicequartiere nicht eindeutig geregelt ist. Das niederländische Poldermodell kennt seine Ein-

schränkungen. Die Gemeinde ist für Wohnen und Gemeinwohl verantwortlich. Die Lenkung auf dem Gebiet der Pflegeeinrichtungen erfolgt jedoch auf regionaler Ebene durch ausführende Organe der Krankenversicherer (so genannte *zorgkantoren*). Der Staat, die Ministerien für Gesundheit und für Raumordnung und Städtebau wollen keine lenkende Funktion mehr haben, sondern nur für die Einrichtungen sorgen. Die Regie für die einzelnen Projekte ist unterschiedlich. Projekte fahren sich nach einem enthusiastischen Start auch regelmäßig fest, weil ein geeigneter „Regisseur“ fehlt.

### Leeuwarden



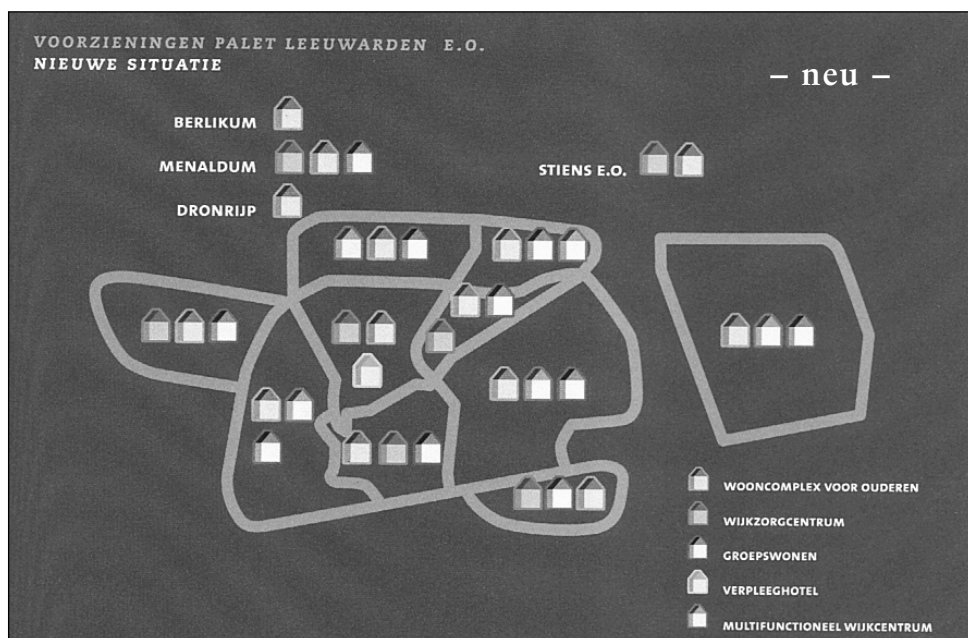
aedes Arcades Kenniscentrum wonen - zorg

## Leeuwarden

- Servicequartiere in der ganzen Stadt
- Hinzufügung von Pflegekapazität an Stellen, wo noch keine Kapazität vorhanden ist

Ich zeige jetzt anhand eines Beispiels, *Leeuwarden*, ein städtisches Wohnzonenmodell. In *Leeuwarden* wurde auf Initiative der Gemeinde ein Plan zur Realisierung von Servicequartieren in der ganzen Stadt erstellt. Drei Pflegeorganisationen, zwei Wohnungsunternehmen, eine Gemeinwohlorganisation (soziale Dienste) und das ausführende Organ der Krankenversicherer (*zorgkantoor*) sind daran beteiligt.

Die großen Pflegeeinrichtungen werden in kleine quartiersbezogene Zentren aufgeteilt. Die Intensivpflege, die jetzt in zwei Altenpflegeheimen konzentriert ist, wird über die Quartiere verteilt. Jedes Quartier in Leeuwarden bekommt neben der häuslichen Pflege 50 Versorgungsstellen und 24 Pflegestellen.



Legende (von oben nach unten):

- Wohnanlagen für Ältere
- Quartiers-Pflegezentrum
- Wohngruppen
- Pflegehotel
- Multifunktionales Quartierszentrum

Die Pflege ist nicht auf die Altenpflege begrenzt. In und von den Quartierszentren aus werden auch körperlich und geistig Behinderte gepflegt. Der Unterschied in der Verteilung von Einrichtungen in der alten und neuen Situation ist deutlich zu sehen.

Ich gehe jetzt auf zwei Beispiele dieser Verteilung ein: 1. das Hinzufügen von Pflegekapazität an Stellen, wo noch keine Kapazität vorhanden ist, und 2. den Abbau von bestehender Kapazität.

### **Beratungsstelle in bestehendem Gebäude**

Viele Quartiere aus den sechziger und siebziger Jahren vergeisen. Der Bedarf an Pflege und Diensten nimmt zu. Im Quartier *Vrijheidswijk* hat die Pflegeorganisation *Palet* eine Beratungsstelle in einem Laubenganghaus eingerichtet. Zwei Wohnungen wurden als Treffpunkt und Aktivitätenzentrum ausgebaut. Das Pflege-team erbringt in den drei Häusern mit insgesamt 433 Wohnungen rund um die Uhr Pflegeleistungen.

Das Wohnungsunternehmen macht die Häuser geeigneter für Senioren. Die Häuser werden mit automatischen Türen und beschützten Laubengängen ausgestattet. In den Wohnungen selbst können auf Wunsch Anpassungen angebracht werden. Für die Häuser gilt ein Mindestalter der Bewohner von 55 Jahren. Inzwischen ist das Durchschnittsalter schon fast 75 Jahre.

### **Altenwohnheim wird Multifunktionszentrum**

Das größte Altenwohnheim in der Provinz Friesland, *Greunshiem*, hat 227 Wohnungen und wurde in den sechziger Jahren gebaut. Es wird zu einem Quartierszentrum mit 50 Versorgungsstellen und zwölf Pflegestellen umgebaut. Ferner wird für spezielle Einrichtungen für gehörlose und geistig behinderte Senioren gesorgt, und es wird Tagespflege angeboten. Die Kapazität von *Greunshiem* wird auf Quartiere von Leeuwarden verteilt, in denen es jetzt noch keine Einrichtungen gibt.

Das Gebäude wird zu einem Appartementkomplex und Multifunktionszentrum umgebaut. Dazu werden ein Restaurant, eine Kindertagesstätte, eine Bibliothek und ein Nachbarschaftshaus gehören. Das Gebäude bekommt eine Funktion für das ganze Quartier. Der Schwerpunkt der Einrichtung verlagert sich von Unterkunft auf Dienstleistung.

### Probleme und Perspektiven

Damit bin ich am Ende meines Referats angekommen. Betreute Wohnzonen sind eine aussichtsreiche Entwicklung. Das Konzept entspricht dem Wunsch vieler Senioren und Behinderter, Dienste und Service dort zu erhalten, wo sie wohnen.

Engpässe gibt es auch. Ich nenne drei:

1. Einen habe ich bereits genannt: die Unklarheit, wer die Regie hat.
2. Ein klarer Einblick in den heutigen und künftigen Bedarf nach Wohnen, Pflege und sozialen Diensten fehlt. Wie viele für Senioren geeignete Wohnungen gibt es und wie viele müssen noch hinzukommen?
3. Die Finanzierung der Pflege im Quartier ist noch lange nicht so gut geregelt wie die Pflege in einer Einrichtung. Und in Anbetracht der heutigen Wirtschaftslage erwarten wir nicht, dass staatlicherseits viel Geld bereitgestellt wird.

Glücklicherweise sehen immer mehr Parteien, Gemeinden, Wohnungsunternehmen und Pflege- und Sozialeinrichtungen, um welche Aufgabe es geht, und nehmen sie mit Begeisterung in Angriff. Sie spannen zusammen das Netz über das Quartier, das dafür sorgt, dass Senioren und sonstige Pflegebedürftige so lange wie möglich selbstständig in den Quartieren wohnen bleiben können.

### Beantwortung von Rückfragen zum Referat

#### *Verkleinerung bestehender Pflegeeinrichtungen?*

Wenn große Pflegeeinrichtungen verkleinert werden, etwa von 200 auf 50 Plätze, und die anderen Plätze auf dezentrale Standorte verlagert werden, bleiben diese dezentralisierten Heime in der Hand des ursprünglichen Trägers, sie bilden quasi



Dependancen. Ein Problem dabei ist, dass der aufzugebende Gebäudeteil in der Regel noch nicht abgeschrieben ist. Hier ist staatliche Finanzhilfe notwendig. Die Betriebskosten der dezentralen Heime müssen gegenüber den großen Heimen, etwa bezüglich der Nachtwache, nicht höher sein. Die Idee des Wohnzonenmodells ist ja gerade, dass der Träger nicht isoliert agiert, sondern mit anderen kooperiert, etwa einer Hilfsorganisation für geistig Behinderte. Man kann sich also die Nachtwache teilen. Die andere Idee ist, dass die Nachfrage nach intensiver Pflege geringer wird, weil die Bewohner mehr andere Angebote im Quartier wahrnehmen werden.

#### *Grenzen und Kosten für die Pflege zu Hause?*

Das Konzept, mehr Menschen zu Hause zu pflegen, einschließlich der älteren Menschen, die u. U. früher als bisher aus dem Krankenhaus entlassen werden, ist noch nicht soweit erprobt, dass wir genau sagen könnten, wo die Grenze der häuslichen Pflege liegt; das wird später kommen. Zunächst probieren wir es einfach. Was die Kostenunterschiede zwischen ambulanter und stationärer Pflege angeht, wird in den Niederlanden gerade das System von der Objekt- auf die Subjektfinanzierung umgestellt. Dadurch werden die Finanzierungsunterschiede zwischen ambulanter und stationärer Pflege aufgehoben. Bisher bestand bei entsprechendem Pflegebedarf der Anspruch auf einen Heimplatz, und die Heime rechneten nach Zahl der Plätze ab. Im neuen System wird ein Zeitbedarf festgestellt, sagen wir täglich zwei Stunden Pflege und zwei Stunden hauswirtschaftliche Hilfe. Hierfür bekommt der Klient das entsprechende Geld, und es ist letztlich gleichgültig, ob er damit ein Heim oder einen ambulanten Dienst bezahlt.

#### *Einbeziehung anderer Klientengruppen?*

Bestandteil des kleinräumigen Wohnzonenkonzepts ist es, neben älteren Menschen, einschließlich Demenzkranker, auch geistig Behinderte und psychisch Kranke einzubeziehen, genauso wie körperlich Behinderte.

#### *Einsatz Ehrenamtlicher?*

Die 24-Stunden-Betreuung wird durch professionelles, hauptamtliches Personal sichergestellt. Der Einsatz Ehrenamtlicher ist zwar erwünscht, ist aber nicht notwendig für die Sicherstellung der Versorgung.

### *Wohngruppen für Pflegebedürftige?*

Die Wohngruppen haben eine Größe von etwa sechs Bewohnern, wobei meistens zwei, manchmal auch bis zu vier solcher Gruppen pro Gebäude vorgesehen sind. Auch hier gibt es eine professionelle Nachtwache. (Dieses Konzept entspricht etwa den KDA-Hausgemeinschaften.)

### *Größe der Wohnzonen?*

Die Festlegung der Größe bzw. der Grenzen einer Wohnzone richtet sich nicht nur nach der Einwohnerzahl oder nach Entfernungsradien, sondern vor allem danach, was von den Bewohnern als gewachsenes Quartier verstanden wird. Dabei spielen auch reale Grenzen, wie große Straßen oder Flüsse eine Rolle.

## 6.2 Abschlussdiskussion

*Moderation: Thomas Pfundstein*

### Einführung

Ziel dieser abschließenden Plenumsdiskussion war es, Ansätze für konkrete Handlungsschritte herauszuarbeiten, um die Verbreitung von Quartierskonzepten voranzubringen. Dabei stehen folgende Fragen im Mittelpunkt:

- Wo muss man vor allem ansetzen, um in Zukunft Quartierskonzepte leichter umzusetzen? Sollen sich Quartierskonzepte zunächst vor allem auf Maßnahmen für Schwerstpflegebedürftige oder auf präventive Maßnahmen beziehen?
- Wie müssen die Akteure von Quartierskonzepten angesprochen werden, damit sie sich an der Umsetzung beteiligen?
- Was muss an Rahmenbedingungen verändert werden, damit Quartierskonzepte funktionieren?

Angeregt durch das vorgestellte niederländische Modell – mit seinem sehr dezierten Deinstitutionalisierungs- und Dezentralisierungskonzept – wurde neben konkreten Handlungsschritten auch über noch offen gebliebene grundlegende Themen gesprochen. So nahmen Fragen nach der *Definition eines Quartiers* und nach der *kommunalen Verantwortung* für die Entwicklung von Quartierskonzepten einen breiten Raum ein.

