

Zusammen im Quartier

Interkommunale und interdisziplinäre Seniorenarbeit

Konzept

zur Richtlinie zur Stärkung der Pflege im sozialen Nahraum
(Förderrichtlinie Gute Pflege in Bayern – GutePflegeFÖR)

Antragssteller:

Stadt Bad Staffelstein, Markt Ebensfeld,

Gemeinde Altenkunstadt, Stadt Burgkunstadt

Für die Konzepterstellung verantwortlich:



Caritasverband für den Landkreis Lichtenfels e.V.

Geschäftsführender Vorstand Thomas Geldner

Aufsichtsratsvorsitzender Dekan Lars Rebhan

Lichtenfels, Februar 2024

Inhaltsverzeichnis

1.	Stärkung der Pflege im sozialen Nahraum – interkommunal und interdisziplinär	3
2.	Projektidee und Zielsetzung	4
3.	Begriffsklärung.....	5
3.1	Sozialraumorientierung und Quartiersarbeit	5
3.2	Pflege und Pflegeberatung	10
3.3	Interkommunal und interdisziplinär	13
4.	Handlungsansätze.....	16
4.1	Bedarfserhebung: Status quo bestimmen.....	16
4.2	Bedarfsermittlung: Lücken definieren.....	16
4.3	Voraussetzungen für die Umsetzung schaffen.....	17
5.	Maßnahmen	18
5.1	Interdisziplinäre Beratung und Information.....	18
5.2	Erschließung interkommunaler Zusammenarbeit.....	19
5.3	Niedrigschwellige Angebote	20
5.4	Soziale Teilhabe	21
6.	Ausblick.....	23
7.	Literaturverzeichnis	24

1. Stärkung der Pflege im sozialen Nahraum – interkommunal und interdisziplinär

„Gute Pflege umfasst viele Aspekte und kann nur gemeinschaftlich erreicht werden.“¹ Bundesministerin des Inneren und für Heimat Nancy Faeser bringt es auf den Punkt. Eine „gute“ Pflege reicht über den medizinischen Aspekt weit hinaus – sie erfordert „Betreuung, soziale Teilhabe durch Begegnungsräume, ehrenamtliches und zivilgesellschaftliches Engagement, Barrierefreiheit sowie Erreichbarkeit inklusive Mobilität.“²

Das folgende Konzept unter dem Titel „Zusammen im Quartier - interkommunale und interdisziplinäre Seniorenarbeit“ liefert konkrete Handlungsansätze und Maßnahmen, um diese „gute“ Pflege auf kommunaler Ebene gewährleisten zu können.

Der Landkreis Lichtenfels liegt mit 66 Pflegebedürftigen pro 1.000 Einwohner in einem sehr hohen Bereich. Bayernweit liegen nur noch fünf Landkreise darüber, drei davon in Oberfranken.³ Konkret heißt das, der Bedarf an Beratung und Unterstützung in pflegerelevanten Themen steigt immens. Die vorliegende Konzeption beschäftigt sich mit der Frage danach, wie diesem Bedarf begegnet werden kann.

Inhaltlich ist das Konzept wie folgt aufgebaut: das Kapitel „Projektidee und Zielsetzung“ fasst das Vorhaben kurz zusammen. Als Grundlage dient die daran anschließende Begriffsklärung relevanter Fachbegriffe. In dem Kapitel „Handlungsansätze“ wird erläutert, welche Werkzeuge es zur Umsetzung des Vorhabens benötigt. Die praktische Ausführung erfolgt im Kapitel „Maßnahmen“ und hebt die Besonderheit der interdisziplinären und interkommunalen Zusammenarbeit hervor. Zuletzt wird im „Ausblick“ auf die Herausforderungen in der Zukunft und den Mehrwert für die Kommunen bei der Umsetzung des Konzeptes hingewiesen.

Es ist darauf hinzuweisen, dass im folgenden Text zugunsten der Lesbarkeit die maskuline Form verwendet wird. Sämtliche Personenbezeichnungen schließen alle Geschlechter mit ein.

¹ Bundesministerium des Innern und für Heimat: Pflege in ländlichen Räumen stärken. Ein Leitfaden für kommunale Akteurinnen und Akteure, Berlin: 2022, S. 1.

² Bundesministerium des Innern und für Heimat, 2022, S.2.

³ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik Stand: 15 bzw. 31. Dezember 2021. URL: https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische_berichte/k8300c_202151.pdf (Abgerufen: 12.02.24).

2. Projektidee und Zielsetzung

Ziel des Vorhabens ist es, die Sorgefähigkeit für die alten und pflegebedürftigen Menschen auf kommunaler Ebene zu erhalten und zu stärken. Dabei geht es sowohl um die Vernetzung professioneller Strukturen, die Beratung von Pflegebedürftigen, von Pflegebedürftigkeit Bedrohten und deren Angehörigen, wie auch den Ausbau ehrenamtlicher Unterstützung.

Die Stärkung der Pflege im sozialen Nahraum soll dabei interkommunal und interdisziplinär erfolgen. Durch die interkommunale Zusammenarbeit werden Ressourcen gebündelt und mehr hilfebedürftige Menschen erreicht. Die Kommunen Altenkunstadt und Burgkunstadt sowie Bad Staffelstein und Ebensfeld haben sehr gute räumliche und strukturelle Verbindungen. Diese kommunalen Tandems erfüllen die Voraussetzungen für eine profitable Zusammenarbeit, weshalb sie Projektstandorte für die Konzeptumsetzung sind. Auf interdisziplinärer Ebene sollen die Fachbereiche Quartiersarbeit und Pflege miteinander kombiniert werden. Die geplanten Maßnahmen durch die Fachkräfte sind: interdisziplinäre Beratung und Information für Pflegebedürftige und Angehörige, Erschließung interkommunaler Zusammenarbeit, um dem demografischen Wandel zu begegnen, Schaffung von niedrighwelligen Angeboten und Ermöglichung sozialer Teilhabe für Seniorinnen und Senioren.

Auf personeller Ebene ist eine Zusammenwirkung von Quartiersarbeit mit 39 Wochenstunden pro Tandem (d.h. 39 Stunden in Bad Staffelstein und Ebensfeld bzw. 39 Stunden in Altenkunstadt und Burgkunstadt) und Pflege mit 15 Wochenstunden pro Tandem (d.h. 15 Stunden für Bad Staffelstein und Ebensfeld bzw. 15 Stunden für Altenkunstadt und Burgkunstadt) angedacht. Beide Tandems sollen miteinander in Zusammenarbeit stehen.

Bei gelingender interkommunaler und interdisziplinärer Zusammenarbeit wird ein Mehrwert für alle beteiligten Kommunen und deren Bürger geschaffen. Sie bildet die Basis für Strukturen, die sowohl jetzt greifen als auch die Kommunen für die Zukunft gut aufstellen. Pflegebedürftige Menschen werden durch das Vorhaben befähigt, weiterhin dort zu leben, wo sie sich verbunden und zugehörig fühlen.

3. Begriffsklärung

Zunächst erfolgt eine Begriffsklärung, da auf diese die Umsetzung des Konzeptes aufbaut. In den folgenden Kapiteln werden die fachlichen Grundlagen der „Sozialraumorientierung“ und deren Bezug zur „Quartiersarbeit“ erläutert. Zum besseren Verständnis erfolgt vorab die Definition der Begrifflichkeiten „Quartier“ und „Sozialraum“. Weiter wird darauf eingegangen, was unter dem Begriff „Pflege“ und „Pflegeberatung“ zu verstehen ist. Dabei wird ein Bezug zur historischen „Gemeindegemeinschaft“ hergestellt und es werden aktuelle Entwicklungen dazu aufgezeigt. Schließlich wird dargestellt, was in Rahmen dieses Konzeptes unter den Begrifflichkeiten „interkommunal“ und „interdisziplinär“ gemeint ist.

3.1 Sozialraumorientierung und Quartiersarbeit

Der Begriff „Quartier“ beschreibt in unserem Sprachgebrauch einen Stadtteil oder ein Viertel, ist also eher geographisch verortet. Im Rahmen von Quartiersarbeit und -entwicklung spricht man auch von einem Raum, der überschaubar, sozial konstruierbar und identifikatorisch⁴ ist. Neben der lokalen Eingrenzung, baulich struktureller Charakteristika und der damit verbundenen Bewohnerstruktur interessiert also auch die identifikatorische Wirkung des Wohnumfeldes bzw. des Raumes auf die Menschen.⁵

Bei Quartiersgrößen geht man entweder aus vom

Ausdehnungsraum (Wohngebiet, Stadtviertel, Gemeinde/Dorf = direkter sozialer Nahraum mit ca. 3.000-5.000 Einwohnern) oder vom

Beziehungsraum, dessen obere Grenze bei max. 20.000 bis 25.000 Einwohnern liegt.⁶

Auf beides soll im nachfolgenden Konzept Bezug genommen werden und damit die einzelne Kommune in ihrem jeweiligen sozialen Nahraum als auch der Beziehungsraum der beiden nachbarschaftlichen Kommunen in den Blick genommen werden.

„Der Begriff Sozialraum wird analog zum Stadtteil oder Quartier als geistiger Raum verwendet. Die sozial`raum`arbeiterische Sicht verlangt dort Präsenz, wo Menschen sich den Sozialraum aus verschiedensten Gründen nicht erobern, der Raum dafür nicht geeignet

⁴Vgl. Kuratorium Deutsche Altershilfe: Quartiersmanagement – Bedeutung, Aufgaben und Herausforderungen bei der Umsetzung, URL: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/90_Synergien_vor_Ort/Praesentation_Quartiersmanagement.pdf - Folie 5 (Abgerufen: 08.03.2021).

