

Liga Wohlfahrt Köln

Arbeitsgemeinschaft der
Spitzenverbände der freien
Wohlfahrtspflege in Köln

Workbook Zukunft der Pflege

Eine Handlungsempfehlung der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege in Köln und der SBK



Man hilft nur mit dem Herzen gut.



DRK-Kreisverband
Köln e.V.



Sozial-Betriebe-Köln
gemeinnützige GmbH

Vorwort

Köln weist zwei bemerkenswerte Bevölkerungsentwicklungen auf, die dem Grunde nach überaus erfreulich sind, aber der Kommune enorme Handlungsnotwendigkeiten abfordern. Zum einen wird die Kölner Bevölkerung immer jünger, weil seit einigen Jahren jedes Jahr rund 10.000 Kinder geboren werden und hier aufwachsen, zudem viele junge Familien, Studierende und Auszubildende nach Köln strömen, zum anderen aber wird die Gruppe der Menschen immer größer, die auf viele Jahrzehnte Lebenserfahrung zurückblicken können.

Das heißt konkret, die Anzahl älterer und hochaltriger Menschen in Köln steigt derzeit deutlich an, viele (vgl. Lebenslagenbericht, Pflegeplanungsbericht, Evaluation Seniorenfreundliches Köln etc.) leben zudem alleine in ihrem Haushalt ohne größere soziale Einbindung in ihr Umfeld. Im zweiten Bericht zur kommunalen Pflegeplanung der Stadt Köln, der in 2021 vorgestellt wurde, wird deutlich, dass es hinsichtlich der pflegerischen und pflegeergänzenden Versorgung enormen Handlungsdruck gibt. So liegt die Versorgung mit Tages- oder Kurzzeitpflege in Köln deutlich unter dem Landes- und Bundesdurchschnitt, ebenfalls im Bereich der ambulanten Pflege. In der stationären Altenpflege prognostiziert der Bericht einen Mehrbedarf von rund 4700 Plätzen bis zum Jahr 2040, um die derzeit auf Landesebene bestehende Versorgungsdichte auch in Köln erreichen zu können.

Niedrigschwellige Unterstützungsmaßnahmen im Alltag sind vorhanden, können aber bei Weitem nicht die Nachfrage von Bürgerinnen und Bürgern befrieden.

Die diversen Handlungsempfehlungen im Bericht münden in die Empfehlung an die Stadt Köln, möglichst schnell mit allen Akteuren ein Maßnahmenkonzept zu entwickeln und neben „unmittelbar dringlicher Aktivitäten“ darin auch „längerfristige Perspektiven der pflegerischen Entwicklung“ aufzuzeigen.

Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege als maßgebliche Träger der Pflegeeinrichtungen, der ambulanten Pflegedienste, der Tagespflegen sowie der Maßnahmen niedrigschwelliger Unterstützungsangebote für ältere und alte Menschen in Köln haben gemeinsam mit dem kommunalen Träger, der SBK auf der Grundlage ihrer jeweiligen Expertisen den vorliegenden Maßnahmenkatalog entwickelt und versteht dies als einen Beitrag zur Diskussion möglicher Lösungsansätze und Handlungsmöglichkeiten, die in Köln zügig Umsetzung finden könnten.

Dieser Maßnahmenkatalog enthält zum einen bewährte Bausteine, die relativ kurzfristig weiterentwickelt und ausgebaut werden könnten. Zum anderen werden neue Modelle vorgestellt, die Menschen zusätzlich dabei unterstützen, möglichst lange Zuhause und sozial eingebunden leben zu können. Alle Vorschläge haben einen Quartiersbezug und entsprechen damit heutigen sozialpolitischen Standards, sind zudem kostengünstig zu realisieren.

Nichtsdestotrotz muss sich Köln auch der Schaffung von ausreichenden Tages-, Kurzzeit- und stationärer Altenpflegeplätze stellen und dies möglichst schnell, da der zeitliche Vorlauf zur Umsetzung dieser Maßnahmen enorm ist. Auch hier schlagen wir verschiedene politische Handlungsoptionen vor, die zügig aufgegriffen werden sollten, um schnell in Handlung und Umsetzung zu gelangen, um die derzeit stark ansteigende Nachfrage zukünftig befrieden zu können.

Den Verfassern ist dabei bewusst, dass das Angebot der Maßnahmen insbesondere im Bereich ambulante und stationäre Pflege nur dann erfolgen kann, wenn ausreichend Fach- und Unterstützungskräfte am Markt verfügbar sind. Hierzu unternehmen die Träger umfangreiche Maßnahmen zur Personalgewinnung, -bindung und -entwicklung. Die grundsätzliche Frage des Fachkräftemangels am Arbeitsmarkt lässt sich allerdings kommunal kaum lösen und wird daher im nachfolgenden Papier ausgeklammert. Ebenfalls ist den Verfassern des vorliegenden „Booklets“ bewusst, dass es sich hier um eine Sammlung von Vorschlägen handelt, die nicht abschließend sind und regelmäßig an zukünftige Herausforderungen angepasst werden sollten.

Liga der Wohlfahrtsverbände und SBK im September 2022

Zukunft der Pflege in Köln

Inhaltsverzeichnis	Seiten
I. Niedrigschwellige und ambulante Unterstützungsstrukturen für Senior*innen in den Stadtteilen	02
1. Quartier Bickendorf	03 - 05
2. Bielefelder Modell	06 - 08
3. Die Kümmerei	09 - 10
4. Präventive Hausbesuche	11 - 12
5. Haushaltsnahe Dienstleistungen	13 - 15
6. Servicewohnen ohne Anbindung an eine stationäre Einrichtung	16 - 17
7. Sozialstation der Zukunft	18 - 20
8. Veedel für alle / Semtimiz Ehrenfeld	21 - 23
9. Baustein	24 - 26
10. Seniorenberatung	27 - 28
11. SeniorenNetzwerke	29 - 31
12. Seniorenkoordination	32 - 37
II. Teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen	38
1. Tagespflege 24	39 - 42
2. Servicewohnen mit Anbindung an eine stationäre Einrichtung	43 - 44
3. Stationäre Einrichtung (im Bestand) mit Ausweitung ins Quartier	45 - 46
4. Vollstationäre Langzeitpflege (VLP) im Quartier	47 - 48
III. Politik und Strategie	49
1. Vergabe von Grundstücken / Steuerung von B-Plänen / Auflagen bei größeren Bauvorhaben	50 - 51
2. Anforderung an das Land NRW zur Förderung von Investitionskosten in der stationären Pflege	52 - 53
3. Anforderung an die kommunale Entwicklung für die ambulante Pflege	54 - 56
4. Information an Wohnungswirtschaft	57 - 58
5. Kölner Denkfabrik Pflege	59 - 60

I. Niedrigschwellige und ambulante Unterstützungsstrukturen für Senior*innen in den Stadtteilen

Beispiel: QUARTIER BICKENDORF

I. Niedrigschwellige und ambulante Unterstützungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren in den Stadtteilen

Welche Modelle gibt es bereits u. mit welchen Ressourcen können sie ausgebaut werden?

Beschreibung

- Gesundheitsprävention durch Ressourcenstärkung, Förderung sozialer Teilhabe und des nachbarschaftlichen Engagements durch Empowerment und Beteiligung aller Bürger*innen des Stadtteils insb. der Generation 60+
- das Zusammenleben im Stadtteil durch neue Impulse und Begegnungen bereichern

Ziel für die Generation 60+

- Ziel ist es den Konsequenzen der derzeitigen Pandemie für die einsamen und isoliert lebende Menschen und Senior*innen im Stadtteil Köln Bickendorf begegnen
- Diese Konsequenzen sind: sozialer Rückzug, Entwicklung psychischer Störungen und Ängste bzw. Verstärkung von bereits vorhandenen Störungen und physischer Abbau.
- Ziel ist die Folgen der Pandemie abzumildern, indem gemeinsam mit den „Betroffenen“ Konzepte und Projekte zu entwickeln und zu etablieren
- Flächendeckende, wohnortnahe Angebote um den Zugang zum Versorgungsnetz zu erleichtern
- ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben ermöglichen
- Vermittler für Menschen mit Migrationshintergrund anbieten, der bei der Integration im Stadtteil unterstützt.
- Ressourcenstärkung und Vernetzung von pflegenden Angehörigen stärken
- Wissen und Möglichkeiten zur gesundheitlichen Prävention vermitteln und anbieten
- Raum zur Begegnung schaffen und anbieten
- Digitale Kompetenz der einsamen und isoliert lebenden Menschen und Senior*innen steigern: Gemeinsam digitale Kursangebote entwickeln und diese Kurse durch Bewohner*innen des Stadtteils anbieten. Wissen von jungen Bewohner*innen im Stadtteil dafür nutzen.
- Sozialer Isolation entgegenwirken und Netzwerke knüpfen: Bloggen, Social Media Kanal mit den Bewohner*innen gestalten und „nebanan.de“ als Nachbarschaftsplattform nutzen; gemeinsame Gestaltung mit Jung und Alt.
- Gesundheitsprävention: Sportkurse mit dem Ehrenfelder Bürgerzentrum Projekt „Rückgrat“ anbieten. Wissen von Gesundheit vermitteln. Dazu Bewohner*innen des Stadtteils finden und aktivieren, die ihr eigenes vorhandenes Wissen an andere vermitteln und Selbsthilfegruppen gründen. Spazierpatenschaften über Aushänge vermitteln.
- Empowerment der Bewohner*innen durch Wissensvermittlung und Informiertheit: Infobörse initiieren und in der Begegnungsstätte veröffentlichen.
- Spaß und Freude an der Gemeinschaft mit allen Menschen im Stadtteil vermitteln: Aktivitäten anregen und begleiten.
- Ansprechperson und Anlaufstelle bieten über professionelle Beratung hinaus. Durch regelmäßig stattfindende Sprechstunden dreimal wöchentlich im Büro der Sozialarbeiterin in der Begegnungsstätte „Bickendorfer Büdchen“.
- Vernetzung aller Akteure im Stadtteil: Runder Tisch der Akteure gründen und regelmäßige Treffen organisieren.
- Senior*innen aktivieren, motivieren und befähigen: Senioren-Themen, die von den Bewohner*innen als wichtig benannt werden, mit diesen gemeinsam im Sozialraum einbringen. Seniorenkreis gründen und die Begegnungsstätte als Treffpunkt im Stadtteil verankern.

- Integration der Menschen mit Migrationshintergrund: Interkulturelles Café in der Begegnungsstätte als interkulturellen Ort einmal wöchentlich starten und mit dafür verantwortlichen Ehrenamtlichen etablieren.
- Entlastung und Ressourcenstärkung pflegender Angehöriger: Unterstützung beim Aufbau einer Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige.

Voraussetzungen

- Damit die Ziele der Quartiersarbeit erreicht werden können bedarf es
 - einer Koordinationsstelle
 - der Identifizierung von Wohnsiedlungen mit hohem Anteil dort lebender älterer Menschen
 - dort angesiedelte fußläufig erreichbarer Räumlichkeiten
 - Netzwerkarbeit
 - der Finanzierung durch die Stadt Köln

Aufgaben Koordination

- Aufbauen und sichtbar machen des Projektes in Köln Bickendorf
- Sammeln aller notwendigen Informationen aus dem Stadtteil für die Stadtteilarbeit für die Zielgruppe
- Auf Basis dieses Konzeptes das Projekt aufbauen
- Erarbeiten eines Programms mit Angeboten
- Organisation und Durchführung eigener Veranstaltungen
- Öffentlichkeitsarbeit für die Zielgruppe mit der Zielgruppe
- Das Projekt und seine Ziele stetig evaluieren und ggf. an die aktuelle Situation im Stadtteil oder eine erneute Pandemiewelle anpassen.
- Vernetzung und Koordinierung aller Akteure im Stadtteil Köln Bickendorf
- Landkarte und Datei aller Akteur*innen in Bickendorf erstellen.
- die bereits bestehenden Kontaktpersonen im Stadtteil besuchen.
- neue Netzwerkpartner besuchen.
- alle Akteur*innen zur Vernetzung motivieren.
- Netzwerktreffen = Runde Tische aller Akteur*innen organisieren und die neue Begegnungsstätte „Bickendorfer Büdchen“ als Treffpunkt anbieten.
- Die unterschiedlichen politischen Handlungsfelder und deren Akteur*innen – Amt für Soziales, Arbeit und Senioren; Städtische Wohnungsbaugesellschaft GAG, Bickendorfer Infrastruktur und Bickendorfer Freizeitmöglichkeiten – miteinander verknüpfen.
- Nach Möglichkeit eine vertragliche Bindung der Akteur*innen initiieren.
- Motivation und Begleitung der Bewohner*innen des Stadtteils
- Stadtteilstift organisieren und für ehrenamtliches Engagement werben.
- Ehrenamtskreis aufbauen und unterstützen.
- Die Begegnungsstätte als Treffpunkt für die Bewohner*innen etablieren.
- Auf dem Marktplatz in Köln Bickendorf 1-mal wöchentlich mit einer Sitzbank Menschen einladen zum Gespräch.
- Angebote mit den Kooperationspartnern erstellen, anbieten und laufend evaluieren.

Konsequenz für das Altenhilfesystem

Ziel ist es,

- das Kölner Versorgungsnetz zu unterstützen, zu verstetigen und auszubauen,
- so lange wie möglich das Leben im eigenen Haushalt zu ermöglichen,
- Vereinsamung und Isolation entgegenzuwirken,
- stationäre Pflege zu verhindern oder zu verzögern.

Welche Modelle sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden dafür benötigt?

Ausbau in andere Stadtteile mit hohem Anteil Hochaltriger

- Identifizierung von Stadtteilen und Wohnsiedlungen mit hohem Anteil dort lebender älterer Menschen
- Rückmeldungen der Präventiven Hausbesuche nutzen
- Vernetzung mit den Angeboten anderer niedrighschwelliger Dienste (Räumlichkeiten für Selbsthilfegruppen etc.)
- Statistische Erhebungen der Stadt Köln nutzen
- Koordinationsstelle entsprechend aufstellen

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Voraussetzungen

- Damit die Ziele der Quartiersarbeit erreicht werden können bedarf es
 - einer Koordinationsstelle
 - der Identifizierung von Wohnsiedlungen mit hohem Anteil dort lebender älterer Menschen
 - dort angesiedelte fußläufig erreichbarer Räumlichkeiten
 - Netzwerkarbeit
 - der Finanzierung durch die Stadt Köln

BIELEFELDER MODELL

I. Niedrigschwellige und ambulante Unterstützungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren in den Stadtteilen

Welche Modelle gibt es bereits u. mit welchen Ressourcen können sie ausgebaut werden?

Beschreibung

- Die Besonderheit des Bielefelder Modells ist ein quartiersbezogener Ansatz des Wohnens mit Versorgungssicherheit ohne Servicepauschale.
- Einbezogen in bestehende Wohnquartiere und in guter infrastruktureller Anbindung bietet die Bielefelder Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistungen mbH (BGW) älteren Menschen oder Menschen mit Behinderung komfortable und barrierefreie Wohnungen.
- Kombiniert ist dieses Angebot mit einem Wohncafé als Treffpunkt und Ort der Kommunikation, der allen Menschen in der Nachbarschaft offensteht.
- Gleichzeitig ist ein sozialer Dienstleister mit einem Servicestützpunkt und einem umfassenden Leistungsangebot rund um die Uhr im Quartier präsent.
- Auf die Hilfs- und Betreuungsangebote können alle Mieter*innen zurückgreifen, müssen diese aber nur im tatsächlichen Bedarfsfall bezahlen.

Ziele des Bielefelder Modells

- selbstbestimmtes, generationsübergreifendes Wohnen mit Versorgungssicherheit in „Pantoffelnähe“
- gezielte Stärkung nachbarschaftlicher, bürgerschaftlicher und ehrenamtlicher (Selbst-)Hilfestructuren
- Aktivierung und Zusammenführung vorhandener Netzwerkstrukturen und sozialräumlicher Bezüge
- Ziel ist, dass auch alleinstehende Personen wieder Anschluss, Unterhaltungspartner und die Möglichkeit des Lebens in der Gemeinschaft finden
- Die Idee ist, das „Wir-Gefühl“ im Quartier zu stärken, sich zu begegnen und füreinander da zu sein und so eine gemeinsame Verantwortung im Sinne einer sorgenden Gemeinschaft zu tragen
- Flächendeckende, wohnortnahe Angebote um den Zugang zum Versorgungsnetz zu erleichtern
- Raum zur Begegnung schaffen und anbieten
- Sozialer Isolation entgegenwirken und Netzwerke knüpfen
- Gemeinsames Kochen / Essen
- Gesundheitsprävention
- Durch Anbindung eines ambulanten Pflegediensts wird im Notfall schnell Hilfe geleistet

Die Säulen des Bielefelder Modells

- Service mit „kurzem Draht“ zum Vermieter
- Versorgungssicherheit rund um die Uhr und ohne Servicepauschale
- uneingeschränktes Wunsch- und Wahlrecht durch Trennung von Miet- und Versorgungsverträgen
- Quartiers- und Pflegebüro vor Ort
- Beratung zu und Vermittlung von hauswirtschaftlichen und pflegerischen Versorgungsleistungen und weiteren sozialen Hilfen
- Eingliederungshilfe
- Kurzzeitwohnen für Gäste oder Pflegewohnung auf Zeit
- Lebendige und generationenübergreifende Nachbarschaft
- Vielfältiges ehrenamtliches Engagement
- Förderung und Unterstützung von Selbsthilfe

Voraussetzungen

- Barrierefreier, alter(n)sgerechter und bezahlbarer Wohnraum
- Mix aus öffentlich und frei finanzierten barrierefreien Wohnungen
- Wohncafé als Treffpunkt für die gesamte Nachbarschaft und Herzstück im Quartier – das „zweite Wohnzimmer“ ist selbstorganisiert oder ehrenamtlich begleitet
- Gästewohnungen
- Büroräume für die Präsenz des Dienstleisters
- Ambulanter Pflegedienst – 24h-Versorgungssicherheit durch einen hauptamtlichen ambulanten Dienstleister im Quartier
- Kooperation mit städtischer Wohnungsbaugesellschaft
- Die städtische Wohnungsbaugesellschaft stellt die Räume und der soziale Dienstleister vor Ort bietet die hauptamtliche Begleitung – unverzichtbar für die Idee des Bielefelder Modells ist jedoch als dritte Säule das Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement
- Bewohnerbefragungen und Bewohnerbeteiligung (z. B. im Rahmen von Veranstaltungen, Mieterversammlungen, Mietersprechstunden usw.)
- Klare Abstimmungsprozesse, Handlungsabläufe und Verantwortlichkeiten beim Umgang mit Beschwerden
- Initiierung und Teilnahme an „Runden Tischen“, Stadtteilkonferenzen etc.
- abgestimmte gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit und Kundeninformationen
- „Runder Tisch“ der Kooperationspartner im Bielefelder Modell
- Austausch mit dem Sozialdezernat der Stadt Bielefeld
- Überregionales Werkstatttreffen der Sozialfachkräfte von Wohnungsunternehmen, die das Bielefelder Modell umsetzen
- Stetige konzeptionelle Weiterentwicklung

Aufgaben Koordination

- Das „Wohncafé“ als Treffpunkt für die Anwohner*innen etablieren.
- Ehrenamtskreis aufbauen und unterstützen.
- Stadtteilstiftungen organisieren und für ehrenamtliches Engagement werben.
- Organisation vielfältiger Einzelaktivitäten über Ehrenamt im Wohncafé
- Organisation eines täglichen Mittagstisches zum Selbstkostenpreis im Wohncafé
- Sofagespräche im Quartier
- Bürgerforum
- Quartiersfeste
- Vortragsreihe „Gesund und sicher im Alltag“
- Netzwerkarbeit
- Runder Tisch (Aktivitäten: Stadtteilkarte, Stadtteilspaziergänge, Präsenz auf dem Wochenmarkt usw.)