### Was ist ein Wohnquartier?

Ausgehend vom niederländischen Quartiersmodell mit einem Versorgungsangebot (z. B. Multifunktionszentrum) für ein gesamtes Quartier von etwa 5.000 bis 10.000 Einwohnern und etwa drei zusätzlichen dezentralen Angeboten (z. B. Aktivitätenzentren) in jedem der Quartiere für jeweils etwa 1.500 bis 3.000 Einwohner, wurde festgestellt, dass diese Größenordnungen realistisch erscheinen.

Wie beim niederländischen Modell, wo zusätzliche *quartiersübergreifende* Einrichtungen (z. B. Pflegeheime) vorgesehen sind, wurde darauf hingewiesen, dass

auch wesentlich größere Einheiten eine Rolle als Versorgungsgebiet spielen. So haben z. B. Sozialrathäuser in Frankfurt Einzugsgebiete in einer Größenordnung von ca. 60.000 Einwohnern. Aber auch die dezentral und auf Erreichbarkeit angelegten Altersservicezentren in München haben ein Einzugsgebiet von 40.000 bis 45.000 Einwohnern. Neben der Einwohnerzahl und der funktionalen Differenzierung wurden folgende weitere Dimensionen benannt, die für die Bestimmung eines Quartiers von Bedeutung sind:

- Erreichbarkeit
- Zahl der Hilfebedürftigen und Helfer
- Milieudimensionen
- Lokale Identität als Ressource

Als gängiges Maß für die *Erreichbarkeit* wurden zehn Minuten Fußweg (der Betroffenen) bzw. 150 m Entfernung genannt. Dieser Größenordnung entsprechen aber eher die o.g. Untergliederungen der Quartiere und beziehen sich nur auf die Deckung des elementaren Bedarfs, während z. B. kulturelle Angebote ein wesentlich größeres Einzugsgebiet haben. Eine Möglichkeit, die Größe eines Quartiers nach der *Zahl von Hilfebedürftigen* und Helfern zu bestimmen, ist zum Beispiel der Vorschlag von *Dörner*. Ausgehend vom Prozentsatz Demenzkranker, könnten es ca. 1.600 Bewohner verkraften, etwa acht Demenzkranke zu betreuen. Auch dies würde ungefähr der o.g. Untergliederung seines Quartiers entsprechen. Bezüglich der Milieudimension wurde hervorgehoben, dass sie wichtiger sein kann als statistische Größen. Hier spielen historisch gewachsene Strukturen und die empfundene Identität eine Rolle. Dies kann z. B. bedeuten, dass die Orientierung eines eingemeindeten Stadtteils zur Nachbargemeinde beibehalten wird, auch wenn diese jetzt außerhalb der Stadtgrenze liegt. Auch können Grenzen bezüglich des sozialen Milieus stärker wirken als räumliche Entfernungen oder Barrieren. Schließlich wurde auf die Bedeutung der lokalen Identität als Ressource hingewiesen für quartiersbezogene Arbeit, die gezielt genutzt werden sollte. Hierzu gehört insbesondere auch die Erfassung der örtlichen Bedarfssituation, der Angebote und der Potenziale.

Eine weitere Differenzierung des Quartiersbegriffs ergab sich durch die Einbeziehung des ländlichen Raums, wo von viel kleineren Bezugsgrößen auszugehen ist, insbesondere in den neuen Bundesländern. Aber auch in den alten Bundesländern leben noch viele Menschen in Gemeinden unter 5.000 Einwohnern (in Baden-

Württemberg 50 %). Gerade in solchen kleinen Gemeinden haben die Bewohner ein hohes Maß an lokaler Identität, was allerdings auch bedeuten kann, dass z. B. Hilfe aus der Nachbargemeinde nicht angenommen wird. Als Beispiel für das Aufgreifen ländlicher Strukturen in den neuen Bundesländern wurde ein Modell der „Altenhöfe“ in Brandenburg (*Luise-Henrietten-Stift*) vorgestellt (*Kliemke*): Hier wurden bewusst im Ortskern kleiner Dörfer mit 300–400 Einwohnern kleine Wohn- und Betreuungseinrichtungen für vier bis fünf ältere Menschen in historischen Gebäuden untergebracht, um „das verloren gegangene soziale Gedächtnis“ in den Dörfern wieder zu beleben. Diese örtlichen Angebote sind eingebunden in ein großräumiges Netzwerk von Hilfeangeboten und Einrichtungen, von der Sozialstation bis zum Hospiz. Dabei ist die Erreichbarkeit von Gütern des täglichen Bedarfs ein besonderes Problem für die Erhaltung der Selbstständigkeit, dem hier mit der Einrichtung von Fahrdiensten begegnet wurde.

### Stärkung und Nutzung der Quartierspotenziale

Ein wesentliches Element von Quartierskonzepten wird darin gesehen, dass der kleinräumige Rahmen besonders für die Freisetzung von *Selbsthilfepotenzialen* unter den Bewohnern geeignet ist. Darüber hinaus können auch die Bedürfnisse der Bewohner besser erfasst und auch als Interessen eines Quartiers artikuliert werden. Es wurde auch darauf hingewiesen, dass „das Denken und Fühlen in der Größenordnung eines Quartiers“ zwar wichtig ist, dies aber an vielen Stellen erst wieder gelernt werden müsste, weil dieses Gefühl für das eigene Quartier in den letzten Jahrzehnten weitgehend verschwunden ist. Hierzu könnten z. B. Wohngruppen innerhalb eines Quartiers einen Beitrag leisten, indem sich um diese Wohngruppen weitere quartiersbezogene Aufgaben entwickeln könnten. Wenn die „Idee des Viertels“ wiederbelebt werden soll, müsste auch so etwas wie „Nachbarschaftsmentalität“ erzeugt und mit neuem Leben erfüllt werden. Damit das gelingen kann, müsste auch über die Rolle von Ehrenamtlichen bzw. von bürgerschaftlichem Engagement nachgedacht werden. Bezüglich der Pflege hilfebedürftiger Menschen stand das klassische „Ehrenamt“ in Verbindung mit der umfassenden Betreuung in einer Institution, quasi als „Sahnehäubchen“. Wenn das der Vergangenheit angehört, müsste man nach anderen Orientierungen, evtl. auch anderen historischen Anleihen suchen. Die Aufgabe ist, eine breite Basis der „Mittragebereitschaft“ der Bevölkerung zustande zu bringen (*Dörner*).

Als weiterer Aspekt der Stärkung von Quartierspotenzialen wurde die *Wahrnehmung der eigenen Interessen* genannt. So kann es effektiver sein, auf Quartiers-ebene selbst die Verantwortung zu übernehmen und Initiativen zu ergreifen, einschließlich der Einwerbung von Mitteln, als auf Konzepte und Zuwendungen der Kommune oder anderer Stellen zu warten (*Dörner*). Hierfür sollte es eine Organisation geben, die solche Aktivitäten aus der Interessenlage der Quartiere heraus steuern kann. Demgegenüber kann die Abhängigkeit von übergeordneten Konzepten dazu führen, dass begonnene Initiativen im Sand verlaufen, wenn z. B. politische Konzepte je nach Finanzlage kurzfristig verändert werden (*Pötter*). Für diesen Ansatz der Selbstorganisation ist es wichtig, auf den Ressourcen innerhalb eines begrenzten Quartiers aufzubauen. So muss bei der Entwicklung bürgerschaftlichen Engagements das Milieu in einem Stadtteil beachtet werden. Die Gewinnung Ehrenamtlicher ist z. B. von den bereits im Quartier tätigen Organisationen wesentlich besser zu leisten als etwa durch einen externen Quartiersmanager.

### Verantwortung der Kommune

Dieser Selbstorganisation der Quartiere wurde die übergeordnete Aufgabe der Kommune für die Altenhilfe und somit auch die Steuerung von Quartierskonzepten gegenübergestellt. So ist nur die Kommune demokratisch legitimiert, etwa die Kooperation zwischen unterschiedlichen Trägern und Institutionen zu regeln. Insbesondere hat sie die Verantwortung dafür, die Qualität der Versorgung sicherzustellen, was dann umso wichtiger wird, wenn sich immer mehr unterschiedliche Elemente der Versorgung entwickeln („verantwortungsvoller Pflegemix“, *Pfundstein*). Es wurden eine Reihe weiterer Gründe für die übergeordnete Verantwortung der Kommune genannt:

- Die Kommune kann aus ihrer Verantwortung für die Daseinsvorsorge nicht entlassen werden. Nur die Kommune kann sicherstellen, dass das Sozialsystem nicht zusammenbricht.
- Es kann nicht dem Zufall überlassen werden, welche Aufgaben die einzelnen Träger wahrnehmen und in welchen Stadtteilen sie dies tun.
- Gerade bezüglich „schwieriger“ Klientengruppen nehmen die freien Träger ihre Aufgaben nicht automatisch in ausreichendem Maße wahr.

- Auch bei der Standortfrage für Einrichtungen muss die Kommune steuern, um z. B. zu vermeiden, dass die Drogenhilfe im politisch „schwächsten“ Stadtteil angesiedelt wird.
- Die Kommune muss dafür sorgen, dass das Gemeinwesen als Ganzheit gesehen wird und alle Klientengruppen berücksichtigt werden.

Im Verlauf der Diskussion wurde deutlich, dass die Gegenüberstellung von einer Selbstorganisation der Quartiere und der übergeordneten Verantwortung der Kommune kein wirklicher Widerspruch ist. Vielmehr geht es darum, im Sinne eines partizipativen Planungsprozesses, für das bürgerschaftliche Engagement gezielt Raum zu schaffen und damit dem Bürger auch Verantwortung zurückzugeben, die Entwicklung in seiner unmittelbaren Einflussosphäre aktiv mitzugestalten. Dies beinhaltet, dass in Quartieren gewissermaßen eine „vorparlamentarische Bewegung“ entsteht. Diese mit der Übernahme von Verantwortung verbundene Entwicklungsressource sollte allerdings noch mehr im Sinne einer aktiven Beteiligung genutzt werden (*Fritz*). Hierfür ist die Wahrnehmung von kleinräumigen Versorgungsbedarfen genauso wie die Durchsetzungsfähigkeit quartiersbezogener Maßnahmen eine wichtige Voraussetzung.

Es wurde die Frage gestellt, inwieweit nicht auch die Kommunen – quasi als Kehrseite der gleichen Medaille einer ortsbezogenen Verantwortung – mehr Mitsprache und Entscheidungsmöglichkeiten gegenüber Organisationen und Institutionen bekommen sollten, die überregional agieren, und wie z. B. die Pflegekasernen durchaus differierende Interessen verfolgen. So ist im Zuge der Institutionalisierung im Verlauf der letzten 150 Jahre viel organisatorische und finanzielle Verantwortung auf „höhere“ Stellen verlagert worden. In dem Maße, in dem nun eine Deinstitutionalisierung eingeleitet wird, müsste dies auch zu einer „Rekommunalisierung der Verantwortlichkeit“ führen, wie dies bereits vor allem bei den skandinavischen Ländern zu beobachten ist (*Pfundstein*).

### **Ansätze für die Weiterentwicklung von Quartierskonzepten**

Als ein besonders wichtiger Ansatz bei Quartierskonzepten wurde die *Deinstitutionalisierung* der Pflege hervorgehoben, was durch kleinräumige Intensivierung der häuslichen Pflege und gleichzeitige altersgerechte Anpassung der Wohnungen bewirkt werden kann. Dabei wurde auf die niederländische Prioritätensetzung

„Wohnen kommt vor sozialen Hilfen (welzijn) und soziale Hilfen kommen vor Pflege (zorg)“ verwiesen. So sollte alles unternommen werden, um es alten Menschen zu ermöglichen, in ihrer Wohnung und ihrer gewohnten Umgebung zu bleiben, und dadurch viele Heimeinweisungen unnötig zu machen. Neben dem Ausbau der Dienste erfordert das vor allem bessere Koordination, einschließlich der intensiveren Zusammenarbeit mit Krankenhäusern, von wo aus viele Pflegeheimeinweisungen erfolgen.

Als Kernstück dieses Deinstitutionalisierungsansatzes wurde – wie im niederländischen Modell – das Einfügen eines neuen Gliedes in der Versorgung Pflege- und Hilfebedürftiger eingefordert: dezentrale, quartiersbezogene *Wohngemeinschaften*. So sollen selbst die Menschen, die auch bei intensivierten Anstrengungen nicht mehr in ihrer eigenen Wohnung zu versorgen sind, dennoch in ihrer Umgebung verbleiben können. Dadurch bekommen Pflegeheime, die in ihrer Notwendigkeit nicht in Frage gestellt wurden, eine andere, weniger dominante Funktion. Sie sind dann nicht mehr die einzige Alternative zur Pflege zu Hause, sondern hätten – wenn auch in gewandelter Form – eine quartiersübergreifende Aufgabe. Sie wären ein Angebot für die hilfebedürftigen Menschen, die entweder nicht mehr in ihrem Wohnquartier versorgt werden können oder dies nicht wünschen (*Dörner*).