⁵Vgl. Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V.: Profil – Quartiersarbeit in der Erzdiözese Bamberg, 2021, S. 7.

⁶Vgl. Kuratorium Deutsche Altershilfe: Quartiersmanagement – Bedeutung, Aufgaben und Herausforderungen bei der Umsetzung, URL: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/90_Synergien_vor_Ort/Praesentation_Quartiersmanagement.pdf - Folie 5 (Abgerufen: 08.03.2021).

ist bzw. nicht genutzt wird oder die Qualität verbessert werden sollte. Der Sozialraum wird hinsichtlich seiner Funktion für die Menschen und das Gemeinwesen untersucht.“⁷

„Mit Sozialraumorientierung ist eine Ausrichtung Sozialer Arbeit gemeint, die ausgehend vom Willen des Menschen und seinen Ressourcen auch die Gestaltung sozialräumlicher Verhältnisse im Blick hat.“⁸

„Die Sozialraumorientierung ist ein ganzheitliches Fachkonzept der sozialen Arbeit. Im Kern geht es darum, die Lebensbedingungen aller Menschen in einem Sozialraum (Stadtteil, Viertel, Dorf) zu verbessern. Ihre Interessen und Bedürfnisse stehen dabei im Vordergrund. Das Konzept setzt an den Stärken jeder/jedes Einzelnen an und aktiviert diese. Die Fachstellen haben die Aufgabe zum Wohl der Einzelnen zusammenzuarbeiten und Angebote zu machen, die den Bedürfnissen der Menschen im Sozialraum entsprechen.

Basis des sozialräumlichen Arbeitens sind Kooperationen und Vernetzungen zwischen den Einrichtungen und Diensten der freien Wohlfahrtspflege, der kommunalen Verwaltung, der lokalen Wirtschaft, der Wohnungswirtschaft, Bildungseinrichtungen, Pfarrgemeinden und zivilgesellschaftlichen Initiativen.“⁹

Dem Konzept der Sozialraumorientierung liegen folgende fünf Leitsätze zu Grunde:

„1. Orientierung am Willen des Menschen: Die Sozialraumorientierung stellt die kritische Frage: Wissen die beruflichen Helfer*innen, was Menschen in ihrem Leben verändern wollen? Bestimmt ihr Interesse den Hilfeprozess oder ist es das (vermeintlich bessere) Wissen der Expert*innen?

2. Unterstützung von Eigeninitiative und Selbsthilfe anstatt betreuender Tätigkeit: Nicht für die oder anstelle der Menschen soll gehandelt werden, sondern mit ihnen gemeinsam. Auch hilfebedürftige Menschen sind Koproduzenten der Hilfe und werden an der Gestaltung ihres Lebensalltags und des Gemeinwesens beteiligt.

3. Konzentration auf personale und sozialräumliche Ressourcen: Sozialräumliches Arbeiten erschließt bislang ungenutzte Ressourcen der Personen und des Raumes, nachbarschaftliche Beziehungen, das Wissen und die Erfahrungen der Bewohner*innen und nichtberuflicher Helfer*innen.

4. Aktivitäten sind immer zielgruppen- und bereichsübergreifend: (...) Eine zielgruppenübergreifende Perspektive bezieht Angehörige, Nachbarn und andere Bewohnergruppen eines Quartiers mit ein und bearbeitet Alltagsthemen, die die Menschen gemeinsam verändern wollen, ganz gleich, welcher `Zielgruppe´ sie zugerechnet werden.

⁷ Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V., 2021, S. 7.

⁸ Noack, Michael: Sozialraumorientierung, in: socialnet Lexikon, 09.03.2022, URL: <https://www.socialnet.de/lexikon/4392> (Abgerufen: 08.02.2024).

⁹ Caritas Deutschland: Sozialraumorientierung, URL: <https://www.caritas.de/glossare/sozialraumorientierung> (Abgerufen: 08.02.24).

5. Koordinierte Zusammenarbeit und Integration als Grundlage für funktionierende Einzelfallhilfe:

Erforderlich ist die Zusammenarbeit mit anderen Sektoren innerhalb und außerhalb derselben Organisation. (...) Nicht nur `die üblichen Verdächtigen´ werden in die Verantwortung genommen, sondern auch Privatpersonen, Vereine, Wirtschaftsunternehmen, Bildungseinrichtungen, kommunale Stellen, Kirchengemeinden usw.

Sozialraumorientierung (SRO) ersetzt nicht die Einzelfallhilfe, sondern setzt auf die Integration der Hilfen in eine Gesamtstrategie, die fallübergreifende Ansätze ebenso umfasst wie Aktivitäten, die sich auf das ganze Quartier/Dorf beziehen.“¹⁰

„SRO verzichtet dabei nicht auf konkrete, personenbezogene Hilfe. Der Sozialarbeitswissenschaftler und Begründer der Sozialraumorientierung Wolfgang Hinte verwies auf drei Ebenen sozialräumlicher Arbeit.

1. Fallspezifische Arbeit: Dies sind Tätigkeiten, die sich direkt und unmittelbar auf den Fall beziehen.

2. Fallübergreifende Arbeit: Dies meint anlassbezogene Tätigkeiten, weniger beraterisch-therapeutische Tätigkeiten als eher organisierende, koordinierende und vernetzende Funktionen (z. B. den Aufbau der Organisation von Mitfahrgelegenheiten im ländlichen Raum).

3. Fallunspezifische Arbeit: Tätigkeiten auf dieser Ebene sind nicht spezifischen Einzelfällen zuzuordnen, sondern geschehen zu einem Zeitpunkt, da die Fachkräfte noch nicht absehen können, für welchen späteren Fall sie die jeweilige Ressource benötigen werden.¹¹ Hierunter fällt z. B. der Aufbau einer Netzwerkstruktur, Öffentlichkeitsarbeit, Durchführung von Bürgerforen im Stadtteil/Quartier/Sozialraum, um Planungsprozesse und Vernetzung der Bürger*innen zu ermöglichen.“¹²

In den letzten Jahren haben sich sehr unterschiedliche fachliche und praktische Ansätze zu Quartiersarbeit entwickelt, abhängig vom Verständnis des jeweiligen Trägers, des Geldgebers oder der Adressaten. Diesem Konzept liegen die Definitionen des Kuratoriums Deutsche Altershilfe und des Profils „Quartiersarbeit in der Erzdiözese Bamberg“ zu Grunde. Letzteres wurde von Vertretern aus unterschiedlichen Praxisfeldern sozialräumlicher Arbeit entwickelt.

„Quartierskonzepte zielen darauf, einen sozialen Nahraum, mit dem sich die Bewohner*innen identifizieren, so zu gestalten, dass die Bürger*innen im Quartier mit einem hohen Maß an Lebensqualität leben können und auch Menschen mit einem

¹⁰ Wössner, Ulrike: Ist Sozialraumorientierung wirklich nur ein Sahnehäubchen?, 2017, URL: <https://www.caritas.de/neue-caritas/heftarchiv/jahrgang2017/artikel/ist-sozialraumorientierung-wirklich-nur-ein-sahnehaeubchen> (Abgerufen: 08.03.2021). und Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V.: Profil – Quartiersarbeit in der Erzdiözese Bamberg, 2021, S. 8-9.

¹¹ Hinte, Wolfgang: Flexible Hilfen zur Erziehung statt differenzierter Spezialdienste. In: Hinte, W./Springer, W.: Soziale Dienste: Vom Fall zum Feld. Berlin, 1999, S. 87-107 zitiert nach Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V., 2021, S. 9.

¹² Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V., 2021, S. 9.

wachsenden Unterstützungsbedarf in ihrem vertrauten Wohnumfeld verbleiben und versorgt werden können. In der Umsetzung werden die tätigen Akteure vor Ort einbezogen, die miteinander im Sinne lokaler Verantwortungsgemeinschaften kooperieren. Ebenso werden die Bürger*innen bei der Planung und Umsetzung beteiligt, um Eigeninitiative und gegenseitige Hilfe zu stärken.“¹³

Folgende Grafik verdeutlicht die Aufgaben und Ziele von Quartiersarbeit:

AUFGABE (was?)	ZIEL (warum?)	GRUNDLAGE (wie?)
Aufdecken von Themen, Anliegen und Ressourcen der Menschen im Sozialraum (personelle, institutionelle, räumliche, materielle Ressourcen)	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen über den Sozialraum bekommen • Objektiver Blick auf das Quartier als Lebensraum der Menschen • Wille der Bürger*innen im Mittelpunkt 	<ul style="list-style-type: none"> • Aufgeschlossen und unvoreingenommen sein • „normale“ Gespräche und Alltagssituationen als wichtige Informationsquellen • Methoden, die beobachten, erfragen, erkunden und reflektieren
Sensibilisieren als Grundlage für aktive Beteiligung	<ul style="list-style-type: none"> • Schärfung der Wahrnehmung der Menschen und Akteure im Quartier für das Quartier • positive Identifikation mit dem Quartier befördern 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilität für das Quartier aufbringen, „Menschen machen das Quartier“ • Räume für Austausch bieten und nutzen • Besonderheiten darstellen
Entwickeln und Aktivieren von Ideen, Lösungen, Potential und Engagement	<ul style="list-style-type: none"> • Ideen und Lösungen mit den Bürger*innen entwickeln • Umsetzung im Netzwerk • Stärkung der Selbstwirksamkeit der Menschen und Akteure im Quartier 	<ul style="list-style-type: none"> • Strukturen für das Gelingen von bürgerschaftlichem Engagement schaffen • Selbstorganisation der Menschen befördern • Auftrag der Menschen hat Vorrang vor dem Auftrag der Organisation • Quartiersarbeit hat eine moderierende Funktion
Vernetzen Menschen und Akteure zusammenbringen	<ul style="list-style-type: none"> • Rahmenbedingungen schaffen für das sich Entwickeln von passenden und selbsttragenden Angeboten • nachhaltige Strukturen verfolgen 	<ul style="list-style-type: none"> • s. Entwickeln und Aktivieren
Umsetzen und Begleiten von Aktionen, Angeboten und Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Ideen werden in Realität umgesetzt 	<ul style="list-style-type: none"> • s. Entwickeln und Aktivieren
Informieren, Beraten und Vermitteln als wechselseitiger Prozess	<ul style="list-style-type: none"> • Passende Angebote finden • Lücken im Beratungsangebot aufdecken • Vermittler*in zur politischen Ebene 	<ul style="list-style-type: none"> • Öffentlichkeitsarbeit auf verschiedenen Ebenen • Kreativität im Umgang mit Ressourcen individuelle, persönliche und vor Ort, im Stadtteil

(Quelle: Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V.: Profil – Quartiersarbeit in der Erzdiözese Bamberg, 2021, S. 13.)

