

# Konzept III

## für eine kommunale Altenplanung

### „Gut Älterwerden in Marburg“

Fachdienst Altenplanung  
Dr. Petra Engel und Nathalie Hügues  
Am Grün 16 in Marburg  
im Beratungszentrum BiP



## **Liebe Marburgerinnen und Marburger,**

der demographische Wandel ist ein Geschenk: Wir leben heute deutlich länger als unsere Großeltern zu hoffen gewagt hätten. Unser Ziel muss nun sein, dass aus mehr Jahren auch mehr gute Jahre für alle werden.

Die Beteiligung engagierter Bürgerinnen und Bürger und die Mitwirkung der Fachwelt hat für die Universitätsstadt Marburg seit jeher einen hohen Stellenwert. Deshalb freue ich mich sehr über den vorliegenden Beitrag des Fachbeirats Altenplanung. Die ehrenamtlich tätigen Mitglieder haben mehrere Jahre an diesem Vorschlag mitgearbeitet – dafür gebührt ihnen allergrößter Dank der Universitätsstadt Marburg. Damit wird die Entwicklung unseres Konzept III „Gut Älterwerden in Marburg“ einen großen Schritt vorangebracht.

Jetzt sind Sie, die Bürgerinnen und Bürger, gefragt: Ihre Anregungen, Hinweise und Anmerkungen zu dem Konzeptentwurf sind ausdrücklich erwünscht. Daraus entstehen soll ein Masterplan, der die Weichen für ein gutes Älterwerden in Marburg stellt.

Aber wir wollen nicht nur ein Leitbild beschließen. Im nächsten Schritt folgt die Prüfung der Umsetzbarkeit und der erforderlichen Ressourcen, damit wir zu den einzelnen Punkten dieses Masterplans konkrete Handlungspläne entwickeln können. Dazu gehört, Prioritäten zu setzen und festzulegen, innerhalb welcher Zeiträume und mit welchen Mitteln was umgesetzt werden kann und wird.

Das Ergebnis wird mit den zuständigen Fachdiensten und städtischen Gesellschaften abgestimmt, mit dem Seniorenbeirat rückgekoppelt und schließlich im Sozialausschuss der Stadtverordnetenversammlung vorgestellt. Am Ende beschließt die Stadtverordnetenversammlung das Konzept III für die zukünftige Altenplanung, das wir alle gemeinsam – unter Ihrer Mithilfe – erarbeitet haben.

Die Grundlage für den Diskussionsprozess bildet die heutige Fassung des Entwurfs zum Konzept III kommunaler Altenplanung. Darin finden sich zu allen Handlungsfeldern der Alterssozialpolitik und Altenplanung in Marburg für die nächsten Jahre

- einführende Kurzerläuterungen,
- Einschätzungen zur aktuellen Situation: vorhandene Versorgung und offene Bedarfe sowie
- der Diskussionsstand des Fachbeirats mit den seines Erachtens dringlichsten Handlungsfeldern.

Viele Maßnahmen sind bereits in Umsetzung. Leuchtende Beispiele sind das hessenweit einzigartige trägerübergreifende Beratungszentrum mit integriertem Pflegestützpunkt (BiP) ebenso wie die vielfältigen Nachbarschafts- und Beteiligungsprojekte, die aus Befragungen der Bürgerinnen und Bürger resultierten. Hier bringen sich viele Marburgerinnen und Marburger engagiert ein.

Ebenso bitten wir Sie nun bei der Ausarbeitung des Altenplanungskonzeptes um Ihre Mitwirkung und Ihre Ideen, damit wir gemeinsam die Weichen dafür stellen können, dass wir alle in jedem Alter mehr gute Jahre in Marburg haben.

A handwritten signature in black ink, reading "Klaus Speis". The signature is written in a cursive, flowing style with a large initial 'K' and a distinct 'S'.

# Thematische Übersicht

1	Einführung und Grundsätze.....	1
1.1	Grundsätze und Ortsspezifika Guten Älterwerdens in Marburg .....	1
1.2	Fundamente der Marburger Altersplanung .....	4
1.3	Zeitgemäße kommunale Altersplanung in Marburg .....	4
2	Handlungsbereiche Guten Älterwerdens .....	6
2.1	Alltags- und Zeitgestaltung im Alter .....	6
2.1.1	(Nach-)Berufliches und Freiwilliges Engagement .....	6
2.1.2	Bildung, Kultur, Freizeit und Begegnung .....	7
2.1.3	Altentages- und Begegnungsangebote .....	8
2.2	Wohnen im eigenen Zuhause und Wohnraumanpassung .....	9
2.2.1	Wohnberatung.....	9
2.2.2	Altengerechtes und Service-Wohnen .....	10
2.2.3	Neue (gemeinschaftliche) Wohnformen.....	11
2.3	Ambulante und alltagsunterstützende Hilfen.....	11
2.3.1	Alltagshilfen und technische Assistenzsysteme.....	11
2.3.2	Ambulante Pflege .....	12
2.3.3	Mobile Rehabilitation .....	13
2.4	Teilstationäre und stationäre Pflege .....	13
2.4.1	Tagespflege .....	14
2.4.2	Kurzzeitpflege .....	14
2.4.3	Alten- und Pflegeheime .....	14
2.5	Sport, Bewegung, Gesundheit und Mobilität.....	15
2.5.1	Sport und Bewegung.....	16
2.5.2	Gesundheit und Medizinische Versorgung älterer Menschen .....	16
2.5.3	Mobilität Älterer in Marburg .....	17
2.6	Altern mit besonderen Herausforderungen.....	18
2.6.1	Altern in der neuen Heimat.....	19
2.6.2	Menschen mit Demenz und ihre Angehörige.....	19
2.6.3	Ältere Menschen mit psychischen Belastungen.....	21
2.7	Altersgerechte Stadt- und Quartiersentwicklung.....	21
2.7.1	Altenplanung Marburg .....	22
2.7.2	Befragungen Älterer als Grundlage zur Altersplanung.....	23
2.7.3	Beratungszentrum mit integriertem Pflegestützpunkt (BiP).....	24
3	Übersicht Handlungsplan .....	26

# 1 Einführung und Grundsätze

## 1.1 Grundsätze und Ortsspezifika Guten Älterwerdens in Marburg

Das Konzept III greift Marburger Ortsspezifika auf: Topografie und sozio-geografische Gegebenheiten, bevölkerungsstrukturelle Heterogenität einer Universitätsstadt mit Großsiedlung sowie ländlichen Stadtteilen. Ende 2016 hatte Marburg 73.702 Einwohner/innen. Davon sind 15 Prozent über 65-Jährige (10.933 EW). Dies verdeutlicht die hohe Relevanz des Konzepts zur kommunalen Altenplanung.

Des Weiteren ist Marburg Stadt der (Seh-)Behinderten sowie "Barrierefreie Stadt 2012". Das Vorhandensein der städtischen Gesellschaften Gemeinnützige Wohnungsbau GmbH Marburg-Lahn (folgend GeWoBau) und Marburger Altenhilfe St. Jakob gGmbH (folgend MAHSJ) u.a. stellt gute Voraussetzungen für eine seniorenfreundliche Kommune dar.

Anknüpfend an die Eckpunkte zukunftsweisender Alterssozialpolitik<sup>1</sup>

1. Vermittlung eines zeitgemäßen und differenzierten Altersbildes
2. Information, Beratung und Kooperation zu Wohnen, Betreuung Pflege und Altern sowie Freiwilligem Engagement
3. weiterer Ausbau offener Angebote in den Stadtteilen
4. quartiersbezogene Beratung, Wohnen und Pflegeinfrastruktur
5. präventive Gesundheits- und Bewegungsförderung für Ältere
6. Ergänzung durch modernisierte stationäre Pflegeeinrichtungen

formuliert der Fachbeirat **zentrale Grundsätze guten Älterwerdens:**

### Solidarität und Schutz

Der Grundsatz der Solidarität bleibt wichtig trotz des aktuellen Altersbildes, welches auf Potenziale, Gesundheit, Fitness und Selbstbestimmung fokussiert. Gerade Hochaltrige oder Menschen mit besonderen Altersherausforderungen bedürfen der Fürsorge und der Gemeinschaft. Ziel ist es, dass jeder ältere und/oder pflegedürftige Mensch so selbstständig und selbstbestimmt wie möglich leben kann und zugleich allen so viel Schutz und Hilfe, Fürsorge, Betreuung, Förderung und Unterstützung zuteilwird wie benötigt.

Altersplanung und -politik sind gemeinsam mit der Gesellschaft in der Pflicht, Mitmenschlichkeit und das Recht auf Würde und Schutz, nicht

<sup>1</sup> VO/3737/2015 - <https://www.marburg.de/portal/suche.html?suchbegriff=eckpunkte&x=0&y=0>

zuletzt vor Gewalt in der Pflege, umzusetzen. Zu begegnen ist den Risiken, die sich aus Armut und gesellschaftlicher Benachteiligung im Alter(n) ergeben. Armut und (Selbst-)Isolation sowie Förderung von Teilhabe sind grundsätzlich zu thematisieren, auch wenn Altersarmut auf kommunaler Ebene nur begrenzt bearbeitbar ist. Die Marburger Alterns(sozial)politik zielt auf eine solidarische Stadtgesellschaft.

### **Selbstbestimmung und Selbstverantwortung**

Selbstbestimmtes und selbstverantwortliches Leben bis zum Ende ist oberstes Ziel der Marburger Alternssozialpolitik. Der Wille des Einzelnen wird höher bewertet als allgemeine Prinzipien. Beispielsweise ist trotz des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ nicht immer der Verbleib in der angestammten Wohnung der Königsweg, ebenso kann ein Wohnungswechsel oder der Umzug in eine pflegerische Einrichtung ratsam sein.

Und trotz der moralischen Pflicht, Mit-Menschen zu schützen und zu unterstützen, muss es auch im Alter(n) ein Recht auf Unvernunft und Risiko geben; die Freiheit also, (folgenreiche) Entscheidungen zu treffen.