Im Zusammenhang mit der Entwicklung neuer quartiersbezogener Wohnangebote wurde auf die Bedeutung von Wohnformen hingewiesen, die sich im Unterschied zu den Wohngemeinschaften nicht an das Klientel der Pflegebedürftigen richten, sondern an ältere Menschen, die selbstständig wohnen können. Neben dem Betreuten Wohnen ist hier insbesondere das *selbstorganisierte gemeinschaftliche Wohnen* von Bedeutung. Gerade hinsichtlich der Stärkung von Selbsthilfekräften können diese selbstorganisierten Wohngemeinschaften einen wichtigen Beitrag leisten. Erfahrungen aus den Niederlanden belegen zudem, dass diese Wohnform nicht nur – wie in Deutschland – ein eher städtisches Phänomen ist. So wurden in vielen niederländischen kleinen Gemeinden und Dörfern solche Wohngemeinschaften von Ortsansässigen gegründet, um für ihr Alter vorzusorgen, ohne den Ort verlassen zu müssen, mit dem sie verwurzelt sind (*Narten*).

Ein weiterer Ansatz besteht im Ausbau sozialer Dienste zur Stärkung nachbarschaftlicher Netze in Wohnquartieren, die im Besitz von einem *Wohnungsunternehmen* sind. Da hier die Möglichkeiten zur Verbesserung der Wohnungen und



der Förderung von sozialen Netzen in einer Hand liegen, wäre es besonders effektiv, wenn dieses Potenzial auch zum Tragen käme. Hierfür fehlt es bei vielen Wohnungsunternehmen aber noch an der notwendigen Einsicht in die Notwendigkeit und – mehr noch – an Handlungswissen, wie eine solche Aufgabe auch im wirtschaftlichen Sinne erfolgreich durchgeführt werden kann (Pötter).

Als eine wichtige Erkenntnis dieses Workshops kann zudem angesehen werden, dass für die Verwirklichung von Quartierskonzepten nicht nur die Organisationen und Dienste besser zusammenarbeiten müssen, die für eine Versorgung in „normalen“ Wohnungen zuständig sind, wie etwa die ambulanten Dienste, die Wohnberatung und die Wohnungsunternehmen. Gerade für ein Konzept der Deinstitutionalisierung und Dezentralisierung der Pflege ist es unerlässlich, dass auch die *Träger von stationären Einrichtungen* zum Kooperationspartner werden und dieses Konzept mittragen. So hat das niederländische Modell der Betreuten Wohnzonen verdeutlicht, dass die Umstrukturierung der stationären Pflege eine wesentlicher Baustein eines quartiersbezogenen Wohnkonzeptes ist und dass es auch möglich ist, deren Träger als Kooperationspartner zu gewinnen. Aber auch an einem deutschen Beispiel wird illustriert, dass Träger stationärer Einrichtungen ihre Angebote bereits in ihren Stadtteil ausdehnen. Auch wenn zur Entwicklung von Quartierskonzepten teilweise unterschiedliche Positionen vertreten werden, gab es einen durchgängigen Tenor in dieser Schlussrunde: Die *Konzentration auf Wohnquartiere*, das Angebot dezentraler Wohnformen auch für Pflegebedürftige und die Stärkung der Selbsthilfekräfte wird als richtiger Weg angesehen, um den Anforderungen der Zukunft gerecht zu werden.

Ein wichtiges Ergebnis des Workshops kann also in der Bestätigung der Ausgangshypothese gesehen werden, dass Quartierskonzepte eine Wohn- und Betreuungsform der Zukunft sind. Neben der Klärung und Differenzierung von Fragen zu Bausteinen und Verfahrenselementen, ist ein weiteres Ergebnis dieses Workshops, dass zu Quartierskonzepten, die sich erst am Anfang ihrer Entwicklung befinden, noch ein großer Informationsbedarf besteht. So wäre es wichtig, weitere Beispiele für das breite Spektrum der Ansätze und Umsetzungsmöglichkeiten von Quartierskonzepten auszuwerten und den begonnenen Erfahrungsaustausch fortzusetzen.



## Anhang 1

### Veranstaltungsprogramm

**„Anforderungen an die Gestaltung quartiersbezogener Wohnkonzepte“  
am 18. Juni 2003 in Heidelberg**

**10.00–10.30 Uhr Einführung**

Begrüßung, Rolle der Veranstaltung im Projekt „Leben  
und Wohnen im Alter“

*Frau Ottensmeier, Bertelsmann Stiftung*

Quartiersbezogene Wohnkonzepte – ein oder *das* Wohn-  
konzept der Zukunft? Fragestellungen des Workshops

*Frau Kremer-Preiß/Herr Stolarz,*

Kuratorium Deutsche Altershilfe

Kurze Vorstellung der Teilnehmer

**10.30–11.15 Uhr Themenblock A: Welche Bausteine und Verfahrenselemente  
sind notwendig? (Teil 1)**

Impulsreferat: Verknüpfung von „Wohnen und Soziales“ –  
Erfahrungen und Empfehlungen für die Umsetzung  
von Quartierskonzepten

*Herr Möller, Freie Scholle Bielefeld eG*

Diskussion

**11.15–11.30 Uhr Kaffeepause**

**11.30–12.30 Uhr Fortsetzung Themenblock A: Welche Bausteine und  
Verfahrenelemente sind notwendig? (Teil 2)**

Impulsreferat: Betreutes Wohnen zu Hause – Angebote und  
Umsetzungsstrategien

*Frau Siemens*, AfA – Arbeitsgruppe für Sozialplanung und  
Altersforschung, München

Diskussion

**12.30–13.30 Uhr Mittagessen**

**13.30–14.30 Uhr Themenblock B: Welcher Initiator/Betreiber/Koordinator  
ist geeignet?**

Impulsreferat: Bürgerschaftsverein und Kommune  
als treibende Kraft

*Frau Lebach*, Verein „Älter werden in Eching e.V.“

Diskussion

**14.30–15.30 Uhr Themenblock C: Modelle und Programme mit Bezug zu  
Quartierskonzepten**

Impulsreferat: Anstöße aus dem Bund-Länder-Programm  
„Soziale Stadt“ für Quartierskonzepte

*Frau Schuleri-Hartje*, Deutsches Institut für Urbanistik  
(Difu), Berlin

Diskussion

**15.30–16.00 Uhr Kaffeepause**

16.00–17.15 Uhr **Schwerpunkte für die Weiterentwicklung von  
Quartierskonzepten**

Impulsreferat: Betreute Wohnzonen – Perspektiven eines  
Modells in den Niederlanden

*Frau Harkes*, Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg, Utrecht  
(NL)

Diskussion

Moderation: *Herr Pfundstein*,  
Evangelische Fachhochschule Freiburg

Schlusswort (KDA)

## Anhang 2

### Teilnehmerliste

#### Experten

Gisela *Degenhardt*, Wohnberatung Caritas, Beratungsstelle „ÄLTER WERDEN“, Kassel

Dr. Klaus *Dörner*, Sozialpsychiater, Hamburg

Hartmut *Fritz*, Caritasverband Frankfurt e.V.

Danielle *Harkes*, Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg, Utrecht (NL)

Barbara *Ingenkamp*, Sozialausschuss der Stadt Bonn

Dr. Christa *Kliemke*, TU Berlin, Institut für Gesundheitswissenschaften

Johannes *Kochanek*, Reginenhaus Hamm-Rhynern

Siglinde *Lebich*, Verein „Älter werden in Eching e.V.“

Thomas *Möller*, Baugenossenschaft Freie Scholle eG, Bielefeld

Dr. Renate *Narten*, Büro für sozialräumliche Forschung und Beratung, Hannover

Thomas *Pfundstein*, Ev. Fachhochschule Freiburg, Kontaktstelle für praxisorientierte Forschung

Peter *Pötter*, Wohnungsgenossenschaft Rheinpreussen eG, Duisburg

Monika *Schneider*, Verband für sozial-kulturelle Arbeit e.V., Köln

Ursula *Schnell*, Bremer Heimstiftung

Ulla-Kristina *Schuleri-Hartje*, Deutsches Institut für Urbanistik (Difu), Berlin

Christian Schulze-Ardey, Forschungsgesellschaft Landschaftsentwicklung/  
Landschaftsbau e.V., Bonn

Doris *Siemens*, AfA – Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung  
München

Dr. Hans Peter *Tews*, Stiftung Rehabilitation Heidelberg

### **Projekt „Leben und Wohnen im Alter“**

Volker *Oetzel*, Kommunikationsmanager, Bertelsmann Stiftung

Birgit *Ottensmeier*, Themenfeld „Wirtschaft & Soziales“, Bertelsmann Stiftung

Hans Jörg *Rothen*, Themenfeld „Wirtschaft & Soziales“, Bertelsmann Stiftung

Dr. Dietrich *Engels*, Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik  
(Projektevaluation)

Ursula *Briele*, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Tagungssekretariat

Ursula *Kremer-Preiß*, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Grundlagenreferat  
„Wohnen im Alter“

Holger *Stolarz*, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Grundlagenreferat  
„Wohnen im Alter“

## Anhang 3

### Fragestellungen an die Experten

#### 1 Inhaltliche Bausteine

##### A Schlüsselbausteine für Quartierskonzepte

Aus der Bestandsanalyse erfolgreich umgesetzter Quartierskonzepte lassen sich, als Hypothese, einige Schlüsselmerkmale bezüglich der inhaltlichen Bausteine benennen:

*1. Bauliche Maßnahmen und Beratungsangebote zur Verbesserung der „normalen“ Wohnsituation:*

- Beratung zur individuellen Wohnungsanpassung und zu Wohnalternativen
- Strukturelle Anpassung des Wohnungsbestands
- Schaffung barrierefreier, gemeinschaftsfördernder Wohnungen durch Neubau und Modernisierung
- Verbesserung des Wohnumfeldes und der sozialen Infrastruktur

*2. Soziale Hilfeangebote im Wohnquartier:*

- Zugehende Beratung
- Koordination und Vermittlung von Diensten (im Unterschied zur Erbringung von Pflegediensten)
- Angebot von bezahlbaren „komplementären Diensten“, die sonst schwer zugänglich sind (z. B. Einkaufshilfen, häusliche Dienste)

*3. Angebote zur sozialen Integration:*

- Bereitstellung von Gemeinschaftsräumen
- Gemeinschafts- und Freizeitangebote in Verbindung mit der
- Förderung von Selbst- und Nachbarschaftshilfe

Besonders wichtig erscheint das Angebot und die Verknüpfung *aller* dieser Bausteine, insbesondere von „Wohnen und Soziales“. Isolierte Angebote



scheitern häufig, wie z. B. „Betreutes Wohnen im Bestand“. Auch isolierte Beratungsangebote zur Wohnungsanpassung finden häufig nicht die notwendige Unterstützung.

*Frage: Sind diese inhaltlichen Bausteine in ihrer Gesamtheit auch bei anderen Ihnen bekannten Quartierskonzepten von entscheidender Bedeutung? Haben einzelne dieser Merkmale ein größeres Gewicht? Welche zusätzlichen Merkmale müssen berücksichtigt werden? Wie wurden einzelne Bausteine abgedeckt?*

## **B Angebote der Altenhilfe als weitere Bausteine**

### *1. Ambulante und teilstationäre Versorgung*

Neben der unter Schlüsselmerkmalen genannten Koordination und Vermittlung von Hilfsdiensten ist es für ein quartiersbezogenes Wohnkonzept wichtig, dass ambulante Dienste, Sozialstationen, aber auch teilstationäre Einrichtungen wie Tagespflege so organisiert sind, dass sie auf den Bedarf in einem Wohnquartier ausgerichtet sind. Darüber hinaus müssen diese Hilfeleistungen untereinander und mit anderen Angeboten im Wohnquartier vernetzt werden.

*Frage: Wie können ambulante Dienste, die häufig großräumig agieren und zudem untereinander konkurrieren, in ein kleinräumiges Quartierskonzept integriert werden? Welche Ansätze gibt es, formelle und informelle Hilfen zu verknüpfen und die Angehörigen sowie ehrenamtliche Helfer aus der Nachbarschaft einzubeziehen? Wie können teilstationäre Einrichtungen eingebunden werden?*

### *2. Spezielle Wohnformen*

Viele ältere Menschen wollen zwar in ihrer näheren Wohnumgebung bleiben, haben aber dennoch den Wunsch oder sehen die Notwendigkeit, in eine für sie geeignetere Wohnform umzuziehen. Dies bezieht sich einmal auf Wohnformen, die auf den Erhalt der Selbstständigkeit ausgerichtet sind, wie z. B. selbstorganisiertes gemeinschaftliches Wohnen, oder Anlagen des Betreuten Wohnens. Andererseits besteht auch der Bedarf nach Wohnformen mit intensiverer Betreuung, wie z. B. Hausgemeinschaften oder betreute

Wohngemeinschaften, die durch ihre kleine Größe innerhalb von Wohnquartieren angeboten werden können und auch durch ihre Alltagsvertrautheit eine Alternative zum Heim darstellen.