¹³Kuratorium Deutsche Altershilfe: Was sind altersgerechte Quartiersprojekte, www.kda.de zitiert nach AWO Kreisverband Bielefeld e. V.: Quartiersarbeit im Bielefelder Modell – Sorgende Gemeinschaft als Leitbild, 2020, S. 7-8.

Auch die Haltung in der Quartiersarbeit spielt eine bedeutende Rolle:

Quartiersarbeit hat stets das gesamte Quartier mit allen, das Quartier bestimmenden Menschen, Ressourcen und Potenzialen im Blick. Das setzt eine ideelle Haltung voraus, die auf Offenheit und Unvoreingenommenheit basiert.¹⁴

Quartiersarbeit beruht zudem stets auf dem Prinzip der Ergebnisoffenheit. Die Arbeit an Themen im Quartier ohne Erwartungsdruck bedeutet eine große Anforderung an alle beteiligten Akteure.¹⁵

„Erst die Bedarfe vor Ort und das Engagement der Bürger*innen ergeben Maßnahmen und Möglichkeiten zum Handeln. [...] Diese Offenheit gegenüber einer Maßnahmenplanung ist eine wichtige Veränderung der Sichtweise hin zu neuen Arbeitsweisen: weg von starren, unflexiblen Plänen, die besonders im Umgang mit Menschen oft nicht nachhaltig umgesetzt werden können. [...] Gleichzeitig liegt hier das größte Potenzial, denn: konsequente intermediäre Arbeit hilft eine inklusive, teilhabeorientierte und solidarische Gesellschaft zu befördern [...].“¹⁶

„Mehrwert für Alle:

Quartiersarbeit ist intermediär, also träger- und weltanschauungsübergreifend. Nur so kann sozialraumorientiert mit unterschiedlichen und zahlreichen Partner*innen aus dem Quartier zusammengearbeitet und gemeinsame Erfolge erzielt werden.

Ziel der Quartiersarbeit ist es, die einzelnen Akteur*innen des Sozialraums miteinander zu vernetzen und deren Angebote zu bündeln, damit zusätzliche Synergieeffekte entstehen.

Quartiersansätze sind ganzheitliche Ansätze. Sie haben nicht die Optimierung einzelner Leistungsbereiche, sondern das ganze Lebensumfeld der Menschen im Quartier im Blick. Dafür ist ein ganzheitliches, gemeinsames Denken und Handeln der Akteur*innen nötig. Integrierte Ansätze sollen einer fachspezifischen Ausrichtung vorgezogen werden.

Quartiersarbeit steht nicht für sich. Sie ist Ergänzung zu anderen Arbeitsbereichen. Konkurrenzgedanken sind kontraproduktiv. Alles geschieht unter einer ganzheitlichen Sichtweise für die Bürger*innen im Quartier. Durch sozialraumorientierte Arbeit wird nicht nur die soziale Integration im Ort gefördert, sondern auch die Wohn- und Lebensqualität für alle Menschen erhöht.

Das Selbsthilfepotential der Bewohner*innen im Quartier wird durch die Quartiersarbeit konsequent angeregt und gefördert.“¹⁷

¹⁴Vgl. Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V., 2021, S. 25.

¹⁵Vgl. Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V., 2021, S. 28

¹⁶Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V., 2021, S. 28

¹⁷Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V., 2021, S. 27

3.2 Pflege und Pflegeberatung

In der offiziellen von den Berufsverbänden Deutschlands anerkannten Übersetzung der „ICN-Definition of Nursing“ wird der Begriff Pflege wie folgt erklärt:

„Professionelle Pflege umfasst die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung, allein oder in Kooperation mit anderen Berufsangehörigen, von Menschen aller Altersgruppen, von Familien oder Lebensgemeinschaften, sowie Gruppen und sozialen Gemeinschaften, ob krank oder gesund, in allen Lebenssituationen (Settings). Pflege umfasst die Förderung der Gesundheit, die Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen.

Weitere Schlüsselaufgaben der Pflege sind die Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse (Advocacy), die Förderung einer sicheren Umgebung, die Forschung, die Mitwirkung in der Gestaltung der Gesundheitspolitik sowie im Management des Gesundheitswesens und in der Bildung.“¹⁸

Damit umfasst der Pflegeberuf und die damit verbundene Pflege Tätigkeit ein weit größeres Spektrum als die allgemein bekannte direkte Grund- und Behandlungspflege.

Pflegeberatung findet vorwiegend über Pflegestützpunkte, Fachstellen für pflegende Angehörige oder Beratungsangebote der Pflegekassen statt (Pflegeberatung nach § 37 Abs. 3 SGB XI und Pflegeberatung nach § 37 Abs. 3 SGB XI¹⁹). Sie wird in den Beratungsstellen, im Rahmen von Hausbesuchen, telefonisch oder zunehmend auch online angeboten.

Die Pflegeberater nehmen sich den Sorgen und Fragen der Betroffenen an, ermitteln ihren persönlichen Hilfebedarf, beraten über das Leistungsangebot der Pflegekassen und begleiten in der jeweiligen Pflegesituation. Insbesondere sollen dadurch pflegende Angehörige entlastet und unterstützt werden.²⁰

Im Weiteren soll auf die Begrifflichkeit der Gemeindeschwester eingegangen werden, da deren Profil inhaltlich sehr gut zur weiteren Ausgestaltung des vorliegenden Konzeptes dient.

Geschichtlich betrachtet gab es bereits im deutschen Reich und in der früheren Bundesrepublik Gemeindeschwestern, die von kommunalen Verbänden, Kirchengemeinden oder Ordensgemeinschaften angestellt waren.²¹ Auch in der DDR war die Gemeindeschwester fast 40 Jahre im Einsatz und galt damals vor allem als Bindeglied

¹⁸ Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK – ASI: Was ist Pflege?, URL: <https://sbk-asi.ch/de/pflege-und-arbeit/pflege/> (Abgerufen: 14.02.24).

¹⁹ Vgl. Pflege.de: Beratungseinsatz nach § 37.3, URL: <https://www.pflege.de/pflegende-angehoerige/pflegewissen/pflegeberatung/beratungseinsatz-37-3/> (Abgerufen: 15.02.24).

²⁰ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit: Pflegeberatung, URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-pflege/pflegeberatung> (Abgerufen: 15.02.24).

²¹ Vgl. Der große Brockhaus, 16. Auflage, Band IV, Wiesbaden, 1954, S. 468 und Wikipedia: Pflegefachkraft in der ambulanten Pflege, URL: https://de.wikipedia.org/wiki/Pflegefachkraft_in_der_ambulanten_Pflege (Abgerufen: 19.02.24).

zwischen Arztpraxis und Patienten. Sie wurde aufgrund von akutem Ärztemangel etabliert und sorgte dafür, dass auch in entlegenen Gebieten die Patientenversorgung sichergestellt war.²²

Die kirchlich verorteten Gemeindeschwestern waren eher als aufsuchende Sozialarbeiterinnen einer Pfarrei oder eines Ordens in Gemeindequartieren unterwegs. Teilweise hatten sie medizinische oder pädagogische Vorbildungen. Ausschlaggebend war bei dieser frühen Form der Gemeindeschwester ihre Kontaktfähigkeit und Einfühlbarkeit. Sie kannte alle Haushalte und ihre Generationen, wusste vieles über deren Familienzusammenhänge und war oft Tag und Nacht im Einsatz. Alltagsbezogen erteilte sie Ratschläge und half tatkräftig bei Schwierigkeiten aller Art.²³

Überlastete Hilfesysteme im medizinischen und pflegerischen Bereich, der demographischen Wandel und die daraus resultierende mangelnde Versorgung vor allem von älteren Menschen im ländlichen Raum lässt das Phänomen der Gemeindeschwester zurückkehren. Beispielhaft dafür sind die Landesprogramme „Gemeindeschwester plus“ des Landes Rheinland-Pfalz²⁴, „AGATHE“ des Freistaates Thüringen²⁵ oder das vom Bayerischen Staatsministerium geförderte Modellprojekt „Flexible Altenhilfe – Gemeindeschwestern Teuschnitz“.²⁶

Damals wie heute sind Gemeindeschwestern sowohl im medizinischen als auch im pflegerischen Kontext in ihrem Quartier oder Einzugsgebiet unterwegs. Auch Mischformen gab und gibt es.