### **Entwicklung zeitgemäßer und vielfältiger Alterns-Bilder**

Kommunale Alternspolitik und Alternsplanung haben Prozesse anzustoßen und zu unterstützen, Vielfalt zuzulassen und abzubilden. Die Belange unabhängiger, fitter Älterer ab der Lebensmitte und im beruflichen oder familiären Übergang sind ebenso einzubeziehen wie jene Hochaltriger bzw. „Verletzlicher“ in besonderen Alternssituationen und mit (evtl. mehrfachem) Unterstützungsbedarf. Menschen im Übergang zwischen Alternsphasen, mit sich wandelndem Selbstbild, werden genauso adressiert wie Jene, die mit besonderen Herausforderungen älter werden.

### **Engagiert für sich und andere – im frei gewählten Rahmen**

Aktives Altern bzw. Freiwilliges Engagement Älterer werden gefördert. Damit Engagement Lust und Spaß macht, können alle frei über ihre Beteiligung entscheiden; niemand darf sich zum Engagement gedrängt oder gar verpflichtet fühlen. Beschauliche, häusliche Gestaltung des Alterns oder Rückzug wird gleichwertig respektiert wie Aktivsein und En-

agement. Der Grad gemeinschaftsbezogener Aktivität und des Beitrags für die Gesellschaft ist kein Bewertungsmaßstab für „Alternserfolg“. Zudem ist Marburger Alterssozialpolitik weder auf Pflege- und Versorgungsstrukturen noch auf eine „Politik des aktiven Alterns“ reduziert.

### **Partizipative Weiterentwicklung der Eckpunkte guten Älterwerdens in Marburg**

Insbesondere unter Einbeziehung des Seniorenbeirates und der Organisationen von, mit und für Ältere sind die Grundsätze des Konzepts III sowie die Kernbereiche der kommunalen Alterssozialpolitik und Alternsplanung stetig weiterzuentwickeln. Die Arbeit des Fachbeirates ist nach dem Vorbild der Sport- und Bäderkommission oder der Feuerwehr AG zum Bedarfs- und Entwicklungsplan auf Dauer anzulegen. Auf Entsprechungen zwischen formulierten Grundsätzen und ihrer Umsetzung in zentralen Handlungsfeldern (im 2. Kapitel des Konzept III) ist zu achten.

### **Gut Älterwerden als Querschnittsziel und -aufgabe kommunaler Entwicklungsplanung**

Die Umsetzung des Konzeptes kommunaler Alternsplanung III findet fachbereichs- und fachdienstübergreifend sowie in Kooperation mit Engagierten, Trägern und Unternehmen (z.B. Wohnungsgesellschaften), also verschiedenen Akteursgruppen, statt. Die Gesamtverantwortung für gutes Älterwerden in Marburg liegt im Sinne öffentlicher Daseinsvorsorge moderierend, steuernd und planend bei der Kommune. Neben der Alternsplanung sind Stadt(entwicklungs)planung, Sozial- und Sportentwicklungsplanung, Wohnungsentwicklung und Gleichberechtigungsreferat sowie der Fachdienst Soziale Leistungen mit Pflegebüro/Fachstelle für Wohnberatung und der Altenhilfe/Seniorenbeirat, mitverantwortlich.

### **Systematisches Einfordern der stärkeren Mit-Verantwortung von Land und Bund**

Viele Aspekte guten Älterwerdens sind nicht allein örtlich geprägt, sondern ebenso durch Landes- und Bundesebene. Die Stadt Marburg setzt sich über ihre Verbände wie den Städtetag für förderliche Entwicklungsbedingungen guten Älterwerdens auf überregionaler Ebene, ein. Denn:



Altenhilfe und Altersplanung sind bisher im Gegensatz zu Jugendpflege und Jugendhilfeplanung freiwillige Leistungen. Ebenso fehlt trotz langjähriger Initiativen nach wie vor ein (bundesweites Alters-) Leitgesetz<sup>2</sup> und ein dem Hessischen Kinder- und Jugendhilfegesetzbuch entsprechendes Landes-Regelwerk für gutes Älterwerden. Dies ist i.S. der Generationengerechtigkeit unhaltbar und eine große Belastung für Absicherung und Handlungsfähigkeit kommunaler Altersplanung und Alterssozialpolitik.

## 1.2 Fundamente der Marburger Altersplanung

Die Stadtverordnetenversammlung hat 2015 die Erstellung eines Konzeptes III und als Richtschnur die „Eckpunkte einer zukunftsweisenden Marburger Alterssozialpolitik“ beschlossen. Beide basieren auf:

- den seit dem Stadtverordneten-Beschluss 2006 erstellten Konzepten kommunaler Altersplanung I und II in Marburg (2007 + 2008)
- den 2008 auf Basis einer Seniorenbeiratsvorlage verabschiedeten „Leitlinien zur Zukunft von Wohnen und Pflege im Alter in Marburg“
- den Befragungen gemäß des Stadtverordneten-Beschluss 2009 sowie Berichten des Fachdienst Altersplanung dazu bzw.
- deren Realisierungen in den Stadtteilen (s. Broschüre. Gut Älterwerden in Marburg – Gemeinsam.Gut.Gestalten 2017<sup>3</sup>)
- quartiersbezogenen Aspekten des KDA-Gutachtens von 2012
- Entwicklungen und Erfahrungen aus langjähriger Praxis im Beratungszentrum BiP mit Pflegebüro/Fachstelle Wohnberatung, Altenhilfe/Seniorenbeirat und Altenplanung.

## 1.3 Zeitgemäße kommunale Altersplanung in Marburg

Altersplanung ist, mit Moderation der Entscheidungsfindung vor Ort, ein stetiger Entwicklungs-Prozess mit systematischem Einbezug vielfältiger Akteursgruppen und fachlicher Gesichtspunkte. Neben dem KDA-Konzept „Quartiersbezogene kommunale Altersplanung“ gilt folgende Orientierung:

*„Vor dem Hintergrund der demographischen Veränderungen ist es zentrale Aufgabe der Kommunen, ein entsprechendes Gesamtkonzept für Leben und Wohnen im Alter zu entwickeln... durch das Zusammenspiel aller Beteiligten, die je nach Kompetenzen und Kapazitäten entsprechende Beiträge leisten. Daher muss eine geeignete Organisationsstruktur innerhalb von Politik und Verwaltung bei gleichzeitiger Gewinnung weiterer wichtiger Akteure etabliert werden... Es geht darum, Klärungs- und Konkretisierungsprozesse*

---

<sup>2</sup> Vgl. 7. Altenbericht 2016: 294; früher Diskussion um „Altenhilfestrukturgesetz“

<sup>3</sup> <https://www.marburg.de/portal/suche.html?suchbegriff=gemeinsam.gut.gestalten&x=0&y=0>

*in Gang zu setzen, an denen die wichtigsten Adressaten teilnehmen. Es müssen gemeinsame Strategien entwickelt werden, damit die Verwaltung bei der Formulierung der Maßnahmen und ihrer Umsetzung möglichst konkrete Anregungen aus unterschiedlichen Bereichen erhält. Die Umsetzung findet im Rahmen von Verwaltungsprozessen und in Kooperation mit Organisationen, Unternehmen, verschiedenen Akteuren und Anbietern von Dienstleistungen für Ältere statt... Die Lenkungsgruppe sollte ressortübergreifend organisiert werden als Bindeglied zwischen Politik, Verwaltung und Akteuren vor Ort<sup>4</sup>.*

Anknüpfend praktiziert Marburg eine *quartiersbezogene kooperativ-partizipative Altenplanung*:

- ausdrückliches Marburger Ziel ist ein weit über Versorgung und Hilfebedarf hinausreichendes Gesamtkonzept guten Älterwerdens
- der Aspekt der Quartiersorientierung wird v.a. durch lokales Netzwerken und die Befragungen mit ihren Umsetzungen realisiert
- darauf basierend werden Bürgerbeteiligung und -engagement ebenso praktiziert wie die breite Einbeziehung städtischer Verwaltungs- und Planungsabteilungen
- Vernetzung, Kooperation und Koordination im Bürger-Kommune-Profi-Mix sind zentrale Aufgaben der Marburger Altenplanung
- für einige Handlungsfelder fehlen Ist-Analysen, die Datenbasis ist für viele Bereiche und verwaltungsweit zu verbreitern
- Steuerung (Controlling), Evaluation und Berichtswesen sind weiter auszubauen, auch auf Wunsch des Senioren- und des Fachbeirats
- die empfohlene Lenkungsgruppe ist in Marburg als Fachbeirat formiert und sollte dauerhaft Bestand haben
- wichtig ist eine noch engere Verknüpfung altenplanerischer Belange mit Beiräten und Gremien wie Ausländerbeirat, Behindertenbeirat, Gleichstellungskommission, Bündnis für Familien, Kinder- und Jugendparlament sowie den jeweiligen Planungsverantwortlichen.

Der Auftakt ist mit Gründung des Arbeitskreises städtischer Planer/innen sowie dem Prozess „Kooperative Sozialplanung“ gemacht, darüber hinaus bedarf es zur Grundlegung und Weiterentwicklung der Alterssozialpolitik und Altenplanung einer neuen Kultur der (städtischen) Statistik.

---

<sup>4</sup>Dr. Marie-Therese Krings-Heckemeier, <http://www.kompetenznetzwerk-wohnen.de/sub/de/wissenspool/kommunen/>

## 2 Handlungsbereiche Guten Älterwerdens

Nach Verabschiedung der Grundsätze und Ortsspezifika Guten Älterwerdens als Präambel künftiger Altenarbeit und -politik und Festlegung von Schwerpunkten erfolgt hier die Darstellung der weiteren Entwicklungsarbeit. Das Handlungskonzept bildet hernach dauerhaft den Roten Faden zukünftiger Entscheidungen und wird fortlaufend aktualisiert:

Sind mit vorhandenen Kapazitäten neue Gesetzesvorgaben, Projekte und Anregungen aus dem politischen Raum erfüllbar? Ist die Realisierung gewünschter und benötigter Neuentwicklungen (bspw. aus Modell- und Förderprogrammen) derzeit machbar? Welche Kapazitäten und Fachdienste können (verantwortlich) tätig werden oder mitwirken, an wen kann etwas delegiert werden? Welche Entwicklungen sind auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben?