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Die Strategie, pflegebedürftige Menschen zu Hause zu versorgen, zahlt sich doppelt aus – sowohl menschlich als auch finanziell.
- Auch für Menschen mit einem hohen Hilfebedarf steht in Bielefeld moderner Wohnraum mit einem Betreuungsangebot rund um die Uhr zur Verfügung, wobei die gute Versorgungssituation gleichermaßen auf die Nachbarschaftshilfe, die Förderung der Hilfe im Quartier und die verbesserten Leistungen der Pflegeversicherung zurückzuführen ist.
- Durch die konsequente Umsetzung des Konzeptes „ambulant vor stationär“ hat die Stadt Bielefeld inzwischen einen hohen Millionenbetrag gespart.
- Die Zahl der Leistungsbezieher im Bereich der Hilfe zur Pflege gemäß SGB XII hat in Bielefeld seit 2005 um 26 Prozent zugenommen.
- Bei den Gesamtfallzahlen überwiegen die ambulanten Hilfen deutlich vor den stationären bzw. teilstationären Hilfen; damit hat sich die Verteilung im Vergleich zu 2005 komplett umgekehrt. (Bielefelder Modell Handbuch)

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Voraussetzungen

Damit die Ziele des Bielefelder Modells erreicht werden können, bedarf es:

- einer Koordinationsstelle
- der Identifizierung von Wohnsiedlungen mit hohem Anteil dort lebender älterer Menschen
- dort angesiedelte fußläufig erreichbarer Räumlichkeiten
- Netzwerkarbeit
- der Finanzierung durch die Stadt Köln

DIE KÜMMEREI

I. Niedrigschwellige und ambulante Unterstützungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren in den Stadtteilen

Welche Modelle gibt es bereits u. mit welchen Ressourcen können sie ausgebaut werden?

Beschreibung:

Die Anlaufstelle für Menschen im Sozialraum Chorweiler (Seeberg-Nord, Chorweiler, Chorweiler-Nord, Blumenberg) bündelt Versorgungsangebote und ermöglicht einen niedrigschwelligen Zugang zu medizinischen und sozialen Leistungen. Sie wurde als erste Kölner Quartierszentrale in Köln-Chorweiler am 15. September 2021 eröffnet.

Hervorgegangen ist „die Kümmerei“ aus einem seit 2008 bestehenden Versorgungsvertrag der AOK Rheinland/Hamburg mit der HerzNetzCenter GmbH. In Köln wurde das Netzwerk aufgebaut von der HerzNetzCenter GmbH gemeinsam mit der AOK Rheinland/Hamburg, der Stadt Köln und den vor Ort bereits engagierten Akteuren und Initiativen. Die AOK setzt auf die Beteiligung weiterer Kassen. Die Leistungen der Kümmerei werden von der AOK Rheinland/Hamburg und seit dem 01.10.2021 ebenfalls von der IKK classic finanziert. Versicherte anderer Krankenkassen können die Leistungen der Kümmerei in Form einer Erstberatung kostenfrei in Anspruch nehmen. Die Erstberatung beinhaltet eine Erstanamnese sowie eine bedarfsorientierte Beratung.

In der Kümmerei arbeitet ein multiprofessionelles Team aus Pflegefachkräften, Sozialpädagog*innen, Gesundheitswissenschaftler*innen, Medizinischen Fachangestellten und anderen Professionen, die die Kompetenzbereiche medizinische Versorgung, Case Management und Pflege abdecken. Das Team ist multiethnisch, mehrsprachig und multidisziplinär aufgestellt.

Aufgaben und Ziele:

- Unbürokratische und schnelle Hilfe für die Menschen im Veedel
- Unterstützung bei allen Gesundheits- und Sozialthemen
- Begleitung bei Arztbesuchen und Behördengängen
- Beratung und Übersetzung
- Weitervermittlung an Einrichtungen vor Ort
- Vernetzung von Angeboten im Gesundheits- und Sozialwesen
- Grenzen zwischen kommunalen Aufgaben und Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung aufbrechen
- Versorgungsangebote bündeln
- niedrigschwelliger Zugang zu medizinischen und sozialen Leistungen
- Gesundheitsförderung und -kompetenz im Sozialraum verbessern

Fazit aus der Beratungspraxis: Die Erstberatung, sprachmittelnd mit Clearingfunktion, wird sehr gut angenommen von Bürger*innen mit Migrationsgeschichte; die Vernetzung der Akteure untereinander läuft gut. Es entstehen Ideen für neue Angebote, weil Bedarfe erkannt werden.

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

- AOK und andere Krankenkassen
- HerzNetzCenter GmbH Köln
- Beratungsstellen wie Migrationsberatung, Suchtberatung, Clearingstelle Gesundheit etc.
- Arztpraxen

Coworking und informell-operative Vernetzung erfordern Transparenz und strukturierte Abstimmung in einem möglichst großen Teilnehmerkreis. Hierzu dienen die turnusmäßigen Orga-Gremiensitzungen.

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- „Pflege-Kümmerei“ oder „Kümmerei im Alter“ auch in anderen Stadtteilen
- niedrigschwelliges Angebot als Clearingstelle
- diverse Träger präsentieren sich im „Schaufenster“
- offene Sprechstunden
- Ergänzung zur Seniorenberatung bzw. Seniorenberatung ist Teil der Kümmerei?

Voraussetzungen

- Refinanzierte Leitung oder Koordination
- Finanzierung durch Krankenkassen und Stadt Köln
- Größere Räumlichkeiten in Laufage (Schaufenster für offenes Informationsangebot, Beratungsräume etc.)
- Netzwerkarbeit

PRÄVENTIVE HAUSBESUCHE

I. Niedrigschwellige und ambulante Unterstützungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren in den Stadtteilen

Welche Modelle gibt es bereits und können mit welchen Ressourcen ausgebaut werden?

Beschreibung

- Bei Präventive Hausbesuche handelt es sich um ein niedrigschwelliges Angebot für unterstützungsbedürftige ältere Menschen ab 70 Jahre, die weder über soziale Dienstleistungen informiert sind, noch an der Kommunikation im öffentlichen Raum teilnehmen.
- Durch das vorbeugende, aktive Aufsuchen der Ratsuchenden in der häuslichen Umgebung, können die Menschen frühzeitig über bestehende Beratungs- und Unterstützungsangebote informiert werden.
- Das niedrigschwellige Beratungsangebot ist an Fachbereiche der Pflege angegliedert.

Ziel der präventiven Hausbesuche

- Ziel der präventiven Hausbesuche ist es, die Bedürfnisse der älteren Menschen zu identifizieren, Risikofaktoren rechtzeitig zu erkennen, die Vermittlung bzw. Einleitung von Unterstützungsmaßnahmen bzw. Überführung in die Regelsysteme zu initiieren.
- Präventive Hausbesuche dienen als eine individuelle Orientierungshilfe für ein selbstbestimmtes Leben im Alter, sollen die Lebensqualität fördern und zu einer möglichst langen selbständigen Lebensführung in der eigenen häuslichen Umgebung beitragen.
- Im Unterschied zur Seniorenberatung und Pflegeberatung nach §7a zielen die präventiven Hausbesuche darauf ab, Risikofaktoren rechtzeitig zu erkennen, d.h. Identifizieren von unerkanntem Krankheitsgeschehen, (Selbst-)Pflegedefiziten, Sturzgefährdung, Aufdecken von sozialer Isolation, versteckter Armut und Verwahrlosungstendenzen.
- Frühzeitige und vorsorgliche Information und Beratung zu allen Fragen rund um das Alter sowie über das Beratungs- und Hilfesystem der Stadt Köln soll den Zugang zu vorhandenen Beratungs- und Unterstützungsangeboten sowie sozialen Netzwerken im Stadtbezirk erleichtern (Türöffner- und Lotsenfunktion).
- Durch den präventiven, gesundheitsfördernden und individuellen Ansatz soll es den Menschen ermöglicht werden, über ein individuelles Stützsystem beraten und ggf. in dieses vermittelt zu werden.
- Ein weiteres Ziel ist die Erleichterung des Zugangs zu den Haushaltsnahen Dienstleistungen zur Erschließung der Versorgungslücke für Personen mit geringem Einkommen, die keinen Anspruch auf SGB XI oder SGB XII Leistungen haben (hierzu gesondertes Prüfverfahren und Vermittlung).

Voraussetzungen

Damit die Ziele präventiven Hausbesuche erreicht werden können, bedarf es

- einer Koordinationsstelle
- der Finanzierung durch die Stadt Köln
- Netzwerkarbeit
- der Evaluation

Aufgaben Koordination

- Vereinbarung und Durchführung von Hausbesuchen (inkl. Vor- und Nachbereitung)
- Beratungsgespräch in der vertrauten häuslichen Umgebung
- Telefonische als auch schriftliche Beratungen sind möglich
- Ggf. Durchführung eines Folgebesuchs
- Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Senior*innen und Koordinator*in
- Aktive Bewerbung des Projekts in der Öffentlichkeit und bei den Multiplikatoren (wie z.B. Apotheken, Sanitätshäuser, Krankenhäuser, soziale Einrichtungen, Seniorenetzwerke, Hausärzten, Kiosken, Cafés)

- Vernetzung im Projektstadtteil / Stadtbezirk (z.B. Demenz- und Seniorennetzwerke etc.) sowie Kooperation mit den Anbietern der ambulanten / stationären Altenhilfe.
- Valide und differenzierte Erfassung von Risiken, Hilfe- und Versorgungsbedarfen
- Evaluation nach vorgegebenem System
- Gremienarbeit
- Senior*innen können sich melden und einen Beratungstermin vereinbaren. Im persönlichen Gespräch wird geklärt, welchen Bedarf die Senior*innen selbst sehen, z.B. in den Bereichen Gesundheit, wirtschaftliche Themen, Vereinsamung, hauswirtschaftlicher Unterstützungsbedarf und welchen Bedarf der Berater aus fachlicher Sicht sieht.
- Die Unterstützungen wie z.B. hauswirtschaftliche Hilfen oder ambulante Pflege werden eingeleitet, bei anderen Bedarfen werden die Senior*innen an die passenden Ansprechpersonen weitervermittelt.
- Häufig bleibt der erste präventive Hausbesuch nicht der einzige Kontakt. Nach dem Erstkontakt werden mitunter telefonische Folgeberatungen oder auch Folgebesuche abgesprochen.

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Ziel ist, das Kölner Versorgungsnetz zu unterstützen, zu verstetigen und auszubauen
- so lange wie möglich das Leben im eigenen Haushalt zu ermöglichen
- Vereinsamung und Isolation entgegenzuwirken
- stationäre Pflege zu verhindern oder zu verzögern

Welche Modelle sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden benötigt?

Ausbau mehrsprachige Ausrichtung

- Spezifizierung der Präventiven Hausbesuche für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte, die insbesondere im Alter nur muttersprachlich erreicht werden können.
- Übersetzung der Anschreiben auf weitere Sprachen
- Den statistischen Anteil an Menschen mit Zuwanderungsgeschichte über 65 Jahre in Köln prüfen (z.B. Herkunftsland Türkei, Italien, Irak, Syrien, Polen, Russland)

Ausbau Koordinationsstelle

- Um den erhöhten Bedarf der Präventiven Hausbesuche zeitnah erfüllen zu können, bedarf es einer Aufstockung der halben Stelle auf volle Stellen.
- Die Absicherung einer stabilen Finanzierung durch die Stadt ist notwendig.

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Voraussetzungen

- Damit die Ziele mehrsprachige Ausrichtung Präventive Hausbesuche erreicht werden können bedarf es
 - zweisprachige muttersprachliche Koordinationsstellen mit hoher interkultureller Kompetenz für verschiedene Herkunftsländer
 - des Einsatzes von Sprachmittler*innen / Brückenbauer*innen
 - der Finanzierung durch die Stadt Köln
 - Netzwerkarbeit mit den entsprechenden Communities, Beratungsstellen.

In welchem Umfang sollen welche Modelle in Köln realisiert werden und welche zusätzlichen kommunalen Leistungen sind hierfür notwendig?

Finanzierung

- Aufstockung von 0,5 Stellen auf volle Stellen für mindestens jeden Stadtbezirk
- Refinanzierung durch die Stadt Köln

HAUSHALTSNAHE DIENSTLEISTUNGEN

I. Niedrigschwellige und ambulante Unterstützungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren in den Stadtteilen

Welche Modelle gibt es bereits u. mit welchen Ressourcen können sie ausgebaut werden?

Beschreibung

- Haushaltsnahe Dienstleistungen richten sich an bedürftige Senior*innen, deren Unterstützungsbedarf noch nicht über die Pflegeversicherung abgedeckt ist.
- Das niedrigschwellige Beratungsangebot ist an ambulante Pflege und hauswirtschaftlichen Service des jeweiligen Trägers angegliedert.

Ziel der haushaltsnahen Dienstleistungen

- Erschließung der Versorgungslücke für Personen mit geringem Einkommen, die keinen Anspruch auf SGB XI oder SGB XII Leistungen haben (hierzu gesondertes Prüfverfahren und Vermittlung).
- haushaltsnahen Dienstleistungen für sozial schwache Menschen mit wenigen finanziellen Mitteln
- Senior*innen, die mit geringen finanziellen Mitteln zu Recht kommen müssen, erhalten somit die Dienstleistungen der hauswirtschaftlichen Unterstützung vergünstigt.
- Bei ihren regelmäßigen Einsätzen behalten die Mitarbeiter*innen im Blick, ob eine Klient*in in Bereichen unterversorgt ist, die über ihr eigenes Aufgabengebiet hinausgehen. Der Leiter berät die Klienten in diesem Fall und vermittelt ihnen auf Wunsch weitere Kontakte und konkrete Hilfen.
- Unterversorgung von Klient*innen kann durch die Aufmerksamkeit der Mitarbeiter*innen und Beratungsgespräche abgewendet

Zielgruppe Senior*innen

- Soforthilfe bis zur abschließenden Klärung von Regelleistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung nach dem SGB XI / SGB XII für einen Zeitraum von in der Regel maximal 4 Wochen im Einzelfall.
- Menschen, die mit ihrem Einkommen über den Einkommensgrenzen nach dem SGB XII liegen (= 2-facher Regelsatz zuzüglich Unterkunftskosten, maximal 3-facher Regelsatz)
- Sollten Menschen während der Teilnahme am Programm einen Pflegegrad erhalten, sollte spätestens nach 6 Monaten eine Überleitung in das Regelsystem erfolgen.

Zielgruppe Beschäftigte

- Die Mitarbeiter*innen der haushaltsnahen Dienstleistungen sind auch durch die Bundesagentur für Arbeit vermittelt, welche ihre Stellen mit dem Ziel fördert, dass sie eine Perspektive auf dem sogenannten 1. Arbeitsmarkt erhalten.
- Dabei werden sie gezielt in den Haushalten angeleitet und haben Zugang zu den Fortbildungsangeboten und Schulungen, die speziell für die Besonderheit ihrer Tätigkeit konzipiert sind. Dazu gehört zum Beispiel das Thema „Professionelle Nähe und Distanz“ im Kontakt mit einsamen Klienten, die sie im Rahmen ihrer Tätigkeit regelmäßig in der Wohnung aufsuchen.

Voraussetzungen

Damit die Ziele der haushaltsnahen Dienstleistungen erreicht werden können bedarf es

- eines ambulanten Pflegedienstes für die Zuwendungsempfänger
- dem Erbringen hauswirtschaftlicher Leistungen im Regelsystem
- einer Koordinationsstelle Präventive Hausbesuche
- der Beschäftigung arbeitsloser Menschen in der geförderten Maßnahme

- der Qualifizierung dieser arbeitslosen Beschäftigten
- der Übernahme oder Vermittlung der Beschäftigten in ein dauerhaftes Arbeitsverhältnis oder in eine abschlussbezogene Qualifizierung/Ausbildung
- Mindestens 20 Senioren*innen pro Monat pro Stadtbezirk, die haushaltsnahe Dienstleistungen erhalten
- der Zusammenarbeit mit dem JobCenter und der Agentur für Arbeit und festen Ansprechpersonen für das Projekt HND
- der Finanzierung durch die Stadt Köln
- der Evaluation

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Ziel ist es das Kölner Versorgungsnetz zu unterstützen, zu verstetigen und auszubauen
- so lange wie möglich das Leben im eigenen Haushalt zu ermöglichen
- Vereinsamung und Isolation entgegenzuwirken
- stationäre Pflege zu verhindern oder zu verzögern

Welche Modelle sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden dafür benötigt?

Ausbau

- siehe abgestimmtes Konzept aus 2019 mit der Stadt Köln, das aber bisher nicht umgesetzt wurde (liegt anbei)

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Voraussetzungen

- siehe abgestimmtes Konzept mit der Stadt Köln (liegt anbei)

In welchem Umfang sollen welche Modelle in Köln realisiert werden und welche zusätzlichen kommunalen Leistungen sind hierfür notwendig?

Finanzierung (siehe abgestimmtes Konzept mit der Stadt Köln (liegt anbei))

- Refinanzierung durch die Stadt Köln (siehe Konzept)

SERVICE WOHNEN – OHNE ANBINDUNG AN EINE STATIONÄRE EINRICHTUNG

I. Niedrigschwellige und ambulante Unterstützungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren in den Stadtteilen

Welche Modelle gibt es bereits und mit welchen Ressourcen können sie ausgebaut werden?

Beschreibung

- Service Wohnen bieten die Möglichkeit, in einer barrierefreien und seniorenrechten Wohnung lange eigenständig und selbstbestimmt zu leben.
- Senior*innen profitieren von einem altersgerechten Wohnumfeld, nützlichen Dienstleistungsangebot und Gemeinschaftsaktivitäten.
- Hilfe und Unterstützung sind jederzeit abrufbar, das bedeutet Sicherheit in Pflege und Betreuung und bewahrt dennoch die Eigenständigkeit.
- Das Service Wohnen hat keine Anbindung an eine stationäre Einrichtung

Ziele Service Wohnen

- Ziel ist, das Angebot allen Menschen jeglicher Einkommensverhältnisse zugänglich zu machen
- Ziel ist es durch angebotene Beratung Überforderungen bei diversen Angelegenheiten abzuwenden (z.B. Behördengänge, Pflegegrad beantragen, Pflegebett beantragen)
- Ziel ist es pflegebedürftigen oder bewegungseingeschränkten Menschen Barrierefreiheit zu ermöglichen
- Mitbewohner gehören der Generation 65+ an, dadurch können gleiche Interessen unter den Mitbewohnern vorhanden sein
- Ziel ist, dass auch alleinstehende Personen wieder Anschluss, Unterhaltungspartner und die Möglichkeit des Lebens in der Gemeinschaft finden
- Die Gefahr der Vereinsamung von älteren – oft auch alleinstehenden – Personen wird minimiert
- Durch den Hausnotruf wird im Notfall schnell Hilfe geleistet
- Die Verpflegung kann teilweise zugebucht werden, so dass nicht mehr selbst gekocht werden muss. Wenn Senioren regelmäßig Essen erhalten und nicht selbst kochen müssen, schützt dies vor Mangelernährung, die gerade im Alter gefährlich sein kann.
- Ziel ist Entlastung, da bestimmte Arbeiten rund ums Haus entfallen (z.B. Gartenpflege, Flur putzen, Mülltonne rausstellen)

Voraussetzungen

Damit die Ziele erreicht werden können, bedarf es

- einer eigenen rollstuhlgerechten Wohnanlage mit ca. 100 Wohnungseinheiten
- einer Kooperation mit Genossenschaften, Vermieter*innen, Investor*innen
- einer Anbindung an einen ambulanten Pflegedienst
- eines Tagespflegeangebots
- eines Hausnotrufs
- mehrerer Gemeinschaftsräume
- einer hauseigenen Cafeteria / Restaurant
- eines Hausmeisterservice
- einer Rezeption
- einer auskömmlichen Betreuungspauschale
- einer Mischung aus Sozialwohnungen und frei finanzierten Wohnungen

- einer fußläufigen Anbindung an ÖPNV, Arzt, Apotheke, Supermarkt, Bank

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Ziel ist es das Kölner Versorgungsnetz zu unterstützen, zu verstetigen und auszubauen
- so lange wie möglich das Leben im eigenen Haushalt zu ermöglichen
- Vereinsamung und Isolation entgegenzuwirken
- stationäre Pflege zu verhindern oder zu verzögern

Konsequenzen für den Wohnungsmarkt

- Ziel ist es bedarfsgerechtes Wohnen in der eigenen Stadt zu ermöglichen.
- Große Wohnungen werden für junge Familien frei.

Welche Modelle sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden dafür benötigt?

Ausbau der Anbindung an stationäre Einrichtungen

- Wenn Dienstleistungen des Service Wohnens an stationäre Einrichtungen angebundener sind, ergeben sich Synergien und die Leistungen können den Mieter*innen kostengünstiger angeboten werden
- Synergien sind:
 - es benötigt keinen zusätzlichen Mitarbeiter*in am Empfang, keine zusätzliche Cafeteria, keine zusätzlichen Wäschereien, keine Menuservice Lieferdienste, keine zusätzlichen Freizeitangebote, etc.