Die moderne Gemeindeschwester, auf die hier Bezug genommen wird, übt selbst keine medizinischen und pflegerischen Tätigkeiten aus. Die Beratungs- und Unterstützungsleistung der Gemeindeschwester ist kostenfrei und erfolgt auf Wunsch zu Hause. Die Gemeindeschwester berät Senioren über Möglichkeiten, möglichst lange eigenständig zu bleiben und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Dabei geht es etwa darum, Hilfe im Haushalt zu organisieren, Freizeit- und Ehrenamtsaktivitäten zu vermitteln, zu Pflegeleistungen zu beraten oder auch Bindeglied zu unterschiedlichen Hilfeformen zu sein. Sie bildet dabei eine unterstützende Brücke zu den jeweiligen Angeboten und erleichtert so den Zugang. Auch für pflegende Angehörige bietet sie Unterstützung und hat für alle am Hilfesystem Beteiligten ein offenes Ohr. Die Gemeindeschwester nimmt sich

²²Vgl. aerzteblatt.de: Gemeindeschwestern: Geheimwaffe gegen Überlastung und Unterversorgung, URL: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/53297/Gemeindeschwestern-Geheimwaffe-gegen-Ueberlastung-und-Unterversorgung> (Abgerufen: 19.02.24) und mdr Geschichte: Das Revival der Gemeindeschwester: Kehr Schwester Agnes zurück?, URL: <https://www.mdr.de/geschichte/ddr/politik-gesellschaft/gesundheit/gemeindeschwestern-gesundheitssystem-versorgung-102.html> (Abgerufen: 19.02.24).

²³Vgl. Caritasverband für den Landkreis Kronach e. V.: Abschlussbericht zum Modellprojekt „Flexible Altenhilfe – Gemeindeschwestern Teuschnitz“, 2022, S. 9.

²⁴Vgl. Rheinland-Pfalz, Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung: Infolyer „Gemeindeschwester plus“, URL: <https://www.mainz.de/leben-und-arbeit/alt-und-jung/gemeindeschwester-plus.php> (Abgerufen: 19.02.24).

²⁵Vgl. Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, Frank Schenker: agathe – älter werden in der Gemeinschaft, URL: <https://www.agathe-thueringen.de/ueber-das-programm> (Abgerufen: 19.02.24).

²⁶Vgl. Caritasverband für den Landkreis Kronach e. V.: Abschlussbericht zum Modellprojekt „Flexible Altenhilfe – Gemeindeschwestern Teuschnitz“, 2022.

Zeit und hört zu. Ihre Erfahrungen aus den Gesprächen fließen auch in die Vernetzung und die Weiterentwicklung bestehender Angebote sowie den Aufbau von neuen Angeboten für ältere Menschen und deren Angehörige mit ein.²⁷

„Oft resultieren Unter- und Fehlversorgung daraus, dass vor allem ältere Menschen nicht wissen, wann der ambulante Pflegedienst, wann die Pflegekasse gefragt ist oder wer für soziale Angelegenheiten zuständig ist“, so Diplom-Pflegewirtin Anne Gebert im Fachgespräch am Bayerischen Landesamt für Pflege im Dezember 2022. „Zum einen sind die Ansprechpartner zu wenig bekannt, zum anderen sind sie aufgrund der Digitalisierung für Ältere oft schwer zu erreichen. Diese Hürde für die Inanspruchnahme von Leistungen ist sehr stark bildungs- und einkommensabhängig und erfordert Eigeninitiative. [...] Die Senioren schätzen die Gemeindeschwestern [...] als Ansprechpartner in der Kommune [...]. Die Gemeindeschwestern kommen, wenn die Senioren eine Frage haben oder etwas brauchen. Das vermittelt Sicherheit. Auch die aktive Vermittlung von Informationen wird von den älteren Menschen sehr geschätzt. Und die Beraterinnen erweitern den Handlungsspielraum und die Handlungskompetenz der Menschen teilweise enorm [...].“²⁸

Bei der Einführung eines solchen Angebotes sei es vor allem wichtig, andere Akteure mit einzubeziehen und eine gute Vernetzung hinzubekommen. Das verhindere Doppelstrukturen zu schaffen und ermögliche es den beteiligten Kommunen ein passgenaues Angebot zu erarbeiten, so Anne Gebert. Denn auch Gemeinden profitieren enorm von der Einführung von Gemeindeschwestern.²⁹ „Die Beraterinnen wirken wesentlich an Vernetzung und an der bedarfsorientierten Weiterentwicklung der kommunalen und sozialräumlichen Infrastruktur mit.“³⁰

Angelehnt an das Konzept der Gemeindeschwestern in Teuschnitz umfassen die Aufgaben des geplanten Vorhabens zusammenfassend: Anbahnung präventiver Hausbesuche und den daraus entstehenden Aufbau und Erhalt von Kontakten, Entgegenwirken von Einsamkeit und Vereinsamung durch diese Kontaktarbeit, Sicherung der Unterstützung der Haushalte durch Identifikation gesundheitlicher Versorgungslücken, Aktivierung von Unterstützungsmöglichkeiten für den Einzelhaushalt, Aufbau von Kooperationen zwischen medizinischem, gesundheitlichen und pflegerischen Sektoren, Aktivierung von Ehrenamt und Nachbarschaftshilfen sowie Schaffung von Teilhabemöglichkeiten.³¹

²⁷Vgl. Rheinland-Pfalz, Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung: Infolyer „Gemeindeschwester plus“ URL: <https://www.mainz.de/leben-und-arbeit/alt-und-jung/gemeindeschwester-plus.php> (Abgerufen: 19.02.24)

²⁸Bayerisches Landesamt für Pflege: Pressemitteilung „Gemeindeschwestern plus Thema bei „Fachgespräch am LfP – Möglichkeiten individueller Beratungsangebote für Pflegebedürftige diskutiert“, 2022, S. 1.

²⁹Vgl. Bayerisches Landesamt für Pflege: Pressemitteilung „Gemeindeschwestern plus Thema bei „Fachgespräch am LfP – Möglichkeiten individueller Beratungsangebote für Pflegebedürftige diskutiert“, 2022, S. 1f.

³⁰Vgl. Bayerisches Landesamt für Pflege: Pressemitteilung „Gemeindeschwestern plus Thema bei „Fachgespräch am LfP – Möglichkeiten individueller Beratungsangebote für Pflegebedürftige diskutiert“, 2022, S. 2.

³¹ Vgl. Ringhoff, Claudia: Abschlussbericht zum Modellprojekt Flexible Altenhilfe – Gemeindeschwestern Teuschnitz Projekt 2020-2021 und Begleitung 11/2019-02/2022 Teil 1, Kronach: 2022, S. 12.

Gleichwohl die Rolle und Aufgaben der Gemeindegeschwester inhaltlich in das nachfolgende Konzept einfließen, wird im Weiteren die Bezeichnung Pflegefachkraft und nicht Gemeindegeschwester verwandt.

3.3 Interkommunal und interdisziplinär

„Zusammen im Quartier“ soll in Hinblick auf das Vorhaben in mehrfacher Hinsicht erfolgen: interkommunal, d. h. zwischen mehreren Kommunen und interdisziplinär, d. h. unter der Beteiligung verschiedener Fachkräfte. Beides wird im folgenden Abschnitt konkretisiert. „Zusammen im Quartier“ meint darüber hinaus aber auch, dass Aufgaben mit allen Akteuren im Quartier angegangen werden sollen.

Die Gestaltung des demografischen Wandels stellt insbesondere kleinere Kommunen mit einer begrenzten Infrastruktur vor eine große Herausforderung. Interkommunale Kooperationen zwischen Kommunen bieten vielfältige Potentiale bei der Suche nach Lösungsansätzen und bei der Bewältigung von Problemen.³² Deshalb liegt ein Schwerpunkt dieses Konzeptes auf der interkommunalen Zusammenarbeit zwischen jeweils zwei Nachbarkommunen. Im Weiteren werden die beiden ausgewählten „Kommunen-Tandems“ beschrieben.

Die Quartiere Ebensfeld und Bad Staffelstein sowie Altenkunstadt und Burgkunstadt liegen im Landkreis Lichtenfels in Oberfranken. Die Region ist sehr ländlich geprägt.³³

Bad-Staffelstein und Ebensfeld:

Die Gesamtbevölkerung der Stadt Bad Staffelstein umfasst 10.891 Einwohner. Davon leben im Stadtkern 5.697 Personen und in den 29 Stadtteilen 5.194 Personen. Die Gesamtfläche von Bad Staffelstein beträgt 99,51 km².³⁴ Der Bevölkerungsanteil der über 65-Jährigen beläuft sich auf 25,7 %.³⁵

Im Markt Ebensfeld leben insgesamt 5.838 Menschen. In Ebensfeld selbst wohnen 2.298 Einwohner und in den 25 Ortsteile 3.540 Einwohner.^{36,37} Der Markt Ebensfeld erstreckt sich auf einer Fläche von 68,72 km².³⁸ Insgesamt sind 21,7 % der Bevölkerung 65 Jahre oder älter.³⁹

³²Vgl. ZWK Zukunftswerkstatt Kommunen: Intra- und interkommunale Kooperationen, URL: https://www.zukunftswerkstatt-kommunen.de/werkzeugkoffer/Intra_und_Interkommunale_Kooperationen (Abgerufen: 20.02.24).

³³ Vgl. Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft: Thünen Landatlas – Ländlichkeit, URL: <https://karten.landatlas.de/> (Abgerufen: 22.02.24).

³⁴ Vgl. Bad-Staffelstein: Stadtteile von Bad-Staffelstein, URL: <https://www.bad-staffelstein.de/de/stadt/stadtteile/> (Abgerufen: 20.02.24).

³⁵ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistik kommunal 2021 – Stadt Bad Staffelstein, 2022, S. 6.

³⁶ Vgl. Markt Ebensfeld: Ortsteile des Marktes Ebensfeld, URL: <https://ebensfeld.de/de/leben-wohnen/ortsteile.php> (Abgerufen: 20.02.24).