### 2.1 Alltags- und Zeitgestaltung im Alter

#### **Zielsetzung:**

*„Erfahrungen aus der sozialräumlichen Quartiersgestaltung... zeigen, dass durch die Bereitstellung von Begegnungsstätten als soziale Orte eine moderne, zugehende Form der Gemeinwesenarbeit... [und] ein wichtiger Beitrag zur sozialen Kohäsion im Quartier sowie zur Netzwerkbildung geleistet werden kann... Wichtig ist, dass ältere Frauen und Männer, auch in ihren Interessen und Potenzialen, sich in diese Netzwerke einzubringen, angesprochen... werden“ 7. Altenbericht 2016 (51).*

#### **2.1.1 (Nach-)Berufliches und Freiwilliges Engagement**

Das Ermöglichen von Begegnung sowie das Einbringen von Interessen und Potenzialen bereits zum Ende der Berufszeit sind von großer Bedeutung für die Menschen, um die Gestaltung des Übergangs in die nachberufliche Phase stärker zu fördern.

Beratung, Begleitung und Unterstützung älterer Arbeitnehmer/innen
---

Mehr Beratung, Begleitung und Unterstützung älterer Arbeitnehmer/innen, auch in Kooperation mit örtlichen Betrieben, ist anzustreben. Lebensübergänge und damit verbundene Rollenwechsel im Altern – z.B. von Akteur/innen zur Zielgruppe der Angebote – erfordern Vorbereitung, Sensibilität sowie vermehrte Gestaltung und Unterstützung.

## Gestaltung des Übergangs in die Nachberuflichkeit

Viele Arbeitnehmer/innen profitierten von guter Beratung und Gestaltungsmöglichkeiten ihres Übergangs in den Ruhestand. Daher bedarf es mehr Angebote der Bildungsträger wie insbes. der vhs Marburg sowie zugleich betriebs- und stadtverwaltungsintern. Die Ev. Familienbildungsstätte wird 2018 ein Seminar für „Noch nicht Ruheständler/innen“ anbieten, um zu einer aktiven Auseinandersetzung mit der bevorstehenden nachberuflichen Lebensphase anzuregen.

### **2.1.2 Bildung, Kultur, Freizeit und Begegnung**

Für die zweite Lebenshälfte bieten Vereine, Verbände, Ortsbeiräte, Stadtteil-, Kirchen- und Religionsgemeinschaften sowie diverse Träger und Nachbarschafts- und Beteiligungsprojekte im Bereich Bildung, Kultur, Freizeit und Begegnung vieles in Marburg an. Diese Angebote erreichen nicht alle Zielgruppen.

## Schaffung leicht zugänglicher Angebote (≠Ausgrenzung und Isolation)

Sehr zurückgezogene oder ältere Menschen mit besonderen Altersherausforderungen sind stärker einzubeziehen. Arbeit und Bildung e.V. entwickelt dazu das Pilotprojekt „In Würde teilhaben“. Wege der Kontaktaufnahme zu isoliert lebenden und von Armut bedrohten älteren Menschen werden erprobt, zugehende Gespräche angeboten und evtl. fehlende Hilfen vermittelt oder initiiert. Die Stadt Marburg prüft, ob und wie sie dieses Projekt strukturell stärker fördern und einbinden kann mit dem Ziel einer Ausweitung und Verstärkung im gesamten Stadtgebiet.

## Entwicklung spezifischer (Zielgruppen-)Angebote

Dem Fachbeirat ist die Entwicklung spezifischer (Zielgruppen-)Angebote wichtig. Menschen mit Migrationshintergrund oder Altersbelastungen wie Armut, Isolation, Demenz, psychische oder Suchterkrankungen u. ä. sind stärker zu adressieren. Dies sollte stets partizipativ mit Vertreter/innen der Zielgruppen und örtlichen Fachleuten geschehen. Bei der

inklusive Weiterentwicklung von Begegnungsangeboten besteht weiterer Handlungsbedarf, beispielsweise orientiert am Offenbacher Konzept<sup>5</sup>.

### 2.1.3 Altentages- und Begegnungsangebote

Das „Begegnungszentrum „Auf der Weide“ der Marburger Altenhilfe St. Jakob gGmbH ist die einzige Marburger Altentages- und Begegnungsstätte mit fast täglicher Öffnung sowie dem vielfältigsten Programm.

Neben solch institutionell eingebetteter Seniorenbegegnung (alle in der Kernstadt) gibt es in vielen Marburger Stadtteilen (meist ehrenamtliche) Strukturen und Begegnungsangebote, die wichtiger Bestandteil des sozialen Lebens sind – von traditionellen Gruppen der Kirchengemeinden und Vereine bis zu momentan insbes. im Kernstadtbereich entstehenden neuen Angeboten. Viele werden von der Stadt Marburg bezuschusst.

Angebote, die sich speziell an Menschen mit Demenz wenden, bieten neben dem „Begegnungszentrum Auf der Weide“ vor allem die Alzheimer Gesellschaft (z.B. Café Nikolai im Mehrgenerationenhaus, „moment“-Gruppen u.a.) sowie die Malteser mit dem Café Malta (dies als einziges mit Hol- und Bring-Dienst).

#### Vernetzung offener Angebote mit ambulanter und stationärer Pflege

Die Vernetzung ambulanter und stationärer Pflege mit lokalen Bildungs-, Kultur-, Freizeit- und Begegnungsangeboten und Freiwilligeninitiativen ist auszubauen durch den Einbezug der Menschen mit Pflegebedarf und Einschränkungen, jedoch ohne Überbeanspruchung der Freiwilligen und Initiativen. Ca. 30 % der Kund/innen ambulanter Pflege der MAHSJ nähmen sehr gern an regelmäßigen Freizeitangeboten teil; diese Teilnahme scheitert jedoch meistens an der Begleitung. Notwendig wäre eine Vernetzung ambulanter Anbieter mit den Freiwilligeninitiativen<sup>6</sup>.

Das durch die Marburger Altenhilfe St. Jakob gGmbH am Richtsberg geplante Beratungs- und Begegnungszentrum, konzipiert in Zusammenarbeit mit Trägern, Bürger/innen und örtlichem Expert/innennetz, dient der Modellentwicklung für weitere Stadtteile, orientiert am Bielefelder Modell.

#### **Resümee 2.1:**

Zu verbessern sind Zugänglichkeit und Erreichbarkeit der Angebote bzw. Zielgruppen. Neben allgemeinen Kultur- oder Theatervorstellungen am Nachmittag werden mehr Bildungs-, Kultur-, Freizeit- und Begegnungs-

<sup>5</sup> Vgl. <https://www.inbas-sozialforschung.de/publikationen.html> (2010)

<sup>6</sup> Vgl. 1. Fachbeiratssitzung Protokoll

angebote *zugehend* benötigt – v.a. für Ältere, die isoliert leben aufgrund von Armut, gesundheitlichen Ursachen o.ä. Zugleich ist auf einen barrierefreien Zugang zu allen öffentlichen Veranstaltungen zu achten.

## **2.2 Wohnen im eigenen Zuhause und Wohnraumanpassung**

### **Zielsetzung:**

*„Es gibt Hinweise darauf, dass sich immer mehr ältere Menschen einen Wohnungswechsel gut vorstellen können, dass sie jedoch gerne in ihrem gewohnten Quartier, in ihrem Dorf, in ihrem Stadtteil oder in ihrer Region bleiben wollen... Menschen hängen weniger an der Wohnung als an den lokalen sozialen Beziehungen... Dies verschiebt den Fokus von der Wohnungsanpassung und dem „möglichst langen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit“ hin zur Schaffung von Gelegenheiten und Möglichkeiten, innerhalb des gewohnten Ortes in eine andere Wohnform umzuziehen. In Zukunft werden mehr ältere Menschen als bislang dazu gezwungen sein, in kleinere Wohnungen umzuziehen, um ihre Wohnkosten zu reduzieren – dies setzt allerdings voraus, dass preisgünstiger Wohnraum zur Verfügung steht...“ 7. Altenbericht 2016 (221ff.)*

### Altersgerechte Wohnraumentwicklung

Mehr altersgerechter Wohnraum ist weiter einzufordern und zu fördern. Insgesamt fehlen in Marburg barrierearme bzw. barrierefreie Wohnungen. Das Marburger Wohnraumversorgungskonzept (2015) sieht ihre vermehrte Schaffung vor. Die Befragungen zeigen ergänzende altersspezifische Bedarfe, wie Abstellmöglichkeiten für Rollatoren u. ä., auf.

### Neue Wohnangebote für spezifische Gruppen Älterer

Ebenso werden Wohnangebote für spezifische Gruppen Älterer benötigt: kultursensible Wohn- und Pflegeangebote, innovative Formen wie Tandemwohnen für Pflegebedürftige und ihre Partner/innen u.a. Die Integration Betreuten Wohnens für psychisch kranke Ältere in das Bestandsgebäude des Altenzentrums am Richtsberg wird aktuell durch die BI Sozialpsychiatrie geprüft, weitere Notwendigkeit besteht.

#### **2.2.1 Wohnberatung**

Marburg verfügt seit 2010 im Pflegebüro über die Fachstelle Wohnberatung. Angeboten werden:

- Information zu verschiedenen Wohnformen
- Beratung zur Gestaltung bzw. Anpassung der eigenen Wohnung an individuelle Bedürfnisse (Wohnraumanpassung)
- Der Wohnungswechsel: Unterstützung bei der Suche nach einer geeigneten, barrierefreien Wohnung.

Hausbesuche seitens des Pflegebüros sind möglich. Auf Wunsch informiert und unterstützt das Pflegebüro bei Wohnungswechsel und Suche nach geeigneten Wohnungen.

### Erweiterung der Wohn- und Umzugsberatung bzw. -begleitung

Der Fachbeirat sieht den Bedarf eines neuartigen Service der Umzugsberatung und -begleitung i.S.v. assistierten Wohnungswechsels für ältere hilfebedürftige Menschen mit Umzugswillen oder -bedarf, die sich allein keinen Umzug mehr zutrauen. So kann präventiv (unfreiwilligem) Alleinwohnen oder Fehlumzügen bis hin zur Isolation begegnet werden.