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Voraussetzungen

Damit die Ziele des Service Wohnens mit Anbindung an eine stationäre Einrichtung erreicht werden können bedarf es

- einer eigenen rollstuhlgerechten Wohnanlage mit mindestens 100 Wohnungseinheiten
- einer Kooperation mit Genossenschaften, Vermieter*innen, Investor*innen
- einer Anbindung an einen ambulanten Pflegedienst
- eines Tagespflegeangebots
- eines Hausnotrufs
- mehrerer Gemeinschaftsräume
- einer hauseigenen Cafeteria
- eines Hausmeisterservice
- einer Rezeption
- einer auskömmlichen Betreuungspauschale
- einer Mischung aus Sozialwohnungen und frei finanzierten Wohnungen
- einer fußläufigen Anbindung an ÖPNV, Arzt, Apotheke, Supermarkt, Bank

In welchem Umfang sollen welche Modelle in Köln realisiert werden und welche zusätzlichen kommunalen Leistungen sind hierfür notwendig?

Finanzierung

- Refinanzierung durch Mieterinnen und Mieter, Wohnungswirtschaft und Stadt Köln

SOZIALSTATION DER ZUKUNFT

I. Niedrigschwellige und ambulante Unterstützungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren in den Stadtteilen

Welche Modelle gibt es und mit welchen Ressourcen können sie ausgebaut werden?

Beschreibung

Der im Kölner Lebenslagenbericht beschriebene Mangel an stationären Pflegeheimplätzen wird sich nicht im erforderlichen Zeitrahmen auflösen lassen. Umso bedeutender wird es, die quartiersnahe ambulante und teilstationäre pflegerische Versorgung sicher zu stellen. Hier sollte jede sich bietende Möglichkeit aus zwei Perspektiven genutzt werden:

- möglichst jede stationäre Pflegeeinrichtung sollte sich für die ambulante Versorgung / Pflegeberatung in ihrem Quartier öffnen. Dafür kann das Element des Gesamtversorgungsvertrages verstärkt genutzt werden.
- möglichst jede bestehende ambulante Pflegeeinrichtung sollte ihre Versorgungsstruktur über die mehrmaligen Einsätze in Früh- und Spätdiensten hinaus ausweiten.

Ziel

- Verhinderung des drohenden Kollapses der pflegerischen Versorgung, der auf Basis des Lebenslagenberichtes erkennbar wird, durch Stärkung ambulanter und teilstationärer Versorgungsstrukturen.

Maßnahmen

- Zunächst: Beibehaltung der Versorgungsstruktur aus Pflegeberatung, Pflege, Hauswirtschaft, betreuende Begleitung und Mobilitätshilfen sowie häusliche Unterstützungsdienste für pflegende Angehörige und in Kooperation mit diesen Angehörigen.
- Dabei sind die Angebote der Sozialstationen für pflegende Angehörige in Beratung, Schulung und unterstützender Begleitung weiter auszubauen, sowie die Zusammenarbeit mit helfenden nachbarschaftlichen Gemeinschaften fest zu institutionalisieren.
- Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive (siehe auch Fachkräftegewinnung)
- Modell Kombination Sozialstation mit ortsnaher Tagespflege und / oder Pflege-Wohngemeinschaften. Auch hier Nutzung von Gesamtversorgungsverträgen bzw. Kooperationsverträgen mit Sozialstationen (noch) ohne Tagespflegen.
- Tagespflegeangebot zeitlich ausweiten über die 8:00 – 17:00 – Begleitung hinaus (siehe Tagespflege 24 Diakonie Michaelshoven, z.B. Nutzung der Räumlichkeiten zur Sicherstellung von Nachtpflege in Versorgungsnotfällen)
- In Pflegewohngemeinschaften Räume und personelle Kapazitäten vorhalten für ambulante Kurzzeitpflege in Versorgungsnotfällen). Auch hier Nutzung von Gesamtversorgungsverträgen bzw. Kooperationsverträgen mit Sozialstationen (noch) ohne Pflegewohngemeinschaft.
- Aufbau nächtlicher ambulanter Versorgungsstrukturen über das bisheriger reine Rufbereitschaftssystem hinaus. Aus Kostengründen hier trägerübergreifende Kooperation quartiersnaher Sozialstationen im Stadtteil / Stadtbezirk. Nutzung der Alternativen Versorgung in eigener Häuslichkeit, ausgehend von quartiersnahe Pflegestützpunkt / nächtlicher Nutzung von Tagespflegen / ambulante Kurzzeitpflege in Pflegewohngemeinschaften.
- Verbesserung des Quotienten Fahrtzeit / zu Pflegezeit im Rahmen der Gesamtarbeitszeit in Sozialstationen durch quartiersnahe Arbeiten in kleinen Pflegeteams im Trägerverbund (siehe Papier Caritas / Lernen vom holländischen „buurtzorg“ – Modell) freie Übersetzung: „buurt“ = veedel „zorg“ = Pflege, also Veedelspflege.

- Bezüglich Zielgruppenorientierter Angebote (z.B. pflegbedürftige mit Migrationsvergangenheit, queere Gruppen, pflegebedürftige psychisch Erkrankte) sind auf der einen Seite in Quartieren bzw. Stadtteilen mit besonderen Bedarfen Angebote zu schaffen. Gleichzeitig sind aber auch die quartierbezogenen Angebote divers aufzustellen und die Mitarbeitenden entsprechend zu qualifizieren.

Voraussetzungen

- Sofern notwendig, wird das SGB XI und die auf Landesgesetzgebung beruhende Investitionskostenfinanzierung so ausgestaltet, dass Gesamtversorgungsverträge in die beschriebenen Richtungen für stationäre und ambulante Pflegeeinrichtung ermöglicht werden. Bezogen auf das SGB XI bedeutet das vor allem Durchlässigkeit beim Pflegepersonal und Pflegedienstleitung zu ermöglichen (Abbau / Vereinheitlichung der Leistungsbereichs - bezogenen Vorgaben) sowie Aufhebung des Zweigstellenverbotes für Sozialstationen.
- Pflege – und Krankenkassen übernehmen eine Kofinanzierung um ggf. räumliche Kapazitäten (Pflegerwohngemeinschaften) und personelle Kapazitäten für die nächtliche pflegerische Versorgung in versorgungsnotfällen vorhalten zu können, ggf. über Modellprojektförderung z.B. nach SGB V /XI.
- Kommunale Anschubfinanzierung (z.B. begrenzte Übernahme von Mietkosten) zum Aufbau von quartiersnahen Pflegestützpunkten mit nächtlicher Versorgungsstruktur.
- Kooperationsbereitschaft der Träger ambulanter und teilstationärer Pflegeeinrichtungen
- Konzertierte Aktion von Trägern, Kommune, Arbeitsverwaltung und Ausbildungsstätten im Rahmen der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive.

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Verhinderung des drohenden Versorgungskollapses
- Allgemein: Denken über den Tellerrand auf allen Ebenen hinaus Bedingung
- Fortlaufende Modifizierung und Anpassung an die im aktuellen und in den folgenden Lebenslagenberichten beschriebene Ausgangssituation

Welche Modelle sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden dafür benötigt?

- Modelle siehe Vorbeschriebenes
- Personalressourcen: auf den beschriebenen Ebenen (Einrichtungsträger, Kostenträger, Aufsichtsbehörden, Kommune, Politik) befähigte und entscheidungsbefugte Mitarbeiter*innen.
- Finanzbudgets bei Pflege- Krankenkassen, Investitionskostenträger und Kommune, hier speziell für Anschubfinanzierung quartiersnahe Pflegestützpunkte und Mitfinanzierung Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Zu nennen sind hier:

- die Stadt Köln mit ihren zu beteiligenden Ämtern und Dezernaten, der Landschaftsverband Rheinland, das MAGS NRW
- das Jobcenter und die Arbeitsagentur

- Pflege- und Krankenkassen
- Politische Entscheidungsträger in Kommune, Land und Bund

Bezogen auf unmittelbar kommunal beeinflussbare Vorschläge hat auf Basis der gesetzlichen Vorgaben (kommunale Pflegebedarfsplanung) die Stadt Köln ihre steuernde und moderierende Funktion wahrzunehmen und die zu Beteiligten einzubinden. Auf der Ebene der Stadtbezirke ist dem Programm Seniorenkoordination hier eine zwischen den Akteuren vernetzende Aufgabe bereits zugesprochen.

In welchem Umfang sollen welche Modelle in Köln realisiert werden und welche zusätzlichen kommunalen Leistungen sind hierfür notwendig?

- im größtmöglichen und im besten Fall bedarfsdeckenden Umfang
- kommunale personelle Kapazitäten zur Begleitung der Prozesse z.B. konzertierte Aktion Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive
- ca. 30.000€ Anschubfinanzierung (z.B. Mietkosten) je quartiersnahe Pflegestützpunkt mit nächtlicher pflegerischer Versorgungsstruktur
- Kommunaler Beitrag zur Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive zur Integration erwerbsloser und schlecht qualifizierter Personen in Pflegeeinrichtungen über das Jobcenter

VEEDEL FÜR ALLE / SEMTIMIZ EHRENFELD

I. Niedrigschwellige und ambulante Unterstützungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren in den Stadtteilen

Welche Modelle gibt es bereits u. mit welchen Ressourcen können sie ausgebaut werden?

Beschreibung

- Das Angebot richtet sich an Menschen mit Migrationshintergrund, die aus der Türkei eingewandert, in der Regel 60 Jahre und älter sind, im Stadtbezirk Ehrenfeld wohnen.
- Das niedrigschwellige Beratungsangebot ist bisher als alleiniges Modell in Köln an den Fachbereich Pflege bei der AWO KV Köln angegliedert.
- Zweisprachige ehrenamtliche Helfer*innen absolvieren zum Thema Deutsches Altenhilfesystem einen Qualifizierungskurs, um türkische Senior*innen zu beraten.
- Für viele türkische Seniorinnen und Senioren in Deutschland war die geplante Rückkehr in die Heimat aus verschiedenen Gründen nicht umsetzbar, so dass diese erste Migrantengeneration ihren Lebensabend in Deutschland verbringt. Gründe dafür sind unter anderem familiäre, gesundheitliche und soziale Motive.
- Bei vielen Seniorinnen und Senioren sind Informationen über das Leben im Alter oft unzureichend vorhanden. Der ständige Gedanke und der ursprüngliche Wunsch, in die Heimat zurück zu kehren führten dazu, dass diese Generation sich mit dem Thema Alter und soziale Sicherung wenig auseinandergesetzt hat.
- Betont werden muss, dass für die erste Generation im Hinblick auf das Altwerden in der Migration keine Vorbilder existieren. Diese Generation kann somit weder auf die Erfahrungen im Herkunftsland, noch auf die im Aufnahmeland direkt zu-greifen.
- Die Fülle der Angebote der Altenhilfe ist vor allem für die erste Generation aufgrund vorhandener Hemmschwellen, u. a. der Sprachbarriere, nicht greifbar.
- Die Sprachkompetenz hat sich mit dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben und dem damit verbundenen Verlust sozialer Kontakte häufig eher verschlechtert als verbessert.
- Hinzu kommt, dass Rentenansprüche wegen geringerer Verdienste sowie kürzerer Beitragszeiten geringer ausfallen. Auch schämen sich viele Menschen der Zielgruppe, staatliche Leistungen in Anspruch zu nehmen.

Ziel für Senior*innen aus dem Herkunftsland Türkei

- Ziel ist es, ältere türkischsprachige Menschen durch eine muttersprachliche Beratung zu unterstützen. Veedel bietet für türkischsprachige Seniorinnen und Senioren und ihre Angehörigen zweisprachige Beratung zum deutschen Altenhilfesystem an, so dass die Teilhabe an den vorhandenen Angebotsstrukturen im Stadtbezirk Ehrenfeld gefördert wird. Außerdem wird ihnen der Zugang in das bestehende System erleichtert.
- Freiwillige Begleiter*innen helfen den türkischen Senior*innen dabei, die vorhandenen Angebote der Altenhilfe zu verstehen und in Anspruch zu nehmen. Sie fungieren darüber hinaus als Multiplikatoren und geben ihr erlerntes Wissen weiter.
- Durch die professionelle Beratung und ehrenamtliche Begleitung von Seniorinnen und Senioren in ihrer Herkunftssprache sollen sprachliche und kulturelle Barrieren abgebaut werden, die sie bisher daran gehindert haben, bereits vorhandene Angebotsstrukturen vor Ort für sich zu nutzen.
- Das Ziel ist es, die gleichberechtigte Teilhabe der Senior*innen an den Ressourcen der Gemeinschaft zu fördern und sie darin zu unterstützen, so lange wie möglich bei einer hohen Lebensqualität selbständig in der eigenen Wohnung zu leben.
- Neue Möglichkeiten zu Teilhabe können sich für Menschen aus der Zielgruppe eröffnen, wenn es gelingt sie dazu zu motivieren, individuelle Seniorenberatung vor Ort in Anspruch zu nehmen und sich über ihnen zustehende Leistungen zu informieren.

Voraussetzungen

Damit die Ziele erreicht werden können, bedarf es

- einer zweisprachigen muttersprachlichen Koordinationsstelle mit hoher interkultureller Kompetenz
- der Anerkennung des Dienstes bei der Stadt Köln
- der Finanzierung durch die Stadt Köln
- Pool zweisprachiger qualifizierter ehrenamtlicher Helfer*innen
- Netzwerkarbeit

Aufgaben Koordination

- Eine qualitativ hohe ambulante Versorgung und materielle Grundsicherung ist nur dann möglich, wenn vielfältige Barrieren erkannt und abgebaut werden.
- Fundierte Kenntnisse möglicher subjektiver und objektiver Hemmschwellen sowie eine intensive, kompetente Beratung seitens der hauptamtlichen Koordinator*in sind unerlässlich, um ein niedrigschwelliges Angebot etablieren und sichern zu können.
- Aufbau guter Kontakte zu den Senior*innen, welche als Migrant*innen aus der Türkei eingewandert sind bzw. aus Einwanderungsfamilien stammen.
- Weitervermittlung der Zielgruppe an entsprechende Fachstellen
- die Zielgruppe im Rahmen eines monatlich stattfindenden Gesprächskreises zu Themen des deutschen Altenhilfesystems, Demenz etc. mit türkischsprachigen Referent*innen informieren und aufklären
- Qualifizierungskurs über das deutsche Altenhilfesystem konzipieren
- freiwillige zweisprachige türkischsprachige Multiplikator*innen gewinnen und qualifizieren, bei Bedarf als Helfer*innen an Senior*innen vermitteln
- mittels Öffentlichkeitsarbeit auf das Unterstützungsangebot Veedel für Alle aufmerksam machen und weiter etablieren
- Netzwerkarbeit mit Migrantenselbstorganisationen, anderen ambulanten niedrigschwelligem Angeboten und auf Stadtbezirksebene aktivieren, intensivieren und ausbauen

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Ziel ist es das Kölner Versorgungsnetz zu unterstützen, zu verstetigen und auszubauen
- so lange wie möglich das Leben im eigenen Haushalt zu ermöglichen
- Vereinsamung und Isolation entgegenzuwirken
- stationäre Pflege zu verhindern oder zu verzögern

Welche Modelle sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden dafür benötigt?

Ausbau kultursensible Ausrichtung

- Es besteht ein zunehmend größerer Bedarf an kultursensibel ausgerichteten Betreuungs- und Entlastungsangeboten für Menschen mit Demenz und ihrer pflegenden Angehörigen.
- Einzelnen Projekte sollten mit einander verbunden werden und von den Fachkompetenzen profitieren, so dass Gemeinschaftsprojekte entstehen
- Das Projekt BAUSTEIN und Projekt VEEDEL FÜR ALLE wird zum Gemeinschaftsprojekt MIGRATION & DEMENZ
- Spezifizierung der Häuslichen Unterstützungsdienste für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte, da Demenzerkrankte nur muttersprachlich erreicht werden können
- Konzeption von kultursensiblen Qualifizierungsmodulen, um muttersprachliche ehrenamtliche Helfer*innen in Familien vermitteln zu können
- Den statistischen Anteil an Menschen mit Zuwanderungsgeschichte über 65 Jahre in Köln prüfen (z.B. Herkunftsland Türkei, Italien, Irak, Syrien, Polen, Russland)

- Kostenlose 40-stündige zweisprachige Qualifizierungskurs für zweisprachige ehrenamtliche Helfer*innen türkischer Herkunft konzipieren
- Gründung von Demenznetzen für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte, mit Beteiligung von externen Teilnehmern aus Arbeitsfeldern der Demenz und Migration
- Umsetzung von bedarfsgerechten kultursensibel ausgerichteten Angeboten für Menschen mit Demenz mit Zuwanderungsgeschichte
- Netzwerkpartner*innen sind auf Grund ihrer Expertise auf diesem Gebiet und auf Grund von Sprachkenntnissen als weitere Ansprechpersonen für Menschen mit Demenz und deren Angehörige.
- Gruppenangebote für Menschen mit Demenz aus verschiedenen Herkunftsländern, welches von ehrenamtlichen zweisprachigen Helfer*innen betreut wird.
- Gründung von Selbsthilfegruppen, Gesprächskreisen, Schulungskurse für pflegende Angehörige anderer Herkunft

Ausbau Finanzierung freiwilliger Helfer*innen

- Die Nachfrage nach Betreuung durch die Unterstützungsdienste steigt.
- Die Möglichkeit der Gewinnung weiterer Helfer*innen stößt an ihre Grenzen, weil die Aufwandsentschädigung von 8 € häufig als zu gering angesehen wird. So werden kaum jüngere Menschen (z.B. Studenten) erreicht.
- Sinnvoll wäre, die Aufwandsentschädigung auf 10 € / Stunde anzuheben, mit der Konsequenz, dass die zu berechnenden Entgelte auf 12,50 € oder sogar auf 13 € steigen müssten. Kosten werden von den Familien getragen (Betreuungs- u. Entlastungsleistungen).

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Voraussetzungen

Damit die Ziele des Gemeinschaftsprojekts MIGRATION & DEMENZ erreicht werden können, bedarf es

- einer zweisprachigen muttersprachlichen Koordinationsstelle mit hoher interkultureller Kompetenz
- bereits vorhanden bei VEEDEL FÜR ALLE
- der Anerkennung des Dienstes bei der Stadt Köln
- bereits vorhanden
- der Anerkennung des Qualifizierungskonzepts durch die Stadt Köln
- nicht vorhanden
- der Finanzierung durch die Stadt Köln
- bereits vorhanden für türkischsprachige Koordinationsstelle, nicht vorhanden für Koordinationsstelle alle übrigen Sprachen
- Pool zweisprachiger qualifizierter ehrenamtlicher Helfer*innen
- bereits vorhanden für türkischsprachige Helfer*innen, nicht vorhanden für alle übrigen Sprachen
- Netzwerkarbeit mit den entsprechenden Communities, Kulturvereinen, Integrationsrat.

In welchem Umfang sollen welche Modelle in Köln realisiert werden und welche zusätzlichen kommunalen Leistungen sind hierfür notwendig?

Finanzierung

- Bedarfsgerechter Ausbau für weitere Zielgruppen
- Refinanzierung durch die Stadt Köln

BAUSTEIN

I. Niedrigschwellige und ambulante Unterstützungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren in den Stadtteilen

Welche Modelle gibt es bereits u. mit welchen Ressourcen können sie ausgebaut werden?

Beschreibung

Baustein ist ein Häuslicher Unterstützungsdienst für Menschen mit einer Demenz und deren Angehörige. Ihnen werden qualifizierte freiwillige Helfer*innen zur Verfügung gestellt, die sie zu Hause besuchen und für einen vereinbarten Zeitraum betreuen. Das niedrigschwellige Beratungs- und Betreuungsangebot ist an Träger mit ambulanter und/oder stationärer Pflegekompetenz angegliedert.

Ehrenamtliche Helfer*innen absolvieren zum Thema Demenz einen 40 Stündigen Qualifizierungskurs, um Menschen mit Demenz und deren Angehörige zu entlasten.

Das Angebot richtet sich an Menschen, die an einer Form der Demenz leiden und in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind. Durch die Krankheit gehen wichtige kognitive Fähigkeiten verloren. Die Pflege eines demenziell erkrankten Menschen ist für Angehörige eine große körperliche, psychische, emotionale und zeitliche Belastung. Eine stetige Überforderung könnte dazu führen, dass Angehörige selbst Hilfe benötigen. Die Angehörigen haben einen hohen Bedarf an Unterstützung, der über pflegerische und hauswirtschaftliche Hilfen meist weit hinausgeht.

Ziel für Menschen mit Demenz

- demenziell erkrankten Menschen die Möglichkeit geben, Kontakte außerhalb der Familie zu knüpfen und somit der gesellschaftlichen Isolation entgegenzuwirken.