³⁷ Vgl. BayernPortal: Markt Ebensfeld, URL: <https://www.bayernportal.de/dokumente/behoerde/38553069536/ortsteile> (Abgerufen: 22.02.24).

³⁸ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistik kommunal 2022 – Markt Ebensfeld, 2023, S. 13.

³⁹ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistik kommunal 2022 – Markt Ebensfeld, 2023, S. 6.

Somit bezieht sich das Gesamtquartier Bad-Staffelstein und Ebensfeld auf insgesamt rund 16.700 Einwohner.

Altenkunstadt und Burgkunstadt:

Die Gesamteinwohnerzahl Altenkunstadt beträgt 5.795 Personen. Im Hauptort Altenkunstadt leben 3.693 und in den 16 Ortsteilen 2.102 Einwohner.⁴⁰ Die Gesamtfläche der Gemeinde Altenkunstadt beträgt 32,9 km².⁴¹ Der Bevölkerungsanteil der Menschen über 65 Jahren liegt bei 23,4 %.⁴²

In der Stadt Burgkunstadt leben insgesamt 6.503 Menschen. Im Stadtkern Burgkunstadt wohnen 4.048 Einwohner und in den 18 Ortteilen 2.455 Einwohner.⁴³ Die Stadt Burgkunstadt mit Ortsteilen erstreckt sich auf einer Gesamtfläche von 40,6 km².⁴⁴ Der Anteil der Bewohner mit 65 Jahren oder älter beträgt 22,8 %.⁴⁵

Somit bezieht sich das Gesamtquartier Altenkunstadt und Burgkunstadt auf insgesamt rund 12.300 Einwohner.

Die Zusammenarbeit der beiden Kommunen-Tandems wurde aufgrund der direkten Lage, der sozialen Identifikation und Zugehörigkeit gewählt. Schon immer gab es zwischen den Gemeinden Bad Staffelstein und Ebensfeld sowie Altenkunstadt und Burgkunstadt Kooperationen. Alle vier Kommunen wollen sich gemeinsam in Zeiten des Pflegenotstandes gut für die Zukunft aufstellen.

Interdisziplinär meint in diesem Konzept die Zusammenarbeit einer (sozial-)pädagogischen Fachkraft mit einer Pflegefachkraft. Beim Thema Pflege gibt es vielfältige und komplexe Fragestellungen. Nicht jede Fachkraft verfügt über so ein umfassendes Wissen, weshalb eine direkte Zusammenarbeit auf Fallebene aber auch auf struktureller Ebene sinnvoll ist.

Die (sozial-)pädagogische Fachkraft bedient im Rahmen der Quartiersarbeit die Bereiche Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit, Ehrenamt, Aufbau niedrigschwelliger Angebote und Koordination struktureller Veränderungen. Sie hat dabei eine moderierende Funktion im Prozess und ist Hauptansprechpartner für die Gemeinden. Sie bringt ihre fachliche Expertise im Sinne des sozialraumorientierten Arbeitens ein und kümmert sich um die Anliegen der Bürger im Quartier. Im Bereich Beratung ist ihre Hauptaufgabe, die Senioren und ihre Angehörigen hinsichtlich der Finanzierung von Pflege zu beraten. So weist sie auf die Möglichkeit der Beantragung von Sozial-, Pflege- oder Krankenkassenleistungen hin und unterstützt praktisch im Prozess der Antragsstellung. Aufgrund dieser vielfältigen Aufgaben

⁴⁰ Vgl. Gemeinde Altenkunstadt: Amtsblatt der Gemeinde Altenkunstadt, Jg. 52, Nr. 1, 2024, S. 4.

⁴¹ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistik kommunal 2022 – Gemeinde Altenkunstadt, 2023, S. 13.

⁴² Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistik kommunal 2022 – Gemeinde Altenkunstadt, 2023, S. 6.

⁴³ Vgl. Jahresbericht der Stadt Burgkunstadt für das Jahr 2022, URL:

https://www.burgkunstadt.eu/eigene_dateien/aktuelles/2023/juni/jahresbericht__2022.pdf (Abgerufen: 22.02.24).

⁴⁴ Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistik kommunal 2022 – Stadt Burgkunstadt, 2023, S. 13.

⁴⁵ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistik kommunal 2022 – Stadt Burgkunstadt, 2023, S. 6.

benötigt die (sozial-)pädagogischen Fachkraft 39 Stunden pro Woche für ein Kommunen-Tandem.

Die Pflegefachkraft arbeitet im Sinne der Gemeindeschwester eng mit der pädagogischen Fachkraft zusammen. In Hausbesuchen macht sie sich ein Bild von der Situation des Seniors und/oder dessen Angehörigen. Sie berät vorwiegend zur Einschätzung des Pflegebedarfs, also hinsichtlich dessen was aus pflegerischer Sicht notwendig und möglich ist. Auch medizinische Aspekte können dabei aufgegriffen und ggf. an die Hausarztpraxis verwiesen werden. Wie bereits in Punkt 3.2 beschrieben ist sie aber auch „Anwalt“ für pflegebedürftige Menschen und setzt sich auf struktureller Ebene für die Verbesserung ihrer Lebenssituation ein. Hier ist ihre fachliche Expertise vor allem in der Gremien- und Schnittstellenarbeit gefragt. Gerade die authentische Beschreibung der Situation von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen dient dazu einen Veränderungsbedarf deutlich zu machen und passende Lösungen zu erarbeiten. Da das Aufgabenfeld der Pflegefachkraft im Vergleich zur (sozial-)pädagogischen Fachkraft in diesem Konzept deutlicher eingegrenzt ist, sind 15 Stunden pro Woche für ein Kommunen-Tandem vorgesehen.

Ein Alleinstellungsmerkmal dieser interdisziplinären Zusammenarbeit in Abgrenzung zu anderen Angeboten ist, dass beide Fachkräfte mit der Zeit ihr Quartier kennen aber auch umgekehrt die Menschen im Quartier sie kennen. Die Fachkräfte wissen „wo es brennt“ und können frühzeitig versuchen Maßnahmen in die Wege leiten. Die (sozial-)pädagogische Fachkraft und die Pflegefachkraft sind bekannt und vertraut. Betroffene wenden sich in der Regel oft erst sehr spät an Beratungsstellen, weil sie große Hemmungen haben. Hat man sich aber vielleicht schon mal bei einer Veranstaltung gesehen oder ein Nachbar hat sie empfohlen, ist es leichter den ersten Schritt zu wagen. Auch die Akteure im Quartier, wie Gemeindemitarbeiter, Fachkräfte aus sozialen und pflegerischen Einrichtungen, Mitarbeiter von Kirchengemeinden oder Ehrenamtliche von Vereinen wissen es zu schätzen, wenn sie Ansprechpartner haben, die sich um Querschnittsaufgaben kümmern. Das reduziert Überlastung und Frustration beim gemeinsamen Kampf für die Sache. Verschiedenste (Fach-)Expertisen, welche die Fachkräfte zusammenführen bereichern die Zusammenarbeit und stellen einen echten Mehrwert für die Kommunen dar.

4. Handlungsansätze

Im Folgenden werden Handlungsansätze zu Projektbeginn beschrieben und auf die gewählten Methoden der sozialräumlichen Analyse hingewiesen. Diese umfassen Bedarfserhebung, Bedarfsermittlung und Schaffung der Voraussetzungen für die Umsetzung.

4.1 Bedarfserhebung: Status quo bestimmen⁴⁶

Als vorrangige Zielgruppe für das Projekt im Sozialraum werden Senioren, Angehörige und alle Menschen mit Pflegebedarf im Quartier gewählt.

Zu Beginn des Projektes gilt es den Sozialraum zu erforschen und relevante Informationen und Bedürfnisse zur Zielgruppe zu ermitteln.

In der Startphase ist auch eine Analyse der räumlichen, der sozio-ökonomischen Strukturen und der sozialen Infrastruktur unerlässlich.⁴⁷

Ziel der Sozialraumanalyse ist es, die vorhandenen Ressourcen und Potentiale in Bezug auf das Älterwerden im Allgemeinen und in Bezug auf die häusliche Verpflegung Älterer bei Pflege- und Unterstützungsbedarf im Besonderen aufzuzeigen. Zudem sollen Informationen zu Wohn- und Lebenssituationen sowie zu vorhandenen Diensten, Einrichtungen und Angeboten für Ältere erhoben werden.

Als Methoden werden Experteninterviews, Internetrecherche, Ermittlung durch Fragebögen und Stichprobenbefragung der Zielgruppe gewählt.

Wichtig dabei sind die Bedürfnisse und Meinungen der Zielgruppe in den Fokus zu stellen, um später geeignete Maßnahmen daraus ableiten zu können.

4.2 Bedarfsermittlung: Lücken definieren⁴⁸

Wichtige Kenntnisse beispielsweise, wie leben und wohnen die Pflegebedürftigen, wie sind die familiären Strukturen, welche Pflegeangebote gibt es, wie ist die Auslastung der ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen usw. bilden die Grundlagen für Maßnahmen und Zielsetzungen.

⁴⁶ Bundesministerium des Innern und für Heimat, 2022, S. 5.

⁴⁷ Vgl. Kuratorium Deutsche Altershilfe, Handreichung im Rahmen des Förderbausteins „Projekte mit Ansatz zur Quartiersentwicklung des Deutschen Hilfswerks“, Ist-Analysen im Quartier, 2013, S.6

⁴⁸ Bundesministerium des Innern und für Heimat, 2022, S. 5.

Es gilt die bestehenden Bedarfe zu erfassen und mit den vorhandenen Möglichkeiten abzugleichen.