#### 2.2.2 Altengerechtes und Service-Wohnen

Die GeWoBau<sup>7</sup> ist derzeit größter Anbieter altengerechter Wohnungen<sup>8</sup> in Marburg, zugleich erstellt sie Neubauten grundsätzlich barrierefrei und nimmt im Bestand Wohnraumanpassungen vor. Ebenso bieten das Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth, die GWH Wohnungsgesellschaft mbH Hessen sowie die Dr. Wolff'sche Stiftung seniorengerechte Wohnungen.

Als Betreutes Wohnen wird derzeit in Marburg Folgendes angeboten: „Service-Wohnen - Auf der Weide Marburger Altenhilfe St. Jakob“, die „Seniorenwohnanlage Weißer Stein“, die Seniorenresidenz GmbH „ars vivendi“, die „Seniorenwohnanlage Haidepark in Cappel“ und das „Betreute Wohnen am Elisabethenhof“.

### Ausweitung des Service-Wohnens

Der Fachbeirat sieht vermehrten Bedarf an Betreutem oder Service-Wohnen, welches im Rahmen einer altenplanerischen Neuorientierung am Bielefelder Modell realisierbar wäre. Durch die Marburger Altenhilfe St. Jakob und die GeWoBau wird eine Ausweitung des Angebots an Service-Wohnen im Altenzentrum am Richtsberg geprüft, Weiteres ist beim Projekt „Alter Pfarrgarten“ in Cappel in Planung.

<sup>7</sup> Laut Älterwerden in Marburg – Seniorenwegweiser 2017, S: 28: 127 Wohnungen

<sup>8</sup> Definition Barrierefreiheit s. DIN 18040-2

### **2.2.3 Neue (gemeinschaftliche) Wohnformen**

Die im Marburger Wohnraumversorgungskonzept empfohlene „Koordinierungsstelle Gemeinschaftlich Wohnen“ ist im Fachdienst Stadtplanung realisiert. Zudem bietet der Arbeitskreis „Gemeinschaftlich Wohnen“ (Vertreter/innen der MR Wohnprojekte) zu gemeinschaftlichem Wohnen monatlich öffentliche und kostenlose Sprechstunden im Beratungszentrum BiP sowie Veranstaltungen an.

Die Fachstelle Wohnberatung sieht eine hohe Nachfrage nach gemeinschaftlichem bzw. quartiersbezogenem Wohnen. Realisiert sind bisher im Mietwohnungsbau die „WoGe – Wohnen für Generationen“ der Nassauischen Heimstätte, die Syndikatsprojekte, Gemeinsam Leben GbR Stadtwald sowie im Eigentum die „Ockershäuser Allee 17“.

#### **Resümee 2.2:**

Die Wohnbedürfnisse und -bedarfe Älterer im eigenen Zuhause – von der Art und Eignung des Wohnraums bzw. seine Anpassung über spezifische Wohnangebote, allein oder mit anderen, bis hin zur Frage des Umzugs und dessen Begleitung – sind sehr vielfältig. Die im Wohnraumversorgungskonzept geforderten Maßnahmen sind mit Blick auf Ältere in ihrer Umsetzung kontinuierlich zu prüfen und ggfs. um neuartige Angebote, wie den Service begleiteten Umzugs, zu erweitern.

### **2.3 Ambulante und alltagsunterstützende Hilfen**

#### **Zielsetzung:**

*„... die Kommunen ... bei der Entwicklung lokaler Hilfestrukturen eine wichtige Rolle spielen können. Bund und Länder sollten die Kommunen deshalb finanziell stärken und ihnen größere Handlungsspielräume verschaffen. Trotz der zum Teil großen Unterschiede zwischen verschiedenen Regionen und Kommunen gibt es bei der Sicherung der Daseinsvorsorge für ein gutes Leben im Alter Strategien, die in allen Kommunen sinnvoll und umsetzbar sind: etwa Sozialraumgestaltung, ressortübergreifendes Planen und Handeln sowie die systematische Einbindung der verschiedenen Akteure und Bürgerinnen und Bürger in Entscheidungsprozesse“ 7. Altenbericht 2016*

#### **2.3.1 Alltagshilfen und technische Assistenzsysteme**

Angeboten werden bereits mobile Mahlzeiten- und Hilfsdienste, Hausnotruf und bewährte technische Hilfsmittel durch verschiedenste Dienstleister sowie Lieferservice des Einzel- und Lebensmittelhandels – Beratung dazu neutral und kostenfrei im Beratungszentrum BiP.



## Ausbau von (Beratung zu) Alltagshilfen und Assistenzsystemen

Der Bedarf an ergänzender Hilfe übersteigt bei Weitem das Angebot, u.a. aufgrund der hessischen Anerkennungspraxis möglicher Anbieter, detaillierte Information ist nötig. Zudem sind neue Möglichkeiten altersgerechter Assistenzsysteme nicht ausreichend bekannt, so dass Technik im Alter in Beratung und Angebot in Marburg weiter auszubauen ist.

### **2.3.2 Ambulante Pflege**

In Marburg gibt es knapp 20 ambulante Pflegedienste. Für gutes Altern werden wird, u.a. durch neue gesetzliche Entwicklungen, ambulante Unterstützung verstärkt und vielfältiger nachgefragt. Ebenso bedarf es einer engeren Verzahnung ambulanter mit anderen Angebotsformen.

## Ausweitung der ambulanten Pflege in die Nacht

Die ambulanten Dienste erfahren große Nachfrage nach Ausweitung der ambulanten Pflege in die Nachtstunden. Konzept, Strukturen und Ressourcen werden benötigt, allerdings sind die kommunalen Gestaltungs- und Finanzierungsmöglichkeiten begrenzt. Die AG Ambulante (Nacht-) Pflege erarbeitet mögliche Lösungswege und Modelle, ggfs. durch einen Zusammenschluss der Dienste, gemeinsame Beauftragung, Einbindung in ein „Bielefelder Modell in Marburg o.ä. Die AG fördert zudem die Kooperation ambulanter Dienste über Trägergrenzen und -formen hinaus.

## Konzeptentwicklung für eine Senioren-Notfallbetreuung

Nicht allein wegen der Lebens Älterer und ihrer Angehörigen fordert der Seniorenbeirat i.S.d. Vereinbarkeit eine Senioren-Notfallbetreuung aufgrund einer akuten Notlage – analog der Kinder- bzw. Familiennotfallbetreuung. Hierzu sind Umsetzungswege zu entwickeln und frühere Konzeptbausteine des Fachdienst Altenplanung wieder aufzugreifen.

## Prüfung des Pilotprojekts „So wie Daheim“

Der Fachbeirat bittet um Prüfung des Pilotprojekts „So wie Daheim“ für Marburg – Angebote familiärer Tagespflege durch fachlich Qualifizierte.

### 2.3.3 Mobile Rehabilitation

#### Erweiterung der mobilen ambulanten geriatrischen Rehabilitation

Die einzige Mobile Ambulante Geriatrische Rehabilitation vor Ort ist jene des Diakonie Krankenhauses Marburg-Wehrda. Der Fachbeirat sieht jedoch einen flächendeckenden Bedarf an mobiler ambulanter geriatrischer Rehabilitation in der Region Marburg, zumal der Anteil alleinlebender Älterer stetig steigt.

#### **Resümee 2.3:**

Bei ambulanten, alltagsunterstützenden sowie neuartigen „Zwischen“-Hilfen gibt es großen Bedarf. Land, Landkreis und Stadt müssen eng zusammenarbeiten, da Marburg allein in vielem keine Zuständigkeit oder gar Handhabe hat. Zugleich ist auf gerechte und ausgewogene Abstimmung zwischen öffentlicher Verantwortung für kommunale Daseinsvorsorge, Trägerstrukturen und Bürger- bzw. Selbsthilfe zu achten, um Freiwilligkeit nicht zu überfrachten oder missbrauchen.

Für die Förderung der Beratung zum Einbezug technischer Hilfsmittel liegt von 2013 ein gemeinsames Konzept<sup>9</sup> Stadt und Landkreis vor, dessen Aktualität sowie neue Wege der Finanzierung (nach Ablehnung der Bundes-Modellförderung) zu prüfen wären.

### 2.4 Teilstationäre und stationäre Pflege

#### **Zielsetzung:**

*„Stationäre Pflege... benötigt stete Weiterentwicklungen. 2013 wurde im KDA-Gutachten verdeutlicht, dass es keine unabhängige Planung stationärer ohne Betrachtung der ambulanten Angebote geben kann, da es keinen unabhängigen Bedarf dieser Bereiche gibt.“<sup>10</sup>*

*„Ergänzt werden beratende, offene, ambulante und teilstationäre Angebote punktuell durch modernisierte stationäre Pflegeeinrichtungen. Auch diese öffnen sich stärker ins Umfeld und werden zu Akteuren der Stadtteil- und Quartiersentwicklung im Rahmen des kulturellen und gesellschaftlichen Wandels des Alterns. Ein Schrittmacher wird die Marburger Altenhilfe St. Jakob GmbH mit der beschriebenen Modernisierung“<sup>11</sup>.*

<sup>9</sup> SenioTech -Senioren-Beratung zu Technik-Chancen

<sup>10</sup> Auszug aus dem Protokoll der 1. Fachbeiratssitzung 23.06.2015

<sup>11</sup> VO/3737/2015 Marburger Eckpunkte einer zukunftsweisenden Alternssozialpolitik

### **2.4.1 Tagespflege**

Tagespflege wird in Marburg von der AurA gGmbH, der Marburger Altenhilfe St. Jakob gGmbH und dem Haus Elisabethenhof angeboten. Die aktuelle Erhebung des Landkreises Marburg-Biedenkopf zur Tagespflege geht von einem weiter steigenden Bedarf aufgrund gesetzlicher Anpassungen bzw. verbesserter Finanzierung aus.

Förderung des Ausbaus und der Bekanntheit der Tagespflege

Ein flächendeckendes Angebot an Tagespflegeplätzen ist aus fachlicher Sicht dringend erforderlich. Alle Anbieter sollten einen Ausbau der Kapazitäten in Betracht ziehen.

Zudem muss das Angebot der Tagespflege bekannter und transparenter werden. Eine bessere Vernetzung der Tagespflege mit sonstigen Hilfen wie einer ausgeweiteten „Ambulanten (Nacht-)Pflege“ ist erstrebenswert.