Ziel für Pflegenden Angehörige

- Ziel ist die Entlastung der Angehörigen in ihrem Alltag. Durch die Vermittlung qualifizierter freiwilliger Helfer*innen zur stundeweisen häuslichen Unterstützung werden Freiräume für die Angehörigen geschaffen und geben ihnen die Möglichkeiten sich Zeit für sich zu nehmen.
- Somit können sie Abstand zur Pflegesituation gewinnen und neue Kraft schöpfen, um langfristig die Aufgabe der Betreuung und Pflege bewältigen zu können.

Voraussetzungen

Damit die Ziele erreicht werden können bedarf es

- einer Koordinationsstelle
- der Anerkennung des Dienstes bei der Stadt Köln
- der Anerkennung des Qualifizierungskonzepts durch die Stadt Köln
- der Finanzierung durch die Stadt Köln
- Pool qualifizierter ehrenamtlicher Helfer*innen
- Netzwerkarbeit

Aufgaben Koordination

- pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz, die zu Hause leben, zum Thema Demenz informieren und beraten
- intensive Beratung der Familien, um einen guten Kontakt zu den Angehörigen und den demenziell Erkrankten herzustellen und beizubehalten
- Qualifizierungskurs für freiwillige Helferinnen und Helfer konzipieren und durchführen
- freiwillige Helferinnen und Helfer akquirieren, qualifizieren und individuell an Menschen mit Demenz und deren Angehörige vermitteln
- regelmäßige Fachbegleitung, Reflexionstreffen und Fortbildungen für freiwillige Helfer*innen konzipieren und anbieten bzw. organisieren
- Abrechnungen mit den Pflegekassen und/oder Angehörigen erstellen und kontrollieren

- Den Unterstützungs- und Entlastungsdienst weiter etablieren und durch Öffentlichkeitsarbeit auf das Unterstützungsangebot aufmerksam machen
- interne und externe Netzwerkarbeit aktivieren, intensivieren und ausbauen – vor allem mit „Veedel für alle“, anderen ambulanten Angeboten und auf Stadtbezirksebene
- Wissen und Angebot dem aktuellen Forschungsstand und den Bedürfnissen der Zielgruppe anpassen

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Ziel ist es, das Kölner Versorgungsnetz zu unterstützen, zu verstetigen und auszubauen
- so lange wie möglich das Leben im eigenen Haushalt zu ermöglichen
- Vereinsamung und Isolation entgegenzuwirken
- stationäre Pflege zu verhindern oder zu verzögern

Welche Modelle sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden dafür benötigt?

Ausbau kultursensible Ausrichtung

- Es besteht ein zunehmend größerer Bedarf an kultursensibel ausgerichteten Betreuungs- und Entlastungsangeboten für Menschen mit Demenz und pflegende Angehörige
- Einzelne Projekte sollten mit einander verbunden werden und von den Fachkompetenzen profitieren, so dass Gemeinschaftsprojekte entstehen
- Das Projekt BAUSTEIN und Projekt VEEDEL FÜR ALLE wird zum Gemeinschaftsprojekt MIGRATION & DEMENZ
- Spezifizierung der Häuslichen Unterstützungsdienste für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte, da Demenzerkrankte nur muttersprachlich erreicht werden können
- Konzeption von kultursensiblen Qualifizierungsmodulen, um muttersprachliche ehrenamtliche Helfer*innen in Familien vermitteln zu können
- Den statistischen Anteil an Menschen mit Zuwanderungsgeschichte über 65 Jahre in Köln prüfen (z.B. Herkunftsland Türkei, Italien, Irak, Syrien, Polen, Russland)
- Kostenlose 40-stündige zweisprachige Qualifizierungskurs für zweisprachige ehrenamtliche Helfer*innen türkischer Herkunft konzipieren
- Gründung von Demenznetzen für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte, an dem externe Teilnehmer aus verschiedenen Arbeitsfeldern der Demenz und Migration beteiligt werden
- Umsetzung von bedarfsgerechten kultursensibel ausgerichteten Angeboten für Menschen mit Demenz mit Zuwanderungsgeschichte
- Netzwerkpartner*innen sind auf Grund ihrer Expertise auf diesem Gebiet und auf Grund von Sprachkenntnissen als weitere Ansprechpersonen für Menschen mit Demenz und deren Angehörige.
- Gruppenangebote für Menschen mit Demenz aus verschiedenen Herkunftsländern, welches von ehrenamtlichen zweisprachigen Helfer*innen betreut wird
- Gründung von Selbsthilfegruppen, Gesprächskreisen, Schulungskurse für pflegende Angehörige anderer Herkunft

Ausbau LSBTIQ*-sensible Ausrichtung

- Rund eine Million Lesben, Schwule, Bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche Menschen (LSBTIQ*) über 65 Jahre leben in Deutschland.
- Ihre Biografien und Lebenssituationen können sehr unterschiedlich aussehen. Was viele von ihnen verbindet, ist die Erfahrung von Ablehnung, Ausgrenzung und Diskriminierung, die sie aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identitäten erlebt haben.
- Da sie seltener eigene Kinder haben und weniger Unterstützung durch Angehörige erhalten, sind LSBTIQ*-Seniorinnen und Senioren im Alter öfter auf professionelle Unterstützung angewiesen.

- Viele fürchten, dass sie mit Einschränkungen und angehender Pflegebedürftigkeit nicht nur viel Selbstständigkeit verlieren, sondern erneut auf Ablehnung stoßen könnten.
- LSBTIQ*-Seniorinnen und Senioren müssen sich wie alle anderen Menschen angenommen, unterstützt und sicher fühlen.
- Konzeption von LSBTIQ*-sensiblen Qualifizierungsmodulen, um ehrenamtliche Helfer*innen in Familien vermitteln zu können
- Kostenloser 40-stündiger zweisprachiger Qualifizierungskurs
- Gründung von Demenznetzen für LSBTIQ* Community, an dem externe Teilnehmer aus verschiedenen Arbeitsfeldern der Demenz und LSBTIQ* beteiligt werden
- Gründung von Selbsthilfegruppen, Gesprächskreisen, Schulungskurse für pflegende Angehörige der LSBTIQ* Community

Ausbau Finanzierung freiwilliger Helfer*innen

- Die Nachfrage nach Betreuung durch die Unterstützungsdienste steigt.
- Die Möglichkeit der Gewinnung weiterer Helfer*innen stößt an Grenzen, weil die Aufwandsentschädigung von 8 € / Stunde häufig als zu gering angesehen wird. So werden kaum jüngere Menschen (z.B. Studenten) erreicht.
- Sinnvoll wäre, die Aufwandsentschädigung auf 10 € anzuheben, mit der Konsequenz, dass die zu berechnenden Entgelte auf 12,50 € oder sogar auf 13 € steigen müssten. Kosten werden von den Familien getragen (Betreuungs- und Entlastungsleistungen).

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Voraussetzungen kultursensible Ausrichtung

Damit die Ziele des Gemeinschaftsprojekts MIGRATION & DEMENZ erreicht werden können bedarf es

- einer zweisprachigen muttersprachlichen Koordinationsstelle mit hoher interkultureller Kompetenz (bereits vorhanden bei VEEDEL FÜR ALLE)
- der Anerkennung des Dienstes bei der Stadt Köln (bereits vorhanden)
- der Anerkennung des Qualifizierungskonzepts durch die Stadt Köln (nicht vorhanden)
- der Finanzierung durch die Stadt Köln (bereits vorhanden für türkischsprachige Koordinationsstelle, nicht vorhanden für Koordinationsstelle alle übrigen Sprachen)
- Pool zweisprachiger qualifizierter ehrenamtlicher Helfer*innen (bereits vorhanden für türkischsprachige Helfer*innen, nicht vorhanden für alle übrigen Sprachen)
- Netzwerkarbeit mit den entsprechenden Communities, Kulturvereinen, Integrationsrat. Kompetenztransfer der AWO an andere Träger denkbar

Voraussetzungen LSBTIQ* Ausrichtung

- Damit die Ziele LSBTIQ*-erreicht werden können bedarf es
 - einer LSBTIQ*-Koordinationsstelle
 - der Anerkennung des Dienstes bei der Stadt Köln
 - der Anerkennung des LSBTIQ*-sensiblen Qualifizierungskonzepts durch die Stadt Köln
 - der Finanzierung durch die Stadt Köln
 - Pool LSBTIQ*-sensibel qualifizierter ehrenamtlicher Helfer*innen
 - Netzwerkarbeit mit den entsprechenden Communities.
- Kompetenzen des Projekts „Queer im Alter“ des AWO Bundesverbandes unter Beteiligung der AWO Köln nutzen

In welchem Umfang sollen welche Modelle in Köln realisiert werden und welche zusätzlichen kommunalen Leistungen sind hierfür notwendig?

Finanzierung

- Bedarfsgerechten Ausbau definieren und umsetzen
- Refinanzierung durch die Stadt Köln

SENIORENBERATUNG

I. Niedrigschwellige und ambulante Unterstützungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren in den Stadtteilen

Welche Modelle gibt es bereits u. mit welchen Ressourcen können sie ausgebaut werden?

Beschreibung

- Gegenstand der Beauftragung nach § 5 Absatz 5 SGB XII ist die Erbringung von Dienstleistungen nach § 10 SGB XII für alte, kranke und behinderte Menschen durch Fachkräfte (Seniorenberatung). Es handelt sich um Maßnahmen im Rahmen der Altenhilfe gemäß § 71 SGB XII.
- Es handelt sich um ein niedrigschwelliges Hilfsangebot in den Stadtbezirken und in den Außenstellen des Amtes für Soziales, Arbeit und Senioren.
- Die Seniorenberatung umfasst je nach Notwendigkeit im Einzelfall die Leistungen Information und Beratung (persönlich, telefonisch, schriftlich).
- Im Jahr 2020 gab es in allen 9 Kölner Stadtbezirken im Schnitt 3,5 Seniorenberatungsstellen. Mit einem Stellenanteil von 0,5 ist die Seniorenberatung in jedem Bürgeramt tätig, die weiteren Seniorenberatungsstellen sind im Stadtbezirk tätig.
- Besondere Qualitätsmerkmale sind:
 - aufsuchender Ansatz (Hausbesuche)
 - flächendeckende Präsenz in den Stadtbezirken (wohntnahe Gespräche in den Beratungsstellen möglich; spontan, zu festgelegten Sprechstunden oder nach Terminvereinbarung)
 - niedrigschwellig, vertraulich und orientiert an den Wünschen und Bedürfnissen der Hilfesuchenden
 - unabhängiger, überkonfessioneller und kostenfreier Zugang
 - gute Vernetzung mit anderen Hilfesystemen

In Köln gibt es aktuell 32,5 Vollzeitstellen, aufgeteilt nach Stadtbezirken:

Innenstadt	3
Rodenkirchen	3
Lindenthal	3
Ehrenfeld	3
Nippes	3,5
Chorweiler	2
Porz	3,5
Kalk	3
Mülheim	4

Zusätzlich wird in jeder Außenstelle des Amtes für Soziales, Arbeit und Senioren in den Bürgerämtern der Stadtbezirke Seniorenberatung im Umfang von je einer 0,5 Stelle angeboten.

(Anmerkung zu den Standards des Informations- und Beratungsablauf: Diese wurden in Zusammenarbeit der städtischen Programmverantwortlichen und der freien Wohlfahrtspflege Anfang 2005 entwickelt und müssten überarbeitet werden, da Themen wie Schnittstellen zu den Präventiven Hausbesuchen und Migration u.v.m. dazu gekommen sind. Eine gemeinsame Weiterentwicklung des Programms ist vonnöten.)

Zielgruppe

Leistungsberechtigt sind Kölner Einwohner*innen,

- die in der Regel 60 Jahre und älter sind
- mit einem konkreten Hilfebedarf, der auf altersbedingte Schwierigkeiten zurückzuführen ist.

Ziele

- die Selbständigkeit alter, kranker und behinderter Menschen in der eigenen Wohnung so lange wie möglich erhalten
- Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft fördern
- Einsamkeit vorbeugen
- „HiLo-Fällen“ entgegenwirken
- Menschen mit Migrationshintergrund besser erreichen

Voraussetzungen

- der demographischen Entwicklung Rechnung tragen und den niedrighschwelligen Zugang in den Bürgerämtern durch Stellenanpassung erhöhen

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- stationäre Pflege verhindern oder verzögern
- Aufrecht erhalten des sozialen Umfeldes und der Selbstbestimmung
- Vereinsamung und Isolation entgegenwirken

Welche Modelle sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden dafür benötigt?

Möglicher Ausbau angebots- bzw. sektorenübergreifender Ausrichtung

- Ausbau der Präventiven Hausbesuche als vorgeschaltetes Programm
- Ausbau der flankierenden Unterstützungsleistungen (amb. Pflegedienste, hauswirtschaftliche Dienste etc.)
- Schaffung von niedrighschwelligen Beratungsangeboten für Menschen mit Migrationshintergrund zur Überführung ins Regelsystem
- Förderung der digitalen Fähigkeiten älterer Menschen

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

- Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz
- SPZ + GPZ
- Ambulante Pflegedienste
- Städtische Programme (HUD, SNW...)

In welchem Umfang sollen welche Modelle in Köln realisiert werden und welche zusätzlichen kommunalen Leistungen sind hierfür notwendig?

- Verstetigung von Modellprojekten für die Zielgruppe mit Migrationshintergrund (z.B. „Brückenbauer*innen“ u. ä. Projekte)
- Aufstockung der Stellen Präventive Hausbesuche, Seniorenkoordination, Seniorenberatung in den Bürgerämtern

SENIORENNETZWERKE KÖLN

I. Niedrigschwellige Unterstützungsstrukturen für Senior*innen in den Stadtteilen

Welche Modelle gibt es bereits u. mit welchen Ressourcen können sie ausgebaut werden?

Beschreibung

Selbstorganisierte SeniorenNetzwerke, solche im Aufbau und standortgebundene unterstützen Senior*innen dabei, in Selbsthilfe ein persönliches Netzwerk aufzubauen, das im Stadtteil gut vernetzt ist. Zielgruppe sind Menschen, die über Selbsthilfefähigkeiten verfügen bzw. deren Selbsthilfefähigkeit durch die professionelle Koordination angeregt werden kann. Ein wichtiges Ziel der SeniorenNetzwerke ist die Kompetenzerhaltung und -erweiterung der Senior*innen. Durch die unterschiedlichen Formen und Partizipationsmöglichkeiten der präventiven Angebote wirken die SeniorenNetzwerke aktiv mit, den Hilfebedarf älterer Menschen möglichst zu verhindern oder zu verringern und Isolation zu vermeiden. Die Evaluation der kommunalen Seniorenprogramme der Stadt Köln 05/2022 unterstreicht diese besondere Bedeutung der SeniorenNetzwerke und plädiert für eine dauerhafte Implementierung in Köln.

Dafür schlagen wir folgende Schritte vor:

1. Die bisherige Logik der weiterziehenden Aufbau-Koordinationen wird überprüft und nach der Verselbstständigung der aktuellen Aufbau-Netzwerke in eine neue Phase überführt.
2. Die Zeit bis dahin wird für die partizipative Weiterentwicklung des SeniorenNetzwerk-Konzeptes genutzt, um ab 2025 das städtische Ziel „Jedes Veedel hat ein SeniorenNetzwerk“ erreichen zu können. Dabei werden in den Bezirken dauerhafte Aufbau- und Unterstützungsstrukturen etabliert.

Mit der dauerhaften und stadtweiten Implementierung des in seiner 20-jährigen Geschichte bereits mehrfach ausgezeichneten SeniorenNetzwerk-Ansatzes erreicht die Stadt Köln den immer größer werdenden Teil der "jungen Alten", die sich aktiv in die Gestaltung ihres Umfeldes und das wohnortnahe Zusammenleben einbringen wollen. Mit einem bedarfsgerechten Ausbau und einer Überführung in eine dauerhafte stadtweite Struktur steht die Stadt Köln kurz vor dem erfolgreichen Abschluss eines langen gemeinsamen Weges. Wir plädieren dafür, diesen beispielhaften Baustein seniorenaktiven Engagements weiterzuentwickeln.

Ziele für Menschen im Veedel

- Senior*innen begegnen sich im Stadtteil und werden dort aktiv für sich und andere.
- Koordinator*innen sollen Engagierte als Netzwerker*innen gewinnen und diese beim Aufbau von Angeboten begleiten (Anleitung zur Selbstorganisation)
- als Multiplikator*innen sollen diese weitere Ältere bei der Teilhabe an der Gesellschaft und deren aktiver Gestaltung unterstützen.
- Die Netzwerker*innen bieten ehrenamtlich verschiedene Aktivitäten für Senior*innen an oder organisieren diese – u.a. in den Bereichen Bildung, Kultur, Bewegung, Beratung, Beschäftigung, Geselligkeit, Besuchsdienste und Nachbarschaftshilfen.
- Darüber hinaus organisieren die SeniorenNetzwerke Ausflüge und verschiedene Veranstaltungen.
- Durch die Inanspruchnahme dieser Angebote wird die soziale Teilhabe der Nutzer*innen gestärkt, ihre Kompetenzen gefördert und somit ihre Lebensqualität erhöht.
- Die SeniorenNetzwerke wirken präventiv gegen Vereinsamung und Isolation und fördern einen möglichst langfristigen Verbleib im häuslichen Umfeld sowie der Nachbarschaft.
- Im Rahmen des Engagements der Netzwerker*innen werden auch deren Selbstbestimmung, Selbsthilfe und Teilhabe auf persönlicher, institutioneller sowie politischer Ebene gefördert.

Ziele Vernetzung

- Vertreter*innen von Institutionen, Vereinen und anderen Akteur*innen aus dem Stadtteil können Teil des Netzwerkes sein, um gemeinsam seniorspezifische Belange im Stadtteil zu erkennen, zu thematisieren und mitunter gemeinsam zu bearbeiten.

Voraussetzungen

- Damit die Ziele erreicht werden können bedarf es
 - der dauerhaften Finanzierung durch die Stadt Köln
 - der inhaltlichen Weiterentwicklung des bestehenden Konzeptes
 - der Förderung eines Qualifizierungskonzeptes für die Ehrenamtlichen und Hauptberuflichen durch die Stadt Köln
 - der engen Vernetzung zu den Akteuren im Stadtteil

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Aktivierung zu Bürgerengagement im Veedel
- Verbesserung der Lebenswelt von Senior*innen
- Bekanntmachung und Vernetzung der Bürger*innen zum bestehenden ambulanten Versorgungsnetz
- Reduzierung von Vereinsamung und Isolation
- Verhinderung oder Verzögerung stationärer Pflege

Welche Modelle sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden dafür benötigt?

SeniorenNetzwerke sollen alle interessierten Einwohner*innen aus Köln ansprechen – unabhängig von Alter, Bildung, Einkommen, Geschlecht und geistiger sowie körperlicher Verfassung. Auch die sexuelle Orientierung, ethnische Herkunft, Nationalität und Religion sollen keine Rolle spielen.

Es werden jedoch oft nur jene älteren Menschen mit den Angeboten der SeniorenNetzwerke erreicht, die vergleichsweise gut sozial integriert und vernetzt sind. Daher ist hier eine besondere Ansprache und Angebotsstruktur zu stärken und zu etablieren, die auf die auch schwer erreichbare Senior*innen erreicht und zur Beteiligung gewinnt.

Folgende Gruppen älterer Menschen sind hinsichtlich ihrer eingeschränkten Teilhabechancen im Alter besonders schwer zur die Angebote der SeniorenNetzwerke erreichbar.

- armutsgefährdete Menschen (häufig Schamempfinden)
- alleinlebende/verwitwete Menschen
- Menschen mit Migrationshintergrund (häufig im Zusammenhang mit Sprachbarrieren oder Unsicherheiten im Umgang mit institutionellen Kontexten)
- ältere Lesben, Schwule, Bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche Menschen (LSBTIQ*)

Um den größer werdendem Bedarf an kultursensiblen und LSBTIQ*-sensiblen ausgerichteten Angeboten in den SNW zu ermöglichen wird folgendes benötigt

- Zusammenarbeit mit dem Projekt guter Lebensabend NRW, den interkulturellen Zentren, den Bürgerzentren, der Sozialraumkoordination und den Beratungsstellen und Angeboten der LSBTIQ*-Community
- Konzeption von entsprechenden Qualifizierungsmodulen für Hauptberufliche und Ehrenamtliche in den SNW

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Voraussetzungen für kultursensible und LSBTIQ* sensible Ausrichtung

- Damit die Ziele erreicht werden können bedarf es

- Einrichtung eines Qualifizierungsfonds durch die Stadt Köln
- Förderung der Netzwerkarbeit mit den entsprechenden Communities, (strategische Steuerung durch die Seniorenkoordinationen)
- Erhöhung der Maßnahmekosten
- Einrichtung eines antragsabhängigen Etats zur Durchführung von gezielten Maßnahmen zur kultursensiblen und LSBTIQ* sensiblen Ausrichtung
- Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen dem Amt für Soziales, Arbeit und Senioren und dem Amt für Integration und Vielfalt

In welchem Umfang sollen welche Modelle in Köln realisiert werden und welche zusätzlichen kommunalen Leistungen sind hierfür notwendig?