*Frage: Wie können solche Wohnformen in Quartierskonzepte integriert werden, bzw. welchen Beitrag können sie für die Verwirklichung von Quartierskonzepten leisten? Inwiefern können sie stationäre Angebote ersetzen, bzw. welche Kooperationsmöglichkeiten mit stationären Einrichtungen sind praktikabel?*

## 2 Verfahrenselemente

### A Schlüsselemente für Quartierskonzepte

Von besonderer Bedeutung für die Umsetzung von Quartierskonzepten erscheinen die folgenden Elemente:

#### *1. Mitwirkung und Mitbestimmung*

- formell im Sinne von Mitentscheidungsverfahren und
- informell im Sinne von Information und Beteiligung
- Erforderlich ist eine aktive Unterstützung der Mitwirkung von Bewohnern

#### *2. Dezentrale und zentrale Organisation*

- Bei der Organisation von Diensten und baulichen Maßnahmen
- Bei der Unterstützung der Mitwirkung

#### *3. Schrittweises Vorgehen bei konkreten Projekten*

- Die Bewohnerbeteiligung wird anhand konkreter Projekte erleichtert
- Ein schrittweises Vorgehen erleichtert die Entwicklung bedarfsgerechter Angebote sowie die Einbindung der Bewohner

Bei diesen Schlüsselmerkmalen geht es nicht nur um eine Verbesserung der Versorgung, sondern auch darum, wie die Selbsthilfepotenziale in einem Wohnquartier gestärkt werden können.

*Frage: Sind diese Verfahrenselemente auch bei anderen Ihnen bekannten Quartierskonzepten von entscheidender Bedeutung? Haben einzelne dieser Elemente ein größeres Gewicht? Welche zusätzlichen Merkmale müssen berücksichtigt werden? Welche Umsetzungsstrategien waren besonders erfolgreich?*

## B Weitere Verfahrenselemente

### 1. Kleinräumiger Ansatz

Ein wichtiges Kriterium für Quartierskonzepte ist deren kleinräumiger Ansatz. Während der Vorteil für die Bewohner unbestritten ist, möglichst viele Angebote in ihrer unmittelbaren Wohnumgebung wahrnehmen zu können, ergeben sich gerade aus der Kleinräumigkeit von Angeboten Probleme der Leistbarkeit. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage nach der räumlichen Ausdehnung solcher kleinräumigen Versorgungsgebiete sowie nach der räumlichen Verteilung von Versorgungsangeboten. Hierfür gibt es unterschiedliche Ansätze, wie z. B. ein flächendeckendes Netz, ausgewählte Quartiere mit besonderem Bedarf oder die Konzentration von Angeboten in der Nähe eines „Servicekerns“.

*Frage: Welche Größenordnungen für die räumliche Ausdehnung von Wohnquartieren haben sich bei unterschiedlichen bekannten Beispielen als angemessen erwiesen?*

(Im Beispiel der *Freien Scholle* hat das gesamte Siedlungsgebiet nur etwa 7.000 Bewohner, worauf sich die o. g. „zentrale“ Organisation bezieht, während die insgesamt zwölf „dezentralen“ Siedlungsbezirke nur eine Größenordnung von im Schnitt ca. 600 Bewohnern haben. Für die zentrale Organisation würde in Bielefeld noch als weitere Organisationsebene die gesamte Kommune hinzukommen).

*Frage: Welche Angebote lassen sich in sehr kleinen Wohnquartieren realisieren, welche können dagegen nur quartiersübergreifend zur Verfügung gestellt werden, und wo ist nur ein „zentrales“ Angebot sinnvoll?*

(Im Beispiel der Freien Scholle ist die kleinste Einheit (Bezirke) jeweils mit einem Nachbarschaftstreff ausgestattet. Organisatorisch ist jeweils ein gewählter Bezirkssprecher zuständig. Die Altenberater betreuen dagegen jeweils mehrere dieser kleinen Bezirke).

## 2. Generationsübergreifender Ansatz

In einem Quartierskonzept sind mehrere Klientelgruppen angesprochen:

- Hilfebedürftige ältere Menschen
- Aktive ältere Menschen auch ohne Hilfebedarf
- Jüngere Menschen

Nur durch Einbeziehung der Jüngeren können soziale Integration und Nachbarschaftshilfe verwirklicht werden.

*Frage: Inwiefern müssen Quartierskonzepte auf unterschiedliche Zielgruppen ausgerichtet sein? Welche Umsetzungsprobleme entstehen dabei? Wie werden sie gelöst? In welchem Maße sollten Angebote speziell für hilfebedürftige ältere Menschen entwickelt werden, im Unterschied zu generationsübergreifenden Angeboten bzw. zu Angeboten nur für Jüngere?*

## 3. Ansatz der Deinstitutionalisierung

Ein wesentliches Anliegen von Quartierskonzepten ist die Deinstitutionalisierung der Versorgung hilfebedürftiger älterer Menschen. Bezüglich anderer Bevölkerungsgruppen, wie zum Beispiel in der Psychiatrie, der Jugendhilfe oder bei (jüngeren) behinderten Menschen, sind solche Konzepte zum Teil weiter entwickelt.

*Frage: Inwiefern können Erfahrungen aus diesen Bereichen auf die Altenhilfe übertragen werden? Wo bestehen zudem Möglichkeiten der Verknüpfung mit Quartierskonzepten für ältere Menschen?*

Quartierskonzepte zielen nicht nur auf eine Verdichtung und damit auf eine „Aufstockung“ des Versorgungsangebots, sondern auch auf eine Umschichtung institutionalisierter, stationärer Angebote. Dies bezieht sich einmal auf

die kleinräumigere Verteilung vorhandener stationärer Wohnformen, einschließlich deren interner Organisation, zum anderen auf eine Verlagerung von stationären Kapazitäten auf ambulante Versorgungsstrukturen.

*Frage: Inwiefern können durch derartige „Umschichtungen“ Ressourcen für den Aufbau einer quartiersbezogenen Versorgung gewonnen werden, d. h., ohne dass einfach Mehrkosten entstehen? Wie können die Träger stationärer Einrichtungen in einen solchen Umschichtungsprozess einbezogen bzw. zu einer Mitgestaltung gewonnen werden? Wie könnte z. B. deren ökonomisches Interesse an solchen Prozessen gefördert werden?*

### 3 Trägerschaft, Koordination und Finanzierung von Quartiersprojekten außerhalb von Wohnsiedlungen

Die Entwicklung von Quartierskonzepten innerhalb des Wohnungsbestandes von Wohnungsunternehmen wird vor allem auch dadurch erleichtert, dass ein orts-gebundener Träger und Initiator solcher Konzepte vorhanden ist. Dies bezieht sich sowohl auf die koordinierenden Aufgaben als auch auf die Finanzierung von Maßnahmen. So wird im Beispiel der *Freien Scholle* das Gesamtkonzept auch vom wirtschaftlichen Interesse des Unternehmens bestimmt. Ein Teil der Kosten wird direkt vom Unternehmen getragen, andere werden von einem großen Teil der Bewohnerschaft mitfinanziert, was wiederum vom Unternehmen initiiert wurde. Ein derartiger örtlicher Träger und Koordinator fehlt üblicherweise in sonstigen Wohnquartieren. Die Kommune, als natürlicher Ansprechpartner, ist aber meistens überfordert mit solchen kleinräumigen Maßnahmen.

*Frage: Welche anderen Initiatoren, wie zum Beispiel Bürgervereine, Kirchengemeinden oder auch Altenhilfeorganisationen, waren bisher erfolgreich? Muss es eine örtliche Führung bezüglich der vielfältigen Koordinationsaufgaben geben, oder sind Beispiele für die erfolgreiche gleichwertige Kooperation unterschiedlicher Träger bekannt? Kommen aus dem Bereich der Altenhilfe auch Träger stationärer Angebote für eine Initiatorenrolle in Frage? Welche zentralen Aufgaben muss die Kommune für Quartierskonzepte übernehmen, auch wenn diese von anderen Organisationen getragen werden?*

*Frage: Wie können die Kosten von Quartierskonzepten finanziert werden, die Leistungen enthalten, welche bisher kaum abrechenbar sind (Aufbau und Koordination, komplementäre Dienste, Beratung, Gemeinschaftsangebote etc.)?*

#### **4 Berücksichtigung von Bundesprogrammen mit quartiersbezogener Themenstellung**

Es gibt eine Reihe von bundesweiten Programmen, die zumindest teilweise quartiersbezogene Ansätze verfolgen, so zum Beispiel:

- „Altenhilfestrukturen der Zukunft“ (Altenhilfe, BMFSFJ)
- „Soziale Stadt“, Bund-Länder-Programm (Städtebau, BMVBW)
- „Stadt 2030“ (Stadtentwicklung, BMBF)
- „Gesunde Städte“ (Behörde für Umwelt und Gesundheit)
- „Lokale Agenda 21“ (BMU)

*Frage: Welche altenhilfe- und quartiersbezogenen Ansätze sind in einzelnen Projekten bereits umgesetzt und können für die Weiterentwicklung des hier untersuchten Konzepts direkte Anstöße liefern? Welche Verknüpfungsmöglichkeiten ergeben sich? Inwiefern können Verfahrensweisen dieser Programme hilfreich für Quartierskonzepte sein? Welche einzelnen Projekte sind hierfür besonders interessant?*

## Anhang 4

### Konzeptpapiere der Experten

<i>Gisela Degenhardt</i> .....	S. 136
<i>Dr. Klaus Dörner</i> .....	S. 139
<i>Barbara Ingenkamp</i> .....	S. 142
<i>Johannes Kochanek</i> .....	S. 146
<i>Peter Pötter</i> .....	S. 149
<i>Monka Schneider</i> .....	S. 151
<i>Ursula Schnell</i> .....	S. 154
<i>Christian Schulze-Ardey</i> .....	S. 157

**Gisela Degenhardt**

Wohnberatung Caritas, Beratungsstelle „Älter werden“

Kassel

**Angelika Trilling**

Stadt Kassel

### **Anforderungen an die Gestaltung quartiersbezogener Wohnkonzepte für ältere Menschen – die Kasseler Praxis**

Mit 25 % über 60-Jähriger bei einer Gesamteinwohnerzahl von knapp über 190.000 gehört Kassel seit langem zu den demographisch ältesten deutschen Städten. Ganz an die Spitze gelangte es jüngst als die bundesdeutsche Stadt mit den anteilig höchsten Ausgaben an Sozialhilfe. Die altenpolitischen Handlungsspielräume sind durch die wirtschaftliche Gesamtsituation der Stadt somit eng begrenzt.

Dennoch wurden in den vergangenen Jahren eine Reihe von Angeboten geschaffen, die dezentral eine Verknüpfung von Versorgungs- und Wohnangeboten für ältere Menschen wenn schon nicht festschreiben, so doch zumindest im Ansatz befördern.

#### *1. Stadtteilzentren für Ältere*

Von 1988 bis 1993 wurden an vier Standorten im Stadtgebiet bereits bestehende „Altenbegegnungsstätten“ durch die Schaffung je einer Vollzeitstelle Sozialarbeit und der Implementierung eines von den Trägern mit der Stadt Kassel abgestimmten Rahmenkonzeptes fortentwickelt. Eckpunkte der Arbeit der *Stadtteilzentren* sind:

- Förderung der sozialen Teilhabe älterer Menschen durch Angebote der Geselligkeit, Weiterbildung, Kultur und Beratung
- Unterstützung von Selbsthilfe und bürgerschaftlichem Engagement
- Mitwirkung bei der Entwicklung von generationsübergreifenden Kooperationsstrukturen im Stadtteil



Je nach Standort, räumlicher Ausstattung und Bedarfssituation im Stadtteil haben die *Stadtteilzentren* eigene Profile entwickelt. Das Einzugsgebiet der *Stadtteilzentren* differiert je nach Lage und Angebotsspektrum. Angebote der Beratung und Geselligkeit werden eher von hochaltrigen und weniger mobilen älteren Menschen im unmittelbaren Wohnumfeld genutzt. Für sie werden die *Stadtteilzentren* zu „erweiterten Wohnzimmern“ und eröffnen Möglichkeiten der praktischen Alltagsunterstützung; sie leisten somit einen Beitrag zur selbstständigen Lebensführung.

