

## Jahresbericht zur Umsetzung des „Konzept III Kommunale Altenplanung“ 2019 – 2020 Sitzung des Ausschusses für Soziales, Jugend und Gleichstellung am 11.11.2020

Die Stadtverordnetenversammlung hat das Konzept III Kommunale Altenplanung (VO/6979/2019) am 27.09.2019 beschlossen. Rahmengebend für das Konzept sind die Marburger „Grundsätze der Alternspolitik und -planung“. Im Konzept werden acht Kernpunkte und Handlungsfelder zur weiteren Förderung von „Gut Älterwerden in Marburg“ benannt. Jährliche Berichte des Fachdienstes Altenplanung im Sozialausschuss geben Auskunft zum Stand der Umsetzung. Im Berichtszeitraum standen sechs Bereiche des Konzepts III im besonderen Fokus der Arbeit der Altenplanung. Die kursorische Übersicht zeigt dazu Aktivitäten und Maßnahmen auf:

**Begegnungsorte für alle (3.1):** Ziel ist die Schaffung und Ausweitung offener, selbstbestimmter und generationenübergreifender Begegnungsorte in allen Stadtteilen. Dazu wird erstens ein modulares Basiskonzept erstellt, das als Leitfaden für den Aufbau von Begegnungsorten fungiert. Zweitens entwickelt die Altenplanung mindestens zwei Pilotprojekte zur Begegnungsförderung in Marburger Stadtteilen – diese Pilotprojekte haben nicht zuletzt eine Laborfunktion für das Basiskonzept. Vollzogene Arbeitsschritte: Ausarbeitung der inhaltlichen Grundstruktur (Basiskonzept); Formulierung erster Konzeptbausteine; Planung eines Pilotprojekts in Cappel (Sozialraumanalyse, Initiierung von Beteiligungsprozessen im Stadtteil u.a.); Entwicklung von Auswahl-Kriterien für weitere Pilotprojektstandorte (Topografie, Demografie, Soziale Infrastruktur etc.).

**Alltagshilfen und Assistenzsysteme (3.4):** Ziel ist die Ausweitung von „Angeboten zur Unterstützung im Alltag (AuA)“. Entscheidend scheint die Entwicklung einer Träger-entlastenden Dachstruktur zur Wahrnehmung von Overheadaufgaben und Förderung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung. Vollzogene Arbeitsschritte: Gründung einer AG interessierter Träger, v.a. mit Gemeinwesenträgern und gemeinnützigen Beschäftigungsgesellschaften; Prüfung möglicher Ansätze für die Ausgestaltung und Realisation der geplanten Dachstruktur; Prüfung weiterer Vorgehensweisen zur Unterstützung im Alltag sowie der kommunalen Rolle.

**Spezifische Wohn- und Betreuungskonzepte (3.5):** Ziel ist die Ausweitung von Wohn- und Lebensgestaltungsmöglichkeiten für ältere Menschen in besonders herausforderungsreichen und verletzlichen Situationen. Neben Planung und Umsetzung eines Pilotprojektes „Betreutes Wohnen für Älter werdende mit psychischen Beeinträchtigungen sowie zusätzlichem Pflegebedarf“ ist die Ausarbeitung und Verwirklichung weiterer zielgruppenspezifischer Förderungskonzepte/-projekte geplant. Vollzogene Arbeitsschritte: Planungsgespräche zwischen BI Sozialpsychiatrie und Stadt Marburg zur Realisation des BI-Pilot-Wohnprojektes für ältere mit psychischen Erkrankungen; Sammlung weiterer zentral zu berücksichtigender Zielgruppen (Fachbeiratsvotum: ältere Menschen mit geistiger Behinderung, Menschen mit Demenz, hörgeschädigte und taube Menschen, sehgeschädigte und blinde Menschen, jüngere Menschen mit Pflegegrad/-bedarf, ältere Autist\*innen); Sichtung von best-practice-Konzepten für o.g. Gruppen etc.

**Ausbau pflegerischer Infrastruktur (3.2 + 3.6):** Ziel ist ein Ausbau von pflegerischen Infrastrukturen und Angeboten vor und neben stationären Pflegeformen. Beabsichtigt wird insbesondere eine Verbesserung ambulanter Pflege und Betreuung nachts sowie die Schaffung einer verlässlichen Kurzzeitpflege. Vollzogene Arbeitsschritte: Erörterung von Angeboten und Bedarfen ambulanter Nachtpflege im Fachbeirat; Gespräche mit der MASJ zur „Modellentwicklung solitärer Kurzzeitpflegeplätze“ der MASJ und Beginn einer Kostenkalkulation; Austausch mit AuA Marburg zur Projektierung neuer Pflege-/Betreuungsangebote; Sichtung von Formen und Potenzialen technischer Assistenz-Systeme zu Unterstützungen für Menschen mit Pflegebedarf.

**Bewegung, Sport, Gesundheit und Mobilität (3.3):** Ziel ist die Ausweitung von altersbezogenen Angeboten für Bewegung, Sport, Gesundheit und Mobilität. Dazu gehört der Abbau von Barrieren, die der Nutzung solcher Angebote im Wege stehen. Vollzogene Arbeitsschritte: Entwicklung eines gerontologisch fundierten, aktivierenden „Bewegungs-Tools“; Erweiterung der Broschüre 50+ um im Stadtgebiet verfügbare (Vereins-)Sport-, Gesundheits- und Bewegungsangebote; Einbindung in das KOMBINE-Projekt bzw. Prozesse der FDe Sport und Gesunde Stadt.