Lücken, Probleme und Anforderungen sollen benannt und erfasst werden, um daraus einen Bedarf und gezielte Handlungsfelder für den Sozialraum ableiten zu können. Themenfelder wie z.B. tragende soziale Infrastruktur, ortsnahe Beratung und Begleitung, bedarfsgerechte Dienstleistungen und Angebote gilt es zu beleuchten und Verbesserungen für die pflegebedürftigen Menschen, deren Angehörige und dem Pflegesystem vor Ort anzustreben.

4.3 Voraussetzungen für die Umsetzung schaffen⁴⁹

Die Ergebnisse aus der Bedarfserhebung sollten genutzt werden, um die Einrichtungen und Dienste des Quartiers bei ihrer sozialräumlichen Ausrichtung zu unterstützen und vorhandene Strukturen miteinander zu verknüpfen.

„Das Zusammenwirken verschiedener Akteure im Quartier und die dadurch besser verfügbar oder sogar neu entwickelten Dienste, Unterstützungs- und Beratungsangebote ermöglichen die Gestaltung und Umsetzung tragfähiger individueller Hilfeeinrichtungen für pflegebedürftige Menschen in ihrer Häuslichkeit.“⁵⁰

Der Mehrwert des Vorhabens für die Gemeinschaft soll erarbeitet und aufgezeigt werden. Damit soll die Bereitschaft von Schlüsselpersonen im Quartier, Seniorenbeiräten und Seniorengruppierungen sowie Gemeindemitgliedern und ehrenamtlich engagierten Einzelpersonen sich vor Ort zu engagieren, erreicht werden.

Für die Umsetzung ist es entscheidend einen Ansprechpartner zu haben, der dieses Netzwerk aufbaut, betreut und koordiniert. Des Weiteren sollten Kooperationspartner gefunden und in das Projekt eingebunden werden.

Eine Informationsveranstaltung zum Auftakt des Projektes soll die Öffentlichkeit und die Bürger informieren und eine inhaltliche Diskussion das Interesse wecken.

⁴⁹ Bundesministerium des Innern und für Heimat, 2022, S. 5.

⁵⁰ Noppenberger, Josef/ Münzel, Rochus/ Annemüller, Grit: „24 h Versorgung/Pflege im Quartier“ in Bamberg, Endbericht 05/2015-02/2018, GKV-Projekt, hrsg. v. IN DER HEIMAT WOHNEN Verwaltungsgesellschaft mbH, 2018, S.25.

5. Maßnahmen

In diesem Kapitel werden mögliche Maßnahmen beschrieben. Gegliedert werden diese in folgende Kategorien: interdisziplinäre Beratung und Information, Erschließung interkommunaler Zusammenarbeit, Schaffung niedrigschwelliger Angebote sowie Sicherstellung sozialer Teilhabe. Dabei wird auch auf die Gegenstände des Antrags eingegangen, die dieses Projekt abdeckt.

5.1 Interdisziplinäre Beratung und Information

Das Konzept beruht auf der Zusammenarbeit zwischen Quartiersarbeit und Pflege in einem gemeinsamen Case Management. Zunächst erfolgt eine Erläuterung des Begriffs „Case Management“. Anschließend werden die entsprechenden Punkte des Antrags zugeordnet und mögliche Maßnahmen unterbreitet.

Die Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management definiert Case Management wie folgt:

„Die Person oder Personengruppe, die gemäß des Handlungskonzeptes Case Management begleitet, unterstützt, beraten und versorgt wird, erhält in Absprache gemäß ihres Bedarfs aufeinander abgestimmte Leistungen. Die weiteren spezifischen Merkmale dieses Case-Management-Prozesses bzw. –Handlungsablaufs sind: Ausrichtung am Einzelfall, Steuerung der Hilfeleistungen im regionalen Versorgungsgefüge aus einer Hand, Transparenz des Verfahrens, Subsidiarität der Versorgung, aufeinander abgestimmte Hilfeleistungen, Sicherung einer kontinuierlichen und bedarfsgerechten Versorgung.“⁵¹

Case Management hat die Aufgabe, Menschen bei der Organisation und Inanspruchnahme der individuell benötigten Hilfen zu unterstützen und tut dies nicht nur in der akuten Notlage, sondern begleitet den Menschen in diesem Prozess längerfristig.⁵² Über die Arbeit im Einzelfall hinaus versucht Case Management „als Organisationsprinzip [...] die Rückkopplung fehlender oder qualitativ unzureichender Angebote auf die jeweils bestimmende strategische Ebene“⁵³ zu gewährleisten. Case Management versteht den Menschen als selbstbestimmt: „Im Sinne einer emanzipatorischen Hilfe verfolgt Case Management die ethisch begründete Haltung, den Handlungs- und Entscheidungsraum so zu entwickeln, dass dem Klienten ein möglichst großer Freiraum entsteht, in dem er ohne Überforderung selbstbestimmt aus den Handlungsalternativen die Schritte wählen kann,

⁵¹ DGCC (Hrsg.) Frommelt, M./ Klie, T./ Mennemann, H./ Monzer, M./ Wendt, W. R. (2008): Pflegeberatung, Pflegestützpunkte und das Case Management. Die Aufgabe personen- und familienbezogener Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit und ihre Realisierung in der Reform der Pflegeversicherung. Hrg. v. Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management. Freiburg, Br.: FEL, S. 1.

⁵² Vgl. Klie, Thomas: Case Management und Soziale Dienste, in: Adalbert Evers, Rolf G. Heinze & Thomas Olk (Hrsg.): Handbuch Soziale Dienste, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2011, S. 501.

⁵³ Klie, Thomas, 2011, S. 502.

die er für richtig hält.“⁵⁴ Die dauerhafte Versorgung des Menschen soll durch das Koordinieren der Kooperation der entsprechenden Hilfen gewährleistet werden.⁵⁵

Als Maßnahme für interdisziplinäre Beratung und Information können öffentliche Sprechzeiten eingerichtet werden. Die Beratungstätigkeit soll auch aufsuchend stattfinden können: Beratungsangebote sind nicht nur im Stützpunkt vor Ort, sondern auch als Hausbesuch verfügbar.

Auch das Durchführen präventiver Hausbesuche kann eine Maßnahme darstellen. Sie „dienen der Früherkennung der Risikofaktoren von Pflegebedürftigkeit sowie chronischen Erkrankungen“⁵⁶. Es konnte beobachtet werden, dass präventive Hausbesuche Senioren dabei helfen können, möglichst lange selbstbestimmt zuhause leben zu können, da sie durch die dargebrachten Informationen über präventives Verhalten motivierter werden, dieses Verhalten umzusetzen und dadurch in ihrer Lebensführung autonomer werden.⁵⁷

Eine weitere Maßnahme kann eine umfangreiche Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sein, die Informationen über verfügbare Beratungsangebote für jeden Haushalt zugänglich macht.

Aus diesen Erklärungen geht hervor, dass das geplante Projekt sich auf folgende Gegenstände der Zuwendung bezieht: kostenlose, neutrale und individuelle Beratung in Pflegekontexten, auf Wunsch aufsuchend zu Hause; Klärung individueller Hilfe- und Unterstützungsbedarfe; Organisation oder Durchführung von Maßnahmen zur Stabilisierung des Pflegebedürftigen oder des von Pflegebedürftigkeit bedrohten Menschen zum Erhalt der Lebensqualität in der Häuslichkeit.

5.2 Erschließung interkommunaler Zusammenarbeit

Für eine gelingende interkommunale Zusammenarbeit sind das Schaffen einer sozialen Infrastruktur und die damit verbundene Vernetzung der Akteure vor Ort von hoher Bedeutung. Es gilt die Netzwerkarbeit zu koordinieren und voranzutreiben und bürgerschaftliches Engagement zu unterstützen.⁵⁸ Dabei sollen bestehende Ressourcen genutzt, vernetzt und für alle Bürger erschlossen und erreichbar gemacht werden.

Die Erschließung interkommunaler Zusammenarbeit beginnt mit einer Bestandserhebung aller relevanter Akteure, wie beispielsweise der Pflegeeinrichtungen oder kirchlicher Vertreter vor Ort sowie der Ermittlung bereits bestehender Kooperationen oder

⁵⁴ Klie, Thomas, 2011, S. 502.

⁵⁵ Ebd.

⁵⁶ Blotenberg, Britta/ Seeling, Stefanie/ Naber, Maike/ Paul, Annika: Präventive Hausbesuche im ländlichen Raum. Eine Chance für die Gesundheitsförderung und -erhaltung älterer Menschen, in: Präventiv Gesundheitsf, 18, 2022, S. 242-252, S. 244.

⁵⁷ Vgl. Blotenberg, Britta et al., 2022, S. 244.

⁵⁸ Vgl. Bundesministerium des Innern und für Heimat, 2022, S. 10.

Netzwerke.⁵⁹ Im zweiten Schritt erfolgt eine Bedarfsermittlung: gemeinsam mit den ermittelten Akteuren wird erarbeitet, wo Vernetzung fehlt und wo sie auf- und ausgebaut werden soll.⁶⁰ Zuletzt stellt sich die Frage nach Voraussetzungen für die Umsetzung: zum einen ist auf eine ausreichende räumliche und technische Infrastruktur zu achten, zum anderen wird eine entsprechend zuständige Person als Netzwerkkoordinator benötigt.⁶¹

Das bürgerschaftliche Engagement kann durch die Kommunen unterstützt werden.⁶² An dieser Stelle ist es wichtig, bestehende Strukturen und Ansprechpartner und Bedarfe vor Ort zu ermitteln, bestehende und neue Unterstützungsmöglichkeiten mit den Kommunen abzusprechen sowie aktiv für bürgerschaftliches Engagement zu werben.⁶³

Für eine interkommunale Vernetzung ist eine aktive und gemeinsame Gestaltung des Sozialraums in den Kommunen zu fördern. Es gilt mit den sozialen Einrichtungen vor Ort zusammenzuarbeiten und dabei gemeinsame Aktivitäten zu entwickeln oder auch bereits bestehende Angebote für die Zielgruppe der Senioren erreichbar zu machen. Als Maßnahmenbeispiele sind ein gemeinsamer Fahrdienst für Senioren oder ein Arbeitskreis zum Thema Demenz denkbar. Damit können Ressourcen gebündelt und Versorgungslücken geschlossen werden.