Eher spezialisierte Angebote wie Wohnraumanpassung, Begleitung demenziell Erkrankter und ihrer Angehörigen, Theater- und Videoarbeit, Literaturagentur, Kreativ- und Sport-Gruppen werden tendenziell stadtteilübergreifend genutzt, befördern aber den innovativen und generationsübergreifenden Charakter der Einrichtungen.

Zu Kooperationen mit der im jeweiligen Quartier aktiven Wohnungswirtschaft kommt es bislang nur punktuell.

Durch die Insolvenz des Trägers von drei der *Stadtteilzentren* gingen diese Anfang 2003 nicht nur in neue Trägerschaften über, sondern befinden sich aktuell in einem intensiven Prozess der Neupositionierung.

## 2. *Stadtteilmanagement* ÄLTER WERDEN

Als Fortentwicklung des Konzepts der *Stadtteilzentren* kann der Ansatz des *Stadtteilmanagements* ÄLTER WERDEN gesehen werden. In einem jeweils auf drei Jahre befristeten Projekt ermittelt und erprobt ein bei der Stadt angestellter Mitarbeiter gemeinsam mit der Bevölkerung, welche Unterstützungsstrukturen für ältere Menschen nicht nur erforderlich, sondern mittelfristig auch von den Akteuren vor Ort verantwortet und (mit-)getragen werden können.

Als „Stadtteilbüro“ institutionalisiert werden an bislang einem Standort inzwischen mehrere Gruppen (befristet) beim Aufbau von Nachbarschaftshilfen und bei der Bedarfsdefinition und Bedarfserhebung begleitet. In einer „Fachkonferenz ÄLTER WERDEN“ wird dieser Prozess mit dem Ziel reflektiert, am Ende die als

erforderlich gesehenen Angebote zu verstetigen. Dabei wird auch die Frage von Trägerschaften zu klären sein.

Das zweite Projekt *Stadtteilmanagement ÄLTER WERDEN* läuft derzeit parallel zu einem URBAN-finanzierten Stadtteilmodernisierungsprogramm an.

### 3. Nachbarschaftstreffs

Auf Initiative einer Wohnungsbaugenossenschaft sind im letzten Jahr zwei *Nachbarschaftstreffs* entstanden. Sie stehen allen Bewohnern des Quartiers offen, wenden sich jedoch verstärkt an ältere Menschen, um sie durch Wohnraumanpassung, Vermittlung von Alltagshilfen und Beratung zu unterstützen. Die Wohnungsbaugenossenschaft hat als Träger hierzu einen gemeinnützigen Verein gegründet. Die Arbeit der *Nachbarschaftstreffs* wird über Mittel des Europäischen Sozialfonds, der Arbeitsförderung und durch den Einsatz von Zivildienstleistenden gefördert. Enge Abstimmung besteht mit der kommunalen Altenhilfeplanung.

Für Kassel ist ein derartiges Engagement der Wohnungswirtschaft neu. Im Sozialdezernat besteht die Erwartung, dass andere Wohnungsgesellschaften nicht zuletzt angesichts der negativen Bevölkerungsentwicklung in Kassel in ähnlichen Aktivitäten die Chance sehen, ihren Wohnbestand zu qualifizieren und attraktiver zu gestalten.

### 4. URBAN und Soziale Stadt

Zurzeit profitieren einzelne besonders benachteiligte städtische Bereiche von den Mitteln im Rahmen des URBAN-Förderprogramms der EU; zwei weitere Stadtteile partizipieren am Programm „Soziale Stadt“.

Es bleibt abzuwarten, inwieweit es gelingen wird, die Vorhaben der Stadtmodernisierung und der baulichen Quartiersverbesserung dauerhaft mit sozialen und soziokulturellen Projekten zu verzahnen, damit die Belange älterer Menschen nachhaltig in den Stadtentwicklungsvorhaben Berücksichtigung finden.

Prof. Dr. Dr. Klaus Dörner  
Sozialpsychiater  
Hamburg

Hintergrund dieser Thesen-Kurzfassung sind einschlägige Perspektiven aus dem als „Gemeinschaftsprojekt“ bekannten umfassenden Integrations-Unternehmen u. a. auch gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen in Gütersloh, 1980–96.

1. Der Gegenstand des Workshops sollte nicht „Wohn...“, sondern „quartiersbezogene *Lebenskonzepte*“ (nicht aufs Wohnen reduziert) heißen und ist im Übrigen für mich nicht ein, sondern „das“ Konzept, weil nicht unverbindlich-zufällig, sondern versorgungsbezogen, auf Verallgemeinerungsfähigkeit angelegt.

Da wir uns aber nicht so sehr mit Wünschbarkeiten, sondern mit einer Notlage (privater, öffentlicher, auch finanzieller Art) beschäftigen, sprechen meine Erfahrungen für die Empfehlung, dort zu beginnen, wo die Not am größten ist, also mit „quartiersbezogenen Lebenskonzepten“ (QLK) für Altersverwirrte, d. h. mit der Pflicht, um die herum man die verschiedenen Küren je nach Kapazität herumgruppieren kann. Im Folgenden bediene ich mich dieser Prioritätensetzung.

2. Diese hätte Vorteile für das entscheidende Verfahrenselement, wie man nämlich den Bürgern, die das doch tragen sollen, QLK schmackhaft macht – etwa so: „Für euer Altern und eure eventuelle zunehmende Pflegebedürftigkeit wollen wir ein dreistufiges Sicherungssystem vorhalten:

- sind eure eigenen vier Wände baulich wie sozial an die sich verändernden Bedarfe so weit wie möglich anzupassen. Sollte das nicht reichen, reichern wir
- euer Quartier so an, dass ihr selbst im schlimmsten Fall der Altersdemenz vielleicht eure Wohnung, nicht aber euer vertrautes Quartier verlassen müsst (ambulante Wohnpflegegruppe/Hausgemeinschaft), was vor allem für die Betreuungsressourcen entscheidende Vorteile hat. Nur wenn – oder so lange – auch das nicht reicht oder ihr Gründe für einen solchen Wunsch habt, folgt

- die Möglichkeit des vollständigen Heims, was in der Regel mit dem Verlassen eures Quartiers verbunden ist.“
3. Damit wäre eine solche Wohngruppe quasi von selbst der organische Kern von QLK. Die großräumiger agierenden ambulanten Dienste ließen sich so leichter (nach Absprache oder Wahl gefunden) auf das Quartier verpflichten. Der weiterhin notwendige Baustein der zugehenden, mobilen Beratung sowie der Vermittlung/Koordination der erforderlichen Dienste könnte – sofern kommunal oder sonst nicht möglich – durch die heute flächendeckend überall mögliche gerontopsychiatrische Institutsambulanz (mit „normaler“ Krankenkassenfinanzierung) abgesichert werden.
  4. Auch der ebenso notwendige Baustein der Nachbarschaftshilfe hätte von der quartiersbezogenen Wohngruppe/Hausgemeinschaft für die Altersverwirrten aus ihren organischen Anknüpfungspunkt. Denn sagen zu können, „Für unsere – und nur für unsere – Dementen machen wir uns krumm“ (zurzeit etwa acht pro 1.600 Bürger), war historisch schon immer das Betriebsgeheimnis funktionierender Nachbarschaftsmentalität. (Darüber hinaus gibt es noch viele weitere Strategien der Nachbarschaftsmobilisierung.)
  5. Versorgungsrelevant können QLK natürlich nur als mehr oder weniger „flächendeckendes Netz“ werden. Was die schwierige Frage der „Größenordnung“ des Quartiers angeht, wird man auf lange Zeit sehr variabel sein müssen. Die Bürger müssen ja erst wieder neu lernen, quartiersbezogen zu denken und zu handeln. Meine nur rechnerisch ermittelte Größe von 1.600 Bürgern kann ein Anhaltspunkt, keineswegs ein Standard sein. (All dies gilt natürlich für Regionen, die (noch) nicht von Wohnungsbaugesellschaften altersbezogen kultiviert werden.)  
Die generationsübergreifenden u.ä. Konzepte sind zwar überaus wünschenswert, gehören für mich jedoch nicht zum (verallgemeinerungsfähigen) Kern des QLK, sondern zu den konzentrischen Kür-Kreisen.
  6. Zur Deinstitutionalisierung: Natürlich darf QLK nicht zu Mehrkosten führen, eher – mit dem Grad der Nachbarschaftsmobilisierung – zur Kostenreduktion, jedenfalls auch zur Umschichtung von stationär zu ambulant. Eben deshalb – sozusagen im Gegenzug – sollten die Träger stationärer Einrichtungen geradezu bevorzugt animiert werden, sich zu QLK-Anbietern weiterzuentwi-

ckeln (in Gütersloh gingen die effizientesten Impulse von der Institution aus; das ist also möglich, wenn die jeweilige Institution die – auch ökonomischen – Zeichen der Zeit verstanden hat).

7. Damit ist z.T. auch schon die Frage nach der Trägerschaft beantwortet. Natürlich wären die Kommunen als Träger wünschenswert (Vorteil der skandinavischen Länder). Aber bei der derzeitigen und noch nicht gestoppten Kommunen-Entwertung wird man schon froh sein müssen, wenn sie sich zur Koordination bereit finden. Also wird man – je nach lokalen Gegebenheiten – Trägervielfalt anzustreben haben. Wichtiger ist etwas anderes: Man findet umso leichter einen Träger, je besser es uns gelingt, QLK als ein (relativ) leicht handhabbares und daher zunächst auf das Kerngeschäft reduziertes Paket oder Produkt auf den Markt zu bringen.
8. Zur Finanzierung: Ich habe nichts gegen Bezahlung von „Konzeptentwicklung oder -beratung“, bloß habe ich sie in meinem ganzen Leben noch nie erlebt: Eine diesbezügliche Erwartung kann also eigentlich nur lähmen. Wenn ich etwas Neues will, geht es – vermutlich – nur über eine Strecke unbezahlter Vorleistung.

Darüber hinaus ist Finanzierung natürlich eine ernsthafte Frage. Zwar gibt es m. W. noch nirgends ein regionales Budget der Sozialhilfe, aber wenigstens schon eines zwischen den Krankenkassen und der psychiatrischen Abteilung Itzehoe für den Kreis Steinburg (noch nicht in Kraft, weil die letzten Unterschriften noch fehlen); dennoch prüft das Sozialministerium Schleswig-Holstein, ob es sich mit einem Sozialhilfebudget dranhängen kann. In der Jugendhilfe gibt es die Forderung nach einem „Sozialraum-Budget“, und das Sozialministerium Baden-Württemberg prüft, ob es das für „bürgergesellschaftliches Engagement“ geben kann. Das ist noch spekulativ, es sei denn, ein privater Sponsor schafft ein Modell. Dennoch gilt eine Regel: Je kleinräumiger ich arbeite, desto mehr muss ich um Synergien zwischen all denen, die für Alte, Junge, Behinderte, psychisch Kranke, Suchtkranke usw. verantwortlich sind, bemüht sein. Das gilt für QLK in besonderem Maße.

**Barbara Ingenkamp**

Sozialausschuss der Stadt Bonn

**„Soziale Betreuungsstützpunkte“ in der Bonner Altenhilfe**  
(Weiterentwicklung des Bonner Altenplans)

**Ausgangsposition**

*Demographische Entwicklung:*

Von ca. 310.000 Bonner Einwohnern sind ca. 69.024 Personen 60 Jahre und älter, das entspricht einem Anteil von 22,25 % an der Gesamtbevölkerung.

Von diesen ca. 69.024 älteren Menschen sind 25.000 Personen älter als 75 Jahre (36,22 %).

Der Anteil der älteren Menschen wird nach allen vorliegenden Erkenntnissen und gesicherten Prognosen in den nächsten Jahren in Bonn weiter ansteigen.

*Wachsender Informations-, Beratungs- und Betreuungsbedarf:*

Mit der Zunahme der Anzahl von Personen, die 75 Jahre und älter sind, ist die Nachfrage nach Beratung und Information, nach Betreuungsangeboten, medizinischen und sozialpflegerischen Leistungen und hauswirtschaftlicher Hilfe stark gestiegen.

Jeder Dritte aus dieser Gruppe, ca. 8.300 ältere Menschen, benötigt konkrete qualifizierte Hilfe.

*Abnehmende Möglichkeiten der Betreuung und Pflege innerhalb der Familien:*

Die Gründe hierfür sind bekannt. Hilfe durch Dritte muss stärker nachgefragt werden.

*Das bisherige Angebot reicht nicht mehr aus...*

... obwohl es noch ein bedarfdeckendes Angebot an stationären Pflegeplätzen (ca. 3.000 ), ein breit gestreutes und vielfältiges Angebot von betreuten Wohnungen, qualifizierte Betreuungsdienste, ein gut ausgebautes Beratungs-, Informations- und Begegnungsangebot und die Dienstleistungen der Stadt – Haus der Bonner Altenhilfe – gibt.