### **2.4.2 Kurzzeitpflege**

In Marburg gibt es lediglich eingestreute Kurzzeitpflege-Plätze, deren Verfügbarkeit im Not- oder Bedarfsfall von einer Unter-Auslastung der stationären Einrichtung abhängt und somit sehr unsicher ist. Für Angehörige und Menschen mit Pflegebedarf bedarf es jedoch der Planbarkeit und Dauerhaftigkeit.

Aufbau verlässlicher Kurzzeitpflegeplätze

Der große Bedarf an verlässlichen Kurzzeitpflegeplätzen wäre mithilfe einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung oder über reservierte eingestreuete Plätze zu realisieren. In Marburg prüfen verschiedene Träger und Anbieter kooperative Konstrukte zur Umsetzung einer solitären Kurzzeitpflege. Eine öffentliche Förderung ist notwendig.

### **2.4.3 Alten- und Pflegeheime**

Insgesamt ist der Bedarf an Alten- und Pflegeheimplätzen in Marburg laut Bericht des Landkreises<sup>12</sup> gedeckt, während es für spezielle Bereiche offene Bedarfe gibt (jüngere Pflegebedürftige, kultursensible Pflege,

<sup>12</sup>[http://www.marburg-biedenkopf.de/uploads/PDF/STAH/ST\\_AH\\_Endfassung\\_16\\_05\\_2012\\_Bericht\\_stationaere\\_Pflegeplaetze.pdf](http://www.marburg-biedenkopf.de/uploads/PDF/STAH/ST_AH_Endfassung_16_05_2012_Bericht_stationaere_Pflegeplaetze.pdf)

Wachkoma-Patient/innen). Konzeptentwicklung, Modernisierung, Öffnung und Vielfalt sind wichtige Entwicklungsaufgaben.

**Resümee 2.4:**

Als Sozialhilfeträger ist der Landkreis für teilstationäre und stationäre Pflege zuständig. Dennoch betrachtet es auch die Universitätsstadt Marburg als ihre alternspolitische und altenplanerische Aufgabe, in enger Zusammenarbeit mit den Trägern auf Diversifizierung und Modernisierung des teilstationären und stationären Pflegeangebotes hinzuwirken. Ein enger Rückgriff auf Rahmenmaßnahmen des Landkreises<sup>13</sup> ist entscheidend, zum Beispiel:

P 2	Entwicklung von ambulanten Nachtpflegeangeboten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung von Pflegediensten bei der Konzeptentwicklung</li> <li>• Beratung zum Abschluss von Vertrags- und Vergütungsverträgen</li> <li>• Informations- und Konzeptarbeit in der AG „Ambulant“</li> </ul>
P 3	Ausschöpfen der Steuerungsspielräume bei der Ansiedlung stationärer Einrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestandsanalysen und Berichterstattung</li> <li>• Trägerberatung</li> <li>• Öffentlichkeitsarbeit</li> <li>• Kooperation mit den Städten und Gemeinden bei der Konzeptentwicklung Altenhilfe</li> </ul>

**2.5 Sport, Bewegung, Gesundheit und Mobilität**

**Zielsetzung:**

*„Gesundheitsförderung und Prävention müssen... lebensweltorientiert gestaltet werden. Diese Aufgabe lässt sich am besten lösen, wenn Bildungs-, Sport-, ambulante Rehabilitationseinrichtungen, Sozial- und Pflegedienste sowie Hausärzte enger kooperieren, um praxisorientierte Gesundheits- und Präventionskonzepte zu entwickeln und umzusetzen, die auf den Lebensstil sowie auf die Lebenslage des Individuums zugeschnitten sind... Zudem sind – gemeinsam mit den Zielgruppen – in städtischen und dörflichen Wohnquartieren Maßnahmen zur Verbesserung der gebauten und sozialen Umwelt zu entwickeln, die Selbstständigkeit, Autonomie und Teilhabe fördern“.* 7. Altenbericht 2016

<sup>13</sup> Seniorenpolitische Leitlinien für den Landkreis Marburg-Biedenkopf Ziele – Handlungsfelder – Maßnahmen Hintergrundinformationen: 2016: 14

### **2.5.1 Sport und Bewegung**

In Marburg gibt es neben klassischen Bewegungsangeboten in Vereinen, Fitnessstudios und Schwimmbädern ebenso Sportangebote von Bildungsträgern, Kirchen- und Stadtteilgemeinden sowie zunehmend der Nachbarschafts- und Beteiligungsprojekte<sup>14</sup>.

Schaffung zielgruppenspezifischer sportlicher Angebote

Zielgruppene geeignete Sportangebote – spezifisch für ältere Männer und Frauen, Menschen mit Demenz, mit Migrationshintergrund, für Menschen im hohen Lebensalter oder mit besonderen Einschränkungen, pflegende Angehörige, in Einrichtungen lebende Ältere – werden vermehrt benötigt, bei Berücksichtigung sozialer Ungleichheit. Die Vereine, Nachbarschafts- und Beteiligungsprojekt sowie die Stadtteilgemeinden, die Bildungsträger (vhs, Familienbildungsstätte etc.) und das Deutsche Rote Kreuz bauen in Marburg ihre Bewegungsangebote weiter aus.

Publikmachen seniorenrechter Bewegungsangebote in Marburg

Der Fachbeirat begrüßt das neue Sportportal (sport.mr.de) als Auflistung aller Bewegungs- und Sportangebote mit interaktiver Suchfunktion (Fachdienst Sport). Damit wird die geforderte größere Bekanntheit der Angebote eingelöst. Dessen kontinuierliche Aktualisierung sowie die stetige Vervollständigung der Broschüre 50+ der Altenplanung mit weiteren Bewegungs- und Sportangeboten muss gewährleistet werden.

Wiederaufgreifen der Sportentwicklungsplanung (für Ältere)

Das Wiederaufgreifen der Sportentwicklungsplanung im Bereich „Sport, Bewegung und Gesundheitsförderung für Ältere“ wird gefordert. (s.u.)

### **2.5.2 Gesundheit und Medizinische Versorgung älterer Menschen**

Landkreis und Stadt Marburg erheben mit ihrer Initiative „Gesundheit fördern, Versorgung stärken“ lebensphasenspezifische Bedarfe und entwickeln dazu Gesundheitsziele. Der Unter-Arbeitskreis „Gesund Altern“ sollte die Anliegen des Fachbeirats aufgreifen:

---

<sup>14</sup> Vgl. Broschüre: 50+. Angebote und Initiativen

- a) stärkere Nutzung von Förderkonzepten wie Bewegung auf Krankenschein, Bewegungsstarthelfer etc.
- b) Öffentlichkeitsarbeit zur Ernährung im Alter
- c) Konzeptentwicklung für mehr Begleitung und konzeptionelle Einbindung der Mehrgenerationen- und Bouleplätze
- d) Aufgreifen von „Alternskonzepten“ der Sportentwicklungsplanung.

### 2.5.3 Mobilität Älterer in Marburg

#### **Zielsetzung:**

*„Für eine gute Unterstützung älterer Menschen in ihrer Mobilität... stellen sich ... nicht nur Anforderungen an eine gute Infrastruktur und Verkehrsraumgestaltung, es sind auch altersbedingte Veränderungen... zu berücksichtigen... In diesem Maßnahmenfeld [besteht] weniger ein Wissensdefizit als vielmehr ein Umsetzungsdefizit... Die Bundesregierung ist deshalb bestrebt, solche ganzheitlichen Konzepte für eine altersgerechte Mobilitätsinfrastruktur zu stärken, Kooperationen und Netzwerke zu unterstützen... Darüber hinaus enthält der Nationale Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Handlungsfeld 3.8 („Mobilität“) eine Reihe von Maßnahmen zur Verbesserung der Barrierefreiheit, die... auch älteren Menschen mit Mobilitätseinschränkungen zugutekommen.“ 7. Altenbericht 2016*

Prüfung neuer Mobilitätsangebote, z.B. bei öffentlichen Veranstaltungen

Alle Befragungen zeigen die hohe Bedeutung weiterentwickelter Mobilitätsangebote für gutes Älterwerden zuhause. Die durch die Umfragen angestoßene Ausweitung des Weimarer Bürgerbusses aufs Allnatal ist Beispiel für wichtige Ergänzungen bzw. Alternativen zum Individualverkehr durch innovative Mobilitätsformen. Bedarf besteht in vielen Stadtteilen sowie individuell jenseits von Fahrplänen<sup>15</sup>.

Fahrdienste, u.a. zu Arztpraxen und Kliniken oder in topografisch schwierigen Stadtteile, sind wünschenswert. Der Fachdienst Kultur erwägt einen Fahrdienst (Taxi<sup>3</sup>) zu öffentlichen Kulturveranstaltungen.

Erstellung eines alternsspezifischen Mobilitätskonzeptes für Marburg

Der Seniorenbeirat Marburg fordert ein zukunftsfähiges integriertes Gesamtkonzept zur Mobilität Älterer mit zentraler Bürgerbeteiligung, ggf.

<sup>15</sup> Vgl. das Mannebacher Mobilitätsmodell bzw. dortige Dorfmobil

basierend auf einer Mobilitäts-Analyse. Wichtig ist neben der Sicherung der Erreichbarkeit v.a. in und mit den (äußeren) Stadtteilen die Erhöhung der Verkehrssicherheit und -teilnahme, v.a. für vulnerable Zielgruppen. Diese sind wegen geringerer Ausweich- und Selbstgestaltungsmöglichkeiten von Mobilitätsmängeln empfindlich beeinträchtigt und weniger flexibel in deren Kompensation.

Mobilitätsaspekte sind neben Ruhebänken und innovativen Klappsitzen<sup>16</sup> die neuartige (mobiler Fahrservice von Carsharing-Firmen<sup>17</sup>) und verträgliche Organisation des Individual-Verkehrs und z.B. des Parkens bei Einschränkungen. Zentral sind die Stärkung des Fuß<sup>18</sup>- und Radverkehrs (seniorenspezifisch ebene und breite Wege für Dreiräder, Rollatoren, Pedelecs, Elektroscooter etc.) und Verbesserung des ÖPNV und seine multi-mobile Einbindung.