Darüber hinaus ist eine überregionale Vernetzung mitzudenken, wie die Anregung einer Kooperation mit Pflegediensten, der Seniorengemeinschaft Lichtenfels oder der Fachstelle für pflegende Angehörige.

Mit den beschriebenen möglichen Maßnahmen werden folgende Gegenstände der Zuwendung abgedeckt: Umsetzung und Koordinierung der Vernetzung von Akteuren und Anbietern pflegerischer und unterstützender Leistungen im jeweiligen sozialen Nahraum sowie Vernetzung und Nutzung von Synergien zwischen professionellen Anbietern und bürgerschaftlichem Engagement; Bedarfsermittlung sowie die Erschließung und Organisation erforderlicher Hilfs- und Unterstützungsangebote im sozialen Nahraum, einschließlich interkommunaler Zusammenarbeit; Vernetzung mit der für den jeweiligen Aufgabenbereich verantwortlichen Kommune, wenn strukturelle Versorgungslücken festgestellt werden und Unterstützung beim Schließen von Versorgungslücken.

5.3 Niedrigschwellige Angebote

Eine „niedrigschwellige“ Ausrichtung der Angebote bedeutet, dass den Adressaten durch die Teilnahme keine Kosten entstehen, je nach Bedarf ein Fahrdienst organisiert wird, die Einladung auch häufig im persönlichen Kontakt erfolgt, dass die Teilnahme wertgeschätzt

⁵⁹ Vgl. Bundesministerium des Innern und für Heimat, 2022, S. 10.

⁶⁰ Vgl. ebd.

⁶¹ Vgl. ebd.

⁶² Vgl. Bundesministerium des Innern und für Heimat, 2022, S. 22.

⁶³ Vgl. ebd.

wird und auch, dass auf einen barrierefreien Zugang zu den Räumlichkeiten geachtet wird.⁶⁴ Niedrigschwellige Angebote sind demnach vollständig auf die Bedarfe der Senioren ausgerichtet.⁶⁵ Die Teilnahme an den Angeboten ist stets freiwillig, bei Nichtteilnahme sind keine Sanktionen zu erwarten.⁶⁶

Der Maßnahmenkatalog der niedrigschwelligen Angebote ist vielfältig. Beispielsweise können als niedrigschwellige Angebote Informationsveranstaltungen und Vorträge zu seniorenspezifischen Themen geplant und durchgeführt werden. Auch das Schaffen mobiler Beratungsangebote kann als niedrigschwellig verstanden werden, da hier die räumliche Schwelle für Menschen in entlegenen Ortsteilen stark gesenkt wird. Ebenso denkbar wäre der Aufbau eines Besuchsdienstes.

Diese niedrigschwelligen Angebote können durch hauptamtliche oder aber auch durch ehrenamtliche Kräfte erfolgen. Besonders niedrigschwellig ist vor allem jede Form von Nachbarschaftshilfe, da man sich im sozialen Umfeld gut kennt und so der Zugang erleichtert ist. Sie unterliegt keinen so strengen Strukturen, wie institutionelle Angebote. Die Menschen im Sozialraum sprechen die gleiche „Sprache“, haben die gleiche Sozialisation und können im besten Fall eine längerfristige Begleitung gewährleisten. Wichtig ist, dass Menschen, die sich nachbarschaftlich engagieren eine Begleitung durch die hauptamtlichen Kräfte erfahren. Die hauptamtlichen Kräfte sind auch dafür verantwortlich Ehrenamtliche zu gewinnen.

Diese potenziellen Maßnahmen entsprechen dem Gegenstand „Schaffung von vielfältigen niedrigschwelligen, z.B. von nachbarschaftlichen Angeboten“.

5.4 Soziale Teilhabe

Verschiedene Begegnungsmöglichkeiten im Quartier zu schaffen ist ein essenzieller Schritt zu gelingender Teilhabe. Um die soziale Teilhabe der pflegebedürftigen und von Pflegebedürftigkeit bedrohten Menschen zu gewährleisten, gilt es gemeinsam mit den Bürgern entsprechende Projekte zu entwickeln und zu begleiten.

Mögliche Projekte könnten beispielsweise regelmäßige gesellige Treffen, ein Kreativangebot oder gemeinsames Spazierengehen sein. Auch eine Zusammenarbeit mit der Volkshochschule ist denkbar: das Angebot kann entweder - entsprechend dem Bedarf

⁶⁴ Vgl. Strube, Anke/ König, Jana/ Hanesch, Walter: Partizipations- und Teilhabeprozesse benachteiligter älterer Menschen fördern, begleiten und (mit)gestalten, in: Anne von Rießen, Christian Bleck & Reinhold Knopp (Hrsg.): Sozialer Raum und Alter(n). Zugänge, Verläufe und Übergänge sozialräumlicher Handlungsforschung, Wiesbaden: Springer VS, 2015, S. 185-205, S. 197.

⁶⁵ Vgl. Konter, Astrid: Niedrigschwelligkeit, in: socialnet Lexikon, 20.08.2019, URL: <https://www.socialnet.de/lexikon/Niedrigschwelligkeit> (Abgerufen: 20.02.24).

⁶⁶ Vgl. Konter, Astrid, 2019.

der Senioren - erweitert werden oder aber die Teilnahme zu bestehenden Angeboten kann ermöglicht werden, zum Beispiel durch die Organisation von Fahrdiensten.

Auch die Initiierung von Gruppen, wie zum Beispiel einer Bastelgruppe oder einer Seniorengärtnergruppe kann eine Maßnahme zur Stärkung der sozialen Teilhabe sein. Diese Thematik umfasst auch die Frage, wie die Senioren an den beschriebenen Teilhabemöglichkeiten teilnehmen können, beispielsweise ist die Vermittlung einer Mitfahrgelegenheit erforderlich.

Auch für häuslich pflegende An- und Zugehörige ist die Ermöglichung soziale Teilhabe wichtig. Die Initiierung eines regelmäßigen Stammtisches für pflegende Angehörige oder der Aufbau einer Selbsthilfegruppe je nach Bedarf und bestehendem Angebot vor Ort für beispielsweise Parkinsonerkrankte sind hier Beispiele für mögliche Maßnahmen.

Dabei gilt es, das Augenmerk auf die Menschen zu legen, die aufgrund ihrer Krankheit oder Behinderung in der Teilhabe eingeschränkt sind. Maßnahmen könnten zum Beispiel sein, demenzsensible Angebote, wie zum Beispiel Gottesdienste oder Konzerte für Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen zu schaffen. Bei älteren oder kranken Menschen verringert sich der Aktionsradius, weshalb es für diese Zielgruppe hilfreich sein könnte digitale Angebote für sich nutzbar zu machen.

Hiermit wird der Gegenstand „Sicherstellung sozialer Teilhabe pflegebedürftiger Menschen und häuslich pflegender An- und Zugehöriger“ abgedeckt.

6. Ausblick

Das Konzept „Zusammen im Quartier“ kann für Gemeinden ein wichtiger Baustein sein, der demografischen Entwicklung aktiv zu begegnen.

Die Bedeutsamkeit dieses Themas wird damit in den Vordergrund gerückt und zukunftsorientiert angegangen. Förderung des sozialen Zusammenhalts und Soziale Sicherung vor Ort werden in einer immer heterogener werdenden Gesellschaft zu den zentralen Zukunftsthemen.

Die Bürger dafür zu sensibilisieren, als „sorgende Gemeinschaft“ zusammenzuwirken, ist als eine langfristige Aufgabe zu betrachten. Grundlegend ist es von Bedeutung, dass in den Kommunen Seniorenpolitik gemacht werden kann und eine zugehende Sozialarbeit gestaltet wird.⁶⁷

Es ist wichtig sich mit den zu erwartenden sozialen Aufgaben und Problemstellungen vorausschauend zu befassen.

Um nachhaltige Verbesserungen erreichen zu können, ist es unerlässlich, die Bürger in einem hohen Maß in das Projekt zu integrieren.⁶⁸ Partizipation ist die Grundlage für den Aufbau und die Festigung sozialer Handlungen.⁶⁹

Die umzusetzenden Maßnahmen sollen immer am Bürgerwillen und am tatsächlichen Bedarf der Kommune ausgerichtet sein. Dies beinhaltet, dass die entwickelten Maßnahmen und die individuellen Dienstleistungen nicht vorab festgeschrieben werden können und im Laufe des Projektes variabel und veränderbar sind.

Vornehmlich für die älteren Menschen wird im Sozialraum mit diesem Konzept ein Mehrwert geschaffen. Da aber ungefähr 80 % aller Pflegebedürftigen zuhause gepflegt werden und dahingehend die Familien stark belastet sind, profitieren auch pflegende Angehörige.⁷⁰ Ziel ist es, dass pflegebedürftige Menschen solange wie möglich selbstbestimmt in ihrer vertrauten Umgebung und in ihrem Zuhause leben können und eine stationäre Pflege vermieden oder zumindest hinausgezögert wird.

Damit kann dem Wunsch der allermeisten Senioren Rechnung getragen werden.

⁶⁷ Vgl. BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V.: Franz Müntefering: „Weil das Leben spannend ist“, URL: <https://www.bagso.de/themen/bildung/film/> (Abgerufen: 22.02.24).