**Zielsetzung der Konzeption**

- Durch qualifizierte Beratung und Vermittlung von Dienstleistungen Defizite vermeiden und Notfällen vorbeugen
- Verbesserung der Erreichbarkeit von hilfebedürftigen älteren Menschen in ihrem Wohnumfeld
- Engere und schnellere Kooperation mit allen Beteiligten
- Qualitätssteigerung im Hilfe- und Vermittlungsangebot der Bonner Altenhilfe
- Selbstständiges Wohnen so lange wie möglich erreichen
- Vermeidung von stationärer Pflege und vermeidbaren Krankenhausaufenthalten (kostensparend)
- Effektiverer Einsatz der vorhandenen finanziellen Mittel

**Das Konzept der Stützpunkte**

- Eine dezentrale auf die jeweiligen Wohnquartiere bzw. Ortsteile ausgerichtete Angebotsstruktur
- Die zunächst geplanten acht „sozialen Betreuungsstützpunkte“ werden in bereits vorhandene Einrichtungen der Bonner Altenhilfe (insgesamt 17 Seniorenbegegnungsstätte) integriert und sichern diese damit gleichzeitig finanziell besser ab
- Das Informations- und Beratungsangebot ist von Fachkräften, vorzugsweise einer Altenpflegerin, einem Altenpfleger oder Sozialarbeiter/-in mit Erfahrung in der Altenpflege vorzuhalten
- Bei Urlaub oder Krankheit muss die Vertretung sichergestellt sein
- Die Beratung soll zu festgesetzten Zeiten erfolgen
- Die Betreuungsstützpunkte müssen mit Faxgerät, Anrufbeantworter und einem vernetzten PC ausgestattet sein

- Alle Mitarbeiter/-innen erhalten im Haus der Altenhilfe ein Postfach, damit sie laufend über Veränderungen informiert werden können
- Die Mitarbeiter/-innen sind verpflichtet, Fragebögen auszufüllen. Mit Hilfe dieser Daten sollen auf den Stadtteil und den Bedürfnissen der dort lebenden Menschen zugeschnittene Angebote erarbeitet und initiiert werden. Die zur Verfügung stehenden Mittel könnten dann gezielter und effektiver eingesetzt werden

#### *Beratungsangebote*

- Vermittlung von ambulanten Diensten (trägerunabhängig)
- Informationen zu teilstationären und stationären Einrichtungen der Altenhilfe
- Finanzielle Hilfen
- Aufnahme von Anträgen (BSHG, GsiG, Bonn-Ausweis, RF-Befreiung, Schwerbehindertenausweis, Wohngeld, Beihilfen, Pflegegeld, Pflegewohngeld usw.)

#### *Weitere Tätigkeitsfelder (in der verbliebenen Zeit)*

- Koordinierungsaufgaben
- Organisation von Informationsnachmittagen für Senior/-innen
- Initiierung und Begleitung von Gesprächskreisen (z. B. Sterbebegleitung, pflegende Angehörige)
- Hausbesuche im Einzelfall, aber keine Notfallhilfe. Diese wird weiterhin über das Haus der Bonner Altenhilfe vermittelt

#### *Schulung der Mitarbeiter/-innen*

- Halbjährlich stattfindende Dienstbesprechungen im Haus der Bonner Altenhilfe; Teilnahme ist verpflichtend
- Angebot von internen Schulungen, um sicherzustellen, dass die Qualität der Beratung in allen Stützpunkten gleich ist; auch hier ist die Teilnahme verpflichtend
- Bevor die Kräfte im Stützpunkt ihre Arbeit aufnehmen, werden sie ca. zwei Wochen im Haus der Bonner Altenhilfe geschult

(Sie erhalten Informationen über: ambulante Dienste (MSHD, Pflegedienste, Notruf usw.), teilstationäre und stationäre Einrichtungen der Altenhilfe, öffentlich geförderte Wohnungen, Wohnen mit Service, finanzielle Hilfen.)



Dazu kommt noch das Kennenlernen der Angebote und Hilfen, die es für Senioren vor Ort gibt: ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Ärzte, Apotheken, Fußpflegepraxen, Geschäfte mit Lieferservice, Angebote im Gesundheits-, Bildungs-, Freizeitbereich usw.

### **Koordination der Betreuungsstützpunkte**

Die Koordination, Weiterentwicklung, Kontrolle liegt bei der Sozialverwaltung der Stadt Bonn.

Der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Wohnungswesen berät über weitere Maßnahmen, Veränderung und Ausbau der Stützpunkte und ihre Finanzierung. Träger der Stützpunkte sind Stadt (3) und freie Träger, Wohlfahrtsverbände, Vereine, Wohnbaugesellschaft (5).

### **Finanzierung/Förderung durch das Amt für Soziales und Wohnen**

Die Förderung ist an folgende Voraussetzungen gebunden:

- Fachkraft mit mindestens 19,25 Stunden
- Sicherstellung einer Vertretung bei Urlaub oder Krankheit
- Bereitstellung eines geeigneten Arbeitsplatzes einschließlich Telefon mit Anrufbeantworter und Faxgerät sowie vernetztem PC
- Teilnahme an internen Fortbildungsveranstaltungen
- Teilnahme an halbjährlich stattfindenden Dienstbesprechungen
- Unterhaltung eines Postfaches im Haus der Bonner Altenhilfe
- Ausfüllen von Erhebungsbögen zur Seniorenberatung, die am Quartalsende vorzulegen sind
- Erstellung eines jährlichen Erfahrungsberichts
- Aktive Beteiligung an ständiger Evaluation und Vernetzung

Grundlagen für die Finanzierung der Betreuungsstützpunkte sind § 4 BSHG (Einzelfallförderung/Rechtsanspruch auf Beratung) durch Abrechnung nach Einzelfallpauschale und im Bereich der Altenhilfe § 75 BSHG, beides wird hier kombiniert.

**Johannes Kochanek**

Reginenhaus

Hamm-Rhynern

**Voraussetzung für einen Initiator, Betreiber, Koordinator  
(hier Altenheim)**

1. Einbeziehung der Initiatoren für den quartierbezogenen Ansatz in die Planung von Sozialräumen
2. Proportionen beachten (Größe des Zentrums [Altenheim] zum Quartier)
3. Koordinierungsauftrag für Quartier, Wohnviertel oder Stadtbezirk („Altenkonferenz“) mit dem vorrangigen Ziel der Vernetzung der verschiedenen hauptamtlichen und ehrenamtlichen Angebote und Verbesserung von „Überbrückungssituationen“ für ältere Menschen mit Hilfebedarf
4. Vorhandene Strukturen nutzen (Wohnviertelarbeit)
5. Begegnung ermöglichen, Treffpunkt sein, Einladungskultur pflegen
6. Beratungsbereitschaft über Kundengruppe hinaus
7. Verschiedene Angebote für verschiedene Hilfsbedürftigkeiten im Alter (mind. drei Komponenten) müssen vorgehalten werden
8. Vorhaltung von Pflegehilfsmitteln für eine kurzfristige Verleihzeit
9. Kreativer Umgang mit den Bedürfnissen alter Menschen und den Angeboten, die z. B. ein Altenheim machen kann (Geburtstagsfeier, Seniorenfrühstück, Raumangebote für Selbsthilfe etc.)
10. Gesprächskreis für „Pflegende Angehörige“ initiieren (Selbsthilfegruppen)
11. Know-how über offene Bildungsveranstaltung vermitteln. Kompetenzzentrum „Lernen für mich, lernen mit anderen, lernen für andere“
12. Servicelernen ermöglichen (Hospitation)

## **Zu den Fragestellungen:**

### *1 A – Schlüsselbausteine für Quartierskonzepte*

Ich möchte auf die Frage nach der Bewertung der Schlüsselmerkmale mit einer Gegenfrage reagieren: Gehören strukturelle Kriterien nicht ebenfalls zu den Schlüsselmerkmalen, oder gehören sie zur Umsetzungsproblematik.

Wie groß ist ein Quartier? Sind es Häuser, die alle zur gleichen Zeit gebaut wurden? Was ist mit einem Quartier, dass in seinen verschiedenen Elementen zeitlich sehr unterschiedlich entstanden ist?

Kann es eine Vernetzung von mehreren Hilfsangeboten geben oder gelingt das Hilfsangebot dann nur durch ein Zentrum mit einer komplementären Angebotsstruktur?

Die Angebote zur sozialen Integration müssten auf jeden Fall durch einen „Mix“ an Bildungsangeboten zum Thema „Altern“ ergänzt werden: Lernen für mich, mit anderen und für andere.

Von Seiten der kommunalen Bedarfsplanung (NRW) bei der Zusage von Bedarf auf eine komplementäre Angebotsstruktur achten.

### *1 B – Angebote der Altenhilfe als weitere Bausteine*

Ein „netzwerkfähiger“ Initiator muss als Moderator beauftragt werden. In dieses Netzwerk müssen ehrenamtliche Initiativen, Selbsthilfegruppen und bestehende Wohnviertelarbeit mit einbezogen werden (Ältestenrat). Egal welche Wohnform, ob stationär oder Betreutes Wohnen – alle müssen für eine geeignete Quartiersarbeit über ihren eigenen Bedarf hinaus offen sein für Hilfebedarf über ihre Klientel hinaus. Dazu bedarf es eines Auftrags. Zwischen neueren Wohnformen und stationären Einrichtungen sollte es unter Moderation zu einer Aufgabenteilung kommen.

## *2 – Verfahrenselemente*

Je früher Bewohner miteinbezogen werden, umso höher ist Identifikation und Zufriedenheit mit ihrem neuen Wohnumfeld. Wir erfahren bei unseren Bewohnern häufig die fehlende Unterscheidung zwischen eigenen Bedürfnissen und Interessen alter Menschen. Mitentscheidung („Demokratisierung“) muss gelernt sein.

**Peter Pötter**

Wohnungsbaugenossenschaft Rheinpreussensiedlung eG

Duisburg

### **Zugänge zum/Verknüpfungen im Aufgabenbereich**

#### **„Leben und Wohnen im Alter“**

1. Direkter Zugang: Projektentwicklung zur Betreuung und Beratung alter Menschen während der Modernisierung ihrer Wohnungen  
„Soziale Bauleitung“  
Struktur: Wohnungsunternehmen und Quartiersverein
2. Indirekter Zugang: Mitarbeiter einer Weiterbildungseinrichtung mit den Schwerpunkten: Wohnungs-, Städtebaupolitik  
Städtebauliche Projektentwicklung und Beratung  
Genossenschaftsberatung  
Regelmäßige Fortbildung der Ehrenamtlichen und der Mitarbeiter der Wohnungsgenossenschaft Rheinpreussensiedlung in der Selbstverwaltung ihrer Siedlung
3. Indirekter Zugang: Mitarbeit im AK „Sozialarbeit in Wohnungsunternehmen“  
Struktur: Nutzen von Verbandsstrukturen des Verbandes der Wohnungswirtschaft Rheinland und Westfalen  
Erfahrungsaustausch und Fortbildung von Sozialarbeitern in WU  
Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit für das Berufsbild  
„Sozialarbeiter in Wohnungsunternehmen“
4. Indirekter Zugang: Sehr indirekt und als Nebeneffekt einer anderen Aufgabe: Beratung für Genossenschaftsgründungen in mehreren Arbeitersiedlungen des Ruhrgebietes.  
Für mich ist eine Bewohnergenossenschaft eine günstige Organisationsform zum Schutz ökonomisch Schwacher. Das betrifft auch viele alte Menschen in diesen Siedlungen.

## Zu den Fragestellungen

### 1. *Inhaltliche Bausteine*

#### 1 A Die genannten Schlüsselbausteine sind alle wichtig

Ein weiteres Kriterium bei uns: Lösungen mit abgestufter Qualität und Kompensationen, z.B. nicht änderbare bauliche Nachteile im Althausbestand durch soziale Infrastruktur kompensieren

Verknüpfung von „Wohnen und Soziales“: ja

Enge Kooperation von Wohnungsunternehmen und Quartiersverein, Nutzen der Basisstruktur eines Wohnungsunternehmens

### 2. *Verfahrenselemente*

#### 2 A Mitwirkung/Mitbestimmung: möglichst weitgehend

Nicht nur zugehende Beratung, sondern Beratung der Zielgruppen durch Zielgruppenvertreter organisieren

#### 2 B Einbindung Fachdienste:

Entscheidend ist nicht, wie man Fachdienste und welche Fachdienste man einbindet, das ergibt sich aus der Aufgabe, sondern wer (und wessen Interesse) die Einbindung steuert

Steuerung muss aus der Interessenlage der Menschen im Quartier erfolgen.