### **Resümee 2.5:**

Im breiten Handlungsfeld Sport, Bewegung, Gesundheit und Mobilität ist einerseits bereits vieles vorhanden bzw. in Entwicklung. Zugleich entstehen neue Kooperationen durch die „Initiative Gesundheit fördern - Versorgung stärken“, sodass altenplanerische Handlungsbedarfe an die AG Gesund Altern delegiert werden können. Bausteine eines Mobilitätskonzepts für Ältere sind in der Stadtverwaltung in Arbeit, unter Einbezug vieler Sozial- und Fachplanungen. Die Ganzheitlichkeit dieses Handlungsfeldes verdeutlicht exemplarisches das Saarburger Modell in seiner Umsetzung im Mannebacher Mobilitätsmodell<sup>19</sup>.

## **2.6 Altern mit besonderen Herausforderungen**

### **Zielsetzung:**

*Zentral für gute Alterssozialpolitik und -planung ist der bewusste Blick auf Ungleichzeitigkeiten und soziale Ungleichheiten<sup>20</sup> – Älterwerden mit spezifischen Herausforderungen durch Armut, isoliertes Leben, Demenz, Migration, (geistige) Behinderung, psychische Krankheit oder Vorerkrankung, Suchtproblematik, Gewalterfahrung, Hochaltrigkeit und anderes.*

*„Für verschiedene soziale Gruppen Älterer sind die Zugangschancen zu sozialer Teilhabe, gesundheitlicher Versorgung und Formen des Engagements ungleich verteilt. Eine Daseinsvorsorge, die lokale Strukturen und Netzwerke als Basis für Teilhabe und Lebensqualität älter werdender Menschen versteht, muss den Zugang zu entsprechenden Unterstützungsstrukturen für alle Älteren ermöglichen“. 7. Altenbericht 2016 (54)*

---

<sup>16</sup> <http://www.burri.world/de/teo/klappsitz>

<sup>17</sup> Vgl. Masterplan altengerechte Quartiere.NRW 2016: 12

<sup>18</sup> z.B. Übertragung des Konzeptes walking-bus auf alle Generationen

<sup>19</sup> <http://www.mannebach.vg-hosting.de/index.php/ct-menu-item-53>

<sup>20</sup> Laut 7. AB u.a. Armut / sozioökonomische Lage, räumlich, geschlechtsspezifisch, Gesundheit

## 2.6.1 Altern in der neuen Heimat

Über 65-Jährige mit Migrationshintergrund gehören zu den in Deutschland am schnellsten wachsenden Bevölkerungsgruppen. Während der Anteil über 65-Jähriger mit Migrationshintergrund in Marburg in einigen Stadtteilen höher liegt (Unterer Richtsberg 32%, Waldtal 24% und Oberen Richtsberg 22%), leben z.B. in Bauerbach, Cyriaxweimar, Dilschhausen, Haddamshausen und Michelbach weniger als 5% Älterer mit „nicht deutschem Pass“ bzw. „Doppelstaatler“.

Für gutes Älterwerden in der neuen Heimat sind sprachliche, kulturelle und Mentalitäts-Barrieren sowie religiös-kulturelle Benachteiligung abzubauen<sup>21</sup>. Ein interkultureller Umgang mit den vielfältigen Barrieren sowie Selbst- wie Fremdbildern Älterer ist wichtig.

Stärkere Überwindung kultureller Teilhabe-Barrieren

Das Beratungszentrum mit integriertem Pflegestützpunkt reagiert auf die wachsende Interkulturalität mit Flyern in verschiedenen Sprachen (neben deutsch sind dies arabisch, englisch, russisch, weitere sind in Arbeit) sowie vereinzelt bereits spezifischen Veranstaltungen. Ein schon bewährtes und dringend auszubauendes Projekt stellen die „Helfenden Hände am Berg“ dar (bisher auf den Richtsberg beschränkt): einerseits ein Schulungsangebot v.a. für Menschen mit Migrationshintergrund, um andererseits mit ihrer Hilfe ergänzende Hilfen für Ältere mit Migrationshintergrund anbieten zu können. Dies wird umfangreicher benötigt.

Der Fachbeirat sieht Bedarf stärkerer Berücksichtigung sprachlicher, kultureller, religiöser und Mentalitäts-Barrieren Älterer mit Migrationshintergrund bzgl. ihrer Teilhabe und fordert eine Kultursensibilität *aller* Angebote für „Gut Älterwerden in Marburg“.

## 2.6.2 Menschen mit Demenz und ihre Angehörige

Neben bewährten Einzelträgern engagiert sich seit 2013 intensiv die Marburger Allianz für Menschen mit Demenz für ein neues Verständnis und eine demenzfreundliche Stadtgesellschaft. Bedeutsam für Marburgs bisherigen Weg zu einer demenzfreundlichen Kommune ist der Beitritt der Marburger Allianz zum „Esslinger Aufruf“<sup>22</sup>, der ein ambitioniertes sozialpolitisches Programm und Verständnis bietet.

<sup>21</sup> vgl. Die Bundesregierung: Deutschland aktuell 4/15: „Alt werden in der neuen Heimat“, S.12.

<sup>22</sup> <https://www.aktion-demenz.de/besser-leben-mit-demenz/esslinger-aufruf.html>



Die Allianz ist, unter Leitung der Altenplanung, ein Kooperationsverbund mit 15 Trägern. Als AG des Fachbeirats ist sie offen für weitere Kooperationsinteressierte und trägt zur Umsetzung innovativer Angebote im Bereich Demenz bei. Entstanden sind eine Demenzpfliegewohnungsgemeinschaft und neue Begegnungscafés für Menschen mit und ohne Demenz.

### Perspektiven für Frühbetroffene von Demenz

Menschen im frühen Stadium der Demenz benötigen v.a. Möglichkeiten des Austauschs mit Gleichbetroffenen sowie Aufklärung des Umfeldes bzw. Arbeitgeber/innen, Familien etc. Ziel ist, trotz der Erkrankung ein zufriedenes und weitestgehend selbständiges Leben führen zu können. Bisherige Kursangebote für Menschen mit beginnender Demenz sind nach Erfahrung der Alzheimer Gesellschaft weniger gut angenommen worden. Mit Bewegungs- und Tanzgruppen ist die Zielgruppe besser erreichbar. Die neuen moment-Gruppen und das Informationszentrum Demenz-Support Stuttgart zeigen vielversprechende Wege und damit Handlungs- und Entwicklungsbedarf für die Marburger Allianz.

### Sensibilisierung der Stadtgesellschaft für Gutes Leben mit Demenz

Die Allianz für Menschen mit Demenz bietet neben Zielgruppen und öffentlichen Großveranstaltungen, u.a. in Kooperation mit der Alzheimer Gesellschaft, Qualifizierungs- und Sensibilisierungsangebote für Beschäftigte im Dienstleistungsbereich, den Stadtwerken etc. Des Weiteren findet ab 2018 die Schulung „Demenz-Lots/innen“ innerhalb der Stadtverwaltung, verpflichtend für zahlreiche Fachdienste, statt.

### Verstetigung + Dauerfinanzierung der Koordination Lokale Allianz

Die Bundesförderung der Allianz endet August 2018. Es sollte geprüft werden, ob, wie und durch wen wegfallende Mittel ausgleichbar sind, da die Gruppe Menschen mit Demenz und ihr „Zugehörigen“ zunimmt und mit fortschreitender Ambulantisierung immer mehr Betroffenen ein längeres, oft selbstständiges Leben in der Häuslichkeit möglich ist. Es steigen die Anforderungen an das Umfeld und die Stadtgesellschaft genauso wie der Bedarf an weiteren innovativen Strukturen und Angeboten. Finanziert wird mit den Fördermitteln die wichtige Koordinationsstelle.

### 2.6.3 Ältere Menschen mit psychischen Belastungen

Während die Angebote der Psychotherapie in Marburg – UKGM/Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und Vitos Klinik Gießen-Marburg (mit gerontopsychiatrische Ambulanz, stationäre Versorgung, Übergangspflege und Tagesklinik) – teilweise altersspezifisch ausgerichtet sind, ist dies bei Wohn- und Betreuungsangeboten z.B. der BI-Sozialpsychiatrie sowie der Soziale Hilfe Marburg bisher kaum der Fall.

Ausbau des Angebotes für psychisch erkrankte Ältere

In Marburg fehlt es an Wohn- und Betreuungsangeboten für psychisch (und psychiatrisch) erkrankte Ältere, beispielsweise bei Suchterkrankungen oder Depression im Alter. Die BI Sozialpsychiatrie plant eine Wohngemeinschaft für älter werdende psychisch Kranke. Des Weiteren hat der Psychosoziale Arbeitskreis PSAK einen AK Psychisch kranke ältere Menschen gegründet, der die Bedarfslage analysiert und benötigte Bausteine zur Verbesserung der Situation benennt bzw. fordert.

#### **Resümee 2.6:**

Strukturen und Teilhabe für Menschen, die mit besonderen Herausforderungen in Marburg älter werden, stellen eine bedeutsame Zukunftsaufgabe kommunaler Altersplanung dar. Zum einen fehlt Älteren mit Migrationshintergrund, Demenz, Behinderung, in Armut oder Isolation sowie mit vielfältigen psychischen Belastungen lebend der Zugang zu allgemeinen (Senioren-)Angeboten, zum anderen bedarf es viel mehr spezieller Zugangsweisen, Strukturen und Einrichtungen für diese Zielgruppen. Mit der geplanten Ausweitung des Projektes „In Würde teilhaben“ ist ein wichtiger Anfang gemacht, vieles Weitere jedoch notwendig.

## 2.7 Alternsgerechte Stadt- und Quartiersentwicklung

#### **Zielsetzung:**

*Gemäß der Marburger Eckpunkte, Grundsätze des Konzept III und angelehnt an den "Masterplan altengerechte Quartiere.NRW" zielen Alterspolitik und -planung in Marburg auf:*

- *„ein möglichst langes und selbstbestimmtes Leben in der vertrauten Umgebung*
- *ein Leben ohne Brüche – auch bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit<sup>23</sup>“.*

<sup>23</sup>

[https://www.mhkgb.nrw/alter/leben\\_im\\_alter/leben\\_im\\_quartier/masterplan\\_altengerechtes\\_quartier/index.php](https://www.mhkgb.nrw/alter/leben_im_alter/leben_im_quartier/masterplan_altengerechtes_quartier/index.php)

Vgl.