Finanzierung

- Umbau und Implementierung der bezirklichen Unterstützungsstrukturen (aus bestehendem Etat)
- Einrichtung von Antragsabhängigen Förderetats für Maßnahmen zur Vernetzung, Qualifizierung und kultursensiblen und LSBTIQ* sensiblen Weiterentwicklung in den Stadtteilen
- Erhöhung der Maßnahmekosten aller SeniorenNetzwerke

SENIORKOORDINATION IM STADTBZIRK

Weiterentwicklung der Seniorenkoordination im Rahmen der strukturellen Vernetzung (entsprechend Konzept)

Beschreibung

- Die „Seniorenkoordination im Stadtbezirk“ ist Bestandteil der Weiterentwicklung der bezirklichen Seniorenarbeit und agiert auf struktureller Ebene mit den im Stadtbezirk tätigen Akteuren der Seniorenarbeit und politischen Gremien.
- Mit der fortlaufenden Erfassung und Aktualisierung der Versorgungs- und Teilhabeangebote im Bezirk verschafft sie den Überblick zur „sozialen Infrastruktur“ und möglichen Bedarfen im System.
- Sie hat eine koordinierende und moderierende Funktion neben den Programmen mit direktem Bezug zum Menschen und ist Informations- und Vernetzungsstelle im Bezirk.
- Sie ist verantwortliche Stelle für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit, übernimmt die Koordination der gemeinsamen Arbeit / gemeinsamer Projekte und trägt Sorge für die partnerschaftliche Zusammenarbeit aller am Runden Tisch und spezifischen Arbeitsgruppen beteiligten Träger und Akteure.

Ziele

Umfassendes Ziel des Programms ist es, Angebote für Senior*innen im Bezirk passgenau aufeinander abzustimmen, deren Weiterentwicklung anzupassen und wenn erforderlich, nach Rücksprache mit Träger und Verwaltung, neue passgenaue Angebote anzustoßen und aufzubauen.

- Vernetzung und Kooperationen der Seniorenprogramme durch stärkere, ressourcenorientierte Verzahnung der bestehenden Angebote
- Erkennen von Veränderungen und neuen Bedarfslagen zur Entwicklung erforderlicher Angebotsstrukturen
- Weiterentwicklung niedrigschwelliger Zugänge zu den Angeboten
- Stärkung wohnortnaher bedarfsadäquater Versorgungs-, Teilhabe-, Beratungsstruktur
- Vernetzung quartiersspezifischer Gegebenheiten, Nutzung vorhandener Strukturen
- Einbindung der Senior*innen zur aktiven Gestaltung ihrer Lebensbedingungen und ihres Wohnumfeldes
- Anpassungen, Veränderungen bestehender Angebote bzw. Hinzufügung neuer Angebote ermöglichen
- Förderung der Versorgungssicherheit von Senior*innen als Standortvorteil / Hinauszögern / Vermeidung kostenintensiver stationärer Unterbringung

Aufgaben Koordination

Entsprechend der Zielerreichung sind die Aufgaben der Seniorenkoordination gemeinsam mit Stadt und LIGA im Rahmen des „Konzeptes Seniorenkoordination“ entwickelt worden, eine Vollzeitstelle Seniorenkoordination bildet die Grundlage für das Gesamtkonzept.¹

- (1) Fortlaufende Erfassung und Pflege der Versorgungs- und Teilhabestruktur: So sollen die tatsächliche Angebotslage in den Stadtbezirken abgebildet, der tatsächliche Bedarf ermittelt und eventuelle Lücken in der Angebotsstruktur aufgezeigt werden.
- (2) Geschäftsführung „Runder Tisch Seniorenarbeit“ im Stadtbezirk und damit verbundene Arbeitsprozesse, d.h. Arbeits- und Projektgruppen zur Bearbeitung seniorenrelevanter Themen, wie Digitalisierung, Hitzeaktionsplan, Öffentlichkeitsarbeit etc.
- (3) Sicherstellung der Kommunikation zu den Gremien der Seniorenarbeit im Stadtbezirk und stadtweit: Teilnahme an Gremien, laut GO Mitglied der BAG

¹ Die ersten Aufgaben 1-3 sind in den Qualitätsstandards der Seniorenkoordination definiert. Die Aufgaben 4 – 7 sollen sukzessive mit zum Aufgabenbereich der Seniorenkoordination kommen, sind noch nicht in Qualitätsstandards definiert.

- (4) Koordination der Anbieter, aktiven Seniorinnen und Senioren sowie sonstiger Akteure am „Runden Tisch Seniorenarbeit“, um die individuellen Unterstützungsnetzwerke zu verbessern, Weiterentwicklung und Aufbau von Angeboten
- (5) Bestandsaufnahme der Lebenssituation der Seniorinnen und Senioren
- (6) Einbindung und Information von nichtinformierten Senior*innen in die Versorgungs- und Teilhabestrukturen durch Stärkung der Ansprache von Akteuren vor Ort, Umsetzung der Ergebnisse Forschungsprojekt ÖFFNA
- (7) Gewinnung von Senioren und Seniorinnen für Partizipation und Verantwortung in Kooperation mit bezirklichen und stadtweiten Strukturen der „Kölner Arbeitsgemeinschaft für bürgerschaftliches Engagement“, KABE

Um o.g. Aufgaben im Rahmen einer verlässlich strukturierten Weise zu gewährleisten, bedarf es Zeit, Beziehungsarbeit und Kontinuität, um die dafür erforderliche Netzwerkarbeit zu aktivieren, zu intensivieren und zielgerecht auszubauen. Um Regelleistungen entsprechend deren Beauftragung zusammenzuführen braucht es Kenntnisse zu deren Hintergrund und gemeinsam entwickelte Ideen zur Umsetzung von Synergien zu Aufbau und Weiterentwicklung passgenauer Angebote im Rahmen von kommunaler Beauftragung(en), offener Seniorenarbeit und weiteren Systemen im Bezirk und auf Stadtebene.

Welche Aufgaben sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden dafür benötigt?

Zielgerichteter Ausbau der strukturellen Vernetzung zwecks Weiterentwicklung / Aufbau erforderlicher Angebote

Es braucht durchgängig eine verlässliche Infrastruktur für gutes Älterwerden, die auf Vielfalt und Diversität setzt und die Verzahnung von Seniorenarbeit und Pflege weiterentwickelt. Zugleich bildet die fortlaufende Erfassung der Versorgungs- und Teilhabestruktur durch die Seniorenkoordination die Basis, um Lücken im Versorgungssystem und Bedarfe zu ermitteln, um adäquat zu reagieren bzw. vorausschauend zu planen. U.g. ergänzende Aufgaben sind zum Teil im Konzept der Seniorenkoordination genannt, dort nicht näher definiert und sind aufgrund der Teilzeitstellen noch nicht im Aufgabenprofil der Seniorenkoordination verankert. Um die Wirksamkeit des Programms zu erweitern, bedarf es nächster Schritte, die in folgenden Aufgaben der Seniorenkoordination angegangen werden sollten:

Lt. Konzept Aufgabe 4: Intensivierung der Netzwerkarbeit

Koordination der Anbieter, aktiven Seniorinnen und Senioren sowie sonstiger Akteure am „Runden Tisch Seniorenarbeit“, um die individuellen Unterstützungsnetzwerke zu verbessern, Weiterentwicklung und Aufbau von fehlenden Angeboten:

- Vielfalt und Diversität, besondere Zielgruppen müssen in den Blick genommen werden, um passgenaue Angebote und Hilfen (weiter) zu entwickeln:
 - kultursensibel ausgerichtete Angebote für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte: Beratungs-, Betreuungs- u. Entlastungsangebote sowie Teilhabeangebote für Menschen mit Migrationshintergrund und pflegender Angehörigen
 - LSBTIQ*-sensible Angebote, insbesondere zur präventiven Vernetzung aufgrund veränderter Familienstrukturen und Bedürfnisse im Alter
- Besondere Themen müssen in den Blick genommen werden, um passgenaue präventive Ansätze, Angebote und Hilfen (weiter) zu entwickeln:
 - Altersarmut: hier müssen neue Konzepte gedacht und entwickelt werden, die soziale Teilhabe verankern und über Hilfen wie „Kleiderkammer und Tafeln“ hinausgehen. Schuldnerberatung für Ältere vor Ort etc. und auch besondere Hilfen und Unterstützung im Rahmen von Gesundheitspflege, Nachbarschaftshilfe etc. sowie Programme, die einen Zuverdienst ermöglichen, bspw. im Rahmen von Caring Community. „Neue“ Strukturen wie bspw. Mehrgenerationenwohnen mit kleineren Wohneinheiten sollten kooperativ entwickelt werden.
 - Digitalisierung und Stärkung der digitalen Teilhabe: passgenaue Angebote, wie Digitaltreffs, digitale Sprechstunde etc., muttersprachliche Angebote

- Gewinnung von Senior*innen für Partizipation und Verantwortung in Kooperation mit KABE: z.B. Digitalbotschafter*innen
- Hitzeaktionsplan: Gestaltung von Außenräumen, Prävention
- Wohnen und Gemeinschaft: ältere Menschen und deren Bedürfnisse müssen in Stadtplanung, Verkehr und Mobilität etc. mitgedacht werden, es sollten entsprechende konzeptionelle Ansätze entwickelt werden, wie bspw. Ausbau von Quartiertreffs, wohnortnahe Beratung etc., Partizipation, die im Vorfeld städteplanerischer Entwicklungen verankert werden.
- Generationsübergreifende Ansätze: Alt und Jung im Veedel, intergenerative Treffpunkte wie z.B. Generationencafé
- „Neue“ Hilfestrukturen / angepasste Formen: Unterstützungsleistungen für hilfebedürftige, noch nicht im Pflegesystem angekommene, ältere Menschen, wie Ausbau und Aufbau nachbarschaftliche und peer-to-peer-Unterstützung im unmittelbaren Umfeld des älteren Menschen, niederschwellige Dienste, wie Handwerkerdienste, Formularhelfer*innen, Partnerbesuchsdienste etc.
- Verbindung Seniorenarbeit und Gesundheitssysteme: Übergänge in Systemen besser gestalten, z.B. Unterstützung von Entlassmanagement durch Aufbau neuer ehrenamtlichen Hilfen, z.B. Genesungshelfer*in, Begleitung zum Arzt etc.
- Verbindung von Seniorenarbeit und Pflege: Neben Familie, Zu- und Angehörigen und den Profisystemen braucht es mehr Vernetzung von offener Seniorenarbeit und Pflege sowie neue Versorgungsverbündete im Stadtteil / Stadtbezirk, Beispiel Programm wie „Miteinander und nicht allein“, Öffnung von stationären Einrichtungen, auch als Ressource für Treffpunkte an Wochenenden, z.B. Tagespflege
- Schaffung von Maßnahmen / Angeboten durch Verknüpfung bestehender Regelleistungen, z.B. Nachbarschaftshilfe mit niederschweligen Diensten.
- Verzahnung von spezifischen Angeboten und Projekten, um von den Fachkompetenzen zu profitieren, so dass Gemeinschaftsprojekte entstehen (z.B. seniorenspezifische Angebote zu Digitalisierung, Gesundheit, Bewegung, Geselligkeit, Beratung, Ehrenamt)

Lt. Konzept Aufgabe 6: Einbindung und Information von nichtinformierten Seniorinnen und Senioren in die Versorgungs- und Teilhabestrukturen durch Stärkung der Ansprache von Akteuren vor Ort, Umsetzung der Ergebnisse Forschungsprojekt ÖFFNA

- Menschen, die von Einsamkeit bedroht sind, die vom Altenhilfesystem bisher nicht erreicht werden, können besser erreicht werden durch subsidiär strukturierten Informationsangebote mit Kooperationspartnern aus Wohnungswirtschaft, Unternehmen, wie Friseur, Apotheken etc. Dafür gilt es Stakeholder zu definieren (bspw. Objektbetreuer, Hausmeister), diese zu schulen und unterstützende Beratung und Hilfen aus dem Netzwerk Runder Tisch Seniorenarbeit aufzuzeigen.
- Pflegende Angehörige, die im höheren Alter sind, bedürfen wohnortnaher Unterstützung und Entlastung, sie werden häufig von den Systemen der Entlastung nicht erreicht und wissen zum Teil nicht darüber Bescheid: zielgerichtete Beratung für ältere pflegende Angehörige, wohnortnahe Selbsthilfegruppen, Gesprächskreise, spezielle Kurse zur Entspannung, Schulungskurse, Entlastungsangebote

Lt. Konzept Aufgabe 7: Gewinnung von Senioren und Seniorinnen für Partizipation und Verantwortung in Kooperation mit bezirklichen und stadtweiten Strukturen der „Kölner Arbeitsgemeinschaft für bürgerschaftliches Engagement“, KABE

- Zusammenarbeit mit Organisationen der KABE, Entwicklung Ehrenamt im Bezirk, Aufbau neuer ehrenamtlicher Strukturen
- Vernetzung von Akteuren u. potenziellen Ehrenamtlichen in neuen Aufgabenfeldern im Bezirk, z.B. Digitalisierung (Digitalhelfer*innen, -lotsen, professionelle Anbieter, Akteure u. Programme zu Qualifizierung, Weiterbildung), stadtweit z.B. Kölner Digitalkoffer, neue Formen von Besuchsdiensten (z.B. telefonischer Besuchsdienst)
- Unterstützung von Selbsthilfe und Selbstorganisation bzgl. neuer Angebote bzgl. Partizipation und Teilhabe, z.B. mit ehrenamtlichen Organisationen, Vereinen vor Ort. Unterstützung und Weitervermittlung bzgl. Wohnen im Alter, städtebaulicher Entwicklungen.

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Um o.g. Infrastruktur im Rahmen der erweiterten Aufgaben der Seniorenkoordination auszubauen, gilt es die dafür erforderlichen Kooperationspartner*innen zu gewinnen, die Zusammenarbeit zu aktivieren, zu intensivieren und zielgerecht auszubauen.

Zur Unterstützung o.g. „Aufbau, Ausbau und Weiterentwicklung von Angeboten“ beteiligen sich die Akteure in den Bezirken und ggf. übergreifend auf und mit Initiative der Seniorenkoordination, die z.T. beim Runden Tisch Seniorenarbeit vertreten sind bzw. im Rahmen von Vernetzung und Synergien an einer Zusammenarbeit mitwirken wollen. Dies sind z.B.

- Akteure mit gleichen Vorhaben oder gleichen Zielgruppen
- Akteure, die bereits kooperieren
- Ggf. Expert*innen zu Themen, wie Altersarmut, Wohnen etc.
- Übergreifenden Vernetzungen (städtische Ebene, thematisch etc.)

Die Akteure entsprechend der genannten Vorhaben und dafür erforderlichen Zusammenarbeit sind / können sein:

- Vielfalt und Diversität: Akteure der kommunalen, offenen Seniorenarbeit und interkulturellen Arbeit bzgl. Information, Beratung, (Weiter)Entwicklung von Angeboten (z.B. Ausbau muttersprachlicher Angebote in Beratung, Reha-Sport, Gesundheit und Prävention); Experten zu LSBTIQ, Beratungsstellen und Akteure vor Ort im Bezirk (SeniorenNetzwerke, Quartiersprojekte u.a.) zum Aufbau von Treffpunkten, Teilhabe
- ÖFFNA: Wohnungswirtschaft (siehe modellhafte Erprobung im Stadtbezirk Mülheim), Unternehmen, Nachbarn / Stakeholder für Angebote zur Beratung und Teilhabe für Menschen, die von Einsamkeit bedroht sind, die vom Altenhilfesystem bisher nicht erreicht werden (ÖFFNA); im Quartier, in der Nachbarschaft: Aufbau neuer Strukturen, wie Ansprechpartner*innen, Lotsen und Vermittler von Hilfen bei Fragen, Anliegen und Problemen
- Hilfe- und Unterstützungsstrukturen:
 - Niederschwellige Hilfen: Aufbau neuer Angebote, wie z.B. Handwerkerdienste mit sozialen Trägern der Wohlfahrtspflege vor Ort
 - Beratung: Beratungssettings in Kooperation mit Wohnungsunternehmen, weiteren Unternehmen wie Apotheken, Sanitätshäuser
 - Armut: Zusammenführung bzw. Verknüpfung von Akteuren, die Regelleistungen vorhalten, wie z.B. niederschwellige Hilfen nach AnFöVO und ehrenamtliche Nachbarschaftshilfen; Schuldnerberatung u. Hilfen für arme Senior*innen
- Verbindung Seniorenarbeit und Gesundheitssysteme/Pflege:
 - Krankenhäuser, Ärzte, Physiotherapeuten, Psychiatrische Einrichtungen etc. mit „Genesungspaten“ / Patientenbegleitung als neu aufzubauendes System mit Akteuren der offenen Seniorenarbeit vor Ort
 - Verzahnung von spezifischen Angeboten und Projekten, um von den Fachkompetenzen zu profitieren, so dass Gemeinschaftsprojekte entstehen (z.B. seniorenspezifische Angebote und Angebote aus Gesundheit, Bewegung, Sport, Rehasport)
 - Seniorenzentren bzgl. Räume für Angebote und Öffnung in das Quartier (z.B. Versorgungsvertrag)

In welchem Umfang soll Seniorenkoordination in Köln realisiert werden und welche zusätzlichen kommunalen Leistungen sind hierfür notwendig?

Voraussetzungen

Damit die Ziele erreicht werden können bedarf es

- einer Koordinierungsstelle in Vollzeit pro Stadtbezirk
- der Finanzierung durch die Stadt Köln

Intensivierung der Netzwerkarbeit und strategischen Zusammenarbeit im Bezirk am Beispiel Porz

Seniorenkoordination hat eine zentrale Rolle beim Informationsfluss, Steuerung bezirksübergreifender Themen und Vernetzung. Sie besitzt eine Schnittstellenfunktion und kann daher die erforderliche Vernetzung erreichen, um zielgerichtet Konzepte und Maßnahmen mit beteiligten Akteuren in deren Verantwortung / Federführung umzusetzen.