**Monika Schneider**

Verband für sozial-kulturelle Arbeit e.V.  
vorm. Verband Deutscher Nachbarschaftsheime  
Köln

**Zur Arbeit des Verbandes**

Der Verband für sozial-kulturelle Arbeit ist eine bundesweiter Dach- und Fachverband für Einrichtungen wie Nachbarschaftsheime, Bürger- und Stadtteilzentren. Er wurde 1951 als Verband deutscher Nachbarschaftsheime gegründet. Die Wurzeln sozial-kultureller Arbeit reichen zurück bis zur Settlementbewegung Ende des 19. Jahrhunderts. Die Arbeit der einzelnen Einrichtungen vor Ort orientiert sich an den Qualitätsmerkmalen sozial-kultureller Arbeit.

*Qualitätsmerkmale sozial-kultureller Arbeit*

- Verbindung von sozialer und kultureller Arbeit an einem Ort<sup>1</sup>
- Orientierung am Bedarf, den Fragen, Kenntnissen und Interessen der Bewohner/Bewohnerinnen im Stadtteil
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Multikulturelles und generationsübergreifendes Begegnen und Zusammenwirken im Stadtteil
- Vernetzung im Stadtteil und Entwicklung des Gemeinwesens
- Zusammenarbeit zwischen haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen
- Förderung von Familien, anderen Lebensgemeinschaften und Nachbarschaftsbeziehungen durch informelle Vernetzung
- Bündeln der einzelnen Angebote im Sinne einer Gesamtverwaltung

---

1 Den Schwerpunkt bildet die soziale Arbeit der Einrichtungen. Hierdurch unterscheiden sich die Zentren von den sozio-kulturellen Einrichtungen, deren Schwerpunkt auf der Kulturarbeit liegt. Die sozio-kulturellen Zentren in der Bundesrepublik sind im Rahmen der neuen sozialen Bewegungen in den 70er/80er Jahren entstanden. Gleichwohl firmieren auch viele dieser Einrichtungen als Bürgerzentren, sie sind in der Bundesarbeitsgemeinschaft sozio-kulturelle Zentren zusammengeschlossen

## Bezug zu quartiersbezogenen Wohnkonzepten

Der Beitrag sozial-kultureller Arbeit zu quartiersbezogenen Wohnkonzepten liegt vor allem in drei Wesensmerkmalen: dem quartiersbezogenen<sup>2</sup> Ansatz, der Bereitstellung von entsprechenden Räumlichkeiten und dem Ansatz der Beteiligung als Strukturelement der Arbeit.

### *„Quartiersmanager“ für Senioren*

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den unterschiedlichen Teileinrichtungen arbeiten selbstverständlich untereinander und mit anderen öffentlichen und freien Trägern zusammen. Sie sind Träger von Kooperation, indem sie z. B. stadtteilorientierte Arbeitskreise ins Leben rufen, deren Moderation und Organisation übernehmen. Sie überprüfen laufend ihre Angebote, ermitteln Bedarfe im Stadtteil und initiieren entsprechende Lösungen, für die dann zum Teil auch die Trägerschaft übernommen wird.

Als „intermediäre Instanzen“<sup>3</sup> vermitteln und moderieren sie zwischen den Bewohner/innen, der Politik, der Verwaltung und dem Markt an Angeboten. Sie sind dabei keineswegs blind parteiisch im Sinne der Betroffenen, sondern streben die Entwicklung des Gemeinwesens an.

### *Vorhaltung von Räumlichkeiten*

Die Einrichtungen betreiben in der Regel Häuser, Etagen oder Ladenlokale. Ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit ist es, diese Räume zugänglich und nutzbar zu machen für die unterschiedlichen Gruppen im Stadtteil. Es gibt Raum für Begegnung, Kultur, Bildung, Selbstorganisation, Gruppenaktivitäten oder private Nutzung. Dabei werden von den Trägern durchaus auch eigene Angebote für die jeweiligen Zielgruppen gemacht. Darüber hinaus wird mit anderen Trägern kooperiert, die dann die Räumlichkeiten nutzen, um dezentral Angebote zu machen (z. B. Volkshochschule).

---

2 In der Praxis werden unterschiedliche Formulierungen für diesen Arbeitsansatz (zum Teil synonym) verwendet, z. B. stadtteilorientiert, gemeinwesenorientiert oder milieubezogen.

3 Hinte, W.: Die mit den Wölfen tanzen: Intermediäre Instanzen in der Gemeinwesenarbeit, in: Sozial Extra 7/8/1993



*Beteiligung als Strukturelement*

Die Übernahme von Verantwortung, die Beteiligung der Nutzer/Nutzerinnen und Bewohner/Bewohnerinnen ist ein prägendes Element der sozial-kulturellen Arbeit. In den Einrichtungen wirken Haupt- und Ehrenamtliche gemeinsam. Die Zentren sind in freier Trägerschaft.

**Ursula Schnell**

Bremer Heimstiftung, „Haus im Viertel“  
Bremen

**Auszug aus: Leitbild des Trägers Bremer Heimstiftung**  
(16 Pflegeheime, 4 Wohnen mit Service)

„... so sieht es die Bremer Heimstiftung als eine ihrer wesentlichen Aufgaben an, neben ihrer anerkannt qualitätvollen Arbeit in der Altenhilfe inhaltliche und praktische Beiträge zur Fortentwicklung einer sozialen Stadt zu liefern. Diese Verantwortung wurzelt in der Überzeugung, dass angesichts der weiteren demographischen Alterung der Bevölkerung eine schlichte Fortschreibung des überkommenen Altenhilfesystems keine zukunftsbeständigen Lösungen liefert. Insbesondere weiß sich die Bremer Heimstiftung einig mit vielen Kritikern des gewachsenen stationären Versorgungssystems, die angesichts der so genannten Demographiefalle (wachsende Altersjahrgänge bei gleichzeitig sinkenden Pflegepersonalressourcen) gemeinwesenorientierte Versorgungs-Netzwerke anmahnen. Nur solche sozialplanerisch-integrativen Mischformen ambulanter und stationärer Versorgung mit ausdrücklich gewollter Bürgerbeteiligung können sicherstellen, dass sich gerade die Pflegeheimarbeit nicht in einer isolierten Situation verstrickt. Ganz praktisch heißt das für die Bremer Heimstiftung:

- Verpflichtung jedes (auch traditionellen) Pflegeheims zur Kooperation im jeweiligen Stadtteil
- Grundsatz: Kooperation geht vor Eigenleistung
- Umbau der Stiftung gemäß der Grundlinie „So wenig Pflege-Institution wie nötig, so viel alternative Wohn- und Versorgungsform wie möglich“.
- Ablehnung der Neuschaffung isolierter, zusätzlicher Pflegeheime
- Investition in lokale Verbundsysteme; Motto: kein Standort ohne Kinder-tagesheim, ohne Volkshochschule etc. ...“

*Stichpunkte zu einer Einrichtung der BHS*

„Haus im Viertel“

75 Wohnungen mit Service (Solitäreinrichtung)

- Zentrale Lage in Bremen, mitten im Stadtteil
- Gemeinwesenorientiertes Konzept, Bestandteil des Stadtteils
- „Offene Türen“ (nach innen und nach außen)
- „Normales“ Wohnen und Leben im Alter
- Kooperationen mit engen Kontakten:  
Parit. Gesellschaft für Sozialwirtschaft (Notruf), Pflegedienste, „Essen auf Rädern“, Bremer Stiftungsservice, Dienstleistungszentrum, Apotheken, Ärzte, Kirchengemeinden, Schulen, Fußpflege, Therapeuten, Volkshochschule, Ortsamt, Geschäfte, Hospiz
- Gelebte Nachbarschaften

**Zu den Fragestellungen**

Die inhaltlichen Bausteine sind in der Gesamtheit von Bedeutung.

*Hervorgehobene Bedeutungen*

- Barrierefreies Wohnen und sich bewegen im Stadtteil (Bordsteinkanten, Treppen, schlechter Bodenbelag) sind oft Voraussetzung für Verbleiben in der eigenen Häuslichkeit
- Soziale Kontakte
- Sicherheit
- Öffentlichkeitsarbeit für die Situation/Verständnis für Hilfsbedürftige/Demenzranke (wahrnehmen, Verantwortung mit übernehmen, Sicherheit im Umgang vermitteln)

*Zurzeit:*

Alle (Dienste, Gruppen etc.) im Stadtteil arbeiten in ihrem Aufgabengebiet, kooperieren punktuell bei Bedarf miteinander, keine verbindliche Struktur

Es gab in Bremen immer wieder Modellprojekte wie Wohnanpassung, Clearingstelle, die aber nach zwei Jahren Betrieb wieder einstellten, da keine Weiterfinanzierung.

*Anstrebenswert:*

Umsetzung eines Stadtteilkonzeptes, von allen gemeinsam entwickelt mit unabhängigen MitarbeiterInnen, die nur diese Stadtteil-/Koop.-Aufgaben wahrnehmen, bei keinem Träger beschäftigt sind und diese Aufgaben nicht zusätzlich wahrnehmen müssen

1. Zentrale Anlaufstelle im Stadtteil

Beratung und Information zu allen Themen (Weitervermittlung an Fachdienste, Dienstleistungsanbieter, Gruppen etc.) sollte in einer Hand, umfassend und zentral, niedrigschwellig, der breiten Öffentlichkeit bekannt, unabhängig erfolgen.

2. Verbindliche Kooperationsabsprachen und Vereinbarungen (Überleitbögen, Öffentlichkeitsarbeit, Infoveranstaltungen etc.)

*Aus unserer Praxis:*

Wohnen mit Service kann einen wesentlichen Beitrag leisten, wenn Normalität im Alltag ein Konzeptmerkmal ist:

- Offene Nachbarschaften, Veranstaltungen, Einkäufe, Signal der Bereitschaft von Hilfestellungen
- Wir beobachten, dass Heimaufenthalte entscheidend über Jahre verhindert/aufgeschoben werden, über die Hälfte muss nicht mehr umziehen
- Besonders Kurzzeitpflege hat große Bedeutung (beim eigenen Träger unkomplizierte Verfahren)
- Einsparungen im Bereich der häuslichen Pflege/Therapie (z. B. nach sowieso verkürzten Krankenhausaufenthalten) geben Anlass zu großer Sorge, fördern Pflegebedürftigkeit

*Zu Wohnformen:*

Grundsätzlich ist wichtig, für jeden Einzelnen ein entsprechendes individuelles Angebot zu finden und zu unterstützen, aber auch, die Eigenverantwortung bewusst zu machen (bezieht sich auf reine Erwartungs-Konsumentenhaltung). Notwendigkeit der Auseinandersetzung und Planung auch der nachwachsenden Altengeneration mit dem Thema: Wie lebe ich im Alter?

## Christian Schulze-Ardey

Forschungsgesellschaft Landschaftsentwicklung/Landschaftsbau e.V.  
Bonn

### Informationen zur Forschungsgesellschaft Landschaftsentwicklung Landschaftsbau e.V. (FLL)

- Gründung 1975, *gemeinnützig* anerkannter Verein
- Die FLL stellt in über 40 interdisziplinär besetzten Arbeitsgremien *Richtlinien*, *Handlungsempfehlungen* und *Fachberichte* für die „Grüne Branche“ auf und schreibt diese fort. Die FLL-Veröffentlichungen sind streng *produktneutral*, entsprechen den Grundsätzen des Deutschen Instituts für Normung (DIN) und genießen daher im Normenwerk des Bauwesens eine hohe Akzeptanz. Sie geben den *Stand der Technik* wieder und sind als *anerkannte Regeln der Technik* zu werten, wenn sie sich in der Praxis bewährt haben. Zahlreiche FLL-Veröffentlichungen bzw. dort genannte Verfahren werden durch ausdrückliche Verweise in DIN-Normen (DIN 18915 bis 18920) Bestandteil von Verträgen
- ehrenamtliche Mitarbeit von ca. 400 Fachleuten (Wissenschaftler, Vertreter von Behörden, Planungsbüros, Ausführungsbetrieben, Herstellerfirmen, Sachverständige etc.)
- Die FLL ist seit über 25 Jahren als *gemeinnützig* anerkannt und nach dem Vereinsrecht organisiert
- Die FLL zählt u. a. 23 *Berufs- und Fachverbände* zu ihren Mitgliedern (z. B. Bund Deutscher LandschaftsArchitekten (BDLA), Bundesverband Garten-, Landschafts- und Sportplatzbau (BGL), Deutsche Gesellschaft für Gartenkunst und Landschaftskultur (DGGL), Ständige Konferenz der Gartenamtsleiter beim Deutschen Städtetag (GALK)) und übernimmt daher für *ca. 20.000 Mitglieder* für Fachthemen aus den Bereichen Landschaftsarchitektur, Landschaftsentwicklung und Landschaftsbau eine Rolle als *Diskussionsforum*
- Interdisziplinär sucht sie darüber hinaus mit weiteren externen Experten und Organisationen nach flexiblen Ansätzen in der Regelwerksarbeit und engagiert sich bei der Mitgestaltung von zukunftsweisenden Projekten (wie z. B. im 14. Förderwettbewerb Ulrich Wolf 2002 „Garten der Generationen“ bzw. in diesem Workshop)