- „Wesentlicher Baustein der seniorenrechtlichen Quartiersentwicklung ist der weitere Ausbau offener Angebote in allen Stadtteilen
- Voraussetzungen guten Wohnens und Lebens im Alter werden v.a. durch quartiersbezogene Beratung, (Wohn-)Projekte und ambulante Pflegeinfrastruktur geschaffen<sup>24</sup>.

Jeder Marburger Stadtteil ist anders, bringt spezifische Voraussetzungen mit und geht seinen eigenen Weg bzw. Prozess in der generationengerechten Gestaltung der demographischen und kulturellen Entwicklung. Freiwillige, Sozialträger sowie alle Verantwortlichen werden darin durch die Universitätsstadt Marburg unterstützt und begleitet.

### 2.7.1 Altenplanung Marburg

Ziel der Marburger Alternsplanung ist es, die Stadtteile mit Angeboten, Einrichtungen und Diensten so auszustatten, dass allen Älteren vor Ort Teilhabe ermöglicht und das Leben erleichtert wird. Benötigte Strukturen reichen von lokalen Ansprechpersonen und Begegnungs- und Engagementmöglichkeiten im Umfeld über Wohnen bis zu Betreuungsgruppen, Unterstützung und Pflege zu Hause, Tages-, Kurzzeitpflege und Heimen.

Zu den Aufgaben der Altenplanung gehören:

- Koordination bestehender Angebote und Träger, v.a. durch Organisation von Austausch, Mitarbeit in bestehenden Gremien und Gründung und Begleitung örtlicher Arbeitskreise. Perspektivisch sind örtlich alle in der Altenarbeit engagierten Personen und Institutionen (Freiwillige und Professionelle) einzubeziehen,
- Konzeption neuer Angebote und gemeinsame Realisierung mit potentiellen Akteurs- und Trägergruppen. Als Basis benötigt werden städtische und überregionale Erhebungen, gerontologische Forschung und Austausch mit anderen Kommunen und Institutionen,
- Vernetzung der Altenplanung mit städtischer Planung sowie dem Landkreis, Land und Bund.

Die Arbeit der Altenplanung fußt als Querschnittsaufgabe auf Stadtverordnetenbeschlüssen, dem dargelegten Planungsverständnis, der Stellenbeschreibung und gerontologischen Fachvorgaben. Die Vernetzung vorhandener Strukturen in Kooperation mit allen in diesem Bereich tätigen Trägern und Einrichtungen ist zentral und wird weiter ausgebaut. Bestehende Konzepte werden weiterentwickelt sowie tragfähige und zukunftsorientierte Projekte bzw. Vorhaben – in enger Zusammenarbeit mit weiteren planenden Fachdiensten – ausgestaltet.

---

<sup>24</sup> Vgl. Eckpunkte... gemäß VO\_3737\_2015 Modernisierung der Marburger Altenhilfe (Anlage 2)

## 2.7.2 Befragungen Älterer als Grundlage zur Altersplanung

Seit Beschluss der Stadtverordneten 2009, als Grundlage der Altersplanung Befragungen durchzuführen, sind diese in 22 Stadtteilen erfolgt – mit fachlicher Begleitung von Altersplanung, Freiwilligenagentur, Ortsbeiräten und Stadtteilgemeinden. Entstanden sind Nachbarschafts- und Beteiligungsprojekte, die seitdem mit ihren Angeboten erheblich zum guten Älterwerden und zur Daseinsvorsorge im Stadtteil beitragen.

Ein Meilenstein in der Unterstützung und Sicherung des Engagements im Bürger-Kommune-Profi-Mix ist die durch die Stadt Marburg erzielte rechtliche Absicherung der freiwillig Engagierten im Seniorenbereich. Altersplanung und Freiwilligenagentur bieten den Initiativen seit 2011 systematisch Fachberatung, Austausch und Qualifizierung im Baukastensystem an. Entwickelt werden Wege der Umsetzung und Begleitung örtlicher Quartiersentwicklung, eng vernetzt mit den weiteren Fachdiensten wie Stadtplanung etc. Die 50+ Broschüre sowie ein eigener Newsletter der Altersplanung sorgen für Nachhaltigkeit und Weiterentwicklung.

Zugleich entstanden in Marburg durch Altersplanung und Freiwilligenagentur Vernetzungsstrukturen der Nachbarschafts- und Beteiligungsprojekte, v.a. aus den Befragungen:

- ABC Cappel – Info-Treff Freiwilliger in enger Kooperation mit Profis
- Plena „Gut Älterwerden“ in Ockershausen, Cappel etc.
- AK Aktives Allnatal – als drei Stadtteile übergreifende Kooperation!
- „Stadtteilnetz Richtsberg“ als Kooperation freiwillig mit beruflich im Seniorenbereich Tätiger und Träger
- Begleitung von Foren in den westlichen Stadtteilen (Ortsbeiräte)
- Seniorenkonferenzen „Gut Älterwerden“ am Ortenberg
- Mitverantwortlichkeit der Altersplanung bei Netzwerktreffen des Pflegestützpunktes.

### Konzeptionelle Weiterentwicklung der Befragungen Älterer

Der Fachbeirat fordert eine engere Vernetzung der Befragungen mit Vereinen, Akteursgruppen und (professionellen Pflege-)Trägern im Stadtteil. Des Weiteren wird ein stärkerer Einbezug Älterer in besonders herausfordernden Lebenslagen, z.B. mit Behinderung, Migrationshintergrund, Demenz, in die Befragungen wichtig. Hierzu ist die regelmäßige Kooperation mit dem Ausländerbeirat, dem Behindertenbeirat, den Gemeinwesenträgern sowie der Marburger Allianz für Menschen mit Demenz und anderen auszubauen.

Der Fachbeirat hält es für sinnvoll, bestehende Strukturen für Nicht-Mitglieder zu öffnen und „Gut Älterwerden im Stadtteil“ breiter zu thematisieren bzw. zu verankern. Noch nicht im Seniorenbereich aktive Ortsbeiräte, Stadtteilgemeinden und Vereine sind wiederkehrend über Arbeit und Möglichkeiten der Altenplanung zu informieren. Die Broschüre „Gut Älterwerden in Marburg – Gemeinsam.Gut.gestalten“ bietet dazu eine anschauliche Einführung und Motivation seniorengerechter Quartiersarbeit im Bürger/innen-Kommune-Profi-Mix. Regelmäßige Kontakte der Altenplanung zu politischen und lokalen Akteur/innen sind wesentlich.

### Dauerhafte Finanzierung der Befragungen und Umsetzungsprozesse

Die dauerhafte und sichergestellte Finanzierung der Moderation, Beratung und Qualifikation von Nachbarschafts- und Beteiligungsprojekte ist für den Fachbeirat zentral. Durch die Heterogenität in Marburgs Stadtteilen ist eine stete, weiterentwickelte Begleitung notwendig.

Die fortgesetzte Verbreitung, Verstetigung sowie der Einbezug weiterer Stadtteile ist nur gemeinsam mit FD Stadtplanung – anknüpfend an das dortige Integrierte Kommunale Entwicklungskonzept IKEK für die 15 ländlichen äußeren Stadtteile – sowie Soziale Stadt, weiterführbar.

### **2.7.3 Beratungszentrum mit integriertem Pflegestützpunkt (BiP)**

Erst Beratung (und Begleitung) ermöglicht vielen älteren Menschen und ihren Angehörigen den Zugang zu spezifischen Angeboten bzw. zur Annahme von Hilfe für ein möglichst selbstbestimmtes Leben. Einer fachlich fundierten, aufeinander abgestimmten und vernetzten Beratungsstruktur kommt daher große Bedeutung zu. Mit dem seit 2010 bestehenden Kooperationsprojekt des trägerübergreifenden Beratungszentrums mit integriertem Pflegestützpunkt (BiP) – mit zentralem Empfang und Vermittlung für Besucher/innen aller BiP-Träger – wurde in Marburg ein neuer Weg beschritten: Neben den BiP-Trägern<sup>25</sup> gibt es weitere Beratungsangebote zu Gemeinschaftlich Wohnen, der Allianz für Menschen mit Demenz sowie des Seniorenbeirats. Dieser wurde gegründet 1996, um die Wünsche der Senior/innen in die Stadtpolitik einzubringen.

Alle Beratungen im BiP sind kostenfrei und trägerneutral. Zudem gibt es wechselnde Ausstellungen, Vorträge und Veranstaltungen zu Älterwerden, Wohnen, Pflege und (rechtlicher) Betreuung sowie Engagement.

---

<sup>25</sup> Stadt Marburg mit Pflegebüro, Altenhilfe und Altenplanung, Landkreis/Pflegestützpunkt, Alzheimergesellschaft, Freiwilligenagentur, Betreuungsverein SuB

## Ausbau der Beratung – vor Ort und differenziert

Beratung und Information wird laut Befragungen v.a. stärker vor Ort in den Stadtteilen gewünscht. Aus fachlicher Sicht werden integrierte, in Dienstleistungs- und offene Seniorenangebote eingebundene Formen benötigt, vgl. Bielefelder Modell. So könnten sehr zurückgezogen oder mit besonderen Herausforderungen Älterwerdende leichter erreicht werden. Bei der Entwicklung und Implementierung dezentraler Angebote ist auf gute Kooperations- und Vernetzungsstrukturen zu achten und die fachliche Expertise bestehender Beratungsangebote zu berücksichtigen.

Spezifische Beratung zu Alters- und sozialen Fragen gibt es bisher v.a. für Menschen mit Demenz, bei psychischen Erkrankungen und Sehbehinderung, für rechtliche Fragen wie z.B. zur gesetzlichen Betreuung, zu Rente, Mietangelegenheiten, Sozialhilfe, Wohngeld und Schwerbehinderung (s. Älterwerden in Marburg – Seniorenwegweiser 2017).