Beispielhafte Angebote abgegrenzt von ambulant oder WTG-Einrichtungen, die in den Stadtbezirken Mülheim und Porz umgesetzt wurden

Aufbau /Weiterentwicklung passgenauer Angebote	Vernetzungspartner*innen	Ergebnisse
Aufbau wohnortnaher Beratungsangebote Migrationsspezifische niederschwellige Angebote Angebote für Senior*innen LSBTIQ	Zusammenarbeit mit Wohnungswirtschaft (GAG, Sahle Wohnen, GWG), aktiven Vereinen (Bürger-Ortsvereine) und kommunalen Beratungsangeboten (Seniorenberatung, wohn mobil) Zusammenarbeit mit Interkulturellem Dienst, Demenznetz Ehrenamtliche Akteure, Quartiersprojekt, SeniorenNetzwerk	<u>Etablierung von Seniorenberatung vor Ort</u> in den 4 Stadtteilen: Langel, Ensen, Westhoven, Urbach <u>Mobile Beratung Wohnraumanpassung und Umzugsmanagement</u> mit Wohnungswirtschaft, Bürger- und Ortsvereinen in Porz (Eil und Langel) <u>Etablierung von Seniorenberatung</u> in interkulturellen Zentren, Themenveranstaltungen interkulturelle Zentren, interkulturelle Zusammenarbeit bzgl. Ehrenamtsbörse, niederschwelliger Hilfen, Digitalisierung <u>Aufbau „Rainbow-Brunch“</u> mit Informationen zu Alter(n) unterm Regenbogen, Pflegeversicherung etc.
Verbindung Seniorenarbeit und Pflege / Gesundheitssysteme	Unterstützung Fördermittelakquise für Quartiersprojekte Digitalisierung Zusammenarbeit Pflegeeinrichtungen und Seniorenarbeit	<u>Mittendrin und nicht allein – Digital</u> (NRW-Förderung, die verlängert wurde), Letter of intent <u>Gesamtversorgungsvertrag</u>
Prävention und Gesundheitsvorsorge Sport und Bewegung für Ältere, kultursensibel	Zusammenarbeit mit SV, Stadtsportbund, SNW und Demenznetz Sportvereine im Bezirk und Stadtsportbund	<u>Neue Angebote vor Ort</u> (3000 Schritte, Gesundheitstest, Schwimmkurs) <u>Ausbildung von muttersprachlichen Übungsleiter*innen</u> in Dünnwald, Höhenhaus
Gesundheit und Partizipation	AK Gesundheit Runder Tisch: Seniorenarbeit mit SNWs, Quartiersprojekten, gesundheitsladen köln e.V. GKV-Projekt Gesundheit für Ältere Letter of intent Zusammenarbeit mit Sozialraumkoordination	<u>Schaffung neuer Angebote</u> (Ralley, Mobilitätstraining, Spaziergänge etc.) <u>Schaffung neuer Angebote</u> , wie Treffpunkte, Sport, Bewegung
Digitalisierung Gewinnung von Senior*innen für Partizipation und Verantwortung in Kooperation mit KABE: Teilhabe in digitalen Medien	AG Digitalisierung Runder Tisch: Zusammenarbeit mit Wohnungswirtschaft, SNWs, Bürgerzentren, Interkulturellen Zentren, Beratungsdiensten und Pflege, Digital ganz einfach mit Büro für Bürgerengagement der AWO Köln	Gründung <u>Netzwerk Porz digital</u> – für Senior*innen: <u>Schaffung von Angeboten</u> <u>Aufbau einer ehrenamtlichen Struktur</u> (Digital-Helfer*innen), <u>Muttersprachliche Angebote</u>
Wohnen und Partizipation Wohnen im Alter	Wohnungswirtschaft, Bürger- und Ortsvereine, Politik und Verwaltung	<u>Beteiligung von Senior*innen</u> bzgl. Entwicklung von Quartiersräumen, Angebote in Gemeinschaftsräumen, neue Treffpunkte, Wohnformen in Porz
ÖFFNA Erprobung Beratungssettings, Schulung von Multiplikator*innen	Wohnungswirtschaft (LEG, Sahle), Quartiersprojekte und SeniorenNetzwerke, Seniorenberatung	<u>Niederschwellige Beratung</u> vor Ort <u>Identifizierung von Stakeholdern</u> und deren Schulung (Anleitung mit „Vademecum“) Material zur Öffentlichkeitsarbeit
Öffentlichkeitsarbeit	Veranstaltungen RT: Aktionen mit Schwerpunktthemen. Fit im Alter – Senioreninfotag, Wohnen im Alter, Strukturen Sterbebegleitung und Hilfen für Angehörige Infostand Runder Tisch (Ehrenamtsbörse, Demenznetz u.a.) Digitale Informationsplattform mit Netzwerk Porz Digital des Runden Tisches Thementage: Netzwerk Porz digital des Runden Tisches: Zusammenarbeit mit Wohnungswirtschaft, SNWs, Bürgerzentren, Interkulturellen Zentren, Beratungsdiensten und Pflege, Stadtteilbibliothek	<u>Bekanntmachen seniorenspezifischer Angebote</u> durch Aktionen an zentralen und dezentralen Orten (Bezirksrathäuser, Stadtteilbibliotheken, Stadtteile am „Rand“) <u>Regelmäßige Infos</u> in Fußgängerzone und Bezirksrathaus Erstellung einer <u>APP</u> für den Bezirk <u>Digitaltag im Stadtbezirk Porz</u> : Angebote in den Stadtteilen <u>Aufbau Ehrenamtsbörse</u> : Werbung für Ehrenamtliche Schulungsreihe in Kooperation mit Büro für

II. Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen

TAGESPFLEGE 24

II. Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen

Welche Modelle gibt es und mit welchen Ressourcen können sie ausgebaut werden?

Beschreibung

- Pflegebedürftige werden tagsüber in einer Tagespflege betreut.
- In der Tagespflege wird eine pflegerische Versorgung gewährleistet.
- Zusätzlich finden Betreuungsangebote in Form von z.B. Gedächtnistraining und Bewegungsangeboten statt.
- Durch das Angebot der Tagespflege hat der Kunde die Möglichkeit, mit Unterstützung weiter selbstbestimmt seinen Alltag zu gestalten.
- Für die Wahrnehmung des Angebotes ist das Verlassen der eigenen Häuslichkeit von Nöten, ein optionaler Fahrdienst (auch für Rollstuhlfahrer) ist im Angebot enthalten.
- Aktuell bezieht sich das Angebot auf Montag- Freitag von 08:30-17:00 Uhr. An Wochenenden und Feiertagen ist die Tagespflege derzeit nicht geöffnet.
- Stand 2019: Kommunale Pflegeplanung 332 Tagespflege-Plätze in Köln

Zielgruppe

Das Angebot richtet sich vorwiegend an Senioren, die

- aufgrund einer Demenz oder Depression tagesstrukturierende Angebote benötigen.
- kognitive und/oder körperliche Einschränkungen haben.
- nach einem Krankenhausaufenthalt vorübergehend reaktivierende Unterstützung benötigen.
- Kontakt zu Mitmenschen außerhalb der Familie pflegen wollen.
- von einem Gruppensetting profitieren können.

Ziele

- Förderung der Teilhabe der Kunden, durch die Integration in die Gesellschaft
- Orientierungshilfe durch die vorgegebene Tagesstruktur in der Tagespflege im Rahmen des Wochenplans (z.B. Gemeinsame Zubereitung von Mittagessen, Betreuungsangebote)
- Förderung und Erhalten der individuellen Fähigkeiten, durch die Angebote und soziale Unterstützung (Biographie-Arbeit)
- Verbesserung der Versorgung pflegebedürftiger Kunden
- Stabilisierung und Verbesserung des Allgemeinzustandes
- Längerer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit
- Entlastung pflegender Angehöriger

Voraussetzungen

- Anerkannter Pflegebedarf → Sachleistungsbudget der Pflegeversicherung, Betreuungs- und Entlastungspauschale (SGB XI § 41), Verhinderungspflege (SGB XI § 39)
- Kein anerkannter Pflegebedarf → Besuch trotzdem möglich, auf Selbstzahlerbasis
- Leitung der Tagespflege durch eine verantwortliche Pflegefachkraft
- Vorhalten der gesetzlichen Anforderungen
 - § 38 WTG DVO
 - § 2 Abs. 3 APG DVO NRW → 18m² NGF pro Platz

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Unterstützung des Kölner Versorgungsnetzes durch die Verstärkung des Angebotes der Tagespflege
- Berücksichtigung der Ambulantisierung der Pflege (PSG I-III) ambulant vor stationär
 - um stationäre Pflege zu verhindern oder zu verzögern
 - um so lange wie möglich das Leben im eigenen Haushalt zu ermöglichen
 - Aufrecht erhalten des sozialen Umfeldes und der Selbstbestimmung
- Vereinsamung und Isolation entgegenwirken
- Deckung der hohen Nachfrage an teilstationären Leistungen, gerade auch von Leistungen am späteren Nachmittag bzw. Abend.
- Schließung der bestehenden teilstationären Versorgungslücke der Stadt Köln. 0,6 Tagespflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren, vgl. Bundesebene 1,3 Plätze (Zweiter Bericht zur Kommunalen Pflegeplanung der Stadt Köln, S.94), Versorgungslücke von 651 Plätzen bis 2040.

Welche Modelle sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden dafür benötigt?

Möglicher Ausbau angebots- bzw. sektorenübergreifender Ausrichtung

Es besteht ein zunehmend größerer Bedarf an teilstationären Angeboten im Raum Köln. Um den Bedarf 24 Stunden am Tag zu decken ist eine Aufweichung der Sektoren unabdingbar. Dies betrifft die Betreuung am Tage bis in den Abend, sowie nächtliche Betreuungs- und Entlastungsangebote verbunden mit grundpflegerischer Versorgung für Menschen mit Pflegebedarf und ihrer pflegenden Angehörigen.

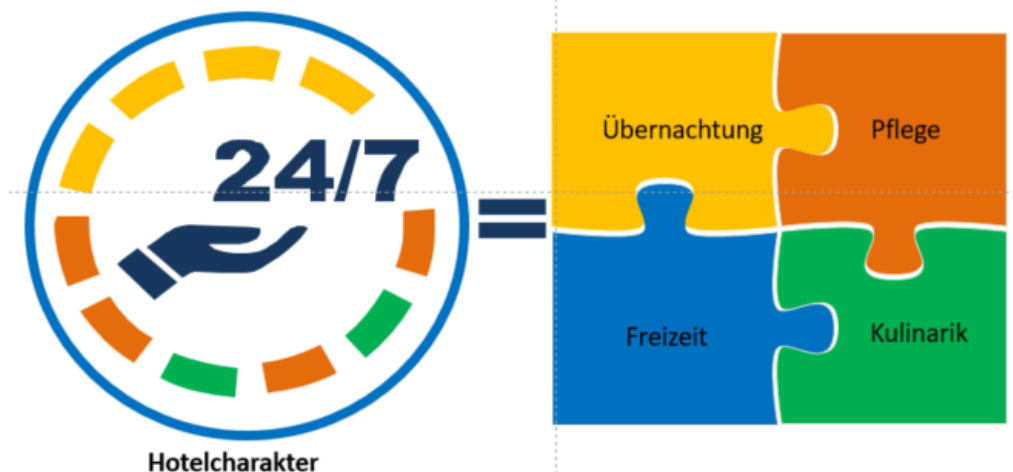
Annahmen

- Die Struktur der Tagespflege als solche soll erhalten werden und mit einer Ausweitung der Öffnungszeiten und einer Verknüpfung von Betreuungsangeboten sowie Übernachtungsangeboten verbunden werden.
- Zudem soll durch die Erweiterung des Angebotes eine mögliche 24 Stunden Betreuung gesichert und so auch Bedarfe einer mehrtägigen Betreuung und Versorgung (vgl. stationäre Kurzzeitpflege) gedeckt werden.
- Die einzelnen Angebote sollen engmaschig miteinander verbunden und vernetzt werden, so dass eine angebotsunspezifische übergreifende Gemeinschaft entsteht.
- Abgrenzung zu 24 Stunden Pflegediensten, die die zu Pflegenden in der eigenen Häuslichkeit betreuen.
- Aktuell ist die Finanzierung für die Tages- und Nachtpflege durch den SGB XI § 41 geregelt, auf der das Konzept der Tagespflege 24 unter anderem basiert.

Ziele

- Nutzung der Räumlichkeiten der Tagespflegen 24/7
- Schaffung eines Versorgungsangebotes 24/7 (tageweise Nutzung)
- Entlastung pflegender Angehörige für mehrere Tage
- Schließen der Versorgungslücken (abends, nachts, Wochenenden)
- Möglichkeit von Vollzeitbeschäftigung von Mitarbeitenden
- Modellprojekte initiieren, um Standards für neue Tagespflegen (Raum-, Pflege-, Personal- und Betreuungskonzept) zu entwickeln.

Aufbau der Tagespflege 24:



Struktur der Tagespflege 24

- Erhalten der gegebenen Strukturen der Tagespflegen unter Berücksichtigung einer möglichen Ausweitung der Öffnungszeiten unter der Woche und auch am Wochenende.
- Bedarfsermittlung an erweiterten Öffnungszeiten über bestehende Netzwerke ermitteln. Beispielsweise über ambulante Dienste, Seniorenberatungen und weitere lokale Akteure.
- Ausweitung der Nutzungsmöglichkeiten durch Implementieren verschiedener Besuchsoptionen → Mögliche Nutzung nur vormittags, nur nachmittags oder ganztags
- Flexible Start- und Endzeiten je nach Wahrnehmung der Angebote
- Ausweitung des Gruppenbetreuungs- / Tagespflegeangebotes für Pflegebedürftige
- Öffnung der Betreuungsangebote auch für Kunden, die nicht in der Tagespflege zu Gast sind
- Kombination aus Teilnehmern der Tagespflege und Kunden der Betreuungsangebote
- Erweiterung des Angebotes der teilstationären Pflege und Betreuung für Menschen mit einem verschobenen Tag-Nacht-Rhythmus
- Struktur der Tagespflege wird an den Bedarf der Übernachtungsgäste angepasst (gemeinsames Essen, Betreuungsangebote und soziale Unterstützung)
- Durch Kombination der einzelnen Angebote ist die Dauer des Aufenthaltes flexibel gestaltbar (z.B. auch mehrere Tage am Stück)
- Ähneln einem Pflegehotel-Charakter
- Sicherstellen der individuellen zeitlichen Bedürfnisse der Kunden (tag- als auch nachtaktiv)

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Kooperationspartner

- Zur Realisierung der Tagespflege 24 müssen alle bestehenden Kooperationspartner zusammenarbeiten, um die Umsetzung zu ermöglichen:
 - Stadt Köln
 - Kostenträger (Pflegekassen, Stadt Köln, LVR...)
 - Lebensmittelversorger
 - Fahrdienste
 - Ausstattungslieferanten z.B. WIBU
 - Ggf. externe Wäschedienstleister (Flachwäsche) u. externe Reinigung

Dadurch kann ein sektorenübergreifendes Angebot geschaffen werden, welches den gesellschaftlichen Bedarf im Altenhilfesystem in Köln ergänzend decken kann.

In welchem Umfang sollen welche Modelle in Köln realisiert werden und welche zusätzlichen kommunalen Leistungen sind hierfür notwendig?

Um die potentiellen Bedarfe ebensolcher Leistungen zu eruieren, empfiehlt sich die Umsetzung in Form eines Modellprojektes an mindestens einem Standort. Heranzuziehen wären ein oder zwei größere Träger, die auf ein bestehendes Netzwerk (Zuweiser, Multiplikatoren, Beratungsstellen) und eine gute Infrastruktur (z.B. Externer Versorger Lebensmittel, Wäsche, Reinigung, etc.) verfügen.

Die Durchführung von mehreren Trägern und den beteiligten Kooperationspartnern zieht eine größere Aufmerksamkeit auf sich. Hierdurch wird das neue Angebot schneller wahrgenommen und eine Inanspruchnahme gefördert. Zudem wird der interfachliche Austausch der operativ Beteiligten trägerübergreifend gefördert, sodass eine stetige Anpassung und Optimierung des Projektes möglich ist.

Anforderungen Tagespflege 24

Räumlichkeiten

- Schaffen von Rückzugsräumen für „Hotelgäste“, vorhalten von notwendigem Mobiliar: Pflegebetten, Dusche, Kleiderschränke, Sessel
- Je nach Aufbau der Räumlichkeiten ist eine Übernachtung in Mehrbettzimmern vorgesehen
- Enger Austausch mit der WTG-Behörde notwendig, um die räumlichen Herausforderungen dem Bedarf entsprechend sicherzustellen. Möglicher Zielkonflikt § 38 WTG DVO bei Schaffung der Rückzugsmöglichkeiten. Anforderungen an Badezimmer im 24-Stundensetting, etc.

Personal

- Abdeckung des Personaleinsatzes in der Nacht (Übernachtung) über Pflegefachassistenten. Fachkraftanforderung kann über eine nächtliche Rufbereitschaft abgesichert werden.
- Schaffung neuer Arbeitsplätze sowie Ausweitung von Stellenumfängen bestehender Mitarbeiter
- Sicherstellung eines Belegungs- und Koordinationsmanagers

Finanzierung

- Förderung der Investitionskosten durch die Stadt Köln in allen Angeboten
- Tages- und Nachtpflegebudget ist nicht differenziert, so dass die Inanspruchnahme beider Angebote zu einem eingeschränkten Zeitkontingent führen kann. Eine Differenzierung müsste im Verlauf des Modellprojektes evaluiert werden.
- Mögliche Finanzierung auch über die Inanspruchnahme der Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) und Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)
- Hilfe zur Pflege
- Selbstzahler

Strukturell

- Durch sektorenübergreifende Angebote entsteht eine Konkurrenz zur häuslichen Betreuung, die die pflegenden Angehörigen zu Hause für eine kurze Dauer entlastet. Trotzdem ist der Verbleib in der eigenen Häuslichkeit weiterhin gewährleistet.

SERVICE WOHNEN – MIT ANBINDUNG AN EINE STATIONÄRE EINRICHTUNG

II. Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen

Welche Modelle gibt es bereits und können mit welchen Ressourcen ausgebaut werden?

Beschreibung

- Service Wohnen bietet die Möglichkeit, in einer barrierefreien und seniorenrechtlichen Wohnung lange eigenständig und selbstbestimmt zu leben.
- Senior*innen profitieren von einem altersgerechten Wohnumfeld, nützlichen Dienstleistungsangebot und Gemeinschaftsaktivitäten.
- Hilfe und Unterstützung sind jederzeit abrufbar, das bedeutet Sicherheit in Pflege und Betreuung und bewahrt dennoch die Eigenständigkeit.
- Das Service Wohnen ist an eine nahegelegene Pflegeeinrichtung angegliedert.

Ziele Service Wohnen

- Ziel ist, das Angebot allen Menschen jeglicher Einkommensverhältnisse zugänglich zu machen
- Ziel ist es durch angebotene Beratung Überforderungen bei diversen Angelegenheiten abzuwenden (z.B. Behördengänge, Pflegegrad beantragen, Pflegebett beantragen)
- Ziel ist es pflegebedürftigen oder bewegungseingeschränkten Menschen Barrierefreiheit zu ermöglichen
- Mitbewohner gehören der Generation 65+ an, dadurch können gleiche Interessen unter den Mitbewohnern vorhanden sein
- Ziel ist, dass auch alleinstehende Personen wieder Anschluss, Unterhaltungspartner und die Möglichkeit des Lebens in der Gemeinschaft finden
- Die Gefahr der Vereinsamung von älteren – oft auch alleinstehenden – Personen wird minimiert
- Durch Anbindung eines hausinternen ambulanten Pflegediensts wird im Notfall schnell Hilfe geleistet
- Die Verpflegung kann komplett oder teilweise zugebucht werden, so dass nicht mehr selbst gekocht werden muss. Wenn Senioren regelmäßig Essen erhalten und nicht selbst kochen müssen, schützt dies oft vor Mangelernährungen, die gerade im Alter gefährlich sein können.
- Ziel ist Entlastung, da bestimmte Arbeiten rund ums Haus entfallen (z.B. Gartenpflege, Flur putzen, Mülltonne rausstellen)

Voraussetzungen

- Damit die Ziele erreicht werden können bedarf es
 - einer eigenen rollstuhlgerechten Wohnanlage mit mindestens 60 Wohnungseinheiten mit direkter Anbindung zu einer stationären Einrichtung
 - einer Kooperation mit Genossenschaften, Vermieter*innen, Investor*innen
 - einer Anbindung an einen ambulanten Pflegedienst
 - eines Hausnotrufs
 - einer auskömmlichen Betreuungspauschale
 - einer Mischung aus Sozialwohnungen und frei finanzierten Wohnungen
 - einer fußläufigen Anbindung an ÖPNV, Arzt, Apotheke, Supermarkt, Bank

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Ziel ist es, das Kölner Versorgungsnetz zu unterstützen, zu verstetigen u. auszubauen
- so lange wie möglich das Leben im eigenen Haushalt zu ermöglichen
- Vereinsamung und Isolation entgegenzuwirken
- stationäre Pflege zu verhindern oder zu verzögern

Konsequenzen für den Wohnungsmarkt

- Ziel ist es bedarfsgerechtes Wohnen in der eigenen Stadt zu ermöglichen.
- Große Wohnungen werden für junge Familien frei.

Welche Modelle sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden dafür benötigt?

Ausbau der Anbindung an stationäre Einrichtungen

- Wenn Dienstleistungen des Service Wohnens an stationäre Einrichtungen angebinden sind, ergeben sich Synergien und die Leistungen können den Mieter*innen kostengünstiger angeboten werden
- Synergien sind:
 - es benötigt keine zusätzliche Mitarbeiter*in am Empfang, keine zusätzliche Cafeteria, keine zusätzlichen Wäschereien, keine Menüservice Lieferdienste, keine zusätzlichen Freizeitangebote, etc.

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Voraussetzungen

- Damit die Ziele des Service Wohnens mit Anbindung an eine stationäre Einrichtung erreicht werden können bedarf es
 - einer eigenen rollstuhlgerechten Wohnanlage mit mindestens 60 Wohnungseinheiten mit direkter Anbindung zu einer stationären Einrichtung
 - einer Kooperation mit Genossenschaften, Vermieter*innen, Investor*innen
 - einer Anbindung an einen ambulanten Pflegedienst
 - eines Hausnotrufs
 - einer auskömmlichen Betreuungspauschale
 - einer fußläufigen Anbindung an ÖPNV, Arzt, Apotheke, Supermarkt, Bank

In welchem Umfang sollen welche Modelle in Köln realisiert werden und welche zusätzlichen kommunalen Leistungen sind hierfür notwendig?