### Informationen zum Projekt „Garten der Generationen“

- Mit dem Ziel, einen Umdenkungsprozess für eine generationsübergreifende Freiraumplanung anzustoßen, wurde auf Initiative der FLL der Wettbewerb „Garten der Generationen – Neue Freiräume für Jung und Alt“ im Rahmen des 14. Förderwettbewerbes Ulrich Wolf 2002 ausgeschrieben; Auslober neben der FLL waren: die Deutsche Gesellschaft für Gartenkunst und Landschaftskultur e.V. (DGGL), der Kommunalverband Ruhrgebiet (KVR), die Stadt Dortmund und die Dortmunder Gemeinnützige Wohnungsbaugesellschaft (DOGEWO)
- Wettbewerbsaufgabe war es, unter dem Leitbild „Gärten der Generationen“ die Anforderungen an Grünflächen und Freiräume für ältere Menschen zu ermitteln und Gestaltungsideen zu ihrer Realisierung darzustellen; Wettbewerbsgebiet war ein aus fünf zusammenhängenden Grünflächen bestehender Freiraum in einer Wohnsiedlung in Dortmund-Wambel (ca. 45 % der Bewohner sind dort heute schon älter als 60 Jahre; die Freiräume der Wohnsiedlung sind aber vor ca. 30 Jahren speziell für die Bedürfnisse junger Familien ausgelegt worden!)
- Der Wettbewerb griff damit erstmals in Deutschland das Themenfeld „Neue Herausforderungen für die Erhaltung und Entwicklung wohnungsnaher Freiräume vor dem Hintergrund des demographischen Alterungsprozesses“ vorausschauend auf; zahlreiche zukunftsweisende Ideen und Anregungen in den insgesamt von einer hohen Qualität gekennzeichneten Wettbewerbsentwürfen führten zu der Idee, die Wettbewerbsarbeiten durch die Forschungsgruppe Prof. Dr. A. Wolf/Universität Duisburg-Essen wissenschaftlich auswerten zu lassen, die Ergebnisse durch Auswerten aktueller Literatur zu ergänzen und in einem Fachbericht planungsrelevant aufzubereiten
- Dieser Fachbericht verfolgt mehrere Ziele: Zum einen soll er deutlich machen, welche Erkenntnisse vorliegen, um in der Freiraumplanung erheblich stärker als bisher auf die Wünsche und Nutzungsanforderungen älterer Menschen einzugehen; zum anderen besteht bei den Auslobern das gemeinsame Interesse, Sponsoren zu finden, um – dem Pilot-Charakter des Wettbewerbes entsprechend – mit dem 1. Preisträger ein Pilot-Projekt zum Thema „Generationsübergreifende Freiraumplanung“ in Deutschland realisieren zu können; Zielgruppe sind in erster Linie Kommunen, Wohnungsbaugesellschaften, Landschaftsarchitekten und Stadtplaner, die vorhandene Freiräume an neue Anforderungen anpassen müssen und neue Freiräume generationsübergreifend planen und bauen

- Der Fachbericht wird Anfang Januar in der FLL-Schriftenreihe veröffentlicht; danach will die FLL die vorwiegend von Landschaftsarchitekten formulierten planerischen Anforderungen und Angebote durch die Mitwirkung und Hinzuziehung von z. B. Fachärzten der Geriatrie, Gerontologen, Psychologen und weiteren externen Experten ergänzen bzw. modifizieren. Es sollen z. B. Anforderungen an Sport- und Bewegungsgeräte aus Sicht von Medizinern/Gerontologen hinsichtlich wünschenswerter und daher zu fördernder Bewegungsabläufe formuliert werden; Psychologen und Soziologen sollen benennen, auf welche Aspekte (z. B. Wahrnehmung, Raumeffekte etc.) bei der Planung von generationsübergreifenden Freiräumen zu achten ist, um zum einen Anreize für das Ausführen von Tätigkeiten im Freiraum zu geben, die bisher abgelehnt wurden, und zum anderen einen positiven Einfluss auf altersbedingte Depressionen etc. auszuüben
- Auf dieser Basis soll in absehbarer Zeit ein FLL-Arbeitskreis eingerichtet werden, der allgemein anwendbare Handlungsempfehlungen für die Planung bzw. den Umbau von Freiflächen im wohnungsnahen Freiraum unter generationsübergreifenden Aspekten erarbeiten soll

## Zu den Fragestellungen

### *Zu 1. Inhaltliche Baussteine/Schlüsselbausteine/Bauliche Maßnahmen*

Aus Sicht der FLL fehlt hier „Generationsübergreifende Freiraumplanung“ als Gesamtkomplex; folgende Einzelelemente sind dabei zu berücksichtigen, die in unserem Fachbericht differenziert analysiert und erläutert werden:

- Orientierungshilfen und Identitäten mit hohem Wiedererkennungswert im Freiraum
- Bewegungs- und Spielangebote für Jung und Alt
- Haupt-Wegesysteme mit kurzen, differenzierten und barrierefreien Raumfolgen
- Übungsbereiche (z. B. Gehschulen) in Teilbereichen
- (Bewegbare) Ausstattung und Mobiliar zur Ermöglichung von Ruhepausen
- Planerische Akzentuierung von Farbe (Leitsysteme, Pflanzen etc.)
- Planerische Akzentuierung der Strukturen und Düfte von Pflanzen
- Planerische Akzentuierung von Wasser
- Planerische Akzentuierung von Licht und Schatten
- Beobachten, Erleben und Anfassen von Tieren (z. B. in Volièren)

- Spezielles Angebot von Bepflanzung und Ausstattung für die besonderen Bedürfnisse von Demenzkranken oder an Altersdepression leidenden Menschen
- Gemeinschaftseinrichtungen (z. B. Orangerien zum Überwintern von Pflanzen) zur Förderung generationsübergreifender sozialer Kontakte
- Den Anregungen und Beispielen des Fachberichtes liegt dabei die Gleichstellung behinderter Menschen zugrunde

*Zu 2 A Verfahrenselemente/Schlüsselemente/Mitwirkung und Mitbestimmung*  
Aus den Erfahrungen der am Projekt beteiligten Dortmunder Wohnungsbaugesellschaft (DOGEWO) mit ihren Mietern ist Folgendes festzuhalten:

- Mitwirkung und Mitbestimmung von Mietern ist heute ein entscheidendes Kriterium für die (möglichst langfristig) angestrebte Mieterbindung
- Wie es für die Ausstattung ihrer Mietwohnungen von der DOGEWO schon praktiziert wird (es gibt ein Kundencenter, in welchem sich die Mieter in einer Ausstellung die gewünschten Wohnungsausstattungen auswählen können!), müssen auch neue Konzepte für den wohnungsnahen Freiraum transparent erläutert und dargestellt werden, um eine ausreichende Akzeptanz zu erzielen
- Die Ausstellung der Wettbewerbsarbeiten für die Mieter hat gezeigt, dass überhaupt keine Konzepte akzeptiert werden, die zu einer Erhöhung der Betriebskosten führen würden; deshalb müssen Finanzierungspartner bzw. entsprechende Konzepte zur Umsetzung gefunden werden; aus den Erfahrungen der DOGEWO können die Wohnungsbaugesellschaften allein diese Kosten nicht schultern (siehe auch „3. Trägerschaft/Koordination/Finanzierung“)
- Einige der unter „1. Bauliche Maßnahmen“ dargestellten Elemente erfordern Betreuung, Begleitung oder Beaufsichtigung. Die frühzeitige Einbindung der späteren Nutzer in das Konzept bzw. dessen transparente Erläuterung ist deshalb Voraussetzung für das Erzielen einer größtmöglichen Akzeptanz und Nutzung. Die Betreuung/Beaufsichtigung von Sport- und Bewegungsgeräten erfordert dabei eine besondere Organisationsstruktur, ggf. mit Fachkräften

*Zu 2 B Verfahrenselemente/Generationsübergreifender Ansatz*

- Die unter dem Punkt „1. Bauliche Maßnahmen“ stichwortartig dargestellten Elemente einer generationsübergreifenden Freiraumplanung im wohnungsnahen Freiraum müssen die Bedürfnisse folgender Zielgruppen berücksichtigen:
  - Kinder und Jugendliche
  - Familien mit Kleinkindern



- (aktive) ältere Menschen
- hilfebedürftige ältere Menschen
- behinderte Menschen, unabhängig vom Alter
- Vor dem Hintergrund des demographischen Alterungsprozesses ist der Schwerpunkt bei den aktiven älteren Menschen bzw. bei den hilfebedürftigen älteren Menschen zu sehen, da das Durchschnittsalter in den Wohnsiedlungen noch ansteigen wird
- Gesundheitsprävention ist vor allem für die aktiven älteren Menschen wichtig; für sie sind entsprechende Angebote zur Erhaltung der körperlichen und geistigen Fitness erforderlich; wissenschaftliche Studien belegen, dass regelmäßiges körperliches Training Alterskrankheiten wie Parkinson'sche Krankheit hinauszögern (u. U. verhindern) kann
- Eine „Altersghettoisierung“ muss vermieden werden; auch die Bedürfnisse junger Familien sind zu berücksichtigen und – nicht zu vernachlässigen – die Freiräume müssen im Sinne eines generationsübergreifenden Ansatzes „Großelternfreundlich“ sein!

### *Zu 3. Trägerschaft/Koordination/Finanzierung*

- Im Unterschied zu hochbaulichen Maßnahmen unterliegen Freiraum- und Grünplanungen – unabhängig von einer generationsübergreifenden Ausrichtung – einem Unterhaltungs- und Entwicklungspflegebedarf, welcher wiederum vom jeweiligen Intensitätsgrad der Gestaltung abhängig ist und daher mehr oder weniger intensiv sein kann
- Die unter dem Punkt „1. Bauliche Maßnahmen“ stichwortartig dargestellten Elemente einer generationsübergreifenden Freiraumplanung im wohnungsnahen Freiraum zeigen, dass es sich in der Regel um intensive Gestaltungen handeln wird, die einen entsprechend hohen Pflege- und Entwicklungsaufwand nach sich ziehen
- Es kommt zu einem Paradoxon: Vor dem Hintergrund des demographischen Alterungsprozesses muss die Qualität des wohnungsnahen Freiraums unter generationsübergreifenden Aspekten gesteigert werden; die derzeitige Praxis der Träger von Grünflächen (nicht nur in Wohnsiedlungen!) besteht aber darin, den Pflege- und damit den Kostenaufwand zu minimieren!
- Wie bereits unter dem Punkt „2. Mitwirkung/Mitbestimmung“ aufgezeigt, können die Wohnungsbaugesellschaften die Kosten einer generationsübergreifenden Freiraumplanung allein nicht tragen; auch die Städte und Kommunen

wären überfordert (allein die Kosten für die Pflege bestehender öffentlicher Grün- und Parkanlagen überfordern heute schon die Haushalte der Städte und Kommunen)

- In unserem Fachbericht werden daher neue Betreibermodelle diskutiert, die allerdings in Konsequenz zu ihrem Rechtsstatus (privat/halböffentlich/öffentlich) teilweise auch nur einer bestimmten Klientel zur Verfügung stehen können:
  - Wohn-/Mieter- oder Eigentümergemeinschaft
  - Seniorenwohnheim
  - Kirchengemeinde
  - Kleingärtner/Gärtnerorganisationen/Vereine
  - Eigener Verein, z. B. für den „Garten der Generationen“
  - Siedlergemeinschaft/Wohnungsbaugesellschaft

#### *Zu 4. Bundesprogramme und Modelle mit Quartiersbezug*

- Als Ergebnis der Untersuchungen der von uns beauftragten Forschungsgruppe Wolf/Universität Duisburg-Essen ist Folgendes festzustellen:
- Es gibt keine Bundesprogramme oder sonstigen Programme, die den Ansatz einer generationsübergreifenden Freiraumplanung, wie er im *FLL-Fachbericht* dargestellt ist, in Wohnquartieren berücksichtigen
- Realisierte Projekte beziehen sich im Wesentlichen auf verschiedene Wohnformen; die angrenzenden Freiräume sind nur bei wenigen Projekten mit einbezogen worden
- Die Recherche der realisierten (Wohn-)Projekte hat gezeigt, dass die Bedeutung der Qualität des unmittelbaren Freiraumes bei der Planung *als gesamtgesellschaftliche Betrachtung (Barrierefreiheit oder andere einzelne Elemente reichen nicht aus!)* bisher keine große Rolle spielt!