## Verbesserte Information – lokale Multiplikator/innen, neue Medien etc.

Informationsveranstaltungen für öffentliche Personen und Multiplikator/innen werden durch Altenplanung und Freiwilligenagentur bisher allein für „Richtsberg-Expertinnen und -Experten“ geboten. Dort plant die Marburger Allianz für Menschen mit Demenz mit Akteur/innen des Vereins „Unternehmen am Berg“ Informations- und Austauschtreffen zum Thema Demenz. Vergleichbares ist zum gesamten Themenkomplex gut Älterwerden in vielen weiteren Stadtteilen notwendig.

Für breitere Information und Teilhabe Älterer sind verstärkt neue Wege bzw. Medien zu nutzen und zu entwickeln – wie eine im Fachbeirat vorgeschlagene „MR 60+ APP“. Ein AK des Fachbeirats „Mehr Transparenz“ berät über Nutzung neuer Medien etc. Des Weiteren ist eine thematische Sprechstunde zu IT für Ältere im BiP in Vorbereitung.

## Verstärkung der Kooperation beruflicher + freiwilliger „Altersaktiver“

Die Intensivierung der gegenseitigen Information und Zusammenarbeit Berufstätiger mit den freiwillig im Seniorenbereich Engagierten ist wichtig – im Sinne eines Bürger-Kommune-Profi-Mix. Im Beratungszentrum BiP, in der Lokalen Allianz und anderen Kooperationsprojekten gibt es Verknüpfungen beruflicher und freiwilliger Altersakteur/innen. Konzeptionell

bieten die von Stadt und Landkreis gemeinsam verantworteten Netzwerktreffen des Pflegestützpunktes einen Ansatzpunkt. Der Einbezug freiwillig Tätiger bzw. Angebote ist jedoch in dem großen Rahmen schwierig, weitere Wege sind zu entwickeln, v.a. dezentral.

Eine weitergehende Vernetzung der professionellen Anbieter mit den Freiwilligen, insbesondere der Nachbarschafts- und Beteiligungsprojekte, ist unentbehrlich. Stadtplanungskonzepte wie IKEK bieten dafür gute Ansatzpunkte, wobei hier die Sozialträger und organisierten Unterstützungs- und Pflegestrukturen noch kaum eingebunden sind.

### **Resümee 2.7:**

Die von der Stadt Marburg vorangetriebene altersgerechte Stadt- und Quartiersentwicklung ist eine wichtige Querschnittsaufgabe der Stadtentwicklung. Wesentlicher Baustein ist der weitere Ausbau offener und „intermediärer“ Angebote, insbesondere für spezifische Zielgruppen. Planungs- und Entwicklungsgrundlage bilden die Befragungen in den Stadtteilen, zu ergänzen um mehr quartiersbezogene Beratung und Entwicklung im Bürger-Kommune-Profi-Mix. Einen guten Orientierungsrahmen für Marburg böte das „Bielefelder Modell“ („Selbstbestimmt Wohnen mit Versorgungssicherheit“), u.a. aufgrund der städtischen Beteiligungen an der GeWoBau sowie der Marburger Altenhilfe St. Jakob gGmbH.

## **3 Übersicht Handlungsplan**

In der jetzt anstehenden Endphase des neuen Konzeptes kommunaler Altenplanung in Marburg steht die Verabschiedung eines verbindlichen Aktions- oder Handlungsplanes an. Dieser umfasst neben kleineren Maßnahmen, die durch einzelne Träger oder Absprachen problemlos umgesetzt werden können, umfangreiche Handlungsnotwendigkeiten. Mit weitreichenden Projekten werden zum einen die Grenzen der kommunalen Einflussphäre bzw. ihrer Zuständigkeit erreicht bzw. zum anderen sind viele Mitwirkende, Gelder oder Stellschrauben tangiert.

Aufgrund der eingangs dargestellten Ortsspezifika, wie insbes. die städtischen Beteiligungen an einer Wohnungsbaugesellschaft sowie einem Träger organisierter Pflege, kann das Bielefelder Modell für viele Maßnahmen zukünftig eine hilfreiche Orientierung sein.

Gemäß des Mottos des Bielefelder Modells: „Selbstbestimmt Wohnen mit Versorgungssicherheit“ engagieren sich dort die Stadt, ihre Wohnungsbaugesellschaft und örtliche Träger für das Vorhalten von Serviceleistungen rund um Wohnen und Pflege OHNE Betreuungspauschale. Neben der gebührenfreien Versorgungssicherheit ist ein „Wohncafé“ – Treffpunkt und Ort der Kommunikation für die Nachbarschaft – wesentlicher Baustein des Modells in Bielefeld. Gleichzeitig ist in einem Service-

stützpunkt ein sozialer Dienst mit umfassendem Leistungsangebot rund um die Uhr vor Ort präsent. Dessen Hilfs- und Betreuungsangebote können alle Mieter/innen nutzen. Kostenpflichtig sind allein die Leistungen, die tatsächlich in Anspruch genommen werden.

Das "Bielefelder Modell" der Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistungen mbH (BGW) basiert auf folgenden Säulen:

- Versorgungssicherheit ohne Betreuungspauschale
- Sicherheit durch Dauermietvertrag
- Barrierefreie Wohnungen
- Wohncafé, auch als Treffpunkt für gemeinsame Mahlzeiten
- Gästezimmer
- Servicestützpunkt
- Versorgungssicherheit rund um die Uhr
- Behandlungspflege für ärztlich verordnete Anwendungen
- Begleitung von Aktivitäten, Hobbys, Kultur und Freizeit
- Eingliederungshilfe für jüngere Menschen (Frührentner/innen)
- Familienverhinderungspflege
- Unterstützung von Selbsthilfeaktivitäten
- Begegnungen der Generationen
- Vermittlung von Hauswirtschafts- und Pflegediensten
- Förderung der Dienstleistungsvielfalt

Die BGW realisiert das „Bielefelder Modells“ nicht allein bei Neubauten. Im Zuge von Modernisierungen wird mindestens ein Gebäude im Umfeld so umgebaut, dass im EG Gemeinschaftsräume und ein Servicestützpunkt eingerichtet werden können und alle Wohnungen barrierefrei sind. Bei der Umsetzung des „Bielefelder Modells“ schließt die BGW Vereinbarungen mit ihren Kooperationspartnern ambulanter Pflege. Finanziert wird die ständige Anwesenheit des Personals des ambulanten Dienstes aus der Summe individuell abgerechneter Pflege und Hilfsdienste.

Für Marburg befindet sich auf der folgenden Seite eine kondensierte Übersicht der v.a. vom Fachbeirat empfohlenen Maßnahmen. Zum Stand der Umsetzung ist jeweils angegeben, ob eine Maßnahme sich bereits in Realisierung befindet (✓) bzw. inwiefern sie aus Sicht des Fachbeirates zu den eiligen Anliegen gehört („drängt“).

Nach dem StadtFORUM „Gut Älterwerden“ wird mit breiter Beteiligung an der Priorisierung und Realisierung weitergearbeitet, damit jeweilige Maßnahmenpläne mit Verantwortlichkeiten verabschiedet werden.



**Prioritätensetzung gemäß inhaltlicher Empfehlung des Fachbeirats –  
bei noch ausstehender Prüfung der Realisierbarkeit und des Ressourcenbedarfs**

<b>2.1 Alltags- und Zeitgestaltung im Alter</b>	<b>Status</b>	
Beratung, Begleitung + Unterstützung älterer Arbeitnehmer/innen		
Gestaltung des Übergangs in die Nachberuflichkeit	?	
Schaffung leicht zugängl. Angebote (≠ Ausgrenzung + Isolation)		drängt
Entwicklung spezifischer (Zielgruppen-)Angebote		drängt
Vernetzung offener Angebote mit ambulanter + stationärer Pflege		drängt
<b>2.2 Wohnen im eigenen Zuhause und Wohnraumanpassung</b>	<b>Status</b>	
Alternsgerechte Wohnraumentwicklung ausweiten		drängt
Neue Wohnangebote für spezifische Gruppen Älterer	?	
Erweiterung der Wohn- und Umzugsberatung bzw. -begleitung		
Ausweitung des Service-Wohnens	?	
Koordinierungsstelle gemeinschaftlich Wohnen	✓	
<b>2.3 Ambulante und alltagsunterstützende Hilfen</b>	<b>Status</b>	
Ausbau von (Beratung zu) Alltagshilfen und Assistenzsystemen		
Ausweitung der ambulanten Pflege in die Nacht		drängt
Konzeptentwicklung für eine Senioren-Notfallbetreuung	?	
Prüfung des Pilotprojekts „So wie Daheim“		
Erweiterung der mobilen ambulanten geriatrischen Rehabilitation		drängt
<b>2.4 Teilstationäre und stationäre Pflege</b>	<b>Status</b>	
Förderung des Ausbaus und der Bekanntheit der Tagespflege		
Aufbau verlässlicher Kurzzeitpflegeplätze		drängt
<b>2.5 Sport, Bewegung, Gesundheit und Mobilität</b>	<b>Status</b>	
Schaffung zielgruppenspezifischer sportlicher Angebote		
Bekanntmachung senioreneng Bewegungsangebote (Sportportal...)	✓	
Wiederaufgreifen der Sportentwicklungsplanung (für Ältere)	?	
Prüfung neuer Mobilität, z.B. bei öffentlichen Veranstaltungen		
Erstellung eines altersspezifischen Mobilitätskonzeptes MR	✓	
<b>2.6 Altern mit besonderen Herausforderungen</b>	<b>Status</b>	
Stärkere Überwindung kultureller Teilhabe-Barrieren		
Perspektiven für Frühbetroffene von Demenz		
Sensibilisierung für Gutes Leben mit Demenz	✓	
Verstetigung + Dauerfinanzierung Koordination Lokale Allianz		
Ausbau des Angebots für psychisch erkrankte Ältere		drängt
<b>2.7 Alternsgerechte Stadt- und Quartiersentwicklung</b>	<b>Status</b>	
Konzeptionelle Weiterentwicklung der Befragungen Älterer		
Dauerhafte Finanzierung der Befragungen + Umsetzungen		
Ausbau der Beratung vor Ort		
Verbesserte Infos – lokale Multiplikator/innen, neue Medien etc.		
Mehr Kooperation beruflicher + freiwilliger „Alternsaktiver“		
Verstetigung des Fachbeirats als Dauereinrichtung		