Finanzierung

- Refinanzierung durch Mieterinnen und Mieter
- Refinanzierung durch Vermieter
- Refinanzierung durch die Stadt Köln

STATIONÄRE PFLEGE – IM BESTAND

II. Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen im Quartier

Welche Möglichkeiten gibt es, eingestreute (Ergänzungs-) stadtteilnahe Einrichtungen zu realisieren und wie werden entsprechende (Bestands-) Flächen ermittelt? Welcher Träger kann hierfür eigene Ressourcen mitbringen und was braucht es evtl. an planungsrechtlichen Veränderungen?

Beschreibung

Stationäre Pflege kommt infrage, wenn eine angemessene Versorgung und Betreuung der pflegebedürftigen Person durch eine ambulante Pflege nicht mehr ausreichend gewährleistet ist. In einer stationären Einrichtung ist eine 24-stündige Pflege durch Fachpersonal gewährleistet, die dem aktuellen Stand der Pflegewissenschaft und rechtlichen Vorgaben entspricht.

Ziele

- Ziel und Aufgabe der stationären Einrichtungen ist Verbesserung und Erhalt der körperlichen und kognitiven Fähigkeiten der Bewohner*innen, um ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu erhalten bzw. zu ermöglichen.
- Ganzheitlichkeit jedes einzelnen Menschen mit seiner Lebensgeschichte sehen
- Vorgaben aus dem Bereich Recht und Qualitätssicherung einhalten
- die eigene Fachlichkeit und die des Teams sicherstellen
- personenzentrierten Pflegeprozess überwachen und die fachliche Richtigkeit und Aktualität der Pflegeplanung überprüfen und einhalten
- rechtssichere, lückenlose und rückverfolgbare Dokumentation sicherstellen
- Wissenstransfer und strukturierte Weitergabe von Informationen sicherstellen
- mit interessierten Parteien kooperativ, offen und kreativ zusammenarbeiten und in die Pflegeprozesse mit einbeziehen
- wirtschaftlich denken und handeln
- Lebenswelt der BW gestalten, unterstützen und Gemeinschaft fördern
- Angehörigen als Partner auf Augenhöhe begegnen

Voraussetzungen

Damit die Ziele erreicht werden können bedarf es

- eines Versorgungsvertrags gemäß § 71 SGB XI
- einer Vergütungsvereinbarung
- eines Abstimmungsbescheids mit der Stadt Köln
- der Erfüllung der WTG Vorgaben

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Ziel ist, das Kölner Versorgungsnetz zu unterstützen, zu verstetigen und auszubauen
- so lange wie möglich das Leben im eigenen Haushalt zu ermöglichen
- Vereinsamung und Isolation entgegenzuwirken
- stationäre Pflege zu verhindern oder zu verzögern

Welche realisierbaren Ideen gibt es, in Bestandsquartieren Ressourcen für stationäre Pflegeplätze zu generieren (Umbau/Abriss von bisher anderweitig genutzten Immobilien bzw. Verdichtung)?

Ausrichtung der stationären Einrichtung in den Stadtteil / in das „Quartier“

- In den vergangenen Jahren hat sich gezeigt, dass Einrichtungen mit ausschließlichem Angebot stationärer Pflege nicht bedarfsgerecht sind.

- Es müssen sich neue Wohnkonzepte für ältere Menschen etablieren, bei denen die Sektorgrenzen zwischen ambulant und stationär abgebaut werden.
- Wohnangebote, die Leistungen enthalten, welche es ermöglichen, dass Menschen bei Bedarf zu Hause eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung erhalten. Diese hybriden Wohnformen ermöglichen viele Freiheiten und viel Selbstbestimmung wie im ambulanten Bereich und gewährleisten gleichzeitig viel Sicherheit wie im stationären Bereich.
- Wohnformen wie Service-Wohnen oder ambulant betreute Pflege-WGs sind eine Alternative zur stationären Pflegeeinrichtung.
- Viele Menschen schätzen die genannten Wohnformen, weil sie hier viel Versorgungssicherheit finden und gleichzeitig ein hohes Maß an Selbstbestimmung haben.
- Menschen sollten dort wohnen können, wo sie ihre vertrauten Bezüge haben. Daher lohnt es sich, in eine altersgerechte Stadtteilentwicklung zu investieren. Vor allem aber auch, weil diese nicht nur älteren Menschen zugutekommt.

Ausbau kultursensible und LSBTIQ*-sensible Ausrichtung der stationären Einrichtung

- Es besteht ein zunehmend größerer Bedarf an kultursensibel und LSBTIQ*-sensibel ausgerichteten Betreuungs- und Wohnformangeboten
- Ihre Biografien und Lebenssituationen können sehr unterschiedlich aussehen. Was viele von ihnen verbindet, ist die Erfahrung von Ablehnung, Ausgrenzung und Diskriminierung, die sie aufgrund ihrer Herkunft, sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identitäten erlebt haben.
- Viele fürchten, dass sie mit den Einschränkungen und angehender Pflegebedürftigkeit nicht nur viel Selbstständigkeit verlieren, sondern erneut auf Ablehnung stoßen könnten.
- Ziel ist es das zu verhindern und Einrichtungen Diversitätssensibel auszurichten.

Welche Rahmenbedingungen müssen konkret erfüllt sein, dass Träger von stationären Einrichtungen Ergänzungseinrichtungen bauen (leasen/mieten) und betreiben?

Voraussetzungen

Damit die Ziele der Ausrichtung der stationären Einrichtung in den Stadtteil / in das „Quartier“ erreicht werden können bedarf es

- mehrere Module niedrigschwelliger Angebote, z.B.
 - ein Tagespflegeangebot
 - mehrerer Gemeinschaftsräume
 - eine hauseigene Cafeteria / Restaurant
 - barrierefreie / rollstuhlgerechte Service Wohnungen
- eines Gesamtversorgungsvertrags
- einer Quartierskoordinator*in als Mitarbeiter*in der stationären Einrichtung
- einer fußläufigen Anbindung an ÖPNV, Arzt, Apotheke, Supermarkt, Bank
- einer Kooperation mit Genossenschaften, Vermieter*innen, Investor*innen
- einer auskömmlichen Finanzierung

Welche Unterstützungsleistungen sind seitens der Stadt hierfür notwendig?

Voraussetzungen

Damit die Ziele der Ausrichtung der stationären Einrichtung in den Stadtteil / in das „Quartier“ erreicht werden können bedarf es

- einer auskömmlichen Finanzierung für die Quartierskoordinator*in
- einer Kooperation mit der Wohnungswirtschaft
- Seniorenfreundliche Wohnungen

Finanzierung

Konkrete Projektkoordinationen durch die Stadt Köln.

VOLLSTATIONÄRE LANGZEIPFLEGE (VLP) IM QUARTIER

II. Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen Vollstationäre Langzeitpflege

Welche Modelle gibt es bereits und was kann mit welchen Ressourcen ausgebaut werden?

Beschreibung

- Die VLP sichert die ganzheitliche professionelle Pflege und Betreuung von Menschen mit erhöhten und hohen Bedarfen an diesen Leistungen.
- Die VLP steht nicht in Konkurrenz zu ambulanten oder teilstationären Angeboten, sondern ergänzt diese bedarfsgerecht.
- Die VLP bietet, im Gegensatz zu den anderen pflegerischen Versorgungsformen, die Leistungen zu jeder Zeit sowie auch den geeigneten Wohnraum sowie eine umfassende hauswirtschaftliche Vollversorgung an.
- In Köln existiert eine Vielzahl zugelassener VLP unterschiedlicher Träger mit variierenden Konzepten im gesetzlichen Rahmen.

Ziele der vollstationären Pflege

- Die VLP ist verpflichtet, alle für die Versorgung Pflegebedürftiger nach Art und Schwere ihrer Pflegebedürftigkeit erforderlichen Leistungen der Pflege nach §§ 42, 43 SGB XI sowie für Unterkunft und Verpflegung nach § 87 SGB XI zu erbringen.
- Dabei ist zu gewährleisten, dass Leistungen, die aus besonderen medizinischen oder pflegerischen Gründen erforderlich sind, zur Verfügung gestellt werden. Nähere Einzelheiten zu den Leistungen sind im Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI geregelt. (Quelle: Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI (vollstationäre Pflege))

Voraussetzungen

- Angemessen großes Grundstück (ca. 4.000/5.000 m²) mit attraktiver Außengestaltung und hohem Aufenthaltswert
- Geeignete Spezialimmobilie mit bis zu 80 oder mehr barrierefreien Bewohnerplätzen in Einzelzimmern bei 53m² Gesamtnettonutzfläche pro Bewohner
- Zulassung gemäß § 72 SGB XI
- Zulassung gemäß § 11 APG DVO
- Einhaltung der Vorgaben durch das WBVG
- Abschluss einer Vergütungsvereinbarung
- Wirksames Personalaufbaukonzept für ausreichend Personal
- Moderne Konzepte zur Organisations- und vor allem zur Personalentwicklung für professionalisierte Mitarbeitende
- Wohnraum für Personal
- Einbindung von Pflegeexperten Advanced Practice Nursing

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Durch die strikte Sektorenbegrenzung aufgrund der Vorschriften des SGB XI wird die pflegfachlich und wirtschaftlich gebotene sinnvolle Nutzung von synergetischen Ressourcen weitgehend unterbunden.

Konsequenzen für den Wohnungsmarkt

- Wohnraum alleinstehender meist hochbetagter pflegebedürftiger Personen wird frei und steht dem allgemeinen Wohnungsmarkt zur Verfügung.
- Die Beschäftigten der Einrichtung brauchen in der Regel bezahlbaren Wohnraum in der Umgebung des VLP.

Welche Modelle sind ergänzend zu entwickeln und welche Ressourcen werden dafür benötigt?

Ausbau der Anbindung in das Quartier

Die VLP soll nicht solitär errichtet werden, sondern sich als Versorgungs- und Beratungszentrum im Quartier verstehen.

Synergien sind erforderlich durch flankierende Angebote wie:

- Tagespflege und Ambulante Pflege
- Betreutes / Service Wohnen
- Seniorenberatung
- Ambulantes Hospiz
- Seniorenmittagstisch
- Kurzzeitpflege
- Kulturelle Angebote
- Weiterentwicklung sektorenübergreifender Angebote

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Voraussetzungen

Kooperationsverträge mit

- Haus- und Fachärzten
- Allgemein- und Fachkliniken
- Apotheken
- Physiotherapien / Ergotherapien / Logopädien
- AAPV/SAPV
- Pflegeschulen

Weitere förderliche Kooperationen

- Seelsorge, konfessionsübergreifend und konfessionsfrei
- Fahrdienste
- Ambulante Pflegedienste
- Ambulante Hospizdienste
- Hauswirtschaftliche Dienstleister
- Ehrenamtsbörse
- Friseur/Kosmetik

In welchem Umfang sollen welche Modelle in Köln realisiert werden und welche zusätzlichen kommunalen Leistungen sind hierfür notwendig?

- Anerkennung höherer Mietaufwendungen im Betreiber- Investorenmodell
- Preiswerter Wohnraum für Personal
- Kommunale Angebote zur Bindung des Personals
- Kommunale Steuerung und Vernetzung der gesundheitlichen Vorausplanung (Advance Care Planning) (§ 132g SGB V)
- Vernetzte Bildungs- und Personalentwicklungsangebote für sektorenübergreifend tätige Pflegefachpersonen
- Schaffung einer nachhaltigen Vertrauenskultur innerhalb des Systems mit Abschaffung der derzeitigen behördlichen WTG-Struktur. Freiwerdende Personalressourcen sollen ins System gesteckt und entsprechend qualifiziert werden
- Pflege ist kommunale Pflichtaufgabe
- Schaffung von Strukturen mit Community Health Nursing

III. Politik und Strategie

VERGABE VON GRUNDSTÜCKEN / STEUERUNG VON B- PLÄNEN, AUFLAGEN BEI BAUVORHABEN

III. Politik und Strategie

Welche Modelle gibt es bereits u. was kann mit welchen Ressourcen ausgebaut werden?

Beschreibung

- Das bestehende städtische „Kooperative Baulandmodell“ könnte um den Anteil Auflage Servicewohnen oder Ansatz „Bielefelder Modell“ erweitert werden.
- Bestehende vorrangige Nutzung des Erbbaurechts bei der Veräußerung städtischer Grundstücke wird ergänzt um die zusätzliche Komponente xy (definiert in Bezug auf den Anteil der zu errichtenden Wohneinheiten) Anteile Servicewohnen mit Trägerbetreuung, wenn die Grundstücksgröße es hergibt.
- Die städtische (Bau-) Genehmigung weist bei externen Bauvorhaben ab einer Größenordnung von 30 Mietwohnungen mindestens 30 % barrierefreie Wohneinheiten für Servicewohnen aus, die eine Wohnfläche von 49 qm oder 60 qm nicht überschreiten.
- Alle zukünftige B- Pläne ab einer Fläche von...xy....weisen ein entsprechendes Grundstück für eine Pflegeeinrichtung sowie für ergänzendes Servicewohnen verbindlich aus. Die geplante Pflegeeinrichtung kann auch integraler Bestandteil eines Wohnobjektes sein, sprich mit Wohnen im gleichen Gebäude verbunden werden.
- Die Stadt Köln identifiziert durch Ratsbeschluss eigene oder in externem Besitz befindliche geeignete schnell bebaubare Flächen, die je nach Höhenbebaubarkeit eine Grundfläche von 5000 qm aufweisen, um dort stationäre Pflegeeinrichtungen zu errichten. Diese Flächen werden im Verkauf oder im städtischen Ankauf mit einer 50-jährigen Zweckbindung versehen und an freigemeinnützige Träger oder die SBK veräußert, die dann dort Pflegeeinrichtungen/Service Wohnen bauen und betreiben müssen.
- Die Stadt Köln identifiziert Grundstücke/Gebäude im Eigentum sowie im Eigentum der GAG, die nachverdichtet werden können oder durch Abriss/Umbau in stadtteilnahe Pflegeeinrichtungen umfirmiert werden. Diese Teilgrundstücke müssten dann mit Auflagen (auch Nutzungsbindungen) wie vorstehend an freigemeinnützige Träger oder die SBK veräußert werden, damit diese dort eine Pflegeeinrichtung bauen und betreiben.
- Die Stadt Köln appelliert an alle Wohnungsbaugesellschaften, in ihrem Bestand befindliche kleine und barrierefreie Wohneinheiten (auch im Neubau) zu Bestandspreisen an deren Altmietparteien (Einzelpersonen/Paare) zu vermieten, damit diese langjährig bewohnte Großwohnungen frei machen, die dann wiederum an Dritte zu höheren Preisen vermietet werden können. Bei Bedürftigkeit werden die Umzugskosten von der Stadt Köln refinanziert.
- Sollte sich die Landesverordnung GEPA Investiv an die aktuellen Herausforderungen in der jetzigen Legislaturperiode des Landtags NRW positiv anpassen, könnten auch wieder Investoren mit Grundstücken, die diese im Eigentum halten wollen, gewonnen werden, um in Abstimmung mit einem potentiellen Betreiber Pflege- und Servicewohnen zu errichten und zu vermieten. Deshalb muss dringend eine Initiative Richtung Land erfolgen, um entsprechende „marktgerechte“ Anpassungen vorzunehmen.
- Die Stadt Köln sollte vorab rechtliche Regelungen schaffen, die eine Verkaufs-Präferenz für freigemeinnützige Träger sowie der SBK sicherstellen, um Konkurrentenklagen sicher begegnen zu können.

- Die Stadt Köln sollte eine ämterübergreifende Arbeitsgruppe analog Kitabau auch für die Bereiche stationäre Pflege, Servicewohnen, barrierefreies Wohnen gründen, die die vorgenannten Punkte gegenüber Investoren, Grundstückseigentümern, Trägern vertritt, berät und verwaltungsinterne Prozesse steuert, gleichzeitig interessierte Investoren und Träger zusammenbringt.

Ziele

- Notwendige zusätzliche Pflegeeinrichtungen und Servicewohnen müssen in Köln bei der Flächen- und Baupolitik aktiv auf die To Do Liste und als eine von mehreren Prioritäten (Wohnraum, Kitaplätze und Schulen schaffen) identifiziert und definiert werden.
- Bei ausreichend zusätzlich geschaffenem Wohnraum, der auch barrierefrei ist, wird das Prinzip ambulant vor stationär (auch um kommunale Transferleistungen einzusparen) eine neue Versorgungsdynamik entfachen.
- Damit wird selbstbestimmtes, generationsübergreifendes Wohnen mit Versorgungssicherheit in „Pantoffelnähe“ geschaffen und die stabilisierende soziale Einbindung (auch unter Heranziehung von ambulanten und ehrenamtlichen Strukturen) gelingen.
- Der prognostizierte und bedarfsgerechtere Ausbau an Pflegeplätzen, Sonstigen Wohnformen und Servicewohnen in Köln (Siehe Pflegebedarfsplan) kann damit gelingen.
- Wohnraum und Lebensraum wird optimiert und wirtschaftlicher genutzt.

Voraussetzungen

- Alle beschriebenen Maßnahmen müssen politisch gewollt, beschlossen und von der Verwaltung konsequent operationalisiert und umgesetzt werden. Eine entsprechende Priorisierung bei der Flächenkonkurrenz muss politisch beschlossen werden.
- Investoren erhalten einen verbindlichen „Lotsen“ (ämterübergreifende AG), der ergebnisorientiert berät und schnelle Umsetzungen möglich macht.
- Die städtische Bauaufsicht sollte Bauanträge für solche Zusatzangebote (Pflegeeinrichtungen wie Servicewohnen) prioritär bearbeiten (müssen), um schnelle Umsetzungen möglich zu machen.
- Die städtische Kooperation mit der Wohnungswirtschaft muss so ausgestaltet werden, dass diese den für sie stabilisierenden sozialen und wirtschaftlichen Vorteil eines Wohnungsmix für Jung und Alt erkennt, damit motiviert ist, solchen Wohnformen mehr Raum in ihren Bestands- und Neubauanlagen zu geben. Diese Thematik muss verbindlich in das Verwaltungshandeln, aber auch über die Politik (bei Sitzen in Aufsichtsräten) einfließen und konsequent über die ämterübergreifende Arbeitsgruppe verstetigt werden.

Konsequenz für das Altenhilfesystem/Stadt Köln

- Die Strategie, Menschen möglichst lange zuhause in ihrem angestammten Wohnumfeld zu halten, zahlt sich doppelt aus – sowohl sozial als auch finanziell., da immer mehr Menschen in Köln im Alter Transferleistungsbezieher werden oder sind.
- Menschen können auch bei Pflegebedarf mit dem System der ambulanten Pflege, sowie weiterer Zusatzleistungen (siehe weitere Ausführungen zu besonderen Wohnformen) lange in ihrem häuslichen Umfeld stabilisiert und gehalten werden, so dass die teuerste Versorgungsform, die der stationären Altenpflege hinausgezögert oder überhaupt nicht genutzt werden muss.
- Notwendige Pflegeplätze zur Erfüllung des Versorgungsauftrags sind und werden geschaffen.
- Bei Änderung von Bedarfslagen sind diese zusätzlich gewonnenen Versorgungsressourcen oder barrierefreien Wohneinheiten ggfls. auch flexibel für andere Gruppen zu nutzen, wenn sie entsprechend geplant werden; Durch die städtisch auferlegten (Nutzungs -) Bindungen besteht die Möglichkeit für die Kommune, aber auch für die Eigentümer, im dialogischen Verfahren zu wiederum bedarfsgerechten Umwidmungen zu kommen.

ANFORDERUNG AN DAS LAND NRW ZUR FÖRDERUNG VON INVESTITIONSKOSTEN IN DER STATIONÄREN PFLEGE

III. Politik und Strategie

Beschreibung

In 2003 wurde zur Behebung des Investitionsstaus, der sich aus der „nicht-zur-Verfügung-Stellung“ der 50%igen Landesmittel ergab, das Landespflegegesetz dahingehend verändert, dass anstelle einer 2%igen Abschreibung (50 Jahre Nutzung) eine 4 %ige Abschreibung (25 Jahre Nutzung) ermöglicht wurde. Damit wurde es möglich, notwendiges Kapital zu 100% auf dem Kapitalmarkt zu finanzieren. Gleichzeitig wurde damit aber die Pflicht zur Umsetzung der Vorgaben an die Anforderungen des Landespflegegesetzes und seiner Verordnungen eingeführt.