⁶⁸ Vgl. Kuratorium Deutsche Altershilfe: Handreichung im Rahmen des Förderbausteins „Projekte mit Ansatz zur Quartiersentwicklung des Deutschen Hilfswerks“, Partizipation, 2014, S.1-2.

⁶⁹ Vgl. Bundesministerium des Innern und für Heimat, 2022, S. 5.

⁷⁰ Vgl. Statistisches Bundesamt (Destatis): Mehr Pflegebedürftige, 2024, URL: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Hintergruende-Auswirkungen/demografie-pflege.html> (Abgerufen am 22.02.24).

7. Literaturverzeichnis

- aerzteblatt.de: Gemeindegewestern: Geheimwaffe gegen Überlastung und Unterversorgung, URL: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/53297/Gemeindegewestern-Geheimwaffe-gegen-Ueberlastung-und-Unterversorgung> (Abgerufen: 19.02.24).
- Bad-Staffelstein: Stadtteile von Bad-Staffelstein, URL: <https://www.bad-staffelstein.de/de/stadt/stadtteile/> (Abgerufen: 20.02.24).
- BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V.: Franz Müntefering: „Weil das Leben spannend ist“, URL: <https://www.bagso.de/themen/bildung/film/> (Abgerufen: 22.02.24).
- Bayerisches Landesamt für Pflege: Pressemitteilung „Gemeindegewestern plus Thema bei „Fachgespräch am LfP – Möglichkeiten individueller Beratungsangebote für Pflegebedürftige diskutiert“, 2022, S. 1.
- Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik Stand: 15 bzw. 31. Dezember 2021. Verfügbar unter: https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische_berichte/k8300c_202151.pdf (Abgerufen: 12.02.24).
- Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistik kommunal 2021 – Stadt Bad Staffelstein, Fürth, 2022.
- Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistik kommunal 2022 – Gemeinde Altenkunstadt, Fürth, 2023.
- Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistik kommunal 2022 – Stadt Burgkunstadt, Fürth, 2023.
- Bayerisches Landesamt für Statistik: Statistik kommunal 2022 – Markt Ebensfeld, Fürth, 2023.
- BayernPortal: Markt Ebensfeld, URL: <https://www.bayernportal.de/dokumente/behoerde/38553069536/ortsteile> (Abgerufen: 22.02.24).
- Blotenberg, Britta/ Seeling, Stefanie/ Naber, Maike/ Paul, Annika: Präventive Hausbesuche im ländlichen Raum. Eine Chance für die Gesundheitsförderung und -erhaltung älterer Menschen, in: Prävention Gesundheitsförderung, 18, 2022, S. 242-252.
- Bundesministerium des Innern und für Heimat: Pflege in ländlichen Räumen stärken. Ein Leitfaden für kommunale Akteurinnen und Akteure, Berlin: 2022.
- Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft: Thünen Landatlas – Ländlichkeit URL: <https://karten.landatlas.de/> (Abgerufen: 22.02.24).

Bundesministerium für Gesundheit: Pflegeberatung, URL:
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-pflege/pflegeberatung> (Abgerufen: 15.02.24).

Caritas Deutschland: Sozialraumorientierung, URL:
<https://www.caritas.de/glossare/sozialraumorientierung> (Abgerufen: 08.02.24).

Caritasverband für den Landkreis Kronach e. V.: Abschlussbericht zum Modellprojekt „Flexible Altenhilfe – Gemeindeschwestern Teuschnitz“, 2022.

Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V.: Profil – Quartiersarbeit in der Erzdiözese Bamberg, 2021.

Der große Brockhaus, 16. Auflage, Band IV, Wiesbaden, 1954, S. 468 und Wikipedia: Pflegefachkraft in der ambulanten Pflege, URL:
https://de.wikipedia.org/wiki/Pflegefachkraft_in_der_ambulanten_Pflege
 (Abgerufen: 19.02.24).

DGCC (Hrsg.) Frommelt, M./ Klie, T./ Mennemann, H./ Monzer, M./ Wendt, W. R. (2008): Pflegeberatung, Pflegestützpunkte und das Case Management. Die Aufgabe personen- und familienbezogener Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit und ihre Realisierung in der Reform der Pflegeversicherung. Hrg. v. Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management. Freiburg, Br.: FEL.

Gemeinde Altenkunstadt: Amtsblatt der Gemeinde Altenkunstadt, Jg. 52, Nr. 1, 2024.

Hinte, Wolfgang: Flexible Hilfen zur Erziehung statt differenzierter Spezialdienste. In: Hinte, W./Springer, W.: Soziale Dienste: Vom Fall zum Feld. Berlin, 1999, S. 87-107.

Jahresbericht der Stadt Burgkunstadt für das Jahr 2022, URL:
https://www.burgkunstadt.eu/eigene_dateien/aktuelles/2023/juni/jahresbericht_2022.pdf (Abgerufen: 22.02.24).

Klie, Thomas: Case Management und Soziale Dienste, in: Adalbert Evers, Rolf G. Heinze & Thomas Olk (Hrsg.): Handbuch Soziale Dienste, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2011.

Konter, Astrid: Niedrigschwelligkeit, in: socialnet Lexikon, 20.08.2019, URL:
<https://www.socialnet.de/lexikon/Niedrigschwelligkeit> (Abgerufen: 20.02.24).

Kuratorium Deutsche Altershilfe, Handreichung im Rahmen des Förderbausteins „Projekte mit Ansatz zur Quartiersentwicklung des Deutschen Hilfswerks“, Ist-Analysen im Quartier, 2013, S.6

Kuratorium Deutsche Altershilfe: Handreichung im Rahmen des Förderbausteins „Projekte mit Ansatz zur Quartiersentwicklung des Deutschen Hilfswerks“, Partizipation, 2014, S.1-2.

Kuratorium Deutsche Altershilfe: Quartiersmanagement – Bedeutung, Aufgaben und Herausforderungen bei der Umsetzung, URL: <https://www.bertelsmann->

stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/90_Synergien_vor_Ort/Praesentation_Quartiersmanagement.pdf - Folie 5 (Abgerufen: 8.3.2021).

Kuratorium Deutsche Altershilfe: Was sind altersgerechte Quartiersprojekte, www.kda.de zitiert nach AWO Kreisverband Bielefeld e. V.: Quartiersarbeit im Bielefelder Modell – Sorgende Gemeinschaft als Leitbild, 2020, S. 7-8.

Markt Ebensfeld: Ortsteile des Marktes Ebensfeld, URL: <https://ebensfeld.de/de/lebenswohnen/ortsteile.php> (Abgerufen: 20.02.24).

mdr Geschichte: Das Revival der Gemeindeschwester: Kehr Schwester Agnes zurück?, URL: <https://www.mdr.de/geschichte/ddr/politik-gesellschaft/gesundheit/gemeindeschwestern-gesundheitssystem-versorgung-102.html> (Abgerufen: 19.02.24).

Noack, Michael: Sozialraumorientierung, in: socialnet Lexikon, 09.03.2022, URL: <https://www.socialnet.de/lexikon/4392> (Abgerufen: 08.02.2024).

Noppenberger, Josef/ Münzel, Rochus/ Annemüller, Grit: „24 h Versorgung/Pflege im Quartier“ in Bamberg, Endbericht 05/2015-02/2018, GKV-Projekt, hrsg. v. IN DER HEIMAT WOHNEN Verwaltungsgesellschaft mbH, 2018.

Pflege.de: Beratungseinsatz nach § 37.3, URL: <https://www.pflege.de/pflegende-angehoerige/pflegewissen/pflegeberatung/beratungseinsatz-37-3/> (Abgerufen: 15.02.24)

Rheinland-Pfalz, Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung: Infolyer „Gemeindeschwester plus“, URL: <https://www.mainz.de/leben-und-arbeit/alt-und-jung/gemeindeschwester-plus.php> (Abgerufen: 19.02.24).

Ringhoff, Claudia: Abschlussbericht zum Modellprojekt Flexible Altenhilfe – Gemeindeschwestern Teuschnitz Projekt 2020-2021 und Begleitung 11/2019-02/2022 Teil 1, Kronach: 2022.

Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK – ASI: Was ist Pflege?, URL: <https://sbk-asi.ch/de/pflege-und-arbeit/pflege/> (Abgerufen: 14.02.24).

Statistisches Bundesamt (Destatis): Mehr Pflegebedürftige, 2024, URL: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Hintergruende-Auswirkungen/demografie-pflege.html> (Abgerufen am 22.02.24).

Strube, Anke/ König, Jana/ Hanesch, Walter: Partizipations- und Teilhabeprozesse benachteiligter älterer Menschen fördern, begleiten und (mit)gestalten, in: Anne von Rießen, Christian Bleck & Reinhold Knopp (Hrsg.): Sozialer Raum und Alter(n). Zugänge, Verläufe und Übergänge sozialräumlicher Handlungsforschung, Wiesbaden: Springer VS, 2015, S. 185-205.

Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie,
Frank Schenker: agathe – älter werden in der Gemeinschaft, URL:
<https://www.agathe-thueringen.de/ueber-das-programm> (Abgerufen: 19.02.24).

Wössner, Ulrike: Ist Sozialraumorientierung wirklich nur ein Sahnehäubchen?, 2017, URL:
<https://www.caritas.de/neue-caritas/heftarchiv/jahrgang2017/artikel/ist-sozialraumorientierung-wirklich-nur-ein-sahnehaeubchen> (Abgerufen: 08.03.2021).

ZWK Zukunftswerkstatt Kommunen: Intra- und interkommunale Kooperationen, URL:
https://www.zukunftswerkstatt-kommunen.de/werkzeugkoffer/Intra_und_Interkommunale_Kooperationen
(Abgerufen: 20.02.24).