Bereits in 2008, also nach 5 Jahren, wurden wesentliche Veränderungen in der zugehörigen Verordnung vorgenommen, die es Einrichtungen unter diesen Voraussetzungen nicht mehr ermöglichten, einen Umbau bezogen auf die Einzelzimmerquote von 80% und die Anpassung der Sanitärräume gemäß der Übergangsregelung nach § 47 Abs. 3 WTG vorzunehmen. Insbesondere wurde die Verringerung der Abschreibung zurück auf 2% und die Begrenzung der Laufzeit der Darlehen auf max. 31 Jahre in der Verordnung verankert. Zudem fand keine Wiedereinführung der Landesförderdarlehen mit langer Laufzeit statt.

Mit der APG DVO in 2014 wurde vordergründig wieder der Zustand aus dem Zeitraum 2003-2008 bezüglich der Abschreibungen (4%) bei umzubauenden Einrichtungen eingeführt. Dieser wurde aber mit neuen Beschwerden belastet und konnte aufgrund einer Vielzahl von Unklarheiten (z.B. Restwertberechnungen; valide Berechnungen zukünftiger Investitionskostenbescheide; fehlende Kalkulationssicherheit beim Abschluss von Mietverträgen) und des generellen Wechsels der Betrachtung für alle Beteiligten nicht zu einer Auflösung des Modernisierungs- und Investitionsstaus beitragen.

Hinzu kommt, dass Anforderungen des Klimaschutzes bezogen auf die Einsparung von CO₂ auch an die Einrichtungen der Pflege gestellt werden. Hier ist die Klimateffizienz eines Gebäudes aber weniger auf die individuellen Verhaltensmuster der Bewohner*innen zurückzuführen als vielmehr auf den infrastrukturellen und organisatorischen Aufbau der Einrichtungen (also der Gebäude) an sich. Ohne Zweifel lassen sich also über energetische Maßnahmen bei den Gebäuden der Altenhilfe die größten Einsparpotentiale generieren, eine Refinanzierung der dafür notwendigen Maßnahmen ist in der Investitionskostenförderung derzeit nicht vorgesehen, Klimaschutzmaßnahmen gelten sogar als förderschädlich und im Rahmen von Umbaumaßnahmen auf Basis der GEPA NRW als nicht wirtschaftlich durch die Landesbehörden abzulehnen. Zudem können derzeit Fördermittel im Bereich des Klimaschutzes bei Sozialimmobilien der Altenhilfe nicht untergebracht werden. Dies liegt darin begründet, da a) im Gemeinnützigkeitsrecht und den gesetzlichen Vorgaben (APG und APG DVO) die vorausgesetzte anteilige Eigenfinanzierung bei Förderungen unzureichend angelegt ist und b) Banken z.B. KfW-Mittel nur bewilligen, wenn sie in der Gesamtfinanzierung bis zu den heutigen Höchstgrenzen passen. Damit werden derzeit Träger der Altenpflege von der Partizipation an Zinsvergünstigungen und Tilgungszuschüssen geradezu ausgeschlossen.

Verschärfend kommt hinzu, dass die Obergrenzen der Baukosten bereits seit Jahren überholt sind. Die Preissteigerungen der letzten Jahre sowie die Erfahrungen einzelner Träger im (Um-)Bau von Einrichtungen zeigen, dass die Obergrenzen derzeit ca. 30 Prozent zu niedrig angesetzt sind.

Ziel

- Schaffung von Rahmenbedingungen, die Neubauten und (energetische) Sanierungen ermöglichen
- Steigerungen der Platzzahlen in der stationären Pflege und Anpassung an die prognostische Bedarfslage

Voraussetzungen

Aus den genannten Punkten ergeben sich nachfolgende Handlungsnotwendigkeiten:

1. Veränderung des Landespflegegesetzes dahingehend, für WTG-Einrichtungen und Neubauten die Abschreibungen auf 4% bei 25jähriger Nutzungsdauer festzusetzen.
2. Anpassung der Obergrenze für Baukosten auf realistische Werte, idealerweise gekoppelt an den Baukostenindex unter Berücksichtigung der technischen und energetischen Anforderungen beim Bauen.
3. Ermöglichung der Nutzung von Förderprogrammen (z.B. Bundesförderung effiziente Gebäude BEG oder KfW-Förderprogramme zum Effizienzhaus 55 oder 40).

ANFORDERUNGEN AN DIE KOMMUNALE ENTWICKLUNG FÜR DIE AMBULANTE PFLEGE

III. Politik und Strategie

Beschreibung

Für alle Sektoren der professionellen Pflege bestehen im Kern gemeinsame Anforderungen für die Entwicklung zukunftssicherer Strukturen in der Pflege. Diese sind bspw.:

1. Sicherung des steigenden Personalbedarfes, sowohl bei Pflegefachkräften, teilqualifizierten Pflegekräften, Helfer*innen in der Pflege und Betreuungskräften sowie Leitungskräften.
2. Fürsorge für eine steigende Zahl an Auszubildenden zur/zum Pflegefachfrau/mann.
3. Etablierung und Förderung der Ausbildung qualifizierter Assistenzqualifikationen in der Pflege (1-jährige Ausbildung und deren Förderung durch die Jobcenter/Agentur für Arbeit).
4. Förderung der Beschäftigung und Qualifikation von Kräften nach §45c SGB XI.
5. Aktive Unterstützung der Träger durch die Stadt Köln in Projekten der Anwerbung von Fachkräften im Nicht-EU-Ausland (Anerkennung der Berufsabschlüsse, Wohnraum, Arbeitserlaubnis, Aufenthaltsgenehmigung).
6. Unterstützung der Träger durch die Stadt Köln in Maßnahmen zur Bindung und Gewinnung von Pflegekräften z.B. durch Unterstützung in der Wohnraumbeschaffung und Gesundheitsförderung/Gesundheitserhaltung.
7. Großflächige und Vielfältige Werbekampagnen zur Vorstellung des Pflegeberufes und Imagewechsel des Berufs.
8. Auszeiten und Angebote zur Unterstützung und Entlastung für pflegende Angehörige durch z.B. Tagespflege, Selbsthilfegruppen zum Austausch, Gesundheitsförderung.
9. Sicherung der Wohnraumversorgung und Quartiersgestaltung für pflege- und hilfebedürftige Personen in der Stadt Köln durch z.B. barrierearme bzw. barrierefreie Wohnungen sowie die Schaffung von Versorgungssicherheit durch die barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes und die Gewährleistung wohnortnaher Versorgungsstrukturen.
10. Förderung des ehrenamtlichen Engagements durch z.B. um das nachbarschaftliche und ehrenamtliche Pflegepotenzial zu fördern, können Kommunen erstens eine aktive Öffentlichkeitsarbeit zu regionalen Angeboten des bürgerschaftlichen Engagements betreiben und Konzepte zur Gewinnung engagementbereiter Menschen im Pflegebereich entwickeln.
11. Flächendeckend und zuverlässiger Netzausbau im gesamten Stadtgebiet zur Förderung und Sicherstellung laufender und künftiger Digitalisierung in der Pflege.

Ziel

- Entwicklung zukunftssicherer Strukturen in der ambulanten Pflege in Köln

Voraussetzungen

1. Mobilität/ Reduzierung Wegezeiten:

Besonders in den hoch verdichteten Stadtteilen Kölns, ist die Erreichbarkeit der ambulant Pflegebedürftigen ein Belastungsfaktor für die Mitarbeiter*innen der ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste (fehlende bzw. kostenpflichtige Parkplätze, hohen Verkehrsaufkommen).

Hier könnte eine Entlastung durch die Stadt Köln mit konkreten Maßnahmen erfolgen:

- a) Bereitstellung von definiertem Parkraum und E-Ladestationen im umliegenden Bereich der Geschäftsräume der Ambulanten Pflege.
- b) Bereitstellung von kostenfreien Parkberechtigungsausweisen für Ambulante Pflegedienste.
- c) Ein wesentlicher Teil von 25- 30 % der Touren wird bereits heute per Fahrrad oder E-Bikes geplant, womit eine Entlastung des Verkehrs erreicht wird. Leider können nicht alle Hauptverbindungsstraßen in Köln als „fahrradfreundlich“ bezeichnet werden und auch das gesicherte Abstellen der Fahrräder ist nicht überall möglich: Ausbau der Radwege und überdachte Abstellflächen für Fahrräder.
- d) Kostenlose Nutzung des ÖPNV für das Personal der Ambulanten Pflege im Rahmen der Einsätze und Touren und somit Minimierung des KFZ-Einsatzes in innerstädtischen Bereichen.

2. Aufbau effektiver Vernetzungsgremien:

Umfassende und aktive Vernetzungsgremien für die lokalen Pflegeakteure sind ein wesentlicher Steuerungsansatz, um ambulante Pflegestrukturen zu stärken, da im Rahmen solcher Netzwerke Versorgungslücken aufgezeigt und Kooperationen initiiert werden:

- a) Untergliederung der kommunalen Pflegekonferenz in themenbezogene Arbeitskreise mit klarem Auftrag, z.B. „Interessengemeinschaft Senioren“
- b) Übernahme der Koordinationsfunktion durch kommunale Vertreter in trägerübergreifende Arbeitskreise
- c) Überwindung von Sektorengrenzen durch Einbezug aller Versorgungssettings (stationäre und ambulante Langzeitversorgung, stationäre Akutversorgung) mit dem Nutzen, eine zielgerichtete und effektive Versorgung von hilfe- und pflegebedürftigen Personen

3. Wohnraum:

Köln gilt als attraktive Stadt. Die Lage am Wohnungsmarkt ist knapp und bezahlbarer Wohnraum wird immer mehr zur Glückssache. Diese Voraussetzungen sind wenig attraktiv für potentielle Bewerber*innen in der Ambulanten Pflege (von der Pflegedienstleitung bis zur Betreuungskraft) aus dem Umland einen Arbeitsplatz in Köln mit einem Wohnortwechsel zu verbinden.

Hinzu kommt die schwierige und durch Schäden an Autobahnen und Rheinbrücken verstärkt angespannte Verkehrslage für in die Stadt pendelnde Arbeitnehmer*innen.

- a) Förderung im Bau von günstigem Wohnraum durch kommunale Wohnungsbauunternehmen und deren gezielte Vergabe an Mitarbeitende in der Pflege
- b) Zugang zu öffentlichen geförderten Wohnungen auch ohne Anspruch auf einen Wohnberechtigungsschein.
- c) Schaffung von besonderen Angeboten für Abos des ÖPNV für Mangelberufsgruppen, die aus dem Umland in die Stadt Köln pendeln.

4. Flexibilisierung des Personaleinsatzes:

Zur Abdeckung steigender Pflege- und Versorgungsbedarfe bei stagnierenden Personalzahlen, besonders der Pflegefachkräfte müssen im Wesentlichen 2 Strategien in Umsetzung gebracht werden:

- a) Personal- und Leistungsmix in der Pflege: eine stärkere Differenzierung und Planung von Behandlungspflege, komplexer Fachpflege, einfacher Grundpflege und Betreuungsleistungen ist unumgänglich. Hierzu ist auch ein entsprechender Personalmix unerlässlich.

Stärkung der „Selbstbestimmung“ und „Selbststeuerung“ der Pflegeteams in kleineren, quartierbezogenen Diensten, angelehnt an das niederländische Buurtzorg-Modell. Dieses bedarf aber umso mehr auch des „Controlling“ und „Nachsteuerung/Beratung“ durch kompetente Teamleitungen.

INFORMATION AN WOHNUNGSWIRTSCHAFT

III. Politik und Strategie

Welche Initiativen müssen zusätzlich in Köln durch wen initiiert werden, um an Grundstücke / geeignete (Alt-) Immobilien zu kommen?

Beschreibung

1. Initiierung eines „Runden Tisches“ durch die Stadt mit zuständigen Ämtern (ämterübergreifende Arbeitsgruppe), Wohnungsbaugenossenschaften, Immobilienwirtschaft, Wohlfahrtsverbänden
2. Zum Auftakt: Informationsveranstaltung für Wohnungswirtschaft, um Kooperationsmöglichkeiten aufzuzeigen und Benefits beim Bau von Pflegeimmobilien herauszustellen
3. Etablierung von kontinuierlichen Austauschformaten zur Optimierung und Praxisbegleitung mit Vertretungen aus der ämterübergreifende Arbeitsgruppe, von Wohnungsbaugenossenschaften, Immobilienwirtschaft, Wohlfahrtsverbänden, Trägern von Pflegeeinrichtungen

Ziele

- Bereitstellung von Immobilien für Pflegeangebote
- beschleunigte und vereinfachte Bauantragsverfahren
- komprimierte und vereinfachte Behördenabstimmung
- Konzeptvergabe von Grundstücken
- gemeinsam Projekte entwickeln und Veränderungsvorschläge unterbreiten
- Immobilienwirtschaft öffnen für Service-Wohnen
- Entwicklung von gemeinsamen Gebäude- und Nutzungsideen

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung?

- Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Kölner Wohnungsunternehmen (ArGe) mit 59 Genossenschaften und Kapitalgesellschaften:
 - Die ArGe hat sich der „nachhaltigen Bewirtschaftung von Wohnraum mit den unterschiedlichsten Produkten verpflichtet“.
 - Die Wohnungsunternehmen sind „verlässliche Partner und Investoren bei der Stadt- und Quartiersentwicklung in der Region“.
- GAG besonders berücksichtigen als größtes Wohnungsunternehmen im Raum Köln mit Stadt Köln als Hauptaktionär (88%)
- Einbeziehung der Kommunal- und Landes-Politik

Welche Voraussetzungen braucht es zur Realisierung?

Siehe auch Vorlage „Vergabe von Grundstücken/Steuerung von B- Plänen, städtische Auflagen bei größeren Bauvorhaben“:

- Stadt Köln identifiziert eigene oder auch in externem Besitz befindliche für Servicewohnen bzw. stationäre Pflege geeignete und schnell bebaubare Flächen
- Priorisierung bzw. Konzeptvergabe bei Grundstücken muss politisch beschlossen werden (Rat der Stadt)
- Investoren erhalten einen verbindlichen „Lotsen“ (ämterübergreifende AG), der ergebnisorientiert berät und schnelle Umsetzungen möglich macht
- städtische Bauaufsicht bearbeitet Bauanträge (für Pflegeeinrichtungen wie Servicewohnen) prioritär
- städtische Kooperation mit der Wohnungswirtschaft muss so ausgestaltet werden, dass diese den für sie stabilisierenden sozialen und wirtschaftlichen Vorteil eines Wohnungsmix für Jung und Alt erkennt
- Festlegen von Standards aus Sicht von Wohlfahrtsverbänden, Trägern, Stadt
- Checkliste erstellen: Was wollen / brauchen Träger von Pflegeeinrichtungen?
- Konkrete Anfragen für Bestandsbauten oder Neubauten

Konsequenz für das Altenhilfesystem/Stadt Köln

- schneller Bau von dringend benötigtem zusätzlichem Servicewohnen, stationäre Pflegeeinrichtungen und Tagespflegen zur Erfüllung des städtischen Versorgungsauftrags
- prognostizierte und bedarfsgerechter Ausbau an Pflegeplätzen und Servicewohnen in Köln (Siehe Pflegebedarfsplan) kann gelingen
- barrierefreie Wohneinheiten sind auch flexibel für andere Gruppen zu nutzen

Voraussetzungen

- Alle beschriebenen Maßnahmen müssen politisch gewollt, beschlossen und von der Verwaltung konsequent operationalisiert und umgesetzt werden; Eine entsprechende Priorisierung bei der Flächenkonkurrenz muss politisch beschlossen werden;
- Investoren erhalten einen verbindlichen „Lotsen“ (ämterübergreifende AG), der ergebnisorientiert berät und schnelle Umsetzungen möglich macht;
- Die städtische Bauaufsicht sollte Bauanträge für solche Zusatzangebote (Pflegeeinrichtungen wie Servicewohnen) prioritär bearbeiten (müssen), um schnelle Umsetzungen möglich zu machen;
- Die städtische Kooperation mit der Wohnungswirtschaft muss so ausgestaltet werden, dass diese den für sie stabilisierenden sozialen und wirtschaftlichen Vorteil eines Wohnungsmix für Jung und Alt erkennt, damit motiviert ist, solchen Wohnformen mehr Raum in ihren Bestands- und Neubauanlagen zu geben; Diese Thematik muss verbindlich in das Verwaltungshandeln, aber auch über die Politik (bei Sitzen in Aufsichtsräten) einfließen und konsequent über die ämterübergreifende Arbeitsgruppe verstetigt werden.

KÖLNER DENKFABRIK PFLEGE

III. Politik und Strategie

Beschreibung

In der Denkfabrik kommen Akteure aus der Forschung, Wissenschaft, Medizin, der Pflegebranche und der Immobilienwirtschaft zusammen. Die Akteure erforschen, entwickeln, bewerten und erproben neuartige Inhalte für die Pflege und stellen die Ergebnisse der Politik im Sinne einer fachlich fundierten Beratung zur Verfügung.

Ziele

- Durch die Denkfabrik werden Akteure mit unterschiedlichem Know-how in Verbindung gebracht, um alle Ressourcen zu nutzen, die Pflegeangebote in Köln weiterzuentwickeln, auszubauen und neue Pflegeinhalte zu entwickeln.
- Der Transfer von der Forschung, Entwicklung und Lehre in die Praxis wird beschleunigt, damit sinnvolle Lösungen schnellstmöglich erprobt und in der Praxis implementiert werden.
- Zudem sollen politische Initiativen und Initialzündungen vorbereitet werden, die den Gesetzgeber (z.B. Land NRW), die Pflegekassen sowie die Kommunen in die Lage versetzen, durch erprobte Innovationen Arbeitsbedingung und Qualität in der Pflege zu verbessern.
- Verbesserung der Haltung und des Images der Pflege

Voraussetzungen

Damit die Ziele erreicht werden können, bedarf es

- Fabrik-Organisationsteam
- Ansprache und Begeisterung von Fabrik-Teilnehmenden
- geeignetes Fabrik-Format
- kontinuierliche Werbung und Kommunikation
- ein gutes Netzwerk
- Finanzierung der Denkfabrik und der Modellinhalte

Aufgaben

- Evidenzbasierte Optimierung von bestehenden Pflegeangeboten aus der Versorgungsperspektive
- Evidenzbasierte Optimierung der Ausbildung und des Arbeitsplatzes in der Pflege
- Entwicklung und Erprobung innovativer Pflege- und Wohnsettings
- Entwicklung und Erprobung von innovativen Ausbildungsmöglichkeiten sowie Arbeitsplatzbedingungen
- Entwicklung und Erprobung von medizinischer Prävention zur Verzögerung sowie Verringerung der Pflegebedürftigkeit
- Optimierung der sektorenübergreifenden Versorgung
- Digitalisierungsmöglichkeiten der Pflege prüfen und konsequent nutzen
- Unterbreitung von praxis- sowie lösungsorientierten Angeboten an die Politik, Kommunen, Pflegekassen etc.

Konsequenz für das Altenhilfesystem

- Die Altenhilfe muss sich weiter öffnen für die Kooperation mit Mitbewerbern und anderen Akteuren.
- Die Träger beenden die „Jammer-Kultur“, gestalten die Zukunft der Pflege durch innovative Inhalte und stellen die Attraktivität sowie den Purpose der Pflege dar.
- Mitarbeitende und Leitungskräfte müssen im Umgang mit Veränderungen / Anwendung von neuen Inhalten befähigt werden.
- Politik, Kommunen, Pflegekassen lassen sich auf Modellprojekte ein.

Welche Kooperationspartner braucht es zur Realisierung und wie werden diese zur Unterstützung gewonnen?

Persönliche Ansprache möglicher Partner:

- Freigemeinnützige Träger der Altenhilfe (Management, Mitarbeitende, Kunden, Angehörige) sowie der SBK
- Stadt Köln
- LVR
- Pflegekassen
- Lieferanten und Dienstleister aus der Pflegebranche
- Branchenfremde Unternehmen
- Universität Köln, Fachhochschulen
- Frauenhofer- und Max-Planck-Institut
- Universitätsklinik Köln (z.B. CECAD)
- Ärzte, Krankenhäuser, Apotheker, Sanitätshäuser
- Immobilienwirtschaft (z.B. Köln AG)

Finanzierung

- 4 Fabrik-Termine pro Jahr: maximal 30.000 €
- Nutzung von Landes-, Bundes- und Europa-Förderprogramme für Forschung, Entwicklung und Erprobung von neuen Inhalten
- Finanzleistungen von Kommunen und Pflegekassen

